



# ಡಯಾಬೀಟೀಸ್ ಜೊತೆಗೆ ಸಹಬಾಳಿ

ಡಾ. ಕೆ. ರಾಮಚಂದ್ರ



ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಮಾಲೆ

ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕರು

ಡಾ. ಸಿದ್ಧಲಿಂಗಯ್ಯ

ಸಂಪಾದಕರು

ಡಾ|| ಸಿ.ಆರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ್

# ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಜೊತೆಗೆ ಸಹಬಾಳ್ವೆ

ಡಾ. ಕೆ. ರಾಮಚಂದ್ರ



ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ

ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ

ಕನ್ನಡ ಭವನ, ಜೆ.ಸಿ. ರಸ್ತೆ,

ಬೆಂಗಳೂರು - ೫೬೦ ೦೦೨.

**DIABITIES JOTEGE SAHABALVE (VYDYAKIYA SAHITYA  
MAALE)** : by Dr. K.Ramachandra, Published By *Ashok N. Chalawadi*,  
Administrative Officer, Kannada Pustaka Pradhikara, Kannada Bhavana,  
J.C.Road, Bengaluru - 560 002.

© ಈ ಆವೃತ್ತಿಯ ಗ್ರಂಥಸ್ವಾಮ್ಯ - ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಮೊದಲ ಮುದ್ರಣ : ೨೦೧೦

ಪುಟಗಳು : xiv + ೧೧೧

ಬೆಲೆ : ₹ ೫೦-೦೦

ಪ್ರತಿಗಳು : ೧೦೦೦

First Print : 2010

Pages : xiv + 111

Price : ₹ 50-00

Copies : 1000

ಪ್ರಕಾಶಕರು:

ಅಶೋಕ ಎನ್. ಚಲವಾದಿ

ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿಗಳು

ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ

ಕನ್ನಡ ಭವನ, ಜೆ.ಸಿ.ರಸ್ತೆ

ಬೆಂಗಳೂರು-೫೬೦ ೦೦೨

ಕರಡು ತಿದ್ದಿದವರು : ಲೇಖಕರು

ಮುದ್ರಕರು:

ಮೆ|| ಪ್ರಿಂಟ್ ಪಾರ್ಕ್

೧೪೯೬/೪, ೩ನೇ ಅಡ್ಡರಸ್ತೆ, ಮರಿಯಪ್ಪನಪಾಳ್ಯ.

ಶ್ರೀರಾಂಪುರಂ ಅಂಚೆ, ಬೆಂಗಳೂರು-೫೬೦ ೦೧೧

ದೂ:೦೮೦-೨೩೪೨ ೨೮೩೮

## ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಮಾಲೆ

---

ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕರು

ಡಾ. ಸಿದ್ದಲಿಂಗಯ್ಯ

ಸಂಪಾದಕರು

ಡಾ|| ಸಿ.ಆರ್.ಚಂದ್ರಶೇಖರ್

ಸಂಚಾಲಕರು

ಅಶೋಕ ಎನ್. ಚಲವಾದಿ

ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿಗಳು

ಸಂಪಾದಕ ಮಂಡಳಿ

ಡಾ|| ನಾ.ಸೋಮೇಶ್ವರ

ಡಾ|| ವಸಂತ ಕುಲಕರ್ಣಿ

ಡಾ|| ಪದ್ಮಿನಿ ಪ್ರಸಾದ್

ಡಾ|| ವಸುಂಧರಾ ಭೂಪತಿ

ಡಾ|| ವಿಜಯಲಕ್ಷ್ಮೀ ಬಾಳೇಕುಂದ್ರಿ

ಡಾ|| ಕೆ.ಪಿ. ಪುತ್ತೂರಾಯ



## ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಮಾತು

ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರವು ಅಪರೂಪದ ಹಾಗೂ ಶಾಸ್ತ್ರಸಂಬಂಧ ಕೃತಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ವಿವಿಧ ಮಾಲಿಕೆಯಡಿ ಬೇರೆ ಪ್ರಕಾಶಕರು ಅಷ್ಟಾಗಿ ಪ್ರಕಟಿಸದ ಪುಸ್ತಕಗಳು ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಲಭ್ಯವಾಗಬೇಕೆಂಬ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಪ್ರಕಟಿಸುತ್ತಾ ಬಂದಿದೆ. ಸಾವಿರಾರು ವರ್ಷಗಳ ಇತಿಹಾಸ ಹೊಂದಿರುವ ಕನ್ನಡ ಭಾಷೆ ಸಾಹಿತ್ಯಿಕವಾಗಿ ಪ್ರೌಢಾವಸ್ಥೆಯನ್ನು ತಲುಪಿರುವುದರಲ್ಲಿ ಸಂಶಯವಿಲ್ಲ. ಸಮಾಜ ಈ ಒಂದು ಶತಮಾನದಿಂದ ಬಹಳ ಶೀಘ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಮುಂದುರೆಯುತ್ತಿದ್ದು ಆ ವೇಗಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಾಗಿ ಕನ್ನಡ ಭಾಷೆಯೂ ಹೊಸ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾ ಹೊಸತನ್ನು ತನ್ನಲ್ಲಿ ಅರಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯ. ವೈದ್ಯಕೀಯ, ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್, ವಿಜ್ಞಾನ ಲೋಕಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಪುಸ್ತಕಗಳು ಹೊರಬರುತ್ತಿದ್ದರೂ ಈಗಿನ ಕಾಲ ವೇಗಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಷ್ಟು ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಈ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಪುಸ್ತಕಗಳು ಹೊರಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ಬಂದಂತಹ ಪುಸ್ತಕಗಳೂ ಕೂಡಾ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಎಟಕುವ ದರದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಕೊರತೆಯನ್ನು ತುಂಬಬೇಕೆಂಬ ಸದಾಶಯದಿಂದ ಕೆಲ ಮಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಹೊರತರುವ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ.

ಈ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಧಿಕಾರವು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಿರುವ ಮಹತ್ವದ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಾಹಿತ್ಯದ ಮಾಲೆಯೂ ಒಂದು. ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಹೆಚ್ಚು ಗ್ರಂಥಗಳು ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದೆ ಇರುವುದನ್ನು ಗಮನಿಸಿದ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ ಈ ಮಾಲೆಯನ್ನು ಆರಂಭಿಸಬೇಕೆಂದು ಒಂದು ಸಂಪಾದಕ ಮಂಡಳಿಯನ್ನು ನೇಮಿಸಿತು. ಈ ಸಂಪಾದಕ ಮಂಡಳಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಪಾದಕರಾಗಿರಲು ನಾಡಿನ ಹಿರಿಯ ವೈದ್ಯರಾದ ಡಾ|| ಸಿ.ಆರ್.ಚಂದ್ರಶೇಖರ್ ಅವರು ಒಪ್ಪಿರುತ್ತಾರೆ. ಮಂಡಳಿಯ ಸದಸ್ಯರಾಗಿ ಹಿರಿಯ ವೈದ್ಯರುಗಳಾದ ಡಾ|| ನಾ.ಸೋಮೇಶ್ವರ ಡಾ|| ವಸಂತ ಕುಲಕರ್ಣಿ, ಡಾ|| ಪದ್ಮಿನಿ ಪ್ರಸಾದ್, ಡಾ|| ವಸುಂಧರಾ ಭೂಪತಿ, ಡಾ|| ವಿಜಯಲಕ್ಷ್ಮೀ ಬಾಳೇಕುಂದ್ರಿ, ಡಾ|| ಕೆ.ಪಿ. ಪುತ್ತೂರಾಯ ಅವರುಗಳು ಈ

ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಸುಲಲಿತವಾಗಿ ನೆರವೇರಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇವೆರಲ್ಲರಿಗೂ ನನ್ನ ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು.

ಈ ಮಾಲಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಚೊತೆಗೆ ಸಹಬಾಳಿ ಕೃತಿಯನ್ನು ರಚಿಸಿಕೊಡಲು ಒಪ್ಪಿ ಹಸ್ತಪ್ರತಿಯನ್ನು ನೀಡಿ ಸಹಕರಿಸಿದ ಡಾ. ಕೆ. ರಾಮಚಂದ್ರ ಅವರಿಗೆ ಆಭಾರಿಯಾಗಿದ್ದೇವೆ.

ಈ ಮಾಲೆಯ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಹೊರತರುವಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭದಿಂದ ವಿಶೇಷ ಆಸಕ್ತಿ ವಹಿಸಿದ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿಗಳಾದ ಶ್ರೀ ಅಶೋಕ ಎನ್. ಚಲವಾದಿ, ನನ್ನ ಆಪ್ತ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ ಶ್ರೀ ಕೆ. ಮುಕುಂದನ್, ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ ಎಲ್ಲಾ ಸದಸ್ಯರು ಹಾಗೂ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರಿಗೆ ಆಭಾರಿಯಾಗಿದ್ದೇನೆ. ಈ ಮಾಲೆಯ ಎಲ್ಲಾ ಕೃತಿಗಳನ್ನು ಕನ್ನಡ ವಾಚಕರು ತುಂಬುಹೃದಯದಿಂದ ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತಾರೆಂದು ಆಶಿಸುತ್ತೇನೆ.



ಡಾ. ಸಿದ್ಧಲಿಂಗಯ್ಯ  
ಅಧ್ಯಕ್ಷರು

## ಸಂಪಾದಕರ ಮಾತು

ಇಂದು ನೀವು ಎಲ್ಲೇ ಹೋಗಿ. ಕಾಫಿ/ಟೀ/ಹಾಲು ಕುಡಿಯುವಿರಾ ಎಂಬ ಆತಿಥ್ಯದ ಮಾತನ್ನು ಕೇಳುತ್ತೀರಿ. 'ನೀವು ಆಯಿತು ಕೊಡಿ' ಎನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ ಅತಿಥಿಯರು 'ಸಕ್ಕರೆ ಹಾಕಬಹುದೆ ಬೇಡವೇ ಎಂದು ನಿಮ್ಮನ್ನು ಪ್ರಶ್ನಿಸುತ್ತಾರೆ ! ನನಗೆ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಶುರುವಾಗಿ ಐದು ವರ್ಷವಾಯಿತು. ನಿನಗೆ ? ಎಂದು ಸಹ ವಯಸ್ಕರನ್ನು ಕೇಳುವವರೂ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಡಯಾಬಿಟೀಸ್‌ಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧಿ ಯಾವುದು ಎಂದು ಎಲ್ಲ ರೋಗಿಗಳೂ ಅವರ ಮನೆಯವರೂ ಕೇಳುತ್ತಾರೆ. ನಿಮ್ಮ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಕಂಟ್ರೋಲ್‌ನಲ್ಲಿಲ್ಲವೇ. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಹೆಚ್ಚೇ ಇದೆಯೇ? ಹಾಗಾದರೆ ಹೀಗೆ ಮಾಡಿ. ಆಯುರ್ವೇದ ಟ್ರೈ ಮಾಡಿದ್ದೀರಾ. ಹೋಮಿಯೋಪತಿ. ಮೆಂಟ್ರಿ, ಬೇವಿನ ಎಲೆ, ಅಮೃತ ಬಳ್ಳಿ, ಮಧು ನಾಶಿನಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಎಂದು ಪುಕ್ಕಟೆ ಸಲಹೆ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ವಾಕಿಂಗ್, ಯೋಗ, ಧ್ಯಾನ ಮಾಡಿಯೇ ನಾನು ನನ್ನ ಸಕ್ಕರೆಯನ್ನು ಹತೋಟಿಯಲ್ಲಿಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ ಎಂದು ಬಡಾಯಿ ಕೊಚ್ಚುವವರಿಗೇನೂ ಕಡಿಮೆ ಇಲ್ಲ. ಅಯ್ಯೋ ಈ ಹಾಳು ರೋಗ, ಪ್ರಾರಬ್ಧ ಕರ್ಮ, ಜೀವ ಹಿಂಡುತ್ತಿವೆ. ಇಷ್ಟಪಟ್ಟಿದ್ದನ್ನು ತಿನ್ನುವಂತಿಲ್ಲ. ಜೊತೆಗೆ ಹೃದಯ, ಕಿಡ್ನಿ, ಮಿದುಳು, ನರಮಂಡಲವನ್ನು ಹಾನಿಮಾಡುತ್ತದಂತೆ. ಈ ದರಿದ್ರ ರೋಗ ನನಗೇಕೆ ಬಂತು. ಚೆನ್ನಾಗಿ ತಿಂದು ತೇಗಿ ಋಷಿಪಟ್ಟು, ಬೇಗ ಸಾಯೋಣ ಬಿಡಿ ಎಂದು ಹೇಳುವ ರೋಗಿಗಳೂ ಇದ್ದಾರೆ. ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಎನ್ನುವ ಪದ, ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಎನ್ನುವ ಪದವನ್ನು ಕೇಳಿದ ತಕ್ಷಣ ಬೇವಿನ ಎಣ್ಣೆ ಕುಡಿದವರಂತೆ ಜನಮುಖ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಇಂದು ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಶೇಕಡಾ ೧೨ ರಿಂದ ೧೪ ರಷ್ಟು ಜನರಿಗೆ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಶೇಕಡಾ ೪ ರಿಂದ ೫ ರಷ್ಟು ಜನರ ಸಂಗಾತಿಯಾಗಿದೆ. ಇದನ್ನು ಈಗ ಜೀವನಶೈಲಿಗೆ / ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ರೋಗ ಎಂದು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪಿತ್ರಾರ್ಜಿತವಾಗಿ ಬರಬಲ್ಲ ಈ ರೋಗವನ್ನು ನಾವು ಸ್ವಯಾರ್ಜಿತವಾಗಿ ಇನ್ನೂ ಹತ್ತಿರ ಕರೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ದೇಹದಲ್ಲಿ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಉತ್ಪತ್ತಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಅಥವಾ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಲಭ್ಯತೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಬರುವ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಪರಿಹಾರ ಮಾರ್ಗಗಳು ನಾಲ್ಕು : ೧. ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಶಿಸ್ತು. ೨. ವ್ಯಾಯಾಮ, ೩. ಪ್ರಶಾಂತ ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಮತ್ತು ೪. ಔಷಧಿಗಳು. ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ನಮ್ಮ ಮೇಲೆ ಸವಾರಿ ಮಾಡದಂತೆ ಅದಕ್ಕೆ ಲಗಾಮು ಹಾಕಲು ಖಂಡಿತ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಅದರ ರುದ್ರನರ್ತನಕ್ಕೆ ಬ್ರೇಕ್ ಹಾಕಲು ನಾವು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು.

ಡಾ. ಕೆ. ರಾಮಚಂದ್ರ ಮಧುಮೇಹ ತಜ್ಞರು. ಅಪರೂಪದ ವೈದ್ಯರು. ತಮ್ಮ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ನ ನಾಲ್ಕು ಗೋಡೆಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಕುಳಿತು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾ ನೂರಾರು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಈ

ರೋಗದ ವಿರುದ್ಧ ಹೋರಾಡಲು ಶಕ್ತಿ ಕೊಡುವುದರ ಜೊತೆಗೆ, ನಾಡಿನಾದ್ಯಂತ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಕಾರ್ಯಾಗಾರಗಳನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಾ ಸಾವಿರಾರು ಜನರಿಗೆ ಶಕ್ತಿ ತುಂಬುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಡಯಾಬಿಟಿಸ್ ವಿರುದ್ಧ ಸಮರವನ್ನು ಸಾರಿದ್ದಾರೆ. ಕಾರ್ಯಾಗಾರ, ವಿಚಾರ ಸಂಕಿರಣಗಳಲ್ಲಿ ಹೃದಯತಜ್ಞರನ್ನು, ದಂತ ವೈದ್ಯರನ್ನು, ರಕ್ತನಾಳಗಳ ತಜ್ಞರನ್ನು ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಮೂತ್ರಕೋಶತಜ್ಞರನ್ನು, ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ಲೈಂಗಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ತಜ್ಞರನ್ನು ಕಲೆಹಾಕಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂವಾದವನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ರೋಗಿಗಳು ಮತ್ತು ಅವರ ಮನೆಯವರ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಜ್ಞಾನದೀಪವನ್ನು ಹಚ್ಚಿ ಮೂಢ ನಂಬಿಕೆಗಳನ್ನು, ಅಂಧಾಚರಣೆಗಳನ್ನು, ಅಜ್ಞಾನವನ್ನು ಹೊಡೆದೋಡಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಎಂಟು ಪುಸ್ತಕಗಳು, ನೂರಾರು ಲೇಖನಗಳನ್ನು ಬರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಾಗಾರಗಳಲ್ಲಿ ಉಚಿತವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇವರು ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರವು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಿರುವ ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಾಹಿತ್ಯ ಮಾಲೆಗೆ ಈ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಬರೆದುಕೊಟ್ಟು ನಾಡಿನ ಜನತೆಗೆ ಮಹದುಪಕಾರ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ರೋಗವೇ ಅಲ್ಲ. ಅದೊಂದು ನ್ಯೂನತೆ -ದೋಷ. ಅದರ ಹತೋಟಿ ಮತ್ತು ನಿವಾರಣೆ ಖಂಡಿತ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ ಎಂಬ ಭರವಸೆಯ ಬೆಳಕು ಎಲ್ಲರನ್ನೂ ಮುಟ್ಟಲಿ ಎಂದು ನಾನು ಹಾರೈಸುತ್ತೇನೆ. ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾದ ಡಾ. ಸಿದ್ದಲಿಂಗಯ್ಯ ಮತ್ತು ಅವರ ಬಳಗದ ಹಾರೈಕೆಯೂ ಇದೇ ಆಗಿದೆ .

ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಾಹಿತ್ಯ ಕನ್ನಡ ಭಾಷೆಗೆ ಹೊಸತಲ್ಲ. ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನದ ಬಗ್ಗೆ ಪುಸ್ತಕಗಳು ೧೯ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲೇ ಹೊರಬಂದವು. ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಾಹಿತ್ಯವನ್ನು ಜನಪ್ರಿಯಗೊಳಿಸಿದವರಲ್ಲಿ ಡಾ.ಎಂ.ಶಿವರಾಂ, ಡಾ: ಅನುಪಮಾ ನಿರಂಜನ, ಡಾ|| ಡಿ.ಎಸ್. ಶಿವಪ್ಪ ಡಾ|| ಡಿ.ವಿ.ರಾವ್, ಡಾ|| ಸ.ಜ. ನಾಗಲೋಟಿಮಠ್, ಡಾ|| ಪಿ.ಎಸ್. ಶಂಕರ್, ಡಾ|| ಸಿ.ಆರ್.ಚಂದ್ರಶೇಖರ್, ಡಾ|| ಎಚ್.ಡಿ.ಚಂದ್ರಪ್ಪಗೌಡ, ಡಾ|| ಸಿ. ಅನ್ನಪೂರ್ಣಮ್ಮ ಇತ್ಯಾದಿ ಹಲವರ ಕೊಡುಗೆ ಅಪೂರ್ವವಾದದ್ದು. ಇದುವರೆಗೆ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ೨೦೦೦ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ವೈದ್ಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪುಸ್ತಕಗಳು ಪ್ರಕಟಗೊಂಡಿವೆ. ಆದರೆ ಮಾಡುಕಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಓದುಗರಿಗೆ ಲಭ್ಯವಿರುವುದು ಸುಮಾರು ೨೦೦ ಪುಸ್ತಕಗಳು ಮಾತ್ರ ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ನಾಗಲೋಟದಲ್ಲಿ ಸಾಗಿದೆ. ಅನೇಕ ಆವಿಷ್ಕಾರಗಳು, ಹೊಸ ಸಂಶೋಧನೆಗಳು, ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಜನರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕಾಯಿಲೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅಜ್ಞಾನ, ಮೂಢನಂಬಿಕೆ, ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕಂದಾಚಾರಗಳು ಅಪಾಯಕಾರಿ. ಈ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಜನಗಳಿಗೆ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರವು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿರುವ ಈ ಮಾಲೆ ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾದದ್ದು, ಅನುಕರಣಾರ್ಹವಾದದ್ದು. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾದ ಡಾ. ಸಿದ್ದಲಿಂಗಯ್ಯ ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿಯಾದ ಶ್ರೀ ಅಶೋಕ ಎನ್.ಚಲವಾದಿ ಹಾಗೂ ಅವರ ಬಳಗದವರನ್ನು ಹೃತ್ಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಅಭಿನಂದಿಸುತ್ತೇನೆ. ಕನ್ನಡಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯವಿಜ್ಞಾನ ಪ್ರಸಾರಕ್ಕೆ ಅವರ ಕೊಡುಗೆ ಶ್ಲಾಘನೀಯವಾದದ್ದೆಂದು ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯ.

ಡಾ. ಸಿ.ಆರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ್

## ಲೇಖಕರ ಮಾತು

ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಅಥವಾ ಮಧುಮೇಹ ಅಥವಾ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಇವು ಆಧುನಿಕ ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಕಾಡುತ್ತಿರುವ ಬಹಳ ಪ್ರಮುಖ ಸಮಸ್ಯೆ. ನಾವಿಷ್ಟು ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ ಮುಂದುವರೆದಿದ್ದರೂ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಹಿಡಿಯದಿರುವುದು ಈ ಶತಮಾನದ ವಿಪರ್ಯಾಸ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿ ದಿನೇ ದಿನೇ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಲ್ಲಿ ಇದು ಬಹಳ ಪ್ರಮುಖವಾದುದು. ಭಾರದಲ್ಲಿ ೭-೯ ಕೋಟಿ ಮಧುಮೇಹಿಗಳರಬಹುದೆಂದು ಹಾಗೆಯೇ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ೩೦-೪೦ ಲಕ್ಷವಿರಬಹುದು ಎಂದು ಅಂದಾಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ವಿಪರ್ಯಾಸವೆಂದರೆ ನಾವು ಅಧಿಕೃತವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಿರುವುದು ಕೇವಲ 30% ಮಾತ್ರ. ಇನ್ನು ಮಿಕ್ಕ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿರುವುದಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರಗಳೇ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣ, ಏಕೆಂದರೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ (Screening) ಆಯ್ಕೆ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೇ ಇಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ಎಲ್ಲರನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಹೆಚ್ಚಿನವರು ತೊಂದರೆಗಳು ಮಿತಿಮೀರಿದಾಗ ಮಾತ್ರ ಬರುತ್ತಾರೆಯೇ ಹೊರತು ತಾವೇ ಆಯ್ಕೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬ ಎಂಬ ಅರಿವಿಲ್ಲದಿರುವುದೇ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣ. ಇವರ ಜೊತೆಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಕೊರತೆ ಶೂನ್ಯವೆಂದರು ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ನನ್ನ ಡಾಕ್ಟರೇಟ್ ಸಂಶೋಧನೆಯಲ್ಲಿ ೫೦೦೦ ಜನರ ಮಾಹಿತಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಾಗ ಹಳ್ಳಿಯವರಲ್ಲಿ ೦-೮% ಹಾಗೂ ನಗರದಲ್ಲಿ ೫-೧೪% ಮಾತ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಅರಿವು ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಪಾತ್ರ ೬೦-೭೦% ಎಂಬುದು ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ತಜ್ಞರುಗಳ ಅಭಿಪ್ರಾಯ. ಎಲ್ಲಿಯತನಕ ನಾವು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಹಾಗೂ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅಲ್ಲಿಯತನಕ ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣ ಬಹಳ ಕಷ್ಟಕರ ಕೆಲಸ. ಈ ದಿಕ್ಕಿನಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ತಜ್ಞರುಗಳ ಸಭೆ ಕರೆದು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ದಿಕ್ಕಿನತ್ತ ಚರ್ಚಿಸುವುದು ಬಹಳ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರ್ಯವಾಗಿದೆ. ಈಗಾಗಲೇ (೧೬ ವರ್ಷಗಳಿಂದ) ನಮ್ಮ C.D.F. (ಕಾವೇರಿ ಡಯಾಬಿಟಿಕ್ ಫೌಂಡೇಶನ್ ಹಾಗೂ ಕಾವೇರಿ ಚಾರಿಟೇಬಲ್ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಆಶ್ರಮದಲ್ಲಿ 100 ಸಕ್ಕರೆಕಾಯಿಲೆ ಶಿಬಿರಗಳು ಹಾಗೂ ೭೦ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕದ

ವಿವಿಧ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ನಡೆಸಲಾಗಿದೆ. ಮಧುಮೇಹ ಮತ್ತು ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳ  
 ಬಗ್ಗೆ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ತಜ್ಞರುಗಳ ಉಪನ್ಯಾಸ ನೀಡಿ ರೋಗಿಗಳ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಸಮರ್ಪಕ  
 ಉತ್ತರ ನೀಡಿ ಹಾಗೂ ಆತ್ಮ ವಿಶ್ವಾಸಮೂಡಿಸಿ ಮಧುಮೇಹದ ಜೊತೆ ಸಹಬಾಳಿ ಹೇಗೆ  
 ನಡೆಸಬಹುದು ಎಂದು ತಿಳಿಸುತ್ತಾ ಬಂದಿರುವ ಸಂಸ್ಥೆ ಹಾಗೂ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ  
 ನಡೆಸಿರುವ ಪ್ರಥಮ ಪ್ರಯೋಗ ಎಂದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಈ  
 ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯ ಮಿತ್ರರಿಗೂ ನನ್ನ ಅಭಿನಂದನೆಗಳು.  
 ಕನ್ನಡದಲ್ಲೇ ಏನನ್ನು ಬೇಕಾದರೂ ಸಾಧಿಸಬಹುದು ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಈ ಉದಾಹರಣೆ ಸಾಕ್ಷಿ.  
 ಅದೇ ರೀತಿ ವೈದ್ಯ ಸಾಹಿತ್ಯದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನನ್ನ ೯ನೆಯ ಕೃತಿಯಾದ ಮಧುಮೇಹದ ಜೊತೆ  
 ಸಹಬಾಳಿ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಕಟಿಸುತ್ತಿರುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾದ ಡಾ. ಸಿದ್ದಲಿಂಗಯ್ಯ,  
 ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿಗಳಾದ ಅಶೋಕ ಎನ್. ಚಲವಾದಿ ಹಾಗೂ ಆಡಳಿತ ವರ್ಗದವರಿಗೂ  
 ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮಿಗಿಲಾಗಿ ನನ್ನ ಹಿರಿಯ ಮಿತ್ರರು ಹಾಗೂ C.D.F. ನ ಸದಸ್ಯರಾದ ಡಾ. ಸಿ.ಆರ್.  
 ಚಂದ್ರಶೇಖರವರಿಗೂ ನನ್ನ ಅಭಿನಂದನೆಗಳು. ಇದೇ ರೀತಿ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ವೈದ್ಯ ಸಾಹಿತ್ಯವನ್ನು  
 ಪ್ರಕಟಿಸಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಲು ಹಾಗೂ ಸಾರ್ವಜನಿಕ  
 ಗ್ರಂಥಾಲಯಗಳು ಸಹ ಇಂತಹ ವೈದ್ಯ ಸಾಹಿತ್ಯಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಮನ್ನಣೆ ನೀಡಿ ಖರೀದಿಸಿ  
 ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೋರುತ್ತೇನೆ.

ಡಾ. ಕೆ. ರಾಮಚಂದ್ರ



## ಪರಿವಿಡಿ

---

|    |   |     |
|----|---|-----|
| ೧. | ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ - ಮಧುಮೇಹ                              | ೧   |
| ೨. | ಮಧುಮೇಹದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಹತೋಟಿ                    | ೧೧  |
| ೩. | ಮಧುಮೇಹಿಗಳಿಗೆ ೧೧ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು                    | ೨೯  |
| ೪. | ಹಿರಿಯರಲ್ಲಿ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್                            | ೪೦  |
| ೫. | ಮಧುಮೇಹದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳು ಮತ್ತು ಅವುಗಳನ್ನು ತಡೆಯುವುದು | ೪೩  |
| ೬. | ಮಧುಮೇಹದ ಬಗ್ಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ                     | ೧೦೨ |

## ೧. ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ - ಮಧುಮೇಹ

ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಮಧುಮೇಹ ಅಥವಾ ಸಕ್ಕರೆಕಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಎಂಬ ಪದ ಸಾಮಾನ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗೂ ಚಿರಪರಿಚಿತವಾಗಿದೆ. ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಇದೆ ಎಂದರೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ "ಹೌದಾ ನಿನಗು ಬಂತಾ" ಎಂಬ ಮಾತನ್ನು ದಿನನಿತ್ಯ ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಕೇಳುತ್ತಿರುತ್ತೇವೆ.

ದಿನೇ ದಿನೇ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿ, ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವುದು ಎಲ್ಲರೂ ಹಾಗೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಆತಂಕಪಡುವ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ. ಎಲ್ಲಾ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಗುಣಪಡಿಸುವಂತಹ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿದು ಗುಣ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾದರೆ ಈ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಕೇವಲ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾಡಬಹುದೇ ವಿನಃ ಸಂಪೂರ್ಣ ಗುಣ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿರುವುದು ವಿಪರ್ಯಾಸದ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ.

ಮನುಷ್ಯ ಏನೆಲ್ಲ ಅವಿಷ್ಕಾರಗಳನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುತ್ತಾ ಚಂದ್ರಲೋಕ, ಮಂಗಳಲೋಕ ಹಾಗೂ ಇನ್ನಿತರ ಲೋಕಗಳನ್ನು ಗೆಲ್ಲಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಾ ಇಡೀ ಭೂಮಂಡಲಕ್ಕೆ ದುಃಸ್ವಪ್ನವಾಗಿರುವ ಮಿಸೈಲ್ ಹಾಗೂ ಆಂಟಿಮಿಸೈಲ್ ಅಣುಅಸ್ತ್ರಗಳನ್ನು ಹೊಸ ಹೊಸದಾಗಿ ಆವಿಷ್ಕರಿಸುತ್ತಾ ಭೂಮಿಯನ್ನು ಎಂದು ಸ್ಮಶಾನ ಮಾಡಬಹುದು ಎಂದು ಚಿಂತಿಸುತ್ತಾ, ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಪೈಪೋಟಿಯಲ್ಲಿ ದಿನೇ ದಿನೇ ಹೊಸ ಹೊಸ ಅಸ್ತ್ರಗಳನ್ನು ಪ್ರಯೋಗಿಸುತ್ತಾ ಇಡೀ ಮಾನವ ಕುಲಕ್ಕೆ ನಡುಕ ಹುಟ್ಟಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಕೇವಲ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಸಮಸ್ಯೆಯಾದ ಮಧುಮೇಹಕ್ಕೆ (ಡಯಾಬಿಟೀಸ್‌ಗೆ) ಸಂಪೂರ್ಣ ಗುಣಪಡಿಸಬಲ್ಲ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಹಿಡಿಯದಿರುವುದು ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಅಹಂಗೆ ಇದು ಒಂದು ಸವಾಲು. ಮಾನವ ವಿಜ್ಞಾನದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟೇ ಮುಂದುವರೆದಿದ್ದರೂ ಅಷ್ಟು ಸುಲಭವಾಗಿ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಪ್ರಕೃತಿಗೆ ಎದುರಾಗಿ ಜಯಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೆನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಇದು ಒಂದು ಸ್ಪಷ್ಟ ಉದಾಹರಣೆಯಷ್ಟೆ. ಇಡೀ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳ ಸಮೂಹವೇ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ.

### I. ಮಧುಮೇಹದ ಇತಿಹಾಸ

ಮಧುಮೇಹ ಎಂಬ ವಿಷಯ ನಮ್ಮ ಭಾರತಕ್ಕೆ ಹೊಸ ವಿಷಯವಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಪುರಾತನ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಇದು ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿತ್ತು ಎಂಬುದನ್ನು ಕಪಿಲಾ ಮುನಿಯ ಸಾಂಖ್ಯ

ದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ನಮೂದಿಸಲಾಗಿದೆ. ಸಾಂಖ್ಯ ದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಮಹಾಮಹಿನಾದ, ವಿಘ್ನನಿವಾರಕನಾದ ವಿನಾಯಕನಿಗೂ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಇತ್ತು ಎಂದು ಉಲ್ಲೇಖಿಸಲಾಗಿದೆ.



ಚಿತ್ರ-೧. ಕಪಿಲಾಮುನಿಯ ಸಾಂಖ್ಯ ದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಗಣಪತಿ ತನಗೆ ಬಂದಿರುವ ಮಧುಮೇಹಕ್ಕಾಗಿ ತಂದೆಯಾದ ಈಶ್ವರನನ್ನು ಸಲಹೆ ಕೇಳಿ ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವುದು.

ಈ ಚಿತ್ರವನ್ನು ಕಂಡಾಗ ವಿನಾಯಕನಿಗೂ ಮಧುಮೇಹವಿದ್ದು ತಂದೆ ಈಶ್ವರನ ಹತ್ತಿರ ಸಲಹೆ ಕೇಳುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು. ಇಲ್ಲಿ ವಿನಾಯಕನಿಗೆ ಇತ್ತು ಎನ್ನುವುದಕ್ಕಿಂತ ಕಾಯಿಲೆಯ ಸಾಂಕೇತಿಕ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ವಿಮರ್ಶಿಸಿ ನೋಡುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ವಿನಾಯಕನನ್ನು ಕಂಡಾಗ ಹೆಚ್ಚು ದಢೂತಿ ಶರೀರ ಹೊಂದಿ ಯಾವಾಗಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಸಿಹಿ ಹಾಗೂ ಆಹಾರಗಳನ್ನು ಮಿತಿಯಿಲ್ಲದೆ ಸೇವಿಸುತ್ತಾ, ವ್ಯಾಯಾಮವಿಲ್ಲದೆ (ದೈಹಿಕ ಶ್ರಮವಿಲ್ಲದೆ) ಹಾಗೂ ಆದರ್ಶಪ್ರಾಯವಾದ ಶರೀರದ ತೂಕವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅಂತಹವರು ಮಧುಮೇಹಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಸುಲಭವಾಗಿ ತುತ್ತಾಗುತ್ತಾರೆ. ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಅಂಶಗಳು ಇರುವ ಯಾರಿಗೆ ಬೇಕಾದರೂ ಹಾಗೂ ಯಾವಾಗ ಬೇಕಾದರೂ ಬರಬಹುದು. ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಗಮನಿಸಿ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ವಹಿಸಬೇಕಾದುದು ಬಹಳ ಪ್ರಮುಖ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ. ಮಧುಮೇಹದ ಇತಿಹಾಸವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಕ್ರಿ.ಪೂರ್ವ ೪೦೦ ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆಯೇ ಶುಶ್ರುತ ಎಂಬ ಮಹಾ ವೈದ್ಯ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸವಿಸ್ತಾರವಾಗಿ ತಿಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಚರಕ ಸಂಹಿತೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಮಧುಮೇಹದ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಇದನ್ನು ಕಂಡಾಗ ನಮ್ಮ ಭಾರತ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಅತಿ ಪುರಾತನ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿತ್ತು ಹಾಗೂ ಋಷಿಮುನಿಗಳು ಇದಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಹಿಡಿದು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದರು ಎಂಬುದು ನಮ್ಮೆಲ್ಲರಿಗೂ ಹೆಮ್ಮೆಯ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ.

ಕ್ರಿ.ಪೂರ್ವ ೧೫೫೦ರಲ್ಲಿ ಇಜಿಪ್ತಿನ ಪ್ಯಾಪರಸ್ ಹೆಚ್ಚು ಮೂತ್ರವಿವರ್ಜನೆ ಇದರ ಲಕ್ಷಣ ಎಂದು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಿದ್ದಾನೆ. ಮಧುಮೇಹವೆಂದರೆ ಜೇನುತುಪ್ಪದ ಮಳೆ ಅಂದರೆ ಸಿಹಿಮೂತ್ರ. ಮೂತ್ರವಿವರ್ಜಿಸಿದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಇರುವೆಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಸಂಗ್ರವಾಗುತ್ತಿದ್ದರಿಂದ ಇದನ್ನು ಸುಲಭವಾಗಿ ಹಿರಿಯರು ಗುರುತಿಸುತ್ತಿದ್ದರು.

೬೦೦ - ಕ್ರಿ.ಶಕದಲ್ಲಿ ವಾಗಭಟ್ಟ ತನ್ನ ಸಂಹಿತೆಯಲ್ಲಿ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮಾಹಿತಿ ಒದಗಿಸಿದ್ದಾನೆ.

೬೦೦-೧೦೩೭ - ಚೈನಾದ ಚೆನ್-ಚೂನ್ ಬಾಹೂ

೯೬೦-೧೦೩೭ - ಅರೇಬಿಯಾದ ಅವಿಸೆನ್ನಾ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಹಿತಿ ಒದಗಿಸಿದರು.

೧೫೦೦-೧೭೫೦ - ಥಾಮಸ್ ವಿಲ್ಲೀಸ್ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಅಧಿಕೃತವಾಗಿ ಪ್ರಕಟಿಸಿದನು.

೧೭೧೮ - ಮ್ಯಾಥ್ಯೂ ಡ್ಯಾಚೆಸನ್ ವಿಜ್ಞಾನಿ ಮೂತ್ರವನ್ನು ಕಾಯಿಸಿ ಉಳಿದವನ್ನು ಬ್ರೌನ್ ಶುಗರ್ ಇದ್ದ ಹಾಗೆ ಇದೆ ಎಂದು ಖಚಿತಪಡಿಸಿ ಮಧುಮೇಹಕ್ಕೆ ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ರೂಪವನ್ನು ಕೊಟ್ಟನು.

೧೮೧೫ - ಚೆವರುತ ರಕ್ತದಲ್ಲಿರುವ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ದ್ರಾಕ್ಷಿರಸ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶದಂತಿದೆ ಎಂದು ನಿರೂಪಿಸಿದನು.

೧೮೫೦-೧೯೫೦ - ಆಧುನಿಕ ವಿಜ್ಞಾನದ ಆವಿಷ್ಕಾರಗಳು ಹಾಗೂ ಪ್ರಯೋಗಗಳು ಮಧುಮೇಹದ ಸ್ವರೂಪದ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡಿದವು.

ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಹಾಗೂ ಬಾಯಿ ಮುಖಾಂತರ ಸೇವಿಸುವ ಮಾತ್ರಗಳ ಆವಿಷ್ಕಾರ :

೧೮೬೯ - ಪಾಲ್ ಲ್ಯಾಂಗರ್‌ಹಾನ್ಸ್ ಎಂಬ ಜರ್ಮನಿಯ ವೈದ್ಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಐಲೆಟ್ಸ್ ಜೀವಕೋಶಗಳು ಮೇದೋಜೀರಕ ಗ್ರಂಥಿಯಲ್ಲಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಸಿದನು.

೧೯೨೧-೨೨ - ಫ್ರೆಡರಿಕ್ ಬ್ಯಾಂಟಿಂಗ್ ಎಂಬ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಕ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಎಂಬ ಚೋದಕ ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕ ಎಂದು ನಿರೂಪಿಸಿದನು.

೧೯೨೬ - ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಉತ್ಪಾದಿಸಲು ಪ್ರೊ. ಅಜಿತ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರು. ಇದನ್ನು ಹಸುವಿನ ಹಾಗೂ ಹಂದಿಯ ಮೇದೋಜೀರಕ ಗ್ರಂಥಿಯಿಂದ ಉತ್ಪಾದಿಸಿದರು.

೧೯೬೪ - ನೋವೋನಾರ್‌ಡಿಸ್ಕ ಕಂಪನಿ ಅಧಿಕೃತವಾಗಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಉತ್ಪಾದಿಸಿ ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಿತು.

೧೯೭೭ - ರಲ್ಲಿ ಕೃತಕ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್‌ನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸಲಾಯಿತು.

೧೯೫೫ ರ ನಂತರ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಬಾಯಿ ಮುಖಾಂತರ ಸೇವಿಸುವ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲಾಯಿತು.

೨೦೦೦ ನಂತರ ದೇಹಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಅಪಾಯವಿಲ್ಲದ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಅನೇಕ ಕಂಪನಿಗಳು ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಿದವು.

ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಹೊಸ ಹೊಸ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ಬಾಯಿ ಮುಖಾಂತರ ಸೇವಿಸುವ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್‌ನ್ನು ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುತ್ತಿರುವುದು ಮಧುಮೇಹಿಗಳಿಗೆ ಮುಂದಿನ ಭವಿಷ್ಯದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಆಶಾದಾಯಕವಾಗಿದೆ. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಬ್ಯಾರಿಯುಟ್ರಿಕ್ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಹ ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲಾಗಿದೆ. ಮೇದೋಜೀರಕ ಗ್ರಂಥಿಯನ್ನೇ ಕಸಿ ಮಾಡುವಂತಹ ಅನೇಕ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಸಹ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ಹೊಂದಿದೆ.

### ಮಧುಮೇಹವನ್ನು ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ

ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿ ಭಾರತವನ್ನು ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯ ರಾಜಧಾನಿ ಎಂದು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಏಷಿಯಾ ಖಂಡದಲ್ಲಿ ಭಾರತ ಹಾಗೂ ಚೈನಾ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಪ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಮುಂಚೂಣಿಯಲ್ಲಿವೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಈಗ 7-9 ಕೋಟಿ ಮಧುಮೇಹಿಗಳಿರಬಹುದೆಂದು, ಹಾಗೆಯೇ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ 30-40 ಲಕ್ಷ ಮಧುಮೇಹಿಗಳಿರಬಹುದೆಂದು, ಹಾಗೆಯೇ ನನ್ನ ಡಾಕ್ಟರೇಟ್ ಸಂಶೋಧನೆಯಲ್ಲಿ ಮಂಡ್ಯ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ೩ರಿಂದ ೪ % ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ೬ ರಿಂದ ೭% ಹಾಗೂ ಮಹಾನಗರಗಳಲ್ಲಿ ೯ ರಿಂದ ೧೩% ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ರೋಗಿಗಳಿಗಿರಬಹುದೆಂದು ಅಂದಾಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ದುರಂತವೆಂದರೆ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಾಹಿತಿಯು ಸಹ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ದೊರಕದಿರುವುದು ವಿಷಾದದ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ. ಸರ್ಕಾರ ಏಡ್ಸ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಕೊಡುವ ಪ್ರಾಧಾನ್ಯತೆಯನ್ನು ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಕೊಡದಿರುವುದು ವಿಪರ್ಯಾಸದ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಏಡ್ಸ್ ಸ್ವಯಂಕೃತ ಅಪರಾಧ. ಆದರೆ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಹಿರಿಯರ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಕೃತಿಕ ಕೊಡುಗೆ. ಸರ್ಕಾರದ ಅರಿವಿಗೆ ಇದನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗಾದರೂ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕೆನ್ನುವ ಬುದ್ಧಿ ಬರದಿರುವುದು ಈ ಶತಮಾನದ ವಿಪರ್ಯಾಸ. ಸರ್ಕಾರದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಕೇವಲ ಕಣ್ಣಿಗೆ ಕಾಣಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಾಗಬಾರದು. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ೬೦ ರಿಂದ ೭೦% ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯವರನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ಎಲ್ಲಿಯತನಕ ಅವರಿಗೆ ತೊಂದರೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ತಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅಲ್ಲಿಯತನಕ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಆ ಅಂತರದಲ್ಲಿ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ, ಕೆಲವರಿಗೆ ರಕ್ತನಾಳ (ಕಣ್ಣು) ಹಾಗೂ (ಪಾದಗಳು) ನರಗಳ ಮೇಲೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಿ ದೃಷ್ಟಿ ಹಾಗೂ ನರಬೇನೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಆಯ್ಕೆ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು (Screening) ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ಹಾಗೂ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಉಚಿತವಾಗಿ ಮಾಡಿದರೆ ಖಂಡಿತ ಸುಲಭವಾಗಿ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಬಹುದು. ಆದರೆ ಆಯ್ಕೆ

ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಸೌಲಭ್ಯ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಕಷ್ಟವಾಗಿರುವುದು. ಸ್ವತಃ ಆಯ್ಕೆ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಡ್ಡಿ ಗುರುತಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರ ಸಂಖ್ಯೆ ಬಹಳ ವಿರಳ. ಆಯ್ಕೆ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ೬೦ ರಿಂದ ೭೦ ರೂ. ಆಗುವುದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಜನರು ಸ್ವಯಂ ಆಯ್ಕೆ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಸರ್ಕಾರ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಆಯ್ಕೆ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಅನುಕೂಲಕರ ವಾತಾವರಣವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿದರೆ ಖಂಡಿತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಧುಮೇಹಿಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅತಿ ಶೀಘ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು.

ಮಧುಮೇಹವನ್ನು ಸ್ವಯಂ ಗುರುತಿಸುವುದು ಹೇಗೆ ?

ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಕಂಡಾಗ ಮಾತ್ರ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಇದೆ, ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಇಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಯಿದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಈ ತೊಂದರೆಗಳು ಕಾಣಿಸಬಹುದು. ಇವೆಲ್ಲ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಭಾವಿಸಬಾರದು.

ನಿಮ್ಮ ದೇಹ ಮತ್ತು ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ

ಲ್ಯಾಂಗರ್ ಹಾನ್ಸ್ ದೀವು ಇನ್ಸ್ತುಲಿನ್ ಮೇದೋಜೀರಕಾಂಗದಲ್ಲಿ ಇನ್ಸ್ತುಲಿನ್ ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ವಿಶೇಷ ಜೀವಕೋಶಗಳು.

ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯ ಸಾಮಾನ್ಯ ಲಕ್ಷಣಗಳು :

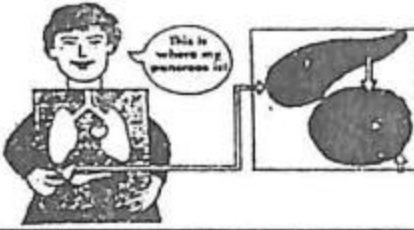
೧. ಹೆಚ್ಚು ಬಾಯಾರಿಕೆ (ನೀರಿನದಾಹ)
೨. ಹೆಚ್ಚು ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ (ರಾತ್ರಿ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ೨-೩ ಬಾರಿ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜಿಸುವುದು)
೩. ಹೆಚ್ಚು ಹಸಿವು
೪. ಯಾವುದೇ ಕಾರಣವಿಲ್ಲದೆ ದೇಹದ ತೂಕದಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸ
೫. ಮೈಯಲ್ಲಿ ಕಿರತ, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜಿಸುವ ಭಾಗದಲ್ಲಿ
೬. ಸಣ್ಣ ಗಾಯವಾದರೂ ಶೀಘ್ರ ಗುಣವಾಗದಿರುವುದು.
೭. ಸುಸ್ತು ಹಾಗೂ ದೇಹದಲ್ಲಿ ನಿಶ್ಚಕ್ತಿ ಇಲ್ಲದಿರುವ ಭಾವನೆ
೮. ಏಕಾಗ್ರತೆ ಹಾಗೂ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು

ಇವೆಲ್ಲವು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುವ ಮಧುಮೇಹದ ಲಕ್ಷಣಗಳು. ಆದರೆ ಇದಿಲ್ಲವೆಂದರೆ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಭಾವಿಸಬಾರದು. ಡಯಾಬಿಟಿಸ್ ಇರುವ ಸಾಕಷ್ಟು ಜನರಲ್ಲಿ ರೋಗದ ಯಾವ ಲಕ್ಷಣವೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಗಮನಾರ್ಹ.

ಅನೇಕ ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ನನಗೆ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಬಹಳ ತಪ್ಪು. ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಸೋರಿಕೆಯ ಮಟ್ಟ ದಾಟಿದಾಗ ಮಾತ್ರ ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ಅಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇದು ವ್ಯಕ್ತಿಯಿಂದ



# ನಿಮ್ಮ ದೇಹ ಮತ್ತು ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ



ಲ್ಯಾಂಗರ್‌ಹಾನ್ಸ್ ದೀವು  
ಇವು ಮೇದೋಜೀರಕಾಂಗದಲ್ಲಿ  
ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಉತ್ಪಾದಿಸುವ  
ವಿಶೇಷ ಜೀವಕೋಶಗಳು



ಸಾಮಾನ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ  
ಬಾಯಾರಿಕೆ ಮತ್ತು ಬಾಯು  
ಒಣಗುವುದು (ಪಾಲಿಡಿಸ್ಸಿಯಾ)



ನಿರಾಸಕ್ತಿ  
ಸುಲಭವಾಗಿ ಸುಸ್ತಾಗುವುದು  
ಮೈಕ್ಕೆ ನೋವು



ಮೈತೂಕ ಮತ್ತು  
ಕಾರಣವಿಲ್ಲದೆ ತೂಕದಲ್ಲಿ  
ವ್ಯತ್ಯಾಸ



ನಿದ್ರಾಹೀನತೆ



ಹೆಚ್ಚಾಗುವ ಹಸಿವು  
(ಪಾಲಿಫೇಜಿಯಾ)



ಸಾಮಾನ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಮತ್ತು  
ಅನೇಕ ಬಾರಿ ಮೂತ್ರ  
ವಿಸರ್ಜನೆಯಾಗುವುದು  
(ಪಾಲಿಯೂರಿಯಾ)

- ಯಾವುದೇ ಗಾಯಗಳು ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದರೂ ವಾಸಿಯಾಗದೇ ಇರುವುದು.
- ಬೇರೆ ಕಾರಣಗಳಿಲ್ಲದೆ ದೇಹವಿಡೀ ತೀವ್ರ ಕೆರತ ನವೆ (ಅದರಲ್ಲೂ ಲೈಂಗಿಕಾಂಗ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು)
- ಮಾನಸಿಕ ಬಳಲಿಕೆ ಮತ್ತು ಚಿತ್ತೈಕಾಗ್ರತೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು.
- ಚರ್ಮ, ವಸಡು ಮತ್ತು ಶ್ವಾಸಕೋಶ ವ್ಯೂಹಗಳು ಸುಲಭವಾಗಿ ಸೋಂಕಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುವಿಕೆ.
- ದೃಷ್ಟಿಯ ತೀಕ್ಷ್ಣತೆಯಲ್ಲಿ ಪದೇ ಪದೇ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗುವುದು ಮತ್ತು ಕನ್ನಡಕಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾಗುವುದು.
- ಕೈಕಾಲುಗಳಲ್ಲಿ ನೋವು ಮತ್ತು ಜೋಮು (ಮರಗುಟ್ಟುವಿಕೆ), ಚರ್ಮದ ಸಂವೇದನೆಯಲ್ಲಿ ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಹೆಚ್ಚಳ ಅಥವಾ ಕಡಿಮೆ.
- ಲೈಂಗಿಕ ದೌರ್ಬಲ್ಯ ಅಥವಾ ನಪುಂಸಕತೆ.
- ಸಕ್ಕರೆ ರೋಗದ ಪ್ರಚ್ಛೇದ ತಪ್ಪುವಿಕೆ (ಹೈಪರ್ ಗ್ಲೈಸೀಮಿಯಾ)

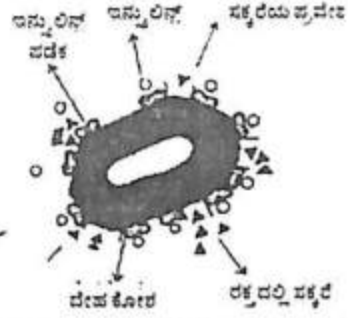
ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಕೊರತೆ ಮತ್ತು / ಅಥವಾ ಅದರ ನಿಷ್ಪ್ರಿಯತೆಯಿಂದ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬರುತ್ತದೆ.

# ಸಕ್ಕರ ಕಾಯಿಲೆಯ ಸ್ವರೂಪ

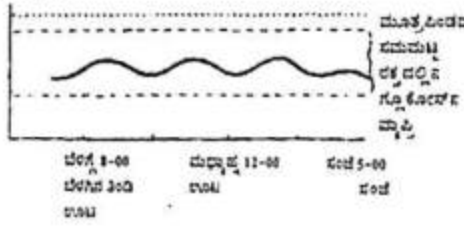


ದೇಹದಲ್ಲಿ ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಬಳಕೆ

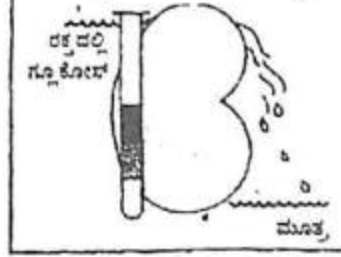
ದೇಹದಲ್ಲಿ ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಕ್ರಿಯೆ



ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಗ್ಲೂಕೋಸ್

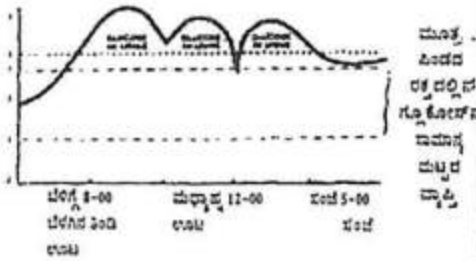


ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದ ಮೋರುಮಟ್ಟ



ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದ ಅಣಕಟ್ಟು

ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಗ್ಲೂಕೋಸ್



ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಮಟ್ಟ

ನೆನಪಿಡಿ

ಗ್ಲೈಕೋಸೂರಿಯ : ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ  
 ಹೈಪೋಗ್ಲೈಸೇಮಿಯ : ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಸಕ್ಕರೆ  
 ಕೋಮ : ವಿಸ್ಮೃತಿ ನಿದ್ರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡದಿದ್ದರೆ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಅಥವಾ ಕಡಿಮೆ ಸಕ್ಕರೆಯಂಶವಿದ್ದರೆ ವಿಸ್ಮೃತಿ ನಿದ್ರೆಯ ಸ್ಥಿತಿಯುಂಟಾಗಬಹುದು.

ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ಅಥವಾ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಗುರುತಿಸಲು ಮಾತ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆ ಅಳತೆಗೋಲಲ್ಲ.

**ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ :**

ರಕ್ತಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ಮಾತ್ರ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ನಿಖರವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಬಹುದು. ಹಿಂದೆ ೫ ಬಾರಿ (G.T.T.) ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ೫ ಬಾರಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಕೇವಲ ವಿಶೇಷ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸುಲಭವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಲು ಬರೀ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ (ನೀರು ಎಷ್ಟು ಕುಡಿದು ಬೇಕಾದರು ಹೋಗಬಹುದು.) ಅನಂತರ ೭೫ ಗ್ರಾಂ ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಕುಡಿದು ಸರಿಯಾಗಿ ೨ ಗಂಟೆಯನಂತರ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

**ಇದರಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿ ವಿಂಗಡಿಸಬಹುದು :**

ಬರೀ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ (F.B.S) ೭೦-೧೦೦ ಮಿ.ಗ್ರಾಂ/ಡೆ.ಲಿ. ೭೫ ಗ್ರಾಂ ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಕುಡಿದ ನಂತರ ೮೦-೧೪೦ ಮಿ. ಗ್ರಾಂ /ಡೆ.ಲಿ. ಬರೀ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ೧೦೦-೧೧೯ ಮಿ. ಗ್ರಾಂ ತನಕ ಹಾಗೂ ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಕುಡಿದು ೧೪೦-೧೯೯ ಇರುವ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶವನ್ನು ಉಡುಗಿದ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಎಂದು ಗುರುತಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಉಡುಗಿದ (I.F.G ಮತ್ತು I.GT) ಆದರೆ ಹೊರಗಡೆ ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗಿಲ್ಲ. ಇಂತಹವರನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಇಂತಹವರನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡಿದರೆ ಖಂಡಿತ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಮುಂದೂಡಬಹುದು. ಇದನ್ನೇ ನಾವು ಆಯ್ಕೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತೇವೆ.

ಒಮ್ಮೆ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ಬರೀ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ೧೨೦ ಮಿ.ಗ್ರಾಂ ಹಾಗೂ ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಕುಡಿದನಂತರ ೨೦೦ ಮಿ.ಗ್ರಾಂ ದಾಟಿದರೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ (ಮಾತ್ರೆಯ) ಅವಶ್ಯಕತೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಅನೇಕ ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಮಯ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡದೆ ತಾವೇ ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತಿದ್ದೇವೆ ಎನ್ನುವ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಯಲ್ಲಿದ್ದು ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳು ಕಂಡಾಗ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಕೇವಲ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಗುರುತಿಸುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಅನುಸರಿಸುವ ವಿಧಾನ. ಒಮ್ಮೆ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಇದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದ ಮೇಲೆ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ಬರೀ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ತಿಂಡಿ ತಿಂದು ೨ ಗಂಟೆಯ ನಂತರ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾದ ಕ್ರಮ. ರೋಗಿಗಳು ತಾವು ಏನು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿದ್ದರೋ ಅದೇ ರೀತಿ ಮಾತ್ರೆಯಾಗಲಿ, ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಆಗಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು. ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ಊಟ ಬಿಡುವುದಾಗಲಿ ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚು ಮಾತ್ರ ನುಂಗುವುದಾಗಲಿ ಅಥವಾ ಮಾತ್ರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೇ ಹೋಗುವುದಾಗಲಿ ಮಾಡಬಾರದು. ದಿನನಿತ್ಯ ವಾಡಿಕೆಯಂತೆ ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ನಡೆದುಕೊಂಡು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಹೋಗುವುದು ಸರಿಯಾದ ಕ್ರಮ. ಎಲ್ಲಾ ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಕೊನೆಯ ಪಕ್ಷ

# ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಗುಳಿಗೆಗಳು



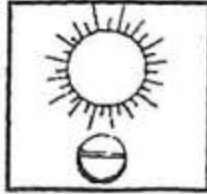
ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಗುಳಿಗೆಗಳು  
ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಗುಳಿಗೆಗಳು

ಬಾಯಿ ಮೂಲಕ ಸೇವಿಸುವ ರಕ್ತದಲ್ಲಿನ ಸಕ್ಕರೆ  
(ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಮಾತ್ರೆಗಳು)

- \* ಇನ್ಸುಲಿನ್‌ನ ಉತ್ಪಾದನೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ.
- \* ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ



ಇವನ್ನು ವಯಸ್ಕ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ  
ಮಾತ್ರ ಬಳಸಬೇಕು



ಪ್ರತಿ ದಿನ

- \* ಸರಿಯಾದ ಸಮಾನ ಯನ್ನೂ ಗೊತ್ತಾದ ಪರಿಮಾಣವನ್ನು ಸರಿಯಾದ ಕಾಲಕ್ಕೆ



ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಗುಳಿಗೆಗಳು ಉಂಟುಮಾಡಬಹುದು ಎಚ್ಚರಿಕೆ !!



ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ

ವೈದ್ಯರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಗುಳಿಗೆಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ

ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಯಾದರೂ ೨ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಸರಾಸರಿಯಲ್ಲಿ ೩ ತಿಂಗಳಿನ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶವನ್ನು ಸ್ವಯಂ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ತಮ್ಮ ತಪ್ಪನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದ ಕ್ರಮ. (ಸ್ವಯಂ ನಿಯಂತ್ರಣ ವ್ಯವಸ್ಥೆ). ಯಾವ ರೋಗಿ ತನ್ನ ಜೀವಿತಾವಧಿಯವರೆಗೂ ಈ ರೀತಿ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ನಿಯಂತ್ರಣ, ಕೊಬ್ಬಿ ನಿಯಂತ್ರಣ, ಆದರ್ಶಪ್ರಾಯವಾದ ತೂಕ ಉತ್ತಮ ಜೀವಶೈಲಿಯನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೋ ಅಂತಹವರಿಗೆ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದಾಗುವ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳು ಬಹಳ ವಿರಳ.

ನಾವು ತಿನ್ನುವ ಆಹಾರ ಪಚನವಾಗಿ ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ರೂಪಕ್ಕೆ ಪರಿವರ್ತನೆಯಾಗಿ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಹರಿಯುತ್ತದೆ. ರಕ್ತದಲ್ಲಿರುವ ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಜೀವಕೋಶಗಳಿಗೆ ರವಾನೆಯಾಗಬೇಕಾದರೆ ಹಾರ್ಮೋನು (ಚೋದಕ) ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಇಲ್ಲಿ ಗಮನಿಸಬೇಕಾದುದು ೨ ವಿಚಾರ.

೧. ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಉತ್ಪತ್ತಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಕಂಡುಬರುವುದಿಲ್ಲ.

೨. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಇದ್ದರೂ ಜೀವಕೋಶಗಳಿಗೆ ರವಾನೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ನಾವು "ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತಡೆ" ಎನ್ನುತ್ತೇನೆ.

ಈ ಎರಡು ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಬರುತ್ತದೆ. ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸ್ರವಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ ರಕ್ತದಲ್ಲಿರುವ ಗ್ಲೂಕೋಸ್‌ನ್ನು ಜೀವಕೋಶಗಳಿಗೆ ರವಾನಿಸಿ ಮಂಸಖಂಡಗಳಿಗೆ ಶಕ್ತಿ ತುಂಬುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಇಂಧನ ತುಂಬಿಸಿದ ಹಾಗಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕ್ರಿಯೆಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ನಡೆಯದಿದ್ದರೆ ರೋಗಿ ಅತಿ ಶೀಘ್ರ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳಿಗೆ ಈಡಾಗುತ್ತಾನೆ.

ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಸೋರಿಕೆಯ ಮಟ್ಟದ ಮೇಲೆ ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇದು ವ್ಯಕ್ತಿಯಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಬದಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶಕ್ಕೆ ಅಷ್ಟು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ಇಲ್ಲ.

ಚಿತ್ರ -2

## ೨. ಮಧುಮೇಹದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಹತೋಟಿ

ಈಗಾಗಲೇ ತಿಳಿಸಿರುವಂತೆ ಉಡುಗಿದ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸದಿದ್ದರೆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಅತಿ ಶೀಘ್ರ ಮಧುಮೇಹಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತಾನೆ. ಇದು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಯಾವ ವ್ಯಕ್ತಿ ಉಡುಗಿದ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ (I.F.G ಮತ್ತು I.G.T.) ಇದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದ ಮೇಲೆ ಉತ್ತಮ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಆಹಾರ, ವ್ಯಾಯಾಮ, ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಹಾಗೂ ಕ್ರಮಬದ್ಧ ಜೀವನವನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಾನೋ ಅವನು ಮಧುಮೇಹಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವುದು ವಿಳಂಬವಾಗುತ್ತದೆ. ಒಮ್ಮೆ ಮಧುಮೇಹಿ ಎಂದು ಗುರುತಿಸಿದ ಮೇಲೆ ರೋಗಿಗೆ ಆದಷ್ಟು ಶೀಘ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.

ಮಧುಮೇಹದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ರೋಗಿಯ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶದ ಮೇಲೆ ನಿರ್ಧಾರವಾಗುತ್ತದೆ. ಮಧುಮೇಹವನ್ನು ಈ ರೀತಿ ವಿಂಗಡಿಸಬಹುದು.

೧. ಉಡುಗಿದ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ
೨. ಮಾದರಿ I ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಅವಲಂಬಿತ
೩. ಮಾದರಿ II - ಮಾತ್ರಗಳು  
ಮಾತ್ರಗಳು + ಇನ್‌ಸುಲಿನ್

ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಒಮ್ಮೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ಮೇಲೆ ಅದು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ವೈದ್ಯರ ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೆ ಬಿಟ್ಟಿದ್ದು. ಇಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಪರಿಣತಿ, ಸಲಹೆ ಹಾಗೂ ಅವರು ರೋಗಿಯ ಮೇಲೆ ಬೀರುವ ಸರಿಯಾದ ಹಾಗೂ ಸೂಕ್ತ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ವೈದ್ಯರು ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲೇ ರೋಗಿಗೆ ಗಾಬರಿ ತರುವ ರೀತಿ ಸಲಹೆ ನೀಡಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತಾರೆ. ಉದಾ : ಜೀವನ ಪರ್ಯಂತ ನೀನು ಅನ್ನ ತಿನ್ನಬಾರದು, ಸಿಹಿ ತಿನ್ನಬಾರದು, ಹಣ್ಣು ತಿನ್ನಬಾರದು ಇತ್ಯಾದಿ. ಇಂತಹ ಸಮರ್ಪಕವಲ್ಲದ ಸಲಹೆಗಳಿಂದ ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳು ಖಿನ್ನತೆ ಹಾಗೂ ಆತಂಕಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿ ಅಸಹಾಯಕ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಒಳಗಾಗಬಹುದು. ಆದುದರಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವ ಮೊದಲು ರೋಗಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಸಲಹೆ, ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ, ಸಾಂತ್ವನ, ಮನೋಧೈರ್ಯ ಹಾಗೂ ಸೂಕ್ತ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುವುದು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಪ್ರಮುಖವಾದ ಅಂಗ.



ಉಡುಗಿದ (ಅವ್ಯಕ್ತ) ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ : ಉಡುಗಿದ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಎಂದರೆ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಉಡುಗಿದೆ. ಆದರೆ ಹೊರಗಡೆ ಅದರ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡುಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಈ ರೀತಿ ಗುರುತಿಸಬಹುದು:

I.F.G ಬರಿ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ೧೦೧ ಮಿ. ಗ್ರಾಂ. - ೧೨೯ ಮಿ. ಗ್ರಾಂ/ಡೆ. ಲಿ.

I.G.T. ತಿಂಡಿ ತಂದು ೨ ಗಂಟೆಯ ನಂತರ - ೧೪೧ ಮಿ.ಗ್ರಾಂ-೧೯೯ ಮಿ.ಗ್ರಾಂ.

ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಈ ರೀತಿ ಬಂದರೆ ಇದನ್ನು ವೈದ್ಯರು ಉಡುಗಿದ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ತಂದು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಮಧುಮೇಹವನ್ನು ಮುಂದೂಡಬಹುದು. ಇವರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

**ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಕ್ರಮಗಳು :**

೧. ಸಿಹಿ ಸೇವನೆ ನಿಲ್ಲಿಸುವುದು (ಜಿಲೇಬಿ, ಜಹಂಗೀರ್ ಇತ್ಯಾದಿ)
೨. ಸಕ್ಕರೆ, ಬೆಲ್ಲ ಹಾಗೂ ಜೇನುತುಪ್ಪ ಸೇವನೆ ಮಾಡದಿರುವುದು
೩. ಕ್ರಮಬದ್ಧ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ
೪. ಕ್ರಮಬದ್ಧ ದಿನನಿತ್ಯ ವ್ಯಾಯಾಮ
೫. ಕೆಟ್ಟ ಕೊಬ್ಬುಗಳ ಸೇವನೆ ನಿಲ್ಲಿಸುವಿಕೆ
೬. ಆದರ್ಶ ಪ್ರಾಯವಾದ ತೂಕ ಕಾಪಾಡುವುದು.
೭. ದೇಹರಾಸಿ ಸೂಚ್ಯಂಕಕ್ಕೆ ಮಹತ್ವ ನೀಡುವುದು (B.M.I)
೮. ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ (F.B.S PPBS) ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ
೯. ಯೋಗ ಮತ್ತು ಧ್ಯಾನ
೧೦. ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಹಾಗೂ ಪ್ರಶಾಂತ ಜೀವನ ಮಾಡುವುದು. ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ಅದರಂತೆ ನಡೆದರೆ ಖಂಡಿತ ೨ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಪ್ರಕಟವಾಗುವ ಮಧುಮೇಹವನ್ನು ೫ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಮುಂದೂಡಬಹುದು.

**ಮಾದರಿ ೧ : ಮಧುಮೇಹ [Type 1]**

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮಾದರಿ ೧ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಮಾದರಿ ೧ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯವರಲ್ಲಿ ಬೀಟಾ ಜೀವಕೋಶಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ಇದ್ದರೂ ಕಡಿಮೆ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತವೆ. ಅದು ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಚೋದಕವನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ಸ್ವಲ್ಪ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುವ ಚೋದಕ ರಕ್ತದಲ್ಲಿರುವ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅಂತಹವರಿಗೆ ಸೂಜಿ ಮದ್ದು ಮುಖಾಂತರ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೀತಿ ಕೊಡದಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರಗಳ ಮೂಲಕ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಆದುದರಿಂದ ಮಾದರಿ ೧ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಅವಲಂಬಿತ ರೋಗಿಗಳು ಜೀವನಪರ್ಯಂತ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡೇ ಬದುಕಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇವರ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಸೂಕ್ತ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್‌ನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್‌ನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಹಾಗೂ ಇಳಿರಕ್ತ ಸಕ್ಕರೆಕಾಯಿಲೆ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಕ್ತ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಸುಲಭವಾಗಿ ಹಾಗೂ ಸುಸಜ್ಜಿತವಾಗಿ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಸಿಗುವುದರಿಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅಂತಹ ತೊಂದರೆಗಳಿರುವುದಿಲ್ಲ. ನೋವೋನಾರ್‌ಡಿಸ್, ಕಂಪನಿ ಚಿಕ್ಕಮಕ್ಕಳಿಗೆ ೧೫ ವರ್ಷದ ತನಕ ಉಚಿತ ಹ್ಯೂಮನ್ ಮಿಕ್ಸ್ ಟಾರ್ಡ್ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಒದಗಿಸಿ ಅನೇಕ ಬಡಮಕ್ಕಳ ಜೀವ ಉಳಿಸುತ್ತಿರುವುದು ಶ್ಲಾಘನೀಯ ವಿಚಾರ. ನಮ್ಮ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಸೆಂಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ೨೦ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಉಚಿತ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ (45000 ರೂ.) ೩ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. (೧ ವಯಲ್ ೧೫೦ ರೂ) ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಆ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಪ್ರಶಂಸಿಸಿ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವುದು ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಕರ್ತವ್ಯ ಎಂದು ಭಾವಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಅವಲಂಬಿತ ಬಡಮಕ್ಕಳು ಮಧುಮೇಹ ತಜ್ಞರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ಅವರ ಮುಖಾಂತರ ೧೫ ವರ್ಷದ ತನಕ ತಮಗೆ ಎಷ್ಟು ಅವಶ್ಯಕವೋ ಅಷ್ಟು ಇನ್‌ಸುಲಿನ್‌ನ್ನು ಉಚಿತವಾಗಿ ಪಡೆಯಬಹುದು.

ಮಾದರಿ ೨

೧. ಮಾತ್ರಗಳು

೨. ಮಾತ್ರಗಳು + ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಚಿತ್ರ ೩

ಮಾತ್ರಗಳು

ಮಾದರಿ ೨ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ೪೦ ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ಬೀಟಾ ಜೀವಕೋಶಗಳು ಇರುತ್ತವೆ ಆದರೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಇನ್ಸುಲಿನ್‌ನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುವುದಿಲ್ಲ ಹಾಗೂ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತಡೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಇವರಲ್ಲಿ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಇದ್ದರೂ, ಅದು ಜೀವಕೋಶಗಳಿಗೆ ರವಾನೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಅಂಶ ಜೀವಕೋಶಗಳಿಗೆ ಪ್ರವೇಶಿಸಬೇಕಾದರೆ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಇರಬೇಕು. ಇಲ್ಲಿ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತಡೆ ಉಂಟಾಗುವುದರಿಂದ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ರೋಗಿಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚು ಬೊಜ್ಜಿನವರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ ಅಥವಾ ಅವರ ಶರೀರದ ಪ್ರಕೃತಿ ಹಾಗೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಇವರಿಗೆ ಬಾಯಿ ಮುಖಾಂತರ ಸೇವಿಸುವ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಾಗ ಇದು ಬೀಟಾ ಜೀವಕೋಶಗಳನ್ನು ಪ್ರಚೋದಿಸಿ ಹೆಚ್ಚು ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಉತ್ಪತ್ತಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಅಥವಾ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತಡೆ ಇದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ನೀಗಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಬಾಯಿ ಮುಖಾಂತರ ಸೇವಿಸುವ ಮಾತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ೩ ಪ್ರಭೇದಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ರೋಗಿಗಳು ಹೆಚ್ಚು ತಲೆಕೆಡಿಸಿಕೊಳ್ಳದೆ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ನಡೆಯುವುದು ಉತ್ತಮ.

೧. ಸಲ್ಫೈನಲ್ ಯೂರಿಯ
೨. ಬೈಗೋನೈಡ್ಸ್ -
೩. ಗ್ಲೈಟೋಸೋನ್ಸ್ -

ಸಲ್ಫೈನಲ್ ಯೂರಿಯ : ಇವು ಬೀಟಾ ಜೀವಕೋಶಗಳನ್ನು ಪ್ರಚೋದಿಸಿ ಹೆಚ್ಚು ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಉತ್ಪಾದಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಈ ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ರೀತಿಯ ಮಾತ್ರಗಳು ಇವೆ. ಇವು ೬ ಗಂಟೆಯಿಂದ ೨೪ ಗಂಟೆಯತನಕ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತವೆ.

ಸಲ್ಫೈನಲ್ ಯೂರಿಯ :

೧. ಗ್ಲೈ ಬೆನ್ ಕ್ಲೈಮೆಡ್
  - a) ಇಗ್ಲೋಕಾನ್
  - b) ಗ್ಲೈಬೋವಿನ್
  - c) ಡಯೋನಿಲ್
೨. ಗ್ಲೈಕ್ಲಸೈಡ್ - ಗ್ಲೈಸಿನಾರ್ಕ್  
ಗ್ಲೈಚಿಕ್
೩. ಗ್ಲೈಪಿನ್ಯೆಡ್ - ಗ್ಲೈಬಿಟಿಕ್  
ಡಯಾಬಿಂಡ್
೪. ಗ್ಲೈಮಿಪೆರೈಟ್
  ೧. ಇಗ್ಲೂಮ್
  ೨. ಡಯಾಪ್ರೈಡ್
  ೩. ಬ್ಲಿಸ್ತೋ

ಈ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ವೈದ್ಯರು ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಹಾಗೂ ಅವರ ಕಾಯಿಲೆಯ ಸ್ವರೂಪವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದನ್ನು ಬರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಒಂದೊಂದು ಗುಂಪಿನ ಮಾತ್ರಗಳು ಇಂತಿಷ್ಟು ಅವಧಿ ಹಾಗೂ ಶಕ್ತಿಯುತವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಇದು ವೈದ್ಯರ ಪರಿಣಿತಿ ಹಾಗೂ ಅನುಭವದ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿತವಾಗಿರುತ್ತವೆ.

## II. ಬೈಗೋನೈಡ್ಸ್

ಈ ಪ್ರಭೇದದ ಮಾತ್ರಗಳು ಸ್ವಲ್ಪಭಾಗ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಉತ್ಪಾದಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಇದು ಹೆಚ್ಚು ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತಡೆಯನ್ನು ನೀಗಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗದಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಪ್ರವಹಿಸದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟುತ್ತದೆ. ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿಗೆ ತೂಕವನ್ನು ತಗ್ಗಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಉದಾ : ಮೆಲ್‌ಮೆಟ್ + ಮೆಲ್‌ಮೆಟ್ SR

ಗ್ಲೈಕೋಮೆಟ್ + ಗ್ಲೈಕೋಮೆಟ್ SR

ಮೆಟಾಡೋಸ್

ಇವು ೦.೫ ಗ್ರಾಂ ನಿಂದ ೨ ಗ್ರಾಂ ನ ತನಕ ಕೊಡಬಹುದು. ಉಡುಗಿದ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಈ ಮಾತ್ರಗಳು ಬಹಳ ಸಹಾಯಮಾಡುತ್ತವೆ. ಈ ಮಾತ್ರಗಳಲ್ಲಿ S-R (Sustained Release) ೨೪ ಗಂಟೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಂದು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬಾರದು.

- ಉದಾ : ೧. ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ತೊಂಡದರೆ ಹಾಗೂ ವಿಫಲತೆ.  
೨. ಕೆಲವೊಂದು ಹೃದಯದ ತೊಂದರೆಗಳು

### III. ಗ್ಲೈಟೋಸೋನ್ಸ್

ಪಯೋಗ್ಲೈಟೋಸೋನ್ಸ್  
ರೋಸಿ ಗ್ಲೈಟೋಸೋನ್ಸ್

ಇವು ಇತ್ತೀಚಿನ ಹೊಸ ಔಷಧಿಗಳ ಸೇರ್ಪಡೆ. ಇದು ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತಡೆಯನ್ನು ನೀಗಿಸಿ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಹಾಗೂ ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಜೀವಕೋಶಗಳಿಗೆ ಪ್ರವೇಶಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಈ ಮಾತ್ರಗಳ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಕಾಲಿನಲ್ಲಿ ಊತ ಬರಬಹುದು ಹಾಗೂ ಶರೀರ ತೂಕವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬಹುದು. ಇದನ್ನು ಸೇವಿಸುವವರು ೬ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ (L.F.T) ಲಿವರ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಉತ್ತಮ.

ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಮಾತ್ರಗಳು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಅಂಶದ ಮೇಲೆ ತೂಕದ ಮೇಲೆ ಹಾಗೂ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯ ಅವಧಿಯ ಮೇಲೆ ವೈದ್ಯರು ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ರೋಗಿಗಳು ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿಕೊಂಡು ಇವರಿಗೆ ಏಕೆ ಆ ಮಾತ್ರ, ನನಗೆ ಈ ಮಾತ್ರ ಹಾಗೂ ಇಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಎಂದು ಗೊಂದಲಕ್ಕೆ ಈಡಾಗಬಾರದು. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ೨ ಅಥವಾ ೩ ಪ್ರಭೇದದ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಒಟ್ಟಿಗೆ ಸೇರಿಸಿದ ಮಾತ್ರಗಳ ಬಳಕೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ರೋಗಿಗಳು ಇದರಿಂದ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಸಹ ವೈದ್ಯರ ನಿರ್ಧಾರ

- ಉದಾ : ಗ್ಲೈಕೋಮೆಟ್ ಜಿ.ಪಿ.  
ಬ್ಲಿಸ್ತೋ ಎಮ್.  
ಬೈಗೋನಿಲ್  
ಅಜುಲಿಕ್ ಎಮ್.ಎಫ್.  
ಗ್ಲೈಬಿಟಿಕ್ ಎಮ್., ಎಪ್  
ಗ್ಲೂಕೋರೆಡ್  
ಗ್ಲೂಟೇವಿನ್  
ಡಯಾನಿಲ್ ಎಮ್ ಇತ್ಯಾದಿ  
ಟ್ರೈ ಜಿ.ಪಿ. ಎಮ್.

ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ನೀಡಿದಾಗ ರೋಗಿಗೆ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬರದಿದ್ದರೆ ಆಗ ವೈದ್ಯರು ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಯೋಚಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಮಾತೃಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಹಂತದ ವಿಫಲತೆ (Primary Faliure)

ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ವಿಫಲತೆ (Secondary Faliure)

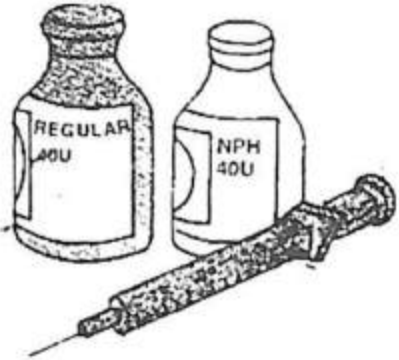
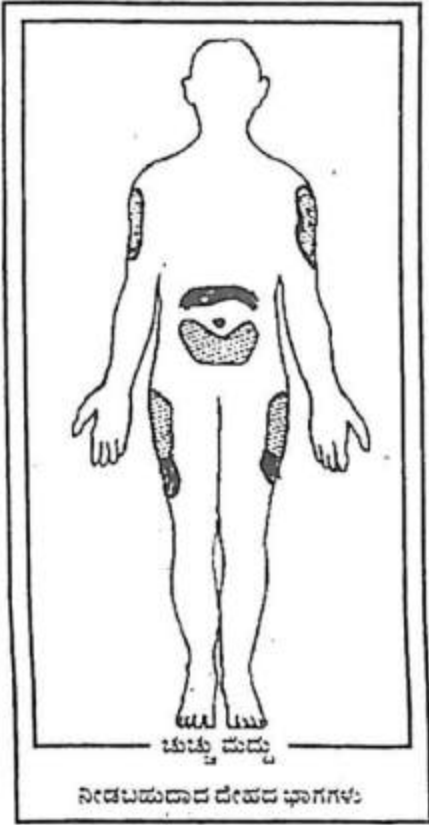
ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಹಂತದ ವಿಫಲತೆ : ಇಲ್ಲಿ ಮಾತೃಗಳಿಂದ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಹಂತದ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಜೀವನ ಪರ್ಯಂತ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡೇ ಬದುಕಬೇಕು. ಇವರೆಲ್ಲ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಅವಲಂಬಿತ ರೋಗಿಗಳು.

ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ವಿಫಲತೆ : ಈ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತೃಗಳ ಪ್ರಭಾವ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ೫-೧೦% ಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ಶಕ್ತಿ ತಗ್ಗುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇದು ವ್ಯಕ್ತಿಯಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾಗುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಒಂದೇ ರೀತಿ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವರಿಗೆ ೫ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಇನ್ನು ಕೆಲವರಿಗೆ ೧೫ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಇನ್ನು ಕೆಲವರಿಗೆ ೨೦ ವರ್ಷವಾದರೂ ಮಾತೃಗಳಿಂದಲೇ ಉತ್ತಮ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬರಬಹುದು. ಇದು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಶರೀರದ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಶರೀರ ಯಾವಾಗ ಮಾತೃಯ ವಿಫಲತೆಯನ್ನು ತೋರ್ಪಡಿಸುತ್ತದೋ ಆಗ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮಾತೃಗಳ ಜೊತೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಭಾಗ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಕೊಟ್ಟರೆ ಮಾತ್ರ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು ಬಹಳ ಕಷ್ಟ. ಇಂತಹ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ರೋಗಿಗೆ ವಿಚಾರವನ್ನು ತಿಳಿಸಿ ರೋಗಿಯನ್ನು ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಸಿದ್ಧಗೊಳಿಸಬೇಕಾದುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ನನ್ನ ಅನುಭವದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ರೋಗಿಗೆ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದ ಕ್ಷಣ ತಬ್ಬಿಬ್ಬಾಗುತ್ತಾನೆ. ಅಯ್ಯೋ ಜೀವನಪರ್ಯಂತ ಯಾರು ಚುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ನೋಡಿ ಸಾರ್ ಮಾತೃಗೆ ಎಷ್ಟೇ ದುಡ್ಡಾದರೂ ಪರವಾಗಿಲ್ಲ ನಾನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಹಠ ಹಿಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಹಾಗೂ ರೋಗಿಯನ್ನು ಒಪ್ಪಿಸಲು ಕೆಲವು ಸಾಂತ್ವನ ಮಾತುಗಳು ಹಾಗೂ ಏಕೆ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಬೇಕು ಎಂದು ರೋಗಿಗೆ ತಿಳಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಒಮ್ಮೆ ರೋಗಿ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ಮೇಲೆ ಅದರ ಉತ್ತಮ ಪ್ರಭಾವ ಹಾಗೂ ತನ್ನ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಆಗುವ ವ್ಯತ್ಯಾಸವನ್ನು ಖಂಡಿತ ಪರಿಗಣಿಸುತ್ತಾನೆ. ಇಂತಹ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಒಪ್ಪಿಸಲು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ತಾಳ್ಮೆ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಹಾಗೂ ಅದರ ಉಪಯೋಗ :

ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಎಂದರೆ ಅದು ಖಂಡಿತ ಔಷಧವಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುವ ಹಾರ್ಮೋನು (ಚೋದಕ) ಇನ್‌ಸುಲಿನ್‌ನ್ನು ಸೂಜಿ ಮುಖಾಂತರ ನಮ್ಮ ಶರೀರಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇದು ಶರೀರಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯ ಟಾನಿಕ್ ಎಂದರು ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು.

ಈಗಾಗಲೇ ತಿಳಿಸಿರುವಂತೆ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಅವಲಂಬಿತ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಜೀವನ ಪರ್ಯಂತ ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು. ಮಾದರಿ ೨ರಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಹೇಳಿದಾಗ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

# ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು



ದೇಹದ ಒಂದೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಸಾರಿ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಅಲ್ಲೇ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಬದಲಾಯಿಸಿ

ಪ್ರತಿ ದಿನ ಚುಚ್ಚು ಮದ್ದನ್ನು



ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಪ್ರಾಣರಕ್ಷಕ.  
ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಪರಿಪಾಲಿಸಿ



ಮಕ್ಕಳು ಜೀವನಪರ್ಯಂತ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುವಾಗ ಎಂತಹ ವೈದ್ಯನಿಗೂ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಅಗಾಧ ನೋವಾಗುತ್ತದೆ.

ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಕೊಡುವ ಉದ್ದೇಶ :

೧. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ನಿಯಂತ್ರಣ. ಅಧಿಕ ಸಕ್ಕರೆಯಿಂದ ಆಗುವ ತೊಂದರೆಗಳ ನಿವಾರಣೆ.
೨. ಕೀಟೋನಾಮ್ಲ ವಿಷಮತೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ
೩. ಪದೇ ಪದೇ ಆಗುವ ಸೋಂಕುಗಳ ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಹಾಗೂ ನಿಯಂತ್ರಣ (ಉದಾ: ಕ್ಷಯ)
೪. ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯವಂತ ಮಗು ಪಡೆಯಲು (ಮಧುಮೇಹ ಇರುವ ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ)
೫. ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಹಾಗೂ ಮುಂದೂಡುವಿಕೆ
೬. ಒಟ್ಟಾರೆ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಲವಲವಿಕೆ ಹಾಗೂ ಉತ್ಸಾಹ ತುಂಬುವಿಕೆ.

ಹಿಂದೆ ಹಸು ಹಾಗೂ ಹಂದಿಗಳಿಂದ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಉತ್ಪಾದಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಈಗ ಇವೆಲ್ಲ ನಿಂತುಹೋಗಿ ಕೃತಕವಾಗಿ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಉತ್ಪತ್ತಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಸುಲಭವಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಪೆನ್ನುಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತಿರುವುದು ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ವರಧಾನವಾಗಿದೆ. ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ನಾನಾ ರೀತಿಯ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್‌ಗಳನ್ನು ದೊರೆಯುತ್ತವೆ. ಇವು ಕಡಿಮೆ ಅವಧಿ, ಮಧ್ಯಮ ಅವಧಿ ಹಾಗೂ ದೀರ್ಘಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳನ್ನು ರೋಗಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ವೈದ್ಯರು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತಾರೆ.

| ಅವಧಿ                            | ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಹೆಸರು  | ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಅವಧಿ  |
|---------------------------------|---|--|
| ಅಲ್ಪಾವಧಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್  | ಹ್ಯೂಮನ್ ಆಕ್ಟಫೆಡ್<br>ಇನ್‌ಸುಜಿನ್ R<br>ಹಮ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ R                                 | ಪ್ರಾರಂಭ ೧/೨ ಗಂಟೆಗೆ<br>ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಭಾವ ೨ ಗಂಟೆ<br>ಕೊನೆಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ ೪ ಗಂಟೆ    |
| ಮಧ್ಯಮಾವಧಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ | ೫೦/೫೦ ಮಿಕ್ಸಟಾರ್ಡ್ ೩೦/೨೦<br>೫೦/೫೦ ಹ್ಯೂಮನ್ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ೩೦/೨೦<br>೫೦/೫೦ ಇನ್‌ಸುಜಿನ್ ೩೦/೨೦ | ಪ್ರಾರಂಭ ೨ ಗಂಟೆ<br>ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಭಾವ ೪-೫ ಗಂಟೆ<br>ಕೊನೆಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ ೧೦-೧೨ ಗಂಟೆ  |
| ದೀರ್ಘಾವಧಿ                       | ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಗ್ಲಾರ್‌ಗೀನ್<br>ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ Levimer<br>ಲೆವಿಮೆರ್                            | ಪ್ರಾರಂಭ ೧ ಗಂಟೆ<br>ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಭಾವವಿಲ್ಲ ಒಂದೇ ಸಮನೆ -ಕೊನೆಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ ೨೪ ಗಂಟೆ |

ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ನಾನಾ ರೀತಿಯ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಪೆನ್ನುಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತವೆ. ಇವು ಅಲ್ಪಾವಧಿ, ಮಧ್ಯಮಾವಧಿ ಹಾಗೂ ದೀರ್ಘಾವಧಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ವಯಲ್‌ಗಿಂತ

ಇವು ಹೆಚ್ಚು ದುಬಾರಿ ಆದರೆ ಬಹಳ ಸುಲಭವಾಗಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು.  
ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಹೇಗೆ ಇಡಬೇಕು ? ಎಲ್ಲಿ ಇಡಬೇಕು ?

ಇನ್‌ಸುಲಿನ್‌ನ್ನು ಪ್ರಿಜ್ ತಂಪುಪೆಟ್ಟಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಅಡ್ಡಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಇಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಮಂಜುಗಡ್ಡೆಯಾಗುವ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಇಡಬಾರದು. ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಆಹಾರಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಇಡಬಾರದು. ಮಕ್ಕಳ ಕೈಗೆ ಸಿಗದಂತೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ವಹಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ತಂಪು ಪೆಟ್ಟಿಗೆ ಇಲ್ಲದವರು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತೆ

(Dr. K.R.D.)

ಸಣ್ಣ ಮಡಕೆ



ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಬಾಟಲಿ  
ಮರಳು+ನೀರು  
ಹೂವಿನ ಕುಂಡ

ಬಡವರ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಪೆಟ್ಟಿಗೆ:

ಒಂದು ಹೂವಿನ ಕುಂಡದಲ್ಲಿ ದಪ್ಪ ಮರಳು ತುಂಬಿ, ಅದರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಮಡಕೆಯನ್ನು ಇಡಬೇಕು. ಮರಳಿಗೆ ನೀರಾಕಬೇಕು. ಮಡಕೆಯೊಳಗೆ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಬಾಟಲೆಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಮುಚ್ಚಬೇಕು. ಸಣ್ಣ ಮಡಕೆಯೊಳಗೆ ನೀರನ್ನು ಹಾಕಬಾರದು. ಬಿಸಿಲು ಬೀಳದ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಮನೆಯ ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಮೂಲೆಯಲ್ಲಿ ಇಡಬೇಕು. ಇದು ಸಹ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಕಾಪಾಡುತ್ತದೆ. ಹೊರಗೆ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕಾದರೆ ಥರ್ಮಾಸ್ ಫ್ಲಾಸ್ಕನಲ್ಲಿ ಮಂಜುಗಡ್ಡೆ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಬಾಟಲಿಗಳನ್ನು ಫ್ಲಾಸ್ಕಿಕ್ ಕವರಿನಲ್ಲಿ ಸುತ್ತಿ ಅದರ ಒಳಗೆ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕು. ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಬಾಟಲಿಗಳನ್ನು ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಇಡಬಾರದು.

ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಹೇಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ? ಎಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ?

ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ವಿಧಾನವನ್ನು ಚಿತ್ರದಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಎಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ಚಿತ್ರದಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇದನ್ನು ಚರ್ಮದ ಕೆಳಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು (SUBCUTANEOUS) ಈ ಮೇಲೆ ಸೂಚಿಸಿದ ಸ್ಥಳಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಇಷ್ಟಬಂದ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಚುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳಬಾರದು. ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರನ್ನು ೨-೩ ಬಾರಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೇಳಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಿ. ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಗಾಯವಾಗಲಿ ಅಥವಾ ಗುಳ್ಳೆಯಾಗಲಿ ಇರಬಾರದು.

ಸೂಜಿಮದ್ದಿನ ನೋವನ್ನು ಹೇಗೆ ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸಬಹುದು ?

೧. ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತಂಪುಪೆಟ್ಟಿಗೆಯಿಂದ ತೆಗೆದ ತಕ್ಷಣವೇ ಚುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳಬಾರದು. ಅದನ್ನು ೨ ಹಸ್ತದಿಂದ ರೋಲ್‌ಮಾಡಿ ರೂಮಿನ ಉಷ್ಣತೆಗೆ ಬಂದ ಮೇಲೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ.

೨. ಸೂಜಿ ಮದ್ದು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಮೊದಲು ಮಾಂಸಖಂಡಗಳನ್ನು ಸಡಿಲಗೊಳಿಸಿ



೨. ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಜಾಗವನ್ನು ಕೇವಲ ಬಿಸಿನೀರಿನಿಂದ ಸ್ವಚ್ಛಗೊಳಿಸಿ
೪. ಸೂಜಿಮದ್ದು ಚುಚ್ಚಿದಾಗ ಹೆಚ್ಚು ಹೊತ್ತು ಮಾಡಬೇಡಿ ಹಾಗೂ ಸೂಜಿಯನ್ನು ಬೇರೆ ದಿಕ್ಕಿಗೆ ತಿರುಗಿಸಬೇಡಿ.
೫. ಸಿರಿಂಜಿನಲ್ಲಿ ಗಾಳಿ ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಇರದಂತೆ ಎಚ್ಚರವಹಿಸಿ
೬. ಒಂದೇ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಡಿ ದಿನನಿತ್ಯ ಸ್ಥಳಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ.

ಇಳಿರಕ್ತ ಹಾಗೂ ಕಡುರಕ್ತ ಚಿತ್ರ

### Hypoglycemia and Hyper Glycemia

ಇವೆರಡನ್ನು ಚಿತ್ರದಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇಳಿರಕ್ತ ಒಮ್ಮೆಲೇ ಆದರೆ ಕಡುರಕ್ತ ದೀರ್ಘಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇಳಿರಕ್ತ ಮಾತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಸಂಭವ ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಪದೇ ಪದೇ ಈ ಅನುಭವ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಇಳಿರಕ್ತ ಕಂಡ ಕೂಡಲೆ ತಕ್ಷಣ ಗ್ಲೂಕೋಸ್, ಸಕ್ಕರೆ ಅಥವಾ ಚಾಕೋಲೇಟ್ ತಿನ್ನಬೇಕು. ಅನಂತರ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸಬೇಕು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ರೋಗಿಗೂ ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಆಹಾರ ಸರಿಯಾಗಿ ಸೇವಿಸದೆ ಅಥವಾ ಅಲ್ಪಾಹಾರ ಸೇವಿಸಿ ಸರಿಯಾದ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯಿಲ್ಲದಿರುವುದು ಗೊತ್ತಿಲ್ಲದೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಚುಚ್ಚಿ ಮದ್ದು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು, ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಇಳಿರಕ್ತ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆಯಿರಿ. ಉದಾಸೀನತೆಯಿಂದ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ರೋಗಿಗಳು ಕೋಮಾ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಹಾಗೂ ಸಾವನ್ನು ಅಪ್ಪಬಹುದು. ಕಡುರಕ್ತ (ಹೆಚ್ಚು ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ) ಇದು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ. ಯಾವ ರೋಗಿ ದೀರ್ಘಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅಂಥವರಿಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಚುಚ್ಚಿ ಮದ್ದು ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದಾಗ, ದೀರ್ಘಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಸೇವಿಸದಾಗ ಉಂಟಾಗುವ ಸ್ಥಿತಿ. ಇವರು ತಕ್ಷಣ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯುವುದು ಉತ್ತಮ.

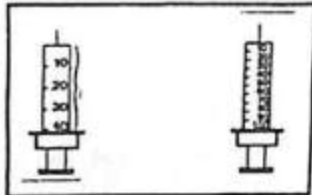
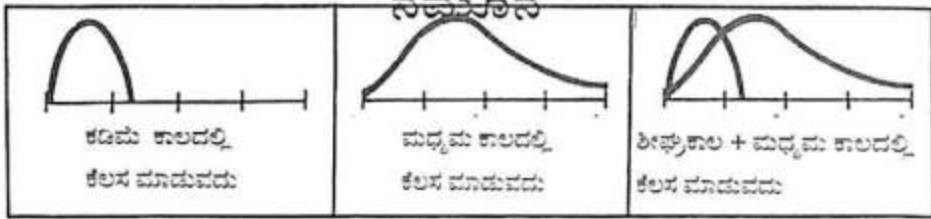
ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಮತ್ತು ಬೇರೆ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ

ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳು ಸರಿಯಾದ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಹೋಗಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಸೂಕ್ತ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ಅವರದೇ ಆದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿವೆ.

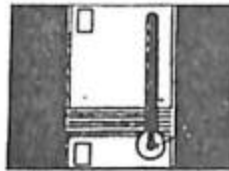
೧. ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು :

- ಎ. ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ (ಬರಿ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ, ತಿಂಡಿ ತಿಂದು ೨ ಗಂಟೆಯ ನಂತರ)
  - ೧ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಪರೀಕ್ಷಿಸುವುದು ಉತ್ತಮ.
- ಬಿ. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಕೊಬ್ಬನ ಅಂಶ :
  - ೧. Triglycerides (ಟ್ರೈಗ್ಲೈಸೈರಿಡ್ಸ್)

## ವಿವಿಧ ಬಗೆಯ ಇನ್ಸುಲಿನ್‌ಗಳ ಕ್ರಿಯಾ



ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಮತ್ತು ಸಿರಿಂಜ್‌ಗಳು ವಿವಿಧ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವು ಒಂದೇ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಮತ್ತು ಸಿರಿಂಜ್‌ಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ



ಸಾಧ್ಯವಾದಾಗಲೆಲ್ಲ ಇನ್ಸುಲಿನ್‌ನನ್ನು ಶೀತಕದಲ್ಲಿ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡಿದ ಉಷ್ಣಾಂಶದಲ್ಲಿ (36-46 ಏಫ್) ಶೇಖರಿಸಿಡಿ



ಘನೀಕರಿಸುವ ಶೈತ್ಯಕ್ಕೊಳಪಟ್ಟ ಇನ್ಸುಲಿನ್‌ನನ್ನು ಬಳಸಬೇಡಿ ಇನ್ಸುಲಿನ್‌ನನ್ನು ಶೀತಕದ ಶೈತ್ಯವನ್ನೇಯ ಅಥವಾ ಶೀತಕ ತೀರ ಹತ್ತಿರವಿಡದಂತೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ವಹಿಸಿ



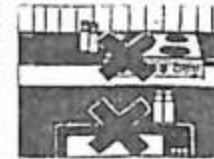
ನೀವು ಇನ್ಸುಲಿನ್‌ನನ್ನು ಶೀತಕದಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದಲು, ಇದ್ದವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಕಂಪಾದ ಮತ್ತು ಕತ್ತಲ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿಡಿ



ಸೂರ್ಯ, ರಶ್ಮಿ ಬೀಳುವ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಬ್ಯಾಗ್‌ನಲ್ಲಿ ಇನ್ಸುಲಿನ್‌ನನ್ನು ದೂರವಿಡಿ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅದು ತನ್ನ ಪ್ರಭಾವವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.



ಕಾರಿನ ಡ್ರಾಸ್‌ಬೋರ್ಡ್‌ನ ಗೂಡಿನಲ್ಲಿ ಬಿಸಿಲು ಬೀಳುವ ಕಿಟಕಿಯ ಬದಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಶಾಮಿರವಿರುವ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಇನ್ಸುಲಿನ್‌ನನ್ನು ಇಡಬೇಡಿ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.



ಅಡಿಗೆ ಒಲೆಗಳು, ಟೇಪ್ ಲೆಕಾರ್ಡ್, ಟಿ.ವಿ. ಇತ್ಯಾದಿ ವಿದ್ಯುತ್ ಉಪಕರಣಗಳ ಮೇಲೆ ಇನ್ಸುಲಿನ್‌ಗಳನ್ನು ಇಡಬೇಡಿ



ವಿಮಾನಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಯಾಣ ಮಾಡುವಾಗ ವಿಮಾನದ ಇಮಾನಿನ ಪೆಟ್ಟಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಹೊತ್ತೊಯ್ಯಬೇಕು ಏರ್ ಕೇಸ್ ಇತ್ಯಾದಿಗಳಲ್ಲ.

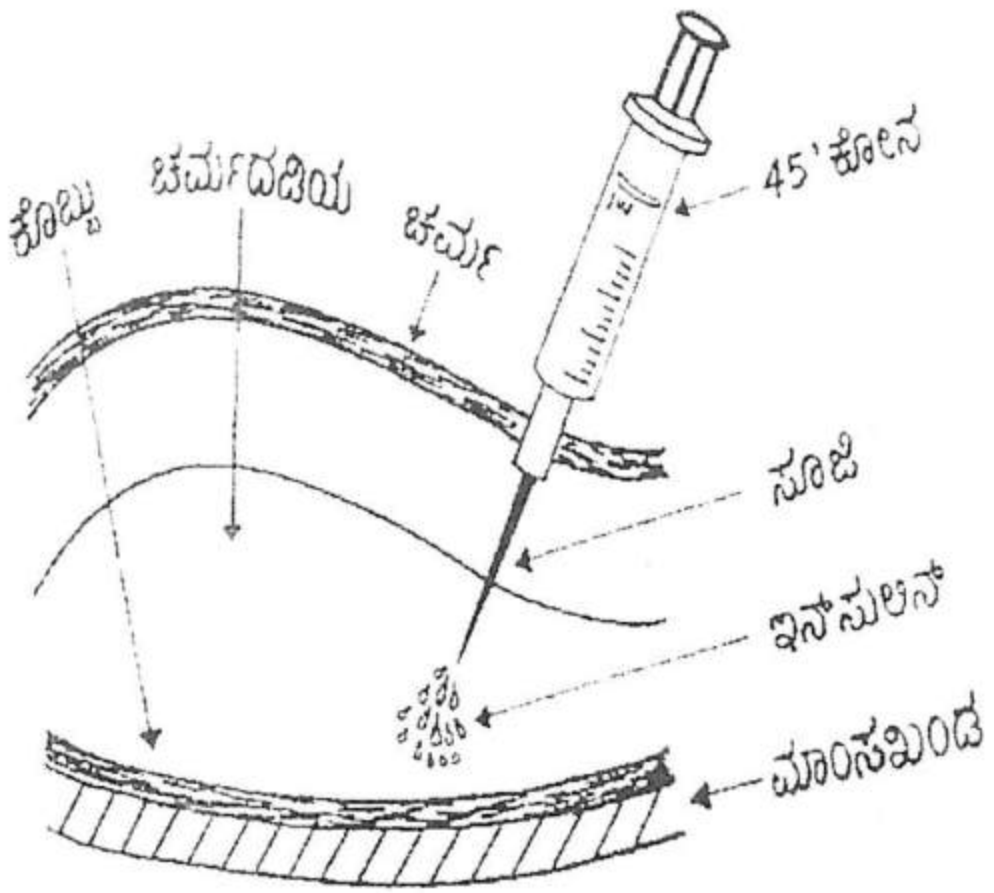


ಪ್ರಯಾಣಿಸುವಾಗ ರೋಗ ಅಥವಾ ಸೋಂಕು ತಗುಲುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಅಂಥಾ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಬೇಡಿಕೆ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಾಗಬಹುದು



ಹೊರದೇಶಕ್ಕೆ ಹೋದಾಗ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಶೀತಕಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ, ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ನಿಮ್ಮ ಬ್ರಾಯಂಡ್ ಅಥವಾ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಇನ್ಸುಲಿನ್ ನಿಮಗೆ ಸಿಗದೆ ಹೋಗಬಹುದು.

ಒಂದು ತಿಂಗಳವರೆಗೆ ನೀವು ಬಳಸುತ್ತಿರುವ ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಬೀಜಿಯನ್ನು ಇಡಬಹುದು ಶೈತ್ಯ ಪರಿಗೊಳಗಾದ, ಹರಳು ಹರಳಣ್ಣ ಅಥವಾ ಕಂದು ಬಣ್ಣ ಪಡೆದ ಇನ್ಸುಲಿನ್‌ಗಳನ್ನು ಬಳಸಬೇಡಿ, ಎಕರು ಬಿಡಿ.



ಇನ್ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳು, ಸಿರಿಂಜನ್ನು ಹೇಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು, ಸೂಜಿಯನ್ನು ಹೇಗೆ ಮುಚ್ಚಬೇಕು, ಶರೀರಕ್ಕೆ ಯಾವ ರೀತಿ ಹಾಗೂ ಎಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬುದನ್ನು ಚಿತ್ರದಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಲಾಗಿದೆ. ರೋಗಿಗಳು ದಯವಿಟ್ಟು ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ತಾವೇ ದಿನನಿತ್ಯ ಯಾವ ರೀತಿಯ ತೊಂದರೆಯಿಲ್ಲದೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಉತ್ತಮ.

೨. Cholesterol (ಕೊಲೆಸ್ಟರಾಲ್)
- H.D.L. (ಎಚ್.ಡಿ. ಎಲ್)
- L.D.L. (ಎಲ್.ಡಿ. ಎಲ್)



**ಕಡು ರಕ್ತ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ**  
**ಕೀಟೋ ಅಸಿಡೋಸಿಸ್ : (ಕೀಟೋನಾಮ್ನ ವಿಷಮತ)**



ಹೆಚ್ಚಿನ ಬಾಯಾರಿಕೆ



ಹೆಚ್ಚಾಗುವ ಹಸಿವು



ಸಾಮಾನ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಮತ್ತು ಅನೇಕ ಬಾರಿ ಮೂತ್ರವಿಸರ್ಜನೆಯಾಗುವುದು



ಧೃಷ್ಟಿ ಮಂದತೆ



ಮಂಪರು ನಿದ್ರೆ



ಬಾಯಾರಿಕೆ ಮತ್ತು ವಾಂತಿ



ಕಾರಣವಿಲ್ಲದೆ ಶೀಘ್ರ ತೂಕ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು



ಚರ್ಮ ಒಣಗಿದ ಲಕ್ಷಣಗಳು



ಜನನೇಂದ್ರಿಯದಲ್ಲಿ ಕೆರತ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಾಗುವುದು

**ತುರ್ತಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕಾದುದು**



ತಕ್ಷಣ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ಅಥವಾ ಹತ್ತಿರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿಸಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಸೌಲಭ್ಯವಿದ್ದರೆ ತಕ್ಷಣ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸುವುದು



# ಇಳಿ ರಕ್ತ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ



ಹಸಿವಿನ ನೋವು



ಬೆವರುವುದು ಮತ್ತು ನಡುಕ



ಮಂಕಾದ ನೋಟದ ಶಕ್ತಿ



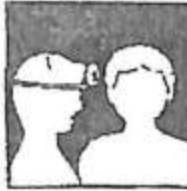
ತಲೆ ನೋವು



ತಲೆ ತಿರುಗುವಿಕೆ



ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡರೆ ಸಿಹಿ ತಿನಿಸುಗಳನ್ನು ಚಾಕಲೇಟ್‌ಗಳನ್ನು ತಿನ್ನಿ ಅಥವಾ ಹಣ್ಣಿನ ರಸಗಳು ಅಥವಾ ಸಾಫ್ಟ್ ಡ್ರಿಂಕ್‌ನ್ನು ತಕ್ಷಣ ಕುಡಿಯಿರಿ



ನಿಮ್ಮ ಇಳಿರಕ್ತ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರೊಡನೆ ತಕ್ಷಣ ಸಮಾಲೋಚಿಸಿ



ಶ್ರಮ ದುಡಿಮೆ ಅಥವಾ ವ್ಯಾಯಾಮದ ನಂತರ ಯಾವಾಗಲೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಏನನ್ನಾದರೂ ತಿನ್ನಿ.



ನಿಮ್ಮ ಮನವಾಂಶಿ ಸ್ನೇಹಿತರಿಗೆ ಇಳಿರಕ್ತ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ (ಹೈಪೋಗ್ಲೀಸೀಮಿಯಾ) ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಅವರು ಮುಂದೆ ತುರ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ನಿಮಗೆ ಕನಾಯಿ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.



ದೈಹಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆ ಆಹಾರ ಕ್ರಮಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಇನ್ನೂಲಿನ್ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ಕಲಿಯಿರಿ.



ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ತಿನ್ನಲು ಯಾವಾಗಲೂ ಯಾವುದಾದರೂ ಸಿಹಿ ತಿನಿಸನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಜೊತೆ ಒಯ್ಯಿರಿ.



ನೀವು ಪ್ರಜ್ಞೆ ತಪ್ಪಿದರೆ ನಿಮ್ಮ ಕುಟುಂಬದವರು ಅಥವಾ ಸ್ನೇಹಿತರು ನಿಮಗೆ ಪ್ರಾಣ ರಕ್ಷಾಕವಚ ಗ್ಲೂಕೋನ್ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುವ ಒಂದು ಚುಚ್ಚುವುದನ್ನು ಕೊಡುವಂತಿರಬೇಕು.

## ನಾನು ಸಕ್ಕರೆ ರೋಗಿ

ನನಗೆ ಪ್ರಜ್ಞೆ ತಪ್ಪಿದರೆ ಅಥವಾ ನನ್ನ ನಡತೆ ವಿಚಿತ್ರವಾಗಿದ್ದರೆ, ಸಕ್ಕರೆ ರೋಗಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅಥವಾ ಅದರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗೆ ನಾನು ಒಳಗಾಗಿರಬಹುದು. ನಾನು ನುಂಗಲು ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದರೆ ನನಗೆ ಸಕ್ಕರೆ ಕ್ಯಾಂಡಿ (ಕಲ್ಲು ಸಕ್ಕರೆ) ಅಥವಾ ಸಿಹಿ ಪಾನೀಯ ನೀಡಿ. ನಾನು ಪ್ರಜ್ಞೆ ತಪ್ಪಿದರೆ ಅಥವಾ ನಾನು ನುಂಗಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ನಾನು ಬಾಯಿ ಮೂಲಕ ಏನನ್ನೇ ನೀಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬೇಡಿ, ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕರೆಸಿ, ಅಥವಾ ತಕ್ಷಣ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ನನ್ನನ್ನು ಸೇರಿಸಿ

V.L.D.L (ವಿ.ಎಲ್.ಡಿ.ಎಲ್)

ಮೇರೆಗೆ)

ಸಿ. ಲಿವರ್ ಬಗ್ಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು (L.F.T.) ಂ ವರ್ಷಕ್ಕೆ (ತಜ್ಜರ ಸಲಹೆ

ಡಿ. ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು (R.F.T)

ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಾಗ ಹಾಗೂ ತಜ್ಜರ ಸಲಹೆ ಮೇರೆಗೆ

ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಾಗ ಹಾಗೂ ೧. ಪ್ರೋಟೀನ್ -

ತಜ್ಜರ ಸಲಹೆ ಮೇರೆಗೆ ೨. ಯೂರಿಯ - (Urea)

೩. ಯೂರಿಕ್ ಆಸಿಡ್ - (Uric Acid)

೪. ಕ್ರಿಯಾಟಿನಿನ್ - (Creatinine)

**Hb A1 c (Glycosalated Hb %)**

(ಗ್ಲೈಕೋಸಿಲೇಟೆಡ್ ಹಿಮೋಗ್ಲೋಬಿನ್)

(೬ ತಿಂಗಳಿನಿಂದ -೧ ವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಅಥವಾ ಅಗತ್ಯ ಬಿದ್ದಾಗ

ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು :

Alb (ಲೋಳೆ)

Sugar (ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ)

Urine

Micro (ಮಿಣಿ ದರ್ಶನ)

Ketone Bpdiies (ಕೀಟೋನ್ ಕಣಗಳು)

Protein (ಪ್ರೋಟೀನ್)

(ತಜ್ಜರ ಸಲಹೆ ಮೇರೆಗೆ)

ವಿಶೇಷವಾದ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು :

೧. ಕಣ್ಣು (ಕಣ್ಣಾಲ ಬೇನೆ) :

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಉತ್ತಮನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಪ್ರಾರಂಭದ ೫ ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಕಾಣಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ೫ ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಕಣ್ಣಿನ ತಜ್ಜರನ್ನು ಕಂಡು ಅವರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯುವುದು ಉತ್ತಮ.

೨. ಹೃದಯ: ೧. ರಕ್ತದೊತ್ತಡ (೧ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಕಡ್ಡಾಯ) ಇ.ಸಿ.ಜಿ.

ಎಕೋಕಾರ್ಡಿಯೋಗ್ರಾಂ ಮತ್ತು ಟೀಡ್‌ಮೀಲ್ ಟೆಸ್ಟ್ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಮೇರೆಗೆ.

೩. ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡಬೇನೆಗಳು (ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು):

ಅಸಹಜವಾದ ಲೋಳೆ ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ಹೋಗುವಿಕೆ

ಮಿ.ಗ್ರಾಂ ೨೪ ಗಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ

ಸಹಜ

< ೩೦ (ಮಿ.ಗ್ರಾಂ. ಕಡಿಮೆ)

(Normal)

|   |   |
|---|---|
| ಮಿಣಿ ಲೋಳೆ<br>(Micro Albuminuria)        | ೩೦-೩೦೦ (ಅಸಹಜ)<br>(ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಗತ್ಯ)                   |
| ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಲೋಳೆ<br>(Clinical Albuminuria) | < ೩೦೦ (ಮಿ. ಗ್ರಾಂ. ಮೇಲೆ)<br>(ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅತ್ಯಗತ್ಯ) ಅಸಹಜ |

೨-೩ ಬಾರಿಯು ಅಸಹಜ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ಲೋಳೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ತೊಂದರೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನವಿರಬೇಕು.

**ಅತ್ಯುತ್ತಮ ರೋಗ ನಿರ್ವಹಣೆ :**

ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಗುರಿಗಳು :

ಈ ಕೆಳಗೆ ನೀಡಿರುವ ಗುರಿಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾದವು. ಆದರೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ತಮ್ಮದೇ ಆದ ಬೇರೆಯೇ ಗುರಿಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿತಗೊಳ್ಳಬೇಕು. ವಯಸ್ಸಾದ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಡಿಲ ತೋರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ವಿಶೇಷ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ಉದಾಹರಣೆಗೆ : ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಗೆ ಇತ್ಯಾದಿಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಗುರಿಗಳು ತುಂಬಾ ಕಟ್ಟು ನಿಟ್ಟಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅರ್ಥಾತ್ ಬಿಗಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.

| ವಿವಿಧ ಪ್ಲಾಸ್ಮ ಗ್ಲೂಕೋಸ್‌ಗಳು<br>(ಮಿಲಿಗ್ರಾಂ/ನೂರು ಮಿಲಿಗ್ರಾಂ)  | ಒಳ್ಳೆಯದು               | ಸ್ವೀಕಾರಾರ್ಹ<br>ವಾದುದು  | ಹೀನ<br>ವಾದುದು          |
|---|------------------------|------------------------|------------------------|
| ೧. ಹಸಿದಿದ್ದಾಗ   | ೮೦-೧೨೦                 | ೧೨೧-೧೪೦                | ೧೪೦ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು       |
| ೨. ಊಟ/ತಿಂಡಿಯಾದ ೨ ಗಂಟೆಗಳ ನಂತರ  | ೧೪೦-೧೬೦                | ೧೬೧-೧೮೦                | ೧೮೦ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು       |
| ೩. ಗ್ಲೈಕೋಸೈಲೇಟೆಡ್ ಹೀಮೋ ಗ್ಲೋಬಿನ್ ( ) (ಆದರ್ಶಪ್ರಾಯ ವಾದುದು ೫-೮)                                       | ೬.೫ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ        | ೭.೫-೮.೫                | ೮.೫ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು       |
| ೪. ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಎಂ.ಎಂ./ಹೆಚ್.ಜಿ.   | ೧೨೫/೮೦<br>ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ | ೧೩೦/೯೦<br>ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ | ೧೪೦/೯೦ಕ್ಕಿಂತ<br>ಹೆಚ್ಚು |
| ೫. ಒಟ್ಟು ಸೀರಮ್ ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ (ಘನಪಿತ್ತ) (ಮಿಲಿಗ್ರಾಂ/೧೦೦ ಮಿಲಿ ಲೀಟರ್‌ಗೆ)                               | ೨೦೦ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ        | ೨೦೦-೨೪೦                | 250 ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು      |
| ೬. ಹೆಚ್.ಡಿ. ಎಲ್. ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ (ಹೃದಯಾಘಾತ ಮತ್ತು ಲಕ್ಷ ಹೊಡೆಯದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ ಉಪಕಾರಿ ರೂಪ) | ೪೫ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು        | ೩೫-೪೫                  | ೩೫ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ         |
| ೭. ಟ್ರೈಗ್ಲಿಸಿರೈಡ್‌ಗಳು   | ೧೫೦ಕ್ಕಿಂತ              | ೧೫೦-೨೦೦                | ೨೦೦ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು       |

ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಈ ಬಿ.ಎಂ.ಐ.ಯನ್ನು ೨೩ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇರುವಂತೆಯೂ ಮತ್ತು ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ೨೫ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇರುವಂತೆಯೂ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಈ ಬಿ.ಎಂ.ಐ. ೧೯ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಏಕೆಂದರೆ ಬಿ.ಎಂ.ಐ. ೧೯ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಿದ್ದರೆ ನ್ಯೂನತೆಯ ಪೋಷಣೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.

ಬಿ.ಎಂ.ಐ. ಪಟ್ಟಿ

| ಆದರ್ಶಪ್ರಾಯ ಬಿ.ಎಂ.ಐ. ಒಳ್ಳೆಯದು | ಸ್ವೀಕಾರಾರ್ಹವಾದುದು | ಹೀನವಾದುದು |
|------------------------------|-------------------|-----------|
| ಗಂಡಸರು                       | ೨೫ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ    | ೨೫-೨೭     |
| ಮಹಿಳೆಯರು                     | ೨೩ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ    | ೨೩-೨೫     |

ದೇಹದ ಮಧ್ಯಭಾಗದ ಸ್ಥೂಲಕಾಯವನ್ನು ಸ್ಥೂಲಕಾಯವನ್ನು ಸೊಂಟ ಪುಷ್ಕ ಪ್ರಮಾಣದಿಂದ ಅಳೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಪ್ರಮುಖವಾದದ್ದು ಎಂಬುದನ್ನು ಇತ್ತೀಚಿನ ಸಾಕ್ಷಾಧಾರಗಳು ತೋರಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಬಿ.ಎಂ.ಐ. ಜೊತೆಗೆ ಈ ಸೊಂಟ - ಪುಷ್ಕ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

## ೩. ಮಧುಮೇಹಿಗಳಿಗೆ ೧೧ ಮಾರ್ಗ ಸೂಚಿಗಳು

ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಹೇಗಿದ್ದರು ಎನ್ನುವುದಕ್ಕಿಂತ ಬಂದ ಮೇಲೆ ಹೇಗಿರಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಚಿಂತಿಸಿ ಸರಿಯಾದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ, ನಿಯಂತ್ರಿಸಿದರೆ ಉತ್ತಮ ಜೀವನ ಹಾಗೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳಿಂದ ಮುಕ್ತರಾಗಬಹುದು.

ನನ್ನ ಅನುಭವದಲ್ಲಿ ಶೇ. ೬೦-೮೦% ರೋಗಿಗಳು ಸರಿಯಾದ ಮಾಹಿತಿಯಾಗಲಿ ಅಥವಾ ಸರಿಯಾದ ಕ್ರಮವನ್ನಾಗಲಿ ಅನುಸರಿಸದಿರುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಇವರಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾವಂತರು ಹಾಗೂ ಅವಿದ್ಯಾವಂತರಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿನ ವ್ಯತ್ಯಾಸಕಂಡುಬಂದರೂ ಸಹ ಅಂತಹ ಅಗಾಧ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳು ಕಂಡುಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯವರು ಸೂಕ್ತ ಹಾಗೂ ಸರಿಯಾದ ಮಾರ್ಗ ಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ಅದನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಖಂಡಿತ ಉತ್ತಮ ನಿಯಂತ್ರಣ, ಉತ್ತಮ ಜೀವನ ಹಾಗೂ ಎಲ್ಲರಂತೆ ಉತ್ತಮ ಬದುಕನ್ನು ನಡೆಸಬಹುದು. ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯವರು ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದಿದೆ ಎಂಬ ವಿಷಯವನ್ನು ಮರೆತು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ಮನೋಧೈರ್ಯವನ್ನು ಬೆಳೆಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ಯಾವುದೇ ಮುಚ್ಚಿ ಮರೆಯಿಲ್ಲದೆ ವೈದ್ಯರ ಜೊತೆ ಚರ್ಚಿಸಬೇಕು. ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳೆಂದರೆ ವಿಶೇಷವಾದದ್ದು ಏನು ಇಲ್ಲ. ದಿನನಿತ್ಯ ನಮ್ಮ ಜೀವನದ ನಡವಳಿಕೆಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಿ, ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರ ಜೊತೆ ಸಮಾಲೋಚಿಸುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಇಲ್ಲಿ ರೋಗಿ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯರ ಇಬ್ಬರ ಪಾತ್ರವು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ ಎಂಬುದನ್ನು ಗಮನಿಸಬೇಕು. ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳು ತಾವೇ ಲ್ಯಾಬಿನಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಂಡು ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಚೆನ್ನಾಗಿದ್ದೇವೆ ಎಂಬ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಯಿಂದ ಬಹಳಷ್ಟು ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ರೋಗಿಗಳು ಈಡಾಗುತ್ತಾರೆ. ಒಂದು ಹಂತದವರೆಗೂ ಈ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ತೊಂದರೆಗಳು ತಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಕಂಡುಬರುವುದಿಲ್ಲವಾದುದರಿಂದ ನಾನು ಚೆನ್ನಾಗಿದ್ದೇನೆ ನನಗೇನು ತೊಂದರೆಯಿಲ್ಲ. ಇನ್ನೇಕೆ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗಿ ದುಡ್ಡು ತೆರಬೇಕು ಇತ್ಯಾದಿ ಭಾವನೆಗಳು ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದಲೇ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳ



ಸಂಖ್ಯೆ ದಿನೇ ದಿನೇ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡುಬರುತ್ತಿರುವುದು; ನಾನು ದಿನ ನಿತ್ಯ ನೋಡುತ್ತಿರುವಂತೆ ರೋಗಿಗಳು ಮಧ್ಯಾಹ್ನ ೧ ಗಂಟೆಗೆ, ರಾತ್ರಿ ೮ ಗಂಟೆಗೆ ಈ ರೀತಿ ತಮಗೆ ತೋಚಿದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಂಡು, ತಮ್ಮ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವಾಗಲಿ ಅಥವಾ ತೂಕವನ್ನಾಗಲಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸದೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಟ್ಟದ ಅಸಡ್ಡೆ ತೋರಿಸುತ್ತಿರುವುದು ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಗುರಿಯಾಗಬಹುದಾದ ದಿಕ್ಕೊಚಿ ಎಂದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ಇಲ್ಲಿ ದಿನನಿತ್ಯ ಸುಲಭವಾಗಿ ಅಳವಡಿಸಿ ಉತ್ತಮ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಾಧ್ಯ ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಕೆಲವೊಂದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ನೀಡಿದ್ದೇನೆ.

೧. ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾದ ಮಾಹಿತಿ ಪುಸ್ತಕ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು :

ಇದು ನೋಡುವುದಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಸುಲಭವಾಗಿ ಕಾಣಬಹುದು. ಆದರೆ ಇದರಿಂದ ಎಷ್ಟು ಉತ್ತಮ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಾಧಿಸಬಹುದೆಂಬುದನ್ನು ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ತಜ್ಞರು ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿದ್ದಾರೆ. ವಿಪರ್ಯಾಸವೆಂದರೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ವೈದ್ಯರು ಹಾಗೂ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಸಹ, ಇತರ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ಅರಿಯದೆ ಕೇವಲ ಒಂದು ಚೀಟಿಯಲ್ಲಿ ಗುರುತುಹಾಕಿಕೊಟ್ಟು ರೋಗಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾದ ಮಾಹಿತಿ ದೊರಕದ ಹಾಗೆ ಮಾಡಿಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ನನ್ನ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ನಲ್ಲಿ, ನನ್ನ ಎಲ್ಲಾ ರೋಗಿಗಳೂ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಮಧುಮೇಹ ತಡೆಯಿರಿ ಎಂಬ ಪುಸ್ತಕದ ಡೈರಿಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಪ್ರತಿ ಭಾರಿ ಬರುವಾಗ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ತರಬೇಕೆಂಬ ಪರಿಪಾಠವನ್ನು ಹೇಳಿರುವುದರಿಂದ ಎಲ್ಲಾ ರೋಗಿಗಳಿಗೂ (ಶೇ.೧೦೦%)ಚಾಚು ತಪ್ಪದೇ ಪ್ರತಿ ಬಾರಿಯು ತಂದು, ತಮ್ಮ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿನ ಸರಾಸರಿ ರಕ್ತದಲ್ಲಿರುವ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಹಾಗೂ ತಮ್ಮ ತೂಕ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಅದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮುಂದುವರೆಸಲು ಅಥವಾ ಮಾರ್ಪಡಿಸಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಖಂಡಿತ ನನ್ನ ಶ್ರಮ ಸಾರ್ಥಕ ಎಂಬ ಧನ್ಯತಾಭಾವನೆ ಮೂಡಿ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನನ್ನೆಲ್ಲ ರೋಗಿಗಳಿಗೂ ಕೃತಜ್ಞತೆ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಇಲ್ಲಿ ರೋಗಿ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯ ಇಬ್ಬರೂ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ಅಂಶವಿದೆ. ರೋಗಿಗೆ ತನ್ನ ಶರೀರದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಅಂಶಗಳು ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದ ದಿನದಿಂದ ಇಲ್ಲಿಯತನಕ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಸ್ವಯಂ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಾಧಿಸಲು ಬಹಳ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ವೈದ್ಯರಿಗೆ ರೋಗಿಯ ಹಿಂದಿನ ಹಾಗೂ ಇಂದಿನ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅದಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗಲಿ ಆಹಾರ ಕ್ರಮವಾಗಲಿ, ವ್ಯಾಯಾಮವಾಗಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡವಾಗಲಿ ಅಥವಾ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯನ್ನು ಮಾರ್ಪಡಿಸಲು ಬಹಳ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ನಾಲ್ಕು ಅಂಶಗಳು ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಸೇರಿದರೆ ಮಾತ್ರ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಾಧ್ಯ ಎಂಬುದನ್ನು ರೋಗಿ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯ ಇಬ್ಬರೂ ಗಮನಿಸಬೇಕು. ರೋಗಿಗೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸರಿಯಿಲ್ಲ ಎಂದಾಗ ಈ ನಾಲ್ಕರಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲೋ ಒಂದು ಸರಿಯಿಲ್ಲ ಎಂದು ಯೋಚಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕೇವಲ ಔಷಧಿ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಿ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಅಸಾಧ್ಯ. ಇದರಿಂದ ಅತಿ ಶೀಘ್ರ, ರೋಗಿಗೆ ಮಾತ್ರೆಯ ಪರಿಣಾಮ

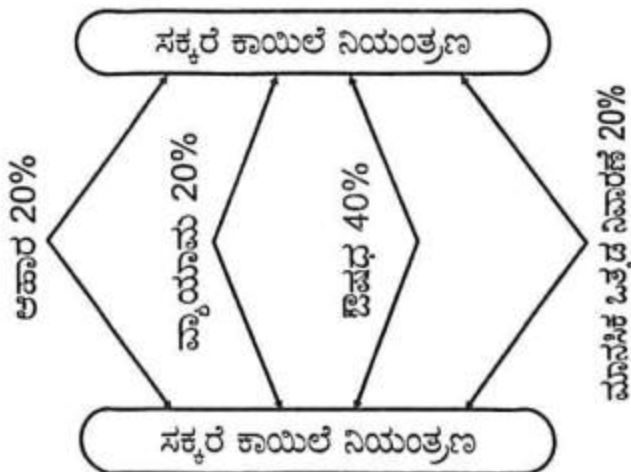
ಶೂನ್ಯವಾಗಿ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್‌ಗೆ ಹೋಗುವ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಯಾವಾಗ ಅರಿವಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆಯೆಂದರೆ ಸರಿಯಾದ ಮಾಹಿತಿ ಇದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಎಂಬುದನ್ನು ಗಮನಿಸಬೇಕು. ಇದನ್ನು ಗಮನಿಸಿದಾಗ ರೋಗಿಗೆ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿಯ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯ ವಿಶೇಷತೆ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

### ೨. ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಹಾಗೂ ನಡವಳಿಕೆ

ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಬರೀಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ (F.B.S) ಹಾಗೂ ತಿಂಡಿ ತಿಂದು ೨ ಗಂಟೆಯ ನಂತರ (P.P.B.S) ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ಮಾಡಿಸುವುದರಂದ ನಿಖರವಾದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ರೋಗಿಯು ತಾನು ದಿನನಿತ್ಯ ಹೇಗೆ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುತ್ತಿರುವರೋ ಅದೇ ರೀತಿ ಸೇವಿಸಬೇಕು. ಯಾವುದೇ ಕಾರಣದಿಂದಲೂ ಆಹಾರ ತಿನ್ನದೇ ಅಥವಾ ಕಡಿಮೆ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಹೋಗುವುದನ್ನು ಮಾಡಬಾರದು. ಮುಖ್ಯವೆಂದರೆ ದಿನ ನಿತ್ಯ ಸೇವಿಸುವ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಿಯೇ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಹೋಗಬೇಕು. ಉದಾ : ತಿಂಡಿ ತಿಂದನಂತರ ನಾವು ಯಾವ ಔಷಧಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿದ್ದೇವೆಯೋ ಅದೇ ಔಷಧಿಯನ್ನೇ ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು. ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದೇ ರೀತಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ರಕ್ತ ಕೊಟ್ಟ ಮೇಲೆ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ೨ ಗಂಟೆಯ ನಂತರ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ರಾತ್ರಿ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದೇ ರೀತಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು, ಬರೀ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಬರಬೇಕು. ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳು ಈ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸದಿರುವುದರಿಂದ ಸರಿಯಾಗಿ ಮಾಹಿತಿ ದೊರಕದೆ, ಸರಿಯಾದ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

### ೩. ಆಹಾರ ಕ್ರಮ (ಶೇ ೨೦%ನಿಯಂತ್ರಣ)

ಆಹಾರ ಕ್ರಮವೆಂದರೆ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ.ವರಿಗೆ ವಿಶೇಷವಾದುದು ಏನು ಇಲ್ಲ. ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿರುವ ಧಾನ್ಯಗಳಾದ ರಾಗಿ, ಗೋಧಿ, ಜೋಳ ಹಾಗೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಕುಸುಬಲಕ್ಕಿ, ಮೊಳಕೆ ಕಾಳುಗಳು, ಕೆಚ್ಚಿ ಕೊಬ್ಬಿರುವ ಕೆಂಪು ಮಾಂಸಗಳಿರುವ ಕುರಿ, ದನದ ಹಾಗೂ ಹಂದಿ ಮಾಂಸ ವಿಸರ್ಜನೆ, ಕೋಳಿ ಮಾಂಸ



ಹಾಗೂ ಮೀನು ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು. ಮೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಹಳದಿ ಭಾಗ ಬೇಡ. ಎಣ್ಣೆಯಲ್ಲಿ ಕರಿದ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಕೇವಲ ಹಬ್ಬಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಇತಿಮಿತಿಯಲ್ಲಿರಲಿ. ಸಿಹಿ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಬೇಡ. ಇದು ಸಹ ಬಹಳ ಅಪರೂಪಕ್ಕೆ ಒಂದು ಚೂರು, ಜಿಡ್ಡಿನ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಬೇಡವೇ ಬೇಡ. ಮಜ್ಜೆಗೆ ದಿನ ನಿತ್ಯ ಉಪಯೋಗಿಸಿ, ಹಾಲು, ಕಾಫಿ, ಟೀ (ಕೆನೆ ತೆಗೆದಿದ್ದು) ಮಿತಿಯಿರಲಿ, ಸಕ್ಕರೆ, ಬೆಲ್ಲ ಹಾಗೂ ಜೇನುತುಪ್ಪ ಬೇಡ. ಹಣ್ಣುಗಳಲ್ಲಿ ಮೋಸಂಬಿಗ, ಕಿತ್ತಳೆಗ, ಒಂದು ತುಂಡು ಪರಂಗಿ, ಕಲ್ಲಂಗಡಿ, ಕಬೂಬು, ಅರ್ಧಸೇಬು ಹಾಗೂ ದಾಳಿಂಬೆ ದಿನ ನಿತ್ಯ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು. ಬಾಳೆಹಣ್ಣು, ಮಾವಿನ ಹಣ್ಣು, ಹಲಸಿನ ಹಣ್ಣು, ಸೀತಾಫಲ, ಅನಾನಸ್ಸು ಹಾಗೂ ಸಪೋಟಿ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಬೇಡ. ಯಾವುದೇ ಉಪಯೋಗಿಸಿದರೂ ಇತಿ ಮತ್ತು ಮಿತಿ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

#### ೪. ವ್ಯಾಯಾಮ (೨೦%) ನಿಯಂತ್ರಣ

ದಿನನಿತ್ಯ ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾದ ವ್ಯಾಯಾಮ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಒಂದು ದಿನ ಮಾಡುವುದು  
 ೩ ದಿನ ಬಿಡುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ದಿನ ನಿತ್ಯ ೧ ಗಂಟೆ ನಡಿಗೆ ೨೦% ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತದೆ. ನಡಿಗೆಯನ್ನು ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಮಾತ್ರ ಮಾಡಬೇಕೆನ್ನುವುದು ತಪ್ಪು. ಸಂಜೆ ಬೇಕಾದರೂ ಮಾಡಬಹುದು. ಸಮಯ ಸಿಕ್ಕಾಗಲೆಲ್ಲ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡಬಹುದು. ನಮ್ಮ ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಹಾಗೂ ಅನುಕೂಲಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ವ್ಯಾಯಾಮವನ್ನು ಆರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

#### ೫. ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ (೨೦% ನಿಯಂತ್ರಣ)

ಮನುಷ್ಯನ ಆಸೆಗೆ ಎಲ್ಲೆಯಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಇರುವುದರಲ್ಲಿ ತೃಪ್ತಿ ಕಾಣು, ಇಲ್ಲದ್ದಕ್ಕೆ ಕೊರಗಬೇಡ. ಕಾಲುವೆ ಸಿಕ್ಕಾಗ ಪಂಚೆ ಎತ್ತಿ ಕಟ್ಟು, ಕಾಲುವೆ ದೂರದಲ್ಲಿದ್ದಾಗಲೆ ಇಲ್ಲೇ ಪಂಚೆ ಎತ್ತಿ ಕಟ್ಟಬೇಡ. ಬೇರೆಯವರನ್ನು ನೋಡಿ ಅಸೂಯೆ ಪಡುವುದಾಗಲಿ, ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಹಣ ಸಂಪಾದನೆಯಾಗಲಿ, ಆಸ್ತಿ ಸಂಪಾದನೆ ಹಾಗೂ ಕೀರ್ತಿ ಸಂಪಾದನೆಗಳ ಬೆನ್ನಟ್ಟಿ ಹೊರಟರೆ ಅತೀ ಶೀಘ್ರ ಒತ್ತಡದ ಕಾಯಿಲೆಗಳಾದ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಹಾಗೂ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚು. ಆದುದರಿಂದ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ, ಧ್ಯಾನ, ಯೋಗ, ಪ್ರಾಣಯಾಮ ಹಾಗೂ ಪ್ರಶಾಂತತೆಯಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಒತ್ತಡವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದು.

#### ೬. ರಕ್ತದೊತ್ತಡ (B.P) ಆದರ್ಶಪ್ರಾಯವಾದ ತೂಕ ಹಾಗೂ ದೇಹರಾಸಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ (BMI)

ಪ್ರತಬಾರಿಯೂ ರಕ್ತಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಂಡಾಗ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಹಾಗೂ ತೂಕ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಬೇಕು. ಸರಿಯಾದ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು (೧೨೦/೮೦) ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ರಕ್ತನಾಳ, ಹೃದಯ ಹಾಗೂ ನರಗಳ ಮೇಲೆ ಆಗುವ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು ಆದರ್ಶಪ್ರಾಯವಾದ ತೂಕವೆಂದರೆ ನಮ್ಮ ಎತ್ತರಕ್ಕೆ ತಕ್ಕುದಾದ ತೂಕವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ದೇಹರಾಸಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ೨೩-೨೫ರ ಒಳಗಿರಬೇಕು. ಅದರ ಮೇಲಿದ್ದರೆ ಬೊಜ್ಜನ್ನು ಪ್ರತಿಬಿಂಬಿಸುತ್ತದೆ.

## ೨. ಕೊಬ್ಬಿನ ನಿಯಂತ್ರಣ

ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕೊಬ್ಬಿನಂಶಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಇದರಿಂದ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಹಾನಿಯಾಗುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು. ಕೆಟ್ಟ ಕೊಬ್ಬು ಶೇಖರಣೆಯಿಂದ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಸಂಕುಚಿತವಾಗಿ ರಕ್ತ ಸರಿಯಾಗಿ ಹರಿಯಲು ತಡೆ ಒಡ್ಡುತ್ತದೆ. ಒಳ್ಳೆಯ ಕೊಬ್ಬು ಶರೀರಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಅಗತ್ಯವಿದೆ (H.D.L.)

### ೮. ಪಾದಗಳ ಸಂರಕ್ಷಣೆ

೨೦% ರೋಗಿಗಳು ಪಾದಗಳ ತೊಂದರೆಗಳಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಗಮನಿಸಬಹುದು. ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯವರಿಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಪಾದಗಳ ಮೇಲೆ ಹೆಚ್ಚು ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಅತಿ ಶೀಘ್ರ ಸಂಭವಿಸುವುದು. ಆದುದರಿಂದ ಪಾದಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಬರಿಗಾಲಿನಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ನಡೆಯಬೇಡಿ. ಸೂಕ್ತವಾದ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಧರಿಸಿ, ಪಾದಗಳಿಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ರಕ್ಷಣೆ ನೀಡುವಂತಹ ಶೂಗಳನ್ನು ಧರಿಸಿ ಹತ್ತಿಯ ಕಾಲುಚೀಲ ಉಪಯೋಗಿಸಿ. ನಿಮಗೆ ಯಾವುದೇ ತೊಂದರೆಯಿದ್ದರೆ ತಕ್ಷಣ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ. ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿನ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯದಿಂದ ಪಾದಗಳನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಸಂಭವ ಬರಬಹುದು.

### ೯. ವಿಶೇಷ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು

ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಶಿರದಿಂದ ಪಾದದವರೆಗೂ ಎಲ್ಲ ಅಂಗಾಂಗಗಳಿಗೂ ತೊಂದರೆಯುಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇದು ಎಲ್ಲಾ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೂ ತಾಯಿ ಇದ್ದ ಹಾಗೆ. ಆದುದರಿಂದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಅಂಗಾಂಗಗಳ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ೫ ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ ನರ, ಕಣ್ಣು ಹಾಗೂ ಹೃದಯದ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದಿರಬೇಕು. ವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಕಣ್ಣು, ಹೃದಯ ಹಾಗೂ ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ನರಬೇನೆಯ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಉತ್ತಮ.

### ೧೦. ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಹಾಗೂ ಔಷಧಿಗಳು

ಇದು ಬಹಳ ಪ್ರಮುಖವಾದ ಅಂಶ. ನನ್ನ ಅನುಭವದಲ್ಲಿ ೪೦% - ೬೦% ರೋಗಿಗಳು ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಗೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಸ್ವಯಂ ನಿರ್ಧಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಕೇವಲ ರಕ್ತಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ನಾನು ಚೆನ್ನಾಗಿದ್ದೇನೆ ಎಂಬ ನಿರ್ಧಾರ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೆಚ್ಚಿನ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳಿಗೆ ಈಡಾಗುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ವೈದ್ಯರು ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದಾಗ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಬದಲಿಸಿ ಕೇವಲ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ನಿಯಂತ್ರಿಸದೆ, ಬಹಳಷ್ಟು ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಬರಿಸಿಕೊಂಡು ನಂತರದಲ್ಲಿ ಪಶ್ಚಾತ್ತಾಪ ಪಡುವುದನ್ನು ಕಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಯಾವ ವೈದ್ಯನಿಗೂ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಕೊಡಬೇಕೆನ್ನುವ ಆಸೆಯಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಅನಿವಾರ್ಯವಾದಾಗ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಕೊಡಲೇಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿರುವ ರೋಗಿಗಳು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲದ

ಹಾಗೆ ನಿಲ್ಲಿಸಿ ನೋಡುವುದು, ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು ಅಥವಾ ಬೇರೆಯವರ ಮಾತಿನಂತೆ ಬೇರೆಯ ಮಾತೃಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತಿಳಿಸದೇ ಸ್ವತಃ ಮಾಡುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಒಂದು ಹಂತ ದಾಟಿದಾಗ ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಸತ್ಯವನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇದು ದಿನನಿತ್ಯ ನಾನು ಗಮನಿಸುವ ವಿಷಯ. ಇಂತಹ ಅನಾಹುತಕಾರಿ ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ಯಾರು ಮಾಡಬಾರದು. ಮಾತೃಗಳನ್ನು ಅವರ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ, ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಹಾಗೂ ಇತರ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಔಷಧಿ ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದನ್ನು ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ಗಮನಿಸದೇ ರೋಗಿಗಳೇ ಸ್ವತಃ ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಂಡು ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಗುರಿಯಾಗಬಾರದು.

೧೧. ಜೀವನ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳು

ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಎಂಬ ವಿಷಯ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಪೂರಕವಾದ ಅಂಶ ಹಾಗೂ ದೊಡ್ಡ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ. ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಎಂದರೆ ದಿನನಿತ್ಯ ನಡವಳಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿನ ಸಣ್ಣ ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಂದ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ನಿಯಂತ್ರಣ, ಉತ್ತಮ ಜೀವನವನ್ನು ಸುಗಮವಾಗಿ ನಡೆಸಲು ಹಾಗೂ ಬೇರೆಯವರಂತೆ ಎಲ್ಲಾ ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಉತ್ತಮ ಜೀವನವನ್ನು ನಡೆಸಬಹುದು. ಉದಾ : ಧೂಮಪಾನ ನಿಲ್ಲಿಸುವಿಕೆ, ಮದ್ಯಪಾನ ನಿಲ್ಲಿಸುವಿಕೆ, ಕ್ರಮಬದ್ಧ ದಿನನಿತ್ಯ ವ್ಯಾಯಾಮ ಅಳವಡಿಸುವಿಕೆ, ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಪಾಡು, ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ, ಕೆಂಪು ಮಾಂಸ ವಿಸರ್ಜನೆ, ಕೊಬ್ಬಿನ ನಿಯಂತ್ರಣ, ಹಣ್ಣುಗಳ ಸೇವನೆ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ನಿಯಂತ್ರಣ, ಉಪ್ಪಿನ ಅಂಶವನ್ನು ವಿಸರ್ಜಿಸುವುದು, ಆದರ್ಶ ಪ್ರಾಯವಾದ ತೂಕವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಧ್ಯಾನ ಯೋಗ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳ ಅಳವಡಿಸುವಿಕೆ. ಇದು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತನ್ನ ಹವ್ಯಾಸದಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಅದನ್ನು ದಿನನಿತ್ಯ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಖಂಡಿತ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಉತ್ತಮ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಕೇವಲ ಈ ೧೧ ಸೂತ್ರಗಳು ಎಂದು ಭಾವಿಸಬಾರದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಎಲ್ಲರೂ ಸುಲಭವಾಗಿ ಅಳವಡಿಸಿ, ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ವಿಷಯವನ್ನು ವಿವರಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಇಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಸಲಹೆ ಪಡೆದು ಅದನ್ನು ನಿತ್ಯ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸದಿದ್ದರೆ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬಾರದೆ ಖಂಡಿತ ಮುಂದೆ ಸ್ವಯಂ ಅಪರಾಧದಿಂದ ಸುಷ್ಪರಿಣಾಗಳಿಗೆ ಗುರಿಯಾಗಿ ಪಶ್ಚಾತ್ತಾಪಪಡಬೇಕಾದೀತು.

ಮಧುಮೇಹಿಯ ದಿನನಿತ್ಯ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ

ಮಧುಮೇಹಿಗಳಿಗೆ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ ಹಾಗೂ ಅಳವಡಿಕೆ ಬಹಳ ಪ್ರಮುಖವಾದ ಅಂಶ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಧುಮೇಹಿಗಳಿಗೆ ಒಂದು ರೀತಿ ಆತಂಕ. ಇನ್ನು ಕೆಲವರಿಗೆ ಯಾವುದರ



ಬಗ್ಗೆಯು ಭಯವೇ ಇಲ್ಲ. ಅಯ್ಯೋ ಎಷ್ಟು ದಿನ ಬದುಕಬೇಕು? ಇರುವ ತನಕ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಏನು ಬೇಕೋ ಅದನ್ನು ತಿಂದು ಒಂದು ದಿನ ಸಾಯುವುದು ಎಂಬ ಉದಾಘೇಯ ಮಾತು ಹಾಗೂ ನಡವಳಿಕೆಗಳನ್ನು ದಿನನಿತ್ಯ ಕಾಣುತ್ತೇವೆ. ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಮಧುಮೇಹಿಯು ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ವಿಷಯವೆಂದರೆ ಸಾಯುವುದು, ಬದುಕುವುದು ಎಂಬ ವಿಷಯಕ್ಕಿಂತ ಯಾವುದೇ ತೊಂದರೆಯಿಲ್ಲದೆ, ಯಾರ ಆಶ್ರಯವು, ಅನುಕಂಪವು ಹಾಗೂ ಒಬ್ಬರ ಮೇಲೆ ತನ್ನ ದಿನನಿತ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗೆ ಅವಲಂಬಿಸಬಾರದು ಎಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳ ದೀರ್ಘವಾಗಿ ಆಲೋಚಿಸಬೇಕು. ಇಂತಹ ಉದಾಘೇಯ ಮಾತು ಹಾಗೂ ನಡವಳಿಕೆಗಳಿಂದ ಅನೇಕ ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಇಂದು ನರಕಯಾತನೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ವಿಧಿ ಎಂದು ಪರಿತಪಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇವೆಲ್ಲ ಅವರ ಅಜ್ಞಾನದಿಂದ ಸರಿಯಾದ ತಿಳುವಳಿಕೆಯಿಲ್ಲದೆ ಹಾಗೂ ಸರಿಯಾದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನವಿಲ್ಲದೆ ತಂದುಕೊಂಡಿರುವ ತೊಂದರೆ ಹಾಗೂ ದುರಂತ ಎಂದರೆ ಖಂಡಿತ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು.

ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ತಜ್ಞರುಗಳು ಮಧುಮೇಹ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಆಹಾರದ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಅಧಿದೇವತೆಯಾದ ಶ್ರೀ ಗಣಪನಿಗೂ ಮಧುಮೇಹವಿತ್ತು. ಗಣಪನು ತಂದೆಯಾದ ಈಶ್ವರನನ್ನು ಸಲಹೆ ಕೇಳಲು ಶಿವನು ಸಹ ಆಹಾರಪಥ್ಯ, ಸಿಹಿಸೇವನೆ ವಿಸರ್ಜನೆ, ಹೆಚ್ಚು ದೈಹಿಕ ಶ್ರಮ ಇವುಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸಲು ಹಾಗೂ ಆಹಾರದ ಇತಿಮಿತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡುತ್ತಾನೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿಶೇಷವಿಲ್ಲ ಕೇವಲ ಸ್ವಲ್ಪ ಬದಲಾವಣೆ ಅಷ್ಟೇ. ಸರಿಯಾದ ಕ್ರಮ ಹಾಗೂ ಶಿಸ್ತನ್ನು ದಿನನಿತ್ಯ ಸರಿಯಾಗಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಅಷ್ಟೇ ಸಾಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅಳವಡಿಕೆಯ ಸರಿಯಾದ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ವೈದ್ಯರಿಂದ ಮಧುಮೇಹದ ಕೃತಿಗಳಿಂದ ಸರಿಯಾಗಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೂ ಆಹಾರದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಕೊಡಲು ಹಾಗೂ ರೋಗಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಸಮಯದಲ್ಲೂ ಸಂಪರ್ಕಿಸಲು ವಿಶೇಷ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ದುರಂತವೆಂದರೆ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೂ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ವಿಭಾಗಗಳೇ ಇಲ್ಲ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೂ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ವಿಭಾಗಗಳಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ಆಹಾರದ ಬಗ್ಗೆ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಸಿಗುವುದಾದರು ಎಲ್ಲಿ ?

### ಆಹಾರ ಕ್ರಮ

ಬೆಳಿಗ್ಗೆ : 8.00 - 9.00 ಗಂಟೆಯೊಳಗೆ : ಕೆಳಗಿನ ಪದಾರ್ಥಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದನ್ನು ಸೇವಿಸಿ

೧. ೨-೩ ಚಪಾತಿ (ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಎಣ್ಣೆ ಕಡಿಮೆಯಿರಲಿ)
೨. ಬನ್ನಿರವೆ ಉಪ್ಪಿಟ್ಟು ೨ ಕಪ್ಪು ಅಥವಾ ಇಡ್ಲಿ ೨-೪
೩. ೨-೩ ರಾಗಿ ರೊಟ್ಟಿ



## ಮಧುಮೇಹಿಯ ದಿನನಿತ್ಯ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ



- ೪. ೨-೩ ಜೋಳದ ರೊಟ್ಟಿ
- ೫. ೨-೩ ಬನ್ನಿ ರವೆ ರೊಟ್ಟಿ
- ೬. ೨ ರಾಗಿ ಮುದ್ದೆ (ಚಿಕ್ಕದು)

ಇದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಹಾಗೂ ಹೆಚ್ಚು ತರಕಾರಿ ಪಲ್ಯ ಅಥವಾ ಸೊಪ್ಪು, ಬೆಂತ್ಯೆಯ ಇಡ್ಲಿಗಿಂತ ಕುಸುಬಲಕ್ಕೆ ಇಡ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ವಿಶೇಷ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶದ ಮೇಲೆ ಕೆಲವೊಂದು ರೋಗಿಗಳು ಇದನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು. ಕಾಯಿಚೆಟ್ಟಿ, ಕಡ್ಲೆ ಚೆಟ್ಟಿಗಿಂತ ತರಕಾರಿಗಳು ಉತ್ತಮ ಆಯ್ಕೆ.

೧೧. ೩೦ ಗಂಟೆ

೧ ಕಪ್ ಮಜ್ಜೆಗೆ ಅಥವಾ ಹಾಲು, ಟೀ, ಕಾಫೀ

೨-೩ ಮಾರಿ ಬಿಸ್ಕತ್ ಅಥವಾ

೧ ತುಂಡು ಬ್ರೆಡ್

ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವವರು ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆದು ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ನಿರ್ಧರಿಸಬಹುದು.

೧. ೦೦-೨. ೦೦ ಗಂಟೆಗೆ

೧. ಮುದ್ದೆ ೧+೧-೨ ಕಪ್ ಅನ್ನ ಅಥವಾ

೨. ಚಪಾತಿ ೩+೧ ಕಪ್ ಅನ್ನ ಅಥವಾ

೩. ಜೋಳದ ರೊಟ್ಟಿ +೧ ಕಪ್ ಅನ್ನ. ಕುಸುಬಲಕ್ಕೆ ಉತ್ತಮ ಅಥವಾ

೪. ೨ ಕಪ್ ಕುಸುಬಲಕ್ಕೆ ಅನ್ನ

ಆಯ್ಕೆ ನಿಮ್ಮದು : ೧ ಕಪ್ ಸಾಂಬಾರ್  
 ೧ ಕಪ್ ರಸಂ  
 ೧ ಕಪ್ ಮಜ್ಜೆಗೆ ಅಥವಾ ಮೊಸರು  
 ಹೆಚ್ಚು ತರಕಾರಿಗಳು ಹಾಗೂ ಸಲಾಡ್

೫.೦೦ - ೫.೩೦

೧ ಕಪ್ ಹಾಲು, ಟೀ, ಕಾಫಿ (ಸಕ್ಕರೆಯಿಲ್ಲದ್ದು)

೨-೩ ಮಾರಿ ಬಿಸ್ಕೆಟ್

ಅಥವಾ ೧ ತುಂಡು ಬ್ರೆಡ್

ಅಥವಾ ೧ ರವೆ ಇಡ್ಲಿ (ಬೇಕೆನಿಸಿದರೆ)

೮-೯ ಗಂಟೆಗೆ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು

೧. ೨-೩ ಚಪಾತಿ

೨. ಮುದ್ದೆ ೧+೧/೨ - ೧ ಕಪ್ ಕುಸುಬಲಕ್ಕಿ

೩. ಜೋಳದ ರೊಟ್ಟಿ ೨-೩

೪. ರಾಗಿ ಅಂಬಲಿ ೨-೩ ಕಪ್

೫. ರಾಗಿ ರೊಟ್ಟಿ

೬. ಗೋಧಿ ಅನ್ನ -೨ ಕಪ್

ಪ್ರತಿ ಬಾರಿಯು ಹೆಚ್ಚು ತರಕಾರಿಗಳು ಹಾಗೂ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಸೊಪ್ಪನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವುದು ಉತ್ತಮ. ರಾತ್ರಿಯ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಸೊಪ್ಪನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವುದರಿಂದ ಮಧುಮೇಹಿಗಳಿಗೆ ಅನೇಕ ಅನುಕೂಲಗಳಿವೆ. ಹೊಟ್ಟೆ ತುಂಬಿದ ಅನುಭವವಾಗುತ್ತದೆ. ಪಚನ ಕ್ರಿಯೆ ಸುಲಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಮಲವಿಸರ್ಜನೆ ಸುಲಭವಾದಾಗ ಮೊಳೆರೋಗ ಬರುವ ಸಂಭವವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ನಾರಿನಂಶ ಹೆಚ್ಚು ಸೇವಿಸುವುದರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೂ ಬಹಳ ಉತ್ತಮ.

### ಆಹಾರ ಕ್ರಮ

#### ಸಾಮಾನ್ಯ ಸೂಚನೆಗಳು

| ವಸ್ತುಗಳು           | ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು   | ಉಪಯೋಗಿಸಬಾರದು                       |
|--------------------|--|------------------------------------|
| ಧಾನ್ಯಗಳು           | ಎಲ್ಲಾ ಧಾನ್ಯಗಳು                                       |                                    |
| ಬೇಳೆಕಾಳುಗಳು        | ಎಲ್ಲಾ ಬೇಳೆಗಳು  |                                    |
| ಎಣ್ಣೆ ಮತ್ತು ಕೊಬ್ಬು | ನೆಲಗಡಲೆ ಮತ್ತು ಸಪೋಲಾ ಎಣ್ಣೆ ಅಥವಾ ರೀಫೈಂಡ್ ಆಯಿಲ್ ಇತ್ಯಾದಿ | ತೆಂಗಿನ ಎಣ್ಣೆ, ಡಾಲ್ಫಾ ತುಪ್ಪ ವನಸ್ಪತಿ |
| ಹಾಲು ಮತ್ತು         | ಕೆನೆತೆಗೆದ ಹಾಲು                                       | ಗಿಣ್ಣು, ಕೆನೆ ಘನೀಕರಿಸಿದ             |

|   |  |   |
|---|--|---|
| ಹಾಲಿನಿಂದ ತಯಾರಿಸಿದ ಉತ್ಪನ್ನಗಳು ಸಕ್ಕರೆ ಮತ್ತು ಸಿಹಿ ವಸ್ತುಗಳು | ಮೊಸರು, ಮಜ್ಜೆಗೆ ಇತ್ಯಾದಿ   | ಹಾಲು ಪೋಷಕ ಸಕ್ಕರೆ ಮತ್ತು ಸಿಹಿವಸ್ತು  |
| ಮಾಂಸಾಹಾರ ವಸ್ತುಗಳು                                       | ಕೊಬ್ಬು ತೆಗೆದ ಮಾಂಸ ಕೋಳಿಮಾಂಸ, ಮೀನು   | ಹಂದಿಮಾಂಸ, ಟಗರು ಮಾಂಸ ದನದ ಮಾಂಸ ಕೊಬ್ಬು ಇರುವ ಮಾಂಸ                             |
| ಗೆಡ್ಡೆ ಗೆಣಸುಗಳು   | ಈರುಳ್ಳಿ, ಕ್ಯಾರೆಟ್, ಮೂಲಂಗಿ ಎಲ್ಲಾ ತರಕಾರಿಗಳು  | ಬೀಟರೂಟ್, ಸುರ್ವರ್ಗಗೆಡ್ಡೆ ಆಲೂಗೆಡ್ಡೆ, ಮರಗೆಣಸು                                |
| ಸೊಪ್ಪು ತರಕಾರಿ   | ಎಲ್ಲಾ ಸೊಪ್ಪುಗಳು  |   |
| ಇತರೆ ತರಕಾರಿ   | ಎಲ್ಲಾ ತರಕಾರಿಗಳು  |   |
| ಹಣ್ಣುಹಂಪಲುಗಳು   | ಕಿತ್ತಲೆಹಣ್ಣು, ಮೋಸಂಬಿ ಪರಂಗಿಹಣ್ಣು, ಕಲ್ಲಂಗಡಿ ದ್ರಾಕ್ಷಿಹಣ್ಣು, ದಾಳಿಂಬೆ ಪೂಜೆ ಬಾಳೆಹಣ್ಣು ಸೇಬು | ಸೀತಾಫಲ, ಮಾವಿನಹಣ್ಣು ಹಲಸಿನ ಹಣ್ಣು ಸಪೋಟ ಅನಾನಸ್ ಮುಂತಾದ ಇತರೆ ಸಿಹಿ ಅಂಶದ ಹಣ್ಣುಗಳು |
| ದ್ರಾಕ್ಷಿ, ಕಿತ್ತಳೆ                                       | ೮-೯ ಸೇಬು-೧ ೧   | ಪರಂಗಿ ೧ ತುಂಡು ಕಲ್ಲಂಗಡಿ ೧ ತುಂಡು  |
|   |  | ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಹಣ್ಣು ದಿನನಿತ್ಯ   |

ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು.

ಇನ್ನಿತರೆ ವಿಷಯ : ಮಧ್ಯಸಾರ, ಸಿಹಿ ಪಾನೀಯಗಳು, ಹಣ್ಣಿನ ರಸ, ಕೇಕ್ ಬಿಸ್ಕೆಟ್, ಪುಡಿಂಗ್ ಹಾರ್ಲಿಕ್ಸ್, ಬೋರ್ನವೀಟ್, ಪ್ರೊಟೆನೆಕ್ಸ್, ಬೂಸ್ಕ್, ಎಣ್ಣೆ ಬೀಜಗಳು ಇವುಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬಾರದು.

ಈ ಡಯಟ್ ಕ್ಯಾಲೋರಿ ಮೀಟರ್ ಗಮನಿಸಿದಾಗ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಹಾರ ಎಷ್ಟು ಕ್ಯಾಲೋರಿ ನೀಡುತ್ತದೆ ಎಂದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾದರೆ ಕ್ಯಾಲೋರಿ ಎಂದರೇನು? ಎಂಬುದು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ರೋಗಿಯು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ವಿಷಯ

ಕ್ಯಾಲೋರಿ ಎಂದರೇನು ?

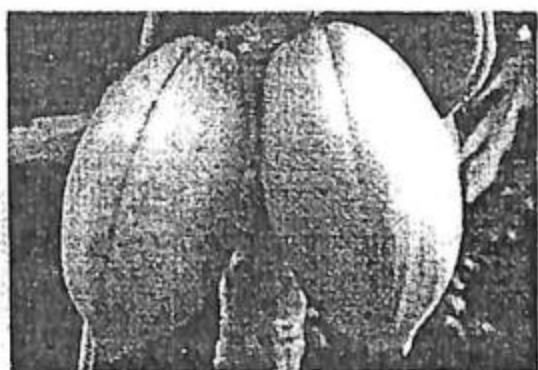
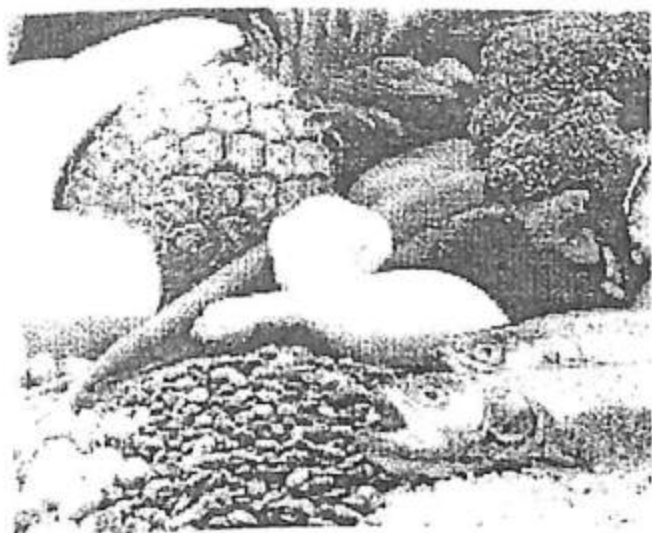
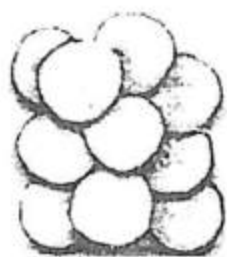
ನಾವು ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರ ನೀಡಬಹುದಾದ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಅಳಿಯುವ ಒಂದು ಮಾಪಕ

ಉದಾ : ೧ ಗ್ರಾಂ - ಶರ್ಕರ ಪಿಷ್ಟ (CARBO HYDRATE)

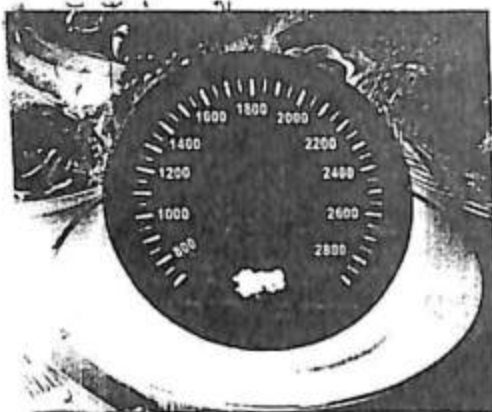
೪ ಕ್ಯಾಲೋರಿ

೧ ಗ್ರಾಂ - ಸಸಾರಜನಕ (Protein)

## ಸಮತೋಲನದ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳು



C.D.F. ಕ್ಯಾಲೋರಿ ಮೀಟರ್



ಡಯಟ್ ಕ್ಯಾಲೋರಿ ಮೀಟರ್

ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ ಕೌಶಲ್ಯ, ಮಧ್ಯಮಿತಿಯ ನಿರೂಪಣೆ.

ವ್ಯಕ್ತಿ ಭಾರತೀಯರಾಗಿದ್ದರೆ



ಉತ್ತಮ ಕಾಡು 1 ಕಪ್ 90



ಉತ್ತಮ ಕಾಡು 1 ಕಪ್ 90



ಉತ್ತಮ ಕಾಡು 1 ಕಪ್ 90

ಉತ್ತಮ ಕಾಡು 1 ಕಪ್ 90

ಉತ್ತಮ ಕಾಡು 1 ಕಪ್ 90

ಉತ್ತಮ ಕಾಡು 1 ಕಪ್ 90

ಉತ್ತಮ ಕಾಡು 1 ಕಪ್ 90

ಉತ್ತಮ ಕಾಡು 1 ಕಪ್ 90

ಉತ್ತಮ ಕಾಡು 1 ಕಪ್ 90

ಉತ್ತಮ ಕಾಡು 1 ಕಪ್ 90

ಉತ್ತಮ ಕಾಡು 1 ಕಪ್ 90

ಉತ್ತಮ ಕಾಡು 1 ಕಪ್ 90

ಉತ್ತಮ ಕಾಡು 1 ಕಪ್ 90

ಉತ್ತಮ ಕಾಡು 1 ಕಪ್ 90

| ಆಹಾರ                 | ಭೇದ       | ಕ್ಯಾಲೋರಿ |
|----------------------|-----------|----------|
| ವುಸಗಡ್ಡೆ             | 1 ಕಪ್     | 215      |
| ಉಕ್ಕಿಬಟ್ಟು           | 1 ಕಪ್     | 210      |
| ಉಕ್ಕಿಬಟ್ಟು (ಸಾಬೀ)    | 1 ಕಪ್     | 130      |
| ಮೊಸರು ಪಡೆ            | 2         | 345      |
| ಮುಸುಳಿ ಪಡೆ (ಚಿಕ್ಕದು) | 3         | 170      |
| ಚಮಾಡಿ                | 2         | 170      |
| ಫಲಾ                  | 2         | 160      |
| ಪಡೆ                  | 1         | 140      |
| ಇಡ್ಲಿ                | 2         | 155      |
| ಬೆಣ್ಣೆ               | 2 ಸ್ಟ್ರಾ  | 80       |
| ಮುಟ್ಟು ಚಿಕ್ಕದು       | 1 ಚಿಕ್ಕದು | 50       |
| ಮುಟ್ಟು               | 1 ಟಾಪ್    | 50       |
| ಬೆಣ್ಣೆ               | 1 ಟಾಪ್    | 40       |
| ಅಮ್ಮಿನ್              | 1 ಬೆಣ್ಣೆ  | 45       |
| ಮೆಣ್ಣೆ (ಬೆಣ್ಣೆಯದು)   | 1         | 85       |



ಆಹಾರ 1 ಕಪ್ 90

ಆಹಾರ 1 ಕಪ್ 90

ಆಹಾರ 1 ಕಪ್ 90

ಆಹಾರ 1 ಕಪ್ 90

ಆಹಾರ 1 ಕಪ್ 90

ಆಹಾರ 1 ಕಪ್ 90

ಆಹಾರ 1 ಕಪ್ 90

ಆಹಾರ 1 ಕಪ್ 90

ಆಹಾರ 1 ಕಪ್ 90

ಆಹಾರ 1 ಕಪ್ 90

ಆಹಾರ 1 ಕಪ್ 90

ಆಹಾರ 1 ಕಪ್ 90

ಆಹಾರ 1 ಕಪ್ 90

ಆಹಾರ 1 ಕಪ್ 90

1 ಕಪ್ 90 ಕೆ.ಜಿ., 1 ಟಾಪ್ 15 ಕೆ.ಜಿ., 1 ಸ್ಟ್ರಾ 1 ಕೆ.ಜಿ.

2

1 ಕಪ್ 90 ಕೆ.ಜಿ., 1 ಟಾಪ್ 15 ಕೆ.ಜಿ., 1 ಸ್ಟ್ರಾ 1 ಕೆ.ಜಿ.

೧ ಗ್ರಾಂ - ಕೊಬ್ಬು (FAT)  
೯ ಕ್ಯಾಲೋರಿ

ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ನಾವು ನಮ್ಮ ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರವನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಸರಾಸರಿ ೧ ಕೆ.ಜಿ. ಶರೀರದ ತೂಕಕ್ಕೆ ೨೦-೨೫ ಕ್ಯಾಲೋರಿಸ್ ೧ ದಿನಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಉದಾ : ೫೦ ಕೆ.ಜಿ. ತೂಕದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ೫೦x೨೫ = ೧೨೫೦ ೧ ದಿನಕ್ಕೆ ೧೨೫೦ ಕ್ಯಾಲೋರಿಸ್ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯಮಾಲೆ / ೪೦

| ಆಹಾರ                     | ಪ್ರಮಾಣ  | ಕ್ಯಾಲೋರಿ |
|--------------------------|---------|----------|
| ಹಣ್ಣುಗಳು                 |         |          |
| ಬೇಟು                     | 1 ಚಕ್ರಮ | 50-100   |
| ಬಾಳೆಹಣ್ಣು                | 1 ಚಕ್ರಮ | -        |
| ಖುರ್ಸಾದ                  | 3       | -        |
| ದ್ರಾಕ್ಷೆ                 | 20      | -        |
| ಸೀಬೆಹಣ್ಣು                | 1 ಖರ್ಚ  | -        |
| ಕಿತ್ತಲೆಹಣ್ಣು             | 1 ಖರ್ಚ  | -        |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ                | 2 ಖರ್ಚ  | -        |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ                | 1 ಖರ್ಚ  | -        |
| ಮುಂಗುಡಿ                  | 1 ಖರ್ಚ  | -        |
| ಮುಟ್ಟುಹಣ್ಣು/ಯಾಕ್ರಿ ಉಣ್ಣೆ |         |          |
| ಆಹಾರ                     | ಪ್ರಮಾಣ  | ಕ್ಯಾಲೋರಿ |
| ಬಂದಾಯಿ (ಬೆಣ್)            | 1 ಕರ್ಚ  | 244      |
| ತುಪ್ಪದ ಅನ್ನ              | 1 ಕರ್ಚ  | 223      |



| ಆಹಾರ                 | ಪ್ರಮಾಣ | ಕ್ಯಾಲೋರಿ |
|----------------------|--------|----------|
| ತರಕಾರಿ ಬದಾಣ್         | 1 ಕರ್ಚ | 180      |
| ಕೈಲಾಣ್               | 1 ಕರ್ಚ | 180      |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ            | 1 ಕರ್ಚ | 180      |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ            | 2      | 170      |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ            | 2      | 170      |
| ಬಾಳೆಹಣ್ಣು (45 ಗ್ರಾಂ) | 2      | 160      |
| ಬಜ್ಜಿ (100 ಗ್ರಾಂ)    | 2 ಕರ್ಚ | 220      |
| ಬೆಣ್ ಕಟ್ಟು           | 1 ಕರ್ಚ | 160      |
| ಬಾಳೆಹಣ್ಣು            | 1 ಕರ್ಚ | 80       |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ ಬಂದಾಯಿ     | 1 ಕರ್ಚ | 470      |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ ಬಂದಾಯಿ     | 1 ಕರ್ಚ | 370      |
| ಬೆಣ್ ಬಂದಾಯಿ          | 1 ಕರ್ಚ | 150      |
| ಬೆಣ್ ಬಂದಾಯಿ          | 1 ಕರ್ಚ | 131      |
| ಬೆಣ್ ಬಂದಾಯಿ          | 1 ಕರ್ಚ | 150      |
| ಬೆಣ್ ಬಂದಾಯಿ          | 1 ಕರ್ಚ | 130      |

1 ಕರ್ಚ 100 ಗ್ರಾಂ, 1 ಖರ್ಚ 10 ಗ್ರಾಂ, 1 ಚಕ್ರಮ 1 ಟ್ರಯ್

4 5

1 ಕರ್ಚ 100 ಗ್ರಾಂ, 1 ಖರ್ಚ 10 ಗ್ರಾಂ, 1 ಚಕ್ರಮ 1 ಟ್ರಯ್

| ಆಹಾರ                         | ಪ್ರಮಾಣ | ಕ್ಯಾಲೋರಿ |
|------------------------------|--------|----------|
| ಬೆಣ್ ತರಕಾರಿಗಲ ಬಜ್ಜಿ          | 1 ಕರ್ಚ | 150      |
| ಆಹಾರ                         | 1 ಕರ್ಚ | 130      |
| ಆಹಾರಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಬೆಣ್ ತರಕಾರಿಗಲ | 1 ಕರ್ಚ | 150      |
| ಬೆಣ್ ಬಂದಾಯಿ                  | 1 ಕರ್ಚ | 70       |
| ಬೆಣ್ ತರಕಾರಿ                  | 1 ಕರ್ಚ | 50       |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ                    | 2      | 28       |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ                    | 1 ಕರ್ಚ | 19       |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ (100 ಗ್ರಾಂ)        | 2 ಖರ್ಚ | 110      |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ ಬಂದಾಯಿ             | 2 ಖರ್ಚ | 220      |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ (100 ಗ್ರಾಂ)        | 2 ಖರ್ಚ | 200      |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ (100 ಗ್ರಾಂ)        | 2 ಖರ್ಚ | 105      |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ ಸಮಯ                |        |          |
| ಆಹಾರ                         | ಪ್ರಮಾಣ | ಕ್ಯಾಲೋರಿ |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ (ಬೆಣ್ ಕಟ್ಟು)       | 1 ಕರ್ಚ | 85       |



ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ ಮತ್ತು ಬೆಣ್ ತರಕಾರಿಗಲ ಬಜ್ಜಿ ಘಟಕವೊಂದಿ.

| ಆಹಾರ                          | ಪ್ರಮಾಣ       | ಕ್ಯಾಲೋರಿ |
|-------------------------------|--------------|----------|
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ ಮತ್ತು ಬೆಣ್ ತರಕಾರಿಗಲ | 5' ಬಂದಾಯಿ    | 270      |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ ಮತ್ತು ಬೆಣ್ ತರಕಾರಿಗಲ | 1 ಬೆಣ್ ಕಟ್ಟು | 775      |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ ಮತ್ತು ಬೆಣ್ ತರಕಾರಿಗಲ | 1            | 315      |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ ಮತ್ತು ಬೆಣ್ ತರಕಾರಿಗಲ | 1            | 194      |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ ಮತ್ತು ಬೆಣ್ ತರಕಾರಿಗಲ | 1 ಬೆಣ್ ಕಟ್ಟು | 376      |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ ಮತ್ತು ಬೆಣ್ ತರಕಾರಿಗಲ | 1            | 460      |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ ಮತ್ತು ಬೆಣ್ ತರಕಾರಿಗಲ | 1            | 603      |
| ಬಜ್ಜಿಗುಡಿ ಮತ್ತು ಬೆಣ್ ತರಕಾರಿಗಲ | 100 ಬಂದಾಯಿ   | 192      |

ನಾವು ಸೇವಿಸುವ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಆಹಾರಗಳು (ಬೆಳಿಗ್ಗೆಯಿಂದ ರಾತ್ರಿಯವರೆಗೂ ೧೫೦೦ ಕ್ಯಾಲೋರಿನಲ್ಲಿ ಅಡಕವಾಗಿರಬೇಕು. ಇಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ರೋಗಿಯು ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ತನ್ನ ದಿನನಿತ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗೆ ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರವನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿ ವಿಂಗಡಿಸಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಹಾಗೂ ತನ್ನ ಶರೀರದ ತೂಕಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಕ್ಯಾಲೋರಿ ಅಡಕವಾಗಿರಬೇಕು ಎಂಬುದು ಬಹಳ ಪ್ರಮುಖ ವಿಚಾರ ಆಹಾರವನ್ನು ೫ ಪ್ರಮುಖ ಭಾಗಗಳಾಗಿ ವಿಂಗಡಿಸಿ ಒಂದು ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿನ ಆಹಾರದ ಪ್ರಮಾಣ ಹಾಗೂ ಗುಂಪಿನ ಆಹಾರವನ್ನು ಅದೇ ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟೇ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಕ್ಯಾಲೋರಿಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.



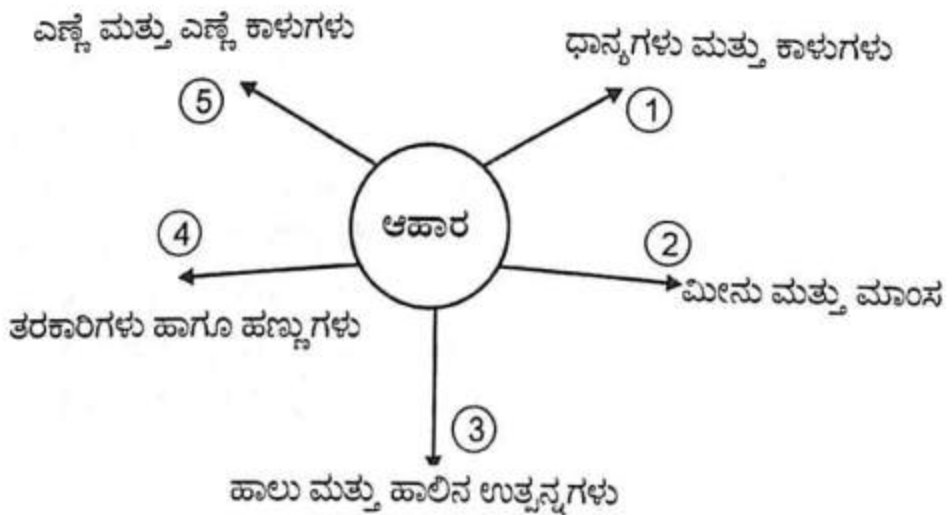
ಈ ೫ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ದಿನ ನಿತ್ಯ ಎಷ್ಟು ಹಾಗೂ ಯಾವ ರೀತಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಕೇಳಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಿ.

ನಾನು ಇಲ್ಲಿ ಕೆಲವೊಂದು ಉದಾಹರಣೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ರೋಗಿಯು ತಾನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಆಹಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದಿರಬೇಕು.

- |                         |                          |
|-------------------------|--------------------------|
| ಉದಾ : ೧೩೦ ಗ್ರಾಂ ಮೊಸರಿಗೆ | - ೫೩೦ ಮಿ. ಮಜ್ಜೆಗೆ ಸಮ     |
| ೬೮ ಮಿ. ಎಮ್ಮೆ ಹಾಲಿಗೆ     | - ೧೨೫ ಮಿ. ಹಸುವಿನ ಹಾಲು ಸಮ |
| ೫೦ ಗ್ರಾ ಆಲೂಗಡ್ಡೆಗೆ      | - ೩೫೦ ಗ್ರಾಂ ಸೌತೆಕಾಯಿ ಸಮ  |
| ೫೦ ಗ್ರಾಂ ಬೀಟರೂಟ್‌ಗೆ     | - ೩೫೦ ಗ್ರಾಂ ಸೊಪ್ಪು ಸಮ    |
| ೧ ಸೇಬಿನ ಹಣ್ಣು           |                          |
| (ಚಿಕ್ಕದು) / ೧ ಅಕಿಂಜಸಿ   | - ೧೫ ಗ್ರಾ ಗೋಡಂಬಿ ಸಮ      |
| ೩೮೦ ಗ್ರಾಂ ಬೆಂಡೇಕಾಯಿ,    |                          |
| ಮೂಲಂಗಿ ಹಾಗೂ ಬದನೆಕಾಯಿ    | - ೧೫ ಗ್ರಾಂ ಗೋಡಂಬಿ ಹಾಗೂ   |
|                         | ೧೬ ಗ್ರಾಂ ಕಡ್ಲೇ ಬೀಜ ಸಮ    |

ಇಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಕೊಬ್ಬಿನಂಶ ಹಾಗೂ ಎಣ್ಣೆಯಲ್ಲಿ ಕರಿದ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ವಹಿಸಬೇಕು.

- |                              |                           |
|------------------------------|---------------------------|
| ೧೦೦ ಗ್ರಾಂ ಆಲೂಗಡ್ಡೆ ಚಿಪ್ಸ್‌ಗೆ | - ೨ ಚಪಾತಿ ಸಮ              |
|                              | ೨ ಕಪ್ ಅನ್ನಕ್ಕೆ ಸಮ         |
|                              | ೯ ಇಡ್ಲಿಗೆ ಸಮ              |
| ತಂಪು ಪಾನಿಯ ೨೦೦ ಮಿಲಿ          | ೧ ಚಪಾತಿಗೆ (೮೦ ಕ್ಯಾಲೋರಿಸ್) |



|                               |                   |
|-------------------------------|-------------------|
| ಮಿರಾಂಡ, ಕೋಕೋಕೋಲ - ಉಂ ಕ್ಯಾಲೋರಿ | ೧ ಕಪ್ ಅನ್ನಕ್ಕೆ ಸಮ |
| ೧ ಗ್ಲಾಸ್ ಬೀರ್ (೨೫೦ ಮಿಲಿ)      | - ೧೪೪ ಕ್ಯಾಲೋರಿಸ್  |
| ೪೫ ಮಿ.ಲಿ. ವಿಸ್ಕಿ              | -                 |
| ರಮ್                           | - ೧೦೫ ಕ್ಯಾಲೋರಿಸ್  |
| ಜಿನ್                          | -                 |

**ii) ಜೀವನ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳು**

ಅನೇಕರಿಗೆ ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ಎಂದರೆ ಏನು ? ಎಂಬುದೇ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಯಕ್ಷ ಪ್ರಶ್ನೆಯಾಗಿ ಕಾಡುತ್ತದೆ. ಈಗ ನನ್ನ ಜೀವನದ ಶೈಲಿ ಏನಾಗಿದೆ ? ನಾನು ಇನ್ನೇನು ಮಾಡಬೇಕು? ಜೀವನದ ಎಲ್ಲಾ ಸುಖಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಮೇಲೆ ಏಕೆ ಬದುಕಿರಬೇಕು (ಕೆಲವರ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಕುಡಿತ, ಧೂಮಪಾನ, ಅನ್ಯಸ್ಥಿ ಸಹವಾಸ, ಹೆಚ್ಚು ಮಾಂಸ ಸೇವನೆ ಹೊಟೆಲ್ ತಿಂಡಿಗಳ ಸೇವನೆ ಇತ್ಯಾದಿಗಳೇ ಜೀವನದ ಗುರಿ ಎಂಬ ಭಾವನೆಯಿರುತ್ತದೆ) ಎಲ್ಲಾ ಬಿಟ್ಟರೆ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಏನು ಸ್ವಾರಸ್ಯವಿದೆ ಇತ್ಯಾದಿ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು ಸಹಜವಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಮಧುಮೇಹ ಬಂದ ಮೇಲೆ ತಮ್ಮ - ಜೀವನ ಶೈಲಿಯನ್ನು ಹೇಗೆ ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಉತ್ತಮ ಜೀವನವನ್ನು ನಡೆಸಬಹುದು. ಹಾಗೂ ಮಧುಮೇಹವನ್ನು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸಿ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳಿಂದ ದೂರವದ್ದು ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ಎಲ್ಲರಂತೆ ಸುಖಮಯ ಜೀವನವನ್ನು ಅನುಭವಿಸಬಹುದು ಎಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಚಿಂತಿಸಬೇಕಾದುದು ಬಹಳ ಅಗತ್ಯ ಕ್ರಮವಾಗಿದೆ. ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ಎಂದರೇನು ?

ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ಎಂದರೆ ಬದುಕನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂಬುವ ವಿಷಯವಲ್ಲ. ಅನೇಕರು ಏನೋ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಬದಲಾವಣೆನ್ನು ತಂದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೋ ಎಂಬ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಮುಳುಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಖಂಡಿತ ಇಲ್ಲಿ ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ಎಂದರೆ ದೊಡ್ಡ ಬದಲಾವಣೆಯ ಬದಲು ನಾವು ನಡೆಸುತ್ತಿರುವ ಹಾಗೂ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಕೆಲವೊಂದು ರೀತಿಗಳನ್ನು ಮಾರ್ಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಹಾಗೂ ಬದಲಾವಣೆಗೆ ಆದಷ್ಟು ಶೀಘ್ರ ಹೊಂದಿಕೊಂಡು ಅದೇ ರೀತಿ ಬದುಕುವುದನ್ನು ಕಲಿಯುವುದು ಎಂಬುದನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಮಧುಮೇಹಗಳ ಕೆಲವೊಂದು ನಡವಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ತಂದರೆ ಉತ್ತಮ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ನಿಯಂತ್ರಣ, ಬೊಜ್ಜಿನ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹಾಗೂ ಆದರ್ಶಪ್ರಾಯವಾದ ತೂಕವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಇದರಿಂದ ನಿಜವಾಗಲೂ ಮಧುಮೇಹಗಳಿಗೆ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳಿಂದ ಮುಕ್ತಿ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಅಂತಹ ಅಗತ್ಯ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಯಾರು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೋ ಅವರು ಬರುವಂತಹ ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಮುಂದೂಡಬಹುದು ಅಥವಾ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು.

**ಜೀವನ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳು**

**೧. ಆಹಾರ ಕ್ರಮ**

೨. ಧೂಮಪಾನ ನಿಷೇಧ
೩. ಮದ್ಯಪಾನ ನಿಷೇಧ
೪. ವ್ಯಾಯಾಮ
೫. ಹಣ್ಣುಗಳು
೬. ಸಿಹಿ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಹಾಗೂ ಕರಿದ ಪದಾರ್ಥಗಳು
೭. ಆದರ್ಶಪ್ರಾಯವಾದ ತೂಕ (I.B.W) ವನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳಿ
೮. ಧ್ಯಾನ ಮತ್ತು ಯೋಗ

### ಆಹಾರ ಕ್ರಮ

ಮಧುಮೇಹಿಗಳಿಗೆ ಆಹಾರ ಕ್ರಮವೆಂದರೆ ಬಾಣಂತಿಗೆ ಪಥ್ಯ ಮಾಡುವ ರೀತಿಯ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಲ್ಲ. ನಾವು ದಿನನಿತ್ಯ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಹೊಟ್ಟು ಹಾಗೂ ನಾರಿನಾಂಶಗಳು ಇರಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ನಿಧಾನವಾಗಿ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸೇರುತ್ತದೆ. ಕೆಚ್ಚಿ ಕೊಬ್ಬುಗಳು ರಕ್ತನಾಳಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಶೇಖರಣೆಯಾಗಿ ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಉತ್ತಮ ನಿಯಂತ್ರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ನಮ್ಮ ಆದರ್ಶ ಪ್ರಾಯವಾದ ತೂಕವನ್ನು ಕಾಪಾಡುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆ ಹಸಿವು ಅತಿ ಶೀಘ್ರವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ ಅಧ್ಯಾಯ ನೋಡಿ

### ೨. ಧೂಮಪಾನ ನಿಷೇಧ :

ಧೂಮಪಾನದಲ್ಲಿ ನಿಕೋಟಿನ್ ಎಂಬ ವಿಷ ಪದಾರ್ಥದ ಜೊತೆ ಸುಮಾರು ೭೦೦ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಹಾನಿ ಉಂಟು ಮಾಡುವ ವಿಷ ಪದಾರ್ಥಗಳಿವೆ. ನಿಕೋಟಿನ್ ರಕ್ತನಾಳಗಳನ್ನು ಸಂಕುಚಿತಗೊಳಿಸಿ ರಕ್ತ ಹರಿಯುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಹೃದಯ ಸ್ಥಂಭನ, ಹೃದಯಾಘಾತ ಆಗುವ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚು, ಪಾದಗಳ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಸಂಕುಚಿತದಿಂದ ರಕ್ತ ಹಿಡಿಯುವಿಕೆ ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಗಾಯವಾಗಿ ಗ್ಯಾಂಗ್ರೀನ್ ಆಗಿ ಕಾಲನ್ನು ಕತ್ತರಿಸುವ ಸಂಭವ ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ಹಲ್ಲುಗಳು ಹೆಚ್ಚು ತೊಂದರೆಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತದೆ. ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಹುಣ್ಣಾಗುವ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚು. ಇವೆಲ್ಲವನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಿದಾಗ ಧೂಮಪಾನ ಬೇಕೆ ? ಎಂಬುದನ್ನು ರೋಗಿಯೇ ಪ್ರಶ್ನಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

### ೩. ಮದ್ಯಪಾನ :

ಮದ್ಯಪಾನದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ಇಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಪ್ರಯೋಜನವಿಲ್ಲ. ಕೇವಲ ಮೋಜಿಗಾಗಿ, ಚಿಂತೆ ಮರೆಯುವುದಕ್ಕಾಗಿ, ಖಿಷಿಗಾಗಿ, ದುಃಖಕ್ಕಾಗಿ ಹಾಗೂ ಕಂಪನಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಇತ್ಯಾದಿ ವಿಷಯಗಳಿಗಾಗಿ ಮದ್ಯಪಾನ ಮಾಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ. ಯುರೋಪಿಯನ್ನರಿಗೆ ನಮ್ಮ ಪರಿಸರವನ್ನು ಬಿಂಡಿತ ಹೋಲಿಸಬಾರದು. ಕೆಲವೊಂದು ವೈದ್ಯರು ೩೦ಮಿ ೬೦ಮಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಇತ್ಯಾದಿ ಸಲಹೆ ನೀಡಬಹುದು. ಆದರೆ ವೈಯಕ್ತಿಕವಾಗಿ ನಾನು ನನ್ನ ಯಾವ ರೋಗಿಗೂ ಮದ್ಯಪಾನ

ಮಾಡಬೇಡಿ ಎಂದೇ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಕುಡಿಯುವುದಕ್ಕೆ ಹೊರಟಾಗ ಅದು ಎಷ್ಟು ಮಿ.ಲಿ. ಎಂದು ಎಷ್ಟು ಜನ ಪರಿಗಣಿಸುತ್ತಾರೆ ? ಯಾವ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ನಿಲ್ಲಬಹುದು ಎಂಬುದು ಊಹೆಗೆ ನಿಲುಕದ ವಿಷಯ. ಇದನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು ಬಹಳ ಕಷ್ಟಕರವಾದ ಕೆಲಸವೇ. ಆದುದರಿಂದ ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಮದ್ಯಪಾನ ಮಾಡದಿರುವುದು ಆರೋಗ್ಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಕೆಲವೊಂದು ಮಧುಮೇಹದ ಔಷಧ ಮದ್ಯಪಾನಿಗಳಿಗೆ ಜೀವಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಸಂಭವವುಂಟು. ಇದನ್ನು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರು ಅರಿತುಕೊಂಡು ಬದುಕುವುದು ಬಹಳ ಅಗತ್ಯ.

**ವ್ಯಾಯಾಮ :** ದಿನನಿತ್ಯ ಕ್ರಮಬದ್ಧ ವ್ಯಾಯಾಮದಿಂದ ೨೦% ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಹಾಗೂ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದು. ಇಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ದೈಹಿಕ ಶ್ರಮವನ್ನು ಮಾಡದವರಿಗೆ ಕ್ರಮಬದ್ಧ ಹಾಗೂ ದಿನನಿತ್ಯ ಅಳವಡಿಕೆ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದ ಕ್ರಮ. ಇನ್ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವವರಿಗೆ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಸುಸ್ತಾಗುವುದು ಹಾಗೂ ಇಳಿಮುಖವಾಗಬಹುದು. ಅಂತಹ ರೋಗಿಗಳು ನಡಿಗೆಗೆ ಹೋಗುವ ಮೊದಲು ೧ ಕಪ್ ಹಾಲು ಹಾಗೂ ೩ ಮಾರಿ ಬಿಸ್ಕೆಟ್ ಅಥವಾ ಒಂದು ತುಂಡು ಬ್ರೆಡ್ ಸೇವಿಸಿ ಹೋಗಬಹುದು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಸಲಹೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಉತ್ತಮ.

**ಹಣ್ಣುಗಳ ಸೇವನೆ :** ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳು ಹಣ್ಣನ್ನೇ ತಿನ್ನಬಾರದು ಎಂಬ ಭ್ರಮೆಯಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಇನ್ನು ಕೆಲವರು ಎಷ್ಟು ಬೇಕಾದರೂ ತಿನ್ನಬಹುದು ಎಂಬ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಯಲ್ಲಿರುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾದುದು ಗ್ಲೂಕೋಸ್, ಸುಕ್ರೋಸ್ ಹಾಗೂ ಫ್ರಕ್ಟೋಸ್ ಎಂಬ ಸಿಹಿ ಅಂಶಗಳು. ಇದರಲ್ಲಿ ಫ್ರಕ್ಟೋಸ್ ಎಂಬ ಸಿಹಿ ಅಂಶಗಳು ನೇರವಾಗಿ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಪ್ರವೇಶಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಜೀರ್ಣಿಸಲು ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿಲ್ಲ. ಇದು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ತಿರುಳುಗಳಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಹಾಗೂ ಸುಕ್ರೋಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ತಕ್ಷಣ ನೇರವಾಗಿ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸೇರುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಜೀರ್ಣಿಸಲು ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಹೆಚ್ಚು ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗಬೇಕು. ಹಣ್ಣುಗಳನ್ನು ತಿರುಳು ಸಮೇತ ತಿನ್ನುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಉದಾ : ಮೂಸಂಬಿ, ಕಿತ್ತಳೆ, ಹಣ್ಣು ಇವುಗಳನ್ನು ತೊಳೆಯ ಸಮೇತ ತಿನ್ನುವುದು ಶರೀರಕ್ಕೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಹಣ್ಣುಗಳ ರಸವನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಸೇವಿಸಬೇಡಿ. ಇದರಲ್ಲಿರುವ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ನೇರವಾಗಿ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸೇರಿ ತಕ್ಷಣ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ.

**ಸಿಹಿ ಪದಾರ್ಥ ಹಾಗೂ ಕಠಿಣ ಪದಾರ್ಥಗಳು :**

ಅನೇಕ ಸಂತೋಷದ ಸಮಾರಂಭಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರೂ ಖುಷಿಯಿಂದ ಅನೇಕ ಖಾದ್ಯಗಳನ್ನು ಸವಿಯುತ್ತಿರುವಾಗ ರೋಗಿಯು ಅದನ್ನು ನೋಡುತ್ತಾ ಕೂರಬೇಕೆಂದಾಗ ಖಂಡಿತ ಬಹಳ ಹಿಂಸೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿ ಅಪರೂಪಕ್ಕೆ ಹಬ್ಬ ಹರಿದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಖಂಡಿತ ೧ ಅಥವಾ ೨ ತುಂಡು ಸಿಹಿ ಸೇವನೆ ಮಾಡಿ. ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಉತ್ತಮ. ಕೇವಲ ರುಚಿಗೋಸ್ಕರ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಿಹಿ ಸೇವಿಸಬಹುದು.

# ಧೂಮಪಾನ

ಸಾವಿನಿಂದ  
ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾದ  
ಪ್ರಮುಖವಾದ ಸಂದೇಹ ಕಾರಣ



ಬೀಡಿ ಸಿಗರೇಟು  
ನಿವಮನ್ನು ಬೇಗ ಕೊಲ್ಲುತ್ತದೆ



ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್

ಹೃದಯಾಘಾತ

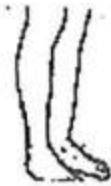
ಪ್ರತಿ 1000 ಮಂದಿ ಧೂಮಪಾನಿಗಳಲ್ಲಿ

★ ಒಬ್ಬರು ಕೊಲೆಗೀಡಾಗುತ್ತಾರೆ.  
ಆರು ಮಂದಿ ರಸ್ತೆ ಅಪಘಾತದಲ್ಲಿ  
ಸಾಯುತ್ತಾರೆ.

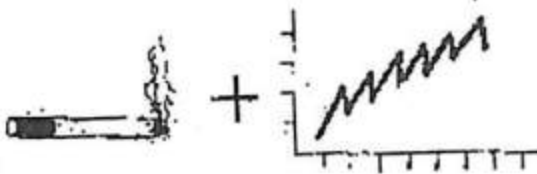
★ 250 ತಮ್ಮ ಆಯುಷ್ಯಕ್ಕೆ ಮೊದಲೇ  
ಸಾಯುತ್ತಾರೆ.



ಲಕ್ಷ



ಗ್ಯಾಂಗ್ರೀನ್



ದೇಹಭಾಗದ ಅಂಗರಚನಾ ಸಾಮಗ್ರಿ  
ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಎಲುಬು ಮತ್ತು ಕೊಳೆತು  
ಹೋಗುವುದು

ಧೂಮಪಾನ + ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ

= ಅಪಾಯಕಾರಿ ಜೋಡಿ

(ಅದರಲ್ಲೂ ನಿಮಗೆ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಇದ್ದರೆ  
ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಅಪಾಯ)

**ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡಬೇಡಿ**

**ನಿಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು**

**ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ**



# ಮದ್ಯಪಾನ

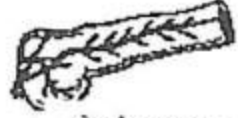
ಮದ್ಯದಲ್ಲಿ  
ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ  
ಮೌಲ್ಯ ಇಲ್ಲ



ಮದ್ಯಪಾನದಿಂದಾಗುವ

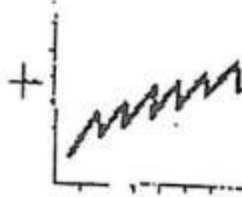


ಯಕೃತ್ತಿನ ತೀವ್ರ ರೋಗ



ಮೇದೋಜೀರಕದ  
ಉರಿಮಿಗತ

ಇದೊಂದು  
ವಿಷ  
ವಿಷ



ಮಾನಸಿಕ  
ಸಮಸ್ಯೆಗಳು



ಹೃದಯ ಹಾನಿ

ಮದ್ಯಪಾನ + ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ  
ಆಪಾಯಕಾರಿ ಜೋಡಿ

ಇವಲ್ಲದೆ  
ನಿಮ್ಮ ಕುಟುಂಬವನ್ನು ಮದ್ಯ  
ಹಾಳುಮಾಡುತ್ತದೆ.

- \* ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ
- \* ಇಳಿರಕ್ತದೊತ್ತಡ
- \* ಅಧಿಕ ರಕ್ತದ ಕೊಬ್ಬು



ಮದ್ಯಪಾನದಿಂದ ದೂರವಿರಿ ನಿಮ್ಮ  
ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ



ಕರಿದ ಪದಾರ್ಥಗಳು :ಬಜ್ಜಿ, ಬೋಂಡಾ, ಪಕೋಡ, ಚಕ್ಕುಲಿ, ಕೋಡುಬಲೆ ಅವಲಕ್ಕಿ, ಮಸಾಲವಡೆ, ಮದ್ದೂರ ವಡೆ, ಸಮೋಸ ಇವು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ನಾವು ನೋಡುವ ಹಾಗೂ ಇಷ್ಟಪಟ್ಟು ಸೇವಿಸುವ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಇದರ ಕ್ಯಾಲೋರಿಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿದರೆ ಬೆಚ್ಚಿಬೀಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕರಿದ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಕೇವಲ ಅಪರೂಪಕ್ಕೆ ಸಂತೋಷದ ಸಮಾರಂಭಕ್ಕೆ ಹಾಗೂ ಹಬ್ಬ ಹರಿದಿನಗಳಿಗೆ ಮೀಸಲಾಗಿರಲಿ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳು ಅದರ ಕ್ಯಾಲೋರಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆಯಿಲ್ಲದೆ ದಿನನಿತ್ಯ ಸಂಜೆ ಹೆಚ್ಚು ಕರಿದ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಸೇವಿಸಿ ದೇಹದ ತೂಕ ಹಾಗೂ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಕೆಟ್ಟ ಕೊಬ್ಬಿನಂಶಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಂಡು ತೊಂದರೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವುದನ್ನು ನೋಡಬಹುದು. ಆ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿರಲಿ.

### ಆದರ್ಶಪ್ರಾಯವಾದ ತೂಕ : (Ideal body weight)

ಆದರ್ಶಪ್ರಾಯವಾದ ತೂಕವೆಂದರೆ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಎತ್ತರಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ತೂಕವಿರಬೇಕು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ೧೬೦ಸೆಂ. ಇದ್ದರೆ ೫೬-೬೨ ಕೆ.ಜಿ. ಹಾಗೂ ಹೆಂಗಸರು ೫೩-೫೯ ಕೆ.ಜಿ. ಇರಬೇಕು. ಇದನ್ನು ಆದರ್ಶಪ್ರಾಯವಾದ ತೂಕವೆನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಹೆಚ್ಚುತ್ತಾ ಹೋದರೆ ನಾವು ಬೊಜ್ಜಿನ ಕಡೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದೇವೆ ಎಂದು ಅರ್ಥ.

ದೇಹರಾಸಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ (B.M.I) ಇದು ಸಹ ಆದರ್ಶಪ್ರಾಯವಾದ ತೂಕವನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ತೂಕ ಏರುತ್ತಾ ಹೋದಾಗ ದೇ. ರಾ. ಸೂ. ಸಹ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಬೊಜ್ಜು ಗ್ರೇಡ್ ೧, ೨, ೩ ಎಂದು ವಿಂಗಡಿಸಿದ್ದಾರೆ.

|            |   |              |
|------------|---|--------------|
| ಸಹಜ        | - | ೨೦-೨೩        |
| I ಗ್ರೇಡ್   | - | ೨೩-೩೦        |
| II ಗ್ರೇಡ್  | - | ೩೦-೪೦        |
| III ಗ್ರೇಡ್ | - | ೪೦ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟು |

ಬೊಜ್ಜು ಹೆಚ್ಚುತ್ತಾ ಹೋದರೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಬರುವ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚು. ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ, ಉಸಿರಾಟದ ತೊಂದರೆ, ಆಲಸ್ಯ, ಲವಲವಿಕೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು, ಬೇಸರಗೊಳ್ಳುವುದು ಅನೇಕ ವೇಳೆ ಸಾಮಾಜಿಕ ತೊಂದರೆ ಹಾಗೂ ದಿನನಿತ್ಯ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಓಡಾಟದಲ್ಲಿ ಕೀಳೆಂದು ಮತ್ತು ಕೆಲವೊಂದು ಕೆಟ್ಟ ಬಾಯಿಯ ಜನಗಳಿಂದ ಕುಟುಕುವ ಮಾತುಗಳು. ಇದು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಬೇಸರ ಹಾಗೂ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ನೋವಾಗಬಹುದು. ಆದುದರಿಂದ ಸಹಜವಾಗಿ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

ಧ್ಯಾನ ಮತ್ತು ಯೋಗ : ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಮಧುಮೇಹ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಕಾರಣಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡವು ಒಂದು ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿದೆ. ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬಾರದ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನಿರೂಪಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಆದುದರಿಂದ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಹಾಗೂ ಮಧುಮೇಹ ಎರಡು ಬಹಳ ಆತ್ಮೀಯ ಸಂಬಂಧಿಗಳು. ನಮ್ಮ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತವಾದ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಯೋಗಗಳನ್ನು ಮಾಡಬಹುದು. TVಯನ್ನು ನೋಡಿ ಮಾಡದೆ ಉತ್ತಮ ಯೋಗ ಕಲಿತಿರುವ ಹಾಗೂ ಕಲಿಸುವ ಅರ್ಹತೆಯುಳ್ಳ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಂದ ಕಲಿಯುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಕೆಲವೊಂದು ಆಸನಗಳು ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಉತ್ಪಾದಿಸಲು ಬಹಳ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ ಸಾಬೀತು ಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

**ಧ್ಯಾನ :** ಏಕಾಗ್ರತೆ ಹಾಗೂ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ನಿವಾರಣೆಯೇ ಧ್ಯಾನ. ೨೦-೩೦ ನಿಮಿಷ ಏಕಾಗ್ರತೆ ಕಾಪಾಡಿದರೆ ನಮ್ಮೆಲ್ಲ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ. ೫೦-೭೫% ಇಳಿಮುಖವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಅನೇಕ ಗುರುಗಳು, ಸ್ವಾಮೀಜಿಗಳು ಹಾಗೂ ಸರಿಯಾಗಿ ಕಲಿತವರು ಹೇಳಿಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ: ಬಹಳ ಉತ್ತಮ. ನಮಗೆ ಸೂಕ್ತವಾದುದನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಖಂಡಿತ ಬಹಳ ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದು. ಯಾವುದೇ ಮಾಡಿದರೂ ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ದಿನನಿತ್ಯ ಮಾಡುವುದು ಬಹಳ ಉತ್ತಮ.

### iii. ಒತ್ತಡದ ನಿರ್ವಹಣೆ - STRESS Management

ಮನುಷ್ಯ ನಾಗರೀಕತೆ, ಆಧುನಿಕತೆ ಹಾಗೂ ಯಾಂತ್ರಿಕತೆ ಕಡೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಹೋಗುತ್ತಾ ಅನೇಕ ತೊಂದರೆಗೆ ಸಿಲುಕುತ್ತಾನೆ. ಅಂತಹ ಪ್ರಮುಖ ತೊಂದರೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಈ ಒತ್ತಡ Stress ಎಂಬ ಪಿಡುಗು. ಈ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಸಿಲುಕಿದಷ್ಟು ನಮಗೆ ನಾವೇ ಅನೇಕ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಆಹ್ವಾನ ನೀಡಿದಂತೆ ಎಂದು ಅನೇಕ ಸಂಶೋಧನೆಗಳಿಂದ ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಹೆಚ್ಚು ದಿನ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಸಿಲುಕಿದಷ್ಟು ವ್ಯಕ್ತಿ ಅನೇಕ ಮಾನಸಿಕ ಹಾಗೂ ದೈಹಿಕ ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತಾನೆ. ಆದುದರಿಂದ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಸಿಲುಕದಂತೆ, ಸಿಕ್ಕಿದರೂ ಅದರಿಂದ ಬಿಡುಗಡೆಗೆ ದಾರಿಯನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶವಾಗಿದೆ.

ಒತ್ತಡ ಎಂದರೇನು ? : ಸಂಶೋಧನೆಗಳಿಂದ ತಿಳಿದುಬಂದಂತೆ ೭೫% ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ

ಧ್ಯಾನ



ಯೋಗ



ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಒತ್ತಡದ ಪ್ರಭಾವದಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು. ಒತ್ತಡ ಎಂಬ ಸಮಸ್ಯೆ ಪರಿಸರದಿಂದ, ಸಮಾಜದಿಂದ ಹಾಗೂ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದ ಬರಬಹುದು.

ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಪೂರ್ವಭಾವಿ ಅಂಶಗಳು

೧. ಪರಿಸರ : ತಾಪಮಾನ, ಶಬ್ದ, ಅಡಚಣೆ, ದೊಂಬಿ, ಜನಸಂದಣಿ, ವಾಹನದ ಕಿರಿ ಕಿರಿ, ಕೊಳಕು ದುರ್ಗಂಧ ಇತ್ಯಾದಿ

೨. ಸಾಮಾಜಿಕ : ಸಮಾರಂಭಗಳು, ಕೆಲಸದ ಒತ್ತಡ, ಕಚೇರಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ, ಮುಲಾಜು, ಹೊಂದಾಣಿಕೆ, ಅವ್ಯವಸ್ಥೆ, ತಾರತಮ್ಯ, ಅತಿನಿರೀಕ್ಷೆ

೩. ಕೌಟುಂಬಿಕ : ಹೆಂಡತಿ ಮಕ್ಕಳ ಅಸಹಕಾರ, ನೆಂಟರ ಅಸಹಕಾರ, ಅವಿಶ್ವಾಸ, ಅಪನಂಬಿಕೆ, ಪ್ರೀತಿ ಆಸರೆಯ ಕೊರತೆ

೪. ದೈಹಿಕ : ವಯಸ್ಸು, ಕಾಯಿಲೆಗಳು, ಅಪಘಾತ, ಮುಪ್ಪು

೫. ಮಾನಸಿಕ : ಚಿಂತೆ, ವ್ಯಥೆ, ಅತ್ಯಪ್ಪಿ, ಅಸಮಾಧಾನ, ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಭಾವನೆಗಳು, ಕೀಳರಿಮೆ ಇತ್ಯಾದಿ

ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ವಿಷಯಗಳು ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಸಂಭವಿಸಿದರು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮೇಲೆ ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಅಥವಾ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಒತ್ತಡ ಉಂಟುಮಾಡಿ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ವ್ಯಾಕುಲತೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. (ಉದಾ : ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಸಾವು. ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರೀತಿಸಿದ ಗೆಳೆಯನ ಅಥವಾ ನೆಂಟರ ಸಾವು, ಮಗ ಮನೆ ಬಿಟ್ಟು ಹೋಗುವುದು ಅಪಘಾತ ಇತ್ಯಾದಿ)

ನಮ್ಮ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯು ಬದಲಾವಣೆಯಿಂದಲೂ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಸಿಲುಕುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ.

೧. ಕ್ರಮಬದ್ಧವಿಲ್ಲದ ಹಾಗೂ ಸರಿಯಾದ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಆಹಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದಿರುವುದು

೨. ದೈಹಿಕ ಶ್ರಮ ಅಥವಾ ವ್ಯಾಯಾಮವಿಲ್ಲದಿರುವುದು.

೩. ಧೂಮಪಾನ ಹಾಗೂ ಮದ್ಯಪಾನ ಇತರ ಮಾದಕ ವಸ್ತುಗಳ ಸೇವನೆ, ಇತರ ದುಶ್ಚಟಗಳು

೪. ಮೋಸ ವಂಚನೆ ಅವ್ಯವಹಾರಗಳು (ಲಂಚ, ಕಿತಾಪತಿ ಇತ್ಯಾದಿ)

ಇಂತಹ ಒತ್ತಡದ ಕ್ರಿಯೆಗೆ ಶರೀರ ತನ್ನ ಪ್ರಾಕೃತಿಕ ಬಲದಿಂದ ಅದನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಶರೀರ ಎಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲೂ ಪ್ರತಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯಿಂದ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಹೃದಯದ ಬಡಿತ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಮಾಂಸ ಖಂಡಗಳು ಬಿಗುವಾಗುತ್ತದೆ. (ಇದು ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ಕ್ರಿಯೆ) ಇದು ಶರೀರ ಪ್ರತಿ ಒಡ್ಡುವ ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ತಯಾರಿ ಇದನ್ನು ಮಾಡು ಅಥವಾ ಓಡು (Fight or Flight) ಎನ್ನುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲಿ ಶರೀರ ಅಪಾಯವನ್ನು ಎದುರಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲ ಎಂದರೆ ಅದರಿಂದ ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಂಡು ಓಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸುವ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ಹಾಗೂ ಕೊಬ್ಬಿನಂಶ ಅನೇಕ ರಸಾಯನಿಕ ಕ್ರಿಯೆಗಳಿಂದ ಜೀವಕೋಶಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಪೂರೈಕೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಇಲ್ಲಿ ಮಧುಮೇಹಿಗಳಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೋರಾಡು ಅಥವಾ ಓಡು (Fight or Flights) ಕ್ರಿಯೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ ಹೆಚ್ಚು ಗ್ಲುಕೋಸ್ ಅಂಶ ಪೂರೈಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ಮಧುಮೇಹಿಗೆ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಕೊರತೆ ಇರುವುದರಿಂದ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಸಂಗ್ರಹವಾದ ಗ್ಲುಕೋಸ್ ಜೀವಕೋಶಗಳಿಗೆ ರವಾನೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದರಿಂದ

ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಒತ್ತಡಗಳು ಹೆಚ್ಚಿದ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಲ್ಲದೆ, ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಒತ್ತಡವಿದ್ದಾಗ ಒತ್ತಡದ ಚೋದಕಗಳಿಂದ (Stress Hormoney) ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.

ಮಧುಮೇಹ ಮತ್ತು ಒತ್ತಡ

ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣ ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ.

ಒತ್ತಡದಲ್ಲಿ ವರ್ತನೆಯ ಚಿಹ್ನೆಗಳು

೧. ಹೆಚ್ಚು ಆಹಾರ ಸೇವನೆ ಅಥವಾ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸದಿರುವುದು
೨. ನಿದ್ರಾ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳು
೩. ತನ್ನ ದಿನನಿತ್ಯ ನಡವಳಿಕೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನಕೊಡದಿರುವುದು, ಬೇಕು ಬೇಡಗಳನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸುವುದು
೪. ಸಮಯಪ್ರಜ್ಞೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು
೫. ಹೆಚ್ಚು ಕುಡಿಯುವುದು ಹಾಗೂ ಧೂಮಪಾನಕ್ಕೆ ಮೊರೆ ಹೋಗುವುದು
೬. ಬಂಧುಗಳಿಂದ ದೂರ ಹೋಗುವ ಯೋಚನೆ
೭. ಲೈಂಗಿಕ ಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು
೮. ಅಪಘಾತಗಳಿಗೆ ಈಡಾಗುವ ವರ್ತನೆ.
೧. ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಒತ್ತಡಗಳಿಂದ ಒತ್ತಡ ಚೋದಕ ಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ (Stress Hormone) ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.
೨. ಕೆಲವರು ಒತ್ತಡದಿಂದ ತಮ್ಮ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ತಂದುಕೊಂಡು ಮಧುಮೇಹವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.
೩.
  - a. ಹೆಚ್ಚು ಕಠಿಣ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಸೇವನೆ (Fast Food) ಬಾಯಿರುಚಿಗೆ ಪಿಜ್ಜಾ, ಬರ್ಗರ್, ಮ್ಯಾಗ್‌ಡೊನಾಲ್ಡ್ ಇತ್ಯಾದಿ
  - b. ವ್ಯಾಯಾಮ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು
  - c. ಹೆಚ್ಚು ಮಧ್ಯಪಾನ ಸೇವನೆ
  - d. ಕೆಂಪು ಮಾಂಸಗಳ ಅತಿಯಾದ ಸೇವನೆ, ಚಿಪ್ಸ್ ಇತ್ಯಾದಿ ಕುರುಕು ತಿಂಡಿಗಳನ್ನು ಮೆಲ್ಲುವುದು.

ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಇದರ ಪರಿಣಾಮಗಳಿಂದ ತಮ್ಮ ಮಧುಮೇಹವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಕಡೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಕೊಡದಿರುವುದು. ಇಂತಹ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತಡದ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ, ಆಹಾರ ಹಾಗೂ ವ್ಯಾಯಾಮದ ಸಮತೋಲನ ತಪ್ಪಿ ಮಧುಮೇಹದಿಂದ ಆಗುವ ತುರ್ತು ಅಪಾಯಗಳಿಗೆ ಸಿಲುಕಬಹುದು. ಅಥವಾ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ತೊಂದರೆಗಳಾದ ಕಣ್ಣು

(ಕಣ್ಣಾಲಬೇನೆ) ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಹಾಗೂ ನರಗಳ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಸಿಲುಕಬಹುದು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ದಿನನಿತ್ಯ ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾದ ಆಹಾರ, ವ್ಯಾಯಾಮ ಹಾಗೂ ಔಷಧಿ, ಕ್ರಮಗಳಿಂದ ಬೇಸತ್ತು ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಸಿಲುಕುವ ಸಂದರ್ಭಗಳು ಬರಬಹುದು.

ಒತ್ತಡದಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಕಂಡುಬರಬಹುದಾದ ಚಿನ್ತೆಗಳು

೧. ಹೆಚ್ಚು ಹೃದಯ ಬಡಿತ
೨. ಹೃದಯ ಒತ್ತಿ ಹಿಡಿದಂತಹ ಅನುಭವ
೩. ಅಜೀರ್ಣ, ಭೇದಿ, ವಾಂತಿ
೪. ಸುಸ್ತಾಗುವುದು
೫. ಶರೀರದಲ್ಲಿ ನೋವು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು
೬. ಸೆಖೆ ಅಥವಾ ಛಳಿಯ ಅನುಭವ
೭. ಸೋಂಕುಗಳು ಅಥವಾ ಹಳೇ ಸೋಂಕುಗಳ ಪುನರಾವರ್ತನೆ
೮. ದೇಹದ ತೂಕ ಹೆಚ್ಚುವುದು ಅಥವಾ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು
೯. ಮುಟ್ಟಿನ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳು

ಒತ್ತಡದಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಚಿನ್ತೆಗಳು

೧. ಮನೋಭಾವದಲ್ಲಿ ಆಗಿಂದಾಗ್ಗೆ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳು
೨. ಹೆಚ್ಚು ಯೋಚನೆ, ಕಳವಳಗೊಳ್ಳುವುದು ಹಾಗೂ ಪುಕ್ಕಲುತನ
೩. ತನ್ನ ನಂಬಿಕೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಹಾಗೂ ಏನಾದರೂ ಸಾಧಿಸಬಲ್ಲೆ ಎಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ಡೋಲಾಯಮಾನ ಸ್ಥಿತಿ
೪. ಏಕಾಗ್ರತೆ ಕೊರತೆ
೫. ಉತ್ಸಾಹವಲ್ಲದಿರುವಿಕೆ ಹಾಗೂ ಆಸಕ್ತಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು
೬. ಶೀಘ್ರ ಕೋಪಗೊಳ್ಳುವುದು
೭. ಎಲ್ಲಾ ವಿಷಯಕ್ಕೂ ಉದ್ವೇಗಗೊಳ್ಳುವುದು
೮. ಹೆಚ್ಚು ಬಿಗುಮಾನ
೯. ಆಗಿಂದಾಗ್ಗೆ ಕೆರಳುವುದು ಹಾಗೂ ತನಗೆ ಯಾರೂ ಸಹಾಯಕರು ಇಲ್ಲ ಎಂಬ ಭಾವನೆ, ತಾನು ಅಸಹಾಯಕ ಅತಂತ್ರ ಎಂದುಕೊಳ್ಳುವುದು.

ಒತ್ತಡ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಪರಿಹಾರ

೧. ಜೀವನಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳು, ಸಂಶೋಧನೆಯ ಪ್ರಕಾರ ೬೦% ಆರೋಗ್ಯ ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಮೇಲೆ ಹಾಗೂ ಪರಿಸರದ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತನ್ನ ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಹಾಗೂ ಪರಿಸರದ ಬಗ್ಗೆ ಜಾಗೃತರಾಗಿರಬೇಕು.
೨. ಉತ್ತಮ ಕ್ರಮಬದ್ಧ ವ್ಯಾಯಾಮ ಹಾಗೂ ಅವನ ಮಾಂಸಖಂಡಗಳನ್ನು ದಣಿವುಗೊಳಿಸಿ, ಸಹಜವಾಗಿರುವಂತೆ ಮಾಂಸಖಂಡಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು

ಅರಾಮಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಉತ್ತಮ ನಡಿಗೆ ಹಾಗೂ ಕ್ರೀಡೆ ಮನಸ್ಸನ್ನು ಕೇಂದ್ರಗೊಳಿಸಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಶಾಂತಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಕೇಳಿಸದಂತೆ ಮಾಡಲು ಸಹಾಯಮಾಡುತ್ತದೆ. ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾದ ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ವ್ಯಾಯಾಮ ಒತ್ತಡದ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಪ್ರಮುಖ ಅಸ್ತಿಭಾರ.

೨. ಧ್ಯಾನ

೪. ಸೂರ್ಯ ನಮಸ್ಕಾರ

೫. ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾದ ಯೋಗ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ

೬. ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕವಾಗಿ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಬೆರೆಯುವುದು ನೃತ್ಯ, ನಾಟಕಗಳನ್ನು ನೋಡುವುದು, ಸಂಗೀತ ಕೇಳುವುದು, ಹಾಸ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ, ಉತ್ತಮ ಸ್ನೇಹಿತರ ಜೊತೆ ಹರಟೆ, ಬೇರೆಯವರ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ತಲೆ ಕೆಡಿಸಿಕೊಳ್ಳದಿರುವುದು ಹಾಗೂ ನಿರಂತರ ಏನಾದರೂ ಒಂದು ಉತ್ತಮ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ತನ್ನನ್ನು ತಾನೇ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು (ಸಮಾಜ ಸೇವೆ, ಬಡವರ ಸೇವೆ, ಶಿಬಿರಗಳಲ್ಲಿ ಸೇವೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಇತ್ಯಾದಿ)

೭. ಮನೆಯವರ ಜೊತೆ ವೀಕ್ಷಣೆಗೆ ಹೋಗುವುದು - ಮನೆಯವರ ಸಂತೋಷದ ವಿಷಯಗಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರ್ಣ ಸ್ಪಂದನೆ

೮. ಕ್ರಮಬದ್ಧ ಆಹಾರ ಹಾಗೂ ವ್ಯಾಯಾಮ

೯. ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ವಯಂ ನಿಯಂತ್ರಣ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ

೧೦. ನಿಮ್ಮ ಕುಟುಂಬ ವೈದ್ಯರೇ ನಿಮಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರು ನಿಮ್ಮ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಂಡು ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಿ

ಮನುಷ್ಯ ಎಂತಹ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿದ್ದರೂ, ಎಷ್ಟು ಶ್ರೀಮಂತನಿದ್ದರೂ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಅಷ್ಟು ಸುಲಭವಾಗಿ ಬಿಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯ ಬದಲಾವಣೆ ಹಾಗೂ ಸ್ವಯಂ ನಿಯಂತ್ರಣ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಹಾಗೂ ಉತ್ತಮ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರಿಂದ ಖಂಡಿತ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತನ್ನ ಒತ್ತಡವನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ನಿವಾರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಯಾವುದೇ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಯೋಚಿಸದೆ ಪರಿಹಾರಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನಿಸುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತನ್ನಂಚಿಕೆ, ಆತ್ಮದೈರ್ಯ ಹಾಗೂ ಎಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲೂ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಿಕೊಂಡು ಅದರ ಜೊತೆ ಬದುಕಬಲ್ಲೆ ಎಂಬ ಮನೋಭಲ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ ಇಂತಹ ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಬೆಳೆಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಖಂಡಿತ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಮಧುಮೇಹಿಯು ಎಂತಹ ಒತ್ತಡ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲೂ ಹೆಚ್ಚು ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಗುರಿಯಾಗದೆ ಉತ್ತಮ ಜೀವನ ನಡೆಸಬಹುದು. ನಿಮ್ಮ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಉತ್ತಮ ಸ್ನೇಹಿತರ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯರ ಜೊತೆ ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳಿ.

ಖ್ಯಾತ ಮನೋವೈದ್ಯ ಡಾ. ಸಿ.ಆರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ ಅವರು ಸೂಚಿಸಿರುವ



ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯಪರ್ಧನೆಗೆ ೧೨ ಸೂತ್ರಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸಿ

- \* ನಿಮ್ಮ ಅಗತ್ಯಗಳನ್ನು ತಗ್ಗಿಸಿ. ಸರಳ ತೃಪ್ತ ಜೀವನ ಮಾಡಿ. ಹಣವನ್ನು ವಿವೇಚನೆಯಿಂದ ಸಂಪಾದಿಸಿ ಮತ್ತು ಬಳಸಿ. ಆದಾಯಕ್ಕಿಂತ ಖರ್ಚು ಹೆಚ್ಚುವುದು ಬೇಡ.
- \* ಇತರರ ಬಗ್ಗೆ ನಿರೀಕ್ಷೆಗಳು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿ. ಅವರು ನಿಮ್ಮೊಂದಿಗೆ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಡಿ. ಎಲ್ಲರೊಡನೆ ಸ್ನೇಹದಿಂದಿರಿ. ಅವರನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ.
- \* ನಿರಾಶಾವಾದ ಬೇಡ. ಒಳ್ಳೆಯದಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಭರವಸೆ ಇರಲಿ. ಎಲ್ಲರಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಎಲ್ಲದರಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯದನ್ನು ನೋಡಿ.
- \* ವರ್ತಮಾನ ಮುಖ್ಯ. ನಿನ್ನೆ ಮತ್ತು ನಾಳೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಚಿಂತೆ ಬೇಡ
- \* ವಾಸ್ತವಿಕತೆಯನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳಿ, ನಿಮ್ಮನ್ನು ಇತರರನ್ನು ಶ್ಲಾಘಿಸಿ.
- \* ಒಂಟಿಯಾಗಿರಬೇಡಿ, ಜನರೊಂದಿಗೆ ಬೆರೆಯಿರಿ. ಸಂಘ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸದಸ್ಯರಾಗಿ, ಧಾರ್ಮಿಕ ಮತ್ತು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಿ.
- \* ಸೃಜನಶೀಲ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು, ಸಂಗೀತ, ಸಾಹಿತ್ಯ, ಯೋಗ, ಧ್ಯಾನ, ಕ್ರೀಡೆಗಳಿಗೆ ದಿನವೂ ಒಂದು ಗಂಟೆ ಮೀಸಲಿಡಿ.
- \* ನಿಮ್ಮ ಭಾವನೆ, ಅನಿಸಿಕೆಗಳನ್ನು ಆತ್ಮೀಯರೊಂದಿಗೆ ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳಿ, ನಿಮ್ಮ ಪರಿಸರವನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಿ.
- \* ಸದಾ ಚಟುವಟಿಕೆಯಿಂದಿರಿ. ನೀವು ಮಾಡುವ ಕೆಲಸಗಳಿಂದ ಸಂತೋಷಪಡಿ.
- \* ನಿಮ್ಮ ಜ್ಞಾನ ಕೌಶಲ್ಯಗಳು ಉತ್ತಮಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ಜೀವನ ಘಟನೆಗಳಿಗೆ ಪೂರ್ವಸಿದ್ಧತೆ ಮಾಡಿ, ಸರಿಯಾಗಿ ನಿಭಾಯಿಸಿ.
- \* ಪಾಲಿಗೆ ಬಂದದ್ದನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿ. ಹಲವು ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿದ್ದಾಗ, ಒಂದೊಂದು ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಇತರರ ನೆರವಿನೊಂದಿಗೆ ನಿಭಾಯಿಸಿ. ಸಾಧಿಸಬಹುದಾದ ಗುರಿಗಳಿರಲಿ.
- \* ಸೊಪ್ಪು, ತರಕಾರಿ, ಹಾಲು ಹಣ್ಣು ಇರುವ ಆಹಾರವನ್ನು ಹಿತಮಿತವಾಗಿ ವೇಳೆವೇಳೆಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಸೇವಿಸಿ. ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನ ಕೊಡಿ. ನಿತ್ಯ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡಿ. ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ.

ಮಧುಮೇಹಿ ರೋಗಿಗಳು ಮಾಡುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ತಪ್ಪುಗಳು

ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಶೀರ್ಷಿಕೆಯನ್ನು ಕಂಡಾಗ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಮಧುಮೇಹಿಯು ತನಗೆ ತಾನೇ ಯೋಚಿಸಿ ವಿಮರ್ಶಿಸಿ ಆ ತಪ್ಪುಗಳನ್ನು ಮಾಡದಂತೆ ಎಚ್ಚರವಹಿಸಿ ತಿದ್ದಿಕೊಂಡು ನಡೆದಾಗ ಖಂಡಿತ ಹೆಚ್ಚಿನ ತೊಂದರೆಗಳಿಂದ ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ನಾ ಕಂಡಂತೆ ಈ ತಪ್ಪು

ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾವಂತರಿಗೂ ಹಾಗೂ ಅವಿದ್ಯಾವಂತರಿಗೂ ಅಂತಹ ಅಪಾರ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಗೊತ್ತಿದ್ದು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲದೆಯೂ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ಉತ್ತಮ ಜೀವನವನ್ನು ನಡೆಸಬೇಕು.

೧. ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ಮಾಹಿತಿ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು

ಇದು ನೋಡಲು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ ವಿಷಯವಲ್ಲವೇನೋ ಎಂದು ಕಂಡುಬಂದರೂ, ಇದರ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಪಂಚದ ಎಲ್ಲಾ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ತಜ್ಞರುಗಳು ಬಹಳ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ನೀಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕೆಲವೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟರೆ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಮಾಹಿತಿ ದೊರಕದಿರುವುದು ವಿಷಾದದ ಸಂಗತಿ. ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳು ಪ್ರತಿಬಾರಿ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಂಡಾಗ ಒಂದು ಚೀಟಿಯಲ್ಲಿ ಗುರುತು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನೊಮ್ಮೆ ಆ ವೈದ್ಯರನ್ನೇ ಕಂಡಾಗ ಆ ಚೀಟಿಯಲ್ಲಿನ ಮಾಹಿತಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿ ಆ ರೋಗಿ ಭೇಟಿ ಮಾಡಿದ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಯಾವ ಮಾಹಿತಿಯು ಸರಿಯಾಗಿ ದೊರಕದಾಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮುಂದುವರಿಕೆ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಗೊಂದಲಮಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ನಾವು ಇಂದಿನ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶದ ಜೊತೆಗೆ ರೋಗಿಯ ಹಿಂದಿನ ೩-೪ ಬಾರಿಯ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶವನ್ನು ಹೋಲಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮುಂದುವರಿಸಲು ಅಥವಾ ಮಾರ್ಪಡಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತೇವೆ. ಆದುದರಿಂದ ರೋಗಿಯು ಸೂಕ್ತ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಂಡಾಗ ಒಂದು ಮಾಹಿತಿ ಪುಸ್ತಕ (ಡೈರಿ) ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ವೈದ್ಯರಂತೆ ತಾನು ಸಹ ತನ್ನ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ, ತೂಕ ಹಾಗೂ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ಗಮನಿಸಬೇಕು. ಏರುಪೇರುಗಳಿಗಾಗಲಿ ಅದಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ತನ್ನ ಜೀವನಶೈಲಿಯನ್ನು ಮಾರ್ಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇದಲ್ಲವನ್ನು ಗಮನಿಸಿದಾಗ ಈ ಮಾಹಿತಿ ಪುಸ್ತಕ ಎಷ್ಟು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

೨. ಪದೇ ಪದೇ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವುದು

ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಮಧುಮೇಹಿಯು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ವಿಷಯವೆಂದರೆ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿರಂತರ ಸಮಸ್ಯೆ. ಬದುಕಿರುವ ತನಕ ಇದರ ಜೊತೆಯೇ ಬದುಕಬೇಕೆನ್ನುವ ಸತ್ಯವನ್ನು ಎಲ್ಲರೂ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ನಿಮ್ಮ ಅನುಕೂಲಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಂಡಾಗ ಅವರ ಮುಖಾಂತರ ಒಂದು ಮಾಹಿತಿ ಪುಸ್ತಕ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಿ, ಅವರ ಸಲಹೆಯ ಮೇರೆಗೆ ನಿಮ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಂತ್ರಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿ. ನಿಮ್ಮ ಊರಲ್ಲಿ ಮಧುಮೇಹ ತಜ್ಞರಿದ್ದರೆ ಅವರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ನಡೆದುಕೊಳ್ಳಿ. ಸ್ನೇಹಿತರ ಸಲಹೆಯಂತೆ, ನೆಂಟರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ಹಾಗೂ ನಿಮ್ಮ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳದೆ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿಲ್ಲ ಎಂದುಕೊಂಡು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಂಡರೆ ನಿಮ್ಮ ದೇಹದ ಆಗು ಹೋಗುಗಳು ಯಾವ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವೈದ್ಯರು ಅವರದೇ ರೀತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡಿದಾಗ ಖಂಡಿತ ನಿಮ್ಮ ಶರೀರದ ಮೇಲೆ ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳು ಬೀಳುತ್ತವೆ. ಅವರಿಗೆ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕೇವಲ

ಔಷಧಿ ಒಂದರಿಂದಲೇ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಈ ರೀತಿ ಪದೇ ಪದೇ ಔಷಧಿ ಬದಲಾಯಿಸುವುದರಿಂದ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ತೊಂದರೆಗಳು ಆಗಬಹುದು. ಆದುದರಿಂದ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಸೂಕ್ತವಾದ ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಮುಕ್ತವಾಗಿ ಚರ್ಚಿಸಿ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

೩. ಮಾಹಿತಿ ಪುಸ್ತಕ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ದಾಖಲೆಗಳಿಲ್ಲದೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಭೇಟಿಯಾಗುವುದು ನಿರಂತರ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಯಾವುದೇ ದಾಖಲೆಯಿಲ್ಲದೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡಿದಾಗ ಅವರಿಗೂ ಸಹ ಹೆಚ್ಚು ಗೊಂದಲವಾದುತ್ತದೆ. ನಿಮ್ಮ ಹಿಂದಿನ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಹಾಗೂ ತೂಕ ಇವುಗಳ ಮಾಹಿತಿ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲು ಅಥವಾ ಮುಂದುವರಿಸಲು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಈಗಿನ ಸನ್ನಿವೇಶಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಮಾರ್ಪಾಟಾಗಬಹುದು. ಆದುದರಿಂದ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಯಾವುದೇ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಹೋದರು ನಿಮ್ಮ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದು ಉತ್ತಮ ಕ್ರಮ. ಬರಿಗೈಯಲ್ಲಿ ಹೋಗಬೇಡಿ.

೪. ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಸುಳ್ಳು ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವುದು

ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವೊಂದು ರೋಗಿಗಳು ವೈದ್ಯರನ್ನೇ ದಾರಿತಪ್ಪಿಸಿ ಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಕಣ್ಣು ಹಾಗೂ ಹಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಹೋದಾಗ ಮೊನ್ನೆ ಎಲ್ಲಾ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿದ್ದೆ. ಎಲ್ಲಾ ಸರಿಯಾಗಿ ಇತ್ತು ಮತ್ತು ಏಕೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಇತ್ಯಾದಿ ಏನೋ ಹೇಳಿ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಮಾಧಾನಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಹೆಚ್ಚು ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶವಿದ್ದರೂ ಸರಿಯಾಗಿದೆ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಕಣ್ಣಿನ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಸರಿಯಾದ ಕನ್ನಡಕ ಕೊಡಲು ತೊಂದರೆಯಾಗಬಹುದು.

೫. ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತಿಳಿಸದೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವುದು

ಔಷಧಿ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಏರುಪೇರು ಮಾಡುವುದು. ನಾನು ಕಂಡಂತೆ ವಿದ್ಯಾವಂತರು ಅತಿ ಬುದ್ಧಿವಂತಿಕೆಯಿಂದ ತಾವೇ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿ ಅಥವಾ ಔಷಧಿಗಳ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಏರುಪೇರು ಮಾಡಿ ಪ್ರಯೋಗ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅವಿದ್ಯಾವಂತರು ಯಾರದೋ ಮಾತು ಕೇಳಿ ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಸ್ನೇಹಿತರು, ನೆಂಟರು ನಾನು ಇದನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಮೇಲೆ ಬಹಳ ಚೆನ್ನಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬಂದಿತು ಎಂದಾಕ್ಷಣ ಇವರು ಸಹ ಯೋಚಿಸದೇ ತಕ್ಷಣ ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಂಡು ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಏನನ್ನು ಹೇಳದೆ ಹಾಗೆ ಮುಂದುವರೆದು ತೊಂದರೆಗೆ ಸಿಲುಕಿದಾಗ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಸತ್ಯ ಹೇಳಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಪುಕ್ಕಟೆ ಸಲಹೆಯಿಂದ ಆಗುವ ಅನಾಹುತಗಳು, ವೈದ್ಯರುಗಳು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ರೋಗಿಗೂ ಅವರ ದೇಹಸ್ಥಿತಿ, ತೂಕ, ವಯಸ್ಸು ಬೇರೆ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ರೋಗಿಗಳು ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯಿಲ್ಲದೆ ಮಾತ್ರ, ಪ್ರಮಾಣ ಹಾಗೂ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಬಾರದು.

೬. ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬಂದರೆ ಔಷಧಿ ನಿಲ್ಲಿಸಿ ಬಿಡುವುದು

ಇಂತಹ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಹೆಚ್ಚು ವಿದ್ಯಾವಂತರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬಂದ ಮೇಲೆ ಔಷಧಿ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಭಾವನೆಯಿಂದ ಔಷಧಿ ನಿಲ್ಲಿಸಿ ಬಿಡುವುದು. ಇದು ಹೇಗೆಂದರೆ ಊಟ ಮಾಡುವಾಗ ಹೊಟ್ಟೆ ತುಂಬಿದರೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಊಟ ಸಾಕು. ಅದು ನಿನ್ನ ಅಳತೆ ಅಷ್ಟೇ ಎಂಬುದು ಅರ್ಥ. ಹೊಟ್ಟೆ ತುಂಬಿದೆ ಎಂದಾಕ್ಷಣ ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಊಟವನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬಿಡು ಎಂಬ ಅರ್ಥವಲ್ಲ. ಹಾಗೆಯೇ ಔಷಧಿಗಳಲ್ಲೂ ಸಹ ಈ ಮಾತು ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ. ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬಂದಿತೆಂದರೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಮಾತ್ರ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಸಾಕು ಎಂಬರ್ಥ ಹಾಗೂ ಅಷ್ಟೇ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿ ಅದೇ ರೀತಿ ಉತ್ತಮವಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದು ಅರ್ಥ. ನಿಮ್ಮ ದೇಹದಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಕಂಡರೆ ಅಥವಾ ಇಳಿರಕ್ತ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಪದೇ ಪದೇ ಕಂಡರೆ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಚರ್ಚಿಸಿ

೭. ಹೆಚ್ಚು ಸಹಿ ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಂಸ ತಿಂದು ಮಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚು ನುಂಗುವುದು

ಇದು ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆ. ಹೆಚ್ಚು ತಿಂದು ಒಂದು ಮಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸೇವಿಸಿದರೆ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ. ನನಗೆ ಏನು ತೊಂದರೆಯಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಬಹಳ ತಪ್ಪು. ಮಾತ್ರಗಳ ಕಾರ್ಯವ್ಯವಿರಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಈಗಾಗಲೇ ವಿವರವಾಗಿ ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಹೆಚ್ಚು ಮಾತ್ರ ನುಂಗಿದರೆ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಹಾನಿಯಾಗುತ್ತದೆಯೆ ಹೊರತು ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಸಮಯದಲ್ಲೂ ಇಂತಹ ತಪ್ಪು ಸಾಹಸಗಳನ್ನು ಮಾಡಬಾರದು.

೮. ಮಧ್ಯಪಾನ ಸೇವಿಸಿ ಮಾತ್ರ ನುಂಗುವುದು

ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಮಧ್ಯ ಸೇವಿಸುವುದು ತಪ್ಪು. ಇದಲ್ಲದೆ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ನುಂಗಿದರೆ ಖಂಡಿತ ಶರೀರದ ಮೇಲೆ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಪರಿಣಾಮ ಬೀಳುತ್ತದೆ. ಇಳಿರಕ್ತ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯವಾಗಬಹುದು. ಆದುದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಮಧ್ಯಪಾನ ಮಾಡಿ ಮಾತ್ರ ನುಂಗಬಾರದು.

೯. ಜಾಹಿರಾತುಗಳ ಪ್ರಭಾವದಿಂದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿ ತೊಂದರೆಗೆ ಗುರಿಯಾಗುವುದು

ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಜಾಹಿರಾತಿನಿಂದ ಜನಗಳನ್ನು ಎಷ್ಟು ಮೂರ್ಖರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿ ಹಣ ಮಾಡಬಹುದೋ ಅಷ್ಟನ್ನು ಕೆಲವರು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ದೂರದರ್ಶನಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಬಾರಿ ನೀವು ದಿನನಿತ್ಯ ನೋಡುವುದು ಜಾಹಿರಾತುಗಳನ್ನೇ. ಜನರು ಎಷ್ಟು ಸುಲಭವಾಗಿ ಮರುಳಾಗುತ್ತಾರೆಂದರೆ ಇಂಮಿ. ಗ್ರಾಂ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ೨ ದಿನಗಳಲ್ಲೆ ಇಳಿದುಬಿಡುತ್ತದೆ ಇತ್ಯಾದಿ ಇಂತಹ ಔಷಧಿಗಳ ಜಾಹಿರಾತು ನೋಡಿದ ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳು ಮರುಳಾಗಿ ತಾವು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿ ಇಂತಹ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ೩-೪ ತಿಂಗಳು ಮಾಡಿ ಅನಂತರ ಮೊದಲಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶವನ್ನು ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿಸಿ

ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬರುತ್ತಾರೆ. ಯಾವುದೇ ಔಷಧಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿದರೂ ಅದರಲ್ಲಿ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಕಾರಣಗಳಿದ್ದು ಸಂಶೋಧನೆ ನಡೆಸಿ ಪ್ರಕಟಿಸಿರಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಧೈರ್ಯವಾಗಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು. ಇವಲ್ಲದೆ ಕೇವಲ ದೂರದರ್ಶನದ ಚಾಹಿರಾತು ನೋಡಿ ಔಷಧಿ ಗುಣಪಡಿಸುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಂಬುವುದು ಮೂರ್ಖತನ.

೧೦. ಖೋಟಿ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಲೇಹ್ಯ, ಭಸ್ಮ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಲೈಂಗಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಪರಿಹಾರ ಹುಡುಕುವುದು

ಇದು ಸಹ ದಿನನಿತ್ಯ ನಾವು ಕಾಣುವ ಚಾಹಿರಾತುಗಳು. ಪುಣ್ಯವೆಂದರೆ ಇದು ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದೆ. ದೂರದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಚಿನ್ನದ ಭಸ್ಮದಿಂದ, ಇಂತಹ ಮೂಲೆಕೆಯಿಂದ ಕಾಯಿಲೆ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ ಇತ್ಯಾದಿ. ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಲೈಂಗಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಪರಿಹಾರ. ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳು ಲೈಂಗಿಕ ವಿಷಯಗಳು ಬಂದಾಗ ಸರಿಯಾಗಿ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ತಮ್ಮ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಮಧುಮೇಹ ಸರಿಯಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸದಿದ್ದರೆ ಎಲ್ಲಾ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಂತೆ ಲೈಂಗಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಯು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ವಯಸ್ಸು ಹೆಚ್ಚಾದಂತೆ ಹಾಗೂ ದೀರ್ಘಾವಧಿ ಮಧುಮೇಹ ಸರಿಯಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸದಿದ್ದರೆ ಎಲ್ಲಾ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಂತೆ ಲೈಂಗಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಯು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ವಯಸ್ಸು ಹೆಚ್ಚಾದಂತೆ ಹಾಗೂ ದೀರ್ಘಾವಧಿ ಮಧುಮೇಹ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಉಲ್ಬಣಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಮಧುಮೇಹ ಉತ್ತಮವಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸದೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಔಷಧಿಯಿಂದ ಲೈಂಗಿಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಹೆಚ್ಚಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ರೋಗಿಯು ಅರಿತುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಕೆಲವೊಂದು ಔಷಧಿಗಳು ಲೈಂಗಿಕ ಶಕ್ತಿ ಕುಗ್ಗಿಸುತ್ತದೆ. ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಇರುವವರು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಕೊಡಬೇಕು. ನಾನು ಕಂಡಂತೆ ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳು ಖೋಟಿ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಪುಡಿಗಳ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಭಸ್ಮಗಳ ರೂಪದಲ್ಲಿ ತಿಂದು ಏನೋ ಶಕ್ತಿ ಬಂದಂತೆ ಭ್ರಮಿಸಿ ಸಾವಿರಾರು ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡಿರುವುದನ್ನು ಕಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಇಂತಹ ಖೋಟಿ ವೈದ್ಯರು ಲೈಂಗಿಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ವಯಾಗ್ರಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ಪುಡಿಮಾಡಿ ಜೇನುತುಪ್ಪದಲ್ಲಿ ಸೇವಿಸಿ, ಬೆಣ್ಣೆಯಲ್ಲಿ ಸೇವಿಸಿ ಇತ್ಯಾದಿ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಸಿಲುಕಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ರೋಗಿಯು ಇಂತಹ ಖೋಟಿ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಾರದು. ೧೦. ಗಂಡನಿಗೆ ಅಥವಾ ಹೆಂಡತಿಗೆ ಇದ್ದರೆ ಒಟ್ಟಿಗೆ ಮಲಗಬಾರದು ಹಾಗೂ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬಾರದು.

ಮಧುಮೇಹ ಅಂಟುರೋಗವೆಂದು ಭಾವಿಸಿದ ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳ ವೈವಾಹಿಕ ಜೀವನವೇ ದುರಂತಮಯವಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಕಾಯಿಲೆಯ ನಿಕರವಾದ ಕಾರಣ, ಸ್ವರೂಪ ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ಸರಿಯಾದ ಮಾಹಿತಿಯಿಲ್ಲದಾಗ ಇಂತಹ ಅವಘಡಗಳು



ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಒಟ್ಟಿಗೆ ಮಲಗಿದರೆ ಅಥವಾ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ಇದ್ದರೆ ಒಬ್ಬರಿಂದ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ ಎನ್ನವುದು ಬಹಳ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆ.

೧೧. ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಮದುವೆ ಆಗಬಾರದು ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ

ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣ ವಯಸ್ಸಿನ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ೧.೭% -೨.೩% ತನಕ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ವಯಸ್ಕರಲ್ಲೂ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದೆ. ಇವರಿಗೆ ಸೂಕ್ತವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹಾಗೂ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡಿದರೆ ಖಂಡಿತ ಅವರು ಸಹ ಬೇರೆಯವರಂತೆ ಉತ್ತಮ ಜೀವನವನ್ನು ನಡೆಸಬಹುದು. ನಾನು ಕಂಡಂತೆ ಅನೇಕ ನಾನೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಿರುವ ಸಣ್ಣವಯಸ್ಸಿನ ಮಕ್ಕಳು ದೊಡ್ಡವರಾಗಿ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪಡೆದು ಸುಖವಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಎಲ್ಲರಂತೆ ಮದುವೆಯಾಗಬಹುದು, ದಾಂಪತ್ಯಸುಖವನ್ನು ಅನುಭವಿಸಬಹುದು ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು.

೧೨. ಸರಿಯಾದ ತಿಳುವಳಿಕೆಯಿಲ್ಲದವರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ

ಇದು ಕೆಲವೊಂದು ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಪ್ರವೃತ್ತಿ. ತನಗೆ ಸರಿಯಾದ ಜ್ಞಾನವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಬೋಧಿಸಿ ಪ್ರಯೋಗ ಮಾಡುವುದು, ಕೆಲವೊಬ್ಬ ಪ್ರಬುದ್ಧರು ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಇಷ್ಟು ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶವಿದ್ದರೆ ಏನು ತೊಂದರೆಯಿಲ್ಲ ಇದಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯರೇಕೆ? ನಾನು ಹೇಳಿದಂತೆ ಮಾಡು ಈ ಎಲೆ ತಿನ್ನು, ಈ ಕಷಾಯ ಕುಡಿ ಇತ್ಯಾದಿ ಅಸಂಬದ್ಧ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಿ ಸರಿಯಾಗಿ ನಡೆಯುವ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಸಹ ದಿಕ್ಕು ತಪ್ಪಿಸಿ ಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಕೆಲವರಿಗೆ ಚಟ ಎಂದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ನನ್ನ ನಿವೇದನೆ ಏನೆಂದರೆ ನೀವು ಎಷ್ಟೇ ಬುದ್ಧಿವಂತರಾದರೂ ಅಥವಾ ಕಾಯಿಲೆ ಸ್ವರೂಪವನ್ನು ಅರೆದು ಕುಡಿದಿದ್ದರೂ ದಯವಿಟ್ಟು ಬೇರೆಯವರ ಮೇಲೆ ಪ್ರಯೋಗಿಸಬೇಡಿ.

೧೩. ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಅಂಟು ಜಾಡ್ಯ

ಇದು ಒಬ್ಬರಿಂದ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಹರಡುವುದಿಲ್ಲ. ತಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಊಟ ಮಾಡಿದರೆ ಅಂಟುವುದಿಲ್ಲ. ನೀರು ಕುಡಿದರೆ ಅಂಟುವುದಿಲ್ಲ.

೧೪. ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಅನ್ನ ತಿನ್ನಬಾರದು ಹಾಗೂ ಹಣ್ಣುಗಳನ್ನು ತಿನ್ನಬಾರದು

ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಧುಮೇಹಿಗಳಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಒಂದು ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆ ಇವೆ. ಅನ್ನ ತಿನ್ನಬಾರದು ಹಾಗೂ ಹಣ್ಣುಗಳನ್ನು ತಿನ್ನಬಾರದು ಎಂಬುದನ್ನು ರೋಗಿಗಳು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅಕ್ಕಿಯಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟಿನಂಶ ಇಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ತಕ್ಷಣ ಜೀರ್ಣವಾಗಿ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ಹೆಚ್ಚಾಗುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಶೀಘ್ರವಾಗಿ ಹೊಟ್ಟೆ ಹಸಿವಾಗುತ್ತದೆ. ಆಗ ಮತ್ತೆ ಊಟ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ರಕ್ತದಲ್ಲಿರುವ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ಜೀವಕೋಶಗಳಿಗೆ ರವಾನಿಸಲು ಹೆಚ್ಚು ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಬೀಳುತ್ತದೆ.

೧೫. ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಮಾತ್ರೆಯ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿಲ್ಲ

ಒಮ್ಮೆ ರೋಗಿ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರೆ



ವೈದ್ಯರು ಹೇಳಿದ್ದರೂ ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ರೋಗಿಗೆ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ಶಕ್ತಿಯಿರುತ್ತದೆ. ಮಾತ್ರಗಳು ಆ ಜೀವಕೋಶಗಳನ್ನು ಪ್ರಚೋದಿಸಿ ಹೆಚ್ಚು ಉತ್ಪತ್ತಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತಡೆಯನ್ನು ನಿವಾರಿಸಿ ಮಾತ್ರಗಳು ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ಜೀವಕೋಶಗಳಿಗೆ ರವಾನೆಯಾಗಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇವೆಲ್ಲವು ಮಿತಿಮೀರಿದಾಗ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಕೊಡಲು ವೈದ್ಯರು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಪ್ರಕೃತಿದತ್ತವಾಗಿ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುವ ಸ್ವಲ್ಪ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗಲು ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪವುಟ್ಟಿಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.

೧೨. ಕ್ರಮಬದ್ಧ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡದೆ ಕಟ್ಟಿ ಮೇಲೆ ಕೂತು ಕಾಲಹರಣ ಮಾಡುವುದು

ನಾನು ಕಂಡಂತೆ ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಹಾಗೂ ಕ್ರಮಬದ್ಧ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡದೆ ಕೇವಲ ಅಷ್ಟು ದೂರ ನಡೆದು ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲೇ ಕಟ್ಟಿಯ ಮೇಲೆ ಕೂತು ಹರಟೆ ಹೊಡೆದು ವಾಪಸಾಗುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಸಮಯ ಮಾತ್ರ ೨ ಗಂಟೆ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಶರೀರದ ದೈಹಿಕ ಶ್ರಮ ಏನೇನು ಆಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರಿಂದ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ದಿನಕ್ಕೆ ೧ ಗಂಟೆ ನಡಿಗೆ ಮಾಡಿದರೆ ೨೦% ಕ್ಕೆ ಅಂಶ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ರೋಗಿಗಳು ದಿನನಿತ್ಯ ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

೧೩. ದೇವಸ್ಥಾನ ಪ್ರಾಂಗಣದಲ್ಲಿ ಬರಿಗಾಲಿನಲ್ಲಿ ಸುತ್ತುವುದು ಹಾಗೂ ಯಾತ್ರಾ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಬರಿಗಾಲಿನಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವುದು

ಬೇಸಿಗೆಯಲ್ಲಿ ದೇವಸ್ಥಾನದ ಪ್ರಾರಂಭ ಸುಡುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಅಂತಹ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳು ಬರಿಗಾಲಿನಲ್ಲಿ ಸುತ್ತು ಹಾಕಿ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಬೊಬ್ಬೆ ಬರಿಸಿಕೊಂಡು ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಸಿಲುಕುತ್ತಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ದೇವಸ್ಥಾನ ಮತ್ತು ಹಾಕಿದಾಗ ಆ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣ ಕಲ್ಲು ಮುಳ್ಳು ಇತರೆ ವಸ್ತುಗಳು ಚುಚ್ಚಿದ ರೀತಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದ

ಕ್ರಮ. ನೆಲ ಬಿಸಿ ಇದ್ದರೆ ಸುತ್ತು ಹಾಕಬೇಡಿ ಹಾಗೆಯೇ ಭಗವಂತನಿಗೆ ಕೈ ಮುಗಿಯಿರಿ. ಕೊಂಡ ಹಾಯುವುದು, ಅಂಗೈಯಲ್ಲಿ ಕರ್ಪೂರ ಹಚ್ಚುವುದು ಮಾಡಬೇಡಿ. ಸೂಕ್ತ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಧರಿಸದೇ ಸವೆದು ಹೋದ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಧರಿಸುವುದು



೮೦% ಮಧುವೇಹಿಗಳು ಸೂಕ್ತ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸದೇ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಸಿಲುಕುತ್ತಾರೆ., ವಿದ್ಯಾವಂತರಾಗಲಿ ಅವಿದ್ಯಾವಂತರಾಗಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವ (ಸವೆದು ಹೋದ) ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಅಥವಾ

ಚರ್ಮದ ಚಪ್ಪಲಿಗಳನ್ನು ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚು ಒರಟಾಗಿರುವ ಚಪ್ಪಲಿಗಳನ್ನು ಅಥವಾ ಪಾದಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತವಲ್ಲದ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಸಿಲುಕುತ್ತಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ಸೂಕ್ತ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಧರಿಸಿ ಪಾದಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಸಂರಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ

ಸ್ವಯಂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಈಡಾಗುವುದು



ಒಂದು ಸಣ್ಣ ತರಚು ಗಾಯವಾದರೂ ಅಥವಾ ಸಣ್ಣ ಗಾಯವಾದರೂ ತಕ್ಷಣ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ನಾನು ಕಂಡಂತೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳು ಇದಕ್ಕೆಲ್ಲ ವೈದ್ಯರೇಕೆ ಎಂದು ತಾವೇ ಸ್ವಯಂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಅದನ್ನು ರಣಗಾಯ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಕೀವು ಬರಿಸಿಕೊಂಡು ಹಾಗೂ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಗ್ಯಾಂಗ್ರೀನ್ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಹೋದಾಗ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಬೆರಳುಗಳನ್ನು

ಹಾಗೂ ಪಾದಗಳನ್ನು ತೆಗೆಯುವ ಸಂಭವ ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ಆದುದರಿಂದ ರೋಗಿಗಳು ತಮಗೆ ತೊಂದರೆಗಳಾದರು ತಕ್ಷಣ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಿರಿ.

ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಪ್ರಯಾಣಮಾಡುವಾಗ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಸೂಚನೆಗಳು

ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಪ್ರಯಾಣ ಮಾಡಬೇಕಾದಾಗ ಕೆಲವೊಂದು ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸುವುದು ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ಈ ಸೂಚನೆಗಳು. ಕಾರು, ಬಸ್ಸು, ರೈಲು ಹಾಗೂ ವಿಮಾನ ಪ್ರಯಾಣ ಎಲ್ಲದಕ್ಕೂ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ದೂರ ಪ್ರಯಾಣದವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಪ್ರಯಾಣದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ರೋಗಿಗಳು ಕೆಲವೊಂದು ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡು ಅವನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಕಾರ್ಯರೂಪದಲ್ಲಿ ತರುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ ಕ್ರಮವಾಗಿದೆ.

I) ಮಾದರಿ -1 : ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಇದ್ದರೆ ಅವರನ್ನು ಪ್ರಯಾಣಕ್ಕೆ ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ದೂರ ಪ್ರಯಾಣ ಹಾಗೂ ವಿದೇಶಕ್ಕೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋದರೆ ಕೆಲವೊಂದು ಸೂಚನೆಗಳು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

ಅ) ಪ್ರಯಾಣ ಮಾಡುವ ಮೊದಲು ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಪರಿಶೀಲನೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಅವರ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಿ. ವೈದ್ಯರಿಂದ ನಿಮ್ಮ



ಡಿಪಡಿಗಳ ಪ್ರಮಾಣದ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮ್ಮ ಆಹಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಹಾಗೂ ಇತರೆ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮುಕ್ತವಾಗಿ ಚರ್ಚಿಸಿ.

ಅ) ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕಾದ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಗುರುತಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ ಹಾಗೂ ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಯಾಣದ ಅವಧಿಯ ದಿನಗಳಿಗೆ ಆಗುವಷ್ಟು ಇನ್‌ಸುಲಿನ್‌ನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದು ಉತ್ತಮ. ಹೊರ ದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವವರು ವೈದ್ಯರ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದು ಉತ್ತಮ. ಇದರಿಂದ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಕಾನೂನು ತೊಡಕಿನಿಂದ ಪಾರಾಗಬಹುದು.

ಇ) ದಿನಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಬಾರಿ ಯಾವ ರೀತಿಯ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ನಿಖರಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ ಹಾಗೂ ಅದೇ ರೀತಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

ಈ) ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ಹಾಗೂ ಮುಂಜಾಗ್ರತೆ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಹೊರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋದಾಗ ಅಲ್ಲಿಯ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನಿಗದಿಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ನೀವೇ ಕೆಲವೊಂದು ಆಹಾರ, ಬಿಸ್ಕಿತ್ ಹಾಗೂ ಚಾಕೋಲೇಟ್ ಒಯ್ಯುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಆಹಾರ ನಿಮಗೆ ಹೊಂದುವಂತಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ವಿಮಾನದಲ್ಲಿ ಕೊಡುವ ಆಹಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವವರು ಅದಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಆಹಾರವನ್ನು ತಾವೇ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕು.

ಉ) ಇಳಿರಕ್ತ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯ ಸೂಚನೆ ಸಿಕ್ಕರೆ ತಕ್ಷಣ ಅದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ ಯಾವುದೇ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲೂ ಸಮಸ್ಯೆ ಉಲ್ಬಣವಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

ಊ) ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಗ್ಲೂಕೋಮೀಟರ್ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದು ಬಹಳ ಉತ್ತಮ. ದಿನನಿತ್ಯ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಂಡು ಅದಕ್ಕೆ ಅನುಗುಮವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.

ಎ) ಆದಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೊಸತರದ ತಿಂಡಿ ತಿನಿಸುಗಳನ್ನು ಕೊಡಿಸಬೇಡಿ. ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯಾಗದಿದ್ದರೆ ವಾಂತಿ, ಭೇದಿ ಹಾಗೂ ಅಜೀರ್ಣವಾದಾಗ ಇಡೀ ಪ್ರಯಾಣವೇ ಬಹಳ ದುಃಖಮಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಮಾಂಸ ಆಹಾರವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸದಿರುವುದು ಬಹಳ ಉತ್ತಮ. ಹೊರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಂಸಗಳ ಅಡುಗೆ ಅವರ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ. ಅದು ನಮಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗಬಹುದು. ಗೊತ್ತಿಲ್ಲದೆ ಅಂತಹ ಖಾದ್ಯಗಳನ್ನು ತಿನ್ನುವುದು ಎಲ್ಲಾ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಲೂ ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಕೆಲವೊಂದು ಸೀಗಡಿ, ಮೀನು ಹಾಗೂ ಸುಟ್ಟ ಹಂದಿ ಮಾಂಸ ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ಮುಖ್ಯ.

ಏ) ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಉಡುಪು ಹಾಗೂ ಕಾಲುಗಳ ಸಂರಕ್ಷಣೆ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನ ಕೊಡಿ. ಸೋಂಕುಗಳು ಆಗದಂತೆ ಹಾಗೂ ಪಾದಗಳಿಗೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಗಾಯವಾಗದಂತೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

ಐ) ಸಕ್ಕರೆ ಖಾಯಿಲೆ ಇರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಖುಷಿಯಿಂದ ವಿವಿಧ ಚಾಕೋಲೇಟ್ ಕೊಡಿಸಬೇಡಿ. ಆ ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಆಕರ್ಷಣೆಗೆ ಖಂಡಿತ ಅವರು ಹೆಚ್ಚು ತಿನ್ನಲು ಬಯಸುತ್ತಾರೆ. ಆದಷ್ಟು ಅವರ ಮುಂದೆ ತಿನ್ನಬೇಡಿ ಹಾಗೂ ಬೇರೆಯ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕೊಡಬೇಡಿ.

II ಮಾದರಿ -೨ : ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವವರು ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸೂಚನೆಗಳು: ಹಿಂದೆ ಹೇಳಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಮಾರ್ಗ ಸೂಚಿಗಳು ಇಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಅನ್ವಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಅ) ಪ್ರಯಾಣಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಸೂಕ್ತ ಮಾತ್ರಗಳು ಹಾಗೂ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಸಂಗ್ರಹ ಸರಿಯಾದ ಮಾಹಿತಿಯೊಂದಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಉತ್ತಮ. ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ಔಷಧಿಗಳ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ಸೇವಿಸುವಾಗ ಮಾತ್ರಗಳ ಹೆಸರುಗಳು ಹಾಗೂ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.

ಆ) ಪ್ರಯಾಣ ಮಾಡುವಾಗ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ತಂಪು ಹಾಗೂ ಮದ್ಯ ಪಾನೀಯಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಬೇಡಿ. ಕೆಲವೊಂದು ಆಕರ್ಷಣೀಯ ಆಹಾರಗಳ ವಾಸನೆ ಹಾಗೂ ರುಚಿಯನ್ನು ಬೆನ್ನಟ್ಟಿ ತಿಂದು ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಈಡಾಗಬೇಡಿ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಸಮುದ್ರ ಆಹಾರಗಳಾದ ಸೀಗಡಿ, ಏಡಿ ಹಾಗೂ ಕೆಲವೊಂದು ಮೀನುಗಳನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಸೇವಿಸಬೇಡಿ.

ಇ) ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವವರು ಸೂಕ್ತ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಸೂಚಿಗಳು, ಪೆನ್ನುಗಳು ಹಾಗೂ ಇತರೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು (ಹತ್ತಿ, ಸ್ಪಿರಿಟ್ ಇತ್ಯಾದಿ) ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕು. ಇಳಿರಕ್ತ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿರಲಿ. ಎಷ್ಟು ಸುತ್ತಾಡಿದರೂ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಎಚ್ಚರವಿರಲಿ. ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಅಥವಾ ಸಕ್ಕರೆ ಯಾವಾಗಲೂ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿರಲಿ. ಇಳಿರಕ್ತ ಸಕ್ಕರೆಯ ಮುನ್ಸೂಚನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನವಿರಲಿ. ಹೆಚ್ಚು ನಡೆದಾಗ ಅಥವಾ ಸುತ್ತಾಡಿದಾಗ ಅಥವಾ ಪ್ರೇಕ್ಷಣೀಯ ಸ್ಥಳಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ವೀಕ್ಷಿಸಿದಾಗ ನಮ್ಮ ಗಮನ ಶರೀರದ ಕಡೆಗೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ಬಗ್ಗೆ, ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶದ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮಗೆ ಹಾಗೂ ನಿಮ್ಮ ಜೊತೆಯವರ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನವಿರಲಿ.

ಈ) ಓಡಾಡುವಾಗ ಹತ್ತಿ ಕಾಲು ಚೀಲುಗಳು ಹಾಗೂ ಸೂಕ್ತ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಧರಿಸಿ ಓಡಾಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಹೆಚ್ಚು ಓಡಾಡುವುದರಿಂದ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳಿಂದ ತೊಂದರೆಯಾಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ನೋವಾದರೆ ಅಥವಾ ಗುಳ ಬಂದರೆ ತಕ್ಷಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿ ಪರಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

ಉ) ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ ಸೂಕ್ತವಾದ ಔಷಧಿಗಳು ಹಾಗೂ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಎಲ್ಲಾ

ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಅವರ ಇತಿಮಿತಿಯನ್ನು ಅರಿತು ಅವರ ಸುತ್ತಾಟಕ್ಕೆ ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಡಿ ಬಲವಂತದಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಸುತ್ತಾಡಿಸಬೇಡಿ. ಅವರಿಗೆ ದಣವಾದರೆ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ನೀಡಿ ಸೂಕ್ತ ಆರೈಕೆ ಮಾಡುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಸಮತೋಲನವಿಲ್ಲದುದರಿಂದ ಅವರ ಜೊತೆ ಯಾವಾಗಲೂ ಯಾರಾದರೊಬ್ಬರಿರುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಅವರ ಶಕ್ತ್ಯಾನುಸಾರವಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ತೊಂದರೆಯಾಗದಂತೆ ಹಾಗೂ ಪ್ರಯಾಣ ಸುಖಕರವಾಗಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ.

೮೧) ಪ್ರಯಾಣ ವಾಡುವಾಗ ನಿಮ್ಮ ಗುರುತು ಚೀಟಿಗಳನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ, ಹಾಗೆಯೇ ನೀವು ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯವರು ಎಂಬ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮಾಹಿತಿಯ ಹಾಗೂ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಅವಲಂಬಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯೆಂದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾದ ಮಾಹಿತಿ ಇರುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

**ಮಧುಮೇಹ ಮತ್ತು ವಾಹನ ಚಾಲನೆ**

ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿ ಹಾಗೂ ಚಾಲಕ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿ ಮಧುಮೇಹ ಬಂದಿದೆ ಎಂದಾಕ್ಷಣ ಒಂದು ಗಳಿಗೆ ಗಾಬರಿಯಾಗುತ್ತಾನೆ. ನಾನು ವಾಹನ ಚಾಲನೆ ಮಾಡಬಹುದೇ? ಮಾಡಬಾರದೆ? ಅಥವಾ ನಾನು ಹೇಗೆ ನನ್ನ ಮಧುಮೇಹದ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾಡಬೇಕು ಹಾಗೂ ಏನಾದರೂ ತೊಂದರೆ ಸಂಭವಿಸಬಹುದೇ? ಇತ್ಯಾದಿ ವಿಚಾರಗಳು ಅನೇಕರಿಗೆ ಕಾಡುವ ಪ್ರಶ್ನೆ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಬಸ್, ಕಾರ್ ಅಥವಾ ಜೀಪಿನಲ್ಲಿರುವ ವಾಹನ ಚಾಲಕರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ. ಸ್ವಂತ ವಾಹನ ಚಾಲನೆ ಮಾಡುವವರಿಗೂ ಅನ್ವಯಿಸಿದರೂ ಅಷ್ಟಾಗಿ ಆತಂಕವಿರುವುದಿಲ್ಲ.

ಇಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷವಾದುದು ಏನೂ ಇಲ್ಲ ಅದಕ್ಕೆ ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹಾಗೂ ಇಳಿರಕ್ತ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬಗ್ಗೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಚಾಲಕರು ಬಹಳಷ್ಟು ಮುಂಜಾಗ್ರತೆ ವಹಿಸುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ ಹಾಗೂ ಸಣ್ಣ ತೊಂದರೆ ಕಂಡರು ತಕ್ಷಣ ವಾಹನ ನಿಲ್ಲಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಪರಿಹಾರ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಮುಂದುವರೆಯುವುದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಕ್ಷೇಮ.

**ಮಧುಮೇಹ ಹೇಗೆ ತೊಂದರೆ ಮಾಡಬಹುದು ?**

೧. ತಲೆಭಾರ, ತಲೆಸುತ್ತು ಹಾಗೂ ನಿದ್ರೆ ಬರುವ ಹಾಗೆ ಆಗುವುದು
೨. ಗಲಿಬಿಲಿ
೩. ಕಣ್ಣು ಮಂಜಾಗುವುದು
೪. ಎಚ್ಚರವಿಲ್ಲದಂತೆ ಅನಿಸುವುದು
೫. ಸೆಳವು

ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಚಾಲಕನಿಗೆ ಹಾಗೂ ವಾಹನದಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲರಿಗೂ

ಬಹಳ ಅಪಾಯ ಹಾಗೂ ರಸ್ತೆಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ಬೇರೆ ವಾಹನಗಳಿಗೂ ಬಹಳ ಅಪಾಯ. ಇಂತಹ ಚಾಲಕರು ವಾಹನ ನಿಲ್ಲಿಸಿ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಕೊಂಡು ಮುಂದುವರೆಯುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ವಾಹನ ಚಾಲನೆ ಮಾಡಬಹುದೇ ?

ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಖಂಡಿತ ಬೇರೆಯವರಂತೆ ವಾಹನ ಚಾಲನೆ ಮಾಡಲು ಹಾಗೂ ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಜೀವಿಸಲು ಯಾವ ತೊಂದರೆಯಿಲ್ಲ. ಕಾನೂನಿನಲ್ಲಿ. ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ವಾಹನ ಚಲಾಯಿಸಬಾರದು ಎಂದು ಹೇಳಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮ ಅನುಸರಿಸುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮ

೧. ಸಾಕಷ್ಟು ಹಾಗೂ ಸರಿಯಾದ ಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದ ಕ್ರಮ.
೨. ಮಧ್ಯಮ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಸೇವಿಸುವುದು ಬಹಳ ಅಗತ್ಯ
೩. ಆಹಾರ ಆ ಮೇಲೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಎಂದು ತಿಳಿದು ವಾಹನ ಚಲಾಯಿಸುವುದು ಬಹಳ ಅಪಾಯ

ದೀರ್ಘಾವಧಿ ಪ್ರಯಾಣವಿದ್ದರೆ ಜೊತೆಗೆ ಆಹಾರವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದು ಬಹಳ ಉತ್ತಮ. ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಮಾತ್ರ ಹಾಗೂ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೀರ ಎಂದು ಜ್ಞಾಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ ಹಾಗೂ ಗುರುತು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಿ.

ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಮದ್ಯಪಾನ ಮಾಡಿ ವಾಹನ ಚಲಾಯಿಸಬೇಡಿ ಹಾಗೂ ಮದ್ಯಪಾನ ಮಾಡಿ ವಾಹನ ಚಲಾಯಿಸುವುದು ಖಂಡಿತ ನಿಮಗೆ ಹಾಗೂ ನಿಮ್ಮ ಜೊತೆಯವರಿಗೆ ಬಹಳ ಅಪಾಯ. ರಾತ್ರಿ ಹೆಚ್ಚು ಮದ್ಯ ಸೇವಿಸಿ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ವಾಹನ ಚಲಾಯಿಸುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಒಂದು ರೀತಿ ತಲೆಭಾರ, ತಲೆಸುತ್ತು ಹಾಗೂ ಅಲಸ್ಯ ಆಗಬಹುದು. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿ ವಾಹನ ಚಲಾಯಿಸದಿರುವುದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಕ್ಷೇಮ.

ಇಳಿರಕ್ತ (ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ) ಚಿನ್ನೆಗಳು ಈ ರೀತಿ ಇರುತ್ತದೆ.

೧. ಮೈ ಬೆವರುವುದು
೨. ಗೊಂದಲ, ತಲೆಸುತ್ತು
೩. ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಸಂಕಟ
೪. ಬಾಯಿ ಒಣಗುವುದು
೫. ನಿದ್ರೆ ಬರುವ ಹಾಗೆ ಕಾಣುವುದು
೬. ಅರೆಮಯಕ ಸ್ಥಿತಿ (ಕೋಮ)

ಇಂತಹ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು ?

ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವವರು ಇಳಿರಕ್ತದ



ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರ ಚೊತೆ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಹಾಗೂ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿ. ಇಂತಹ ಸಮಯಗಳಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಸ್ನೇಹಿತರ ಸಹಾಯ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಿ. ತಕ್ಷಣ ವಾಹನ ನಿಲ್ಲಿಸಿ ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಅಥವಾ ಸಕ್ಕರೆ ಸೇವಿಸಿ. ಅನ್ನ, ಇಡ್ಲಿ, ಅಥವಾ ಹಣ್ಣಿನ ರಸ ಸೇವಿಸಿ ಮುಂದುವರೆಯುವುದು ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಚೊತೆಯಲ್ಲಿರುವವರಿಗೆ ಅಥವಾ ಪ್ರಯಾಣಿಕರಿಗೆ ನಿಮ್ಮ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ವಿವರಿಸಿ ಹಾಗೂ ೩೦ರಿಂದ ೬೦ ನಿಮಿಷ ಸರಿಯಾಗಿ ಸುಧಾರಿಸಿಕೊಂಡು ಸಮಾಧಾನವಾದ ನಂತರ ಪ್ರಯಾಣ ಮುಂದುವರಿಸಿ. ಹೆಚ್ಚು ದೂರ ವಾಹನ ತಳ್ಳಿದಾಗ ಇಳಿರಕ್ತವಾಗುವ ಸಂದರ್ಭವುಂಟು. ಅದುದರಿಂದ ಇವರ ಬಗ್ಗೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿರಲಿ.

ಇಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ವಾಹನಗಳನ್ನು ಚಾಲನೆ ಮಾಡುವವರು ಒಂದು ಮಾತು ಜ್ಞಾಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ನಿಮ್ಮ ಹಾಗೂ ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಯಾಣಿಕರ ಜೀವ ಬಹಳ ಅಮೂಲ್ಯವಾದುದು. ನೀವು ನಿಮ್ಮ ಸಹ ಪ್ರಯಾಣಿಕರನ್ನು ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ನಡೆಸಿ ಅವರನ್ನು ಗುರಿಮುಟ್ಟಿಸುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಎಲ್ಲಾ ವಾಹನ ಚಾಲಕರು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಗ್ಲೂಕೋಮೀಟರ್ (ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವ ಸಲಕರಣೆ) ಚೊತೆಯಲ್ಲಿ ಕೊಂಡೊಯ್ಯುವುದು ಹೆಚ್ಚು ಸುರಕ್ಷಿತ. ಇದರಿಂದ ತಕ್ಷಣ ಬಹಳ ಸುಲಭವಾಗಿ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ನಿರ್ಧಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರ ಚೊತೆ ಹೆಚ್ಚು ಚರ್ಚೆಮಾಡಿ ಎಲ್ಲ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಮನದಟ್ಟು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ.

ವಿಶೇಷ ಸೂಚನೆ : ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಮಧುಮೇಹಿಯು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಚಾಲಕರು ತಮ್ಮ ಗುರುತಿನ ಚೀಟಿ ಕೊಂಡೊಯ್ಯುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ ಹಾಗೂ ಅದರಲ್ಲಿ ಹೆಸರು, ವಯಸ್ಸು, ಮಧುಮೇಹದ ಅವಧಿ, ಮಾತ್ರ ಅಥವಾ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಔಷಧಿಯೇ ? ಇಳಿರಕ್ತ ಸಕ್ಕರೆ ಕಂಡರೆ ತಕ್ಷಣ ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಕುಡಿಸಿ ಇತ್ಯಾದಿ ವಿವರಗಳುಳ್ಳ ಗುರುತಿನ ಚೀಟಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಅಗತ್ಯ ಕ್ರಮ. ಈ ದಿಕ್ಕಿನಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಸಹ ಸೂಚಿಸುವುದು ಸುರಕ್ಷಿತ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಒಳ್ಳೆಯದು.

## ೪ . ಹಿರಿಯರಲ್ಲಿ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್

ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದುತ್ತಿರುವ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ೬೦ ವರ್ಷ ದಾಟಿದ ಹಿರಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆ ಶೇಕಡಾ ೮. ಇನ್ನು ೨೫ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಇದು ೨೫% ದಾಟಬಹುದು ಎಂದು ಅಂದಾಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮಧುಮೇಹ ೬೫ ವರ್ಷ ವರ್ಷ ದಾಟಿದವರಲ್ಲಿ ೨೦% ಹಾಗೂ ೮೦ ವರ್ಷ ದಾಟಿದವರಲ್ಲಿ ೪೦% ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ೫೦% ರಷ್ಟು ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಹಾಗೂ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಬಹಳ ದುಃಖಕರ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ.

ಹಿರಿಯರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರಲು ಕಾರಣ

೧. ೩೦ ವರ್ಷ ದಾಟಿದ ನಂತರ ಬರೀ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ೧-೨ ಮಿ.ಗ್ರಾಂ ಹಾಗೂ ತಿಂಡಿಯ ನಂತರ ೨ ಗಂಟೆಯ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ೧೫ ಮಿ. ಗ್ರಾಂ. ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ.
೨. ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತಡೆ
೩. ಜೀವಕೋಶಗಳು ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದರಲ್ಲಿ ನಿಧಾನಗತಿ
೪. ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಹಿಗ್ಗುವಿಕೆ
೫. ಮಾಂಸಖಂಡಗಳ ಕರಗುವಿಕೆ ಹಾಗೂ ಶರೀರದ ಕೊಬ್ಬಿನಂಶದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳ.
೬. ಕಡಿಮೆ ದೈಹಿಕ ಶ್ರಮ
೭. ಔಷಧಿಗಳ ಪರಿಣಾಮಗಳು.

ಹಿರಿಯರಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು

೧. ಮಿನಿ ರಕ್ತನಾಳ ಹಾಗೂ ದೊಡ್ಡ ರಕ್ತನಾಳಗಳಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆ
೨. ಕೀಟೋನಾಮ್ಲದ ವಿಷಮತೆ (ಕಡು ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ)
೩. ಆಗಿಂದಾಗ್ಗೆ ಕಂಡುಬರುವ ಇಳಿ ರಕ್ತ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ
೪. ಅಂಬಳಿ ಪೆಡಸಣೆ
೫. ರಕ್ತದೊತ್ತಡ

ದೀರ್ಘ ಕಾಲದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಹಿರಿಯರಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದುದು.

ನಿಡುಗಾಲದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು

೧. ಕಣ್ಣಾಲ ಬೇನೆ

೨. ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಬೇನೆ

೩. ನರಬೇನೆ

೪. ಹೃದಯ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ತೊಂದರೆಗಳು

೫. ಲಕ್ಷ

೬. ಸುತ್ತಂಚಿನ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಹಾಗೂ ನರಗಳ ತೊಂದರೆಗಳು

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಈ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಹಾಗೂ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸಿದವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಾಣಬಹುದು.

ಈಗಾಗಲೇ ನಾವು ತಿಳಿದಂತೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಿರಿಯರು ಮಾದರಿ ೨ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಬಾಯಿ ಮುಖಾಂತರ ಸೇವಿಸುವ ಗುಳಿಗೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನವರು ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಮಾತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಾಗ ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಸೂಜಿಮದ್ದಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಸಕ್ಕರೆ ಖಾಯಿಲೆ ಹಾಗೂ ಮುಪ್ಪಿನ ಲಕ್ಷಣಾವಳಿಗಳು

೧. ಮುಪ್ಪಿನಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಈಡಾಗುವ ಸಂಭವವುಂಟು. ಆದರೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಈ ೬ ಮುಪ್ಪಿನ ಲಕ್ಷಣಾವಳಿಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಮುಪ್ಪಿನ ವೈದ್ಯ ಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ಮಾನ್ಯ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

i. ಹಲವು ಔಷಧಿಗಳ ಸೇವನೆ ಮತ್ತು ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ

ii. ಖಿನ್ನತೆ

iii. ಜ್ಞಾಪಕಶಕ್ತಿ, ಬುದ್ಧಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು

iv. ನೋವು

v. ಬೀಳುವಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಗಾಯಗಳು

vi. ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ಹಿಡಿತವಿಲ್ಲದಿರುವಿಕೆ.

೧. ಹಲವು ಔಷಧಿಗಳ ಸೇವನೆ

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮುಪ್ಪಿನಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆಕಾಯಿಲೆ ಚೊತೆಗೆ ಅನೇಕ ಬೇರೆ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಔಷಧಿ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡಕ್ಕೆ ಔಷಧಿ, ಕೊಬ್ಬಿನಂಶ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಔಷಧಿ. ಇದು ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳ ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳಿಂದ ತೊಂದರೆಯಾಗುವ ಸಂಭವವುಂಟು. ಆದುದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವ ಮೊದಲು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಂಯಮದಿಂದ ಹಾಗೂ ಸರಿಯಾದ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಸಲಹೆ ಪಡೆದು ಉಪಯೋಗಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಪ್ರತಿ ಬಾರಿ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಹೋದಾಗ ತಮ್ಮ ಔಷಧಿ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸಮಸ್ಯೆಯಿದ್ದರೆ ಹೇಳುವುದು ಬಹಳ ಅವಶ್ಯಕ. ತೊಂದರೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಮಾರ್ಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

## ೨. ಖಿನ್ನತೆ

ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮುಪ್ಪಿನವರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾಜಿಕ ವಾತಾವರಣ, ಮನೆಯ ವಾತಾವರಣ, ನೆರೆಯವರ ವಾತಾವರಣ ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬ ವರ್ಗದವರ ಅಸಹಕಾರ ಅಥವಾ ಅಸಡ್ಡೆಯಿಂದ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಖಿನ್ನತೆಗೆ ಹೋಗಬಹುದು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಕೆಲವೊಂದು ಔಷಧಿಗಳಿಂದ ಆಗಬಹುದು. ಸೂಕ್ತ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ತಿಳಿದು ಅದಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಜೊತೆ ಸಲಹೆ ನೀಡಿ ಸೂಕ್ತ ವಾತಾವರಣ ಕಲ್ಪಿಸುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಮನೋಧೈರ್ಯ ತುಂಬುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ. ಇದು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಬಲ್ಲದು.

## ೩. ಉಡುಗಿದ ಜ್ಞಾಪಕ ಶಕ್ತಿ

ಮುಪ್ಪಿನ ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾ ನರಗಳ ದೌರ್ಬಲ್ಯದಿಂದ ಅರಿವು ಅಥವಾ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಉಡುಗುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಜ್ಞಾಪಕ ಶಕ್ತಿ ಕುಂದುವಿಕೆ, ಓದಿದ್ದನ್ನು ಮತ್ತೆ ಹೇಳಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿರುವುದು, ವಸ್ತುಗಳು ಹಾಗೂ ಔಷಧಿಗಳ ಉಪಯೋಗಿಸುವಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಅರಿವಿನ ದುರ್ಬಲತೆಯಿಂದ ಬೇವನಶೈಲಿ ಅನೇಕ ವೇಳೆ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

## ೪. ಬೀಳುವಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಪರಿಣಾಮಗಳು (ಗಾಯಗಳು)

ಮುಪ್ಪು ಆವರಿಸುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಸಮತೋಲನ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ. ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿ ಬೇಕೆಂದು ಬೀಳಲಿಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಶರೀರದ ಕೆಲವೊಂದು ಮಾರ್ಪಾಡಿನಿಂದ ಸಮತೋಲನ ಕಳೆದುಕೊಂಡು ಶರೀರಕ್ಕೆ ಗಾಯಗಳು ಅಥವಾ ಮೂಳೆ ಮುರಿತಗಳು ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ಇದು ಅನೇಕ ವೇಳೆ ಹೆಚ್ಚು ಔಷಧಿ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದರಿಂದ, ಮಂದ ಕಣ್ಣಿನ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ, ನರಬೇನೆ ಹಾಗೂ ಮಾಂಸಖಂಡಗಳ ದುರ್ಬಲತೆಯಿಂದ ಈ ರೀತಿ ಆಗಬಹುದು. ಆದುದರಿಂದ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಇವರ ಜೊತೆ ಯಾರಾದರೂ ಒಬ್ಬರು ಸಹಾಯಕರಿದ್ದು ಹೆಚ್ಚು ಜೋಪಾನಗೊಳಿಸಿ ಅನಾಹುತಗಳು ಆಗದಂತೆ ತಡೆಯುವುದು ಬಹಳ ಅವಶ್ಯಕವೆನಿಸುವುದು.

## ೫. ಮೂತ್ರ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆಗಳು

ಇದು ಮುಪ್ಪಿನವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ ಮುನ್ನಿಲುಗ (ಪ್ರಾಸ್ಟೇಟ್) ದಪ್ಪ ಆಗುವಿಕೆಯಿಂದ ಮೂತ್ರ ಸರಾಗವಾಗಿ ಹೋಗದಿರುವುದು. ಹಿಡಿದು ಹಿಡಿದು ಹೋಗುವುದು, ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ಉರಿ, ಹೆಚ್ಚು ಮೂತ್ರ ಹೋಗುವಿಕೆ. ಮೂತ್ರಕೋಶದ ನರದೌರ್ಬಲ್ಯ, ಸ್ನಾಯುತ್ವ ನರಬೇನೆಯಿಂದ ಮೂತ್ರದ ಹಿಡಿತವಿಲ್ಲದಿರುವುದು ಹಾಗೂ ಮೂತ್ರಕೋಶದ ಸೋಂಕು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರನಾಳದ ಸೋಂಕು ಹಾಗೂ ಮೂತ್ರಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಹಿಡಿತವಿಲ್ಲದಿರುವುದು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.

## ರೋಗಂಕ ಕ್ರಿಯಾ ಶಾಸ್ತ್ರ

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ೩೦ ರಿಂದ ೪೦ ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟು ಬರೀ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ೧-೨ ಮಿ.ಗ್ರಾಂ ಹಾಗೂ ೨ ಗಂಟೆಯ ನಂತರ ೮-೨೦ ಮಿ. ಗ್ರಾಂ ೧೦ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಅಥವಾ ೫೦ ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆಯೆ ? ಏಕೆ ಹೀಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಸಂಶೋಧನೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಶರೀರದ ಅನೇಕ ಕ್ರಿಯೆಗಳು ಏಕೆ ಆಗುತ್ತವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನಿಖರವಾಗಿ ಹೇಳಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಿರುವುದು ಪ್ರಕೃತಿಯ ನಿಗೂಢ ರಹಸ್ಯವಾಗಿದೆ.

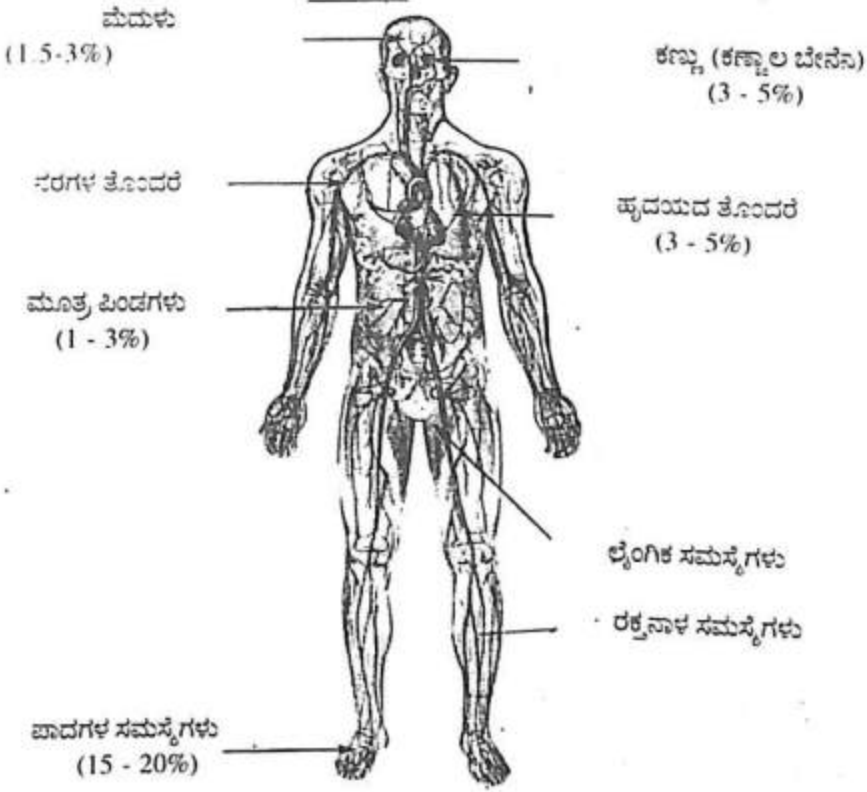
ವಯಸ್ಸಿನ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಿದಂತೆ ಮಾಂಸಖಂಡಗಳ ಗಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚು ಕೊಬ್ಬು ಶೇಖರಣೆಯಾಗುವುದು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚು ದಷ್ಟಪುಷ್ಟವಾಗಿರುವ ಮಾಂಸಖಂಡಗಳು ಕರಗುತ್ತಾ ಬಂದಂತೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪವಾಗಿ ಕೊಬ್ಬಿನ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕವಾಗುತ್ತದೆ.

ಆದುದರಿಂದಲೇ ತೂಕದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಕಂಡುಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ೪೦ ರಿಂದ ೭೦ ವರ್ಷದವರೆಗೆ ಕೊಬ್ಬಿನಂಶ ಹೆಚ್ಚಾಗುವುದು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತಡೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಮಾಂಸಖಂಡದ ಗಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚಿದಾಗ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಸರಾಗವಾಗಿ ಗ್ಲೂಕೋಸ್‌ನ್ನು ಜೀವಕೋಶಗಳಿಗೆ ರವಾನಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಕೊಬ್ಬಿನಂಶ ಹೆಚ್ಚಾದಾಗ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತಡೆಯಿಂದ ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಅಂಶ ರವಾನೆಯಾಗುವುದು ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ತಡೆಯುತ್ತದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಉತ್ಪತ್ತಿಯ ಶಕ್ತಿಯು ಕುಂದಿ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಕೊರತೆ ಹಾಗೂ ತಡೆಯಿಂದ ಹಂತ ಹಂತವಾಗಿ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಶೇಖರಣೆಯಾಗುವ ಕೊಬ್ಬು ಈ ಎರಡು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳಿಗೆ ತಡೆ ಒಡ್ಡುತ್ತದೆ.

ಹಿರಿಯರಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಹಾಗೂ ಸರಿಯಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಇರುವ ತೊಂದರೆಗಳು

೧. ಶರೀರದಲ್ಲಿರುವ ಅನೇಕ ತೊಡಕುಗಳು ಹಾಗೂ ಹಲಮದ್ದು
೨. ಕಡಿಮೆಯಾಗಿರುವ ಅರಿವಿನ ಕೊರತೆ
೩. ಕಣ್ಣಿನ ತೊಂದರೆಗಳು ಹಾಗೂ ಪೊರೆ
೪. ಅಕ್ಕಪಕ್ಕದ ಆಗುಹೋಗುಗಳ ಕೊರತೆ
೫. ಶರೀರದ ಶಕ್ತಿ ಕುಂದುವಿಕೆಯಿಂದ ಪದೇ ಪದೇ ಬೀಳುವಿಕೆ
೬. ಸ್ನಾಯುತ್ವ ನರಬೇನೆಯಿಂದ ನಿಲುವಿನ ಇಳಿರಕ್ತದೊತ್ತಡ
೭. ಇಳಿರಕ್ತ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸದಿರುವುದು
೮. ಕೈಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಕಾಲುಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಪರ್ಶಜ್ಞಾನದ ಕೊರತೆ
೯. ಅಂಬಲಿಪಡಸಣೆಯಿಂದ ಸುತ್ತಂಚಿನ ರಕ್ತನಾಳದ ತೊಂದರೆ ಹಾಗೂ ಪಾದಗಳ ತೊಂದರೆ

ಮಧುಮೇಹಿಗಳಲ್ಲಿ ಆಗುವ  
ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳು



ದೀರ್ಘಾವಧಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು

೧. ಸ್ವಾಯತ್ತ ನರಬೇನೆಯಿಂದ ಅರಿವಿಲ್ಲದೆ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ
೨. ಸ್ವಾಯತ್ತ ನರಬೇನೆಯಿಂದ ಜೀರ್ಣಶಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಏರುಪೇರು ಹಾಗೂ ಮಲಗಟ್ಟು
೩. ಖಿನ್ನತೆ ಹಾಗೂ ಏಕಾಂಗಿ ಮನೋಭಾವ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಗಂಡ ಅಥವಾ ಹೆಂಡತಿ ಇಬ್ಬರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ತೀರಿಹೋಗಿದ್ದರೆ ಖಿನ್ನತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ.
೪. ಅನೇಕ ಮಾನಸಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು
೫. ಹಣಕಾಸು ತೊಂದರೆ ಹಾಗೂ ಆರ್ಥಿಕ ಮುಗ್ಧಟ್ಟು ಇವುಗಳಿಂದ ಅನೇಕ ವೇಳೆ ಸರಿಯಾದ ಔಷಧಿಗಳ ಹಾಗೂ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಕೊರತೆ.
೬. ಮನೆಯವರ ಅಸಹಕಾರ ಹಾಗೂ ಸಂಪೂರ್ಣ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯತೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹಾಗೂ ನಿರ್ವಹಣೆಯ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳು
೭. ಹಿರಿಯರಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಶೀಘ್ರ ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ ಹಾಗೂ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವಿಕೆ



೨. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಉದ್ದೇಶ ಇಳಿರಕ್ತ ಸಕ್ಕರೆ ಖಾಯಿಲೆ, ಕಡುರಕ್ತ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಹಾಗೂ ತೊಡಕುಗಳ ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ
೩. ಎಲ್ಲಾ ಹಿರಿಯರಿಗೆ ಆಯ್ಕೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಹಾಗೂ ತೊಡಕುಗಳ ಪರೀಕ್ಷೆ
೪. ೬ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಕಣ್ಣಿನ ಪರೀಕ್ಷೆ
೫. ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ನಿರ್ವಹಣೆ ಹಾಗೂ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ನಿರ್ವಹಣೆ
೬. ಜೀವನ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಪಾಡುಗೊಳಿಸುವಿಕೆ
೭. ಹಿತಮಿತವಾಗಿ ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ
೮. ಸೂಕ್ತ ಹಾಗೂ ಹೆಚ್ಚು ಆಯಾಸಗೊಳ್ಳದ ವ್ಯಾಯಾಮ ಅಥವಾ ನಡಿಗೆ
೯. ಔಷಧಿ ಸೇವನೆಯಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ
೧೦. ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಸೂಕ್ತ ನಿರ್ದೇಶನ
೧೧. ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮನೋಧೈರ್ಯ ತುಂಬುವಿಕೆ, ಮನೆಯವರ ಕರ್ತವ್ಯ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಿರಿಯರಲ್ಲಿ ಕೀಳರಿಮೆ ಹಾಗೂ ನನ್ನನ್ನು ಕಡೆಗಾಣಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬ ಮನೋಭಾವನೆ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಆಳವಾಗಿ ಬೇರೂರಿರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ದೊಡ್ಡದನ್ನಾಗಿ ಬಿಂಬಿಸುವ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಸಹಜ ಸ್ವಭಾವ. ನನ್ನ ಮನೆಯವರು ಹಾಗೂ ನನ್ನ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿನ ಜನ ನನ್ನನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಆರೈಕೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಮೂಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದುದು ಬಹಳ ಅಗತ್ಯ ಕ್ರಮ ಹಾಗೂ ಹಿರಿಯರು ಸಹ ಅನೇಕ ಸಲಹೆಗಳಿಗೆ ಸ್ಪಂದಿಸಿ ಅದರಂತೆ ನಡೆಯುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಜೀವನಶೈಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ಹಾಗೂ ತನ್ನ ನಡವಳಿಕೆಯಿಂದ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ತೊಂದರೆಗಳಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಹಾಗೂ ಅನ್ಯರು ತಮ್ಮ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರೀತಿ ವಿಶ್ವಾಸ ತೋರುವಂತೆ ತಮ್ಮನ್ನು ತಾವೇ ಹೊಂದಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಕುಟುಂಬ ವರ್ಗದವರು ಸಹ ಹಿರಿಮೆಯನ್ನು ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಂಡು ಅದಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಸಂತೈಸುವುದು ಹಾಗೂ ಸ್ಪಂದಿಸುವುದು ಬಹಳ ಅಗತ್ಯ ಕ್ರಮವಾಗಿದೆ.

## ೫. ಮಧುಮೇಹದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳು ಹಾಗೂ ಮುನ್ನಿಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮಗಳು

ಮಧುಮೇಹಕ್ಕೆ ಮತ್ತೊಂದು ಹೆಸರು "ಮೌನಕೋಲೆಗಾರ" (Silent Killer). ಇದು ಎಷ್ಟು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ಮೌನವಾಗಿ ಮಧುಮೇಹ ತನ್ನ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರುತ್ತದೆ. ರೋಗಿ ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಿಸದೆ ತಾನು ಚೆನ್ನಾಗಿದ್ದೇನೆ ಎಂಬ ಭಾವನೆಯಿಂದ ಇದ್ದರೆ ರೋಗವು ದುಷ್ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಮೌನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಬೀರುತ್ತಾ ಒಂದು ಹಂತ ದಾಟುವವರೆಗೆ ರೋಗಿಗೆ ಏನೂ ಗೋಚರಿಸದ (ತೊಂದರೆ) ಅನೇಕ ಚಿನ್ನೆಗಳನ್ನು ಹೊರಗೆಡವಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ.

ಮಧುಮೇಹದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಶಿರದಿಂದ ಪಾದದವರೆಗೂ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ. ಆಡುಮುಟ್ಟಿದ ಸೊಪ್ಪಿಲ್ಲ ಎಂಬಂತೆ ಮಧುಮೇಹ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಬೀರದ ಅಂಗಾಂಗಗಳೇ ಇಲ್ಲ ಎಂದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ನಮ್ಮ ತಲೆಯ ಕೂದಲಿನಿಂದ ಹಿಡಿದು ಕಾಲಿನ ಪಾದದವರೆಗೂ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಗಾಂಗಗಳಿಗೂ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ.

- |     |             |   |  |
|-----|-------------|---|--|
| ೧.  | ಶಿರ         | - | ಮೆದುಳು ಲಕ್ಷ (PARALYSIS)  |
| ೨.  | ಕಣ್ಣು       | - | ಕಣ್ಣಾಲ ಬೇನೆ (RETINOPATHY)  |
| ೩.  | ದಂತ         | - | ಒಸಡುರಿತ ಹಾಗೂ ಸೋಂಕುಗಳು  |
| ೪.  | ಬಾಯಿ        | - | ಬಾಯಿಹುಣ್ಣು   |
| ೫.  | ಮುಖ         | - | ಅತಿ ಶೀಘ್ರ ಮುಖ ಸುಕ್ಕುಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಹಾಗೂ ಮುಖಕ್ಕೆ ಲಕ್ಷ (FACIAL PARALYSIS) |
| ೬.  | ಹೃದಯ        | - | ಹೃದಯಾಘಾತ, ಹೃದಯಸ್ತಂಭನ   |
| ೭.  | ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳು | - | ಸೋಂಕುಗಳು, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಕ್ಷಯ   |
| ೮.  | ಜಠರ         | - | ಜಠರನಾರಿ (GASTROPARESIS)  |
| ೯.  | ಮೂತ್ರಪಿಂಡ   | - | ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಬೇನೆ (NEPHROPATHY)                                       |
| ೧೦. | ಮೂತ್ರಕೋಶ    | - | ಸೋಂಕುಗಳು ಹಾಗೂ ಮೂತ್ರನಾಳದ ಸೋಂಕುಗಳು                                   |

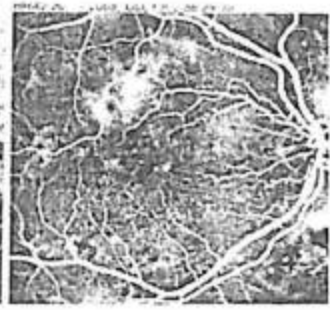
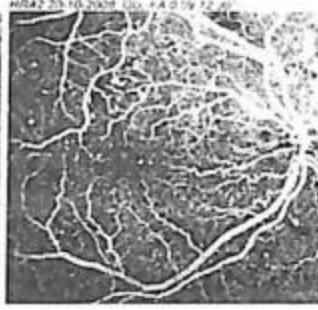
(U. T. 9)

೧೧. ಚರ್ಮ - ಸೋಂಕುಗಳು-ಬೂಜಗ ಹಾಗೂ ಹಕ್ಕಳುಣ್ಣು  
(CARBUNCLE)
೧೨. ಲೈಂಗಿಕಾಂಗ - ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ - ಬೆಲನೈಟೀಸ್  
ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ - ವಲ್ವೋವೆಜನೈಟಿಸ್  
ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ - ಲೈಂಗಿಕ ದೌರ್ಬಲ್ಯ  
ಹಾಗೂ  
ಅತೀ ಶೀಘ್ರ ವೀರ್ಯ ಚಿಮ್ಮುವಿಕೆ  
ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ - ಲೈಂಗಿಕ ನಿರಾಸಕ್ತಿ  
ಹಾಗೂ ಪದೇ ಪದೇ ಸೋಂಕುಗಳು
೧೩. ನರಗಳ ತೊಂದರೆ - ಸ್ವಾಯತ್ತ ನರಬೇನೆ ಹಾಗೂ  
(ತೊಡೆ ಶರೀರದ ಪರಿಧಿಯ ನರಬೇನೆ  
ಭಾಗಗಳು)
೧೪. ಪಾದಗಳು - ಸುತ್ತಂಚಿನ ನರಬೇನೆ
೧೫. ರಕ್ತನಾಳ - ಮಿಣಿರಕ್ತನಾಳ ಹಾಗೂ ದೊಡ್ಡ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ತೊಂದರೆ  
(Micro & Macro Vascular)

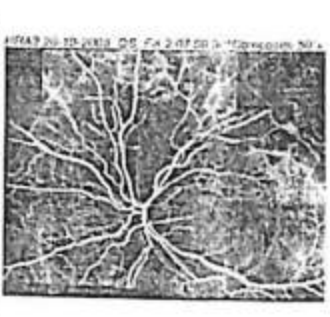
ಈ ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ದುಷ್ಟರಿಣಾಮಗಳು ಎಲ್ಲಾ ಮಧುಮೇಹಿಗಳಿಗೂ ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಯಾರೂ ಭಾವಿಸಬಾರದು. ಯಾವ ಮಧುಮೇಹಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಪ್ರಾರಂಭದಿಂದ ಸಕ್ಕರೆಕಾಯಿಲೆ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಕೊಬ್ಬಿನಂಶ ಹಾಗೂ ದೇಹದ ತೂಕವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅಂತಹವರಿಗೆ ದೀರ್ಘಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ತೊಂದರೆ, ಯಾವುದೇ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲೂ ಆಗಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಣವಿಲ್ಲದ ದೀರ್ಘಾವಧಿ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.

ಇದನ್ನು ಕಂಡಾಗ ಯಾರು ಆತಂಕಪಟ್ಟುಕೊಂಡು ಅಯ್ಯೋ ಮಧುಮೇಹಿಗಳಿಗೆ ಹೀಗೆಲ್ಲ ಆಗುತ್ತದೆಯೇ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬಾರದು. ಚಾಲಕ ವಾಹನವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸದೇ ಅಡ್ಡಾದಿಡ್ಡಾ ಓಡಿಸಿದರೆ ಮಾತ್ರ ವಾಹನದಿಂದ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಸರಿಯಾಗಿ ಚಾಲಕ ವಾಹನವನ್ನು ಚಲಾಯಿಸಿದಾಗ ಖಂಡಿತ ಅನಾಹುತ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾಗಿ ವಾಹನ ಓಡಿಸುವವರಲ್ಲಿ ಅಪಘಾತ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯಬಾರದು. ಮಧುಮೇಹದಲ್ಲೂ ಸಹ ಇದು ಹೊಂದುತ್ತದೆ. ಮಧುಮೇಹ ಬಂದವರಿಗೆಲ್ಲ ಈ ರೀತಿ ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಯಾರು ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಳ್ಳಬಾರದು.

೧. ಕಣ್ಣಾಲ ಬೇನೆ
೨. ಹಲ್ಲಿನ ತೊಂದರೆಗಳು
೩. ಹೃದಯ



ಸಿಫಿಂಗ್ ಉಪ್ಪಿನಲ್ಲಿನ ಫ್ಲೋರೋಸೈನ್ ಸಂಯೋಜನೆ - ೨೨, ೨೩, ೨೪

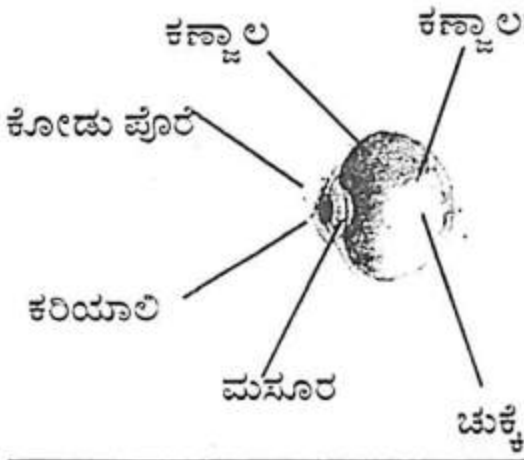


- ೪. ಮೂತ್ರಪಿಂಡ, ಮೂತ್ರಕೋಶ ಹಾಗೂ ಮೂತ್ರನಾಳ
- ೫. ಪಾದಗಳ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು

**ಕಣ್ಣಾಲ ಬೇನೆ**

ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣವಿಲ್ಲದೆ ಹಾಗೂ ಸರಿಯಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣವಿಲ್ಲದೆ ದಿನೇ ದಿನೇ ಕಣ್ಣಾಲ ಬೇನೆ (RETINO PATHY) ರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಾ ಕುರುಡತನಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತಿರುವುದು ಬಹಳ ದುಃಖಕರ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ. ಉತ್ತಮ ಹಾಗೂ ಕ್ರಮಬದ್ಧ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುವಿಕೆಯಿಂದ ೬೦-೭೦% ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು.

**ಚಾಲ್ತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಸಂಖ್ಯೆ :** ಮೊದಲನೆಯದಾಗ ಮಧುಮೇಹದ ಬಗ್ಗೆ ನಮಗೆ ಸರಿಯಾದ



ಚಿತ್ರ - 1

ಕಣ್ಣಿನ ಸಹಜ ಅಂಗ ರಚನೆ

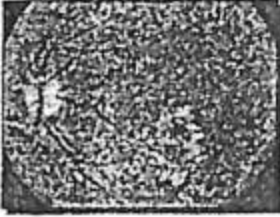
ಚಿತ್ರ - 2

ಸಹಜ ಕಣ್ಣು ತಳದಲ್ಲಿ ಕಣ್ಣಾಲ



ಚಿತ್ರ - 3

ಕಣ್ಣಾಲ ಬೇನೆಯಲ್ಲಿ ಅಸಹಜ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಹಾಗೂ ವಸೆ



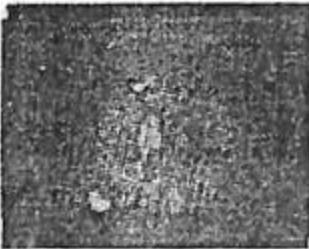
ಚಿತ್ರ - 4

ಕಣ್ಣಾಲ ಹೆಚ್ಚಾದಾಗ ಕಾಣುವ ದೃಶ್ಯ ಹತ್ತಿ ನೂಲಿನ ರೀತಿ ಚುಕ್ಕೆಗಳು, ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಸೀಳುವಿಕೆ, ಅಸಹಜ ಮಿಣಿ ರಕ್ತನಾಳಗಳು.



ಚಿತ್ರ - 5

ಅಸಹಜ ಹೊಸ ಮಿಣಿ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಹಾಗೂ ಕಣ್ಣಾಲೆಯ ಮೇಲೆ ಕಲೆಗಟ್ಟು ಉತಕ.



ಮಾಹಿತಿಯಲ್ಲದಿರುವುದು ದುಃಖಕರ ಸಂಗತಿ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಈಗ ನಾವು ಗುರುತಿಸಿರುವುದು ಕೇವಲ ೩೦-೪೦% ಮಧುಮೇಹಿಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ. ಇದರಲ್ಲಿ ೬-೭ ಕೋಟಿ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ೩೦-೪೦ಲಕ್ಷ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಲ್ಲಿ ೩% ಇರಬಹುದು ಎಂದು ಅಂದಾಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ಚೆನ್ನೈ ಮೋಹನ್ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯವರು ನಡೆಸಿದ ೨ ಸ್ಥಳಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಪ್ರಕಾರ ೬೭೯೨ ಮಾದರಿ ೨ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ೩೪.೧% ಕಣ್ಣಾಲ ಬೇನೆ ಕಂಡುಬಂದಿತು.

ಇವರಲ್ಲಿ ೩೦.೮% ಗುಣಿಸಿಕವಲ್ಲದ ಕಣ್ಣಾಲ ಬೇನೆ

೩.೪% ಗುಣಿಸಿಕ ಕಣ್ಣಾಲ ಬೇನೆ

೬.೪% ಚುಕ್ಕೆ ಬೇನೆ

ಹೊಸದಾಗಿ ಗುರುತಿಸಿದ ೪೪೮ ಮಧುಮೇಹಿಗಳಲ್ಲಿ ೭.೩% ಕಣ್ಣಾಲಬೇನೆ ಕಂಡುಬಂದಿತು.

೫೦ ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ಮಧುಮೇಹಿಗಳಲ್ಲಿ ೨೬.೮% ಕಣ್ಣಾಲ ಬೇನೆ ಕಂಡುಬಂದಿತು.

ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣವಿಲ್ಲದ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ೨೦.೮% ಕಣ್ಣಾಲ ಬೇನೆ ಕಂಡು ಬಂದಿತು.

ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿದಾಗ ಯಾವ ಮಧುಮೇಹಿ ತನ್ನ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸಿ ಜೀವನಪರ್ಯಂತ ಅದೇ ರೀತಿ ನಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅಂತಹವರಿಗೆ ಅತಿ ಶೀಘ್ರ ಕಣ್ಣಾಲ ಬೇನೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇದು ಶೋಚನೀಯ ಸಂಗತಿ ಹಾಗೂ ಇಂತಹ ರೋಗಿಗಳು ಕುರುಡುತನಕ್ಕೆ ಹೋದಾಗ ಈ ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಹೊರೆಯಾಗಬಹುದು ?

ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣವಿಲ್ಲದ ರೋಗಿಗಳು ೧೫ ವರ್ಷದ ನಂತರ ೨% ಸಂಪೂರ್ಣ ಕುರುಡುತನಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ೧೦% ತೀವ್ರದೃಷ್ಟಿ ಹೀನತೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ.

ರೋಗಿಗೆ ಗೋಚರಿಸಬಹುದಾದ ತೊಂದರೆಗಳು

ರೋಗಿ ಸ್ವಲ್ಪ ತನ್ನ ತೊಂದರೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನವಿಟ್ಟು ಅರಿಯುತ್ತಾನೋ ಅಷ್ಟು ಶೀಘ್ರ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಯಾರು ಸರಿಯಾಗಿ ಮಧುಮೇಹ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಹಾಗೂ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಕೊಬ್ಬಿನಂಶ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅವರಿಗೆ ಅತಿ ಶೀಘ್ರ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

೧. ಕಣ್ಣಿನಲ್ಲಿ ಚುಕ್ಕೆಗಳ ರೀತಿ ಕಂಡುಬರುವುದು.
೨. ಕಣ್ಣಿನಲ್ಲಿ ಏನೋ ತೇಲಿದ ಹಾಗೆ
೩. ಮಂಕು ಮಂಕಾಗಿ ಕಾಣುವುದು
೪. ದೃಷ್ಟಿ ಮಂಜಾಗುವುದು
೫. ಥಟ್ಟನೆ ಕಣ್ಣಿನ ದೃಷ್ಟಿ ಹೋಗುವುದು



ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮಗಳು :

೧. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಯಾವಾಗಲೂ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿರಬೇಕು. ಬರೀಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ೨೦-೧೦೦ ಮಿ. ಗ್ರಾಂ/ಡೆ.ಲಿ. ತಿಂಡಿ ತಿಂದು ೨ ಗಂಟೆಯನಂತರ ೮೦-೧೪೦ ಮಿ.ಗ್ರಾಂ/ಡೆ.ಲಿ. ಯಾವುದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ <೧೪೦ ಮಿ.ಗ್ರಾಂ/ಮಿ.ಗ್ರಾಂ/ಡೆ.ಲಿ (ಒಳಗೆ)

೨. ರಕ್ತದೊತ್ತಡ (B.P.)

ಸಹಜ ೧೨೦/೮೦

ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು ೧೩೦/೮೫

ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಹೆಚ್ಚಾದಷ್ಟು ಕಣ್ಣಾಲ ಬೇನೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ.

೩. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಕೊಬ್ಬಿನಂಶ ಕೆಟ್ಟ ಕೊಬ್ಬುಗಳಾದ ಟ್ರೈಗ್ಲಿಸೆರೇಡ್ಸ್, ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್, ಎಲ್.ಡಿ.ಎಲ್.ವಿ.ಎಲ್.ಡಿ. ಎಲ್. ಇವುಗಳನ್ನು ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕಾಪಾಡುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಒಳ್ಳೆಯ ಕೊಬ್ಬಾದ ಎಚ್.ಡಿ. ಎಲ್ ನ್ನೂ ಸರಿಯಾದ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕಾಪಾಡುವುದು ಮುಖ್ಯ.

೪. ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾದ ವ್ಯಾಯಾಮ : ದಿನನಿತ್ಯ ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾದ ವ್ಯಾಯಾಮ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ ನಿತ್ಯನಡಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ವ್ಯಾಯಾಮ. ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಅನುಮತಿಯಿಲ್ಲದೆ ಕೆಲವೊಂದು ತೀವ್ರ ಶ್ರಮದ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು ಮಾಡಬಾರದು.

೫. ಧೂಮಪಾನ : ಧೂಮಪಾನ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ವಿಸರ್ಜಿಸಬೇಕು. ಇಲ್ಲಿ ದಿನಕ್ಕೆ ಒಂದೂ ಎರಡೂ ಸೇರುವ ಪ್ರಶ್ನೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಬಿಟ್ಟಾಗ ಮಾತ್ರ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು. ಇದು ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಮೇಲೆ ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ.

೬. ರಕ್ತ ಹೀನತೆ : (Anemia) : ರಕ್ತಹೀನತೆ ಕಡಮೆಯಾದರೆ ೫ ಪಟ್ಟು ಕಣ್ಣಾಲ ಬೇನೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ೬ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಉತ್ತಮ. ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ ಹೆಚ್ಚು ಸೇವಿಸಿದರೆ ಕಣ್ಣಾಲಬೇನೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ನಿಂಬೆಹಣ್ಣು, ನೆಲ್ಲಿಕಾಯಿ ಇತ್ಯಾದಿ ತಿನ್ನಿ.

**ಚಿಕಿತ್ಸೆ**

ಕಣ್ಣಿನ ತಜ್ಞರು ಕಣ್ಣಾಲ ಬೇನೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅದು ಯಾವ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ ಎಂಬುದರ ಮೇಲೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ. ಅವಲಂಬಿತವಾಗುತ್ತದೆ.

೧. ಲೇಸರ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

(ಚೋದಿತ ವಿಕಿರಣ ಸೂಸಿಕೆಯ ಕೋರೈಸುವ ಬೆಳಕು)

೨. ವಿಟ್ರಿಯೆಕ್ಸಮಿ (ಕಾಚಿಗಂಟು ಕೊಯ್ತೆಗತ)

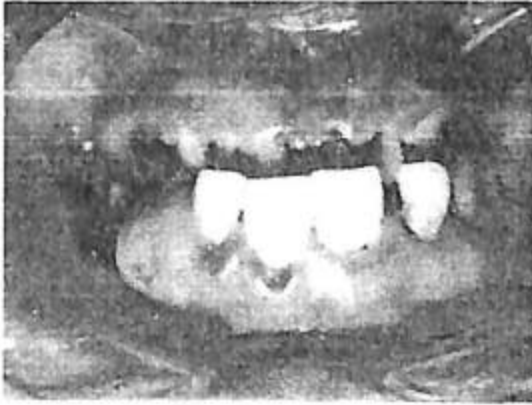
ಇದು ವಿಶೇಷ ಕಣ್ಣಿನ ತಜ್ಞರು ಹಾಗೂ ಇದರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಪರಿಣತಿ ಪಡೆದ ವೈದ್ಯರು ಮಾಡುವ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ. ಅನುಭವ ಇರುವ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವುದು ಬಹಳ ಉತ್ತಮ.

೨. ಹಲ್ಲು ಮತ್ತು ವಸದಿನ ತೊಂದರೆಗಳು

ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲದಿರುವ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಹಲ್ಲಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳು ಹಲ್ಲಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗೂ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಗೂ ಸಂಬಂಧವಿಲ್ಲ ಎಂಬ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಯಲ್ಲಿರುತ್ತಾರೆ. ಪದೇ ಪದೇ ಹಲ್ಲಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಬರುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದು ಸಹ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಇರುವ ಸೂಚನೆ ಇರಬಹುದು.

ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳದ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ತುಟಿ ಒಡೆಯುವಿಕೆ, ಒಣಗಿದ ತುಟಿ, ನಾಲಿಗೆ, ಕೆಂಪಾಗುವುದು, ಊತ ಬರುವುದು ಹಾಗೂ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಗಾಯಗಳಾಗುವ ಸಂಭವವಿರಬಹುದು. ಜೊಲ್ಲು ಗ್ರಂಥಿಗಳಿಗೆ ಏಕಾಣು ಜೀವಿಗಳಿಂದ ಸೋಂಕು ತಗಲಿ ಊತ ಬರಬಹುದು. ಜೊಲ್ಲು ಕಡಿಮೆಯಾಗಬಹುದು. ಬಾಯಿ ಒಣಗಿದ ಅನುಭವವಾಗಬಹುದು. ಒಸಡುರಿತ ಹಾಗೂ ರಕ್ತ ಸೋರುವಿಕೆ, ಮೃದುವಾದ ಒಸಡು ಹಾಗೂ ಊತದಿಂದ ಕೀವು ಹಾಗೂ ರಕ್ತ ಬರಬಹುದು. ಇದೇ ಸ್ಥಿತಿ ಮುಂದುವರೆದರೆ ಹಲ್ಲುಗಳಿಗೆ ತೊಂದರೆ, ಸಡಿಲವಾಗುವಿಕೆ ಹಾಗೂ ಹಲ್ಲುಗಳು ಬೀಳಬಹುದು.

ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು



೧. ಒಣಗಿದ ಹಾಗೂ ಒಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ತುಟಿಗಳು
೨. ಒಣಬಾಯಿ
೩. ಒಸಡುವಿನಲ್ಲಿ ರಕ್ತ
೪. ರುಚಿ ಬದಲಾವಣೆ
೫. ಜೊಲ್ಲು ಗ್ರಂಥಿ ಸೋಂಕು
೬. ನಾಲಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಉರಿ
೭. ಹಲ್ಲಿನಲ್ಲಿ ನೋವು
೮. ಕಟವಾಯಿ ಹುಣ್ಣು

ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ನೀರಿನಂಶ ಇಲ್ಲದಿರುವ ಅನುಭವ ಹಲ್ಲು ಸುತ್ತರೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅನೇಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

೧. ಹಲ್ಲಿನಲ್ಲಿ ಚಕ್ಕೆಗಳು ಕಟ್ಟಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

೨. ಬೆಚ್ಚೆಳವ ಕೆಂಗಂದೆ ಒಸಡು
೩. ಒಸಡುವಿನಲ್ಲಿ ಕುರು
೪. ಹಲ್ಲು ಸಡಿಲವಾಗುವಿಕೆ
೫. ಹಲ್ಲು ಬೀಳುವಿಕೆ

ಇಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಬರುತ್ತವೆ ಎಂಬ ಅರ್ಥವಲ್ಲ. ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಏನು ತೊಂದರೆಗಳು ಕಾಣಿಸಬಹುದು ಎಂಬುದನ್ನು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ರೋಗಿಯು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮ ವಹಿಸುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

**ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮಗಳು :**

೧. ದಿನನಿತ್ಯ ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ದಿನಕ್ಕೆ ೨ ಬಾರಿ ಉತ್ತಮ ಬ್ರಷ್‌ನಿಂದ ಹಲ್ಲುಜ್ಜುವುದು.
೨. ಗಟ್ಟಿಯಾದ ಬ್ರಷ್ ಅನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬಾರದು ಇದರಿಂದ ಹಲ್ಲುಗಳ ಒಸಡುಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗಿ ಸೋಂಕುಗಳಾಗಬಹುದು.
೩. ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಇದ್ದಿಲ್ಲ, ರಂಗೋಲಿ ಪುಡಿ, ಇಟ್ಟಿಗೆ ಪುಡಿ ಇತ್ಯಾದಿ ಪುಡಿಗಳಿಂದ ಹಲ್ಲನ್ನು ಉಜ್ಜಬಾರದು. ಹಾಗೆಯೇ ಉಜ್ಜುವವರನ್ನು ಕಂಡಾಗ ಉಜ್ಜದಂತೆ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ಹೇಳಬೇಕು.
೪. ಊಟವಾದ ತಕ್ಷಣ ಅಥವಾ ಏನಾದರೂ ತಿಂದ ತಕ್ಷಣ ಬಾಯನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮುಕ್ಕಳಿಸಿ ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.
೫. ಹಲ್ಲು ಅಥವಾ ಬಾಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ತೊಂದರೆ ಕಂಡರು ನೀವೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳದೆ ತಕ್ಷಣ ದಂತ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಾಣುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

**ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮಗಳು :**

೧. ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಮೇರೆಗೆ ಉತ್ತಮ ಪೇಸ್ಟ್ ಉಪಯೋಗಿಸುವಿಕೆ (ಡಾಬರ್ ರೆಡ್)
೨. ಬಾಯಿ ಸ್ವಚ್ಛಗೊಳಿಸುವ ಔಷಧಿಯಿಂದ ದಿನನಿತ್ಯ ಬಾಯಿ ಮುಕ್ಕಳಿಸುವಿಕೆ
೩. ಉತ್ತಮ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣ
೪. ೬ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಂಡು ಅವರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ನಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು.
೫. ಹಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗುವ ಮುನ್ನ ನಿಮ್ಮ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ (B.P.) ಹಾಗೂ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗಿ. ಹೃದಯದ ತೊಂದರೆ ಇರುವವರು ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ನಮ್ಮ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಕೊಡುವುದು ಉತ್ತಮ.
೬. ನಿಮಗೆ ನೀವೇ ಮೊನ್ನೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿದ್ದೆ ಎಲ್ಲಾ ಸರಿಯಿತ್ತು ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಏಕೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಎಂಬ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಆಡಿ ವೈದ್ಯರನ್ನು ತೊಂದರೆಗೆ ಸಿಲುಕಿಸಬೇಡಿ
೭. ತಂಬಾಕು ಸೇವನೆ (ಬೀಡಾ, ಸಿಗರೇಟ, ಚುಟ್ಯಾ, ಗುಟ್ಯಾ) ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ತ್ಯಜಿಸಿ.

**ಹೃದಯದ ತೊಂದರೆ**

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅನೇಕ ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ತಮ್ಮ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ವಿಫಲರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ತೊಂದರೆ ಕಾಣುವ ತನಕ ಅವರು ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಾಣುವುದು

ಬಹಳ ಅಪರೂಪ. ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಇರುವ ರೋಗಿಗಳು ಮಧುಮೇಹದ ಬಗ್ಗೆ ಜಾಗೃತಿಯಾಗಿರುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ತಂದೆ ತಾಯಿಗೆ ಇದ್ದರೆ ಅವರು ಹೆಚ್ಚು ಎಚ್ಚರವಹಿಸುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. (ವಂಶಾವಳಿ ಪ್ರಭಾವದಿಂದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ೭೫-೯೦% ಬರಬಹುದು)

ಹೃದಯದ ತೊಂದರೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡುಬರುತ್ತಿರುವುದು ಬಹಳ ಆಘಾತಕಾರಿ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ. ಇದು ನಮ್ಮ ವಂಶಾವಳಿಯ ಪ್ರಭಾವದ ಮೇಲೂ ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ಇರುವುದು ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ದುರ್ದೈವ. ಮಧುಮೇಹಗಳಲ್ಲಿ ಗಂಡಸರಿಗಿಂತ ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವುದು ಬಹಳ ದುಃಖಕರ ಸಂಗತಿ. ಮಧುಮೇಹ ಇಲ್ಲದವರಿಗಿಂತ ಮಧುಮೇಹಗಳಿಗೆ ಹೃದಯದ ತೊಂದರೆ ೨ ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚು (ಗಂಡಸರಿಗೆ) ೩ ಪಟ್ಟು ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದಾಗ ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ.

ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿದಾಗ ವರ್ಷದಿಂದ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಹಾಗೂ ನಗರಗಳಿಗೂ ಇರುವ ವ್ಯತ್ಯಾಸವನ್ನು ಗಮನಿಸಬಹುದು.

| ವರ್ಷ | ವಯಸ್ಸು            | ಸ್ಥಳ ನಗರ     | ಹೃದಯ ತೊಂದರೆ ಸರಾಸರಿ |
|------|-------------------|--------------|--------------------|
| ೧೯೬೦ | ೩೦-೭೦             | ಆಗ್ರ (ದೆಹಲಿ) | ೧.೦೫ + / - ೦.೩     |
| ೧೯೬೮ | ೩೦-೭೦             | ಚಂಡೀಘಡ       | ೬.೬ + / - ೦.೬      |
| ೧೯೭೫ | ೩೦-೭೦             | ರೋತಕ್        | ೩.೬೩ + / - ೦.೫     |
| ೧೯೯೦ | ೨೫-೬೪             | ದೆಹಲಿ        | ೯.೬೭ + / ೦.೬       |
| ೧೯೯೫ | ೨೦-೮೦             | ಜಯಪುರ        | ೭.೫೯ + / ೦.೬       |
| ೨೦೦೧ | ೨೦ ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟು | ಚೆನ್ನೈ       | ೧೧%                |
| ೨೦೦೨ | ೨೦ ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟು | ಜಯಪುರ        | ೭೩%                |
|      |                   | ಸ್ಥಳ ಹಳ್ಳಿ   |                    |
| ೧೯೭೪ | ೩೦-೭೦             | ಹರಿಯಾಣ       | ೨.೬೦ + / ೦.೪       |
| ೧೯೮೮ | ೩೦-೭೦             | ವಿದರ್ಭ       | ೧.೬೯ + / ೦.೩       |
| ೧೯೯೪ | ೩೦-೭೦             | ಪಂಜಾಬ        | ೩.೦೯ + / ೦.೫       |
| ೧೯೯೫ | ೨೦-೮೦             | ಉ. ಪ್ರದೇಶ    | ೩.೦೯ / ೧.೪         |

ಹೃದಯದ ತೊಂದರೆಗಳು ದಿನೇ ದಿನೇ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡುಬರುತ್ತಿರುವುದು ಬಹಳ ಆತಂಕಕಾರಿ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ. ಹೃದಯದ ತೊಂದರೆ ಇರುವ ೩ ಕೋಟಿ ರೋಗಿಗಳು ೨೦೨೦ ರ ಹೊತ್ತಿಗೆ ೪-೫ ಕೋಟಿ ಆಗಬಹುದು ಎಂದು ಅಂದಾಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ೧೯೮೫ರಿಂದ ೨೦೧೫ರ ಒಳಗೆ ಹೃದಯದ ತೊಂದರೆಗಳಿಂದ ಸಾವನ್ನಪ್ಪುತ್ತಿರುವವರು ೧೦೦% ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಭಾರತ ಮತ್ತು ಚೈನಾದಲ್ಲಿ ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಸಾಯುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿ ಅಭವ್ಯದ್ಧಿ ಹೊಂದುತ್ತಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ದೇಶಗಳಿಗೂ ಸಮನಾಗಿದೆ.

**ಕಾರಣಗಳು :**

೧. ವಂಶಾವಳಿ ಪ್ರಭಾವ
೨. ನಿಯಂತ್ರಣವಿಲ್ಲದ ಮಧುಮೇಹ
೩. ನಿಯಂತ್ರಣವಿಲ್ಲದ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ
೪. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿರುವ ಕೆಟ್ಟ ಕೊಬ್ಬುಗಳು
೫. ಧೂಮಪಾನ ಮತ್ತು ಮದ್ಯಪಾನ
೬. ಕ್ರಮಬದ್ಧ ವ್ಯಾಯಾಮವಿಲ್ಲದಿರುವುದು
೭. ಆಧುನಿಕರಣ, ನಾಗರೀಕರಣ ಹಾಗೂ ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯೀಕರಣ
೮. ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ
೯. ಬೊಜ್ಜು
೧೦. ರೋಗಿಗಳ ಕಾಳಜಿ ಇಲ್ಲದಿರುವಿಕೆ (ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯತೆ)

**ತೊಂದರೆಗಳು ಹಾಗೂ ಮುನ್ನೂಚನೆಗಳು**

ಮಧುಮೇಹಿಗಳಿಗೆ ಈಗಾಗಲೇ ತಿಳಿಸಿರುವಂತೆ ೨-೩ ಷುಚ್ಚು ಹೃದಯಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆ ಆಗುವ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚಿರುವುದರಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಯಾವುದೇ ತೊಂದರೆಯಿಲ್ಲದಿರಬಹುದು. ಆದರೆ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಇರುವವರಿಗೆ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ತೊಂದರೆಗಳು ಅತಿ ಶೀಘ್ರ ಬರಬಹುದು.

೧. ಎದೆ ಉರಿ
೨. ತಲೆ ಸುತ್ತುವಿಕೆ
೩. ಬೆವರುವುದು
೪. ಎಡಗೈ ಬೆರಳುಗಳಲ್ಲಿ ಜುಮು ಜುಮು ಎನ್ನವುದು
೫. ಎದೆಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಒತ್ತಿದ ಅನುಭವ
೬. ವಾಂತಿ
೭. ನಿಂತಲ್ಲಿ ಜೋಲಾಡುವ ಅನುಭವ

**ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ :**

೧. ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣ
೨. ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ನಿಯಂತ್ರಣ
೩. ವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಹೃದಯ ತಜ್ಞರ ಭೇಟಿ
೪. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಕೆಟ್ಟ ಕೊಬ್ಬುಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ
೫. ಒಳ್ಳೆಯ ಕೊಬ್ಬು ಹೆಚ್ಚಿಸುವಿಕೆ
೬. ಉಪ್ಪಿನಂಶ ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸುವಿಕೆ
೭. ಬೊಜ್ಜಿನ ನಿಯಂತ್ರಣ



ಮೊತ್ರವಿಳಿ

ಮೊತ್ರನಿಳಿ



ಮೊತ್ರಕೊನೆ



ಮೊತ್ರವಿಳಿ

ಮೊತ್ರನಿಳಿ

ಮೊತ್ರಕೊನೆ

ಶ್ಲೇಷಣಾತ್ಮಕ ವೀಕ್ಷಣೆ

- ೮. ದೇಹರಾಸಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಕಾಪಾಡುವಿಕೆ
  - ೯. ಕ್ರಮಬದ್ಧ ದಿನನಿತ್ಯ ವ್ಯಾಯಾಮ / ಗಂಟೆ
  - ೧೦. ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ನಿವಾರಣೆ (ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ, ಧ್ಯಾನ, ವ್ಯಾಯಾಮ, ಹರಟೆ, ಸಂಗೀತ ನಾಟಕ ಇತ್ಯಾದಿ)
  - ೧೧. ಧೂಮಪಾನ ವಿಸರ್ಜನೆ
  - ೧೨. ಪ್ರತಿವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ E. C. G ಮತ್ತು Echo ಪರೀಕ್ಷೆ
- ಚಿಕಿತ್ಸೆ



೧. ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಹಾಗೂ ಕ್ರಮಬದ್ಧ ತಪಾಸಣೆ ಹಾಗೂ ಸ್ವಯಂ ನಿಯಂತ್ರಣ ವ್ಯವಸ್ಥೆ
೨. ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ನಿಯಂತ್ರಣ - ಸೂಕ್ತ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಔಷಧಿಗಳ ಸೇವನೆ
೩. ಕೊಬ್ಬಿನಂಶ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಆಹಾರ ಹಾಗೂ ರಕ್ತದಲ್ಲಿರುವ ಕೊಬ್ಬಿನಂಶಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ
೪. ಜೀವನ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ
೫. ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ಮಧುಮೇಹ ಮತ್ತು ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಪರೀಕ್ಷೆ
೬. ೬ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ರಕ್ತದಲ್ಲಿರುವ ಕೊಬ್ಬುಗಳ ಪರೀಕ್ಷೆ
೭. ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಮೇರೆಗೆ ಇಸಿಜಿ, ಎಕೋ ಹಾಗೂ ತಜ್ಜರಿಂದ ಹೃದಯ ಪರೀಕ್ಷೆ
೮. ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯಿಲ್ಲದೆ ರೋಗಿಗಳು ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆಮಾಡುವುದು ಅಥವಾ ಮಾರ್ಪಡಿಸುವುದು ಮಾಡಬಾರದು
೯. ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಬೆಳ್ಳುಳ್ಳಿ ಹಾಗೂ ಈರುಳ್ಳಿ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದು ಉತ್ತಮ.
೧೦. ಬೇರೆಯವರ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೇಳಿ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಸಿಲುಕಬೇಡಿ.

**ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಮೂತ್ರಕೋಶ ಹಾಗೂ ಮೂತ್ರನಾಳದ ತೊಂದರೆಗಳು**

ಮಧುಮೇಹಿಗಳಲ್ಲಿ ದಿನೇ ದಿನೇ ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಬೇನೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವುದು ಆತಂಕದ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ. ಒಮ್ಮೆ ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳ ಬೇನೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡು ಅದು ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿದ್ದರೆ ಕೊನೆಗೆ ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳ ವೈಫಲ್ಯಕ್ಕೆ ಮುಟ್ಟುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ (ರಕ್ತಶುದ್ಧೀಕರಣ) ಅಥವಾ ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಜೋಡಣೆ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ಖರ್ಚು ಹಾಗೂ ನಿರ್ವಹಣೆ ಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಎಟುಕದ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ. ಇದನ್ನು ಶ್ರೀಮಂತರು ಮಾತ್ರ ಭರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯ. ಆದುದರಿಂದ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

**ಕಾರಣಗಳು**

೧. ದೀರ್ಘಾವಧಿ ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣವಿಲ್ಲದಿರುವುದು
೨. ದೀರ್ಘಾವಧಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ನಿಯಂತ್ರಣವಿಲ್ಲದಿರುವುದು
೩. ಪದೇ ಪದೇ ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಸೋಂಕುಗಳು
೪. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಕೆಟ್ಟ ಕೊಬ್ಬಿನಂಶ ಹೆಚ್ಚಳಿಕೆ
೫. ದೀರ್ಘಾವಧಿ ಧೂಮಪಾನ
೬. ಕೆಲವೊಂದು ಔಷಧಿಗಳ ಸೇವನೆ
೭. ಕೆಲವೊಂದು ಚುರ್ವಣ, ಭಸ್ಮಗಳ ಸೇವನೆ
೮. ಖೊಟ್ಟಿ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲದ ಔಷಧಿಗಳ ಸೇವನೆ
೯. ಮೂತ್ರಪಿಂಡದಲ್ಲಿ ಕಲ್ಲುಗಳು

**ಯುರಿನರಿ ಬ್ರಾಕ್ಸ್ ಇನ್‌ಫೆಕ್ಷನ್ (ಮೂತ್ರ ಮಾರ್ಗದ ಸೋಂಕು) ಅಥವಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಭಾವೆಯಲ್ಲಿ ಯುಟಿವ ಎಂದು ಕರೆಯಲ್ಪಡುವ ಸೋಂಕು ಹೆಂಗರಲ್ಲಿ ಸರ್ವಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಶಿಕ್ಷಣ ಕೆಲಸವನ್ನು, ಯುಟಿವ ಎಂದರೆ ಎನು, ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನು ಹಾಗೂ ಅದರ ಲಕ್ಷಣಗಳೇನು ಹಾಗೂ ಯುಟಿವಿಯನ್ನು ಹೇಗೆ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು ಎನ್ನುವ ಕುರಿತು ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡಬೇಕು.**

**ಯುಟಿವ ಎಂದರೆ ಎನು ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ, ಮೂತ್ರ ಮಾರ್ಗದ ರಚನೆ (ಎಣಕಾಡು) ಯನ್ನು ಅರಿತುಕೊಳ್ಳುವುದು ಅವಶ್ಯ ...**

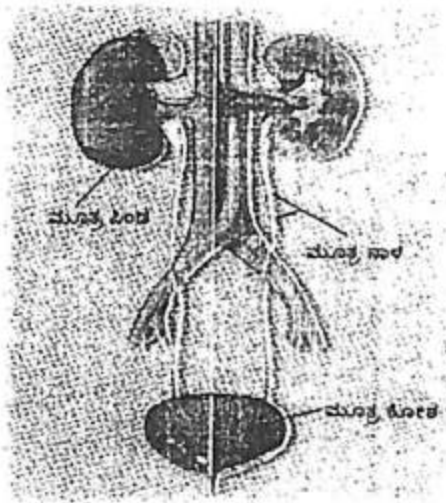
**ಯುರಿನರಿ ಬ್ರಾಕ್ಸ್ (ಮೂತ್ರ ಮಾರ್ಗ) ಎಂದರೇನು ?**

ಮೂತ್ರವನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ಅಂಗಗಳನ್ನು ಕೂಡಿಸಿದ ಮೂತ್ರ ಮಾರ್ಗವಾಗಿದೆ. ಇದು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ:  
 ಎ) ಒಂದು ಜೊತೆ ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳು (ಕಿಡ್ನಿ)  
 ಬಿ) ಒಂದು ಜೊತೆ ಮೂತ್ರನಾಳಗಳು (ಯುರೀಟರ್)  
 ಮೂತ್ರನಾಳಗಳು ಕಿಡ್ನಿಯನ್ನು ಯುರಿನರಿ ಬ್ರಾಡ್ಲರ್ (ಮೂತ್ರಕೋಶ) ಗೆ ಕೋಡಿಸುತ್ತವೆ

ದೇಹ ರಚನೆಯಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಇರುವುದರಿಂದ ಹೆಣ್ಣುಗಳಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರನಾಳವು ಗಂಡುರಿಗಿಂತ ಕಿರಿಯಿರುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಮೂತ್ರ ಮಾರ್ಗದ ಸೋಂಕು ಗಂಡುರಿಗಿಂತ ಹೆಂಗರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವುದು ಹೆಚ್ಚು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ.

**ಯುರಿನರಿ ಬ್ರಾಕ್ಸ್ ಇನ್‌ಫೆಕ್ಷನ್ (ಮೂತ್ರ ಮಾರ್ಗದ ಸೋಂಕು) ಯುಟಿವ ಎಂದರೇನು ?**

ಮೂತ್ರ ಮಾರ್ಗದ ಯಾವುದೇ ಭಾಗದ ಮೇಲೆ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಜೀವಿಗಳು (ಮೈಕ್ರೋಬ್ಸ್) ಧಾಳಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು ಕಟ್ಟಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಮೂತ್ರ ಮಾರ್ಗದ ಸೋಂಕು ಎನ್ನಲಾಗುತ್ತದೆ. ಗಂಡುರಲ್ಲೂ ಹೆಂಗರಲ್ಲೂ ಯುಟಿವಿಗೆ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ ಬಾಯ್‌ಕೀರಿಯಾ ಎನ್ನುವ ಮೈಕ್ರೋಬ್ ಗಳಾಗಿದೆ.



**ಯುಟಿವ (ಮೂತ್ರ ಮಾರ್ಗದ ಸೋಂಕು) ಹೇಗೆ ಬರುತ್ತದೆ ?**

- ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಇದು ಗುಂಡಾಕರಿಯಿಂದ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ (ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಜೀವಿಗಳು) ಯರಿದಿಷ್ಟ (ಮೂತ್ರ ವಿವರ್ಜನಾ ನಾಳದಲ್ಲಿ) ಹರಡುವುದರಿಂದ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ.
- ಸಂಭೋಗದ ಮೂಲಕವೂ ಇದು ಬರಬಹುದು
- ಚರ್ಮದಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಕಲುಷಿತಗೊಂಡ ಕ್ಯಾಥೀಟರ್ (ಕಳೆಕೆ) ಅನ್ನು ಒಳತೂರಿಸಿದ ಕಾರಣದಿಂದಲೂ ಇದು ಉಂಟಾಗಲು ಸಾಧ್ಯ

**ಯುಟಿವ ತಗಲಿದ ರೋಗಿ ಲಕ್ಷಣಗಳೇನು?**

- ಮೂತ್ರ ವಿವರ್ಜನೆಯ ವೇಳೆ ಉರಿಯ ಅನುಭವ
- ದಿನದಲ್ಲಿ ಬಾರಿಬಾರಿ ಹಲವಾರು ಸಲ ಮೂತ್ರ ವಿವರ್ಜನೆ
- ಮೂತ್ರ ಹೊಯ್ಯುವಾಗ ಒಟ್ಟು ಅವಸರದ ಅನುಭವ
- ಮೂತ್ರ ಮಾಡಿದ ಬಳಿಕ, ಮೂತ್ರಕೋಶ (ಬ್ರಾಡ್ಲರ್) ಪೂರ್ತಿ ಖಾಲಿಯಾಗಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ಅನಿಸಿಕೆ
- ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಬ್ಲರ್ ಹಾಗೂ ಮೂತ್ರದೊಂದಿಗೆ ರಕ್ತಪ್ರವಾಹ ಹಾಗೂ ಬೆಣ್ಣು ಸೋಂಪು.

ಯುಟಿವ ಇದ್ದಾಗ ಮೂತ್ರವು ತುಂಬ ಅಮೀಯ (ಎಸಿಡಿಕ್) ಸ್ವಭಾವದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಮೂತ್ರ ಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ ಇರುವುದೇ ಅಮೀಯತೆಗೆ ಕಾರಣ. ಮೇಲಾಗಿ ಅಮೀಯ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ ಒಳ್ಳೆ ಕುಲುಕಾಗಿ ಬೆಳೆಯಬಲ್ಲವು.

**ಡಾಕ್ಟರ್‌ರು ಯುಟಿವ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹೇಗೆ ನಡೆಸುತ್ತಾರೆ ?**

ಡಾಕ್ಟರ್‌ರು ಒಂದು ಟ್ರಂಟಿಬಯೋಟಿಕ್ (ಪ್ರತಿಜೀವಿ) ಹಾಗೂ ಒಂದು ಯುರಿನರಿ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ (ಮೂತ್ರವನ್ನು ಕ್ಷಾರೀಯಗೊಳಿಸುವ ಔಷಧಿ) ಅನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ.

ಟ್ರಂಟಿಬಯೋಟಿಕ್, ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾವನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಯುರಿನರಿ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಮೂತ್ರವನ್ನು

ಕ್ಷಾರೀಯಗೊಳಿಸಿ, ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಈ ಮೂಲಕ ತಡೆಗಟ್ಟುತ್ತದೆ. ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಇವೆರಡೂ ಔಷಧಿಗಳು, ಮೂತ್ರ ವಿವರ್ಜನಾ ನಾಳದ ಸೋಂಕನ್ನು ನಿವಾರಿಸುತ್ತವೆ. ಮೂತ್ರ ಮಾಡುವಾಗ ರೋಗಿಯ ಅನುಭವವು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಉಪಶಮನಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ನೆನಪಿಡಿ. ಡಾಕ್ಟರ್‌ರು ನಿನ್ನ ವೇದವಿವೇಕಿಯ ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ ಟ್ರಂಟಿಬಯೋಟಿಕ್ ಕೋರ್ಸ್ ಅನ್ನು ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಡಾಕ್ಟರ್‌ರ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಪಾಲಿಸಿದಲ್ಲಿ ಯುಟಿವಿಯನ್ನು ಪೂರ್ತಿಗುಣಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾಗಿದೆ.

**ಯುಟಿವಿಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು ಹೇಗೆ ?**

ಈ ಕೆಳಗಿನಂತೆ ಯುಟಿವಿಯನ್ನು ನಿವೃತ್ತ ಪಡೆಗಟ್ಟಬಹುದಾಗಿದೆ.

- ಹೇರಳ ಪ್ರವ ವೇದನೆ  
 - ನೀರು ಅಥವಾ ಎಳನೀರು ಕುಡಿಯುವುದು
- ವೈಯಕ್ತಿಕ ಸೈಮ್‌ಫಲ್ಯವನ್ನು ಬೆಸಾಾಗಿ ಪಾಲಿಸುವುದು  
 - ಅದರಲ್ಲೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಸೋಂಟದ ಕೆಳಗಿನ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ.
- ಸುರಕ್ಷಿತ ಸಂಭೋಗ ನಡೆಸುವುದು

ಯುಟಿವಿಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು ನಿನ್ನವು ಪಾಕವನ್ನು ಮುಂಜಾಗ್ರತೆ ಮಾಡಿದ ಬಳಿಕವೂ ನಿಮಗೆ ಯುಟಿವ ವರುಷ ಉಂಟಾದಲ್ಲಿ ಕಳವಳ ಬೇಡ.

ಡಾಕ್ಟರ್‌ರ ನಿಮ್ಮ (ನಿನ್ನರ) ಸಲಹೆ ಪಾಲಿಸಿ.

**ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ (ರಿ)**

೧. ಮುಖ ಹಾಗೂ ಕೈಕಾಲು ಉತ
೨. ನಿಯಂತ್ರಣವಿಲ್ಲದ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ
೩. ಮಿಣಿ ಲೋಳೆ ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ
೪. ಹಾಲಿನ ಕೆನೆ ರೀತಿ ಮೂತ್ರ ಹೋಗುವುದು
೫. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರ ಲವಣ ಅಂಶ, ಮೂಲಸಾರಕ ಅಂಶ ಹಾಗೂ ಮೂತ್ರಕಾಮದ ಅಂಶದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳಿಕೆ

**ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ (ರಿ)**

೧. ಕ್ರಮಬದ್ಧ ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣ
೨. ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ನಿಯಂತ್ರಣ
೩. ಉಪ್ಪಿನಂಶ ತಗ್ಗಿಸುವಿಕೆ
೪. ಪ್ರೋಟೀನ್ ಆಹಾರ ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸುವಿಕೆ (ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಮೇರೆಗೆ)
೫. ಕೊಬ್ಬಿನಂಶ ನಿಯಂತ್ರಣ
೬. ದೇಹದ ತೂಕವನ್ನು ಆದರ್ಶ ಪ್ರಾಯವಾಗಿ ಕಾಪಾಡುವಿಕೆ
೭. ಮಧ್ಯಪಾನ ಹಾಗೂ ಧೂಮಪಾನ ಸಂಪೂರ್ಣ ವಿಸರ್ಜನೆ
೮. ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯಿಲ್ಲದೆ ಯಾವುದೇ ಔಷಧಿ ಸೇವನೆ ಮಾಡಬಾರದು

**ಚಿಕಿತ್ಸೆ :**

೧. ಉತ್ತಮ ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಮೇರೆಗೆ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವುದು ಉತ್ತಮ.
೨. ರಕ್ತದೊತ್ತಡಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ
೩. ರಕ್ತದಲ್ಲಿರುವ ಕೊಬ್ಬಿನಂಶ ನಿಯಂತ್ರಣ
೪. ಸೋಂಕುಗಳಿದ್ದರೆ ಅದರ ನಿವಾರಣೆ
೫. ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಕಲ್ಲುಗಳಿದ್ದರೆ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ
೬. ಕೊನೆಯ ಹಂತ ತಲುಪಿದಾಗ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಅಥವಾ ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಜೋಡಣೆ ಮೂತ್ರಕೋಶ ಹಾಗೂ ಮೂತ್ರನಾಳದ ಸೋಂಕುಗಳು

ದೀರ್ಘಾವಧಿ ಮಧುಮೇಹಿಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಾಯತ್ತ ನರಬೇನೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾದರೆ ಮೂತ್ರಕೋಶದಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರ ಶೇಖರಣೆಯಾಗಿ ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಲ್ಲು ಇದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಪ್ರಾಸ್ಟೇಟ್ ಗ್ರಂಥಿ ಉತವಾದಾಗ (ಇದು ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ) ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಮೂತ್ರನಾಳದ ಸೋಂಕುಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಣವಿಲ್ಲದ ಮಧುಮೇಹಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಮೂತ್ರನಾಳದ ಸೋಂಕು ಒಬ್ಬರಿಗಿದ್ದರೆ (ಗಂಡ ಅಥವಾ ಹೆಂಡತಿ) ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ಲೈಂಗಿಕ ಕ್ರಿಯೆ ಮುಖಂತರ ಹರಡುತ್ತದೆ. ನನ್ನ

ಅನುಭವದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮಧುಮೇಹ ಗುರುತಿಸುವುದೇ ರೋಗಿ ಮೂತ್ರದ ಉರಿ ಇದೆ ಎಂದು ಬಂದಾಗ! ಇವರಿಗೆ ಮಧುಮೇಹ ಹೆಚ್ಚಾದಾಗ ಸೋಂಕು ಬಹಳ ಸುಲಭವಾಗಿ ತಾಗುತ್ತದೆ.

**ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು :**

೧. ಮೂತ್ರ ಮಾಡುವಾಗ ನೋವಿನ ಅನುಭವ
೨. ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ಕೀವು ಹಾಗೂ ರಕ್ತ
೩. ಮೂತ್ರ ಮಾಡುವಾಗ ಹೆಚ್ಚು ಉರಿ (ರಿ)
೪. ಪದೇ ಪದೇ ಮೂತ್ರ ಮಾಡಬೇಕೆನ್ನುವ ಅನುಭವ
೫. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಜ್ವರ, ಛಳಿ ಹಾಗೂ ನಿಶ್ಯಕ್ತಿ (ರಿ)

**ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ :**

೧. ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆ : ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣುಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮಲದಲ್ಲಿರುವ ಈಕೋಲೈ ಎಂಬ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ ಗುದದ್ವಾರದಿಂದ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜಿಸುವ ನಾಳದ ಮುಖಾಂತರ ಮೂತ್ರಕೋಶಕ್ಕೆ ಹಾಗೂ ಮೂತ್ರ ಮಾರ್ಗಗಳಿಗೆ ಸೋಂಕು ಹರಡುತ್ತದೆ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಕೀವಿನ ಜೀವಕೋಶಗಳು ಹಾಗೂ ರಕ್ತದ ಜೀವಕೋಶಗಳು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.

ಮೂತ್ರದ ಪರೀಕ್ಷೆ  
(ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶನದಲ್ಲಿ)

ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ  
ಕೀವಿನ ಅಂಶ  
ಕೆಂಪು ರಕ್ತಕಣಗಳು

ಇವು ಸೋಂಕಿನ ಚಿಹ್ನೆಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತವೆ.



ಬಯೋಫೀಸಿಯೊ ಮೀಟರ್

ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ :

೧. ಹೆಚ್ಚು ನೀರು ಸೇವಿಸುವುದು
೨. ವೈಯಕ್ತಿಕ ಶುಚಿತ್ವವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದು ಹಾಗೂ ಶುದ್ಧವಾದ ಶೌಚಾಲಯಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವುದು.
೩. ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣ
೪. ಅನೈತಿಕ ಸಂಭೋಗ ಕ್ರಿಯೆ ಅನೇಕ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಎಡೆ ಮಾಡಿಕೊಡಬಹುದು ಹಾಗೂ ಜೀವನದ ಸಂಗಾತಿಯ ಜೀವನವನ್ನು ಹಾಳು ಮಾಡಬಹುದು. ಒಂದೇ ಸಂಗಾತಿ ಜೊತೆ ಬಾಳುವೆ ಮಾಡಲು ಕಲಿಯಿರಿ ಹಾಗೂ ಜೀವನವನ್ನು ಉತ್ತಮ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸಿ.
೫. ಸೋಂಕು ಇದ್ದಾಗ ಸಂಭೋಗ ಮಾಡಬಾರದು ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಮೇರೆಗೆ ಇಬ್ಬರೂ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.
೬. ದಿನನಿತ್ಯ ಲೈಂಗಿಕಾಂಗಗಳನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛಗೊಳಿಸುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಸಂಭೋಗದ ನಂತರ ಶುಚಿತ್ವ ಕಾಪಾಡುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

ಪರಿಹಾರ (ರಿ)

೧. ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣ
೨. ಹೆಚ್ಚು ನೀರು ಸೇವನೆ
೩. ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಸೋಂಕು ಇಲ್ಲ ಎಂದು ದೃಢಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು
೪. ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಮೇರೆಗೆ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಸುತ್ತಂಚಿನ ನರಬೇನೆ

**DIABETIC PERIPHERAL NEUROPATHY)**

ಮಧುಮೇಹದಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳಲ್ಲಿ 'ಸುತ್ತಂಚಿನ ನರಬೇನೆ' ಬಹಳ ಪ್ರಮುಖವಾದುದು. ೫ ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯವರಲ್ಲಿ ೨೨% -೫೨% ಜನರಲ್ಲಿ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು.

ಸುತ್ತಂಚಿನ ನರಬೇನೆಯ ಲಕ್ಷಣಗಳು :

೧. ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಉರಿ ಅಥವಾ ಮುಳ್ಳಲ್ಲಿ ಚುಚ್ಚಿದ ಅನುಭವ
೨. ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಜೋಮು ಹಿಡಿಯುವುದು
೩. ಬಿಸಿ ಅಥವಾ ತಣ್ಣನೆಯ ವಸ್ತುಗಳಿಗೆ ಸ್ಪಂದಿಸದಿರುವುದು
೪. ದೀರ್ಘಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹತ್ತಿಯ ಮೇಲೆ ನಡೆದಂತಹ ಅನುಭವ ಹಾಗೂ ಚಪ್ಪಲಿ ಧರಿಸಿದ್ದರೂ ಗೊತ್ತಾಗದಂತಹ ಅನುಭವ.

ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಿಸದವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ರಾತ್ರಿಯ ಹೊತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ತೊಂದರೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಿ ಅದಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿ ಹಾಗೂ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಖಂಡಿತ

ಉತ್ತಮ ಫಲಿತಾಂಶ ಸಿಗುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ರೋಗಿಯು ಈ ತೊಂದರೆಗಳಿಂದ ದೀರ್ಘಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ವಿಮುಕ್ತಿ ಹೊಂದಬಹುದು.

ಸುತ್ತಂಚಿನ ನರಬೇನೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಬಯೋಥಿಸಿಯೋ ಮೀಟರ್ ಎಂಬ ಉಪಕರಣದಿಂದ ಸುಲಭವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಬಹುದು.

ಇದನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ೫ ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ೩ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ತಜ್ಞರುಗಳು ಸೂಕ್ತ ಸಲಹೆ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ.

ವಿಧಾನ (೦)

ಎರಡು ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ೬ ಸ್ಥಳಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಆ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಪರ್ಶಜ್ಞಾನದ ಅರಿವನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದೇ ಈ ಬಯೋಥಿಸಿಯೋ ಮೀಟರ್‌ನ ಉದ್ದೇಶ. ಇದನ್ನು ಕಂಪನ ಗ್ರಹಿಕೆಯ ಸೋರು ಮಟ್ಟ (V.P.T.) ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ.

ಈ ಕಂಪನ ಗ್ರಹಿಕೆಯನ್ನು ಈ ರೀತಿ ವಿಂಗಡಿಸುತ್ತಾರೆ (೦)

೧. ೧೫ ವೋಲ್ಟ್ ಒಳಗಿದ್ದರೆ ಸುತ್ತಂಚಿನ ನರಬೇನೆ ಇಲ್ಲ.
೨. ೧೫-೨೫ ವೋಲ್ಟ್ ಒಳಗಿದ್ದರೆ ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಸುತ್ತಂಚಿನ ನರಬೇನೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಗುರುತಿಸುತ್ತಾರೆ.
೩. ೨೫ ವೋಲ್ಟ್ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟಿದ್ದರೆ ತೀವ್ರ ತರಹ ಸುತ್ತಂಚಿನ ನರಬೇನೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತಿದೆ ಹಾಗೂ ೩-೭ ಪಟ್ಟು ರೋಗಿಗೆ ಗಾಯವಾಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ.
೪. ೪೨ ವೋಲ್ಟ್ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟಿದ್ದರೆ ೨೩-೨೫ ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಪಾದಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ಬೆರಳುಗಳಿಗೆ ಗಾಯವಾಗುವ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚು.  
ಇದನ್ನು ರೋಗಿಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ಅರಿತುಕೊಂಡು ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಗಾಯವಾಗುವ ಸಂಭವಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು.

ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮ (೦)

೧. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು
೨. ರಕ್ತನಾಳಗಳ ತೊಂದರೆ ಬಗ್ಗೆ ಪರಿಶೀಲನೆ ಹಾಗೂ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಕೊಬ್ಬಿನ ನಿಯಂತ್ರಣ
೩. ಸೂಕ್ತ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಧರಿಸುವ ಕ್ರಮ.
೪. ಯಾವುದೇ ಗಾಯವಾಗದಂತೆ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ಹಾಗೂ ಆದರೆ ತಕ್ಷಣ ಸೂಕ್ತ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ
೫. ೩-೫ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಸುತ್ತಂಚಿನ ನರಬೇನೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು.



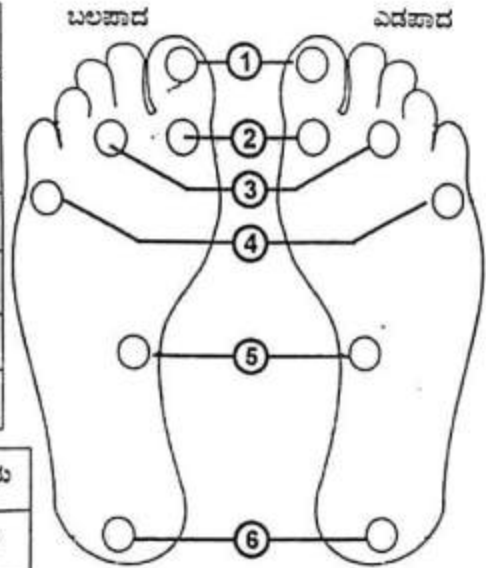
1. ಪೆಸರು : \_\_\_\_\_ 2. ಪರಿಚಯ : \_\_\_\_\_  
 3. ಸಕ್ರಮಿತ ಅಧಿಕಾರಿ : \_\_\_\_\_ 4. ಗುರುತು : \_\_\_\_\_



**(V.P.T.) ಕಂಪನ ಗ್ರಹಿಕೆಯ ಸೋರುಮಟ್ಟ (ಪೂರ್ವಸೋ)**

ಪರೀಕ್ಷೆಯ ವಿವರ ಈ ರೀತಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ 6 ಸ್ಥಳಗಳ ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ ಹಾಗೂ ಗ್ರಹಿಕೆಯ ಸೋರುಮಟ್ಟದ ಪರಿಶೀಲನೆ.

| ಪಾದಗಳ 6 ಸ್ಥಳಗಳು       | ಬಲಪಾದ V.P.T. ವೋಲ್ಟೇಜ್‌ಗಳಲ್ಲಿ | ಎಡಪಾದ V.P.T. ವೋಲ್ಟೇಜ್‌ಗಳಲ್ಲಿ |
|-----------------------|------------------------------|------------------------------|
| 1. ಮೊದಲನೆಯ ಕಾಲ್ಪರಳು   |                              |                              |
| 2. ಮೊದಲನೆಯ ಅಂಗಾಲೆಲುಲು |                              |                              |
| 3. ಮೂರನೆಯ ಅಂಗಾಲೆಲುಲು  |                              |                              |
| 4. ಪಾದನೆಯ ಅಂಗಾಲೆಲುಲು  |                              |                              |
| 5. ಅಡಿ ಕಮಾನು          |                              |                              |
| 6. ಹಿಮ್ಮಡಿ            |                              |                              |



|                                       |       |
|---------------------------------------|-------|
| 15 ವೋಲ್ಟೇಜ್‌ರೋಳಿಗೆ ಸಮಸ್ಯೆಯಿಲ್ಲ        | ಹಸಿರು |
| 15-25 ಸುತ್ತಂಟನ ನರಬೇನೆ ಪ್ರಾರಂಭ         | ನೀಲಿ  |
| 25ರ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟು ತೀವ್ರತರ ಸುತ್ತಂಟನ ನರಬೇನೆ | ಕೆಂಪು |
| 42 ರ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟು ಅತಿ ತೀವ್ರತರ ನರಬೇನೆ     | ಕೆಂಪು |

25ರ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟು ಕಂಪನ ಗ್ರಹಿಕೆ ತೀವ್ರತರ ನರಬೇನೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಗಾಯವಾಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ.

42ರ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟು ಕಂಪನ ಗ್ರಹಿಕೆ ಅತಿ ತೀವ್ರತರ ನರಬೇನೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ 10-23 ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಗಾಯವಾಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಇವರು ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪಕಾಲದ ಮಟ್ಟ ತೀವ್ರ ಇಳಿಮುಖವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಇವರಿಗೆ ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಇದೇನೇ ಇಲ್ಲದೇ ಎಂಬುದರ ಅರಿವು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದು ಎಚ್ಚರಿಕೆಯ ಗಂಟೆ.

**ಚಿಕಿತ್ಸೆ :**

೧. ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಮಾತ್ರ ಅಥವಾ ಮಾತ್ರ + ಇನ್‌ಸುಲಿನ್
೨. ಸೂಕ್ತ ತಜ್ಜರ ಸಲಹೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ
೩. ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಪರಿಶೀಲನೆಯ ಪರೀಕ್ಷೆ ಹಾಗೂ ಸೂಕ್ತ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ
೪. ಕೊಬ್ಬಿನ ಅಂಶ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಸ್ಟಾಟಿನ್ಸ್ ಉಪಯೋಗಿಸುವಿಕೆ ೩-೬ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಕೊಬ್ಬಿನಂಶ ಪರೀಕ್ಷೆ.
೫. ಗಾಯವಾದರೆ ಸೂಕ್ತ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವುದು.
೬. ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ಹಾಗೂ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.

# ನಿಮಗಿದು ಗೊತ್ತೆ


ಶೇಕಡಾ 15 ರಿಂದ 25ರಷ್ಟು ಕಾಲಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಉದ್ಭವಿಸುತ್ತದೆ.

**ಬಣ್ಣ ಬದಲಾವಣೆ**



ಚರ್ಮ ಕೆಂಪಾಗುವುದು ನೀರಿಗಟ್ಟುವುದು ಅಥವಾ ಕಪ್ಪಾಗುವುದು.

**ಉಜ**



ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳು ಬಿಗಿಯಾದಂತೆ ಮತ್ತು ಕಾಲು ಮೃದವಾದಂತೆ ಅನುಭವ

**ಉಜ್ಜಾಂಶ ಬದಲಾವಣೆ**




ಅಮಲಾವನಿ ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಅಪಾಯಕಾರಿ ವಾದದ ಚರ್ಮ - ದಲ್ಲಿನ ಉಜ್ಜಾಂಶಯ ಗಮನಾರ್ಹವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚುವುದು ಅಥವಾ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು.

**ಸಂವೇದನೆಯಿಲ್ಲದ ಬದಲಾವಣೆ**




ಚೋಷ ಹಿಡಿಯುವುದು ಮುಚ್ಚಿ ನುಸುವುದು, ಉರಿತ

**ಕೊಯ್ಯು ಗಾಯ, ಬಿರುಕುಗಳು (ಪೀಳು ಗಾಯಗಳು), ಗಾಯದ ಹಗ್ಗುಗಳು**



ಕೀವಿನ ಸೋರಿಕೆಯೊಡನೆ ಅಥವಾ ಅದಿಲ್ಲದ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಕಾರದ ಮತ್ತು ಮುಟ್ಟಿದರೆ ನೋಯುವ ಭಾಗಗಳು

**ಚರ್ಮದೊಳಕ್ಕೆ ಬೆಳೆದ ಕಾಲ್ಪರಣ ಉಗುರುಗಳು**



ಕಳೆಗಿರುವ ಚರ್ಮದೊಳಕ್ಕೆ ಬೆಳೆಯುವ ನೋವು ನೀಡುವ ಕಾಲ್ಪರಣ ಉಗುರುಗಳು

**ಒತ್ತಡ ಭಾಗಗಳು**



ಬಿಗಿಯಾದ ಪಾದರಕ್ಷೆ ಅಥವಾ ಒತ್ತಡಗಳಿಂದಾಗಿ ಕೆಂಪುಭಾಗ ಅಥವಾ ಚರ್ಮದ ಪ್ರಗಾಣತೆಯು.

**ಈ ಗುಣಗಳನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಬೇಡಿ**

**ತಕ್ಷಣ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ**

# ಪಾದಗಳ ರಕ್ಷಣೆ

**ಅಪಾಯ ಸೂಚನೆಗಳು**

- ★ ಉಷ್ಣ
- ★ ಒತ್ತಡ ಅಥವಾ ಒತ್ತಡ
- ★ ಪದವಿ ಗುರುತಿಸಿದ ಚರ್ಮ / ಕೆಲವು
- ★ ಚರ್ಮದೊಳಗೆ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗುವ
- ★ ಒಣಗಿಸುವಿಕೆ, ಪೆಟ್ಟು

ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದನ್ನೂ ಗಮನಿಸದವರೂ 3% ರ ನಷ್ಟು ಪೆಟ್ಟುಗಳಿಗೆ ತೀರಿ



ನಿಮ್ಮ ಪಾದಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿ ದಿನ ಉಣ್ಣು ಬಟ್ಟೆ ಗೆರೆ ನೀಡುವುದು ದೋಷವಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಬಟ್ಟೆ ಬದಲಿಸುವುದು



ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಉಣ್ಣು ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಧರಿಸುವಾಗ ಪಾದಗಳನ್ನು ಒತ್ತಡದಿಂದ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ಒತ್ತಿ ತಡೆಯುವುದು



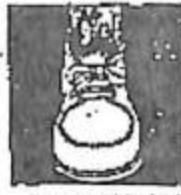
ನಿಮ್ಮ ಪಾದಗಳನ್ನು ಉಣ್ಣು ಬಟ್ಟೆಗಳಿಂದ ರಕ್ಷಿಸುವಾಗ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ಒತ್ತಿ ತಡೆಯುವುದು ದೋಷವಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಬಟ್ಟೆ ಬದಲಿಸುವುದು



ಮಾಂಸದ ರೋಗದೊಳಗೆ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಹಚ್ಚುವುದು, ಅದರ ಮೇಲೆ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಇಡುವುದು ಮಧ್ಯೆ ಮಧ್ಯೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ.



ಪೆಟ್ಟು ಹೊಂದಿದ ಕಾಲುವೆಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿ ದಿನ ಒತ್ತಡವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು, ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು ಇದರಂತೆ ಇರಿಸುವುದು.



ನಿಮ್ಮ ಕಾಲುವೆಗಳನ್ನು ಬಟ್ಟೆಗಳಿಂದ ಹಚ್ಚುವುದು, ಪಾದಗಳನ್ನು ಒತ್ತಡದಿಂದ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ಒತ್ತಿ ತಡೆಯುವುದು ದೋಷವಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಬಟ್ಟೆ ಬದಲಿಸುವುದು



ಪಾದಗಳನ್ನು ಒತ್ತಡದಿಂದ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ಒತ್ತಿ ತಡೆಯುವುದು ದೋಷವಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಬಟ್ಟೆ ಬದಲಿಸುವುದು



ಮಾಂಸದ ರೋಗದೊಳಗೆ ಕಾಲುವೆಗಳ ಮೇಲೆ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಹಚ್ಚುವುದು ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ.



ಚರ್ಮದ ಕೆಲವು ಭಾಗಗಳನ್ನು ಒತ್ತಡದಿಂದ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ಒತ್ತಿ ತಡೆಯುವುದು ದೋಷವಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಬಟ್ಟೆ ಬದಲಿಸುವುದು



ನಿಮ್ಮ ಪಾದಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿ ದಿನ ಉಣ್ಣು ಬಟ್ಟೆ ಗೆರೆ ನೀಡುವುದು ದೋಷವಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಬಟ್ಟೆ ಬದಲಿಸುವುದು



ಪಾದಗಳನ್ನು ಒತ್ತಡದಿಂದ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ಒತ್ತಿ ತಡೆಯುವುದು ದೋಷವಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಬಟ್ಟೆ ಬದಲಿಸುವುದು



ಪಾದಗಳಿಗೆ ಉಷ್ಣ ಅಥವಾ ಶುಷ್ಕತೆಯಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ, ಒಣಗಿದ ಇವುಗಳ ಅನುಭವ ಪಾದಗಳಿಗೆ ಅಗಲದೇ ಇರಬಹುದು.



ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಪಾದಗಳನ್ನು ರಕ್ತ ಪರಿಚಯಿಸುವುದು ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ.



ಒಂದು ದಿನದ ಪರಿಚಯಿಸುವುದರಿಂದ ರಕ್ತ ಪರಿಚಯಿಸುವುದು ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ.



ಪಾದಗಳನ್ನು ಒತ್ತಡದಿಂದ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ಒತ್ತಿ ತಡೆಯುವುದು ದೋಷವಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಬಟ್ಟೆ ಬದಲಿಸುವುದು

## ಪಾದಗಳ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು

ಅನೇಕರಿಗೆ ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದ ಹಾಗೆ ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಉರಿ, ಜುಮು ಜುಮು ಎನ್ನುವುದು, ಪಿನ್ನಿನಲ್ಲಿ ಚುಚ್ಚಿದ ಹಾಗೆ ಅನಿಸಿದಾಗ ಹಾಗೂ ಸ್ವಲ್ಪ ತೊಂದರೆ ಹೆಚ್ಚಾದಾಗ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಾಣಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಾರೆ. ನನ್ನ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗೆ ಪ್ರಥಮ ಬಾರಿಗೆ ಬರುವ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ೭೦-೯೦% ಹೆಚ್ಚು ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಇದು ಸಹ ಮಧುಮೇಹ ಗುರುತಿಸಲು ಬಹಳ ಸಹಕಾರಿ ಎಂದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಧುಮೇಹ ಹೇಗೆ ದಿನೇ ದಿನೇ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆಯೋ ಹಾಗೆಯೇ ಮಧುಮೇಹದಲ್ಲಿ ಪಾದಗಳ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಸಹ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದುತ್ತಿರುವ ನಮ್ಮಂತಹ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಪಾದಗಳ ಸಮಸ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಮಧುಮೇಹಿಗಳಲ್ಲಿ ೧೫-೧೮% ಪಾದಗಳ ಸಮಸ್ಯೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಮಧುಮೇಹಿಯ ಜೀವಿತಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಆದುದರಿಂದ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಮಧುಮೇಹಿಯು ಪಾದಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ವಹಿಸುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯಕ್ರಮವಾಗಿದೆ. ಕಾಲಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವುದರಲ್ಲಿ ೮೦% ಮಧುಮೇಹಿಗಳೇ ಆಗಿರುತ್ತಾರೆ ಎಂಬುದು ಬಹಳ ದುಃಖಕರ ಹಾಗೂ ಆಂತಕಕಾರಿ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ. ಪಾದಗಳ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಎಂದಾಕ್ಷಣ ಬಹಳ ದೊಡ್ಡ ಗಾಯ ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚಿನ ತೊಂದರೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯಬಾರದು. ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಸಮಸ್ಯೆಯು ಸಹ ಯಾವುದೇ ರೀತಿ ತೊಂದರೆಗೆ ತಿರುಗಬಹುದು. ಮಧುಮೇಹ ಸರಿಯಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿರದಿದ್ದರೆ ಖಂಡಿತ ಇದು ರಕ್ತನಾಳ ಹಾಗೂ ನರಗಳ ಮೇಲೆ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಿ ಅನೇಕ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡಬಹುದು.

೧. ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಮಿಣಿ ರಕ್ತನಾಳ  
ದೊಡ್ಡ ರಕ್ತನಾಳ

ರಕ್ತ ಚಲನೆ ಕುಂಠಿತಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

೨. ನರಗಳ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು : ಸ್ಪರ್ಶ ಚ್ಚಾನ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಬಿಸಿ ತಂಪು ಸ್ಪರ್ಶಗಳಿಗೆ ಸ್ಪಂದನೆ ಕಡಿಮೆಗೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ.
೩. ಸರಿಯಾದ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸದಿದ್ದರೆ ಶರೀರದ ಭಾರ ಒಂದೆಡೆ ಬಿದ್ದಾಗ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತಡ ಬೀಳುವ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಕೆಂಪಾಗಾಗಿ, ಮೃದುವಾಗಿ ನಂತರ ಗಾಯವಾಗಬಹುದು. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಸೋಂಕು ಬಹಳ ಸುಲಭವಾಗಿ ಹರಡಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ನಾನಾ ತರಹದ ತೊಂದರೆಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.
೪. ಹೆಚ್ಚು ಧೂಮಪಾನ ಸೇವನೆಯಿಂದ ರಕ್ತನಾಳಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತಚಲನೆ ಕುಂಠಿತಗೊಂಡು ಆ ಭಾಗ ಕಪ್ಪಾಗಿ ರಕ್ತ ಹಾಗೂ ನರಗಳ ಚಲನೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಕಡಿತಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಆ ಭಾಗ ನಿರಕ್ತ ಕೊಳೆತಕ್ಕೆ (ಗ್ಯಾಂಗ್ರೀನ್) ತುತ್ತಾಗಿ ಆ ಭಾಗವನ್ನು ತೆಗೆಯಬೇಕಾಗಬಹುದು.
೫. ರಕ್ತನಾಳಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಟ್ಟ ಕೊಬ್ಬಿನಂಶ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಶೇಖರಣೆಗೊಂಡಾಗಲು ಸಹ ರಕ್ತನಾಳಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಸಂಚಾರ ಕುಂಠಿತಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಈ ಗುಣಗಳನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಬೇಡಿ

**ಪಾಲಿಸಬೇಕಾದುದು**

**ನಿಷೇಧಿಸಬೇಕಾದುದು**

೧. ನಿತ್ಯ ಕನ್ನಡಿಯಲ್ಲಿ ಕಾಲುಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಬೆರಳುಗಳ ಸಂದಿ ಹಾಗೂ ಒತ್ತಡ ಬೀಳುವ ಜಾಗಗಳು ಇದರಲ್ಲಿ ಏನಾದರು ವ್ಯತ್ಯಾಸವಿದೆಯೇ ಬಣ್ಣ ಬದಲಾವಣೆ ಇದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಗಮನಿಸಬೇಕು

೨. ಉಗುರು ಬೆಚ್ಚಗಿನ ಶುದ್ಧ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಸ್ವಚ್ಛಗೊಳಿಸುವಿಕೆ

೩. ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಮೇರೆಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ಬೆರಳುಗಳ ಸಂದಿಗಳಿಗೆ ಔಷಧ ಲೇಪನ

೪. ಒತ್ತಡ ಬೀಳುವ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಖಂಡಿತ ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಡಿ

೫. ಅಗತ್ಯವಿದ್ದರೆ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಮೇರೆಗೆ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯವರಿಗೆ ಸೀಮಿತವಾದ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಧರಿಸಿರಿ

೬. ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಾಗ ಬೇರೆ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿ

೭. ಪಾದರಕ್ಷೆ ಧರಿಸುವ ಮೊದಲು ಒಳಗೆ ಯಾವುದಾದರೂ ವಸ್ತು ಇದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಉದಾ:ಎದ್ದಿರುವ ಮೊಳೆ, ಕಲ್ಲು ಚೂರುಗಳು ಅಥವಾ ಮಕ್ಕಳ ಆಟಿಕೆ ಇತ್ಯಾದಿ

೧. ಸಂಪೂರ್ಣ ಧೂಮಪಾನ ನಿಷೇಧ

೨. ಬಿಸಿ ನೀರಿನ ಚೀಲಗಳ ಶಾಖ ಹಾಗೂ ಬಿಸಿ ಒತ್ತಡ ನೀಡುವ ಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣ ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು

೩. ಯಾವುದೇ ರಾಸಾಯನಿಕ ಅಥವಾ ಸುಡುವ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಆಣೆ ಐರು ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆಯುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಖಂಡಿತ ಮಾಡಬೇಡಿ

೪. ಹವಾಯ್ (ತೆಳು) ಚಪ್ಪಲಿಗಳನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣ ನಿಷೇಧಿಸಿ

೫. ಬರಿಗಾಲಿನಲ್ಲಿ ನಡೆಯಬೇಡಿರಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ದೇವಸ್ಥಾನ ಅಥವಾ ಯಾತ್ರಾಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ

೬. ಇಲಿಗಳ ಕಾಟವಿರುವ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಕಾಲಿನ ಬೆರಳುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಎಚ್ಚರವಿರಲಿ

೭. ಸ್ವಂತ ನಿರ್ಣಯ ಅಥವಾ ಸ್ನೇಹಿತರ ಸಲಹೆಯ ಮೇರೆಗೆ ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ಶಸ್ತ್ರ ಕ್ರಿಯೆ ಮಾಡಬೇಡಿ ಉದಾ: ಆಣೆಯನ್ನು ಕುಯ್ಯುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ)

ಪ್ರತಿಬಾರಿ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಹೋದಾಗ ನಿಮ್ಮ ಪಾದಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ಸಣ್ಣ ತರಚುಗಾಯವಿದ್ದರೂ ಖಂಡಿತ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ಮಾಡಬೇಡಿ. ದಿನನಿತ್ಯ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಹೋದಾಗ ಸಂಪೂರ್ಣ ತಪಾಸಣೆ ಬಹಳ ಅತ್ಯಗತ್ಯ.

**ಚಿಕಿತ್ಸೆ**

೧. ಯಾವುದೇ ಸಣ್ಣ ಗಾಯವಾದರೂ ತಕ್ಷಣ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆದು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮುಂದುವರಿಸಿ. ಸಣ್ಣ ಗಾಯ ಎಂದು ಉದಾಸೀನ ಭಾವನೆ ಬೇಡ
೨. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶವನ್ನು ಯಾವಾಗಲೂ ಸಹಜ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಕಾಪಾಡಿ (ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣ)
೩. ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಸರಿಯಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸಿ
೪. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಕೊಬ್ಬಿನಂಶ ನಿಯಂತ್ರಿಸಿ
೫. ಸರಿಯಾದ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಧರಿಸಿ ಹಾಗೂ ಹತ್ತಿ ಕಾಲು ಚೀಲ ಉಪಯೋಗಿಸಿ
೬. ೩ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ನರಬೇನೆ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ (V.P.T)
೭. ವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ರಕ್ತಪರಿಚಲನೆ ಸರಿಯಿದೆಯೇ ಎಂದು ಡಾಪ್ಲರ್ ಟೆಸ್ಟ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.
೮. ಮೂಳೆಗಳ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿದ್ದರೆ ಸಕ್ಕರೆಕಾಯಿಲೆ ತಜ್ಞರ ಸಲಹೆ ಪಡೆದು ಮೂಳೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಸಲಹೆ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವುದು
೯. ಯಾವುದೇ ಸಮಸ್ಯೆ ಇದ್ದರೂ ಸೂಕ್ತ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಂಡು ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲೇ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಉತ್ತಮ.
೧೦. ನಿಮ್ಮ ರಡು ಪಾದಗಳು ನಿಮಗೆ ಬಹು ಶ್ರೇಷ್ಠ ಎಂಬ ಭಾವನೆಯಿಂದ ನಿಮ್ಮ ಮುಖಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ನೀಡುತ್ತೀರೋ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಪಾದಗಳಿಗೆ ನೀಡಿ.

**ಪಾದಗಳ ಆರೈಕೆ (೮)**

- ನಿಮ್ಮ ಪಾದಗಳನ್ನು ದಿನನಿತ್ಯ ಶುಭ್ರವಾಗಿ ತೊಳೆಯಿರಿ ಹಾಗೂ ಯಾವುದೇ ತೊಂದರೆಯಿಲ್ಲದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ.  
ದಿನನಿತ್ಯ ನಿಮ್ಮ ಪಾದಗಳನ್ನು ಸಾಬೂನಿನಲ್ಲಿ (ಮೈಗೆ ಹಾಕುವ ಸಾಬೂನು) ಶುಭ್ರವಾಗಿ ತೊಳೆಯಿರಿ ಹಾಗೂ ಬೆರಳುಗಳ ಸಂದಿಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಕೊಳೆಯಿಲ್ಲದಂತೆ ಶುಭ್ರಗೊಳಿಸಿ ಹಾಗೂ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಒರಿಸಿ ತೇವಿಲ್ಲದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ.
- ಪಾದಗಳು ಯಾವಾಗಲೂ ಕೋಮಲ ಹಾಗೂ ಮೃದುವಾಗಿರಬೇಕು  
ಪಾದಗಳು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಒರಟಾಗಿರಬಾರದು. ಪಾದಗಳು ಮೃದುವಾಗಿರಬೇಕು. ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆದು ಕೆಲವೊಂದು ಕ್ರೀಮ್‌ಗಳನ್ನು ಹಚ್ಚಿರಿ.
- ಉಗುರುಗಳನ್ನು ಕತ್ತರಿ ಹಾಗೂ ಬ್ಲೇಡ್‌ನಿಂದ ಕತ್ತರಿಸಬೇಡಿ, ಉಗುರು ಕತ್ತರಿಸುವ ನೈಲ್ ಕಟರ್‌ನಿಂದ ಕತ್ತರಿಸಿ ವಾರಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ನಿಮ್ಮ ಕೈ ಹಾಗೂ ಬೆರಳುಗಳ ಉಗುರುಗಳನ್ನು





ನೆಲ್ ಕಟ್ಟರಿನಿಂದ ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕತ್ತರಿಸಿರಿ. ಕಾಲು ಬೆರಳುಗಳ ಉಗುರುಗಳನ್ನು ಅರ್ಧ ಚಂದ್ರಾಕಾರ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕತ್ತರಿಸಿ. ಅತಿ ಅಳವಾಗಿ ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುವಂತೆ ಕತ್ತರಿಸಬೇಡಿ. ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಕತ್ತರಿ ಹಾಗೂ ಬ್ಲೇಡಿನಿಂದ ಉಗುರುಗಳನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಬೇಡಿ. ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳು ಈ ರೀತಿ ಕತ್ತರಿಸಿ ಅನಾವಶ್ಯಕ ಗಾಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ.



● ಪಾದಗಳ ಯಾವುದೇ ಭಾಗ ಗಟ್ಟಿ ಹಾಗೂ ಜಿಡ್ಡುಗಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಬಿಡಬೇಡಿ.

ಪಾದಗಳ ಯಾವುದೇ ಭಾಗ ಗಟ್ಟಿ ಹಾಗೂ ಜಿಡ್ಡುಗಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಬಿಡಬಾರದು. ಈಗಾಗಲೇ ಹೇಳಿರುವಂತೆ ಪಾದಗಳು ಕೋಮಲವಾಗಿರಬೇಕು. ಇದು ಗಟ್ಟಿ ಹಾಗೂ ಜಿಡ್ಡುಗಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಬಿಡಬಾರದು. ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಅಣಿ ಮತ್ತು ಹೈರು ಆಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಅಣಿ ಮತ್ತು ಹೈರುಗಳನ್ನು ಬ್ಲೇಡಿನಲ್ಲಿ ಕುಯ್ಯುವುದು ಅಥವಾ ನೀವೇ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವುದಾಗಲಿ ಮಾಡಬಾರದು. ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ನಡೆಯುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.



● ಪಾದಗಳನ್ನು ಉಗುರು ಬೆಚ್ಚಗಿನ ನೀರಿನಿಂದ ತೊಳೆಯಿರಿ. ಅತಿ ಬಿಸಿ ಅಥವಾ ತಣ್ಣಗಿನ ನೀರಿನಿಂದ ತೊಳೆಯಬೇಡಿ.

ಪಾದಗಳನ್ನು ತೊಳೆಯುವಾಗ ಅತಿ ಬಿಸಿಯಿಂದ ಅಥವಾ ತಣ್ಣಗಿನ ನೀರಿನಿಂದ ತೊಳೆಯಬೇಡಿ. ಇದರಿಂದ ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಹಾನಿಯಾಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಉಗುರು ಬೆಚ್ಚಗಿನ ಅಥವಾ ದಿನನಿತ್ಯ ಉಪಯೋಗಿಸುವ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ತೊಳೆಯಿರಿ.

● ನಿಮ್ಮ ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಕಂಡುಬಂದರು ತಕ್ಷಣ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ.



ನಿಮ್ಮ ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಸಹಜ ಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ ಯಾವುದೇ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಕಂಡು ಬಂದರೂ (ಉದಾ ಹೆಚ್ಚು ಕೆಂಪು ಬಣ್ಣ ಊತ, ಬೊಬ್ಬೆ, ಕಪ್ಪುಬಣ್ಣ) ತಕ್ಷಣ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ಹಾಗೂ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಿರಿ.



● ನಿಮ್ಮ ಪಾದರಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ವಸ್ತುವಿಲ್ಲದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ (ಉದಾ : ಮೊಳೆ, ಗಾಜಿನ ಚೂರು ಇತ್ಯಾದಿ)

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ನಾವು ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಮತ್ತೆ ಧರಿಸಲು ಹೋದಾಗ

ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳು ಅಥವಾ ಆಕಸ್ಮಿಕವಾಗಿ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳ ಒಳಗೆ ಪಾದಗಳಿಗೆ ಹಾನಿಮಾಡುವ ವಸ್ತುಗಳು ಇರಬಹುದು. ಮಕ್ಕಳು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಮೊಳೆ, ಪೆನ್ನು, ಗಾಜಿನ ಚೂರು, ಬಳೆಚೂರು, ಇತ್ಯಾದಿ ಚುಚ್ಚುವ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಒಳಗಿಟ್ಟಿರಬಹುದು. ಆದುದರಿಂದ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಧರಿಸುವ ಮೊದಲು ಒಮ್ಮೆ ನಿಮ್ಮ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಸುರಕ್ಷಿತವೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಮನದಟ್ಟು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ.



● ಸವೆದು ಹೋದ ಅಥವಾ ಕಿತ್ತುಹೋದ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಧರಿಸಬಾರದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇಂತಹ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಧರಿಸಬೇಡಿ. ಕಾರ್ಮಿಕರು, ಹಳ್ಳಿಯವರು ಪಾದರಕ್ಷೆ ಸವೆದು ನಾಲಿಗೆ ತರಹ ಆಗಿದ್ದರೆ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ತೂತುಬಿದ್ದಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನೇ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಅದರಿಂದ ಪಾದಗಳಿಗೆ ಹಾನಿಯಾಗಿ ಹೆಚ್ಚು ಅನಾಹುತವಾಗುವ ಸಂಭವ ಬರಬಹುದು.

● ಬರಿಗಾಲಿನಲ್ಲಿ ಅಯ್ಯುಪ್ಪಸ್ವಾಮಿ ದರ್ಶನಕ್ಕೆ ಹಾಗೂ ಸುಡು ಬಿಸಿಲಿನಲ್ಲಿ ದೇವಸ್ಥಾನದ ಪ್ರಾರಂಭ ಹಾಗೂ ಬೆಟ್ಟ ಹತ್ತುವುದು ಮಾಡಬೇಡಿ.



ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಅಯ್ಯುಪ್ಪ ದರ್ಶನ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಬರಿಗಾಲಿನಲ್ಲಿ ಬೆಟ್ಟಸುತ್ತಿ ಗಾಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ತಿಂಗಳಾನುಗಟ್ಟಲೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವುದು ಬಹಳ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಸುಡುತ್ತಿರುವ ನೆಲದಲ್ಲಿ ಬರಿಗಾಲಿನಲ್ಲಿ ನಡೆದು ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಬೊಬ್ಬೆ ಬರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುವ ದೃಶ್ಯ. ಅದೇ ರೀತಿ ಹರಕೆ ಹೊತ್ತುಕೊಂಡು ಬರಿಗಾಲಿನಲ್ಲಿ ಬೆಟ್ಟ ಸುತ್ತುವುದು, ಕೊಂಡ ಹಾಯುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ ಅನೇಕ ಮಧುಮೇಹಿಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ದಯವಿಟ್ಟು ಯಾವುದೇ ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಈ ರೀತಿ ಭಗವಂತನ ದರ್ಶನಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಪಾದಗಳಿಗೆ ತೊಂದರೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಾರದು. ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಗಾಯ ವ್ಯಥವಾಗಿ ಗ್ಯಾಂಗ್ರೀನ್‌ಗೆ ತಿರುಗಿದರೆ ಪಾದಗಳನ್ನು ತೆಗೆಯುವ ಪ್ರಸಂಗ ಬರುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಭಗವಂತನನ್ನು ಇದ್ದಲ್ಲೇ ಪೂಜಿಸಿ ಪಾದಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಸುರಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.



● ಸಣ್ಣ ಗಾಯವಾದರೆ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲೇ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಿರಿ

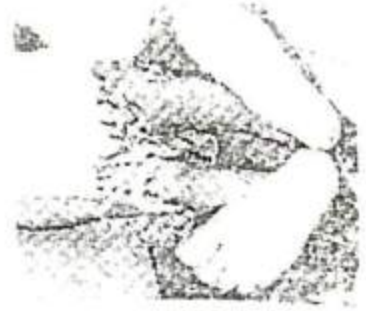
ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಸಣ್ಣ ಗಾಯವಾದರೆ ನೀವೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಡಿ. ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆದು ಅವರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಆದಷ್ಟು ಶೀಘ್ರ ಗಾಯ ಗುಣವಾಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ.

● ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಬಿರುಕುಗಳು ಇರಬಾರದು (ರಿ)

ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ದಿನನಿತ್ಯ ನಾವು ನೋಡುವ ದೃಶ್ಯ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಬರಿಗಾಲಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ರೈತರು ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಮಿಕರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳು ಹೀಟಿನಿಂದ

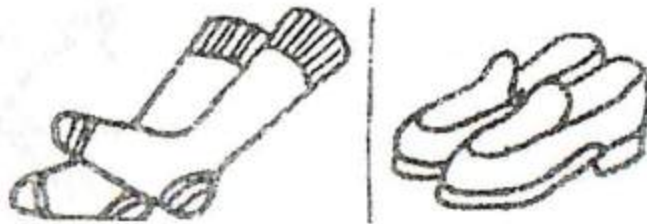


(ಬೇಸಿಗೆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ) ಒಡೆದು ಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಅದು ಒಡೆದುಕೊಂಡರೆ ಬಿಸಿ ಅಬೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ ಇತ್ಯಾದಿ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಿಕೊಂಡು ಬಹಳ ಹಗುರವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅನಾಹುತಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತಾರೆ ಇಂತಹ ಬಿರುಕುಗಳು ಸೋಂಕು ಹರಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೆದ್ದಾರಿ ಇದ್ದಂತೆ, ಆದುದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಬಿರುಕುಗಳು ಇರಬಾರದು. ಇದಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತವಾದ ಮುಲಾಮು ಹಚ್ಚಿ ಸರಿಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ಹಾಗೂ ಆದಷ್ಟು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಚಪ್ಪಲಿ ಧರಿಸಬೇಕು ಹಾಗೂ ಉತ್ತಮ ಶೂಗಳನ್ನು ಧರಿಸಿ ಬಿರುಕುಗಳು ಆಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.



● ನಿಮ್ಮ ಪಾದಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತವಾದ ಹಾಗೂ ಸರಿಯಾದ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಹಾಗೂ ಹತ್ತಿ ಕಾಲುಚೀಲ ಧರಿಸಿ.

ಎಲ್ಲಾ ಮಧು ಮೇಹಿಗಳು, ಮಧುಮೇಹಿಗಳು (M.C.R.) ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ಮಾಡಲ್ಪಟ್ಟ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಬೆಲೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚಾದರೂ ಪಾದಗಳ ಸಂರಕ್ಷಣೆ ಅತಿ ಮುಖ್ಯ. ಕಾಲುಚೀಲಗಳು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಹತ್ತಿಯದಾಗಿರಲಿ. ನೈಲಾನ್ ಸಾಕ್ಸ್ ಇತ್ಯಾದಿ ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಡಿ.



● ದಿನನಿತ್ಯ ಸೂಕ್ತವಾದ ವ್ಯಾಯಾಮ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.

ಮಧುಮೇಹಿಗಳಿಗೆ ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ಹಾಗೂ ಸೂಕ್ತವಾದ ದಿನನಿತ್ಯ ವ್ಯಾಯಾಮ ಬಹಳ ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಇದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ರಕ್ತ ಸಂಚಲನಗೊಂಡು ಉತ್ತಮ ರಕ್ತ ಪರಿಚಲನೆ

ಹಾಗೂ ನರಗಳಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ ದೊರಕುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಗೆ ನರಬೇನೆ ಹಾಗೂ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ತೊಂದರೆಯಿಂದ ಉತ್ತಮ ಪರಿಹಾರ ದೊರಕುತ್ತದೆ.



- ಸಂಪೂರ್ಣ ಧೂಮಪಾನ ನಿಷೇಧ (ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಬೀಡಿ, ಸಿಗರೇಟು, ಹೊಗೆಸೊಪ್ಪು, ಕಡ್ಡಿ ಪುಡಿ, ಚುಟ್ಟಾ ನಶ್ಯಾ ಇತ್ಯಾದಿ ಉಪಯೋಗಿಸಬಾರದು.

ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡಬಾರದು. ಧೂಮಪಾನದಿಂದ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಸಂಕುಚಿತಗೊಂಡು ರಕ್ತ ಚಲನೆಗೆ ಅಡಚಣೆಯುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಂದು ರೋಗಿಗಳು ಬೀಡಿ, ಸಿಗರೇಟು, ನಶ್ಯ ಹಾಕಬಹುದು ಎಂಬ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಯಲ್ಲಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ಹೊಗೆಸೊಪ್ಪನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಬೀಡಾ ಸಿಗರೇಟು, ಚುಟ್ಟಾ, ಕಡ್ಡಿಪುಡಿ, ಜರ್ಡಾ, ನಶ್ಯ ಇವೆಲ್ಲ ಒಂದೇ ಗುಂಪಿಗೆ ಸೇರಿದ ವಸ್ತುಗಳು. ಇದೆಲ್ಲವು ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಮೇಲೆ ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ.



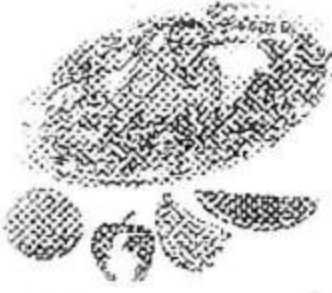
- ಯಾವುದೇ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಬೊಬ್ಬೆ ಅಥವಾ ಉರಿಗೆ ನಾಟಿ ಔಷಧಿ ಮಾಡಬೇಡಿ. ಬಿಸಿ ಎಲೆ ಅಥವಾ ಔಷಧ ಲೇಪನ ಮಾಡಬೇಡಿ.

ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳು ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಬೊಬ್ಬೆ ಅಥವಾ ಉರಿ ಕಂಡಾಗ ಆ ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಯಾರದೋ ಮಾತು ಕೇಳಿ ಬಿಸಿ ಎಕ್ಕದ ಎಲೆ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಎಲೆಯನ್ನು ಎಣ್ಣೆಯಲ್ಲಿ ಕಾಯಿಸಿ ಹಾಕುವುದುಂಟು ಹಾಗೆಯೇ ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಉರಿ ಕಂಡಾಗ ಯಾವುದೋ ಔಷಧಿ ಲೇಪನ ಮಾಡಿ ಪಾದಗಳನ್ನು ಹಾನಿಗೊಳಿಸುವುದುಂಟು. ಯಾವುದೇ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ವಿಚಿತ್ರ ಸಾಹಸಕ್ಕೆ ಕೈ ಹಾಕಬೇಡಿ. ಇದು ನರಬೇನೆಯಿಂದ ಆಗುವ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳು. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆದು ಅದನ್ನು ಉಪಶಮನ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬೇಕು.



- ನಿಮ್ಮ ಔಷಧಿ ಕ್ರಮ ಹಾಗೂ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿರಲಿ

ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಮಧುಮೇಹಿಯ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಶಿಸ್ತು ಮತ್ತು ಕ್ರಮಬದ್ಧ ಜೀವನವನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡಾಗ ಮಾತ್ರ ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹಾಗೂ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯ. ದಿನನಿತ್ಯ ನಮ್ಮ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ ಸಮತೋಲನವಾಗಿರಬೇಕು ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯರು ಹೇಳಿದಂತೆ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅದೇ ರೀತಿ ಔಷಧಿ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಪಾಲಿಸಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಉತ್ತಮ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹಾಗೂ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳ ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಉತ್ತಮ ಜೀವನವನ್ನು



ನಡೆಸಬಹುದು.

- ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಜುಮು ಜುಮು ಅಥವಾ ಪಿನ್ನಿನಿಂದ ಚುಚ್ಚಿದ ಅನುಭವವಾದರೆ ಅಥವಾ ಮರಗಟ್ಟಿದಂತೆ ಇದ್ದರೆ ತಕ್ಷಣ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ.

ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ನರಬೇನೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಕೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ಅಂತಹ ಅನುಭವವಾದರೆ ನೀವೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೆ ಅಥವಾ ಬೇರೆಯವರ ಮಾತಿಗೆ ಕಿವಿಗೊಡದೆ ತಕ್ಷಣ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ. ಬಯೋಡಿ ಸಿಯೋ ಮೀಟರ್ ಎಂಬ ಉಪಕರಣದಿಂದ ಇದನ್ನು ವೈದ್ಯರು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಸಲಹೆ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ.



- ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಬೆರಳುಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಸಂಚಾರ ಸರಿ ಇದೆಯೇ ಎಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಡಾಪ್ಲರ್ ಉಪಕರಣದಿಂದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ, (ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ)

ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಬೆರಳುಗಳಲ್ಲಿ ಪದೇ ಪದೇ ಬೊಬ್ಬೆ ಅಥವಾ ಗಾಯವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ತಕ್ಷಣ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ. ರಕ್ತ ಸಂಚಲನೆ ಸರಿಯಿದೆಯೆ ಎಂದು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ಇದು ಬಹಳ ಪ್ರಮುಖವಾದ ಅಂಶ.



- ೩-೪ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ನರಬೇನೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಿರಿ.

ಬಯೋಡಿ ಸಿಯೋಮೀಟರ್ ಎಂಬ ಉಪಕರಣದಿಂದ (V.P.T.) ಕಂಪನ ಗ್ರಹಿಕೆಯ ಸೋರುಮಟ್ಟ (ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಪರ್ಶಜ್ಞಾನ)ವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ನರಬೇನೆ ಇದೆಯೇ ಇಲ್ಲವೇ ಎಂಬುದನ್ನು ೬ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ೩-೪ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಗುರುತಿಸಿ ನರಬೇನೆ ಇದೆಯೇ ಇಲ್ಲವೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಗುರುತು ಹಾಕಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಸಲಹೆ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಬೇಕು. ಈ ಕ್ರಮದಿಂದ ನರಬೇನೆಯನ್ನು





ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲೇ ಗುರುತಿಸಿ ಹೆಚ್ಚು ತೊಂದರೆಯಾಗದಂತೆ ಮುಂಜಾಗ್ರತೆ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ಮಧುಮೇಹ ತಜ್ಞರು ತಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಸಲಹೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ನನ್ನ ಡಯಾಬಿಟಿಕ್ ಸೆಂಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ೧೫ ದಿನಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ೪೦-೫೦ ಜನ ಮಧುಮೇಹಿಗಳ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ನರಬೇನೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಸಲಹೆ ನೀಡುತ್ತೇನೆ. ಇದನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆ.



## ೬. ಮಧುಮೇಹದ ಬಗ್ಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ

ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬಗ್ಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಪ್ರಖ್ಯಾತ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಗಳ ತಜ್ಞರುಗಳು ಸಹ ಈ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. "ಎಲ್ಲಿಯತನಕ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕ್ರಮಬದ್ಧ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅಲ್ಲಿಯತನಕ ಪರಿಪೂರ್ಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ" ಈ ಮಾತು ಅಕ್ಷರ ಸಹ ಸತ್ಯ ಎಂದು ನನ್ನ ಅನುಭವದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ನನ್ನ ಡಾಕ್ಟರೇಟ್ ಪ್ರಬಂಧದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಪಾದಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಆದರೆ ದುರಾದೃಷ್ಟವಶಾತ್ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಬಗ್ಗೆ ಕಿಂಚಿತ್ತು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ನೀಡದಿರುವುದು ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯರಿಗೆ, ದಾದಿಯರಿಗೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿಗೆ, ಸಂಘಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲು ಸರಿಯಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಹಾಗೂ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಸೂಕ್ತ ತಜ್ಞರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯದೆ ಹಾಗೆಯೇ ಮೂಕ ಪ್ರೇಕ್ಷಕನಂತಿರುವುದು ಬಹಳ ದುಃಖಕರ ಸಂಗತಿ. ಮಧುಮೇಹಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಎಂದರೆ ೭೦% ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ, ತಿಳುವಳಿಕೆ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಹಾಗೂ ಮಧುಮೇಹದ ಜೊತೆ ಹೇಗೆ ಬದುಕಬೇಕೆಂಬ ಕಲೆಯನ್ನು ಕಲಿಸಿ ಮನೋಧೈರ್ಯ ತುಂಬುವುದು. ಮಿಕ್ಕ ೩೦% ಮಾತ್ರ ಔಷಧೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ (ಮಾತ್ರ, ಇನ್‌ಸೂಲಿನ್ ಇತ್ಯಾದಿ) ಈ ಒಂದು ಕಲೆಯನ್ನು ಕಲಿಸಲು ಉತ್ತಮ ತರಬೇತಿ ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಅತಿ ಶೀಘ್ರ ಆಗಬೇಕು ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳಿಸಲು ಸರ್ಕಾರ ಮತ್ತು ಎಲ್ಲ ವೈದ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಪ್ರಾಮಾಣಿಕ ಪ್ರಯತ್ನ ನಡೆಸಬೇಕು.

ಈ ಲೇಖಕರ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೧೬ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಪ್ರಶ್ನೆ ಪತ್ರಿಕೆ ಕೊಟ್ಟು ಉತ್ತರ ಕೇಳುವ ಅಥವಾ ಬರೆಸುವ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ೨೦ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳುಳ್ಳ ಒಂದು ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಮಾಹಿತಿ ಸಂಗ್ರಹ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಇದರಲ್ಲಿ (೧) ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬರಲು ಕಾರಣ (೨) ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ (೩) ವ್ಯಾಯಾಮ (೪) ಧೂಮಪಾನ (೫) ಕಾಲುಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ (೬) ತೊಡಕುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿರುತ್ತಿದ್ದವು. ಅವರಿಂದ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದ ಉತ್ತರಗಳನ್ನು

ಕ್ರೋಡೀಕರಿಸಿದಾಗ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ಅನೇಕ ತಪ್ಪು ತಿಳುವಳಿಕೆಗಳನ್ನು ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ.

1 ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬರಲು ಕಾರಣ ಹೆಚ್ಚು ಸಿಹಿ ತಿನ್ನುವುದು ಪಾಪ ಮಾಡಿರುವುದು.

ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬರಲು ಕಾರಣವೇನು ಎಂದು ಕೇಳಿದಾಗ ಬಹುತೇಕ ಹಳ್ಳಿಯ ರೋಗಿಗಳು ೯೦-೧೦೦% ಭಾಗ ಹೆಚ್ಚು ಸಕ್ಕರೆ - ಸಿಹಿಸೇವನೆ ಅಥವಾ ಪಾಪ ಮಾಡಿರುವುದು ಎಂಬ ಉತ್ತರವನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ನಗರದಲ್ಲಿರುವ ರೋಗಿಗಳು ೧೦-೨೦ % ಮಾತ್ರ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಕೊರತೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ಹೆಚ್ಚು ವಿದ್ಯಾವಂತರಾಗಿದ್ದರೆ ಉತ್ತಮ ಮಟ್ಟದ ಉತ್ತರ ಬರುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯ ವಿದ್ಯಾವಂತರಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಸಮರ್ಪಕ ಉತ್ತರ ಕಂಡುಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ತೊಡಕುಗಳು, ಧೂಮಪಾನ, ಕಾಲುಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ ಇತ್ಯಾದಿ ತೊಂದರೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪಪ್ರತಿಫಲಿತಿಯಾಗಲಿ ಅಥವಾ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವ ಹಂಬಲವಾಗಲಿ ಕಂಡುಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಗಮನಿಸಿದಾಗ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ನಿರಂತರ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಎಷ್ಟು ಅವಶ್ಯಕ ಎಂಬುದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಶ್ನಿಸಿದಾಗ ೧-೧೦ ವರ್ಷ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಇದ್ದರು ಸಹ ತಮಗೆ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಎಂದರೆ ಏನು ಎಂದೇ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದೂ ಅದು ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಅದರ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬರುತ್ತದೆಂಬ ವಿಷಯವನ್ನು ಇಲ್ಲಿಯತನಕ ವೈದ್ಯರಾಗಲಿ ಅಥವಾ ಬೇರೆಯವರಾಗಲಿ ಹೇಳಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ತಮಗೆ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಈ ರೀತಿ ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಅರಿವಿದ್ದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತವಾದ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡಿದ್ದರೆ ಸರಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದವು ಎಂಬ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದು ನಿರಂತರ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಕಾರಣದ ಅರಿವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅವನು ಅದನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯವೆಂಬುದು ಒಂದು ಜ್ವಲಂತ ಪ್ರಶ್ನೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಮಧುಮೇಹದ ಬಗ್ಗೆ ತಪ್ಪು ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಹಾಗೂ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಗಳಿವೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಮುಖಾಂತರ ಮಾತ್ರ ಸೂಕ್ತ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಹಾಗೂ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಸೂಕ್ತ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಸಾಧ್ಯ. ಮಧುಮೇಹ ಒಂದು ಕಾಯಿಲೆಯಲ್ಲ. ಇದು ಒಂದು ಅಂಟು ಜಾಡ್ಯವಲ್ಲ. ಪ್ರಕೃತಿಯ ಹಾಗೂ ಗುಣಪಡಿಸಲಾರದಂತಹ, ನ್ಯೂನತೆ ಅಥವಾ ದೋಷ ಆದರೆ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದು ಹಾಗೂ ಆಗುವ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು ಎಂಬುದು ಇಂದಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಪ್ರಮುಖ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿದೆ. ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಒಮ್ಮೆ ಕಾಯಿಲೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡರೆ ತನ್ನ ಜೀವನವೇ ಮುಗಿದುಹೋಯಿತು. ಇನ್ನು ತನಗೆ ಜೀವನವೇ ಇಲ್ಲ ಎಂಬ ಮಾನಸಿಕ ತಳಮಳ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಮನೋಸ್ಥೈರ್ಯ ತುಂಬಿ ಅವರಿಗೆ ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸ ಬೆಳೆಸಿ ಇದರಿಂದ ಏನೂ ತೊಂದರೆಯಿಲ್ಲ. ನೀನು ಸಹ ಎಲ್ಲರಂತೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ಜೀವನವನ್ನು ನಡೆಸಬಹುದು ಹಾಗೂ ಬೇರೆಯವರಿಗಿಂತ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲೂ

ಭಿನ್ನವಾಗಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನವೇ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಪ್ರಮುಖ ಧ್ಯೇಯವಾಗಿದೆ. ಮಧುಮೇಹದಲ್ಲಿ ದೀರ್ಘಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿ ಹೆಚ್ಚು ತೊಡಕುಗಳಿಗೆ ಈಡಾಗುತ್ತಾನೆ ಎಂಬ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಪ್ರಮುಖ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿದೆ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಹಳ್ಳಿಗಳ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ತೊಡಕುಗಳಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಹಾಗೂ ಅದರ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಹೆಚ್ಚು ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಈಡಾಗಿ ಏನು ಮಾಡಲು ತೋಚದೆ ನರಳುತ್ತಿರುವುದು ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ನಾವು ದಿನನಿತ್ಯ ಕಾಣುತ್ತಿರುವ ದೃಶ್ಯ. ಉದಾ: ಒಬ್ಬ ಹಳ್ಳಿಯ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ರೋಗಿಗೆ ತಾನು ಬರಿಗಾಲಿನಲ್ಲಿ ಏಕೆ ನಡೆಯಬಾರದು ಹಾಗೂ ಕೆಸರುಗದ್ದೆ ಇತ್ಯಾದಿ ಬಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಪಾದಗಳಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಾದರೆ ಕಾಲನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಸಂಭವ ಬರಬಹುದು ಎಂಬ ಸಾಮಾನ್ಯ ಅರಿವಿರುವುದಿಲ್ಲ.

ಏಷ್ಯಾ ಖಂಡದಲ್ಲಿ, ಅದರಲ್ಲೂ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡು ಬರುತ್ತಿರುವುದು ಬಹಳ ಆತಂಕಕಾರಿ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ. ಇದು ದೀರ್ಘಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ದೇಶಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆರ್ಥಿಕ ಹೊರೆ ಬೀಳಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಸಂದೇಹವು ಇಲ್ಲ. ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಗೆ ತನ್ನ ಪಾದಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸಬೇಕು ಹಾಗೂ ಅದರ ನಿರ್ವಹಣೆ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ ಎಂಬುದರ ಅರಿವನ್ನು ಹುಟ್ಟಿಸಿದರೆ ಹಾಗೂ ಸರಿಯಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ಹಾಗೂ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಮೂಡಿಸುವ ಕೆಲಸ ಎಷ್ಟು ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಅನೇಕ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಗಳು ನಮ್ಮ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಎಷ್ಟು ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಅನೇಕ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಗಳು ನಮ್ಮ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವುದು ಅನೇಕ ಸಂಶೋಧನೆಗಳಿಂದ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಉದಾ: ರೋಗಿ ಅನ್ನ ತಿನ್ನಬಾರದು, ಹಣ್ಣುಗಳನ್ನು ತಿನ್ನಬಾರದು ಹಾಗೂ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬಾರದು ಇತ್ಯಾದಿ ಅವರದೇ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಗಳಿವೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳು ವಿಷಯ ತಿಳಿಯದೆ ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳ ಮಾತಿನಿಂದ ಅಥವಾ ಸ್ನೇಹಿತರ ಹಾಗೂ ಬಂಧುಗಳ ಮಾತಿನಿಂದ ಪ್ರಭಾವಿತರಾಗಿ ತಮ್ಮದೇ ಆದ ಕಲ್ಪನೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಅನೇಕ ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಈ ಕಲ್ಪನೆಗಳಲ್ಲಿ ಮುಳುಗಿ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿರುವ ಸಾಕಷ್ಟು ನಿರ್ದರ್ಶನಗಳನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು. ಅವರಲ್ಲಿರುವ ಇಂತಹ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಗಳು ಹಾಗೂ ಅವರು ಮಾಡುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ತಪ್ಪುಗಳು ಇವೆರಡನ್ನು ತಿದ್ದುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಖಂಡಿತ ಆಗಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಇಂತಹ ತಪ್ಪುಗಳೇ ಮುಂದುವರೆದು ರೋಗಿಗಳು ಅನಾವಶ್ಯಕ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಈಡಾಗಿ ತೊಡಕುಗಳಿಗೆ ಖಂಡಿತ ಗುರಿಯಾಗಬಹುದು. ಇದನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಲು ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಎಲ್ಲಾ ಹಂತದಲ್ಲೂ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವಹಿಸುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಮನಗಾಣಬಹುದು.

ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ರೋಗಿಗಳು ತಪ್ಪದೇ ಗಮನ ಕೊಡಬಹುದಾದ ಇನ್ನೊಂದು ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶವೆಂದರೆ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ. ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳು ಮಧುಮೇಹಕ್ಕೂ ರಕ್ತದೊತ್ತಡಕ್ಕೂ ಸಂಬಂಧವಿಲ್ಲವೆಂದು ತಿಳಿದು ಅನೇಕ ವರ್ಷಗಳು ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು

ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವರು ರಕ್ತಪರೀಕ್ಷೆ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡರೂ ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನ ಹರಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಇದು ದಿನನಿತ್ಯದ ಸಾಮಾನ್ಯ ದೃಶ್ಯ. ಇತರರಿಗಿಂತ ಮಧುಮೇಹಿಗಳಿಗೆ ಹೃದಯದ ತೊಡಕುಗಳು ೩-೪ ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಎಂಬುದನ್ನು ರೋಗಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಮುಖಾಂತರ ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡುವುದು ಬಹಳ ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ಅನೇಕ ಶಿಬಿರಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದಾಗ ಹೊಸದಾಗಿ ೪೦-೬೦% ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಬಹುದು. ಇಂತಹ ಮಧುಮೇಹಿಗಳನ್ನು ಏಕೆ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಂಡಿಲ್ಲ ಎಂದು ಕೇಳಿದಾಗ ತಮಗೆ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಏನು ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಯಾರೂ ಹೇಳಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ರಕ್ತದೊತ್ತಡದಿಂದ ಕಣ್ಣು, ಮೂತ್ರಪಿಂಡ, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು ಹಾಗೂ ನರಗಳ ತೊಂದರೆಗಳಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ತೊಡಕಾಗಿ ನಿರಂತರ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಗುರಿಯಾಗಬಹುದು ಎಂಬುದರ ಅರಿವಿಲ್ಲದಿರುವುದು ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣ. ಇಂತಹ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ವಿವರಿಸಿ ಹಾಗೂ ಸರಿಯಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡಬೇಕು. ನಿರಂತರ ತೊಡಕುಗಳಿಗೆ ಈಡು ಮಾಡುವ ಇಂತಹ ಸಣ್ಣ ವಿಷಯವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲೆ ತಿಳಿಸಿದರೆ ಎಷ್ಟೋ ತೊಡಕುಗಳು ಹಾಗೂ ಅದರಿಂದ ಆಗುವ ನಿರಂತರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು ಎಂಬುದನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಿದಾಗ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯ ಅರಿವಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನೊಂದು ವಿಧದಲ್ಲಿ ಇದು ದೇಶದ ಆರ್ಥಿಕ ಹೊರೆಯನ್ನು ಖಂಡಿತ ತಗ್ಗಿಸುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ಪ್ರಮುಖ ವಿಚಾರ. ಒಬ್ಬ ರೋಗಿ ತೊಡಕುಗಳಾದ ಮೇಲೆ ಒಳರೋಗಿಯಾಗಿ ಸೇರಿದರೆ ಕನಿಷ್ಠ ೫ ರಿಂದ ೧೩ ಸಾವಿರದ ತನಕ ವೆಚ್ಚವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ಅನೇಕ ಅಧ್ಯಯನಗಳಿಂದ ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮಗಳಿಂದ ರೋಗಿ ಹಾಗೂ ದೇಶಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುತ್ತದೆ.

ಉಡುಗಿದ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ೧೭%-೨೧% ಎಂಬುದು ಬಹಳ ಆತಂಕಕಾರಿ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ. ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ವಂಶಾವಳಿ ಪ್ರಭಾವ ಮಧುಮೇಹಿಗಳಿಗಿರುವ ಮನೆಯವರು ಹಾಗೂ ೩೦ ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟವರು ಖಂಡಿತ ೧ ವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆಯಾದರೂ ಆಯ್ಕೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ, ಹೋಬಳಿ ಮಟ್ಟದಿಂದ ದೊಡ್ಡ ನಗರದವರೆಗೆ ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ನಡೆಯಬೇಕು. ಆಯ್ಕೆ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡಿ ಜೀವನಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲವೊಂದು ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡಿದರೆ ಖಂಡಿತ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಮುಂದಕ್ಕೆ ಹಾಕಬಹುದು ಹಾಗೂ ತೊಡಕುಗಳ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಅನುಕೂಲವಾಗಬಹುದು. ಇದು ನಿರಂತರವಾಗಿ ನಡೆಯಬೇಕಾದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಅರಿವು ಎಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲೂ ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ಮೂಡಿಸುವುದು ಅಷ್ಟೇ ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ವಿಧಗಳ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಇದೆ.

ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿಯ ತಪ್ಪು ವಿಚಾರ ಇದೆ. ಮೂತ್ರದ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ, ರಕ್ತದ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ, ಮೋಷನ್ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಹಾಗೂ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಎಂಬ ಪ್ರತೀತಿ ಹಾಗೂ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಗಳು. ಇಂತಹ ಅಸಂಬದ್ಧ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ರೋಗಿಗಳ ತಲೆಗೆ ಯಾರು ತುಂಬಿದ್ದಾರೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳೇ ಅಪಸ್ವರ ವಿಚಾರ ಮಂಥನ ಮಾಡುವಂತಹ ಒಂದು ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಬಹಳ ಅಪಾಯಕಾರಿಯೂ ಹೌದು. ಅನೇಕ ಬಾರಿಯ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ನಂತರ ಅವರು ಕೇಳುವ ಮೊದಲನೆಯ ಪ್ರಶ್ನೆ 'ಸಾರ್ ನನಗೆ ಮೂತ್ರದ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯೇ? ಅಥವಾ ರಕ್ತದ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯೇ?' 'ಹಾಗೆಂದರೆ ಏನು ಹೇಳುವೆ' ಎಂದು ತಕ್ಷಣ ರೋಗಿಯನ್ನು ಪ್ರಶ್ನಿಸಿದರೆ ಅವರ ಕಲ್ಪನೆಯ ಪ್ರಕಾರ ಮೂತ್ರದ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಅಪಾಯಕಾರಿಯಲ್ಲ. ಕೇವಲ ರಕ್ತದ ಕಾಯಿಲೆ ಮಾತ್ರ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಎಂಬ ವಿಚಾರ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುತ್ತಾರೆ. ರಕ್ತಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಜೀವಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಅಪಾಯ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಚುಚ್ಚುವುದೇ ಬೇಕು. ಇಂತಹ ಭಾವನೆಗಳಿಂದ ಛಿನ್ನಾಘಾತ ಗೊಂದಲಗಳಿಗೆ ಈಡಾಗುತ್ತಾರೆ.

ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ೭೦% ಭಾಗ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿಯೂ ೩೦% ಪಟ್ಟಣ ಹಾಗೂ ನಗರಗಳಲ್ಲೂ ವಾಸವಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಹಳ್ಳಿಗರು ಪಟ್ಟಣದ ಕಡೆ ಧಾವಿಸುತ್ತಿರುವುದು ಹಾಗೂ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ನಗರೀಕರಣವಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಆತಂಕಕ್ಕೆ ಎಡೆಮಾಡಿದೆ. ಇದು ಒತ್ತಡವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ. ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನಶೈಲಿಗೆ ಎಡೆ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದೆ. ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಹಾಗೂ ಅದರ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಸಾಧ್ಯವೆ ಎಂಬುದು ಸಮುದಾಯದ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಶ್ನೆ. ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ನಿರಂತರವಾಗಿ ತನ್ನ ಜೊತೆಯಲ್ಲೇ ತನ್ನ ನೆರಳಿನಂತೆ ತಾನು ಬದುಕಿರುವಂತಹ ಇರುವ ಒಂದು ಸಮಸ್ಯೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಕಾರಣ ಹಾಗೂ ಅದರ ಆಗುಹೋಗುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಹಾಗೂ ಮಾಹಿತಿ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಆತ ಹೇಗೆ ತಾನೆ ಆ ಕಾಯಿಲೆ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಕ್ತ ನಿರ್ಧಾರ ಹಾಗೂ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸಬಹುದು. ಇಂತಹ ಕ್ಲಿಷ್ಟಕರ ನಿರಂತರ ಸಮಸ್ಯೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಒಂದು ನಿರಂತರ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸದಿದ್ದರೆ ಇದರ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯ? ಹಾಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದಲ್ಲಿ ದೇಶದ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಆರ್ಥಿಕ ಸ್ಥಿತಿಯ ಮೇಲೆ ಯಾವ ರೀತಿ ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಬಹುದು? ತೊಡಕುಗಳಾದ ಕಣ್ಣು ಬೇನೆ, ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದ ವೈಫಲ್ಯ, ನರಗಳ ದೌರ್ಬಲ್ಯ, ಹೃದಯದ ತೊಂದರೆಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಆರ್ಥಿಕ ವೆಚ್ಚವೇನು ? ಇದನ್ನು ಜನಸಾಮಾನ್ಯರು ಭರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವೆ ಎಂಬುದು ದೊಡ್ಡ ಯಕ್ಷ ಪ್ರಶ್ನೆ.

ಅನೇಕ ಮುಂದುವರಿದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲೇ ಇಂತಹ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಬಿಲಿಯನ್‌ಗಟ್ಟಲೆ ಹಣವನ್ನು ವೆಚ್ಚ ಮಾಡಲು ಪರಿತಪಿಸುತ್ತಿರುವುದು ಹಾಗೂ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ರೋಗಿಗೂ



ಜೀವವಿಮೆಯ ಮುಖಾಂತರ ವೆಚ್ಚ ಭರಿಸಲು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿರುವುದರಿಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಜೀವವಿಮೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಚಲಿತವಾಗದೆ ರೋಗಿ ತಾನೆ ಖರ್ಚನ್ನು ಭರಿಸಬೇಕಿರುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಿದೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆ ಹಾಗೂ ತೊಡಕುಗಳು ಕಂಡುಬಂದರೂ ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಹೊರೆ ಎಂಬ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಸುಮ್ಮನಾಗಿಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಇದನ್ನು ಮನಗಂಡು ಇಂದು ಅನೇಕ ಮುಂದುವರೆದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ, ನಿರಂತರವಾಗಿ, ಅರ್ಥಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾಗಿ ವೈದ್ಯ ಸಮೂಹ, ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಕರು, ಸಂಘ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಹಾಗೂ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಳಜಿಯಿಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ಸಮುದಾಯದ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬಗ್ಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುತ್ತಿರುವುದು, ಕಾಯಿಲೆ "ಗುಣಪಡಿಸುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಸೂಕ್ತ" ಎಂಬ ಹಳೆಯ ಗಾದೆಯ ಮಾತು ಇಂದು ಪ್ರಸಕ್ತ ಪ್ರಚಲಿತವಾಗಿರುವ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ.

ಮಧುಮೇಹದ ಬಗ್ಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣವು

- \* ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಶಾಲೆ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಾಗಬೇಕು. ಪಠ್ಯ ಅಥವಾ ಪಠ್ಯೇತರ ಪುಸ್ತಕಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಇರಬೇಕು. ಪ್ರತಿ ಶಾಲಾ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕರೆಸಿ ಉಪನ್ಯಾಸ ಸಂವಾದಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಬೇಕು.
- \* ಪ್ರತಿ ಸಂಸ್ಥೆ, ಕಾರ್ಖಾನೆ ಉದ್ಯಮದಲ್ಲಿರುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ದೊರೆಯಬೇಕು. ವಿವಿಧ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವವರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗ ಮತ್ತು ನಿಯಂತ್ರಣದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಬೇಕು (ಶಿಕ್ಷಕರು, ವಕೀಲರು. ಪೊಲೀಸರು, ಕುಶಲಕರ್ಮಿಗಳು, ಇಂಜಿನಿಯರ್‌ಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ)
- \* ಪ್ರತಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಪತ್ರ ಹಾಗೂ ಸಣ್ಣ ಪುಸ್ತಕಗಳಿರಬೇಕು.
- \* ಪ್ರತಿ ಗ್ರಂಥಾಲಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಪುಸ್ತಕಗಳಿರಬೇಕು. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್, ಬಿ.ಪಿ., ಲಕ್ವಾ, ಖಿನ್ನತೆ ಕಾಯಿಲೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಹಿತ್ಯ ಸಿಗುವಂತಾಗಬೇಕು.
- \* ಪ್ರತಿ ಹಳ್ಳಿ ಊರು, ಕೇರಿ ಬಡಾವಣೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಕ್ಲಬ್ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕು. ಮಧುಮೇಹಿಗಳು ಒಂದೆಡೆ ಸೇರಿ ತಮ್ಮ ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಬಗ್ಗೆ ವಿಚಾರ ವಿನಿಮಯ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
- \* ಪ್ರತಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಮಧುಮೇಹ ಸಂಶೋಧನಾ ಚಟುವಟಿಕೆ ಮತ್ತು ಮಾಹಿತಿ ಕೇಂದ್ರವಿರಬೇಕು.
- \* ಮಧುಮೇಹಿಗಳಿಗೆ ಧನ ಸಹಾಯ ವೈದ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಸಿಗುವಂತೆ ಆಗಬೇಕು.



## ಲೇಖಕರ ಪರಿಚಯ

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| ಪೂರ್ಣ ಹೆಸರು                        | : ಡಾ. ಕೆ. ರಾಮಚಂದ್ರ  |
| ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನಾಂಕ                     | : 15/5/1955   |
| ವಯಸ್ಸು                             | : 55  |
| ಪ್ರಸಕ್ತ ವಿಳಾಸ                      | :<br>ಫೋನ್ ಸ್ಥಿರ : 231578<br>ಚರ : 9448642360   |
| ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ                        | : Dr. K. Ramachandra<br>M.B.B.S.,(M.S.) F.C.GP.FIAM   |
| ವಿಶೇಷ ಪರಿಣತಿ ವಿಷಯ                  | : D.Sc., P.G.A.C. Diabetology<br>DOCTORATE IN DIABETES<br>CLINICIAN IN DIABETES   |
| ಉದ್ಯೋಗ                             | : Consultant Diabetologist<br>Srinivasa Diabetic Center<br>Janata Bazar Building V.V. Road.,<br>Mandya- 571401 (Karnataka)              |
| ವೈದ್ಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಸೃಷ್ಟಿ ಲೇಖನಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ | : 90  |
| ಪುಸ್ತಕಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ                    | : 8   |
| ಇವರ ಪ್ರತಿಭೆ ಮತ್ತು ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು.     |   |
| ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರ                     |   |
| ೧.                                 | ಸಂಸ್ಥಾಪಕ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು (೧೯೯೪) ಕಾವೇರಿ ಡಯಾಬಿಟಿಕ್ ಫೌಂಡೇಶನ್ ಮಂಡ್ಯ.<br>(ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ತಪಾಸಣಾ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆ)           |
| ೨.                                 | ಸಂಸ್ಥಾಪಕ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಕಾವೇರಿ ಡಯಾಬಿಟಿಕ್ ಟ್ರಸ್ಟ್, (೦) ಕರ್ನಾಟಕ<br>(ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ತಪಾಸಣಾ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಸಂಶೋಧನೆ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ<br>ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆ) |

೩. ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ತಪಾಸಣಾ ಕಾವೇರಿ ಚಾರಿಟಬಲ್ ಟ್ರಸ್ಟ್ (ರಿ)  
ಇಂಡಿಯಾ.

೪. ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಹಾಗೂ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಕಣ್ಣು, ಹೃದಯ, ಚರ್ಮ, ಕೀಲು ಮೂಳೆ, ನರ, ಮಾನಸಿಕ ಹಾಗೂ ಲೈಂಗಿಕ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಮಂಡ್ಯ ಜಿಲ್ಲೆ, ಕರ್ನಾಟಕದ ವಿವಿಧ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ತಮಿಳುನಾಡಿನಲ್ಲಿ ೧೯೯೪ರಿಂದ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ೯೭ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ನಡೆಸಲಾಗಿದೆ. ೨೦೦೪ರಲ್ಲಿ ಸಿಡಿಎಫ್ ಆಶ್ರಯದಲ್ಲಿ ೬೫ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಪೂರೈಸಿ ಚಿನ್ನದ ಹಬ್ಬವನ್ನು ಆಚರಿಸಲಾಯಿತು. ಅದೇ ರೀತಿ ಇಲ್ಲಿಯ ತನಕ ೬೭ ಶಿಕ್ಷಣ ಶಿಬಿರವನ್ನು ವಿವಿಧ ತಜ್ಞರುಗಳು ಕನ್ನಡದಲ್ಲೇ ನಡೆಸಿರುವುದು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ನಡೆದಿರುವ ಮಧುಮೇಹ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಬಗ್ಗೆ ನಡೆದಿರುವ ಪ್ರಥಮ ಪ್ರಯೋಗವಾಗಿದೆ.

೫. ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬಗ್ಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಹಾಗೂ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡಲು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಕನ್ನಡ ಕೃತಿಗಳು ಹಾಗೂ ಆಂಗ್ಲ ಕೃತಿನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಲಾಗಿದೆ.

೧. ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಕೈಪಿಡಿ

೨. ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಮತ್ತು ಸುಖಮಯ ಜೀವನ

೩. ನಾವು ಮತ್ತು ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ

೪. ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯವರ ೧೦೮ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು

೫. ಮಧುಮೇಹ ತಡೆಯಿರಿ (೧೨ ಆವೃತ್ತಿಗಳು, ೩೦,೦೦೦ ಪುಸ್ತಕಗಳು)

೬. ಮಧುಮೇಹ ಮತ್ತು ಉಪಯುಕ್ತ ಸಲಹೆಗಳು

೭. ಡಯಾಬಿಟೀಸ್

೮. ಸಾಫ್ಟ್ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ (ಆಂಗ್ಲ)

೯. ಬರಲಿರುವ ಪುಸ್ತಕಗಳು :

೧. ಮಧುಮೇಹ ತಡೆಯಿರಿ (೧೩ನೇ ಆವೃತ್ತಿ)

೨. ಮಧುಮೇಹಿಗಳಿಗೆ ಮಾಹಿತಿಗಳು

೩. ಮಧುಮೇಹಿಗಳ ಸಾಮಾನ್ಯ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು

೪. ಮಧುಮೇಹ ಮತ್ತು ಪಾದಗಳ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು

೫. ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ರೋಗಿಗಳು ಮಾಡುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ತಪ್ಪುಗಳು ಎಂಬ ಸಿಡಿ ಯನ್ನು ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

೬. ಮಂಡ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸಂಸ್ಥಾಪಕ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು

೭. ಅಧ್ಯಕ್ಷರು, ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿ ಇಂಡಿಯನ್ ರೆಡ್ ಕ್ರಾಸ್ ಸೊಸೈಟಿ, ಮಂಡ್ಯ ಜಿಲ್ಲೆ.

೮. ಕಾರ್ಯಕಾರಿ ಸಮಿತಿ ಸದಸ್ಯರು, ಜಿಲ್ಲಾ ಅಂಧತ್ವನಿವಾರಣ ಸಂಸ್ಥೆ ಹಾಗೂ ಕ್ಷಯ ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಂಸ್ಥೆ, ಮಂಡ್ಯ ಜಿಲ್ಲೆ.

### ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಕ್ಷೇತ್ರ :

೧. ಆಜೀವ ಸದಸ್ಯರು : ಆರ್. ಎಸ್. ಎಸ್. ಡಿ.ಐ. ಇಂಡಿಯಾ, ಎನ್.ಡಿ.ಎ. ಇಂಡಿಯಾ, ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಇಂಡಿಯಾ ಮತ್ತು ಡಯಾಬಿಟಿಕ್ ಫೂಟ್ ಸೋಸೈಟಿ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯಾ (RSSDI, NDAI, DI & DFSI, SCWR INDIA)
೨. ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಹಾಗೂ ಡಾಕ್ಟರೇಟ್ ಪದವಿ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆಯಲ್ಲಿ ಕನ್ನಡದಲ್ಲೇ ಡಾಕ್ಟರೇಟ್ ಪದವಿ ಪಡೆದ ಪ್ರಥಮ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ತಜ್ಞರು
೩. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮತ್ತು ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಮಾವೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲಿಯ ತನಕ ೧೧ ಸಂಶೋಧನಾ ಪ್ರಬಂಧಗಳನ್ನು ಮಂಡಿಸಿದ್ದಾರೆ.
೪. ವಯಸ್ಕರ ಹಾಗೂ ಮುಪ್ಪಿನ ವೈದ್ಯಾಶಾಸ್ತ್ರದ ಸಲಹಾ ತಜ್ಞರು.
೫. 90ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಮಧುಮೇಹದ ಬಗ್ಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಲೇಖನಗಳು ಕರ್ನಾಟಕದ ವಿವಿಧ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಗೊಂಡಿದೆ.
  ೧. ವಿಜಯ ಕರ್ನಾಟಕ
  ೨. ಪ್ರಜಾವಾಣಿ
  ೩. ಆಂದೋಲನ
  ೪. ಆರೋಗ್ಯವಾಣಿ (ಪುಣೆ)

### ಸಾಮಾಜಿಕ ಕ್ಷೇತ್ರ (೦)

೧. ಸಂಸ್ಥಾಪಕ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ : ವಿದ್ಯಾಭಾರತಿ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಹಾಗೂ ಮಂಡ್ಯ ಶಾಲೆ, ಮಂಡ್ಯ.
೨. ೪ ಬಾರಿ ಮಂಡ್ಯ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸಂದರ್ಶಕ ಹಾಗೂ ೩ ಬಾರಿ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿ ಪರಿಹಾರ ನಿಧಿ ಸಮಿತಿ ಸದಸ್ಯರಾಗಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಕೆ.
೩. ಮಂಡ್ಯ ನಗರಸಭಾ ಸದಸ್ಯರಾಗಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಕೆ.
೪. ೧೦ ವರ್ಷ ಭೋವಿ ಕಾಲೋನಿಯಲ್ಲಿ ಪೌರಕಾರ್ಮಿಕರಿಗಾಗಿ ವಿವೇಕಾನಂದ ಉಚಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಕೆ.
೫. ಮೈಸೂರು ಸಕ್ಕರೆ ಕಂಪನಿಯಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ತಜ್ಞರಾಗಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಕೆ.
೬. ಮಂಡ್ಯ ಜಿಲ್ಲಾ ವಿಶ್ವಹಿಂದೂ ಪರಿಷತ್ ಸಂಸ್ಥಾಪಕ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ (೧೫ ವರ್ಷ ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯಾಗಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಕೆ)

### ಕ್ರೀಡಾ ಕ್ಷೇತ್ರ :

೧. ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘದ ಜೋಡಿ ಬ್ಯಾಡ್‌ಮಿಂಟನ್ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದ ಕ್ರೀಡೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಥಮ ಹಾಗೂ ಒಂಟಿ ಕ್ರೀಡೆಯಲ್ಲಿ ದ್ವಿತೀಯ ಸ್ಥಾನ
೨. ಹತ್ತು ವರ್ಷ ನಿರಂತರ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಶಟಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಪ್ರಥಮ ಪ್ರಶಸ್ತಿ.
೩. ಮೂರು ಬಾರಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕ್ರೀಡೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರಾಗಿ ಸೇವೆ.

ಅ)ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವಾಲಿಬಾಲ್

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು

ಅ)ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಬ್ಬಡಿ

-

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು

ಇ)ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕೋಕೋ

-

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು

ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಳು :

೧. ಐ.ಎಂ.ಎ. ಜಿಲ್ಲಾ ಆತ್ಮತಮ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಹಾಗೂ ಕೊಟ್ಟಿ ವೈದ್ಯರ ನಿರ್ಮೂಲನ ಪ್ರಶಸ್ತಿ.
೨. ಲಯನ್ ಸಂಸ್ಥೆಯಿಂದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವಾ ಪ್ರಶಸ್ತಿ.
೩. ಶಿವಸೈನ್ಯ ಹಾಗೂ ಚೈತನ್ಯ ಬಳಗ ಮಂಡ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವಾ ಪ್ರಶಸ್ತಿ.
೪. ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್‌ನಿಂದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಹಾಗೂ ಸಾಮಜಿಕ ಸೇವೆಗೆ ಪ್ರಶಸ್ತಿ.
೫. ಚನ್ನಪಟ್ಟಣ ರೋಟರಿ ಸಂಸ್ಥೆಯಿಂದ ಉತ್ತಮ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವಾ ಪ್ರಶಸ್ತಿ.
೬. ಕನಕಪುರದಲ್ಲಿ ಶ್ರೀ ಪಿ.ಜಿ. ಆರ್. ಸಿಂಧ್ಯರವರಿಂದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವಾ ಪ್ರಶಸ್ತಿ.
೭. ಹಾಸನದಲ್ಲಿ ಶ್ರೀ ಪೇಜಾವರ ಮಠಾಧೀಶರಿಂದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವಾ ಪ್ರಶಸ್ತಿ.
೮. ಅಖಿಲ ಭಾರತ ಸರ್ವಜ್ಞ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾನ ಮೈಸೂರು, ಇವರಿಂದ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದ ವೈದ್ಯಕೀಯ 'ನಾವು ಮತ್ತು ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ' ಕೃತಿಗೆ 'ಪ್ರೊ. ಕೆ. ಭೈರವಮೂರ್ತಿ ರಾಜ್ಯ ಪ್ರಶಸ್ತಿ (೨೦೦೮)'