

## थोडक्यात गोडी

“आई-बाबा, केक कापायला चला ना!”

“आलोच! एक मिनिट!”

असं म्हणून आईने बाबांच्या बोटाला ‘टुच्’ करून त्यांच्या रक्तातली साखर मशीनने तपासली. ती नॉर्मल आहे हे दिसल्याबरोबर त्यांनी जाऊन तो साखरलोण्याने लिंपलेला केक आनंदाने कापला आणि बाबांनी त्याचा एक मोट्टा बकाणा भरला!

राहुलने टीव्हीवर ती जाहिरात पाहिली, आपली साखर चेक केली आणि ती नॉर्मल आहे हे पाहून आनंदाने श्रीखंडपुरीवर ताव मारला. राहुल हा तिशी-बत्तिशीचा पत्रकार दर्दी खवैया आहे. गेली पाच वर्ष त्याच्या रक्तातली साखर वाढते आणि तिला औषधं घेऊन ताळयावर आणावं लागतं. पत्रकारांच्या नित्याच्या भ्रमंतीत राहुलला ‘पथ्याचे चोचले’ नको असतात. असल्या जाहिराती त्याच्या पथ्यावरच पडतात. तो हवी तेवढी औषधं, इन्सुलिन घ्यायला तयार असतो. पण चवीने गोड खाण्याचा परमानंद गमावणं त्याला मंजूर नाही.

“आमच्या घराण्यात कुणालाही डायबिटिस नाही. मी कितीही गोड खाल्लं तरी मला तो खराखुरा आजार होणार नाही. मी हवं तेवढं गोड खाणार!” रक्तातली साखर वाढल्याचं कळूनही पंचविशीची मोना बिनधास्त होती.

“साखर वाढल्याने काय होईल? त्याने मी मरणार नाही ना? मग वाढू दे की!” असं पस्तिशीच्या वरदाचं ठाम मत होतं.

“इन्सुलिन एकदा घेतलं की ते जन्मभर घेतच रहावं लागतं. म्हणून मी ते घेणारच नाही! इतक्या लहान वयात तर मुळीच नाही! मी रोज औषधी पाल्याचा रस पितो. त्याने येते माझी साखर नॉर्मलला!” निमिषने ठणकावून डॉक्टरांना बजावलं.

तिशी-पस्तिशीच्या वयात औषधांची-पथ्याची बंधनं नकोशीच वाटतात. ‘मधुमेह तर उतारवयाचा आजार’ अशीच सर्वसाधारण समजूत असते. मग त्या चौघांना तो ऐन उमेदीत का झाला होता?

ते समजायला मधुमेहाचं मूळ समजून घ्यायला हवं. अन्नाचं पचन झालं की बहुतांशी त्याची साखर होते आणि ती रक्तात जाते. शरिराच्या रोजच्या व्यवहारांसाठी शक्ती मिळवायला तीच इंधन म्हणून वापरली जाते. त्या वापरासाठी इन्सुलिनची मदत लागते. शरिराच्या गरजेपेक्षा इन्सुलिनचं प्रमाण कमी झालं की इंधन म्हणून साखर वापरता येत नाही. रक्तातली साखर वाढते. पण शक्तीची गरज तर असतेच. मग ती मिळवायला शरिरातली चरबी वापरली जाते. त्या भलत्याच इंधनाच्या वापरामुळे नको ते अॅसिड बनतं आणि रक्तातली अॅसिडिटी वाढते. ती घातक असते. तो धोका टाळण्यासाठी शरिरात पुरेसं इन्सुलिन असायलाच हवं.

मधुमेहाच्या दहा टक्के रुग्णांना तो आजार फार लहानपणीच होतो. त्यांच्या पॅन्क्रियासची इन्सुलिन बनवायची क्षमता अगदीच अपुरी पडते. त्यांच्या रक्तात ती घातक ॲसिडिटीही वरचेवर वाढते. पण ८०-९० टक्के रुग्णांमध्ये इन्सुलिनचा पुरवठा भरपूर असतो. ते रुग्ण गरजेपेक्षा अधिक खातात आणि ते अन्न सत्कारणी लावायला पुरेसा व्यायामही करत नाहीत. अन्नातली साखरेची लयलूट वापरायला त्यांच्या शरिराला इन्सुलिनचं उत्पादन फारच वाढवावं लागतं. मग 'अतिपरिचयात् अवज्ञा' होते. इन्सुलिन भरपूर असलं तरी शरीर त्याला जुमानत नाही. परिणामी रक्तातली साखर वाढते. ती घटवायला बाहेरून अधिकचं इन्सुलिन देऊन दबाव आणावा लागतो. आणि ही गरज वाढतच जाते. प्रौढपणीचा मधुमेह असा होतो. त्याला आनुवंशिकतेची मदत होते पण आवश्यकता नसते. त्याच्यात भर म्हणून अधिकच मिठाई खाल्ली तर शरिरातला असहकार वाढत जातो; मधुमेह बळावतो.

जगाच्या सुरुवातीपासून प्राणिमात्रांना कधी भरपूर खायला मिळत होतं तर कधी बराच काळ उपाशीपोटी वणवणावं लागत होतं. सुगीच्या काळातली लयलूट शरिरात साठवून ठेवून तीच दुष्काळात पुरवून पुरवून वापरण्यासाठी निसर्गाने तेव्हापासून शरिराला रीत लावून दिली आहे. अन्नातली जी शक्ती रोजच्या कामाला वापरली जात नाही ती इन्सुलिनच्या मदतीने चरबीच्या रूपात साठवली जाते. उपासमार झाली तर ती चरबी वापरून शरिराला शक्तीची गरज भागवता येते.

गेल्या शतकाच्या पूर्वार्धापर्यंत सर्वसाधारण घरांतून गोडधोड फक्त सणासुदीलाच होत होतं. जेवणखाणही मर्यादित होतं. आहारात पालेभाजी, हातसडीची-कोंड्यासकटची धान्यं, कडधान्यं यांचंच प्राधान्य होतं. त्याच्यातून भरपूर फायबर पोटात जात होता. फायबरमुळे अन्नातली साखर रक्तात धीम्या गतीने शोषली जात होती. शिवाय पोट भरण्यासाठी शारीरिक श्रम गरजेचे होते. बरंचसं जाणंयेणं पायी चालून होत होतं. सावकाश शोषलेली साखर त्या श्रमांसाठीच खर्ची पडत होती.

गेल्या पन्नास वर्षांत मध्यमवर्गाच्या आहारात साखरेचं, बिना-कोंड्याच्या धान्याचं प्रमाण वाढलं. जेवल्यावर रक्तातली साखर झपाट्याने, अधिक वाढायला लागली. रेल्वे-मोटार-बसगाड्यांनी चालण्याला फाटा दिला. वाढलेल्या साखरेचा योग्य खप होईना. त्यामुळे प्रौढपणीच्या मधुमेहाचं प्रमाण वाढलं. एकविसाव्या शतकात तर संगणकाच्या संगतीने अंगमेहनत दिवसेंदिवस घटतच चालली आहे. त्यामुळे मधुमेहाची साथच पसरली आहे! आणि ती अधिकाधिक फैलावत चालली आहे. पूर्वी पन्नाशीला होणारा तो आजार आता पंचविशीलाच हजेरी लावतो. आजार आहे हे कळूनही गोड खाण्याचा हट्ट धरला आणि तरीही साखर कमी ठेवायच्या हेतूने अधिकच इन्सुलिन घेतलं तर रक्तात चरबीही वाढते. तिची अडगळ

नको तिथे, म्हणजे रक्तवाहिन्यांत साचते. त्यामुळे रक्तदाब आणि हृदयविकाराची शक्यता वाढते. शरिरात साठलेली चरबी भूक वाढवणारी रसायन(हॉर्मोन्स) बनवते. वाढलेली भूक - अधिक खाणं - रक्तातली वाढलेली साखर - अधिक इन्सुलिन - अधिक चरबी असं दुष्टचक्र चालू होतं.

झोप कमी झाली, अवेळी झाली की भूक तर वाढतेच, शिवाय इन्सुलिनच्या कामाला विरोध होतो आणि रक्तातल्या साखरेचं प्रमाण वाढतं. ते घटवायला अधिक इन्सुलिनची गरज पडते. सध्याच्या ग्लोबलायझेशनच्या युगात अमेरिकेच्या वेळेशी जुळवून घेताना झालेलं झोपेचं खोबरं साखरेचा सुकाळ करतं.

म्हणून मधुमेह आटोक्यात ठेवणं म्हणजे फक्त औषधं किंवा इन्सुलिन घेऊन रक्तातली साखर घटवणं नव्हे. आरोग्याच्या दृष्टीने हितकारक अशी जीवनशैली शिस्तीने पाळून मुळातच रक्तातल्या साखर-इन्सुलिन-शिखरांची उंची कट्यात ठेवणं महत्वाचं. पण याचा अर्थ असाही नव्हे की मधुमेह झाला आणि गरज असली तरी औषधं किंवा इन्सुलिन घेऊ नयेत. मधुमेह म्हणजे पडसं किंवा मलेरिया नव्हेत. पडसं-मलेरिया ही दुखणी जंतूंच्या संसर्गाने होतात. ती ठराविक मुदतीत पूर्ण बरी होऊ शकतात. मधुमेह होतो तो पूर्ण शरिराच्या व्यवहारांतली दुष्टचक्रं जुनीपुराणी झाल्यामुळे. ती दुष्टचक्रं पूर्णपणे थांबवणं अद्याप तरी शास्त्रज्ञांना जमलेलं नाही. तो आजार जन्मभराचा सोबती असतो. म्हणून त्याच्यावरचं औषधही जन्मभरच घ्यावं लागतं.

झाडपाल्याचा रस आपल्या ओळखीचा असतो. म्हणून तो निरुपद्रवी वाटतो. पानं सगळी एकसारखी नसतात. त्यांच्या रसातून औषधी तत्व मिळालंच तरी ते रोज कमीजास्त होत राहिल. आज्ञ्याच्या नेमक्या गरजेसाठी उपायाची मात्रा बेतणं अशक्य होईल. घ्यायचं ते औषध गरजेच्या प्रमाणात, मोजून-मापूनच घ्यायला हवं. शिवाय प्रत्येक औषधाला, आजीच्या बटव्यातल्या पाळामुळांना, अगदी झाडपाल्याच्या रसालाही दुष्परिणाम असतात. फक्त त्यांची अभ्यासपूर्ण नोंद झालेली नसते.

इन्सुलिनचे प्रकार, औषधांच्या गोळ्या शास्त्रज्ञांनी प्रमाणित केलेल्या असतात. एका प्रकारच्या सगळ्या गोळ्यांमध्ये औषधाचं प्रमाण तेच, अगदी एकसारखं असतं. प्रमाणित औषधं अनोळखी असतात, त्यांचं भय अधिक वाटतं हे खरं. पण त्यांचे दुष्परिणाम अनेक मोठ्या प्रयोगांनी जोखून नोंदलेले तर असतातच पण ते कट्यात राहतील याची खात्री पटवून घेतलेली असते. त्यांचा डोसही त्यावरूनच ठरवलेला असतो. दुष्परिणामांच्या भयाने औषध घेतलंच नाही तर त्याहूनही अधिक भयंकर दुष्परिणाम रोगाचेच होतातच. ते टाळायला औषधं किंवा इन्सुलिन गरजेनुसार जन्मभर, नियमितपणे घ्यायलाच हवं.

असे काय भयंकर दुष्परिणाम असतात मधुमेहाचे?

मधुमेह हा नुसता साखरेचा नव्हे, रक्तवाहिन्यांचा आजार आहे. त्या बलाढ्य शत्रूला कमी लेखण्याची घोडचूक करू नये. त्याचे धोके समजून घ्यायलाच हवेत.

मधुमेह हा गनिमी काव्याने लढणारा शत्रू आहे. तो मोठं युद्ध करत नाही. पण गल्लीतल्या छोट्या मारामाऱ्यांनी सावकाश डाव साधतो. शिवाय तो कावेबाज गडी कित्येकदा अक्षरशः गोडीने बाजी जिंकतो. रक्तातल्या वाढलेल्या साखरेची तपासांच्या मोजमापाला दादही लागण्यापूर्वी, कसलाही गाजावाजा न करता ती मधुरा-शर्करा शरिरातल्या अनेक प्रोटीन्सना बिलगते. तशा मधुरमिठीने काही प्रोटीन्सचं कामकाज बिनसतं. छोट्या रक्तवाहिन्यांच्या भिंतींतल्या प्रोटीन्सवर तसा गोड हल्ला झाला की त्या इजेने तिथे सूज येते. रक्तदाब वाढतो. काही रक्तवाहिन्या तर बंदच होतात. मग तिथल्या भागाला प्राणवायू आणि पोषण मिळत नाही. नव्या रक्तवाहिन्या घाईघाईने बनवल्या जातात. त्या 'कच्चा-लिंबू' वाहिन्या ऊठसूट फुटतात आणि रक्तस्रावामुळे तिथलं कामकाज बंद होतं. अशा मधुमेही मारामाऱ्या डोळ्यांत, त्वचेत, नसांत तर चालतातच पण मूत्रपिंड, हृदय आणि मेंदू यांच्यासारखे अतिमहत्त्वाचे भागही त्यांचं लक्ष्य असतात.

असे साखरमार हल्ले अनेक वर्षं चालू रहातात. त्यामुळे मोतीबिंदू लवकर होतो. डोळ्याचा सगळ्यात महत्त्वाचा भाग म्हणजे रेटिना. तिथे नव्या वाहिन्यांमुळे आणि त्यांच्यातून होणाऱ्या रक्तस्रावामुळे दृष्टिदोष निर्माण होतात. नसांना रक्त न पोचल्यामुळे त्या तडफडतात आणि तळपायांची आग होते. पोषणाविना नसांचं काम मंदावतं. संवेदना कमी होतात. त्या बधिरपणामुळे पायांना नकळत जखमा होतात. त्या लवकर बऱ्या होत नाहीत; चिघळतात. पायांची बोटं सडतात. ती कापून काढावी लागतात. मूत्रपिंडं हळूहळू निकामी होतात. रक्तदाब वाढतो. हृदयविकार होतो. हार्ट अॅटॅक आला तरी बधिर नसांमुळे छातीत दुखत नाही. धाप लागायला लागली किंवा नाडी अनियमित धावायला लागली की मगच अॅटॅक येऊन गेल्याचं कळतं. मेंदूतल्या रक्तवाहिन्याही जायबंदी होतात. स्ट्रोक होतो. रक्तपुरवठा कमी झाल्यामुळे त्वचेला भलभलत्या जंतूंची लागण होते. फुफ्फुसांमध्ये अतर्क्य जंतू घुसतात. शरिराची प्रतिकारशक्तीही मधुमेहामुळे कमी होते. विशेषतः पांढऱ्या पेशींच्या मंदावलेल्या प्रतिकारामुळे जंतू फोफावतात. एक-एक करून शरिराचे सगळे अवयव निकामी होत जातात.

कधीकधी हा आजार हातघाईवरही येतो. रक्तातली साखर फार वाढल्याने रक्ताचा जो साखर-पाक होतो त्यात पेशी सुरकुततात, सुकतात. त्यांचं काम नीट होऊ शकत नाही. मेंदूच्या पेशींना काम जमेनासं झालं की शुध्द हरपते. शिवाय मोठ्या वयातल्या मधुमेहातही न्यूमोनिया, जंतूंची इतर लागण, एखादी मोठी शस्त्रक्रिया अशांसारख्या दुसऱ्या कुठल्या आजारामुळे शरिराला

अधिक प्रमाणात शक्तीची गरज पडली तर त्यासाठी चरबी वापरावीच लागते आणि रक्ताची अँसिडिटी वाढून त्यामुळेही शुध्द हरपते. इन्सुलिन हा त्या आणीबाणीच्या प्रसंगांवरचा रामबाण उपाय आहे. काही वेळा इन्सुलिनसारखे इलाज प्रमाणाबाहेर घेतले जातात, रक्तातली साखर फार कमी होते आणि मेंदूची जीवघेणी उपासमार होते. कायमचं नुकसान होऊ शकतं. पण उपचारांची शिस्त काटेकोरपणे पाळली तर ते साखर-दुर्भिक्ष्य टाळता येतं.

रक्तातली साखर मर्यादित ठेवली की सगळेच दुष्परिणाम टाळायला मदत होते. त्यासाठी औषधं तर घ्यायला हवीतच. पण तेवढ्यानेच भागत नाही. औषधांना मिताहाराची आणि रोज अर्धा-पाऊण तास झपाट्याने चालण्याच्या नियमित व्यायामाचीही जोड द्यावी. वजन काटेकोरपणे योग्य तेवढंच राखावं. झोपही वेळच्यावेळी आणि पुरेशी घ्यावी. तेवढ्याने मधुमेहाची घोडदौड आटोक्यात रहाते.

साखर, गूळ, मध आणि ते पदार्थ घातलेलं गोडधोड यांनी रक्तातल्या साखरेचं आणि त्यापाठोपाठ इन्सुलिनचंही प्रमाण उच्चांक गाठतं. असे 'साखरवर्धक' खाद्यपदार्थ वर्ज्य करावेत. फळांतही फ्रक्टोज नावाची साखर असते. म्हणून इतर गोड पेयांबरोबर फळांचे रसही वर्ज्य करावे. फ्रक्टोजसोबत फायबरही देणारी अख्खी फळं खावी. तो फलाहारही व्यायाम केल्यानंतर घ्यावा म्हणजे रक्तातली वाढलेली साखर स्नायूंकडून तत्काळ वापरली जाईल. केक-बिस्किट-पावासारखे मैद्याचे पदार्थ, पॉलिशड तांदळाचा भात वगैरे सहज पचणारं अन्नही रक्तातली साखर पटकन वाढवतं. ते खाणं शक्यतो टाळावं. हातसडीची धान्यं, भाज्या, सालासकट कडधान्यं पोटभरीला खावी. सोबत पूरक म्हणून मांस-मासे-अंडी-पनीर-टोफू या 'साखरवर्धक' नसलेल्या पदार्थांचा समावेश केला तर शक्ती आणि प्रथिनंही मिळून दुहेरी लाभ होतो.

जीवनशैली बदलते आहे; बदलतच रहाणार आहे. म्हणून तिच्यातले धोके वेळीच समजून घ्यायला हवेत. दुष्परिणाम झाल्यावर त्यांच्यावर इलाज करण्यापेक्षा ते टाळायचे निकराचे प्रयत्न आधीपासूनच करणं, मधुमेहाचा गनिमी कावा ओळखून त्याच्याशी लढायचे नवे डावपेच आत्मसात करणं आवश्यक आहे. त्यासाठी नव्या जीवनशैलीत आवश्यक फेरफार करावे लागतील. तेवढं केलं की त्या 'मधु तिष्ठति जिह्वाग्रे हृदये तु हलाहलम्' प्रवृत्तीच्या मधुमेह-गनिमावर मात करणं कठीण जाणार नाही.

डॉ. उज्वला दळवी

[-ujjwalahd9@gmail.com](mailto:-ujjwalahd9@gmail.com)

('लोकप्रभा'च्या सौजन्याने)