২ মার্চ, বিশ্ব গ্লুকোমা দিবস, যা অপরিবর্তনীয় অন্ধত্বের এই সবচেয়ে সাধারণ কারণটিকে তুলে ধরে। গ্লুকোমা, চোখের এমন একটি অবস্থা যা নীরবে বিকশিত হতে পারে যতক্ষণ না অনেকটা দৃষ্টিশক্তি

গ্লকোমা কী?

গ্লুকোমা হল চোখের রোগের একটি গ্রুপ যা দৃষ্টিশক্তি হ্রাস এবং অন্ধত্বের কারণ হতে পারে এবং এটি অপটিক সায়ুর ক্ষতি দ্বারা চিহ্নিত। অপটিক স্নায়ু গুরুত্বপূর্ণ, কারণ এটি চোখ থেকে মস্তিষ্কে চাক্ষুষ তথ্য বহন করে। এই ক্ষতি সাধারণত চোখের চাপ বৃদ্ধি বা ইন্ট্রাওকুলার প্রেসার (IOP)-এর সঙ্গে ঘটতে পারে। তবে এটি IOP-এর স্বাভাবিক স্তরের সঙ্গেও ঘটতে পারে, যা রোগ নির্ণয় এবং চিকিৎসা করাও কঠিন করে তোলে।

প্রাথমিক রোগ নির্ণয়ের গুরুত্ব

গ্লকোমা এই অর্থেও জটিল যে ক্ষতি আরও তীব্র হওয়ার পরে এটি সর্বদা লক্ষ্য করা যায় না। গ্লুকোমা শুরু হয় চুপচাপ পেরিফেরাল দৃষ্টি ধ্বংস করে, সাধারণত পরে কেন্দ্রীয় দৃষ্টি সংরক্ষণ করে। এই নীরব অগ্রগতি রোগ নির্ণয় এবং চিকিৎসাকে আরও কঠিন করে তোলে, এবং সেই কারণেই ঘন ঘন চোখ পরীক্ষা করা বিশেষভাবে গুরুত্বপূর্ণ, বিশেষ করে যারা বেশি ঝুঁকিতে আছেন তাদের জন্য। সঠিক পর্যায়ে নির্ণয় করা হলে অবশিষ্ট দৃষ্টি সংরক্ষণ করা যেতে পারে।

প্রাথমিক সতর্কতা :

এই পর্যায়ে কোনও লক্ষণ না থাকায় প্রাথমিক পর্যায়ে গ্লুকোমা শনাক্ত করা কঠিন। তবুও, কিছু লক্ষণ রয়েছে যা রোগটি বিকাশ শুরু করার ইঙ্গিত দিতে পারে, যেমন: পেরিফেরাল দৃষ্টিশক্তি হ্রাস, চোখের ব্যথা এবং মাথাব্যথা, দ্বিগুণ দৃষ্টি, লাল চোখ, পড়ার চশমার পর্যায়ক্রমে পরিবর্তন।

ঝুঁকির কারণ এবং প্রতিরোধ গ্লুকোমা যে কারওরই হতে পারে,

তবে কিছু ঝুঁকির কারণ রয়েছে। এর



বিশ্ব প্লুকোমা দিবস : সচেতনতা এবং শনাক্তকরণ

ডাঃ লাবণ্যহীরা সিনিয়র গ্লুকোমা বিশেষজ্ঞ, শার্প সাইট আই সেন্টার

মধ্যে রয়েছে ৪০ বছরের বেশি বয়স, পরিবারে গ্লুকোমার ইতিহাস, উচ্চ চোখের চাপ, চোখের আঘাতের ইতিহাস বা যেকোনও ধরনের স্টেরয়েড ব্যবহারের ইতিহাস এবং ডায়াবেটিস এবং উচ্চ রক্তচাপের মতো দীর্ঘস্থায়ী রোগ। প্রাথমিকভাবে রোগ নির্ণয়ের জন্য নিয়মিত বিরতিতে পুজ্থানুপুজ্থ চোখের পরীক্ষা করা গুরুত্বপূর্ণ, বিশেষ করে যাদের ঝুঁকি বেশি তাদের ক্ষেত্রে।

চিকিৎসা ও যত্ন

যদিও গ্লুকোমা নিরাময় করা যায় না, তবুও প্রাথমিক রোগ নির্ণয় এবং চিকিৎসা রোগটিকে উল্লেখযোগ্যভাবে ধীর করে দিতে পারে, যার ফলে দৃষ্টিশক্তি হ্রাস

পাওয়া অনেকটাই এড়িয়ে যায়। রোগের পরিমাণ এবং প্রকৃতির উপর নির্ভর করে চোখের ড্রপ, ওরাল থেরাপি, লেজার থেরাপি, অথবা চোখের ভেতরের চাপ

কমাতে অস্ত্রোপচারের মাধ্যমে

চিকিৎসা করা হয়। বিশ্ব গ্লুকোমা সপ্তাহ (৯-১৫ মার্চ, ২০২৫) এর লক্ষ্য সচেতনতা বৃদ্ধি করা এবং নিয়মিত চোখ পরীক্ষা করানোর প্রয়োজনীয়তা বৃদ্ধি করা। গ্লুকোমা এবং এর লক্ষণগুলির সূত্রপাত সম্পর্কে সচেতন থাকা, দৃষ্টিশক্তি রক্ষা করার জন্য সতর্কতা অবলম্বন করা এবং দৃষ্টিশক্তির নীরব রোগকে মূল্যবান দৃষ্টিশক্তি কেড়ে নিতে না দেওয়া।

জমতে থাকে, ফলে ধমনীর পথ সরু

হয়ে যায় ও রক্তপ্রবাহ ব্যাহত হয়, যা

হার্ট অ্যাটাকের কারণ হতে পারে।

স্থূলতা মস্তিষ্কে স্ট্রোকের অন্যতম

কারণ। এটি কীভাবে মস্তিষ্কের উপর

প্রভাব ফেলে তা বিশ্লেষণ করা যায়

মধ্যে একটি গুরুত্বপূর্ণ চোখের সমস্যা হল Retinopathy of Prematurity (ROP), যা সময় মতো শনাক্ত ও চিকিৎসা না করা হলে অন্ধত্বের কারণ হতে পারে। এটি বিশেষ করে তাদের ক্ষেত্রে বেশি দেখা যায়, যারা খুব অল্প ওজন নিয়ে জন্মগ্রহণ করে বা গর্ভকালীন ৩২ সপ্তাহের পূর্বে জন্ম নেয়। উন্নত চিকিৎসা ব্যবস্থার কারণে আজকাল অনেক অকালজাত শিশু বেঁচে যাচ্ছে, কিন্তু তাদের মধ্যে চোখের বিকাশের অসম্পূর্ণতার কারণে ROP-এর ঝুঁকি থেকে যায়।

ROP হল চোখের রেটিনার অস্বাভাবিক রক্তনালী গঠনের একটি জটিল অবস্থা, যা মূলত জন্মের পর অপরিপক্ব রক্তনালীগুলোর অস্বাভাবিক বৃদ্ধির কারণে হয়। স্বাভাবিকভাবে গর্ভের ভেতর শিশুর চোখের রক্তনালীগুলো ৩৬-৪০ সপ্তাহে পরিপূর্ণভাবে গঠিত হয়। কিন্তু যদি শিশু গর্ভাবস্থার নির্ধারিত সময়ের আগেই জন্ম নেয়, তবে রেটিনার রক্তনালী যথাযথভাবে গঠিত হতে পারে না এবং এতে রক্ত সঞ্চালনের সমস্যা দেখা দেয়।

ROP-এর কারণ সমূহ ROP হওয়ার পিছনে বেশ কিছু

কারণ থাকতে পারে, যার মধ্যে উল্লেখযোগ্য হল : অকালজাত (Premature) জন্ম : বিশেষ করে ৩২ সপ্তাহের কম বয়সে জন্মগ্রহণ করা শিশুদের মধ্যে এর

কম জন্ম ওজন : ১৫০০ গ্রাম বা তার কম ওজন নিয়ে জন্মগ্রহণ করা শিশুরা ROP-এর ঝুঁকিতে থাকে। অতিরিক্ত অক্সিজেন গ্রহণ : ইনকিউবেটরে রাখা অকালজাত শিশুদের অক্সিজেন সাপোর্ট প্রয়োজন হয়, কিন্তু অতিরিক্ত অক্সিজেন সরবরাহ রেটিনার অস্বাভাবিক রক্তনালী বৃদ্ধির জন্য দায়ী হতে

সংক্রমণ বা সেপসিস : অকালজাত শিশুদের সংক্রমণজনিত জটিলতা

৫. স্নায়বিক কার্যক্রমের

দুর্বলতা: অতিরিক্ত চর্বির কারণে

নিউরোলজিক্যাল সমস্যার সৃষ্টি হয়,

এবং অন্যান্য মানসিক সমস্যার কারণ

কীভাবে স্থূলতা কমিয়ে হৃদরোগ ও

স্থূলতা নিয়ন্ত্ৰণে আনতে হলে কিছু

গুরুত্বপূর্ণ জীবনধারা পরিবর্তন করতে

১. স্বাস্থ্যকর খাদ্যাভ্যাস গড়ে তোলা:

কম ক্যালোরিযুক্ত, উচ্চ প্রোটিনসমৃদ্ধ

খাদ্য গ্রহণ করা। বেশি পরিমাণে

অতিরিক্ত চর্বিযুক্ত ও প্রক্রিয়াজাত

শাকসবজি ও ফলমূল খাওয়া।

২. নিয়মিত ব্যায়াম ও শারীরিক

কার্যক্রম বৃদ্ধি: প্রতিদিন অন্তত

৩০-৪৫ মিনিট শারীরিক ব্যায়াম

করা। হাঁটা, দৌড়ানো, যোগব্যায়াম

ও সাঁতার কাটা ইত্যাদি কার্যক্রমে

৩. ওজন নিয়ন্ত্রণে রাখা: বিএমআই

নিয়মিত পরীক্ষা করা ও স্বাস্থ্যসম্মত

ওজন বজায় রাখা। স্থূলতার চিকিৎসা

সম্পর্কে বিশেষজ্ঞের পরামর্শ গ্রহণ

৪. মানসিক চাপ ও ঘুমের প্রতি

ও নিয়মিত ঘুম নিশ্চিত করা।

৫. ধূমপান ও অ্যালকোহল

সচেতনতা: মানসিক চাপ কমানোর

পরিহার করা: ধূমপান ও অতিরিক্ত

স্ট্রোকের ঝুঁকি বাড়ায়, তাই এগুলো

অ্যালকোহল গ্রহণ হৃদরোগ ও

জন্য ধ্যান ও মেডিটেশন করা। পর্যাপ্ত

খাবার এড়িয়ে চলা।

অংশগ্রহণ করা।

স্টোকের ঝুঁকি কমানো যায়?

যা স্মৃতিশক্তি হ্রাস, অ্যালঝাইমার্স

অকালজাত শিশুদের রেটিনোপ্যাথি কারণ, লক্ষণ ও প্রতিকার

ডা. সায়ন কুমার দাস

স্বাস্থ্যই যখন সম্পদ...

শিশুরোগ বিশেষজ্ঞ (পেডিয়াট্রিশিয়ান), আগরতলা জি বি হাসপাতাল।



থাকলে ROP হওয়ার সম্ভাবনা বেড়ে

শ্বাসকষ্টজনিত সমস্যা: (Respiratory distress syndrome) এবং রক্তস্বল্পতা (Anemia) থাকলে ঝুঁকি আরও বেড়ে যেতে পারে।

ROP-এর লক্ষণ সমূহ

ROP-এর প্রাথমিক পর্যায়ে কোনও বাহ্যিক লক্ষণ প্রকাশ পায় না, তাই এটি চিহ্নিত করার জন্য নিয়মিত চক্ষু বিশেষজ্ঞের কাছে পরীক্ষা করানো জরুরি। তবে গুরুতর অবস্থায় নিম্ন লিখিত লক্ষণ দেখা যেতে পারে: শিশুর চোখে সাদা প্রতিফলন (Leukocoria) দেখা যায়। চোখের নড়াচড়া বা দৃষ্টি সংক্রান্ত

অস্বাভাবিকতা। কিছু ক্ষেত্রে নিস্তেজ দৃষ্টি বা চোখে ঝাপসা দেখার সমস্যা দেখা দিতে

চরম অবস্থায় রেটিনার বিচ্ছিন্নতা (Retinal detachment)হতে পারে, যা স্থায়ী অন্ধত্বের কারণ হতে

ROP- নির্ণয় ও চিকিৎসা, প্রতিরোধের উপায় : ROP- নির্ণয়ের জন্য Retinal examination (Fundus examination) করা হয়। সাধারণত, জন্মের পর ৪ সপ্তাহের মধ্যে চক্ষু বিশেষজ্ঞ

এই পরীক্ষা করেন। Indirect

ophthalmoscopy এবং Retinal

imaging techniques ব্যবহার করে রেটিনার অবস্থা পর্যবেক্ষণ করা

ROP -এর চিকিৎসা নির্ভর করে

ROP -এর চিকিৎসা :

রোগের স্তরের ওপর। চিকিৎসার প্রধান পদ্ধতিগুলি হল : ROP -এর চিকিৎসা নির্ভর করে রোগের স্তরের ওপর। চিকিৎসার প্রধান পদ্ধতিগুলি হল : লেজার থেরাপি (Laser therapy) : এটি সবচেয়ে প্রচলিত চিকিৎসা, যেখানে লেজারের মাধ্যমে রেটিনার অস্বাভাবিক রক্তনালী নষ্ট

অ্যান্টি-VEGF ইনজেকশন : এটি একটি নতুন চিকিৎসা পদ্ধতি, যেখানে চোখে সরাসরি ওযুধ প্রয়োগ করা

হয়, যা অস্বাভাবিক রক্তনালীর বৃদ্ধি কমাতে সাহায্য করে। ক্রাইথেরাপি (Cryotherapy) : যেখানে ঠান্ডা তরল প্রয়োগ করে রক্তনালীর অস্বাভাবিক বৃদ্ধি বন্ধ

সার্জারি (Vitrectomy বা Scleral buckling) : यिन ROP -এর কারণে রেটিনার বিচ্ছিন্নতা ঘটে, তাহলে অস্ত্রোপচার প্রয়োজন হয়। ROP প্রতিরোধের উপায়

ROP সম্পূর্ণরূপে প্রতিরোধ করা না গেলেও কিছু গুরুত্বপূর্ণ পদক্ষেপ অনুসরণ করে ঝুঁকি কমানো সম্ভব: গর্ভকালীন যত্ন : গর্ভবতী মায়েদের পুষ্টিকর খাবার গ্রহণ, নিয়মিত স্বাস্থ্য পরীক্ষা এবং সংক্রমণ প্রতিরোধে সচেতন থাকা প্রয়োজন। অকাল প্রসব প্রতিরোধ : যত দূর সম্ভব অকাল প্রসব এড়ানোর চেষ্টা

অক্সিজেন ব্যবস্থাপনা : অকালজাত শিশুকে যদি অক্সিজেন দেওয়া হয়. তবে সেটির মাত্রা নির্ধারণ করতে হবে, যাতে অতিরিক্ত অক্সিজেনজনিত ক্ষতি না হয়।

নিয়মিত চক্ষু পরীক্ষা : অকালজাত শিশুর জন্মের পর প্রথম ৪ সপ্তাহের মধ্যে চক্ষু বিশেষজ্ঞ দ্বারা পরীক্ষা করা

ROP একটি গুরুতর চোখের সমস্যা, যা অকালজাত শিশুদের মধ্যে অন্ধত্বের অন্যতম কারণ। তবে এটি যদি সময় মতো শনাক্ত করা যায় এবং সঠিক চিকিৎসা গ্রহণ করা হয়, তাহলে শিশুর দৃষ্টিশক্তি রক্ষা করা সম্ভব। তাই অকালজাত শিশুদের নিয়মিত চক্ষু পরীক্ষা করানো, গর্ভকালীন যত্ন নেওয়া এবং বায়বীয় চিকিৎসার সঠিক প্রয়োগ নিশ্চিত করাই এই রোগ প্রতিরোধের মূল

স্থূলতা হৃদরোগ ও মাস্তঞ্চে স্ট্রোকের সঙ্গে গভীর আন্তঃসম্পর্ক



ত্ত্বলতা বৰ্তমান বিশ্বে একটি অন্যতম স্বাস্থ্য সমস্যা ইহিসেবে চিহ্নিত হয়েছে। এটি কেবল সৌন্দর্যগত সমস্যা নয়, বরং গুরুতর স্বাস্থ্যঝুঁকির কারণ। সাম্প্রতিক গবেষণাগুলি দেখিয়েছে যে স্থূলতা হৃদরোগ ও মস্তিষ্কে স্ট্রোকের প্রধান কারণগুলোর মধ্যে অন্যতম। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা-র মতে, গত কয়েক দশকে স্থূলতার হার আশঙ্কাজনকভাবে বেড়েছে এবং এর ফলে মৃত্যুর হারও বৃদ্ধি পাচ্ছে। বিশেষজ্ঞদের মতে, অতিরিক্ত ওজন ও স্থূলতা রক্তনালীতে চর্বি জমার প্রবণতা বৃদ্ধি করে, যা রক্তপ্রবাহে বাধা সৃষ্টি করে এবং দীর্ঘমেয়াদে মারাত্মক পরিণতির দিকে ঠেলে দেয়।

স্থূলতা: সংজ্ঞা ও কারণ স্থূলতা বলতে শরীরে অতিরিক্ত চর্বি জমা হওয়াকে বোঝানো হয়, যা স্বাস্থ্যঝুঁকি তৈরি করে। সাধারণত বডি মাস ইনডেক্স দ্বারা স্থূলতার মাত্রা নির্ণয় করা হয়। বিএমআই যদি ২৫-এর উপরে হয় তবে তাকে অতিরিক্ত ওজন এবং ৩০-এর বেশি হলে স্থূলতা ধরা হয়। স্থূলতার মূল কারণগুলোর মধ্যে

রয়েছে–

১. অস্বাস্থ্যকর খাদ্যাভ্যাস : উচ্চ ক্যালোরিযুক্ত, চর্বিযুক্ত এবং প্রক্রিয়াজাত খাবারের অতিরিক্ত

২. শারীরিক নিষ্ক্রিয়তা : নিয়মিত ব্যায়াম না করা ও অধিকাংশ সময় বসে থাকা। ৩.জিনগত প্রভাব : পারিবারিক

ইতিহাস অনুযায়ী স্থূলতা হওয়ার সম্ভাবনা বেশি থাকে। ৪. হরমোনজনিত সমস্যা : যেমন হাইপোথাইরয়েডিজম, পলিসিস্টিক

ওভারি সিনড্রোম। ৫. মানসিক চাপ ও ঘুমের অভাব : মানসিক চাপজনিত কারণে অতিরিক্ত খাওয়ার প্রবণতা বৃদ্ধি পায়, যা স্থূলতার অন্যতম কারণ।

স্থূলতা ও হৃদরোগ : অঙ্গাঙ্গী সম্পর্ক ব্যাখ্যা করা যায়



বেশি। অতিরিক্ত ওজন হৃদযন্ত্রকে স্বাভাবিকের চেয়ে বেশি কাজ করতে বাধ্য করে, ফলে ধমনীগুলিতে চাপ পড়ে এবং রক্তচাপ বেড়ে যায়। ২. কলেস্টেরলের ভারসাম্যহীনতা: স্থূলতার ফলে দেহে এলডিএল (খারাপ কোলেস্টেরল) বৃদ্ধি পায় এবং এইচডিএল (ভাল কোলেস্টেরল) কমে যায়, যা হৃদরোগের ঝুঁকি বাড়ায়। ৩. ইনসুলিন প্রতিরোধ ও ডায়াবেটিস: স্থূলতা টাইপ-২ ডায়াবেটিসের অন্যতম প্রধান কারণ। ডায়াবেটিস আবার হৃদরোগের ঝুঁকি বহুগুণ বাড়িয়ে দেয়। ৪. ধমনীর সংকোচন ও বাধা :

৫. হৃদযন্ত্রের কার্যকারিতা কমে যাওয়া: অতিরিক্ত ওজনের কারণে হৃদযন্ত্র অতিরিক্ত পরিশ্রম করে, যা দীর্ঘমেয়াদে হার্ট ফেইলিওরের কারণ স্থলতা ও মস্তিষ্কে স্ট্রোকের সম্পর্ক

স্থূলতা হৃদরোগের অন্যতম প্রধান কারণ হিসেবে বিবেচিত হয়। এটি কীভাবে হৃদযন্ত্রের উপর নেতিবাচক প্রভাব ফেলে তা নিম্নলিখিতভাবে ১. রক্তচাপ বৃদ্ধি : স্থুল ব্যক্তিদের

বুঁকি বাড়ায়। সম্ভাবনা বৃদ্ধি করে। ৪. রক্তের অতিরিক্ত জমাট বাঁধার প্রবণতা: স্থূল ব্যক্তিদের মধ্যে রক্ত জমাট বাঁধার প্রবণতা বেশি থাকে, যা মস্তিষ্কে রক্ত সরবরাহের পথ বন্ধ অতিরিক্ত চর্বি ধমনীর দেওয়ালে করে স্ট্রোকের কারণ হতে পারে।

পরিহার করা উচিত। ব্যক্তিদের মধ্যে উচ্চ রক্তচাপের সমস্যা বেশি দেখা যায়, যা স্ট্রোকের স্থূলতা হৃদরোগ ও মস্তিষ্কে স্ট্রোকের অন্যতম প্রধান কারণ। এটি শুধুমাত্র ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য সমস্যা নয়, বরং ২. রক্তনালীতে চর্বি জমে যাওয়া: স্থূলতার কারণে রক্তনালীতে একটি বৈশ্বিক মহামারী। প্রতিটি অতিরিক্ত চর্বি জমা হয়, ফলে ব্যক্তির উচিত স্বাস্থ্যকর জীবনধারা মস্তিম্বে রক্তপ্রবাহ বাধাগ্রস্ত হয় এবং অনুসরণ করা, যাতে স্থূলতা প্রতিরোধ ইসকেমিক স্ট্রোক হতে পারে। করে হৃদরোগ ও স্ট্রোকের ঝুঁকি ৩. টাইপ-২ ডায়াবেটিস ও স্ট্রোক: কমানো যায়। সময় মতো সচেতনতা ডায়াবেটিস মস্তিম্বের রক্তনালীগুলিকে গ্রহণ ও স্বাস্থ্যকর অভ্যাস গড়ে তোলাই পারে আমাদের সুস্থ ও দুর্বল করে তোলে এবং স্ট্রোকের দীর্ঘায়ু জীবন নিশ্চিত করতে।

> লেখক একজন এম.ডি. ফিজিশিয়ান (জেনারেল মেডিসিন), ফেলোশিপ ইন ডায়াবেটিস অ্যান্ড ক্লিনিক্যাল কার্ডিওলজি। Ex - Apollo Hospital (New Delhi)

ডায়বেটিসে আক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা -ডায়াবেটিস' এই বিষয়টি সম্পর্কে আমাদের

অনেকেরই ধারণা নেই। এক গবেষণায় জানা গেছে, ৮০ শতাংশই জানেন না যে তাদের প্রি-ডায়াবেটিস আছে। কোনও উপসর্গ না হওয়ায়, অধিকাংশের ক্ষেত্রে রক্ত পরীক্ষা ছাড়া এটি চিহ্নিত করা যায় না। তবে আগেই নির্ণয় করা গেলে ডায়াবেটিস থেকে নিজেকে সুরক্ষিত রাখা সম্ভব। ডায়াবেটিসকে হালকাভাবে নেওয়ার কোনও সুযোগ নেই। কারণ এ রোগটি হওয়ার পর নানা শারীরিক সমস্যা বাড়তে থাকে, যা অত্যন্ত ঝুঁকিপূর্ণ হতে পারে। তাই ডায়াবেটিস এড়াতে প্রি-ডায়াবেটিস সম্পর্কে পরিষ্কার ধারণা রাখতে হবে। আসুন এই প্রতিবেদন থেকে প্রি-ভায়াবেটিস সম্পর্কে বিশদে জেনে

প্রি-ডায়াবেটিস কী

নেওয়া যাক।

সুস্থ-স্বাভাবিক একজনের রক্তে একটা নির্দিষ্ট মাত্রার গ্লুকোজ বা শর্করা থাকে। চিকিৎসকদের মতে, রক্তে গ্লুকোজের মাত্রা একটা নির্দিষ্ট ধাপ অতিক্রম করলে তাকে বলে ডায়াবেটিস। যখন রক্তে গ্লকোজের মাত্রা স্বাভাবিক পর্যায়ের থেকে বেশি হয়, কিন্তু ডায়াবেটিসের নির্ধারিত মাত্রায় পৌঁছায় না, সে পর্যায়কে বলে প্রি-ডায়াবেটিস।

সাধারণত প্রি-ডায়াবেটিসের নির্দিষ্ট

কোনও লক্ষণ থাকে না। তবে কারও কারও ক্ষেত্রে কিছু লক্ষণ দেখা দেয়। যেমন— শরীরের কিছু জায়গায় (ঘাড়, বগল, কুচকি) ত্বক কালো হয়ে যেতে পারে। কারও কারও ক্ষেত্রে ঘন ঘন তৃষ্ণা পাওয়া, বার বার প্রস্রাব হওয়া, চোখে ঝাপসা দেখা, দুর্বলতা, ওজনে পরিবর্তন (হ্রাস বা বৃদ্ধি), খিদে বেড়ে যাওয়া, হাত-পা জ্বালা ইত্যাদি লক্ষণ দেখা যেতে পারে। এইরকম কোনও লক্ষণ দেখা দিলে সঙ্গে সঙ্গে একজন চিকিৎসকের পরামর্শ নিতে হবে।

যাদের শরীরের ওজন বেশি হয়, যাদের বয়স ৪৫-এর বেশি, বংশে বিশেষ করে যাদের বাবা-মা, ভাই-বোনদের মধ্যে কারও ডায়াবেটিস আছে, যারা শারীরিক পরিশ্রম কম



প্রি-ডায়াবেটিস সম্পর্কে সচেতনতাই কমাবে

করেন, যাদের কোমরের পরিধি বেশি এবং যাদের গর্ভকালীন ডায়াবেটিস হওয়ার ইতিহাস আছে, তাদের প্রি-ডায়াবেটিসে আক্রান্ত হওয়ার ঝুঁকি বেশি থাকে।

কী খাবেন প্রি-ডায়াবেটিস হলে কী ধরনের খাবার খেতে হবে তা নির্ভর করে ওই

অবস্থার ওপর। এই ধরনের রোগীদের ঘন চিনিযুক্ত খাবার, কোমল পানীয়, উচ্চ ক্যালরিযুক্ত ফাস্টযুড, অতিরিক্ত তেল-চর্বিযুক্ত খাবার এবং উচ্চ গ্লাইসেমিক ইনডেক্সযুক্ত খাবার যেমন— চিনি, মিষ্টি ফল, সাদা চালের ভাত ও আটার তৈরি রুটি পরিহার করতে হবে।



প্রতিরোধ

নিয়মিত ব্যায়াম ও শারীরিক পরিশ্রম করতে হবে। শারীরিক ওজন বেশি হলে তা কমিয়ে ফেলতে হবে

ঘন চিনিযুক্ত খাবার যেমন-– মিষ্টি চকলেট, কোমল পানীয়, ফাস্টফুড, অ্যালকোহল, ধূমপান বাদ দিতে হবে।

মাঝে মাঝে খালি পেটে ও খাওয়ার ২ ঘণ্টা পরে রক্তে সুগার মাপতে হবে।

এ ছাড়া রক্তে HbA1C পরীক্ষা করে ডাক্তারকে দেখানো উচিত।

■ প্রি-ডায়াবেটিস হলে কী ধরনের খাবার খেতে হবে তা নির্ভর করে ওই ব্যক্তির ওজন এবং অন্যান্য শারীরিক অবস্থার ওপর। এই ধরনের রোগীদের ঘন চিনিযুক্ত খাবার, কোমল পানীয়, উচ্চ ক্যালরিযুক্ত ফাস্টফুড, অতিরিক্ত তেল-চর্বিযুক্ত খাবার এবং উচ্চ গ্লাইসেমিক ইনডেক্সযুক্ত খাবার যেমন— চিনি, মিষ্টি ফল, সাদা চালের ভাত ও আটার তৈরি রুটি পরিহার করতে হবে।

প্রতিদিন ৭-৮ ঘণ্টা ঘুমাতে হবে। কারণ ঘুমের অভাব আপনার শরীর পর্যাপ্ত ইনসুলিন তৈরি করতে পারে না বা সঠিকভাবে ব্যবহার করতে পারে না। তার ফলে রক্তে শর্করার মাত্রা বাড়তে থাকে। এর ফলে প্রি-ডায়াবেটিসে আক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা বাড়ে। তাই নিশ্চিত করুন যে আপনি প্রতিদিন ৭-৮ ঘণ্টা ঘুমাচ্ছেন।

প্রি-ডায়াবেটিস নির্ণয় ও চিকিৎসা চিকিৎসকের পরামর্শ নিয়ে প্রি-ডায়াবেটিস নির্ণয় করার পরীক্ষা করানো উচিত। কয়েকটি পরীক্ষার মাধ্যমে প্রি-ডায়াবেটিস নির্ণয় করা যায়। যেমন— HbA1c পরীক্ষা, গ্লুকোজ টলারেন্স টেস্ট, খালি পেটে রক্তের গ্লুকোজ। এই পরীক্ষাগুলি। সঠিক সময় প্রি-ডায়াবেটিস শনাক্ত করতে পারলে এবং প্রতিরোধে কার্যকরী পদক্ষেপ নিলে এই জটিল রোগ থেকে দূরে থাকা সম্ভব।