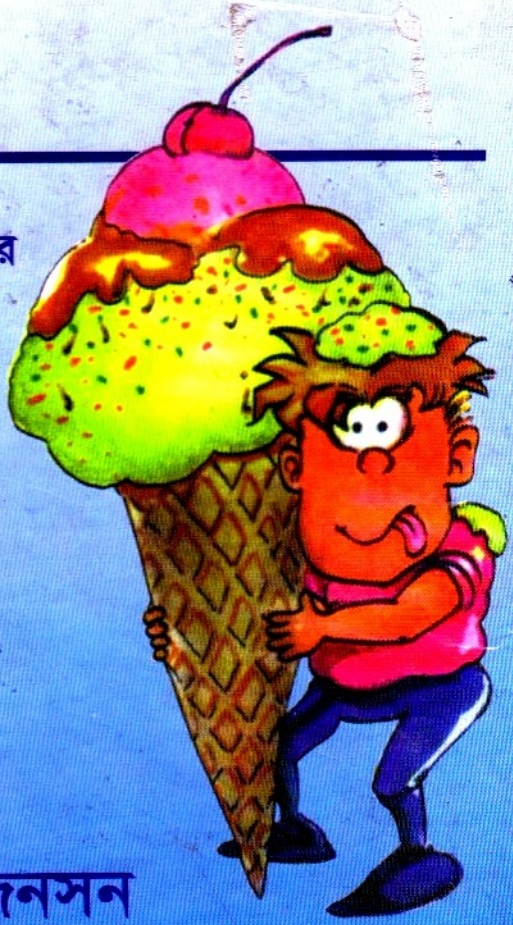
পীড়াদায়ক মিষ্টি

ডায়াবেটিস সম্পর্কে আপনার
সত্যিই যা জানা দরকার



মেরিলিন জনসন

পীড়াদায়ক মিষ্টি

ডায়াবেটিস সম্পর্কে আপনার সত্যিই যা জানা দরকার

মেরিলিন জনসন

www.pathagar.com

Sickeningly Sweet

Author : Marilyn Johnson

পীড়াদায়ক মিষ্টি

অনুবাদক ঃ পি. হালদার

সম্পাদনা ঃ নীতিশ কে দ্রং

প্রথম মুদ্রণ ঃ ৫০০০ কপি, ১৯৯৮ ইং

বর্ণ বিন্যাস ঃ দিলীপ কে. সমদ্দার ও
বাবলু সরকার।

প্রকাশক ঃ পাঃ আর কে বিশ্বাস
বাংলাদেশ এ্যাডভেন্টিষ্ট প্রেস
এ্যান্ড পাবলিশিং হাউজ।
এ্যাডভেন্টপুর,
১৪৯ শাহ্ আলী বাগ, মিরপুর,
রোড় নং-১, ঢাকা-১২১৬।

মুদ্রণে ঃ আল-আফছার প্রেস, ২৬৪ মালিবাগ-ঢাকা। ফোনঃ ৪১৪১২২, ৪০৫৯০৯

www.pathagar.com

ভূমিকা

দেশের মধ্যে ডায়াবেটিস রোগীর সংখ্যা ক্রমশঃ বৃদ্ধি পাওয়ার ফলে এটা একটা আতংকের কারণ হয়ে পড়েছে। বর্তমানে ফিলিপাইনে চল্লিশ লক্ষ ডায়াবেটিস রোগী আছে এবং এই সংখ্যাটা প্রতি সাত বছরে দ্বিগুণ হয়ে যাচ্ছে। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা যারা ডায়াবেটিস রোগকে এক বিশ্বব্যাপী প্রধান মহামারী বলে আখ্যা দিয়েছেন তাদের বিবরণে বলা হয়েছে যে সমগ্র বিশ্বে ১২ কোটি লোক ডায়াবেটিস মেলিটাস রোগে ভুগছে এবং এই সংখ্যা ২০২৫ সালে ২৫ কোটিতে গিয়ে পৌঁছাবে।

ডায়াবেটিস মেলিটাস ধীরগতি ও নীরব হলেও এটা একটা নিষ্ঠুর ঘাতক ব্যধি। এটা এমন এক শ্রেণীর ব্যধির অন্তর্ভুক্ত যার ফিলিপাইন চিকিৎসক সম্প্রদায় নাম দিয়েছেন "সিন্ড্রোম এক্স্"। ডায়াবেটিস এখনও খুবই অজানা ও অনুমান করা এক রোগ। এটা হার্টের রোগ, পক্ষাঘাত, কিডনী অকেজো হওয়া, পুরুষত্বহীনতা বা অন্ধত্বের মত মারাত্বক জটিলতাকে আশ্রয় দান করতে পারে। বর্তমানে এই রোগটা মিশে যাচ্ছে এক অগ্রসরমান ভুক্তভোগীদের সমাজ ও বসে থাকতে অভ্যস্ত এক জীবনধারার মধ্যে। অধঃপতন নিয়ে আসা ব্যধি হিসেবে ডায়াবেটিস রোগকে সম্পূর্ণ সুস্থ করা না গেলেও জীবনধারার প্রতি সতর্ক মনোযোগ দিলে এটাকে নিয়ন্ত্রণে রাখা যায়।

সারাজীবন স্থায়ী এই রোগটি সম্পর্কে লোকদের শিক্ষা দেয়া এক অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ কাজ। গ্রন্থকার মেরিলিন জনসন এই ডায়াবেটিস সম্পর্কে একখানা চমৎকার বই লিখেছেন। সাধারণ পাঠকদের জন্য সহজ সরল ভাষায় লেখা এই পুস্তকখানায় ডায়াবেটিস রোগ নির্ণয়, তাকে নিয়ন্ত্রণ করা এবং এই রোগ নিয়ে কি ভাবে বেঁচে থাকা যায় সে সম্পর্কে মূল্যবান তথ্য দেয়া হয়েছে।

এই পুস্তকখানার মধ্যে পাঠকের কাছে তুলে ধরা হয়েছে এমন এক জীবনধারার কর্মসূচী যার সংক্ষিপ্ত নাম 'নূতন শুরু' কথাটির মধ্যেই তার পরিচয় পাওয়া যায়। এই পুস্তকের গ্রন্থকার বলেছেন যে, "এটা এমনই এক মিষ্টতা যা একজন ডায়াবেটিস রোগীও উপভোগ করতে পারে" আর তাতে কোন ক্ষতি হবে না।

www.pathagar.com

পীড়াদায়ক মিষ্টি

ডায়াবেটিস সম্পর্কে আপনার সত্যই যা জানা দরকার

ফিলিপিন পাব্লিশিং হাউস কর্তৃক

প্রকাশিত ও মুদ্রিত

সর্বস্বত্ব সংরক্ষিত

প্রকাশকের লিখিত অনুমতি ছাড়া এই পুস্তকের কোন অংশ ফটোকপি বা লিপিবদ্ধকরণসহ কোন প্রকার তথ্য সংগ্রহ এবং উদ্ধার প্রক্রিয়ার উদ্দ্যেশে কোন আকারে বা কোন প্রকারে এর পুনঃপ্রকাশ বা সম্প্রচার করা চলিবে না।

- গ্রন্থকার স্বত্ব দ্বারা রক্ষিত ১৯৯৮

www.pathagar.com

কৃতজ্ঞতা প্রকাশ

যারা কোন না কোন ভাবে এই পুস্তক রচনায় সাহায্য করেছেন তাদের সকলকেই আমার আন্তরিক কৃতজ্ঞতা ও ধন্যবাদ জানাচ্ছি। বিশেষ ধন্যবাদ জানাচ্ছিঃ

আমার পরিবারের মধ্যে বিশেষভাবে আমার স্বামী জর্জকে আমার লেখার কাজে নিরন্তর উৎসাহ দেবার জন্য। এছাড়াও আমার কনিষ্ঠাকন্যা সিকিকে ধন্যবাদ জানাচ্ছি কারণ দীর্ঘকাল ধরে এই পুস্তক লেখা ও গবেষনার সময় সে ধৈর্য্য ধরে অনেক ত্যাগ স্বীকার করেছে।

এর পর ন্যান্সি বাসাম, নর্মান ব্রেন্ডেল, ল্যারি ও কেরল কলবার্ন, ষ্টীভ ক্যালপাকফ, কুইন্ট ও নরীন নিকোলা, বব রবিনসন এবং অন্যান্য বন্ধুদেরকে ও তাদের পর্য্যবেক্ষন ও অভিজ্ঞতার কথা জানানোর জন্য তাদেরকে ধন্যবাদ জানাচ্ছি।

স্বাস্থ্য বিভাগ, ফিলিপাইন ডায়াবেটিস এসোসিয়েশন, সিংগাপুর ডায়াবেটিক সমিতি, মালয়েশিয় ডায়াবেটিস এসোসিয়েশন (পার্শাটুয়ান ডায়াবেটিস মালয়েশিয়া) এবং আমেরিকান ডায়াবেটিক এসোসিয়েশনকে তাদের গবেষণা, পুস্তিকাসমূহ ও অন্যান্য পরামর্শ দানের মাধ্যমে তাদের মূল্যবান সাহায্য সহযোগিতার জন্য ধন্যবাদ জানাই।

ফ্রেসকো নামে কালিফোর্নিয়া ষ্টেট ইউনিভার্সিটির স্বাস্থ্য বিজ্ঞান বিভাগে কার্যরত আমার অধ্যাপকদেরকেও তাদের সাহায্য সহযোগিতা ও উৎসাহদানের জন্য ধন্যবাদ জানাচ্ছি।

অসংখ্য প্রশ্নের জবাব দেয়ার জন্য এবং পান্ডুলিপিটা চিকিৎসা শাস্ত্র অনুসারে সঠিক আছে কিনা তা নিশ্চিত করার জন্য সেটাকে দ্বিতীয়বার বিবেচনা করে দেখার জন্য আমি প্রিভেন্টিভ মেডিসিন স্পেশালিষ্ট ডাঃ ক্লারেন্স ইংগ, ইন্টারনাল মেডিসিন স্পেশালিষ্ট ডাঃ রাসেল ষ্টেন্ডিশ, এন্ডোক্রিনোলোজিষ্ট প্রফেসর আমির খান এবং ডাঃ আখতার ইঞ্জেলিকে ধন্যবাদ জানাই।

আমার যুব আর্টিষ্ট বন্ধু রেমন্ড ট্যানকে তার উদাহরণসহ ব্যাখার মাধ্যমে একখানা পুস্তকের আসল বাণীর সারমর্ম তুলে ধরার জন্য অশেষ ধন্যবাদ জানাই।

এদের প্রত্যেকের প্রতি এবং অন্য যাদের নাম আমি হয়ত উল্লেখ করতে ব্যর্থ হয়েছি তাদের সকলের প্রতি আমার আন্তরিক কৃতজ্ঞতা ও ধন্যবাদ প্রকাশ করছি।

পুস্তকখানা উৎসর্গ করা হোল আমার একান্ত বন্ধু কুইন্ট ও নরীন নিকোলা এবং তাদের সন্তান রয়স ও কেরোলিনের উদ্দেশে যারা তাদের নিজস্ব উত্তর খুঁজে পাবার উদ্দেশে আমাকে ডায়াবেটিস সম্পর্কে একখানা পুস্তক লিখতে অনুপ্রাণিত করেছেন।

তাদেরই উদ্দেশে আমি এই পুস্তকখানা উৎসর্গ করছি এই আশায় যে তারা যাতে অন্য যে সমস্ত লোক এক সুখী ও সুস্থ্য জীবন যাপনের জন্য এখন উত্তর খুঁজে পাবার চেষ্টা করছেন তাদেরকে সাহায্য করতে সমর্থ হন।

www.pathagar.com

www.pathagar.com

সূচী পত্র

বিশ্বব্যাপী মহামারী---------- ৯

ডায়াবেটিস কাকে বলে ---------- ১৫

ভাগ্যের লিখন ডায়াবেটিস---------- ২৩

ডায়াবেটিস রোগ নির্ণয়---------- ৩৭

সংকটের মোকাবেলা ---------- ৪৭

বলব কি বলব না ?---------- ৫৭

লালন করে চলা ---------- ৬৩

কেউ কি দয়া করে আমাকে সাহায্য করতে পারে ?---------- ৯১

ডায়াবেটিসকে এক এক মাত্রায় ভাগ করা ---------- ৯৯

নিজের পরীক্ষা করা---------- ১১৫

ডায়াবেটিস রোগীর উপযুক্ত খাবার খাওয়া---------- ১২৫

খাদ্য তালিকার বিবরণ ---------- ১৪৯

শারীরিক ব্যায়াম পরিমিত ব্যয় ঘটায় ---------- ১৬১

জরুরী অবস্থা ---------- ১৮৩

গ্লুকোজ নিয়ে জুয়া খেলবেন না ---------- ২০৩

পাদটীকা---------- ২২৩

নূতন ভাবে জীবন শুরু করা ---------- ২৩৯

সহায়ক হতে পারে এমন কতকগুলি ঠিকানা---------- ২৪৯

www.pathagar.com

www.pathagar.com

প্রথম অধ্যায়
বিশ্বব্যাপী মহামারী
ডায়াবেটিসের প্রসার

আর মাত্র একঘন্টার কিছু বেশী সময় বাকী আছে যখন ৩০ বছর বয়সের রোজার লি এর খেলার সময় হয়ে যাবে আর সে তার দুটি স্যান্ড উইচ ও এক গ্লাস কমলা লেবুর রসের মধ্যাহ্ন ভোজ শেষ করবে। শীগগীরই সে ষ্টেডিয়ামে গিয়ে তার এ সপ্তার দ্বিতীয় বড় ফুটবল খেলা খেলবে।

রোজার তার খেলার সাথীদের সংগে মিলিত হয়ে নিজেকে প্রসারিত করে বলটাকে পায়ে পায়ে গড়িয়ে এবং ক্রীড়া শিক্ষকের সংগে খেলার কৌশলগুলি নিয়ে আলোচনা করে খেলার জন্য প্রস্তুত হোল।

খেলার সময় এগিয়ে আসলে ঘোষক, খেলোয়াড়দের নাম ঘোষণা করলেন এবং রোজার সেন্টার ফরোয়ার্ড হিসেবে তার স্থান গ্রহণ করেন। রেফারি তার খেলা শুরুর বাশী বাজালেন। রোজারের দলের সাথীরা বলটাকে তার দিকে দিয়ে দিল। তিনি আবার সেটাকে মাঠের ডান দিকের খেলোয়াড়ের কাছে পাস করে দিলেন। তিনি এবার গোলের দিকে দৌড়াতে আরম্ভ করলেন এবং তার প্রতিপক্ষ দলের একজন প্রতিরক্ষাকারী সব সময় তাকে আড়াল করে থাকল।

(এই পুস্তকের অনেক লোক যারা তাদের কাহিনী দিয়েছেন তাদের গোপনীয়তা রক্ষার জন্য সেই নামগুলিকে পরিবর্ত্তন করে দেয়া হয়েছে)।

এভাবে খেলা চলতে থাকল আর বলটা মাঠের সামনে পিছনে এগিয়ে যাবার সংগে সংগে রোজারও অনবরত দৌড়াতে থাকলেন। তিনি লড়ে যেতে লাগলেন, তার পাঁজরে অন্যের কনুইয়ের গুতা লাগল এবং তার অন্য খেলোয়াড়দের ধাক্কা লাগল। এ সবই ছিল খেলার অংশ বিশেষ যেখানে অন্য দলের খেলোয়াড়রা এই ৬ফুট ২ইঞ্চি লম্বা ১০০ কিলোগ্রাম ওজনের লোকটি তার দলের পক্ষ হয়ে আর একটা গোল করতে না পারে সেজন্য তারা যথাসাধ্য চেষ্টা করতে লাগল।

www.pathagar.com

খেলার বিরতির সময় রোজার একটা কমলা লেবু খেতে খেতে তার ক্রীড়া শিক্ষকের সংগে খেলার কৌশলগুলি নিয়ে আলোচনা করেন। খেলার দ্বিতীয়ার্ধ প্রথমার্ধের মত একই ভাবে এগিয়ে চলল এবং রোজার তার সমস্ত অন্তর দিয়ে তার দলের বিজয়ের জন্য চেষ্টা করে গেলেন।

খেলা শেষ হয়ে গেলে রোজার তার ঘামে বর্ষনসিক্ত পোষাক পরে থাকেন। তিনি করেক মিনিট তার বন্ধুদের সংগে আলাপ করে তার গাড়ীর দিকে হেটে যান যেখানে তিনি তার সুন্দরী যুবতী স্ত্রী ক্যাথলিনের সংগে মিলিত হন। একটা আপেল রসের পোটলা তুলে নিয়ে তিনি ক্লান্ত ভাবে ক্যাথলিনের দিকে ফিরে বলেন, "তুমিই চালাও।"

রোজার সচরাচর সেভেন ইলেভেন নামক স্থানে এক সংক্ষিপ্ত জলখাবারের জন্য থেমে তারপর বাড়ীর পথে খানাপিনার জন্য তার দলের সংগীদের সংগে মিলিত হন। কিন্তু আজ তিনি খুব বেশী ক্লান্ত। স্বাভাবিক অবস্থায় রোজার ক্যাথলিনের সংগে গল্পগুজব করেন

www.pathagar.com

অথবা বাড়ী গিয়ে তার ষ্টেরিয়ো বাজিয়ে শোনেন। আজ কোন দিকেই তার ভ্রুক্ষেপ নেই। তিনি কেবল শুয়ে পড়তে চান ও কিছুক্ষনের জন্য বিশ্রাম করতে চান।

খেলা শেষ হয়ে যাবার ঘন্টা দেড়েক পরে ক্যাথলিন রোজারকে খাবার খেতে আসতে আহ্বান করলেন। তিনি কোন উত্তর দিলেন না। ক্যাথলিন আবার ডাকলেন কিন্তু এবারেও কোন উত্তর পাওয়া গেল না। তিনি বেডরুমে গিয়ে দেখতে পেলেন যে রোজার বিস্ফারিত নেত্রে উদাসভাবে শূন্যের দিকে তাকিয়ে শুয়ে আছেন। ক্যাথলিন তাকে ডাক দিলেন এবং তার কাঁধে ঝাকুনি দিলেন; কিন্তু তখনও তার কোন প্রতিউত্তর পাওয়া গেল না। তিনি রান্নাঘরে দৌড়ে গিয়ে কিছু ফলের রস নিয়ে এলেন কিন্তু তিনি তাকে তা খাওয়াতে পারলেন না।

আতংক দেখা দেয়ায় ক্যাথলিন তাড়াতাড়ি এম্বুলেন্স ডাকলেন। তিনি জানতেন যে রোজার একজন ডায়াবেটিক রোগী। তার ভয় হোল যে যাকে তিনি ভালবাসেন এবং যাকে তিনি সম্প্রতি বিয়ে করেছেন সে মারা যাবে যদি তিনি দ্রুত কাজ না করেন। ক্যাথলিন ডায়াবেটিস সম্পর্কে আরও অনেক কিছু জেনে নিবেন। তিনি জানতে পারবেন রোজারের রক্তের সুগারের মাত্রা অত্যধিক নীচে নেমে এলে কিভাবে তাকে গ্লুকাগন ইনজেকসন দিতে হবে। কিন্তু এখনকার মত তিনি বুদ্ধিপূর্বক কাজ করলেন।

রোজার হচ্ছেন হাতে গোনা পৃথিবীর সেই পাঁচ কোটি অথবা তারও বেশী লোকের একজন যাদের ডায়াবেটিস নামক রোগ আছে। দুর্ভাগ্যের কথা যে তাদের অনেকেই জানেন না যে তাদের এই রোগ আছে।

www.pathagar.com

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার হিসাবে জানা যায় যে আরও উন্নত দেশে প্রত্যেকটি ডায়াবেটিক রোগীর বিপরীতে সে দেশে অন্ততঃ আর ও একজন করে ডায়াবেটিক রোগী থাকে যার সেই রোগ এখনও সনাক্ত করা হয়নি। উন্নয়নশীল দেশগুলিতে অবস্থাটা আরও খারাপ। ডায়াবেটিক রোগী হিসেবে সনাক্ত করা প্রত্যেক ব্যক্তির বিপরীতে সম্ভবতঃ আরও তিন বা চারজন আছে যারা জানেনা যে তাদের এই ব্যধি আছে।

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা যাকে ডায়াবেটিস বলে সেটাই হোল "প্রধান বিশ্বব্যাপী মহামারী"। আমেরিকার যুক্তরাষ্ট্রে প্রতি ৬০ সেকেন্ডে একজন লোকের উপসর্গ দেখে ডায়াবেটিস রোগ নির্ণয় করা হয় এবং সেখানে ১কোটি ৪০ লক্ষেরও বেশী লোকের ডায়াবেটিস রোগ আছে। কোন কোন উন্নয়নশীল দেশে জনসংখ্যার শতকরা ৩০ থেকে ৪০ ভাগ লোকই ডায়াবেটিসে আক্রান্ত থাকতে পারে। যেটা আতংকের ব্যাপার সেটা হোল এই যে এই মহামারী কমে যাবার বা বিলুপ্ত হয়ে যাবার কোন সম্ভাবনাই দেখা যাচ্ছে না।

বস্তুতঃপক্ষে মনে হয় যেন ডায়াবেটিস রোগীর সংখ্যা ক্রমে ক্রমে বৃদ্ধি পাচ্ছে। উদাহরণস্বরূপ বলা যায় যে সিংগাপুরে ১৯৭৫ সালে দ্বীপব্যাপী এক জরীপে দেখা গিয়েছে যে জনসংখ্যার শকরা ১.৯ ভাগ লোকের ডায়াবেটিস রোগ আছে। ১৯৮৪ সালের আর একটি জরীপে দেখা গিয়েছে যে সিঙ্গাপুরবাসীদের শতকরা ৪.৭ ভাগ লোক ডায়াবেটিসে ভুগছে। সরকারের স্বাস্থ্য বিভাগ বলেছে যে ১৯৯২ সালের স্বাস্থ্য জরীপে আর একটা ভয়ংকর বৃদ্ধি দেখা গিয়েছে অর্থাৎ সেটা বিপদজনক উঁচু স্তরে উঠে গেছে। সিংগাপুরের বয়স্ক লোকদের প্রায় শতকরা ৮.৬ ভাগ এখন ডায়াবেটিসে ভুগছে।

সিংগাপুরের শতকরা ৮.৬ ভাগ হচ্ছে পৃথিবীর ডায়াবেটিসের একটা সর্বোচ্চ হার। তাইওয়ান ও যুক্তরাষ্ট্রে জনসংখ্যার শতকরা ৬ ভাগের ডায়াবেটিস আছে, মালয়েশিয়ায় প্রায় শতকরা ৪ থেকে ৮ ভাগ, থাইল্যান্ডে শতকরা ৩.৫ ভাগ, কোরিয়া ও অষ্ট্রেলিয়ায় শতকরা ৩ ভাগ, গ্রেট বৃটেন ও চীন দেশে শতকরা ২ভাগ। ফিলিপাইনে স্বাস্থ্য বিভাগের ১৯৯২ সালের জাতীয় স্বাস্থ্য জরীপ অনুযায়ী প্রত্যেক এক লক্ষ লোকের প্রায় ৫০০ জন ডায়াবেটিস রোগে আক্রান্ত।

ডায়াবেটিস রোগের সম্ভাবনাময় জটিলতাগুলি না থাকলে হয়ত এটাকে তত খারাপ বলে মনে করা হোত না। পৃথিবীর সর্বত্র ডায়াবেটিস হোল অন্ধত্ব, কিডনী রোগ, পা কেটে ফেলা ও অন্যান্য সাংঘাতিক সমস্যাগুলির প্রধান কারণ।

www.pathagar.com

ডায়াবেটিস বলতে কি বুঝায়? কি করে একজন লোকের এই রোগ হয়? এটা কি এমন কিছু যার দ্বারা আপনি ও আমি অন্য একজন লোকের যার এই রোগ আছে তার সংস্পর্শে এলে আক্রান্ত হতে পারি? ডায়াবেটিসের কোন রোগী কি কখনও স্বাভাবিক জীবনে ফিরে আসতে পারে?

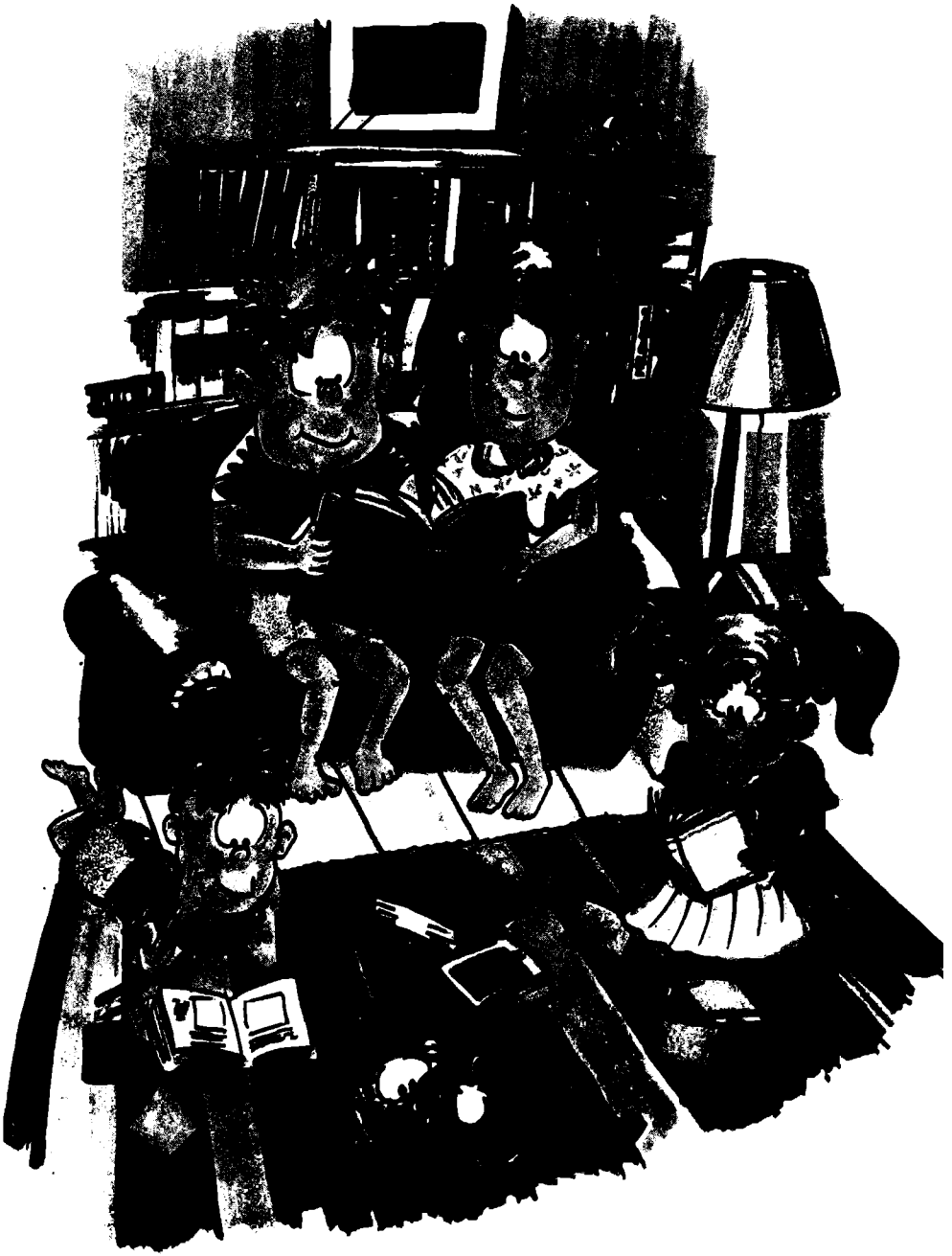
ডায়াবেটিস সম্পর্কে লোকদের বিভিন্ন রকমের ধারণা আছে? এর মধ্যে কোন কোন ধারণা সত্য কিন্তু অধিকাংশই ভ্রান্ত।

কিছু লোক মনে করেন যে ডায়াবেটিস এক নৈরাশ্যজনক ব্যাধি। তারা বিশ্বাস করেন যে ডায়াবেটিক রোগী যাই করুক বা না করুক তার জীবনটা সম্পূর্ণভাবে এবং চিরদিনের জন্য ধ্বংস হয়ে গেছে। আবার অন্যদের সম্পূর্ণ বিপরীত ধারণা আছে। তারা মনে করে যে ডায়াবেটিস একটা অতি সাধারণ ব্যাপার। ডায়াবেটিক রোগীকে যা করতে হয় তা হোল প্রতিদিন কয়েকটা বড়ি খাওয়া বা ইনসুলিন নেয়া, মিষ্টি খাওয়া পরিত্যাগ করা এবং তারপর স্বাভাবিকভাবে জীবন যাপন করা।

ডায়াবেটিসের ব্যাপারে আসল সত্যিটা কি? আমরা এর পরবর্ত্তী অধ্যায়গুলিতে দেখতে পাব যে এই দুটি ধারণার যে কোনটি সত্য হতে পারে যদি ডায়াবেটিক রোগী এবং তার পরিবার মনে করে যে সেটা সত্য। কিন্তু অধিকাংশ ডায়াবেটিক রোগীর বেলাতে সম্ভবতঃ আসল সত্যটা হোল এর মাঝামাঝি কিছু একটা। আমরা পরবর্ত্তীতে এই বিষয়টি নিয়ে আরও আলোচনা করব।

আপাততঃ দৃষ্টি দেয়া যাক যে ডায়াবেটিস আসলে কি জিনিষ।

www.pathagar.com



www.pathagar.com

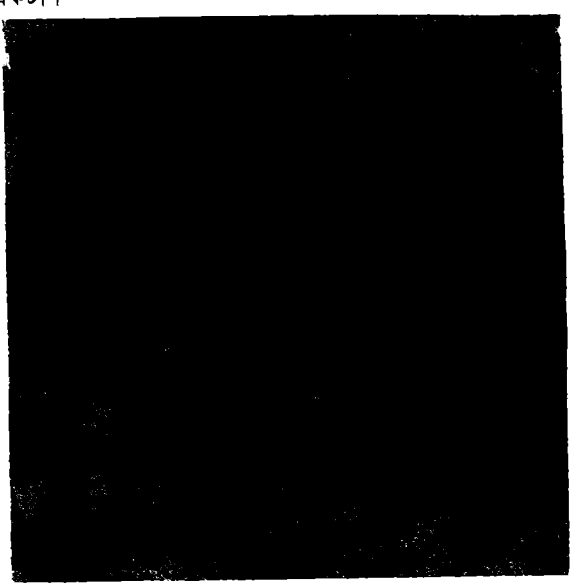
দ্বিতীয় অধ্যায়

ডায়াবেটিস কাকে বলে বা তার সংজ্ঞা কি?

রোগটি সম্পর্কে ধারণা লাভ করা

আমার বয়স যখন নয় বছর তখন আমি ছিলাম মায়ের বিশেষ সাহায্যকারী অথবা সেরকম কিছু একটা বলে আমি ভাবতাম। আমার মা শিক্ষিকার কাজে ব্যস্ত থাকায় আমার স্কুলের পরবর্ত্তী নিয়মিত কর্তব্যটা ছিল মা বাবা তাদের কাজের শেষে বাড়ী ফিরে এলে তাদের জন্য কোনরকম একটা সামান্য খাবার তৈরী করতে সাহায্য করা।

এই সব খাবারগুলি সম্পর্কে আসলে আমার বিশেষ কিছু মনে নেই। কেবল এই কথাটা মনে আছে যে অধিকাংশ সময় আমি কিছু মিষ্টি বিস্কুট বা একটা কেক তৈরী করতাম। আমার মনে নেই যে কি পরিমাণ মাখন ও চিনি একসংগে মিশাতে হোত। কিন্তু কি যে সুস্বাদু হোত! আমি জানি যে আমি কতবার সেই মিষ্টি গোলা বা মিশ্রণের আস্বাদ নিয়েছি সেটা মা জানতে পারলে মোটেই সুখী হতেন না। আর অধিকাংশ সময় সেটা খাবার সময় আমি একটু চিন্তিত হতাম। কোন এক জায়গায় আমি এক চিনির রোগের কথা শুনেছিলাম যার নামটা হোল...এখন। সেটাকে কি বলা হোত? সুগার ডাই আইটিস অথবা সেরকম কিছু একটা।



www.pathagar.com

এটা খুবই পরিষ্কার যে আমার সেই নয় বছর বয়সের মন কিছুই জানত না যে ডায়াবেটিস আসলে কি জিনিষ, যদিও দুর্ভাগ্যক্রমে অনেক নয় বছর বয়সের ছেলেমেয়েরা তাদের ছোটবেলা থেকে এই রোগ নিয়ে জীবন যাপন করছিল।

আমার শৈশবে আমি যা বুঝতাম আজ অনেক বয়স্ক লোকেরাও ডায়াবেটিস সম্পর্কে তার চেয়ে বেশী কিছু জানেনা। তাই আসুন দেখা যাক ডায়াবেটিস আসলে কি জিনিষ।

নির্ভুল হবার জন্য আমরা এই রোগটির পুরোনাম ডায়াবেটিস মেলিটাস বলেই এর কথা বলব যেন ডায়াবেটিস ইনসিপিডাস নামের আর ও বিরল ও সম্পূর্ণ ভিন্ন ধরণের এক ডায়াবেটিসের সংগে এর বিভ্রান্তি না ঘটে। কিন্তু সাধারণ লোকেরা রোগটিকে কেবল ডায়াবেটিস বলেই জানে, আর তাই এই পুস্তকে আমরা এটাকে তাই বলব।

ডায়াবেটিস হোল সারাজীবনের এক ব্যধি যখন কোন লোকের দেহ যথেষ্ট ইনসুলিন উৎপাদন করে না অথবা দেহের উৎপাদিত ইনসুলিনকে যথোপযুক্ত ভাবে ব্যবহার করতে পারে না।

ইনসুলিন হোল একটা হরমোন বা একটা রাসায়নিক পদার্থ যা দেহের কোন কোন নির্দিষ্ট কাজকে নিয়মিত ও নিয়ন্ত্রণ করে রাখে। ইনসুলিন তৈরী করে প্যান্‌ক্রিয়াস আর এই প্যান্‌ক্রিয়াস হোল পাকস্থলীর ঠিক নীচে অবস্থিত এক ছোট মাংসগ্রন্থি। প্যান্‌ক্রিয়াসের মধ্যে ল্যাংগারহান্‌সের ক্ষুদ্রাংশ নামের এলাকাগুলিতে বিশেষ বেটা কোষগুলি রক্ত স্রোতের মধ্যে সরাসরি ইনসুলিন নিসৃত করে। সেখানে ইনসুলিনের কাজ হোল রক্তের মধ্যকার গ্লুকোজের পরিমাণ নিয়ন্ত্রণ করা।

গ্লুকোজ আসলে চিনি ছাড়া আর কিছুই নয়। আপনার খাওয়া খাবারগুলিকে যখন আপনার দেহ হজম করে নেয় তখন সে কার্বহাইড্রেট বা স্বেতসারকে (সে সংগে কিছু প্রোটিন ও চর্বিকে) গ্লুকোজে রূপান্তরিত করে দেয়। গ্লুকোজ হোল আপনার শক্তির উৎস বা আপনার দেহের জ্বালানি। আর গ্লুকোজ হোল দেহের মধ্যকার বিভিন্ন কোষের পুষ্টি।

আপনার দেহে যদি কোন ইনসুলিন না থাকত অর্থাৎ রক্তের মধ্যে গ্লুকোজের পরিমাণ নিয়ন্ত্রণ করবার যদি কোন উপায় না থাকত তবে আপনি এক সাংঘাতিক সমস্যায় পড়তেন। আপনার খাবারের সমস্ত গ্লুকোজ রক্তের স্রোতের মধ্যে থেকে যেত এবং আপনার রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা আপনার খাবার গ্রহণের পরে অত্যধিক উঁচু হয়ে যেত এবং আপনি অত্যন্ত অসুস্থ বোধ করতেন। এমনকি আপনি অজ্ঞানও হয়ে যেতে পারতেন। দেহ এককালীন এই রক্তের মধ্যকার চিনির আধিক্যকে সামাল দিতে পারত না। সেই সময় আপনার যে অবস্থা হোত তার নাম হাইপারগ্লিসেমিয়া (হাইপার=অতিরিক্ত; গ্লিক=চিনি; এমিয়া=রক্ত) অর্থাৎ রক্তে অত্যাধিক চিনি।

অপর দিকে ইনসুলিন না থাকলে আপনার খাবার খাওয়ার কয়েক ঘন্টার মধ্যেই আপনি আরও বিপদজনক অবস্থার মধ্যে পড়তেন। আপনি যদি বেশী ব্যায়াম করতেন অথবা খাবার না খেয়ে বেশীক্ষণ থাকতেন তবে আপনার রক্তের গ্লুকোজের স্তর ক্রমশঃ নীচে

www.pathagar.com

নেমে যেত কারণ আপনার দেহ শক্তি লাভ করার জন্য সব গ্লুকোজ ব্যবহার করে ফেলত। তখন আপনার সেই অবস্থা হোত যার নাম হাইপোগ্লিসেমিয়া অর্থাৎ রক্তে অতিরিক্ত নীচু মাত্রার চিনি। রোজার লি এর ফুটবল খেলার সময় ঠিক এই অবস্থা হয়েছিল।

রক্তে গ্লুকোজের পরিমাণ যখন অধ্যধিক নীচে নেমে যায় তখন দেহের বড় বড় গুরুত্বপূর্ণ কাজগুলি চালিয়ে যাওয়া সম্ভব হয় না। যেমন হৃদযন্ত্রের স্পন্দন দেবার জন্য তার শক্তির প্রয়োজন, আবার অন্যান্য মাংসপেশীগুলির নড়াচড়া করার জন্য সেগুলিরও শক্তির প্রয়োজন। মাথার মগজের কোষগুলির কাজ করার জন্য শক্তির প্রয়োজন হয়। একটা মোটর গাড়ীতে বা মোটর সাইকেলে জ্বালানি ফুরিয়ে গেলে যেমন সেটা থেমে যায় ঠিক তেমনি রক্তে গ্লুকোজ না থাকলে দেহ কাজ করা বন্ধ করে দেবে।

মানব দেহকে এমন ক্ষমতা দিয়ে সৃষ্টি করা হয়েছে যে ক্ষমতাবলে সে রক্তের মধ্যকার গ্লুকোজের পরিমাণ নিয়ন্ত্রণ, করবার জন্য ইনসুলিন উৎপাদন করতে পারে। ইনসুলিনের কয়েকটা গুরুত্বপূর্ণ কাজ আছে। প্রথমতঃ হজমের সময় এটা কলিজার মধ্যে ও মাংসপেশীতে সঞ্চয় করে রাখার জন্য বাড়তি গ্লুকোজকে, গ্লিকোজেনে রূপান্তরিত করতে সাহায্য করে। সম্ভবতঃ আপনার খাবারের শতকরা ৫০ থেকে ৬০ ভাগ গ্লুকোজ সরাসরি এই সঞ্চয়স্থলে চলে যায়।

ইনসুলিনের আর একটা গুরুত্বপূর্ণ কাজ হোল দেহের কোষগুলিকে সংকেত দেয়া যেন তারা তাদের নিজেদের পুষ্টি ও শক্তির জন্য গ্লুকোজ গ্রহণ করে নেয়। দেহের রাসায়নিক পরিবর্ত্তন সাধনে বা চর্বির সদ্ব্যবহারে ও ইনসুলিন সাহায্য করে।

ইনুসুলিন না থাকলে বা ইনসুলিন যদি কোন কারণে ঠিক মত কাজ না করে তাহলে কোষগুলি তাদের প্রয়োজনীয় গ্লুকোজ ব্যবহার করতে পারে না। মনে হয় যেন কোষদের কাছে যাবার দরজা বন্ধ হয়ে যায়, তাই যে পর্য্যন্ত রক্তে গ্লুকোজের মাত্রা ক্রমশঃ বৃদ্ধি না পায় সে পর্য্যন্ত তারা অনাহারে থাকে। পরিশেষে উদ্ধারের জন্য কিডনী দুটি এগিয়ে আসে রক্তের মধ্য থেকে চিনি শোধন করে প্রস্রারের মধ্যে দিয়ে দেবার জন্য।

আমরা হয়ত ডায়াবেটিক রোগীর ইনসুলিনের অভাবটাকে এভাবে উদাহরণ দিয়ে ব্যাখ্যা করতে পারি ঃ কল্পনা করুন যে একটা মালগাড়ী (রক্ত) একটা সুপার মার্কেটে, একটা ছোট মার্কেটে বা অন্যান্য খাদ্য গুদামে (কোষগুলিতে) খাদ্য সম্পদ (গ্লুকোজ) বহন করে নিয়ে যাচ্ছে। কিন্তু দরজা সব সময় বন্ধ রয়েছে; তাই গুদামের তাকগুলিতে নূতন মাল বোঝাই করার জন্য কেউই কখনও মালগাড়ীর মাল খালাস করছে না।

যদি গুদামের খাবার সম্পূর্ণরূপে শেষ হয়ে যায় এবং গুদামের তাকগুলিতে যদি আবার মাল বোঝাই করা না হয় তবে শিগগীরই সব বন্ধ করে দিয়ে ব্যবসা গুটিয়ে ফেলতে হবে।

গুদামের ব্যবসা যদি চালিয়ে যেতে হয় তবে গুদামের তাকগুলিতে খাদ্য নিয়ে আসার একটা পথ খুঁজে বের করতে হবে। হয় তাকে গুদামে খাদ্য সরবরাহ নিয়ে আসার অন্য পথ দেখতে হবে নতুবা তাকে এক তালা নির্মাতা ও মেরামতকারীকে ডেকে দরজার

www.pathagar.com

তালা খুলবার এক সঠিক চাবি বের করতে হবে। অথবা গুদামটিতে সরবরাহ লাভের অন্য এক উৎস খুজে বের করতে হবে।

দেহের কোষগুলির ক্ষেত্রে তারা সেভাবে অনাহারে আছে; গুদামের তাকগুলি খালি পড়ে আছে। তারা যদি রক্ত থেকে গ্লুকোজের নূতন সরবরাহ না পায় তবে তারা হয় মরে যাবে নইলে তাদেরকে অন্য কোন প্রকার পুষ্টি পেতে হবে অর্থাৎ যে প্রক্রিয়ায় কোষগুলির মধ্যে প্রবেশ করানোর জন্য ইনসুলিনের প্রয়োজন হয় না।

চর্বি হোল এক ধরনের পুষ্টি যা ইনসুলিন ছাড়াই কোষগুলির মধ্যে প্রবেশ করতে পারে। শক্তি লাভের জন্য যদি কোন শ্বেতসার সঞ্চিত না থাকে তাহলে দেহের কোষগুলি চর্বিগুলিকে ভেংগে চর্বিজাত এসিডে পরিণত করে এবং সেগুলিকে শক্তি লাভের জন্য ব্যবহার করে। চর্বিকে এভাবে ব্যবহার করে শক্তি লাভ করা যায় না। আর এতে কোষগুলির (এবং কোষগুলির মালিক ব্যক্তিটিরও) জীবন রক্ষা পায়না। কিন্তু এতে দেহের মধ্যে কিছু বাস্তব সমস্যা দেখা দেয়। ডায়াবেটিসের জরুরী অবস্থা সম্পর্কিত অধ্যায়ের মধ্যে আমরা সেই কেটোয়াসিডোসিজ নামক সমস্যাটির দিকে বিশেষ দৃষ্টি দেব।

এছাড়াও দেহ যদি শক্তিলাভ করার জন্য চর্বির ব্যবহার করে তবে গ্লুকোজ কোষসমূহের মধ্যে প্রবেশ করতে না পেরে তখনও রক্তের মধ্যে অপেক্ষা করতে থাকে। আসুন আবার আমরা আমাদের ছোট মার্কেটের দৃষ্টান্তের দিকে তাকিয়ে দেখি। কল্পনা করুন যে আরও অনেক মালগাড়ী যদি এসে থেমে যেতে থাকে এবং সেগুলির একটি ও যদি খাদ্য সরবরাহ খালাস করতে না পারে তখন অবস্থাটা কি হবে। (অথবা যদি সেগুলি ঠিক রাস্তার উপরে তাদের সব মাল খালাস করে) তাহলে অল্পক্ষনের মধ্যেই রাস্তার উপরে সেখানে এক সাংঘাতিক যান জটের সৃষ্টি হবে। তখন পুলিশকে সেখানে আসতে হবে এবং সেখান থেকে কতকগুলি মালগাড়ীকে টেনে নিয়ে যেতে হবে।

দেহের মধ্যে কিডনীগুলি পুলিশের মত কাজ করে। যখন রক্ত অতিরিক্ত মাত্রায় গ্লুকোজে বোঝাই হয়ে যায় তখন কিডনীগুলি সেই বাড়তি গ্লুকোজ ছাকতে বা শোধন করতে শুরু করে এবং সেটাকে প্রস্রারের মধ্যে ছড়িয়ে দেয়। কিন্তু কিডনীগুলি যদি সব সময় পুলিশের মত রক্তের মধ্যকার চিনির পরিমাণ নিয়ন্ত্রণের মাত্রাতিরিক্ত পরিশ্রমের কাজ করতে থাকে তবে তারা শেষ পর্য্যন্ত ধর্মঘটে ও যেতে পারে। আর সেই কিডনীর ব্যর্থতাই হোল ডায়াবেটিসের জটিলতাগুলির একটি যা আমরা জটিলতা সম্পর্কিত অধ্যায়ের মধ্যে দেখব।

আমরা আগেই বলেছি যে ডায়াবেটিস হলে আমাদের দেহ অত্যন্ত কম ইনসুলিন উৎপাদন করবে অথবা এর উৎপাদিত ইনসুলিন অকার্য্যকর হবে।

www.pathagar.com

দেহের কোষগুলির উপরিভাগে কতকগুলি বিশেষ স্থান আছে যেগুলিকে গ্রাহক বলা হয় যেখানে স্বাভাবিক অবস্থায় ইনসুলিন আপনা থেকে লেগে থাকে। যেমন হওয়া উচিত সেভাবে যদি ঐসব গ্রাহকদের সংগে ইনসুলিন বাঁধা থাকে তবে সেটা গ্লুকোজকে ঐসব রক্তের মধ্য থেকে কোষগুলিতে গিয়ে শক্তি লাভের জন্য ব্যবহৃত হতে দেয়।

এই গ্রাহকগুলি এক ধরণের বন্ধ করার তালার মত যার মধ্যে চালককে চাবি ঢুকাতে হয় যখন সে আমাদের সুপার মার্কেটে খাদ্য সরবারহ নিয়ে আসে। এই তালাগুলি যদি নষ্ট বা অকেজো হয়ে যায় তবে দরজা খোলা যায় না এবং সরবরাহ ভিতরে আসতে পারে না। দেহ কোষগুলির উপরকার গ্রাহকগুলি মাঝে মাঝে ইনসুলিনের প্রতি অনুভূতিহীন হয়ে পড়ে, তালাগুলি কাজ করে না আর তাই কোষগুলি বাইরে রক্তের মধ্যে অপেক্ষমান গ্লুকোজকে গ্রহণ করতে পারে না। প্যানক্রিয়াস হয়ত যথেষ্ট ইনসুলিন তৈরী করে থাকতে পারে কিন্তু গ্রাহকগুলি নষ্ট হয়ে যাবার কারণে ইনসুলিন তার কাজ করতে সমর্থ হয় না।

ডায়াবেটিসের শ্রেণীবিভাগ ঃ

ডায়াবেটিস মেলিটাসের দুটি প্রধান শ্রেণী আছে। আপাততঃ আসুন আমরা এই শ্রেনী দুটির দিকে এক সংক্ষিপ্ত দৃষ্টি দেই। পরবর্ত্তীতে আমরা এগুলির মধ্যকার আরও সাদৃশ্য ও বৈষম্য দেখব।

www.pathagar.com

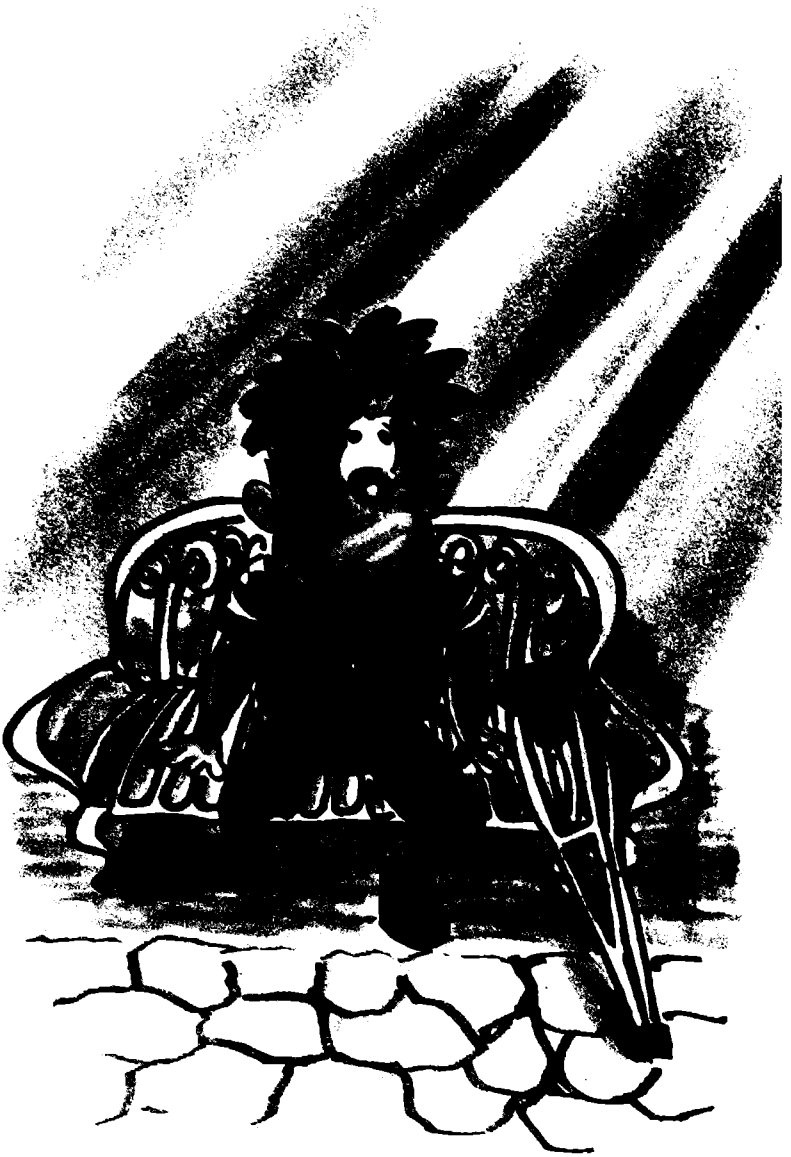
প্রথম শ্রেণীর ডায়াবেটিস (যাকে কখনও বা ইনসুলিন নির্ভরশীল ডায়াবেটিস মেলিটাস বা আই, ডি, ডি এম বলা হয়) দেখা যায় তখনই যখন দেহের মধ্যকার ইনসুলিন উৎপাদনকারী কোষগুলি কাজ করে না এবং সেগুলি খুব অল্প ইনসুলিন উৎপাদন করে বা মোটেই করে না। দেহ যদি আদৌ কোন ইনুসলিন উৎপাদন না করে তবে কোষগুলির মধ্যে গ্লুকোজ প্রবেশ করতে পারে না। এই সব রোগীর অধিকাংশকে তখন বেঁচে থাকবার জন্য তাদের অবশিষ্ট জীবনে ইনুসলিন ইনজেকসনের উপর নির্ভর করে চলতে হয়। এই প্রথম শ্রেণীর ডায়াবেটিস খুব কম দেখা যায়। সব ডায়াবেটিস রোগীর কেবল শককরা ১০ থেকে ২০ ভাগ হোল ইনসুলিন-নির্ভর। এই ধরণের ডায়াবেটিস সাধারণতঃ শৈশব বা যুব অবস্থায় শুরু হয়।

দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিস (যাকে ইনসুলিনের উপর নির্ভরশীল নয় এমন ডায়াবেটিস মেলিটাস বা এন আই, ডি ডি এম ও বলা হয়ে থাকে) অধিকাংশ সময় শুরু হয় অতিরিক্ত ওজনের বয়স্কদের মধ্যে যাদের বয়স ৪০ এর উর্ধে। দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিসে প্যানক্রিয়াস তখনও কিছু ইনুসলিন উৎপাদন করে। কোন কোন ক্ষেত্রে দেহ যথেষ্ট ইনসুলিন উৎপাদন করে না। অন্যান্য ক্ষেত্রে দেহ হয়ত যথেষ্ট পরিমাণ ইনসুলন তৈরী করতেও পারে। কিন্তু সেই ইনসুলিন আর কার্য্যকর হয় না কারণ কোষগুলির ইনসুলিন গ্রাহকেরা অর্থাৎ সেই তালাগুলি জট পাকিয়ে অকেজো হয়ে যায়। সে অবস্থায় প্যানক্রিয়াস হয়ত আরও বেশী ইনসুলিন তৈরী করে অবস্থার প্রতিকার করার চেষ্টা করে। কিন্তু গ্রাহকগুলি কাজ না করলে এ পদ্ধতিতেও কোন সাহায্য হয় না।

www.pathagar.com

ডায়াবেটিস হবার কারণ কি? আপনি কি সেই ১২ জনের মধ্যে একজন যে এর সম্ভাব্য প্রার্থী? পড়ে যান এবং দেখুন।

www.pathagar.com



www.pathagar.com

তৃতীয় অধ্যায়
ভাগ্যের লিখন ডায়াবেটিস
আপনি কি সেই ঝুঁকির মধ্যে আছেন?

এত লোকের আজকাল ডায়াবেটিস হওয়ায় আপনি ও কি তাদের একজন হবেন? আপনি ধনী হন বা গরীব হন, সরু হন বা মোটা হন, বৃদ্ধ হন বা যুবক হন তাতে কি কিছু এসে যায়? আমরা আগেই বলেছি যে কোন লোকের ডায়াবেটিস থাকলে আপনি তার দ্বারা সংক্রামিত হতে পারেন না। কিন্তু তাহলে কি ভাবে একজন লোকের ডায়াবেটিস হয়? শৈশবে আমি যেমন ভয় করতাম সেভাবে এটা কি বেশী মাত্রায় চিনি খাওয়ার জন্য হয়ে থাকে? আর কোন্ কোন্ লোকের এটা হবার সম্ভাবনা আছে?

প্রায় ৩০ বছর আগে আমি যখন নার্সিং ট্রেনিং গ্রহণ করছিলাম তখন বক্তারা শিক্ষা দিতেন যে একজন বিশিষ্ট ডায়াবেটিক রোগী হলেন সুন্দর মোটা ও চল্লিশ বছর বয়স্ক লোক অর্থাৎ সুন্দরী মহিলা, অতিরিক্ত ভারী ও অন্ততঃ ৪০ বছর বয়সের কোন লোক। এটাই কি আসলে ডায়াবেটিসের ঝুঁকির মধ্যে থাকা কোন লোকের সঠিক বর্ণনা? এটা কেন হয়?

সত্য কথা বলতে কি যদিও বৈজ্ঞানিকদের কিছু কিছু সুন্দর ধারণা আছে তবুও বলতে হয় যে কেউই এ পর্য্যন্ত ডায়াবেটিসের সঠিক কারণ সম্পর্কে সম্পূর্ণ নিশ্চিত হতে পারেন নি। উভয় প্রকার ডায়াবেটিসেরই মনে হয় উৎপত্তি বিষয়ক এক জোরালো সম্পর্ক রয়েছে। এছাড়া প্রথম ও দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিসের কারণ এক নয়, যা বিষয়টিকে জটিল করে তুলেছে।

ফুটবল খেলোয়ার রোজার লি এর কথা স্মরণ করুন। তার প্রথম শ্রেনীর অর্থাৎ ইনুসলিন-নির্ভর ডায়াবেটিস ছিল। অবশ্য লি এর ঠাকুরমার ও ডায়াবেটিস ছিল। সেভাবে রোজারের ভাই ষ্টিভেনের ও ডায়াবেটিস আছে।

ষ্টিভেনের বয়স যখন কুড়ি বছরের নীচে ছিল তখন সে ভাবত তার ও ডায়াবেটিস হবে নাকি। হতে পারে আমার বলা উচিত যে সে ভাবত কখন তার এ রোগ হবে। সে নিশ্চিত অনুভব করেছিল যে তার ঠাকুরমা ও তার ভাই উভয়ে যখন ডায়াবেটিস রোগে ভুগছে তখন তার ও যে এ রোগ হবে এটা কেবল সময়ের ব্যাপার। প্রথম শ্রেনীর ডায়াবেটিসের আক্রমনের জন্য অধিকাংশ ক্ষেত্রে যতদিন অপেক্ষা করতে হয় তাকে অবশ্য তার চেয়েও বেশীদিন অপেক্ষা করতে হয়েছিল। সে যখন প্রথম লক্ষনগুলি দেখতে পেল তখন তার বয়স হয়েছিল ২৩ বছর।

আমার বন্ধু ন্যান্সি ঠিক করেছিল যে ডায়াবেটিসকে বংশানুক্রমিক রোগ বলে সে বিশ্বাস করবে না। তার বাবা ছিলেন একজন ডায়াবেটিক রোগী। তার মায়ের ও ডায়াবেটিস ছিল। সেভাবে তার ভাইয়ের ও সে রোগ ছিল। কিন্তু ন্যান্সি মনে করত যে তারা সকলে বেশী মাত্রায় মিষ্টি খায়। তারা মাত্রাধিক ওজনবিশিষ্ট ছিল। তাদের জীবন ধারা ভাল ছিল

www.pathagar.com

না। নিশ্চয়ই এই সমস্যাটা তারা নিজেরাই নিজেদের উপরে নিয়ে এসেছে। সে নিশ্চিত ছিল যে তার কখনও ডায়াবেটিস হবে না।

এরপর ৫০ বছর বয়সে ন্যান্সির হঠাৎ সন্দেহ দেখা দিল। চিহ্ন ও লক্ষণগুলি জানবার জন্য সে অনেক পড়াশুনা করেছে। আর সে এটাও জেনেছে যে সম্ভবতঃ এখানে একটা জন্ম সূত্রের ব্যাপার জড়িত আছে। যখন সে একটা মস্তবড় বিশ্ববিদ্যালয় হাসপাতালে গেল তখন ডাক্তাররা তার আতংককে সত্য বলে স্বীকার করে নিল। ন্যান্সির বাবা, মা ও ভায়ের মত তার দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিস হোল। সে পরিবারের অন্যদের দ্বারা সংক্রামিত হয়নি। এটা ছিল তাদের জন্ম সূত্রে পাওয়া এক উপাদান। তার ছেলে ও তার নাতি নাতনিরাও কি ডায়াবেটিসে আক্রান্ত হবে? কেবল মাত্র ভবিষ্যৎ সময়ই এই প্রশ্নের জবাব দেবে।

প্রথম ও দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিসের মধ্যে একটা জন্ম সূত্রের সম্পর্ক দেখা গেলেও প্রথম শ্রেনীর ডায়াবেটিসের মধ্যকার জন্ম সূত্রের উপাদানগুলি দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিসের কারণ গুলির চেয়ে খুবই ভিন্ন ধরণের বলে মনে হয়। তাছাড়া দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিস সম্পর্কে উত্তরাধিকার সূত্র দেখে যে ভাবে ভবিষ্যদ্বাণী করা যায়, প্রথম শ্রেনীর ডায়াবেটিসের বেলায় সেভাবে ভবিষ্যদ্বাণী করা যায় না।

ডাক্তাররা প্রত্যেক শ্রেনীর ডায়াবেটিসের কারণ সম্পর্কে কি সন্দেহ করেন তা দেখবার জন্য উভয় ধরণের ডায়াবেটিসের দিকে আমাদের আলাদাভাবে দৃষ্টি দেয়া দরকার।

প্রথম শ্রেনীঃ ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিস ঃ

জন্মগত উপাদান সমূহ

কমপক্ষে দুটি সুনির্দিষ্ট জিন বা জন্মসূত্র আছে যা কোন মানুষকে প্রথম ধরণের ডায়াবেটিস গঠনের প্রবণতা দান করে। ওগুলি তথাকথিত এইস এল এ সিষ্টেমের অন্তর্ভুক্ত যা কোন সংক্রমনের বিরুদ্ধে দেহের প্রতিরক্ষা শক্তিকে নিয়ন্ত্রণ করে। (এই সব জিনিসের জন্য ডাক্তাররা যে টেকনিক্যাল নামগুলি ব্যবহার করেন তা হোল HLA DR3 এবং HLA DR4 ককেসিয়ানদের জন্য ঃ এশিয়ার বিভিন্ন অংশে এর সংগে আরও যে দুটি অতিরিক্ত জিন জড়িত রয়েছে বলে মনে করা হয় সেগুলি হোল ALA AW33 এবং HLA BW58).

ডাক্তারী গবেষকরা অর্থাৎ গোয়েন্দা বনে গিয়ে ডাক্তাররা খুঁজে বার করতে চেষ্টা করছেন যে ঠিক কোন কারণের জন্য প্রথম ধরণের ডায়াবেটিস হয়। যদিও তারা এখন পর্য্যন্ত সম্পূর্ণ বুঝতে পারছেন না যে এই রোগ তৈরীর জন্য দেহের মধ্যে কি ঘটে, তবুও সাম্প্রতিক বছরগুলিতে তারা অসাধারণ অগ্রগতি সাধন করেছেন। জন্মসূত্রে সন্দেহ জনক একজন লোক পরবর্ত্তীতে ডায়াবেটিসে আক্রান্ত হয়ে পড়ে কেন সে সম্পর্কে তারা সম্ভাব্য দুটি যুক্তি দেখিয়েছেন।

www.pathagar.com

ডায়াবেটিস আপনা থেকেই একটা সংক্রমন মুক্ত রোগ ঃ

অনেক বৈজ্ঞানিকই এখন বিশ্বাস করেন যে প্রথম ধরণের ডায়াবেটিস হোল দেহের সংক্রমনমুক্ত সিষ্টেমের ফল যা প্যানক্রিয়াসের মধ্যে এর নিজস্ব ইনসুলিন উৎপাদনকারী বেটা কোষগুলিকে আক্রমণ করে। এই কাজটা অনেক আগে অর্থাৎ শৈশবেই শুরু হয়ে যায়।

যখন একটা শিশুর জন্ম হয় তখন তার সংক্রমনমুক্ত সিষ্টেমের এমন কোন ধারণা থাকে না যে তার কি আক্রমণ করা উচিত বা কি আক্রমণ করা উচিত নয়। সংক্রমনমুক্ত সিষ্টেমের মধ্যকার কোষগুলি কম বা বেশী জানে যে কোন্‌টা দেহের আর কোন্‌টা বাইরের। কিন্তু তারা তখনও পর্য্যন্ত বিভিন্ন রোগকে চিনতে পারে না। একটা শিশুর জন্মের সময় তাকে সব রকম রোগ থেকে সংক্রমনমুক্ত থাকার প্রয়োজন নেই। যেমন থাইল্যান্ডে বা ফিলিপাইনে কোন শিশুর জন্ম হলে তার জন্য পীত জ্বর বা আফ্রিকার ঘুমের রোগের মত ব্যধির বিরুদ্ধে সংক্রমনমুক্ত হওয়ার কথা চিন্তা করা শোভা পায় না।

শিশুটি বেড়ে উঠবার সংগে সংগে সে ক্রমশঃ বিভিন্ন ধরণের জীবাণুর আক্রমনের সম্মুখীন হয়। হাম বা জল বসন্তের মত কিছু কিছু রোগ আছে যাতে একটা শিশু একবার আক্রান্ত হলে অসুস্থ হয়ে পড়তে পারে কিন্তু পরবর্তীতে সে ঐ নির্দিষ্ট রোগের ব্যাপারে সংক্রমনমুক্ত হয়ে যাবে।

কিন্তু গুটি বসন্ত, ডিপথেরিয়া, ধনুষ্টংকার, পোলিও ইত্যাদি অন্যান্য ধরণের রোগের জীবানুর জন্য শিশুকে ছোট থাকতেই সংক্রমনমুক্ত করা হয় বা টিকা দেয়া হয়।

www.pathagar.com

ডাক্তার বা নার্সরা নির্দ্দিষ্ট রোগের খুব সামান্য পরিমাণ প্রক্রিয়াজাত জীবাণু ইনজেকশনের মাধ্যমে তাদের দেহে প্রবেশ করিয়ে দেন। এই জীবানুগুলি প্রকৃত পক্ষে সেই রোগ সৃষ্টি করে না। কিন্তু সংক্রমণমুক্ত কোষগুলি এগুলিকে এক ধরণের অপরিচিত প্রোটিন বলে ধরে নেয় এবং তাদেরকে আক্রমণ করে। পরবর্ত্তীকালে শিশুটি যে সমস্ত রোগের টীকা বা প্রতিষেধক নিয়েছে সেই সমস্ত রোগের ব্যাপারে সে সংক্রমণমুক্ত থাকবে।

সুতরাং একটা শিশু সেই রোগটি দ্বারা আক্রান্ত হয়েই হোক বা প্রতিষেধক গ্রহণ করেই হোক তার দেহের প্রতিরোধ শক্তি প্রকৃতপক্ষে একই ভাবে কাজ করে।

দেহের মধ্যে রক্তের শ্বেত কনিকাগুলি প্রতিরক্ষার কাজ করে থাকে। রক্তের এই শ্বেত কনিকার বাহিনীর মধ্যে রয়েছে বিশিষ্ট টি সেলগুলি যেগুলি জীবানুর মত অপরিচিত প্রোটিন প্রবেশ করা মাত্র এই 'টি' সেলগুলি তখনই শত্রুর উপর আক্রমণ শুরু করে।

রক্তের শ্বেত কনিকার আর একটা উল্লেখযোগ্য অংশ 'বি' সেলগুলি নিয়ে গঠিত। এই বি সেলগুলি হাম, পোলিও বা গুটি বসন্তের মত সুনির্দ্দিষ্ট ধরণের আক্রমণকারীদের বিরুদ্ধে এক ধ্বংসকারী বাহিনী সৃষ্টি করে। এই ধ্বংসকারী বাহিনীই দেহকে কোন বিশেষ রোগের বিরুদ্ধে তার ভবিষ্যতের সংক্রমণ মুক্তি প্রদান করে।

মনে করুন যে বেবী লীনাকে যক্ষা রোগের বিসিজি টিকা দেয়া হোল তার তিন মাস বয়সের সময়। লীনার বয়স যখন দুবছর হোল তখন সে ও তার মা একদিন একটা বাসে চড়ে যাচ্ছিল। একজন বৃদ্ধা স্ত্রীলোক যে তাদের পাশে বসে ছিল সে বার বার কাশতেছিল। কেউ জানত না যে তার যক্ষা রোগ আছে। কিন্তু লীনা তার মায়ের কোলে বসে থাকায় ঐ বৃদ্ধা স্ত্রীলোকটির কাশির সময় যক্ষার যে জীবাণুগুলি বেরিয়ে আসছিল তা লীনার শ্বাস প্রশ্বাসের সংগে তার দেহের মধ্যে প্রবেশ করল।

সৌভাগ্যক্রমে এর আগেই লীনার বিসিজি টিকা নেবার সময় তার রক্তের শ্বেত কনিকাগুলির সংগে যক্ষার জীবানুর পরিচয় হয়েছিল। তাই ফিরে যাবার সময় লীনার 'বি' সেলগুলি ঐ যক্ষার জীবানুর প্রোটিনগুলির বিরুদ্ধে ধ্বংসকারী বাহিনী গড়ে তুলল। এখন সেই একই শত্রু যখন আবার আক্রমণ করল তখন অস্ত্রশস্ত্রের সম্পূর্ণ অস্ত্রাগারটি প্রস্তুত হয়ে যক্ষার বিরুদ্ধে যুদ্ধের জন্য অপেক্ষা করতে থাকে।

এটা বাস্তবিকই যক্ষা কিনা অথবা যক্ষার সদৃশ সম্ভাব্য অন্য কোন অপরিচিত প্রোটিন সেকথা বসে বসে বিশ্লেষণ করে শ্বেত কনিকাগুলি কোন সময় নষ্ট করে না। যখন তারা যক্ষার সদৃশ কোন কিছু দেখে তখনই প্রতিরক্ষাবাহিনীরূপে আঘাত করে। বাইরে থেকে মনে হয় যে দেহের সংক্রমনমুক্ত সিষ্টেম দ্রুত প্রতিরক্ষা ব্যবস্থা গ্রহণ করতে গিয়ে মাঝে মাঝে একই রকম চেহারার বস্তুগুলিকে ও আক্রমণ করে বসতে পারে।

আর গবেষকরা সন্দেহ করছেন যে সম্ভবতঃ এটাই ডায়াবেটিসের প্রতি জন্মগত প্রবণতা সম্পন্ন অন্ততঃ কিছু সংখ্যক ছেলেমেয়ের মধ্যে প্রথম ধরণের ডায়াবেটিস রোগের কারণ হয়ে আসছে। কেবলমাত্র এই ক্ষেত্রে গরুর দুধই সেই শত্রু হতে পারে।

www.pathagar.com

গরুর দুধের মধ্যে অনেক বিচিত্র রকমের প্রোটিন আছে। একজন বয়স্ক লোকের হজম ক্ষমতা এই সব প্রোটিনকে ধারণ করতে প্রস্তুত থাকে। কিন্তু একটা শিশুর সব প্রয়োজনীয় হজমরস থাকে না যা দিয়ে সে এই সব প্রোটিনকে এমিনো এসিডে পরিণত করতে পারে। মনে হয় যে গরুর দুধের এই সব প্রোটিন গুলির যে কোন একটা হয়ত প্যানিক্রিয়াসের মধ্যকার বেটা সেলগুলির মত দেখতে কিছুটা একই রকম। সেই জন্য ছোট শিশুকে যদি গরুর দুধ খেতে দেয়া হয় তবে তার দেহে সেই নির্দিষ্ট প্রোটিনটির বিরুদ্ধে একটা সংক্রমণ মুক্তি গড়ে উঠতে পারে। পরবর্তীকালে গরুর দু'ধের প্রোটিনের বিরুদ্ধে সেই ধ্বংসকারী বাহিনী উল্টে ইনসুলিন উৎপাদনকারী বেটা সেলগুলিকে আক্রমণ ও ধ্বংস করতে আরম্ভ করতে পারে। লোকটির বাস্তবে ডায়াবেটিসের চিহ্ন ও লক্ষণ দেখা দেয়ার আগেই এই ধ্বংসের প্রক্রিয়া বহু সপ্তা, বহু মাস এবং এমনকি বহু বছর ধরে চলতে পারে।

www.pathagar.com

এটা স্পষ্ট যে যেসব শিশুকে গরুর দুধ খাওয়ানো হয় তাদের সকলেরই যে ডায়াবেটিস হবে এমন কোন কথা নেই। তবুও বৈজ্ঞানিকরা এরই মধ্যে এমন সব প্রমানাদি সংগ্রহ করেছেন যাতে তারা দুধের প্রতি পূর্বের চেয়ে এখন আরও বেশী সন্দিহান হয়ে পড়েছেন।

মায়ের দুধ সব সময়েই শিশুদের জন্য সর্বোত্তম খাবার হয়ে আসছে। এখন মনে হয় বুকের দুধ খাওয়ানোর সপক্ষে আরও অনেক যুক্তি আছে। বহু বছর আগে একজন পুষ্টি বিশেষজ্ঞ ভাবিষ্যদ্বাণী করেছিলেন যে এমন এক সময় আসবে যখন দুধ পান করা আর নিরাপদ হবে না। দেখা যাচ্ছে যে অন্ততঃ শিশুদের জন্য এটা এখন সত্য। ডায়াবেটিসের সংগে সম্ভাব্য যোগাযোগ থাকার কারণে এবং অন্যান্য আর ও যুক্তির কারণে আমেরিকান একাডেমী অব পেডিয়াট্রিকস সুপারীশ করেছেন যে মায়েরা যেন বারো মাসের কম বয়সী শিশুদেরকে পূর্ণ ননীযুক্ত গরুর দুধ খেতে না দেন।

ভাইরাসের সংক্রমণ থেকে ডায়াবেটিস ঃ

কোন কোন ডায়াবেটিক বিশেষজ্ঞরা বিশ্বাস করেন যে, আসলে ডায়াবেটিসের কেবল একটা নয় কিন্তু অনেক কারণ থাকতে পারে এবং সম্ভবতঃ গরুর দুধ সেই সমস্ত কারণগুলির কেবলমাত্র একটি। আর একটা সন্দেহযুক্ত কারণ হচ্ছে বিচিত্র রকমের ভাইরাস। আমরা যেমন ফ্লু (ইনফ্লুয়েঞ্জা) ভাইরাস বা জল বসন্ত ও হামের ভাইরাসের কথা জানি তেমনি কোন ডায়াবেটিস ভাইরাস নেই। অন্য কারও কাছ থেকে ডায়াবেটিস সংক্রামিত হতে পারে না। কিন্তু যারা জন্মগত কারণে ডায়াবেটিসে ভুগতে পারেন বলে সন্দেহ করা হয় সেরকম কিছু লোকের মধ্যে কিছু সাধারণ অসুস্থতা নিয়ে আসে এমন কোন ভাইরাস সরাসরি প্যানিক্রিয়াসের বেটা সেলগুলিকে আক্রমন করতে পারে। অথবা এটা দেহের নিজস্ব সংক্রমনমুক্ত সিষ্টেমের মত অন্যান্য শক্তিগুলি দ্বারা সম্ভাব্য একটা আক্রমণ চালাতে পারে।

যে লোকেরা সম্প্রতি প্রথম ধরণের ডায়াবেটিস রোগ নির্নয় করেছেন তাদের কিছু গবেষনায় দেখা গেছে যে লোকটি ফ্লু, খারাপ সর্দি, জল বসন্ত ইত্যাদির মত ভাইরাস সংক্রমনের দ্বারা অতি সম্প্রতি আক্রান্ত হয়েছিলেন। সম্প্রতি সনাক্ত করা ডায়াবেটিস রোগীদের মধ্যে ও কক্সাকি নামের এক বিশেষ ধরণের ভাইরাসের প্রতি উঁচু মাত্রার এন্টিবডি বা ধ্বংসকারী পদার্থের প্রাদুর্ভাব দেখা গিয়েছে।

মজার ব্যাপার যে অনেক প্রথম শ্রেণীর ডায়াবেটিস রোগী দেখে মনে হয় যে তাদের থাইরোয়িড বা এড্রিনাল গ্লান্ডের মত এন্ডোক্রীন গ্লান্ডের অন্যান্য রোগও আছে। কিন্তু এই সম্পর্ক বা যোগাযোগটা এখনও পরিষ্কার নয়।

www.pathagar.com

দ্বিতীয় শ্রেণী- ইনসুলিন-নির্ভর নয় এমন ডায়াবেটিস ঃ

বংশগত উপাদান :

দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিসের ক্ষেত্রে রোগটির প্রতি এক অত্যন্ত জোরালো পারিবারিক প্রবণতা বা ঝোঁক দেখা যায়। আপনার পরিবারের একজন সদস্যের যদি ডায়াবেটিস থাকে তবে আপনার ঐ রোগ হওয়ার সম্ভাবনা একজন ডায়াবেটিক আত্মীয়বিহীন সাধারণ লোকের চেয়ে দ্বিগুণ হবে। আপনার যদি দুজন আত্মীয়ের ডায়াবেটিস থাকে তবে আপনার নিজের ডায়াবেটিস হবার স্বাভাবিক সম্ভাবনা চারগুণ বেশী হবে।

সম্প্রতি বৈজ্ঞানিকরা এক ত্রুটিপূর্ণ জিন বা জন্মসূত্র আবিষ্কার করেছেন যা সব দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিসের শতকরা ১০ থেকে ২০ ভাগের মূল কারণ হতে পারে। একটা হোল সেই জিন যা নির্ধারণ করে দেয় যে কত ভালভাবে দেহ গ্লুকোকিনাছি নামক হজমী রস উৎপাদন করবে। মনে হয় এই রসই ইনসুলিন নিসৃত করার জন্য বেটা সেলকে উত্তেজিত করার ব্যাপারে প্রধান ভূমিকা পালন করে।

গবেষনার ফলে দেখা গিয়েছে যে এই জন্মসূত্রের ত্রুটির কারণে মানুষের দেহ অল্প বয়সে দেহকে সচল রাখার জন্য যথেষ্ট ইনসুলিন উৎপাদন করতে পারে। কিন্তু পরবর্ত্তীকালে গর্ভধারণ বা অসুস্থতার মত কঠিন দৈহিক চাপ দেহকে এমন অবস্থায় ফেলে দেয় যখন সে তার হাতে পাওয়া সব গ্লুকোজ দিয়ে ও তাল সামলাতে পারে না। আর তার ফলেই ডায়াবেটিস দেখা দেয়।

মাত্রাতিরিক্ত ওজন :

একজন ডায়াবেটিস রোগীর সেই পুরাতন ছাচে ঢালা রূপ অর্থাৎ 'সুন্দর, মোটা ও চল্লিশ বছর বয়স' এর দিকে ফিরে তাকালে প্রচুর প্রমাণ পাওয়া যাবে যে অন্ততঃ মোটা হওয়ার ব্যাপারটা ডায়াবেটিস হওয়ার এক সুনির্দ্দিষ্ট ঝুঁকিপূর্ণ কারণ।

আপনি যখন খাবারের মাধ্যমে আপনার দেহের প্রকৃত প্রয়োজনের চেয়ে বেশী ক্যালরি গ্রহণ করেন তখন ঐ বাড়তি ক্যালারিগুলি শ্বেত সার, প্রোটিন বা চর্বির যেকোনটি থেকে আসুক না কেন ওগুলি দেহের মধ্যে চর্বির আকারে জমা হতে থাকে।

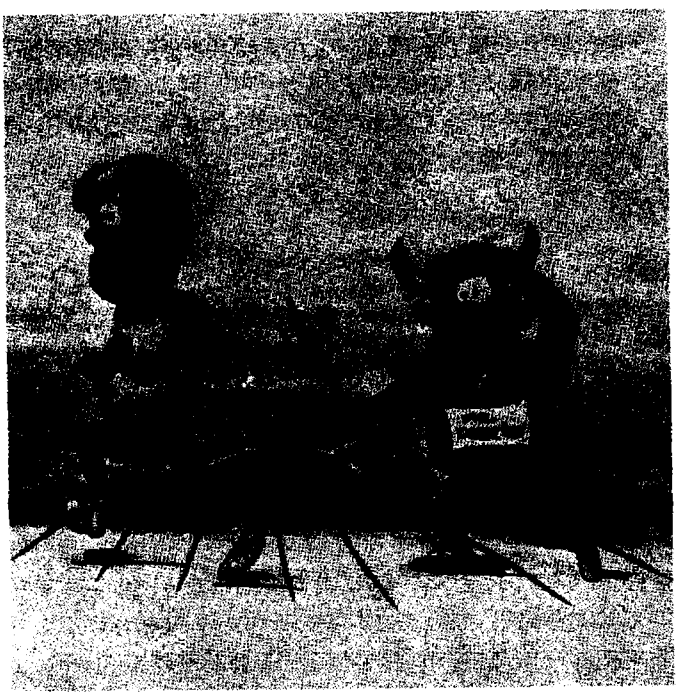
মনে রাখবেন যে ইনসুলিনের কাজ হোল কেবল গ্লুকোজকে নয় কিন্তু চর্বিকে ও জমার ঘরে চালান দেয়া। কিন্তু চর্বির সেল বা কোষগুলি যখন পূর্ণ হয়ে যায় তখন তারা ইনসুলিনের প্রতি প্রতিক্রিয়া ব্যক্ত করতে তাদের ক্ষমতা কিছুটা হারিয়ে ফেলে। তাই প্যানক্রিয়াস আর ও বেশী ইনসুলিন উৎপাদন করার চেষ্টা করে যেন সেল বা কোষগুলির দরজা খুলে যায়। এ ভাবে আপনার খাবারের মাধ্যমে গ্রহণ করা অতিরিক্ত ক্যালরীগুলিকে সামলানোর জন্য প্যানক্রিয়াসকে স্বাভাবিকের চেয়ে বেশী সময় ধরে কাজ করতে হয়। এছাড়া প্যানক্রিয়াস শেষ পর্য্যন্ত শ্রান্ত ক্লান্ত ও হয়ে পড়তে পারে এবং ইনসুলিন তৈরী করার তার ক্ষমতা ও কিছুটা হারিয়ে ফেলতে পারে।

www.pathagar.com

যদি কোন লোকের পরিবারের মধ্যে কোথায়ও ডায়াবেটিস দেখা দিয়ে থাকে তবে তাকে অতিরিক্ত সতর্কতা অবলম্বন করতে হবে যাতে সে মাত্রাতিরিক্ত ভারী হয়ে না পড়ে। সোজা কথায় বলতে গেলে বলতে হয় যে মাত্রাতিরিক্ত ভারী হওয়ার অর্থ হোল ডায়াবেটিস শুরু হওয়াকে আহ্বান জানানো। দেহের মধ্যে যখন অতিরিক্ত পরিমাণে চর্বি থাকে তখন ইনসুলিন ঠিকমত কাজ করতে পারে না।

ব্যায়ামের অভাব ঃ

একজন লোককে সত্যি করে ভাল স্বাস্থ্য পেতে হলে তার জন্য দুটি অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ উপাদান হবে উপযুক্ত খাবার ও নিয়মিত ব্যায়াম। নিয়মিত ব্যায়ামই হোল ডায়াবেটিস, হৃদরোগ, মস্তিষ্কে রক্ত ক্ষরণের মত জীবনব্যাপী রোগগুলিকে প্রতিরোধ করার সর্বোত্তম পন্থা।



বৃটিশ মেডিক্যাল জার্নাল 'ল্যানছেট' এর এক সাম্প্রতিক গবেষনার বিবরণে জানা যায় যে মহিলারা নিয়মিত ভাবে এবং উৎসাহের সংগে ব্যায়াম করে তাদের ডায়াবেটিস হবার সম্ভাবনাকে নাটকীয়ভাবে কমিয়ে আনতে পারে। যেসমস্ত মহিলারা অতিরিক্ত ভারী

www.pathagar.com

এবং যেসব মহিলাদের পরিবারে ডায়াবেটিস আছে তাদের বেলাতেও এরকম ব্যায়াম ডায়াবেটিসের ঝুঁকি কমিয়ে আনতে পারে।

কিন্তু কতজন স্ত্রীলোক প্রকৃতপক্ষে সময় নিয়ে নিয়মিত ব্যায়াম করে? যাদের বেশী সময় হাতে থাকার কথা সেই ঘরসংসারী করা স্ত্রীদের মধ্যে এশিয়াব্যাপী এক গবেষনায় দেখা গিয়েছে যে শতকরা কেবল পাঁচ থেকে দশভাগ মহিলা সপ্তায় কেবল একবার মাত্র ব্যায়াম করে।

ব্যায়ামের মাধ্যমে ডায়াবেটিসের ঝুঁকি কমানোর এই ব্যাপারটা কেবল স্ত্রীলোকদের মধ্যে সীমাবদ্ধ নয়। পুরুষেরা ও এই সুবিধার ভাগ নিতে পারে এবং ব্যায়াম থেকে সুবিধা লাভ করার সময় কখনও পার হয়ে যায় না।

আমেরিকার মেডিক্যাল এসোসিয়েশনের জার্নালের মধ্যে একুশ হাজারের ও বেশী চিকিৎসকদের এক গবেষনার উৎসাহজনক ফলাফলের বিবরণ দেয়া হয়েছে। ফলাফলে দেখা গিয়েছে যে সপ্তায় পাঁচ বার ব্যায়াম করার ফলে দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিস রোগীদের সম্ভাব্য সংখ্যা ৪২ শতাংশ কমে গিয়েছে। সস্তায় মাত্র একবার ব্যায়াম করায় এই ৪০ থেকে ৮৪ বছর বয়স্ক চিকিৎসকদের ডায়াবেটিস হবার সম্ভাবনাও কমে গিযেছে।

ছেলেমেয়েরা সক্রীয়ভাবে খেলাধূলা উপভোগ করে। তাই মনে হয় তাদের জন্য পর্য্যাপ্ত ব্যায়ামের কোন সমস্যা হবে না। কিন্তু ধন সম্পদ বেড়ে যাবার ফলে ক্রমশঃ আরও বেশী পরিবার এখন টেলিভিসন, কম্পিউটার ও ভিডিও খেলার যোগাড় করতে পারে, আর এগুলি ছেলেমেয়েদেরকে ঘরের মধ্যে নিস্ক্রিয় করে রাখে। সিংগাপুর ও ফিলিপাইনের মত দেশে যেখানে সব ছাত্র-ছাত্রীদের কেবল অর্ধেক সংখ্যক ছেলেমেয়ে সস্তায় একবার উপযুক্ত ব্যায়াম করে থাকে সেখানে এটা কত ভীতিজনকভাবে প্রমানিত হচ্ছে।

আমেরিকার মেডিক্যাল এসোসিয়েশনের জার্নাল বলেছে যে সুখের খবরটা হোল এই যে নিয়মিত ব্যায়াম দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিসের শুরু হওয়াকে ঠেকিয়া রাখতে পারে বা অন্ততঃ বিলম্বিত করতে পারে। ব্যায়াম সম্পর্কে অন্য এক অধ্যায়ের মধ্যে আরও আলোচনা করা হবে।

বয়স ঃ

দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিসকে এক সময় বলা হোত পূর্ণ বয়স শুরু বা পরিপক্কতা শুরুর ডায়াবেটিস। অধিকাংশ দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিস শুরু হয় পূর্ণ বয়সে অর্থাৎ অধিকাংশ ক্ষেত্রে ৪০ বছর বয়সের পরে। অবশ্য মাঝে মাঝে একজন যুবকেরও দ্বিতীয় শ্রেনীর (অর্থাৎ ইনসুলিন নির্ভর নয়) ডায়াবেটিস হতে পারে অথবা একজন বয়স্ক লোকেরও প্রথম শ্রেনীর (ইনসুলিন নির্ভর) ডায়াবেটিস হতে পারে।

www.pathagar.com

স্ত্রী পুরুষ ভেদে :

পুরুষের চেয়ে কি স্ত্রীলোকের এই দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিস হবার সম্ভাবনা বেশী? দৃশ্যতঃ তা ঠিক নয়। দক্ষিনপূর্ব এশিয়ার একটি দেশের এক জাতীয় স্বাস্থ্য জরীপে দেখা গিয়াছে যে এই রোগে আক্রান্ত স্ত্রীলোকদের সংখ্যার চেয়ে আক্রান্ত পুরুষদের সংখ্যা কিছুটা বেশী। এই সংখ্যা বিভিন্ন দেশে বিভিন্ন প্রকার।

ভৌগলিক প্রভাব ঃ

দেখে মনে হয় যে শিল্পায়ন ও তার ফলে সমাজের মধ্যে যে পরিবর্তনগুলি এসেছে সেটাই ডায়াবেটিসের একটা কারণ হতে পারে বিশেষভাবে দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিস। একটা বিশেষ সমাজের মধ্যে যে রাসায়নিক বিষাক্ত পদার্থ বা ভাইরাস দেখা গিয়েছে তা প্যানক্রিয়াসের মধ্যকার বেটা সেল ধ্বংসকারী সেই আপনা থেকে সংক্রমন মুক্তকারী পদ্ধতিকে নিষ্ক্রিয় করে দিতে পারে। গবেষনা থেকে দেখা গিয়েছে যে যেসমস্ত লোকেরা ভিন্ন দেশে দেশান্তর করে তারা তাদের সেই ভিন্ন দেশের ডায়াবেটিসে আক্রান্ত হবার একই ঝুঁকির মধ্যে থাকে। এমনকি শহরে চলে যাওয়াতে ও মনে হয় ডায়াবেটিসের ঝুঁকি বেড়ে যায়। সম্ভবতঃ সেটা হয় খাবার দাবারের পরিবর্তন ও জীবন যাত্রার অন্যান্য অভ্যাসগুলির পরিবর্তনের কারণে।

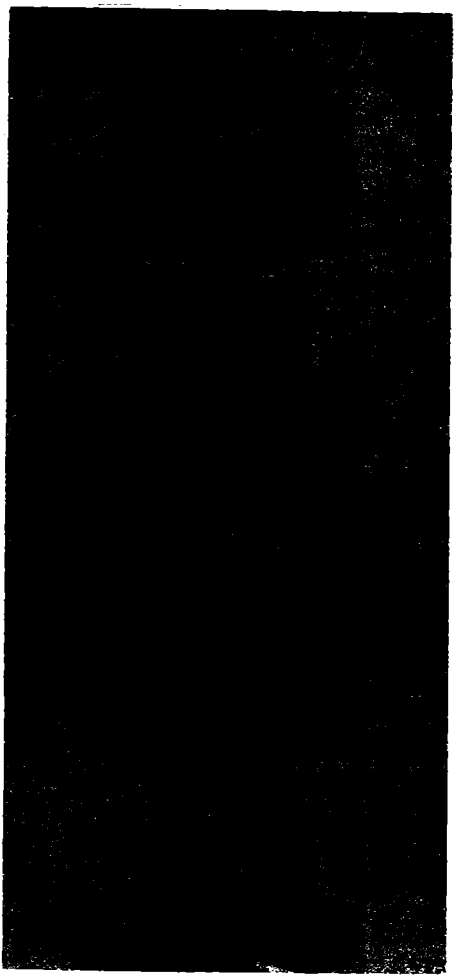
জাতিগত ও গোষ্ঠিগত পটভূমি ঃ

কোন কোন জাতির ও জনগোষ্ঠির ডায়াবেটিস হবার সম্ভাবনা বেশী থাকে। দক্ষিণপূর্ব এশিয়ায় অন্যান্য জনগোষ্ঠির চেয়ে ভারতীয়দেরই বেশী সাধারণভাবে ডায়াবেটিস হতে দেখা যায়। এর পরবর্তী উচ্চ হারের ডায়াবেটিস দেখা যায় মালয়েশিয় ও ইন্দোনেশীয়দের মধ্যে, আর চাইনীজদের মধ্যে সবচেয়ে কম হারে ডায়াবেটিস দেখা যায়। কিন্তু তা সত্বেও বিগত আট বছরে সিংগাপুরের চাইনীজ জনসংখ্যার মধ্যে ডায়াবেটিস রোগীর সংখ্যা দ্বিগুণ বৃদ্ধি পেয়েছে যেটা অন্য যেকোন জাতি গোষ্ঠির চেয়ে বেশী বৃদ্ধি। (সিংগাপুরে ৩০ থেকে ৬৯ বছর বয়সের বয়স্কদের মধ্যে প্রায় শতকরা ১৮ জন ভারতীয়, শতকরা ১৪ জন মালয়েশীয় এবং শতকরা ১১ জন চায়নীজ এখন ডায়াবেটিসে ভুগছে)।

গর্ভধারণকালীন ডায়াবেটিস ঃ

একটা তৃতীয় ধরণের ডায়াবেটিস রোগ আছে যদিও সেটা প্রথম ও দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিস থেকে কম দেখা যায়। এটাকে বলা হয় গর্ভকালীন ডায়াবেটিস কারণ গর্ভকালীন অবস্থায় এটা শুরু হয়। ডাক্তাররা এটাকে গর্ভকালীন সময় বলে থাকেন।

www.pathagar.com



মহিলার পরিবারে যদি এরই মধ্যে কারও ডায়াবেটিস হয়ে থাকে তবে সেই মহিলার গর্ভকালীন ডায়াবেটিস হবার সম্ভাবনা খুব বেশী থাকবে। যদি তার বয়স ৩০ এর উর্দ্ধে হয়ে থাকে এবং বিশেষ ভাবে সে যদি অতিমাত্রায় ভারী হন তবে গর্ভকালীন সময়ে তার ডায়াবেটিস হবার সম্ভাবনা আরও বেশী বৃদ্ধি পাবে।

গর্ভাবস্থা এমনই এক সময় যখন মানুষের দেহের উপর একটা বাড়তি চাপ পড়ে। এই সময় প্রয়োজন মিটাবার জন্য যথেষ্ট ইনসুলিন তৈরী করতে দেহ ব্যর্থ হতে পারে। সমস্ত স্ত্রীলোকদের প্রায় এক শতাংশেরই গর্ভাবস্থার শেষার্ধে ডায়াবেটিসের লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

www.pathagar.com

এই সমস্ত লোকের ৯৮ শতাংশের সন্তান জন্ম হবার পরে ডায়াবেটিস চলে যাবে। কিন্তু যে স্ত্রীলোকের গর্ভাবস্থায় একবার ডায়াবেটিস হয় তার পরবর্ত্তী গর্ভকালীন সময়গুলিতে ও আবার ডায়াবেটিস দেখা দেবার সম্ভাবনা খুব বেশী থাকবে। তার পরবর্তী জীবনেও ডায়াবেটিস হবার সম্ভাবনা বেশী থাকবে।

অন্যান্য কারণসমূহ ঃ

আমরা ডায়াবেটিসের বহু সন্দেহজনক কারণের দিকে দৃষ্টি দিয়েছি। কিন্তু দেহের উপর অন্যান্য গুরুতর চাপের ফলে ও কদাচিৎ কোন অবস্থায় ডায়াবেটিস হতে পারে। যখনই কোন প্রদাহ বা ক্ষত দ্বারা প্যানক্রিয়াস ক্ষতিগ্রস্ত হয় তখনই ডায়াবেটিস হবার সম্ভাবনা দেখা দেয়। কিছু কিছু ওষুধ আছে যা অনেক সময় ক্ষতি সাধন করে এবং ফলে শেষে ডায়াবেটিস হয়। এলকোহল সেবন ও প্যানক্রিয়াসে প্রদাহ সৃষ্টি করতে পারে যার পরিনতিতে ইনসুলিন উৎসাদনকারী বেটা সেল ধ্বংস হয়ে যেতে পারে।

সুগার ঃ

সুগার বা চিনি কি ডায়াবেটিস সৃষ্টি করে? আমার ছোট বেলায় আমি সে রকমই মনে করতাম। এর কোনটারই বাস্তব প্রমাণ এখন পর্যন্ত পাওয়া যায়নি। কোন কোন বৈজ্ঞানিক যুক্তি দেখিয়ে থাকেন যে এটা মানুষের একটা সাধারণ কল্পিত কাহিনী যে অধিক মাত্রায় চিনি খাবার ফলে ডায়াবেটিস হয়ে থাকে। অন্যারা বলে থাকেন, "আমরা জানি যে চিনি খাওয়ার ফলেই ডায়াবেটিস হয়ে থাকে- বৈজ্ঞানিকরা এখনও সেটা প্রমাণ করেননি।"

একজন পুষ্টি বিশেষজ্ঞ বলেছেন যে চিনি এই প্রক্রিয়াটির গতিরোধ করে এবং দেহরূপ জীবন্ত মেশিনটার কাজকর্মে বাধা সৃষ্টি করে।

সিংগাপুর, মালয়েশিয়া ও ফিলিপাইনের ডায়াবেটিক সোসাইটি স্বীকার করেন যে তাদের কাছে এ সমস্ত প্রশ্নের এখন ও কোন উত্তর নেই কিন্তু তারা বলেছেন যে বংশগতি ও সেসংগে অতিরিক্ত আহার বিশেষ ভাবে চিনি ও শোধিত চিনিজাত দ্রব্য আপনার রক্তে চিনির মাত্রা বৃদ্ধির সম্ভাবনাকে বাড়িয়ে তোলে। খাদ্য তালিকার বাড়তি চিনি প্যানক্রিয়াসে চাপ বৃদ্ধি করে এবং সেটা ডায়াবেটিসের একটা ভাল কারণ হতে পারে।

www.pathagar.com

আমরা একটা জিনিষ জানি যে মিষ্টি খাবার ও চিনির খাবার খাওয়ায় রক্তে চিনির (গ্লুকোজ) পরিমান বৃদ্ধি পায়। একটা সুস্থ্য স্বাভাবিক দেহ একটা নির্দ্দিষ্ট পরিমাণ চিনি সামলাতে পারে। কিন্তু আপনার যদি ডায়াবেটিসের দিকে বংশগত প্রবণতা বা ঝোঁক থাকে, আপনি যদি মোটা হন বা দৈহিকভাবে নিক্রিয় হন বা আপনার যদি উঁচু রক্তচাপ থাকে অথবা আপনার প্রানক্রিয়াস যদি উপরোক্ত কোন সম্ভাব্য কারণে দুর্বল হয়ে গিয়ে থাকে, তবে ঐ অতিরিক্ত চিনি খাওয়া আপনার স্বাস্থ্যের জন্য ঝুঁকিপূর্ণ হতে পারে।

কি কি কারণগুলি ডায়াবেটিস রোগ সৃষ্টি করে বা করে না তা নিশ্চিত হয়ে বলার আগে আরও গবেষণা পরিচালনা করা দরকার। সেই কারণগুলি সম্পর্কে জ্ঞানলাভ করতে পারলেই কেবল আমরা এর নিবারণের জন্য আরও বেশী কাজ করতে পারব।

কিন্তু তার আগে আমরা যখন চিকিৎসা বিজ্ঞানের কাছ থেকে সবগুলি উত্তর পাবার অপেক্ষায় আছি তখন আমরা সবচেয়ে স্বাস্থ্য সম্মত জীবনধারা গ্রহণ করার জন্য জোর প্রচেষ্টা চালাতে পারি।

www.pathagar.com

www.pathagar.com

চতুর্থ অধ্যায়

লক্ষন দেখে ডায়াবেটিস রোগ নির্নয়

চিহ্ন, লক্ষণ, চালুনি দিয়ে চালা ও প্রমাণ করা

সব ডায়াবেটিক রোগীর অর্ধেকের ও বেশী তাদের এই রোগ আছে বলে উপলদ্ধি না করায় হাজার হাজার লোক তাদের অজান্তে ডায়াবেটিসের কিছু গুরুতর জটিলতার দিকে এগিয়ে যাচ্ছে।

প্রথম শ্রেনীর ডায়াবেটিস রোগীদের একটা ছোট অংশের মধ্যে লক্ষণগুলি হঠাৎ ও নাটকীয় ভাবে দেখা দিতে পারে। আর যারা দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিসে ভুগছে তাদের কাছে চিহ্ন ও লক্ষণ গুলি অত্যন্ত ধীরে ধীরে সম্ভবতঃ অনেক বছর ধরে তাদের দৃষ্টির আগোচরে এগিয়ে আসতে পারে।

মাঝে মাঝে ডায়াবেটিস আবিস্কৃত হয় এক রুটীন মাফিক শারীরিক পরীক্ষার সময় যখন ডাক্তার দেখতে পান যে লোকটির রক্তে উঁচু মাত্রার সুগার রয়েছে। পক্ষান্তরে দুর্ভাগ্যের ব্যাপার হয় যখন অধিকাংশ সময় ডায়াবেটিস ধরা পড়ে রোগটির এক জটিলতার চিকিৎসার চেষ্টা করার সময় যেমন চোখের অবস্থা, পায়ের পাতার দুষ্ট ক্ষত, উচ্চ রক্তচাপ, কিডনী রোগ বা অন্যান্য স্বাস্থ্য সমস্যা।

এই সব গুরুতর জটিলতাগুলির বেশীর ভাগকেই বিলম্বিত বা প্রতিরোধও করা যায় যদি ডায়াবেটিস সনাক্ত করা যায় ও দ্রুত তার চিকিৎসা করা হয়। ডায়াবেটিস গবেষকরা সব সময় চেষ্টা করছেন কি ভাবে প্রথম অবস্থায় ডায়াবেটিস এবং এর জটিলতাগুলিকে চিহ্নিত করা যায়। কিন্তু আপনার আমার মত সাধারণ লোকেরা কি করে জানবে যে আমাদের ডায়াবেটিস হয়েছে কিনা? আসুন আমরা কয়েকটা সতর্ক সংকেতের দিকে দৃষ্টি দেই।

আপনার যদি নিম্নলিখিত চিহ্ন ও লক্ষণগুলির দুই একটার বেশী দেখা যায় এবং বিশেষভাবে আপনার পরিবারের মধ্যে যদি এরই মধ্যে কারও ডায়াবেটিস হয়ে থাকে তবে ডায়াবেটিসের সম্ভাব্যতা নিয়ে আপনার ডাক্তারের পরামর্শ নিতে হবে ও একবার পুরোপুরি পরীক্ষা করতে হবে।

এই লক্ষণগুলির কয়েকটা উভয় প্রকার ডায়াবেটিস অর্থাৎ ইনসুলিন নির্ভর (১ম শ্রেনী) এবং ইনসুলিনের উপর নির্ভরশীল নয় (২য় শ্রেনী) এমন ডায়াবেটিসের বেলাতে দেখা যায়। অন্যগুলি দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিসের বেলাতেই বেশী দেখা যায়। আসুন প্রথমে উভয় প্রকার ডায়াবেটিসের চিহ্ন ও লক্ষণগুলির দিকে একবার চোখ বুলানো যাক। তারপরে আমরা ওর কয়েকটিকে আর ও ভাল করে পরীক্ষা করে দেখব।

www.pathagar.com

অতিরিক্ত তৃষ্ণা ও ঘন ঘন প্রস্রাব ঃ

ডায়াবেটিসের সবচেয়ে প্রথমদিকের দুটি লক্ষণ হোল বেশীর ভাগ সময় তৃষ্ণা অনুভব করা এবং ঘন ঘন প্রস্রাব করা। ছোট বাচ্চাদের ঘন ঘন বিছানায় প্রস্রাব করা ডাইবটিসের একটা লক্ষণ হতে পারে। আমরা এর আগে দেখেছি যে কিডনীগুলি রক্তের সুগারের পরিমাণ নিয়ন্ত্রণ করার জন্য পুলিশের মত কাজ করে। রক্তের মধ্যে গ্লুকোজের পরিমাণ বাড়তে শুরু করলে কিডনী তা শোধন করে প্রস্রাবের মধ্যে ছড়িয়ে দেয়।

ডায়াবেটিসের চিহ্ন ও লক্ষণ সমূহ	
ইনসুলিন নির্ভর : ১ম শ্রেনী	ইনসুলিনের উপরে নির্ভরশীল নয়: ২য় শ্রেনী
(সচরাচার হঠাৎ শুরু হয়) মাত্রাতিরিক্ত তৃষ্ণা ঘন ঘন প্রস্রাব করা তীব্র ক্ষুধা প্রচুর ওজনহানি ক্রোধ প্রবণতা বা বিরক্তি উদ্যমহীনতা দুর্বলতা ও ক্লান্তি বমি বমি ভাব ও বমি করা প্রস্রাবখানায় পিপড়া	(খুব ধীরে ধীরে হতে পারে) ১ম শ্রেনীর ডায়াবেটিসের যে কোনটি অথবা সবগুলি চিহ্ন ও লক্ষণ এবং/অথবা চুলকানি, বিশেষভাবে জননেন্দ্রিয় এলাকায় আচড় লাগলে বা কেটে গেলে অত্যন্ত ধীরে সুস্থ হওয়া; চামড়া, মাড়ি বা প্রস্রাবের থলির ক্ষত প্রায় সব সময় অত্যন্ত ধীরে সুস্থ হয়; পায়ের নলি, পায়ের পাতা বা হাতে ব্যাথা, অবশ ভাব বা তীব্র যন্ত্রনাবোধ; চোখের দৃষ্টি ঝপসা হয়ে যাওয়া

এর ফলে লোকটিকে স্বাভাবিকের চেয়ে বেশী ঘন ঘন প্রস্রাব করতে হয়। তারপর প্রস্রাবের ভিতর দিয়ে দেহের জলীয় অংশ বেরিয়ে গেলে সে খুবই তৃষ্ণার্ত বোধ করবে।

ল্যারীর বয়স যখন ৩৭ বছর তখন তার ডায়াবেটিস আছে বলে কোনই ধারণা ছিল না। তিনি তার স্ত্রীকে বলে যাচ্ছিলেন যে তার অতিরিক্ত পরিশ্রম করা ও মানসিক চাপের মধ্যে থাকার জন্যই তার ওজনহানি ও ক্লান্তি বোধ হচ্ছিল। কিন্তু ল্যারীর একান্ত সচিব লক্ষ করলেন ভিন্ন একটা জিনিষ যে তিনি সাংঘাতিক পরিমাণে জল পান করছেন। শেষে তিনি তাকে একটা বেশ বড় গ্লাস দিলেন, আর তাতে লিখে দিলেন "অফিসে যে সব চেয়ে বেশী পান করবে তার জন্য"। এর অল্প কিছু দিন পরেই ল্যারী একজন ডাক্তারের কাছে গেলেন। লেবরেটরির পরীক্ষায় দেখা গেল যে তার রক্তে অত্যন্ত উঁচু মাত্রার সুগার রয়েছে এবং ডাক্তার তাকে একজন ডায়াবেটিস রোগী বলে সনাক্ত করলেন।

www.pathagar.com

পায়খানায় বা প্রস্রাবখানায় পিপড়া ঃ

কিডনীগুলি যখন রক্তের অতিরিক্ত সুগার শোধন করে প্রস্রাবের মধ্যে ছড়িয়ে দেয় তখন ডায়াবেটিস রোগীর প্রস্রাব মিষ্টি হয়ে যায়। আপনি আমি হয়ত প্রস্রাবের এই মিষ্টতা সম্পর্কে জানতে নাও পারি কিন্তু প্রস্রাবখানার চারদিকের পিপড়াগুলি সম্ভবতঃ সেটা লক্ষ্য করবে।

আমার যুবক বন্ধু সাইমন একদিন তাদের বাড়ীর প্রস্রাবখানায় পিপড়া দেখবার আগে বুঝতেই পারেন নি যে তার মা একজন ডায়াবেটিসের রোগী। স্কুলে তিনি ডায়াবেটিস সম্পর্কে শিক্ষা লাভ করেছিলেন, আর এখন হঠাৎ তিনি জানতে পারলেন যে তারই পরিবারের একজনের ডায়াবেটিস হয়েছে।

আসলে এই রোগের নাম ডায়াবেটিস মেলিটাসই রোগটির ভাল বর্ণনা দেয়। ডায়াবেটিস কথাটা এসেছে একটা গ্রীক শব্দ থেকে যার অর্থ ফোয়ারা বা বাঁকানল ও যাতে অহরহ প্রস্রাব হওয়া বুঝায়। মেলিটাস কথাটি এসেছে একটা ল্যাটিন শব্দ থেকে যার অর্থ মধু। শুনতে অবাক লাগতে পারে। কিন্তু ডায়াবেটিস সনাক্ত করার জন্য প্রথম দিকে যে পরীক্ষা করা হোত তা ছিল প্রস্রাবের ঘ্রাণ ও স্বাদ নিয়ে দেখা যে সেটা মিষ্টি কিনা।

আজকাল যখন একজন ডাক্তার একজন রোগীকে কিছু প্রস্রাব নিয়ে লেবরেটরীতে নিয়ম মাফিক পরীক্ষার জন্য পাঠাতে বলে তখন অনেক রকমের ডায়াবেটিস আবিষ্কৃত হয়। রিপোর্টে যদি জানা যায় যে প্রস্রাবে সুগার আছে তবে সব সময় তার অর্থ এই নয় যে লোকটির ডায়াবেটিস হয়েছে। কিন্তু প্রস্রাবে সুগার থাকলে ডাক্তার হুকুম দেবেন রক্তের গ্লুকোজ পরিক্ষার জন্য যাতে তিনি জানতে পারেন যে ডায়াবেটিসই তার কারণ কিনা।

www.pathagar.com

অস্বাভাবিক ওজন হানি ঃ

একজন ডায়াবেটিস রোগীর ক্ষুধা স্বাভাবিক থাকলেও তার ওজন হানির সম্ভাবনা থাকবে এবং তা কোন বাহ্যিক কারণের জন্য নয়। বিশেষতঃ প্রথম শ্রেনীর ডায়াবেটিসের বেলায় লোকটির তীব্র ক্ষুধার অনুভূতি হতে পারে এবং সে প্রচুর খাবার ও খেতে পারে। কিন্তু এই প্রচুর পরিমাণ খাবার খাওয়া সত্বেও তার ওজন কমে যেতে পারে। এই ওজনহানি খুব দ্রুত ঘটতে পারে, দুই সপ্তার মধ্যে ছয় থেকে সাত কিলোগ্রাম ওজন কমে যেতে পারে।

রোজার লি তার ছোট বেলা থেকেই ফুটবল খেলতে ভালবাসত। তার ১৪ বছর বয়সে সে তার স্কুল টিমে খেলছিল। কিন্তু তারপর খেলার মাঝখানের বিরতির সময় একবার এবং প্রতিটি খেলার শেষে একবার তার একটা করে ক্যান্ডি বা চিনির মিঠাইয়ের প্রয়োজন হোত। খেলার শেষে সে বেশ ধীর গতিতে চলত। এরপরে এল এক বিশেষ ছুটির দিন

যখন রোজার তার পরিবারের স্ত্রীলোকদের তৈরী করা সব সুস্বাদু খাবারগুলি খেয়ে তার অধিকাংশ সময় কাটিয়ে দিল। কিন্তু দুদিনের মধ্যেই রোজার তার এই অসাধারণ পরিমাণ খাবার খাওয়া সত্বেও তার চার কিলোগ্রামের ও বেশী ওজন কমে গেল। তার পরিবারের

www.pathagar.com

লোকেরা বুঝতে পারল যে বাস্তবিকই কোথায় ও কোন গন্ডগোল হয়েছে। ডাক্তার অত্যন্ত দ্রুত রোগ নির্নয় করে বললেন যে তার ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিস হয়েছে।

আরও সংক্রমণ এবং কাটা ঘা ধীর গতিতে সুস্থ হওয়া ঃ

ডায়াবেটিস হলে অহরহ সংক্রমণ হবার সম্ভাবনা থাকে বিশেষ ভাবে চামড়ার উপরে ও প্রস্রাবের রাস্তায়। ডায়াবেটিস রোগীদের কোথায় ও কেটে গেলে বা অন্য প্রকার ক্ষত হলে বিশেষভাবে পায়ের পাতায়, তাহলে সচরাচর তা অনেক ধীরগতিতে ভাল হয়।

আপনি নিজের পরীক্ষা করুন ঃ

ডায়াবেটিস আছে কি-না তা পরীক্ষা করার আর একটা সোজা উপায় হল বাড়ীতে একটা ছাকুনির পরীক্ষা নেয়া। এর পরের (দুই) পৃষ্ঠার প্রশ্নগুলির প্রত্যেকটির উত্তর দিন এবং দেখুন আপনি কিভাবে পরাজিত বা জয়লাভ করেন বা ফলাফল কি হয়।

ডায়াবেটিসের কিছু কিছু গুরুতর জটিলতাকে প্রতিরোধ করা বা ঠেকা দেবার জন্য প্রথম অবস্থায় রোগ নির্ণয় করা এতই গুরুত্বপূর্ণ যে এখন আরও অনেক ছাকুনি পরীক্ষার কর্মসূচী আবিস্কৃত হচ্ছে।

আপনার কি ডায়াবেটিস আছে?

এই প্রশ্নগুলির ডানদিকে 'হা' বা 'না' এর ঘরে একটা চিহ্ন দিয়ে প্রতিটি প্রশ্নের উত্তর দিন এবং শেষে সব 'হা' উত্তরগুলি যোগ করুন।

১।	আপনার কি নিয়মিত এই লক্ষণগুলি দেখা যায় ?		
	খুব তৃষ্ণা পায়	☐	☐
	ঘন ঘন প্রস্রাব হয়	☐	☐
	অতিরিক্ত ক্লান্ত বোধ হয়	☐	☐
	ঝাপসা দৃষ্টি থাকে	☐	☐
২।	আপনার বয়স কি ৩০ বছরের বেশী হয়েছে?	☐	☐
৩।	আপনার পিতা বা মাতার কারও কি ডায়াবেটিস ছিল ?.....	☐	☐
৪।	আপনার কি এমন কোন ভাই বা বোন ছিল/ আছে যার ডায়াবেটিস ছিল?	☐	☐
৫।	আপনার দৃশ্যতঃ কোন কারণ ছাড়াই কি আপনার ওজন কমে গিয়েছে ?	☐	☐
৬।	আপনার কি উঁচু রক্ত চাপ আছে ?.....	☐	☐
৭।	আপনার রক্তে কি উঁচু কলেষ্টরেল স্তর আছে ?.....	☐	☐
৮।	আপনি কি স্বাভাবিকের চেয়ে বেশী ভারী ?.....	☐	☐

www.pathagar.com

৯। আপনার কাটা ও আচড় লাগার স্থান কি স্বাভাবিকের
চেয়ে ধীরে সুস্থ হয়? ..... ☐ ☐

১০। আপনার পায়ের পাতায়, পায়ের নলিতে বা হাতে কি
ব্যথা, অবশভাব বা তীব্র বেদনা বোধ হয়?..... ☐ ☐

(কেবল মাত্র স্ত্রীলোকদের জন্য)

১১। আপনি কি কখনও এমন কোন শিশুর জন্ম দিয়েছেন
যার ওজন ৪.৫ কেজি বা ১০ পাউন্ডের বেশী?..... ☐ ☐

১২। আপনার গর্ভাস্থায় কি কখনও আপনার রক্তে
উঁচু মাত্রার সুগার ছিল? ..... ☐ ☐
(আপনার কি কখনও গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস হয়েছিল)

১৩। আপনার গর্ভধারণের কি এখন কমপক্ষে ২৪ সপ্তা হয়েছে?..... ☐ ☐

আপনার হাঁ উত্তরগুলির মোট সংখ্যা *

*উপরোক্ত প্রশ্নগুলির যে কোন দুটির উত্তরেও যদি আপনি হাঁ লিখে থাকেন তবে শিগগীরই আপনাকে আপনার ডাক্তারের পরামর্শ নিতে হবে এবং আপনার রক্তের সুগার পরীক্ষা করার ব্যবস্থা করতে হবে।

কিছু কিছু প্রোগ্রাম বা কর্মসূচীতে পূর্বে নির্ণয় করা ডায়াবেটিস খুঁজে বার করবার চেষ্টা করা হচ্ছে। অন্যান্য প্রোগ্রামগুলিতে চেষ্টা করা হচ্ছে যেন ৫০,০০০ থেকে ৬০,০০০ সনাক্ত করা বা চিহ্নিত ডায়াবেটিস রোগীর জটিলতাগুলিকে চিহ্নিত করা যায় যেমন রেটিনোপ্যাথি নামে চোখের এক জটিল অবস্থা যা মানুষকে অন্ধ করে দিতে পারে। ডায়াবেটিস ধরা পড়ার পরে সব ডায়াবেটিস রোগীকে বছরে একবার চোখ পরীক্ষা করতে হবে। চোখে কোন সমস্যা দেখা দিলে আর ও বেশী বার পরীক্ষা করাতে হবে।

গর্ভবতী স্ত্রীলোককে তার গর্ভধারণের ২৪তম থেকে ২৮তম সপ্তার মধ্যে ডায়াবেটিসের চিহ্ন দেখার জন্য তার রক্তের গ্লুকোজের স্তর পরীক্ষা করতে হবে।

লক্ষণ দেখে ডায়াবেটিস নির্নয় করা :

ডাক্তার কিভাবে জানবেন যে আপনার ডায়াবেটিস হয়েছে কিনা? এটা কি একটা ছাকুনির পরীক্ষা দ্বারা নাকি আপনার ডাক্তারের কাছে নিয়মিত যেয়ে পরীক্ষা করতে হবে?

একটা ছাকুনির পরীক্ষা কর্মসূচীতে ডাক্তার অথবা নার্স আপনার রক্তের সুগারের স্তর পরীক্ষার জন্য একটা গ্লুকুস মিটার ব্যবহার করতে পারেন যাকে মাঝে মাঝে প্রতিফলন মিটার ও বলা হয়ে থাকে।

www.pathagar.com

আপনার আংগুলোর ডগায় একটা খোঁচা মেরে সচরাচর এক বা দুই ফোটা রক্ত নেয়া হয়। তারপর সেটাকে এক ফালি বিশেষ রাসায়নিকভাবে প্রক্রিয়াকত পরীক্ষার কাগজে রাখা হয়। কি ধরণের গ্লুকোজ মিটার ব্যবহৃত হবে তার প্রকার ভেদে এক থেকে তিন মিনিটের মধ্যে সেই ফালিটাকে মিটারের মধ্যে রাাখা হয়। তখন মিটারের একটা ছোট পর্দায় রক্তের সুগার স্তরের এক সংখ্যাভিত্তিক পঠনযোগ্য ফলাফল দেয়া যায়।

এই ধরণের মেশিনের নির্ভুলতা নির্ভর করে কয়েকটা জিনিষের উপর যেমন মেশিনটা কি প্রকার তার উপর এবং ব্যবহারকারীর কৌশলের উপর। পরবর্ত্তীতে আমরা দেখতে পাব যে বাড়ীতে বসে রক্তের সুগারের স্তর নিয়ন্ত্রণের জন্য এই গ্লুকোজ মিটারগুলি খুবই উপকারী। কিন্তু প্রকৃতপক্ষে ডায়াবেটিস সনাক্ত করার জন্য এগুলিকে সাধারণতঃ ব্যবহার করা হয় না।

অন্ততঃপক্ষে একবার লেবরেটরীতে আপনার রক্তের গ্লুকোজ পরীক্ষা করাই হবে ডায়াবেটিস নির্নয় করার সবচেয়ে নির্ভুল পন্থা। কোন কোন সময় সুনির্দ্দিষ্টভাবে ডায়াবেটিস নির্ণয় করার জন্য দুই বা তিনটি পরীক্ষার প্রয়োজন হয়।

প্রাথমিক ভাবে ডাক্তার লক্ষ্যহীনভাবে রক্তের গ্লুকোজের স্তর পরীক্ষা করতে পারেন। এর অর্থ হোল এই যে আপনি কোন খাদ্য বা পানীয় গ্রহণ করে থাকুন বা না থাকুন, দিনের যে কোন সময় এটা করা যেতে পারে। অথবা ডাক্তার আপনাকে সারারাত কিছু না খেয়ে থাকতে বলতে পারেন অর্থাৎ রক্ত পরীক্ষার আগে ১০ থেকে ১২ ঘন্টার মধ্যে জল ছাড়া আর কিছুই না খাওয়া। এটাকে বলা হয় উপবাসী রক্তের সুগার পরীক্ষা বা উপবাসী রক্তের গ্লুকোজ পরীক্ষা। সব চেয়ে নির্ভুল হতে হলে এটাকে সকাল বেলার প্রথম কাজরূপে সমাধা করতে হবে।

ডাক্তার যখন আপনার রক্তের সুগার পরীক্ষার ফল দেখবেন তখন তিনি সিদ্ধান্ত নেবেন যে আর ও পরীক্ষার প্রয়োজন হবে কি-না। একটা স্বাভাবিক রক্তের সুগার স্তর হবে মোটামুটি ৬০-১২০ mg/dl অথবা ৩.১-৬.৬ mmol/l। এটা নির্ভর করবে আপনার ডাক্তার পরিমাপের কোন পরিভাষা ব্যবহার করেন তার উপর।

www.pathagar.com

রক্তের গ্লুকোজ স্তরের দুটি ভিন্ন মাপ আছে এবং ডাক্তার আপনার পরীক্ষার ফলাফলের বিবরণ এর যে কোন মাপে দিতে পারেন। এটা আংশিভাবে নির্ভর করবে আপনি কোথায় বাস করেন তার উপর। অতীতে রক্তের গ্লুকোজ সাধারণতঃ মাপা হোত এক লিটারের এক দশমাংশে কত মিলিগ্রাম আছে (mg/dl) সেই হিসেবে। যে সমস্ত স্থানে নূতন পরিভাষা গ্রহণ করে নেয়া হয়েছে সে সমস্ত স্থানে এটা মাপা হয় প্রতি লিটারে কত মিলিমোল আছে সেই হিসেবে (mg/dl)। এই নূতন মিলিমোল মাপের প্রধান সুবিধা হোল এই যে আগের মিলিগ্রাম ডেসিলিটার মাপের (mg/dl) চেয়ে এখানে সংখ্যাগুলি আরও অনেক ছোট। আপনি যদি না খেয়ে থাকেন তবে আপনার রক্তের গ্লুকোজের স্তর স্বাভাবিক ভাবে উপরে উল্লিখিত নীচের সংখ্যাগুলির যে কোন একটার কাছাকাছি হবে, আর আপনি যদি পূর্ববর্ত্তী দুই বা তিন ঘন্টা আগে খাবার খেয়ে থাকেন তবে সেটা হবে উপরের সংখ্যাগুলির কাছাকাছি।

আপনার রক্তের গ্লুকোজের উদ্দেশ্যবিহীন উচ্ছাখুশী পরীক্ষার মাপে যদি কমপক্ষে ২০০ মিলিগ্রাম/ডেসিলিটার (১১.১ mmol/1) অথবা আপনার না খাওয়া অবস্থার গ্লুকোজ পরীক্ষার মাপ যদি ১৪০ মিলিগ্রাম। ডেসিলিটার (৭.৮ mmol/1) অথবা তার বেশী হয় তবে আপনার ডায়াবেটিস থাকতে পারে। আপনার যদি ডায়াবেটিসের স্বাভাবিক লক্ষণগুলির বেশ কিছু দেখা যায় এবং আপনার রক্তের গ্লুকোজ পরীক্ষার সেরকম উচু স্তর দেখা যায় তবে ডাক্তার সংগে সংগে সেটাকে নিশ্চিতভাবে ডায়াবেটিসরূপে সনাক্ত করবেন।

কিন্তু আপনার যদি কখনও ডায়াবেটিসের কোন চিহ্ন ও লক্ষণ না দেখা গিয়ে থাকে তবে নিঃসন্দেহে ডাক্তার আপনার মুখে গ্লুকোজ সহ্য করার একটা পরীক্ষা নেবেন যা দিয়ে নির্ধারণ করা যাবে যে প্রকৃতপক্ষে আপনার ডায়াবেটিস আছে কি-না। মুখের গ্লুকোজ সহ্যের পরীক্ষার জন্য আপনাকে ১০ থেকে ১২ ঘন্টা না খেয়ে থাকার পর সকালবেলার প্রথম কাজ হিসেবে সমাধা করবার জন্য লেবরেটরীতে আসতে হবে।

না খেয়ে থাকাকালীন অবস্থায় লেবরেটরী প্রথমে আপনার রক্ত পরীক্ষা করবে। প্রথম পরীক্ষার জন্য রক্ত দেবার ঠিক পরেই আপনাকে একটা বিশেষ গ্লুকোজ দ্রবণ খেতে দেয়া হবে। এই খাওয়ার এক ঘন্টা এবং দুঘন্টা পরে আপনার রক্ত আবার পরীক্ষা করা হবে। এই পরীক্ষাগুলির মাঝে অপেক্ষা করার সময় আপনাকে বসে থেকে বিশ্রাম নিতে হবে, কিন্তু আপনার ধূমপান করা চলবে না। আপনার যদি কখনও ডায়াবেটিসের কোন চিহ্ন না দেখা গিয়ে থাকে তবে আপনাকে হয়ত আরও একটা রক্তের গ্লুকোজ পরীক্ষার জন্য আরও এক ঘন্টা অপেক্ষা করতে বলা হতে পারে।

কোন কোন ওষুধ আছে যা রক্তের গ্লুকোজ পরীক্ষার উপর প্রভাব বিস্তার করতে পারে। তাই আপনি যদি কোন ওষুধ ব্যবহার করতে থাকেন তার সম্বন্ধে ডাক্তারকে আপনার পরীক্ষার আগেই বলতে হবে।

ডায়াবেটিস আছে কিনা তা নির্ণয় করা ছাড়া ও ডাক্তাররা আজকাল এক তৃতীয় শ্রেনীর পরীক্ষা যোগ করেছেন যাকে বলা হয় দুর্বল গ্লুকোজ সহ্য করা। যারা যে কোন গ্লুকোজ সহ্যের পরীক্ষায় এই শ্রেণীভুক্ত হয় তাদের এক তৃতীয়াংশ শেষ পর্য্যন্ত ডায়াবেটিস রোগী হবে। অন্য এক তৃতীয়াংশ স্বাভাবিক গ্লুকোজ সহ্যের স্তরে ফিরে যাবে। আর শেষের এক তৃতীয়াংশ পড়ে থাকবে এক দুর্বল গ্লুকোজ সহ্যের সামর্থ বা যোগ্যতা নিয়ে।

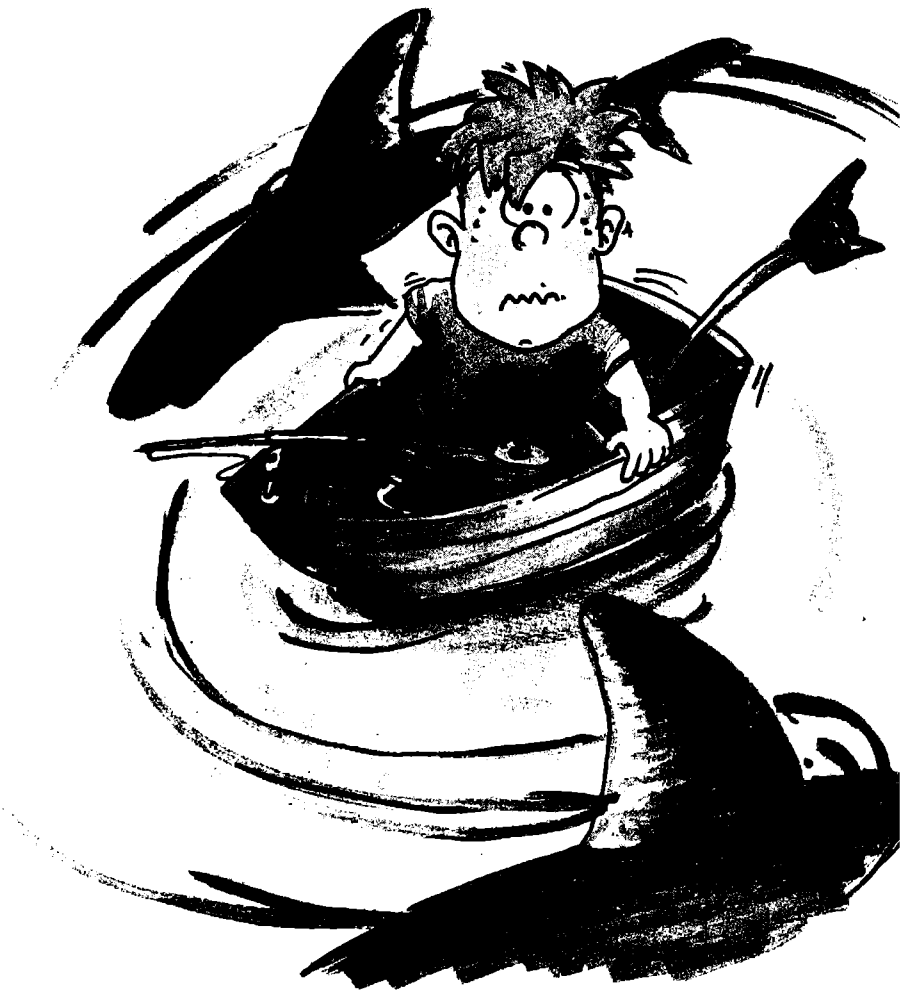
www.pathagar.com

ডাক্তাররা মনে করেন যে ঐ সব দুর্বল গ্লুকোজ সহ্যের লোকগুলিকে সনাক্ত করা একটা গুরুত্বপূর্ণ কাজ কারণ তাদের কেবল ডায়াবেটিস নয় কিন্তু হার্টের

রোগ, স্ট্রোক এবং অন্যান্য রক্তনালীর ব্যধিতে আক্রান্ত হবার জন্য স্বাভাবিকের চেয়ে বেশী ঝুঁকি থাকবে। যদি তারা আগে থাকতে জানতে পারে যে তারা এই শ্রেনীভুক্ত তবে তারা তাদের জীবন ধারা পরিবর্ত্তন করার জন্য পদক্ষেপ গ্রহণ করতে পারে এবং এই সমস্ত বিপদজনক ব্যধির ঝুঁকি কমাতে পারে।

ডায়াবেটিস রোগী হিসেবে সনাক্ত হবার দীর্ঘ নয় থেকে বারো বছর আগেই অনেক লোকের মধ্যে দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিস রোগের সূচনা হয়ে থাকতে পারে। আপনি ও কি তাদের একজন হতে পারেন? এখনই খুঁজে দেখলে আপনার পরবর্ত্তীকালের গুরুতর সমস্যা রুখতে সাহায্য হতে পারে। সন্দেহ থাকলে এখনই খুঁজে দেখুন।

www.pathagar.com



www.pathagar.com

পঞ্চম অধ্যায়

সংকটের মোকাবেলা করা

ডায়াবেটিস ধরা পড়ার পরে তারপরে কি ?

আপনি যখন জানবেন যে আপনার অথবা আপনার কোন প্রিয়জনের ডায়াবেটিস হয়েছে তখন কি হবে? আপনি কেমন মনে করবেন? আপনি কি ভাবে তা সামলাবেন?

তখন যে অসংখ্য আবেগময় প্রতিক্রিয়া দেখা দিতে পারে তা বর্ণনা করা পৃথিবীর সব বিচিত্র ধরণের জন্তুদের বর্ণনা করার মতই সহজ। প্রত্যেকেই তার নিজস্ব অনন্য ভংগিতে তার প্রতিক্রিয়া ব্যক্ত করবে। আর তা সত্ত্বেও কতকগুলি বৈশিষ্ট্যপূর্ণ সুন্দর প্রতিক্রিয়া থাকবে অর্থাৎ অবস্থার সংগে খাপ খাইয়া নেবার কয়েকটা ধাপ যা অধিকাংশ লোকেই চিন্তা করবে।

এই ধাপগুলি একজন লোকের কোন প্রিয়জনের মৃত্যুর সময়ের দুঃখের অভিজ্ঞতার ধাপগুলির মত। প্রত্যেকেই এই সবগুলি ধাপের কথা চিন্তা করবে না। কিছু লোক হয়ত দুই বা ততোধিক ধাপের কথা একই সময় ভাববে। একটা পরিবারের মধ্যে প্রত্যেকটি লোক ডায়াবেটিসের সংগে খাপ খাইয়ে নেবার বিভিন্ন অবস্থানে থাকতে পারে।

কিছু লোকের জন্য ডায়াবেটিস ধরা পড়ার ঘটনা মেনে নেয়া সহজ ও দ্রুত হতে পারে। উদাহরণ স্বরূপ ল্যারীর কথাই ধরুণ। তার বর্ণনা অনুযায়ী ৩৭ বছর বয়সে অত্যন্ত দ্রুত তার ওজন কমে যাচ্ছিল, তার নিজের ভাষায় সে দৈহিক ভাবে অদৃশ্য হয়ে যাচ্ছিল। ল্যারী লাফ দিয়ে নৈরাশ্যের ধাপ পার হয়ে গেল, সে ক্রুদ্ধ হোল না। সে ঈশ্বরকে, ডাক্তারকে বা অন্য কাউকে দোষী করলনা। সে কোন প্রতিবাদ করল না "গ্লুকোজের স্তর ৪০০ এর উপরে উঠলে আমার কি বলার আছে? এটা ঠিকই হয়েছে। এটা একটা সমস্যাই ছিল।" ল্যারীর প্রাথমিক প্রতিক্রিয়াটা ছিল এক কৃতজ্ঞতার অনুভূতি ও যন্ত্রণা লাঘবের অনুভূতি অর্থাৎ ডাক্তার তার সমস্যার সঠিক বর্ণনা দিয়ে রোগ নির্ণয় করেছেন।

অন্যদের জন্য ডায়াবেটিস মেনে নেয়া আর ও বেশী কষ্টসাধ্য ও লম্বা সময়ের ব্যাপার। দুর্ভাগ্য যে কিছু লোক ডায়াবেটিস হওয়ার অবস্থার সংগে পুরোপুরি আবেগ সংক্রান্ত ও দৈহিকভাবে খাপ খাওয়াবার চেষ্টা করে না। কিছু লোক আবেগেই রুগ্ন হয়ে পড়ে। আবার অন্যরা ডায়াবেটিসের কথা অস্বীকার করে সারা জীবন কাটিয়ে দেয় অথবা শোক করতে থাকে যে আমি কেন এরকম হলাম বা নিজেকে এমন ভাবে দোষী মনে করে যে তারা যেন এমন অন্যায় কিছু করে ফেলেছে যার জন্য ডায়াবেটিস হয়েছে।

অনেক ডায়াবেটিক রোগীই দেখতে পায় যে প্রাথমিক মনোকষ্টের ও খাপ খাওয়ানোর সময়টা চলে যাবার পরেও জীবন চলতে থাকে। সৌভাগ্যবানরা আবার ডায়াবেটিস হবার একটা ভালর দিক ও দেখতে পায়। তারা আগের চেয়ে অনেক বেশী স্বাস্থ্যকর জীবনধারায় চলে যেতে পারে। অধিকাংশ সময় ডায়াবেটিস রোগীরা খেলাধূলার বা

www.pathagar.com

জীবনের অন্যান্য ক্ষেত্রের লক্ষ্যে পৌছে যায়। ডায়াবেটিস তাদের জীবনে কঠোর শৃংখলা রক্ষার দাবী না করলে কখনও এর স্বপ্ন দেখা যেত না।

কিন্তু প্রথম দিকে লোকটি যতই প্রতিক্রিয়া ব্যক্ত করুক না কেন পরে তার জীবনে ভাল সময়ও আসবে আবার খারাপ সময়ও আসবে। তার জীবনব্যাপী সম্ভবতঃ অভিযোগ, ক্রোধ, দরকষাকষি ও নৈরাশ্যের সময় থাকবে, আবার এ অবস্থা মেনে নেবার ও খাপ খাইয়ে নেবার ও অনেক সময় থাকবে এমন কতগুলি সময়ের কথা আগে থাকতেই ভবিষ্যদ্বাণী করা যায় যখন আবেগজনিত সংকট আবার দেখা দিতে পারে।

ইনসুলিনের তীব্র প্রতিক্রিয়া যাকে কেটোয়াসিডোসিজ বা ডায়াবেটিক কমা বলা হয় তার প্রথম অভিজ্ঞতার পরেই সম্ভবতঃ কিছু গভীর আবেদগময় প্রতিক্রিয়া দেখা দেবে। গর্ভধারণ ও শিশুর জন্মদান, অস্ত্রোপচার এবং যে সমস্ত সংক্রমনের জন্য বার বার আসতে হয় সে সব গুলিই একজন ডায়াবেটিক রোগীর জীবনে আবেগের সংকট নিয়ে আসতে পারে। দীর্ঘস্থায়ী জটিলতা বা পংগুত্ব শুরু হওয়া বা মৃত্যুর পদধ্বনি সেই একই রকম সংকট সৃষ্টি করে।

কিন্তু আমি একটা উৎসাহের বাণী শুনাচ্ছি। একটা সংকট ভালভাবে সামলাতে পারলে ভবিষ্যতের নূতন নূতন সংকট মোকাবেলার সাহস লাভের সম্ভাবনা থাকে।

এবারে কিছু সুনির্দিষ্ট আবেগজনিত প্রতিক্রিয়ার দিকে দৃষ্টি দেয়া যাক যেগুলি একজন ডায়াবেটিস সনাক্ত করা নূতন রোগী বা তার পরিবারের বেলায় দেখা যায়।

অস্বীকার ঃ

এই প্রতিক্রিয়ার কতক গুলির দিকে দৃষ্টি দিতে দিতে আসুন আমরা আমার ৫০ বছর বয়সের বন্ধু ন্যান্সির কাছে ফিরে যাই। তিনি পরিশেষে ডাক্তারের কাছে গেলেন কারণ তিনি মনে করেছিলেন তার ম্যালেরিয়া হয়েছে। কিছুকাল তিনি অস্বাভাবিক রকম তৃষ্ণা অনুভব করছিলেন। এই ব্যাপারটা তাকে কিছুটা সন্দিহান করে তুলেছিল কারণ তার পরিবারের তিনজন নিকট আত্মীয়ের ডায়াবেটিস ছিল। তা সত্ত্বেও তার যে এ রোগ হতে পারে এরকম চিন্তা তিনি করতে চাইছিলেন না। নিশ্চয়ই এটা তাকে প্রভাবিত করতে পারেনি। তার সন্দেহ থাকা সত্ত্বেও যখন তিনি ডাক্তারের কাছে গেলেন এবং ডাক্তার যখন তার সমস্যাকে ডায়াবেটিস বলে নির্ণয় করলেন তখন সেটা ছিল তার কাছে এক বড় আঘাত।

ন্যান্সির অধিকাংশ অস্বীকারই করা হয়েছিল নিশ্চিতরূপে ডায়াবেটিস নির্ণয় করার আগে। তিনি বংশগতির এই সংযোগটা জানতেন, তিনি ডায়াবেটিসের চিহ্ন ও লক্ষণগুলি ও জানতেন; কিন্তু তা সত্ত্বেও তিনি নিজে অস্বীকার করেছিলেন। ন্যান্সি মূলতঃ একজন স্বাস্থ্যবতী মহিলা ছিলেন। তিনি সফলকাম হয়েছিলেন এবং তিনি সব সময় সামনে এগিয়ে যাচ্ছিলেন। তার কিভাবে একটা গুরুতর অসুস্থতা হতে পারে?

নিশ্চিতরূপে ডায়াবেটিস সনাক্ত করার পরেও কিছুলোক গোয়ার্তুমি করে তাদের ডায়াবেটিস আছে বলে স্বীকার করতে চায় না। যখন একজন ডাক্তার ডায়াবেটিস সনাক্ত

www.pathagar.com

করে তখন লোকটি একজন ভিন্ন ডাক্তারের কাছে যায় এবং তারপর আর একজন। সে আশা করতে থাকে যে কোন জায়গার কোন লোক বলে দেবে যে এটা সত্য নয়। লাফিয়ে লাফিয়ে ডাক্তার বদলানো অস্বীকার করারই এক সাধারণ লক্ষণ।

ন্যান্সির মত আরও অনেক লোক প্রাথমিক চিহ্ন ও লক্ষণগুলির জন্য যেমন ডাক্তারের কাছে যেতে দেরী করে তেমনি অনেক সনাক্ত করা ডায়াবেটিক রোগী ও জটিলতার সম্ভাবনাগুলিকে অস্বীকার করে। তারা বিশ্বাস করে যে তাদের এসব জটিলতা দেখা দিতে পারে না, আর তাই তারা ডাক্তারের কাছে যাওয়া বন্ধ করে দেয় এমনকি বিপদ সংকেতগুলি সব জানার পরেও।

আর ও একটা আকারে অস্বীকার করা হয়। কিছু ডায়াবেটিস রোগী একরোখাভাবে তাদের ইনসুলিন নিতে বা অন্যান্য ওষুধ খেতে চায় না অথবা তারা কখনও সুপারীশকৃত খাদ্য তালিকা অনুসরণ করে না। রোজার লি এবং তার ভাই ষ্টিভেন ডায়াবেটিক জীবনের নিয়ম কানুন মেনে চলতে চেষ্টা করে। কিন্তু ষ্টিভেনের হাইস্কুলের সংগীদের একজন সম্প্রতি ডায়াবেটিসের জটিলতায় মারা গেছে। ষ্টিভেন বলেছে সে সারা জীবন এর বিরুদ্ধে সংগ্রাম করছে। সে তার ইনসুলিন নিতে অস্বীকার করত কারণ সে সব সময় মনে করত, "আমি একজন ডায়াবেটিক রোগী হতে চাই না" সে তার এই অস্বীকারের শিকার হয়েই মারা গিয়েছে।

নৈরাশ্য ও ক্রোধ ঃ

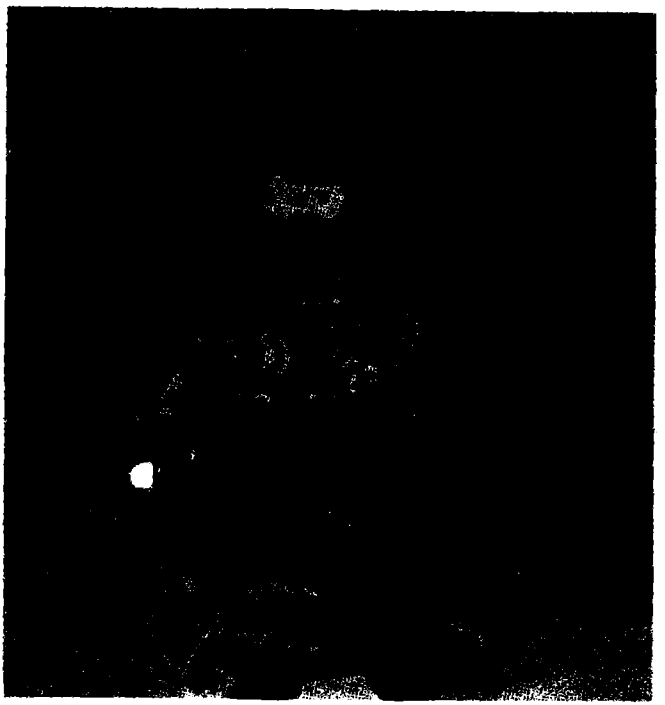
ডায়াবেটিস ধরা পড়ার পরে ন্যান্সির জীবনে এক সংক্ষিপ্ত নৈরাশ্যের সময় এল। সে বলল "আমার মনে হচ্ছিল, আমি আমার জীবনের অবশিষ্ট কাল একজন প্রতিবন্ধী হয়ে থাকব।" এক আন্তর্জাতিক হোম ও পরিবার সেবা বিভাগের পরিদর্শক হিসেবে ন্যান্সি তার অধিকাংশ সময় ব্যয় করত এশিয়া প্যাসিফিক অঞ্চলের সর্বত্র ভ্রমণ করে। একজন ডায়াবেটিক রোগী হওয়ায় নিশ্চয়ই তার জীবন ধারায় কিছু বাস্তব বিশৃংখলা দেখা দেবে।

অধিকাংশ ক্ষেত্রে যখন কোন লোক দেখতে পায় যে তার ডায়াবেটিস হয়েছে তখন তার একটা আতংকের অভিজ্ঞতা হয়। সে হয়ত ভয় পেয়ে যাবে যে সে তার জীবনের উপরে নিয়ন্ত্রণ হারিয়ে ফেলবে। ন্যান্সির মত তার ভয় হতে পারে যে সে অসহায় হয়ে অন্যের উপর নির্ভরশীল হয়ে পড়বে যার ফলে তার নিজের স্বাধীনতা চলে যাবে।

অনেক লোকেই ডায়াবেটিস রোগী হিসেবে সনাক্ত করণকে ধ্বংসের ঘোষণা হিসেবে দেখে। ভবিষ্যৎ বছরগুলিতে যেসব জটিলতা আসবে তার কথা ভেবে তারা এক প্রতিবন্ধী ও বিকৃত স্বাস্থ্যের জীবন এবং এমনকি মৃত্যুর দন্ডপ্রাপ্ত বলে মনে করে।

নৈরাশ্য চলে গেলে ন্যান্সির খুব ক্রোধ হোল। সে তার অতীতের জীবন ধারার জন্য নিজের উপরে ক্রুদ্ধ হোল। কিন্তু তা সত্বেও সে আরও বেশী করে খেতেই থাকল। তার মনোভাব এরকম হোল, "আমি যা চাই তাই আমি লাভ করতে যাচ্ছি।"

www.pathagar.com



ডায়াবেটিস ধরা পড়ার অল্পদিন পরে কিছু যুবক অতিরিক্ত এলকোহল পান করতে শুরু করে এবং মাদক দ্রব্য গ্রহণ করে অথবা বেপরোয়া ভাবে গাড়ী চালায়। তাদের আচরণ খুবই আত্মধ্বংসকারী হয়ে যায় কারণ তারা মনে করে জীবন তাদেরকে এক খারাপ ভাগ্য দিয়েছে।

একজন শিশু তার পিতা মাতার প্রতি ক্রুদ্ধ হতে পারে এই ভেবে যে তারা এক নিষ্ঠুর পৃথিবীতে তাকে জন্মদান করেছেন অথবা ডায়াবেটিসের প্রতি বংশগতির প্রবণতা চাপিয়ে দিয়েছেন। রবার্টের এরকমই অনুভূতি হয়েছিল। ছোট বেলায় বংশানুক্রমিকভাবে তার উপর ডায়াবেটিস চাপিয়ে দেয়ার জন্য তিনি তার পিতামাতার উপর বিরক্ত হয়েছিলেন।

ডাক্তার নার্স বা অন্য যে কেউ রোগীর কাছে এই খবর দেয় তার উপরেই ডায়াবেটিক রোগী ক্রুদ্ধ হতে পারে।

ডায়াবেটিস রোগ ধরা পড়ার সংগে সংগে স্বাভাবিকভাবে ক্রোধ ও হতাশা দেখা দিলেও এই সংকটের যে কোন সময় এই ভাবটা আবার ফিরে আসতে পারে। যদি ডায়াবেটিসের একটা আনুসংগিক জটিলতা দেখা দেয় তবে এই আবেগগুলি আবার শুরু হতে পারে।

দোষ ঃ

যখন কোন কিছু বিকল হয়ে যায় তখন আমাদের অনেকেই কোন লোককে দোষ দেবার জন্য খুঁজতে থাকি। মাঝে মাঝে আমরা অন্যদের দোষ দেই আবার মাঝে মাঝে

www.pathagar.com

আমরা নিজেদের দোষ দেই। ডায়াবেটিসের বেলাতেও এর কোন ব্যক্তিক্রম হয়না। যখন তারা ডায়াবেটিস ধরা পড়ার কথা শুনতে পায় তখনই সেই ডায়াবেটিক রোগী ও তার পরিবারের সদস্যরা কাউকে দোষ দেবার জন্য খুঁজতে থাকে।

একজন শিশু তার ডাক্তারকে বা নার্সদের বা হাসপাতালকে দোষ দিতে পারে। ডায়াবেটিসের কারণগুলি বুঝতে না পেরে ছোট শিশু মনে করতে পারে যে ডাক্তার বা হাসপাতালই তাকে এই রোগ দিয়েছে। কিন্তু ডায়াবেটিস সনাক্তকরণের কথা শোনার পরেই কেবল তাকে ইনসুলিন ইনজেকশন নেয়া শুরু করতে হয়েছিল। ডাক্তারের সংগে দেখা করার পরেই কেবল তাকে তার প্রিয় খাবারগুলি খাওয়া বন্ধ করতে হয়েছিল।

বড় ছেলেমেয়েরা বা এমনকি বয়স্করা ও পিতামাতাকে বা পরিবারের অন্যান্য সদস্য যাদের ডায়াবেটিস আছে তাদেরকে দোষ দিয়ে থাকে।

কিছু লোক আছে যারা নিজেরাই নিজেদেরকে দোষ দেয়। অনেক ডায়াবেটিক রোগী ও তাদের পরিবারের সদস্যরা অপরাধ বোধ অনুভব করে যখন অধিকাংশ সময় সেরকম অনুভূতির কোন বাস্তব কারণ থাকে না।

প্রথম শ্রেনীর ডায়াবেটিসের বেলায় রোগী অতীতে কি করেছে বা না করেছে তার সংগে রোগের কোনই সম্পর্ক থাকে না। তা সত্ত্বেও ইনুসলিন-নির্ভর শিশুর পিতামাতারা তাদের সন্তানকে ক্ষতির হাত থেকে রক্ষা না করার জন্য নিজেদের দোষ দিতে পারে। তারা বিশ্বাস করে যে পিতামাতা হিসেবে তারা ব্যর্থ হয়েছে। কোন কোন পিতামাতা নিশ্চিত ভাবে মনে করে যে তারা কিছু ভুল করেছে তা নাহলে তাদের সন্তান নিশ্চয়ই অসুস্থ হোত না।

দ্বিতীয় শ্রেণীর ডায়াবেটিসের বেলায় একজন লোকের জীবন ধারা, মাত্রাতিরিক্ত ওজন, অনুপযোগী খাদ্যাভ্যাস, ব্যায়ামের অভাব ইত্যাদি কারণগুলি হয়ত সত্যি করেই সেই অসুস্থতায় ইন্ধন যুগিয়েছে। এ ভাবে সে অনুভব করতে পারে যে সে তার কৃত অন্যায়ের জন্য শাস্তি পাচ্ছে আর তাই সে একটা গভীর অপরাধ বোধ অনুভব করে।

আমি কেন?

ডায়াবেটিস ধরা পড়ার বাস্তবতা একবার আঘাত করলে প্রায় সকলেই প্রশ্ন করেন "আমি কেন?" অথবা পিতামাতারা একজনে জিজ্ঞেস করবে "আমার সন্তানটি কেন?"

অনেক বছর আগে আমার অতি প্রিয় বন্ধু নরীন এবং আমি একত্রে সংযুক্তভাবে একখানা নিরামিষ ভোজী রান্নার পুস্তক লিখেছিলাম। আমরা উভয়ে একই স্কুলে সেবিকা হিসেবে ট্রেনিং পেয়েছিলাম,এবং আমরা উভয়ে স্বাস্থ্য শিক্ষা সম্পর্কে উদ্যোগী ছলাম। আমরা চেয়েছিলাম যে আমাদের পুস্তকের মধ্যে খাদ্য প্রস্তুতের নির্দেশ ও উপাদানগুলি যেন পুষ্টিকর, সুস্বাদু ও স্বাস্থ্যকর হয়।

পারিবারিক জীবনে প্রত্যেকটি উত্তম স্বাস্থ্যনীতি অনুসরণ করার ক্ষেত্রে নরীন আমার চেয়েও বেশী কঠোর ছিল। সে তার পরিবারকে কেবলমাত্র সবচেয়ে স্বাস্থ্যগত খাবারগুলিই খেতে দিত। সেগুলির মধ্যে কদাচিৎ কোন চিনিমিশ্রিত ফলাহার থাকত।

www.pathagar.com

নরীনের ছেলেমেয়েরা ছোট থাকতেই নরীণ প্রতিদিন তাদের ব্যায়াম করা শিক্ষা দিত। সে তাদের পর্য্যাপ্ত বিশ্রাম নিশ্চিত করত। সে তার ছেলেমেয়ে রয়স এবং কেরলিনকে সবচেয়ে বেশী শিক্ষা দিত যেন তারা ঈশ্বরে বিশ্বাস রাখে যাতে মানসিক চাপের সময় তিনি তাদের সাহায্য করেন।

নরীণের ছেলেমেয়েরা প্রায় সব সময় পার্শবর্ত্তী এলাকার মধ্যে সবচেয়ে স্বাস্থ্যবান স্বাস্থ্যবতী ছিল। এর পর যখন রয়সের বয়স হোল ১৭ বছর তখন সে অসুস্থ হয়ে পড়ল। অনেক পরীক্ষা নিরিক্ষার পরে ডাক্তার সিদ্ধান্ত দিলেন যে তার ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিস হয়েছে। তখন এটা যে কেবল তার কাছে একটা আঘাতই হয়েছিল তা নয়। এটা নরীন ও তার দাতের ডাক্তার স্বামীর জন্য রীতিমত একটা সংগ্রাম হয়ে পড়েছিল যেন তারা প্রতারিত অনুভব না করে, যেন তারা এমন মনে না করে যে "আমরা সব সময় আমাদের দায়িত্ব পালন করেছি। আমরা সব সময় ছেলেমেয়েদের ভাল যত্ন নিয়েছি। ঈশ্বর কেন এখন এরকম হতে দিলেন?"

দর কষাকষি করা ঃ

অধিকাংশ সময় সম্প্রতি সনাক্ত হওয়া ডায়াবেটিস বা ক্যান্সার বা অন্যান্য গুরুতর রোগাক্রান্ত রোগী ও তার পরিবার চেষ্টা করতে শুরু করে যাতে ঈশ্বর বা নিয়তির সংগে দর কষাকষি করতে পারে বা বেশী সুবিধা আদায় করতে পারে।

তারা যুক্তি দেখায় "আমি যদি সত্যিই ভাল হই তবে ঈশ্বর আমাকে এটা অতিক্রম করতে সাহায্য করবেন" অথবা "আমি যদি একজন ভাল রোগী হই এবং ডাক্তার আমাকে যা বলে তা যদি সব পালন করি তবে আমাকে কোন আনুসংগিক জটিলতার জন্য ভাবতে হবে না।"

কোন কোন লোক আবার ডাক্তারের সংগে দর কষাকষি করবার চেষ্টা করতে পারে। তাদের এই মনোভাব থাকে, ডাক্তার আমাকে যা যা বলেন তার সব কিছুই যদি আমি করি তবে হয়ত আমি যে খাবার খেতে চাই তাই তিনি আমাকে খেতে অনুমতি দেবেন।"

পলায়নি মনোভাব ঃ

কিছু কিছু ডায়াবেটিক রোগী আছেন যারা ডায়াবেটিস ধরা পড়ার কথা শুনেই সমাজ থেকে নিজেদের বিচ্ছিন্ন করতে শুরু করে। তাদের ডায়াবেটিস রোগটাকে বাস্তবে মেনে নিতে ব্যর্থ হয়ে তারা মনে করে যে অন্যেরা ও তাদের এটা নিয়ে গ্রহণ করতে পারে না। তাই তারা পালিয়ে যায় এবং তাদের বয়সের লোকদের জন্য উপযোগী কাজ কর্ম এড়িয়ে চলে। এক সময় তারা যে সব সভা সমিতিতে যাওয়া ও কাজ কর্ম উপভোগ করত এখন তারা আর সেখানে যায় না। অল্প বয়সের ডায়াবেটিস রোগীরা বেশীর ভাগ সময় স্কুল শেষ হলেই বাড়ী চলে যেতে শুরু করে। তারা আগে বন্ধু বান্ধবদের সংগে যেসব গল্পগুজব করত এখন আর তা করে না।

নিঃসংগতা একটা সাধারণ সমস্যা। কিছু ডায়াবেটিস রোগী গভীর বন্ধুত্ব স্থাপন এড়িয়ে চলে অথবা সেইসব বন্ধুদের এড়িয়ে চলে যারা এর আগে তাদের ঘনিষ্ট ছিল কারণ তারা মনে করে যে তাদের এই রোগের খবরের ব্যাপারে তারা কাউকে বিশ্বাস করতে পারে না। অন্যদের একটা লজ্জার অনুভূতি আসে, মনে হয় যেন ডায়াবেটিসটা হোল তাদের কোন জঘন্য পাপ কাজের ফল।

www.pathagar.com

আবার কোন কোন ডায়াবেটিক রোগী আছে যারা কেবলমাত্র অন্য ডায়াবেটিকদের সংগে মেলামেশা করে। তারা সেখানে গৃহীত হওয়ার ব্যাপারে বেশী নিরাপদ মনে করে। তাদের মধ্যে অনেক কিছুর সাধারণ মিল থাকলেও একটা আসল বিপদ থেকে যায় যে তাদের বন্ধুত্বের ফলে তারা তাদের সমস্যাগুলি নিয়েই অতিরিক্ত সময় আলোচনা করে এবং জীবনের ইতিবাচক দিকগুলি সম্পর্কে কোন আলোচনা করে না।

জুন আর ষ্টিফানি নামের দুই কিশোরীর সাক্ষাৎ হয়েছিল ডায়াবেটিক ছেলেমেয়েদের এক সমাবেশে। অল্প সময়ের মধ্যেই তারা ঘনিষ্ট বন্ধু হয়ে গেল এবং তারা ডায়াবেটিস সম্পর্কে তাদের চিন্তা ভাবনা ও নৈরাশ্য সহ সব কিছু নিয়ে আলোচনা করতে শুরু করল। সম্মেলনের শেষেও মেয়ে দুটি প্রায়ই একে অন্যের সাথে দেখা করতে থাকল। এক বা দুই বছর পরে জুন ষ্টিফানির সংগে

www.pathagar.com

বিভিন্ন স্থানে যাওয়া ও ফোন করা বন্ধ করে দিল। আর ষ্টিফানি জিজ্ঞেস করল কেন সে এরকম করছে।

জুন আস্তে আস্তে ব্যাখ্যা করে বলল যে যখন তাদের প্রথম সাক্ষাৎ হয়েছিল তখন তারা উভয়ে শিক্ষালাভ করছিল যে ডায়াবেটিস নিয়ে কি করে জীবনে চলা যায়, আর স্বভাবতঃ সেটাই ছিল তাদের সব সময়কার আলোচ্য বিষয়। জুন আরও বলল যে "জীবনকে এগিয়ে যেতে হবে। জীবনে ডায়াবেটিস নিয়ে বসে থাকার চেয়ে আরও কিছু আছে। আমার আরও বন্ধু পেতে হবে যারা বাস্তব জীবনের সম্বন্ধে কথা বলতে পারবে, যে বন্ধুরা তাদের ডায়াবেটিস ছাড়া আরও কিছু সম্পর্কে কথা বলতে পারবে" জুন বলল,

"ডায়াবেটিসই এখনও তোমার জীবন, ষ্টিফানি, কিন্তু আমি আমার জীবনকে নিয়ন্ত্রণের জন্য ডায়াবেটিসের হাতে ছেড়ে দিতে পারি না। আমিই সেটাকে নিয়ন্ত্রণ করব।"

জুন গানবাজনা, স্কুলের বিষয়, খেলাধূলা ইত্যাদি বিষয়ে বেশ উৎসাহী ছিল এবং এসব ব্যাপারে ডায়াবেটিস এসে বাধা দেবে তা সে কখনও অনুমোদন করবে না। সৌভাগ্য যে জুনের মত অনেকেই সেরকম সিদ্ধান্ত করে যে তারা জীবনকে পাশ কাটিয়ে যেতে দেবে না বা তাদেরকে নিয়ন্ত্রণ করতে ও দেবে না।

www.pathagar.com

মেনে নেয়া ঃ

ডায়াবেটিসকে মেনে নেয়ার অর্থ হোল যে অস্বীকার করার সময়টা অতিবাহিত হয়ে গেছে এবং ডায়াবেটিস ধরা পড়ার বাস্তবতা প্রতিষ্ঠা লাভ করেছে। এ ছাড়াও এর অর্থ হচ্ছে এই ব্যধি ও সে সংগে এর অসুবিধা ও সমস্যাগুলি নিয়ে জীবন যাপন করার নূতন দায়িত্ব গ্রহণ করা।

অক্সফোর্ড ডিকসনারী এই 'মেনে নেয়া' কথাটির অনেকগুলি সংজ্ঞা দিয়েছে যেমন স্বেচ্ছায় গ্রহণ করা, অভিনন্দনের মত ব্যবহার করা, সত্য বলে ধরে নেয়া। এটা বিশ্বাস করা শক্ত যে, কোন মানুষ ডায়াবেটিসকে তার জীবনে আনন্দের সাথে বা অভিনন্দন করে নেবে। না তা নেবে না। সম্ভবত ঃ ডায়াবেটিসের ক্ষেত্রে সবচেয়ে উপযোগী ধারণাটা হবে 'সত্য বলে ধরে নেয়া' এবং সেসংগে আর একটা সংজ্ঞা 'দায়িত্ব নেয়া'।

ন্যান্সির প্রাথমিক রাগের বসে সে তার সব বাঞ্ছিত বস্তুই খেয়ে ফেলতে চেয়েছিল কিন্তু তার পরে কিছু ক্ষনের মধ্যেই সে খুব খারাপ ধরণের মাথা ব্যথা অনুভব করতে লাগলে। তখনই তার এই উপলব্ধি এল যে "সময় এসেছে যখন এই সব ত্যাগ করে তার সঠিক জীবন যাপন করা দরকার।" সে নিজেই নিজেকে বলল "আমাকে জেগে উঠতে হবে এবং এর বিরুদ্ধে যুদ্ধ করতে হবে।" সে স্থির করল যে তাকে সুখী হতে হবে। সে অনেক দিন যাবত মাত্রাতিরিক্ত ভারী ছিল। এর আগে তার কখনও এমন ইচ্ছা শক্তি ছিল না যা দ্বারা সে তার জানা সর্বোত্তমভাবে জীবন যাপন করতে পারত, কিন্তু এখন সে এক খাঁটি স্বাস্থ্যবিধি সম্মত জীবন ধারার সংগে সম্পৃক্ত থাকতে বাধ্য হবে।

আপনার সারাজীবন বদলে দেয়ার মত এক দুরারোগ্য ব্যধি নিয়ে আপনি সুখী হবেন? আপনি কি বলছেন, অসম্ভব? অবশ্য একজন লোককে সুখী হতে বললে হয়ত একটু বেশী বলা হবে। কিন্তু একজন ডায়াবেটিক রোগী তার জীবন নিয়ে অন্ততঃপক্ষে সুখী হতে শিক্ষালাভ করতে পারে। সে তার ক্ষমতার মধ্যে সবচেয়ে ভাল লোক হবার চেষ্টা চালিয়ে যেতে পারে, তার সাধ্যের মাধ্যমে সবচেয়ে মহৎ কাজ গুলি সে করতে পারে এবং সেভাবে সে যথাসম্ভব সবচেয়ে সুখী হতে পারে।

অনেক ডায়াবেটিক রোগী দেখতে পায় যে তাদের এই ব্যধি নিয়ে জীবন যাপন করার চেষ্টায় তারা আশাতীত ভাবে বাস্তবে অনেক মহত্তর, আর ও বলিষ্ঠ বা আর ও প্রতিভাবান লোক হয়ে পড়েছে। একজন ডায়াবেটিক রোগীর এই ব্যধি নিয়ে তার জীবনে যে কৃতিত্ব অর্জন করা যায় তা নির্ভর করে তার নিজের এই অবস্থাকে মেনে নেয়ার উপরে।

সম্ভবত ঃ মেনে নেয়ার চেয়ে আর ও ভাল কথা হবে 'গ্রহন করে নেয়া' বা সোজা কথায় 'জীবনের এক বাস্তব ঘটনা বলে ডায়াবেটিসকে স্বীকার করে নেয়া'। ডায়াবেটিক রোগীকে স্থির সিদ্ধান্তে আসতে হবে যে "এটাই হোল বাস্তব এবং এখন জীবনকে নিয়ে এগিয়ে যেতে হবে।" এটা হোল সেই সময় যখন ডায়াবেটিস রোগী অথবা তার পরিবারের সদস্যদের মনে এই রোগটা আর সব চেয়ে বড় চিন্তার কারণ হবে থাকবে না। এটা হোল সেই সময় যখন ডায়াবেটিস দৈনন্দিন বাঁধাধরা কাজের একটা অংশ হয়ে পড়বে। এটাই হবে সেই সময় যখন ডায়াবেটিস আপনাকে নবতর ও মহত্তর উদ্যোগগুলিতে সাফল্য লাভের জন্য আপনার জীবনে একটা শৃংখলা নিয়ে আসবে।

ডায়াবেটিস একটা বাধা বা লাফিয়ে যাবার একটা প্রতিবন্ধক বা জীবনের একটা বিঘ্ন হতে পারে আবার একটা সহায় ও হতে পারে। এটা একটা অভিশাপ্ হতে পারে আবার একটা সংগ্রামী আহ্বানও হতে পারে। আপনার মনোভাবই এই পার্থক্য নির্ণয় করে দেবে।

www.pathagar.com

www.pathagar.com

ষষ্ঠ অধ্যায়

বলব কি বলব না?

আপনার যে ডায়াবেটিস আছে তা কি অন্যদের জানানো ঠিক হবে?

অনেক অনেক ডায়াবেটিস রোগী আছে যারা এই ডায়াবেটিক জীবনের প্রতিটি বৈশিষ্টকে গোপন করে রাখবার চেষ্টা করে। কোন কোন লোক আছে যারা নিয়ম ভংগ করে সব রকম নিষিদ্ধ খাবার খায় কারণ তারা ভিন্ন ধরণের লোক হতে চায় না। অথবা তারা কি জন্য কিছু কিছু খাবার খাচ্ছে না সে সম্পর্কে অজুহাত খাড়া করে একটু খানি সাদামাটা মিথ্যা কথা বলে। আবার কিছু লোক আছে যারা অন্য লোকের সংগে খাওয়া দাওয়া করা সম্পূর্ণরূপে এড়িয়ে চলে এই আশংকায় যে তাদের গোপন রহস্য লোকেরা জেনে যাবে।

একজন ডায়াবেটিক রোগীর কি অন্য লোকের কাছে তার এই ব্যধির কথা জানানো উচিত? এই সিদ্ধান্তটা কেবল সেই ডায়াবেটিক রোগী ও তার পরিবারের লোকেরাই নিতে পারে। কিন্তু তা সত্বেও একটা পুরানো প্রবাদ বাক্য আছে "সাধুতাই প্রকৃত পন্থা"।

একটা কিশোরী মেয়ের ডায়াবেটিস হওয়ায় সে এত বেশী লজ্জিত হয়ে পড়েছিল যে সে অনেক বছর পরেও কাউকে তা বলতে চায়নি। সে তার খাবারের ব্যাপারে ছিল উদাসীন, আর তার ইনুসলিন নেয়ার ব্যাপারে ছিল অনিয়মিত। সে অনেক ওজন ফিরে পেলে ও সে তার উদ্যম হারিয়ে ফেলল। পরিশেষে তার পিতামাতা তাকে পরামর্শ নেবার জন্য পাঠাল, আর এটাকে সে প্রথমে তামাশা বলে মনে করল। পরে যথাসময়ে তার মনের পরিবর্ত্তন হোল এবং সে স্থির করল যে তার ডায়াবেটিসের কথা সে তার বন্ধুদের কাছে বলবে। সে জানে যে মিথ্যা কথা বলার জন্য সে কিছু বন্ধু হারিয়েছে। এখন সে স্বীকার করছে যে "লোকেরা আমাকে পছন্দ করবে না এই আশংকায় আমার নিজেকে বিপদান্ন করা আমার উচিত হয়নি। ভাল হোত যদি কেউ আমাকে বলে দিত যে আমার লজ্জা করা উচিত নয়।"

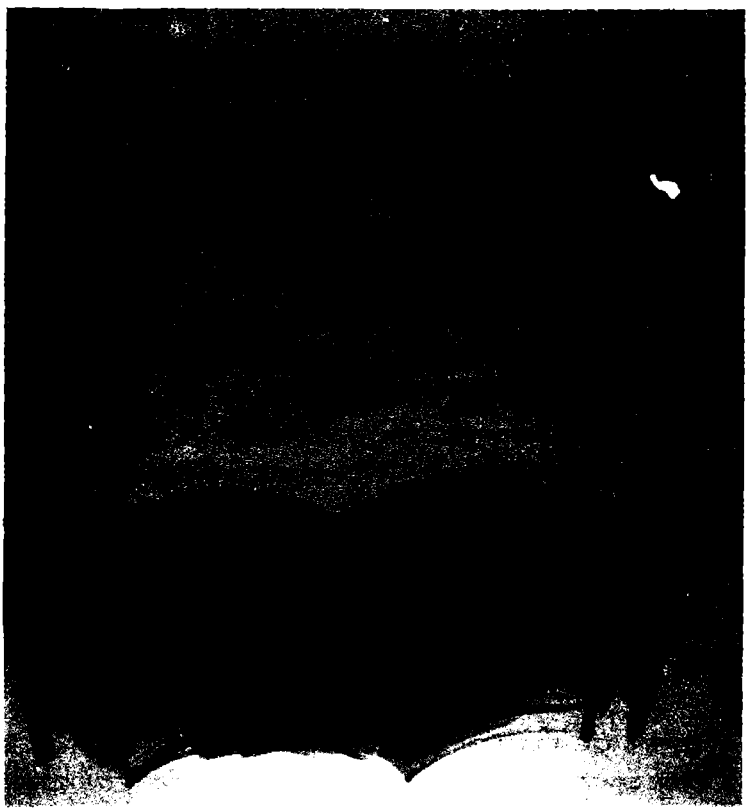
আপনার যদি ডায়াবেটিস হয় তবে এমন কিছু লোক আছে যাদের সেটা জানা উচিত। অবশ্য আপনার পরিবারের নিকট আত্মীয়দের সেটা জানা উচিত কারণ জরুরী অবস্থা দেখা দিলে সাহায্যের জন্য তাদেরকেই কাছে পাবার সম্ভাবনা থাকবে।

রোজার লি এর বার বার হিপোগ্লিসেমিক প্রতিক্রিয়া দেখা দেয়ায় তিনি তার বন্ধুদের কাছে তার ডায়াবেটিসের কথা আগেই বলেছিলেন। মাঝে মাঝে উপলব্ধি করার আগেই রোজার লি এর এরকম প্রতিক্রিয়া দেখা দিতে শুরু করল। সেই সময় তার সবচেয়ে প্রয়োজনীয় জিনিষ হোল এক গ্লাস ফলের রস বা অত্যন্ত মিষ্টি অন্য কিছু যা দিয়ে তার রক্তের সুগার স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরিয়ে আনা যায়। মাঝে মাঝে রোজার এমন এক অবস্থায় পৌছে যায় যখন তার কোন বন্ধু এমনকি তার স্ত্রীও তাকে বুঝিয়ে শুনিয়ে কোন খাবার বা

www.pathagar.com

পানীয় খাওয়াতে পারে না। রোজারের ভাই ষ্টিভেন এবং তার বাবা হলেন অধিকাংশ সময় সেই একমাত্র লোক যারা তাকে বুঝিয়ে জরুরী প্রয়োজনীয় সেই মিষ্টি পানীয় পান করতে তাকে রাজী করাতে পারেন। তাই সে রকম জরুরী অবস্থার জন্য যারা রোজারকে ভালভাবে জানে তাদের কাছে তার ভাইয়ের ও তার বাবার টেলিফোন নম্বর থাকে।

৪৯ বছরের একজন ডায়াবেটিক রোগী চায় যে সে যার সংগে কথা বলে তাকে যেন সে বেছে নিতে পারে। তার ঘনিষ্ট বন্ধু ও পরিবারের সদস্যরা তার ডায়াবেটিসের কথা জানে। তার স্ত্রী হলেন তার ডায়াবেটিসের যত্ন নেয়ার সহচর



যে ঘুমিয়ে পড়লেও মনে হয় হিপোগ্লিসেমিক প্রতিক্রিয়ার সংকেতজ্ঞাপক পরিবর্ত্তনগুলি সম্পর্কে সচেতন থাকেন।

যাদের ডায়াবেটিস আছে তাদেরকে রবার্ট নিজের ইচ্ছায় বলে দেন এবং অধিকাংশ সময় নূতন সনাক্ত করা ডায়াবেটিক রোগীদের জন্য ক্লাশ পরিচালনা করেন।

www.pathagar.com

অবশ্য বহু বছরের ভুল বুঝাবুঝি ও বিদ্বেষের অভিজ্ঞতার কারণে রবার্ট সম্ভাব্য নিয়োগকর্তাদের এসব বলতে দ্বিধা করেন।

দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিসে আক্রান্ত রোগীরা অধিকাংশ সময় তাদের ডায়াবেটিসকে অন্য লোকদের কাছ থেকে সহজেই গোপন করে রাখতে পারেন। তাদেরকে ইনসুলিন নিতে হয় না বলে অথবা তাদের প্রস্রাব বা রক্তে সুগারের স্তর নিবিড়ভাবে নিয়ন্ত্রণ করতে হয়না বলে রোগ গোপন রাখাটা সহজ হয়ে পড়ে। অথবা তারা মাঝে মাঝে বলতে পারে যে তাদের সুগার একটু বেড়ে গেছে, কিন্তু তারা কখনও রোগটির নাম ধরে উল্লেখ করে না।

ন্যান্সির কর্মস্থলে সে দেখেছে যে অত্যন্ত সরলভাবে খোলাখুলি লোকদেরকে বলে দেয়াটাই সর্বোত্তম। তার ভ্রমণের সময় সে এক এক বারে ছয় সপ্তা বা তার ও বেশী সময় ধরে বাড়ী থেকে দুরে থাকে। ন্যান্সি প্রায়ই বিলাসী খাবারে নিমন্ত্রণ পায় যেমন জাপানের এক সুন্দর ২১ তলার হোটেলে প্রতি প্লেট ৪০০ ডলার দামের ভোজে। ন্যান্সি বলে যে "লোকেরা আপনাকে মদ খাওয়াবে, ভোজ খাওয়াবে আর আপনার পিছনে বসে দেখবে যে আপনি কেমন উপভোগ করেন"। সে ভাবে যে এরকম ভোজে "আপনি কি ভাবে না খেয়ে থাকেন?" যখন ন্যান্সি পরিবেশিত সুস্বাদু খাবার ও ফলাহারের একটা ক্ষুদ্র অংশ গ্রহণ করে তখন সে এটা বলাই সহজতর মনে করে যে তার ডায়াবেটিস আছে। "আমি না খেয়ে গৃহকত্রীকে দুঃখ দিতে চাইনা কারণ আমি দেখছি তিনি আসলেই তার ব্যস্ততাপুর্ণ কাজে চলে গেছেন।"

একবার সে থাইল্যান্ডের প্রধান মন্ত্রীর বাড়ীতে এক ভোজের নিমন্ত্রণ পেয়েছিল। অতিথিরা যখন অত্যন্ত জাঁকালো স্বচ্ছ থালাগুলি থেকে তাদের খাবার খাচ্ছিলেন তখন প্রধান মন্ত্রী লক্ষ্য করলেন যে ন্যান্সি ফলাহারের কেবলমাত্র এক চামচ নিয়েছে। তিনি জিজ্ঞেস করলেন যে ন্যান্সি ডাক্তারি নির্দেশে খাবার খাচ্ছিলেন নাকি। ন্যান্সি বলল "ডাক্তারি নির্দেশে খাবার খাওয়াই আমার উচিত ছিল, কিন্তু আমি একজন ডায়াবেটিক রোগী আর এভাবেই আমাকে চলতে হবে।"

যদি কোন ছাত্র বা ছাত্রীর ডায়াবেটিস হয় তবে স্কুলের প্রিন্সিপ্যাল স্কুলের নার্স, ও শিক্ষক শিক্ষিকাদের সকলকেই সেটা জানাতে হবে। পরামর্শদাতা, খেলারমাঠের পরিদর্শক, ক্যান্টিন কর্মচারী এবং স্কুল বাসের ড্রাইভারকে ও জানতে হবে যে ছাত্র বা ছাত্রীটির ডায়াবেটিস আছে। যখন কোন ডায়াবেটিক শিশুর ক্লাশের সময় খাবার খাওয়ার প্রয়োজন হয় বা বার বার টয়লেটে যেতে হয় তখন তাদের জন্য স্বাভাবিক নিয়ম কানুনের ব্যতিক্রম থাকা প্রয়োজন।

স্কুলের অন্যান্য লোকদের ও জানা দরকার কারণ খেলার মাঠের জরুরী অবস্থা বা অন্যান্য ডায়াবেটিক সম্পর্কিত সমস্যাবলি দেখা দিতে পারে, আর সে অবস্থায় কি করা দরকার তাও তাদের জানতে হবে।

www.pathagar.com

লোকদের ডায়াবেটিস রোগ দেখানো ঃ

কিছু ডায়াবেটিক রোগী অন্যদেরকে তাদের রোগ সম্পর্কে বলতে ভীত বা লজ্জিত হলেও অন্যরা মনে হয় সকলকেই তা জানতে দিতে চায়।

এক ইনসুলিন-নির্ভর ডায়াবেটিক রোগীর মেয়ে নর্মার মনে পড়ছে যে তার বাবা সব সময় তার রক্তের গ্লুকোজ পরীক্ষা এবং তার ইনসুলিন ইনজেকসন নেয়ার কাজ সকলের সামনে বসেই করতেন। তার বাড়ীতে "তিনি তার সব যন্ত্রপাতি নিয়ে গুরুগম্ভীর ভাবে তাদের রান্নাঘরের বড় গোল টেবিলের কাছে হেঁটে যেতেন। তারপর এক টুকরা চর্বিযুক্ত খাবার তুলে নিতে নিতে নিজ দেহে ইনজেকশন নিতেন। আমাদের বাড়ীতে অতিথি থাকলেও তিনি এরকম করতেন। পরিবারের সকলে যখন বড় বড় ভোজে যোগ দিত তখন তিনি সব কিছু বাইরে নিয়ে আসতেন যেখানে সকলেই দেখতে পারত।"

www.pathagar.com

এত বছরে নর্মার অনেক ডায়াবেটিক রোগীর সংগে পরিচয় হয়েছে। তার মনে হয়েছে যে যত ডায়াবেটিক রোগীর সংগে তার সাক্ষাৎ হয়েছে তাদের সকলেই সমস্ত পৃথিবীকে তা জানাতে চেয়েছে। "মনে হয় তারা সকলের সহানুভূতি পেতে চেয়েছে।" অবশ্য এটা ও সম্ভব যে নর্মা যেরকম মনে করেছে তার চেয়ে অনেক বেশী ডায়াবেটিক রোগীর সংগে তার সাক্ষাৎ হয়েছে এবং তাদের অনেকেই বলতে চায়নি।

বলা হবে কি বলা হবেনা। একজনের ডায়াবেটিস হলে তা গোপন রাখা হবে নাকি জগৎব্যাপী তা ঘোষণা করতে হবে সে সিদ্ধান্তটা আপনাকেই নিতে হবে। একজন ডায়াবেটিক রোগীর জীবনের সব দিক গুলিতে একটা ভাল ভারসাম্য রাখতে পারলেই সম্ভবতঃ সব চেয়ে উত্তম হবে।

www.pathagar.com

www.pathagar.com

সপ্তম অধ্যায়

লালন করে চলা
ডায়াবেটিস নিয়ে জীবন যাপন করা

"আপনার ডায়াবেটিস মেলিটাস হয়েছে" ডাক্তারের এই রোগ নির্ণয়ের ঘোষনা শোনার প্রাথমিক আঘাতের পরে আবার কি জীবন কখনও স্বাভাবিক হতে পারে?

কেউই হলফ করে বলতে পারে না যে ডায়াবেটিস নিয়ে জীবন সহজ হবে। নয় বছর বয়সে যখন মার্থার প্রথম ডায়াবেটিস ধরা পড়ে তখন সে চিৎকার করে কেঁদেছিল। সে মনে করেছিল যে নিশ্চয়ই তাকে তার জীবনের বাকী অংশ বিছানায় শুয়ে কাটাতে হবে, আর কয়েক ঘন্টা পর পর একজন নার্স এসে তাকে সূঁচের খোঁচা দেবে। সে ভাবল তাকে প্রতারণা করা হয়েছে। নিশ্চিত ভাবে অনুভব করল যে সে তার বেছে নেয়ার স্বাধীনতা হারিয়ে ফেলেছে, তার জীবন শেষ হয়ে গেছে।

কেরলি যখন প্রথমে জানতে পারল যে তার স্বামী ল্যারীর ডায়াবেটিস হয়েছে তখন সেটা তার কাছে একটা আঘাতের মত এসে লাগল। তার পিছনের শৈশবের কথা তার মনে পড়ল এবং যে একমাত্র ডায়াবেটিক রোগটিকে সে চিনত তার কথা সে চিন্তা করল, কেরলি যতদূর জানত সে ছিল এক বৃদ্ধা মহিলা যে শিশুদের খাবার ছাড়া আর কিছুই খেত না এবং তার সুন্দর ছোট ঘরখানাকে সে এক স্তূপ শিশু খাদ্যের পাত্র দিয়ে বোঝাই করে রাখত। কেরলির শৈশব স্মৃতিতে যেমন মনে হয়েছিল সেরকম সব ডায়াবেটিক রোগীরাই কি অদ্ভুত ধরণের হয়? তাদের সকলেরই কি বিদঘুটে অভ্যাস থাকে?

আমার শ্বশুরের একটা অতি প্রিয় কথা ছিল যা চলার পথ রুদ্ধ হয়ে এলে অধিকাংশ সময় তিনি ব্যবহার করতেন। তিনি বলতেন "লালন করে চল, ছেড়ে দিওনা। জীবনের দঃখ কষ্ট ও সংগ্রামী আহবানগুলি গ্রহণ কর। জীবনকে নিয়ে এগিয়ে চল।" ডায়াবেটিস রোগীই হোক আর সুস্থ্য স্বাভাবিক লোকই হোক, এটা আমাদের সকলের জন্যই এক ভাল উপদেশ।

সময় এগিয়ে যাবার সংগে সংগে মার্থা একজন ডায়াবেটিস রোগী হিসেবে জীবনের সংগে খাপ খাইয়ে নিল। তার বয়স যখন ১৭ বছর হোল তখন তার বিশ্বাস জন্মিল যে হাপানি ও অনিয়মিত হৃদস্পন্দন নিয়ে যেমন প্রায় স্বাভাবিক জীবন যাপন করা যায় ঠিক তেমনি ডায়াবেটিস নিয়েও প্রায় স্বাভাবিক জীবন যাপন করা যায়। একজন আবেগময় সুস্থ লোক এই রোগ নিয়ে জীবন যাপন করতে শিখে যায়।

কেরলি দেখতে পেল যে সে আর ল্যারীকে প্রকৃতপক্ষে অতগুলি সাংঘাতিক পরিবর্ত্তন করতে হবে না। কিন্তু হাঁ, তাদের খাদ্য তালিকায়, তাদের ব্যায়ামের কর্মসূচীতে এবং তাদের সার্বিক জীবন ধারায় কিছুটা পরিবর্তন আনতে হয়েছিল। এর জন্য একটুখানি খাপ খাওয়ানের প্রয়োজন হয়েছিল। কিন্তু ২১ বছর পরে কেরলি বলতে পারছে যে "আমি

www.pathagar.com

শিখেছি যে একজন ডায়াবেটিস রোগী হওয়া সাংঘাতিক রকম অসুবিধাজনক কিছু নয়। আপনি এ রোগ নিয়ে সম্পূর্ণ সহজ ভাবে জীবন যাপন করতে শিখতে পারেন। আর বহু প্রকারে পরিবারের অন্যদের জন্য এর লাভজনক দিক আছে।"

কেউ হলফ করে বলতে পারে না যে একজন ডায়াবেটিক রোগীর জীবনে কোন কদর্য বা লজ্জাকর মুহূর্ত কখনও আসবে না। সেসব প্রায় নিশ্চিতরূপে ঘটবে। মার্থাকে তার প্রস্রাব পরীক্ষা করার সময় প্রায়ই তাকে সরকারী বিশ্রামঘরে দেখা গিয়েছে অথবা ব্যস্ত ট্রাফিকের মধ্য দিয়ে মোটর গাড়ীতে যেতে যেতে ইনসুলিন ইনজেকশন নিতে হয়েছে। কিন্তু সে বলে থাকে, "আমি এই সমস্ত পরিবেশে রসিকতার খোঁজ করার সিদ্ধান্ত নিয়েছি।" কিন্তু ইনসুলিনের প্রতিক্রিয়া, অন্যান্য সমস্যাবলি ও সংকটপূর্ণ সময়গুলির ব্যাপারে কি কথা আছে? ল্যারি বিশ্বাস করে যে দুঃখ কষ্টের অভিজ্ঞতাগুলি সম্ভবতঃ সব চেয়ে ভাল জিনিষ গুলির একটা যা একজন ডায়াবেটিক রোগীর জীবনে ঘটতে পারে কারণ এটা একজন লোককে পরিবেশের পুনরাবৃত্তি এড়াতে বেশী সংকল্পবদ্ধ করে। একজন ডায়াবেটিক রোগীর কাছে তার জীবনটাকে কি একটা বোঝাস্বরূপ হয়ে পড়তে হয়? ল্যারি বলছে "তা নয়, এর জন্য যে জীবনধারার প্রয়োজন হয় তা ডাইডবেটিক রোগী ও তার সম্পূর্ণ পরিবারের জন্য বাস্তবিকই এক আশীর্বাদ হতে পারে।"

কেরলি বলেছে যে একজন লোকের ডায়াবেটিস হয়েছে জানতে পারলে তার জন্য কিছু খাপ খাওয়ানোর প্রয়োজন হয়। আর নূতন ডায়াবেটিক রোগী প্রায় নিশ্চিত যে সে কি কি করতে পারে বা কি কি করতে পারে না সে সম্পর্কে তার অনেক প্রশ্ন থাকবে, যেমন ঃ

"আমার সাতার .কাটতে ও ব্যাডমিন্টন খেলতে ভাল লাগে। আমাকে কি এ গুলি এখন ছেড়ে দিতে হবে?"

"প্রেমিক প্রেমিকার মিলন ও বিয়ের ব্যাপারে কি হবে? আমি কি কখনও সন্তান লাভ করতে পারব।"

"আমি যে সমস্ত স্থানে ভ্রমন করতে যাবার স্বপ্ন দেখতাম এখন তার কোন কোন স্থানে আমি আর কখনও যেতে পারব না, পারব কি?"

"আমি কি আমার পূর্বের কাজে ফিরে যেতে পারব? নাকি আমাকে কাজ করা বন্ধ করে দিতে হবে বা কাজের পরিবর্ত্তন করতে হবে?"

এই সমস্ত প্রশ্ন এবং সে সংগে ওরকম আরও অনেক প্রশ্ন ডায়াবেটিক রোগীর কাছে প্রধান ভাবনার বিষয় হতে পারে যে পর্য্যন্ত সে তার ডায়াবেটিসকে মেনে না নেয় ও তার প্রতি তার নিজের দেহের প্রতিক্রিয়া বুঝতে না পারে।

কয়েক বছর ধরে তার নিজের অবস্থার প্রতি অবহেলা করে এবং সে সম্পর্কে আরও বেশী অপরাধী অনুভব করে মার্থা শেষে এক গুরুত্বপূর্ণ সিদ্ধান্তে পৌছাল। সে তার শরীরকে পরিবর্তিত করতে না পারলে ও সে তার মনোভাবকে পরিবর্ত্তন করতে পেরেছিল। সে স্থির করল যে তার সামনে দুটি পথ খোলা আছে। একটা পথ হোল ক্রমশঃ আরও বেশী

www.pathagar.com

নিরাশ হওয়া এবং নিজের প্রতি বিপদজনক হয়ে পড়া। আর আপর পথটি হোল নিজের স্বাস্থ্যের প্রতি মনোযোগী হওয়া।

সৌভাগ্য ক্রমে মার্থা স্বাস্থ্যবতী ও নিয়মানুবর্ত্তী হবার পথ বেছে নিল। এখন সে আনন্দ করে যে সে জীবন সম্পর্কে একটা গুরুত্বপুর্ণ সত্য শিক্ষা করেছে যে "যা আমাকে হত্যা করে না তা আমাকে আরও বলবান করে।"

একজন ডায়াবেটিক রোগীর যে সমস্ত প্রশ্নের সম্মুখীন হতে হয় মার্থাকে তার অনেকগুলির উত্তর এরই মধ্যে খুঁজে পেতে হয়েছে। সে অন্য যে সব প্রশ্নের এখনও সম্মুখীন হয়নি সারাজীবনব্যাপী তাকে সেগুলির উত্তর খুঁজে বের করতে হবে।

এবারে দেখা যাক ডায়াবেটিস রোগটা কিভাবে একজনের দৈনন্দিন জীবনকে প্রভাবিত করে।

আপনার ডায়াবেটিস হলে আপনি কি করতে পারেন? আর আপনার কি করা উচিত- বা উচিত নয়?

আই ডি ট্যাগ লাগানো :

যুবক থেকে বৃদ্ধ পর্য্যন্ত সব ইনসুলিন-নির্ভর ডায়াবেটিস রোগীদের সব সময় একটা ডাক্তারি সনাক্তকরণ কার্ড পরিধান করে থাকা উচিত। যদি কখনও কোন দুর্ঘটনা, ইনসুলিন প্রতিক্রিয়া বা ডায়াবেটিক সংজ্ঞাহীনতা ঘটে তখন এই আই ডি ট্যাগ লোকদের সতর্ক করে দেবে যে সে একজন ডায়াবেটিস রোগী, কারণ ইনসুলিন প্রতিক্রিয়ার লক্ষণগুলি দেখে ভুল করে সেটাকে মাতলামি মনে করা হতে পারে তাই কোনরকম আই ডি (ইনসুলিন নির্ভর) কার্ড পরিহিত থাকলে নিশ্চিত হওয়া যেতে পারে যে সে সঠিক চিকিৎসা পাবে।

একটা বিশেষ বালা (ব্রেসলেট) বা একটা গলার হার (নেকলেস) দিয়ে আপনার আই ডি কার্ড করা যেতে পারে যার উপর লেখা থাকবে "আমি একজন ডায়াবেটিক"। ছোট ছেলেমেয়েদের জন্য একটা পায়ের গোড়ালির ব্রেসলেট ব্যবহার করা আরও সহজতর হবে। পিতামাতারা মাঝে মাঝে তাদের

www.pathagar.com

একজন ডায়াবেটিক শিশু বা ছোট সন্তানের ভিতরের জামায় বা অন্য জামা কাপড়ে বিশেষ আই ডি লেবেল সেলাই করে দেন।

এছাড়া আপনার মানি ব্যাগ বা টাকার থলির মধ্যে অথবা শিশুর স্কুলের ব্যাগের মধ্যে একটা কার্ড থাকলে সেটা জরুরী অবস্থায় লোকদের বলে দেবে যে তখন কি করতে হবে। এটা আরও বলে দিতে পারে যে আপনি স্বাভাবিক অবস্থায় কি ধরণের কি পরিমাণ ইনসুলিন নিয়ে থাকেন।

ডায়াবেটিস সংস্থাগুলি বা সোসাইটিগুলি অধিকাংশ সময় তাদের সব সদস্যদের জন্য এরকম পরিচিতির কার্ড প্রদান করে থাকেন। এসব সংস্থার কতকগুলি আবার ইনসুলিন, সিরিঞ্জ পরীক্ষার যন্ত্রপাতি এবং অন্যান্য ডায়াবেটিসের সরঞ্জাম সুলভ মূল্যে সরবরাহ করে থাকেন,। কিন্তু এসব জিনিষ কিনবার সময় সদস্যদেরকে তাদের আই ডি কার্ড দেখাতে হয়।

দুর্ভাগ্য যে বহু ডায়াবেটিক সোসাইটি নিজেরা এই আইডি ব্রেসলেট বা নেকলেস তৈরী করে না। একটা ডায়াবেটিক এসোসিয়েসনের একজন কর্মচারী বলেছেন যে লোকেরা কোন ভাবেই ওগুলি পরিধান করতে চায় না। তারা বলে "আমরা এশিয়াবাসীরা অসুস্থ হয়ে

www.pathagar.com

পড়লে তা প্রকাশ করতে চাই না।" কিন্তু এরকম আইডি ব্রেসলেট, নেকলেস ও কার্ড পাওয়া যেতে পারে যুক্তরাষ্ট্রের কালিফোর্নিয়ার তুর্লকের মেডিক এলার্ট এবং অন্যান্য কিছু স্বাস্থ্য সংস্থায় (এই বইয়ের শেষের দিকে সাহায্য হতে পারে এমন কতকগুলি ঠিকানা দেখুন)।

কাজ বা পেশা ঃ

আপনার ডায়াবেটিস হলেও আপনি আপনার খুসীমত প্রায় যে কোন কাজ বেছে নিতে পারেন। অবশ্য কিছু বাধা নিষেধ থাকতে পারে যেমন জনসাধারণের পরিবহনের ক্ষেত্রে। একজন ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিক বিমান চালক নাও হতে পারেন এবং কোন কোন স্থানে তাকে জনসাধারণের বাস বা ট্যাক্সি চালাতে দেয়া হয় না।

আর ও কতকগুলি কাজ বা পেশা আছে যেখানে বাস্তবিকই একজন ডায়বেটিকের যোগ দেয়া যুক্তি সংগত হবেনা কারণ সেখানে তার নিজের জীবনের জন্য প্রচ্ছন্ন বিপদ থাকতে পারে। সম্ভবতঃ তার পক্ষে একজন পুলিশ বা অগ্নিনির্বাপক হওয়া উচিত হবে না। সশস্ত্র সৈন্যদলে যোগ দিতে ও সে সমর্থ না হতে পারে অথবা গভীর সমুদ্রে ডুবুরীর কাজ বা অত্যধিক উচ্চতায় কাজ করাও তার উচিত হবে না।

অনেক ডায়াবেটিস রোগী তাদের রোগ সম্বন্ধে কাউকে কিছু বলতে ইচ্ছুক নয় কারণ তারা বিদ্বেষ ও বৈষম্যকে ভয় করে। তারা বিশেষভাবে ভয় করে যে যদি কেউ জানে যে তাদের ডায়াবেটিস আছে তবে তারা কোন চাকরি পাবে না। কিন্তু আমেরিকান ডায়াবেটিস এসোসিয়েসন বিশ্বাস করে যে ডায়াবেটিস রোগগ্রস্ত যে কোন লোক, তা সে ইনুসলিন নির্ভর বা ইনসুলিনের উপর নির্ভরশীল না হোক, সে কোন একটা পদের জন্য অন্যান্যভাবে যোগ্যতাসম্পন্ন হলে সে সেই চাকুরীর জন্য উপযুক্ত বলে বিবেচিত হওয়া উচিত।

আসল কথাটি হোল যে কাজটি আপনি করতে পারবেন বলে জানেন সেটি বেছে নেয়া এবং তারপর সেটি ভালভাবে করা। একজন নিয়োগকর্তা যদি আপনার ডায়াবেটিসের বিষয়ে চিন্তাযুক্ত থাকেন তবে আপনি হাজিরা খাতায় ভাল উপস্থিতি দেখিয়ে এবং আপনাকে দেয়া কাজ ভালভাবে করে প্রমাণ করতে পারেন যে ডায়াবেটিস কোন সমস্যাই নয়।

একজন ডায়াবেটিক হিসেবে আপনি কোন বিশেষ কাজ করতে পারবেন কি পারবেন না সে সম্পর্কে কোন প্রশ্ন থাকলে আপনি বিষয়টি নিয়ে আপনার ডাক্তার বা ডায়াবেটিস বিশেষজ্ঞের সংগে পরামর্শ করতে পারেন। যে সমস্ত কাজের জন্য অনিয়মিত কাজের সময় দরকার অথবা প্রচুর ভ্রমণের দরকার হয় সেগুলি একজন ডায়াবেটিকের বাঁধাধরা নিয়ম ও নিয়ন্ত্রণের জন্য বেশী বিভেদ সৃষ্টিকারী হতে পারে। তা সত্বেও যেসব ডায়াবেটিকরা যুক্তিসংগতভাবে তাদের ডায়াবেটিস ভালভাবে নিয়ন্ত্রণ করে রাখেন তারা এমন কি আপ্যায়ন বিভাগে, খেলাধূলায় বা অন্যান্য পেশায় যেখানে প্রচুর ভ্রমণের প্রয়োজন সেখানেও চাকুরী করতে পারেন।

www.pathagar.com

সামাজিক জীবন ঃ

ডায়াবেটিস হলে প্রেমিক প্রেমিকার মিলন এবং সামাজিক জীবন কেমন হবে? ডায়াবেটিস হলে জীবন থেকে যে সব আনন্দ কৌতুক চলে যাবে এমন কোন সম্ভাবনা নেই। আপনার বন্ধু বান্ধবদের সংগে ভালভাবে সময় কাটালে জীবন উপভোগ করার এবং নিজে সচ্ছন্দ বোধ করার সহায়তা হতে পারে।

একজন ডায়াবেটিকের কাছে নিজের ব্যাপারে স্বাচ্ছন্দ্য বোধ করাটা একটা অসুবিধাজনক লক্ষ্য হতে পারে কারণ এর সংগে কিছু আবেগের দ্বন্দ জড়িত থাকে। কিছু লোক মনে করে যে তারা সাধারণ লোকদের একজন হওয়ায় অন্য লোকেরা যা করে তাদেরও সে কাজ করাই আসল গুরুত্বপূর্ণ কাজ। তাদের ডায়াবেটিস থাকুক বা না থাকুক তারা ভয় পায় যে তারা ভিন্ন রকম হয়ে পড়লে কেউই তাদের পছন্দ করবে না। আর তাই তারা অন্য সকলের মতই কাজ করে, যদিও সেটা সবচেয়ে বুদ্ধি মানের কাজ নয়।

আপনার ডায়াবেটিস হয়ে থাকলে জনসাধারণকে অনুসরণ করার অর্থ হবে অন্য সকলে যা খায় তাই খাওয়া এবং অন্য সকলে যা পান করে তাই পান করা যদিও সেটা আপনার ডাক্তারের পরামর্শের বিরুদ্ধে যায়। দুর্ভাগ্য যে অধিকাংশ সময় তাতে ডায়াবেটিসকে অত্যন্ত দুর্বলভাবে নিয়ন্ত্রণ করা হয়।

বিশেষভাবে ডায়াবেটিসকে দুর্বলভাবে নিয়ন্ত্রণ করার ফলে যদি আপনাকে আপনার পিতামাতা বা ডাক্তারের কাছে আপনার রক্ত ও প্রস্রাব পরীক্ষার ফল সম্পর্কে মিথ্যা কথা বলতে হয় তবে আপনার খাদ্য তালিকার বাইরে চলে যাবার জন্য আপনাকে একজন প্রতারকের মত মনে হতে পারে। আর তা যখন ঘটবে তখন সম্ভবতঃ আপনার নিজের সম্পর্কে মোটেই খুব ভাল লাগবে না।

সবচেয়ে ভাল সামাজিক জীবনের জন্য আপনার নিজের দেহ কি করতে পারে তাই শিখুন। কিভাবে প্রয়োজনে আপনার ওষুধ প্রয়োগে একটা আপস মীমাংসায় পৌছানো যায় তা নির্ধারণের জন্য আপনার ডাক্তারের সংগে পরামর্শ করুন। কি কি খাদ্য ও পানীয় আপনার জন্য সর্বোত্তম তা জেনে নিন এবং সেগুলির জন্য আবেদন জানাতে ভয় পাবেন না। আপনার বন্ধুদের সংগে বেরিয়ে পড়ুন এবং তাদের সংগ উপভোগ করুন।

ঘরের বাইরে খাওয়া ঃ

এশিয়া দেশে খাওয়া দাওয়া মানুষের একটা প্রিয় কাজ। শহরের অধিকাংশ কর্মজীবি মানুষ সম্ভবতঃ অধিকাংশ সময় ঘরের চেয়ে বাইরে খায়। সহজে আপ্যায়নের জন্য তারা প্রায়ই বন্ধু বান্ধবদের বা ব্যবসার সংগীদের নিয়ে রেস্তোরায় যায়। যখন তারা রান্না

www.pathagar.com

করতে করতে ক্লান্ত হয়ে যায় বা রান্না করার জন্য ঘরে কেউ না থাকে তখন তারা বাইরে গিয়ে খায়। সামাজিক অনুষ্ঠানগুলিতে তারা রেস্তোরায় বা অন্য কোন খাদ্য কেন্দ্রে যেতে আনন্দ পায়। আর কেবলমাত্র নূতন ও ভিন্ন ধরণের কিছু আস্বাদন করবার জন্য তারা বাইরে খেতে যায়।

আপনার যদি ডায়াবেটিস হয় তবে কি আপনি বাড়ীতে বসে থেকে সব ভাল খাবারগুলি থেকে বঞ্চিত হবেন? কখনও না। আপনি যদি আপনার খাবারের পরিকল্পনা ও খাবার বদল করা ভাল করে শিখে থাকেন তবে আপনি যেখানেই যান না কেন আপনার ভাল খাবার পেতে কোন অসুবিধা হবে না। বাইরে খাবার খাওয়ার জন্য এখানে কয়েকটা সহজ সরল পরামর্শ দেয়া হোলঃ

- বাড়ীতে বসে আপনার নিজের জন্য খাবারের সঠিক পরিমাণ বা অংশ খুঁজে বার করার অভ্যাস করুন। এর পরে রেস্তোরায় গেলে আপনি বুঝতে পারবেন যে মাথা পিছু কতটুকু খাবার আপনি নেবেন।
- সময়মত খাওয়া দাওয়া অথবা বিলম্বের মোকাবেলা করতে শিক্ষা করুন। কিছু ডায়াবেটিক তাদের খাবার পরিবেশনের সময় না জানা পর্য্যন্ত তারা ইনসুলিন ইনজেকশন নিতে বিলম্ব করে কারণ তাহলে তাদের খাবারের জন্য অপেক্ষা

www.pathagar.com

করতে করতে ইনসুলিনের প্রতিক্রিয়ার জন্য ভাবতে হয় না। রবার্ট তার কোম্পানির দেয়া এক বিরাট উন্মুক্ত ভোজের রেস্তোরায় প্রবেশ করেই আকস্মিকভাবে খাবার সাজানো টেবিলের কাছ দিয়ে ঘুরে আসতেন। তিনি স্থির করতেন কি কি খাবার তিনি খাবেন এবং কি পরিমাণ খাবার তিনি নেবেন। তিনি তাড়াতাড়ি হিসেব করে ফেলতেন যে ঐ পরিমান খাবারের জন্য তার কতখানি ইনসুলিনের প্রয়োজন হবে। তিনি একদল বন্ধুর সংগে একটা টেবিলে বসে তার সার্ট বা জামাটা একটু উপরের দিকে টেনে তুলে ইনসুলিনের ইনজেকশনটা নিতেন এবং তার একটু পরেই তার খাবার উপভোগ করতেন।

❖ আপনি যদি বাড়ী ছাড়ার আগে আপনার ইনসুলিন নেন এবং যদি দেখেন যে খাবার পেতে দেরী হতে পারে, সেক্ষেত্রে বাড়ী ছাড়ার আগেই কিছু খেয়ে নিন। বাড়ী থেকে বেরিয়ে পড়লে আপনি এমন কোন পানীয়ের জন্য অনুরোধ করতে পারেন যার মধ্যে ইনসুলিনের প্রতিক্রিয়া রোধ করার জন্য যথেষ্ট চিনি আছে। অথবা টয়লেটে যাবার অজুহাতে আপনার থলি বা পকেট থেকে রুমে ঢুকবার আগেই সামান্য কিছু খাবার খেয়ে নিতে পারেন অথবা আপনার দলের প্রত্যেককে কিছু কিছু দেবার জন্য সংগে করে কিছু খাবার নিয়ে যেতে পারেন।

❖ আপনি যদি দেখেন যে আপনার আসলে যা খাওয়া উচিত তার চেয়ে বেশী খাবারের আপনি অর্ডার দিয়েছেন তাহলে আজকাল অনেক রেস্তোরা এবং খাদ্য কেন্দ্র অতিরিক্ত খাবারের প্যাকেট করে বাড়ী নিয়ে যাবার জন্য আপনাকে দিয়ে দেবে। ওটাকে নিয়ে এসে রেফ্রিজারেটরের মধ্যে রেখে দিন যাতে পরের দিন বিনামূল্যে আর একবার খাওয়া যায়।

❖ কিন্তু দশ রকম খাবারযুক্ত বিবাহ ভোজগুলির ব্যাপারে সতর্ক হোন। ওগুলি সবচেয়ে স্বাস্থ্যবান লোকদেরও অতিরিক্ত ভোজনের কারণ হতে পারে। কেবলমাত্র অল্প পরিমাণ খাবার খেয়ে ধীর গতিতে চলতে শিখুন। আপনার প্রয়োজনের অতিরিক্ত খাবার না খেয়ে সময় কাটানোর জন্য, ধীরে ধীরে খাবারটা অতিরিক্ত ভাল করে চিবিয়ে বেশী কথা বলতে বলতে খাবার খান।

www.pathagar.com

বাড়ীতে আপ্যায়ন করা ঃ

আপনি যদি বাড়ীতে অতিথিদের আপ্যায়ন করেন তবে স্বাস্থ্যকর খাবার পরিবেশন করতে লজ্জা করবেন না। আপনার খাবারগুলিকে দেখতে আকর্ষনীয় ও স্বাদে সুস্বাদু করুন।

আপনি যদি নাস্তা বা জল খাবার পরিবেশন করতে চান তবে কামড়ে খাওয়ার মত কাচা গাজরের, শাকের, শশার এবং অন্যান্য সবজির টুকরা সুন্দর করে সাজিয়ে পরিবেশন করুন।

পানীয়ের জন্য কিছু ফলের রস যেমন টমেটো, ভি-৮ অথবা অন্যান্য চিনিবিহীন পানীয় চমৎকার হতে পারে। আমার মেয়ে সম্প্রতি এক বন্ধুর বাড়ী থেকে ফিরে এসেছে এক বলকারক পানীয় প্রস্তুতের নির্দেশমালা নিয়ে। সে শুধুমাত্র কয়েক ফোটা পাতি লেবু বা সরবতি লেবুর রস ঠান্ডা পানিতে নিংড়ায়। তারপর সেই পাতিলেবু বা সরবতি লেবুর পাতলা এক ফালি প্রত্যেক গ্লাসের কিনারে লাগিয়ে পরিবেশন করে। পানীয় সম্পর্কে যতই বেশী বা কম চিনি, কেলরী বা অন্যান্য সমস্যার কথা আপনি ভাবুন না কেন তার কিছুই থাকেনা।

যখন ফলাহার খাবার সময় হয় তখন তাজা ফল বেছে নেয়াই উত্তম হবে। কিন্তু মনে রাখবেন যে এমন কি ফলের মধ্যেও শর্করা জাতীয় পদার্থ আছে যা শেষে আপনার রক্তের সুগারের স্তর বাড়িয়ে দিতে পারে।

অধিকাংশ ডায়াবেটিক সোসাইটি বা এসোসিয়েশন এবং বড় বড় হাসপাতালের রান্নার বই আছে বিশেষ ভাবে ডায়াবেটিকদের জন্য। আপনি যদি আপনার পরিবারের প্রিয় জিনিষ পরিবেশন করেন তবে তাতে আপনার অতিথিরাও সুখী হবেন।

প্রেমিক প্রেমিকার মিলন ঃ

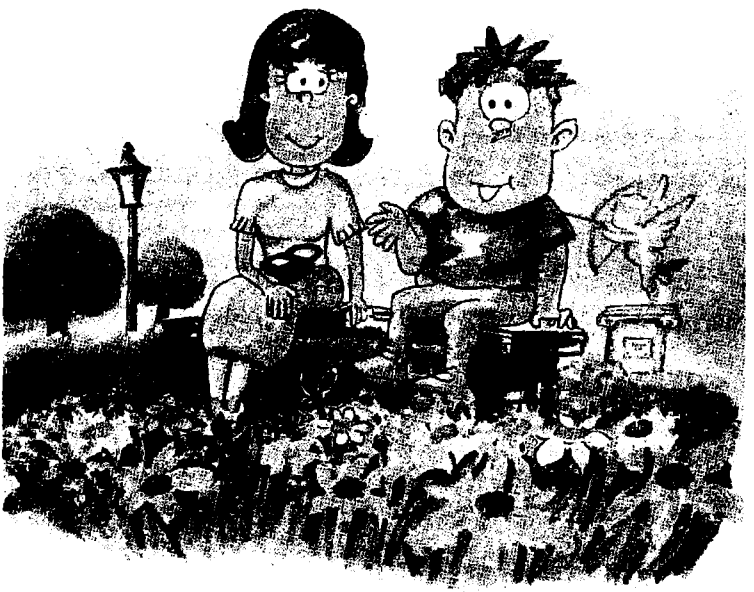
আপনি যদি অবিবাহিত হন তবে আপনার কোন পছন্দের লোকের সংগে দেখা করতে বেরিয়ে যাবার জন্য আপনার ইচ্ছা হতে পারে। আপনার ডায়াবেটিস হবার জন্য সেটা বন্ধ করবেন না।

আপনার প্রিয়জনকে আপনার ডায়াবেটিস সম্পর্কে বলা কি উচিত হবে? এটা আপনার নিজের ব্যক্তিগত সিদ্ধান্তের ব্যাপার। না বলার চেয়ে বলে ফেলাটাই সহজতর হবে। ইনসুলিনের প্রতিক্রিয়া এড়ানোর জন্য যদি নির্দিষ্ট একটা সময়ে আপনার খাবার খাওয়ার প্রয়োজন হয় তবে ডায়াবেটিস সম্পর্কে জানা থাকলে আপনি কেন যে সময়ের ব্যাপারে এত চিন্তিত আপনার প্রিয়জনের সেটা বুঝে নিতে সাহায্য হবে। ভাল হবে যদি ইনসুলিনের

www.pathagar.com

প্রতিক্রিয়া অথবা অন্য কোন লজ্জাজনক পরিবেশ সৃষ্টি হবার আগেই আপনি নিজে যে সময়টার কথা বলতে চান সেটা বেছে নেন।

যখন আপনি আপনার প্রিয়জনের সংগে বেরিয়ে যান তখন আপনার রক্তের সুগারের স্তর কিছুটা কমে যেতে পারে, তাই সেই অবস্থার জন্য আপনাকে কিছু জলখাবর সংগে করে নিয়ে যেতে হতে পারে। যখন আপনি মনে করবেন যে আপনার কিছু খাওয়া দরকার তখন লজ্জা না করে আপনার জল খাবার খেয়ে নিন। আপনার প্রিয়জনকে অংশ দেবার জন্য সব সময় যথেষ্ট খাবার সংগে করে নিয়ে যেতে ভুল করবেন না।



আপনি যদি মনে করেন যে খাবার খাওয়ার পরে আপনার একটু হাটার প্রয়োজন তবে সে প্রস্তাব দিতে ভয় পাবেন না।

আপনার প্রিয়জনের সংগে প্রথম বা দ্বিতীয় বার মিলনের সময় আপনি যদি ও বা আপনার ডায়াবেটিসের সম্পর্কে আলাপ করেননি তবুও আপনি যদি নিয়মিত একই প্রিয়ব্যক্তির সংগে মিলিত হন তবে সম্ভবতঃ সবচেয়ে ভাল হবে যদি আপনি সেই বিশেষ

www.pathagar.com

ব্যক্তির সংগে আপনার ডায়াবেটিস সম্পর্কে আলোচনা করেন। আপনার ডায়াবেটিস আপনারই একটা অংশ যা আপনার সংগীর জানার দরকার হবে কারণ আপনার ডায়াবেটিস আপনাদের উভয়ের উপরে প্রভাব ফেলবে।

রবার্টের প্রেম নিবেদন করার ব্যাপারে তার কোন বাস্তব সমস্যাই হয়নি, কিন্তু সে স্থির করেছিল যে সে এমন কোন মেয়েকে বিয়ে করবে না যার পরিবারে ডায়াবেটিস আছে। রবার্ট খুব ছোট বেলা থেকেই ডায়াবেটিসে ভুগতেছিল এবং সে তার ডায়াবেটিসকে সংগে নিয়ে জীবন যাপন করতে শিক্ষা লাভ করেছিল। সে এটাও জেনেছিল যে তার পিতামাতা উভয়ে তার উপরে ডায়াবেটিসের বংশগতির প্রবণতা রেখে গেছেন। তাদের প্রত্যেকের পিতামাতাদের একজন ডায়াবেটিসে ভুগেছেন। পরিবারের উভয় দিকে যখন ডায়াবেটিস থাকে তখন সন্তানদের ডায়াবেটিস হবার সম্ভাবনা আরও বেশী বৃদ্ধিপায়। আর রবার্ট তার ভবিষ্যৎ সন্তানদের সেই বাড়তি ঝুঁকি দিয়ে যেতে চাননি। তাই সে প্রেমে পড়তে শুরু করার আগেই সেটা খুঁজে বার করবার সিদ্ধান্ত নিয়েছিল।

বিবাহ ঃ

আপনি যখন বিয়ের কথা বিবেচনা করেন তখন আপনার সংগীর সংগে নিশ্চয়ই ডায়াবেটিস নিয়ে আপনার আলোচনা হওয়া উচিত। ডায়াবেটিস নিয়েই হোক বা সেটা ছাড়াই হোক, বিয়ে একটা সংগ্রামী আহ্বান বা চ্যালেঞ্জ এবং তার একটা দুঃসময় আসবে। আপনি এবং আপনার সংগী উভয়ের এমন কিছু ধারণা, মতবাদ স্বভাব এবং কর্ম পদ্ধতি আছে যা আপনার সম্পর্কের উপর চাপ সৃষ্টি করতে পারে। বিয়ের ব্যাপারে ডায়াবেটিস হোল একটা অতিরিক্ত চ্যালেঞ্জ, কিন্তু আপনি এবং আপনার সংগী সংযুক্ত ভাবে এটার মোকাবেলা করতে পারেন।

আপনি এবং আপনার সংগী উভয়েরই ডায়াবেটিস সম্পর্কে যত বেশী সম্ভব জ্ঞানার্জন করার চেষ্টা করা উচিত। যে সংগী আপনার অসুস্থতা সম্পর্কে সব কিছু জানে সে বেশী বুঝমান ও সহায়ক হতে পারে এবং সে আপনার দুঃসময়ে আপনার সাহায্য করতে সমর্থ হবে।

কোন কোন সময় এই জ্ঞানটা আপনার সংগীর জন্য একটা চ্যালেঞ্জ হয়ে বসবে যে সে আপনাকে স্মরণ করিয়ে দেবে কি দেবেনা যে আপনি আপনার ওষুধ খাননি অথবা আপনি যখন বাইরে কোথায়ও খাচ্ছেন তখন যেন আপনি অতিরিক্ত না খান। আপনার সংগী যদি কিছু বলেন, আপনার কাছে তা বিরক্তিকর মনে হতে পারে। আবার অপর দিকে আপনার ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রনের কোন সমস্যা দেখা দিলে আপনার সংগী কিছু না বললে সেজন্য আপনি তাকে দোষী ও করতে পারেন।

ডায়াবেটিস আপনার জন্য ও সহজ হবে না এবং আপনি যাকে বিয়ে করবেন তার জন্য ও সহজ হবে না। তথাপি ভালবাসা এবং পরস্পরের মধ্যে বোঝাবুঝি ও সংযোগ রক্ষা করলে দুঃসময়ে আপনাদের উভয়ের সাহায্য হতে পারে।

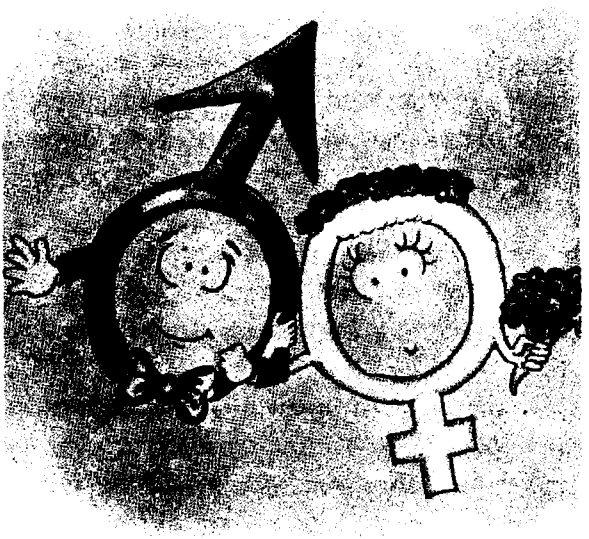
www.pathagar.com

যৌন ব্যাপার সমূহ ঃ

যে কোন বিবাহে যৌনতা হচ্ছে সব ভালবাসার সম্পর্কের একটা স্বাভাবিক অংশ। স্বাভাবিক অবস্থায় ডায়াবেটিসযুক্ত কোন লোকের পক্ষে স্বাভাবিক যৌন সম্পর্কে বজায় রাখা সম্ভব এবং ডায়াবেটিসযুক্ত কোন স্ত্রীলোকের পক্ষে তার নিজের সন্তান লাভ করাও সম্ভব। এবারে সংক্ষেপে দৃষ্টি দেয়া যাক একজন লোকের যৌনতা ও যৌন সম্পর্কের সংগে জড়িত ব্যাপারগুলির দিকে।

একজন স্ত্রীলোকের ডায়াবেটিস ভালভাবে নিয়ন্ত্রিত থাকলে তার এই রোগের দ্বারা তার মাসিক রক্ত স্রাবের কাল প্রভাবিত হয় না। কিন্তু ডায়াবেটিসের নিয়ন্ত্রণ ভালভাবে করা না হলে এই মাসিক রক্তস্রাব চক্র অনিয়মিত বা একবারে বন্ধ হয়ে যেতে পারে এবং তখন তাকে ডাক্তারের কাছে যেতে হবে।

যেকোন বয়সে একজন স্ত্রীলোক দেখতে পাবে যে তার রক্ত স্রাব তার রক্তের গ্লুকোজের স্তরকে বাড়িয়ে দেয় অথবা কমিয়ে দেয়। এই পরিবর্ত্তনশীলতার জন্য সেই স্ত্রীলোকের রক্ত পরীক্ষা আরও ঘন ঘন করার প্রয়োজন হতে পারে এবং সেই মাসের সেই সময় তার ইনসুলিনের মাত্রাও পরিবর্ত্তন করার প্রয়োজন হতে পারে।



যেকোন বিয়ের ঘটনায় পরবর্ত্তীতে এমন কিছু সময় আসে যখন একজন সংগী বা অপরজন যৌন মিলন চায় না। যেকোন অসুস্থতা বা আবেগজনিত বিপর্য্যয় সাময়িকভাবে যৌন বৃত্তিকে বাধাগ্রস্ত করে তুলতে পারে। ডায়াবেটিসের বেলাতে ও সেই একই কথা সত্য। ভদ্র ও শান্ত ভাবে সমস্যাগুলি ও নৈরাশ্যগুলি নিয়ে আলোচনা করলে এরকম সমস্যার সমাধান সহজ হয়ে পড়ে।

www.pathagar.com

পুরুষের জন্য এটা উন্নত করতে ডায়াবেটিস বাধা সৃষ্টি করতে পারে। এটা বিশেষভাবে সত্য হয় যদি তার ডায়াবেটিস ভালভাবে নিয়ন্ত্রণ করা না হয়। কোন লোক যদি দীর্ঘ সময় ব্যাপী ডায়াবেটিস ভালভাবে নিয়ন্ত্রণে রাখতে ব্যর্থ হয় তবে তার দেহের নার্ভগুলি বা স্নায়ুগুলি শেষে ধ্বংস হয়ে যেতে পারে। এই অবস্থাকে বলা হয়ে থাকে ডায়াবেটিস নিউরোপ্যাথি। এভাবে নার্ভ বা স্নায়ুর ক্ষতি সাধিত হলে পুরুষদের যে সমস্যা দেখা দিতে পারে তার একটা হোল পুরুষত্বহীনতা যে বিষয়টির আরও বিস্তারিত আলোচনা করা হয়েছে ডায়াবেটিসের জটিলতা সম্পর্কিত অধ্যায়ের মধ্যে।

স্ত্রীলোকদের সেই একই দুর্বলতার কোন সমস্যা নেই। কিন্তু ডায়াবেটিসযুক্ত স্ত্রীলোকদের যোনিনালীর প্রদাহে আক্রান্ত হবার সম্ভাবনা বেশী থাকে কারণ রক্তে সুগারের স্তর উঁচু মাত্রার থাকলে তাতে অতি সহজে ছত্রাক ও জীবাণু জন্মিতে পারে। একরম প্রদাহ থাকলে তাতে স্ত্রীলোকদের যৌনবাসনা হ্রাস পেতে পারে।

যৌন সম্পর্কের সমস্যা দেখা দিলে সেগুলি আপনার ডায়াবেটিসের সংগে সম্পর্কযুক্ত হতে পারে আবার ডায়াবেটিসের সংগে সম্পর্কহীনও হতে পারে। সবচেয়ে ভাল পরামর্শ হবে সমস্যাটি নিয়ে উভয়ে পরস্পর আলোচনা করা এবং আপনার ডাক্তারের সংগে পরামর্শ করা। মাঝে মাঝে পেশাগত পরামর্শদাতার সাহায্য নেয়ারও প্রয়োজন হতে পারে।

ডায়াবেটিস কোন পুরুষ বা স্ত্রীলোকের মধ্যে বন্ধ্যাত্ব সৃষ্টি করে না। সুতরাং গর্ভধারণ অনাকাংখিত হলে ডায়াবেটিক রোগীকে অন্যান্য ডায়াবেটিসবিহীন স্বাভাবিক লোকদের মত গর্ভরোধের ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে।

একজন ডায়াবেটিস রোগী জন্ম নিয়ন্ত্রনের স্বাভাবিক পদ্ধতিগুলির বেশীর ভাগই ব্যবহার করতে পারে। কিন্তু আপনার ডায়াবেটিস নিয়ে আপনার ডাক্তারের সংগে পরামর্শ করার ও বিশেষ প্রয়োজন আছে, কারণ কোন কোন ধরণের জন্ম নিয়ন্ত্রণের বড়ি আপনার ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণকে বিপর্যস্ত করে দিতে পারে।

অন্যান্য পদ্ধতিগুলি বাস্তবসম্মত না হলে সম্ভবতঃ আই ইউ ডি (IUD) বা জরায়ুর মধ্যে ব্যবহার পদ্ধতি কাজে লাগানো যেতে পারে। ডায়াবেটিস রোগীদের প্রদাহের ঝুঁকি বেশী থাকায়, কোন কোন ডাক্তার ডায়াবেটিস রোগীদের বেলাতে আই ইউ ডি পদ্ধতির সুপারীশ করেন না।

কনডোম বা আবরণ লাগানোর পদ্ধতি যদিও সব সময় গর্ভরোধে শতকরা ১০০ ভাগ কার্য্যকর নয় তথাপি সেটাই জন্ম নিয়ন্ত্রণের এমন এক পদ্ধতি যা ডায়াবেটিস রোগীরা ব্যবহার করতে পারে। কনডোম কোনভাবে ডায়াবেটিসের ব্যাপারে হস্তক্ষেপ করে না।

বন্ধ্যাকরণ হোল জন্ম নিয়ন্ত্রণের সবচেয়ে নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি, কিন্তু এটাকে স্থায়ী ব্যবস্থা বলে বিবেচনা করতে হবে। পিতামাতা যত সন্তানের অকাংক্ষা করেন তা যদি এরই মধ্যে লাভ করা হয়ে থাকে, অথবা ভবিষ্যতের গর্ভধারণ যদি একজন স্ত্রীলোকের জীবনকে বিপন্ন করে তোলে তবে বন্ধ্যাকরণ হবে সম্ভবতঃ বুদ্ধিমানের সিদ্ধান্ত।

www.pathagar.com

একজন স্ত্রীলোকের জন্য টিউবল লাইগেসন এবং একজন পুরুষের জন্য ভ্যাসেক্টমি এই উভয় প্রকার পদ্ধতিই হোল অস্ত্রোপচার জনিত যা অপেক্ষাকৃত সহজ। কিন্তু যে ডাক্তার বন্ধ্যাকরণের প্রক্রিয়াটি সম্পন্ন করবেন তাকে আগেই জানতে হবে যে এর আবেদনকারী সেই লোকটির ডায়াবেটিস আছে কিনা। অস্ত্রোপচারের সময় এবং তার আগে ও পরবর্ত্তীকালে ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণের উত্তম ব্যবস্থা বজায় রাখতে হবে।

গর্ভাধারণ ঃ

আপনার ডায়াবেটিস থাকলে কি আপনার সন্তান লাভ করার চেষ্টা করা উচিত হবে? আপনার সন্তানেরও কি ডায়াবেটিস হবার ঝুঁকি থাকবে না? হাঁ থাকবে। কিন্তু সেই ঝুঁকিটা এত বেশী জোরারো নয় যে সেজন্য গর্ভধারণের বিরুদ্ধে পরামর্শ দেয়া যায়। ঝুঁকিটা কিছু পরিমাণে নির্ভর করবে আপনার কি ধরণের ডায়াবেটিস আছে এবং পিতামাতার কেবল একজনের বা উভয়ের ডায়াবেটিস আছে কিনা তার উপর।

যদি আপনার বা আপনার স্বামীর ইনসুলিন-নির্ভর ডায়াবেটিস থাকে তবে আপনার সন্তানের ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিস হবার সম্ভাবনা থাকবে শতকরা এক ভাগ, যেটা ডায়াবেটিস বিহীন পিতামাতার সন্তানদের সেই ঝুঁকির চেয়ে মাত্র চারগুণ বেশী। যদি আপনি এবং আপনার স্বামীর ইনসুলিন-নির্ভর ডায়াবেটিস থাকে তবে সেই ঝুঁকিটা আরও বড় হবে অর্থাৎ আপনার সন্তানেরও ডায়াবেটিস হবার সম্ভাবনা থাকবে শতকরা দশ ভাগ বা প্রতি দশজনে প্রায় একজন।

আপনার যদি দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিস (ইনসুলিনের উপর নির্ভরশীল নয়) থাকে তবে আপনার সন্তানদের ৪০ থেকে ৬০ বছর বয়সে দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিস হবার সম্ভবনা থাকবে শতকরা ২০ ভাগ। যদি পিতা মাতা উভয়ের দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিস থাকে তবে তাদের সন্তানদের জীবনে পরবর্ত্তী কালে ডায়াবেটিস হবার সম্ভাবনা থাকবে শতকরা ৭০ ভাগ। সুতরাং আসলে আপনার সন্তানের ডায়াবেটিস হবার সম্ভাবনা বাস্তবিকই খুব কম।

অধিকাংশ ক্ষেত্রে একজন ডায়াবেটিসযুক্ত স্ত্রীলোক নিরাপদেই সন্তান লাভ করতে পারে যদি সে আগে থাকতে সন্তান ধারণের জন্য প্রস্তুত হতে শুরু করে। তবে কয়েকটা স্বাস্থ্যগত অবস্থা আছে যখন গর্ভধারণ যুক্তিযোগ্য নয় যেমন ঃ

- কোন স্ত্রীলোকের ডায়াবেটিস থাকুক কি-না থাকুক, যদি তার গুরুতর হার্টের সমস্যা থাকে, তবে ডাক্তার সম্ভবতঃ তাকে তার নিজের নিরাপত্তার জন্য সন্তান ধারণ না করতে পরামর্শ দেবেন।

www.pathagar.com

- ডায়াবেটিসযুক্ত কোন স্ত্রীলোকের যদি কিডনীর রোগ থাকে তবে তাকে সতর্ক হতে হবে এবং তার সন্তান লাভের বাসনা সম্পর্কে তাকে একজন ডায়াবেটিস বিশেষজ্ঞের সংগে পরামর্শ করতে হবে।
- কোন স্ত্রীলোকের যদি রেটিনোপ্যাথি রোগ হয় অর্থাৎ ডায়াবেটিসের জটিলতায় চোখ আক্রান্ত হয় তবে সে তার গর্ভকালীন সময়ে তার চোখ নিয়ে আরও বড় সমস্যায় পড়তে পারে। সুতরাং রেটিনোপ্যাথি রোগ সক্রীয় থাকাকালীন অবস্থায় তার গর্ভধারণ যুক্তিযুক্ত হবে না।
- আপনার ডায়াবেটিস থাকলেও আপনার যদি কোন হার্ট, কিডনী বা চোখের সমস্যা না থাকে তবে আপনি যখন প্রস্তুত হবেন তখন সন্তান লাভের পরিকল্পনা করতে পারেন। আপনাকে সতর্কতার সংগে পরিকল্পনা করতে হবে এবং গর্ভবতী হতে আশা করার অন্তত ছয়মাস আগে তা শুরু করতে হবে। গর্ভকালীন সময়ের এবং তার পরবর্ত্তী কালের সমস্যাগুলি এড়াবার জন্য আপনাকে এই সব নির্দেশগুলি মেনে চলতে হবেঃ
- গর্ভবতী হয়ে পড়ার বহু মাস আগে থাকতেই আপনার রক্তের সুগারের স্তর ভালভাবে নিয়ন্ত্রণ করে রাখুন। প্রথম দিকের বহু সপ্তাহ ধরে অনেক স্ত্রীলোকই উপলব্ধি করে না যে তারা গর্ভবতী হয়েছে। গর্ভধারণের ঐ প্রথম সপ্তাহগুলিতে শিশুর অংগ প্রত্যংগ গঠিত হয় আর এটাই হোল সেই সময় যখন বিকলাংগ ও জন্মের ত্রুটি ঘটবার সম্ভাবনা বেশী থাকে। ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণ দুর্বল হলে অস্বাভাবিক জন্মের সম্ভাবনা বেশী থাকবে, কিন্তু নিয়ন্ত্রণ সুষ্ঠ হলে জন্মকালীন ত্রুটির ঝুঁকি ডায়াবেটিসবিহীন স্ত্রীলোকদের গর্ভাবস্থার মত একই প্রকার হবে।
- আপনার ডায়াবেটিসের অবস্থা সম্পর্কে এবং আপনার সন্তান লাভের বাসনা সম্পর্কে আপনার চিকিৎসকের সংগে পরামর্শ করুন।
- গর্ভাবস্থা মায়ের দেহের জন্য এক চাপের বা পীড়নের সময় যখন সম্পূর্ণ মানব দেহের উপর অনেক বেশী চাহিদা এসে উপস্থিত হয়। এই কারণে গর্ভাবস্থায় আপনার রক্তের সুগারের স্তর নিয়ন্ত্রণের জন্য আপনাকে আরও বেশী সচেষ্ট থাকতে হতে পারে। তথাপি অত্যন্ত গুরুত্ব দিয়ে আপনার রক্তের গ্লুকোজের স্তর স্বাভাবিক রাখার জন্য আপনাকে যথাসাধ্য চেষ্টা করতে হবে।
- ধূমপান ও এলাকোহল সেবন বন্ধ করুন। ধূপমান ও মদ্যপান এই উভয় কাজই গর্ভপাত ঘটাতে পারে অথবা সেজন্য শিশুটি স্বাভাবিকের চেয়ে ছোট হয়ে পড়তে পারে। এছাড়া মাদকদ্রব্য ব্যবহার একেবারেই ত্যাগ করুন।

www.pathagar.com

❖ ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণের কাজ দুর্বল হয়ে পড়লে সেটা শিশুর ও আপনার নিজের জন্য বিপদজনক হতে পারে। সম্ভাব্য বিকলতা ছাড়াও গর্ভাবস্থার প্রথম সপ্তাহগুলিতে যদি মায়ের রক্তের সুগার নিয়ন্ত্রণ দুর্বল হয় তবে জন্মকালীন থলিতে অতিরিক্ত জলীয় পদার্থের সমস্যাও দেখা দিতে পারে এবং জন্মের সময় শিশুর শ্বাস কষ্ট দেখা দিতে পারে। এছাড়া জন্মের অল্প পরেই শিশুর জন্ডিস বা পান্ডুরোগ হয়ে চামড়া হলুদ হয়ে যেতে পারে। কিন্তু গর্ভাবস্থার সম্পূর্ণ সময়টাতে যদি ডায়াবেটিস ভালভাবে নিয়ন্ত্রণ করে রাখা যায় তবে ডায়াবেটিস সম্পর্কিত অধিকাংশ জটিলতাগুলিকে প্রতিরোধ করা যায়।

www.pathagar.com

অধিকাংশ সময় ডায়াবেটিস রোগীরা বড় শিশুর জন্মদান করেন। এ ব্যাপারে আপনার কিছুই করনীয় নেই এবং এতে সাধারণতঃ গুরুতর চিন্তার কোনই কারণ নেই। কিন্তু শিশু যদি বেশ বড় হয় তবে সেই সন্তান প্রসব করানোর জন্য ডাক্তারকে হয়ত সিজারিয়ান অপারেশন করতে হতে পারে (অধিকাংশ সময় যাকে সি-সেকশন বলা হয়)। পেটের আকার বেশী বড় হলে নির্ধারিত তারিখের দুই এক সপ্তাহ আগেই ডাক্তার সন্তান প্রসবের পরামর্শ দিতে পারেন। কোন দেশ ও কৃষ্টিতে স্ত্রীলোকরা বাড়ীতে বসে তাদের সন্তান প্রসব করতে চাইলেও ডায়াবেটিস রোগগ্রস্ত স্ত্রীলোককে তার সন্তান প্রসবের জন্য সব সময় কোন হাসপাতালে যেতে হবে।

আপনার নিজের ও শিশুর সর্বোত্তম স্বাস্থ্যের জন্য গর্ভাবস্থায় এই নির্দেশগুলি মেনে চলুন ঃ

- ❖ আপনার চিকিৎসক, নার্স বা পথ্যবিশেষজ্ঞ আপনার খাবারের যে পরিকল্পনা করেন তা সতর্কতার সংগে মেনে চলুন।
- ❖ দিনে অন্ততঃ চারবার আপনার রক্তের সুগারের স্তর পরীক্ষা করুন এবং বিশেষভাবে প্রত্যেকবার খাবারের আগে ও ঘুমাতে যাবার আগে একাজটি করুন। প্রয়োজন হলে ভাল নিয়ন্ত্রণ রাখবার জন্য আরও বেশী বার পরীক্ষা করুন।
- ❖ সঠিক সময়ে ও সঠিক পরিমাণে আপনার ওষুধ ও খাবার খান।
- ❖ আপনার রক্তের সুগারের স্তর স্বাভাবিক অবস্থার মধ্যে রাখার উদ্দেশ্যে আপনার ইনসুলিনের মাত্রা, খাদ্য এবং কাজকর্ম অবস্থার উপযোগী করে রাখার জন্য আপনার ডাক্তার ও ডায়াবেটিস টিমের অন্যান্য সদস্যদের সংগে একযোগে কাজ করুন। একজন ডায়াবেটিক স্ত্রীলোকের হয়ত তার ইনসুলিনের মাত্রা বাড়িয়ে দিতে হবে। কিছু স্ত্রীলোক তাদের গর্ভাবস্থার শেষ দিকে হয়ত দুই অথবা তিনবার তাদের স্বাভাবিক মাত্রাবিশিষ্ট ইনসুলিন গ্রহণ করবে। আপনার চিকিৎসকের বা ডায়াবেটিক নার্সের পরামর্শ ছাড়া আপনি আপনার ইনুসুলিণের মাত্রা পরিবর্ত্তন করবেন না।
- ❖ আপনার ডাক্তারের সংগে ঘন ঘন দেখা করুন। গর্ভাবস্থায় কোন সমস্যা দেখা দিলে সংগে সংগে সে সম্পর্কে ডাক্তারের সংগে যোগাযোগ করুন।
- ❖ গর্ভাবস্থায় এমন একটা ভাল ব্যায়াম কর্মসূচী অনুসরণ করুন যেটা আপনার ডাক্তারের পরামর্শ অনুসারে রচিত। ব্যায়াম আপনার ডায়াবেটিসকে নিয়ন্ত্রণে রাখতে সাহায্য করবে। ভ্রমণ, সাতার ও অংগসঞ্চালন হোল এমন কিছু ব্যায়াম যা গর্ভবতী স্ত্রীলোকেরা সাধারণতঃ করতে পারে।
- ❖ মনে রাখবেন যে একটা নিরাপদ গর্ভাবস্থা ও একটা সুস্থ শিশুর জন্য উত্তম পরিকল্পনা ও উত্তম ডাক্তারি তত্ত্বাবধান অবশ্য প্রয়োজনীয়?

www.pathagar.com

ধূমপান ঃ

যে কোন লোকের জন্য ধূমপান এক অস্বাস্থ্যকর কাজ। এটা শ্বাস কষ্ট, ব্রংকাইটিস ও ফুসফুসের ক্যান্সারের কারণ হতে পারে এবং এটা হৃদরোগের ঝুঁকিকে দ্বিগুণের ও বেশী বাড়িয়ে দিতে পারে। যখন একজনলোক সিগারেটের ধোঁয়া পান করে তখন সেই ধোয়ার মধ্যকার নিকোটিন রক্তনালীগুলিকে সাময়িক ভাবে সংকীর্ণতর করে দেয়। এটা হৃদস্পন্দনকে আরও দ্রুত করে দেয় এবং রক্তের চাপ বৃদ্ধি করে। এছাড়াও ধূমাপান রক্তনালীর আস্তরনের উপরে আরও দীর্ঘস্থায়ী এক চর্বির ফলক জমা করে যে অবস্থাকে এথারোসক্লেরোসিস বা ধমনী কঠিনীভূত হওয়া বলে।

আপনার ডায়াবেটিস থাকলে ধূমপান বিশেষভাবে বিপদজনক। ডায়াবেটিস হলে তার রক্তনালীর রোগ হওয়ার সম্ভাবনা খুব বেশী থাকে, কিন্তু ধূমপান সেই সম্ভাবনাকে আরও বেশী বাড়িয়ে দেয়। ধমনীগুলি সংকীর্ণ হয়ে যাওয়ায় দেহের সকল অংগে রক্ত প্রবাহ কমে যায়, কিডনী রোগের ঝুঁকি বৃদ্ধি পায় এবং ডায়াবেটিক রেটিনোপ্যাথি নামক চোখের জটিলতা দেখা দেয়। এছাড়া ও ধূমপানের ফলে রক্ত-সঞ্চলনের সমস্যা দেখা দিতে পারে যার শেষ পরিনতিতে পায়ের পাতা বা নালী কেটে ফেলার প্রয়োজন হতে পারে।

এলকোহল সেবন:

যদিও অনেক লোক গর্ব করে বলে যে এলকোহল পান করায় তাদের কোন ক্ষতি হয় না, কিন্তু ডায়াবেটিসযুক্ত লোকের জন্য এলাকোহল বিপদজনক হতে পারে। আমেরিকান ডায়াবেটিস এসোসিয়েশন ডায়াবেটিক রোগীদের পরামর্শ দিয়েছেন যে তারা যেন কখনও দিনে দুবারের বেশী এলাকোহলিক পানীয় পান না করেন এবং তাও যেন সপ্তায় একবার বা দুবারের বেশী না হয়।

আপনার ডায়াবেটিস থাকলে আপনার জন্য এলকোহল এড়িয়ে চলবার অনেক ভাল ভাল যুক্তি আছে। পাকস্থলী যখন খালি থাকে তখন সেই লোকটির পান করা বেশীর ভাগ এলকোহল পাকস্থলী থেকে সরাসরি রক্তের মধ্যে শোষণ করে নেয়া হয়। স্বাভাবিক অবস্থায় রক্তের গ্লুকোজের স্তর যখন খুব বেশী নীচে নেমে যায় তখন আমাদের যকৃৎ তার জমা করা কিছু পরিমাণ গ্লাইকোজেন গ্লুকোজে রূপান্তরিত করে রক্তের মধ্যে ছেড়ে দেয়। অবশ্য প্রক্রিয়াজাত করণের ব্যাপারে এলকোহলকে অগ্রাধিকার দেয়া হয়ে থাকে। এর অর্থ হোল এই যে যকৃৎ প্রথমে এলাকোহলকে প্রক্রিয়াজাত করবে এবং তারপর রক্তের নীচু গ্লুকোজ স্তর নিয়ে কাজ করবে। এর ফল হবে হাইপোগ্লাইসেমিয়া অর্থাৎ রক্তে সুগারের স্তর অত্যন্ত নীচু যা হবে বিপদজনক। সুতরাং আপনি যদি কিছু এলাকোহল পান করেন তবে সব সময় তা খাবারের সংগে পান করতে হবে এবং কখনও খালি পেটে নয়।

www.pathagar.com

এলকোহল ব্যবহারের আর একটা বিপদ হোল এই যে কোন লোকই আগে থাকতে সঠিকভাবে বলতে পারে না যে কত তাড়াতাড়ি একটা হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া এসে উপস্থিত হবে। পান করার আগে ডায়াবেটিক যদি কোন খাবার গ্রহণ না করে থাকে তবে এটা খুব তাড়াতাড়ি চলে আসতে পারে। অপর দিকে প্রতিক্রিয়াটা দেরীতে ও ঘটতে পারে এবং পান করার পরে ৩৬ ঘন্টা অতিক্রান্ত না হওয়া পর্য্যন্ত হাইপোগ্লাইসেমিয়া নাও হতে পারে।

এলকোহলের মধ্যেই কেলরী থাকে। যখন কোন মিষ্ট মিশ্রণের সংগে এটাকে মিশানো হয় তখন আরও কেলরী যুক্ত হয়। আপনি যদি আপনার খাদ্য নিয়ন্ত্রণ করার চেষ্টা করে থাকেন তবে এই সব ক্যালরি গুলির কথা অবশ্যই বিবেচনার মধ্যে আনতে হবে। এলকোহল দেহের মধ্যে চর্বির মত হজম হয়ে যায় বলে খাদ্য পরিকল্পনায় এটাকে বিনিময়যোগ্য চর্বি হিসেবে ধরে নিতে হবে।

ডায়াবেটিস সঠিকভাবে নিয়ন্ত্রিত না হলে, এলকোহলও রক্তের সুগারের স্তর বাড়িয়ে দিতে পারে।এছাড়াও যেসব ডায়াবেটিকরা মুখের মধ্য দিয়ে ডায়াবেটিসের ওষুধ

www.pathagar.com

গ্রহণ করে তাদের বেলায় এলকোহল মাঝে মাঝে ওষুধের যথার্থ কার্য্যকারিতাকে বাধাগ্রস্ত করে এবং ডায়াবেটিকরা অসুস্থ বোধ করে।

যে লোক এলকোহল পান করে সে সব সময় স্বাভাবিক মানুষের মত পরিস্কার ভাবে চিন্তা করে না। মদ্য পানের পরে সে তার ইনসুলিন নেয়ার কথা ভুলে যেতে পারে অথবা সে খাবার খেতেও ভুলে যেতে পারে। একটা ভোজ সভায় সে তার ডায়াবেটিস সম্বন্ধে সব কিছু ভুলে গিয়ে অনেক খাবার খেয়ে ফেলতে পারে।

এর চেয়ে খারাপ অবস্থা হয় যখন একজন ডায়াবেটিক মদ্যপান করতে করতে জ্ঞান হারিয়ে ফেলে। অন্য লোকেরা হয়ত মনে করবে যে সে মাতাল হয়ে পড়েছে তথচ বাস্তবে হয়ত তার হাইপোগ্লাইসেমিয়া বা ইনসুলিনের প্রতিক্রিয়া দেখা দিয়েছে। যদি কোন ডায়াবেটিক বাড়ীতে বসে ঘুমাতে যাওয়ার আগে অতিরিক্ত মাত্রায় মদ্যমান করে তবে তার একটা প্রতিক্রিয়ার বিপদ ও দেখা দিতে পারে। ষ্টিভেন লি বলেছেন, "সেইজন্য ডায়াবেটিস রোগীদের কাছে এলকোহল এক ভয়াবহ জিনিষ। কোন লোক যদি সত্যি সত্যি মাতাল হয়ে পড়ে সে এক প্রতিক্রিয়ার মধ্যে ঘুমিয়ে পড়বে ও মারা যাবে।"

মনে রাখবেন কোন লোকেরই মদ্য পান করার কোন বাধ্যবাধকতা নেই। এলকোহলের বেশ কয়েকটা ভাল বিকল্প আছে। খনিজ লবন মিশ্রিত পানি, স্বাভাবিক পানি অথবা কোমল পানীয় হচ্ছে বেছে নেয়ার মত এলকোহলবিহীন উত্তম পানীয়। মদ্যপান না করার জন্য আপনাকে দুঃখ প্রকাশ করতে হয় না।

অন্যান্য মাদক দ্রব্যের ব্যবহার ঃ

অবৈধ মাদকদ্রব্য যদি একজন সাধারণ লোকের জন্য ক্ষতিকর হয় তবে ওগুলি একজন ডায়াবেটিকের জন্য আরও বেশী ক্ষতিকর। আইনের জন্য এবং আপনার ব্যক্তিগত জীবনের জন্য সমস্যা সৃষ্টি করা ছাড়াও মারিজুয়ানা, কোকেইন ও হিরোইনের মত মাদকদ্রব্যের ব্যবহার গ্লুকোজ নিয়ন্ত্রণের জন্য বাস্তব সমস্যা সৃষ্টি করতে পারে।

এই সমস্ত মাদকদ্রব্য একজন মানুষের ক্ষুধা বৃদ্ধি করে। মারিজুয়ানা একজন মানুষকে মিষ্টি জিনিষের জন্য ক্ষুধার্ত করে দেয় আবার কোকেইন যকৃৎকে রক্তের মধ্যে অতিরিক্ত সুগার নিঃসরণ করতে বাধ্য করে। এছাড়া মাদকদ্রব্য মানুষের বাস্তব সম্পর্কিত সচেতনতা কমিয়ে দেয়। সাধারণভাবে বলা যায় যে মাদকদ্রব্য ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণকে বেশী অসুবিধাজনক করে তোলে এবং রক্তের গ্লুকোজ স্তরকে অস্থির করে ফেলতে পারে।

আপনি যদি মাদকদ্রব্য ব্যবহার করতে থাকেন এবং তারপর একটা ইনসুলিন প্রতিক্রিয়া যদি আপনাকে অস্বাভাবিক ভাবে কাজ করতে বাধ্য করে তখন অন্য লোকেরা সম্ভবতঃ এই চিন্তা করবে যে মাদকদ্রব্যই আপনার অস্বাভাবিক আচরণের কারণ। তারা হাইপোগ্লাইসেমিয়াকে এর আসল কারণ বলে নাও ভাবতে পারে এবং আপনি আপনার প্রয়োজনীয় সাহায্য না ও পেতে পারেন। মাদকদ্রব্য আসলে কোন ঝুঁকি নেবার মত জিনিষ নয়।

www.pathagar.com

ডায়াবেটিস নিয়ে চলাফেরা করা :

আপনার ডায়াবেটিস হলেই যে সারা জীবন আপনাকে বাড়ীতে বসে কাটাতে হবে এমন কোন কথা নেই।

আপনার ডায়াবেটিস ভালভাবে নিয়ন্ত্রিত থাকলে এবং আপনি যদি সতর্কতার সংগে পরিকল্পনা করেন ও চিকিৎসকের পরামর্শ মেনে চলেন এবং যদি কিছু অতিরিক্ত সাবধানতা অবলম্বন করেন তবে আপনার প্রাণ যেখানে চায় আপনি প্রায় সেই সবগুলি জায়গায় যেতে পারবেন। আপনার ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণ করা যদি কঠিন হয় তবে বুদ্ধিমানের কাজ হবে এমন সব উন্নত এলাকায় ভ্রমন করা যেখানকার আবহাওয়ার সংগে আপনি অভ্যস্ত ও যেখানে আপনি আপনার স্বাভাবিক খাদ্যাভ্যাস গুলি সহজে অনুসরণ করতে পারেন এবং যেখানে ভাল চিকিৎসার সুবিধা পাওয়া যাবে।

আপনি মোটর গাড়ী, নৌকা, বিমান, রেলগাড়ী বা বাসে ভ্রমণ করলেও অগ্রিম পরিকল্পনা করা খুবই প্রয়োজনীয়। অনেক আগেই হয়ত আপনি সেই যাত্রায় কি কি জিনিস সংগে নেবেন তার একটা তালিকা করতে চাইবেন যাতে শেষ মুহূর্তের পোটলা বাঁধার ও

www.pathagar.com

বাড়ী ছাড়ার ব্যস্ততায় আপনি কোন কিছু ভুলে না যান। আপনার ওষুধপত্র, সিরিঞ্জ, পরীক্ষার যন্ত্রপাতি ও মালমশলা এবং ডায়াবেটিস নিয়ে জীবন ধারণের জন্য প্রয়োজনীয় অন্যান্য জিনিষ গুলি একেবারেই অত্যাবশ্যকীয়।

আপনি যদি বিমানে ভ্রমণ করেন তবে সবচেয়ে ভাল হবে হাতে করে একটা বিশেষ ব্যাগ বহন করা যার মধ্যে থাকবে আপনার ইনসুলিন বা খাবার ওষুধ ও অন্যান্য ডায়াবেটিস সরবরাহ। যে ব্যাগেজ পরীক্ষা করে দেখা হবে তার মধ্যে আপনার সরবরাহ রাখবেন না কারণ সেগুলি হারিয়ে গেলে বা ক্ষতিগ্রস্ত হলে আপনি ভীষণ অসুবিধায় পড়তে পারেন। আপনার ইনসুলিনের সরঞ্জাম যদি হাতে করে বহন করেন তবে আপনার লাগেজ হারিয়ে গেলেও অন্ততঃ ওষুধগুলি তখন ও আপনার হাতে থাকবে।

এছাড়া তাপমাত্রা খুব বেশী হলে অথবা খুব কমে গেলে সেখানে ইনসুলিন ভাল থাকেনা। বিমানের বাক্স পেটরা রাখার কামরাটা থাকে অতিরিক্ত ঠান্ডা। একটা মোটর গাড়ীর মধ্যে বাক্স পেটরা প্রায় সময় অত্যন্ত গরম হয়ে যায়। আপনার একটা যাত্রায় ইনসুলিন বহন করবার জন্য একটা ভাল পরামর্শ হবে এরকমঃ তাপমাত্রা যদি আপনার জন্য আরামদায়ক হয় তবে আপনার ইনসুলিনের জন্য সেই তাপমাত্রা নিরাপদ। অত্যন্ত গরম বা অত্যন্ত ঠান্ডা আবহাওয়ায় আপনি হয়ত একটা বিশেষ ইনসুলেটেড পাত্রে করে আপনার ইনসুলিন বহন করতে চাইবেন যে পর্য্যন্ত আপনি একটা জায়গায় গিয়ে একটা রেফ্রিজারেটরের মধ্যে সেটা রাখতে পারেন।

বাড়ীর বাইরে আপনার ইনসুলিনকে রেফ্রিজারেট করা সম্পর্কে একটা সতর্কবাণীঃ আপনি যখন শেষে হোটেল, বন্ধুর বাড়ী বা যেখানে আপনি ছিলেন সেস্থান পরিত্যাগ করবেন তখন রেফ্রিজারেটর থেকে আপনার ইনসুলিন নিয়ে আসতে ভুলে যাবেন না কিন্তু। আপনি হয়ত এই প্রবাদবাক্যটা শুনেছেন যে "দৃষ্টির বাইরে গেলে স্মৃতির ও বাইরে যায়।" যা চোখের সামনে থাকে না তা ফেলে আসা খুব সহজ। সেই জন্য অধিকাংশ সময় আমি আমার সুটকেসের উপরে একটা নোট লিখে রাখি অথবা নিজেকে স্মরণ করিয়ে দেবার জন্য সেটা দরজায় লাগিয়ে রাখি যেন সেস্থান ত্যাগ করার আগে রেফ্রিজারেটর থেকে জিনিষটা নিয়ে আসা হয়।

অনেক ডাক্তারই সুপারীশ করেন যেন আপনি বাড়তি বা অতিরিক্ত এক সপ্তার ইনসুলিন ও অন্যান্য সরবরাহ সংগে করে নিয়ে যান কারণ হতে পারে যে আপনি একটা বোতল ভেংগে ফেলবেন অথবা আপনার খাবার ও ব্যায়ামের পরিবর্ত্তনের ফলে আপনার বেশী লাগতে পারে বা আপনি পূর্বনির্ধারিত সময়ের চেয়ে আরও বেশী সময় থাকার সিদ্ধান্ত করলেন। তাছাড়া আপনি আপনার নিজ দেশের বাইরে ভ্রমণ করলে আপনি সাধারণতঃ যে ইনসুলিন গ্রহণ করেন সেই একই রকম জিনিষ সেখানে নাও পেতে পারেন।

www.pathagar.com

আপনার নির্দ্দিষ্ট ধরণের ইনসুলিন ও সিরিঞ্জের জন্য ডাক্তারের ব্যবস্থাপত্রখানা সংগে নেয়া ও বুদ্ধিমানের কাজ হবে। সেভাবে আপনার প্রয়োজনে বেশী পাওয়া সহজতর হবে। তাছাড়া আপনাকে যদি নিরাপত্তা বা কাষ্টমস্ বিভাগের পরীক্ষা নিরিক্ষার ভিতর দিয়ে যেতে হয় তবে আপনাকে কেন সিরিঞ্জ ও ওষুধ নিয়ে যেতে হচ্ছে তার ব্যাখ্যা সম্বলিত আপনার ডাক্তারের একখানা পত্র নিলে আপনার জন্য ব্যবহারটা সহজতর হবে।

সংগে করে অতিরিক্ত খাবার ও মিষ্টি নিয়ে যাবেন যেন কোন কিছুর ঘাটতি না হয়। যাত্রার সময় আপনি হয়ত স্বাভাবিকের চেয়ে বেশী হাটা চলা ও ব্যায়াম করবেন। তাই সেজন্য আগে থাকতেই পরিকল্পনা করবেন। একটা বিমান যাত্রার সময় আপনি যদি সেই নির্দিষ্ট এয়ার লাইন ও তাদের দেয়া খাবারগুলির সংগে পরিচিত থাকেন তবে আলাদা কথা কিন্তু তা না হলে আপনি হয়ত বিমানে থাকালীন সময়ের জন্য যথেষ্ট ফল, স্যান্ডউইচ এবং অন্যান্য খাবার সংগে করে নিয়ে যেতে চাইবেন।

সব চেয়ে ভাল হবে যদি সম্ভবতঃ আপনি আর একজন লোকের সংগে ভ্রমণ করেন। কিন্তু তথাপি ও আমি অনেক ডায়াবেটিকদের জানি যাদের চাকুরি উপলক্ষে একা একা অনেক ভ্রমণ করতে হয়। আপনি যদি একজন বন্ধু বা আত্মীয়ের সংগে ভ্রমণ করেন তখন হয়ত আপনার ইচ্ছা হবে যেন আপনি ঐ লোকটির কাছে ইনসুলিন ও ডায়াবেটিসের সাজ সরঞ্জাম দিয়ে দেন যাতে আপনার কিছু ঘটলে সে সাহায্য করতে পারে। সেক্ষেত্রে আপনাকে নিশ্চিত হতে হবে যে একটা ডায়াবেটিকের জরুরী অবস্থায় কি ভাবে আপনার যত্ন নিতে হবে তা ঐ লোকটার জানা আছে।

যখন, যেথায় এবং যেভাবেই আপনি ভ্রমণ করুন না কেন এটা বিশেষভাবে যুক্তি যুক্ত হবে যে আপনি এমন কিছু একটা পরিধান করুন বা বহন করুন যেটা আপনাকে একজন ডায়াবেটিক বলে সনাক্ত করবে এবং বলে দেবে যে আপনার জরুরী অবস্থায় আপনার জন্য কি করতে হবে।

আপনার নিজ দেশের বাইরে ভ্রমণে যাবার আগে আপনাকে যদি টিকা নিতে হয় তবে সে ব্যাপারে আপনার ডাক্তারের সংগে পরামর্শ করুন। যাত্রা শুরু করার অন্ততঃ এক মাস আগে টিকা নিন কারণ হতে পারে যে ওগুলি আপনাকে অসুস্থ করে ফেলবে বা সাময়িক ভাবে আপনার ডায়াবেটিসকে নিয়ন্ত্রণের বাইরে নিয়ে যাবে।

www.pathagar.com

আপনি যদি আপনার ভ্রমণের সময় সময়ের বলয় অতিক্রম করে যান তবে আপনার ইনসুলিনের মাত্রাকে কিছু পরিবর্ত্তন করে উপযোগী করে নিতে হবে। মোটর গাড়ী, বিমান বা অন্য যে কোন পরিবহনে আপনি ভ্রমণ করুন না কেন প্রতি ঘন্টায় আপনাকে কিছু ব্যায়াম করার নিশ্চয়তা বিধান করতে হবে। মোটর গাড়ীতে যাবার সময় একটু থেমে কিছুটা পথ হেটে আসতে পারেন। বিমানে মাঝখানের পথ দিয়ে সামনে পিছে হেঁটে আসতে পারেন। কিছু ব্যায়াম না করলে আপনার রক্তের গ্লুকোজের স্তর আপনার অজান্তে স্বাভাবিকের চেয়ে উপরে উঠে যেতে পারে। যাত্রা পথে সব সময় প্রচুর জল ও অন্যান্য

www.pathagar.com

এলকোহল বর্জিত পানীয় পান করুন। বিশেষ ভাবে বিমানের লম্বা যাত্রায় প্রতি ঘন্টায় অন্ততঃ বড় এক গ্লাস অতিরিক্ত পানি পান করলে আপনাকে সতেজ থাকতে এবং দীর্ঘ যাত্রায় আপনার যে শারীরিক ক্লান্তির সম্ভাবনা থাকবে তা থেকে মুক্ত থাকতে সাহায্য করবে।

যে কোন লোকের জন্য পেটের অসুখ বিরক্তিকর, কিন্তু একজন ডায়াবেটিকের জন্য এটা হতে পারে বিপদজনক। পেটের অসুখ হলে দেহ থেকে জলীয় পদার্থ ও অশোষিত গ্লুকোজ বেরিয়ে যায়। তার ফলে আপনার দেহের মধ্যকার অবশিষ্ট গ্লুকোজ ও ইনসুলিনের ভারসাম্য রক্ষা করা কষ্টকর হয়ে পড়ে। বিশেষভাবে সতর্ক হতে হবে যে আপনি এমন কোন জায়গায় ভ্রমণ করছেন কিনা যেখানে খাদ্য ও পানীয় জল দুষিত হয়ে গিয়ে থাকতে পারে। সাধারণতঃ বোতলে আটকানো জল ও পানীয় নিরাপদ থাকে। সেভাবে ফুটন্ত গরম সুপ এবং গরম পানীয় ও নিরাপদ। বরফের খন্ড গুলি কিন্তু তা নয়।

যাত্রা শুরু করার আগে খুঁজে বের করে নিন যে আপনার গন্তব্য স্থলে কোথায় জরুরী ডাক্তারী সাহায্য পাওয়া যাবে। খুঁজে বের করুন যে সেখানে এমন কোন স্থানীয় ডায়াবেটিক সোসাইটি আছে কিনা যারা ডায়াবেটিসের তত্ত্বাবধানে অভিজ্ঞতাসম্পন্ন ডাক্তারের সুপারিশ করতে পারবে। আপনার স্থানীয় দূতাবাস ও যোগ্যতাসম্পন্ন ডাক্তারদের নামের তালিকা দিতে পারবে।

আপনি যদি এমন কোন এলাকায় ভ্রমণ করেন যেখানকার ভাষা আপনি জানেন না তবে অন্ততঃ "আমার ডায়াবেটিস আছে" "আমার সুগার বা কমলা লেবুর রস দরকার" "আমার একজন ডাক্তারের সংগে দেখা করা প্রয়োজন" এই কথাগুলি কি করে বলতে হবে তা শিক্ষা করুন।

www.pathagar.com

ঘটনাক্রমে আপনার ডায়াবেটিসের প্রতিক্রিয়া দেখা দিতে পারে এবং আপনি যোগাযোগ করতে অসমর্থ হয়ে পড়তে পারেন, সেজন্য স্থানীয় ভাষায় অনুবাদ করা একখানা ডায়াবেটিক আই, ডি, কার্ড ও আপনার সংগে রাখুন।

আপনার ভ্রমণের পরিকল্পনাটা ভাল করে করুন, তারপরে বেরিয়ে পড়ুন এবং নিজেকে উপভোগ করুন।

ন্যান্সি বিমানে করে ব্যাংকক থেকে সিংগাপুর, যাকার্তা, ম্যানিলা, টোকিও লস্ এঞ্জলেস এবং অন্যান্য বহু গন্তব্য স্থলে যায়।

ল্যারি নামে ইনসুলিন-নির্ভর ও পঞ্চাসোর্ধ এক লোক তার সাম্প্রতিক বিদেশে বদলী হওয়া পর্য্যন্ত একই রকম ভ্রমণে ঘুরে আসতেন। যদিও তার অধিকাংশ ভ্রমণ ছিল ব্যবসা উপলক্ষে কিন্তু ল্যারি মালয়েশিয়ায় এক ম্যারাথন দৌড়ে অংশ নেয়ার জন্য বহু ঘন্টা মোটর গাড়ী চালিয়ে যেতে আপত্তি করে নি।

ষ্টিভেন লি আরও বেশী দুঃসাহসী। তার প্রিয় খেলা হোল দীর্ঘ পথ হাঁটা এবং একাকী পিঠে বোচ্‌কা নিয়ে উঁচু পাহাড়ে ওঠা। আমরা যখন ব্যায়াম নিয়ে আলোচনা করব তখন এ সম্পর্কে আরও কথা বলব।

পরিপূর্ণ জীবন যাপন করুন ঃ

আজকাল ক্রমশঃ অধিক সংখ্যায় ডায়াবেটিকরা জীবনে যা অর্জন করতে চায় তার পথে ডায়াবেটিসকে একটা বাধা হয়ে দাঁড়াতে দিতে চায় না। অনেকেই জানতে পারতেছে যে ভাল নিয়মানুবর্ত্তিতা ও সুন্দর পরিকল্পনা থাকলে জীবন আরও অর্থপূর্ণ হতে পারে। তারা এমন দক্ষতার প্রসার ঘটায় ও এমন সব প্রতিভা খুঁজে পায় যা অন্য কোন ভাবে তারা আবিষ্কার করতে পারত না।

বিখ্যাত দার্শনিক, কবি ও বৈজ্ঞানিক গোয়েথি একবার বলেছিলেন, "ব্যাধি থেকে আমি এমন অনেক কিছু শিখেছি যা অন্য কোন ভাবে আমার জীবন আমাকে শিখাতে পারত না।" সুতরাং আপনার ডায়াবেটিসকে আপনার নিয়ন্ত্রণে নিয়ে আসুন আর বেরিয়ে পড়ুন ও জীবনকে পরিপূর্ণভাবে যাপন করুন।

www.pathagar.com

www.pathagar.com

www.pathagar.com

অষ্টম অধ্যায়

কেউ কি দয়া করে আমাকে সাহায্য করতে পারে?

ডায়াবেটিক ও তার পরিবারের জন্য সাহায্য সমর্থন

জেনেট একজন কিশোরী হিসেবে সব সময় নিজেকে ঘৃণ্য মনে করত। তার রক্তের সুগারের স্তর সব সময় খুব উঁচু মাত্রার থাকত। যখনই সে ডাক্তারের কাছে যেত তখনই ডাক্তার তাকে তার রক্তের সুগার আরও ভাল করে নিয়ন্ত্রণে রাখার গুরুত্বের বিষয় উপদেশ দিতেন।

যদিও তার পাঁচ বছর বয়স থেকে সে ডায়াবেটিসে ভুগতেছিল তবুও সে বলে, "কেউ আমাকে কখনও বলে দেয়নি যে কিভাবে আমার রক্তের সুগার নিয়ন্ত্রণ করতে হবে।"

শেষে যখন সে ১৮ বছর বয়সে বিশ্ববিদ্যালয়ে প্রবেশ করল তখন একজন লোক তাকে একটা সাহায্য প্রদানকারী দলের সংগে পরিচয় করিয়ে দিল। এখানে একজন এন্ডোক্রিনোলোজিষ্ট বা বিশেষজ্ঞের সংগে তার সাক্ষাৎ হোল যিনি তার কাছে ব্যাখ্যা করে বললেন যে ডায়াবেটিস আসলে কি জিনিষ। আর ঠিক এই সময়েই জেনেট খাদ্য ও ব্যায়াম সম্পর্কে এবং কিভাবে এগুলি তার উপর প্রভাব ফেলে তা জানতে পারল। কেবল তখনই সে তার খাবারের পরিকল্পনা থেকে সাহায্য পেল।

বিগত বছরটি তার জীবনে সবচেয়ে কঠিন বছর ছিল। সে তার জীবনকে ভালভাবে পরিচালিত করার ও ডায়াবেটিসকে সুন্দর ভাবে নিয়ন্ত্রণে রাখার চেষ্টা করেছিল। তবুও জেনেট সাহায্য প্রদানকারী দলটির প্রতি কৃতজ্ঞ ছিল। তারা এইসব একসংগে পেতে তাকে সাহায্য করেছিল কারণ তার এখন অনেক ভাল লাগছে। তাছাড়া সে এখন আগের চেয়ে অনেক কম ইনসুলিন গ্রহণ করে।

সাহায্য প্রদানকারী দল ঃ

আমরা এর আগেই দেখেছি যে ডায়াবেটিকরা ও তাহাদের পরিবারের সদস্যরা যখনই প্রথমে ডাক্তারের ডায়াবেটিস ঘোষণা শুনতে পায় তখনই তাদের মধ্যে বিচিত্র রকমের নেতিবাচক আবেগময় প্রতিক্রিয়া দেখা দেয় এবং তারপরে আবার পরবর্ত্তীকালে যদি কোন জটিলতা দেখা দেয়। অথবা জেনেটের ব্যাপারে যেমন হয়েছিল, যখন তারা জীবনের এক নূতন ধাপে প্রবেশ করে বা নিজেরা তাদের ডায়াবেটিসকে নিয়ন্ত্রণে রাখতে কষ্টকর বোধ করে তখনও তাদের সেই প্রতিক্রিয়া দেখা যায়।

পরিবারের সদস্যরা ও বন্ধুরা যখন প্রথমে জানতে পারে যে তাদের কোন প্রিয়জন অসুস্থ হয়ে পড়েছে তখন অধিকাংশ সময় তারা খুব সহানুভূতিশীল ও যত্নশীল হয়ে পড়েন। রোগী সুস্থ না হওয়া পর্য্যন্ত বা অসুস্থতার জন্য তার মৃত্যু না হওয়া পর্য্যন্ত তারা সাহায্যের জন্য যথাসাধ্য চেষ্টা করতে পারে।

www.pathagar.com

কিন্তু ডায়াবেটিসের বেলায় রোগী সুস্থও হয় না আর পরবর্তী অনেক বছরের মধ্যে অনেকে মারাও যায় না। ব্যধিটা দিনের পর দিন লেগেই থাকে। প্রাথমিক সংকটটা একবার কেটে গেলে যারা প্রথমে এত চিন্তিত ও সহানুভূতিশীল হয়ে পড়েছিল তারা মনে হয় ধীরে ধীরে রোগের কথা ভুলে যায়। এতে রোগী কেবল একা পড়ে থাকে এবং হয়ত তার পরিবারের দুচারজন নিকট আত্মীয় থাকেন যাদেরকে এই ডায়াবেটিসবাহিত অনন্ত সমস্যা ও নৈরাশ্যগুলির মোকাবেলা করতে হয়।

কিছু লোক ভালই পেরে ওঠেন। দৃশ্যতঃ তারা কখনও তাদের নিকট আত্মীয় এবং তাদের ডাক্তার ও নার্স ছাড়া অন্য কারও কাছ থেকে কোন আবেগময় সাহায্য সমর্থনের প্রয়োজন অনুভব করেন না।

আবার কিছু লোক আছে যাদের একটা সাহায্য প্রদানকারী দলের সম্ভাব্য সাহায্যের প্রয়োজন হয়। কিন্তু একটা সাহায্য প্রদানকারী দল কি করে থাকেন?

যদি একই প্রকার সমস্যাযুক্ত কোন লোক আপনার কথা শুনতে থাকে তবে সেটাও সহায়ক হতে পারে। অন্য লোকদের সংগে মেলামেশা করতে পারলে অনেক ডায়াবেটিক যে নিঃসংগতা অনুভব করে তা থেকে রেহাই পেতে সাহায্য হতে পারে।

কিন্তু একটা সাহায্য প্রদানকারী দল কেবল সেই সব লোকদের একটা সম্মেলনই নয় যারা কেবল তাদের সব সমস্যা নিয়ে নালিশ জানাবে। তাদের সমাবেশগুলি যদি অভিযোগ জানানোর সভা ছাড়া আর কিছু না হয় তবে তাদের ভূমিকাটা সহায়ক না হয়ে আরও নৈরাশ্যকর হবে।

একটা ভাল সাহায্য প্রদানকারী দল তাদের সদস্যদের সুযোগ দেবে যাতে তারা তাদের সমস্যা ও হতাশাগুলি প্রকাশ করতে পারে।

আসলে এরা তার চাইতেও বেশী কিছু প্রদান করে থাকে। একজন লোক হয়ত এমন এক সমস্যা নিয়ে সংগ্রাম করছে যেটার জন্য দলের অন্য সদস্যরা হয়ত সমাধান করার উপায় পেয়ে গেছে। তাই তারা সেটা মোকাবেলা করার সহায়ক চিন্তাধারা নিয়ে পরস্পর পরস্পরের সংগে আলোচনা করে। তারা যেসব তথ্য ও চিন্তাধারা উপকারী বলে দেখতে পেয়েছে সেগুলি নিয়ে পরস্পর আলোচনা করে। তারা উৎসাহব্যঞ্জনক ও রসিকতাপুর্ণ অভিজ্ঞতাগুলি নিয়েও পরস্পর আলোচনা করতে পারে।

দলের নেতারা মাঝে মাঝে এমন সব ডাক্তার, নার্স, পথ্যবিশেজ্ঞ, মনস্তাত্তিক বা পেশাজীবিদের আমন্ত্রণ করতে পারেন যারা সদস্যদের কাছে প্রকৃত সহায়ক ভূমিকা রাখতে পারবেন।

অথবা সাহায্যপ্রদানকারী দলটি কিছুটা তথ্য কেন্দ্রের মত কাজ করতে পারে। জেনেট যেমন তার নূতন খুঁজে পাওয়া সাহায্য প্রদানকারী দলের মাধ্যমে একজন এন্ডোক্রিনোলোজিষ্টের সংগে পরিচিত হয়েছিলেন তেমনি তারা সদস্যদেরকে তাহাদের প্রয়োজনীয় পেশাগত সাহায্যর খবর পৌছে দিতে পারেন।

www.pathagar.com

সাহায্য প্রদানকারী দলগুলি গঠিত হতে পারে কিশোর কিশোরীদের জন্য, ডায়াবেটিক ছেলেমেয়েদের পিতামাতাদের জন্য, ডায়াবেটিকদের স্বামী বা স্ত্রীদের জন্য, অতিরিক্ত ভারী ডায়াবেটিকদের জন্য, সুনির্দ্দিষ্ট জটিলতাবিশিষ্ট ডায়াবেটিকদের জন্য এবং সে রকম আরও অনেক শ্রেনীর জন্য। কোন দুটি সাহয্য প্রদানকারী দলই সম্ভবতঃ একরকম নয়, কিন্তু তাদের সকলেরই সাধারণ উদ্দেশ্য এক ও অভিন্ন অর্থাৎ লোকদেরকে পেরে উঠতে সাহায্য করা।

একটা সাহায্য প্রদানকারী দলকে আপনি কোথায় দেখতে পারেন? আপনার নিকটবর্ত্তী ডায়াবেটিস এসোসিয়েশন আপনার এলাকার এরকম দলের কথা জানতে পারেন। অনেক হাসপাতালেরও ডায়াবেটিস শিক্ষা কর্মসূচী আছে এবং তাদের হয়ত বা সমাজের মধ্যে সাহায্য প্রদানকারী দল আছে অথবা তারা সে সব দলের খবর জানেন।

আপনার কাছে পিঠে যদি কোন দল না থাকে তবে আপনি আপনার নিজের দল গড়ে তুলুন। হয়ত আপনার এলাকায় এমন অন্য লোক আছে যাদের একই প্রকার সমস্যা আছে এবং যারা একটা সাহায্য প্রদাকারী দল গঠন করার উদ্দেশ্যে আপনার সংগে কাজ করতে রাজী হবেন।

একসময় একজন স্ত্রীলোক যে বড় অফিসে কাজ করতেন সেখানকার অন্যান্য ডায়াবেটিকদের 'সম্পর্কে ধীরে ধীরে জেনে ফেললেন এবং তারা স্থির করলেন যে তারা একটা অনানুষ্ঠানিক সাহায্যপ্রদানকারী দল গঠন করবেন। এর পরে তারা অফিসের অন্যান্য কর্মচারীদের ডায়াবেটিস সম্পর্কে শিক্ষা দিতে লাগলেন। তারা একজন অতিথি বক্তাকে নিমন্ত্রণ করলেন যেন তিনি সব অফিস পরিদর্শকদের সাথে কর্মস্থলে ডায়াবেটিস সম্পর্কে কথা বলেন যার মধ্যে থাকবে সময়মত খাওয়ার গুরুত্ব এবং কি ভাবে ডায়াবেটিসের জরুরী অবস্থাগুলির মোকাবেলা করতে হবে সেই বিষয়। এখন সেই সাহায্য প্রদাকারী দলের সদস্যদেরকে নিমন্ত্রণ করা হয় যেন তারা অফিসের সামাজিক অনুষ্ঠানগুলির খাদ্য পরিকল্পনা করতে সাহায্য করেন যাতে তারা কোনরকম বৈষম্য বা পরিত্যক্ত অনুভব না করে খাবার উপভোগ করতে পারেন। দলের সদস্যরা যে গভীর বন্ধুত্ব গড়ে তুলেছিল সেটা ছিল এর আর একটা ইতিবাচক ফল।

সুতরাং আপনি বা আপনার কোন জানা লোকের যদি ডায়াবেটিস থাকে এবং যদি সাহায্যের প্রয়োজন হয় তবে নিকটবর্ত্তী কোন দলের সন্ধান করুন। আর যদি কোন দল খুঁজে না পান তবে একটা দল খাড়া করুন, দেখবেন সেটা আপনার ও অন্যদের জন্য বাস্তব আশীর্বাদস্বরূপ প্রমাণিত হবে।

ডায়াবেটিস শিক্ষার ক্লাশ ঃ

অনেক বড় বড় হাসপাতাল ও ডায়াবেটিস এসোসিয়েশন ডায়াবেটিক ও তাদের পরিবারের সদস্যদের জন্য নিয়মিত ক্লাশ পরিচালানা করে থাকেন।

www.pathagar.com

কতকগুলি অধিবেশন থাকে যেগুলি এক একজন ভিত্তিক অর্থাৎ সেখানে কেবল শিক্ষক ও সেই ডায়াবেটিক লোকটি থাকে। অন্য ক্লাশগুলি পরিচালিত হয় বড় বড় দলের জন্য।

কিছু হাসপাতাল ও ডায়াবেটিস এসোসিয়েশন আছে যারা ক্লাশ পরিচালনা করেন তাদের নিয়মিত রোগী ও সদস্যদের জন্য বিনামূল্যে জন সেবা হিসেবে। অন্যান্য কর্মসূচীগুলিতে ক্লাশগুলির জন্য একটা যুক্তি সংগত ফি আদায় করা হয়। কিছু প্রতিষ্ঠান আবার ডায়াবেটিকদের কাছ থেকে ক্লাশের জন্য ফি আদায় করেন। কিন্তু তারা পরিবারের একজন অতিরিক্ত সদস্যকে বিনামূল্যে ক্লাশে যোগ দিতে দেন।

এই সমস্ত ক্লাশ ডায়াবেটিসযুক্ত লোক ও তার পরিবারের সদস্যদের এই ব্যধি সম্পর্কে এবং কি করে এই রোগ নিয়ে জীবন যাপন করা যায় সে সম্পর্কে আরও বেশী শিক্ষা লাভ করতে সাহায্য করে। সাধারণ ভাবে এই ব্যধি সম্পর্কে একজন ডায়াবেটিকের যা কিছু জানা সম্ভব তাই তার শেখা উচিত। এই ক্লাশগুলি তাকে শিক্ষা দিতে পারে কি করে সবচেয়ে ভালভাবে ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণ করার জন্য খাবার দাবার ও ব্যায়ামের পরিকল্পনা করতে হয়।

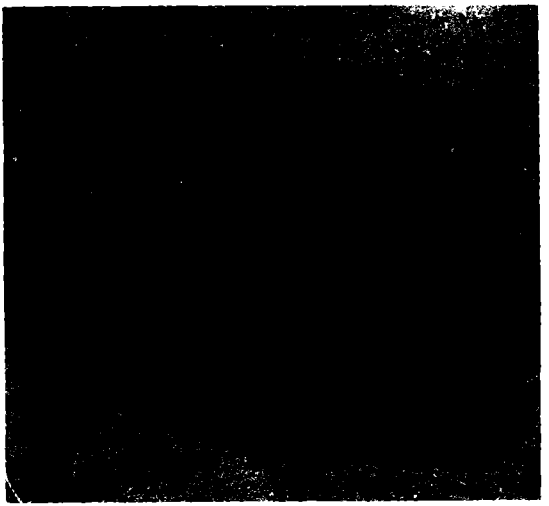
এই ক্লাশগুলি ডায়াবেটিস রোগীদের এবং তাহাদের পরিবারের সদস্যদের শিক্ষা দেয় কিভাবে রক্তের সুগারের মাত্রা পরীক্ষা করতে হয় এবং কিভাবে প্রস্রাবের সুগার ও কিটোনিস পরীক্ষা করতে হয়। যে সব ডায়াবেটিকদের ইনসুলিন ও অন্যান্য ওষুধ গ্রহণের প্রয়োজন এই ক্লাশ তাদের শিক্ষা দেবে কি করে এবং কখন এই ওষুধগুলি গ্রহণ করতে হবে।

এছাড়া এই সব ক্লাশে স্বাস্থ্যের যত্ন নেয়ার বিষয়গুলি এবং বিশেষভাবে পায়ের পাতা, চামড়া ও মুখের স্বাস্থ্য বিধির ভাল যত্ন নিতে শিক্ষা দেয়।

সাধারণতঃ স্বাস্থ্য যত্নের পেশাজীবিরা যেমন পাশ করা নার্স, পথ্য বিশেষজ্ঞ অথবা ডায়াবেটিস সম্পর্কিত বিশেষ নার্স শিক্ষাদাতারা এই সমস্ত ক্লাশে শিক্ষকতার কাজ করেন। এই সমস্ত ক্লাশে মাঝে মাঝে ডাক্তাররা, মনোবিজ্ঞানীরা এবং অন্যান্য স্বাস্থ্যকর্মিরা সাহায্য করে থাকেন।

রবার্ট ডাক্তারী লাইনে ট্রেনিংপ্রাপ্ত না হলেও তিনি ৪৫ বছরের ও অধিক সময় ধরে তার নিজের ডায়াবেটিস রোগ নিয়ে বসবাস করেছেন। তিনি চেয়েছিলেন যেন অন্যরা ও তাদের ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণে রাখতে শিখতে পারে। তাই তিনি এক রাশ বক্তৃতা প্রস্তুত করেছিলেন এবং তারপর স্থানীয় সংবাদপত্রে এক বিজ্ঞপ্তি প্রচার করলেন। কয়েক দিনের মধ্যেই রবার্ট ডায়াবেটিকদের এবং তাদের পরিবারের সদস্যদের কাছ থেকে ৭৫টা টেলিফোন পেলেন এবং প্রায় ৩৫ জন লোক ক্লাশে যোগ দেবার জন্য এল।

www.pathagar.com



ডায়াবেটিস এসোসিয়েশন ঃ

আজকাল ডায়াবেটিস শিক্ষায় ও ডায়াবেটিসের যত্ন নেয়ায় সাহায্যের জন্য অধিকাংশ উন্নত দেশেই তাদের ডায়াবেটিস এসোসিয়েশন বা সোসাইটি আছে। এই সব স্বেচ্চাসেবী স্বাস্থ্য সংস্থাগুলি জনসাধারণকে (রোগী ও তাদের পরিবারের সদস্যসহ) এবং ডাক্তার, নার্স ও অন্যান্য স্বাস্থ্য কর্মিদের ডায়াবেটিস ও এর যত্ন নেয়ার জন্য শিক্ষাদানের ব্যাপারে অনেক কিছু করে থাকে।

হ্যাঁ, এমনকি স্বাস্থ্য যত্নের পেশাজীবিদের ও ডায়াবেটিস সম্পর্কে শিক্ষা গ্রহণ করা দরকার। গবেষণায় যখন এই ব্যধি ও এর জটিলতা, এর প্রতিষেধক, এর চিকিৎসা ইত্যাদি সম্পর্কে ক্রমশঃ আরও বেশী তথ্য প্রকাশ পাচ্ছে তখন এর চিকিৎসা বিজ্ঞানকে অবশ্যই অত্যাধুনিক করে রাখতে হবে।

১৯৯৩ সনের মাঝামাঝি আমি মালয়েশিয়ার বিভিন্ন স্থান থেকে আগত ৫০ জন স্বাস্থ্যকর্মির এক ডায়াবেটিস চিকিৎসার চারদিনের কেন্দ্রীভূত কোর্সে যোগদান করেছিলাম এবং সেটা খুবই সাফল্যজনক হয়েছিল। দলের অধিকাংশরা নার্স হলেও তাদের মধ্যে দুই এক জন ডাক্তার ফার্মাসিষ্ট, পথ্য বিশেষজ্ঞ এবং অন্যান্য স্বাস্থ্য সম্পর্কিত পেশাজীবিরাও ছিল। সেখানে আমাদের সকলেরই একটা সাধারণ উদ্দেশ্য ছিল, আর সেটা ছিল এই যে আমরা যেন ডায়াবেটিস চিকিৎসাকে আর ও ভাল করে বুঝতে পারি যাতে আমাদের নিজ নিজ সমাজে আমরা ডায়াবেটিকদের কাছে আরও বেশী উপকারী হতে পারি।

www.pathagar.com

ব্যধিটাকে বুঝবার জন্য এবং কিভাবে এটা নিয়ে বসবাস করা যায় সেজন্য ডাক্তাররা প্রায় সময় একজন ডায়াবেটিক ও তার পরিবারের সদস্যদের সংগে দীর্ঘ সময় ধরে কথা বলায় ব্যস্ত থাকেন।

যখন দেশের মধ্যে একটা ভাল ডায়াবেটিস এসোশিয়েশন থাকে ডাক্তাররা তখন সেখানে নির্ভরযোগ্যভাবে তাদের ডায়াবেটিস রোগীদেরকে পরামর্শ, ট্রেনিং ও সাহায্য লাভের জন্য পাঠাতে পারেন।

ডায়াবেটিস সোসাইটি বা এসোসিয়েশনগুলি বিভিন্ন রকম সেবা প্রদান করে থাকে যেমন ঃ

- ❖ পরামর্শদানের অধিশেন
- ❖ ডায়াবেটিস ও তার চিকিৎসার বিষয় সম্পর্কিত নিয়মিত প্রকাশিত এক পত্রিকা।
- ❖ রক্তের গ্লুকোজ ও কলেষ্টেরল পরীক্ষা সেবা
- ❖ সুলভ মূল্যে ডায়াবেটিস সরঞ্জাম (ওষুধ, সিরিঞ্জ, পরীক্ষার যন্ত্রপাতি ইত্যাদি) লাভ করতে সাহায্য করা।

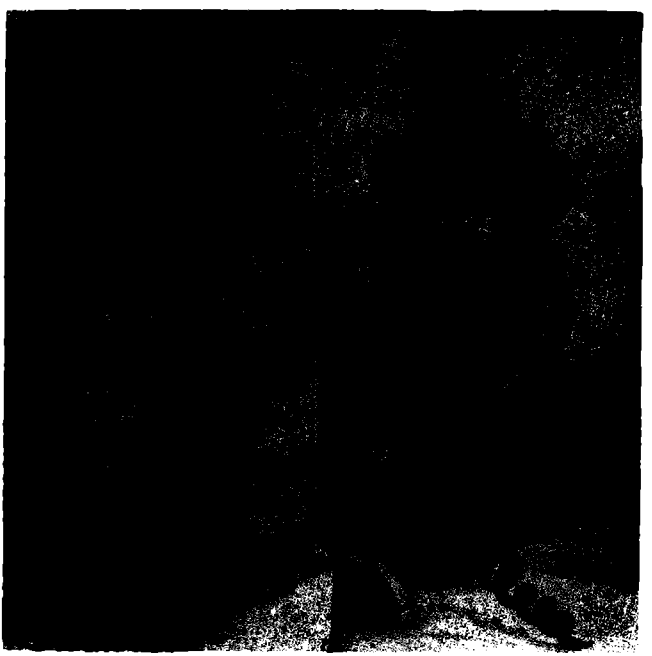
- ❖ সমাজের মধ্যে নূতন ডায়াবেটিকদের সনাক্ত করতে সাহায্য করার সমাজ বাছাই কর্মসূচী।
- ❖ সদস্যদের জন্য ডায়াবেটিস ক্যাম্প ও অন্যান্য কাজ কর্মের ব্যবস্থা করা।

এই সব ডায়াবেটিস এসোশিয়েশনে ও সোসাইটিতে সব ডায়াবেটিক রোগী ও তাদের পরিবারের সদস্যদের জন্য সদস্যপদ উন্মুক্ত থাকবে। এছাড়া ডাক্তার, নার্স, পথ্যবিশেষজ্ঞ, ফার্মাসিষ্ট, ওষুধ প্রস্তুতকারক কোম্পানিগুলির প্রতিনিধি এবং ডায়াবেটিস সম্পর্কে উৎসাহী অন্যদের জন্য ও এই পদ উন্মুক্ত থাকবে।

সাধারণতঃ সদস্য ফি খুবই যুক্তিসংগত হবে। একজন লোক বাৎসরিক বা সারাজীবনের ভিত্তিতে সদস্য হতে পারবে।

www.pathagar.com

আপনি বা আপনার জানা কোন ডইবেটিক যদি আরও বেশী কিছু জানতে চায় তবে আপনি আপনার নিকটস্থ ডায়াবেটিস এসোসিয়েশন বা সোসাইটির সংগে যোগাযোগ করতে পারেন। আপনি যদি এমন কোন জায়গায় বাস করেন যেখানে কোন ডায়াবেটিস কর্মসূচী নেই তবে আপনি এই বইয়ের শেষের পৃষ্ঠাগুলিতে দেয়া ডায়াবেটিস সংস্থাগুলির তালিকার যে কোন একটির কাছে লিখতে পারেন।



www.pathagar.com

www.pathagar.com

নবম অধ্যায়

ডায়াবেটিসকে এক এক মাত্রায় ভাগ করা ওষুধ ও অন্যান্য চিকিৎসা

সেই পুরনো গানটির বেশীর ভাগ কথাই আমার মনে নেই কিন্তু কয়েকটা কথা আমার মনে পড়তেছে, "আর চিরদিন হোল এক দীর্ঘ লম্বা সময়।"

আর ডায়াবেটিসের বেলায় এটা বেশ প্রযোজ্য। আপনার এ রোগ একবার দেখাদিলে এটা আপনার সংগে থাকবে এক দীর্ঘ লম্বা সময়। আসলে এটা আপনার বাকী জীবনের সব সময়েই থাকবে। কতকগুলি ব্যধি আছে যেমন সর্দি বা হাম বা জল বসন্ত যা থেকে অধিকাংশ লোক কয়েক দিন পরে আপনা আপনি ভাল হয়ে যায়। আবার অন্য কতকগুলি ব্যধি আছে যেমন কয়েক ধরণের ক্যান্সার যার জন্য চিকিৎসা বিজ্ঞান এমন কিছু পন্থা আবিষ্কার করেছে যাতে সুস্থ হবার অন্ততঃ কিছুটা আশা পাওয়া যায়। কিন্তু ডায়াবেটিসের বেলাতে সেরকম কিছু নেই, অন্ততঃ এখন পর্য্যন্ত।

ডাক্তাররা বিভিন্ন ধরণের চিকিৎসা নিয়ে গবেষণা ও পরীক্ষা নিরিক্ষা করছেন যার মধ্যে রয়েছে সেই অত্যন্ত ব্যয়বহুল (৩৫,০০০ থেকে ৪০,০০০ ডলার) প্যানক্রিয়াস বদল বা স্থানান্তর করন। এই পুনস্থাপনের কাজটি সাধারণতঃ করা হয় এমন এক রোগীর উপর যার কিডনী অকেজো হয়ে গিয়েছে এবং যার কিডনী পুনস্থাপন করতে হবে। এখন পর্য্যন্ত দেহের তার নূতন প্যানক্রিয়াস অগ্রাহ্য করে দেবার সম্ভাবনা খুব বেশী রয়েছে এবং যে রোগীর দেহে এই অংগ স্থানান্তরিত বা পুনঃস্থাপিত হয় তাকে সারাজীবন এন্টিরিজেক্শন ওষুধ খেতে হয়।

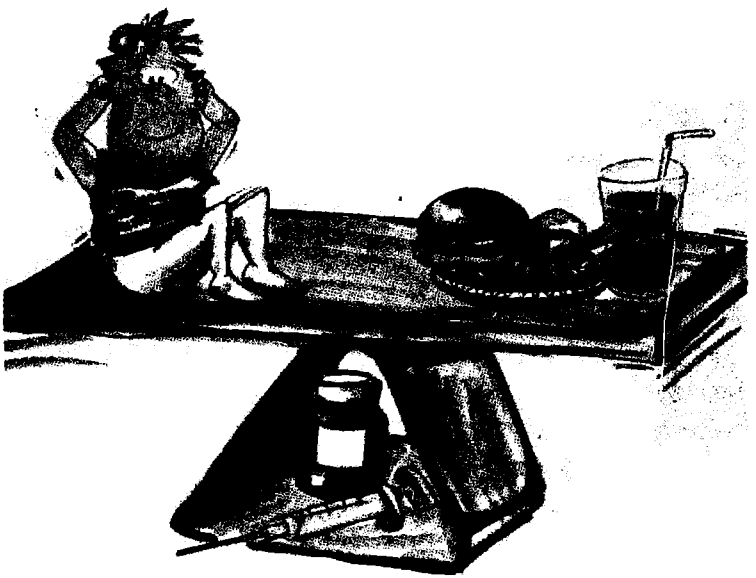
গবেষকরা অনেক দেশে প্যানক্রিয়াস সেল স্থানান্তর করা নিয়ে পরীক্ষা নীরিক্ষা চালাচ্ছেন। এই ধরণের অপারেশনে তারা কেবল প্যানক্রিয়াসের ইনসুলিন উৎপাদনকারী দ্বীপের মত সেলগুলিকে বা বেটা সেলগুলিকে স্থানান্তর করবে। তারা আশা করছেন যে এই সেলগুলি তখন ডায়াবেটিকের নিজ দেহে কিছুটা ইনসুলিন উৎপাদন করবে। কেবল অতি সম্প্রতি মানব দেহে এই পরীক্ষা চালানো হয়েছে এবং এটা ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিস রোগের জন্য সাফল্যজনক চিকিৎসা হবে কিনা তা জানতে ও হয়ত অনেক বছর লেগে যাবে।

এখন পর্য্যন্ত চিকিৎসা বিজ্ঞান যে সর্বোত্তম চিকিৎসা দিতে পারে তা হোল একযোগে কিছু ওষুধ প্রয়োগ ও উত্তম জীবনধারা। অবশ্য প্রকৃত পক্ষে এটা ১০০ ভাগ একেবারে খাটি নয়। কিছু ডাক্তারের বিধান মতে এটাই সর্বোত্তম। কিন্তু আজকাল ক্রমশঃ অধিক সংখ্যক ডাক্তাররা তাদের বেশীর ভাগ রোগীকে সাহায্য করছেন যাতে তারা ডায়াবেটিসের ওষুধ থেকে দূরে সরে যেতে পারেন।

www.pathagar.com

সব ডায়াবেটিকদের পক্ষে তাদের ইনসুলিন নেয়া বা ডায়াবেটিসের অন্যান্য ওষুধ গ্রহণ ছেড়ে দেয়া সম্ভব নয়। কিন্তু অনেকে তা পারেন। হয়ত অর্ধেক বা তার ও বেশী রোগী এটা পারে।

পরবর্তী কয়েকটা অধ্যায়ের মধ্যে আমরা খাদ্য ও ব্যায়ামের মত জীবন ধারার অভ্যাসগুলির দিকে দৃষ্টি দেব। অধিকাংশ ডাক্তার ডায়াবেটিস নিয়ে জীবন যাপন করাকে তিনটি প্রধান উপাদানের এক দুর্বল ভারসাম্য বলে বর্ণনা করেন। নিম্নোক্ত চিত্রটিতে এক ত্রিভুজের মাধ্যমে তা দেখানো হয়েছে।



ক্রমশঃ অধিকসংখ্যক ডায়াবেটিকরা শিক্ষা লাভ করছে যে কিভাবে ব্যায়াম ও উপযুক্ত খাদ্যভ্যাসের এমন ভাবে ভারসাম্য করা যায় যাতে ওষুধ পত্র এই ছবির ক্ষুদ্র থেকে ক্ষুদ্রতর অংশ হয়ে পড়তে পারে। অথবা অধিকাংশ ক্ষেত্রে সেটা ছবি থেকে সম্পূর্ণ লুপ্ত হয়ে যেতে পারে।

এরই মধ্যে দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিস রোগীদের প্রায় ৪০ শতাংশ তাদের রোগ নিয়ন্ত্রণ করছেন কেবলমাত্র তাদের খাদ্য নিয়ন্ত্রণের দ্বারা। কিন্তু এই সংখ্যাটা আরও বড় হতে পারত। কি ভাবে? আমরা পরবর্তী অধ্যায়গুলিতে খাদ্য ও ব্যায়াম নিয়ে আরও বিস্তারিত আলোচনা করব, কিন্তু আপাততঃ কেবল একটা সহজ ব্যাখ্যা দেয়া হচ্ছেঃ

নিয়মিত ব্যায়াম দেহকে আরও কার্যকরভাবে তার ইনসুলিন ব্যবহার করতে সাহায্য করে। আপনার দেহ যদি এখন ও কিছু পরিমান ইনসুলিন তৈরী করে যা সম্পূর্ণ

www.pathagar.com

পর্য্যাপ্ত নয় যেমন দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিসের বেলায় দেখা যায়, তাহলে উত্তম ও নিয়মিত ব্যায়াম সেই সীমিত পরিমাণ ইনসুলিনকে আরও বেশী প্রসারিত করতে সাহায্য করতে পারে। কিন্তু মনে রাখতে হবে যে প্রতিদিনের খাবার যেন সামঞ্জস্যপূর্ণ হয়।

অতিরিক্ত চর্বিযুক্ত খাবার এবং অতিরিক্ত ভারী হওয়া বা মোটা হওয়া দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিসের প্রধান কারণ, আর তাতে দেহের ইনসুলিন কম কার্য্যকর হয়ে পড়ে। সুতরাং খাদ্যের ও দেহের চর্বির পরিমাণ কমিয়ে দিতে পারলে তা ডায়াবেটিসের সমস্যা কমিয়ে দিতে যথেষ্ট সাহায্য করতে পারে।

উঁচু মাত্রার আঁশজাতীয় খাবারই হোল ডায়াবেটিসের কার্য্যকর চিকিৎসার সর্বশেষ আবিষ্কারগুলির অন্যতম। প্রচুর পরিমাণে প্রাকৃতিক আঁশযুক্ত খাবার রক্তের মধ্যে প্রবেশকারী চর্বি ও সুগারের পরিমাণ নিয়ন্ত্রিত করতে সাহায্য করে।

জীবনধারার এই দিকগুলি ও অন্যান্য দিকগুলি নিয়ে পরে আরও আলোচনা করা হবে। কিন্তু এখনকার মত দৃষ্টি দেয়া যাক ডায়াবেটিসের ওষুধগুলির দিকে ও ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণের সতর্কবাণীগুলির দিকে।

ডায়াবেটিসের ওষুধপত্র ঃ

এই মাত্র বলা হয়েছে যে বহুসংখ্যক ডায়াবেটিক ওষুধ ছাড়াই চলতে পারে যদি তারা তাদের খাবার ও ব্যায়াম সম্পর্কে সতর্ক হয়। এরা হলেন দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিক যাদের বেটা সেলগুলি এখনও কিছু পরিমাণ ইনসুলিন উৎপাদন করে। যদি তারা তাদের জীবনধারা সম্পর্কে সতর্ক হয় তবে তাদের যে ইনসুলিন আছে তাই নিয়ে তারা চলতে পারে।

অন্যান্য দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিকদের ও তাদের বেটা সেলের উৎপাদিত কিছু ইনসুলিন আছে, কিন্তু তা যথেষ্ট নয়। সুতরাং তাদের ডায়াবেটিসকে বলা হয় হাইপোগ্লাইসেমিক এজেন্টস্। এগুলি ইনসুলিন নয়। তাই এগুলি প্রথম শ্রেনীর (ইনসুলিন-নির্ভর) ডায়াবেটিসের জন্য উপকারী নয়।

তাছাড়া এই ওষুধগুলি জীবনধারার উত্তম অভ্যাসগুলির জন্য অর্থাৎ উত্তম খাবার ও ব্যায়ামের জন্য কোন বিকল্প নয়। খাদ্য ও ব্যায়াম গ্রহণের পরেও এই ওষুধগুলি ব্যবহার করতে হবে কারণ জীবনধারা যা অর্জন করতে অসমর্থ হয় এগুলি তা পুষিয়ে নিতে সাহায্য করবে।

খাবার ওষুধ ঃ

আজকাল মুখ দিয়ে গ্রহণের বহু রকমের হাইপোগ্লাইসেমিক ওষুধ পাওয়া যায়। এর প্রত্যেকটির কিছু সুবিধা আবার অসুবিধাও আছে, তাই সেই নির্দ্দিষ্ট রোগীর জীবনধারা, শারীরিক অবস্থা ও ব্যক্তিগত প্রয়োজন অনুযায়ী ডাক্তারকে সব চেয়ে উপযোগী ওষুধের ব্যবস্থা দিতে হবে।

দুটি ভিন্ন গোষ্ঠির ওষুধ আছে। দেহের উপর এর প্রত্যেকটির ভিন্ন ধরণের প্রতিক্রিয়া হয়। সাধারণ ওষুধগুলির বেশীর ভাগই সালফোনিলুরি গ্রুপের। এদের কাজ হোল

www.pathagar.com

প্যানক্রিয়াসকে উত্তেজিত করে আর ও বেশী ইনসুলিন উৎপাদন করা এবং উৎপাদিত ইনসুলিনকে আরও ভালভাবে ব্যবহার করার কাজে দেহকে সাহায্য করা। মুখ দিয়ে গ্রহণ করার অপর ধরণের হাইপোগ্লাইসেমিক ওষুধগুলি হোল বিগুয়ানাইডস্। তাদের কাজ হোল অন্ত্র থেকে গ্লুকোজ শোষণ হ্রাস করা এবং রক্ত থেকে সেলগুলিতে যাবার গ্লুকোজের রাস্তা বৃদ্ধি করা। এই সালফোনিলুরি এবং বিগুয়ানাইড্স্ ভিন্ন ভিন্ন ভাবে কাজ করায় ডাক্তাররা মাঝে মাঝে এদুটির একত্রে ব্যবহারের ব্যবস্থা দিয়ে থাকেন।

এবারে আরও কিছু সাধারণ ওষুধ ও সেগুলির প্রতিক্রিয়ার দিকে সংক্ষেপে দৃষ্টি দেয়া যাক। এগুলির তালিকা করা হয়েছে প্রথমে তাদের শ্রেনীগত (জাতিগত) নাম অনুসারে এবং তারপর তাদের কোন কোন সাধারণ প্রাতিষ্ঠানিক নাম অনুসারে (পরের পৃষ্ঠা দেখুন)।

মুখ দিয়ে গ্রহণ করা হাইপোগ্লাইসেমিক ওষুধ সমূহ

সালফোনাইলুরিস Sulfonylureas

* কোন কোন লোকের মধ্যে ওজন ফিরিয়ে আনার কাজ করে টুলবুটামাইড Tolbutamide (Orisase)
* এর হাইপোগ্লাইসেমিয়ার ঝুঁকি কম থাকায় যে বয়স্ক ডায়াবেটিক একা থাকে তার জন্য সবচেয়ে নিরাপদ হতে পারে।

টোলাজামাইড Toazamide (Tolinase)

গ্লিবুরাইড Glyburide (DiaBeta, Micronase)

গ্লিপিজাইড Glipizide (Glucotrol)

* কিডনীর উপর কম চাপ সৃষ্টি করে, তাই এটা কিডনী সমস্যার ডায়াবেটিকদের জন্য ভাল হতে পারে।

ক্লোর প্রোপামাইড Chlorpropomide (Diabinase)

* এর একটা দীর্ঘস্থায়ী প্রভাব থাকতে পারে, তাই হাইপোগ্লাইসেমিয়ার সম্ভাবনা থাকায় এটা বয়স্কদের জন্য সুপরীশ করা হয় না।

গ্লিবেনক্লামাইড Glibenclamide

এর একটা দীর্ঘস্থায়ী প্রভাব থাকতে পারে তাই হাইপোগ্লাইসেমিয়ার সম্ভাবনা থাকার বয়স্কদের জন্য সুপারীশ করা হয় না।

বিগুয়ানাইড্স্ Biguanides

* কিডনী বা যকৃতের সমস্যাযুক্ত রোগীদের ব্যবহারযোগ্য নয়
* ক্ষুধা কমে যাওয়া, বমি বমি ভাব, পেটের অসুখ বা অন্যান্য অন্ত্রের সমস্যা দেখা দিতে পারে।
* অতিরিক্ত ওজনবিশিষ্ট দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিকদের জন্য উপকারী হতে পারে কারণ এটা ওজন বৃদ্ধি না করে রক্তের সুগার নিয়ন্ত্রণ করে। Metformin

www.pathagar.com

যদি কোন লোক ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণের জন্য মুখ দিয়ে গ্রহণ করার ওষুধ ব্যবহার করে তবে তার এগুলি জানা উচিতঃ

* ডায়াবেটিসের কোন কোন ওষুধ বাস্তবে হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া সৃষ্টি করতে পারে যদি সেগুলি এলকোহল, এনাবলিক ষ্টেরোইডস্ অথবা কিছু কিছু অন্য ওষুধের সংগে ব্যবহার করা হয়। যে সমস্ত ওষুধ ডায়াবেটিসের ওষুধের সংগে বিরোধিতা করে বা প্রতিক্রিয়া সৃষ্টি করে সেগুলির মধ্যে আছে কিছু ষ্টেরোইড্স্, রক্ত চাপের ওষুধ, মৃগীরোগ নিয়ন্ত্রণের ওষুধ (Dilantin) থাইরোইডের ওষুধ এষ্ট্রোজেনের মত হরমোন ইত্যাদি।
* মুখে খাবার কিছু ডায়াবেটিসের ওষুধে মাথা ব্যথা এবং মুখমন্ডল লাল হয়ে যেতে পারে যদি ডায়াবেটিক এলকোহল পান করেন।
* ডায়াবেটিসের অনেক মুখে খাওয়া ওষুধ বমি বমি ভাব সৃষ্টি করতে পারে।
* একজন গর্ভবতী মহিলার মুখে খাওয়া ডায়াবেটিসের ওষুধ ব্যবহার করা উচিত হবে না কারণ ওগুলি প্লাসেন্টা বা গর্ভের ফুল অতিক্রম করে যায় তাই সেগুলি পেটের শিশুর উপর প্রভাব ফেলতে পারে। অপর দিকে ইনসুলিন প্লাসেন্টা অতিক্রম করে যায়না বা পেটের শিশুর কাছে যায় না। যখন একজন ডায়াবেটিক স্ত্রীলোক গর্ভধারণ করবার পরিকল্পনা করে তখন তার উচিত হবে তার ডাক্তারকে সেটা জানানো যেন তিনি তার গর্ভধারণের বেশ কয়েকমাস আগেই তাকে এক উপযুক্ত ইনসুলিনের মাত্রায় পরিবর্ত্তিত করে দিতে পারেন।
* অন্য রোগী যারা স্বাভাবিক অবস্থায় মুখ দিয়ে ওষুধ গ্রহণ করে তাদেরকে ও সাময়িকভাবে সংক্রমণ, অস্ত্রোপচার বা হার্ট এটাকের মত চাপেপূর্ণ অবস্থার সময় ইনসুলিন গ্রহণের পদ্ধতিতে যাওয়া দরকার

ইনসুলিন ঃ

অনেকের অন্তরে প্রতিদিন ইনসুলিন ইনজেকসনের চিন্তাটাই এক ভীতি ও আতংকের সৃষ্টি করে। কিন্তু তা সত্বেও রবার্ট ও ল্যারির মত ডায়াবেটিক মোটেই সেভাবে চিন্তা করে না।

রবার্টকে যখন তার তিন বছর বয়সে একজন ডায়াবেটিক হিসেবে সনাক্ত করা হয় তখন ডাক্তাররা তার পিতামাতাকে বলেছিলেন যে সে সম্ভবতঃ ১৭ বছর বয়সের পরে আর বাঁচবেনা। পরবর্ত্তীকালে ডাক্তারা তার বেঁচে থাকার সম্ভাবনাকে দীর্ঘায়িত করে বলেছিলেন যে সে "সম্ভবতঃ ২৯ বছর বয়সে মারা যাবে।" এখন ৫৩ বছর বয়সে রবার্ট তার পরিপূর্ণ জীবন উপভোগ করছে, এবং এখনও পর্য্যন্ত ডায়াবেটিসের কোন স্বাভাবিক জটিলতা তার মধ্যে দেখা যাচ্ছে না।

www.pathagar.com

ল্যারি বলছে "আমি নিশ্চিত যে ইনসুলিন ছাড়া আমি পাঁচ বছরের মধ্যেই মরে যেতাম। তাই এই ২১ বছর পরে আমি ইনসুলিনের জন্য ঈশ্বরকে ধন্যবাদ জানাই যে এটাই আমার স্বাভাবিক জীবন যাপনকে সম্ভব করে তুলেছে।" ল্যারি আরও বলছে "ইনসুলিনের অর্থ জীবন আর এর জন্য আমি খুবই কৃতজ্ঞ।"

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার মত অনুসারে সব সনাক্ত করা ডায়াবেটিকদের প্রায় ২৫ থেকে ৩০ শতাংশের নিয়মিত ইনসুলিন ব্যবহার করতে হয়। দক্ষিণপূর্ব এশিয় দেশগুলিতে এই সংখ্যাটা কিছু কম।

যদিও ইনসুলিন সাধারণতঃ ব্যবহার করা হয় প্রথম শ্রেনীর ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিকদের জন্য কিন্তু কিছু সংখ্যক দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিকরাও ইনসুলিনের চিকিৎসায় উন্নতি লাভ করে। যেসব দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিকদের তাদের খাওয়ার ওষুধ ও পথ্য দিয়ে তাদের ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণ করতে অসুবিধা হয় এবং যাদের নার্ভ ক্ষতিগ্রস্ত হয়ে যাবার জন্য ব্যথা হয় তারা ডায়াবেটিসের খাবার ওষুধের পরিবর্তে ইনসুলিন ব্যবহার করতে পারে। কিছু ডায়াবেটিক আছে যারা খাবার ওষুধ ও ইনসুলিন একসংগে ব্যবহার করে তাদের রক্তের সুগার আরও ভালভাবে নিয়ন্ত্রণ করতে পারে।

এছাড়াও আগেই বলা হয়েছে যে গর্ভবতী মহিলা এবং খুব অসুস্থ্য ডায়াবেটিক অথবা যাদের অস্ত্রোপচার হচ্ছে তাদেরকে ও সম্ভবতঃ খাবার ওষুধের বদলে ইনসুলিন দিতে হবে।

ইনসুলিন মুখ দিয়ে গ্রহণ করা যায় না কারণ এটা এমনই একটা প্রোটিন যা পাকস্থলীর হজমী রসে ধ্বংস হয়ে যাবে। তাই এটাকে ইনজেকশনের মাধ্যমে নিতে হবে।

ইনসুলিনকে ইনজেক্ট করে দেয়া হয় চামড়ার নীচের চর্বিযুক্ত পেশীর মধ্যে। সেখান থেকে এটাকে মাংসপেশীতে ও রক্তের মধ্যে শোষন করে নেয়া হয় যেখানে সে তার কাজ করতে শুরু করে।

অতীতে অধিকাংশ ইনসুলিন আসত গরুর অথবা শূকরের প্যানক্রিয়াস থেকে। এগুলিকে এখনও সাধারণভাবে ব্যবহার করা হয় যদিও আজকাল রাসায়নিকভাবে প্রস্তুত এমন ইনসুলিন ও পাওয়া যায় যা মানুষের ইনসুলিনের মত একই রকম।

বাজারে অনেক ধরণের ইনসুলিন পাওয়া যায়। তারা দেহের মধ্যে কতদিন কাজ করে তা বিবেচনা করে তাদেরকে শ্রেনীভুক্ত করা হয়েছে। গরুর বা শূকরের ইনসুলিনের চেয়ে কৃত্রিম বা মানবীয় ধরণের ইনসুলিন আরও দ্রুত কাজ করা শুরু ও শেষ করে।

রোগীর ব্যক্তিগত প্রয়োজনের উপর নির্ভর করে ডাক্তার কোন বিশেষ ধরনের ইনসুলিন বা সেটাকে অন্য কিছুর সংগে মিশ্রিত আকারে ব্যবহারের ব্যবস্থা দিয়ে থাকেন। কিছু রোগী দৈনিক একটা করে ইনসুলিন ইনজেকশন নিয়ে ভালই থাকে। অন্যরা আবার দিনে দুই তিনটা নিয়ে ভাল করে, আর সম্ভবতঃ সেটা হয়ে থাকে বিভিন্ন ধরণের ইনসুলিন দিনের বিভিন্ন সময়।

www.pathagar.com

ইনসুলিনের প্রকার বা শ্রেনী **Types of Insulin**			
	Begin Acting	Peak of Action	Total Action Time
Short-acting			
Regular	30 min.	2-4 hrs.	6-8 hrs.
Semilente	1-2 hrs.	5-10 hrs.	10-16 hrs.
Intermediate-acting			
Lente	1-3 hrs.	6-12 hrs.	18-26 hrs.
NPH	1-2 hrs	4-12 hrs.	18-24 hes.
Long-acting			
Ultralente	4-6 hrs.	10-30 hrs.	28-36 hrs.
PZI (Protamine zinc)	4-6 hrs.	10-30 hrs.	28-36 hrs.
Mixtures (Combinations of short-and intermediate-acting, the peak action time depending on the particular combination used.)	30 min.	2-12 hrs.	24 hrs.

www.pathagar.com

উপরোক্ত নকশায় কয়েকটা অত্যন্ত সাধারণ ধরণের ইনসুলিনের তালিকা দেয়া হোল। আসলে বাজারে অনেক ব্যতিক্রমধর্মী ও অসংখ্য প্রাতিষ্ঠানিক নাম দেখা যায়। বিভিন্ন দেশে প্রকার ভেদে এগুলি পাওয়া যেতে পারে।

একজন রোগী কোন্ ধরণের ইনসুলিন ব্যবহার করবে তা স্থির করার সময় ডাক্তারের প্রধান লক্ষ্য হবে যাতে রোগী তার রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা ভালভাবে নিয়ন্ত্রণ করে রাখতে পারে। বিশেষজ্ঞরা বিশ্বাস করেন এবং সদ্য সমাপ্ত ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণ ও জটিলতা পরীক্ষা (DCCT) গবেষনায় দেখা গিয়েছে যে রক্তের সুগার স্তরকে একজন স্বাভাবিক ডায়াবেটিসবিহীন লোকের স্তরের যথাসম্ভব কাছাকাছি রাখতে পারলে ডায়াবেটিসের বহু জটিলতা রোধ করা যাবে অথবা অন্ততঃ অনেক জটিলতাকে বিলম্বিত করা যাবে।

যদি এক ধরণের ইনসুলিন বা কোন বিশেষ ইনজেকশন কর্মসূচী ভালভাবে কাজ না করে তবে রোগীকে তার ডাক্তারের সংগে দেখা করতে হবে। ডাক্তার হয়ত তখন তার ব্যবস্থাপত্রের পরিবর্ত্তন করবেন। যাই হোক না কেন ডাক্তারের পরামর্শ ছাড়া রোগীর কখনও ইনসুলিন পরিবর্ত্তন করা উচিত হবেনা।

রোগী যদি একবার তার ডায়াবেটিসের উপরে যুক্তি সংগত নিয়ন্ত্রণ অর্জন করতে পারে এবং শিখতে পারে যে কিভাবে তার দেহ ইনসুলিনের প্রতি এবং ব্যায়ামের প্রতি প্রতিক্রিয়া দেখায় তবে সে নিজেই তার ইনসুলিনের মাত্রায় কিছু পরিবর্ত্তন এনে সেটাকে উপযোগী করে তুলতে সমর্থ হতে পারে। এমনকি এসব পরিবর্ত্তন ও সাধন করতে হবে ডাক্তারের অনুমোদন নিয়ে এবং কেবলমাত্র সেই সময় যখন রোগী পুরোপুরি বুঝতে পারবে যে তার শরীরের মধ্যে কি ঘটছে।

প্রয়োজনীয় ইনসুলিনের পরিমাণ বিভিন্ন ব্যক্তির বেলাতে বিভিন্ন রকম হয়ে থাকে এবং জীবনের বিভিন্ন সময়ে বিভিন্ন রকম হয়ে থাকে। কিন্তু একজন লোকের অন্য আর একজনের চেয়ে দ্বিগুণ প্রয়োজন হলে তার অর্থ এই নয় যে অপরজনের চেয়ে তার ডায়াবেটিস দ্বিগুন বেশী গুরুতর। এর সহজ অর্থ হোল এই যে তাদের দুজনের দেহ দুটি ভিন্নভাবে ইনসুলিনের প্রতি প্রতিক্রিয়া করে।

একজন লোকের ইনসুলিনের মাত্রা নির্ভর করে তার উচ্চতা ও ওজন, তার দেহের রাসায়নিক ক্রিয়ার হার, তার ব্যায়ামের পরিমাণ এবং তার দৈনিক খাদ্যের উপর। একজন যুবক ডায়াবেটিকের তার কৈশোর কালে বেশী ইনসুলিনের প্রয়োজন হতে পারে কারণ তার দেহের তখন বেশী বৃদ্ধি হয় এবং তার দেহের হরমোনগুলি পরিবর্ত্তীত হতে থাকে। গর্ভধারণকালে, অসুস্থতার কালে বা দেহের যেকোন বড় চাপের সময় সম্ভবতঃ ইনসুলিনের প্রয়োজন ভিন্ন রকম হবে।

ঋতুর পরিবর্ত্তনও ইনসুলিনের প্রয়োজনীয়তার পরিবর্ত্তন নিয়ে আসতে পারে অবশ্য সেটা নির্ভর করবে লোকটি কি পরিমাণ ব্যায়াম করছে তার উপর। যেখানে শীতকালটা খুব ঠান্ডা হয় সেখানে লোকেরা বেশী সময় ঘরের মধ্যে থাকতে পারে এবং কম ব্যায়াম করতে পারে। আবহাওয়া যখন খুব বেশী গরম হয় তখন লোকদের ব্যায়াম করবার ইচ্ছা থাকেনা।

www.pathagar.com

ছেলেমেয়েরা যখন প্রথমে প্রথম শ্রেনীর ডায়াবেটিস রোগী বলে সনাক্ত হয় তখন বেশ কিছুকাল পর্য্যন্ত তাদের অনেকের এমন একটা অনুভূতির অভিজ্ঞতা হয় যাকে বলা হয় "মধুচন্দ্রিমার ধাপ"। প্যানক্রিয়াস হয়ত তখনও সামান্য পরিমাণ ইনসুলিন তৈরী করবে, আর তাই লোকটি হয়ত সামান্য ইনসুলিন দিয়ে বা কোন ইনসুলিন ছাড়াই কয়েকদিন, কয়েক সপ্তা, কয়েক মাস বা এমনকি পুরো একবছর পর্য্যন্ত চলতে পারবে। তাদের কারও কারও এরকম বিশ্বাস করতে ইচ্ছে হবে যে তারা সুস্থ আছে বা তাদের ডায়াবেটিস ভাল হয়ে গিয়েছে। কিন্তু আসলে তা নয়। ঠিক সময়ে মধুচন্দ্রিমা কাল শেষ হয়ে যাবে, তাদের বেটা সেলগুলি কাজ করা সম্পূর্ণ ভাবে বন্ধ করে দেবে এবং তাদেরকে নিয়মিত ইনসুলিন ইনজেকশন নিয়ে চলতে হবে।

ইনসুলিন ইনজেকশন দেয়া :

যখন কোন লোককে প্রথম বলা হয় যে তার নিয়মিত ইনসুলিন ইনজেকশন নেয়া প্রয়োজন, তখন সেই ডাক্তার বা নার্স তাকে শিখিয়ে দেবেন যে কিভাবে ইনজেকশন দিতে হয়। ডায়াবেটিক যদি ছোট শিশু হয় তবে তার পিতা এবং মাতা উভয়কে শিখতে হবে যে কি করে ইনজেকশন দিতে হবে এবং তাদেরকে পালাক্রমে একাজ করতে হবে যেন শিশু পিতা বা মাতার এক জনের সংগে তার ব্যধির কষ্টকর যোগসূত্র স্থাপন করতে শুরু না করে।

প্রকৃত পক্ষে একটা ধারাল সূঁচ হলে ডায়াবেটিক ইনজেকশনের জন্য খুব কম ব্যথা অনুভব করবে। এমন কি একজন নার্স হিসেবে ও আমি সব সময় ইনজেকশন নেয়াকে ঘৃণা করেছি, কিন্তু আমার ডায়াবেটিক কোর্সের শিক্ষকগণ চাইতেন যে আমাদের ক্লাশের সকলেই যেন আমরা নিজেদের শরীরে ইনজেকশন নেই যাতে আমরা জানতে পারি যে কি করে এটা করতে হয় এবং এতে কিরকম ব্যথা অনুভূত হয়। পিতামাতা ও সন্তানরা ইনজেকশনটাকে আর একটু সহনীয় করবার জন্য বিভিন্ন পথ অবলম্বন করতে পারে।

রোগীকে যদি একাধিক রকম ইনসুলিন ব্যবহার করতে হয় তবে তাকে এটাও শিখতে হবে যে কি করে সিরিঞ্জের মধ্যে সঠিক ভাবে ওষুধ টেনে নিতে হবে। যদি সেগুলি সঠিক ভাবে মিশ্রিত না হয় তবে ইনসুলিনগুলি আশানুরূপ কাজ করবে না এবং রোগীর রক্তে উচ্চ বা নিম্ন সুগার স্তরের সমস্যা দেখা দিতে পারে।

যে জায়গায় ইনজেকশন দেয়া হয় সেখানকার চামড়া ও পেশীতে ইনসুলিন অস্বস্তিকর অনুভূতির সৃষ্টি করতে পারে যার ফলে সেখানে ফুলে উঠতে পারে, গর্ত হতে পারে এবং মাঝে মাঝে লালচে ভাব বা বিরক্তি সৃষ্টি হতে পারে। এর থেকে রেহাই পাবার জন্য ইনজেকশনের জায়গা বদল করে প্রত্যেক বারের জন্য একটা ভিন্ন জায়গা বেছে নিতে হবে।

www.pathagar.com

ডাক্তার বা নার্স, ডায়াবেটিস এসোসিয়েশন এবং ফার্মাসুটিক্যাল কোম্পানিগুলি অধিকাংশ সময় তাদের রোগীদেরকে জায়গা বদলের মানচিত্র দিয়ে দেয় যার উপরে ডায়াবেটিক রোগীরা প্রত্যেকটা ইনজেকশনের সময় ও স্থানের একটা রেকর্ড রাখতে পারে।

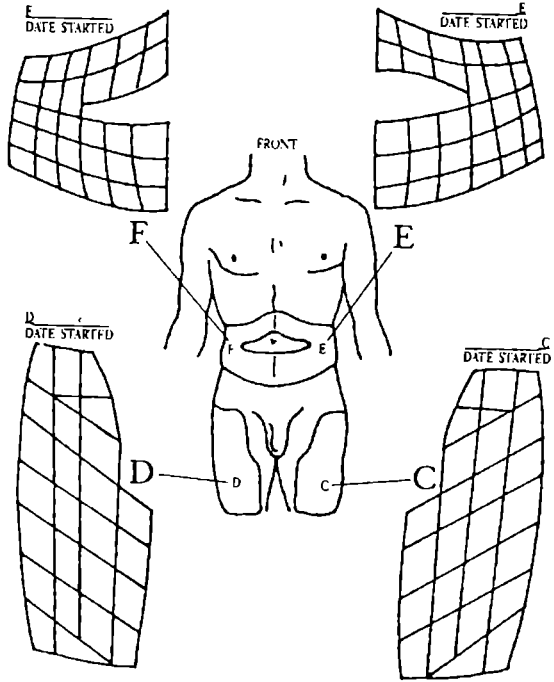
এভাবে তারা একই জায়গায় বার বার ইনজেকশন দেবার অসুবিধা সাফল্যজনক ভাবে এড়াতে পারে।

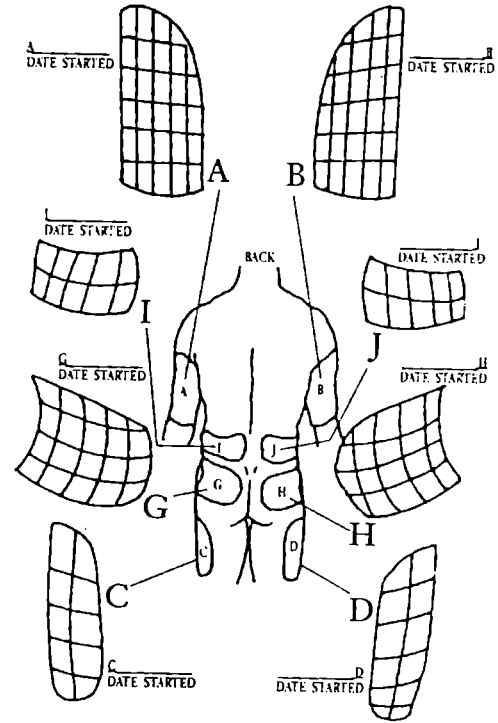
যে ডায়াবেটিক নিজেই নিজের ইনজেকশন নেয় তার জন্য সব চেয়ে সহজ হবে তার উদর বা পেটকে সেজন্য ব্যবহার করা। পাছার দুই পাশ ও বাহুর উপরিভাগ ও ব্যবহার করা যেতে পারে, কিন্তু রোগী নিজে ইনজেকশন নিলে এই সব স্থানগুলি ব্যবহার করা অসুবিধাজনক হয়।

www.pathagar.com

www.pathagar.com

Rotation Sites for Insulin Injection





www.pathagar.com

অপর পৃষ্ঠায় অংকিত চিত্রে ইনজেকশন মানচিত্র দেখানো হয়েছে।

ইনজেকশনগুলি দিতে হবে তিন থেকে চার সেন্টিমিটার অন্তর (দেড় ইঞ্চি অন্তর)। একজন ডায়াবেটিক অথবা তার পরিবারের সদস্যদের ইনসুলিন ইনজেকসন নেয়ার ব্যাপারে কয়েকটা মূল্যবান কথা মনে রাখতে হবে।

* তাকে জানতে হবে যে তার ইনসুলিন দেখতে কেমন হবে এবং যদি সেটা দেখতে ভিন্নরকম হয় তবে সে সেটা ব্যবহার করবে না। কয়েক রকম ইনসুলিন আছে যা সব সময় পরিষ্কার থাকবে। অন্যগুলি দেখতে ঘোলাটে বা দুধের মত হবে। যদি কোন প্রকার ইনসুলিন ফাটা ফাটা বা ডেলা পাকানো দেখায় তবে সেটা ব্যবহার করা উচিত হবে না।
* তাকে সব সময় ইনসুলিনের একটা অতিরিক্ত বোতল প্রস্তুত রাখতে হবে। ইনসুলিন ফুরিয়ে গেলে দুঃখজনক ব্যাপার ঘটতে পারে।
* যে ইনসুলিন সম্প্রতি ব্যবহৃত হচ্ছে সেটাকে এক অন্ধকারময় আলমারীতে রাখতে হবে। খুব গরম আবহাওয়া দেখা দিলে সেটাকে রেফ্রিজারেটরের মধ্যে রাখুন। ইনুসলিনকে উত্তাপের সময় খোলা অবস্থায় রাখলে তার কিছুটা শক্তি হ্রাস পেতে পারে। ইনসুলিনকে কখনও জমাট বাধা বরফের মধ্যে বা রোদে রাখা উচিত হবে না।
* ডাক্তার ঠিক যে প্রকার ও যে শক্তির ইনসুলিন তার ব্যবস্থাপত্রে লিখেছেন সেটাই কিনে আনুন এবং ডাক্তারকে জিজ্ঞাসা না করে কখনও অন্য কোম্পানীর ইনসুলিন কিনবেন না।
* ব্যবস্থাপত্রে লেখা ইনসুলিনের সংগে সামঞ্জস্যপূর্ণ সঠিক ধরণের সিরিঞ্জ ব্যবহার করুন। বিভিন্ন রকমের ইনসুলিন সিরিঞ্জ আছে। ভুল সিরিঞ্জ ব্যবহার করলে ভুল মাত্রার ইনসুলিন দেয়া হবে।
* ইনসুলিনের বোতলের উপরে লেখা ব্যবহারের শেষ তারিখটা ভাল মত দেখুন। তারিখ উত্তীর্ণ হয়ে যাওয়া ইনসুলিন ব্যবহার করবেন না কারণ ওটার কার্য্যকারিতা খুবই ভিন্ন রকম হবে।
* প্রতিদিন সঠিক পরিমাণে ইনসুলিন নিন। অসুস্থতার কারণে খুব কম খাবার খেলেও কখনও আপনার ইনসুলিন নেয়া বন্ধ করবেন না। আপনার তখনও কিছু ইনসুলিন নেয়ার প্রয়োজন হবে। তাই মাত্রাটাকে উপাযোগী করবার জন্য আপনার ডাক্তারের সংগে যোগাযোগ করুন।
* ইনসুলিন যদি অরুচি, বমি বমিভাব, পেটের অসুখ, চামড়া লাল হয়ে যাওয়া বা অন্য কোন সমস্যা সৃষ্টি করে তবে আপনার ডাক্তারের সংগে তা নিয়ে আলোচনা করুন।

যদিও সূঁচ আর সিরিঞ্জই হোল ইনসুলিন ইনজেকশন দেবার সনাতন পন্থা, তবুও কিছু রোগীরা আজকাল কলমের মত ইনজেকটর ব্যবহার করছে। যে লোকের দৃষ্টি শক্তি কম তার জন্য এই কলম সঠিক ইনসুলিনের মাত্রা গ্রহণ করতে সহায়ক হতে পারে। ছেলেমেয়েদের জন্য এবং আমার মত বয়স্কদের জন্য যারা সূঁচ দেখতে চায় না তাদের কাছে

www.pathagar.com

ইনসুলিনের কলম বা পেন কম ভীতিপ্রদ, কারণ সূঁচটা কম বেশী দৃষ্টির বাইরে থাকে। যদি কোন রোগী অপেক্ষাকৃত কম মাত্রার ইনসুলিন নেয় তখন এই পেন দুই বা ততোধিক ডোজ একসংগে ধরে রাখতে পারে এবং তাতে আরও সুবিধা হয়। যখন ডায়াবেটিক রোগী কোম্পানীর কাছ থেকে তার ইনসুলিন কেনে তখন কিছু ফার্মাসিটিক্যাল কোম্পানী আছে যারা এই পেন বিনামূল্যে দিয়ে দেয়।

কিছু রোগী আছে যারা সাধারণ সূচ আর সিরিঞ্জের ব্যাবহার না করে উচ্চ চাপের জেট ইনজেকটর ব্যবহার করে। যদি ও এগুলি সূঁচের চেয়ে কম ব্যথা দেয়না তবুও এগুলি সুবিধাজনক। এগুলির দাম খুব বেশী, এবং সঠিক ভাবে ব্যবহৃত না হলে এগুলিও চামড়ার কিছু ক্ষতি করতে পারে। এগুলি সাধারণতঃ সেই সব রোগীদের জন্য সুপারীশ করা হয় যারা সিরিঞ্জ ব্যবহার করতে পারে না। এগুলি সাধারণ রোগীদের জন্য নয়।

যারা প্রতিদিন ইনসুলিন ইনজেকশন নেয়ার ইচ্ছা পোষন করেন না তাদের জন্য গবেষকরা নাকের মধ্যে ইনসুলিন ছিটিয়ে দেয়া যায় কিনা তা নিয়ে পরীক্ষা নীরিক্ষা করে দেখছেন। এ পর্য্যন্ত তারা এই পদ্ধতি নিয়ে এখনও গবেষনা করে দেখছেন যে এটা কার্য্যকর ও নিরাপদ কিনা।

সাম্প্রতিক বছরগুলিতে বৈজ্ঞানিকরা এমন এক ইনসুলিন পাম্প আবিষ্কার করেছেন যার মধ্যে আছে একটা ছোট মাউক্রোকম্পিউটার, একটা ব্যাটারি, একটা ক্ষুদ্র পাম্প এবং ইনসুলিন জমা রাখার একটা স্থান। এই পাম্পটা দেহের বাইরে একটা পেজার বা একটা ওয়াকম্যান যন্ত্রের মত পরিধান করে থাকতে হয়। সেটা একটা সরু প্লাষ্টিকের নলের দ্বারা একটা সূঁচের সংগে সংযুক্ত থাকে, আর এই সূচটা সব সময় চামড়ার নীচে থাকে। পাম্পটাকে আগে থাকতে সেট করে দেয়া হয় যাতে সেটা দিনে রাতে সব সময় একটা নির্ধারিত পরিমাণ ইনসুলিন দিতে থাকে। খাবার খাওয়ার সময় ব্যবহারকারী একটা বোতাম টিপলে পাম্পটা একটা অতিরিক্ত পরিমাণ ইনসুলিন নিসৃত করে যেন তা দিয়ে খাবারের মধ্যকার গ্লুকোজের মোকাবেলা করা যায়।

এই পাম্প ডায়াবেটিক রোগীকে একটা স্বাভাবিক জীবন যাপন করতে আরও বেশী স্বাধীনতা দেয় যাতে সে তার খাওয়া দাওয়া কাজ কর্ম ও ব্যায়াম কর্মসূচীতে আরও বেশী নমনীয় বা উদার হতে পারে। এটা তাকে প্রতিদিন একবার, দুবার এমন কি তিনবার ইনসুলিন ইনজেকশন নেবার বাধ্য বাধকতা থেকে মুক্ত করে দেয়। তার ডায়াবেটিস যে সব সময় তাকে নিয়ন্ত্রণ করে সেই ধারণার পরিবর্ত্তে এটা তাকে এমন অনুভূতি দেয় যে সে যেন নিজেই তার ডায়াবেটিসকে নিয়ন্ত্রণ করছে।

কিন্তু ইনসুলিন পাম্পটার যে কোন অসুবিধা নেই তা নয়। প্রথমতঃ বেশীর ভাগ লোকের জন্য এটা অত্যধিক ব্যয়সাপেক্ষ। সব সময় ইনসুলিন নেবার কারণে যে হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া দেখা দেয় তা থেকে রেহাই পাবার জন্য ডায়াবেটিস রোগীকে অনেকবার তার রক্তের গ্লুকোজের স্তর পরীক্ষা করে তা নিয়ন্ত্রণ করা দরকার। এই পাম্প লাগালে কিছু কিছু কাজ যেমন স্নান করা, পোশাক পরা, ঘুমানো ও যৌনক্রিয়ায় কিছুটা

www.pathagar.com

অসুবিধা দেখা দিতে পারে। এছাড়াও কিছু অস্বস্তির ভাব অথবা যেখানে চামড়ার নীচে সূচটা থাকে সেখানকার চামড়ায় প্রদাহ দেখা দিতে পারে।

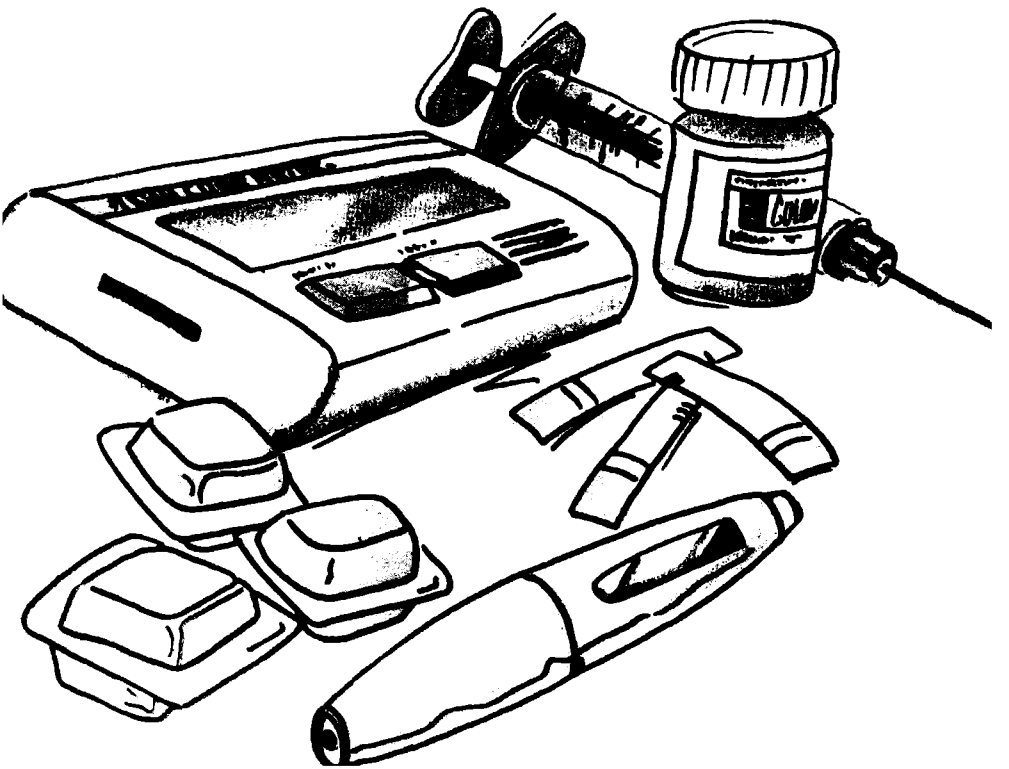
কিছু লোক আছে যারা এই পাম্প অপছন্দ করে কারণ এটা দুনিয়ার কাছে ঘোষনা করে দেয় যে এদের ডায়াবেটিস আছে। স্ত্রীলোকদের চেয়ে পুরুষরাই এই পাম্প বেশী ব্যবহার করে। সম্ভবতঃ এর কারণ হোল এই যে স্ত্রীলোকরা আশংকা করে যে এটা তাদেরকে কম আকর্ষণীয় করে দেবে।

পাম্প এখনও নূতন এবং এর সবগুলি অসুবিধা এখনও কাটিয়ে ওঠা যায়নি। মাঝে মাঝে যান্ত্রিক গোলাযোগ দেখা যায়, আর ডায়াবেটিক যদি এ সমস্ত সম্ভাবনার ব্যাপারে সতর্ক না হন তবে তিনি গুরুতর সমস্যায় পড়তে পারেন। এর সেবা যত্ন ও মেরামতের প্রয়োজন থাকায় একমাত্র যে লোকেরা সুবিধাজনক ভাবে ইনসুলিন পাম্প ব্যবহার করতে পারেন তারা হলেন একটা সার্ভিস সেন্টারের কাছাকাছি বসবাসকারী লোকেরা।

বড়ি, সূচ ও সিরিঞ্জ, পেন বা পাম্প- এর যে কোনটার মাধ্যমে ডায়াবেটিক তার ওষুধ গ্রহণ করুক না কেন তাকে এটা নিয়মিত ও আবশ্যিক ভাবে নিতে হবে।

ডায়াবেটিসকে ভালভাবে নিয়ন্ত্রণে রাখার জন্য তাকে কোন না কোন ভাবে জানতে হবে যে তার রক্তের স্রোতের মধ্যে কি ঘটতেছে। কি ঘটছে তা জানবার জন্য ডায়াবেটিককে বার বার পরীক্ষা করে দেখতে হবে, আর একাজকেই বলা হয় পরিচালনা করা বা নিয়ন্ত্রণ করা যে বিষয় নিয়ে আমরা পরবর্ত্তী অধ্যায়ে আলোচনা করব।

www.pathagar.com



www.pathagar.com

দশম অধ্যায়

নিজের পরীক্ষার করা

আর ও ভাল নিয়ন্ত্রণ পরিচালনা করা

বহু বছর আগে ডায়াবেটিকদেরকে তাদের সুগারের মাত্রা বেশী বেড়ে গেছে কিনা তা জানার জন্য বাড়ীতে তাদেরকে প্রস্রাব পরীক্ষার উপর নির্ভর করতে হোত। কিন্তু এ পরীক্ষায় তারা জানতে পারত না যে তাদের রক্তে সুগারের পরিমান মাত্রাতিরিক্ত ভাবে কমে গেছে কিনা। এই পরীক্ষাগুলিতে জানা যেত না যে তারা হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়ার দিকে অগ্রসর হচ্ছে কিনা।

যদিও এখনও কিছু ডায়াবেটিক সুগারের মাত্রা দেখার জন্য প্রস্রাব পরীক্ষা করে তবুও এর অন্যান্য অসুবিধা আছে। প্রথমতঃ থলির মধ্যে প্রস্রাব প্রবাহিত হয় ধীরে ধীরে কারণ এটা উৎপাদিত হয় কিডনী দ্বারা। এই কারণে যখন একজন লোক পরীক্ষা করার জন্য প্রস্রাব করে তখন সেটা বিগত দুই বা তিন ঘন্টার সংগৃহীত প্রস্রাব হতে পারে। রক্তের সুগারের মাত্রা তার চেয়েও দ্রুত পরিবর্ত্তিত হয়ে যায়। তার অর্থ হোল এই যে প্রস্রাব পরীক্ষার ফলাফল প্রকৃতপক্ষে বলে দেবে যে এক বা দুই ঘন্টা আগে কি ঘটতেছিল। কিন্তু এটা বলে দেয় না যে এখন কি ঘটতেছে। আর এখন কি ঘটতেছে সেটা জানাই আসল গুরুত্বের বিষয়।

এছাড়া ও কোন কোন লোকের কিডনী তাদের সুগারকে নিঃশেষে প্রস্রাবের মধ্যে পরিত্যাগ করার চেয়ে বরং রক্তের মধ্যে পুনরায় শুষে নিতে পারে। এ ভাবে রক্তে সুগারের মাত্রা বেশ উঁচুতে থাকতে পারে, অথচ তাদের প্রস্রাব পরীক্ষায় তখনও সুগার অনুপস্থিত দেখা যায়। আমার একজন বন্ধু ডাক্তার লক্ষ্য করে দেখেছেন যে অন্যান্য লোকদের চেয়ে এটা এশিয়ানদের মধ্যেই বেশী দেখা যায়। এই একই ডাক্তারের কাছে এক বার একজন রোগী এসেছিল যার রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা ছিল শতকরা ৬০০ মিলিগ্রাম অথচ তার প্রস্রাবের পরীক্ষায় সুগারের কোন চিহ্নই ধরা পড়েনি।

অতীতে এমন সময় ছিল যখন একজন ডায়াবেটিকের তার প্রকৃত রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা জানার একমাত্র উপায় ছিল ডাক্তারের অফিসে বা একটা লেবরেটরীতে অথবা হাসপাতালে গিয়ে সেটা পরীক্ষা করা।

প্রস্রাব পরীক্ষা এখনও জরুরী ঃ

যদি ও প্রস্রাব পরীক্ষা এখন আর সুগার পরীক্ষার সর্বোত্তম উপায় নয় তথাপি এগুলি এখনও অত্যন্ত প্রয়োজনীয়। প্রস্রাব পরীক্ষা হোল একমাত্র উপায় যার মধ্য দিয়ে একজন ডায়াবেটিক জানতে পারে যে তার দেহ কোন কিটোনিস উৎপাদন করছে কিনা। প্রস্রাবের মধ্যে কিটোনিস থাকলে সেটা এমনই এক বিপদজনক সংকেত যে সেই ডায়াবেটিক হয়ত এক গুরুতর অবস্থার দিকে যাচ্ছে যার নাম কেটোয়াসিডোসিস। ডায়াবেটিকের জরুরী অবস্থা সম্পর্কিত অধ্যায়ের মধ্যে আমরা এই কেটোয়াসিডোসিসের বিষয় আর ও ভাল করে আলোচনা করব।

www.pathagar.com

ডাক্তার অথবা নার্স ডায়াবেটিককে পরামর্শ দেবেন যে কত ঘন ঘন তাকে কিটোনিসের জন্য তার প্রস্রাব পরীক্ষা করতে হবে। অবশ্য যদি সে অসুস্থ হয়ে পড়ে তবে কিটোনিসের জন্য তাকে আর ও ঘন ঘন পরীক্ষা করতে হবে।

নিম্নোক্ত লক্ষণ গুলির যে কোন একটি দেখা গেলেও তাকে কিটোনিসের জন্য পরীক্ষা করাতে হবেঃ

* সে সর্বদা ক্লান্ত অথবা নিদ্রার ভাব অনুভব করলে।
* তার মুখ যদি খুব শুকিয়ে যায়।
* সে যদি তৃষ্ণার্ত অনুভব করে।
* তার নিঃশ্বাসে যদি ফলের গন্ধ পাওয়া যায়।
* তার নিঃশ্বাসে কষ্ট হলে।
* তার চামড়া লালচে হয়ে গেলে
* সে যদি বমি করতে শুরু করে।
* তার কোন কিছুতে মনোযোগ দিতে কষ্ট হলে।
* সে এলোমেলো কাজ করলে বা বিভ্রান্তি অনুভব করলে।
* যে কোন সময় ধরে যদি তার রক্তের সুগার প্রতি ডেসিলিটারে ২৪০ মিলিগ্রামের বেশী হয়।

যদি একজন ডায়াবেটিক পরীক্ষা করে দেখতে পায় যে তার প্রস্রাবে প্রচুর পারিমাণে কিটোনিস আছে তবে সংগে সংগে তাকে ডাক্তার ডাকতে হবে অথবা নিকটতম হাসপাতালের জরুরী বিভাগে যেতে হবে।

www.pathagar.com

কিন্তু কিটোনিস পরীক্ষা ছাড়াও অনেক লোকে এখনও সুগারের মাত্রা দেখবার জন্য প্রস্রাব পরীক্ষা করে। এটা এমনই এক সিদ্ধান্ত যা রোগী ও তার ডাক্তারকে সম্মিলিতভাবে নিতে হয়। সব চেয়ে নির্ভুল ফলাফল পেতে হলে ভাল হবে প্রস্রাবের থলিকে সম্পূর্ণ খালি করে দেয়া তারপর বড় এক গ্লাস জল পান করা ও শেষে ১৫ বা ২০ মিনিট পরে আবার প্রস্রাব করে এই শেষের প্রস্রাব পরীক্ষা করা।

যে সমস্ত ডায়াবেটিক তাদের রক্তের গ্লুকোজ নিয়মিত পরীক্ষা করেন তাদের অনেকে আবার সুগারের মাত্রা দেখবার জন্য তাদের প্রস্রাব ও পরীক্ষা করেন। তারা দেখেছে যে উভয় প্রকার পরীক্ষা করলে তারা তাদের ডায়াবেটিসকে আরও ভালভাবে নিয়ন্ত্রণ করতে পারে।

আসলে প্রস্রাব পরীক্ষা দ্রুত ও সহজেই করা যায়। কোন কোন ধরণের প্রস্রাব পরীক্ষা অন্য পরীক্ষার চেয়ে বেশী সময় নিতে পারে, কিন্তু ঠিক পরীক্ষাটা সম্পূর্ণ করা যায় দুই মিনিট অথবা তার কম সময়ের মধ্যে।

এখানে একটু খানি সতর্ক হওয়া বিশেষ প্রয়োজন। অন্যান্য সব ওষুধ যেমন ছেলেমেয়েদের নাগালের বাইরে রাখা দরকার তেমনি যেখানেই প্রস্রাব পরীক্ষার বড়ি এখনও ব্যবহার করা হয় সেখানেই ওগুলিকেও ছেলেমেয়েদের নাগালের বাইরে রাখতে হবে। ওগুলি বিষাক্ত জিনিষ।

ডায়াবেটিসের যত্ন নেয়ার জন্য নূতন নূতন পরীক্ষা আবিষ্কার করা হচ্ছে। প্রধান প্রধান মেডিক্যাল সেন্টার গুলি এবং এমন কি কিছু আধুনিক ডাক্তারদের ক্লিনিক ও মাইক্রোএলবুমিনুরিয়া নামে রক্তের এক ধরনের প্রোটিনের জন্য তাদের ডায়াবেটিক রোগীদের বাছাই করছেন। মাইক্রোএলবুমিনুরিয়া পরীক্ষায় কোন কোন ডায়াবেটিকের কিডনী সমস্যার প্রাথমিক লক্ষণ গুলি ধরা পড়তে পারে। এরকম পরীক্ষা আগে থাকতে সতর্ক করে দিতে পারে যাতে ডাক্তাররা তাদের রোগীদেরকে গুরুতর কিডনী সমস্যা রোধ করতে সাহায্য করতে পারে। হয়ত এমন একদিন আসবে যখন বৈজ্ঞানিকরা মাইক্রোএলবুমিনুরিয়া পরীক্ষার এক সহজ সরল ঘরে বসে পরীক্ষা নেয়ার পদ্ধতি আবিষ্কার করে ফেলবে। কিন্তু আপাততঃ দেখে মনে হচ্ছে যে সে রকম কিছু হতে অন্ততঃ আরও কয়েক বছর লেগে যাবে।

নিজেই নিজের রক্তের গ্লুকোজ নিয়ন্ত্রণ করা (SMBG):

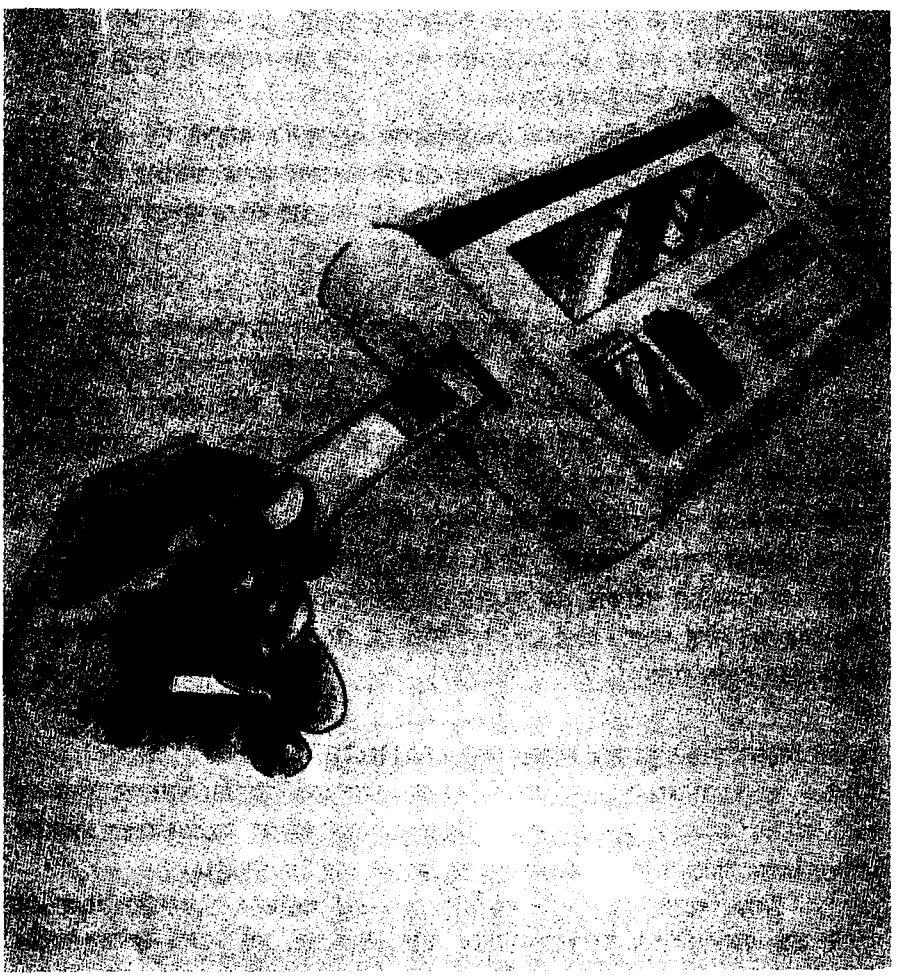
আজকাল অনেক ডায়াবেটিক বিশেষভাবে যাদেরকে ইনসুলিন নিতে হয় তারা এক ছোট নিয়ন্ত্রণ প্রক্রিয়ার মাধ্যমে তাদের নিজেদের রক্ত পরীক্ষা করে থাকে। ডাক্তাররা এটাকে বলেন "নিজেই নিজের রক্তের গ্লুকোজ নিয়ন্ত্রণ করা" বা SMBG।

নিজে নিয়ন্ত্রণ করার দুটি পদ্ধতি আছে। এক পদ্ধতিতে ডায়াবেটিক তার এক ফোটা রক্ত একটা বিশেষ পরীক্ষার ফালিতে রাখে, তার পর সেই ফালির উপরের রংয়ের

www.pathagar.com

সংগে একটা ছবির রংয়ের তুলনা করে। এই রংয়ের চিত্র মোটামুটিভাবে বলে দেয় যে রক্তের গ্লুকোজের স্তর কিরকম আছে। যাদের দৃষ্টি শক্তি ভাল নয় তাদের কারও কারও জন্য এই পদ্ধতি নির্ভরযোগ্য নয়।

অন্য পদ্ধতিটা একটু বেশী ব্যয়সাপেক্ষ হলে ও সেটা ব্যবহার করা সহজতর এবং আর ও নির্ভুল। একটা গ্লুকোজ মিটার ব্যবহার করার সময় ডায়াবেটিক সেই বিশেষ পরীক্ষার কাগজের উপরে তার রক্তের ফোটা নিয়ে সেটাকে মিটারের মধ্যে ঢুকিয়ে দেয়। সেখানকার ছোট গ্লুকোজ মিটার পর্দায় দেখা যায় যে রক্তের গ্লুকোজ স্তর কি রকম আছে। কোন কোন মিটার এমনকি সেই রিপোর্টটা জোরে জোরে পড়ে দেয় যাতে লোকটি তা শুনতে পায়।



www.pathagar.com

আজকাল বাজারে অনেক কোম্পানির গ্লুকোজ মিটার পাওয়া যায়। এর সব গুলিই ব্যাটারিতে চলে এবং সবগুলিই আকারে বেশ ছোট ও সহজে বহন করা যায়। যে ডাক্তার বহুসংখ্যক ডায়াবেটিক রোগীর চিকিৎসা করেন তিনি সম্ভবতঃ একটা বিশেষ ধরণের নিয়ন্ত্রণ যন্ত্রের সুপারীশ করবেন কারণ সেটা বেশী নির্ভরযোগ্য ও নির্ভুল অথবা সেটা ব্যবহার করা সহজতর।

একটা গ্লুকোজ মিটার কিনবার সময় সেটা নেবার আগে তার জন্য সব মিলিয়ে কত খরচ পড়বে তা হিসাব করে দেখা দরকার। যে কোম্পানির যন্ত্রটা কিনতে গেলে কম খরচ হবে বলে মনে হয় সেটাকে রক্ষনাবেক্ষণ ও তার জন্য পরীক্ষার ফালির দামের হিসাব ধরলে আসলে সেটা বেশী ব্যয়সাপেক্ষ হতে পারে। কোন কোন হাসপাতল বা ডায়াবেটিস এসোসিয়েশনের বহু নিয়ন্ত্রণ যন্ত্র থাকে এবং যেসব রোগী নিজেদের জন্য এই যন্ত্র কিনতে অসমর্থ তাদেরকে তারা সেগুলি লোন হিসেবে দিয়ে থাকে।

কোন ডায়াবেটিক যদি একবার তার রক্ত নিয়ন্ত্রণ করতে চায় তবে তাকে তার নির্দ্দিষ্ট মেশিনটি সঠিকভাবে ব্যবহার করতে জানতে হবে। যদি কোন লোক ভুল পদ্ধতিতে তা ব্যবহার করে অথবা যদি সে সঠিক সময়ে প্রত্যেকটি কাজ না করে তবে তার ভুল ফলাফল পাবার সম্ভাবনা থাকবে।

প্রত্যেকবার এক ফোটা রক্ত নেবার জন্য আপনার আংগুল ফুটা করতে কি ব্যথা লাগে না? আপনি যুবক হন কি বৃদ্ধ হন আসলে ভয়টাই হোল সব চেয়ে খারাপ ব্যাপার এমনকি বাস্তবে ফুটা করার চেয়েও বেশী খারাপ। কিন্তু সম্প্রতি আমি এটাকে সহজতর করার এক কৌশলের কথা পড়েছি। ছয় বছর বয়সের ছোট একজন ডায়াবেটিক আংগুল ফুটা করবার আগে তার আংগুলে একটা কাপড় ঝুলানো কাঠের ক্লিপ লাগাবার পরামর্শ দিয়েছে। এই কর্মসূচীতে একটুখানি খেলা করা ছাড়াও এতে এক ফোটা রক্ত আর ও সহজে বেরিয়ে এল এবং এটা ব্যথা কমাতে ও সাহায্য করল।

নিয়ন্ত্রণ যন্ত্র বা মনিটর ব্যবহার করতে হবে কেন?

একজন ডায়াবেটিক কেন এত সব ঝামেলা পোহাতে এবং তার রক্তের সুগারের মাত্রা নিয়ন্ত্রণের জন্য পয়সা খরচ করতে যাবে?

আপনি জিনিষটাকে এভাবে দেখতে পারেন। ডায়াবেটিস রোগ যদি নিয়ন্ত্রনের বাইরে চলে যায় তবে সেটাকে মনিটর বা নিয়ন্ত্রণ করা হাসপাতালে যাওয়ার চেয়ে সস্তা হয়। তাছাড়া অন্ধত্ব, কিডনী অকেজো হয়ে যাওয়া, হৃদ রোগ অথবা দুর্বলভাবে ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণ করা থেকে আগত অন্যান্য যে কোন জটিলতার চেয়ে এটা অনেক কম কষ্টদায়ক।

অনেক ডায়াবেটিক রোগী বিশেষ ভাবে যাদেরকে আবশ্যিকভাবে ইনসুলিন নিতেই হবে তারা তাদের রক্তের সুগারের মাত্রাকে অন্যান্য ডায়াবেটিসবিহীন লোকদের রক্তের সুগারের স্তরের সমান রাখবার চেষ্টা করে থাকেন। আমরা এটাকে বলি পুরোপুরি নিয়ন্ত্রণে রাখা।

www.pathagar.com

দিন রাত্রির যে কোন সময় রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা পরীক্ষা করতে সমর্থ হওয়ার রোগী তার খাদ্য, ব্যায়াম এবং এমন কি তার ওষুধের ও পরিমাণ এবং সময় পরিবর্ত্তন করে উপযোগী করে নিতে পারে। মনে করুন সে এই মাত্র ব্যায়াম করে ফিরে এসেছে। সে তার রক্ত পরীক্ষা করে দেখল যে তার রক্তের সুগারের মাত্রা বেশ কমে গেছে। একথা জানার পরে সে তার রক্তে আর ও গ্লুকোজ ঢোকানোর জন্য সে সংগে সংগে কিছু খাবার বা ফলের রস খেতে পারে। এ কাজ করে সে হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া থেকে রেহাই পেতে পারে।

এর পরিবর্ত্তে সে যদি দেখতে পায় যে তার রক্তে সুগারের স্তর যেখানে থাকা উচিত তা থেকে বেশী হয়ে গেছে তখন সে স্থির করতে পারে যে তার আরও অতিরিক্ত কয়েক মিনিট ব্যায়াম করা উচিত, সে এটাও স্থির করতে পারে যে সে যতখানি খাবার খাওয়ার পরিকল্পনা করেছিল এখন সে ততখানি খাবে না। অথবা তার ডাক্তার যদি তাকে তার ওষুধের মাত্রায় সামান্য রদবদল করবার অনুমতি দিয়ে থাকেন তবে সে সেভাবে এখন একটু বেশী ইনসুলিন নেবে বা খাবার ওষুধ একটু বেশী খাবে।

কে এই সতর্কদৃষ্টির নিয়ন্ত্রণ বা মনিটর করবে?

আমেরিকান ডায়াবেটিস এসোসিয়েশন কিছু লোকদের জন্য মনিটরিং করার বিশেষ সুপারীশ করেছে যেমন ঃ

* যারা ইনসুলিন ব্যবহার করে এবং যাদের মাঝে মাঝে হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া দেখা দেয় অথবা যাদের রক্তে সুগার কম থাকে।
* যেসব ডায়াবেটিক হাইপোগ্লাইসেমিয়ার সতর্ক সংকেত চিনতে পারে না। কোন কোন ডায়াবেটিক বুড়ো হয়ে গেলে সতর্ক সংকেত ক্ষীণ হয়ে যায় বা একেবারেই বিলুপ্ত হয়ে যেতে পারে।
* যারা বেশী মাত্রায় ইনসুলিন গ্রহণ করে।
* যারা তাদের ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণের জন্য সংগ্রাম করছে বা যারা কেবল ভাল ও পূর্ণ নিয়ন্ত্রণ বজায় রাখতে চায়।
* যে ডায়াবেটিক স্ত্রীলোক গর্ভধারণ করতে চায় অথবা যে এরই মধ্যে গর্ভধারণ করেছে। স্বাস্থ্যবিধি সম্মত গর্ভধারণ ও একটি সুস্থ সন্তান লাভ করতে হলে ডায়াবেটিসের পুরোপুরি নিয়ন্ত্রণ এক অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ ব্যাপার।
* যে লোক ইনসুলিন পাম্প ব্যবহার করে।
* ডায়াবেটিকদের রক্তে সুগারের মাত্রা অস্বাভাবিকভাবে বৃদ্ধি বা হ্রাস পেলে যাদের কিডনীগুলি প্রস্রাবের মধ্যে সুগার ছিটিয়ে দেয়। এরকম অবস্থায় প্রস্রাব পরীক্ষার নির্ভুল ফল পাওয়া খুবই দুস্কর হয়ে পড়ে।
* যে ডায়াবেটিক অসুস্থ হয়ে পড়েছে বা যার কোন রকম প্রদাহ আছে বা যে অস্বাভাবিক রকম কঠিন চাপের মধ্যে আছে।

www.pathagar.com

আপনারা দেখতে পাচ্ছেন যে যারা ইনসুলিন গ্রহণ করতেছে অর্থাৎ সাধারণতঃ যারা প্রথম শ্রেনীর ডায়াবেটিক তাদের জন্য রক্তের গ্লুকোজ নিয়ন্ত্রণ অত্যন্ত প্রয়োজনীয়। দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিসের বেলায় অর্থাৎ যেখানে দেহ তখনও কিছুটা ইনসুলিন উৎপাদন করে সেখানে রক্তের সুগার সাধাণতঃ একদিন ও একরাতের মধ্যে তত বেশী পরিবর্ত্তিত হয় না।

এর অর্থ এই নয় যে দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিকদের নিয়ন্ত্রণের দরকার নেই। দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিস রোগীরা হলেন উচ্চ রক্তচাপের গুরুতর জটিলতাগুলির প্রধান শিকার। এবং তারাও হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতি ক্রিয়ায় বিস্মিত হয়ে পড়তে পারেন। মনিটরিং বা সতর্ক দৃষ্টির মধ্যে থাকায় তারা আরও ভাল নিয়ন্ত্রণের মধ্যে থাকতে পারেন।

ডায়াবেটিক দিনপঞ্জী লেখা ঃ

ডায়াবেটিস রোগ ধরা পড়ার পরে সেই লোকের একটা দিনপঞ্জী লেখা শুরু করা উচিত। এটা সেই ধরণের সাধারণ দিনপঞ্জী হবে না যেখানে আমাদের অধিকাংশ অনুভূতি প্রকাশ করা হবে অথবা আমরা দিনের মধ্যে যা করেছি বা দেখেছি তার বিবরণ লেখা হবে। এই সহজ সরল ডাইরী বা দিন পঞ্জীর মধ্যে রক্তের গ্লুকোজ পরীক্ষার সময়, ফলাফল এবং সেসংগে প্রতিদিনকার ইনসুলিনের সময়, রকম ও মাত্রার উল্লেখ থাকবে।

রোগীর যদি রক্তের সুগার নিয়ন্ত্রণে অসুবিধা বা সমস্যা থাকে তবে সে কি খেল, কতক্ষণ ব্যায়াম করল, সে অসুস্থ কিনা এবং অন্য যেকোন অস্বাভাবিক অবস্থার কথা ডাইরীতে লিখে রাখবে।

এই সমস্ত বিষয়গুলির একটা ভাল বিবরণ লেখা থাকলে রোগীর কোন নির্দ্দিষ্ট দিনে রক্তের সুগারের নিম্ন বা উচ্চ মাত্রার কারণ খুঁজে বার করতে সাহায্য হবে। যদি সে তার রক্তের গ্লুকোজের বিবরণে এক রকমের একটা ধরণ দেখতে পায় তবে এটা তাকে আরও ভালভাবে ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণ করতে ও ভবিষ্যতে সমস্যা রোধ করতে সাহায্য করবে।

অধিকাংশ সময় ডায়াবেটিস এসোসিয়েশন বা ক্লিনিক, হাসপাতাল, বা ডায়াবেটিসের ওষুধ উৎপাদনকারী কোম্পানিগুলিতে এই ডায়াবেটিক ডাইরি বা লগবুক পাওয়া যায়। একটা সহজ সরল ডাইরির একটা আদর্শ পৃষ্ঠার চেহারা নীচে দেয়া চিত্রটির মত হতে পারে।

একজন ডায়াবেটিক যখনই তার ডাক্তারের সংগে দেখা করতে যাবে তখনই তাকে তার ডাইরিটা সংগে করে নিয়ে যেতে হবে।

www.pathagar.com

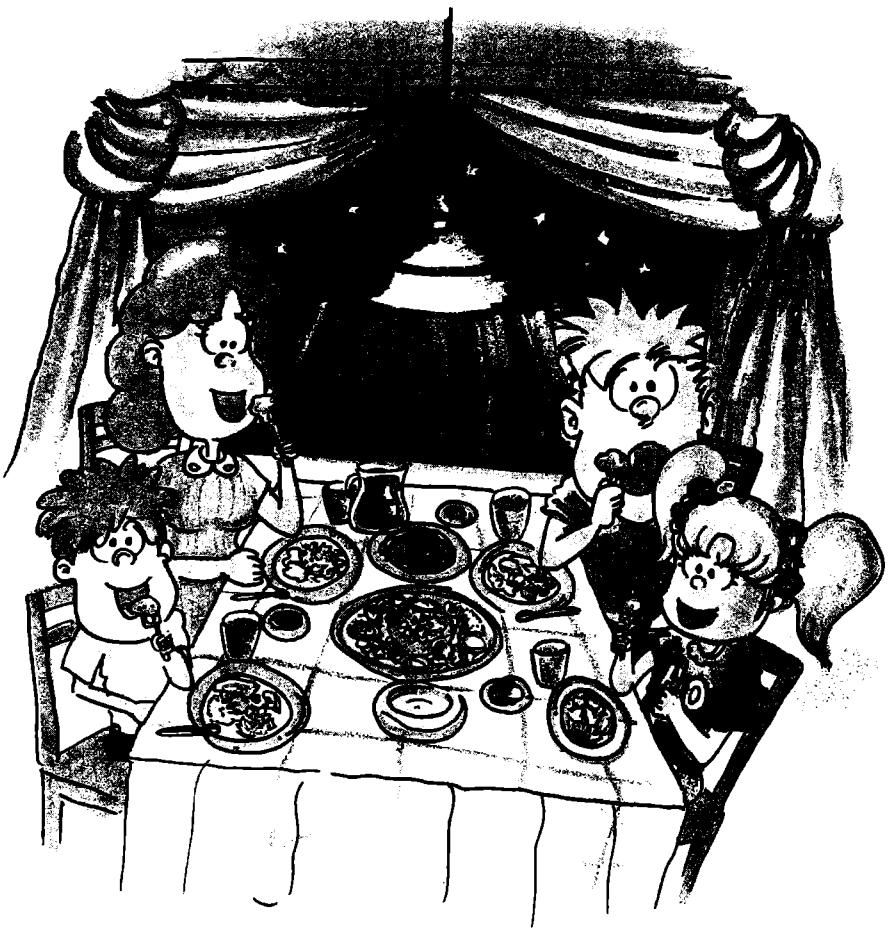
দিন তারিখ	ইনসু-লিনের রকম	প্রাতরাশ		মধ্যাহ্ন ভোজন		রাতের খাবার		ঘুমাবার সময়		মন্তব্য
		ইনসুলিন মাত্রা	রক্তের গ্লুকুস পরীক্ষা	ইনসুলিন মাত্রা	রক্তের গ্লুকুস পরীক্ষা	ইনসুলিন মাত্রা	রক্তের গ্লুকুস পরীক্ষা	ইনসুলিন মাত্রা	রক্তের গ্লুকুস পরীক্ষা	
রবি	আর	৮	সময় সকাল ৭টা		সময় ১২টা	৪	সময় সকাল ৭টা		সময় রাত ১০টা	
অক্টো ১৩	এন	২০	ফল ১৬৫		ফল ৭৪	১০	ফল ১০১		ফল ১১৯	
সোম	আর	৮	সময় সকাল ৭টা		সময় ১২টা ফল	৪	সময় সকাল ৭টা		সময় রাত ১০টা	
১৪	এন	২০	ফল ১৪০		৫৯	১০	ফল ১০৯		ফল ১২৬	
মঙ্গল	আর	৮	সময় সকল ৭টা		সময় ১২টা ফল	৪	সময় সকল ৭টা		সময় রাত ১০টা	
১৫	এন	২০	ফল ১২৫		৬৫	১০	ফল ১০৬		ফল ১১৫	
বুধবার	আর	৮	সময় সকাল ৭টা		সময় ১২টা		সময় সকাল ৭টা		সময় সকল ১০টা	
১৬	এন	২০	ফল ১৫০		ফল ৬২		ফল ১১৫		ফল ১৩১	
বৃহস্পতি	আর	৮	সময় সকাল ৭টা		সময় সকাল ১২টা		সময়		সময়	
১৭	এন	২০	ফল ১৫২		ফল		ফল		ফল	
শুক্রবার			সময়		সময়		সময়		সময়	
১৮			ফল		ফল		ফল		ফল	
শনিবার			সময়		সময়		সময়		সময়	
১৯			ফল		ফল		ফল		ফল	

ডাক্তার দেখতে পারবেন যে রোগী কিভাবে চলছে। এছাড়া তিনি বুঝতে পারবেন যে রোগীর পথ্য, ব্যায়াম বা ওষুধের রকম ও মাত্রার কোন পরিবর্ত্তন করতে হবে কিনা।

www.pathagar.com

প্রত্যেক ডায়াবেটিস রোগীর সতর্ক দৃষ্টি রাখতে হবে বা মনিটর করতে হবে যে তার সব কিছু ঠিক মত চলছে কিনা। কোন দিন হয়ত এটা এর চেয়ে ও সহজ হয়ে যাবে। ঠিক এই সময় বৈজ্ঞানিকরা এমন এক হাতঘড়ির মত কিছু একটা নিয়ে পরীক্ষা করছেন যেটা চামড়া ফুটা না করে রক্তের গ্লুকোজ পরীক্ষা করবে। আগামি দিনে কি হবে কেউ বলতে পারে না। কিন্তু আপাততঃ প্রতিদিন পরীক্ষা করলে ডাক্তারকে দূরে সরিয়ে রাখতে সাহায্য হতে পারে।

www.pathagar.com



www.pathagar.com

একাদশ অধ্যায়

ডায়াবেটিস রোগীর উপযুক্ত খাবার খাওয়া

ডায়াবেটিস হলে স্বাস্থ্য সম্মত খাবার খাওয়া

খাদ্য হোল ডায়াবেটিস রোগীর সবচেয়ে বড় আনন্দের, সবচেয়ে বড় নৈরাশ্যের ও সবচেয়ে নিকৃষ্ট লোভের ব্যাপার। যে লোকের সম্পূর্ণ জীবনটাই এক সূক্ষ্ম ভারসাম্য রক্ষার কাজ অর্থাৎ খাদ্য, ব্যায়াম ও ইনসুলিন বা ডায়াবেটিসের অন্যান্য ওষুধের সঠিক ভারসাম্য রক্ষা করার সংগ্রাম তার কাছে কেবল খাবারের চিন্তাটাই এক মিশ্র আবেগের প্লাবন নিয়ে আসতে পারে।

ইনসুলিন ও খাবার ওষুধগুলি আবিস্কৃত হবার আগেকার সেই দিনগুলিতে ডায়াবেটিকদের অত্যন্ত সামান্য শর্করাজাতীয় খাবার দিয়ে প্রায় অনাহারের মত খাবারের উপরে রাখা হোত। শক্তিদায়ী খাবার না খাওয়ার ফলে তাদেরকে সব সময় বিছানায় শুয়ে থাকতে হোত কারণ "জ্বালানি" ছাড়া ব্যায়াম হোত বিপদজনক।

আমি যখন ছোট ছিলাম তখন ডাক্তার আমার ঠাকুরমাকে বললেন যে তার ডায়াবেটিস হয়েছে। তিনি তার জন্য কয়েকটা বড়ির ব্যবস্থা দিলেন এবং তাকে এক বিশেষ খাবার খেতে বললেন। খাবারের ব্যাপারটি ছিল ভয়ংকর। এমনকি আমারও খারাপ লাগল, কারণ মনে হোল যে ঠাকুরমা সব সময় যা আরাম করে খেতেন তার সবই এখন নিষিদ্ধ হয়ে গেল। আমরা যখন কোথায় ও বেড়াতে যেতাম তখনও ঠাকুরমা আমাকে দেখে আনন্দ পেতেন যে আমি কত ব্যগ্রভাবে তার তৈরী করা সব মিঠাইগুলি এবং তারও ঠাকুরদাদার তাদের বাগানে জন্মানো সুস্বাদু ফল গুলি কিভাবে খাই। কিন্তু সেই রকম আর কখনও হলনা কারণ আমি বুঝেছিলাম যে ঠাকুরমা আর কোন দিন সেরকম কিছু খেতে পারবেন না।

আজ ও ডায়াবেটিকদেরকে খাবারের বাধা নিষেধ নিয়ে জীবন যাপন করতে হয়, কিন্তু সৌভাগ্যবশতঃ অধিকাংশ ডাক্তার এত বছরে বেশ কয়েকটা জিনিষ শিখে গেছেন। এখন ক্রমশঃ অধিক সংখ্যক ডাক্তার, পথ্য বিশেষজ্ঞ এবং ডায়াবেটিস সম্পর্কে শিক্ষাদানকারীরা সেই লোকটির ডায়াবেটিস ধরা পড়ার আগে যেসব খেতে অভ্যস্ত ছিল তার সংগে সামঞ্জস্য রেখে ডায়াবেটিকের একটা খাদ্য তালিকা তৈরী করতে চেষ্টা করেন। এভাবে কাজ করলে ঠাকুরমার সময় যেমন হয়েছিল সেভাবে খাদ্য তালিকার ঐ পরিবর্ত্তনগুলি তত প্রকট ও ভীতিপূর্ণ হয় না।

www.pathagar.com

ডায়াবেটিকের পথ্য একটা স্বাস্থ্যসম্মত পথ্য ঃ

ডায়াবেটিস সম্পর্কে শিক্ষাদানকারী একজন বলেছেন যে সমস্ত জনগণের যা খাওয়া উচিত একজন ডায়াবেটিকের খাদ্য তা থেকে আলাদা কিছু নয়। আমি এখন অনেক ডায়াবেটিককে জানি যারা সর্বান্তকরণে এর সংগে একমত হবেন। তারা অনুভব করেন যে ডায়াবেটিক হিসেবে তাদের সম্পূর্ণ জীবনধারাই তাদেরকে স্বাস্থ্যবান করেছে যা অন্য কোন প্রকারে সম্ভব হোত না।

১৯ বছর পর্য্যন্ত ডায়াবেটিক স্বামীর জন্য খাবার রান্না করার পরে আমার বন্ধু কেবল এখন বিশ্বাস করে যে তাদের খাদ্য তালিকার পরিবর্ত্তন থেকে সমস্ত পরিবার উপকার পেয়েছে। এখন সে বলে, "আমাদের পরিবারে প্রায় কখনও কোন অসুস্থতা বা একটু সর্দিও হয়নি।

সুষম খাদ্য বা ভারসাম্যপূর্ণ খাবার খাওয়া ঃ

যখন আমরা 'সুষম খাদ্যের' কথা বলি তখন আমরা কি বুঝাতে চাই? সোজা কথায় এর অর্থ হোল পরিমিত পরিমাণে সেই সব রকম খাবার খাওয়া যা ভাল স্বাস্থ্য রক্ষার জন্য বা কোথায়ও ক্ষত বা অসুস্থ হলে দেহকে সারিয়ে তুলবার জন্য সবগুলি পুষ্টি সরবরাহ করবে।

আমাদের ডায়াবেটিস থাকুক বা না থাকুক আমাদের খাবারগুলিকে পর্য্যাপ্ত পরিমাণে সবগুলি প্রধান পুষ্টি সরবরাহ করতে হবে। প্রধান পার্থক্যটা হোল এই যে একজন ডায়াবেটিকের দেহ একজন সুস্থ্য স্বাভাবিক লোকের দেহের মত একই ভাবে শক্তিদায়ী খাবারগুলির রাসায়নিক পরিবর্ত্তন বা বিপাক সম্পাদন করতে পারে না। এই কারণে ডায়াবেটিককে তার খাবারের পরিবর্ত্তন করতে হয়। এছাড়াও তার হয়ত ইনসুলিন নেবার বা খাবার ওষুধ খাওয়ার প্রয়োজন হতে পারে যেন শক্তিদায়ী খাবারগুলির বিপাক সাধনে সাহায্য করা যায়।

সোজা কথায় বলা যায় যে ডায়াবেটিসযুক্ত লোকটির জন্য স্বাভাবিক পুষ্টিকর খাদ্যের একটা পরিবর্ত্তিত সংস্করণ দরকার। প্রত্যেক লোকের খাদ্য পরিকল্পনাই সামান্য ভিন্নরকমের হবে কারণ এটা নির্ভর করবে শক্তির জন্য তার ব্যক্তিগত প্রয়োজনের উপরে যেটা মাপা হয় কেলরি দিয়ে। এই অধ্যায়ের শেষের দিকে আমরা দেখব কি করে এই সব পরিবর্ত্তনের অন্ততঃ কয়েকটা সম্পাদন করা যায়, কিন্তু আপাততঃ দেখা যাক যে একটা সুষম খাদ্যের প্রধান উপাদানগুলি কি কি?

শর্করা জাতীয় খাদ্য ঃ

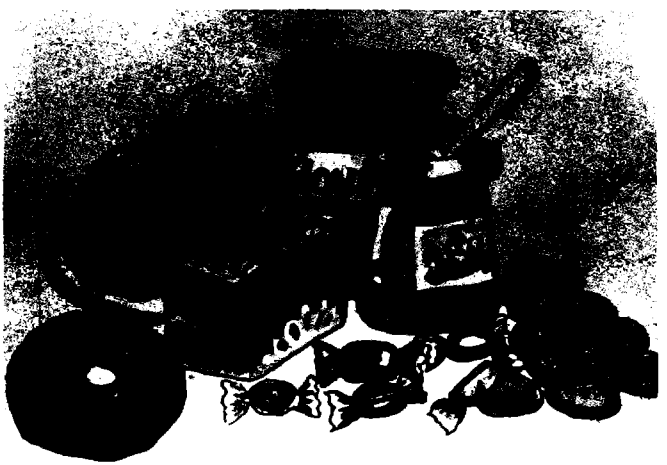
শর্করা জাতীয় খাদ্য বা শ্বেতসার হোল মানুষের শক্তির প্রধান উৎস। এগুলি হোল সেই জ্বালানি যা দিয়ে মানুষের দেহরূপ ইঞ্জিন চলে।

www.pathagar.com

একজন ডায়াবেটিস রোগীকে তার ক্যালরিগুলির অন্ততঃ শতকরা ৫৫ থেকে ৬০ ভাগ পেতে হবে শর্করা জাতীয় খাবার থেকে। কোন কোন ডাক্তার মনে করেন যে শ্বেতসারের পরিমাণ আর ও বেশী হওয়া দরকার। একজন ডায়াবেটিকের বিবেচনার জন্য আসলে দুটি প্রধান ধরণের শ্বেতসার আছে- একটি হল সরল শ্বেতসার (বা সরল সুগার) এবং অপরটি হল জটিল বা মিশ্র শ্বেতসার।

এই প্রথম দল বা সরল শ্বেতসারের মধ্যে আছে সব রকম প্রকৃত চিনি, মধু, জ্যাম ও জেলি। কেক, চিনির মিঠাই, পেষ্ট্রি, বিস্কুট ইত্যাদি অধিকাংশ মিষ্টি খাবার বা ফলাহারের মধ্যে থাকে প্রধানতঃ সরল শ্বেতসার। এই খাবারগুলি রক্তের সুগারের মাত্রা অত্যন্ত দ্রুত উঁচু স্তরে নিয়ে যায়। কিন্তু অধিকাংশ ক্ষেত্রে এগুলির মধ্যে সামান্য পুষ্টি থাকে ও আঁশজাতীয় খাবার মোটেই থাকে না।

দ্বিতীয় দলটি হল জটিল বা মিশ্র শ্বেতসার যার মধ্যে থাকে সব রকম মাড় জাতীয় ও উদ্ভিদ জাতীয় খাবার। এখানে আমরা দেখি পূর্ণ দানার রুটি, সিরিয়াল, নুড্‌ল্‌স ভাত এবং অন্যান্য দানার খাবার। এই দলে আমরা আরও পাই সিম, ডাল, মটর ডাল ও অন্যান্য শুঁটি এবং সে সংগে গোল আলু, মিষ্টি আলু, কোমল পানীয় ও অন্যান্য শ্বেতসার জাতীয় সবজী। বিভিন্ন ফল ও এই দলের একটা গুরুত্বপূর্ণ অংশ।



এই মিশ্র শ্বেতসার সাধারণতঃ রক্তের সুগারকে আরও ধীরে ধীরে বাড়ায় যার ফলে ডায়াবেটিকের জন্য সেটা আরও নিরাপদ হয়। এছাড়া গুরুত্বের বিষয়টি হল এই যে এই খাদ্যগুলি বিচিত্র রকম ভিটামিন ও খনিজদ্রব্য এবং প্রচুর পরিমাণে আঁশজাতীয় খাবার

www.pathagar.com

সরবরাহ করে। একজন ডায়াবেটিকের কাছে আঁশ জাতীয় খাবার বিশেষভাবে গুরুত্বপূর্ণ কারণ এটা তার রক্তের সুগার ও চর্বির পরিমাণ নিয়ন্ত্রণ করতে সাহায্য করে।

প্রোটিন ঃ

দেহের বৃদ্ধি ও তাকে সারিয়ে তুলবার জন্য প্রোটিন খুবই গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে। প্রোটিনের দ্বারাই প্রধানতঃ হাড়, মাংসবেশী ও চামড়া গঠিত হয়। সেভাবে মগজ, হৃদপিন্ড, যকৃৎ, কিডনী ও দেহের অন্যান্য প্রধান অংগগুলিও এর দ্বারা পুষ্টি লাভ করে।

পশু বা শাকসবজী জাতীয় খাদ্য থেকেও প্রোটিন আসতে পারে। দুর্ভাগ্য যে পশুজাত খাবার গুলি যেমন মাংস, মাছ হাসমুরগী, ডিম, দুধ, পনির ইত্যাদি আসে সাধারণতঃ প্যাকেট বন্দি হয়ে যার মধ্যে কোন আঁশজাতীয় খাবার থাকে না, কিন্তু প্রচুর পরিমাণে কলোষ্টরেল এবং অতিরিক্ত চর্বি থাকে যা একজন ডায়াবেটিকের এবং সে সংগে তার পরিবারের ডায়াবেটিসবিহীন অন্যান্য সদস্যদের ও পরিহার করা উচিত।

যে সব শাকসবজির মধ্যে প্রোটিন পাওয়া যায় সেগুলি হল দানা ও শক্ত আবরণযুক্ত খাবার, সবজী এবং শূটী যেমন সিম, ডাল ও মটর ডাল। নিরামীষ খাবার যদি ভারসাম্যপূর্ণ হয় তবে সেটা আসলেই আরও স্বাস্থ্য সম্মত খাবার হয় যাতে ডায়াবেটিস, হৃদরোগ, ষ্ট্রোক, ক্যান্সার ও অনেক গুরুতর রোগের ঝুঁকি কম থাকে।

একজন ডায়াবেটিকের দৈনিক প্রয়োজনীয় ক্যালরির শতকরা ১৫ ভাগ আসা উচিত প্রোটিন খাবারের আকারে। এর চেয়ে বেশী হয়ে গেলে সেটা কিডনীগুলির জন্য বোঝাস্বরূপ হয়ে পড়তে পারে যেটা অধিকাংশ সময় ডায়াবেটিসের চাপ সৃষ্টি করে।

www.pathagar.com

চর্বি ঃ

চর্বি হোল শক্তির এক ঘনীভূত আকৃতি। যেসব চর্বি শক্তি হিসেবে ব্যবহৃত হয়ে যায় না সেগুলি দেহের মেদ হিসেবে জমা হয়ে থাকে যেখানে বসে তারা ঠান্ডার বিরুদ্ধে দেহকে রক্ষা করে এবং প্রধান অংগগুলিতে ক্ষত হওয়া রোধ করে।

কোন কোন ডাক্তার পরামর্শ দিয়ে থাকেন যে একজন ডায়াবেটিকের প্রয়োজনীয় ক্যালরিগুলির শতকরা ২৫ থেকে ৩০ ভাগ চর্বির আকারে থাকা উচিত। কিন্তু এর দ্বারা আপনি বোকার মত মনে করবেন না যে আপনি যত খুশী চর্বি খেতে পারেন। মনে রাখবেন আমরা বলেছি ক্যালরি গুলির শতকরা ৩০ ভাগ যেটা আপনার খাদ্যের ৩০ ভাগ নয়। একই পরিমাণ অন্যান্য খাবারের মধ্যে যে কেলরি থাকে চর্বির মধ্যে তার চেয়ে অনেক বেশী ক্যালরি জমা থাকে। এক গ্রাম শ্বেতসার বা প্রোটিনের মধ্যে কেবলমাত্র চার কেলরি শক্তি পাওয়া গেলে সেই একই পরিমাণ চর্বির মধ্যে পাওয়া যাবে নয় ক্যালরি শক্তি।

এছাড়াও এই শতকরা ৩০ এর হিসাব নিয়েও মতদ্বৈধতা আছে। অনেক ডাক্তার ও গবেষকরা এখন মনে করেন যে এই পরিমানটা অত্যন্ত বেশী। ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণ ও এর জটিলতা গুলির উপরে চর্বি যে প্রচন্ড প্রভাব বিস্তার করে সে সম্পর্কে আমরা এই অধ্যায়ের শেষ দিকে আরও আলোচনা করব।

ভিটামিন ও খনিজদ্রব্য ঃ

দেহের অনেকগুলি কাজকর্ম নিয়ন্ত্রণের ব্যাপারে ভিটামিন একটা মুখ্য ভূমিকা পালন করে। এগুলিকে অধিকাংশ সময় আমাদের খাদ্যের মধ্যকার রক্ষাকারী উপাদান বলে বিবেচনা করা হয়। বিভিন্ন ধরণের ফল, শাকসবজী, খোসাযুক্ত দানার খাবার, বাদাম ও শূঁটি জাতীয় খাবার খেয়ে আমরা আমাদের দেহের প্রয়োজনীয় সবগুলি ভিটামিন ও খনিজদ্রব্য পেতে পারি।

দেহের মধ্যে খনিজ দ্রব্যের বিভিন্ন রকম গুরুত্বপূর্ণ কাজ আছে। ক্যালসিয়াম, ম্যাগনেসিয়াম এবং ফসফরাস হাড় ও দাঁতের শক্তি যোগায়, ক্যালসিয়াম রক্ত জমাট বাঁধতে এবং মাংস পেশীকে শিথিল করতে সাহায্য করে। রক্তের হিমোগ্লোবিন বহনকারী অক্সিজেনের জন্য আয়রণ অত্যন্ত প্রয়োজনীয়। অন্যান্য খনিজদ্রব্যগুলি প্রয়োজন হয় হজমি রস ও দেহের অন্যান্য জলীয় পদার্থের জন্য।

পানি বা জল ঃ

যদিও জল আসলে কোন পুষ্টি নয় এবং এর মধ্যে কোন শক্তি বা দেহ গঠনকারী কোন পদার্থ নেই তবুও এটা আমাদের জীবনের এক অতি গুরুত্বপূর্ণ অংশ। বিভিন্ন প্রক্রিয়ার নিয়ন্ত্রণে সাহায্য করা ছাড়াও জল দেহের অভ্যন্তরীন পরিবহনের কাজ করে থাকে।

www.pathagar.com

একজন ডায়াবেটিকের জন্য এবং অন্য যেকোন লোকের জন্য খাঁটি নির্মল জলই হল সম্ভাব্য সর্বোৎকৃষ্ট পানীয় কারণ এর মধ্যে কোন সুগার, কোন লুকানো চর্বি এবং এমন কিছু নেই যা দেহের জন্য ক্ষতিকর হতে পারে।

খাদ্য পরিকল্পনা ঃ

যখন ডায়াবেটিকদের জন্য খাদ্য পরিকল্পনার কথা ওঠে তখন একটা সহজ পথ ও দৃশ্যতঃ একটা কঠিন পথ দেখা যায়। এর একমাত্র সমস্যা হোল এই যে সহজ পথটা পরিশেষে কঠিন হয়ে যেতে পারে।

দুর্ভাগ্য যে কিছু ডাক্তার তাদের রোগীদেরকে সোজা পথটি নেবার পরামর্শ দিয়ে থাকেন। এইসব ডাক্তাররা এত বেশী বিভিন্ন ধরণের রোগী দেখায় ব্যস্ত থাকার ফলে তারা খবর রাখেন না যে কিছু সাধারণ পুরানো রোগের সবচেয়ে ভাল চিকিৎসা কি।

যেমন ষ্টিভেন লির চিকিৎসক তাকে বললেন, "আপনি যা ইচ্ছা তাই খাবেন আর সেজন্য যথাযোগ্য ইনসুলিন নেবেন", কিন্তু ষ্টিভেন হলেন একজন ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিক এবং তার নিয়ন্ত্রণ বেশ ভাল ছিল। তিনি এই পরামর্শের জোরালো বিরোধিতা করলেন। ষ্টিভেনের মত হল "একটা ভারসাম্যপূর্ণ নিয়মিত খাবার খাওয়া আরও সহজ"। তিনি ন্যান্সির বহু সংখ্যক ডায়াবেটিক বন্ধুর মত হতে চান না যারা "ভাবনাহীনভাবে যা খুশি তাই খায়। তারপর তারা ডায়াবেটিসের ওষুধ খায় আর ডাক্তারের কাছে যায়।"

যখন যা খুশি গা ঢেলে দিয়ে তা উপভোগ করা এবং পরে ওষুধের মাত্রা পরিবর্ত্তন করে উপযোগী করার এই সহজ পথ ভবিষ্যতে ডায়াবেটিসের গুরুতর জটিলতার পথ খুলে দেয়। সতর্কতার সংগে খাদ্যের পরিকল্পনা করা, খাবারে কিছুটা বাধানিষেধ মেনে নেয়া এবং কিছু কিছু প্রিয় খাবার বর্জন করা বেশী কষ্টকর বলে মনে হতে পারে, কিন্তু ভবিষ্যতে কষ্ট ভোগ করা ও অতিরিক্ত চিকিৎসা ব্যয় করার জরিমানা দেয়ার চাইতে এখনই একটুখানি প্রতিরোধ করে নিয়ন্ত্রণ করার অভ্যাস করলে সেটা অনেক সুফল বয়ে আনতে পারে।

এর জন্য কিছুটা সতর্কতাপূর্ণ পরিকল্পনা এবং উপযোগী করে নেবার জন্য একটু সময়ের দরকার হয়। এটা প্রায় নিশ্চিত যে প্রথম প্রথম হতাশা ও বঞ্চিত হবার একটা অনুভূতি আসবে। কিন্তু অধিকাংশ ডায়াবেটিক যারা সময় নিয়ে পরিশ্রম করে পরিবর্ত্তন সাধন করে তারা দেখতে পায় যে উপযুক্ত খাদ্য বেছে নেওয়া একটা বাধাধরা নিয়মে পরিণত হয়ে যায় যেটাকে নিয়ে জীবন ধারণ করা আর মোটেই কষ্টকর মনে হয় না।

ন্যান্সির ডায়াবেটিস ধরা পড়ার অল্পদিন পরেই সে তার এক বন্ধুর কাছে অভিযোগ করল যে আগে সে যেসব মজার জিনিষ খেত এখন সে আর সেগুলি খেতে পারে না। তার বন্ধু সোজা তার দিকে তাকিয়ে বলল, "তুমি ৫০ বছর ধরে তোমার প্রাণ ভরে যত ইচ্ছা বাজে জিনিষ খেয়েছে। এখন কিছু ভাল জিনিষ খাও।"

ন্যান্সি ধীরে ধীরে একজন ডায়াবেটিকের অবস্থার সংগে খাপ খাইয়ে নিতে এবং ভাল জিনিষে অভ্যস্ত হতে সমর্থ হোল। সাম্প্রতিক এক অফিসের ভোজে সে লক্ষ্য করে

www.pathagar.com

দেখল যে আমাদের ৫০ কি ৬০ জন সেই সুস্বাদু চকলেট আইসক্রীম উপভোগ করলাম। যদি ও সে এর কিছুটা খেয়ে উপভোগ করতে পারত কিন্তু সে সেটা না করারই সিদ্ধান্ত নিল "যে খাবার একদিন প্রলুব্ধ করত এখন আর তা করে না" ন্যান্সি পরবর্ত্তীকালে বলেছে "এখন আমার মনে হয় যে এটা আমার খাবার নয়"।

আগে হোক বা পরে হোক প্রত্যেক ডায়াবেটিকেরই সিদ্ধান্ত নিতে হবে তার জন্য কি কি উপযুক্ত এবং কি কি উপযুক্ত নয়। রবার্টের কাছে মনে হয়েছে যে ডায়াবেটিস নিয়ে জীবন যাপন করা আর একটা শিশুকে লালন পালন করা সমান কথা। আপনি যদি একটা শিশুকে বলেন যে সে কোন একটা খাবার খেতে পাবেনা অথবা কোন একটা কাজ সে করতে পারবে না অনুমান করুন সে তখন প্রকৃতিগতভাবে কি করতে চাইবে। যেটা আপনি না বলেছেন সেটাই সে চাইবে।

রর্বাট মনে করে যে তার নিজের অভিজ্ঞতায় যখন তার মিঠাই বা অন্য মিষ্টি খাবার প্রলোভন আসে তখন নিজেই নিজের কাছে এটা বলা ভাল, "তুমি এটা চাইলে পেতে পার, কিন্তু তুমি এটা নিলে তোমাকে একটা ইনজেকশন নিতে হবে। তুমি কি সত্যই একটা ইনজেকশন নিতে চাও?" অধিকাংশ সময় নিজের সাথে এই ছোট একপক্ষের আলাপটি তার চিনি বা সেরকম অন্য খাবার খাওয়া থামিয়ে দেয়। সে বলে "অন্য কোন লোককে আমার জন্য সিদ্ধান্ত করতে না দিয়ে বরং ফলাফলগুলির কথা চিন্তা করে আমাকেই নিজের জন্য সিদ্ধান্ত নিতে হবে।"

আপনার প্রধান খাবারগুলির ভাল পরিকল্পনা করা খুবই প্রয়োজনীয় । বস্তুতঃ পক্ষে এটা এতই গুরুত্বপূর্ণ যে একজন ভাল ডাক্তার আপনাকে এই পরিকল্পনার সবকিছু করতে দেবেন না। এ ব্যাপারে তিনি একজন যোগ্যতাসম্পন্ন নার্স, একজন পথ্য বিশেষজ্ঞ বা স্বাস্থ্য শিক্ষাদানকারীকে সংগে নিয়ে আপনাকে সাহায্য করবেন। ক্রমশঃ অধিকাংশ সংখ্যক হাসপাতালে এখন ডায়াবেটিকদের এবং তাদের পরিবারের সদস্যদের খাদ্য পরিকল্পনার এবং ডায়াবেটিসের সংগে সংশ্লিষ্ট অন্যান্য সমস্যার ব্যাপারে সাহায্য করার জন্য কর্ত্তব্যরত একজন ডায়াবেটিস ট্রেনিং কর্মচারী থাকে।

আপনি যদি নিজেই একটা খাদ্য পরিকল্পনা সূচনা করার সম্পূর্ণ প্রক্রিয়াটা জানতে আগ্রহী থাকেন তবে পরবর্ত্তী অধ্যায়ে আপনি বিস্তারিত পদক্ষেপগুলি দেখতে পাবেন।

কিন্তু এখনকার জন্য আসুন আমরা খাদ্য পরিকল্পনার জন্য আর ও সাধারণ কোন নির্দেশনামার দিকে যাই।

www.pathagar.com

এই নির্দেশনামাগুলিএকজন ডায়াবেটিককে রক্তের গ্লুকোজ নিয়ন্ত্রণ আর ও ভালভাবে বজায় রাখতে এবং ডায়াবেটিসের জটিলতাগুলি রোধ করতে সাহায্য করবে। এগুলি আপনাকে ও আমাকে আরও স্বাস্থ্য সম্মত ভাবে এবং ডায়াবেটিসমুক্ত জীবন যাপন করতে সাহায্য করবে।

কিভাবে দৈনিক খাদ্যের পরিকল্পনা করতে হবে তা অনেকাংশে নির্ভর করে প্রত্যেক ব্যক্তির প্রয়োজন এবং যে ধরণের ইনসুলিন বা অন্যান্য ওষুধ সে গ্রহণ করে তার উপর। এটা নির্ভর করে তার ওজন কত এবং সে কত ব্যায়াম করে তার উপর।

যখন পথ্য পরিকল্পনার ব্যাপার আসে তখন প্রথম শ্রেণী ও দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিসের মধ্যে কিছু মৌলিক পার্থক্য দেখা যায়। কিন্তু তা সত্ত্বেও স্বাস্থ্যসম্মত খাবারের এমন কতকগুলি নিয়ম আছে যা সব ডায়াবেটিকদের জন্যই প্রযোজ্য। সুতরাং আসুন আমরা সংক্ষেপে তাদের পথ্য সম্পর্কিত প্রয়োজনগুলির দিকে আলাদা আলাদাভাবে দৃষ্টি দেই এবং তারপরে আমরা সব ডায়াবেটিকদের জন্য প্রযোজ্য কিছু কিছু নির্দেশনামা বা পরামর্শের দিকে দৃষ্টি দেব কারণ এগুলি ডায়াবেটিসবিহীন সাধারণ লোকদের জন্য ও ভাল উপদেশ।

www.pathagar.com

ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিকদের পথ্য ঃ

প্রথম শ্রেনীর ডায়াবেটিসযুক্ত অনেক রোগীদেরই ওজন স্বাভাবিকের চেয়ে কম। সুতরাং ভাল পথ্য পরিকল্পনার একটা বড় বিবেচ্য বিষয় হোল ডায়াবেটিসযুক্ত লোকটিকে পর্য্যাপ্ত ক্যালরি দেয়া যেন সে তার আদর্শ ওজন রক্ষা করতে পারে।

তার পথ্য পরিকল্পনায় আর একটা গুরুত্বপূর্ণ বিষয় হবে সে কি পরিমাণ ও কোন ধরণের ইনসুলিন ব্যবহার করে। কতক ইনসুলিন দ্রুত কাজ করে, কতকগুলি মাঝারি রকম কাজ করে আর কতকগুলি ধীরে কাজ করে কিন্তু অনেক ঘন্টা স্থায়ী হয়।

তাছাড়া ডায়াবেটিক সাধারণতঃ কি পরিমাণ ব্যায়াম করে এবং দিনের কোন সময়ে ব্যায়াম করে তাও তাকে বিবেচনা করতে হবে। প্রতিদিন নিয়মিত সময় মোটামুটি একই পরিমাণ ব্যায়াম করলে পরিকল্পনা করা সহজতর হয়ে যায়। ডায়াবেটিক সাধারণতঃ কোন সময় তার খাবার খায় এবং কখন সে ব্যায়াম করে তার সংগে সামঞ্জস্য রক্ষা করে অত্যন্ত সতর্কতার সংগে তাকে তার ইনসুলিন ইনজেকশন নেবার সময় নির্ধারণ করতে হয়। আমি একবার একটা ডায়াবেটিস সম্মেলনে যোগ দিয়েছিলাম। সেখানে একজন পথ্য বিশেষজ্ঞ আমাদেরকে ডায়াবেটিস রোগীদের জন্য কিছু "বেঁচে থাকার পরামর্শ" দিয়েছিলেন।

বেঁচে থাকার বা অস্তিত্ব টিকিয়ে রাখার পরামর্শ
ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিকদের জন্য

* ভারসাম্যপূর্ণ প্রধান খাবার ও জল খাবার খাবেন।
* প্রধান খাবার বা জল খাবারে অনুপস্থিত থাকবেন না বা বিলম্ব করবেন না।
* সব সময় সহজলভ্য শ্বেতসারযুক্ত কিছু খাবার সংগে করে বহন করুন।
* ব্যায়ামের ব্যাপারে ক্ষতিপূরণ করতে ভূলবেন না।

অনেক প্রথম শ্রেনীর ডায়াবেটিস রোগীদের তাদের নিয়মিত প্রাতরাশ, মধ্যাহ্ন ভোজ এবং রাত্রিকালীন খাবার ছাড়াও নিয়মিত জলখাবার খাওয়ার প্রয়োজন হয়। ডাক্তার মধ্যসকালে একবার, মধ্যবিকালে আর একবার এবং শেষে ঘুমাতে যাবার সময় একবার জলখাবার খাওয়ার সুপারীশ করতে পারেন।

দিনে ছয়বার খাবার খাওয়া সত্বেও ষ্টিভেন লি মন্তব্য করেন, "আমি কম বেশী একজন নিয়মিত লোকের মতই খাবার খাই", সচরাচর তার নিয়মিত প্রধান খাবার গুলি খুব ভারী থাকেনা। তা সত্বেও তিনি বলেন, "যখন আমি রাতের খাবার খাই তখন প্রধান খাবারের মতই খাই। আমার স্ত্রী যতখানি খায় আমিও ঠিক ততখানি খাই।"

ল্যারি বিকেল বেলার এবং ঘুমাবার সময়কার জলখাবার খাওয়ার প্রয়োজনীয়তা অনুভব করেন না। কিন্তু প্রাতরাশ ও মধ্যাহ্নভোজের মধ্যকার পাঁচ বা ছয়ঘন্টার সময়টা এক অতিরিক্ত দীর্ঘ সময়। তার ইনসুলিনের মাত্রা তার রক্তের সুগারের স্তর নামিয়ে দেয় এবং মধ্যাহ্ন ভোজের সময় পর্য্যন্ত চলবার জন্য তার একটা জলখাবারের প্রয়োজন হয়। তাই সে প্রায় ১১ টার সময় কিছু পূর্ণ দানার বিস্কুট (মচমচে), বাদাম বা কিশমিশ খেয়ে থাকেন।

www.pathagar.com

একজন ডায়াবেটিক যে জল খাবার খেয়ে থাকেন সেগুলি বাজে রকম টুকিটাকি খাবার যাকে আমরা অধিকাংশ সময় জলখাবার বলে মনে করি সেরকম হলে চলবে না। তার বদলে এগুলিকে হতে হবে স্বাভাবিক নিয়মিত প্রধান খাবারের চেয়ে ক্ষুদ্রতর কিছু পুষ্টিকর সম্পূরক খাবার। তার প্রধান খাবারের পরিকল্পনায় তাকে এই জল খাবারগুলিকে তার দিনের মোট ক্যালরিগুলির বা খাদ্য বিনিময়ের অংশ হিসেবে ধরতে হবে।

ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিকের সব সময় জরুরী শক্তি সরবরাহের জন্য কোন ধরণের কিছু খাবার তার সংগে রাখতেই হবে। দিনের কাজ কর্মের বা চাপের মাত্রা বেড়ে গেলে রক্তের সুগারের স্তর বেশী নেমে যেতে পারে। খাবার খেতে বিলম্ব হলে ডায়াবেটিকের জন্য গুরুতর সমস্যা দেখা দিতে পারে। তাই তাকে স্বাভাবিক খাবারের সময় একটা অতিরিক্ত জলখাবারের কথা মনে রাখতে হবে। ডায়াবেটিক তার নিয়ম মাফিক ইনসুলিন নেবার পরে যদি প্রধান খাবার না খান তবে তার ফল গুরুতর হতে পারে।

ল্যারি যখন তার কমিটির লম্বা মিটিংয়ে আটকে যান তখন তার অবস্থা ঠিক রাখার জন্য তাকে সামান্য খাবার খেতে হয়। তাই তার স্ত্রী কেরলি অল্প. কিছু মচমচে খাবার ও বাদাম তার চোখের সামনে রেখে দেন যাতে তিনি প্রতিদিন সকালে দরজা দিয়ে বেরিয়ে যাবার সময় সেগুলি পকেটে পুরে নিতে পারেন। মাঝে মাঝে একজন সচেতন সেক্রেটারী দেখতে পাবেন যে কমিটির সব সদস্যদেরকে ফলের রস পরিবেশন করার সময় তার মনিব বা উপরস্থ কর্মচারী যিনি একজন ডায়াবেটিক তার একটা ছোট জলখাবার দরকার।

যখন কোন লোক স্বাভাবিকের চেয়ে বেশী ব্যায়াম করতে আরম্ভ করে তখন তাকে বিশেষ ভাবে সতর্ক হতে হবে যে তিনি কখন তার খাবার খাচ্ছেন এবং কি খাচ্ছেন। বাড়তি খাবার খাওয়া ছাড়াও তার ইনসুলিনের মাত্রা কমিয়ে দেয়ার প্রয়োজন হতে পারে। প্রথমে তাকে তার ডাক্তার অথবা পথ্য বিশেষজ্ঞের সংগে বসে স্থির করতে হবে যে তার বাড়তি ব্যায়ামের জন্য কোথায় কোথায় কি কি পরিবর্ত্তন করতে হবে। পরবর্ত্তীকালে তিনি যখন কাজকর্মের প্রতি তার নিজের দেহের প্রতিক্রিয়া বুঝতে পারবেন তখন হয়ত তিনি নিজেই ওগুলি রদবদল করে উপযোগী করে নিতে পারবেন।

ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিক যদি বেঁচে থাকার পরামর্শগুলির প্রতি ভালভাবে মনোযোগ দেন তবে তিনি সমস্যা এড়িয়ে যেতে পারবেন।

দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিস রোগীদের পথ্য ঃ

দুই শ্রেনীর ডায়াবেটিসের মধ্যে সম্ভবতঃ একটা প্রধান পার্থক্য হোল এই যে প্রথম শ্রেনীর ডায়াবেটিস রোগীকে সতর্ক হতে হবে যেন তার ওজন কমে না যায়। আর দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিস রোগীর থাকে তার বিপরীত সমস্যা।

আমরা আগেই লক্ষ্য করেছি যে অতিরিক্ত ওজন থাকা বা মোটা হওয়া দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিকদের হৃদরোগ, ক্যান্সার, গিটব্যথা এবং অন্যান্য অসংখ্য সমস্যার প্রধান কারণ। আসলে পাঁচ থেকে দশ পাউন্ড অতিরিক্ত ওজন মৃত্যুর ঝুঁকিকে বাড়িয়ে দিতে পারে।

www.pathagar.com

সাম্প্রতিক গবেষনায় জানা গিয়েছে যে অতিরিক্ত ওজনের কোন লোকের যখন কেবলমাত্র পাঁচ থেকে দশ পাউন্ড (তিন থেকে পাঁচ কেজি) ওজন কমে যায় তখন তার রক্তের গ্লুকোজের স্তরের উন্নতি হতে থাকে। তাই আসুন আমরা ওজন নিয়ন্ত্রণের কয়েকটা স্বাস্থ্যসম্মত পদ্ধতির দিকে দৃষ্টি দেই।

আপনার ওজন নিয়ন্ত্রণ করুন ঃ

প্রথমতঃ আপনাকে মড়মড়ে বা শখের খাবার গুলি থেকে দুরে থাকতে হবে। এগুলি অল্প সময়ে অধিক পরিমাণে ওজন কমিয়ে দেবার প্রতিশ্রুতি দেয়। এটা সত্য যে আপনি অল্প সময়ের মধ্যে অনেক পরিমানে ওজন কমাতে পারেন, কিন্তু এ রকম খাবারে অধিকাংশ সময় সমস্যা ও বিপদ দেখা দিতে পারে।

এরকম ওজন কমে যাওয়া সচরাচর একটা ক্ষণস্থায়ী ব্যাপার। আপনি ঐ পথ্য একবার ছেড়ে দিলে ওজন শিগগীরই আবার ফিরে আসতে পারে, যারা পথ্য বিধি পালন করেন তাদের শতকরা ৯০ ভাগের ও বেশী লোক এক বছরের মধ্যে তাদের কমে যাওয়া ওজন আবার ফিরে পান। তখন তাদেরকে আবার নূতন করে পথ্য বিধি পালন শুরু করতে হয়।

পথ্য বিধি পালন করে কিছু লোক মারা ও গিয়েছেন। পথ্য বিধি পালনের কিছু বড়ি আসক্তি সৃষ্টি করে, অন্যগুলি পরিষ্কারভাবে বিপদজনক। নগদ ফল লাভের জন্য খাবার খেলে তাতে পিত্ত থলির রোগ, দুর্বল মাংসপেশী ও দেহের মধ্যে রাসায়নিক ভারসাম্যহীনতা দেখা দিতে পারে। অনেকগুলি পথ্য আছে যা ডাক্তারের তত্ত্বাবধানে গ্রহণ করা দরকার। কিন্তু পথ্য গ্রহণ যদি এতই ঝুঁকিপূর্ণ হয় তবে আমরা হয়ত আরও নিরাপদ কিছু একটা বেছে নেব।

আর ও ভাল একটা উপায় আছে। সেটা কি আরও ধীরগতির? হাঁ। সেটা কি আরও কষ্ট সাধ্য? হতে পারে, আর নাও হতে পারে। আপনাকে নিশ্চয়ই কিছু পরিবর্ত্তন সাধন করতে হবে। এগুলি সব সময় না ও হতে পারে। কিন্তু এগুলি নিশ্চয়ই কম ব্যয়সাপেক্ষ এবং অধিক নিরাপদ। এছাড়া আপনাকে এই প্রক্রিয়ায় অনাহারে থাকতে হবে না। আপনার কি বিশ্বাস হয় যে আপনি যা চাইবেন তাই খেতে পারবেন? অবশ্য সঠিক ধরনের খাবার।

সাফল্যজনকভাবে এবং স্থায়ী ভাবে পথ্য বিধি পালন করাই জীবনধারা। আপনার খাওয়া দাওয়া, পান করা, বিশ্রাম করা, ব্যায়াম করা এবং সাধারণ ভাবে জীবন যাপন করার পরিবর্ত্তন নিয়ে আসতে পারলে সেটা আপনার আয়ুর সংগে আর ও কয়েকটা বেশী সুখের, বেশী স্বাস্থ্যের ও ছিপছিপে থাকার বছর যোগ করে দিতে পারে।

ব্যায়াম হল যে কোন ওজন কমানোর কর্মসূচীর একটা গুরুত্বপূর্ণ অংশ। আপনার ব্যায়াম করার সময় আপনার ক্যালরিগুলি নিঃশেষ হয়ে যায়। যখন আপনি আরও কিছু ক্যালরি খেয়ে ব্যায়ামের মাধ্যমে আর ও কিছুকে নিঃশেষ করে দেন তখন তার প্রকৃত ফল

www.pathagar.com

হবে ওজন কমে যাওয়া। তবুও লক্ষ্য করে দেখুন। ব্যায়াম সম্ভবতঃ আপনার ক্ষুধা বাড়িয়ে দেবে। সুতরাং খেয়াল রাখুন যাতে আপনি বেশী খাবার খেয়ে না ফেলেন। ব্যায়াম সম্পর্কিত অধ্যায়ের মধ্যে আমরা আরও ভাল করে দেখব যে কি করে ব্যায়ামের দ্বারা ওজন কমানো যায়। কিন্তু আপাততঃ দেখা যাক ওজন কমানোর জন্য খাদ্য কতটা দায়ী।

আর ও কমসংখ্যক ক্যালরি খান ঃ

ওজন কমানোর জন্য স্বাভাবিকভাবে কম খাওয়াই সব চেয়ে যুক্তিসংগত উপায়। আপনার খাবার থেকে ৩৫০০ ক্যালরি কমানো হলে আপনার এক পাউন্ড ওজন কমে যাবে। এর অর্থ হোল এই যে আপনি যদি প্রতিদিনের খাবার থেকে ৫০০ ক্যালরি কমিয়ে দেন তবে আপনি এক সপ্তায় এক পাউন্ড অথবা এক মাসে চার কি পাঁচ পউন্ড ওজন কমাতে পারেন। এটাকে এক ধীর গতির উন্নতি মনে হলেও আসলে এটাই হল ওজন কমানোর এক নিরাপদ ও আদর্শ হার।

প্রধান খাবার গুলির মাঝে জলখাবার খাবেন না ঃ

যদিও ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিকের একটা হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া রোধ করার জন্য প্রধান আহারগুলির মাঝে জলখাবার বা টিফিন খাবার প্রয়োজন হতে পারে, কিন্তু একজন নিয়মিত দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিককে এই সব জল খাবার পরিত্যাগ করতে হবে। তার হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া দেখা দেয়ার সম্ভাবনা থাকবে না। এছাড়া সে ওজনে ভারী হয়ে পড়তে পারে এবং এই সব জলখাবার তাকে এমন বাড়তি ক্যালরি দেবে যা তার প্রয়োজন নেই। তাকে দৈনিক নিয়মিত তিন আহারেই সন্তুষ্ট থাকতে হবে এবং এর মাঝখানে আর কিছুই থাকবেনা।

অতিরিক্ত খাওয়া পরিত্যাগ করুন ঃ

আপনি আপনার ডাক্তার বা পথ্য বিশেষজ্ঞের সংগে পরামর্শ করে স্থির করুন যে প্রত্যেক প্রধান আহারে বা প্রতিদিন আপনাকে কত ক্যালরি খেতে হবে। তারপর আপনি নিজেকে সেই পরিমানের মধ্যে সীমাবদ্ধ রাখুন। ভুল খাবার বেশী মাত্রায় খেলে সেটা সহজেই আপনাকে অতিরিক্ত ভারী করে দিতে পারে এবং সেসংগে ভারী হওয়ার সমস্যাগুলিও নিয়ে আসতে পারে। এমন কি সঠিক খাবারও পরিমিত পরিমানে খেতে হবে।

www.pathagar.com

সব ডায়াবেটিকদের পথ্য ঃ

প্রথম শ্রেনীর ডায়াবেটিস রোগীদের চেয়ে ইনসুলিনের উপর নির্ভরশীল নয় এমন ডায়াবেটিকদের পথ্য কিছুটা আলাদা হবে, কিন্তু এটা সত্য যে উভয় শ্রেনীর ডায়াবেটিকদেরই অনেক বিচিত্র রকমের স্বাস্থ্যসম্মত পুষ্টিকর খাবার দরকার।

প্রথম ও দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিকদের উভয়েরই খুব কম সাধারণ চিনির তৈরী খাবার ও বেশী করে জটিল শ্বেতসারের খাবার খাওয়া দরকার। উভয়েরই কম সম্পৃক্ত চর্বির নীচু মাত্রার কলেষ্টেরলযুক্ত খাবার খাওয়া দরকার। উভয়েরই বেশী পরিমাণে উঁচু মাত্রার আঁশযুক্ত অশোধিত খাবার খাওয়া উচিত। কিন্তু আসুন দৈনিক পথ্য পরিকল্পনার কয়েকটা বিশেষ দিকের প্রতি দৃষ্টি দেয়া যাক।

আপনার দৈনিক খাদ্যের মধ্যকার চর্বির পরিমাণ কমিয়ে দিন ঃ

ডায়াবেটিস হলে যদি রক্তের মধ্যে অতিরিক্ত চর্বি যায় তবে দেহের পেশীতে গ্লুকোজ প্রবেশের যে ইনসুলিন গ্রাহক বা দরজার ঘন্টা তার কাজকর্মে বাধা সৃষ্টি হয়। এই চর্বি গ্রাহকের সংখ্যা কমিয়ে দিতে পারে এবং এটা বাকী গ্রাহকগুলিকে অনুভূতিহীন ও অদক্ষ করে দিতে পারে অর্থাৎ গ্লুকোজকে ভিতরে নেবার পেশীর দরজাগুলি খুলতে অসমর্থ হয়ে পড়তে পারে। এভাবে আমাদের খাবার থেকে নির্গত গ্লুকোজকে পরিচালিত করতে আরও বেশী ইনসুলিনের প্রয়োজন হয়। দেহ একটা নির্দ্দিষ্ট মাত্রা পর্য্যন্ত তার ইনসুলিন উৎপাদন বৃদ্ধি করতে পারে। কিন্তু দেহ যখন তার প্রয়োজনের জন্য যথেষ্ট পরিমাণে ইনসুলিন তৈরী করতে ব্যর্থ হয় তখনই তার ফল হয় ডায়াবেটিস।

যুক্তিসংগত ভাবে এই সমস্যাটির সবচেয়ে ভাল সমাধান হোল ইনসুলিনের জন্য দেহের প্রয়োজন কমিয়ে দেয়া। আর সোজা কথায় বলতে গেলে বলতে হয় যে ইনসুলিনের চাহিদা কমিয়ে দেয়ার প্রধান তিনটি উপায় আছেঃ (১) যাতে কম ইনসুলিনের প্রয়োজন হয় সেজন্য প্রতিদিন কমসংখ্যক ক্যালরি গ্রহণ করুন (২) আরও বেশী স্বাভাবিক খাবার খান যার মধ্যে চর্বি কম ও আঁশ বেশী থাকবে এবং যা সেল গ্রাহকদের পরিমাণ ও অনুভূতিশীলতা বৃদ্ধি করবে। (৩) নিয়মিতভাবে আরও বেশী ব্যায়াম করুন।

যদিও অনেক ডাক্তার ও ডায়াবেটিস সম্পর্কে শিক্ষা প্রদানকারীরা সুপারীশ করেন যে দৈনিক ক্যালরিগুলির শতকরা ২৫ থেকে ৩০ ভাগ আসা উচিত চর্বি থেকে, কিন্তু এব্যাপারে জোরালো মতবিরোধ আছে। কিছু বিশ্বখ্যাত পুষ্টি বিশেষজ্ঞ যারা ডায়াবেটিসের উপর গবেষণা করছেন তাদের সুপরীশ হচ্ছে একটা অত্যন্ত কম চর্বির খাদ্য যা স্বাভাবিক আশজাতীয় খাদ্যে ভরপুর থাকবে। এই পরামর্শটা আসলে নূতন নয়। এই পরামর্শটা দেয়া হয়েছিল ১৯৩০ এর দশকের কাছাকাছি সময়, এবং এটা আবার আবির্ভূত হয় ১৯৫০ এর দশকে যখন চিকিৎসা বিজ্ঞানের গবেষকরা আবার পরীক্ষা নিরিক্ষা করলেন তাদের ডায়াবেটিস রোগীদের জন্য কম চর্বির খাবার নিয়ে আর তাতে তারা অত্যন্ত সাফল্য অর্জন করলেন।

www.pathagar.com

১৯৮০ এর দশকে নূতন জীবন ধারা পরিবর্ত্তন কমসূচী ও গবেষণা বিবরণ দেখাতে শুরু করল যে ডায়াবেটিস চিকিৎসায় কম চর্বির খাদ্য উল্লেখযোগ্য ফলাফল আনয়ন করে। কোন কোন প্রোগ্রাম চর্বির পরিমানকে মোট ক্যালরির মাত্র শতকরা পাঁচ ভাগে নামিয়ে আনল, আবার কিছু প্রোগ্রাম এই পরিমানকে শতকরা ১০ ভাগ বা তারও সামান্য কিছু বেশী রেখে দিল।

বিশ্ববিখ্যাত চিকিৎসক জেমস এন্ডারসন, পথ্য শিক্ষক নাথন প্রীতিকিন এবং সে সংগে অন্যরাও তাদের প্রায় সব দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিক এবং ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিকদের প্রায় অর্ধেক কয়েক সপ্তার মধ্যেই সব রকম ডায়াবেটিস ওষুধ গ্রহণ থেকে মুক্ত করে দিতে সমর্থ হলেন। তাদের রহস্যটা কি ছিল? কম চর্বি, উচু মাত্রার আঁশ, অশোধিত খাদ্য ও নিয়মিত ব্যায়াম।

লুকানো চর্বির খোঁজ করুন ঃ

আমরা যে খাবার খাই তার মধ্যে অনেক চর্বি লুকানো থাকে। আপনি কি জানেন যে আপেল ও তরমুজের মত নির্দোষ চেহারার খাবারগুলির মধ্যেও কিছুটা পরিমাণে চর্বি আছে? প্রায় সব খাবারের মধ্যেই কিছুটা চর্বি আছে, কিন্তু কিছু আছে যা অন্যগুলির চেয়ে অনেক বেশী খারাপ।

উদাহরণস্বরূপ বলা যায় যে এক প্লেট বিরিয়ানির মধ্যে তার ক্যালরিগুলির শতকরা ৩৮ ভাগ থাকে চর্বির আকারে।এক প্লেট ট্যাপসিলগ নামক খাবারে ক্যালরিগুলির শতকরা ৪০.৮ ভাগ থাকে চর্বিজাত, আবার চিনাবাদামের সস্ মাখানো গরুর মাংস বা শূকরের মাংসের দশ কাঠি শিককাবাবে তার ক্যালরিগুলির শতকরা ৫৯ ভাগ থাকে চর্বির আকারে।

আমেরিকান ডায়াবেটিস এসোসিয়েশন বলেছে যে যদি কোন খাবারে প্রতি ১০০ কেলরির জন্য তিন গ্রামের কম চর্বি থাকে তবে সেটা কম চর্বির সন্তোষজনক খাবার। কিন্তু আমাদের মধ্যে কতজন লোক আছে যারা আমরা যা খেতে চাই তার প্রত্যেকটার চর্বির পরিমাণ জানবার জন্য পথ্য বিধির পুস্তক খুলে দেখবে? ভাজা খাবার এড়িয়ে চলাই হচ্ছে সব চেয়ে সহজ সমাধান। আজে বাজে খাবার, ফ্রেঞ্চ ফ্রাই অন্যান্য সহজ রান্নার খাবার, বিস্কুট, পেষ্ট্রি, কেক ও অন্যান্য চর্বিযুক্ত মিষ্টি মিঠাই খাওয়া থেকে বিরত থাকুন। এর সব গুলি খুব সুস্বাদু হতে পারে কিন্তু এগুলি তাদের নিশ্চিত ফল হিসেবে ডায়াবেটিস, হৃদরোগ বা ষ্ট্রোকের আকারে সমস্যা নিয়ে আসতে পারে।

বিশেষ ভাবে সম্পৃক্ত চর্বি পরিহার করুন ঃ

চর্বির দুটি প্রধান শ্রেনী আছে, একটা হল সম্পৃক্ত চর্বি আর অপরটি হোল অসম্পৃক্ত চর্বি। সাধারণভাবে বলতে গেলে সম্পৃক্ত চর্বি হোল পশুর উৎস থেকে প্রাপ্ত সব রকম চর্বি যা ঘরের মধ্যকার উত্তাপে কঠিন অবস্থায় থাকে। পশু জাত সম্পৃক্ত চর্বিগুলির

www.pathagar.com

মধ্যে আছে মাখন, ঘি, শূকরের গলানো চর্বি, ঝলসানো মাংসের চর্বি ও ভেড়ার কঠিন চর্বি। ডিম ও মাংসের মধ্যে ও প্রচুর পরিমাণে সম্পৃক্ত চর্বি আছে। এছাড়া ও নারকেল তেল ও পাম অয়েলের মত উদ্ভিদজাত তেলে ও প্রচুর সম্পৃক্ত চর্বি আছে। যদিও সম্পৃক্ত চর্বির মধ্যে আসলে কোন কলেষ্টেরল নেই কিন্তু তারা দেহকে আরও বেশী কলেষ্টেরল উৎপাদনে বাধ্য করে যা ধমনীর দেয়ালে সঞ্চিত হতে থাকে এবং পরবর্ত্তীকালে হৃদরোগ বা ষ্ট্রোকের কারণ হতে পারে।

নকল মাখন বা মার্জারিন এবং উদ্ভিদজাত চর্বি কোন পশুজাত পদার্থ থেকে তৈরী হয় না, তবুও সেগুলি সম্পৃক্ত চর্বির মত একই ভাবে দেহকে প্রভাবিত করে বলে মনে হয়। ঘরের মধ্যকার উত্তাপে কঠিনিভূত হয়ে যাবার জন্য ওগুলিকে একটা প্রক্রিয়ার মধ্য দিয়ে যেতে হয় যাকে বলে হাইড্রোজেনেশন এবং এই প্রক্রিয়া ওগুলিকে একেবারে সম্পৃক্ত চর্বির সদৃশ করে দেয়।

অসম্পৃক্ত চর্বির মধ্যে আছে ভুট্টার তেল, তিল তেল, জলপাই তেল, সয়াবিন তেল, সূর্য্যমুখী তেল এবং বাদাম তেল। ব্যবহার করার জন্য এগুলি হোল বাঞ্ছিত চর্বি কারণ এগুলির সেই কলেষ্টেরল উৎপাদনকারী প্রভাব নেই। কিন্তু এগুলিকে ও খুব সামান্য পরিমাণে ব্যবহার করতে হবে কারণ এগুলির মধ্যে অধিক সংখ্যক ক্যালরি বিদ্যমান।

অধিক পরিমাণে অশোধিত (Unrefined) খাবার খান :

ডায়াবেটিস রোগী এবং সে সংগে অবশিষ্ট আমাদের অধিকাংশের ও স্বাভাবিক আঁশজাতীয় খাবার বেশী পরিমাণে খাওয়া উচিত। আঁশ আমাদের রক্তের মধ্যে চলাচলকারী চর্বি ও সুগারের পরিমাণ কমিয়ে দেয়। এটা কোষ্টকাঠিন্য রোধ করতে ও সাহায্য করে।

অবশ্য পৃথিবীর কোন কোন অঞ্চলে উঁচু মাত্রার আঁশজাতীয় খাবার খাওয়া একটা শখ হয়ে পড়েছে। ব্রেকফাষ্ট সিরিয়াল কোম্পানিগুলি ভুট্টোর ভুষি, জইয়ের ভুষি এবং অন্যান্য ভুষির খাদ্য উৎপাদন করে। বিজ্ঞপ্তিগুলি ঘোষনা করে যে ভুষি খাওয়ার অনেক উপকার আছে। আপনি কি জানেন যে উঁচু মাত্রার আঁশজাতীয় পদার্থ দেবার জন্য কোন কোন খাবারের মধ্যে এমন কি করাতে কাটা কাঠের গুড়া থাকে?

উঁচুমাত্রার আঁশযুক্ত উত্তম খাবার বলতে কিন্তু এটা বুঝায়না। প্রকৃতিগতভাবে সৃষ্টি হওয়া স্বাভাবিক খাবারগুলির মধ্যে উত্তম স্বাস্থ্যের জন্য উপযুক্ত প্রকার ও উপযুক্ত পরিমাণ আঁশ থাকে। সুতরাং আমাদের খাবারগুলি যত বেশী স্বাভাবিক হবে, আমাদের স্বাস্থ্যের জন্য সেগুলির তত বেশী উত্তম হবে।

সব সবজী এবং সব ফলের মধ্যেই প্রচুর আঁশ আছে। আপেল ও অন্যান্য ফলের মত যেগুলির ভোজনযোগ্য ছোলা আছে সেগুলির ছোলা ফেলবেন না কারণ তাহলে যে মূল্যবান আঁশ ও অন্যান্য ভিটামিন এবং খনিজ পদার্থ সেগুলির মধ্যে বা ছোলার ঠিক নীচে থাকে সেগুলি চলে যাবে। এছাড়া আপনি রান্না করা ফল বা সবজী কখনও ছাকুনি বা চালুনি দিয়ে ছাকবেন না কারণ তাহলে প্রথমতঃ আঁশগুলি বেরিয়ে যাবে, দ্বিতীয়তঃ চালুনির ফাক

www.pathagar.com

দিয়ে যাবার জন্য সেগুলিকে অতিরিক্ত নরম করতে হবে এবং তাতে খাবারটা বেশী সিদ্ধ হয়ে যাবে।

গম, ভুট্টা এবং জইয়ের মত পূর্ণ অশোধিত দানার মধ্যেও প্রচুর পরিমাণে আঁশ থাকে। অনেক দেশে সাদা রুটি সমৃদ্ধির একটা চিহ্ন হয়ে পড়েছে। দুর্ভাগ্য যে শোধন প্রক্রিয়াটা কেবল আঁশকেই নয় কিন্তু মূল্যবান ভিটামিন ও খনিজ পদার্থগুলিকে ও সরিয়ে দেয়। সাদা ময়দা বা সাদা রুটীর চেয়ে পূর্ণ গমের ময়দা বা পূর্ণ দানার রুটী অনেক বেশী স্বাস্থ্যসম্মত ও পুষ্টিকর।

শিম, মুশুরীর ডাল, মটর ডাল এবং অন্যান্য শুঁটির মধ্যে প্রচুর আঁশ থাকে অথচ এগুলিতে চর্বির মাত্রা কম থাকে। অপর দিকে মাংস ও অন্যান্য পশুজাত প্রেটিনগুলি হোল অত্যন্ত উঁচুমাত্রার চর্বিযুক্ত ও অত্যন্ত কম আঁশযুক্ত খাবার।

প্রচুর পরিমাণে আঁশযুক্ত খাবার খাওয়ার আর একটা উপকার হোল এই যে আরও কম সংখ্যক ক্যালরি নিয়ে এগুলি আপনাকে দ্রুত পূর্ণ স্বাচ্ছন্দ বোধ করতে সাহায়তা করে। এই যুক্তিতে এগুলি উভয় শ্রেনীর ডায়াবেটিকের জন্যই উপকারী। একদিকে যে ডায়াবেটিকদের ওজন কমানো দরকার এবং অপরদিকে যে ডায়াবেটিকের ক্যালরি গ্রহণে বাধা নিষেধ থাকা দরকার তাদের উভয়ের জন্যই এগুলি উপকারী।

অনেক খাবারকে এমনকি 'অবাধ খাবার' বলে বিবেচনা করা হয় যার অর্থ হোল এই যে ডায়াবেটিক ইচ্ছা করলে এর সবগুলিকে কাচা অথবা সামান্য সিদ্ধ অবস্থায় খেতে পারে। সালাদের মিশ্রণের মত ভেজে নেওয়ায় বা চর্বি ব্যবহার করায় সাধারণতঃ ক্যালরি বৃদ্ধি পায় যাকে হিসাবের মধ্যে ধরতে হবে। কতকগুলি অবাধ বা মুক্ত খাবারের মধ্যে আছে লেটুস, সবুজ পাতার সবজী, সালাদ পাতা, বাঁধা কপি, ফুলকপি, এসপারাগাস পাতা, গোলমরিচ, সালাদের পিয়াজ, সাদা মূলা, শশা ও টোমাটো। স্বাদ গন্ধ বৃদ্ধি করার জন্য ও ওষধি এবং মসলাকে যথেষ্টভাবে ব্যবহার করা যেতে পারে।

খাবারকে সুস্বাদু করার ব্যাপারে একটা সতর্কবানী উচ্চারণ করা দরকার। লবন, মোনোসোডিয়াম গ্লুটামেট, ছয় সস্ এবং অন্যান্য লবনাক্ত স্বাদ গন্ধের জিনিষ খাবারের স্বাদ বাড়াতে পারে কিন্তু সেগুলি উচু রক্তচাপের ও ঝুকি বাড়ায়। ডায়াবেটিস রোগীর বিশেষভাবে হৃদপিন্ড ও কিডনী রোগের বেশী ঝুঁকি থাকায় তাকে লবন ও এইসব অন্যান্য মশলা খুব সতর্কতার সংগে ব্যবহার করতে হবে।

এলকোহলজাত পানীয় পরিহার করুন ঃ

এলকোহলে অতি উঁচুমাত্রার ক্যালরি থাকে। প্রতি গ্রাম এলকোহলে সাত ক্যালরি থাকে, সুতরাং আপনা থেকেই এটা মানুষকে মোটা করে দেয়। যে ব্যাপারটা আর ও খারাপ তা হল এই যে মনে হয় এলকোহল দেহকে আর ও বেশী মেদ জমা করতেও উৎসাহিত করে। এলকোহল সেবনের বহু ঘন্টা পরে এক বিলম্বিত হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়ারও

www.pathagar.com

বিপদ দেখা দিতে পারে। সবচেয়ে উত্তম পরিকল্পনা হবে এলকোহলজাত পানীয় পরিহার করা।

আমাদের জন্য বহু বিকল্প পানীয়ের ব্যবস্থা আছে। ডায়াবেটিকের জন্য জল হল বিনামূল্যের স্বাস্থ্যসম্মত ও অবাধ পানীয়। আপনি কিছু স্বাদ গন্ধ চাইলে সেক্ষেত্রে কিছু কিছু পানীয় আছে যাকে ডায়াবেটিকদের জন্য অবাধ খাদ্য বলে বিবেচনা করা যেতে পারে এবং তার মধ্যে আছে মিষ্টতাবিহীন চাইনীজ চা, মিষ্টতাবিহীন লেবুর রস, খনিজ জল, মিষ্টতাবিহীন বার্লির জল অথবা পরিষ্কার সুপ বা ঝোল।

ফল এবং সবজীর রস ও ভাল পানীয়, কিন্তু এগুলির মধ্যে যথেষ্ট ক্যালরি আছে বলে এগুলিকে দৈনিক প্রয়োজনীয় ক্যালরি ও শ্বেতসারের অংশ হিসেবে বিবেচনা করতে হবে।

ধূমপান করবেন না ঃ

সিগারেট কোন খাদ্য নয়, তাই খাবারের পরিকল্পনায় ধূমপানের কি করণীয় আছে? আপনার ধারণার চেয়ে ও বেশী কিছু আছে। ধূমপান রক্তনালীগুলিকে সংকীর্ণ করে দেওয়া ছাড়া ও রক্তের মধ্যে চলাচলকারী চর্বির পরিমাণ বৃদ্ধি করে। আর ঐ চর্বিগুলি কেবল সমস্যাই সৃষ্টি করে না ওগুলি মারাত্মক হয়ে পড়তে পারে।

সুগার এবং আপনি ঃ

দক্ষিণ এশিয়ায় থাকতে যখন আমার প্রথম সন্তান অর্থাৎ একটা ছেলের জন্ম হোল তখন তা এক বিশেষ আনন্দোৎসবের কারণ হোল। আর সেখানকার প্রচলিত রীতি অনুসারে আমাদের আনন্দ প্রদর্শনের জন্য লুড্ডু নামের অনেক কিলোগ্রাম অতিরিক্ত মাত্রার চিনির মিঠাই আমাদের সব বন্ধুবান্দব সহকর্মীবৃন্দ এবং এমনকি যে স্কুলে আমি ও আমার স্বামী উভয়ে শিক্ষকতার কাজ করতাম সেখানকার সব ছাত্রছাত্রীদের মধ্যে বিতরণ করতে হল।

www.pathagar.com

আমাদের সবচেয়ে ছোট সন্তান যখন জন্মেছিল তখন আমাদের প্রাক্তন ছাত্রদের অনেকেই আমাদের সহকর্মী হয়ে গিয়েছিল। পূর্বেকার আনন্দোৎসবগুলির কথা স্মরণ করে তারা রসিকতা করে আমার স্বামীর উপর আরও চাপ দিল যেন আরও স্পষ্ট ভাবে তিনি তার আনন্দ প্রকাশ করেন অর্থাৎ যেন আর ও বেশী মিষ্টি বিতরণ করা হয়। সুতরাং স্কুল ক্যাফেটারিয়ায় যখন ছাত্র ও কর্মচারীদের জন্য বিশেষ খাবার তৈরী করা শুরু হোল তখন আমার স্বামী শহরের সবচেয়ে ভাল মিটাই প্রস্তুতকারীকে ভাড়া করে আনলেন যেন ক্যাম্পাসের ভিতরেই মিঠাই উৎপাদন ব্যবস্থা স্থাপন করা হয়। দিনের শেষ পর্য্যন্ত আমার স্বামী ৮০ কেজি জিলাপীর মিটাই বিতরণ করলেন। আজকে সেকথা স্মরণ করলে ও আমার বিবেকে খোঁচা লাগে।

প্রশ্ন হোল মিষ্টি মিঠাই কেন ভালবাসা, স্নেহ, প্রশংসা এবং ঐসব সুন্দর অনুভূতির প্রতীক চিহ্ন হোল? আর কেনই বা ঐ একই মিঠাই মিষ্টির অমিষ্টিসূলভ পরিনতি দেখা যায়?

আপনি কি জানতেন যে চিনি আপনার প্রদাহ ও ব্যধি প্রতিরোধের ক্ষমতা হ্রাস করে দিতে পারে? এমনকি ডায়াবেটিসবিহীন লোকদের বেলাতে ও চিনি সমস্যা বিস্তার করতে পারে। কিন্তু ডায়াবেটিকদের জন্য চিনি বিপর্য্যয় ছড়িয়ে দিতে পারে।

স্বাভাবিক অবস্থায় জীবাণু ধ্বংসকারী রক্তের শ্বেত কনিকাগুলি যাকে ফাগোসাইটিস বলে তারা সৈনিকদের এক দক্ষ বাহিনীর মত যে কোন আক্রমনকারী জীবাণুকে আক্রমন করতে প্রস্তুত থাকে। যখন আমরা চিনি খাই অথবা যখন ডায়াবেটিকের রক্তের সুগার নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা দুর্বল হয়ে পড়ে তখন রক্তের শ্বেতকনিকাগুলি অদক্ষ হয়ে পড়ে এবং সেগুলি আর আগের মত জীবাণু ধ্বংস করতে পারে না। এই তালিকাটার দিকে তাকান ঃ

প্রত্যেকবার যে কয় চামচ চিনি খাওয়া হোল	রক্তের প্রতিটি শ্বেত কনিকা যে কয়টি জীবাণু ধ্বংস করল
০	১৪
৬	১০
১২	৫.৫
১৮	২
২৪	১

কিন্তু ভেবে দেখেছেন কি এমন লোক কে আছে যে একবারে ২৪ চামচ চিনি খায়, বা এমন কি ১২ চামচ? আবার আমাদের অনেকেই দাবী করে যে তারা অতিরিক্ত চিনিবিশিষ্ট ফলাহার পছন্দ করে না। কিন্তু প্রতিদিন আমরা অতিরিক্ত পরিমাণ চিনি খাই। আর আপনি আশ্চর্য্য হয়ে যেতে পারেন একথা জেনে যে আমাদের কতগুলি সাধারণ খাবারে কত বেশী চিনি লুকানো থাকে। এখানে কয়েকটা উদাহরণ দেয়া হলঃ

www.pathagar.com

খাদ্য	চায়ের চামচপূর্ণ চিনি
আইস ক্রীম ১ হাতা	৪
ক্রীম ও বরফে ভর্তি চকোলেট ১টা	৬-৮
চকলেট দুধ ২৫০ মিলিলিটার	৮
এক টিন সাধারণ কোমল পানীয়	৮-১০
জেলি, জ্যাম বা মার্মালেড ২ টেবিল চামচ	১০
ফলের পিঠা ১ টুকরা	১০
আইস ক্রীমসহ আপেলের পিটা ১টুকরা	১৪
বরফ দেয়া চকলেট কেক	১০-১৫
চকলেট মিঠাই ১০০ গ্রাম (৬ আউন্স)	১০
পাকা কলা ফালি ফালি করা	২০-২৪

ব্যধি ও প্রদাহ প্রতিরোধ ক্ষমতা হ্রাস করা ছাড়া ও সুগার মাত্রাতিরিক্ত ওজন ও মোটা হওয়ার কারণ ঘটায়। যে সমস্ত খাবারে প্রচুর পরিমাণে চিনি আছে তার অনেকগুলিতে প্রচুর পরিমাণে চর্বিও থাকে। আর সুগারের সংগে চর্বি যুক্ত হলে তা রক্তের উঁচু মাত্রার কলেষ্টেরলের সমপর্য্যায়ভুক্ত হয় এবং তাতে হৃদরোগ ও ষ্ট্রোকের ঝুঁকি বৃদ্ধি পায়।

আমরা সকলেই জানি যে সুগার দন্তক্ষয়ের কারণ। আমাদের দাঁতের চিকিৎসকরা অনেক বছর যাবৎ সেকথা আমাদের বলে আসবার চেষ্টা করেছে।

এসব ছাড়া ও সুগারের ক্যালরি গুলিকে আমরা বলি 'সারশূণ্য কেলরি'। এগুলির মধ্যে কোন ভিটামিন বা কোন খনিজদ্রব্য থাকে না। কেবল সাদামাটা অনাবশ্যক ক্যালরি ছাড়া আর কিছুই এর মধ্যে থাকে না।

চিনি সম্পর্কে বিভ্রান্তি ঃ

চিনি সম্পর্কে বিচিত্র রকমের বিভ্রান্তি দেখা যায়।

* যেমন আমরা আগেই প্রশ্ন করেছিলাম যে "চিনিই কি ডায়াবেটিসের কারণ?" অনেক খবরের কাগজ বা পত্রিকার প্রবন্ধে বলা হয়ে থাকে যে চিনি ডায়াবেটিসের কারণ নয়। কিন্তু এটা কেবল আংশিকভাবে সত্য কারণ সুগার পরোক্ষভাবে ডায়াবেটিস ঘটাতে সহায়তা করে। বাড়তি ক্যালরিগুলি অর্থাৎ প্রতি চায়ের চামচ চিনিতে ১৮ অথবা ২০ ক্যালরি থাকলে সেটা আপনার মাত্রারিক্ত ভারী হবার কারণ হতে পারে। আর মাত্রাতিরিক্ত ওজনই প্রায় সময় ডায়াবেটিসের দিকে নিয়ে যায়। অথবা কোন লোকের যদি বংশগতির প্রবণতা থাকে ডায়াবেটিসের দিকে তাহলে অতিরিক্ত চিনি খাওয়ায় ডায়াবেটিস হতে পারে।

www.pathagar.com

* সুগার বলতে কেবল সাদা চিনির দানা বা কেকের জন্য বরফাকৃতির সুগার বুঝায় না। একজন ডায়াবেটিস স্বাস্থ্য শিক্ষক তার ছাত্রদের বলেছেন যে "ফল ছাড়া আর যা কিছু আপনার মুখে মিষ্টি লাগে তাই সুগার"।

আপনি যখন কেনাকাটা করেন তখন খাবারের উপরকার লেবেলে লেখা উপাদানগুলির তালিকাটা পরীক্ষা করে দেখবেন। বিভিন্ন নামে বিভিন্ন আকারে সুগার ভিতরে প্রবেশ করে কিন্তু সব গুলিতেই উঁচু মাত্রার ক্যালরি থাকে। এদের প্রায় সব গুলিই ডায়াবেটিকদের জন্য নিষিদ্ধ হওয়া উচিত। সুগার যে কোন নামেই থাকুক না কেন তা সুগার। এখানে এর কয়েকটা নাম দেয়া হোল ঃ

তামাটে বর্ণের সুগার	মধু	ফ্রাক্টোজ
গুলা মেলকা	ঝোলা গুড়	সাক্রোজ
খনিজ চিনি	চিনির সিরাপ	ডেক্স্ট্রোজ
আখের চিনি	সর্গাম	গ্লুকোজ
ভুট্টার সিরাপ	সোনালী সিরাপ	ল্যাকটোজ

* আপনি কি তালিকায় মধু কথাটা লক্ষ্য করে দেখেছেন? অনেক লোক বিশ্বাস করেন যে চিনির চেয়ে মধু তাদের স্বাস্থ্যের জন্য অনেক বেশী ভাল, মধুর মধ্যে যে অল্প পরিমাণে ভিটামিন ও খনিজ পদার্থ আছে তা চিনির মধ্যে নেই। কিন্তু এগুলির পরিমাণ এত অল্প যে এর বিশেষ কোন মূল্য নেই। মধু ঠিক চিনির মত শক্তি ও ক্যালরির এক ঘনীভূত আকার। আর এর মধ্যে প্রচুর গ্লুকোজ আছে যা আপনার রক্তের সুগারের মাত্রাকে দ্রুত বাড়িয়ে দেবে।

আসলে আমাদের সৃষ্টিকর্তাই শুদ্ধভাবে সুগারগুলিকে গাঁটবন্দী করে দিয়েছেন বিভিন্ন তাজা ফল, শাকসবজী দানার খাবার ও বাদামগুলির মধ্যে। এগুলির মধ্যে আছে বিভিন্ন শ্বেতসার, প্রোটিন, চর্বি, ভিটামিন, খনিজ পদার্থ ও জলের এক সঠিক মিশ্রন। খাদ্যগুলিকে আমরা যতই তাদের যতদূর সম্ভব স্বাভাবিক অবস্থায় ব্যবহার করি সেগুলি আমাদের জন্য ততই স্বাস্থ্য সম্মত হয়।

* দেখা যায় অনেক লোকে মনে করে যে তারা মিষ্টি খেয়ে অনেক পরিমাণে জল খেলে সুগারটা ধুয়ে যায়। দুর্ভাগ্য যে সেভাবে কাজ হয় না।

* বাজারে অনেক স্বাস্থ্য বিধিসম্মত খাদ্য ও পানীয় পাওয়া যায়। কিন্তু ডায়াবেটিকদের যেসব খাদ্য ও পানীয় কিছুটা কম পাওয়া যায় সেগুলি আর এগুলি কিন্তু এক নয়। পথ্য বিধিসম্মত পানীয় ও পথ্য বিধি সম্মত খাদ্যের অনেক গুলির মধ্যেই অল্প পরিমাণে সুগার আছে, তাই ডায়াবেটিককে এই সব কেলরি তার হিসাবের মধ্যে ধরতে হবে।

www.pathagar.com

যে সব খাদ্য ও পানীয়ের মধ্যে চিনির বিকল্প ব্যবহার করা হয় তাও বাজারে পাওয়া যায়। আমরা এখন সেগুলি নিয়ে আলোচনা করব।

চিনির বিকল্প ঃ

ষ্টিভেন লি তার পরিবারে অন্যান্য ডায়াবেটিকদের সাহচর্য্য উপভোগ করেন। তিনি বলেন, "তোমার নিশ্চয়ই অনেক কিছু বলার আছে"। যখন তার পরিবারের লোকেরা খাবার খেতে এক সংগে মিলিত হয় তখন তিনি বলেন, "প্রত্যেকেই ডায়াবেটিকের খাবার নিয়ে আসছে। এটা সত্যই চমৎকার। সব কিছুই চিনির পরিবর্তে 'নূত্রা মিষ্টি' দিয়ে রান্না করা হয়েছে।"

ষ্টিভেন এবং অন্যান্য আরও অনেক ডায়াবেটিক জীবনকে আরও বেশী উপভোগ্য বলে দেখতে পায় কারণ তারা এখনও সেই সব মিষ্টি স্বাদের ফলাহার উপভোগ করে যা কৃত্রিম মিষ্টি দিয়ে মিষ্টিস্বাদযুক্ত করা হয়েছে। কিন্তু চিনির এই সব বিকল্পগুলি ওজন কমাবার বা ডায়াবেটিকের বিধি সম্মত খাদ্যতালিকা মেনে চলবার কোন সহজতর পথের কথা বলে দেয় না।

আসলে অনেক ডাক্তার ও পথ্য বিশেষজ্ঞরা মোটেই চিনির বিকল্প ব্যবহারের পক্ষে নয়। এইসব কৃত্রিম মিষ্টি আসলে লোকটিকে তার মিষ্টি দাঁতটি রেখে দিতে উৎসাহিত করে। সম্ভবতঃ এই সময় আরও ভাল হত যদি ডায়াবেটিক তার স্বাদ লওয়া জিহবাকে নূতন করে ট্রেনিং দিত যাতে সে তাজা ফল ও অন্যান্য পুষ্টিকর ভাল খাবার গুলির স্বাভাবিক স্বাদ গন্ধের প্রশংসা করতে পারে।

ডায়াবেটিকের খাবারগুলি সাধারণতঃ ব্যয়বহুল হয়ে থাকে। এছাড়া ও ডায়াবেটিকের খাবার ও চিনির কিছু কিছু বিকল্পের মধ্যে আসলে বহু সংখ্যক ক্যালরি থাকতে পারে, তাই এগুলি অবাধ খাবার নয়। যেমন ডায়াবেটিক চকোলেটের মধ্যে সাধারণ চিনি না থাকতে পারে কিন্তু এর মধ্যে চর্বিজাত অনেক ক্যালরি আছে। গ্লুকোজ, ফ্রাকটোজ, ডেক্স্ট্রোস, মালটোস বা ল্যাকটোস ব্যবহার করা হলেও এগুলি এক ধরণের চিনি এবং এগুলির মধ্যে সাধারণ সাদা চিনির সমান সংখ্যক কেলরি আছে।

আপনি দেখতে পাবেন অনেক খাবারের বা লজেন্সের লেবেলে লেখা আছে 'চিনিবিহীন', কিন্তু আসলে তা বিভ্রান্তিকর। যদিও তার মধ্যে কোন সুগার বা সুক্রোজ নেই কিন্তু এই সব জিনিষগুলিরর মধ্যে ফ্রাকটোজ বা সর্বিটলের মত অন্যান্য সুগার থাকতে পারে যার মধ্যে সুগারের সমসংখ্যক ক্যালরি আছে। তাছাড়া সর্বিটল অধিকাংশ সময় চর্বির মধ্যে গলে যায়, তাই সর্বিটল দিয়ে মিষ্টি করা খাবারের মধ্যে নিয়মিত চিনি দিয়ে মিষ্টি করা একই রকম খাবারের চেয়ে বেশী সংখ্যক ক্যালরি থাকতে পারে।

www.pathagar.com

বাজারে চিনির অনেক বিকল্প পাওয়া যায়। পরের পৃষ্ঠায় কয়েকটা বিকল্পের সুবিধা অসুবিধার কথা জানিয়ে একটা তালিকা দেয়া হোল।

সুখের স্বাস্থ্যসম্মত খাওয়া ঃ

মাঝে মাঝে একজন ডায়াবেটিক দেখতে পাবে যে ডাক্তারের পরামর্শ অনুযায়ী সেই পথ্য এবং ইনসুলিন কর্মসূচী ভাল কাজ করছেনা। যদি পথ্য কাজ না করে তবে তখনই আবার ডাক্তারের কাছে গিয়ে কিছু পরিবর্ত্তন করিয়ে আনতে হবে। সঠিক পথ্য, সঠিক ব্যায়াম কর্মসূচী ও সঠিক ইনসুলিন প্রোগ্রাম খুঁজে পেতে কিছু সময়ের দরকার হতে পারে, কিন্তু বেশীর ভাগ ক্ষেত্রেই একটা ভাল রুটিন পাওয়া যেতে পারে।

ত্রই একটা স্বাস্থ্যসম্মত পুষ্টিকর খাদ্য তালিকা সর্বোত্তম এবং তা সুস্বাদু ও হতে পারে।

চিনির বিকল্প সমূহ

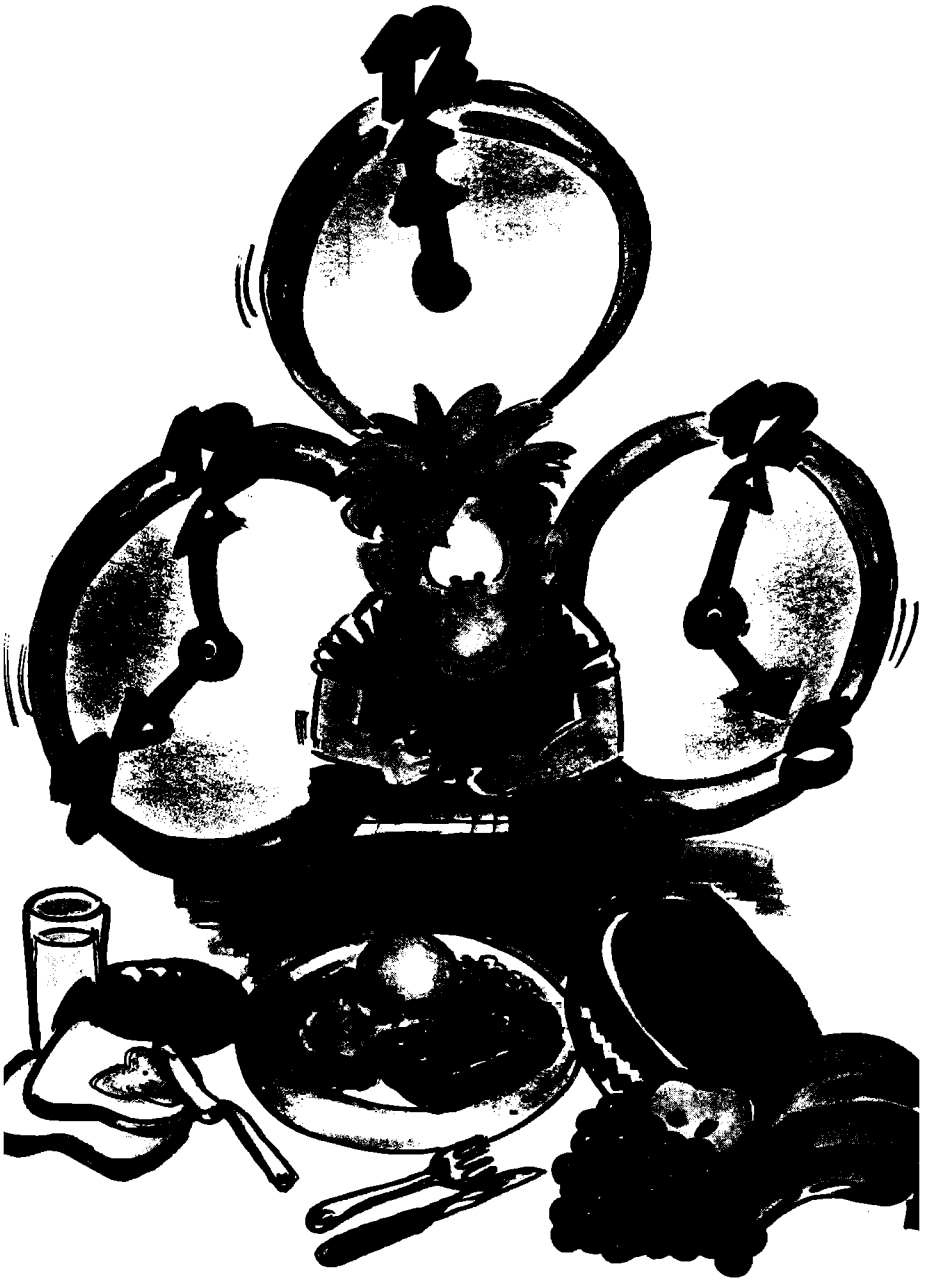
নাম	কেলরি	সুবিধা	অসুবিধা বা ঝুঁকি
এসপার্টেম (নূত্রা মিষ্টি)	না	দন্তক্ষয়ের কারণ হয় না। পরবর্ত্তীতে আর কোন স্বাদ হয় না	প্রশ্ন তোলা হয়েছে এটা নিরাপদ কিনা, রান্না করলে বা ঝলসানো হলে মিষ্টতা চলে যায়
স্যাকারিণ	না	দন্তক্ষয়ের কারণ হয় না। খাবারকে বেশ ভাল ভাবে মিষ্টি করে	প্রশ্ন তোলা হয়েছে এটা নিরাপদ কিনা, ক্যান্সারের ঝুঁকি বাড়াতে পারে। গর্ভাবস্থায় প্লাসেন্টা বা গর্ভফুল অতিক্রম করে মায়ের কাছ থেকে শিশুতে যেতে পারে।
ফ্রাক্টোজ	হাঁ	পেশীতে প্রবেশ করানোর জন্য ইনসুলিনের প্রয়োজন হয় না ভালভাবে নিয়ন্ত্রণ করা ডায়াবেটিকদের জন্য ব্যবহার করা যেতে পারে।	দন্তক্ষয় ঘটাতে পারে রক্তে উঁচুমাত্রার ট্রিগ্লাইসিরাইড স্তরের কারণ হতে পারে। ওজন হ্রাস করায় সাহায্য করে না কারণ এর মধ্যে ক্যালরি আছে। রক্তের সুগারের মাত্রার দ্রুত বৃদ্ধি ঘটায়।

www.pathagar.com

নাম	ক্যালরি	সুবিধা	অসুবিধা বা ঝুঁকি
এসিসাল-ফেমকে	না	পরবর্ত্তীকালে তিতা লাগেনা, দন্তক্ষয়ের কারণ হয়না, রান্না ও বেকিং এর জন্য ব্যবহৃত হতে পারে।	বেক করা খাবারকে ভিন্ন গঠন দান করে।
সরবিটল মন্নিটল এক্সিলিটল	হাঁ	দন্তক্ষয় ঘটায় না, গ্লুকোজ বা সাকরোজের চেয়ে বেশী ধীরে রক্তের মধ্যে মিশে যায়। ভালভাবে নিয়ন্ত্রণ করা ডায়াবেটিকদের জন্য ব্যবহার করা যেতে পারে।	পেটের অসুখ ঘটাতে পারে। ওজন হ্রাস করতে সহায়তা করে না কারণ এর মধ্যে ক্যালরি আছে

আমেরিকান ডায়াবেটিস এসোসিয়েশন মনে করে যে যেসব কৃত্রিম মিষ্টি বাজারে পাওয়া যায় তার মধ্যে স্যাকারিণ ও এসপারটেমই হল সবচেয়ে গ্রহণযোগ্য, কিন্তু চিনির যে কোন বিকল্প ব্যবহারের আগে আপনার ডাক্তার বা পথ্যবিশেষজ্ঞের সংগে আপনাকে পরামর্শ করতে হবে।

www.pathagar.com



www.pathagar.com

দ্বাদশ অধ্যায়

পথ্য বা খাদ্য তালিকার বিবরণ

ডায়াবেটিকের আহার পরিকল্পনা

আপনার ডাক্তার, পথ্য বিশেষজ্ঞ বা স্বাস্থ্য শিক্ষক যদি আপনার খাদ্য তালিকার পরিকল্পনা করতে সাহায্য করে থাকেন তবে আপনি হয়ত এ অধ্যায়টা বাদ দিয়ে যেতে চাইবেন।

অপর দিকে আপনি যদি জানতে চান যে কিভাবে একজন ডায়াবেটিকের খাদ্য তালিকার পকিল্পনা করা হয় তবে আপনি এটা পড়তে আগ্রহী হতে পারেন। আসলে আপনার ডায়াবেটিস থাকুক বা না থাকুক আপনার প্রতিদিন কি খাওয়া উচিত তা ঠিক করার জন্য আপনি এই পদক্ষেপগুলি ব্যবহার করতে পারেন।

১। আপনার দেহের আদর্শ ওজন কি হওয়া উচিত সেটা বের করুন। আপনার ডাক্তার বা নার্স সম্ভবতঃ বলে দিতে পারবেন যে আপনার আদর্শ ওজন কি হওয়া উচিত। পরবর্ত্তী পৃষ্ঠার নকশাটায়ও আপনার আদর্শ ওজন হিসেব করে নেবার একটা সহজ পদ্ধতি দেখে নিতে পারেন। কিন্তু আপনি যদি নিজেই আপনার আদর্শ ওজন হিসেব করে বের করতে চান তবে সেজন্য এখানে একটা সাধরণ পরামর্শ দেয়া হোল।

পুরুষ	ঃ	৫ ফুট (১৫২ সেন্টিমিটার) লম্বা হলে=১১০ পাউন্ড (৫০ কেজি)
স্ত্রীলোক	ঃ	৫ফুট (১৫২ সেন্টিমিটার) লম্বা হলে = ১০৫ পাইন্ড (৪৭ কেজি)
		৫ফুটের চেয়ে বেশী লম্বা হলে প্রতি ইঞ্চির জন্য ৫ পাউন্ড যোগ করুন, ৫ ফুটের কম লম্বা হলে প্রতি ইঞ্চির জন্য ৫ পাউন্ড বাদ দিন।
		এই হিসেব মাঝারি গড়নের একজন লোকের জন্য। আপনার হাড়ের কাঠামো যদি বড় হয় তবে শতকরা ১০ ভাগ যোগ করুন আর আপনার হাড়ের কাঠামো যদি ছোট হয় তবে শতকরা ১০ বাদ দিন।

উদাহরণঃ একজন ছোট হাড়ের কাঠামোযুক্ত স্ত্রীলোক যদি ৫ ফুট ৩ ইঞ্চি লম্বা হয় (১৬০ সেন্টিমিটার) তবে আপনি নিম্নোক্তভাবে তার আদর্শ ওজনের হিসেব বের করতে পারেন ঃ

৫ফুট লম্বা একজন স্ত্রীলোকের ওজন হবে ১০৫ পাউন্ড + ৩ইঞ্চি X ৫ পাউন্ড (১৫ পাউন্ড যোগ করুন)= ১০৫ + ১৫ = ১২০ পাউন্ড, ছোট হাড়ের কাঠামোর জন্য শতকরা ১০ বিযোগ করুন (১২০ X $\frac{১০}{১০০}$ =১২) = ১২০-১২=১০৮

সুতরাং স্ত্রীলোকটির আদর্শ ওজন মোটামুটি ১০৮ পাউন্ড (৪৯ কেজি)

www.pathagar.com

পুরুষদের আদর্শ ওজন

উচ্চতা			ছোট কাঠামো		মাঝারি গরণ		বড় কাঠামো	
ফুট	ইঞ্চি	সেমি	পাউন্ড	কেজি	পাউন্ড	কেজি	পাউন্ড	কেজি
৫	১	১৫৫	১২৬-১৩২	৫৮	১২৯-১৩৯	৬০	১৩৬-১৪৮	৬৩
৫	২	১৫৭.৫	১২৮-১৩৪	৫৯	১৩১-১৪১	৬১	১৩৮-১৫০	৬৫
৫	৩	১৬০	১৩০-১৩৬	৬০	১৩৩-১৪৩	৬২	১৪০-১৫৩	৬৬
৫	৪	১৬২.৫	১৩২-১৩৮	৬১	১৩৫-১৪৫	৬৩	১৪২-১৫৬	৬৮
৫	৫	১৬৫	১৩৪-১৪০	৬২	১৩৭-১৪৮	৬৪	১৪৪-১৬০	৬৯
৫	৬	১৬৭.৫	১৩৬-১৪২	৬৩	১৩৯-১৫১	৬৫	১৪৬-১৬৪	৭০
৫	৭	১৭০	১৩৮-১৪৫	৬৭	১৪২-১৪৫	৬৭	১৪৯-১৬৮	৭২
৫	৮	১৭২.৫	১৪০-১৪৮	৬৫	১৪৫-১৫৭	৬৮	১৫২-১৭২	৭৩
৫	৯	১৭৫	১৪২-১৫১	৬৭	১৪৮-১৬০	৭০	১৫৫-১৭৬	৭৪
৫	১০	১৭৭.৫	১৪৪-১৫৪	৬৮	১৫১-১৬৩	৭১	১৫৮-১৮০	৭৭
৫	১১	১৮০	১৪৬-১৫৭	৬৯	১৫৪-১৬৬	৭২	১৬১-১৮৪	৭৯
৬	০	১৮৩	১৪৯-১৬০	৭০	১৫৭-১৭০	৭৪	১৬৪-১৮৮	৮০
৬	১	১৮৫.৫	১৫২-১৬৪	৭২	১৬০-১৭৪	৭৬	১৬৮-১৯০	৮১
৬	২	১৮৮	১৫৫-১৬৮	৭৪	১৬৪-১৭৮	৭৭	১৭২-১৯৭	৮৩

www.pathagar.com

স্ত্রীলোকদের আদর্শ ওজন

উচ্চতা			ছোট কাঠামো		মাঝারি গরণ		বড় কাঠামো	
ফুট	ইঞ্চি	সেমি	পাউন্ড	কেজি	পাউন্ড	কেজি	পাউন্ড	কেজি
৪	১০	১৪৭.৫	১০২-১১১	৪৭	১০৯-১২১	৫২	১১৮-১৩১	৫৬
৪	১১	১৫০	১০৩-১১৩	৪৯	১১১-১২৩	৫৩	১২০-১৩৪	৫৭
৫	০	১৫২.৫	১০৪-১১৫	৫০	১১৩-১২৬	৫৪	১২২-১৩৭	৫৮
৫	১	১৫৫	১০৬-১১৮	৫১	১১৫-১২৯	৫৫	১২৫-১৪০	৬০
৫	২	১৫৭.৫	১০৮-১২১	৫২	১১৮-১৩২	৫৬	১২৮-১৪৩	৬১
৫	৩	১৬০	১১১-১২৪	৫৩	১২১-১৩৫	৫৮	১৩১-১৪৭	৬৩
৫	৪	১৬২.৫	১১৪-১২৭	৫৪	১২৪-১৩৮	৫৯	১৩৪-১৫১	৬৫
৫	৫	১৬৫	১১৭-১৩০	৫৬	১২৭-১৪১	৬১	১৩৭-১৫৫	৬৭
৫	৬	১৬৭.৫	১২০-১৩৩	৫৭	১৩০-১৪৪	৬২	১৪০-১৫৯	৬৮
৫	৭	১৭০	১২৩-১৩৬	৫৯	১৩৩-১৪৭	৬৩	১৪৩-১৬৩	৬৯
৫	৮	১৭২.৫	১২৬-১৩৯	৬০	১৩৬-১৫০	৬৫	১৪৬-১৬৭	৭০
৫	৯	১৭৫	১২৯-১৪২	৬১	১৩৯-১৫৩	৬৬	১৪৯-১৭০	৭২
৫	১০	১৭৭.৫	১৩২-১৪৫	৬৩	১৪২-১৫৬	৬৮	১৫২-১৭৩	৭৩
৫	১১	১৮০	১৩৫-১৪৮	৬৪	১৪৫-১৫৯	৬৯	১৫৫-১৭৬	৭৪

www.pathagar.com

২। আপনার কাজ কর্মের মাত্রা নির্নয় করুন। আপনি ঠিক করুন যে আপনার দৈনন্দিন জীবনে আপনি কত কর্মঠ। আপনার কাজকর্ম কি হালকা ধরণের নাকি মাঝারি ধরণের, নাকি ভারী ধরণের? নিম্নোক্ত তালিকাটা আপনাকে কিছু ধারণা দিতে সাহায্য করতে পারে যে আপনার অবস্থান কোথায় হবে।

হালকা কাজ কর্ম ঃ

আপনার সময়ের শতকরা ৭৫ ভাগ বসে অথবা দাঁড়িয়ে কাটাতে হয় এবং কেবল শতকরা ২৫ ভাগ সময় চারদিকে ঘুরে ফিরে কাটাতে হয়।

www.pathagar.com

অফিস কর্মচারী
বিক্রয় কাজে নিযুক্ত কেরাণী
ট্যাক্সি চালক
দর্জি
অধিকাংশ পেশাজীবি ডাক্তার, উকিল, হিসাব রক্ষক, নির্মাতা, কিছু শিক্ষক ও ছাত্র ছাত্রী।
বেকার লোকেরা
মেকানিকাল যত্রপাতিসহ ঘর সংসারের স্ত্রীলোকেরা।

মাঝারি ধরণের কাজকর্ম ঃ

আপনার সময়ের শতকরা ২৫ ভাগ বসে বা দাঁড়িয়ে থাকা এবং শতকরা ৭৫ ভাগ কোন কাজ করে কাটানো।
হাসপাতালের নার্সগণ
ঘর সংসারের স্ত্রীলোকেরা যারা নিজ হাতে কাপড় কাচে এবং ঘর মোছে।
চাকর বাকরেরা
কাঠ মিস্ত্রীরা
লোহার মিস্ত্রীরা
মৎসজীবিরা
ক্ষেত খামারের বেশীর ভাগ কর্মিরা
কর্মরত নয় এমন সৈনিকরা
যে সমস্ত ছাত্রছাত্রী স্বাস্থ্য শিক্ষা ক্লাশে যোগ দেয়
কিছু কিছু শিক্ষক।

কঠোর পরিশ্রমের কাজ ঃ

আপনার সময়ের শতকরা ৪০ শতাংশ দাঁড়িয়ে বা বসে এবং ৬০ শতাংশ কঠোর পরিশ্রম করে কাটানো।
নবগৃহীত সৈন্যবাহিনী
চাকুরিরত কিছু সৈনিক
কিছু খামার কর্মী
অদক্ষ শ্রমিক
নির্মাণ কাজে রত কর্মীবৃন্দ
ঘর রং করা মিস্ত্রীরা
লোহা ও খনি শ্রমিকরা
অধিকাংশ পূর্ণ সময়ের ব্যায়ামবীরগণ

www.pathagar.com

৩। হিসেব করুন যে প্রতিদিন আপনার কত ক্যালরি প্রয়োজন।

আপনার আদর্শ ওজন ও আপনার কাজকর্মের মাত্রা জানার পরে আপনার প্রতিদিন কত ক্যালরি প্রয়োজন তা আপনি নিম্নোক্ত উপায়ে জানতে পারেন ঃ

প্রতিদিনের ক্যালরি চাহিদা

আপনার দেহের আদর্শ (বাঞ্ছিত) ওজনকে (পাউন্ডে) ১০ দিয়ে গুণ করুন। আপনার দেহের আদর্শ বা বাঞ্ছিত ওজনকে (পাউন্ডে) আপনার কাজকর্মের মাত্রার উৎপাদকটি দিয়ে গুন করুন ঃ

হালকা কাজকর্ম-	x ৩
মাঝারি ধরণের কাজকর্ম-	x ৫
কঠোর পরিশ্রমের কাজকর্ম -	x ১০

এরপর দুটি অংক যোগ করুন ঃ

(আদর্শ ওজন x ১০) যোগ (আদর্শ ওজন x কাজ কর্মের মাত্রার উৎপাদক)

উদাহরণঃ একজন লোক যদি ৫ ফুট ৮ইঞ্চি (১৭৩ সেমি) লম্বা হয় তার দেহের আদর্শ বা বাঞ্ছিত ওজন হবে ১৫০ পাউন্ড (৬৮ কেজি)। যদি সে মাঝারি ধরণের কাজ কর্ম করে তবে আপনি নিম্নোক্ত হিসেবে তার দৈনিক ক্যালরি চাহিদা নিরূপন করতে পরেন ঃ

www.pathagar.com

তার দেহের আদর্শ ওজন ১৫০ পাউন্ডের ১০ গুণ করুন

১৫০x ৫ = ১৫০০

এর পর তার দেহের আদর্শ ওজন ১৫০ পাউন্ডকে তার কাজকর্মের উৎপাদক ৫ (মাঝারি ধরনের কাজকর্ম) দিয়ে গুণ করুন

১৫০x৫=৭৫০

তার প্রতিদিনের ক্যালরি চাহিদার হিসাব পাবার জন্য এই দুই সংখ্যা যোগ করুন ঃ ১৫০০ + ৭৫০=২২৫০ ক্যালরি হবে তার দৈনিক চাহিদা।

এই নির্দেশগুলি সাধারণ গড়পড়তা বয়স্ক লোকদের উপযোগী। শিশু ও কিশোর কিশোরিরা সাধারণতঃ একটু বেশী সক্রীয় থাকে, তাই তাদের কেলরি চাহিদা গুলি তাদের ব্যক্তি বিশেষের উপযোগী করে নিতে হবে। সেভাবে লোকেরা তাদের বৃদ্ধ বয়সে প্রায়ই ধীর গতিসম্পন্ন বা মন্থরগতি হয়ে পড়েন, তাই তাদের বয়স বাড়ার সংগে সংগে তাদের কেলরি চাহিদা ও কমে যেতে পারে।

গর্ভবতি মহিলারা এবং যারা তাদের শিশুদের বুকের দুধ খাওয়ান তাদেরও বিশেষ প্রয়োজন হয়ে থাকে। প্রাচীন বিশ্বাসে ধারণা করা হোত যে গর্ভবতি ও শিশু লালনকারী স্ত্রীলোকরা "দুজনের খাবার" খায়। যদিও এরকম বিশ্বাস করায় কিছু বিপদ আছে তবুও সেই স্ত্রীলোকদের প্রকৃতপক্ষে বেশী পুষ্টির প্রয়োজন থাকে যাতে তারা বাড়ন্ত শিশুর প্রয়োজনের চাহিদা মিটাতে পারে।

www.pathagar.com

গর্ভাবস্থায় একজন স্ত্রীলোককে দৈনিক অতিরিক্ত ৩০০ ক্যালরি গ্রহণ করতে হবে। প্রসবের পরে যদি সে তার সন্তানকে বুকের দুধ খাওয়ায় তবে স্বাভাবিক দৈনিক প্রয়োজনের চেয়ে তাকে আরও অতিরিক্ত ৫০০ কেলরি গ্রহণ করতে হবে। এই বাড়তি ক্যালরিগুলি হবে ভাল পুষ্টিকর খাবারের আকারে এবং তা শ্বেতসার, প্রোটিন ও চর্বির সুপারীশকৃত শতাংশের সংগে ভারসাম্যপূর্ণ হতে হবে।

যদি কোন স্ত্রীলোক ওজনে অতিরিক্ত ভারী হয়ে থাকেন এবং তিনি যদি ওজন কমাবার চেষ্টা করতে থাকেন তবে গর্ভাবস্থায় তার খাদ্য নিয়ন্ত্রণ করা ঠিক হবে না। তাকে তার গর্ভাবস্থায় ও স্তন্যদান কালে ডাক্তারের সুপারীশকৃত উপযুক্ত সংখ্যক ক্যালরি গ্রহণ করতে হবে। তারপর তার শিশুকে বুকের দুধ দেয়া বন্ধ হলে আবার সে তার ওজন কমানো কর্মসূচীতে ফিরে যেতে পারবে।

৪। প্রতিদিন কি পরিমাণ শ্বেতসার, প্রোটিন ও চর্বির প্রয়োজন তার একটা হিসেব করুন। নিম্নোক্ত তালিকাটার মধ্যে একজন ডায়াবেটিকের বিভিন্ন ধরণের প্রয়োজনীয় খাদ্যের এক সার সংক্ষেপ দেয়া হোল।

বিভিন্ন উৎস থেকে ক্যালরির শতকরা হিসাব	
শ্বেত সার	শতকরা ৫৫-৬০ ভাগ
প্রোটিন	শতকরা ১৫-২০ ভাগ
চর্বি	শতকরা *২৫-৩০ ভাগ
অনেক ডাক্তারই সুপারীশ করেন যে চর্বির ভাগ যেন আরও কম হয় এবং শ্বেতসারের ভাগ যেন আরও বেশী হয়।	

উপরোক্ত তালিকা থেকে আমরা হিসেব করে বের করতে পারি যে প্রত্যেক প্রকার খাবার থেকে ডায়াবেটিকের কত ক্যালরি গ্রহণ করা প্রয়োজন।

উদাহরণ স্বরূপ একজন বয়স্ক ডায়াবেটিকের দিকে দৃষ্টি দেয়া যাক ঃ তার বয়স ৫৫ বছর, সে ৫ ফুট ৬ ইঞ্চি (১৬৮ সে.মি.) এবং সে বেকার ও খুবই নিষ্ক্রিয়। আদর্শগত ভাবে তার ওজন হওয়া ইচিত ১৪০ পাউন্ডের মত (৬৩.৫ কেজি) এবং তার প্রতিদিন প্রায় ১৮০০ ক্যালরি খাওয়া দরকার। কেলরিগুলি তার যে ভাবে ভাগ করা উচিত এখানে তার একটা তালিকা দেয়া হোল।

কার্বোহাইড্রেট বা শ্বেতসার ঃ

১৮০০ ক্যালরির শতকরা ৬০ ভাগ = $\frac{৬০}{১০০}$ x ১৮০০ = ১০৮০ ক্যালরি

প্রোটিনঃ

১৮০০ ক্যালরির শতকরা ১৫ ভাগ = $\frac{১৫}{১০০}$ x ১৮০০ = ২৭০ ক্যালরি

www.pathagar.com

চর্বিঃ

১৮০০ ক্যালরির শতকরা ২৫ ভাগ = $\frac{২৫}{১০০}$x১৮০০ = ৪৫০ ক্যালরি

মোট= ১৮০০ ক্যালরি

আমরা দৈনিক যে শ্বেতসার খেতে পারি তার যদি ওজন জানতে চাই তবে আমাদের শ্বেতসারের ক্যালরিগুলিকে ৪ দিয়ে ভাগ করতে হবে কারণ এক গ্রাম শ্বেতসার থেকে ৪ ক্যালরি পাওয়া যায়। এক গ্রাম প্রোটিন থেকে ও ৪ ক্যালরি পাওয়া যায়। তাই আমাদের দৈনিক প্রোটিনের ওজন জানতে হলে প্রোটিন ক্যালরি গুলিকে ৪ দিয়ে ভাগ করতে হবে। চর্বি কেলরি সমৃদ্ধ। প্রতি গ্রাম চর্বিতে ৯ ক্যালরি থাকে বলে আমরা আমাদের চর্বির ক্যালরি গুলিকে ৯ দিয়ে ভাগ করব।

তাই ঐ একই লোকটিকে আমাদের উদাহরণ স্বরূপ ধরলে আমরা নিম্নোক্ত ভাবে হিসাব করতে পারি ঃ

শ্বেতসারঃ

১০৮০/৪ = দৈনিক ২৭০ গ্রাম

প্রোটিন ঃ

২৭০/৪ = দৈনিক ৬৫-৭০ গ্রাম

চর্বিঃ

৪৫০/৯ = দৈনিক ৫০ গ্রাম

৫। ...একটু অপেক্ষা করুন! এতক্ষণে আপনি হয়ত ভাবছেন যে এই সম্পূর্ণ প্রক্রিয়াটার সংগে পেরে ওঠা বেশ কষ্ট সাধ্য ব্যাপার। এই সব কিছু অবিশ্বাস্য রকম জটিল বলে মনে হয়। একজন লোক কি করে হিসাব করে বের করবে যে তার কি খেতে হবে?

নিশ্চয়ই এটা অত্যন্ত বিভ্রান্তিকর ও জটিল ব্যাপার যে আপনি যা খাচ্ছেন তার প্রত্যেকটা টুকরা মাপতে হবে এবং তারপর হিসেব করে দেখতে হবে যে কোন ধরণের কি পরিমান খাবার আপনার খাওয়া উচিত হবে। ব্যাপারটাকে সহজ করে দেবার জন্য আমেরিকান ডায়াবেটিস এসাসিয়েশন এবং অন্যান্য ডায়াবেটিস সংস্থাগুলি কতকগুলি তালিকা অথবা "খাদ্য বিনিময়" বা "খাদ্যাংশের" শ্রেনীবিভাগ আবিষ্কার করেছেন। অধিকাংশ ডায়াবেটিস এসোসিয়েশনে পথ্য পুস্তিকা পাওয়া যায় যার মধ্যে সহজ সরলভাবে আহারের যোগ্য খাবার বা খাদ্যাংশের তালিকা ও ছবি দেয়া থাকে।

প্রত্যেকটা তালিকার মধ্যে এমন সব খাবার থাকে যেগুলি একই রকমের এবং সেগুলির প্রায় একই সংখ্যক ক্যালরিও থাকে। কোন তালিকার যে কোন খাবারকে সেই তালিকার একই পরিমাণ অন্য যে কোন খাবারের সংগে বদল বা বিনিময় করে নেয়া যায়। আপনি হয়ত লক্ষ্য করে দেখে থাকবেন যে পরিবেশিত বিভিন্ন খাবারের আকার ও পরিমাণ বিভিন্ন প্রকার। এর কারণ হোল এই যে খাবারগুলি এতই বিভিন্ন প্রকারের যে সেগুলিকে ওজন করে বা মেপে নিশ্চিত করা হয়েছে যে বেছে নেয়া প্রত্যেকটা খাবারে একই পরিমাণ শ্বেতসার, প্রোটিন, চর্বি ও ক্যালরি থাকবে।

www.pathagar.com

৫। (আবার চেষ্টা করা থাক) বিনিময়যোগ্য খাবার বা খাদ্যাংশের একখানা পুস্তিকা হাতে পেয়ে এবার হিসেব করে বের করুন যে কয়টা শ্বেতসার ও প্রোটিনের বিনিময়যোগ্য খাবার বা খাদ্যাংশ আপনার প্রয়োজন হবে একদিনের জন্য। সাধারণভাবে বলতে গেলে একটা শ্বেতসারের বিনিময়যোগ্য খাবারে ১০ গ্রাম শ্বেতসার থাকে, এবং বিনিময়যোগ্য একটা প্রোটিন খাবারে ৬ গ্রামের মত প্রোটিন থাকে।

এর অর্থ হোল এই যে আমরা যে লোকটিকে আমাদের উদাহরণ হিসেবে ব্যবহার করেছি যার দৈনিক ২৭০ গ্রাম শ্বেতসারের প্রয়োজন তার ২৭টা শ্বেতসারের বিনিময়যোগ্য খাবার বা খাদ্যাংশ দরকার হবে (প্রতিটি বিনিময়যোগ্য শ্বেতসারের খাবারে ১০ গ্রাম করে থাকলে=২৭০ গ্রাম/১০=২৭টি বিনিময়যোগ্য শ্বেতসারের খাবার) আবার তার যখন প্রতিদিন ৬৫-৭০ গ্রাম প্রোটিনের দরকার তখন আমরা প্রতিটা বিনিময়যোগ্য প্রোটিন খাবারের ছয় গ্রাম ওজন ধরে যদি তাকে ৬ দিয়ে ভাগ করি তবে দেখব যে তার প্রতিদিন ১১-১২ টা বিনিময়যোগ্য প্রোটিন খাবার দরকার।

তার যে দৈনিক ৫০ গ্রাম চর্বির প্রয়োজন তার কি হবে? কতক ডাক্তার বিশেষজ্ঞভাবে দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিকদের জন্য খাবারের মধ্যকার চর্বির কথা বিবেচনাই করেন না কারণ দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিকদের অনেকেরই প্রকৃতপক্ষে ওজন কমানো দরকার। তাদের জন্য নির্দেশ হোল "মাখন, ঘি, মার্জারিণ এবং অন্যান্য চর্বিযুক্ত খাবারের মত অবাধ চর্বির খাবার পরিহার করুন"। আসলে যে পরিমাণ চর্বি আপনার দেহের প্রয়োজন তা সরবরাহ করা হয় আপনার খাবারের স্বাভাবিক চর্বি থেকে এবং রান্না করা সামান্য পরিমাণ তেল থেকে। আসলে যেলোক অতিরিক্ত ভারী হয়ে পড়েছেন তার ভাজা খাবার কম খাওয়া উচিত এবং খাবার ভেজে নেয়ার পরিবর্ত্তে তার সেগুলিকে সিদ্ধ, ভাপে সিদ্ধ বা বেক করে নেয়া উচিত।

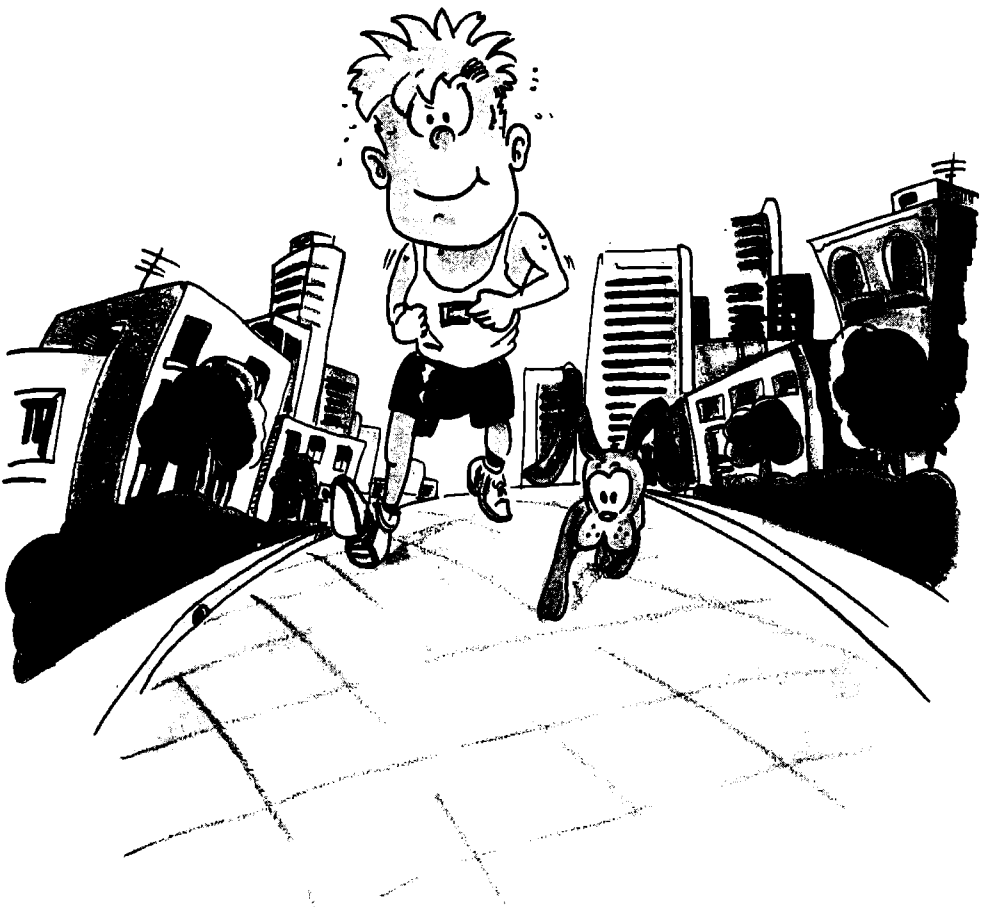
www.pathagar.com

৬। এবারে পরিকল্পনা করুন কি ভাবে আপনি আপনার শ্বেতসার ও প্রোটিনের খাবার গুলিকে সারাদিনের প্রধান আহার ও জলখাবারের মধ্যে ভাগ করে দেবেন। আপনার বিনিময়যোগ্য খাবার বা খাদ্যাংশের তালিকাগুলি ব্যবহার করে আপনার খাদ্য তালিকার পরিকল্পনা রচনা শুরু করুন যার মধ্যে আপনার প্রয়োজনীয় জলখাবার ও অন্তর্ভুক্ত থাকবে। মনে রাখতে হবে যে আপনার দৈনিক মোট শ্বেতসার ও প্রোটিনের খাবারগুলি মিলে যেন আপনার সুপারীশকৃত পরিমানের সমান হয়।

আপনি অল্পদিনের মধ্যেই আপনার সচরাচর খাওয়া সবগুলি খাবারের খাদ্যাংশ বা বিনিময়যোগ্য খাবারের আকারগুলি চিনতে শিখবেন। একবার সেগুলি আয়ত্ত করে নিতে পারলে শেষে আপনি ঘরে খান বা বাইরে কোথায়ও খান আপনি সহজেই অতিদ্রুত হিসেব করে ফেলতে পারবেন যে প্রত্যেকটা খাবারের কতটুকু আপনার নেয়া উচিত।

৭। আপনার প্রধান খাবারগুলি উপভোগ করুন। ডায়াবেটিকের মত খাবার খাওয়া অথবা পথ্য বিধি অনুযায়ী খাবার খাওয়াও স্বাদযুক্ত ও আনন্দদায়ক হতে পারে।

www.pathagar.com



www.pathagar.com

ত্রয়োদশ অধ্যায়

শারীরিক ব্যায়াম ব্যয় হ্রাস ঘটায়

ব্যায়ামের মাধ্যমে স্বাস্থ্যের উন্নতি করা

একবার একটা খবরের কাগজের হেড লাইনে লেখা হয়েছিল যে মধ্যবয়সী লোকেরা ব্যায়াম করলে আরও কিছুদিন বেশী বাঁচতে পারেন। নিউ ইংলন্ড জার্নাল অব মেডিসিনের সেই পত্রিকাটির প্রবন্ধের মধ্যে একটা গবেষনার বিবরণের কথা বলা হয়েছিল। হার্ভাট বিশ্ববিদ্যালয়ের ১০,০০০ এর ও বেশী স্নাতক সেই দীর্ঘস্থায়ী গবেষনায় অংশ গ্রহণ করেছিলেন এবং তারা দেখিয়ে দিয়েছিলেন যে পর্যাপ্ত ব্যায়াম করলে আপনার আয়ু প্রায় ১০ মাস বৃদ্ধি পেতে পারে। কম বয়সে শুরু করলে আরও বেশী এবং দেরীতে শুরু করলে আরও কম বৃদ্ধি পাবে। এমনকি ৭৫ বছর বয়সের পরে শুরু করলেও আপনি কিছু সুবিধা পাবার আশা করতে পারেন।

দশ মাস সময়টা এত বেশী পরিশ্রমের একটা নগন্য পুরস্কার বলে মনে হলেও গবেষনায় আরও দেখা গিয়েছে যে নিয়মিত ভালভাবে ব্যায়াম করলে হৃদরোগ ও ডায়াবেটিসের মত রোগ ব্যধিকে ও প্রতিরোধ করা যায়। আর যখন আপনি বিবেচনা করবেন যে মানুষ হত্যাকারীদের মধ্যে এখন ক্যান্সারের সংগে হৃদরোগ প্রথম স্থান দখলের প্রতিযোগিতায় নেমেছে এবং অধিকাংশ দেশে ডায়াবেটিস প্রথম পাঁচ বা দশ স্থানের মধ্যে আছে তখন এই পুরস্কারটাকে আর ও ভাল মনে হবে।

অবশ্য দি জার্নাল অব দি আমেরিকান মেডিক্যাল এসোসিয়েশন (জুলাই ১৯৯২) এতদূর বলেছে যে সপ্তায় পাঁচ বার ব্যায়াম করলে আপনার দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিস (ইনসুলিনের উপর নির্ভরশীল নয়) হবার সম্ভাবনা প্রায় অর্ধেক কমে যাবে। তাতে পরিশ্রম করার মূল্য থাকবে।

কোন কিছু যখন বিনামূল্যে বলে বিজ্ঞপ্তি প্রচার করা হয় তখন তা দেখে অধিকাংশ লোক আগ্রহ প্রকাশ করে। দুর্ভাগ্য যে ব্যায়াম বিনামূল্যে স্বাস্থ্যের উন্নতি করার প্রতিশ্রুতি দিলে ও খুব কম লোকেই সেই সুযোগটা গ্রহন করছে।

নিয়মিত ব্যায়াম থেকে প্রায় যে কোন লোক সুবিধা লাভ করতে পারে। একজন ডায়াবেটিকের জন্য ব্যায়াম তার ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণে এবং এর জটিলতা প্রতিরোধে সাহায্য করতে পারে। কিভাবে তা পারা যায় এখানে তার কিছু বিবরণ দেয়া হোলঃ

* ব্যায়াম মাংসপেশীগুলিকে ইনসুলিনের প্রতি আরও ও সংবেদনশীল করে দেয়। সোজা কথায় এর অর্থ হোল এই যে যখন আপনি ঠিক ভাবে ব্যায়াম করেন তখন আপনার দেহ ইনসুলিন ও গ্লুকোজকে আরও কার্যকরভাবে ব্যবহার করতে পারে। এর ফলে বহু দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিক কোন ওষুধপত্র ছাড়াই কেবল তাদের উত্তম

www.pathagar.com

খাদ্যভ্যাস ও নিয়মিত ব্যায়ামের দ্বারা তাদের ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণ করতে পারে। আর অনেক ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিকরা তাদের প্রয়োজনীয় ইনসুলিনের পরিমাণ হ্রাস করতে পারে কেবলমাত্র নিয়মিত উত্তম ব্যায়াম করে। এই জন্য কতক লোক ব্যায়ামকে বলে থাকেন "অদৃশ্য ইনসুলিন" কারণ এর ও রক্তের গ্লুকোজ হ্রাস করার সেই একই প্রভাব আছে।

* ব্যায়াম সাধারণতঃ রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা কমিয়ে দেয়। কিন্তু আপনার রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা যদি খুব উঁচুতে থাকে অর্থাৎ যদি প্রতি ডেসিলিটারে ৩০০ মিলিগ্রাম বা প্রতিলিটারে ১৭ মিলিমোল অথবা তার বেশী থাকে তবে ব্যায়াম প্রকৃতপক্ষে ক্ষতিকর হতে পারে। রক্ত থেকে গ্লুকোজ নিতে মাংস পেশী গুলিকে সাহায্য করার জন্য যখন যথেষ্ট ইনসুলিন থাকেনা তখন ব্যায়াম চর্বিকে ভেংগে ফেলে তাদের জ্বালানি সংগ্রহের জন্য মাংসপেশীগুলিকে বাধ্য করে। এর ফলে কেটোয়াসিডোসিজ নামক মারাত্মক অবস্থার সৃষ্টি হতে পারে।

* ব্যায়াম হৃদরোগ ও ষ্ট্রোকের ঝুঁকি কমিয়ে দেয়। ব্যায়াম করলে রক্তের কলেষ্টেরল ও ট্রাইগ্লিসারাইড স্তর নীচে নেমে আসে।

www.pathagar.com

একই সময় 'উত্তম কলেষ্টেরল' বা উচ্চ ঘনত্বের লিপো প্রোটিনের মাত্রা বেড়ে যায় যা হৃদরোগ প্রতিরোধ করতে সাহায্য করে। এছাড়াও নিয়মিত ব্যায়াম হার্টের পাম্প করার ক্ষমতা বৃদ্ধি করে এবং হৃদস্পন্দনের হার ধীরগতি করে দিয়ে হৃদরোগ প্রতিরোধ করতে সাহায্য করে।

* ব্যায়াম ক্ষুদ্র রক্ত নালীর মধ্যকার রক্ত সঞ্চালনের উন্নতি ঘটায়। এটা বিশেষভাবে ডায়াবেটিকদের সাধারণতঃ যে পায়ের পাতা ও পায়ের নলির সমস্যা দেখা যায় ডায়াবেটিসের সেই সব জটিলতাগুলিকে প্রতিরোধ করতে বা হ্রাস করতে একটা বড় সাহায্য হতে পারে। অনেক ডায়াবেটিক ব্যায়াম না করার সিদ্ধান্ত নেয় কারণ পায়ের পাতা ও নলির স্নায়ু বা রক্তনালী ক্ষতিগ্রস্ত হওয়ায় ব্যায়াম করলে তাদের ব্যথা লাগে। কিন্তু তা সত্বেও ব্যায়ামই হোল সর্বোত্তম জিনিষ যা তাদের রক্ত প্রবাহ ঠিক রাখার জন্য মাংসপেশীকে নমনীয় রাখার জন্য এবং এমনকি ব্যথা তাড়াবার জন্য তারা নিজেরাই করতে পারে।

* ব্যায়াম ওজন নিয়ন্ত্রনের জন্য সহায়ক হতে পারে। দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিসের জন্য অতিরিক্ত ওজন একটা বড় কারণ হওয়ায় ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণের একটা বড় উপায় হল আপনার ওজন হ্রাস করা।

পুষ্টি বিজ্ঞানীরা বলে থাকেন যে আপনার দেহের এক পাউন্ড ওজন কমাবার জন্য আপনার ৩৫০০ ক্যালরি বাদ দিতে হবে। আপনি ধরুণ এক সপ্তা বা সেরকম একটা নির্দিষ্ট সময়ে স্বাভাবিকের চেয়ে ৩৫০০ ক্যালরি কম খেয়ে এটা করতে পারেন। অথবা আপনি ব্যায়াম করে বাড়তি ৩৫০০ ক্যালরি নিঃশেষ করে দিতে পারেন। সবচেয়ে ভাল হবে একটা সম্মিলিত প্রচেষ্টা গ্রহণ করলে অর্থাৎ কম খেয়ে এবং বেশী ব্যায়াম করে।

* ব্যায়াম অন্যান্য অনেক রোগ প্রতিরোধ করতে সাহায্য করে। যদিও ক্যান্সার, ডায়াবেটিস, ইনফ্লুয়েঞ্জা এবং অন্যান্য অনেক রোগ প্রতিরোধের কোন নিশ্চিত ব্যবস্থা নেই তবুও যে লোক নিয়মিত ব্যায়াম করে তার সুস্থ থাকার অধিকতর ভাল সম্ভাবনা থাকে।

www.pathagar.com

বিভিন্ন ধরণের ব্যায়ামে ক্যালরির যে গড়পড়তা সংখ্যা নিঃশেষ হয়ে যায় ৩০ মিনিটে	ব্যাবহৃত হয়ে যাওয়া কেলরি
হালকা গৃহকর্ম	৬০-৭৫
মধ্যম ধরণের গৃহকর্ম	৭৫-১২০
ঘর ঘষা মাজা করা	১৫০-১৮০
ধীর ধীরে হাঁটা, ঘন্টায় ২ মাইল	৭৫-১২০*
হাটা, ঘন্টায় ৩ মাইল	১২০-১৫০*
জোরে হাটা, ঘন্টায় ৪ মাইল	১৮০-২১০*
দৌড়ানোর মত হাটা, ঘন্টায় ৫ মাইল	২১০-২৪০*
ঝাকুনি দিয়ে হাটা ঘন্টায় ৫ মাইল	২৪০-৩০০
দৌড়ানো, ঘন্টায় ৫-৬ মাইল	৩০০-২৩০
গল্‌ফ্ খেলা, ছোট বাক্স বা শক্তিচালিত গাড়ী ব্যবহার করে	৭৫-১২০
গলফ খেলা, নিজের লাঠি নিজে বহন করে	১৫০-১৮০
বল নিক্ষেপ করা	১২০-১৫০
সুন্দর দেহ গঠনের জন্য এবং ব্যালে ব্যায়াম	১৫০-১৮০
সাইকেল চালানো, ঘন্টায় ৬ মাইল	১২০-১৫০
সাইকেল চালানো, ঘন্টায় ৮ মাইল	১৫০-১৮০
সাইকেল চালানো, ঘন্টায় ১০ মাইল	১৮০-২১০
সাইকেল চালানো, ঘন্টায় ১২ মাইল	২৪০-৩০০
সাতার কাটা, মিনিটে ২৫ গজ	১৮০-২১০
সাতার কাটা, মিনিটে ৪০ গজ	২৭০-৩০০
সাতার কাটা, মিনিটে ৫০ গজ	৩৩০-৩৬০
স্কেটিং বরফের উপরে বা রোলার দিয়ে	১৮০-২১০
টেনিস খেলা (সিংগেল)	২১০-২৪০
টেনিস খেলা (ডবল)	১৫০-১৮০
টেবিল টেনিস খেলা	১৫০-১৮০
ব্যাডমিন্টন বা ভলিবল খেলা	১৫০-১৮০
স্কোয়াস বা হ্যান্ডবল খেলা	৩০০-৩৫০

www.pathagar.com

* সহজে হিসাব করবার জন্য কতক স্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞরা বলে থাকেন যে সব ধরণের হাটায় প্রতি মাইলে মোটামুটি ১০০ ক্যালরি খরচ হয়। ভালভাবে ব্যায়াম করলে আমাদের ফুসফুস আর ও দক্ষতার সংগে কাজ করে এবং দেহের জন্য আরও বেশী অক্সিজেন সরবরাহ করতে পারে। যে লোক নিয়মিত ব্যায়াম করে তার সর্দি কাশি ইনফ্লুয়েঞ্জা নিউমোনিয়া বা অন্যান্য ফুসফুসের রোগ কম দেখা যায়।

* ব্যায়াম দৈহিক ও মানসিক চাপ থেকে মুক্ত থাকতে সাহায্য করে। একজন ডায়াবেটিকের জন্য এটা খুবই গুরুত্বপূর্ণ কারণ অতিরিক্ত চাপ থাকলে রক্তের সুগারের মাত্রা বৃদ্ধি পায় এবং ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণ করা বেশী কষ্টকর হয়ে পরে।

ব্যায়াম কি করে চাপ কমিয়ে দেয়? প্রথমতঃ ব্যায়াম সাধারণতঃ আপনাকে চাপের পরিবেশ থেকে দুরে সরিয়ে নিয়ে যাবে। তার চেয়ে ও বড় জিনিষ হল এই যে ব্যায়াম দেহকে রক্ত স্রোতের মধ্যে এন্ডরফিন নামক রাসায়নিক দ্রব্য নিসৃত করতে বাধ্য করে। এই সমস্ত এন্ডরফিনগুলিকে বলা হয় সুখী হরমোন কারণ তারা একজন লোকের মেজাজ মর্জির উন্নতি সাধন করে এবং তারা তার উৎকণ্ঠা, নৈরাশ্য ও মানসিক চাপ কমিয়ে দেয়।

* ব্যায়াম করে আরাম পাওয়া যায়। দলীয় কার্য্যক্রম আবেগ উৎকণ্ঠার ব্যাপারে ভাল কাজ করে। ডায়াবেটিসযুক্ত কোন লোক বিশেষভাবে সে যদি যুবক হয় তবে জীবনের সংগে তাল মেলাতে এবং অন্যের কাছে গ্রহণযোগ্য হবার জন্য খেলাধূলা একটা বিশেষ ভূমিকা পালন করতে পারে।

আমাদের সামাজিক জীবনের বেশীর ভাগই খাবারকে কেন্দ্র করে সংঘটিত হয়। একজন ডায়াবেটিকের জন্য কিন্তু চায়ের টেবিল বা খাবারের টেবিলে বসে সময় কাটানোর চেয়ে বন্ধু বান্ধবদের সংগে টেনিসের মাঠে, হাঁটার পথে, সুইমিং পুলে বা অন্য কোন খেলাধূলার স্থানে কাটানো বেশী স্বাস্থ্যকর হতে পারে।

আপনি যখন নিয়মিত ব্যায়াম করেন তখন অধিকাংশ সময় এমন অনেক নূতন লোকদের সংগে সাক্ষাৎ হবার সম্ভাবনা থাকবে যারা এই খেলাধূলা উপভোগ করে। এই পরিচয় থেকে ভাল বন্ধুত্ব গড়ে উঠতে পারে। আর বেশী বন্ধু লাভ করায় আপনার আত্মসম্মান ও বেড়ে যেতে পারে।

খেলাধূলায় উৎসাহী লোকদের সংগে বন্ধুত্ব করার আর একটা অত্যন্ত ভাল যুক্তি হোল এই যে তারা তাদের স্বাস্থ্যের ভাল যত্ন নিতে উৎসাহী হতে পারে। আর তারা তাদের নিজেদের স্বাস্থ্যের ব্যাপারে উৎসাহী হওয়ায় তারা আপনাকে দিয়ে আপনার খারাপ স্বাস্থ্য অভ্যাসকে উপভোগ করানোর চেষ্টা করবে না।

* ব্যায়াম আপনার চেহারাকে ও আপনার অনুভূতিকে আরও সতেজ করে দেবে। ব্যায়াম আপনার মাংসপেশীর অবস্থার উন্নতি করবে। মজার কথা যে যদি কোন লোকের স্বাভাবিকের চেয়ে কম ওজন থাকে তবে উপযুক্ত ব্যায়াম করে ও সুষম খাবার খেয়ে সে তার ক্ষুধা বৃদ্ধি করতে এবং মাংসপেশী গঠন করতে পারে এবং সে তার ওজনও বৃদ্ধি করতে পারে। অন্য কথায় বলা যায় যে ব্যায়াম একজন লোককে তার আদর্শ ওজন লাভ করতে ও তা রক্ষা করতে সাহায্য করে।

www.pathagar.com

বৃদ্ধ বয়সে অধিকাংশ সময় যে হাড়ের রোগ দেখা যায় তা কমিয়ে দিয়ে হাড়গুলিকে আরও শক্ত করে দিয়ে এই শারীরিক স্বচ্ছলতা আসতে পারে।

বয়স্কদের জন্য আর একটা লাভ হবে যে তাদের গেটে বাত ও অস্থিসন্ধির ব্যথা কম হবে। উইলিস চাচার বয়স যখন ৭০ বছর হয়েছিল তখন তার অস্থি সন্ধিগুলি গেটে বাতে এতই জমে গিয়েছিল যে তিনি কোমরের উপরে তার হাত তুলতেই পারতেন না। তার ঘাড়ের সন্ধি গুলিও তিনি খুব কম নড়াতে পারতেন। শেষে একজন ডাক্তার পারামর্শ দিলেন যে তার এক বিশেষ জীবন যাত্রার কর্মসূচীতে যাওয়া দরকার। আর সেখানে তিনি দেখতে পেলেন যে দৈনন্দিন কাজকর্মের একটা প্রধান অংশই হোল ব্যায়াম। প্রথম প্রথম সব ধরণের সম্প্রসারণ, আবর্তন, বাহু উত্তোলন এবং অন্যান্য ব্যায়ামগুলি তার জন্য অত্যন্ত কষ্টকর ছিল। কিন্তু আস্তে আস্তে সন্ধিগুলি ঢিলে হয়ে গেল এবং উইলিস চাচা আবার একজন স্বাধীন মুক্ত মানুষ হয়ে গেলেন।

www.pathagar.com

যখন তার ৭৫ বছর বয়ষ হল তখন বহু বছরের একজন অবসরপ্রাপ্ত লোক হয়ে ও সব শিক্ষক শিক্ষিকাদের জন্য তিনি ও তার স্ত্রী একটা দুসপ্তার স্বাস্থ্য সেমিনার পরিচালনা করলেন যেখানে আমি কাজ করেছিলাম। প্রতিদিন সকালবেলায় উইলিস চাচা যখন ফুটবল মাঠে সুঠাম সুন্দর দেহ গঠনে, দ্রুত হাটায় এবং সম্পূর্ণ ব্যায়াম কর্মসূচীতে আমাদের পরিচালিত করতেন তখন তার সংগে সমতা রক্ষা করতে গিয়ে আমাদের যে সংগ্রাম করতে হয়েছিল তাতে প্রতিটি সকাল বেলায় আমরা নবীন থেকে আরও নবীনতর হয়ে উঠতাম। আমার কতটুকু ব্যায়াম করা দরকার?

আপনি যদি আপনার ব্যায়ামকে লাভজনক করতে চান তবে প্রতিবারে অন্ততঃ ৩০মিনিট ধরে আপনার ব্যায়াম করা দরকার. এবং প্রতি সপ্তায় অন্ততঃ তিন বা চার বার ব্যায়াম করা উচিত।

লোকেরা যখন ব্যায়াম করে তখন অনেকেই তাদের যোগ্য হওয়ার স্তর পরীক্ষা করে দেখতে চান। কোন কোন ক্রীড়াবিদ দেখতে চান যে তারা কত দ্রুত একটা নির্দিষ্ট পথ দৌড়ে যেতে পারেন। অন্যরা তাদের সহনশীলতা পরীক্ষা করতে চান এটা দেখে যে তারা কতক্ষণ পর্য্যন্ত একটা নির্দিষ্ট ব্যায়াম চালিয়ে যেতে পারেন অথবা কতবার তারা না থেমে সেটা করতে পারেন।

কিন্তু ডাক্তাররা পরামর্শ দেন যেন আপনারা আপনাদের নাড়ীর স্পন্দন দেখে আপনাদের যোগ্যতার পরীক্ষা করেন। আপনার শারীরিক অবস্থা যত ভাল হবে, ব্যায়ামের পরে আপনার হৃদ স্পন্দন তত ধীরগতি হবে। আপনার যদি কখনও হৃদরোগ উচ্চ রক্ত চাপ অথবা অন্য কোন গুরুতর রোগ হয়ে থাকে তবে আপনার উচিত হবে নাড়ীর স্পন্দন ভাল করে পরীক্ষা করা।

আপনি ২২০ থেকে আপনার বয়স বিয়োগ করে তার পর তার শকতরা ৭০ ভাগ নিয়ে আপনার নিরাপদ হৃদ স্পন্দনের হার নির্ণয় করতে পারেন (২২০- আপনার বয়স X $^{৭০}/_{১০০}$)। ডাক্তাররা এটাকে আপনার "ঈপ্সিত হার" অথবা আপনার "ট্রেনিং হার্ট রেট" বলে থাকেন।

যেমন আপনার বয়স যদি হয় ৪৫ বছর তবে আপনার ঈপ্সিত হার হবে ২২০-৪৫ (=১৭৫) X $^{৭০}/_{১০০}$ অর্থাৎ প্রতি মিনিটে ১২২ স্পন্দন। সুতরাং ৪৫ বছর বয়সের কোন লোকের ব্যায়াম করবার সময় তার নাড়ীর স্পন্দনের হার হবে ১২২ এর মত।

এর থেকে শতকরা ১০ ভাগ কম বা বেশীকেই (৪৫ বছর বয়স্ক লোকের জন্য ১১০ থেকে ১৩৪) তার নিরাপদ পাল্লা বলে বিবেচনা করা হয়। আপনার স্বাভাবিক ঈপ্সিত হার কি হবে তা এক নজরে দেখবার জন্য নীচের তালিকটা দেখুনঃ

www.pathagar.com

বয়সের শ্রেনী	৬০ সেকেন্ডে নাড়ীর স্পন্দন	১০ সেকেন্ডে নাড়ীর স্পন্দন
২০-২৪	১২০-১৬০	২০-২৭
২৫-২৯	১১৭-১৫৬	২০-২৬
৩০-৩৪	১১৪-১৫২	১৯-২৫
৩৫-৩৯	১১১-১৪৮	১৯-২৫
৪০-৪৪	১০৮-১৪৪	১৮-২৪
৪৫-৪৯	১০৫-১৪০	১৮-২৩
৫০-৫৪	১০২-১৩৬	১৭-২৩
৫৫-৫৯	৯৯-১৩২	১৭-২২
৬০-৬৪	৯৬-১২৮	১৬-২১
৬৫-৬৯	৯৩-১২৪	১৬-২০
৭০-৭৪	৯০-১২০	১৫-২০

কোন ধরণের ব্যায়াম সব চেয়ে ভাল?

ডায়াবেটিসবিহীন লোকেরা যে সব ব্যায়াম উপভোগ করে একজন ডায়াবেটিক তার প্রায় যে কোনটাতে অংশ নিতে পারে। কিন্তু কয়েকটা ব্যায়াম আছে যেগুলিতে ঝুঁকি থাকার জন্য ডাক্তাররা ডায়াবেটিকদের জন্য সেগুলির সুপারীশ করেন না।

একজন ডাইবটিকের জন্য গভীর সমুদ্রে ডুব দেয়া, ঝুলে ঝুলে আকাশে ওড়া, শূন্যে ঝাপ দেয়া এবং এরকম অন্যান্য কাজ বেশী বিপদ জনক হতে পারে। আকাশে বা পানির তলায় থাকার সময় যদি তার হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া দেখা দেয় তবে সেখানে বসে সে তার দেহের অবশ্য প্রয়োজনীয় গ্লুকোজযুক্ত জলখাবার খেতে বা পান করতে পারবে না। তখন সে অজ্ঞান হয়ে পড়তে পারে এবং কোন সাহায্যের কাছে গিয়ে পৌছবার আগেই নিয়ন্ত্রণ হারিয়ে ফেলতে পারে।

রেটিনোপ্যাথি নামক চোখের জটিলতাযুক্ত কোন ডায়াবেটিকের জন্য বডি বিল্ডিং বা দেহ গঠনের সুপরীশ করা হয়না কারণ ভারী ওজন তুলবার সময় তার চোখে অতিরিক্ত চাপ পড়ে কিন্তু তা সত্বেও একজন যুবক ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিক হওয়ার পরে তার ব্যায়ামের ট্রেনিং শুরু করেছিল এবং রাষ্ট্রের শ্রেষ্ঠ বডি বিল্ডার হবার জন্য প্রতিযোগিতায় অংশ নিয়েছিল।

কিছু ডাক্তার ধরা ছোয়ার খেলাধূলায় অংশ না নেয়ার পরামর্শ দেন কারণ ঐ সব খেলাধূলায় একজন ডায়াবেটিক আহত হয়ে পড়তে পারে। তবে অধিকাংশ ক্রীড়াবিদরা মনে করে যে যতক্ষণ পর্য্যন্ত তাদের ডায়াবেটিস ভালভাবে নিয়ন্ত্রিত থাকে ততক্ষণ তারা ঝুঁকি নিতে প্রস্তুত থাকতে পারে।

www.pathagar.com

যেমন বৃটেনের গ্যারি মাব্বুত তার ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিস থাকা সত্ত্বেও বহু বছর ধরে একজন পেশাজীবি হিসেবে ফুটবল খেলছেন। সেভাবে আমার বন্ধু রোজার লিও করছেন। তাদের কাছে এই ঝুঁকিটা নিরর্থক নয়।

আর ও একটা পরামর্শ আছেঃ একজন ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিকের জন্য একাকী না করে অন্য একজনের সংগে ভারী ব্যায়াম করা যুক্তিযুক্ত হবে। সেটাই হবে আরও নিরাপদজনক। আপনার খেলাধূলার সেই সংগীকে জানতে হবে যে আপনার ডায়াবেটিস আছে এবং তাকে একটা প্রতিক্রিয়ার লক্ষণগুলিকে ও জানতে হবে। তাকে আরও জানতে হবে যে একজন ডায়াবেটিকের জরুরী অবস্থায় কি করা দরকার।

স্কুলে শিক্ষক ও ক্রীড়া শিক্ষককে আপনার ডায়াবেটিসের কথা জানতে হবে এবং জরুরী অবস্থায় তাকে কাজ করতে প্রস্তুত থাকতে হবে।

আমার কোন ব্যায়ামটা বাছাই করা উচিত?

মানুষের সামনে যত ব্যায়াম আছে তার মধ্যে পায়ে হাটা সর্বোত্তম। পায়ে হাটবার জন্য কোন খরচের প্রয়োজন হয়না এবং এজন্য কোন বিশেষ যন্ত্রপাতির ও দরকার হয় না।

www.pathagar.com

ভালভাবে হাটলে আপনার দেহের প্রায় সব অংগপ্রত্যংগের ব্যায়াম হবে এবং হাটতে গিয়ে মানুষ কদাচিৎ আহত হয়। যেকোন সময় যে কোন স্থানে এই হাটার ব্যায়াম করা যায়, আর প্রায় সব লোকই হাটতে পারে।

আসলে অনেক ধরণের কাজ কর্ম আছে যা ডায়াবেটিকরা আনন্দের সাথে করতে পারে। এখানে কয়েকটার কথা বলা হোল, আপনি আপনার পছন্দের গুলি বেছে নিন।

ধনুর্বিদ্যা, পিঠে বোচ্‌কা নিয়ে চলা, ব্যাডমিন্টন, বেসবল, বাস্কেটবল, সাইকেল চালানো, নৌকা চালানো, বল নিক্ষেপ, মুষ্টি যুদ্ধ, সৌন্দর্য্য বৃদ্ধির ব্যায়াম, শিবিরে থাকা, নৃত্য, মাছ ধরা, ফুটবল খেলা, গল্‌ফ খেলা, ব্যায়ামের খেলা, হ্যান্ডবল, লম্বা পদযাত্রা, ঘোড়ায় চড়া, ঝাকি মেরে হাটা, দড়ি লাফানো, কারাতি, পর্বতারোহণ, শিলার পর্বতে আরোহণ, রোলার স্কেটিং, দৌড়ান, পালের নৌকা চালানো, ফুটবল খেলা, কাঠের তক্তায় ঢেউয়ের উপর দিয়ে চলা, সাতার কাটা, টেবিল টেনিস, টেনিস, ট্রাকের দৌড়, ভলিবল খেলা, পায়ে হাটা, কাঠের জুতা নিয়ে জলের উপরে হাঁটা, মল্লযুদ্ধ এবং সম্ভবতঃ তালিকাভুক্ত এরকম আরও অনেক কিছু।

আসল কথা হল আপনার আনন্দ লাগে এমন কিছু বেছে নেয়া এবং তারপর তাতে লেগে থাকা। যাতে আপনি আনন্দ পান এমন কিছু বেছে নিলে সম্ভবতঃ সেটা আপনার ভাল ব্যায়াম কর্মসূচী হবে।

এমন একজন লোকের সংগে আপনার ব্যায়াম করা সহায়ক হবে যিনি আপনাকে সেটা ছেড়ে না দিয়ে বরং তাতে উৎসাহ দিয়ে যাবেন। কিছু দিন আগে এক সপ্তাহান্তে আমি আমার এক ঘনিষ্ঠ বন্ধুর বাড়ীতে বেড়াতে গিয়েছিলাম। সন্ধ্যার দিকে আমার যুবক ডাক্তার বন্ধু তার সান্ধ্যকালীন ক্লিনিকে যাওয়ার আগে কিছুটা ব্যায়াম করার সিদ্ধান্ত নিলেন। তাই তিনি হাফ প্যান্ট পারে খালি পায়ে বসার ঘরের মাঝাখানে দাড়িয়ে দৌড়াতে শুরু করলেন। তিন মিনিট পরে তিনি ক্লান্ত হয়ে পড়লেন।

আমি বললাম কি হল, এত তাড়াতাড়ি শেষ করলেন? তিনি বললেন "সময় নেই, কাজে যাবার জন্য প্রস্তুত হতে হবে"।

কিন্তু আমি অত সহজে ছেড়ে দিলাম না। তিনি ক্লিনিকে যাবার পরে আমি তার স্ত্রীর সংগে আলাপ শুরু করলাম, অল্পক্ষণের মধ্যে আবার ব্যায়ামের বিষয়ে কথা হল। তার বুদ্ধিমতি ও সুন্দরী যুবতী স্ত্রী বলল "আমি জানি যে তার আরও ব্যায়াম করা দরকার। আমি তাকে বার বার বলছি যে তার আর ও ব্যায়াম করা দরকার।"

যখন আমি পরামর্শ দিলাম যে সে এবং সম্ভবতঃ ছেলেমেয়েরাও তার সংগে ঝাকি মেরে হাটায় যোগ দিতে পারে তখন মনে হল সে একেবারে বিস্মিত হয়ে পড়ল। আমি বললাম যে সে যদি ব্যায়ামটাকে একটা পারিবারিক ব্যাপার করে নিতে সাহায্য করে তবে তার স্বামী হয়ত আর ও বিশ্বস্তভাবে ব্যায়াম করবে। যখন এই নূতন চিন্তা তার মাথায় এল তখন তার মুখমন্ডল হঠাৎ উজ্জ্বল হয়ে উঠল, সে বলল, "আমি কখনও ওভাবে চিন্তা করিনি, আমাকে অবশ্যই সেভাবে চেষ্টা করে দেখতে হবে।"

www.pathagar.com

কোন না কোন অজুহাত দেখিয়ে এটা বলা খুবই সহজ যে "আমি ব্যায়াম করতে পারছিনা কারণ..." কিন্তু নিয়মিত ব্যায়াম যে ভাবে ডায়াবেটিসের সমস্যাগুলিকে রোধ করতে পারে কোন অজুহাতই তা পারে না।

মিসেস লিমের বয়স এখন ষাটের দশকের মাঝামাঝি এবং এরই মধ্যে তিনি মাঝে মাঝে তার পায়ের পাতা ও নলিতে মাংসপেশীর খিচুনি অনুভব করতে শুরু করেছেন। কিন্তু তবু ও তিনি ব্যায়াম নিয়ে খুবই ব্যস্ত থাকেন। এছাড়াও তাকে প্রতিদিন সন্ধ্যায় তার তিন বছরের নাতিকে দেখাশুনা করতে হয়। কিন্তু এখন তিনি এড়াতে না চাইলে ও এই তিন বছরের নাতি তার ব্যায়াম না করার এক চমৎকার অজুহাত হয়ে পড়েছে। সেই ছোট বাচ্চা এমন কি যে সে তাদের বাড়ীর পাশের সুন্দর ময়দানে নিয়মিত সান্ধ্যাকালীন হাটা উপভোগ করবে না? আর তারা উভয়েই একত্রে সেই মুক্ত বাতাস, ব্যায়াম ও কৌতুক থেকে উপকার পেতে পারে।

কিন্তু আপনি যদি এমন এক জায়গায় বসবাস করেন যেখানে ব্যায়াম করার জন্য বাইরে যাওয়া অসুবিধাজনক তখন কি হবে? প্রথমতঃ আপনি ঘরের মধ্যে বসে ব্যায়াম করার জন্য একটা স্থির বাইসাইকেল বা একটা দাঁড়টানার মেশিনের মত কিছু উপকরণ কিনতে পারেন। ৬১ বছর বয়স্ক একজন ডায়াবেটিক তার জানামতে তার প্রয়োজনীয় ব্যায়ামে সাহায্যের জন্য একটা স্থির বাইসাইকেল কিনেছিলেন। তিনি প্রতিদিন সকালবেলায় আধ ঘন্টার জন্য তার বাইসাইকেলে চড়তেন এবং তার ব্যায়ামের একটা রেকর্ড রাখতেন প্রতিদিন সাইকেল চালিয়ে ১৪ বছর পরে তার বয়স যখন ৭৫ বছর হল তখন তিনি দেখলেন যে তার হিসেবে তিনি ৭২,০০০ কিলোমিটারেরও (৪৫,০০০ মাইল) বেশী পথ চালিয়েছেন।

আপনি ইচ্ছা করলে ব্যায়ামের একটা ভিডিও কিনতে বা ভাড়া করে নিতে পারেন অথবা টেলিভিশনে একটা ব্যায়ামের প্রোগ্রাম দেখতে পারেন। ঘরের বাইরে মুক্ত বায়ু ও রোদে বসে ব্যায়াম করা বেশী ভাল হলেও আমি জানি অনেক লোক এই প্রোগ্রাম চলাকালীন সময়ে সে সংগে ব্যায়াম করে।

আপনি যেখানে বাস করেন সেখানে যদি সিড়ি থাকে তবে আপনার ব্যায়ামের জন্য আপনি সেই সিড়ি বেয়ে ওঠা নামা করতে পারেন। প্রতিদিন ২৫ থেকে ৩০টা সিড়ির ধাপ ওঠা নামা করলে তাতে প্রচুর ব্যায়াম হবে।

আমার এক মধ্য বয়সী বন্ধু ব্যায়াম করতে চেয়েছিলেন, কিন্তু তিনি এমন এক এলাকায় বাস করতেন যেখানে তিনি একাকী বাইরে যাওয়া নিরাপদ বোধ করতেন না। কিন্তু সেটা তাকে থামাতে পারেনি। তিনি একটা দোতলা ঘরে বাস করতেন। তাই তিনি প্রতিদিন সকালে সমস্ত জানালাগুলি খুলে দিয়ে ৩০ মিনিট ধরে সিড়িগুলি বেয়ে দ্রুত উপরে উঠতেন আর নীচে নামতেন। এটা নিশ্চয়ই তার জন্য ভাল ব্যায়াম ছিল, কারণ পরবর্ত্তীকালে তিনি দক্ষিণ পুর্ব এশিয়ার সর্বোচ্চ পর্বতশৃংগ মাউন্ট কিনাবালুতে পদ যাত্রা করেছিলেন এবং তার অর্ধেক বয়সী বহু যুবককে পিছনে ফেলে গিয়েছিলেন।

www.pathagar.com

আপনি দড়ি লাফাতে পারেন অথবা আপনি কেবল দড়ি লাফাবার ভান করতে ও পারেন। সেভাবে তখন আপনাকে দড়ি ঘুরাবার সময় তার উপর দিয়ে লাফিয়ে যাবার কথা ভাবতে ও হয়না। এমনকি বয়স্করাও দড়ির উপর দিয়ে পদক্ষেপ নিয়ে অথবা কল্পিত দড়ির উপর দিয়ে প্রতিবারে এক ফুট করে দড়ি লাফাতে পারে।

আর একটা সম্ভাবনা হল এমন এক হেলথ ক্লাবে যোগ দেয়া যেখানে সাতার কাটা, লন টেনিস, টেবিল টেনিস ইত্যাদির মত আপনার উপভোগ্য কাজ কর্ম আছে।

বাগান করা হল আমার এক ধরণের প্রিয় ব্যায়াম। গর্ত খোড়া ও গাছ লাগানোতে যে ব্যায়াম হয় তাছাড়া ও পরবর্ত্তীতে আমি ফুল ও সবজী পাওয়ার আনন্দ উপভোগ করি।

আপনি ঘরের বাইরে মুক্ত বাতাসে ব্যায়াম করুন বা ঘরের মধ্যে বসে ব্যায়াম করতে বাধ্য হন, আসল কথাটি হল এমন কিছু বেছে নেয়া যা আপনি উপভোগ করতে পারেন এবং এমন কিছু যা সেই এলাকায় আপনার জন্য সুবিধাজনক হবে।

জীবনটা তখনও উপভোগ্য হতে পারে

আজকাল আধুনিক সমাজেও এমন অনেক ডায়াবেটিক আছে যাদেরকে কখনও শেখানো হয়নি যে ডায়াবেটিস নিয়েও মানুষ স্বাভাবিক জীবন যাপন করতে পারে। ডায়াবেটিস নিয়ে কিভাবে জীবন যাপন করতে হয় তা তারা কখনও শেখেনা। আর তাই

www.pathagar.com

তারা বছরের পর বছর ধরে খারাপ ভাবে নিয়ন্ত্রিত ডায়াবেটিস থেকে দুঃখ কষ্ট পায়। শেষে কেউ হয়ত একদিন তাদেরকে ব্যায়ামের উপকারিতার কথা বলে।

১৯ বছর বয়সে জেনেট কেবল শিখতে আরম্ভ করেছে যে ব্যায়াম আসলে কত মূল্যবান হতে পারে। তার পাঁচ বছর বয়স থেকেই সে একজন ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিক এবং তার কৈশোরের বছরগুলিতে সব সময় সে দুর্বলভাবে সেটা নিয়ন্ত্রণ করে এসেছে। কেবলমাত্র এক বছর আগে শেষে একজন তাকে ব্যায়ামের উপকারিতার কথা বলেছে।

যদিও প্রতিদিনই তার ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণের প্রচেষ্টায় এক চ্যালেঞ্জ এসেছে তবুও জেনেট মনে করে যে সাংঘাতিক রকম উন্নতি হয়েছে। নিয়মিত ব্যায়াম করে সে তার প্রয়োজনীয় ইনসুলিনের পরিমাণ অনেকটা কমিয়ে আনতে সক্ষম হয়েছে। যখন তাকে প্রশ্ন করা হয় যে অন্যান্য ডায়াবেটিকদের জন্য তার কোন উপদেশ আছে কিনা তখন জেনেটের উত্তরটা সংক্ষিপ্ত হলেও বেশ জোরালো হয়ঃ "ব্যায়াম করুন, ব্যায়াম করতে ভুলে যাবেন না"।

দুর্ভাগ্যের বিষয় যে অনেক ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিকরা ব্যায়াম করতে ভয় পায়। তারা আশংকা করে যে এটা তাদের ডায়াবেটিসকে নিয়ন্ত্রণের বাইরে নিয়ে যাবে। কিন্তু একজন অল্প বয়সের ডায়াবেটিক পরামর্শ দিয়েছেন, "চেষ্টা করতে ভয় পাবেন না" এখনও সে তার সীমাবদ্ধতাগুলির সংগে সংগ্রাম করলেও সে বলে, "মনে রাখুন যে অন্য লোকদের ও সীমাবদ্ধতা আছে এবং অন্য লোকেরা ও ক্লান্ত হয়ে পড়ে। আপনার ডায়াবেটিস হয়েছে বলেই কেবল সেরকম হয় না।"

সতের বছরের একটি মেয়ে যে তার নয় বছর বয়স থেকে ইনসুলিন নিয়ে আসছে সে বলছে যে ডায়াবেটিসকে একটা প্রতিবন্ধক বলে মনে করবেন না। আপনার হাটুগুলি যেমন আপনার নিজের অংশ তেমনি ডায়াবেটিসকে আপনার একটা অংশ বলে মেনে নিন।

আমার বন্ধু ষ্টিভেন লি তার ডায়াবেটিসকে তার জীবনের একটা বাধাধরা অংশ হিসেবে মেনে নিয়েছেন। তিনি বলেন, "আমি সম্ভবতঃ জীবনে কখনও এত ভাল স্বাস্থ্যের অধিকারী ছিলাম না। একটা দুঃখময় পবিবেশে পড়ে অন্য যে কোন লোকের মত আপনি উপলব্ধি করছেন যে জীবনে আরও অনেক কিছু আছে। আমি জীবনকে সুন্দরভাবে দেখছি। আমি প্রত্যেকটা দিনকে ভালবাসি। একই সময়ে এটা আপনাকে স্বাস্থ্যসম্মত ভাবে খাওয়া-দাওয়া ও ব্যায়াম করতে সাহায্য করে। আমি আর কোন ভাবে ডায়াবেটিসকে একটা প্রতিবন্ধক হিসেবে দেখি না। আমার ভাইয়ের চরম অবস্থা হলেও সে ও এটাকে প্রতিবন্ধক হিসেবে দেখে না।" রোজারের অধিকাংশ সময় হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া দেখা যায় কেন তার কারণ ব্যাখ্যা করে ষ্টিভেন বলেন "সে এক চরম ভাবাপন্ন লোক বলেই এরকম ঘটে।"

www.pathagar.com

ষ্টিভেন তার ভাইয়ের মত করেন না। তিনি অপেক্ষাকৃত শান্ত, ধীর স্থির জীবন যাপন করেন। তিনি প্রতিদিন ডেস্কের কাছে বসে নির্মান পরিকল্পনার নক্‌শা আঁকেন। কিন্তু ব্যায়াম তার জীবনের ও একটা গুরুত্বপূর্ণ অংশ। প্রতিদিন সন্ধ্যায় ষ্টিভেন নিশ্চিতভাবে ৭৫ বার উপরের দিকে ধাক্‌কা মারবেন। তিনি মন্তব্য করেন যে "আপনার ঐ ধরণের ব্যায়ামের প্রয়োজন নেই। আপনাকে আপনার রক্ত সঞ্চালন গতিশীল করে রাখতে হবে। বিশেষ ভাবে আপনার চরম অবস্থায় আপনার রক্ত প্রবাহ ঠিক রাখতে হবে। আপনাকে আপনার শিরা উপশিরা ও সূক্ষ্ম রক্তনালী গুলিকে উন্মুক্ত রাখতে হবে যেন আপনার পায়ের পাতা না হারাতে হয়।" আর তাই তিনি সপ্তায় তিনবার আর ও প্রাণবন্ত ব্যায়াম করবার জন্য বাইরে যান।

কিন্তু ষ্টিভেনের প্রিয় ব্যায়ামগুলি করা হয় ঐ সব সপ্তাহান্তে যখন তিনি পিঠে বোচ্‌কা নিয়ে পর্বত আরোহন করতে যান। তাকে যখন একজন ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিক হিসেবে সনাক্ত করা হল তার মাত্র চার মাস পরেই তিনি তার প্রথম পিঠে বোঝা নিয়ে যাত্রা শুরু করলেন। তখন তার বয়স হয়েছিল ২৩ বছর। তিনি বলেছেন, "আমি নিশ্চিত যে সেই যাত্রায় আমি কয়েকটা জিনিষ শিখেছিলাম।"

যদিও তিনি এখন আগের মত ঘন ঘন দীর্ঘ পদযাত্রায় যেতে পারেন না, কিন্তু তিনি এক সময় প্রতি বছর ৮০০ থেকে ১,৩০০ কিলোমিটার পথ তার দীর্ঘ পদযাত্রায়

www.pathagar.com

অতিক্রম করতেন। তার ঐ সমস্ত দীর্ঘ পদযাত্রাগুলির অধিকাংশই ছিল তার নিকটতম শহর থেকে ৮০ কিলোমিটার দূরে কোন নির্জন স্থানে। কিন্তু কখনও তার একবার ও কোন গুরুতর সমস্যা দেখা দেয়নি।

হয়ত এই দীর্ঘ পদযাত্রার একটা মজার ব্যাপার ছিল এই যে ষ্টিভেন স্বাভাবিক অবস্থায় যা করতে পারতেন না ঐ সময় তা করতে পারতেন। "যেমন খাদ্য তালিকার পানীয়ের বদলে আসল হালকা পানীয় পান করা এবং ঐ রকম শক্তিদায়ক পদার্থের মত অন্যান্য খাবার খাওয়া। স্বাভাবিক অবস্থায় ওগুলি আমার সুগারকে চরম অবস্থায় নিয়ে যেত, কিন্তু আপনি যখন ওরকম চরম কোন কিছু করেন তখন বাড়ীতে বসে নিশ্চিতভাবে যেগুলি আপনি খেতে পারতেন না ঐ সময় সেগুলি খেতে কোন নিষেধ থাকে না।"

ষ্টিভেনের কাছে সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ বিষয়টি ছিল এই যে "আপনাকে আপনার নিজের শরীরকে বুঝে নিতে হবে।" এটা যে কোন ডায়াবেটিকের জন্য একটা অত্যন্ত মূল্যবান উপদেশ। আপনি যদি আপনার নিজের দেহকে জানেন এবং জানেন যে সেটা কিভাবে খাদ্য, ওষুধপত্র ও ব্যায়ামের উপর প্রতিক্রিয়া করে তবে আপনি প্রয়োজনীয় পরিবর্তন সাধন করে ঠিক করে নিতে পারেন এবং তারপর জীবনটা সুন্দর হতে পারে এবং আপনি ষ্টিভেনের মত প্রত্যেকটা দিনকে ভালবাসতে পারেন।

ষ্টিভেন এবং তার মত বহু ডায়াবেটিক যে জিনিষটা উপলব্ধি করেছে তা হোল এই যে নিরাপদ ব্যায়ামের জন্য একজন ডায়াবেটিকের জ্বালানিস্বরূপ বিশেষ ভাবে একটা অতিরিক্ত পরিমাণ ভাল পুষ্টিকর খাবার দরকার।

ষ্টিভেনের ভাই রোজার তার ডায়াবেটিসকে আর ও ভালভাবে নিয়ন্ত্রণ করতে পারতেন যদি তিনি সঠিক সময়ে তার জ্বালানি নেবার কথা মনে রাখতেন। এ পর্য্যন্ত ফুটবল মাঠে রোজারের কখনও হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া দেখা যায় নি, কিন্তু প্রতি দুসপ্তায় প্রায় একবার খেলার পরে বাড়ীতে এসে তার হালকা ধরণের হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া দেখা যায়। এবং এ জন্য তিনি কয়েকবার হাসপাতালে ও গিয়েছেন।

ষ্টিভেনের বর্ণনা অনুযায়ী "তার রক্তের সুগার ১১০ থেকে ২০ তে নেমে আসে কারণ তার সবই খরচ হয়ে যায়। আর এই প্রক্রিয়াটা এত দ্রুত হয় যে একটা মোটর গাড়ী যেমন জ্বালানি ফুরিয়ে গেলে থেমে যায় তেমনি এটাও ফস করে খরচ হয়ে যায়।"

ঠিক এভাবেই ঘটনাটা ঘটে। যেমন একটা মোটর গাড়ীর জ্বালানি ফুরিয়ে গেলে সেটা আর চলেনা তেমনি দেহের জ্বালানি অর্থাৎ গ্লুকোজ ফুরিয়ে গেলে সেটাও আস্তে আস্তে থেমে যায়।

মাঝে মাঝে ঠিক ব্যায়ামের সময়েও হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া দেখা দেয়। অথবা বেশ কয়েক ঘন্টা পরে বা পরের দিনে ও তা হতে পারে।

www.pathagar.com

হাইপোগ্লাইসেমিয়া প্রতিরোধ করা

ব্যায়ামের সময় হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া রোধ করবার জন্য অধিকাংশ ডায়াবেটিককে ব্যায়ামের আগে একটা জলখাবার খেয়ে নিতে হবে। যে লোকের হাইপোগ্লাইসেমিয়ার প্রবণতা আছে তাকে তার ব্যায়ামের ১৫ থেকে ৩০ মিনিট আগে একটা জলখাবার খেতে হবে।

প্রত্যেক লোকের প্রয়োজন আলাদা এবং প্রত্যেক লোককে তার নিজের দেহের সংগে পরিচিত হতে হবে এবং জানতে হবে যে কিভাবে ব্যায়ামের পরে তার প্রতিক্রিয়া হয়। অবশ্য কতকগুলি সাধারণ পরামর্শ আছে যা ব্যায়ামের আগে জল খাবার খেতে হবে কিনা, কি খেতে হবে এবং কতটুকু খেতে হবে সে সম্বন্ধে সিদ্ধান্ত নেবার ব্যাপারে উপকারী হতে পারেঃ

* আপনার রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা যদি প্রতি ডেসিলিটারে ১০০ মিলিগ্রাম হয় তবে আপনার একটা জলখাবার খাওয়া দরকার।

* আপনার রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা যদি প্রতি ডেসিলিটারে ১০০ থেকে ১৫০ মিলিগ্রামের মধ্যে থাকে তবে ব্যায়াম করে যান এবং তার পর প্রয়োজন হলে জল খাবার খাবেন।

www.pathagar.com

* আপনার রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা যদি ২০০ থেকে ৩০০ মিলিগ্রাম বা তার ও বেশী থাকে তবে কিটোনিস দেখবার জন্য আপনার প্রস্রাব পরীক্ষা করতে হবে। আপনার প্রস্রাবে কিটোনিস থাকলে যতক্ষণ তা বিলুপ্ত না হয়ে যায় ততক্ষণে আপনার ব্যায়াম করা উচিত হবে না।

* ব্যায়ামের আগে আপনার জল খাবার খাওয়ার প্রয়োজন হলে সাতার কাটা, টেনিস খেলা, ঝাকি দিয়ে হাঁটা বা সাইকেল চালানোর মত মাঝারি ধরণের ব্যায়ামের প্রথম ঘন্টার জন্য ১০ থেকে ১৫ গ্রাম শ্বেতসার যুক্ত জল খাবার পর্য্যাপ্ত হবে। কিন্তু তারপরে পরিকল্পিত ব্যায়ামের প্রত্যেক বাড়তি ঘন্টার জন্য একজন লোককে আর ও ১০ থেকে ১৫ গ্রাম বাড়তি শ্বেত সারযুক্ত জল খাবার খেতে হবে। অতিরিক্ত শারীরিক ব্যায়ামের জন্য আপনাকে প্রতি ৩০ মিনিট অন্তর জলখাবার খেতে হতে পারে।

* ম্যারথন দৌড় বা লম্বা পদযাত্রার মত দীর্ঘস্থায়ী ভারী ব্যায়ামের জন্য আপনি যে ইনসুলিন নেন তার পরিমাণ ও কমিয়ে দেয়ার প্রয়োজন হতে পারে।

* সুগারযুক্ত মিঠাই হলেই ভাল জল খাবার হয় না কিন্তু সেগুলি হবে এমন খাবার যা পুষ্টিকর ও যার মধ্যে শ্বেতসারের মিশ্রণ আছে। ভাল, স্বাস্থ্যসম্মত ও ব্যায়ামের পূর্বে গ্রহনযোগ্য কিছু জলখাবার হোল মচমচে বিস্কুট, শুকনা ফল, গ্রানোলা বার, বা আপেল, পিচফল, কুল ও নাশপাতির মত তাজা ফল।

* ব্যায়ামের পরে দুঘন্টার বা সম্ভব হলে ২০ মিনিটের মধ্যে আপনাকে শ্বেত সার যুক্ত কিছু খাবার খেতে হবে। ব্যায়ামের পরে অনেক ঘন্টা ধরে আপনার রক্তের গ্লুকোজের মাত্রার প্রতি দৃষ্টি রাখুন।

বিকেলে ভারী ব্যায়াম করলে ঘুমের সময় প্রতিক্রিয়া রোধ করতে আপনাকে গভীর রাতে একটা পুরো প্রধান খাবার খাওয়ার প্রয়োজন হতে পারে। ব্যায়াম দেহের বিপাক বা রাসায়নিক পরিবর্তনকে ১২ ঘন্টা দীর্ঘায়িত করে দিতে পারে তাই সাবধানে এর প্রতি দৃষ্টি রাখা প্রয়োজন।

ব্যায়ামের জন্য সতর্কীকরণ ঃ

ব্যায়াম প্রায় সব সময় উপকারী হলেও এমন কতকগুলি সময় আছে যখন তা যুক্তিযুক্ত নাও হতে পারে। তাই সতর্কীকরণের কয়েকটা কথা এখানে বলে রাখা দরকার।

* আপনার বয়স যদি ৩৫ বছরের বেশী হয়ে থাকে অথবা আপনার যদি কোন স্বাস্থ্য সমস্যা থাকে এবং সেজন্য যদি আপনি ব্যায়াম না করতে থাকেন তবে নূতন ব্যায়াম কর্মসূচী গ্রহণ করার আগে আপনার ডাক্তারের সংগে দেখা করে একটা ভাল ডাক্তারি পরীক্ষা করা দরকার। আপনাকে জানতে হবে যে ভারী ব্যায়ামের একটা চাপের মুখে পড়বার আগে আপনার হার্টের অবস্থা ভাল আছে কিনা।

www.pathagar.com

আপনার যদি উচ্চ রক্ত চাপের মত সমস্যা থাকে তবে আপনার ডাক্তার হয়ত আরও ধীরে সুস্থে শুরু করতে বলবেন। আপনি যদি ইনসুলিন যা অন্য ওষুধ নিতে থাকেন তবে ডাক্তারকে হয়ত আপনার সংগে বসে আপনার প্রয়োজনীয় ওষুধের মাত্রা নিয়ন্ত্রণ ও রদবদল করতে হতে পারে।

* আপনি যদি দীর্ঘদিন যাবৎ ব্যায়াম না করে থাকেন তবে ধীরে ধীরে শুরু করুন এবং তারপর আস্তে আস্তে আপনার ঈপ্সিত পরিমান ব্যায়ামের জন্য অভ্যস্ত হয়ে পড়ুন।

* প্রতিদিন একই সময়ে ব্যায়াম করুন। আপনি যদি রুটীন মাফিক প্রতিদিন একই সময়ে আপনার খাবার খান, ইনজেকশন নেন, ব্যায়াম করেন তবে ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণ করা খুব সহজ হয়ে পড়ে।

* আপনার ব্যায়াম করার সময় যেসব অংগ আপনি ব্যবহার করেন না সে খানে ইনসুলিন ইনজেকশন নিন। আপনি যদি ঝাকি দিয়ে হাটার আগে আপনার উরুতে ইসুলিন ইনজেকশন নেন, তবে পা দুটি সক্রীয় হওয়ার কারণে সেই ইনসুলিন আরও বেশী তাড়াতাড়ি আপনার রক্তের সংগে মিশে যাবে। ব্যায়ামের আগে পেটের নীচের দিকে ইনসুলিন ইনজেকশন নিলে আরও ভাল হবে।

* যে সময় ইনসুলিনের সব চেয়ে ভাল প্রতিক্রিয়া হবার কথা সেই সময় ব্যায়াম করবেন না। বিভিন্ন ধরণের ইনসুলিনের সর্বোচ্চ প্রতিক্রিয়ার সময় বিভিন্ন। তাই আপনার বিশেষ ধরণের ইনসুলিনের সর্বোচ্চ প্রতিক্রিয়ার সময়ের আগেই আপনার ব্যায়াম সেরে ফেলুন। তা না হলে ইনসুলিন এবং ব্যায়াম উভয়ে মিলে একই সময়ে আপনার রক্তের গ্লুকোজের স্তর নামিয়ে আনতে থাকবে যার ফলে হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া দেখা দেবার সম্ভাবনা থাকবে।

* আপনার দেহকে জানুন এবং আপনার হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়ার প্রাথমিক সতর্ক সংকেত গুলিও জেনে নিন। অগ্রসরমান হাইপোগ্লাইসেমিয়ার অনেকগুলি সাধারণ চিহ্ন ও লক্ষণ থাকলে ও প্রত্যেক লোকের কিছু নিজস্ব স্বাভাবিক বিপদ সংকেত আছে। একজন হয়ত তার কপালে তীব্র বেদনা অনুভব করতে পারে আবার অন্য একজনের মাথাব্যথা হতে পারে। অন্যরা কেবল খুব ক্ষুধা অনুভব করতে শুরু করতে পারে। ঐসব সতর্ক চিহ্ন গুলিকে কখনও উপক্ষো করবেন না।

* সব সময় কিছু মিটাই, কিশমিশ বা অন্য শুকনা ফল, গ্লুকোজের বড়ি বা চিনি জাতীয় খাবারের মত জরুরী শক্তি সরবরাহের উৎস সংগে রাখুন। আর যদি আপনার আরও গুরুতর প্রতিক্রিয়া দেখা দেয় এবং আপনি নিজে নিজের যত্ন নিতে অসমর্থ হয়ে পড়েন সেজন্য অন্যদেরকে শিখিয়ে রাখুন যে কি করে ঐ সময় আপনার যত্ন নিতে হবে।

* নিরাপদে থাকুন। কখনও একাকী সাতার কাটতে যাবেন না। এটা যেকোন লোকের জন্য ভাল উপদেশ হলেও একজন ডায়াবেটিকের জন্য বিশেষ প্রয়োজনীয়।

www.pathagar.com

আপনার হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়ার প্রবণতা থাকলে অন্য একজনের সংগে ব্যায়াম করুন।

* আপনার ব্যায়াম কর্মসূচী শুরু করবার আগে আপনার রক্তের সুগারের স্তর পরীক্ষা করে নিন। আগেই বলা হয়েছে যে রক্তের সুগার যখন নিয়ন্ত্রণের বাইরে থাকবে তখন সেই লোকের ব্যায়াম করা উচিত হবে না। রক্তের গ্লুকোজের স্তর যদি প্রতি ডেসিলিটারে ৩০০০ মিলিগ্রামের বা প্রতি লিটারে ১.৬ মিলিমোলের বেশী হয় তবে ব্যায়াম রক্তের সুগারের মাত্রাকে আরও বাড়িয়ে দিতে পারে।

* আপনার পায়ের পাতায় যে কোন ক্ষত নেই তা নিশ্চিত হবার জন্য ব্যায়ামের সময় এবং তার আগে ও পরে পায়ের পাতা পরীক্ষা করে দেখুন। উপযুক্ত জুতা ব্যবহার করতে ভুল করবেন না। এমন জুতা ব্যবহার করুন যার উপর আপনি ভালভাবে ভর দিতে পারবেন এবং যাতে ঘষা লাগবে না বা কোন চাপ বা ফোসকা সৃষ্টি হবে না।

কার্য্যপোযোগী থাকুন ও জীবন উপভোগ করুন ঃ

একটা খবরের কাগজে একবার বলা হয়েছিল যে বৃটিশ বৈজ্ঞানিকরা ভবিষ্যদ্বাণী করেছেন লোকেরা যদি একটা স্বাস্থ্যসম্মত জীবনধারা অবলম্বন করে তবে মানুষের গড় আয়ু ১১৫ বছর হতে পারে।

www.pathagar.com

সেই স্বাস্থ্য সম্মত জীবনধারার মধ্যে স্বাভাবিক ভাবে উত্তম ব্যায়াম অবশ্যই অন্তর্ভুক্ত থাকবে।

হতে পারে যে আপনি ও আমি সেই ১১৫ বছরের আয়ু পাব না। কিন্তু প্রতিদিন কিছু কিছু ব্যায়াম করলে আমরা আমাদের জীবনকে সম্প্রসারিত করতে পারি ও জীবনের মানকে উন্নত করতে পারি। সুতরাং উপভোগ করার মত কোন কাজ বেছে নিন এবং সেদিকে বেরিয়ে পড়ুন যেন আজই আপনার আরও দীর্ঘস্থায়ীও আর ও স্বাস্থ্যসম্মত জীবনের প্রথম দিন হতে পারে।

ডায়াবেটিকের ব্যায়াম সম্পর্কিত প্রাথমিক জ্ঞাতব্য বিষয় সমূহ ঃ

ব্যায়ামকে হতে হবেঃ-

লম্বা নিশ্বাস নেয়ার ব্যায়াম ঃ যাতে নিশ্বাসের মধ্য দিয়ে আরও বেশী অক্সিজেন গ্রহণ করা যায়।

ভাল খাবার ও পর্য্যাপ্ত ইনসুলিনে ভারসাম্যপূর্ণ।

বিরামহীন ঃ ব্যায়ামের পুরো সময়টায় নড়াচড়া করতে থাকুন।

অবশ্য মাঝে মাঝে খিচুনি দেখা দিলে সেজন্য থেমে গিয়ে বিশ্রাম নিতে হতে পারে।

ব্যায়ামটা ডাক্তারের অনুমোদিত হতে হবে যদি আপনার বয়স ৪০ বছরের বেশী হয় অথবা যদি আপনার কোন স্বাস্থ্য সমস্যা থাকে।

উপভোগ্য ঃ এমন কিছু করুন যা আপনার ভাললাগে। আপনার পায়ের পাতার প্রতি বন্ধুভাবাপন্ন ভালমত ফিট হয় এমন জুতা পরুন এবং নিয়মিত পায়ের পাতা পরীক্ষা করুন। ধীরে ধীরে ক্রমোন্নতিমূলক অল্প অল্প করে শুরু করুন, তার পর যে পর্য্যন্ত আপনি আপনার ঈপ্সিত সহনশীলতার স্তরে না পৌছান সে পর্য্যন্ত প্রত্যেকবার একটু বেশী করে করবার জন্য নিজেকে চাপ দিন।

অভ্যাসগত ও অহরহ- সপ্তায় অন্ততঃ তিন থেকে পাঁচ বার। আপনার ঈপ্সিত হার্ট রেটে পৌছবার উদ্দেশে আপনার জন্য যথেষ্ট প্রচন্ড বা তীব্র।

আপনার নিজের দেহের প্রয়োজনের জন্য বিজ্ঞতাপূর্ণ ও সংগতভাবে পরিকল্পিত। নিরাপদে রক্ষিত ঃ অন্য কাউকে সংগে নিয়ে যান অথবা অন্ততঃপক্ষে অন্য কাউকে জানিয়ে দিন যে আপনি কোথায় যাচ্ছেন, এবং কখন আপনি ফিরবার আশা করেন, হাতের কাছে ছোট খাট একটা জলখাবার রাখুন এবং যখনই তার প্রয়োজন অনুভব করবেন তখনই তা খেতে থাকুন।

www.pathagar.com

আপনার রক্তের গ্লুকোজের স্তর যদি অতিরিক্ত উচুতে থাকে অথবা আপনি যদি অসুস্থ হয়ে পড়েন তবে সাময়িকভাবে ব্যায়াম পরিত্যাগ করুন।

প্রত্যেকবারে অন্তত ঃ ২০ থেকে ৪০ মিনিট ব্যায়াম করুন।

ব্যায়ামের সময় হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়ার সম্ভাবনা থাকলে এমন ব্যায়াম করুন যাতে জীবনাশংকা থাকবে না।

সম্ভব হলে ঘরের বাইরে মুক্ত বায়ুতে ব্যায়াম করুন।

নাছোড়বান্দাভাবে এবং নিয়মিত ব্যায়াম করুনঃ কোন কাজের চাপ যেন আপনার ব্যায়াম বন্ধ করে দিতে না পারে।

আপনার সাধারণ কর্মযোগ্যতার উন্নতি করার জন্য ব্যায়ামের গুণগত ও পরিমানগত পরিবর্তন সাধন করুন।

ছন্দময় ব্যায়াম করুন যাতে হাঁটা, ঝাকি দিয়ে হাটা, সাতার কাটা, সাইকেল চালানো ইত্যাদির মত এক ছন্দোবদ্ধভাবে আপনার মাংসপেশী সংকুচিত ও শিথিল হয়।

ব্যায়ামকে হতে হবে চাপমুক্ত ও বিশ্রামযোগ্য।

ব্যায়াম করতে হবে যখন রক্তে সুগারের স্তর উপরের দিকে উঠতে থাকে, কিন্তু ইনসুলিনের কার্য্যকারিতা যখন সর্বোচ্চ স্তরে থাকবে তখন ব্যায়াম করা যাবে না।

হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া দ্বারা ব্যায়ামকে কলংকিত করা যাবেনা, তাই আগেই আপনার দেহকে ভাল মত জেনে নিন।

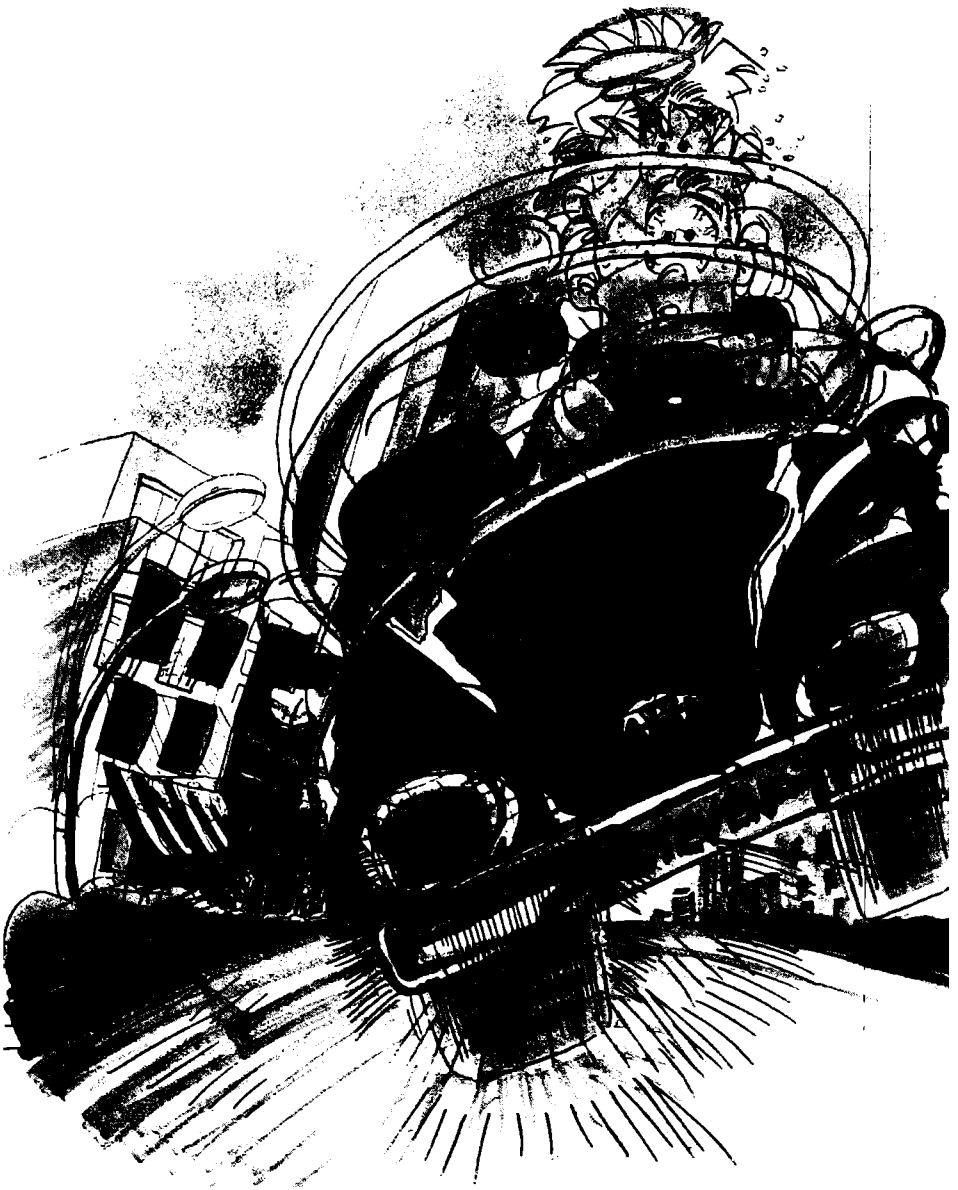
ব্যায়ামকে হতে হবে তীব্র এবং প্রাণবন্ত।

ব্যায়ামের বিবরণ আপনার খাদ্য ও ইনসুলিন সম্পর্কিত অন্যান্য গুরুত্বপূর্ণ তথ্যসহ লগ বইয়ে লিখে রাখতে হবে।

আপনার দেহ যখন এন্ডরফিন নামক সুখী হরমোন নিসৃত করে তখন আপনার ব্যায়ামকে হতে হবে উল্লাসজনক, সতেজকারী উদ্দিপনাদায়ী।

ব্যায়ামকে হতে হবে আপনার নিজের পদক্ষেপ, অন্য কারও গতি নয়। প্রতিদিন আগ্রহ সহকারে ব্যায়াম করতে হবে তাতে সেটা আপনাকে জীবনের স্বাদ ও উৎসাহ প্রদান করবে।

www.pathagar.com



www.pathagar.com

চর্তুদশ অধ্যায়
জরুরী অবস্থা
আপনি কিভাবে সাহায্য করতে পারেন?

"আমাকে বাড়ী যেতে হবে, আমাকে বাড়ী যেতে হবে"

ষ্টিভেন লির একমাত্র চিন্তা হল, যে হাইপোগ্লাইসেমিয়া এগিয়ে আসছে সেটা তার জানামতে তাকে অজ্ঞান করে ফেলার দিকে নিয়ে যাচ্ছে এবং সে অবস্থা থেকে নিজেকে রক্ষা করার জন্য তাকে যথাসম্ভব দ্রুত গাড়ি চালিয়ে বাড়ী যেতে হবে।

সে এমন একটা সেভেন ইলেভেন ষ্টোরের কাছ দিয়ে গেল যেখানে তার দেহের জন্য অত্যন্ত প্রয়োজনীয় খাবার সে কিনতে পারত। কিন্তু তার সেই বিভ্রান্ত অবস্থায় ষ্টিভেন একমাত্র বাড়ীর কথাই চিন্তা করতে পারতেছিল।

পরিশেষে আর গাড়ি চালাতে না পেরে সে একটা সরু গলির এক পাশে তার গাড়ী থামিয়ে সাহায্যের জন্য চিৎকার করল।

কয়েক মুহূর্তের মধ্যে রাস্তার উভয় পার্শের বাড়ীগুলি থেকে লোকেরা দৌড়ে এল। ততক্ষণে ষ্টিভেন ষ্টিয়ারিং হুইলে তার মাথা ঠুকছিল। মনে হচ্ছিল তার হাত ও বাহুগুলি গাড়ীর মধ্যে চারদিকে উড়ে যাচ্ছিল। তার দেহ সম্পূর্ণরূপে তার নিয়ন্ত্রণের বাইরে চলে গিয়েছিল। তা সত্বেও ষ্টিভেন ভাল করে জানত যে কিছু পানীয় রসের অনুরোধের ফল কি হতে পারে।

দুজন লোক তাড়াতাড়ি ষ্টিভেনকে গাড়ী থেকে তুলে ফুটপাথের উপর শুইয়ে দিল এবং অন্যরা তাদের রান্না ঘরে দৌড়ে গিয়ে কি মিষ্টি পানীয় পাওয়া যায় তা দেখবার চেষ্টা করতে লাগল। প্রথমজন কিছু কমলালেবুর রস নিয়ে ফিরে এল। আর একজন কিছু ফলের পানীয় রস নিয়ে এল। ইতিমধ্যে একজনে আবার এম্বুলেসের জন্য টেলিফোন করল।

যখন এম্বুলেন্স এসে উপস্থিত হল ততক্ষণে সেই রস ষ্টিভেনের রক্তের সুগারের স্তর বাড়িয়ে দিতে শুরু করেছিল। সেই সময় নাগাদ সে সেই এম্বুলেন্সের ভীত সন্ত্রস্ত যুবক শিক্ষানবিসের চেয়ে আরও পরিষ্কার ভাবে চিন্তা করতে শুরু করেছিল। শিক্ষানবিসের কাছে তার নিজের প্রশ্নগুলিই গুলিয়ে যাচ্ছিল।

এর পর তারা যখন ষ্টিভেনকে ভাল করে পরীক্ষা করল এবং ষ্টিভেন যখন তাদের প্রতিটি প্রশ্নের সঠিক উত্তর দিল তখন এম্বুলেন্সের পরিচালকরা নিকটবর্ত্তী একটা

www.pathagar.com

মিনিমার্কেটে তার জন্য কিছু খাবর কিনতে তাকে নিয়ে গেল। তারা ফোন করে হাসপাতালকে জানিয়ে দিল যে ষ্টিভেন ঠিক হয়ে গেছে এবং সে গাড়ী চালিয়ে শেষে একটু দেরীতে বাড়ী গিয়ে পৌছাল।

পরবর্তীকালে ষ্টিভেন এই সম্পূর্ণ কাহিনীটাকে স্মরণ করে বলেছেন "এক আতংকজনক ব্যাপার। আমি একেবারে নিয়ন্ত্রণের বাইরে চলে গিয়েছিলাম। আমি চারদিকে গড়াগড়ি দিচ্ছিলাম আর কংক্রিটের উপরে আমার মাথা ঠুকছিলাম"। ঠিক সেই সময় লোকেরা যে অন্যান্য পানীয় নিয়ে এসেছিল তাতে ষ্টিভেনের একটা সত্যিকার পিকনিক হয়ে যাচ্ছিল। অবশ্য তার মনে পড়ছিল যে এটা একটু সামান্য লজ্জাজনক পিকনিক ছিল কারণ "যে বেচারা আমাকে কমলা লেবুর রস খেতে দিয়েছিল আমি সেটা তার মুখের উপর ছুড়ে মেরেছিলাম। তার একটু পরেই সে খাঁটি লোকটির মত চলে গিয়েছিল।"

ষ্টিভেন লির মত একজন শান্ত ভদ্র লোকের জন্য এটা ছিল এক অদ্ভুত আচরণ। কিন্তু সঠিক ভাবে কাজ করার জন্য মাথার মগজ যখন পর্য্যাপ্ত জ্বালানি না পায় তখনই সব গোলমাল হয়ে যায়। আর একজন ডায়াবেটিক যে নিয়মিত ইনসুলিন নেয় বা তার ডায়াবেটিসের জন্য অন্য কোন ওষুধ ব্যবহার করে তার জন্য সব কিছুর বাস্তবিকই গোল মাল হয়ে যেতে পারে।

রক্তে সুগারের পরিমাণ অতিরিক্তভাবে কমে গেলে তার ফলে হাইপোগ্লাইসেমিয়া নামক সম্ভাবনাপূর্ণ মারাত্মক অবস্থার সৃষ্টি হতে পারে। এছাড়া ইনসুলিন শক, ইনসুলিন প্রতিক্রিয়া বা কেবল রক্তে নীচু মাত্রার সুগার এ সবই হল সেই একই অবস্থার বিভিন্ন নাম।

হাইপোগ্লাইসেমিয়া ঃ

আপনি কি কখনও বেশী ক্ষুধার্ত হয়ে দুর্বল ও অস্থির বোধ করেছেন? সম্ভবতঃ সেটা হয়েছিল এই কারণে যে আপনার রক্তের সুগারের মাত্রা অত্যন্ত বেশী কমে গিয়েছিল, এবং আপনার দেহ আর সম্পূর্ণ ঠিক মত কাজ করতে পারছিল না। আমাদের অধিকাংশ লোকের জন্য এতে ভাবনার কিছু নেই। আমাদের করণীয় হবে তাড়াতাড়ি কিছু খাওয়া আর তাতেই আমরা ঠিক হয়ে যাব।

কিন্তু যে ডায়াবেটিক তার রক্তের সুগার নিয়ন্ত্রণের জন্য ইনসুলিন বা মুখে খাওয়ার ওষুধের উপর নির্ভরশীল তার জন্য ঐ অস্থিরতা বা দুর্বলতা অথবা অন্যান্য বহু লক্ষণের যে কোনটা আসল বিপদের সংকেত হতে পারে। যে দ্বিতীয় শ্রেনীর

www.pathagar.com

ডায়াবেটিকরা কেবলমাত্র খাদ্য ও ব্যায়াম দিয়ে তাদের ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণ করে তাদের হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া দেখা দেবার কম সম্ভবনা থাকে।

আমি আমার প্রথম এইড ক্লাশগুলিতে আমার ছাত্র-ছাত্রীদের শিখিয়েছি যে হাইপোগ্লাইসেমিয়া মানুষের মৃত্যু ঘটাতে পারে। যখন দেহ ও মাথার মগজের জ্বালানি ফুরিয়ে যায় তখন তারা আর কাজ করতে পারে না। অল্প সময়ের মধ্যেই লোকটি তার প্রাথমিক লক্ষণ থেকে বিভ্রান্তির অবস্থায় চলে যায় এবং তারপর সম্পূর্ণভাবে জ্ঞান হারিয়ে ফেলে। কোন সাহায্য না পেলে তখন সে মারা যাবে।

সৌভাগ্যের কথা যে সাধাণতঃ হাইপোগ্লাইসেমিয়ার কয়েকটা লক্ষণীয় চিহ্ন ও লক্ষণ দেখা যায়। ডায়াবেটিক যদি তার নিজের দেহের প্রাথমিক সতর্ক সংকেতগুলির ব্যাপারে সজাগ থাকে তবে সে দ্রুত ব্যবস্থাগ্রহণ করে তার জ্ঞান হারাবার আগেই অবস্থার প্রতিকার করতে পারে।

যে সমস্ত লোকেরা সেই ডায়াবেটিকের কাছাকাছি বাস করে তাদেরও ঐ সতর্ক চিহ্নগুলি এবং সেগুলির ব্যাপারে কি করতে হবে তা জানা একান্ত প্রয়োজনীয়। এরপরে যখন সে নিজে ব্যবস্থা গ্রহণ করতে ব্যর্থ হয় তখন তারা এগিয়ে এসে জরুরী অবস্থার মোকাবেলা করতে পারে। চিকিৎসার জন্য হাইপোগ্লাইসেমিয়া আসলেই এক জরুরী ব্যাপার।

হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়ার লক্ষণ সমূহ ঃ

দুজন লোকের চেহারা যেমন ঠিক ঠিক একইরকম হয় না তেমনি একই পরিবেশে দুজন ডায়াবেটিকের দেহে একই রকম প্রতিক্রিয়া দেখা যায় না।

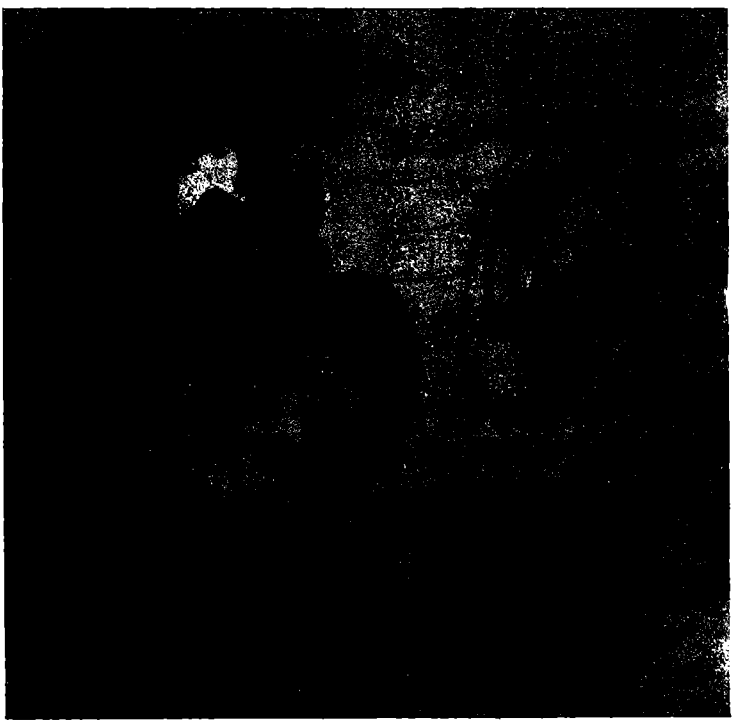
কোন কোন ডায়াবেটিকের বেলায় সাধারণ লক্ষণগুলি বেশীর ভাগই দেখা যায়। আবার অন্য ডায়াবেটিকদের বেলায় হয়ত কেবল একটি বা দুটি সাধারণ লক্ষণ দেখা যায়। মাঝে মাঝে এমন ডায়াবেটিক দেখা যায় যাদের এমন সব অনুভূতি হয় যা অন্যদের হয়না কিন্তু তারা সেগুলিকে সতর্ক সংকেত বলে ধরে নিতে শিখেছে।

কিন্তু কিছু ডায়াবেটিক আছে যারা কোন সতর্ক সংকেতই অনুভব করে না। আবার এমন অনেক ডায়াবেটিক আছে যারা তাদের যুব অবস্থায় সতর্ক চিহ্নের অভিজ্ঞতা লাভ করেছিল, কিন্তু এখন বড় হয়ে যাবার সংগে সংগে ঐ চিহ্নির সংখ্যা কমে গিয়েছে এবং তা অল্প হয়ে গিয়েছে। ডায়াবেটিসে ক্ষতিগ্রস্ত হয়ে যাওয়া স্নায়ুগলি এই সতর্ক চিহ্নের ব্যাপারে প্রভাব ফেলে থাকতে পারে। হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া কখন

www.pathagar.com

আসবে তা জানায় যদি ডায়াবেটিকের সমস্যা থাকে তবে এই সমস্যা এড়াবার জন্য তাকে তার ডাক্তারের সংগে পরামর্শ করতে হবে।

হাইপোগ্লইসেমিয়া হলে হতে পারে যে ডায়াবেটিক প্রথমতঃ কেবল ক্ষুধা অনুভব করবে। আমরা যদি সেই সময় কাজে ব্যস্ত থাকি অথবা প্রাধান খাবার খেতে যদি তখনও ঘন্টা খানেক বাকী থাকে তবে আমাদের অনেকেই সেই ক্ষুধার অনুভূতিকে উপেক্ষা করে যেতে পারে। কিন্তু যে ডায়াবেটিক তার ডায়াবেটিসের জন্য ইনসুলিন নেয় বা মুখে ওষুধ খায় সে তার পাকস্থলীকে একটা আরও সুবিধাজনক সময়ে খাবার খাওয়ার জন্য অপেক্ষা করতে বলতে পারবে না। কারণ তখন অতিরিক্ত দেরী হয়ে যেতে পারে।



এখানে হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়ার কয়েকটা সাধারণ সতর্ক সংকেতের তালিকা দেয়া হল ঃ

www.pathagar.com

হাইপোগ্লাইসেমিয়ার সতর্ক চিহ্ন

* হঠাৎ ক্ষুধা বা পাকস্থলীতে স্নায়বিক অনুভূতি
* মাথা ব্যাথা
* কপালে বা মুখের চারপাশে তীব্র বেদনার অনুভূতি
* অযথা হাসি, কান্না বা চিৎকার
* অস্বস্তিবোধ
* হঠাৎ ভাবাবেগ বা আচরণের পরিবর্ত্তন
* অস্থিরতা
* সমন্বয় হারিয়ে যাওয়া
* এলোমেলো বা কম্পিত গতিবিধি
* চোখের অস্থির গতিবিধি বা কেন্দ্রীভূত দৃষ্টি
* অস্পষ্ট ভাবে কথা বলা বা তোতলামি করা
* তন্দ্রাভাব
* অবসাদ
* দুর্বলতা
* ঘাম হওয়া
* চামড়ার রং বিবর্ণ হয়ে যাওয়া
* মনোযোগ দিতে বা মনোনিবেশ করতে কষ্ট হওয়া
* দিবাস্বপ্ন বা অতিরিক্ত স্বপ্ন দেখা
* বিভ্রান্তি দেখা দেয়া
* জ্ঞান হারিয়ে ফেলা

একজন ডায়াবেটিকের রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা বেশী নীচে নেমে গেলে এবং তার কাজকর্মের উপরে নিয়ন্ত্রণ হারিয়ে ফেললে সে মাঝে মাঝে খুব অদ্ভুত আচরণ করতে পারে। ষ্টিভেন বলেছেন যে "এটা সত্যই এক ভৌতিক ব্যাপার, কি কি ঘটছে সবই জানা যাবে অথচ নিজের দেহকে নিয়ন্ত্রণ করবার সামর্থ থাকবে না" তার বেলাতে এই সব হাইপোগ্লাইসেসিক প্রতিক্রিয়া বিশেষ হয়না যদি ও তার ভাই রোজারের প্রায়ই এরকম হয়ে থাকে।

রোজার তার বন্ধু জর্জকে সারাদিন একটা জমির নকশা আঁকার কাজে সাহায্য করেছিলেন এবং তিনি তারপর তার বন্ধুকে নিয়ে সেভেন ইলেভেন ষ্টোরে গিয়ে প্রবেশ

www.pathagar.com

করলেন। রোজার সেই ভারী পরিশ্রমের কাজের ক্ষতিপূরণ করবার জন্য যথেষ্ট খাবার খাননি, আর তাই তিনি জানতেন যে তার খাবারের প্রয়োজন।

যে সময় তারা ষ্টোরের মধ্যে ঢুকে চারদিকে তাকাচ্ছিলেন সেই সময় প্রতিক্রিয়াটা এসে আঘাত হানলো। রোজারের বাহুগুলি চতুর্দিকে পাগলের মত দুলতে লাগল এবং তার ফলে পোটাটো চীপ্‌স্ ও কর্ণ চীপ্‌সের প্যাকেটগুলি চতুর্দিকে উড়ে গেল।

ষ্টোরের কেরাণীরা বিস্মিত হয়ে যখন এসব দেখতেছিল তখন জর্জ তাদের আশ্বাস দিয়ে বললেন, "কোন চিন্তা করবেন না, সবই ঠিক আছে, সবই ঠিক আছে।" আর জর্জ তার ৭২ কেজি ওজনের দেহের সমস্ত পেশী দিয়ে তার ১০০ কেজির ফুটবল খেলোয়াড় বন্ধুকে দেয়ালের সংগে চেপে ধরে তার মুখে কমলা লেবুর রস ঢেলে দেবার চেষ্টা করলেন।

একটা হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়ার জন্য কি করা যায় :

এই সব সতর্ক সংকেতগুলির কোন একটা দেখা গেলে যদি সম্ভব হয় তবে তখনই সেই ডায়াবেটিকের রক্তের সুগারের মাত্রা পরীক্ষা করা উচিত। হাউপোগ্লাইসেমিয়া হলে প্রস্রাব পরীক্ষা করা অর্থহীন হয় কারণ প্রস্রাব পরীক্ষায় কেবল এটাই দেখা যাবে যে তার রক্তের সুগারের মাত্রা অতিরিক্ত বেশী আছে কিনা। একজন স্বাভাবিক সুস্থ লোকের প্রস্রাবে কোন সুগার থাকার কথা নয়।

যদি রক্ত পরীক্ষায় দেখা যায় যে রক্তে গ্লুকোজের মাথা কম আছে অথবা যদি ডায়াবেটিকের পক্ষে অথবা পরিবারের কোন সদস্যের সাহায্য নিয়ে ঠিক তখনই তার রক্ত পরীক্ষা করা সম্ভব না হয় তবে সংগে সংগে তাকে কোন প্রকার দ্রুত শক্তিদায়ী খাবার খেতে হবে যেন তার রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা বেড়ে যায়।

ডায়াবেটিকের যদি কেবল সন্দেহ ও হয় যে তার হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া হতে যাচ্ছে তবুও তাকে তৎক্ষণাৎ ব্যবস্থা নিতে হবে।

রক্তের সুগারের মাত্রা খুব তাড়াতাড়ি বেড়ে যেতে পারে যদি কিছু ফলের রস বা অন্য কোন বেশী চিনির পানীয় পান করা হয়। হাইপোগ্লাইসেমিয়ার চিকিৎসার জন্য কোন পথ্য বা ডায়াবেটিক পানীয় নয় কিন্তু নিয়মিত পানীয় ব্যবহার করুন। অন্যান্য দ্রুত শক্তির উৎসের মধ্যে আছে কিছু কিছু চিনির ডেলা, অত্যন্ত মিষ্টি শক্ত মিঠাই, ক্যান্ডিবার বা সাধারণ চিনি বা মধু। এক মুষ্টি কিশমিশ ও হতে পারে ঘনীভূত শক্তির আর এক উত্তম উৎস।

www.pathagar.com

প্রত্যেক ডায়াবেটিকই দেখতে পাবে যে তার বেলায় এক বিশেষ ধরণের খাবার সবচেয়ে ভাল কাজ করে। এক জনের কাছে সেটা হতে পারে কমলা লেবুর রস আবার অন্য জনের কাছে সেটা হতে পারে দুধ। একজন ডায়াবেটিককে তার ডাক্তারের সংগে বসে এবং তার অভিজ্ঞতা দিয়ে স্থির করতে হবে যে হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া দেখা দিলে তাকে কতটুকু রস, মিঠাই বা অন্যান্য চিনিজাতীয় খাবার খেতে হবে।

যে লোক ডায়াবেটিসের ওষুধ গ্রহণ করে তাকে সব সময় কিছু দ্রুত শক্তির উৎস সংগে রাখতে হবে। অনেক ডায়াবেটিক তাদের পকেটের মধ্যে শক্ত মিঠাই বহন করে, অন্যরা আবার গ্লুকোজের বড়ি রাখা পছন্দ করে।

স্কুলে শিক্ষকদের ও শরীর চর্চা পরিদর্শকদের জানতে হবে কোন ছাত্র বা ছাত্রীদের ডায়াবেটিস আছে কিনা।

তাদেরকে জানতে হবে একজন ডায়াবেটিকের জরুরী অবস্থায় কি ভাবে চিকিৎসা করতে হবে এবং যাতে কিছু চিনি জাতীয় খাবার সংগে সংগে পাওয়া যায় তার ব্যবস্থা রাখতে হবে।

www.pathagar.com

যখন একজন লোককে হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়ার জন্য রস বা মিষ্টি খেতে হয় তখন তাকে ১০ থেকে ১৫ মিনিটের মধ্যে আবার রক্তের সুগারের মাত্রা পরীক্ষা করতে হবে। যদি গ্লুকোজের মাত্রা তখনও কম থাকে অথবা তখনও যদি সে হাইপোগ্লাইসেমিয়ার লক্ষণগুলি অনুভব করে তবে তাকে আর একটা জলখাবার খেতে হবে অথবা তার নিয়মিত একটা প্রধান খাবার খেতে হবে। তার পরবর্ত্তী ইনসুলিনের ডোজ বা অন্যান্য ডায়াবেটিসের ওষুধ খাওয়ার আগে তাকে তার ডাক্তারের কাছে টেলিফোন করতে হবে।

কোন কোন সময় একজন ডায়াবেটিক প্রাথমিক সতর্ক চিহ্নগুলি চিনতে পারেনা। সেই ঘটনা যখন ঘটে তখন সে এতই বিভ্রান্ত হয়ে পড়ে যে তার সুগারের প্রয়োজনকে সে উপলিবিদ্ধ করতে পারে না।

রোজার লি হলেন সেরকম একজন লোক। একটা ফুটবল খেলার পরে তিনি ক্লান্ত হয়ে পড়েন। খেলায় তার শরীরে ব্যথা হয়। তখন সে শুধু বিশ্রাম নিতে চায়। মাঝে মাঝে সে তার ষ্টেরিও বাজিয়ে শোনে, অন্য সময় সে টেলিভিশনের সামনে বসে থাকে। অধিকাংশ সময় সে তার আরও বেশী খাদ্যের প্রয়োজনের কথা ভুলে যায়। যখন হাইপোগ্লাইসেমিয়ার সতর্ক সংকেত হিসেবে তার কপালে তীব্র বেদনা দেখা দেয় তখন রোজার এতই ক্লান্ত থাকে যে সে সেটা লক্ষ্যই করতে পারে না। কয়েক মিনিটের মধ্যেই রোজারের রক্তের সুগারের মাত্রা বিপদজনকভাবে নীচে নেমে যায়। সে মনে মনে জানে যে কি হচ্ছে কিন্তু মনে হয় যেন সে এক মোহের মধ্যে থাকে। যদিও ক্যাথলিন তার মাথাটা তার নিজের দিকে ঘুরিয়ে দেয় তবু তখন ও সে শূন্যে উদাসভাবে তাকিয়ে থাকে। মাঝে মাঝে তার স্ত্রী তাকে একটা কমলা লেবুর রস পান করাতে সমর্থ হয়। সেই সব সময়ে পাঁচ থেকে দশ মিনিটের মধ্যে রোজার সাধারণতঃ যথেষ্ট সচেতন হয়ে বলে যায়, "ওহঃ আমার একটা সাংঘাতিক প্রতিক্রিয়া হয়ে গেছে। তোমাকে ধন্যবাদ।"

রবার্টের পরিচালিত অন্যান্য ডায়াবেটিকদের ক্লাশে তিনি সব সময় জোর দিয়ে বলতেন যে প্রতিক্রিয়ার প্রবণতাযুক্ত প্রত্যেক ডায়াবেটিককে স্থিরমনা হতে হবে। বার বার স্মরণ করিয়ে দেবার মাধ্যমে তার নিজেকে এই শিক্ষা দিতে হবে যে "আমার যাই মনে হোক না কেন, আমাকে যদি রস পান করতে দেয়া হয় তবে আমার সেটা গ্রহণ করাই ভাল হবে। আমাকে সহযোগিতা করতে হবে।" এমনকি জীবন যখন ভালভাবে নিয়ন্ত্রিত হতে থাকে তখনও রবার্ট নিজেকে একথা বলে একটা জরুরী অবস্থার জন্য প্রস্তুত করে, "যদিও আমি জানি যে তারা ভুল করতেছে তবু ও তারা আমাকে যা দেয় তা আমি গ্রহণ করব।"

মাঝে মাঝে একজন ডায়াবেটিককে কেউ খাবার বা পানীয় দেবার আগেই সে অজ্ঞান হয়ে পড়ে। আপনি যদি একজন ডায়াবেটিককে হাইপোগ্লাইসেমিয়া হয়ে অজ্ঞান অবস্থায় পড়ে থাকতে দেখেন তখন আপনি কি করবেন?

www.pathagar.com

* অজ্ঞান হয়ে যাওয়া কোন লোকের মুখে কখনও কোন খাদ্য বা পানীয় জোর করে ঢুকিয়ে দেয়ার চেষ্টা করবে না। এটা সহজেই তার দম বন্ধ করে অথবা তাকে ডুবিয়ে মেরে ফেলতে পারে। একটা এম্বুলেন্সের জন্য টেলিফোন করুন অথবা লোকটিকে দ্রুত কোন নিকটস্থ হাসপাতালে পাঠিয়ে দিন। এম্বুলেন্সের কর্মচারিরা সম্ভবতঃ সংগে সংগেই তার চিকিৎসা শুরু করে দেবে। তারা গ্লুকোজ মিশিয়ে আই ভি ড্রিপ দিতে শুরু করতে পারে অথবা গ্লুকাগণ নামক একটা বিশেষ হরমোন ইনজেকশন দিতে পারে, সেটা রোগীর রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা দ্রুত বাড়িয়ে দিতে সাহায্য করবে।

* ইনসুলিন দেবেন না। একজন ডায়াবেটিকের হাইপোগ্লাইসেমিয়া দেখা দিলে এর ঠিক বিপরীত জিনিষের তার প্রয়োজন হয়। আর এটা তখন তার মৃত্যুর কারণ হতে পারে।

* সম্ভব হলে গ্লুকাগণ দিন। গ্লুকাগন হোল এমনই এক হরমোন যা রক্তের সুগার বাড়িয়ে দেয় এবং জরুরী অবস্থায় এটা ইনজেকশনের আকারে দেযা যায়। যে ডায়াবেটিকের হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া হবার সম্ভাবনা থাকে তাকে সে মর্মে ডাক্তারের এক ব্যবস্থাপত্র সংগে রাখতে হবে এবং তার বাড়ীতেও তা রাখতে হবে। তার পরিবারের সদস্যদেরকে ও জরুরী অবস্থায় গ্লুকাগণ ইনজেকন দিতে শিখতে হবে। যখন কোন শিশু ইনসুলিন নির্ভর ডায়াবেটিস নিয়ে স্কুলে যায় তখন স্কুলের একজন শিক্ষক বা স্কুল নার্সের গ্লুকাগন যোগাড় করে রাখা বুদ্ধিমানের কাজ হবে।

* যখন সন্দেহ দেখা দেয় যে একজন ডায়াবেটিকের হাইপারগ্লাইসেমিক (রক্তে উচু মাত্রার সুগার) অজ্ঞানবস্থা হয়েছে নাকি তার হাইপোগ্লাইসেমিক শক হয়েছে তখন সব সময়েই নিরাপদ হবে তার জ্ঞান থাকলে মুখ দিয়ে গ্লুকোজ খাওয়ানো অথবা সে অজ্ঞান হয়ে পড়লে তাকে গ্লুকাগণ ইনজেশন দেয়া। যে পর্য্যন্ত নিশ্চিত হওয়া যাবে যে সমস্যাটা হাইপার অর্থাৎ উচু মাত্রার গ্লুকোজ সম্পর্কিত গ্লাইসেমিয়া সে পর্য্যন্ত কখনও ইনসুলিন দেয়া যাবে না।

গ্লাইসেমিয়া হবার কারণ কি?

গ্লাইসেমিয়া হবার তিনটি প্রধান কারণ আছে

* একদিকে ডায়াবেটিসের ওষুধ গ্রহণ করা অপরদিকে একই সময় অতিরিক্ত কম খাবার খাওয়া, প্রধান খাবার বাদ দেয়া অথবা তালিকা বহির্ভূত খাবার খাওয়া।

ইনসুলিন ব্যস্ত হয়ে রক্ত থেকে সুগার সরিয়ে দেবার কাজ করতে থাকে কিন্তু লোকটি যদি তার প্রধান খাবারের মধ্য দিয়ে যথেষ্ট সুগার গ্রহণ না করে তবে ইনসুলিন তার কাজ করতে করতে রক্তের সুগারের মাত্রাকে ক্রমশঃ নীচে নামিয়ে আনতে থাকবে।

www.pathagar.com

* বাড়তি খাবার গ্রহণ না করে বেশী ব্যায়াম করা বা বেশী শারীরিক পরিশ্রমের কাজ করা।

বাড়তি ব্যায়ামের ফলে দেহ তার জ্বালানির সরবরাহ খরচ করে ফেলতে পারে। এই ঘটনা রোধ করবার জন্য, পূর্ববর্ত্তী অধ্যায়ে যেমন বলা হয়েছে তেমনিভাবে লোকটিকে তার বাড়তি বা দীর্ঘস্থায়ী ব্যায়ামের সময় এবং তার আগে ও পরে আরও বেশী খাবার খেতে হবে।

ব্যায়াম আসলে দেহকে তার গ্লুকোজ সরবরাহ আরও ভাল ও কার্য্যকর ভাবে ব্যবহার করতে বাধ্য করে এবং সেজন্য ইনসুলিনের প্রয়োজনীয়তা কমে যায়।

* অতিরিক্ত ইনসুলিন গ্রহণ করা।

একজন লোকের যদি খাদ্য ও ব্যায়াম সম্পর্কে সতর্ক হওয়া সত্ত্বেও অধিকাংশ সময় তার রক্তের সুগারের মাত্রা অতিরিক্ত নীচে নেমে যায় তবে তাকে ডাক্তারের সংগে দেখা করতে হবে। তখন ডাক্তারের হয়ত ইনসুলিনের মাত্রা কমিয়ে দিতে হবে অথবা ইনসুলিন নেবার কর্মসূচী পরিবর্ত্তন করে দিতে হবে।

আগেকার দিনে একজন ডায়াবেটিকের জন্য সিরিঞ্জের মধ্যে ভুল পরিমাণ ইনসুলিন ভর্তি করা সহজ ছিল। আজকাল আর ও ভাল ইনসুলিনের সিরিঞ্জ আবিস্কৃত হওয়ায় ডায়াবেটিক যদি তার ব্যবহার করা ইনসুলিনের জন্য সঠিক প্রকার সিরিঞ্জ ব্যবহার করে তবে ভুল করা সহজ হবে না। ভিন্ন ধরনের ওষুধ ব্যবহারের জন্য তৈরী সস্তাদামের সিরিঞ্জ ব্যবহার করে পয়সা বাচাবার চেষ্টা করলে যে কোন লোক অতিরিক্ত মাত্রার ওষুধ ব্যবহারের আসল বিপদের মধ্যে পড়তে পারে।

কম দৃষ্টি সম্পন্ন লোকদের সহজে পড়বার জন্য কিছু সিরিঞ্জ বিশেষভাবে তৈরী করা হয়েছে। কিন্তু লোকটির যদি বৃদ্ধ বয়স, ডায়াবেটিক রেটিনোপ্যাথি অথবা অন্য কোন কারণে দৃষ্টি শক্তি খারাপ হয়ে গিয়ে থাকে তবে পরিবারের অন্য কোন সদস্যকে ইনসুলিন দেবার জন্য দায়ী থাকতে হবে।

এছাড়াও হাইপোগ্লাইসেমিয়ার আরও কিছু কারণ আছে যা সচরাচর দেখা যায় না।

একজন লোক এক ভংগুর বা অস্থিতিশীল ডায়াবেটিক হতে পারে যার জন্য রোগটি নিয়মিত সতর্কতা অবলম্বন করা সত্ত্বেও নিয়ন্ত্রণের বাইরে চলে যায়।

অসুস্থতা হোল আর একটি কারণ। যখন কোন লোক বমি করে বা তার পেটের অসুখ হয় তখন তার হজম ও সুগার শোষনের কাজ ভারসাম্যহীন হয়ে পড়ে এবং সম্ভবতঃ এরই ফলে হাইপোগ্লাইসেমিয়া হয়। বমি ও পেটের অসুখের সময় কার্বনযুক্ত সোডা পান করলে রক্তের সুগারের মাত্রা বৃদ্ধি করতে সহায়ক হতে পারে। তীব্র হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া রোধ করার জন্য আগে থাকতেই হাসপাতালে নেবার প্রয়োজন হতে পারে।

www.pathagar.com

একজন লোক অসুস্থ হলে তার ক্ষুধা বোধ না থাকতে পারে। সুতরাং তার পুষ্টির খাবার খাওয়া বন্ধ করা চলবে না, এমনকি ফলের রসের আকারে হলেও তাকে তা খেতে হবে।

যখন কোন লোক অসুস্থ হয় এবং উপযুক্ত ভাবে খাবার খায় না তখন তার ডায়াবেটিসের ওষুধ কম খাওয়া বা একেবারেই না খাওয়া যুক্তিযুক্ত মনে হতে পারে কিন্তু তাকে তার ওষুধ খাওয়া অবশ্যই চালিয়ে যেতে হবে। অসুস্থতা আসলে দেহের ইনসুলিনের প্রয়োজনীয়তা বৃদ্ধি করে। তাকে তার রক্তের সুগারের মাত্রার প্রতি আরও তীক্ষ্ণ দৃষ্টি রাখতে হবে এবং পরামর্শের জন্য তার ডাক্তারের সংগে যোগাযোগ করতে হবে।

আবহাওয়া যদি বেশী গরম বা বেশী ঠান্ডা হয় তবে দেহের উত্তাপ স্বাভাবিক অবস্থায় রাখার জন্য তাকে আরও বেশী পরিশ্রম করতে হবে। যেকোন অতিরিক্ত পরিশ্রমের এমনকি দেহের উত্তাপ নিয়ন্ত্রণের জন্য ও বাড়তি জ্বালানির প্রয়োজন হয়। অধিকাংশ ডায়াবেটিকরা অতিরিক্ত গরম আবহাওয়া সামলানোকে বেশী কষ্টকর মনে করে। যদি কোন ডায়াবেটিক এমন কোন ভিন্ন আবহাওয়ায় গিয়ে উপস্থিত হয় যার সংগে সে অভ্যস্ত নয় তবে তাকে তার হাইপোগ্লাইসেমিয়ার সম্ভাবনার ব্যাপারে অতিরিক্ত সচেতন থাকতে হবে।

www.pathagar.com

খালি পেটে এলকোহল পান করলে হাইপোগ্লাইসেমিয়া দেখা দিতে পারে।

স্ত্রীলোকদের জন্য আরও দুটি কারণ আছে যার জন্য আরও বেশী প্রতিক্রিয়া এবং ডায়াবেটিসের আরও খারাপ নিয়ন্ত্রণ হতে পারে। মাসিক রক্তস্রাব ও গর্ভধারণ এই উভয় কাজই দেহের উপর অতিরিক্ত চাপ সৃষ্টি করে এবং যার জন্য রক্তের গ্লুকোজের মাত্রার প্রতি আরও তীক্ষ্ণ দৃষ্টি দেয়ার প্রয়োজন হয়।

হাইপোগ্লাইসেমিয়া প্রতিরোধ করা ঃ

প্রতিরোধ করাটা সব সময় এক দুই তিনের মত অত সহজ নয়। তা সত্বেও কয়েকটা পরামর্শ আছে যা ডায়াবেটিককে অধিকাংশ সমস্যা এড়িয়ে যেতে সাহায্য করতে পারে:

* নির্ধারিত সময়ে আপনার প্রধান খাবার ও জল খাবার খান। প্রধান খাবার খেতে বিলম্ব থাকলে স্বাভাবিক সময়ে কিছু রস পান করুন অথবা কিছু জল খাবার খান।
* প্রধান খাবার খাওয়াকে কখনও বাদ দেবেন না।
* দীর্ঘস্থায়ী ভারী কাজ বা ব্যায়ামের আগে বাড়তি খাবার খান।
* ডাক্তারের ব্যবস্থাপত্র অনুসারে ডায়াবেটিসের ওষুধ গ্রহণ করুন।
* আপনার নিজের দেহের সতর্ক সংকেতগুলি জেনে নিন এবং সেগুলির প্রতি নজর দিন।
* আপনি যেখানেই যান না কেন সব সময় কিছু চিনি জাতীয় খাবার সংগে নিন যেন হাইপোগ্লাইসেমিয়ার প্রথম লক্ষণ দেখা দেয়ার সংগে সংগে তা খেতে পারেন। আপনি আপনার বাড়ীতে, কর্মস্থলে স্কুলে বা যে কোন স্থানেই থাকুন না কেন এটা আপনার পকেটে, টাকার থলিতে, ব্রীফকেসে অথবা মোটরগাড়ীর মধ্যে রাখুন।

ল্যারি তার পকেটে সব সময় কিছু কিশমিশ রাখে। রবার্ট তার সার্টের পকেটে সব সময় কিছু শক্ত মিটাই রাখে। ঠাকুরমা লি সব সময় তার বিছানার পাশে কিচু কমলালেবুর রস রাখে। এমনকি তার ভ্রমণের সময় সে তার পরিবারের সংগে অথবা হোটেলে থাকলেও সে কখনও কমলা লেবুর রস ছাড়া কোথায়ও যায় না। তারা যা কিছুই বেছে নিক না কেন যতক্ষণ তাদের হাতের কাছে দ্রুত শক্তিদায়ী খাবার থাকে এবং যতক্ষণ তা ভাল ভাবে কাজ করে ততক্ষণ তাদের কোন ভাবনা থাকে না।

* যে লোকের যখন তখন হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া দেখা যায় তার একটা রক্তের গ্লুকোজ পরীক্ষার মিটার সংগে রাখা দরকার এবং তার নিয়মিত রক্তের পরীক্ষা করা দরকার। এছাড়া ও তার কখন হাইপোগ্লাইসেমিয়া হোল তার বিবরণ লিখে রাখা দরকার এবং সে সংগে তার খাদ্য ও ব্যায়ামের সময় ও পরিমাণ ও লিখে রাখা দরকার। এরকম

www.pathagar.com

রেকর্ড রাখা হলে সে ও তার ডাক্তার দেখতে পারবে যে কেন হাইপোগ্লাইসেমিয়া হচ্ছে এবং তার জন্য প্রয়োজনীয় পরিবর্ত্তন সাধন করতে পারবে।

হাইপারগ্লাইসেমিয়া ঃ

ডায়াবেটিস রোগ নিয়ন্ত্রণের বাইরে চলে গেলে যে আর একটা চিকিৎসা সম্বন্ধিয় জরুরী অবস্থা হয় তার নাম হাইপারগ্লাইসেমিয়া যেটা সংঘটিত হয় রক্তে অতিরিক্ত মাত্রায় সুগারের জন্য। আসলে হাইপোরগ্লাইসেমিয়া শব্দটির সহজ সরল অর্থ হোল রক্তে অতিরিক্ত মাত্রার গ্লুকোজ থাকা।

বিভিন্ন কারণের জন্য হাইপারগ্লাইসেমিয়া হতে পারে ঃ

* যখন একজন লোক তার ডায়াবেটিসের বড়ি খেতে বা ইনসুলিন নিতে ভুলে যায় অথবা যদি সে ওষুধের অত্যন্ত কম মাত্রা গ্রহণ করে।
* যদি কোন লোক অতিরিক্ত পরিমাণ খাবার খায়, তবে তার স্বাভাবিক ইনসুলিনের পরিমান যথেষ্ট হবে না।
* যখন কোন লোক অসুস্থ হয় অথবা তার কোন ক্ষত বা প্রদাহ থাকে তখন মনে রাখতে হবে যে অসুস্থতার সময় দেহের আর ও বেশী ইনসুলিনের প্রয়োজন হয়।
* যখন কোন লোক অতিরিক্ত চাপের মধ্যে থাকে তখনও সেই বাড়তি চাপকে সামাল দেবার জন্য আরও বেশী ইনসুলিনের প্রয়োজন হয়।

রক্তে উচু মাত্রার সুগার থাকার অনেকগুলি সাধারণ লক্ষণ আছে। ডায়াবেটিককে এবং তার পরিবারের লোকদেরকে সেগুলি সনাক্ত করতে শিখতে হবে।

হাইপারগ্লাইসেমিয়ার লক্ষণ বা চিহ্ন সমূহ

* প্রস্রাব পরীক্ষায় সুগার দেখা যাবে।
* রক্ত পরীক্ষায় সুগারের মাত্রা অত্যধিক দেখা যাবে।
* ঘন ঘন প্রস্রাব হবে।
* পানির পিপাসা দেখা যাবে।
* মুখ ও চামড়া শুকিয়ে যাবে।
* ক্ষুধা মন্দা (মাঝে মাঝে পরবর্ত্তীকালে অতিরিক্ত ক্ষুধাবোধ)
* অরুচি ও বমি বমি ভাব।

আমরা এর পরবর্ত্তী দুই অধ্যায়ের মধ্যে ডায়াবেটিসের যে সব জটিলতা নিয়ে আলোচনা করব তার অধিকাংশগুলির জন্য সম্ভবতঃ এই হাইপারগ্লাইসেমিয়াই দায়ী।

www.pathagar.com

যে ডায়াবেটিক তার ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণের জন্য সাধারণতঃ খাবার ওষুধ খায় তার হাইপারগ্লাইসেমিয়া দেখা দিলে তাকে হয়ত সাময়িকভাবে ইনসুলিন নেবার প্রয়োজন হতে পারে।

তার প্রস্রাবে যদি কিটোনিস এবং উচু মাত্রার সুগার এই উভয় জিনিষ পাওয়া যায় তবে সংগে সংগে সেই ডায়াবেটিককে অথবা তার পরিবারের কাউকে ডাক্তারের সংগে যোগাযোগ করতে হবে। প্রস্রাবে কিটোনিস থাকলে বুঝা যাবে যে ইনসুলিন ও রক্তের গ্লুকোজের সঠিক ভারসাম্য নেই এবং সেই লোকের কিটোয়াসিডোসিজ নামক জীবনাশংকাজনক অবস্থার সৃষ্টি হতে পারে।

কিটোয়াসিডোসিজ ঃ

কিটোয়াসিডোসিজ যা সাধারণতঃ কেবল ইনসুলিন নির্ভর প্রথম শ্রেনীর ডায়াবেটিস রোগীদের আক্রান্ত করে তা সংঘটিত হয় যখন রক্তের সুগারের স্তর অতি উঁচুতে অর্থাৎ প্রতি ডেসিলিটারে ৪৫০ থেকে ৭০০ মিলিগ্রাম (প্রতি লিটারে ২৫ থেকে ৪০ মিলিমোল) থাকে অথচ স্বাভাবিক স্তর হোল প্রতি ডেসিলিটারে ৬০ থেকে ১২০ মিলিগ্রাম (প্রতিলিটারে ৩.১ থেকে ৬.৬ মিলিমোল)। অবশ্য এর কারণটা আসলে রক্তে উঁচু মাত্রার সুগার নয় কিন্তু ইনসুলিনের অভাব।

ডায়াবেটিক হয়ত তার ইনসুলিন নিতে ভুলে গিয়েছে অথবা হয়ত খুব কম মাত্রায় নিয়েছে, তাই সুগার পেশীতে যেতে অসমর্থ হয়ে পড়েছে। ইনসুলিন ছাড়া দেহের পেশীগুলির স্বাভাবিক কাজ কর্ম চালাবার জন্য তাদের প্রয়োজনীয় শক্তি দিতে সুগার তাদের মধ্যে প্রবেশ করতে পারেনা।

অথবা ডায়াবেটিক হয়ত শরীরের শক্তি যোগাড় করবার জন্য যথেষ্ট খাবার খায়নি আর তাতে দেহ তার চর্বিগুলি নিঃশেষ করতে বাধ্য হয়েছে। কিটোয়াসিডোসিজের সম্ভাব্য তৃতীয় কারনটি হোল এই যে লোকটির হয়ত ঘুমন্ত অবস্থায় হাইপোগ্লাইসেমিয়া বা রক্তে সুগারের কমতি দেখা গিয়েছিল যাতে দেহ বাধ্য হয়ে তার অস্তিত্ব বজায় রাখার জন্য শক্তি যোগাড় করতে গিয়ে চর্বিগুলিকে নিঃশেষ করে দিয়েছে।

পেশীগুলি যখনই জমাকরা সুগার থেকে শক্তি সংগ্রহ করতে না পারে তখনই ওগুলি শক্তির বিকল্প উৎসের জন্য দেহের জমাকৃত চর্বিগুলির কাছে যায়। জ্বালানির জন্য যখন চর্বিগুলি ভেংগে পড়তে থাকে তখন তারাও কিটোনিস নামক এসিডের মত পদার্থ সৃষ্টি করে। এই সব কিটোনিস এসিডগুলির মাত্রা খুব বেশী বেড়ে গেলে মারাত্মক অবস্থার সৃষ্টি হতে পারে। তাই রক্তস্রোতের মধ্যে যখন কিটোনিস উপস্থিত থাকে তখন কিডনীগুলি খুব পরিশ্রম করে যাতে ওগুলি থেকে

www.pathagar.com

মুক্ত হওয়া যায়। এই জন্য একজন ডায়াবেটিককে কিটোনিস আছে কিনা তা দেখবার জন্য তার প্রস্রাব পরীক্ষা করতে হয়।

কিটায়াসিডোসিজের আর একটা অতি সাধারণ কারণ হোল ডায়াবেটিসের যত্ন নিতে অবহেলা করা। ধরা না পড়া ডায়াবেটিস হল আর একটা সাধারণ কারণ। এছাড়াও অবশ্য অসুস্থতা, অতিরিক্ত চাপ বা ইনসুলিনের জন্য দেহের প্রয়োজন বাড়িয়ে দেয় এমন যে কোন জিনিষ এর কারণ হতে পারে।

ডায়াবেটিক বা যেলোক তার ডায়াবেটিস আছে বলে জানে সে যদি সতর্ক সংকেতগুলি সনাক্ত করতে ব্যর্থ হয় তবে কিটোয়াসিডোসিজ বৃদ্ধি পেতে পেতে এক অজ্ঞানবস্থা বা কমা সৃষ্টি করতে পারে।

প্রাথমিক সতর্ক সংকেতগুলি জানা থাকলে তা গুরুতর সমস্যা রোধ করতে সহায়ক হতে পারে।

কিটোয়াসিডোসিজের লক্ষণ সমূহ

প্রাথমিক সতর্কচিহ্নঃ

* তৃষ্ণা
* মুখ শুকিয়ে যাওয়া
* ঘন ঘন প্রস্রাব হওয়া
* রক্তে উঁচু মাত্রার সুগার
* প্রস্রাবে উঁচু মাত্রার কিটোনিস

পরবর্ত্তী সতর্ক সংকেত সমূহ ঃ

* অবিরাম ক্লান্তি বোধ
* চামড়া শুকনা ও লালচে রংয়ের হয়ে যাওয়া।
* আর ও শ্বাস কষ্ট (সংক্ষিপ্ত গভীর নিঃশ্বাস)।
* কিটোনিসের কারণে নিঃশ্বাসে ফলের গন্ধ (অথবা এসিটোনের মত নখের পালিশ পরিষ্কারক)।
* মাঝে মাঝে বমি করা বা তলপেটে ব্যথা করা।
* বিভ্রান্তি বা কোনকিছুতে মনোযোগ দিতে অসুবিধা।

যদি ডায়াবেটিক নিজে অথবা যে তার ডায়াবেটিস আছে বলে জানে সে যদি এই সব সকর্ত সংকেতগুলি চিনতে ব্যর্থ হয় তবে কিটোরসিডোসিজ বৃদ্ধি পেয়ে এক অজ্ঞান অবস্থা বা কমা সৃষ্টি করতে পারে।

www.pathagar.com

কিটোনিস আছে কিনা তা দেখবার জন্য নিয়মিত প্রস্রাব পরীক্ষা করলে ও প্রাথমিক সতর্ক সংকেতগুলি চিনতে পারলে কিটোয়াসিডোসিজের গুরুতর অবস্থা রোধ করতে তা সহায়ক হতে পারে।

যখন একজন ডায়াবেটিক দেখবে যে তার প্রস্রাবে কিটোনিস আছে এবং রক্তে উচু মাত্রার সুগার আছে তখন তাকে ব্যায়াম করা ছেড়ে দিতে হবে। সেই সময় ব্যায়াম করলে তার রক্তের সুগার আরও বেশী বেড়ে যেতে পারে। কিটোনিস বুঝিয়ে দেয় যে তার ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণের বাইরে চলে গেছে এবং তখন ডায়াবেটিককে সমস্যার প্রতিকার করার জন্য তার ডাক্তারের সংগে যোগাযোগ করতে হবে।

হাইপার গ্লাইসেমিক হাইপারোসমোলার কমা ঃ

দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিকদের আর এক গুরুতর ধরণের ডায়াবেটিক কমা হতে পারে যার নাম হাইপোগ্লাইসেমিক হাইপারোসমোলার কমা (এইচ এইচ সি) বা হাইপারোসমোলার ননকিটোনিক কমা। রক্তের সুগারের মাত্রা ক্রমশঃ বৃদ্ধি পেয়ে প্রতি ডেসিলিটারে ৬০০ মিলিগ্রামের অধিক (প্রতিলিটারে ৫০ মিলিমোলের বেশী) অথবা প্রতি ডেসিলিটারে ১০০০ মিলিগ্রামের মত হতে পারে।

এর চিহ্ন ও লক্ষণগুলি অনেকটা কিটোয়াসিডোসিজের মত। ব্যতিক্রম হোল এই যে তার প্রস্রাবে কদাচিৎ কিটোনিস থাকে, আর এই জন্যই এটাকে মাঝে মাঝে বলা হয় নন-কিটোনিক কমা।

এইচ এইচ সি এর প্রায় এক তৃতীয়াংশ ঘটনা ঘটে এমন লোকদের মধ্যে যারা কখনও বুঝতে ও পারে না যে তাদের ডায়াবেটিস হয়েছে। এটাই হোল তাদের সমস্যার প্রথম লক্ষণ। অন্যান্য ক্ষেত্রে ডায়াবেটিকরা তাদের রক্তের সুগারের মাত্রাকে দীর্ঘ সময় যাবৎ অনিয়ন্ত্রিত ভাবে থাকতে দেয়।

বাড়তি শারীরিক বা আবেগজনিত চাপ, কোন দুর্ঘটনা, গুরুতর অসুস্থতা অথবা চিকিৎসা না করা ক্ষত এই এইচ, এইচ সি এর ঘটনা নিয়ে আসতে পারে। মাঝে মাঝে একটা ষ্ট্রোক ও এই ধরণের ডায়াবেটিক কমার কারণ হতে পারে। অন্যান্য কারণগুলির মধ্যে আছে এলকোহল এবং অধিক মাত্রার ষ্টেরয়েড্স্ ডিউরেটিক্স্ এবং কিছু উপশমকারী ওষুধের মত মাদকদ্রব্য।

যদি ও এইচ এইচ সি যেকোন বয়সে হতে পারে কিন্তু অধিকাংশ সময় ৫০ বছরের বেশী বয়স্ক লোকদের মধ্যেই এটা হয়ে থাকে যারা উপযুক্তরূপে তাদের নিজেদের যত্ন নিতে অসমর্থ হয়। এই জন্যই পরিবারের অন্যান্য সদস্যদেরকে লক্ষণগুলি সম্পর্কে সজাগ থাকতে হয়।

www.pathagar.com

হাইপারগ্লাইসেমিক হাইপারোসমোলার কমার লক্ষণ সমূহ
* অতিরিক্ত তৃষ্ণা
* ঘন ঘন প্রস্রাব হওয়া
* পনিস্বল্পতা
* মুখ শুকিয়ে যাওয়া
* চামড়ার রং শুকনা ও লালচে হয়ে যাওয়া।
* মাথা ব্যথা
* আবছা বা অস্পষ্ট দৃষ্টি
* পেটের পীড়া, অরুচি ও বমি বমি ভাব
* দুর্বলতা
* অবসাদ
* প্রস্রাবে ও রক্তে উচু মাত্রার গ্লুকোজ
* অগভীর নিঃশ্বাস
* বিভ্রান্তি
* ঘুম ঘুম ভাব
* জ্ঞান হারিয়ে ফেলা

হাইপারগ্লাইসেমিয়া দেখা দিলে রোগীকে অবশ্যই হাসপাতালে নিয়ে চিকিৎসা করাতে হবে। এটা খুবই গুরুতর এক অবস্থা। যে পর্য্যন্ত রক্তে সুগারের মাত্রা আবার নিয়ন্ত্রণের মধ্যে না আসে সে পর্য্যন্ত ডাক্তারকে যখন তখন ইনসুলিনের মাত্রা পরিবর্তন করতে হতে হবে।

জরুরী অবস্থা ঃ

আপনি যদি দেখতে পান যে একজন ডায়াবেটিক হতভম্বের মত কাজ করছে অথবা অস্বাভাবিক আচরণ করছে তবে আপনি কি করে জানতে পারবেন যে তার হাইপোগ্লাইসেমিয়া হয়েছে নাকি পাইপারগ্লাইসেমিয়া হয়েছে অর্থাৎ তার রক্তে অতিরিক্ত কম

সুগার নাকি বেশী সুগার আছে? আপনি তার জন্য কি করবেন?

দ্রুত তাকে সুগার দিন!

সুগার আছে না কি অতিরিক্ত কম সুগার আছে। যদি তার অতিরিক্ত কম সুগার থাকে তবে আপনি তার সেই অত্যন্ত প্রয়োজনীয় সুগার দিয়ে তার মগজ ধ্বংস হয়ে যাওয়া থেকে তার জীবন বাঁচাতে পারেন।

অপর দিকে যদি তার রক্তে অতিরিক্ত পরিমাণ সুগার থাকে তবে আর একটু দিলেও তার কোন গুরুতর ক্ষতি হবে না। আমার এক যুবক ডাক্তার বন্ধু একবার আমাকে বলেছিলেন, "আপনি যদি সমুদ্রে আর ও একটু লবন দেন তবে তাতে এর লবনাক্ততার বেশী পার্থক্য হবেনা।" সুতরাং যে রক্ত এরই মধ্যে

www.pathagar.com

অতিরিক্ত মিষ্টি হয়ে আছে তাতে আর একটু বেশী চিনি দিলে তাতে সম্ভবতঃ গ্লুকোজের মাত্রা লক্ষণীয় ভাবে বাড়বে না।

এ দুই অবস্থার যেটাই ঘটুক না কেন আপনাকে সম্ভবতঃ লোকটিকে হাসপাতালে অথবা একজন ডাক্তারের কাছে পাঠাতে হবে যেখানকার লোকেরা এই পার্থক্য জানবার জন্য এবং উপযুক্ত চিকিৎসা করবার জন্য শিক্ষা পেয়েছে।

সুতরাং ডায়াবেটিকদের জরুরী অবস্থার জন্য সব সময় এই সহজ সরল নিয়মটি মনে রাখবেন। যখনই সন্দেহ হবে তখনই সুগার দেবেন।

নীচে থলিতে রাখবার জন্য একটা ছোট কার্ডের নমুনা দেয়া হোল যেটা ডাইবেটকরা বহন করতে পারবে। কার্ডের উপরে জরুরী অবস্থায় কি করতে হবে তার একটা সহজ সরল নির্দেশ দেয়া হোল।

আমার ডায়াবেটিস আছে	
আমি যদি জ্ঞান হারাই বা অদ্ভুত আচরন করি তবে বুঝতে হবে যে ইনসুলিন বা ডায়াবেটিসের কোন ওষুধ খাওয়ার জন্য প্রতিক্রিয়া হচ্ছে। ফিলিপাইন ডায়াবেটিস এসোসিয়েশন	আমার গিলবার সামর্থ থাকলে আমাকে সুগার, মিঠাই, ফলের রস অথবা মিষ্টি পানীয় দিন। ১৫ মিনিটের মধ্যে আমি সুস্থ না হলে অথবা আমি গিলতে না পারলে একজন ডাক্তার ডাকুন বা আমাকে দ্রুত হাসপাতালে পাঠিয়ে দিন।

যে ডায়াবেটিকের তার রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা নিয়ন্ত্রণে সমস্যা আছে তার সব সময় এরকম একটা সনাক্তকরণ কার্ড বহন করা উচিত। তার সমস্ত দোষ গুণের কার্ডের চেয়ে এটা তার জন্য বেশী মূল্যবান হতে পারে। অনেক দেশের ডায়াবেটিস এসোসিয়েশানের কাছে এরকম কার্ড পাওয়া যাবে। কার্ডের পিছনে সাধারণতঃ একটা জায়গা থাকবে যেখানে ডায়াবেটিকের নাম, ফোন নম্বর, ঠিকানা, তার ডাক্তারের নাম ও ফোন নম্বর এবং তার ডায়াবেটিসের জন্য সে যে ধরণের ওষুধ সাধারণতঃ ব্যবহার করে তার বিবরণ লেখা যাবে।

www.pathagar.com

একজন ডায়াবেটিকের জরুরী অবস্থার জন্য ভাল হবে যদি তার হাতের কবজীতে অথবা তার গলার নেকলেসের সংগে একটা আই ডি (ইনসুলিন- নির্ভর) লকেট বা ফলক ঝুলানো থাকে যাতে লেখা থাকবে "আমার ডায়াবেটিস আছে"। হাইপোগ্লাইসেমিয়া বা ইনসুলিনের প্রতিক্রিয়ার লক্ষণগুলি অতি সহজে মাতলামি বলে ভুল করা হতে পারে। সুতরাং পুলিশরা, এম্বুলেন্সের কর্মচারীরা, হাসপাতালের লোকেরা অথবা সাধারণ জনগণ যদি এরকম ডাক্তারদের সনাক্ত করা কোন কার্ড দেখতে পায় তবে তারা খুব তাড়াতাড়ি আসল সমস্যা সম্পর্কে সজাগ হতে পারে। একজন ডায়াবেটিকের জরুরী অবস্থায় কি ভাবে প্রতিক্রিয়া ব্যক্ত করতে হবে সেটা জানা এক অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ বিষয়। তার চেয়ে আরও গুরুত্বপূর্ণ হোল ডায়াবেটিসকে নিয়ন্ত্রণে রাখা এবং ডায়াবেটিসের জরুরী অবস্থা যাতে কখনও না হতে পারে সেজন্য প্রতিরোধের ব্যবস্থা করা।

www.pathagar.com

www.pathagar.com

পঞ্চদশ অধ্যায়

গ্লুকোজ নিয়ে জুয়া খেলবেন না

জটিলতা এড়ানো

জুয়াখেলাটা অনেকের কাছে আকর্ষণীয় হলেও আমার কাছে নয়। আমি যখন আমেরিকার যুক্তরাষ্ট্রে বিশ্ববিদ্যালয়ের পড়াশুনা করছিলাম তখন আমি বিশ্ববিদ্যালয়ের পাবলিক রিলেশনস্ অফিসে খন্ডকালীন চাকুরী করতাম। একবার আমার নিয়োগকর্তা তার সংগে আমাকে ও বহু অন্যান্য ছাত্রছাত্রীদের একটা সপ্তাহান্তের প্রোগ্রামে যেতে দাওয়াত দিলেন। ঘটনাচক্রে সেই গন্তব্যস্থলটা ছিল আমেরিকার সবচেয়ে বিখ্যাত একটা জুয়াখেলার শহর।

জুয়াখেলার স্থানগুলি আমার ভ্রমণ তালিকার মধ্যে না থাকলে ও আমরা ছাত্রছাত্রীরা মিষ্টার সিকে অনুরোধ করলাম যেন সেই শনিবার রাতে একটা জুয়া খেলার স্থানে আমাদেরকে থামতে দেয়া হয়। আমার কিছু বন্ধু কেবল তাকিয়ে দেখার সুযোগ পেয়েই সুখী হয়ে গিয়েছিল, কিন্তু আমি তাতে সুখী ছিলাম না। আমাকে নিজেই তাতে অংশ নিয়ে দেখতে হবে। না আমি বেশী টাকা খরচ করতে যাচ্ছিলাম না। আমার সাধ্য অনুসারে একটা ছোট মুদ্রা আমি সেই জুয়ার মেশিনে রাখতে যাচ্ছিলাম।

আমি সেই মেশিনের মধ্যে একটা মুদ্রা ফেললাম। ভাগ্য হলনা, তাই আর একটা মুদ্রা দিয়ে চেষ্টা করলাম। তবুও ভাগ্যে হল না। কেবল আর একবার। কি মজা, মেশিন থেকে গড় গড় করে অনেক মুদ্রা বেরিয়ে এল।

আমার এক বন্ধু বলল, "ঠিক আছে মেরিলিন, তুমি জিতেছ এবারে চল যাওয়া যাক।"

কিন্তু ততক্ষণে আমার মধ্যে "জুয়াখেলার উত্তেজনা" চেপে বসেছে। আমার যখন কেবলমাত্র ভাগ্য ফিরেছে তখন আমি ছেড়ে আসতে পারলাম না। জুয়ার মেশিনে আর একটা মুদ্রা ফেলে আমি বললাম, "কেবল একটা মিনিট"। এবং তারপরে আর একটা। এবং তারপরে আরও একটা।

পরবর্ত্তী ১৫ মিনিট ধরে আমার স্কুল সংগীরা এবং এমনকি আমার নিযোগকর্তা ও আমাকে বুঝাতে চেষ্টা করলেন যে আমাদের যাবার সময় হয়ে গেছে। কিন্তু আমি আর একটা মিনিট অপেক্ষা করতে অনুরোধ করে দেরী করতে থাকলাম। এর মধ্যে আমি ভাগ্যবান হবার জন্য একটার পর একটা মেশিনে চেষ্টা করে যেতে লাগলাম।

যখন সবশেষে আমি সেই জুয়াখেলার ঘর ত্যাগ করলাম তখন আমি দেখলাম যে আমার হাতে সেখানে ঢুকবার সময় যা ছিল তা থেকে অনেক ডলার চলে গেছে। দুর্ভাগ্য নয়

www.pathagar.com

কি? না আমি শেষ পর্য্যন্ত স্থির করলাম যে এটা মূর্খতা ছাড়া আর কিছু নয়। জুয়াখেলায় সচরাচর মানুষ হেরে যায়। এতে ঝুঁকি নেয়ার কোনই অর্থ হয় না।

সেই থেকে আজ পর্য্যন্ত আমার এমন অনেক লোকের সংগে দেখা হয়েছে যারা জুয়াখেলায় আটকে পড়েছে। যেসব জুয়াড়ীদের সংগে আমার সাক্ষাৎ হয়েছে তাদের একজন ও নিজেকে বিজয়ী বলে বিবেচনা করে না।

কোন কোন লোক কেবল টাকা পয়সাই হারিয়েছে। অন্যরা হারিয়েছে অনেক কিছু যেমন স্ত্রী, সন্তান সন্ততি, বাড়ীঘর এবং বেঁচে থাকার সব যুক্তি। লোকসানের তালিকাটা বেশ লম্বা এবং দুঃখদায়ক। না আমার কাছে জুয়াখেলার কোন মূল্য নেই।

কিন্তু আপনি মনে করতে পারেন যে সারা জীবনটাই তো এক জুয়াখেলা। জীবনটাই তো ঝুঁকিতে পূর্ণ। আকাশে দুই একখন্ড মেঘ দেখলেই আমি একটা ছাতা সংগে নেবার কথা ভাবিনা। কিন্তু ছাতা ছাড়া আমার ঘর ত্যাগ করা মানেই এক ঝুঁকি নেয়া যে আমি হঠাৎ এক পশলা বৃষ্টিতে ভিজে যেতে পারি।

হয়ত আপনি সেই পুরানো প্রবাদ বাক্যটা শুনেছেন যে, "কোন ঝুঁকি না নিলে কোনই লাভ হয়না" আমি যদি কিছুটা ঝুঁকি না নেই তবে আমি কখনও আমার স্বপ্ন বাস্তবায়িত করতে পারব না। সেই যুবতী মহিলার মত যে আসলেই বিয়ে করতে চায়। তথাপি সে ঐ যুবককে বিয়ে করতে এত ভয় পায় যে সে দ্বিধা ও বিলম্ব করতে করতে শেষে সে সুযোগ চলে যায়। সে হয়ত সেই ভুল লোকটিকে বিয়ে করার দুঃখ থেকে নিজেকে রক্ষা করল, কিন্তু হয়ত আবার সে যেসব সুখ সাচ্ছন্দ লাভ করতে পারত তা থেকে বঞ্চিত হল।

একথা সত্য যে আপনি ও আমি আমাদের জীবনে যে সব সিদ্ধান্ত নেই তাতে কিছুটা ঝুঁকি জড়িত থাকে। আসল গুরুত্বপূর্ণ ব্যাপারটি হোল ভাল মন্দের সম্ভাব্য ফলাফলের দিকে তাকানো এবং তারপর বুদ্ধিপূর্বক একটিকে বেছে নেয়া।

ডায়াবেটিস নিয়ে জুয়া খেলা ঃ

ডায়াবেটিস হলে সেটাও বেশীর ভাগ ক্ষেত্রে জীবনের এক জুয়া খেলা। প্রতিদিনই ডায়াবেটিককে সিদ্ধান্ত নিতে হয়। আইস ক্রীম এত ভাল লাগে যে আমি ও কি অন্যদের মত তা খাব? আজ আমার এত কাজ করা দরকার যে আমার কি সত্যই এখন ব্যায়াম করতে হবে? বড় সিদ্ধান্ত আছে, আবার ছোট সিদ্ধান্ত ও আছে। কিন্তু ওগুলির প্রত্যেকটিই আমরা কত ভালভাবে ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণ করি সে ব্যাপারে একটা ভিন্ন ফল নিয়ে আসে। আবার ও গুলির প্রত্যেকটাই ডায়াবেটিকের জীবনে পরবর্ত্তীকালে ডায়াবেটিসের কোন গুরুতর জটিলতা নিয়ে আসবে কিনা তার বিভিন্ন সম্ভাবনার সংগে জড়িত থাকবে।

আমি নিশ্চিত করে বলতে চেয়েছিলাম যে ডায়াবেটিস ভালভাবে নিয়ন্ত্রিত হলে তা সব সময় জটিলতাগুলিকে প্রতিরোধ করবে। দুর্ভাগ্য যে আমি তা বলতে পারছিনা। আর

www.pathagar.com

কেউই তা পারে না। কিন্তু সতর্কতার সংগে নিয়ন্ত্রণ করলে খারাপ অবস্থাগুলিও অনেক ভাল হয়ে যায়।

আপনি যদি ধূমপান ও ফুসফুসের ক্যান্সারের দিকে দৃষ্টি দেন তবে দেখতে পাবেন যে একজন অধূমপায়ী এই মারাত্মক ব্যধিতে আক্রান্ত হতে পারে অথচ ঘোরতরভাবে সিগারেটে আসক্ত একজন লোক ক্যান্সারে আক্রান্ত নাও হতে পারে।

সে ভাবে ডায়াবেটিসের বেলাতে ও তাই হয়। সুতরাং তার সব প্রচেষ্টা হবে যাতে ভাল নিয়ন্ত্রণ বজায় রাখা যায়। জীবনকে নিয়ন্ত্রণ করার সবচেয়ে ভাল প্রচেষ্টা নিলেও হয়ত তার ডায়াবেটিসের জটিলতাগুলি দেখা যেতে পারে। আর একজন লোক যে মনে হয় সব সময় তার ডায়াবেটিসের প্রতি উদাসীন থেকেছে সেও গুরুতর সমস্যা থেকে রেহাই পেতে পারে। কিন্তু তা সত্বেও পরিসংখ্যান অনুযায়ী ভাগ্যের নিয়মগুলির দিকে তাকালে দেখা যাবে যে যেলোক তার ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণের ভাল যত্ন নেয় তার ডায়াবেটিসের সাধারণ জটিলতাগুলি এড়িয়ে যাবার সম্ভাবনা খুব বেশী থাকে।

ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণ ও জটিলতা পরীক্ষার (ডিসিসিটি) এক সাম্প্রতিক বিবরণে জানা যায় যে ২৯ টি গবেষণা কেন্দ্রে ১৪৪১ জন স্বেচ্ছাসেবী ডায়াবেটিকের উপর ১৫ বছর ব্যাপী গবেষণা চালানো হয়েছে এটা দেখার জন্য যে শক্তপোক্তভাবে রক্তের গ্লুকোজ নিয়ন্ত্রণ করলে জটিলতাগুলিকে বিলম্বিত বা রোধ করতে সহায়তা হয় কিনা। ডিসিসিটি দেখিয়েছে যে যারা সতর্কতার সংগে তাদের রক্তের সুগারের মাত্রা নিয়ন্ত্রণ করেছে তাদের কম সংখ্যক সমস্যা দেখা দেয় এবং তাদের সমস্যাগুলির তীব্রতা ও কম হয়।

কিন্তু যে ডায়াবেটিক তার ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণের জন্য বহু বছর ধরে কঠোর পরিশ্রম করার পরে ও শেষে তার গুরুতর সমস্যা দেখা দিয়েছে তার ব্যাপারে কি বলা যায়? সে নিশ্চয়ই নিরুৎসাহ, নিরাশ ও ক্রুদ্ধ হয়ে যাবে এই বলে যে, "আমি কেন আমার এত পরিশ্রমের অপচয় করলাম? আমার এত পছন্দের খাবারগুলি থেকে কেন আমি দুরে রইলাম? এখন আমার দিকে তাকিয়ে দেখুন। আমি জীবনকে উপভোগ করলে যে অবস্থায় থাকতাম এখন তার চেয়ে একটুও ভাল অবস্থায় নেই!" আসল সত্যটি হোল এই যে সেই অবস্থায় তার জটিলতাগুলি হয়ত আরও আগেই চলে আসত এবং সে যদি এত সতর্ক না হোত তবে অবস্থা আরও খারাপ হয়ে যেতে পারত। তার সব ভাল প্রচেষ্টাগুলি পরিহার করা হলে সেটা হোত এক নিকৃষ্ট ধরণের জুয়া খেলা।

গ্লুকোজের মাত্রা নিয়ে জুয়া খেলার কোনই অর্থ হয় না। এর সম্ভাব্য সমস্যা আছে অনেক রকম। একজন লোকের প্রথম শ্রেনীর (ইনসুলিন-নিভর) বা দ্বিতীয় শ্রেনীর (ইনসুলিনের উপর নির্ভরশীল নয়) ডায়াবেটিস থাকুক সেটা কোন ব্যাপার নয় কারণ উভয় শ্রেনীর ডায়াবেটিকদেরই দীর্ঘস্থায়ী জটিলতা দেখা দেয়ার সম্ভাবনা থাকে। একজন ডায়াবেটিককে তার স্বাস্থ্য ও তার জীবন ধারার ব্যাপারে ভাগ্যের উপর নির্ভর করা উচিত হবে না।

www.pathagar.com

ডায়াবেটিস হোল নূতন অন্ধত্বের এক অতি সাধারণ কারণ। এটা হোল কিডনী রোগের একটা প্রধান কারণ। এটা হৃদ রোগ ও ষ্ট্রোকের সম্ভাবনাকে দ্বিগুণের ও বেশী বৃদ্ধি করে।

ডায়াবেটিস পুরুষত্বহীনতা নিয়ে আসতে পারে। এটা একজন লোকের স্বাভাবিকের চেয়ে অনেক বেশী প্রদাহের কারণ হয় এবং এর জন্য পায়ের পাতা বা পায়ের নলী কেটে ফেলার প্রয়োজন হতে পারে।

রক্তে সুগারের মাত্রা অনিয়ন্ত্রিত থাকলে স্বাভাবিকভাবে যে সব জটিলতা দেখা দেয় যেমন হাইপোগ্লাইসেমিয়া (ইনসুলিনের ধাক্কা বা রক্তে অতিরিক্ত কম মাত্রার সুগার) কেটোয়াসিডোসিজ এবং হাইপারগ্লাইসেমিয়া (ডায়াবেটিক কমা) যা আমরা বিগত অধ্যায়ের মধ্যে আলোচনা করেছি যেগুলির পরে ও ঐসব জটিলতাগুলি দেখা দিতে পারে।

সব ডায়াবেটিকেরই এরকম জটিলতা দেখা দেবেনা। কিন্তু তাদেরকে সব সময় সমস্যার সতর্কসংকেতগুলি সম্পর্কে সচেতন থাকতে হবে। একজন ডায়াবেটিককে বেশ ঘন ঘন ডাক্তারি পরীক্ষা করাতে হবে। একজন সাধারণ লোকের চেয়ে তার সম্ভবতঃ আরও বেশী মেডিক্যাল সতর্কতা অবলম্বন করতে হবে।

এবারে আসুন ডায়াবেটিসের কতকগুলি জটিলতার দিকে দৃষ্টি দেয়া যাক এবং দেখা যাক যে সেগুলি কেন হয়। প্রথমে আমরা দেখব যে রক্তনালীগুলিতে কি ঘটে, কারণ এই রক্তনালীর (বৃহৎ ও ক্ষুদ্র) পরিবর্ত্তন গুলিই ডায়াবেটিসের অন্যান্য অনেক জটিলতার কারণ।

www.pathagar.com

যখন রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা দীর্ঘ সময় যাবৎ উঁচুতে থাকে তখন রক্তের লাল কনিকাগুলি কঠিন ও অনমনীয় হয়ে যায়। এর ফলে তাদের জন্য অতি ক্ষুদ্র রক্তনালীগুলির বা ক্যাপিলারীর মধ্যে ঠাসাঠাসি করে প্রবেশ করা কষ্টকর হয়।

ক্যাপিলারীগুলির দেয়াল অত্যন্ত পাতলা থাকে যেন অক্সিজেন ও গ্লুকোজ তাদের মধ্য দিয়ে দেহের পেশীগুলিতে যেতে পারে। কিন্তু রক্তে উচু মাত্রার গ্লুকোজ ক্যাপিলারীর দেয়ালগুলিকে দুর্বল করে দেয়। যখন কঠিনীভূত লাল রক্ত কনিকাগুলি ঠাসাঠাসি করে ক্যাপিলারীগুলির মধ্যে প্রবেশ করতে চেষ্টা করে তখন তারা ক্যাপিলারীর দেয়ালগুলির আরও বেশী ক্ষতি করে। কিছু সময় পরে এই ছোট নালীগুলি এত দুর্বল হয়ে যায় যে সেগুলি থেকে রক্তপাত হতে বা প্রোটিন চুইয়ে পড়তে পারে। ততক্ষণে প্রকৃতি যখন ক্ষতিগ্রস্ত ক্যাপিলারীর দেয়ালগুলিতে দাগযুক্ত পেশী গঠন করে সেগুলিকে সারিয়ে তুলবার চেষ্টা করে তখন পূর্বেকার ঐসব পাতলা দেয়ালগুলি আরও পুরু হয়ে যায়। কিন্তু ক্যাপিলারীর ভিতরকার স্থান আরও সংকীর্ণ হয়ে যায় যাতে রক্তপ্রবাহ আরও ধীরগতি হয়ে পড়ে।

রক্তের উঁচু মাত্রার গ্লুকোজ বৃহৎ রক্তনালী বা ধমনীগুলিকে ও ক্ষতিগ্রস্ত করতে পারে। সেখানে ও রক্তের কঠিনীভূত লাল কনিকাগুলি ধমনীর ভিতরের পর্দাকে ক্ষতিগ্রস্ত করে এবং তাতে দাগযুক্ত পেশী গঠিত হয়। ধমনীর ভিতরে যতই দাগযুক্ত পেশী তৈরী হবে রক্ত নালীগুলিও তত অনমনীয় ও কঠিন হয়ে পড়বে। এছাড়া ও দাগযুক্ত পেশী রক্তের মধ্যকার কলষ্টেরল ধরে এক চর্বির ফলকের আস্তরণ গঠন করবে। ক্রমশঃ আরও বেশী দাগযুক্ত পেশী ও কলষ্টেরল জমা হয়ে শেষে রক্ত নালীগুলিকে শক্ত ও সংকীর্ণ করে দেবে যাকে আমরা অধিকাংশ সময় বলি "ধমনী কঠিনীভূত" হওয়া বা এথারোসক্লেরোসিস।

এই ঘটনা যখন ঘটে তখন দেহের সর্বত্র রক্ত পাম্প করার জন্য হৃদপিন্ড আরও কঠোর পরিশ্রম করতে বাধ্য হয়। রক্ত চাপ বৃদ্ধি পায় এবং হৃদ রোগ ও ষ্ট্রোকের সম্ভাবনা আরও বেশী বৃদ্ধি পায়। বাহু ও পায়ের রক্ত সঞ্চালন আরও দুর্বল হয়ে পড়ে। দেহের বিভিন্ন অংগ প্রত্যংগ গুলি ক্ষতিগ্রস্ত হয় আর এসবই হয় রক্তে অতি মাত্রার গ্লুকোজ থাকার কারণে।

চোখের সমস্যা ঃ

ডায়াবেটিসের সাধারণ জটিলতাগুলির একটা হোল চোখের সমস্যা যাকে বলা হয় রেটিনোপ্যাথি। রেটিনা হোল দেহের ক্যামেরার মত অর্থাৎ আমরা যা দেখি এটা তার চাক্ষুষ চিত্র তৈরী করে।

রেটিনোপ্যাথি হলে চোখের অতি ক্ষুদ্র রক্ত বহনকারী ক্যাপিলারীগুলি ক্ষতিগ্রস্ত হয়। ক্যাপিলারীর দেয়ালগুলি দুর্বল হওয়ায় সেগুলি ফুলে ওঠে ফুটো হয়ে যায় এবং মাঝে মাঝে এমনকি ফেটে গিয়ে রক্তপাত ঘটায়। এই জলীয় পদার্থ জমা হলে রেটিনা ফুলে যেতে পারে। এটাই সাধারণত একজন লোকের দৃষ্টি শক্তি খারাপ হওয়ার কারণ নয়।

কোন কোন লোকের অবস্থা আরও খারাপ হয় এবং তারা প্রোলিফেরাটিভ রেটিনোপ্যাথি রোগের দ্বারা আক্রান্ত হয়। যখন কিছু ক্যাপিলারী বন্ধ হয়ে যায় তখন

www.pathagar.com

রেটিনার ভিতরে ও চারদিকে নূতন ক্যাপিলারী গঠিত হতে শুরু করে। প্রোলিফেরাটিভ রেটিনোপ্যাথি হলে ক্যাপিলারীগুলি দ্রুত বর্ধিত হয় বা জলীয় পদার্থে পূর্ণ চোখের কেন্দ্র বা ভাট্রেসের মধ্যে চাপ দেয়। সেখানে সেগুলি ভেংগে পড়তে পারে এবং রক্ত পাত ঘটাতে পারে যার ফলে অন্ধত্ব সৃষ্টি হতে পারে।

সৌভাগ্য যে ডায়াবেটিকদের কেবলমাত্র শতকরা পাঁচ ভাগ লোক রেটিনোপ্যাথির ঐরকম খারাপ অবস্থায় গিয়ে পড়ে যেখানে আসলেই তাদের দৃষ্টি শক্তি হারাতে হয়। তা হলেও রেটিনোপ্যাথিই হোল সেই প্রধান কারণ যার জন্য ২০ থেকে ৭৪ বছর পর্যন্ত বয়স্কদের মধ্যে নূতন নূতন অন্ধলোক দেখা যাচ্ছে।

অধিকাংশ ডায়াবেটিকেরাই শেষে কোন না কোন প্রকার রেটিনোপ্যাথিতে ভুগে থাকেন। গবেষকরা হিসেব করে দেখিয়েছেন যে ২০ বছর ডায়াবেটিস রোগে ভোগার পরে প্রায় সব প্রথম শ্রেনীর ডায়াবেটিক এবং দ্বিতীয় শ্রেনীর ডাইবেটকদের অন্ততঃ শতকরা ৬০ ভাগ কোন না কোন প্রকার রেটিনোপ্যাথিতে ভুগবে। ডিসিসির অনুকরণে তারা হিসেব করেছেন যে ডায়াবেটিস ধরা পড়ার ১৫ বছর যেতে না যেতে প্রথম শ্রেণীর ডায়াবেটিকদের প্রায় ২৫ শতাংশ এবং দ্বিতীয় শ্রেনীর ডায়াবেটিকদের ১০ শতাংশের প্রলিফারাটিভ রেটিনোপ্যাথি রোগ হয়ে থাকে।

তখন যে অন্ধত্ব দেখা দিতে পারে তা রোধ করার জন্য একজন ডায়াবেটিককে একজন যোগ্যতাসম্পন্ন চক্ষু বিশেষজ্ঞ দিয়ে (অপথালমোলজিষ্ট) বছরে অন্ততঃ একবার চক্ষু পরীক্ষা করাতে হবে। প্রথমে রেটিনোপ্যাথি ধীরে ধীরে কোন সতর্ক সংকেত বা লক্ষণ ছাড়াই বেড়ে ওঠে। যদি একজন চোখের ডাক্তার এটাকে রোগের প্রাথমিক অবস্থা বলে মনে করেন তবে সাধারণতঃ তিনি সাফল্যের সংগে কোন অস্ত্রোপচার ছাড়াই ফোটো কোয়াগুলেশন নামক এক লেসার চিকিৎসা ব্যবহার করে এর চিকিৎসা করতে পারেন।

অধিকাংশ সময় ডায়াবেটিস রোগ প্রথম ধরা পড়ে যখন লোকটি তার চক্ষুর সমস্যা নিয়ে একজন চিকিৎসকের কাছে যায় এবং দেখতে পায় যে এরই মধ্যে সে রেটিনোপ্যাথিতে আক্রান্ত হয়েছে। যে সময় একজন ডাক্তার রেটিনোপ্যাথির প্রমাণ দেখতে পান ততক্ষণে রোগী হয়ত অনেক বছর যাবৎ ডায়াবেটিস রোগে ভুগে আসছে।

এছাড়াও অন্যান্য চোখের সমস্যা আছে যাতে একজন ডায়াবেটিসবিহীন স্বাভাবিক লোকের চেয়ে ডায়াবেটিকরাই বেশী ভুগে থাকেন। গ্লুকোমা হোল সেরকম আর একটা রোগ। গ্লুকোমা হলে চোখের মধ্যে অতিরিক্ত জলীয় পদার্থ জমা হয় এবং চোখের বলের মধ্যে চাপ বৃদ্ধি পায়। এতে যে ক্ষুদ্র রক্ত নালী গুলি চোখের নার্ভ ফাইবার গুলিকে সতেজ রাখার জন্য দায়ী সেগুলি ক্ষতিগ্রস্ত হয় এবং লোকটির দৃষ্টিশক্তি বাধাপ্রাপ্ত হয়।

যদি ও ডায়াবেটিক এবং নন ডায়াবেটিক উভয়েরই চোখে ছানি পড়ে তবুও ডায়াবেটিকদের বেলাতে সেটা জীবনের প্রথম দিকে ঘটে থাকে। ছানি হোল চোখের লেন্‌স্‌কে মেঘাচ্ছন্ন করা যাতে চোখের দেখা কাজে ক্রমশঃ অসুবিধার সৃষ্টি হয়।

www.pathagar.com

মাঝে মাঝে ডায়াবেটিকরা তাদের চোখে আবছা আবছা দেখে। ডায়াবেটিস রোগ যখন নিয়ন্ত্রণের বাইরে চলে যায় তখনই এটা হয়ে থাকে এবং যখন ডায়াবেটিস আবার নিয়ন্ত্রণের মধ্যে আসে তখন সাধারণতঃ এটা চলে যায়। আবছা আবছা দেখা বা ডবল দেখা ও চোখে ছানি পড়ার একটা লক্ষণ হতে পারে।

চোখে সমস্যা হলে সেটা গুরুতর আকার ধারণ করতে পারে। আমরা সকলেই আমাদের দৃষ্টি শক্তিকে মূল্য দিয়ে থাকি এবং সেটাকে নিরাপদে রাখতে চাই। মনে রাখবেন যে একজন ডায়াবেটিকের জন্য তার দৃষ্টিশক্তিকে রক্ষা করতে হলে তার ডায়াবেটিস ভালভাবে নিয়ন্ত্রণ করতে হবে এবং নিয়মিত চোখ পরীক্ষা করাতে হবে।

কিডনী সমস্যা

একজন ডায়াবেটিকের অধিকাংশ সমস্যা বা জটিলতা দেখা দেয় ক্ষুদ্র রক্তনালীগুলির দেয়াল দুর্বল হয়ে যাওয়ার কারণে। ঐ সমস্ত রোগগুলির আর একটা হোল কিডনী রোগ যাকে বলা হয় ডায়াবেটিক নেফ্রোপ্যাথি।

কিডনীগুলি হোল সর্বক্ষণ কর্মরত পুলিশবাহিনীর মত। তারা রক্তের মধ্য থেকে ক্ষতিকারক বর্জ বা আবর্জনা ও রাসায়নিক পদার্থগুলিকে সরিয়ে দেবার জন্য সদা প্রস্তুত থাকে। কিডনীর মধ্যে লক্ষ লক্ষ ক্ষুদ্র রক্ত নালী আছে যা ফিল্টার বা ছাকনির কাজ করে। দেহের অতিরিক্ত জল ও সমস্ত বর্জ থেকে তারা প্রস্রাব উৎপাদন করে।

একজন মানুষের সারাজীবন এই কিডনীগুলিকে ভাল ছাকনির কাজ করতে হবে। কিন্তু উঁচু রক্ত চাপ, রক্তে উঁচুমাত্রার সুগার ও কোন রকম প্রদাহ থাকলে তা ক্যাপিলারীগুলিকে ধ্বংস বা ক্ষতিগ্রস্ত করে দিতে পারে যার ফলে ও গুলি তাদের যথারীতি ফিল্টার করার কাজ করতে পারে না। ডায়াবেটিকদের রক্তনালী ক্ষতিগ্রস্ত হয়ে যাবার সম্ভাবনা থাকায় নন ডায়াবেটিকদের চেয়ে তাদের গুরুতর কিডনী রোগের সম্ভাবনা থাকে ১৮ গুণ বেশী। সহজ কথায় বলতে গেলে বলতে হয় প্রত্যেক ১০ জন ডায়াবেটিকের মধ্যে একজনের কিডনী রোগে ভুগবার সম্ভাবনা থাকবে।

কিডনীর বা প্রস্রাবের রাস্তায় প্রদাহ না থাকলে সুস্থ কিডনীযুক্ত কোন লোকের প্রস্রাবে সাধারণতঃ প্রোটিন থাকে না। বেশ কিছু সময়ের মধ্যে এক আধ বার একজন সুস্থ লোকের প্রস্রাবে অল্প পরিমাণ প্রোটিন থাকতে পারে যাকে বলা হয় এলবুমিনুরিয়া, কিন্তু কিছু সময় পরে এটা আপনা থেকে চলে যায়।

কিন্তু যখন কিডনীর ক্যাপিলারীগুলি ক্ষতিগ্রস্ত হয় তখন সেগুলি ফুটো হয়ে যেতে শুরু করে এবং প্রস্রাবের মধ্যে প্রেটিন ছড়িয়ে দেয়। তাই একজন লোকের কোন প্রদাহ ছাড়াই যখন বেশ কিছু কাল ধরে তার প্রস্রাবের মধ্যে প্রোটিন পাওয়া যায় তখন ডাক্তার তার ডায়াবেটিস হয়েছে বলে বিবেচনা করতে পারেন

www.pathagar.com

যখন ক্রমশঃ বেশী সংখ্যক ফিল্টার করার ক্যাপিলারীগুলি ক্ষতিগ্রস্ত হয় তখন অবশিষ্টগুলিকে তাল সামালাবার জন্য আরও বেশী পরিশ্রম করতে হয়। আর যখন তারা আরও বেশী পরিশ্রম করে তখন তারা ও ক্ষতিগ্রস্ত হয়ে পড়ে। আর এটা যখন ঘটতে থাকে তখন কিডনীগুলি ক্রমশঃ অকর্মন্য হয়ে পরে এবং শেষে লোকটির ডিকনী একেবারে অকেজো হয়ে যায়।

কিডনী অকেজো হয়ে পড়লে মৃত্যু হতে পারে, তাই এর প্রতিরোধের চেষ্টা করা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। কিডনী একবার অকেজো হয়ে গেলে তার চিকিৎসার দুটি উপায় থাকে একটা হোল ডায়ালিসিজ আর অন্যটা হোল কিডনী পুনস্থাপন বা বদলে ফেলা।

ডায়ালিসিজ করতে হলে সাধারণতঃ একটা ডায়ালিসিজ কেন্দ্রে গিয়ে কৃত্রিমভাবে রক্ত পরিষ্কার করাতে হয়। দুই রকমের ডায়ালিসিজ আছে। একটা হোল হিমোডায়ালিসিজ যার মাধ্যমে একটা বিশেষ মেশিনের মধ্য দিয়ে সপ্তায় দুই তিনবার রক্ত প্রবাহিত করা হয়। মেশিন সমস্ত বর্জ পদার্থ বা আবর্জনাকে ছেকে ফেলে তারপর রক্তকে আবার দেহের মধ্যে ফিরিয়ে দেয়।

অন্য প্রকার ডায়ালিসিজকে বলা হয় পেরিটোনিয়াল ডায়ালিসিজ যেখানে রক্তকে মেশিনের মধ্য দিয়ে প্রবাহিত করতে হয়না। তার বদলে একটা ক্ষুদ্র নলকে স্থায়ীভাবে পেটের নীচের দিকের একটা ক্ষুদ্র ছিদ্রের ভিতর দিয়ে স্থাপন করা হয়। প্রতিদিন এক বিশেষ জলীয় পদার্থ ঐ নলের মধ্য দিয়ে নির্গত হয়ে উদরের খোলের মধ্যে দিয়ে পড়ে। এই জলীয় পদার্থ উদরের মধ্য দিয়ে ধুয়ে নিয়ে যাবার সময় সমস্ত আবর্জনা তুলে নিয়ে যায়। পরবর্ত্তীতে আবর্জনাগুলিকে সরিয়ে দেবার জন্য এই জলীয় পদার্থকে ফিল্টার করা হয়।

কিডনী অকেজো হয়ে যাবার বিভিন্ন কারণ আছে, কিন্তু ডায়াবেটিস হোল একটা সবচেয়ে সাধারণ কারণ। আজকাল দেখা যায় যে সব কিডনী ডায়ালিসিজের রোগীদের শতকরা ২৫ ভাগের ও বেশী লোকের ডায়াবেটিস থাকে।

কিডনী অকেজো হয়ে গেলে তার চিকিৎসার অন্য পদ্ধতিটি হোল কিডনী বদল করা। অন্য একজন লোকের কাছ থেকে একটা সুস্থ কিডনী নিয়ে সেটাকে ক্ষতিগ্রস্ত কিডনীর স্থানে বসিয়ে দেয়া হয়। এই নূতন কিডনীটা নিতে হবে এমন এক আত্মীয়ের কাছ থেকে যার কিডনীর সংগে রোগীর কিডনীর মিল থাকবে। অথবা সম্প্রতি দুর্ঘনায় মারা যাওয়া কোন লোকের কিডনী ও নেয়া যেতে পারে।

কিছু ঝুঁকি থাকলে ও আজকাল কিডনী বদল করার পদ্ধতিতেই এক উচু মাত্রার সাফল্য অর্জন করা গিয়েছে। ডাক্তাররা কিডনীর দাতা ও গ্রহিতার পেশী মিলাবার যথাসাধ্য চেষ্টা করলে ও সব সময় এই সম্ভাবনা থেকে যায় যে অন্য একজনের অপরিচিত পেশীকে

www.pathagar.com

দেহ প্রত্যাখান করবে। এই প্রত্যাখ্যানকে প্রতিরোধ করার চেষ্টায় রোগীকে তার বাকী জীবনের সব সময় উম্মুনোসাপ্রেসিভ্স্ নামক শক্তিশালী ওষুধ গ্রহণ করতে হবে।

প্রত্যেক লোকই কিডনী বদল করার ভাল প্রার্থী হয় না। বয়স ও অন্যান্য স্বাস্থ্য সমস্যার কারণে এটা যুক্তিসংগত নাও হতে পারে। কিডনী বদল করা ও বেশ ব্যয়সাপেক্ষ চিকিৎসা। অনেক লোকের জন্যই এই কিডনী বদল ডায়ালেসিজ থেকে অব্যাহতি লাভের কারণ হয় এবং তাকে আরও বেশী স্বাভাবিক জীবন যাপন করবার সুযোগ দেয়।

কিডনীর অবনতি এবং তা অকেজো হয়ে যাওয়া রোধ করার জন্য কি করা যায়? ডায়াবেটিসের অন্যান্য সমস্যাগুলির মত এটাকেও মোকাবেলা করার জন্য রক্তের সুগারের মাত্রা ভালভাবে নিয়ন্ত্রণ করা অতীব প্রয়োজনীয়।

একজন ডায়াবেটিক যখন নিয়মিত দিনে তার ডাক্তারের কাছে যায় তখনই তার প্রস্রাবের প্রোটিন পরীক্ষা করতে হবে। যদি প্রোটিন পাওয়া যায় তবে ডাক্তার হয়ত কিডনী ক্ষতিগ্রস্ত হবার কারণ দেখবার জন্য আরও পরীক্ষার কথা বলতে পারেন।

ডায়াবেটিক তখন আরও সতর্কের চিহ্নের খোঁজ করে দেখতে পারে যেমন পায়ের পাতা ও গোড়ালি ফুলে ওঠা, অতিরিক্ত ক্লান্তি বোধ করা এবং চামড়া বিবর্ণ হয়ে যাওয়া।

প্রস্রাবের রাস্তার সমস্ত প্রদাহগুলিকে সংগে সংগে চিকিৎসা করতে হবে। কিডনী বা প্রস্রাবের থলির প্রদাহের লক্ষণগুলির মধ্যে অন্তর্ভূক্ত থাকবে পিঠে ব্যথা, প্রস্রাব ঘোলা বা লাল হয়ে যাওয়া, প্রস্রাব করার সময় জ্বালা পোড়া ভাব, স্বাভাবিককের চেয়ে বেশী প্রস্রাব হওয়া অথবা প্রস্রাবের বেগ হওয়া কিন্তু প্রস্রাব না হওয়া।

বিশেষভাবে যখন পরীক্ষা করে দেখা যাবে যে তার প্রস্রাবে প্রোটিন আছে তখন রোগীকে জরুরীভাবে তার রক্তের চাপ ভালভাবে নিয়ন্ত্রন করতে হবে। যে লোকের কিডনী এরই মধ্যে যথেষ্ট ক্ষতিগ্রস্থ হয়েছে এবং ফুটো দিয়ে প্রোটিন বেরিয়ে যাচ্ছে, তার উচ্চ রক্তচাপ থাকলে শিগগীরই তার কিডনী অকেজো হয়ে যেতে পারে।

চিকিৎসক তার রক্তচাপ স্বাভাবিক করার জন্য ওষুধের ব্যবস্থা দিতে পারেন। এছাড়াও অবশ্য আরও অনেক ব্যবস্থা আছে যা দিয়ে তার রক্তচাপ ভালভাবে নিয়ন্ত্রন করা যায়:- কফি, চা, কোলা জাতীয় পানীয় এবং ক্যাফিন ও অন্যান্য উত্তেজকযুক্ত পানীয় থেকে দূরে থাকুন। লবন কম ব্যবহার করুন ও কম লবনযুক্ত খাবার খান। কম লবন দিয়ে খাবার রান্না করুন এবং খাবার সময় টেবিলে কোন লবন রাখবেন না। অধিকাংশ লোক তাদের প্রকৃতপক্ষে যা প্রয়োজন তার চেয়ে ২০ থেকে ৩০ গুণ বেশী লবন ব্যবহার করে। আজকালকার জনপ্রিয় খাবার যেমন লবন মেশানো মাংস, লবন মেশানো ডিম, লবণ মেশানো সবজী, সয়াবিনের চাটনী এবং সব ধরণের পোটাটো চিপ্স্ বা অন্যান্য লবণযুক্ত জলখাবারের বেলাতে এটা খুবই সহজ হয়ে পড়েছে। আজিনোমোটো বা ভেটসিন নামক

www.pathagar.com

সাদা রাসায়নিক মিশ্রণযুক্ত তীব্র স্বাদের সব খাবার পরিহার করুন। সিগারেট, পাইপ বা চুরুটের ধূমপান থেকে বিরত থাকুন। এছাড়াও অন্যের সিগারেটের ধোয়া থেকে দূরে থাকুন। তামাকের মধ্যকার নিকোটিন রক্তনালীগুলিকে সংকীর্ণ করে দেয় ও এভাবে রক্তচাপ বৃদ্ধি করে।

এলকোহল থেকে দূরে থাকুন। মদ্যপান উচ্চ রক্তচাপের আর একটা কারণ হতে পারে। তাছাড়া ও এর মধ্যে প্রচুর পরিমান সুগার আছে যা একজন ডায়াবেটিকের মোটেই প্রয়োজন হয় না।

আপনার মানসিক চাপ ও ক্রোধকে নিয়ন্ত্রন করুন। একজন লোক যখনই ক্রুদ্ধ, উত্তেজিত বা আতংকিত হয় তখনই আপনা থেকে তার রক্তচাপ বৃদ্ধি পায়।

মনে রাখুন যে আপনার কিডনী দুটি আপনাকে বেঁচে থাকতে সাহায্য করে। আপনার ডায়াবেটিস থাকুক বা না থাকুক আপনাকে তার বিরুদ্ধে ভালভাবে সতর্ক থাকতে হবে। প্রতিদিন ছয় থেকে আট গ্লাস পানি পান করুন যেন কিডনীর ফিল্টার করার কাজ সহজতর হয়। ঠিক যেমন আধা লিটার পানিতে একটা নোংরা সার্ট ধুয়ে পরিস্কার করা

www.pathagar.com

অসম্ভব হয় তেমনি যদি আমরা যথেষ্ট বিশুদ্ধ পরিষ্কার পানি আমাদের দেহের ধোপাকে না দেই তবে তার পক্ষেও কাজ করা কষ্টকর হয়ে পড়ে।

স্নায়ু বৈকল্য :

ডায়াবেটিসের আর একটা সাধারণ জটিলতা হল নিইরোপ্যাথি বা দেহের স্নায়ুর বৈকল্য।

যাদের ১৫ বছরের বেশী সময় ধরে ডায়াবেটিস আছে তাদের শতকরা ৭০ ভাগেরও বেশী লোকের কোন না কোন প্রকার স্নায়ু বৈকল্য আছে। যুব বয়সে সাধারণতঃ নিইরোপ্যাথি হয় না কিন্তু পরবর্তীতে এটা দেখা যেতে পারে। দ্বিতীয় শ্রেণীর যে সমস্ত ডায়াবেটিকদের পরবর্তী জীবনে ডায়াবেটিস ধরা পড়ে তাদের এই ধরা পড়ার অল্পদিন পরেই স্নায়ু বৈকল্য দেখা দিতে পারে।

দেহের বিভিন্ন অংশের স্নায়ূগুলি ডায়াবেটিসের দ্বারা আক্রান্ত হতে পারে। এই স্বশাসিত স্বাধীন স্নায়ুগুলি আপনার হৃদ স্পন্দন, আপনার রক্ত চাপ ও ঘাম নির্গত হওয়ার গতিকে নিয়ন্ত্রন করতে সাহায্য করে থাকে। এরা আপনার প্রস্রাবের থলি, আপনার হজমী ব্যবস্থা ও আপনার যৌন অংগের নিয়ন্ত্রনেও সাহায্য করে।

একজন ডায়াবেটিকের বেলাতে স্বাধীন স্নায়ুগুলির বৈকল্য ঘটলে তার ফলে পেটের অসুখ বা কোষ্ট কাঠিন্য হতে পারে। থলিতে সঞ্চিত সব প্রস্রাব বেরিয়ে যাওয়াতে অসুবিধা দেখা দিতে পারে যার ফলে প্রসাব সংক্রান্ত প্রদাহ হতে পারে। এটা আবার পুরুষত্বহীনতার ও কারণ হতে পারে যা নিয়ে আমরা এই অধ্যায়ের শেষের দিকে আলোচনা করব। অটোনোমিক নিউরোপ্যাথি দেখা দিলে তার রক্তের অবস্থানগত নিম্নচাপ নিয়ে আসতে পারে যার অর্থ হবে এই যে যখন আপনি তাড়াতাড়ি উঠে দাড়াবেন তখন রক্তচাপ কমে যাবে এবং তার ফলে আপনার মাথা ঘুরতে থাকবে ও আপনি অস্থির বোধ করবেন।

নিউরোপ্যাথি আবার গতিসঞ্চালক স্নায়ুগুলিকেও আক্রান্ত করতে পারে। এই স্নায়ুগুলি মাংসপেশীর কাছে নড়াচড়া কবার সংকেত বহন করে নিয়ে যায়। একজন লোকের ডায়াবেটিস হলে তার যে পেশীগুলি আক্রান্ত হবার সম্বাবনা থাকে তা হোল তার চক্ষুর গতিবিধি নিয়ন্ত্রনের পেশী। কিন্তু মোটর নিউরোপ্যাথি হলে একজন লোকের হাঁটাচলায়ও অসুবিধা দেখা দিতে পারে।

একজন ডায়াবেটিকের যে স্নায়ু বৈকল্য ঘটতে পারে তার সব শ্রেণীর মধ্যে সবচেয়ে সাধারণ শ্রেণীকে বলা হয় পেরিফেরাল নিইরোপ্যাথি যা বাহুর ও পায়ের স্নায়ুগুলিকে আক্রান্ত করে।

এই স্নায়ু বৈকল্য অবশ ভাব ও অনুভূতিহীনতা নিয়ে আসে বিশেষভাবে পায়ের পাতায় যার ফলে উত্তাপ ও ঠান্ডায় রোগীর আর ব্যথা বা অন্য কোন অনুভূতি থাকে না। লোকটির অজ্ঞাতসারেই তার ক্ষত সৃষ্টি হতে পারে। এরপরে ডায়াবেটিকদের অধিকাংশ সময় যে দুর্বলতর রক্ত প্রবাহ থাকে তার ফলে গুরুতর প্রদাহ এমনকি সহজেই গ্যাংরিন বা দুরারোগ্য ক্ষত হতে পারে।

www.pathagar.com

আমেরিকার যুক্ত রাষ্ট্র, সিংগাপুর ও মালয়েশিয়া এবং অন্যান্য অনেক দেশে যেসব সমস্যার জন্য পায়ের পাতা ও পায়ের নলী কেটে ফেলা হয় তার অন্ততঃ অর্ধেকেরই কারণ হচ্ছে পেরিফেরাল নিইরোপ্যাথি। ডায়াবেটিস রোগে যে অহরহ ও গুরুতর পায়ের পাতার সমস্যা দেখা দেয় আমরা সেই সব সমস্যা ও তাদের প্রতিরোধের ব্যবস্থা নিয়ে পরবর্তী সম্পূর্ণ অধ্যায়ের মধ্যে আলোচনা করব।

হৃদপিন্ডের ও রক্তনালীর রোগ:

এই অধ্যায়ের প্রথমদিকে আমরা দেখেছি কিভাবে ডায়াবেটিস দেহের বৃহৎ ও ক্ষুদ্র রক্তনালীগুলিকে ক্ষতিগ্রস্ত ও তাদেরকে সংকীর্ণ করে দেয়।

যখন তলপেটের বা বাহুর বা পায়ের ধমনীগুলি আক্রান্ত হয় তখন আমরা সেটাকে বলি পেরিফেরাল ভাসকুলার ডিজিজ বা পেরিফেরাল আর্টেরিয়াল ডিজিজ অর্থাৎ রক্তনালীর অপ্রধান যোগ। আমরা এরই মধ্যে দেখেছি যে ক্ষুদ্র রক্তনালীগুলি কঠিনীভূত ও সংকীর্ণ হয়ে গেলে চোখ ও কিডনীর কি অবস্থা হয়।

আমরা সংক্ষেপে উল্লেখ করেছি যে, পেরিফেরাল নিউরোপ্যাথিতে কি ঘটে যখন পায়ের পাতা ও পায়ের নলীর স্নায়ুগুলি ক্ষতিগ্রস্ত হয়। যদি পায়ের পাতা ও পায়ের নলীর স্নায়ু ও রক্তনালী উভয় ক্ষতিগ্রস্থ হয় তখন দ্বিগুণ সমস্যা দেখা দিতে পারে। পরবর্তী অধ্যায়ের মধ্যে আমরা পায়ের রক্তসঞ্চালনের সমস্যার দিকে আরও তীক্ষ্ণ দৃষ্টি দেব।

যখন দেহের বৃহৎ রক্তনালীগুলি সংকীর্ণ হতে শুরু করে তখন রোগীর যে অবস্থা হবে তাকে ডাক্তারদের ভাষায় বলা হয় কার্ডিয়োভাস্কুলার ডিজিজ বা করোনারী ডিজিজ অর্থাৎ হৃদরোগ। ধমনীগুলি সংকীর্ণ হয়ে গেলে রক্তচাপ বৃদ্ধি পায় এবং এই উচ্চ রক্তচাপে হৃদ রোগ দেখা দিতে পারে। আসলে হৃদ রোগই হোল ডায়াবেটিকদের মৃত্যুর প্রধান কারণ। ধমনীগুলি সংকীর্ণ হয়ে যাওয়া এবং তার ফলে সৃষ্ট উচ্চ রক্ত চাপ মাথার মগজকে ও ক্ষতিগ্রস্ত করতে পারে যার ফলে সেরিব্রোভাসকুলার রোগ বা স্ট্রোক দেখা দিতে পারে।

একজন নন ডায়াবেটিকের সংগে তুলনা করলে একজন ডায়াবেটিকের হৃদ রোগ বা স্ট্রোক হয়ে মৃত্যুভোগ করার আশংকা থাকবে দুই থেকে চারগুণ বেশী। আরও খারাপ জিনিষটি হোল এই যে একজন ডায়াবেটিকের হৃদরোগ বা স্ট্রোক হতে পারে একজন নন ডায়াবেটিকের চেয়ে কম বয়সে।

ডায়াবেটিস ও হৃদরোগের কতকগুলি একই রকম অবস্থা ও কারণ আছে যার মধ্যে আছে অতিরিক্ত ভারী হওয়া ও ব্যায়ামের অভাব। হৃদরোগ ও ডায়াবেটিস এই উভয় ব্যাপারে উচ্চ রক্তচাপ ও ধূমপান সমস্যার বিপদকে আরও বাড়িয়ে দেয়।

হৃদরোগ, স্ট্রোক ও পেরিফেরাল আর্টারি ডিজিজের বিপদের কথা জেনে ডায়াবেটিক ও নন ডায়াবেটিক উভয়েরই বুদ্ধিমানের কাজ হবে নিম্নোক্ত সতর্কতামূলক ব্যবস্থা গ্রহণ করা :

www.pathagar.com

* রক্ত চাপের মাত্রা নিয়ন্ত্রন করা : রক্তচাপকে ১৪০/৯০ এর নীচে রাখতে হবে। হিসেব করা হয় যে ডায়াবেটিকদের মধ্যে যে হৃদরোগ হয় তার শতকরা ৫০ ভাগ এবং ষ্ট্রোকের শতকরা ৮৫ ভাগ রোধ করা যায় রক্তচাপকে ভালভাবে নিয়ন্ত্রন করা দ্বারা।

* **ধূমপান পরিহার করুন :** ধূমপান রক্তনালীগুলিকে সংকীর্ণ করে দেয় ও এর ক্ষতিসাধন করে বলে তামাক বর্জন হতে পারে একজন ডায়াবেটিকের হৃদরোগ, ষ্ট্রোক বা পায়ের পাতা ও পায়ের নলীর সমস্যা প্রতিরোধে এক অতি গুরুত্বপূর্ণ পদক্ষেপ। যে ডায়াবেটিকরা ধূমপাপন বর্জন করে তারা ধূমপায়ীদের চেয়ে অনেক কম হৃদ রোগ, ষ্ট্রোক ও অংগচ্ছেদ ভোগ করে থাকে।

* **ওজন নিয়ন্ত্রন করা :** একজন মানুষের প্রত্যকটা বাড়তি পাউন্ড ওজনের অর্থ বাড়তি মাইল রক্তনালী যার মধ্য দিয়ে হৃদপিন্ডকে রক্ত পাম্প করতে হবে। এর অর্থ হৃদপিন্ডের সামলানোর জন্য এক বাড়তি কাজের বোঝা যার ফল হয় উচ্চ রক্তচাপ ও হৃদরোগ বা ষ্ট্রোকের অধিকতর বিপদাশংকা। যদি কোন অতিরিক্ত ভারী লোক তার ওজন কমিয়ে ফেলেন তবে তিনি তার রক্তচাপকে ও নামিয়ে আনতে পারবেন।

* **চর্বিযুক্ত উচুমানের কলেস্টরেলের খাদ্য পরিহার করুন :** একজন লোকের তার মোট ক্যালরির শতকরা ৩০ ভাগের বেশী চর্বি থেকে গ্রহণ করা উচিত হবে না। যদি কোন লোকের রক্তে উচু মাত্রার কলেষ্টেরল থাকে তবে তার খাদ্য তালিকা থেকে ডিম, মাংস ও মাছ বাদ দিতে হবে অথবা কমিয়ে দিতে হবে। প্রতি ডেসিলিটারে মোটামুটি ১৪৫ মিলিগ্রাম কলেষ্টেরল থাকাই হবে স্বাভাবিক এবং প্রতি ডেসিলিটারে ২০০ থেকে ২৪০ মিলিগ্রাম হবে বিপদযুক্ত এলাকার সীমানা।

* আরও বেশী করে ফল ও শাকসবজী খান, কিন্তু শোধিত বা রিফাইন করা খাবার কম খান। উদ্ভিদজাত খাদ্যের স্বাভাবিক আঁশগুলি একটা স্পঞ্জের মত কাজ করে। এরা চর্বি ও সুগারসহ পানি ও খাদ্যাংশগুলিকে শোষণ করে নেয়। এটা একজন ডায়াবেটিককে দুই ভাবে উপকার করে :

প্রথমতঃ আঁশ জাতীয় খাবার হজমের নালীর মধ্যে দিয়ে খাদ্য চলাচলের গতি বাড়িয়ে দেয়। চর্বি ও কলেষ্টেরলযুক্ত খাবার অন্যান্য খাবারের চেয়ে ধীর গতিতে হজম ও শোষণ করা হয় বলে তার বেশীর ভাগই শোষিত না হয়ে দেহের মধ্য দিয়ে চলে যায়। এটা ওজন নিয়ন্ত্রনে এবং রক্তের কলেষ্টেরলের মাত্রা কমিয়ে রাখতে সাহায্য করে।

আঁশ জাতীয় খাবার রক্তের সুগার নিয়ন্ত্রণে ও সাহায্য করে। শোধিত ও চিনিযুক্ত খাবার অতি দ্রুত রক্তের সংগে মিশে যায়, আর তাতে রক্তের গ্লুকুসের মাত্রা অতি দ্রুত বৃদ্ধি পায়। দেহ তার ইনসুলিন নিসৃত করে এই হঠাৎ সুগারের মাত্রা বৃদ্ধির উত্তর দেয় যার পরিণতিতে এক হাইপোগ্লাইসেমিক প্রতিক্রিয়া দেখা দিতে পারে। কিন্তু খাদ্য তালিকায় আরও ফল এবং শাক সবজী থাকলে হজম প্রক্রিয়াটা আরও সুদৃঢ় ও ভারসাম্যপূর্ণ হয়। এটা

www.pathagar.com

সুগারের রক্তে মিশে যাওয়ার সময়কে নিয়ন্ত্রন করতে সাহায্য করে সেজন্য রক্তের গ্লুকুসের স্তরকে হঠাৎ ওঠা নামা করতে হয় না।

* সতর্কতার সাথে রক্তের সুগারের মাত্রা নিয়ন্ত্রণ করুন। ডাক্তাররা ডায়াবেটিসের হাইপারগ্লাইসেমিয়া (রক্তে উচুমাত্রার সুগার) এবং হৃদরোগের এথারোসক্লোরোসিজের (ধমনী সংকীর্ণ ও কঠিনীভূত হয়ে যাওয়া) মধ্যে কি সম্পর্ক আছে তা পুরোপুরি বোঝেন না। কিন্তু ডায়াবেটিস হলে রক্তনালীগুলি এভাবে সংকীর্ণ হয়ে যায়। আর ধমনীগুলি সংকীর্ণ হয়ে গেলে উচ্চ রক্ত চাপের সৃষ্টি হয় যেটা হৃদ রোগ এবং ষ্ট্রোকের জন্য একটা প্রধান বিপদের কারণ।

* নিয়মিত ব্যায়াম করুন। প্রতিদিন অন্ততঃ আধাঘন্টা করে ব্যায়াম করুন। দৈনিক ব্যায়াম ওজন কমাতে এবং রক্তের কলেষ্টেরলের পরিমান নিয়ন্ত্রণ করতে সাহায্য করে। অবশ্য সক্রীয় ব্যায়াম কর্মসূচী শুরু করার আগে একজন ডায়াবেটিককে বিশেষভাবে যদি সে ৪০ বছরের বেশী বয়স্ক হয়, তার ডাক্তারের সংগে পরামর্শ করে নিতে হবে এবং ব্যায়ামের চাপ কতদূর সহ্য করা যাবে তা সম্ভবতঃ পরীক্ষা করে নিতে হবে।

পেরিফেরাল ধমনী রোগ হলে সেই লোককে প্রতিদিন ৪০ মিনিট হাঁটতে হবে। খিচুনী শুরু হলে তাকে ,দুই থেকে পাঁচ মিনিট থেমে দাঁড়িয়ে থাকতে হবে যে পর্যন্ত অস্বস্তি ভাব চলে না যায়। তারপর তিনি আবার হাটা শুরু করতে পারেন। অল্পদিনের মধ্যেই তিনি দেখতে পাবেন যে খিচুনী ছাড়াই তিনি আরও অনেক বেশী দূর হাঁটতে পারেন এবং তিনি এই নিয়মিত হাটার কর্মসূচী দ্বারা অস্ত্রোপচার বা অংগচ্ছেদের প্রয়োজনীয়তা ভালবাবে রোধ করে দিতে পারেন।

পুরুষত্বহীনতা :

ডায়াবেটিকরা যে অপর একটা জটিলতায় ভুগতে পারে তাহোল পুরুষত্বহীনতা। পুরুষত্বহীনতা দেখা দিলে পুরুষ মানুষের যৌনাংগ যৌন ক্রিয়ার জন্য খাড়া হয়ে যথেষ্ট শক্ত হয় না। অথবা প্রথম এটা খাড়া হলেও চরম যৌন ক্রিয়ায় পৌছানোর আগেই আবার নরম হয়ে পড়ে।

মানসিক কারণে পুরুষত্বহীনতা ঘটতে পারে অথবা দুর্ঘটনা, মাদকদ্রব্যের অপব্যবহার, রক্তনালীর বা স্নায়ুর রোগ অথবা ডায়াবেটিসের মত কোন শারীরিক সমস্যার জন্যও পুরুষত্বহীনতা দেখা দিতে পারে। আসলে ডায়াবেটিস হোল দ্বিতীয় সাধারণ কারণ যার জন্য পুরুষদের মধ্যে পুরুষত্বহীনতা দেখা দেয় এবং এতে ২০ থেকে ৭০ বছর বা তারও বেশী যে কোন বয়সের পুরুষ লোকেরা আক্রান্ত হতে পারে। ৪৫ বছর বয়স হবার পরে ডায়াবেটিস যুক্ত সব পুরষ লোকদের প্রায় অর্ধেক এই পুরুষত্বহীনতায় ভোগে।

একজন ডায়াবেটিকের বেলায় এই পুরুষত্বহীনতার দুটি প্রধান কারণ আছে। পুরুষাংগ খাড়া করার জন্য স্বাভাবিক অবস্থায় যে স্নায়ুগুলিকে উত্তেজিত করা হয ডায়াবেটিস সেগুলিকে ক্ষতিগ্রস্ত করে দেয়। দ্বিতীয়তঃ পুরুষাংগের রক্তনালীগুলি সংকীর্ণ বা অবরুদ্ধ হয়ে

www.pathagar.com

পড়তে পারে। কিছু লোক পুরুষত্বহীন হয়ে পড়ে কারণ তাদের ডায়াবেটিস তাদের স্নায়ুর ক্ষতি সাধন করে আবার রক্ত নালীকেও সংকীর্ণ করে দেয়।

উচ্চ রক্ত চাপ নিয়ন্ত্রণ করার জন্য ব্যবহৃত কিছু কিছু ওষুধ ও পুরুষত্বহীনতা ঘটাতে পারে। কিন্তু সমস্যা নিয়ে ডাক্তারের সংগে পরামর্শ না করে কোন লোকেরই ওষূধ নেয়া বন্ধ করা উচিত হবে না।

কিছু লোক কেবল এই রোগের আশংকাতেই পুরুষত্বহীন হয়ে পড়ে। তাদের পুরুষত্বহীনতার আসল কারণ ডায়াবেটিস নয় কিন্তু ডায়াবেটিসের প্রতি তাদের আবেগের প্রতিক্রিয়া। অনেক পুরুষের মানসিক চাপ ও পুরষত্বহীনতার সম্ভাবনাকে বাড়িয়ে দিতে পারে।

এলকোহল হোল পুরুষত্বহীনতার আর একটি কারণ এবং সেটা নন ডায়াবেটিকদের জন্য ও প্রজোয্য। এলকোহলের মধ্যে ও অধিক পরিমানে সুগার থাকে যা অনেক সময় রক্তের সুগারকে স্বাভাবিকের চেয়ে বেশী বৃদ্ধি করে দেয়। জর্জ যখন হঠাৎ যৌন ক্রিয়ায় ব্যর্থ হয়ে পড়েছিল তখন তার বয়স হয়েছিল মাত্র ৪১ বছর। যথেষ্ট পরিমাণে এলকোহল খাওয়ার জন্য সে তার খাদ্য তালিকায় প্রতারিত হচ্ছিল। কেবলমাত্র তার নিয়মিত ডায়াবেটিস পরীক্ষা করতে যাবার আগে দুসপ্তা পর্যন্ত সেটা হয়নি, তাই তার ডাক্তার ও সেটা জানতে পারেনি। বিদেশে গিয়ে বিশেষজ্ঞ ডাক্তার দেখিয়ে ও বহু অর্থ খরচ করে জর্জ শেষে সুস্থ হবার একটি পথ পেল। সে শুধু এলকোহল ছেড়ে দিল এবং তার ফলে নিয়মিত ব্যায়াম করতে লাগল।

ধূমপান সবগুলি ধমনীকে সংকীর্ণ করে দেয় বলে এটা পুরুষাংগের রক্তনালীগুলিকে ও আক্রান্ত করে। রক্ত প্রবাহের যে কোন প্রকার অবরোধ সৃষ্টি হলে তাতে পুরুষত্বহীনতা ঘটতে পারে।

একজন ডায়াবেটিকের বেলাতেও অনেক সময় পুরুষত্বহীনতার সাফল্যজনক চিকিৎসা করা যায়। যে ডায়াবেটিক এই সমস্যায় ভুগছে তাকে তার ডাক্তারের সংগে পরামর্শ করতে হবে এবং তারা একত্রে মিলে সম্ভবতঃ এই সমস্যার একটা সমধান বের করতে পারবে।

রোগ সংক্রমন :

একজন ডায়াবেটিক তার আত্মীয় ও বন্ধুবান্ধবদের চেয়েও বেশী পরিমাণে সংক্রামিত হতে পারে। যুক্তিটা অপেক্ষাকৃত সহজ। যে সমস্ত জীবানুগুলি সংক্রমন ঘটায় সেগুলি রক্তে গ্লুকোজের মাত্রা বেশী থাকলে সবচেয়ে ভাল বৃদ্ধি পায়। স্বাভাবিক অবস্থায় রক্তের শ্বেত কনিকাগুলি সব রকম সংগ্রামে সাহায্য করার জন্য সৈনিকের মত পাহারায় থাকে। যখন রক্তে সুগারের মাত্রা বেশী থাকে তখন রক্তের শ্বেত কনিকাগুলি তাদের কাজে শিথিল হয়ে পড়ে, আর তাতে জীবানুগুলি দ্রুত বৃদ্ধি পেয়ে সমস্যার সৃষ্টি করে।

www.pathagar.com

যখন কোন লোকের ডায়াবেটিস হয় তখন তার শরীরের বিভিন্ন অংগে সংক্রমন দেখা দিতে পারে। এখানে আমরা কয়েকটা বিপদের সম্ভাবনাপূর্ণ অংগের দিকে দৃষ্টি দেব এবং তার পরে আমরা পরের অধ্যায়ে পায়ের পাতার সংক্রমন সম্পর্কে আরও কিছু এবং পায়ের পাতার যত্ন নেয়া সম্পর্কে কিছু আলোচনা করব।

ডায়াবেটিকদের অধিকাংশ সময় চামড়া শুষ্ক হয়ে যায় এবং সেটা ফেটে যাবার খুবই সম্ভাবনা থাকে আর সেই সব ফাটা অংশের ভিতর দিয়ে জীবানু প্রবেশ করে সংক্রমন ঘটাতে পারে। অত্যন্ত আদ্র ও জলীয় বাস্পপূর্ণ আবহাওয়ায় শুষ্ক চামড়া খুব একটা সমস্যা সৃষ্টি না করলেও যেখানে আবহাওয়া ঠান্ডা বা বাতাসপূর্ণ সেখানে চামড়া খুব শুষ্ক হয়ে যেতে পারে। চামড়া শুষ্ক হয়ে যাওয়া রোধ করতে ডায়াবেটিককে কেবল হালকা ধরণের সাবান ব্যবহার করতে হবে। স্নানের পরে বিশেষভাবে স্নানের তেল, লোশন ও ক্রীম ব্যবহার করলে সাহায্য হতে পারে। যখন পায়ের গোড়ালি বা দেহের অন্যান্য অংশ শুকিয়ে ফেটে যাবার মত অবস্থা হয় তখন যথেষ্ট পরিমান পেট্রোলিয়ান জেলী (ভেসলিন) মালিশ করলে চামড়া নরম ও আদ্র করতে অত্যন্ত কার্য্যকর হতে পারে।

যখন স্নায়ুর বৈকল্য চামড়াকে এতই অবশ করে দেয় যে ক্ষত হলেও লক্ষ্য করা যায়না তখন সহজেই প্রদাহ বা সংক্রমন শুরু হতে পারে। এমনকি ছোট খাটো কেটে যাওয়া ও ফোসকার জায়গায় ও সংক্রমন হতে পারে। ছোট খাটো ক্ষতগুলিকে হালকা ধরণের সাবান ও জল দিয়ে ভালভাবে এবং দ্রুত পরিষ্কার করে তারপর হাইড্রোজেন পেরক্সাইড দিয়ে সংক্রামনমুক্ত করতে হবে। এন্টিবায়োটিক ক্রীম ও মলম ব্যবহার করা যেতে পারে। কিন্তু একজন ডায়াবেটিককে এলকোহল (স্পিরিট), আইয়োডিন ও পটাসিয়াম পারমেংগনেটের মত এন্টিসেপটিক ব্যবহার করা থেকে বিরত থাকতে হবে। মারকুরোক্রোম অথবা অন্য রংগীন কোন ওষুধের মধ্যে আরও গুরুতর সমস্যা লুকিয়ে থাকতে পারে।

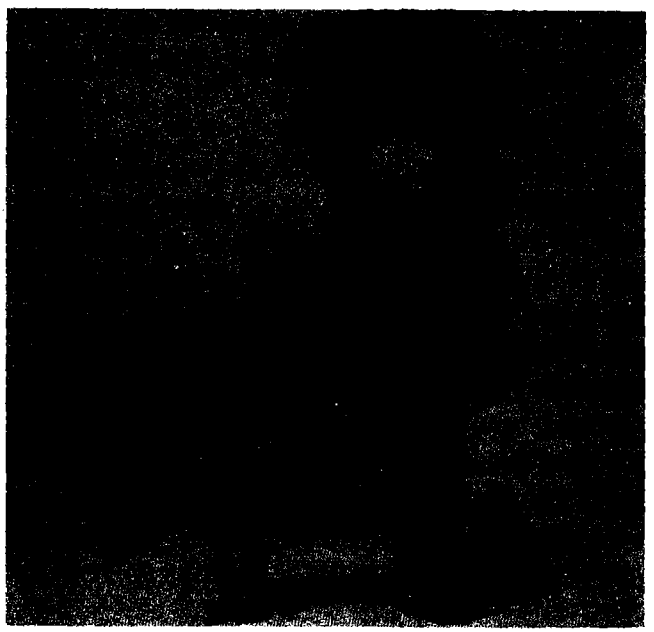
ছত্রাকের সংক্রমণ ও আজকাল খুব ব্যাপক হচ্ছে। এগুলি সাধারণতঃ দেহের আদ্র এলাকা যেমন বগল, পায়ের আংগুলের মধ্যবর্তী স্থান (ক্রীড়াবিদদের পায়ের পাতা) অথবা কুচকি আক্রান্ত করে। দাদ বা চামড়ার উপরে গোলাকার চুলকানির স্থান হোল আর এক প্রকার ছত্রাকের সংক্রমন যা একজন ডায়াবেটিকের হতে পারে।

ছত্রাকের সংক্রমন রোধ করার জন্য বগল, কুচকি ও পায়ের আংগুলের মধ্যবর্তী স্থানের চামড়াকে শুকনা রাখার চেষ্টা করা দরকার। ভিতরের পরিধেয় জামা কাপড় ও মোজাগুলিকে পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখতে হবে। হালকা ধরনের ছত্রাকের সংক্রমনকে অনেক সময় চিবিৎসা করা যায় এক লিটার পানির মধ্যে বড় চামচের (টেবিল) আধা চামচ ভিনেগার মিশিয়ে সেটা দিয়ে পায়ের আংগুলগুলি ভিজিয়ে এবং এক টুকরা পরিষ্কার কাপড়ে নিয়ে সেটা দিয়ে শরীরের অন্যান্য অংশ মুছে ফেলে। যে সমস্ত সংক্রমন আরও গুরুতর আকার ধারণ করে অথবা যা সহজে যায় না সেগুলিকে একজন চিকিৎসক দিয়ে চিকিৎসা করা উচিত।

www.pathagar.com

একজন ডায়াবেটিক স্ত্রীলোকের উচ্চ রক্তচাপ তার যোনীনালীতে সংক্রমন হবার সম্ভাবনা থাকে খুব বেশী। যোনীনালীর চুলকানি, শ্বেত প্রদর এবং প্রস্রাবের সময় জ্বালা পোড়া করা হোল কয়েকটা সাধারণ সংকেত যা প্রমান করে যে তার সেরকম সংক্রমন আছে।

প্রস্রাবের থলি হোল আর একটা সম্ভাব্য দুর্বল স্থান। একজন ডায়াবেটিকের প্রস্রাব সংক্রান্ত সংক্রমন হবার সম্ভাবনা থাকে খুব বেশী এবং সেটার উপযুক্ত চিকিৎসা না করা হলে গুরুতর হয়ে পড়তে পারে। যে লোকের প্রস্রাব সংক্রান্ত সংক্রমন থাকে তার স্বাভাবিকের চেয়ে অধিক বার প্রস্রাব হবার সম্ভাবনা থাকে।



সম্ভবতঃ সে জরুরীভাবে প্রস্রাব করা প্রয়োজন অনুভব করবে কিন্তু প্রস্রাব করতে পারবে না। প্রস্রাবের সময় সে একটা জ্বালা পোড়া অনুভব করতে পারে। তার পিঠেও ব্যথা হতে পারে। তার প্রস্রাব ঘোলাটে হয়ে যেতে পারে বা তার মধ্যে কিছু রক্ত থাকতে পারে। প্রস্রাব সংক্রান্ত সংক্রমন রোধ করার জন্য সবচেয়ে ভাল উপায় হোল প্রতিদিন ছয় থেকে আট গ্লাস পানি খাওয়া।

৪০ বছরের বেশী বয়স হলে অধিকাংশ লোকের কোন না কোন দাতের সমস্যা ও মাড়ির রোগ দেখা যায়। সাধারণ লোকদের চেয়ে একজন ডায়াবেটিকের আগেই

www.pathagar.com

পিরিয়াডোন্টাল রোগ নামে এক প্রকার মাড়ির সংক্রমন দেখা দিতে পারে। এই পিরিয়ডোন্টাল রোগ রক্তের সুগার নিয়ন্ত্রণকে আরও কষ্টসাধ্য করে তুলতে পারে। এর ফলে আরও বেশী দাঁত তুলে ফেলতে হতে পারে এবং এটা সঠিক ধরণের খাবার খাওয়াকে আরও কষ্টসাধ্য করে তুলতে পারে। সমস্যা পরিহারে সাহায্যের জন্য ডায়াবেটিকের অত্যন্ত গুরুত্ব দিয়ে উপযুক্তভাবে দাঁত ব্রাস করতে হবে। ডায়াবেটিকের দাঁত ও মাড়ি ভাল অবস্থায় আছে কিনা পরীক্ষা করার জন্য তাকে নিয়মিতভাবে তার দাঁতের ডাক্তারের কাছে যেতে হবে।

সব রকম সংক্রমন রোধ করার সর্বোত্তম উপায় হোল রক্তের উচু মাত্রার সুগার পরিহার করা যেন জীবানুর জন্য খাবার দেয়া না হয়। অন্য কথায় এভাবে বলা যায় যে ডায়াবেটিসকে ভালভাবে নিয়ন্ত্রণে রাখলে তা সংক্রমন রোধে সহায়ক হয়।

জটিলতা পরিহার করা :

হাজার হাজার লোক তাদের অজ্ঞাতসারে ডায়াবেটিসে ভুগছে। তাদের অনেকেই তাদের এই রোগের পরিচয় পাবে যখন তারা অন্যান্য সমস্যার জন্য ডাক্তারের কাছে যাবে। আর তখন তারা দেখবে যে তাদের চোখের সমস্যা, পায়ের পাতার সমস্যা বা হৃদপিন্ডের সমস্যা আসলে তাদের ডায়াবেটিসেরই এক সমস্যা।

আপনি যদি কখনও ডায়াবেটিসের পরীক্ষা না করে থাকেন, কিন্তু আপনার পরিবারে যদি কারও ডায়াবেটিস থাকে, আপনি যদি ওজনে অতিরিক্ত ভারী হয়ে থাকেন এবং যদি আপনার বয়স ৩৫ এর উর্দ্ধে হয় তবে আপনার সেই ঝুঁকি থাকা স্বাভাবিক। ভাগ্যের উপর ছেড়ে দেবেন না। একবার ডায়াবেটিস পরীক্ষা করাতে যান অথবা আপনার ডাক্তারকে আপনার রক্তের সুগারের মাত্রা পরীক্ষা করতে বলুন।

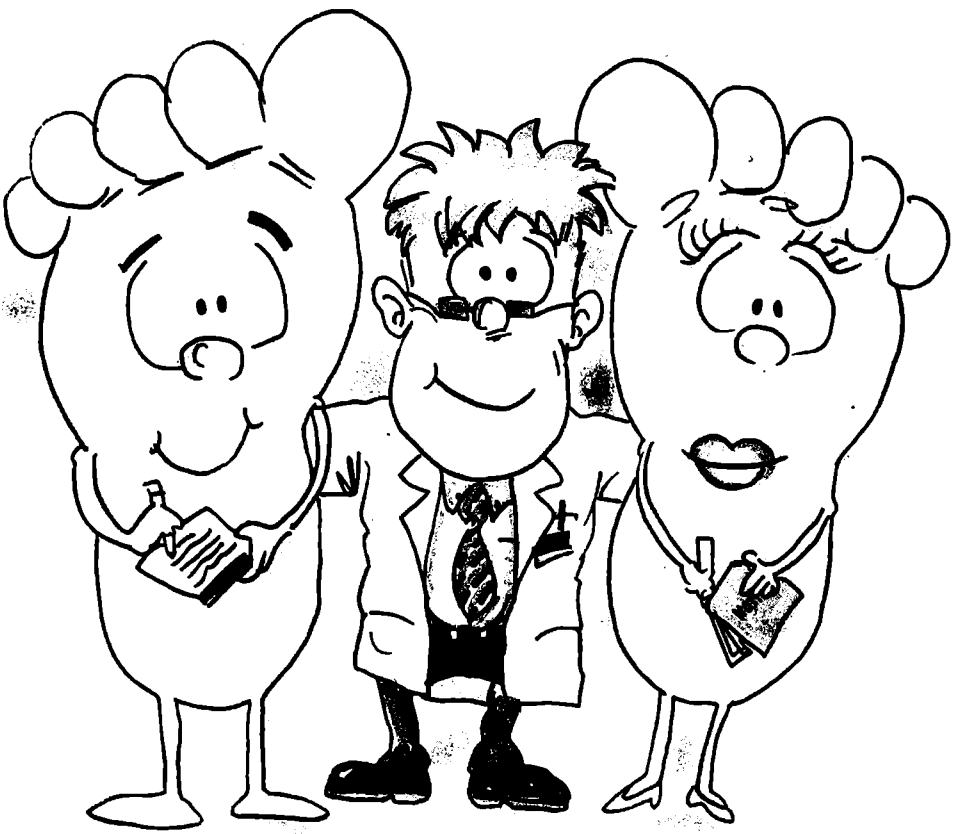
আপনি যদি জানতে পারেন যে আপনার ডায়াবেটিস আছে তবে তার জটিলতাগুলি এড়াবার বা অন্ততঃ বিলম্বিত করার সর্বোত্তম উপায় হবে আপনার রক্তের গ্লুকোজের মাত্রাকে একজন নন ডায়াবেটিকের সম্ভাব্য মাত্রার কাছাকাছি রাখা। এর জন্য প্রয়োজন হবে ঘন ঘন পরীক্ষা করে, নিয়মিত ব্যায়াম করে ও বিবেচনাপূর্বক খাওয়া দাওয়া করে সব সময় ডায়াবেটিসকে নিয়ন্ত্রনে রাখা।

www.pathagar.com

যে ডায়াবেটিকের এরই মধ্যে কোন জটিলতা দেখা দিয়েছে সে তার রক্তের সুগারকে ভালভাবে নিয়ন্ত্রন করে পরিস্থিতির আরও অবনতিকে রোধ করতে পারে।

কেউই সঠিকভাবে ভবিষ্যদ্বাণী করতে পারেনা যে কে ডায়াবেটিসের কোন জটিলতায় ভুগবে। কিন্তু আপনি একজন জুয়াড়ী হন বা না হন আপনি একটা নিরাপদ বাজি রাখতে পারেন যে নির্মূল করার চেয়ে প্রতিরাধ করা অনেক ভাল। একটা স্বাস্থ্যসম্মত জীবন ধারার জন্য রক্তের গ্লুকুসকে ভালভাবে নিয়ন্ত্রণ করা, উপযুক্ত খাবার খাওয়া, নিয়মিত ব্যায়াম করা এবং ধূমপান পরিহার করায় আপনার সমস্যার সম্ভাবনা অনেকাংশে কমে যাবে।

www.pathagar.com



www.pathagar.com

ষোড়শ অধ্যায়
পাদটীকা
ডায়াবেটিকের পায়ের পাতার যত্ন নেয়া

আমার স্বামীর কাকা সব সময় তামাশা করে একথা বলতে ভালবাসতেন যে তার "একটা ভাল আপস নিস্পত্তি" হয়েছিল। না তিনি তার ৮০ এর উর্দ্ধে বয়সের সময়কালে যে জ্ঞান অভিজ্ঞতা সঞ্চয় করেছিলেন তার কথা বলছিলেন না। তিনি কেবল হাসছিলেন তার সেই প্রকান্ড পায়ের পাতাগুলির বিষয় চিন্তা করে যার উপর ভর করে তিনি এতগুলি বছর কাটিয়ে দিয়েছিলেন।

একজন ডায়াবেটিকের ও একটা 'ভাল আপস নিস্পত্তি' দরকার। তার সুস্থ পায়ের পাতা দরকার যার উপর ভর করে তিনি সারা জীবন চলবেন। কিন্তু তারও এই বুদ্ধি জ্ঞান থাকা দরকার যে ডায়াবেটিস থাকা সত্বেও তিনি কি করে তার পায়ের পাতাকে সুস্থ রাখবেন।

আমরা এর আগের অধ্যায়ে সংক্ষেপে দেখেছি যে একজন ডায়াবেটিকের পায়ের সমস্যা দেখা দেবার গুরুতর ঝুকি থাকে। কেবল সিংগাপুরেই প্রতিবছর ডায়াবেটিসের কারণে প্রায় ২০০ অংগছেদ করা হয়। মালয়েশিয়াতে মোটর গাড়ী দুর্ঘটনার জন্য যেসব অংগছেদ করা হয় সেগুলি বাদ দিলে বাকী অংগছেদগুলির শতকরা ৯০ ভাগ হয়ে থাকে ডায়াবেটিকদের।

আন্তর্জাতিক ডায়াবেটিস ফেডারেশন হিসেব করে দেখেছেন যে, পায়ের সমস্যার কারণেই ডায়াবেটিকরা তাদের হাসপাতালে কাটানোর দিনগুলির শতকরা ৪৭ ভাগ দিন ডায়াবেটিস সংক্রান্ত সমস্যায় ব্যয় করে থাকেন।

আসুন আমরা ডায়াবেটিকের পায়ের সমস্যার বিভিন্ন কারণগুলির দিকে আর একটু ভাল করে দৃষ্টি দেই। অধিকাংশ ডায়াবেটিকের পায়ের সমস্যার রোধ করা যায় বলে এর পরে আমরা ডায়াবেটিকের পা রক্ষা করার জন্য কি করা যায় তার দিকে দৃষ্টি দেব।

রক্ত সঞ্চালনের সমস্যা :

এর আগের অধ্যায়ে আমরা দেখেছি যে আমরা যাকে পেরিফেরাল ভাসকুলার ডিজিজ বা পেরিফেরাল আর্টারি ডিজিজ বলি তাতে কি করে ডায়াবেটিস রোগ পায়ের রক্তনালীর ক্ষতি সাধন করে ও সেগুলিকে সংকীর্ণ করে দেয়। অধিকাংশ লোকের ৬০ থেকে

www.pathagar.com

৭৫ বছর বয়স হলে তাদের পায়ের পাতায় ও নালীতে রক্ত সঞ্চালনের সমস্যা দেখা দেয়। কিন্তু একজন ডায়াবেটিকের জীবনে রক্ত সঞ্চালনের ঐ সমস্যাগুলি দেখা দিতে পারে আরও ১০ বছর বা ততোধিক সময়ের আগে।

পেরিফেরাল আর্টারি ডিজিজের প্রথম অবস্থায় যখন ধমনীগুলি সংকীর্ণ হতে থাকে তখন সাধারণ কাজ কর্মের জন্য প্রচুর রক্ত সঞ্চালন হয়। কিন্তু হাঁটার মত ব্যায়াম করার সময় যে রক্ত সঞ্চালন হয় তা যথেষ্ট হয় না। মাংসপেশীগুলি যথেষ্ট রক্ত সরবরাহ না পেলে তারা অল্প দূর যাবার পরে খিচুনি দিতে শুরু করতে পারে। এক পায়ে খিচুনি হতে পারে, আবার উভয় পায়েও হতে পারে। কোমরের নীচে, পাছায়, উরুর মাংসপেশীতে অথবা পায়ের পিছনের নীচের অংশে ও হতে পারে। ক্ষনিক বিশ্রামের পরে রক্ত সঞ্চালন ঠিক হয়ে যায় এবং খিচুনি ভাব চলে যায়। এপ্রকার যে খিচুনির কথা আগে থাকতে বলে দেয়া যায় তাকে বলা হয় ইন্টার্মিটেন্ট ক্লডিকেশন।

পায়ের পাতা ও নলীর ধমণীগুলি যখন ক্রমশঃ আরও কঠিনীভূত হতে থাকে তখন আগে যে খিচুনির লক্ষণগুলি কেবল ব্যায়ামের সময় আসত এখন তা লোকটির বিশ্রামের সময়েও আসতে শুরু করে। এটা একটা সতর্ক সংকেত হতে পারে যে পায়ের পাতাগুলি যথেষ্ট রক্ত সঞ্চালন পাচ্ছে না। যখন একজন ডায়াবেটিকের এরকম বিশ্রাম বেদনা দেখা দেয় তখন সেই আসল বিপদ এসে উপস্থিত হয় যে মাংসপেশী ও অন্যান্য পেশীগুলি মরে যেতে পারে অর্থাৎ ঠিক সেই অবস্থা যাকে আমরা গ্যাংরিণ বলে জানি।

রক্ত সঞ্চালন দুর্বল হলে লোকটির পা ঠান্ডা হয়ে যেতে পারে। তার পায়ের পাতা ও নলীর লোমগুলি আস্তে আস্তে উঠে যেতে পারে। সে যদি পা নীচের দিকে ঝুলিয়ে মেজেতে স্পর্শ না করে কোথায় ও বসে তবে তার পা লাল হয়ে যেতে পারে। অবস্থা আরও খারাপ হলে তার পায়ের আংগুলে অথবা পায়ের পাতার হাড়যুক্ত অংশে ঘা হতে পারে।

ডায়াবেটিকের রক্ত সঞ্চালন দুর্বল হলে ক্ষত স্থানগুলি যত ভালভাবে বা যত তাড়াতাড়ি শুকানো উচিত তা হয় না। যখন রক্ত সঞ্চালন দুর্বল হয় তখন এমনকি এন্টিবায়োটিকগুলিও তত কার্যকর হয় না। তখন ওষুধপত্র, অক্সিজেন ও পুষ্টি সেই জীবানু ধ্বংসকারী সুস্থকরণ প্রক্রিয়ায় সাহায্য করার জন্য আক্রান্ত স্থানে গিয়ে পৌঁছাতে পারে না। তখন গ্যাংগ্রিন দেখা দিতে পারে এবং এক বা একাধিক পায়ের আংগুল, একটা পায়ের পাতা বা এমনকি একটা সম্পূর্ণ পাও কেটে ফেলা প্রয়োজন হতে পারে।

www.pathagar.com

যদি পায়ের বৃহৎ ধমনীগুলি সংকীর্ণ হয়ে যায় তবে আরও সহজে রক্ত জমাট বেধে যাবে। যদি একটা রক্তের ডেলা যেখানে সেটা জমাট বেধেছিল সেখানে ভেংগে গলে যায় তবে তা এমন জায়গায় চলে যেতে পারে যেখানে গ্রিয়ে পায়ের একটা বৃহৎ রক্তনালীকে সম্পূর্ণ অবরুদ্ধ করে দিতে পারে। এ এক অত্যন্ত গুরুতর অবস্থা এবং এটা সেই অবরুদ্ধ স্থানের নীচে পায়ের যে কোন অংশে গ্যাংরিন সৃষ্টি করতে পারে।

নিউরোপ্যাথি বা স্নায়ুবৈকল্য ঃ

একজন ডায়াবেটিকের রক্তনালী ক্ষতিগ্রস্ত হওয়া ছাড়াও তার পায়ের স্নায়ুগলি ক্ষতিগ্রস্ত হতে পারে যাকে আমরা বলি পেরিফেরাল নিউরোপ্যাথি। ডায়াবেটিকদের পা কেটে ফেলার এটাই হোল প্রধান কারণ।

স্নায়ুর অথবা রক্তনালীর রোগ একাই যথেষ্ট বিপদজনক অবস্থার সৃষ্টি করে। কিন্তু যখন পায়ের পাতা ও নলীর স্নায়ু এবং রক্তনালীগুলি ক্ষতিগ্রস্ত হয় তখন সেই বিপদ দ্বিগুণ হয়।

স্নায়ু ক্ষতিগ্রস্ত হলে ডায়াবেটিক তার ক্ষত হয়ে যাওয়া টের পায় না। এরপর রক্তনালী ক্ষতিগ্রস্ত হলে ঐ ক্ষত আর আশানুরূপভাবে শুকায় না। একজন ডায়াবেটিকের পায়ে ক্ষত হলে এবং তার ফলে সংক্রমন দেখা দিলে তা খুবই মারাত্মক হতে পারে।

কোন লোকের পেরিফেরাল নিউরোপ্যাথি হলে সে অবশভাব, তীব্র যন্ত্রণা, দুর্বলতা, জ্বলে পুড়ে যাওয়া বা ব্যথা অনুভব করতে পারে। এই লক্ষণগুলি সাধারণতঃ হাতের বা পায়ের আংগুলে শুরু হয এবং শেষে বাহুর বা পায়ের উপরের দিকে উঠে আসে। এগুলি সাধারণতঃ রাতের বেলায় তীব্রভাবে এবং সকালে কম অনুভূত হয়।

পেরিফেরাল নিউরোপ্যাথির কিছু আসল বিপদ আছে। অবশতা বা অনুভূতিহীনতার কারণে একজন লোক ব্যথা, গরম, ঠান্ডা বা চাপ অনুভব নাও করতে পারে। কষ্টের সংকেত যে ব্যথা তা অনুভব না করায় ডায়াবেটিকের কোন অংগ পুড়ে যেতে বা কোথায়ও ফোসকা পড়তে পারে বা অন্য কোন ক্ষত হতে পারে এবং সে যে আহত হয়েছে তা জানবার আগেই তার একটা মারাত্মক সংক্রমন দেখা দিতে পারে।

যে একটা ক্ষুদ্র বালিকনা আজ সকালে আমি আমার হাঁটার জুতার মধ্যে অনুভব করেছি তা আমাকে এতই বিরক্ত করেছে যে আমি থেমে গিয়ে, বসে পড়ে আমার জুতা ও মোজা খুলতে বাধ্য হয়েছি। আমি তাড়াতাড়ি ঐ কষ্টদায়ক বস্তুটির হাত থেকে মুক্ত হয়ে আমি আমার পদযাত্রায় চলে গিয়েছি। দুর্ভাগ্য যে নিউরোপ্যাথিযুক্ত একজন ডায়াবেটিক ক্ষতি সাধিত হবার আগে হয়ত ঐ ছোট বালির কনাটি আবিষ্কার করতে পারত না।

www.pathagar.com

বেশী গরম স্নানের পানি, গরম পানির বোতল, খালি পায়ে গরম ফুটপাথে হাটা - এ সবই একজন ডায়াবেটিকের পায়ের পাতাকে অতি দ্রুত এবং সাংঘাতিকভাবে পুড়িয়ে দিতে পারে। অতিরিক্ত টাইট জুতা পরলে জুতার মধ্যকার একটা ছোট পাথরকুচিও লোকটির কোন ব্যথা বা অস্বস্তির কোন কারণ না ঘটিয়ে তার পায়ে ফোসকা বা ঘায়ের সৃষ্টি করতে পারে। তাহলে একজন ডায়াবেটিকের বেলায় ঐসব ছোট খাটো নগন্য ক্ষতগুলি যখন অধিকাংশ সময় নালী ঘায়ে পরিণত হয় তখন তা কতই না বড় সমস্যার কারণ হয়।

মধ্যবয়সী এক ডায়াবেটিক পুরুষ একদিন বিকালবেলায় এক পানীয়ের বোতল খুলে পানীয় পান করেছিল। তারই অসাবধানতার জন্য বোতলের ঢাকনাটা মেজেতে পড়ে ছিল। কিছুক্ষণ পরে সে উঠে সেই রুমের চারদিকে হাটতে শুরু করল। তার খেয়াল ছিলনা যে তার পায়ে কোন জুতা বা স্যান্ডেল নেই। ঐ বোতলের ঢাকনাটা সম্পর্কে তার মনে আর কোন চিন্তা আসেনি। পরের দিন সকাল বেলায় সে দেখতে পেল যে সেটা তার পায়ের তলায় শক্তভাবে লেগে আছে। তখনও সে কোন ব্যাথা অনুভব করছে না। কিন্তু তার পায়ের

www.pathagar.com

তলার সেই বোতলের ঢাকনার চমৎকার আকৃতির ঘা সারাতে তার বেশ গুরুতর সমস্যা দেখা দিয়েছিল।

পায়ের পাতার আকৃতি নষ্ট হয়ে যাওয়া :

আমরা এইমাত্র যে সম্পর্কে কথা বলছিলাম তা হল অনুভূতি বহনকারী স্নায়ুর বিকলতা। এতে অনুভূতি ও ব্যথা বোধ থাকে না। এই নিউরোপ্যাথি বা স্নায়ু বৈকল্য হাড় ও মাংসপেশীর ক্ষতি সাধন করতে পারে। আর তা যখন ঘটে তখন হাড়গুলির আকৃতি নষ্ট হয়ে যায় এবং মাংসপেশীও ভাল কাজ করে না।

একজন বয়স্ক ডায়াবেটিক যার পায়ের আংগুলের আকৃতি নষ্ট হয়ে গেছে সে রকম লোক দেখতে পাওয়া খুব অস্বাভাবিক নয়। কোন কোন আংগুল উপরের দিকে এমনভাবে বাঁকা হয়ে উঠে যায় যাতে সেগুলি আর মেজ স্পর্শ করে না বরং জুতার মধ্যে উপরের দিকে ঘষা খায়। হাতুরির মত বা পশুপাখীর নখরের মত আংগুল বিশিষ্ট ডায়াবেটিকদের পায়ের আংগুলের উপরে বা ডগায় অল্পদিনের মধ্যে নালী ঘা হয়ে যেতে পারে।

পায়ের পাতার সবচেয়ে খারাপ ধরণের বিকৃতিকে বলা হয় চারকট (সার-কো) পায়ের পাতা। হাড়গুলি যখন ক্যালসিয়ামের মত খনিজদ্রব্য যথেষ্ট পরিমানে পায় না তখনই এটা ঘটে থাকে। তখন পায়ের পাতার খিলানের ছোট ছোট হাড়গুলি ভেংগে পড়ে। এই অবস্থা আরও খারাপ হলে পায়ের পাতার কেন্দ্রস্থল অর্থৎ সেই খিলান নিচের দিকে বেঁকে যায়। একসময় যেটা উপরের দিকে বেঁকে যেত এখন তার পরিবর্ত্তে সেটা নিচের দিকে বেঁকে যায়। শেষে পায়ের পাতাটা একটা দোল দেয়া বাঁকের মত হয়ে যায়। যখন লোকটি হাঁটতে চেষ্টা করে তখন পায়ের পাতার মাঝ খানের উপরে গিয়ে বেশীর ভাগ চাপ বা ভর পড়ে। এই চাপ নালী ঘা ও শেষে গুরতর সমস্যা সৃষ্টি করতে পারে।

হাড় এবং মাংসপেশীর কোন পরিবর্তন হলে সেই লোকটি ভিন্নভাবে হাঁটবে। তার হাঁটার পরিবর্তন হলে সে পায়ের পাতার ভিন্ন অংশের উপর ভর দিতে চেষ্টা করবে। আস্তে আস্তে এই নূতন ভর দেয়া স্থান গুলিতে নালী ঘা সৃষ্টি হতে পারে। আর এগুলির যদি উপযুক্ত চিকিৎসা করা না হয তবে সংক্রমন হয়ে শেষে সব জায়গায় গ্যাংরিন দেখা দেবে।

চামড়ার প্রদাহ বা সংক্রমন :

দেহের স্নায়ুতন্ত্রের আর একটা অংশ যে, "অটোনোমিক" স্নায়ু তাও দুর্বলভাবে নিয়ন্ত্রিত ডায়াবেটিসের দ্বারা ক্ষতিগ্রস্ত হতে পারে। এই অটোনোমিক স্নায়ু বৈকল্যের একটা ফল হোল এই যে দেহে আর আগের মত তত বেশী ঘাম হয় না। যদিও এটাকে একটা গুরুতর কিছু বলে মনে হয় না তবুও এটা চামড়াকে শুষ্ক করে দেয়। শুষ্ক চামড়া ফেটে যেতে পারে এবং ফাটাগুলি সংক্রমিত হতে পারে। আর ডায়াবেটিকের পায়ে যে কোন সংক্রমন থেকে গ্যাংরিণ হয়ে শেষে অংগছেদের প্রয়োজন হতে পারে।

www.pathagar.com

যুক্তরাষ্ট্রের স্বাস্থ্য ও মানবিক সেবা দফতর হিসেব করে দেখেছে যে ভাল ভাবে পায়ের যত্ন নিলে ও ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রন করলে ডায়াবেটিস সংক্রান্ত পায়ের পাতা কেটে ফেলার অর্ধিকেরও বেশী ঘটনাকে রোধ করা যায়।

সিংগাপুরও ফিলিপাইনের ডাক্তাররাও দেখিয়েছেন যে ডায়াবেটিকদের যদি শিখিয়ে দেয়া যায় যে কিভাবে তাদের পায়ের উপযুক্ত যত্ন নিতে হবে তবে অংগছেদের সংখ্যা কমাবার জন্য সেটা হবে এক অতি উত্তম উপায়। উনিশ শো সত্তরের দশকে এবং আশির দশকের প্রথম দিকে প্রতি বছর চার শোরও বেশী সিংগাপুরবাসীর অংগছেদ করা হোত। কিন্তু উনিশ শো নব্বইয়ের দশকের প্রথম দিকে আরও চিকিৎসাগত যত্ন এবং বিপদ সম্পর্কে আরও ভাল ধারণা হওয়ায় এই অংগছেদের সংখ্যা অর্ধেকে এসে দাড়িয়েছে।

ইন্টারন্যাশনাল ডায়াবেটিস ফেডারেসনের আই.ডি.এফ বুলেটিন বলেছে, "রোগীর অল্প জ্ঞান থাকলে সে পায়ের সমস্যার বড় বিপদের ঝুঁকির মধ্যে আছে"।

যেসব সমস্যা বা জটিলতাগুলি অংগছেদ করতে বাধ্য করে তা লোকটির সাংঘাতিক ক্ষতি সাধন করে। যে লোকটিকে তার পায়ের পাতা কেটে ফেলতে হয় সে তার পায়ের পাতা ছাড়াও অনেক বেশী কিছু হারায়। সে তার চাকুরী ও আয় রোজগার হারাতে পারে। সে তার চলাফেরার স্বাধীনতা হারাবে এবং সম্ভবতঃ সে স্বনির্ভরতা হারিয়ে পরনির্ভর হয়ে পড়বে। সে তার জীবনের অনেক বৈশিষ্ট ও আনন্দ হারিয়ে ফেলতে পারে।

ডাক্তারদের কাছে এপর্যন্ত স্নায়ু বৈকল্যের বা ডায়াবেটিকদের পায়ের পাতার অন্যান্য সমস্যার কোন সুচিকিৎসা বা কোন নিশ্চিত প্রতিরোধ ব্যবস্থা আবিষ্কৃত হয়নি। এই মুহূর্তে তারা যে সবচেয়ে ভাল পরামর্শ ডায়াবেটিকদের জন্য দিতে পারেন তা হোল ডায়াবেটিসকে ভালভাবে নিয়ন্ত্রন করা ও নিয়মিত ডাক্তারি পরীক্ষা করা, আর তাদের পায়ের পাতার ভাল যত্ন নেয়া।

পায়ের পাতার যত্ন নেয়া :

একটা আচড় বা ফোস্‌কার মত সামান্য ব্যাপারের অত্যন্ত গুরুত্ব থাকায় ডায়াবেটিককে সব সময় ভালবাসার কোমল আদর দিয়ে তার পায়ের পাতাকে চিকিৎসা করাতে হবে। যদি আপনি বা আপনার কোন প্রিয়জনের ডায়াবেটিস হয়ে থাকে তবে আসুন সমস্যা এড়াবার সবচেয়ে ভাল উপায়গুলির দিকে দৃষ্টি দেয়া যাকঃ

* প্রতিদিন আপনার পায়ের পাতা পরীক্ষা করুন। যে জিনিষগুলি আপনাকে লক্ষ্য করে দেখতে হবে সেগুলি হোল :

- লালচে রং, আঘাত লেগে থেতলে যাওয়া অথবা রংয়ের কোন পরিবর্তন,
- ফোসকা পড়া,
- পায়ের আংগুলগুলির মধ্যে ফেটে যাওয়া বা ছত্রাকের সংক্রমন হওয়া,
- অস্বস্তিভাব বা ঘর্ষণ।

www.pathagar.com

* প্রতিদিন পা ধুয়ে নিশ্চিত হোন যে আংগুলের মধ্যবর্তী স্থানগুলি পরিস্কার করা হয়েছে। উষ্ণ পানি ও হালকা ধরনের সাবান ব্যবহার করুন। পায়ের পাতা ধুয়ে ফেলার পরে ভালভাবে শুকিয়ে নিন। না ঘষে বরং চাপড়ে শুষ্ক করুন। ঘষতে গেলে ভংগুর চামড়া ফেটে যেতে পারে। আপনার পায়ের পাতা পরীক্ষা করার এটাই হোল ভাল সময়।

* স্নানের পানি পায়ের পাতা দিয়ে পরীক্ষা না করে বরং আপনার হাত বা কনুই দিয়ে পরীক্ষা করুন। গরম পানির বোতল, গরম পোটলা বা আপনার অজ্ঞাতসারে আপনাকে পুড়িয়ে দিতে পারে এমন কিছু ব্যবহার করবেন না।

* আপনার পায়ের নখ ছোট করে রাখুন এবং তা বাঁকা না কেটে সোজা কাটুন। তবে মাংসের বেশী কাছাকাছি কাটবেন না, কারণ তাতে আপনার মাংসে ক্ষত হতে পারে এবং তাতে সংক্রমন হতে পারে। কখনও নিজে নিজে ভিতরের দিকে বেড়ে যাওয়া পায়ের নখগুলির চিকিৎসা করার চেষ্টা করবেন না। এরকম সমস্যা থাকলে আপনার ডাক্তারকেই তার যত্ন নিতে দিন।

পায়ের নখের সঠিক দৈর্ঘ ঠিক রাখার জন্য অনেক ডাক্তার নখ কাটা যন্ত্র বা কাঁচির বদলে একটা সিরিশ বোর্ড বা নখ ঘষা কাঠের রেতি ব্যবহারের পরামর্শ দেন। সিরিশ বোর্ডই হোল সবচেয়ে নিরাপদ এবং আংগুল কেটে যাওয়া বা ক্ষত হওয়ার সবচেয়ে কম সম্ভাবনাযুক্ত।

এমনকি পায়ের আংগুলের অগ্রভাগ দিয়েও নখগুলিকে ঘষে ছোট করা যেতে পারে।

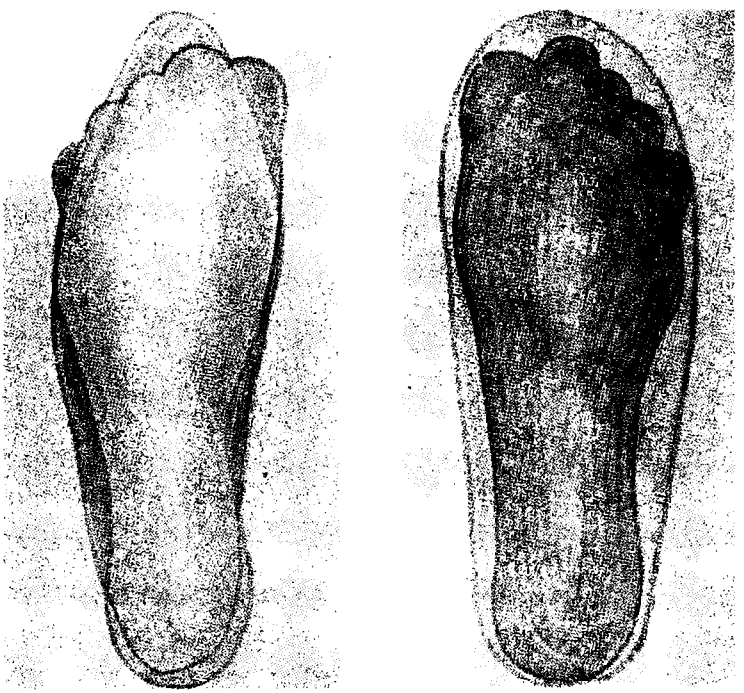
* প্রতিদিন আপনার জুতাগুলি পরীক্ষা করুন। আপনার জুতা পায়ে দেবার আগে পরীক্ষা করে দেখুন যে তার মধ্যে কোন পাথরের কুচা বা অন্য কোন পদার্থ আছে কিনা যা আপনার পায়ের পাতার ক্ষত সৃষ্টি করতে পারে। আরও পরীক্ষা করে দেখুন যে প্রত্যকটা জুতার ভিতরের আবরনটা মসৃন আছে কিনা অথবা সেটা ছিড়ে বা কুঁচকে গেছে কিনা। এমনকি

www.pathagar.com

এমন জুতা কিনবেন না যাতে উচু উচু সেলাই আছে যাতে আপনার পায়ের পাতার ঘষা লাগতে পারে।

* কেবলমাত্র সেই সব জুতাই পরুন যেগুলি আপনার পায়ে ঠিকভাবে লাগে এবং আরামদায়ক হয়। কোন জুতা কিনতে হবে তা বাছাই করার জন্য ডায়াবেটিকদের পায়ের যত্নের বিশেষজ্ঞরা একটুখানি "শিল্পকর্ম" করার সুপারীশ করেন। আপনার পায়ের পাতার চেয়ে বড় এক টুকরা কাগজের উপরে এক পায়ে দাড়ান। ঐ পায়ের পাতার উপর শরীরের পুরো ভর দিয়ে (অথবা উভয় পায়ে সমানভাবে) অন্য একজনকে দিয়ে আপনার পায়ের পাতার চারদিকে একটা কলম বা পেন্সিলের দাগ দিন। তারপর ঐ পায়ের পাতার ড্রয়িংয়ের উপর আপনার পছন্দের জুতাটি রাখুন। কোনটা বেশী বড় হবে, আপনার পায়ের পাতা নাকি সেই জুতা?

জুতা থেকে পায়ের পাতা বেশী চওড়া হলে অথবা যদি পায়ের আংগুল জুতার প্রান্ত স্পর্শ করে তাহলে সে জুতা আপনার জন্য ঠিক হবে না। অধিকাংশ



www.pathagar.com

সময় আমরা আমাদের পায়ের পাতা ঠাসাঠাসি করে সুচালো ডগার জুতার মধ্যে ঢুকাই যা আমাদেরকে কষ্ট দেয় এবং পায়ের পাতার খিচুনি ধরায়। এ সবই করা হয় প্রচলিত ফ্যাশন সম্মত হবার জন্য। কিন্তু বিকৃত পায়ের পাতা ফ্যাশনসম্মত নয় এবং জুতা ঠিকমত ফিট না হলে তা বিকৃতি ঘটাতে পারে।

আপনার পায়ের পাতা যদি এরই মধ্যে বিকৃত হয়ে গিয়ে থাকে অথবা আপনার পায়ের ঠিক মাপের জুতা কিনতে যদি সমস্যা দেখা দিয়ে থাকে তবে আপনি এমন একজন ডাক্তারের সংগে পরামর্শ করুন যিনি পায়ের পাতার যত্নে একজন বিশেষজ্ঞ। কিছু কিছু পায়ের পাতার বিশেষজ্ঞ এবং মালয়েশিয়ার কুয়ালালামপুরের বিশ্ববিদ্যালয় হাসপাতাল, অথবা ফিলিপাইনের ম্যানিলার সান লাজারো হাসপাতালের মত বড় বড় হাসপাতাল সাধারণ জুতা নিয়ে সমস্যাগ্রস্ত ডায়াবেটিকদের পায়ে ফিঠ করার জন্য কিছু সংস্কার করে। এগুলি পায়ের পাতার ক্ষত এবং অধিকতর বিকৃতি রোধ করার জন্য সহায়তা করে।

ডায়াবেটিকদের জন্য সর্বোত্তম ধরণের একটা জুতা হোল খেলা-ধুলার জুতা বা স্পোর্টস সু। এই স্পোর্টস সু বেশী চওড়া থাকে এবং এগুলির পায়ের পাতার খিলানের তলায় এবং পায়ের পাতার পিছনে চারদিকে ভালভাবে ভর করে। কিন্তু আবদ্ধ জুতায় আপনার পায়ের পাতা ঘামতে পারে। আর যে সমস্ত পায়ের পাতা ভিজা থাকে সেগুলিতে ছত্রাক সংক্রমনের সম্ভাবনা থাকে।

যে সমস্ত স্যান্ডেলে পায়ের পাতার পিছন দিকের জন্য ভাল ফিতা থাকে সেগুলি গ্রীষ্মকালীন আবহাওয়ায় গ্রহণযোগ্য হতে পারে যদিও সেগুলি আবদ্ধ জুতার মত তত সুরক্ষিত নয়। এগুলি চামড়াকে শুষ্ক ও ভংগুর করে দিতে পারে।

কাঠের খড়ম ও রাবারের চটি যা পটকা বলে পরিচিত তা পায়ের পাতাকে রক্ষা করে না।

* আপনি যদি মোজা ব্যবহার করেন তবে নাইলন বা অন্যান্য কৃত্রিম পদার্থে তৈরী মোজা ব্যবহার না করে বরং তুলা, পশম বা তোয়ালের কাপড়ের মোজা ব্যবহার করুন। তুলা গায়ের ঘামকে আরও ভাল শুষে নেবে এবং ছত্রাকের সংক্রমণ রোধ করতে সাহায্য করবে। প্রতিদিন পরিষ্কার মোজা ব্যবহার করতে ভুলে যাবেন না কিন্তু।

এমন মোজা পরবেন না যা উপরিভাগের চতুর্দিকে টাইট থাকে যেমন উপরে টাইট ফিতাযুক্ত পুরুষদের মোজা অথবা স্ত্রীলোকদের পায়ের গোড়ালী পর্যন্ত বা হাঁটু পর্যন্ত উঁচু মোজা। এগুলি রক্ত সঞ্চালনে বাধা সৃষ্টি করে।

www.pathagar.com

* ঘরের মধ্যে থাকুন অথবা বাইরে যান, কখনও খালি পায়ে থাকবেন না। ডায়াবেটিকদের জন্য খালি পা হবে বিপদাপন্ন পা। সবসময় আপনার পায়ের পাতাকে ক্ষতির হাত থেকে রক্ষা করার জন্য কিছু একটা পরে থাকুন।

* রাতের বেলা জেগে উঠলে বাতি জ্বালুন। এমন সম্ভাবনার মধ্যে যাবেন না যাতে আপনার পায়ের আংগুল ধাক্কা লেগে উপড়ে যেতে পারে বা এমন কিছুর উপরে গিয়ে পড়তে পারে যাতে আপনার পায়ের পাতায় আঘাত লাগতে পারে।

* আপনি যখন নূতন জুতা পরবেন তখন প্রতি ৩০ থেকে ৬০ মিনিট অন্তর পরীক্ষা করে দেখুন যে জুতার সংগে আপনার পায়ের পাতার ঘষা লাগছে কিনা এবং সেজন্য ফোসকা পড়তে যাচ্ছে কিনা। সব চেয়ে ভাল হবে যদি আপনি নূতন জুতাটা প্রথম দিনে এক ঘন্টার বেশী না পরেন। এর পরে আস্তে আস্তে পায়ের সমস্যা এড়াবার জন্য সেটা ব্যবহারে অভ্যস্ত হয়ে পড়ুন।

* আপনার পায়ে যদি ফোসকা পড়ে তবে সেটাকে ভাংবেন না। ফোসকার উপরের চামড়া অক্ষত থাকলে সেটা সংক্রমনকারী জীবানুর বিরুদ্ধে সবচেয়ে ভাল প্রতিরক্ষার কাজ করবে।

* আপনার পায়ের পাতার চামড়া যদি খুব শুষ্ক হয় তবে সেই শুষ্ক স্থানগুলি লেনলীনযুক্ত ক্রীমের মত ভালভাবে আর্দ্র করা ক্রীম বা লোশন দিয়ে মালীশ করুন, কিন্তু পায়ের আংগুলের মধ্যবর্ত্তী স্থানগুলিতে নয়। শুষ্ক চামড়ার জন্য পেট্রোলিয়াম জেলী (ভেসলিন) সস্তা হলে ও খুবই কার্যকর। জলপাই তেল হল আর একটা সস্তা চিকিৎসা যেটাকে অনেক এশিয়ানরা তাদের শুষ্ক চামড়ার জন্য সহায়ক বলে দেখতে পেয়েছেন।

যখন আমার নিজের পায়ের পাতা খুব বেশী শুষ্ক হয় এবং ফেটে যেতে শুরু করে তখন আমি রাতের বেলা ঘুমোতে যাবার আগে বেশ কিছু পেট্রোলিয়াম জেলী নিয়ে শুষ্ক জাযগায় মালিশ করি। এরপরে আমি এক জোড়া পরিষ্কার মোজা পরি যেন আমার বিছানা আঠা আঠা হয়ে না যায়।

* গ্রীষ্মকালীন আবহাওয়ায় আপনার পায়ের পাতা ঘামতে পারে এবং ভিজা ভিজা থাকতে পারে। সেরকম হলে আপনি হয়ত একটা ভাল টেলকাম পাউডার ব্যবহার করতে চাইবেন অথবা আপনার পায়ের আংগুলগুলির মধ্যবর্তী আদ্রতা শুষে নেবার জন্য ময়দা ব্যবহার করতে চাইবেন। স্নানের পরে আপনি সেই পাউডার ছিটিয়ে দিয়ে আপনার পায়ের পাতা শুকিয়ে নিতে পারেন। কিন্তু প্রতিদিন সব পুরনো পাউডার ধুয়ে ফেলতে ভুলে যাবেন না কিন্তু।

www.pathagar.com

* আপনি নিজে আপনার পায়ের পাতার সমস্যাগুলির চিকিৎসা করার চেষ্টা করবেন না। আপনার পায়ের কড়া বা শক্ত পুরু চামড়ার সস্তা চিকিৎসা করলে আপনার চামড়ার পেশী ক্ষতিগ্রস্ত হয়ে যেতে পারে এবং তাতে সংক্রমণ শুরু হয়ে যেতে পারে। আপনি নিম্নোক্ত সমস্যাগুলির যে কোন একটি লক্ষ্য করলে সোজা আপনার চিকিৎসকের কাছে চলে যান:

- ফোলা,
- আপনার পায়ের পাতায় ব্যথা বা স্পন্দন অনুভব করলে,
- পায়ের আংগুলের নখের, আংগুলের বা পায়ের পাতার কোন অংশের রংয়ের পরিবর্তন হলে,
- চামড়া মোটা ও শক্ত হলে, কড়া পড়লে অথবা চামড়া পুরু ও কঠিন হলে,
- ফাটল, ফোসকা বা ঘায়ের মত চামড়ার ভাংগন দেখা দিলে,
- যে কোন সংক্রমন তা সে যতই নগন্য মনে হোক না কেন।

* লক্ষ্য রাখবেন যে ডাক্তার প্রত্যেকবার আপনার পরীক্ষা করার সময় তিনি আপনার পায়ের পাতা পরীক্ষা করেন কিনা। বছরে অন্ততঃ একবার করে ডাক্তারকে দিয়ে

www.pathagar.com

আপনার পায়ের পাতা পরীক্ষা করাতে হবে। তিনি যেসব জিনিষগুলি পরীক্ষা করবেন তার মধ্যে থাকবে :

- অনুভূতি বোধ। আপনি কি আপনার পায়ের পাতায় পিনের খোঁচা বা কম্পন অনুভব করেন? - প্রতিক্রিয়া। আপনার পায়ের পাতা ও নলী কি স্বাভাবিকভাবে সাড়া দেয়?

- নমনীয়তা। আপনার পায়ের পাতা ও নলী কি অবাধে নড়াচড়া করে, নাকি সেগুলি কঠিনীভূত হয়ে যাওয়ার ফলে নড়াচড়া করতে অসুবিধা হয়।

- রক্ত প্রবাহ। আপনার পায়ে কি স্বাভাবিক নাড়ীর স্পন্দন আছে? নাকি সেটা অবরুদ্ধ হয়ে গেছে? আপনার পায়ের পাতা কি উষ্ণ না ঠান্ডা? না কি একটা উষ্ণ এবং অপরটা ঠান্ডা? তিনি আপনার আংগুলের নখে টিপ দিলে কতক্ষণে আপনার রং ফিরে আসে?

- অটোনোমিক স্নায়ু। আপনার পায়ের পাতা কি স্বাভাবিকভাবে ঘামে, নাকি সেগুলি শুষ্ক থাকে?

- হাড়ের কাঠামো: আপনার পায়ের পাতাগুলি কি স্বাভাবিক আকৃতির, নাকি সেগুলি বিকৃত হতে শুরু করেছে? তিনি আপনার জুতাগলি পরীক্ষা করে দেখতে চাইতে পারেন যে জুতার ভিতরে অথবা জুতার তলায় কোন অস্বাভাবিক চাপের চিহ্ন আছে কিনা।

- চামড়া । আপনার চামড়ায় কোন ফাঠল আছে কি? আপনার পায়ের আংগুলগুলির মাঝে কি কোন ফাটল বা সংক্রমন আছে? আপনার পায়ের নখগুলি কি স্বাভাবিকের চেয়ে পুরু নাকি পাতলা হয়ে গেছে? আপনার পায়ের পাতা বা নলীর চামড়া কি খুব পাতলা দেখায়?

- ইন্টার্মিটেন্ট ক্লডিকেশন। যখন আপনি হাটাচলা করেন এবং ব্যায়াম করেন বা যখন আপনি বিশ্রাম করেন তখন কি আপনার পায়ের পাতায় ব্যথা অনুভব করেন?

* প্রতিদিন আপনার পায়ের পাতা এবং আপনার সমস্ত শরীরকে ব্যায়াম করান। আমরা আগের অধ্যায়গুলিতে শরীরের ব্যায়াম সম্পর্কে অনেক কিছু বলেছি, কিন্তু এবারে পায়ের পাতা ও নলীর কিছু কিছু ব্যায়ামের দিকে দৃষ্টি দেয়া যাক যা পায়ের পাতার গুরুতর সমস্যা রোধ করতে সহায়ক হতে পারে।

পায়ের পাতার ব্যায়াম:

স্বাস্থ্য রক্ষার নিয়ম জানা ছাড়াও ব্যায়াম হোল একটা সর্বোত্তম উপায় যার মাধ্যমে পায়ের পাতার জটিলতা এড়ানো যায়। ব্যায়াম পায়ের পাতার রক্ত সঞ্চালনের যথেষ্ট উন্নতি করে। সেই বর্ধিত রক্ত সঞ্চালন ডায়াবেটিসের সম্ভাব্য সংক্রমণকে, ইন্টার্মিটেন্ট ক্লডিকেশনের ব্যথাকে এবং পায়ের পাতার অন্যান্য সমস্যাকে রোধ করতে সাহায্য করে। এবারে এমন কতকগুলি ব্যায়ামের দিকে দৃষ্টি দেয়া যাক যা পায়ের সমস্যা সৃস্টি হওয়া বা আরও খারাপ হওয়া রোধ করতে সাহায়ক প্রমাণিত হতে পারে:

www.pathagar.com

* সিগারেট থেকে দূরে থাকুন। আমি স্বীকার করছি যে এটাকে আসলে কোন ব্যায়াম বলে বিবেচনা করা হয় না। আপনি যদি একজন ধূমপায়ী হয়ে থাকেন তবে আপনার পায়ের পাতার রক্ত সঞ্চালনের উন্নতির জন্য এটাই হবে সর্বোত্তম কাজ যা আপনি করতে পারেন।

* প্রতিদিন অন্ততঃ ৩০ থেকে ৪০ মিনিট হাটুন। (অথবা আপনি যদি আরও সক্রীয় একজন খেলাধূলার লোক হয়ে থাকেন তবে সেই সময় অন্যান্য খেলাধূলা করুন)। দ্রুত হাটায় রক্ত সঞ্চালন আরও বৃদ্ধি পায়। কিন্তু আপনার হাটার গতি নির্ভর করবে আপনার সাধারণ স্বাস্থ্গত অবস্থার এবং আপনার ডাক্তারের পরামর্শের উপর। প্রথমে আপনাকে ধীর গতিতে শুরু করতে হতে পারে, কিন্তু আপনাকে ক্রমশ: আরও বেশী দ্রুত হাঁটতে সমর্থ হতে হবে।

* আপনার ভারসাম্য রক্ষায় সাহায্যের জন্য দরকার হলে একটা চেয়ার, টেবিল বা দেয়ালের কাছে দাড়িয়ে পায়ের আংগুলের উপর ভর দিয়ে দাড়াবার ব্যায়াম করুন। মেঝের উপর সোজা দাড়ানোর অবস্থা থেকে আপনার পায়ের আংগুলের অগ্রভাগের উপর ভর দিয়ে উপরের দিকে উঠুন। ২০ বার আপনার পায়ের গোড়ালী উপরের দিকে তুলুন এবং নীচের দিকে নামান এবং প্রতিদিন অনেকবার এই ব্যায়াম করুন।

* একটা চেয়ারে বসে আপনার পায়ের কাছে একটা গোল প্লাষ্টিকের বোতল নিয়ে প্রথমে এক পা দিয়ে এবং পরে অন্য পা দিয়ে সামনে পিছে গড়িয়ে দিন।

www.pathagar.com

* ঘরের মেজে একটা ছোট তোয়ালে বা ঘর মোছা কাপড় ফেলুন। তারপর আপনার পায়ের আংগুল ব্যবহার করে সেই তোয়ালেটা তুলুন এবং অন্য এক জায়গায় স্থানান্তর করুন। এভাবে বেশ কয়েক মিনিট ধরে তোয়ালেটা সামনে পিছে স্থানান্তর করতে থাকুন। এরপর প্রতিদিন অনেক বার এই ব্যায়ামটা করুন। পায়ের পাতার মাংস পেশীকে প্রসারিত করার জন্য এটা একটা ভাল ব্যায়াম।

* আপনাকে যদি বাড়ীতে, কার্য্যস্থলে অথবা ভ্রমন করায় যথেষ্ট সময় ব্যয় করতে হয় তবে প্রতি ঘন্টায় কয়েক মিনিট ধরে আপনার পায়ের আংগুলগলি পোকামাকড়ের মত কিলবিল করে নড়াচড়া করুন, পায়ের পাতা প্রসারিত করুন এবং পায়ের গোড়ালি চাকার মত আবর্তিত করুন। এমনকি আপনি কাজ করতে করতে ও আপনার পায়ের পাতার ব্যায়াম করতে পারেন।

দিনের মধ্যে প্রতি ঘন্টায় আপনি যে কাজ করেন সেটা থামিয়ে আপনার পায়ের পাতা ও নলীর রক্ত সঞ্চালনের উন্নতি সাধনের উদ্দেশ্যে চারদিকে কয়েক মিনিট একটু হেঁটে আসুন।

* প্রতিদিন পায়ে হাঁটতে ও ব্যায়াম করতে ভুলে যাবেন না যদি আপনি সেগুলিকে কার্যকর করতে চান।

আপনার পায়ের পাতা ও সেগুলির যত্ন সম্পর্কে একটা ভাল আপস নিস্পত্তি বা বোঝাপড়া করে নিন যাতে সেগুলি আগামী বহু বছর ধরে আপনার ভার বহন করে।

www.pathagar.com

www.pathagar.com

www.pathagar.com

সপ্তদশ অধ্যায়
নূতন ভাবে জীবন শুরু করা

যে কোন জায়গার সবচেয়ে ভাল ছয়জন ডাক্তার হচ্ছেন
আর কেউ তা অস্বীকার করতে পারে না
রোদ, পানি, বিশ্রাম আর বাতাস
এবং ব্যায়াম আর খাদ্য।
এই ছয় ডাক্তার আনন্দের সাথে তাদের কাজ করে যাবে
আপনি যদি রাজী থাকেন;
আপনার অনিষ্টগুলি তারা ভাল করে দেবে
আপনার উদ্বেগের প্রতি তারা মনোযোগ দেবে
আর সেজন্য আপনার কাছে এক শিলিং ও দাবী করবে না। - লেখক অজ্ঞাত।

এটা হল একটা অতি পুরাতন প্রবাদ বাক্য। এটা প্রথমে লিখিত হবার সময় যেমন সত্য ছিল আজও তেমনি সত্য। নূতন ভাবে সনাক্ত করা একজন ডায়াবেটিক যখন একটা সম্পূর্ণ নূতন ও ভিন্ন জীবনধারা শুরু করতে বাধ্য হয় তখন সে সম্ভাব্য সর্বোত্তম স্বাস্থ্য লাভ করার জন্য এই সব ডাক্তারদের উপর নির্ভর করতে পারে।

এককভাবে ডাক্তারের উপর অতিরিক্ত মাত্রায় নির্ভর করার বদলে ডায়াবেটিককে প্রথমে একজন ভাল ডাক্তার বা বিশেষজ্ঞ (ডায়াবেটোলজিষ্ট বা এন্ডোক্রিনোলজিষ্ট) খুঁজে বার করতে হবে যার উপর সে আস্থা স্থাপন করবে। আপনার স্থানীয় ডায়াবেটিস এসোসিয়েশন এব্যাপারে আপনাকে সাহায্য করতে পারে।

এরপরে আমি কয়েকজন চমৎকার ডাক্তারের পরিচয় করিয়ে দিতে চাই যাদের উপর আমার সাংঘাতিক রকম বিশ্বাস আছে। তারা হলেন প্রবাদ বাক্যে উল্লিখিত ছয়জন এবং সে সংগে আরও দুজন। আসলে তারা বিশ্বব্যাপী জীবনধারা কর্মসূচী দ্বারা উচ্ছসিতভাবে প্রসংসিত ও সুপারীশকৃত। এই সব কর্মসূচী বা প্রোগ্রামের মধ্যে আমার প্রিয় প্রোগ্রাম হোল নিউষ্টার্ট বা নূতন শুরু যেটা সিংগাপুর, থাইল্যান্ড, যুক্তরাষ্ট্র, ফিলিপাইন ও অন্যান্য বিভিন্ন দেশে ক্রমশঃ বেশী জনপ্রিয় হচ্ছে।

নিউষ্টার্ট (NEWSTART) নামটাই বলে দেয় যে আসলে এর প্রোগ্রামটা কি অর্থাৎ এটা অংশগ্রহণকারীদেরকে নূতনভাবে জীবন শুরু করার এক প্রস্তাব দেয়। আসুন আমরা আরও ভাল করে দেখি যে এই নামটা কিসের প্রতিনিধিত্ব করে বা কি সমর্থন করে,

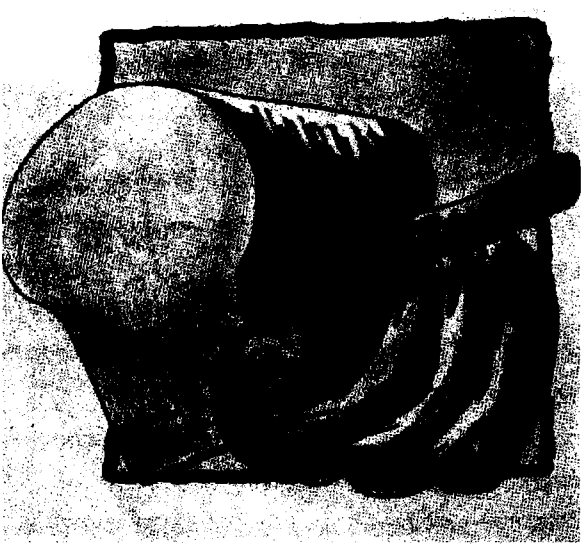
www.pathagar.com

হতে পারে যে সেটা আপনাকে ভাল স্বাস্থ্যের আসল গুরুত্বপূর্ণ বৈশিষ্টগুলি মনে রাখতে সাহায্য করবে।

Nutrition	-	পুষ্টি
Exercise	-	ব্যায়াম
Water	-	পানি
Sunshine	-	রোদ
Temperance	-	মাদকদ্রব্য বর্জন
Air	-	বাতাস
Rest	-	বিশ্রাম
Trust	-	ঐশ্বরিক শক্তিতে বিশ্বাস

নিউস্টার্ট পরিচালিত হয় পেছয় শহরের ম্যানিলা স্বাস্থ্য নিবাস ও হাসপাতাল, সেবু শহরের মিলার স্বাস্থ্য নিবাস ও হাসপাতাল এবং ইলিগান শহরের ইলিগান স্বাস্থ্য নিবাস ও হাসপাতাল দ্বারা।

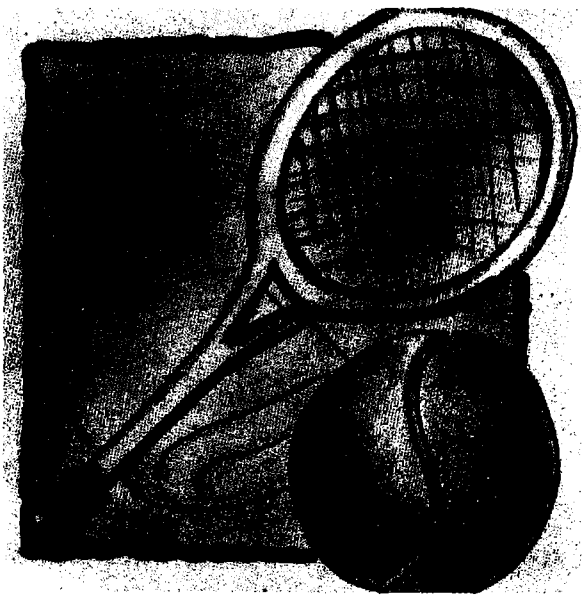
নিউট্রিশন Nutrition বা পুষ্টি



www.pathagar.com

এই পুস্তকের বিভিন্ন অধ্যায়ের মধ্যে আমরা এরই মধ্যে দেখেছি যে খাদ্য তালিকা বা পথ্য হোল একজন ডায়াবেটিকের জন্য এক অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ জিনিষ। সংক্ষেপে বলতে গেলে বলতে হয় যে ভাল পুষ্টির মধ্যে আছে তাজা ফল, শাকসবজী ও অশোধিত শস্যদানা খাওয়া। এগুলি আমাদেরকে ভিটামিন, খনিজ দ্রব্য এবং আঁশযুক্ত খাবারের ভাল উৎস প্রদান করে। এছাড়াও ভাল পুস্টি বলতে একজন ডায়াবেটিক বা যেকোন লোকের জন্য কম চিনি ও কম মিষ্টিযুক্ত খাদ্য বা পানীয়, কম ভাজা বা কম লবনাক্ত খাবার এবং কম মাংস, কম মাখন বা অন্যান্য বেশী মাত্রার কলেষ্টেরলযুক্ত কম খাবার বুঝায়।

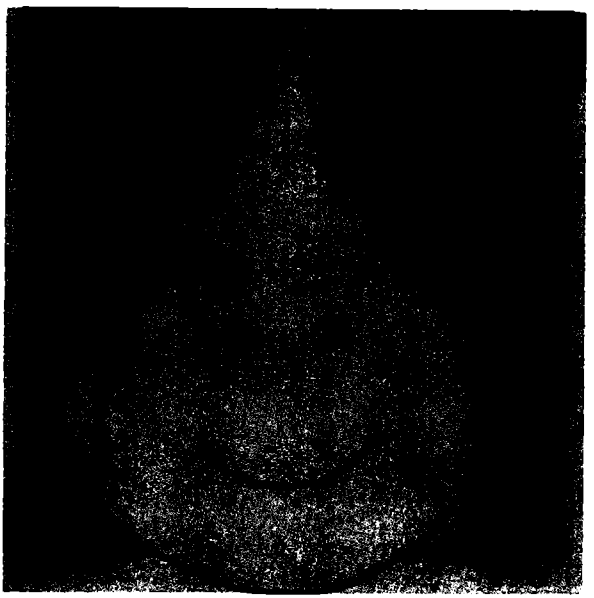
ব্যায়াম (Exercise)



প্রতিদিন নিয়মিত মাঝারি ধরণের ব্যায়াম ডায়াবেটিসকে নিয়ন্ত্রনে রাখার একটা সর্বোত্তম উপায় হতে পারে। হৃদপিন্ডকে সুস্থ রাখবার জন্য এবং অন্যান্য ব্যাধিকে প্রতিরোধ করবার জন্য ও এটা এক উত্তম পথ।

www.pathagar.com

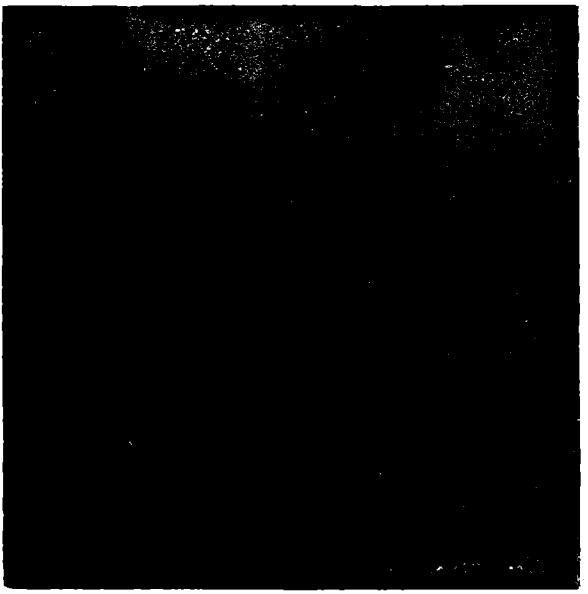
পানি (Water)



যদিও মনে হতে পারে যে প্রচুর পানি পান করা ডায়াবেটিস প্রতিরোধের সংগে সম্পর্কযুক্ত নয় তবুও ডায়াবেটিকের জটিলতাগুলি এড়িয়ে যাবার জন্য আসলেই এটা অত্যন্ত সহায়ক হতে পারে। কিডনী সমস্যা হোল ডায়াবেটিকদের জন্য এক আসল বিপদ। আর প্রচুর পানি পান করা এই কিডনী রোগকে প্রতিরোধ করতে সাহায্য করে। তাছাড়া প্রচুর পানি পান করায় (দিনে ছয় গ্লাস) কোষ্ট কাঠিন্য, অর্শ রোগ এবং অন্যান্য স্বাস্থ্য সমস্যাকে প্রতিরোধ করতে সাহায্য করে।

www.pathagar.com

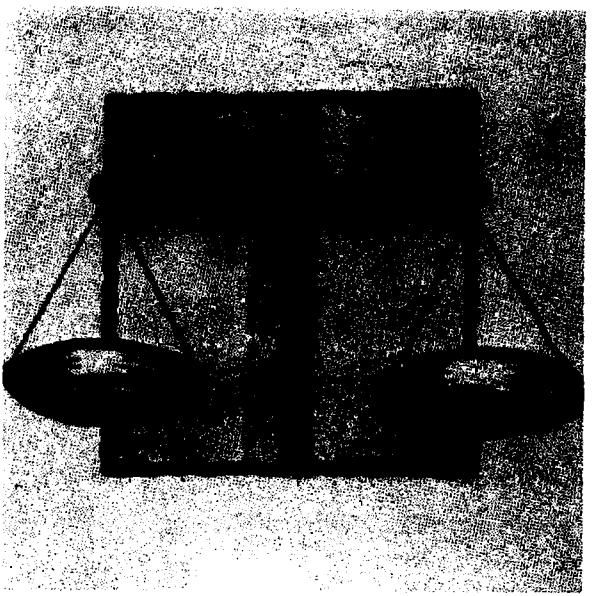
রোদ (Sunlight)



সূর্য্য কিরণ হাড় শক্ত করার জন্য যে ভিটামিন ডি প্রদান করে তাছাড়াও এটা জীবানু ধ্বংস করতে সাহায্য করে। রোগ সংক্রমন হোল ডায়াবেটিকদের জন্য এক সর্বক্ষণের বিপদ, তাই কিছু সময় রোদের মধ্যে থাকলে তা রোগ সংক্রমন প্রতিরোধে সহায়ক হতে পারে। এছাড়াও আপনি যখন সময় নিয়ে কোন সুইমিং পুলে, কোন সমুদ্র সৈকতে বা কোন উদ্যানে বেড়াতে বা একখানা বই পড়তে যান তখন সূর্য্য কিরণ আপনাকে দেহ শিথিল করার আরাম দিতে পারে।

www.pathagar.com

মিতাচার (Temperance)



আসলে টেম্পারেন্স কথাটার দুটি অর্থ আছে। প্রথমটির অর্থ হোল সংযম মহকারে সব কিছু করা এবং চরম পন্থাগুলি এড়িয়ে চলা। পুরনো প্রবাদ বাক্যে বলা হয়ে থাকে "সামান্য একটু ভাল হলে তার প্রচুর আরও ভাল হবে" কথাটা কিন্তু সব সময় সত্য নয়। অত্যাধিক যে কোন জিনিষ এমনকি খাদ্য, ব্যায়াম, ঘুম ও রোদের মত ভাল জিনিষও উপকারী না হয়ে বরং ক্ষতিকারক হতে পারে। অতিরিক্ত কাজ যদি এক সার্বক্ষণিক নেশা হয়ে পড়ে তবে সেটা হবে আর এক ধরণের অমিতাচার বা অসংযমী আচরণ। বিশেষভাবে ডায়াবেটিককে হতে হবে জীবনের সর্বক্ষেত্রে সংযত বা সংযমী।

টেম্পারেন্স কথাটার দ্বিতীয় অর্থ হোল সেই সব জিনিষ পরিহার করা যা দেহের জন্য ক্ষতিকর । বেশী প্রমানিত জিনিসগুলির মধ্যে আছে তামাক, মাদকদ্রব্য এবং এলকোহল। দেহের যখন প্রকৃতরূপে ভাল বিশ্রামের প্রয়োজন তখন যে সমস্ত জিনিষগুলিকে চাবুকের মত ব্যবহার করে ক্লান্ত দেহকে উত্তেজিত করা হয় সেগুলির মধ্যে আছে এমনকি চা, কফি, কোলাজাতীয় পানীয় বা মিষ্টি পানীয়।

www.pathagar.com

বাতাস (Air)

তামাকের ধোঁয়া বা অন্যান্য দূষণ থেকে মুক্ত খোলা বাতাস হোল ভাল স্বাস্থ্যের জন্য আর একটা গুরুত্বপূর্ণ জিনিষ। এই ব্যাপারে এক আসল সুবিধা লাভ করা যায় যদি শহর ছেড়ে অনেক দূরে গ্রামে গিয়ে বাস করা যায়।

www.pathagar.com

বিশ্রাম (REST)

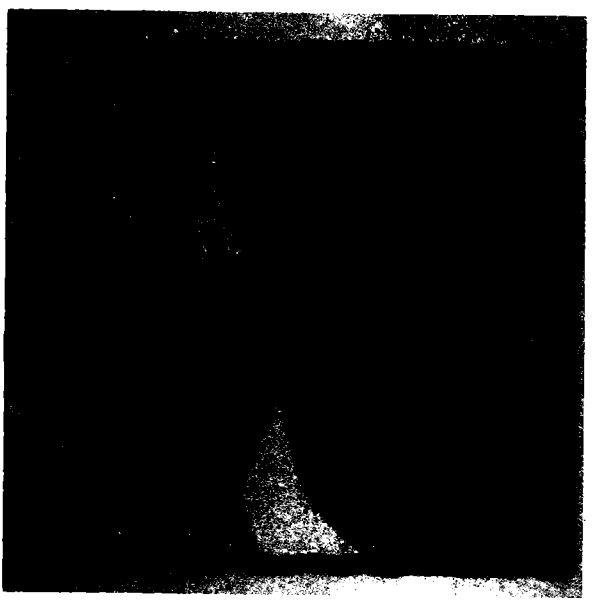
আপনার কি সেই দিনগুলির কথা মনে আছে যখন দুপুর বেলার প্রচন্ড গরমে কোন কাজ করা যেত না তখন লোকেরা একটু ঘুমিয়ে নিত? অথবা যখন বাইরে চারদিকে অন্ধকার হয়ে আসত তখন তারা ঘুমাবার জন্য "হাসমুরগীর সংগে বিছানায় যেত"? কিছু লোক আছে যারা এখনও ঐসব বিলাসিতা উপভোগ করে। কিন্তু আধুনিক উঁচু চাপযুক্ত সমাজে পর্য্যাপ্ত বিশ্রাম নেয়া ক্রমশঃ বেশী অসুবিধাজনক হয়ে পড়তেছে।

www.pathagar.com

লোকেরা ক্রমশঃ আরও বেশী সময় ধরে কাজ করছে এবং অর্থনৈতিকভাবে এগিয়ে যাবার জন্য কাজের বোঝার সংগে সমতা রক্ষা করে চলার চেষ্টা করছে। আজকাল অধিকাংশ লোক প্রকৃত বিশ্রামের জন্য সময় নেয় না যার ফলে শেষে তাদের ক্লান্ত দেহ অসুস্থ হয়ে পড়ে এবং তাদেরকে সেই অতি প্রয়োজনীয় বিশ্রাম নিতে বাধ্য করে।

আপনি আপনার দেহ ও মনের প্রতি সদয় হোন। দিনের মধ্যে কয়েক মুহূর্তের শান্তি, বিশ্রাম, ব্যায়াম ও খোলা বাতাসের জন্য সংক্ষিপ্ত বিরতি গ্রহণ করুন। আগে আগে ঘুমিয়ে পড়ুন যাতে প্রতি রাতে আপনার সাত বা আটঘন্টার ঘুম হয়। আর কাজের চাপ থেকে মুক্ত হবার জন্য সংক্ষিপ্ত সংক্ষিপ্ত ছুটি নিন।

ঐশ্বরিক শক্তিতে বিশ্বাস করা (Trust in Divine Power)



যখন বিবাহ বিচ্ছেদ, শিশু নির্যাতন, খুন, অপরাধ এবং অন্যান্য মানবিক সম্পর্ক ভেংগে পড়ার ঘটনা বৃদ্ধি পাচ্ছে তখন লোকেরা ভাবছে কাকে তারা বিশ্বাস করতে পারে। কোন কোন দেশ যখন শান্তি সম্পর্কে কথা বলতে ব্যস্ত তখন অন্যরা যুদ্ধ করছে আর একে অপরকে হত্যা করছে। এমনকি পরিবারের সদস্যরাও একে অপরকে হত্যা করছে বা একে অপরের বিরুদ্ধে আদালতে মামলা করছে। আপনি কোথায় সেই শান্তি আর কোথায় ভয় ভীতি, মানসিক চাপ ও দুঃখ কষ্ট থেকে মুক্তি খুঁজে পাবেন? কোথায় গেলে আপনি সেই

www.pathagar.com

লোকটিকে খুঁজে পাবেন যাকে আপনি বিশ্বাস করতে ও যার উপর আপনি নির্ভর করতে পারবেন?

যুক্তরাষ্ট্রের সব মুদ্রায় ও কাগজের নোটে এই কথাগুলি লেখা আছে "ঈশ্বরেই আমরা বিশ্বাস ও নির্ভর করি"। দুঃখের কথা যে আমেরিকার নূতন প্রজন্মের লোকেরা এবং বিশ্বের অন্যান্য জায়গার লোকেরা এমনভাবে বেড়ে উঠেছে যে তারা যেন কখনও জানেই না যে প্রকৃতপক্ষে একজন ঈশ্বর আছেন যার উপরে তারা বিশ্বাস ও নির্ভর করতে পারে। কিন্তু আপনি যখন জানবেন যে এমন একজন সর্বশক্তিমান আছেন যিনি সব কিছু নিয়ন্ত্রন করেন, এমন একজন যিনি আপনাকে ভালবাসেন ও আপনার তত্ত্বাবধান করেন এবং এমন একজন যার উপর আপনি সত্যই বিশ্বাস স্থাপন ও নির্ভর করতে পারেন, তবে তখন আপনি যেভাবেই হোক না কেন অন্ততঃ শান্তিতে বাস করতে পারবেন।

হয়ত এখনই আপনার জীবনে নিউষ্টার্টের কর্মসূচী চালূ করবার সময় হয়েছে। তবে আর একটি দিনের অপেক্ষা করছেন কেন? আজকের দিনটিই আপনার এক নূতন জীবনের প্রথম দিন হোক। এটা এমনই এক মিষ্টতা যা একজন ডায়াবেটিক ও উপভোগ করতে পারবে।

www.pathagar.com

সহায়ক হতে পারে এমন কতকগুলি ঠিকানা

International
Diabetes Federation
Rue Washington 1050 Brussels
Belgium
Tel : (322) 647-4414
Fax : (322) 640-8565

Australia:
International
Diabetes Federation
260 Kooyong Road
Caulfteld, Victoria 3162
Australia.
Tel : (03) 528-4295
Fax : (03) 528-3216

Bangladesh:

Diabetes Association of
Bangladesh
Ibrahim Memorial
Diabetes Centre
122 Kazi Nazrul Islam Avenue
Dhaka-1000, Bangladesh
Tel : (880) 2 400006 to 400009
Fax (880) 2 863004

India :
Indian Diabetic Association
P.O. Box 16501 Mahim
400 016 Bombay India
Tel : (91) 22 467569 or 467570
Fax : (91) 22 6498569

Indonesia:
Indonesia Diabetes Association
(PERSADI)
Jalan Geusan Ulun No. 17
Bandung 40115, Indonesia
Tel : (62) 22 438251
Fax : (62) 22 436461

Malaysia:
Malaysia Diabetes Association
(Persatuan Diabetes Malaysia)
Tingkat 1 Bangunan Rawatan Utama
Hospital University
59100 Kuala Lumpur Malaysia
Tel : (60) 03-7502385
Fax : (60) 03-7586729

Malaysia - Sabah:
Persatuan Diabetes Malaysia
Cawangan Sahah
P.O.Box 14286
88849 Kota Kinabalu Sahah
Tel : (088) 240727

Malaysia-Sarawak:
Persatuan Diabetis Malaysia
252 Jalan Dato Wee Kheng
Chiang
93450 Kuching Sarawak
Tel: (082) 248416

www.pathagar.com

Pakistan:
Diabetic Association of Pabistan
5-E/3 Nazimabad Paposhnagar
Karachi 74600 Pakistan
Tel : (92) 21 616890
Fax : (92) 21 438278

Philippines:
Philippine Diabetes Association, Inc.
Unit 25 Facilities Center
548 Shaw Boulevard
City of Mandaluyong
Metro Manila Philippines
Tel : (632) 531-1278

Singapore:
Diabetic Society of Singapore
Ang Mo Kio Community Hospital
17 Ang Mo Kio Avenue 9
02-12 Singapore 2056
Tel : (65) 450-6132
Fax : (65) 553-1801

Sri Lanka:
Diabetes Association of Sri Lankà
102 Barnes Place
Colombo 7 Sri Lanka
Tel : (94) 1 93375
Fax : (94) 1 691830

Thailand:
Diabetes Association of Thailand
3rd Floor, Outpatient Dept.
Phra Mongkutklo Hospital Ratchawithi Road, Phaya Thai
Bangkok 10400 Thailand
Tel : (662) 246 4061

United Kingdom:
British Diabetic Association
10 Queen Anne Street
London WIN OBD England
Tel : (44) 71 323-1531
Fax : (44) 71 637-3644

USA
American Diabetes Association
Diabetes Information Service Center
1660 Duke Stréet
Alexandria, VA 22314 USA
Tel : (703) 549-1500 or
(800) 232-3472
Fax : (703) 836-7439

National Diabetes Information Clearinghouse
Box NDIC, 9000 Rockville Pike
Bethesda, MD 20892 USA
Tel : (301) 468-2162

www.pathagar.com

Taiwan:
Chinese Taipei
Diabetes Association
c/o Department of Internal Medicine
National Taiwan University Hospital
No 1 Chang-Te Street
Taipei 10016 Taiwan

Joslin Diabetes Center
One Joslin Place
Boston, MA 02215 USA
Tel : (617) 732-2400

One of the best-known names in diabetes care, the Joslin Diabetes Center offers both inpatient and outpatient treatment. It also provides diabetes educaiton and other support services to diabetics, sponsors diabetes camps for children, and supoorts extensive research on diabetes. It is affiliated with Harvard Medical School and several hospitals in the Boston area, and also has affiliated clinics in several other states in the USA.

Diabetes Forecast Magazine
American Diabetes Association
General Membership Center
P.O. Box 5014
Harlan, Iowa 51593-4514
USA.

Free with membership in the American Diabetes Association. An excellent monthly magazine for the whole family.

Medic Alert Foundation
P.O. Box 1009
Turlock, CA 95381 USA
Tel: (209) 668-3333

Membership includes a stainless steel I.D. bracelet or necklace indicating that the wearer has diabetes (or any other medical problem such as allergy to medicines), a yearly update on the wearer's medical emergency needs, and 24-hour emergency telephone information line. International service.

www.pathagar.com

Bibliography

Global Epidemic

"Diabetes in the Western Pacific Region: What Figures?" DM Life, Singapore: The Diabetic Society of Singapore, June 1993.

"Fast Facts: The Singapore Health Report Card." The Straits Times, [Singapore], 8 February 1993.

Johnson, Thomas Oshotayo. "Diabetes in the Third World." World Health, May-June 1991.

Khaltaev, Nikolai. "Inter-Health Fights Life-style Diseases." World Health, May-June 1991.

King. Hilary. "Who and Diabetes." World Health, May-June 1991.

Defining Diabetes

Diehl, Hans. To Your Health. Redlands, CA: The Quiet Hour, 1987.

Subal-Sharpe, Gennell J. Living with Diabetes. Garden City, Ny: Doubleday & Co. Inc. 1985.

Destined for Diabetes

American Diabetes Association. What Is Non-Insulin-Dependent Diabetes? (Type 11 Diabetes). Alexandria, VA: American Diabetes Association, Inc., 1989.

Bowman, Carolyn: etal. Young Adults: diabetes and You Alexandria, VA: American Diabetes Association, Inc., 1987.

www.pathagar.com

Crane, Milton. "Diabetes? Not Me, Doctor!" Weimar, CA: Weimar Institute, n.d.

"Diabetes: How Much Do you Really Know?" USA Today, February 1992.

Diagnosing Diabetes

American Diabetes Association. Everyone Knows Someone with Diabetes. Alexandria. VA: American Diabetes Association, n.d.

Type II Diabetes: Your Health Living Gude. Alexandria. VA: American Diabetes Association, Inc., 1992.

Atkinsonm Mrk A.,and Maclaren, noel K, "What Causes Diabetes?" Scientific American, July 1990.

Colburn, Larry, personal Files. Letter, 19 August 1993.

"Diabetes Mellitus: Overview." Lecture notes from the Malaysian Diabetes Association's Diabetes Educators Course, Kulaa Lumpur, Malaysia, 10-13 August 1993.

Coping With the Crises

Bassham, Nacy, Singapore. Interview, 27 April 1993. Colburn, Larry, personal files, Letter, 20 August 1993.

Edelvich, Jerry and Brodsky, Archie, Diabetes: Caring for Your Emotions as well as Your Health, Reading, MA: Addison-Wesley publishing Com. Inc. 1986.

Kalpakoff, steve, Fresno, California, Interview, December 1992.

To tell or Not to teil

www.pathagar.com

Anderson, Robyn, "Mail Call," Diabetes Forecast, December 1992.

Bassham, Nancy, Interview, 27 April 1993. Bierman, June, and Toohey, barbara, The Diabetic's Sports and Exercise Book: How to Play Your Way to better Health, philadelphia, PA: J.B. Lippincott Co., 1977.

Brendel, Norma, Singapore, Interview. 25 August 1993.

Edelwich, Jerry, and Brodsky, Archie, Diabetes: Caring for Your Emotions as well as Your Health, Reading, MA: Addison-wesley Publishing Co, Inc. 1986.

Robinson, Bob, Singapor, Interview, November 1993.

Keep On Keeping On

American Diabetes Associatio, diabetes and You: Adults. Alexandria, VA: American Diabetes Association, Inc. 1987.

Diabetes and You: Youth. Alexandria, VA: American Diabetes Association, Ic. 1987.

Diabetes A to Z. Alexandria, VA: American Diabetes Association, Inc, 1992.

Drughs and Diabetes, basic Information Series # 38. Alexandria, VA: American Diabetes Association, Inc. 1990.

Pregnancy and Diabetes, Basic Information Series # 33. Alexandria, VA: American Diabetes Association, Inc, 1990.

www.pathagar.com

Can Someone Please Help Me

American Diabetes Association, Diabetes Education, Basic Information Series # 39. Alexandria, VA: American Diabetes Association, Inc. 1990.

Cook Yvonne. "Mail Call: Discrimaination in the Workplace." Diabetes Forecast, N.d.

Courtney, jeanette, Singapore. Interview, 30 August 1993.

Robinson, Bob. Singapore. Interview, Novembe 1993.

Dosing Diabetes

American Diabetes Association. Diabetes and You: Adults. Alexandria. VA: American Diabetes Association. Inc. 1988.

Diabetes A to Z. Alexandria, VA: American Diabetes Association. Inc., 1992.

"Position Statement: Insulin Administration. "Diabetes Care, vol. 16, May 1993.

Colburn, Larry. Personal Files, Letter, 20 August 1993.

"Insulin - The Economic Facts of Life." World Health, May-June 1991.

Leslie, R. D. G. BMA Family Doctor Guides: Diabetes. Wellingborough. Northamptonshire, England: Equation in association with the British Medical Association. 1983.

www.pathagar.com

Test Yourself

American Diabetes Association, Diabetes. A to Z. Alexandria, VA: American Diabetes Association, Inc, 1992.

Urine Testing ofr Ketones. Basic Information Series # 7. Alexandria, VA: American Diabetes Association, Inc. 1989

"Buyer's Guide to Diabetes Supplies: Urine Testing. " Diabetes Forecast, October 1992.

"Help with Finger Pricks." Diabetes forecast, October 1992. "New Gadget Can test Diabetice' Blood Faster." Straits Times, [Singapore] 7 July 1992.

Dining Diabetically

"Alcohol and Fat." Diabetes Forecast, December 1992.

Dining Diabetically

"Alcohol and Fat." Diabetes Forecast, Decembe 1992.

American Diabetes Association. Diaetes A to Z. Alexandria, VA: American Diabetes Association. Inc. 1992.

"A slippery Subject." Diabetes Forecast, Nvoember 1992.

Bassham, Nancy, Interview, 27 April 1993.

Beh, Staff Nurse, Kuala Lumpur. I*nterview, 12 August 1993.

Biermann, June, and Toohey Barbara, The Diabetic's Sports and Exercise Book: How to play Your Way to Better Health, Philadelphia, PA: J. B. Lippincott co. 1997.

www.pathagar.com

Exercise Economizes

American DiSbryrd Sddovisyion, fisbryrd S yo X. Slrcsnftis, BS: Smrtivsn Fisbryrd Sddovisyion, zinv. 1992.

Bierman, June, and Toohey, Barbara, The Diabetic;s Sports and Exercise Book: How to Play Your Way to Better health, Philadelphia, PA: J. B. Lippincott Co, 1977.

Courtney, Jeanette, Singapore, Interview, August 1993.

Fanz. Marion J. "Fuel for exercise. "Diabetes Forecast, October 1992.

Getting Started: Exercise and Its Benefits, Franklin Lakes, NJ: Becton Dickinson Co. 1985.

"How to Prevent Diabetes." Diabetes Forecast, November 1992.

Emergency

American Diabetes Association. Diabetes and You: Seniiors. Alexandria, VA: American Diabetes Association. Inc. 1988.

Diabetes A to Z. Alexandria, VA: American Diabetes Association. Inc. 1992.

Ketoacidosis, (Basic Information Series # 8. Alexandria, VA: American Diabetes Association. Inc. 1989.

Type II diabetes: Your Healthy Living Guide. Alexandria, VA: American Diabetes Association. Inc. 1992.

What Is Hypoglycemia?. Basic Information Series # 4. Alexandria. VA: American Diabetes Association. Inc.

www.pathagar.com

Don't Gamble With Glucose

American Diabetes Association. Complications: Impotence (Basic Information Series # 16). Alexandria, VA: American Diabetes Association, Inc. 1989.

Dental Care And Diabetes. Basic Information Series # 26. Alexandria, VA.American Diabetes Association, Inc, 1989.

Diabetes and You: Adults. Alexandria, Va: American Diabetes Association, 1987.

Diabetes A to z. Alexandria, VA: American Diabetes Association, Inc, 1992.

Diabetes Facts and Figures.

Foot Notes

American Diabetes Association. Diabetes A to Z. Alexandria. VA; American Diabetes Association. Inc. 1992.

Heart and Blood Vessel Complications. Basic Information Series # 17. Alexandria, VA: American Diabetes Association, Inc. 1989.

"Complications of Diabetes: Amputations, Closing the Gap.

Cornwall, Jenny. Diabetic pediatrist. Lecture at the Malaysian Diabetes Association's Diabetes Course. Kuala Lumpur, Malaysia, 12 August 1993.
Department of health and Human Services, Office of Minority health. "Diabetes-related Amputations of the Feet Reduced by Half." Straits Times, 7 November 1991.

Edmonds, Michael, and Foster, Alethea, "Special Topic: The Diabetic Foot: Managment." IDF Bulletin. Vol. 38.

www.pathagar.com

Foot Care. Singapore: Training And Health Education Department, Ministry of Health. 1988.

Getting Started: Vacations: Travels, and Diabetes. Franklin Lakes, NJ: Becton Dickinson And co. 1985.

Lithner, Folke G. "Special Topic: The Diabetic Foot: Epidemiology and Economic Impact." IDF Bulletin, vol. 38.

Ngan. Diabetologist of the University Hospital, lecture at the malaysian Diabetes Association's Diabetes Educators Coourse. Kuala Lumpur, Malaysian Diabetes Association's Diabetes Educators Course. Kuala Lumpur, Malaysia, 11 August 1993.

Olin, Jeffrey W. "Peripheral Arterial Disease," Diabetes Forecast, October 1992.

Omar, Zaliha, Consultant: Rehabilitation Physician, University Hospital. Lecture at the Malaysian Diabetes Association's Diabetes Educators Course. Kuala Lumpur , Malaysia, 10 August 1993.

Veves, Aristidis, and Boultom, Andrew J. M. "Special Topic: The Diabetic Foot: Pathogenesis and Diagnostic Considerations." IDF Bulletin, vo. 38

Zaini, Anuar. President of the Malaysian Diabetes Association. Lecture at the Malaysian Diabetes Association's Diabetes Educators Course. Kuala Lumpur, Malaysia, 10 August 1993.

www.pathagar.com

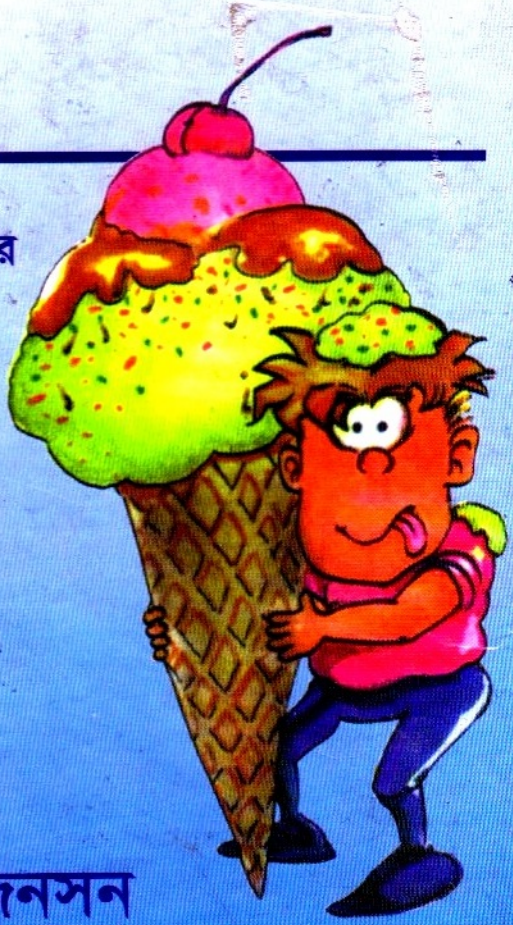
www.pathagar.com

www.pathagar.com

www.pathagar.com

পীড়াদায়ক মিষ্টি

ডায়াবেটিস সম্পর্কে আপনার
সত্যিই যা জানা দরকার



মেরিলিন জনসন