पीडियाट्रिक एंडोक्रिनोलॉजी तथ्य चार्ट

इंसुलिन अनाधारित मधुमेह: परिवारों के लिए मार्गदर्शक जानकारी

इंसुलिन-अनाधारित मधुमेह (टाइप 2 डाइबीटीज़) क्या है?

जब रक्त और पेशाब में ग्लूकोज का स्तर बढ़ जाता है, ऐसी अवस्था को मधुमेह कहते हैं। मधुमेह कई प्रकार की हो सकती हैं:

1. इंसुलिन-निर्भर
2. इंसुलिन-अनाधारित
3. गर्भाविधि मधुमेह

इंसुलिन-अनाधारित मधुमेह सबसे आम है। बच्चों में इंसुलिन-अनाधारित मधुमेह कम देखी जाती है, हालांकि इसका प्रसार धीरे-धीरे बढ़ रहा है, खासकर उन बच्चों में जो बचपन या किशोरावस्था में मोटे होते हैं।

इंसुलिन-अनाधारित मधुमेह के कारण क्या होते हैं?

भोजन आंतों में पचकर ग्लूकोज में परिवर्तित होता है। ग्लूकोज कोशिकाओं (cells) में प्रवेश करके इंसुलिन के माध्यम से ऊर्जा पैदा करता है। इंसुलिन एक हार्मोन है जो अग्न्याशय (पैंक्रियास) के बीटा-सेल्स (beta cells) द्वारा बनाया जाता है। मांसपेशियों और जिगर में ग्लूकोज को ऊर्जा में परिवर्तित करने के लिए इंसुलिन की आवश्यकता होती है।

यदि शरीर में उपयुक्त मात्रा में इंसुलिन का उत्पादन नहीं हो पाता, तो इस अवस्था को इंसुलिन-निर्भर (टाइप 1 डाइबीटीज़) कहते हैं। हालांकि, यदि शरीर में पर्याप्त मात्रा में इंसुलिन का उत्पादन तो हो रहा है, लेकिन शरीर की मांसपेशियां सही तरीके से इंसुलिन को इस्तेमाल नहीं कर पाती, इस अवस्था को इंसुलिन-अनाधारित मधुमेह (टाइप 2 डाइबीटीज़) कहते हैं। इस बीमारी में इंसुलिन के विरुद्ध प्रतिरोध बढ़ जाता है। समय के साथ अग्न्याशय उपयुक्त मात्रा में इंसुलिन नहीं बना पाता। रक्त में ग्लूकोज का स्तर बढ़ जाता है और मधुमेह के लक्षण जाहिर हो जाते हैं।

इंसुलिन-अनाधारित मधुमेह के लक्षण क्या होते हैं?

- वजन कम होना
- अत्यधिक प्यास
- अधिक मात्रा में पेशाब आना
- थकावट
- धुंधली दृष्टि
- हाथों और पैरों का सुन्न होना

इंसुलिन-अनाधारित मधुमेह का डायगनोसिस कैसे होता है?

यदि किसी व्यक्ति में मधुमेह के लक्षण और रक्त में बढ़े हुए ग्लूकोज के स्तर हैं, तब मधुमेह का डायगनोसिस संभव है। रक्त में हिमोग्लोबिन A1c (hemoglobin A1c) की जांच करके मधुमेह की पुष्टि की जा सकती है।

मधुमेह में निम्न स्तर नापे जाते हैं:

- हिमोग्लोबिन A1c: 6.5% से ज़्यादा
- 8-10 घंटे उपवास के बाद रक्त में ग्लूकोज: 126 mg/dl से ज़्यादा
- दिन में किसी भी वक़्त रक्त में ग्लूकोज: 200 mg/dl से ज़्यादा

यदि आपके बच्चे में मधुमेह के लक्षण हैं, तो तुरंत बाल चिकित्सक से संपर्क करें।

किन बच्चों में इंसुलिन-अनाधारित मधुमेह होने की संभावना ज्यादा है?

जिन बच्चों का वजन ज्यादा हो और निम्न दो विशेषताएं हों:

PEDIATRIC ENDOCRINE SOCIETY

- इंसुलिन-अनाधारित मधुमेह से प्रभावित प्रथम या दूसरी श्रेणी के रिश्तेदार (माता, पिता, भाई, बहन, दादा, दादी, नाना, नानी)
- इंसुलिन प्रतिरोध के लक्षण (गले के पीछे की त्वचा का काला होना, रक्तचाप बढ़ना, कोलेस्ट्रॉल का स्तर बढ़ना, पॉलीसिस्टिक ओवरी सिंड्रोम होना और लड़कियों में अनियमित माहवारी होना)

कुछ बच्चों में मधुमेह के लक्षण ज़ाहिर नहीं होते। जिन बच्चों में इंसुलिन-अनाधारित मधुमेह होने की संभावना ज्यादा है, उनमें खून की जांच यौवन शुरू होने पर या 10 साल की उम्र के बाद की जानी चाहिए । प्रारंभिक जांच के बाद हर 3 साल में ये जांचे दोहरानी चाहिए ।

इंसुलिन-अनाधारित मधुमेह का इलाज कैसे होता है ?

- नियमित व्यायाम
- खाने का परहेज
- मधुमेह की दवाइयां (मेटफ़ोर्मिन Metformin)
- इंसुलिन

खाने का परहेज और नियमित व्यायाम इंसुलिन-अनाधारित मधुमेह के इलाज के लिए अत्यावश्यक हैं । जिन बच्चों में यह बीमारी होने की संभावना है, उनमें खाने का परहेज और व्यायाम करने से इंसुलिन-अनाधारित मधुमेह होने से बचा जा सकता है । यह सावधानियां बरतने से इंसुलिन-अनाधारित मधुमेह का अस्थायी इलाज भी हो सकता है । यदि मधुमेह की दवाइयाँ (मेटफॉर्मिन) लेने के बावजूद रक्त में ग्लूकोज का स्तर बढ़ा रहता है, तब आपके बच्चे को इंसुलिन के टीकों की जरूरत पड़ सकती है । इंसुलिन-अनाधारित मधुमेह से प्रभावित बच्चों में हिमोग्लोबिन A1c का स्तर 7.5% से कम रहना चाहिए ।

यह जानकारी पीडियाट्रिक एंडोक्राइन सोसाइटी के मरीज शिक्षा अनुभाग की सहायता से छपी है ।