

ડાયરેક્ટર

ડિવાઈન રિહેબિલિટેશન સેન્ટરનો શુભારંભ તારીખ 12-06-2022ના રોજ થયો.  
સેન્ટરમાં ઉપલબ્ધ સુવિધાઓ નીચે મુજબ છે.

### સ્પીચ થેરાપી

બોલવાને લગતી કોઈપણ તકલીફની સારવાર.

### ફિઝીયોથેરાપી

સ્નાયુઓને લગતી કોઈપણ તકલીફની સારવાર.

### સાયકોથેરાપી

વર્તન, બુદ્ધિક્ષમતા, માનસિક સ્વાસ્થ્ય, વાંચવા લખવાની તકલીફ ને લગતી સારવાર.

### ઓક્યુપેશનલ થેરાપી

શારીરિક કે માનસિક ખોડખાંપણ ધરાવતાં વ્યક્તિને રોજિંદી પ્રવૃત્તિઓ પોતાની જાતે કરતા શીખવવી.

### ઓડિયોલોજી

સાંભળવાને લગતી તકલીફોની તપાસ તથા સારવાર.

### મ્યુઝિક થેરાપી

એકાગ્રતા વધારવા, માનસિક સ્વાસ્થ્ય વગેરે સુધારવા માટેની સારવાર.

### ઓર્થોસીસ અને પ્રોસ્થેસીસ

હાથ/પગ/કૂટવેર સંબંધિત સમસ્યાઓ/કેટલીક જન્મજાત ખામીઓ અને કપાયેલી આંગળીઓ, નાક, કાન વગેરે માટે કોસ્મેટિક સપોર્ટ માટે ઓર્થોટિક અને પ્રોસ્થેટિક સારવાર તથા ઉપકરણો.



૧૩/૩ જાગનાથ પ્લોટનો ખૂણો, કાઠીયાવાડ જીમખાના પાછળ, ડો. યાજ્ઞિક રોડ, રાજકોટ



+91 90169 48137



divinerehabcenter.com



ડાયાબિટીસમાં પગમાં થતી તકલીફોની  
સંપૂર્ણ માહિતી આપતું પુસ્તક

ડાયાબિટીસ-

# બચાવી પગ ઘૂમીએ જગ

- ડૉ. વિભાકર વઘરાજાની
- શ્રીમતી કલ્યાણી વિભાકર વઘરાજાની
- ડૉ. પાયલ ખખ્ખર

મુખ્ય પ્રાપ્તિસ્થાન



## નવભારત સાહિત્ય મંદિર

જૈન ટેરાસર પાસે, ગાંધી રોડ, અમદાવાદ - ૩૮૦ ૦૦૧

૨૦૨, પેલિકન હાઉસ, ગુજરાત ચેમ્બર ઓફ કોમર્સના કંપાઉન્ડમાં,

આશ્રમ રોડ, અમદાવાદ - ૩૮૦ ૦૦૯

☎ (૦૭૯) ૨૨૧૩૯૨૫૩, ૨૨૧૩૨૯૨૧

☎ ૯૮૨૫૦ ૩૨૩૪૦

e-mail : [info@navbharatonline.com](mailto:info@navbharatonline.com)

[www.navbharatonline.com](http://www.navbharatonline.com)

[fb.com/NavbharatSahityaMandir](https://fb.com/NavbharatSahityaMandir)

# DIABETES- BACHAVI PAG GHUMIYE JAG

by

Dr. Vibhakar Vachhrajani,  
Smt. Kalyani Vibhakar Vachhrajani,  
Dr. Payal Khakhkhar

NAVBHARAT SAHITYA MANDIR,  
Ahmedabad

2023

ISBN : 978-81-8440-489-0

© લેખકોના

પ્રથમ આવૃત્તિ : નવેમ્બર, ૨૦૧૯

પુનર્મુદ્રણ : સપ્ટેમ્બર, ૨૦૨૩

₹ 425.00

પ્રકાશક

મહેન્દ્ર પી. શાહ

નવભારત સાહિત્ય મંદિર

જૈન દેરાસર પાસે, ગાંધી રોડ, અમદાવાદ-૧

ફોન : (૦૭૯) ૨૨૧૩૯૨૫૩, ૨૨૧૩૨૯૨૧

E-mail : info@navbharatonline.com

Web : www.navbharatonline.com

fb.com/NavbharatSahityaMandir

મુદ્રક

અંગિકા મુદ્રણાલય

અમદાવાદ

બે વિદ્વાન શિક્ષકોને



સ્વ. શ્રી રસિકરાય તુલજશંકર વઘરાજાની  
નિવૃત્ત આચાર્ય,  
ભાવસિંહજી હાઈસ્કૂલ, પોરબંદર



સ્વ. શ્રી મધુકર જસવંતરાય અંજારિયા  
નિવૃત્ત વિજ્ઞાન શિક્ષક,  
રેલવે હાઈસ્કૂલ, દાહોદ.

અને

આધ્યાત્મિક ગુરુ શ્રી શ્રી રવિશંકરજીને



સાદર...



## વિજય રૂપાણી

મુખ્યમંત્રી, ગુજરાત રાજ્ય

Apro/Jm/2019/09/23/vj

તા. ૨૩-૦૯-૨૦૧૯

સ્નેહી ડૉ. શ્રી વિભાકરભાઈ, કલ્યાણીબહેન અને ડૉ. પાયલબહેન,  
અભિનંદન.

મને જાણીને આનંદ થયો કે, તબીબી વ્યવસાય, શિક્ષણ અને સેવાનો સુભગ સમન્વય ધરાવતી વ્યક્તિઓ, પોતાના અનુભવના નિયોડને પુસ્તક રૂપમાં પ્રગટ કરી રહી છે.

‘બચાવી પગ, ઘૂમીએ જંગ’ ખૂબ જ ઉત્સાહપ્રેરક ટાઈટલ અને માર્ગદર્શક મુદ્દા સાથે આ પુસ્તકે ડાયાબિટીસના દર્દીઓ માટે જીવનનો જંગ જીતવાનો માર્ગ મોકળો કરી આપ્યો છે.

Silent Killer કે શરીરમાં છુપાઈને રહેતા દુશ્મન ડાયાબિટીસને, લોકો સાવચેતીપૂર્વકની જીવનશૈલી અને ગંભીરતા સાથે મહાત્ કરતા રહે તેવી અપેક્ષા સહ પુસ્તકની બહુગુણી ઉપયોગિતા માટે શુભેચ્છા પાઠવું છું.

આપનો,

(વિજય રૂપાણી)

### ડૉ. વિભાકર વઘરાજાની



શિક્ષક પિતાના પુત્ર અને શિક્ષક સસરાના જમાઈ એવા ડૉ. વિભાકર વઘરાજાની છેલ્લાં ૩૬ વર્ષોથી સર્જન તરીકે સેવા આપી રહ્યા છે. જામનગરની એમ. પી. શાહ મેડિકલ કોલેજમાં એમ.બી.બી.એસ. તથા એમ.એસ. સુધીનો અભ્યાસ કરી ચોટીલા સરકારી હોસ્પિટલ તથા ત્યાર બાદ સુરતની સરકારી હોસ્પિટલમાં આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર તરીકે વિદ્યાર્થીઓના ઘડતરમાં પોતાનો ફાળો આપી ચૂક્યા છે. ત્યાર બાદ તેમણે રાજકોટને પોતાની કર્મભૂમિ બનાવી રાજકોટની એચ. જે. દોશી હોસ્પિટલમાં પૂર્ણ સમયના સર્જન તરીકે સેવા આપી. ૧૯૯૧થી રાજકોટ ખાતે જ પોતાની સર્જિકલ હોસ્પિટલ ધરાવે છે.

૨૦૦૨ની સાલથી ડાયાબિટીસ તથા પગનાં ન રૂઝાતાં ધારાંની સારવાર માટે તેમને રસ ઉત્પન્ન થયો અને બાકીનાં બધાં જ ઓપરેશન કરવાનાં બંધ કરી પગ તથા શરીરના કોઈપણ ભાગમાં ન રૂઝાતાં ધારાં માટેની સારવાર શરૂ કરી. તેના માટે તેમના ગુરુ ડૉ. અરૂણ બાલ પાસે રાહેજા હોસ્પિટલ મુંબઈમાં તાલીમ લીધી અને ત્યાર બાદ વધુ અભ્યાસ માટે કિંગ્સ કોલેજ, લંડન તથા લુધરન જનરલ હોસ્પિટલ તથા ડૉ. વિલિયમ સ્કોલ કોલેજ ઓફ પોડીયાટ્રી, શિકાગો, અમેરિકા ગયા.

સમાજસેવાના એક ભાગરૂપે ૧૦૦થી વધારે ગામ તથા શહેરોમાં દર્દીઓ તથા ડોક્ટરો માટે અનેક વ્યાખ્યાનો આપ્યાં. રાષ્ટ્રીય કક્ષાની અને આંતરરાષ્ટ્રીય કક્ષાની ડોક્ટરોની અનેક કોન્ફરન્સમાં તેમનાં વ્યાખ્યાનો ગોઠવાયાં.

ડાયાબિટીસના દર્દીઓ પગની બીમારીથી ખૂબ પીડાતા હોય છે અને જ્ઞાનના અભાવે પગ ન કપાય અને તેઓ સારી જિંદગી જીવી શકે તેવા એક માત્ર ઉદ્દેશથી આ પુસ્તક લખવાનો વિચાર આવ્યો. છેલ્લાં ૨૫ વર્ષ દરમિયાન

૭૦,૦૦૦થી વધારે પગની તકલીફવાળા દર્દીઓની સારવાર કરી ચૂક્યા છે. ડૉ. વિભાકર વછરાજાની પોતે પણ જન્મજાત શિક્ષક છે તેથી સમાજને શિક્ષિત કરવા માટે આ પુસ્તક લખવાનો વિચાર આવ્યો.

ડૉક્ટરો, સર્જનો તથા ડ્રેસિંગ સાથે જોડાયેલ નર્સિંગ સ્ટાફને ઉપયોગી તેવું અંગ્રેજી પુસ્તક 'Science of Wound healing and dressing material' પણ તેમણે લખ્યું છે. જેનું આંતરરાષ્ટ્રીય ખ્યાતિપ્રાપ્ત Springer Publication દ્વારા પ્રકાશન કરવામાં આવ્યું છે.

ડાયાબિટીસનાં દર્દીઓ તથા તેનાં કુટુંબીજનો આ પુસ્તક વાંચે, સમજે અને અન્ય લોકોને સમજાવે તો ઘણાં લોકોની સેવા થઈ ગણાશે.

### પગનું મંદિર



પગનું મંદિર

વિજય વછરાજાની મેમોરિઅલ ડાયાબિટીક ફૂટ હોસ્પિટલ

૧૩/૩ જાગનાથ પ્લોટ, કાઠીયાવાર જીમખાના પાછળ,

યાજ્ઞિક રોડ, રાજકોટ - ૩૬૦ ૦૦૧.

ગુજરાત, ઈન્ડિયા.

ફોન : ૦૨૮૧-૨૪૬૦૭૩૩, ૨૪૮૦૫૮૮, ૨૪૬૧૭૫૫,

૬૩૫૩૨૩૬૮૮૫

E-mail: vibhakar1@gmail.com

Website: www.templeoffoot.com



## શ્રીમતી કલ્યાણી વિભાકર વઘરાજાની



શ્રીમતી કલ્યાણી વિભાકર વઘરાજાની પણ એક શિક્ષક પિતાની પુત્રી છે. દાહોદની નવજીવન ગર્લ્સ હાઈસ્કૂલમાંથી અભ્યાસ કર્યા પછી ત્યાં જ સાયન્સ કોલેજમાં વિજ્ઞાન વિષયમાં સ્નાતકનો અભ્યાસ કર્યો. ત્યાર બાદ ગોધરા ખાતે B.Ed.નો અભ્યાસ કર્યો. B.Ed.ના અભ્યાસ પછી પોતાની જ માતૃસંસ્થા નવજીવન ગર્લ્સ હાઈસ્કૂલમાં વિજ્ઞાનના શિક્ષક તરીકે ફરજ બજાવી.

મૂળ શિક્ષકનો જીવ તેથી ઘણાં બાળકોને વિજ્ઞાનના વિષયો શિખવાડવાનો મોકો મળ્યો.

રાજકોટની નામાંકિત કડવીબાઈ કન્યા વિદ્યાલયમાં વિજ્ઞાનનું આધુનિક સેન્ટર ચલાવીને બાળકોનો પ્રેમ અને વિશ્વાસ જીત્યો. પતિ (ડૉ. વિભાકર વઘરાજાની)ને પોતાની હોસ્પિટલમાં દર્દીઓને સમજાવવા માટે ઉપયોગી થાય તેમ હોવાથી મદ્રાસની સુપ્રસિદ્ધ સંસ્થા V. Mohan's institute of Diabetes અંતર્ગત એક વર્ષનો ડાયાબિટીસ એજ્યુકેટરનો કોર્સ કર્યો. તે ઉપરાંત રાજકોટનાં નામાંકિત ફિઝિશિયન અને ડાયાબિટોલોજિસ્ટ ડૉ. વિદ્યુત શાહ પાસે પણ ડાયાબિટીસ કાઉન્સેલર તરીકેની તાલીમ લીધી. છેલ્લાં ૧૫ વર્ષથી ડૉ. વઘરાજાની હોસ્પિટલમાં આવતાં દરેક દર્દીઓને ડાયાબિટીસ, આહાર, કસરત તથા અનેક સામાજિક તથા કૌટુંબિક સમસ્યાઓના સમાધાન માટે વિચાર-વિમર્શ કરે છે અને તેમના દુઃખમાંથી બહાર કાઢવા માટેના પ્રયત્નો કરે છે.

તેમણે ૮ વર્ષ પહેલાં ચટ સવાલ પટ જવાબ નામનું ડાયાબિટીસમાં થતા સામાન્ય પ્રશ્નોના જવાબ સ્વરૂપે એક પુસ્તક પ્રકાશિત કર્યું છે. જેનું અંગ્રેજી રૂપાંતર કરેલું પુસ્તક પણ તાજેતરમાં પ્રકાશિત કર્યું છે.

આ પુસ્તકમાં ડૉ. વિભાકર વઘરાજાની તથા ડૉ. પાયલ ખખ્ખર સાથે રહીને વધારે ને વધારે લોકોને જ્ઞાન આપી શકાય તેવા હેતુથી જહેમત ઉઠાવી છે.

## ડો. પાયલ ખખ્ખર



રાજકોટ પાસેના નાના ગામથી પોતાની શિક્ષણસફરને શરૂ કરનાર ડો. પાયલ ખખ્ખરે ગુજરાતના માનનીય મુખ્યમંત્રી શ્રી વિજયભાઈ રૂપાણીના ટ્રસ્ટ સંચાલિત પ્રકલ્પ જ્ઞાનપ્રબોધિની અંતર્ગત વિશેષ સ્કોલરશિપ સાથે શાળાકીય અભ્યાસ કરેલ.

ત્યાર બાદ રાજકોટની ડાંગર મેડિકલ કોલેજમાંથી હોમિયોપેથી મેડિસીનનો સ્નાતક કક્ષાનો ઉત્તમ માર્ક સાથે અભ્યાસ કર્યો. ત્યાર બાદ રાજકોટની સરકારી હોસ્પિટલોમાં તથા ટ્રસ્ટ હોસ્પિટલોમાં સેવા આપી. છેલ્લાં ૧૦ વર્ષથી ડો. વિભાકર વઘરાજાનીની હોસ્પિટલમાં સેવા આપે છે. ડાયાબિટીસના અનેક કેમ્પમાં તેઓ પોતાની સેવા આપી ચૂક્યાં છે.

મદ્રાસની સુપ્રસિદ્ધ સંસ્થા V. Mohan's institute of Diabetes દ્વારા ચાલતો ડાયાબિટીસ એજ્યુકેટરનો એક વર્ષનો અભ્યાસ પણ કરેલ છે.

હોસ્પિટલમાં ઓપરેશનમાં મદદ કરવા ઉપરાંત દાખલ દર્દીઓની સારવાર તથા તેમને માર્ગદર્શન પૂરું પાડવાનું કામ કરે છે. સતત કાર્યશીલ રહેવું તે તેમનો સ્વભાવ છે. ડો. વિભાકર વઘરાજાની તથા કલ્યાણીબહેન વઘરાજાની સાથે રહીને આ પુસ્તક સમાજને અર્પણ કરવા માટે તેમણે મોટું યોગદાન આપેલ છે.

ડો. વિભાકર વઘરાજાની દ્વારા લખાયેલ 'Science of Wound healing and dressing material'માં પણ તેમણે કો-ઓથર તરીકે યોગદાન આપેલ છે.

## અભિપ્રાય

પગ ભલે શરીરનો સૌથી નીચલો હિસ્સો છે પણ તે આપણને ધરતી સાથે જોડે છે અને આપણા શરીરને ઊભું રાખવામાં અને ચલાવવામાં મહત્વનું કામ કરે છે. દર્દને પગની તકલીફ થાય, ધારું પડે, ચેપ લાગે કે ગેન્ગ્રીન થાય તો હાર્ટએટેક જેમ ફૂટએટેક આવ્યો તેમ કહેવાય. આ ફૂટએટેક ખૂબ માંદગી અને મૃત્યુ પણ લાવી શકે.



ડાયાબિટીસ આ તકલીફમાં બળતામાં ઘી હોમે છે. ઘણાં ડાયાબિટીસના દર્દીઓએ પગની તકલીફ બાદ પગ કાપવો પડે છે એ એક કરુણ વાસ્તવિકતા છે.

પગના દર્દને સાચી રીતે સમજીને સારવાર કરનારા ડોક્ટરો પણ ઓછા છે. એ સ્થિતિમાં ડૉ. વિભાકર વઘરાજાનીએ દર્દીના પગની સારવાર માટે પોતાનું જીવન અર્પ્યું છે. આમ, ખૂબ યોગ્ય રીતે તેમની હોસ્પિટલનું નામ પગનું મંદિર છે.

આમ, પગના મંદિરના પૂજારી પાસેથી આપણી સરળ ગુજરાતી ભાષામાં લોકોને સરળતાથી પગના રોગની માહિતી આપતું પુસ્તક લખાયું છે. એ ખૂબ આવકાર્યું છે.

જનસામાન્ય આ પુસ્તકનો ખૂબ ઉપયોગ કરશે અને આ યજ્ઞકાર્યને સાર્થક બનાવશે એવી મારી શુભેચ્છા છે.

— ડૉ. વિદ્યુત શાહ

## અભિપ્રાય

ડાયાબિટીસમાં થતી પગની તકલીફ ઉપર લખાયેલું આ પુસ્તક “બચાવી પગ, ધૂમીએ જગ” એક એવું પુસ્તક છે જે ડાયાબિટીસના દર્દીઓને ખૂબ જ ઉપયોગી થઈ શકે છે. પગની શરીરરચનાથી માંડીને રોગના નિદાન તથા સારવાર માટેની સમજણ ખૂબ જ સરળ ભાષામાં આપવામાં આવી છે. દર્દીઓને રોગમાં થતાં ચિહ્નો વિશે કોઈ જાણકારી હોતી નથી. તે ઉપરાંત નિદાન માટેની જુદી-જુદી પદ્ધતિઓ વિશે પણ ખ્યાલ હોતો નથી.



અહીં ધૂમ્રપાન તથા અન્ય વ્યસનોને કારણે શરીરના જુદા-જુદા અવયવોમાં થતું નુકસાન પણ સરળ ભાષામાં સમજાવવામાં આવ્યું છે. લોકોને ખોટી માન્યતા હોય છે કે ડાયાબિટીસમાં ઘાવ રૂઝાતા નથી અને વૈજ્ઞાનિક ન હોય તેવા ઉપચાર કરતા હોય છે. આ બધી ખોટી માન્યતાઓને કારણે પગનો રોગ વધી જતો હોય છે અને ક્યારેક પગ કપાવવાની નોબત આવે છે.

આ પુસ્તકમાં સારવારના સિદ્ધાંતો, દર્દીના પગ કપાઈ ગયા પછીની સંભાળ તથા પગ બચાવવા માટે રાખવી પડતી જરૂરી કાળજી વિશે વિસ્તૃત સમજણ આપવામાં આવી છે. ડાયાબિટીસના દર્દીઓને ડાયાબિટીસનું નિદાન થાય ત્યારથી પગરખાં પ્રત્યે જાગૃત રહેવાની જરૂર હોય છે, નહિ કે પગરખાને બોજ ગણીને પહેરવાં. આ પુસ્તકની વિશિષ્ટતા એ છે કે જુદાં-જુદાં સ્વરૂપો રંગીન ચિત્ર દ્વારા દર્શાવવામાં આવ્યાં છે.

આ પુસ્તક લખવા માટે ડૉ. વિભાકર વઘરાજાની, શ્રીમતી કલ્યાણીબહેન વઘરાજાની તથા ડૉ. પાયલબહેન ખખ્ખરને અભિનંદન પાઠવું છું અને ડાયાબિટીસના દર્દીઓને પોતાના પગ બચાવવા માટે આ પુસ્તક અવશ્ય કામ લાગશે તેમ હું માનું છું.

— ડૉ. બંસી સાબુ

## આભાર

ડૉક્ટરોને ઉપયોગી એવું ઘાવ રૂઝાવવાનું તથા ડ્રેસિંગ વિશેનું અંગ્રેજી પુસ્તક લખતાં-લખતાં ડાયાબિટીસના દર્દીઓને ઉપયોગી થાય તેવી જાણકારી સાથેનું આ પુસ્તક લખવા માટેનો વિચાર આવ્યો. મારી હોસ્પિટલના બધા જ સ્ટાફ મિત્રોએ આ પુસ્તક માટે દર્દીની માહિતી તથા ફોટા લેવા માટે મદદ કરી.

અમારી હોસ્પિટલના સ્ટાફ મિત્રો, કુટુંબીજનો તથા અનેક દર્દીઓનો અમે આભાર માનીએ છીએ.

- ડૉ. વિભાકર વઘરાજાની
- શ્રીમતી કલ્યાણી વિભાકર વઘરાજાની
- ડૉ. પાયલ ખખ્ખર

## એક વિનંતી પુસ્તક પરબ

આ પુસ્તક ડાયાબિટીસના દર્દીઓના જ્ઞાન માટે છે. જેટલા ડાયાબિટીસના દર્દીઓ સુધી આ જ્ઞાન પહોંચાડીએ તેટલી દર્દીની યાતના ઘટાડી શકીએ તથા પગ કપાતા અટકાવી શકીએ. માટે વિનંતી છે કે આ પુસ્તક વાંચીને બીજા એક ડાયાબિટીસના દર્દીને વાંચવા આપો. પુસ્તકનાં છેલ્લાં પાનાં કોરાં રાખવામાં આવ્યાં છે. તેમા જે લોકો આ પુસ્તક વાંચી લે તેમણે પોતાનું નામ લખી સહી કરી પુસ્તકને ફરતું મૂકવું.

## અનુક્રમણિકા

૧.	પગની શરીરરચના .....	૧૭
૨.	ડાયાબિટીસમાં પગમાં શું થાય ? .....	૨૧
૩.	પગની તપાસ માટેની પદ્ધતિઓ .....	૨૪
૪.	ડાયાબિટીસમાં પગની ફરિયાદો .....	૩૦
૫.	પગની ઈજાઓ .....	૩૩
૬.	જ્ઞાનતંતુની તકલીફ .....	૩૭
૭.	કપાસી અને તેની સંભાળ .....	૪૪
૮.	ડાયાબિટીસ અને પગના સોજા .....	૪૮
૯.	પગના અંગૂઠાના નખ ચામડીમાં ખૂંચવા .....	૫૩
૧૦.	હાડકાનો સડો .....	૫૫
૧૧.	ચારકોટ ફૂટ .....	૫૭
૧૨.	વેરીકોઝ વેઈન .....	૬૨
૧૩.	પગમાં રસી અને તેનો ફેલાવો .....	૬૬
૧૪.	લોહીની નળીની તકલીફ (ગેન્ગ્રીન) .....	૬૯
૧૫.	ડાયાબિટીસ તથા ચામડીના રોગો .....	૭૬
૧૬.	પગમાં “વા”નાં ધારાં .....	૮૨
૧૭.	ધારાંને રૂઝાવામાં ટ્રેસિંગનું મહત્વ .....	૮૪

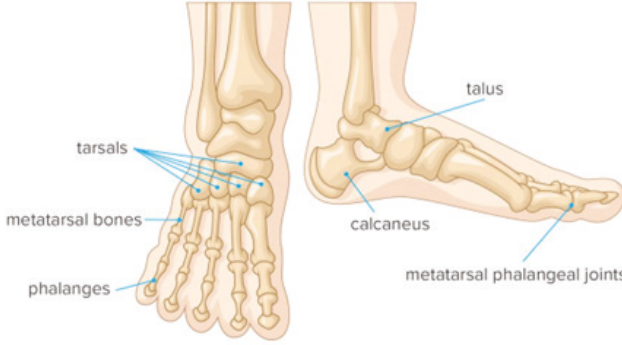
૧૮.	ઓક્સિજન દ્વારા પગના ધારાંની સારવાર .....	૮૯
૧૯.	મશીન દ્વારા ધારાંની સારવાર .....	૯૨
૨૦.	ઓપરેશન દ્વારા પગની સારવાર .....	૯૪
૨૧.	ઓપરેશન પછીની પગની સંભાળ .....	૯૯
૨૨.	ડાયાબિટીસમાં ધારાં ન રૂઝાવાનાં કારણો .....	૧૦૧
૨૩.	ડાયાબિટીસમાં બૂટ, સેંડલ તથા મોજડીનું મહત્ત્વ .....	૧૦૪
૨૪.	ખોટા પગ તથા અન્ય ઉપકરણો .....	૧૧૦
૨૫.	ઈન્સ્યુલિન તથા રૂઝાવાની પ્રક્રિયા .....	૧૧૩
૨૬.	ડાયાબિટીસમાં પગની સાથે હૃદય, કિડની તથા આંખની તકલીફ .....	૧૧૫
૨૭.	પગના ધારાં માટે ખોટા દેશી ઉપચાર .....	૧૧૮
૨૮.	પગના ધારાં માટે ખોટી સમજણ .....	૧૨૦
૨૯.	પગની સંભાળ .....	૧૨૩
૩૦.	વ્યસનોને કારણે પગની તથા શારીરિક તકલીફ .....	૧૨૭
૩૦.	માનસિક સારવાર તથા સુધારણા પ્રક્રિયા (Rehabilitation). અગત્યની સૂચનાઓ .....	૧૨૯ ૧૩૧



# 1

## પગની શરીર રચના

### હાડકાંની તથા સાંધાની રચના



પગનો પંજો ૨૬ નાનાં-નાનાં હાડકાં, ૨૮ સાંધા તથા ૪૨ સ્નાયુઓનો બનેલો છે. આપણને જાણીને નવાઈ લાગશે કે આટલાં બધાં હાડકાં, સાંધા તથા સ્નાયુઓનું શું કામ ? પરંતુ જરાક વિચાર કરીએ જો આપણા પગનો પંજો એક-બે હાડકાંનો બનેલો હોય તો આપણે લાકડાંનાં ચપ્પલ પહેરીને ચાલતી વખતે જે તકલીફ થાય તેવી જ તકલીફ મહેસૂસ થાય એટલે કે નાનાં-નાનાં હાડકાં, નાનાં-નાનાં સાંધાઓ જુદા જુદા પ્રકારે હલનચલન કરી શકતાં હોવાથી આપણે ઊંચીનીચી, આડીઅવળી, ખાડા તથા ટેકરાવાળી, કાંકરા તથા રેતીવાળી, તેમ જુદી-જુદી સપાટી પર ચાલી શકીએ છીએ. બધા સ્નાયુઓ અને સાંધા આ માટે જવાબદાર છે.

આપણે દરવાજાની કલ્પના કરીએ. તેનો મિજગરા સાંધો એક જ દિશામાં ચાલે છે, પરંતુ આપણો ખભાનો સાંધો ઘણી બધી દિશામાં ચાલી શકે છે. આંગળીના સાંધા એક જ દિશામાં ચાલે છે પરંતુ કાંડાનો સાંધો ઘણી દિશાઓમાં

ચાલે છે. આ રીતે પગનાં હાડકાંના સાંધા ઘણી જુદી-જુદી રીતે ચાલી શકતા હોવાથી આપણે ચાલી શકીએ છીએ.

આ બધા જ સાંધાઓ એકબીજા સાથે જોડાયેલા રહે અને ખડી ન જાય તે માટે અસંખ્ય પ્રોટીન તત્વના તાણિયા (લીગામેન્ટ્સ) આવેલા હોય છે. જે સાંધાને નિશ્ચિત માત્રામાં જ હલનચલન કરવા દે છે.



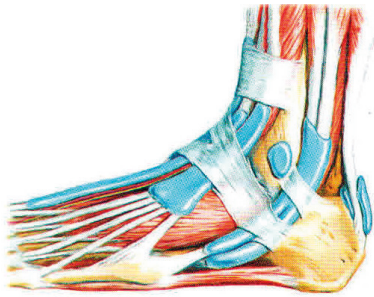
મીડિયલ આર્ચ

આ બધાં હાડકાં તથા સાંધાઓને ચલાવવા માટે ૪૨ જેટલા સ્નાયુઓ કાર્યશીલ છે.

આ રચના સુપર કોમ્પ્યુટરથી જરા પણ ઊતરતી નથી.

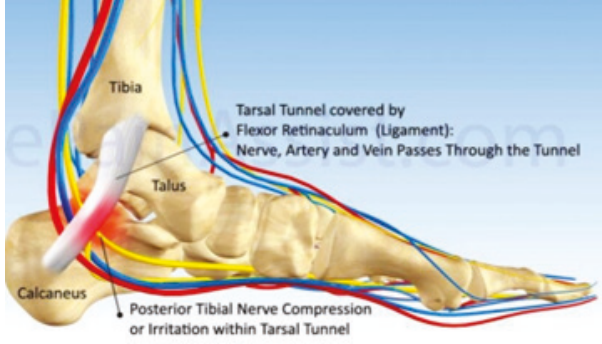
હાડકાં અને સાંધાઓની રચના પગનાં તળિયાંમાં એક કમાન બનાવે છે અને તે કમાન હલનચલન માટે ઉપયોગી છે.

પગના સ્નાયુઓના સારા હલનચલન માટે ચીકણું પ્રવાહી ભરેલી ઘણી નળીઓ હોય છે જે નળીઓમાંથી સ્નાયુનાં દોરડાં (Tendon) પસાર થાય છે અને આખી જિંદગી કોઈપણ જાતના તેલ લગાડ્યા વગર સરસ રીતે પોતાનું કામ કરે છે.



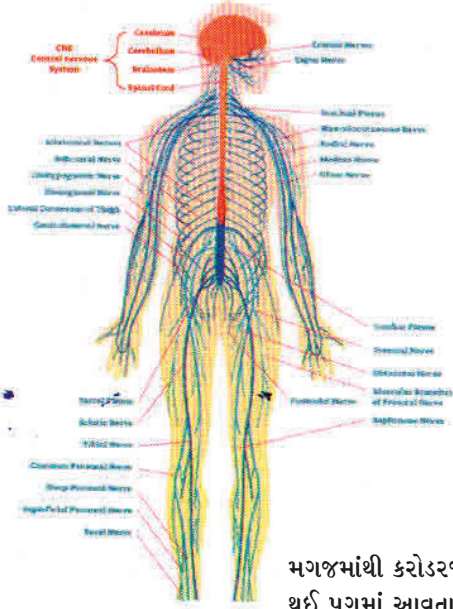
બ્લુ કલરની તૈલી પ્રવાહી ભરેલી નળીઓ જેમાંથી સ્નાયુનાં દોરડાંઓ પસાર થઈ ઉપર-નીચે હલનચલન કરે છે.

બે પ્રકારની લોહીની નળીઓ પંજામાં પ્રવેશ કરે છે. ધમની શુદ્ધ લોહી લઈ આવે છે તે જ રીતે શિરા અશુદ્ધ લોહી ફેફસાં તથા હૃદયમાં લઈ જાય છે. હાલતાં-ચાલતાં પગ ઉપર દબાણ આવે અને શરીરનું વજન ગમે તેટલું હોય તેમ છતાં લોહીની નળીઓમાં લોહી સતત ફરતું રહે તેવી અદ્ભુત શરીરની રચના છે.



જેવી રીતે લોહીની નળીઓ પંજામાં હોય છે તેવી રીતે લસિકાગ્રંથિની નળીઓ પણ પંજામાં હોય છે.

આવી જ રીતે મગજમાંથી કરોડરજ્જુમાં થઈને જ્ઞાનતંતુઓ લોહીની નળીની સાથે પંજામાં પ્રવેશ લે છે અને પંજાનું હલનચલન તથા પંજાની સંવેદનાઓ ઉપર કાબૂ રાખે છે, જેમ કે ગરમ-ઠંડાનું ભાન થવું, સ્પર્શનું ભાન થવું, અણીદાર વસ્તુઓ વાગવાની જાણ થવી વગેરે...



મગજમાંથી કરોડરજ્જુમાં થઈ પગમાં આવતા જ્ઞાનતંતુઓ

જ્ઞાનતંતુઓની લંબાઈ મગજથી જેમ વધારે તેમ ડાયાબિટીસમાં જ્ઞાનતંતુઓને નુકસાન વધારે થાય છે. મગજમાંથી આવતાં જ્ઞાનતંતુઓ સંવેદના ઉપરાંત સ્નાયુઓના કાર્ય ઉપર પણ નિયમન કરે છે અને પરસેવાની ગ્રંથિઓ ઉપર પણ કાબૂ રાખે છે. સ્નાયુઓના હલનચલન માટે જવાબદાર જ્ઞાનતંતુઓ જ્યારે ખરાબ થાય છે ત્યારે દર્દી ચાલતાં-ચાલતાં પડી જાય

છે, સ્થિર ઊભો રહી શકતો નથી અને પડી જવાની બીક રહ્યા કરે છે.  
ઘણા દર્દીઓના પગ સપાટ થઈ જાય છે (Flat Foot). તેનું કારણ અમુક હાડકાં અને સાંધા કમાનમાંથી છટકી ગયા હોય તે છે.



Flat Foot (સપાટ પગ)



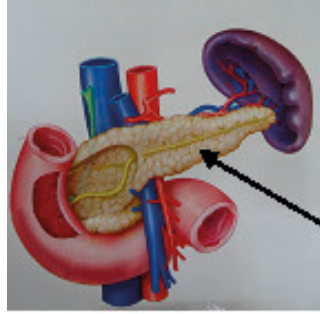
વાંકાયુંકા પગ



## 2

## ડાયાબિટીસમાં પગમાં શું થાય ?

ડાયાબિટીસ એટલે લોહીમાં સાકરનું નિશ્ચિત માત્રા કરતાં વધારે પ્રમાણ. પેશાબમાં સાકર આવે પણ ખરી અને ક્યારેક ન પણ આવે. આપણા શરીરમાં સ્વાદુપિંડ નામનો એક અવયવ આવેલ છે, જે ઈન્સ્યુલિન બનાવે છે. જો સ્વાદુપિંડ બરાબર ઈન્સ્યુલિન ન બનાવે તો ડાયાબિટીસ થાય. સ્વાદુપિંડ પેટના પોલાણમાં, હોજરીની ડાબી તરફ, ડાબી કિડની તથા બરોળની નજીક આવેલ છે. તે પીંછા જેવા આકારનો લાંબો અવયવ છે.



સ્વાદુપિંડ

ડાયાબિટીસ વારસાગત પણ હોય છે. મેદસ્વીપણું, માનસિક તણાવ, ખોરાકમાં બેદરકારી, કસરતનો અભાવ, બેઠાડું જીવન વગેરે ડાયાબિટીસને આમંત્રણ આપે છે. નાનાં બાળકોમાં થતો ડાયાબિટીસ વારસાગત હોતો નથી. તે વાયરસના ઈન્ફેક્શનથી બીટા કોષોને નુકસાન થાય તેનાથી થાય છે. એક અંદાજ પ્રમાણે કોઈ પણ એક વ્યક્તિ પોતાના જીવનકાળ દરમિયાન દોઢ લાખ

કિલોમીટર જેટલું ચાલતો હોય છે જે ખરેખર પૃથ્વીની ચાર વખત પ્રદક્ષિણા કરીએ તેટલું અંતર થાય.

ડાયાબિટીસમાં પગની તકલીફ સામાન્ય રીતે ૫-૧૦ વર્ષ પછી શરૂ થાય છે. કેટલાંક દર્દીઓમાં પગમાં રસી થાય અને લોહીનો રિપોર્ટ કરવામાં આવે ત્યારે પહેલી વાર ડાયાબિટીસનું નિદાન થાય છે એટલે કે કોઈપણ ચિહ્ન વગર પણ ડાયાબિટીસ વર્ષો સુધી હોઈ શકે છે અને કોઈ બીમારીમાં ડોક્ટર લોહીના રિપોર્ટ કરાવે ત્યારે ડાયાબિટીસનું નિદાન થાય છે.

ભારતમાં ડાયાબિટીસના સાચા આંકડા જાણવા બહુ અઘરા છે, કારણ કે સરકારી ચોપડે બધા દર્દીઓની નોંધ નથી, પરંતુ એક અનુમાન પ્રમાણે ૨૦૦૫માં ૩ કરોડ ૨૦ લાખ ડાયાબિટીસના દર્દીઓ હતા જે ૨૦૨૫માં ૫ કરોડ ૭૦ લાખ થવાની શક્યતા છે. તેવી રીતે ૨૦૨૫નાં વર્ષમાં આખી દુનિયામાં ૩૦ કરોડથી વધારે લોકોને ડાયાબિટીસ હશે તેવું અનુમાન છે. તેમાંથી મોટા ભાગના ભારત જેવા વિકાસશીલ દેશમાં હશે. ડાયાબિટીસનું પ્રમાણ ફક્ત શહેરોમાં જ વધે છે તેવું નથી, ગામડાંઓમાં પણ તેટલું જ વધતું જોવા મળે છે.

એક અનુમાન પ્રમાણે ૧૫% જેટલાં દર્દીઓને ઘારું થાય છે. તેમાંથી ૧૫% જેટલા લોકોને હાડકાં સુધી પહોંચી જાય છે અને તેમાંનાં ૧૫% લોકોનો પગ કાપવો પડે તેવું બને છે.

ડાયાબિટીસના દર્દીઓમાં ૮૦% જેટલા દર્દીઓને ટાઈપ-૨ પ્રકારનો ડાયાબિટીસ હોય છે. ડાયાબિટીસનાં બાળદર્દીઓ બહુ ઓછી સંખ્યામાં હોય છે. રાજકોટ શહેરમાં લગભગ ૨૦૦૦ જેટલા ડાયાબિટીસના બાળદર્દીઓ નોંધાયેલા છે.



પગમાં ઘારું

ભારતમાં જોવા મળતા ૩૦-૪૦% લોકોને જ્ઞાનતંતુની તકલીફને કારણે પગમાં મુશ્કેલી થતી હોય છે અને લગભગ ૨૦-૩૦% લોકોને લોહીની નળી સુકાવાથી પગની તકલીફ જોવા મળે છે.

જે દર્દીઓને ઈજા સિવાય પગ કાપવો પડે છે તેમાંથી ૮૦% દર્દીઓ ડાયાબિટીસના હોય છે.

ઘણી વખત ધારાં બહુ લાંબા સમય સુધી રૂઝાતાં નથી. લગભગ ૮% જેટલા દર્દીઓને ધારાં રૂઝાતાં ૬ મહિનાથી લઈને ૧૮ મહિના જેટલો સમય લાગી જાય છે.

એક અંદાજ પ્રમાણે પગમાં ઘારું થાય તેવા દર્દીને આવનારાં ૪ વર્ષમાં ૧૦૦% ફરી ઘારું થવાની શક્યતા રહેલી હોય છે.

પગમાં તકલીફ હોવાથી દર્દીઓને ખર્ચ ખૂબ વધી જાય છે. સમાજ તથા કુટુંબ ઉપર ભારણરૂપ સાબિત થાય છે તથા નોકરીધંધામાં પણ તકલીફ ઊભી થાય છે, તેથી આવક પણ ઘટે છે. આમ, બધી રીતે જોતાં પગની તકલીફ અટકાવવી એ જ સાચી સમજણ છે. તો જ સમાજ ઉપરનું ભારણ અટકાવી શકાય છે. આ પુસ્તકમાં ઘણા બધા ફોટાઓ મૂકવામાં આવેલ, પરંતુ તે ફોટાઓ જોઈને ગભરાઈ જવાની જરૂર નથી. યોગ્ય સમજણ અને યોગ્ય સારવારથી પગ મટી શકે છે. તમાકુ-ધૂમ્રપાન તથા દારૂ જેવાં વ્યસનો વગેરે ઉપર જો કાબૂ લેવામાં આવે તો ડાયાબિટીસના દર્દીઓ પોતાનું, કુટુંબ તથા સમાજ ઉપરનું ભારણ ઘટાડી શકે છે.



# 3

## પગની તપાસ માટેની પદ્ધતિઓ

સૌ પ્રથમ દર્દીએ પોતાના પગ જાતે તપાસવાની ટેવ રાખવી જોઈએ. દરરોજ પગનાં તળિયાં, નખ, આંગળીઓ વચ્ચેની જગ્યા તપાસવી જોઈએ. જે દર્દી સાંધાની તકલીફને કારણે પોતાનાં તળિયાં તપાસી શકતો નથી તેણે અરીસાની મદદથી પોતાનાં પગનાં તળિયાં તપાસવાં જોઈએ. જેને આંખની તકલીફ છે તેમણે પોતાના કુટુંબીજનો કે મિત્રો પાસે રોજ પગ તપાસ કરાવવા જોઈએ.



પગની જાતે તપાસ  
(અરીસાની મદદથી)

વર્ષમાં એક વખત કંઈપણ તકલીફ ન હોય તો પણ પગના નિષ્ણાત ડૉક્ટરને પગ બતાવવો જોઈએ. જો પગમાં કંઈ ઓપરેશન કરેલ હોય તો ત્રણ મહિને કે છ મહિને ડૉક્ટર દ્વારા તપાસ કરાવવી જોઈએ.

### ડૉક્ટર દ્વારા પગની તપાસ :

દર્દી જ્યારે ડૉક્ટરને પગ બતાવવા આવે છે ત્યારે તેનાં મોજાં તથા તેનાં પગરખાંની પણ તપાસ કરવા સાથે બન્ને પગની તપાસ કરવામાં આવે છે. પગનો સોજો, વાંકોચૂંકો પગ, આંગળાં વચ્ચેની જગ્યા, નખ, ચામડીનો રંગ, વાઢિયા કે ચીરાઓ વગેરે તપાસવામાં આવે છે.





વાંકાયુંકા પગ

તે ઉપરાંત હાથેથી પગનું તાપમાન, પગની લોહીની નળીઓના ધબકારા, પગને કોઈપણ જગ્યાએ અડવાથી દુખાવો થાય છે કે નહીં, ચામડી કૂણી છે કે કડક, ચામડીને દબાવતાં ક્યાંય બળબળિયાં (Crepitus) બોલે છે કે નહીં, પગનાં સાંધાનું હલનચલન વગેરે તપાસવામાં આવે છે.

ચામડીના કોઈ ભાગમાં દબાવવાથી અંદર બળબળિયાં બોલતાં હોય તેવો અવાજ આવે તો તે રસી તથા ઝેરી ગેસ હોવાની શક્યતા બતાવે છે અને અંગૂઠાનું હલનચલન ઓછું થઈ ગયું હોય તો તે સાંધા જકડાઈ ગયાની માહિતી આપે છે.



હાથેથી ધબકારાની તપાસ (નાડીની તપાસ)

આટલું કર્યા પછી જુદાં-જુદાં સાધનોની મદદથી ડોક્ટર દ્વારા પગની તપાસ કરવામાં આવે છે.

● વાયર દ્વારા પગની તપાસ : (મોનોફિલામેન્ટ)

મોનોફિલામેન્ટ નામનો એક વાયર આવે છે જે જ્ઞાનતંતુની તકલીફના નિદાન માટે ઉપયોગી છે. આ વાયર પગના પંજાના જુદા-જુદા ભાગમાં અડાડવામાં



મોનોફિલામેન્ટ



ધ્રુજારી કરતો ચીપિયો (ટ્યુનીંગ ફોર્ક)

આવે છે અને દર્દીને સંવેદના થાય છે કે નહિ તે નોંધવામાં આવે છે.



બાયોસ્થેસિયો મીટર

જ્ઞાનતંતુની તકલીફવાળા દર્દીમાં બીજી તપાસ સેન્સિટોમીટર કે બાયોસ્થેસિયો મીટર દ્વારા કરવામાં આવે છે. તેમાં દર્દીને ગરમ-ઠંડા વિશેની સમજણ, ધ્રુજારીની સમજણ જોવામાં આવે છે. જે દર્દીના જ્ઞાનતંતુ ખરાબ થઈ ગયા હોય છે તેમનું આ મશીન દ્વારા નિદાન કરી શકાય છે.

● ડોપલર દ્વારા તપાસ :

ડોપલર એક એવું મશીન છે જે લોહીના પરિભ્રમણની માહિતી આપે છે. પગમાં લોહી બરાબર ફરે છે કે નહિ અને ધબકારા બરાબર છે કે નહિ તે બતાવે છે. બાવડામાં બી.પી. તથા પગની પિંડી પાસેનું બી.પી. જુદું-જુદું હોય છે. આ બ્લડપ્રેશરનું INDEX નીચે પ્રમાણે છે.



ડોપલર મશીન

$$\text{એન્કલ બ્રેકીયલ ઈન્ડેક્સ (ABI)} = \frac{\text{પિંડીનું બી.પી.}}{\text{બાવડાનું બી.પી.}}$$

ABI = એન્કલ બ્રેકીયલ ઈન્ડેક્સ એ પિંડી પાસેના બ્લડપ્રેશરને બાવડા પાસેના બ્લડપ્રેશરથી ભાગવાથી મળે છે. જે સામાન્ય સંજોગોમાં ૦.૭ થી ૧.૩ હોય છે.

દા.ત.

$$\text{એન્કલ બ્રેકીયલ ઈન્ડેક્સ (ABI)} = \frac{\text{પિંડીનું બી.પી.}}{\text{બાવડાનું બી.પી.}} = \frac{૧૪૦}{૧૨૦} = ૧.૧૬$$

(જેમાં બાવડા પાસે બ્લડપ્રેશર ૧૪૦ mm Hg છે તથા પિંડી પાસે ૧૨૦ mm Hg)

પગની લોહીની નળીઓ ખરાબ થતી જાય તેમ આ ઈન્ડેક્સમાં તફાવત આવે છે અને લોહીની નળી બંધ થાય તો ઈન્ડેક્સ ઘટે છે અને લોહીની નળીની દીવાલ બહુ કડક થઈ જાય અને કેલ્શિયમ જામી જાય તો ઈન્ડેક્સ વધે છે. ઈન્ડેક્સ વધે કે ઘટે તે બંને ઓછું લોહી ફરવાની નિશાની છે.

ડોપલરના બે પ્રકાર છે. એક સાદું ડોપલર જેનાથી દર્દીના પગનું લોહીનું પરિભ્રમણ જાણી શકાય છે. બીજું કલર ડોપલર કહેવાય છે, જેમાં વધારે સારી રીતે લોહીની નળીઓ વિશે જાણી શકાય છે અને તેના દ્વારા શિરા કે ધમનીમાં કઈ જગ્યાએ લોહીનો ગઠ્ઠો જામી ગયો છે તે સારી રીતે જોઈ શકાય છે.

● **પગના રોગોમાં લોહીના રિપોર્ટનું મહત્ત્વ :**

ડાયાબિટીસના રિપોર્ટ ઉપરાંત ઘણા બધા રિપોર્ટ ડાયાબિટીસના પગના દર્દીએ કરાવવા પડતા હોય છે જેમાં પગમાં જંતુનું પ્રમાણ, તેના દ્વારા લોહીમાં જંતુની અસર, કિડનીનું કાર્ય, શરીરમાં લોહીની ટકાવારી તથા લીવરના કાર્યના રિપોર્ટનો સમાવેશ થાય છે. ફક્ત લોહીમાં સાકરના રિપોર્ટ પગમાં જંતુની સારવાર માટે પૂરતા નથી.

● **રસીનો રિપોર્ટ (PUS-C/S) :**

પગમાં જ્યાંથી રસી નીકળતી હોય ત્યાંથી ડોક્ટર એક જંતુમુક્ત કરેલ ૩

ચોંટાડેલી સળીમાં રસી લઈને લેબોરેટરીમાં મોકલે છે. આ રસી લેબોરેટરીમાં ખાસ વાટકીમાં નાખવાથી તેમાં જંતુ ઊગે છે. બે દિવસ સુધી ઊગેલાં જંતુ પર ઘણી બધી એન્ટિબાયોટિક દવાઓ લગાડીને કઈ દવાથી જંતુ મરે છે તેની તપાસ કરવામાં આવે છે અને જે દવાથી જંતુ મરી જાય છે તે દવા દર્દીને આપવાથી રોગ વધારે સારી રીતે મટે છે. આ તપાસને કલ્ચર સેન્સિટિવિટી રિપોર્ટ કહેવામાં આવે છે.

● **એક્સ-રે (X-RAY) :**

પગનાં હાડકાંમાં જંતુ થાય અને હાડકાં ખરાબ થાય તે બહારથી દેખાતા નથી. તેનાં માટે એક્સ-રે કરવો જરૂરી છે. અને જે ધારાં દ-અઠવાડિયાંથી વધારે સમયથી રૂઝાતા ન હોય તેમાં ખાસ એક્સ-રે કરવો જરૂરી હોય છે.

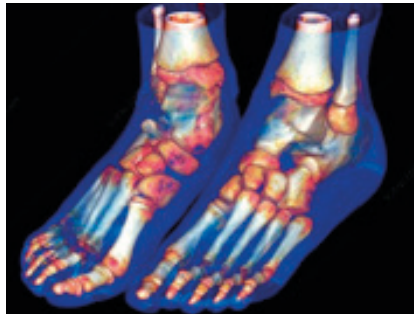
હાડકાંનું ખડી જવું, તૂટી જવું એ એક્સ-રેમાં જોઈ શકાય છે (ચારકોટ ફૂટ). ક્યારેક પગનાં સોજામાં ધારું ન હોય તેમ છતાં, એક્સ-રે કરાવવાની સલાહ આપવામાં આવે છે. તેનું કારણ એ છે કે ચાલતાં-ચાલતાં પણ કોઈ જાતની ઈજા વગર ડાયાબિટીસવાળા પગમાં હાડકાં તૂટી શકે છે અને ખડી શકે છે. તેથી રસીની શંકા હોય કે એક પગમાં સોજો હોય ત્યારે એક્સ-રેની સલાહ આપવામાં આવે છે.



રોગ વગરના પગનો એક્સ-રે

● **CT Scan / MRI :**

CT Scan તથા MRI એવાં રિપોર્ટ છે જે મગજ માટે જ થાય એવી લોકોને સમજણ હોય છે. પણ આ રિપોર્ટ આખા શરીર માટે તથા પગ માટે પણ



પગનું સીટી સ્કેન

ઉપયોગી છે. CT Scanમાં હાડકાં તથા સાંધાઓની માહિતી સારી રીતે મળી શકે છે. જ્યારે MRIમાં તાણિયા (લીગામેન્ટ), હાડકાંનો સડો, ક્યાંક ભરાઈ ગયેલું રસી તથા સ્નાયુ વિશે જાણકારી મળે છે. X-RAYથી ન પકડાતા પગના રોગ માટે ડોક્ટર ક્યારેક આ રિપોર્ટ કરાવે છે.



**MRI**માં હાડકા ઉપરાંત ચરબી, સ્નાયુ, સાંધા વધારે સારી રીતે જોઈ શકાય છે.

# 4

## ડાયાબિટીસમાં પગની ફરિયાદો

ડાયાબિટીસનું નિદાન થાય ત્યારે દર્દીને ઘણી વખત પગની કોઈ જ ફરિયાદ હોતી નથી અને ૪ વર્ષથી વધારે સમયથી ડાયાબિટીસ હોય તો પણ પગની કોઈપણ ફરિયાદ ન હોય તેવું બને. સમય જતાં દર્દી ઝણઝણાટી, તમતમાટી, ચામડીમાં બળતરા થવી કે પગ રૂ જેવા લાગવા અને બહેરા થઈ જવા તેવી ફરિયાદ સાથે આવે છે. કેટલાક દર્દીઓ પગમાંથી ચપ્પલ કે સ્લીપર ક્યાંક પડી જાય છે તો પણ ખબર પડતી નથી તેવી ફરિયાદ સાથે આવે છે. કેટલાક લોકો આંગળીઓ વચ્ચે ફૂગ, દુર્ગંધ મારતું રસી કે અજાણતા થયેલા ફોડલાઓ લઈને ડોક્ટર પાસે આવે છે. પગની ચામડી સૂકી થઈ જવી, પરસેવો ન થવો તથા વાઢિયા પડી જવા તેવી પણ ફરિયાદ હોય છે.



આંગળીઓ વચ્ચે ફૂગ



વાઢિયા



ફોડલો

કેટલાંક દર્દીઓમાં ચાલવાથી પગની પિંડી દુખવા માંડે છે તેવી ફરિયાદ હોય છે અને થોડી વાર ઊભા રહી જવું પડે પછી જ ચાલી શકે છે તેવું બને છે. તેનું કારણ પગમાં લોહીનું પરિભ્રમણ ઓછું હોય તે હોય છે. કેટલાક દર્દીઓ કાળી પડી ગયેલી ચામડી, આંગળી કે પંજા સાથે ડોક્ટર પાસે આવે છે.

કેટલાક દર્દીઓ અજાણતાં થયેલી દુખાવા વગરની ઈજાઓ સાથે આવે છે. જેમ કે કાંટો વાગવો અને લોહી નીકળવું, બૂટનો દંડ પડવો અને ઘારુ થવું, ગરમ પાણીથી દાઝી જવું પણ બળતરા ન થવી વગેરે. રાત્રે ઊંદર કરડી જાય,

પથારીમાં લોહી નીકળે અને ખબર જ ના પડે કે શું થયું છે તેવું પણ બને. તેવી જ રીતે ઘણા દર્દીઓને ઘણી બધી કીડીઓ ચટકા ભરી જાય અને ડોક્ટર પાસે આવે છે. ચાલતાં-ચાલતાં સમતુલન ન રહેવું અને પડવાની બીક લાગવી તેવી પણ ફરિયાદ હોય છે. કેટલાક દર્દી તાવ અને ઠંડીને કારણે મલેરિયા જેવા રોગની સારવાર કરાવે છે પરંતુ તાવનું કારણ પગમાં ન દેખાતું રસી પણ હોય છે તો ક્યારેક પગનો પંજો, પિંડી કે સાથળ સુધી લાલ થઈ ગયેલાં પગ સાથે ગંભીર હાલતમાં ડોક્ટર પાસે પહોંચે છે. કોઈને શ્વાસ ચડતો હોય છે, રક્ત દબાણ ઘટી ગયું હોય છે અને કિડની કામ કરતી બંધ થઈ ગઈ હોય તેવું બને છે, તો કેટલાક દર્દીઓ પગનો સોજો લઈને ડોક્ટરને બતાવવા આવે છે. કેટલાકને નખ ઊંડો કપાઈ જવાથી રસી થાય અને ડોક્ટર સુધી પહોંચે છે.



બૂટનો દંડ



કાળી પડી ગયેલી ચામડી (ગેન્ગ્રીન)



લોહી ઓછું ફરવું



ઊંદર કરડી જવો



ગરમ પાણીથી દાઝી જવું



જંતુનો ફેલાવો



પગનો સોજો



ચામડીમાં નખ ખૂંચવો



પગમાં માખીની ઈયળ



હાથીપગો

આમ, તાવ સાથે, દેખીતી ઈજાઓ તથા રસી સાથે, પગના સોજા સાથે, પગની ચામડી બહેરી થઈ જવી, ચાલવામાં તકલીફ થવી કે ગેન્ઝીન જેવી ફરિયાદ થવી વગેરે તકલીફ સાથે દર્દી ડોક્ટર પાસે પહોંચતા હોય છે.





# 5

## પગની ઈજાઓ

સામાન્ય લોકો બહારથી કંઈક વાગે ત્યારે જ ઈજા થાય તેમ સમજે છે પરંતુ મોટાભાગના ડાયાબિટીસના દર્દીઓને પોતાનાં જ હાડકાંઓ અંદરથી ઈજા કરતાં હોય છે. પગની ચરબી ઓછી થઈ જવી, પગનાં હાડકાં-સાંધાઓ આડાઅવળાં થઈ જવાં, પગનાં નાનાં-નાનાં હાડકાંઓ સાંધામાંથી ખડી જવાં તથા પોતાની જગ્યા બદલાઈ જવી, કોઈ કારણ વગર પગનાં હાડકાં તૂટી જવાં વગેરે કારણે દર્દીના હાડકાં અંદરથી ચામડી ઉપર ઈજા કરે છે અને ઘારું થાય છે.

દર્દી તો એમ જ માને છે કે બહારથી કંઈક વાગી ગયું છે પણ મોટા ભાગનાં ડાયાબિટીસના દર્દીમાં અંદરથી થતી ઈજા જવાબદાર છે અને જ્ઞાનતંતુની તકલીફને કારણે આ ઈજાઓમાં દર્દ થતું નથી.

દાઝી જવું એ બહારથી થતી ઈજાનો એક પ્રકાર છે. શિયાળામાં તાપણું કે શેક કરવાથી જ્ઞાનતંતુની તકલીફને કારણે દાઝી જવાય તોપણ ખબર પડતી નથી. ઉનાળામાં ગરમ સપાટી ઉપર ઊભા રહેવાથી કે ચાલવાથી પગમાં ફોડલા થાય છે. અજાણતાં ગરમ પાણી પડવાથી પણ દાઝી જવાય છે. તે ઉપરાંત ગરમીની જેમ જ અતિશય ઠંડી પણ ચામડીને બાળી શકે છે. બરફીલા પર્વતો પર રહેતા લોકોને બરફમાં ચાલવાથી આંગળીનું ગેંટ્રીન થવાની શક્યતા રહેતી હોય છે.



પગરખાનો દંડ પડવાથી થતી ઈજા



બરફ પર ચાલવાથી પણ ગેન્ઝીન થાય



તાપણું કરવાથી દાઝી ગયેલ પગ

ઉનાળામાં  
ગરમ  
સપાટી ઉપર  
ચાલવાથી  
પગમાં  
અજાણતાં  
દાઝી થવાથી  
થતાં ઘારાં



અજાણતાં  
પગમાં  
ખૂંચેલા  
કાકરા અને  
કપચી



અણીદાર વસ્તુઓથી થતી ઈજા એ બહારથી થતી ઈજાઓનો પ્રકાર છે જેની બધાને ખબર હોય છે.

પગરખાંનો દંડ પડવો તે પણ બહારથી થતી ઈજા છે. નખ કાપવાની પદ્ધતિ સાચી ન હોય તો પણ ઈજા થાય છે અને ક્યારેક ગંભીર સ્વરૂપ ધારણ કરે છે. સાંધા તથા સ્નાયુઓ જકડાઈ જતા હોવાથી પગની કોમળતા રહેતી નથી તેને કારણે પણ ચાલતાં-ચાલતાં ઈજા થાય છે, કપાસી થાય છે અને ક્યારેક રસી પણ થાય છે.



પોતાના જ નખ દ્વારા થતી ઈજા



અણીદાર વસ્તુથી થતી ઈજા

પગના દુખાવામાં તથા બળતરામાં ક્યારેક લોકો તેલ તથા દર્દનાશક દવાઓનો મસાજ કરે છે જે ગંભીર પરિણામ લાવી શકે છે. ચામડી ખરાબ થઈ જાય, ચામડી ઊખડી જાય અને આખા પગમાં રસી ફેલાઈ જાય તેવું પણ મસાજથી બને છે. તેવી જ રીતે ફિઝિયોથેરાપી લેવા જતા દર્દીઓએ પગનો મીણનો શેક, મશીનથી શેક અને લાઈટનો શેક સમજપૂર્વક લેવો જરૂરી છે નહિતર તેનાથી પણ અજાણતાં દાઝી જવાય છે.



મસાજથી થતી ઈજા

સ્કૂટર તથા વાહનોમાં જતાં દર્દીઓ માટે જો વાહનમાં ગરમ ભાગ પર પગ અડતો હોય તો દાઝી જવાય છે. ઘણા દર્દીઓ સ્કૂટરના સાઈલેન્સરને પગ લગાવીને દાઝી જતા જોયા છે. તે જ રીતે બસ, ખટારો કે મોટરમાં ગરમ એન્જિનની પાસેના ગરમ પતરા ઉપર બેસે તો પણ દાઝી જાય છે.



સાઈલેન્સર દ્વારા દાઝવાથી થતી ઈજા

પથારીમાં ઊંદરડો કરડવો, કીડી કરડવી તે પણ સામાન્ય રીતે જોવા મળતી ઈજાઓ છે.



કીડી કરડવાથી થયેલ ઈજા

પગની આંગળીમાં પહેરેલી વીંટી પણ જો પગનો સોજો ચડવા માંડે તો આંગળીમાં ખૂંચીને ઈજા કરે છે.

જાત્રા કરવા જતા લોકો ઉઘાડા પગે ચાલીને પગમાં ઈજાઓને આમંત્રણ આપે છે. ગંગા જેવી નદીઓના તટપ્રદેશમાં પાણીમાં ઊભા રહીને થતી પૂજા પગ કપાવવા સુધી લઈ જાય છે, કારણ કે નદીના પાણીની નીચે અણીદાર કાંટા, કાંકરાઓ જેવી વસ્તુઓ હોય છે.



હરિદ્વાર જાત્રા પછીની ઈજા

દરરોજ ચાલતા હોઈએ તેનાથી વધારે જો એકસાથે ચાલવામાં આવે તો પણ પગમાં દંડ પડે છે અને ઈજા થાય છે. ડાયાબિટીસવાળો દર્દી જે પગરખું પહેરીને ૨-૪ કિ.મી. ચાલતો હોય તે જ પગરખું પહેરીને ૮-૧૦ કિ.મી. ચાલે તો પણ દંડ પડવાની શક્યતા છે.

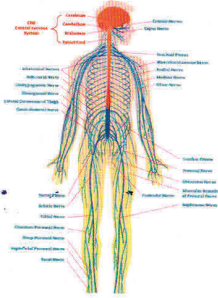


# 6

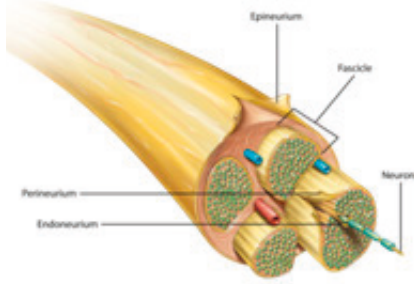
## જ્ઞાનતંતુની તકલીફ

ડાયાબિટીસ એક એવી બીમારી છે કે જેમાં ધીમે-ધીમે શરીરના જુદા-જુદા અવયવોને નુકસાન થાય છે. બધા જ અવયવોમાં ઝીણી લોહીની નળીઓ હોય છે. આ લોહીની નળીઓમાં નુકસાન થતું હોવાથી તે અવયવ ખરાબ થાય છે. ડાયાબિટીસમાં જ્ઞાનતંતુઓમાં પણ તે જ કારણે નુકસાન થાય છે. લોહીની નળીઓમાં નુકસાન થવું, મગજના જ્ઞાનતંતુઓમાં તકલીફ થવી, કિડનીમાં તકલીફ થવી, આંખના પડદામાં તકલીફ થવી, તે મોટા ભાગના લોકોને ખ્યાલ છે, પરંતુ જ્ઞાનતંતુની તકલીફ કેવી રીતે ગંભીર છે તેની સમજણ હોતી નથી.

### જ્ઞાનતંતુની રચના :



મગજ, કરોડરજ્જુમાં થઈ શરીરમાં જતાં જ્ઞાનતંતુઓ



એક જ્ઞાનતંતુનો છેદ તથા તેની રચના

એક જ્ઞાનતંતુમાં અનેક નાના વાયર જેવાં જ્ઞાનતંતુના તાંતણા આવેલ હોય છે તથા બારીક લોહીની નળી પણ હોય છે.

મગજમાંથી નીકળતાં જ્ઞાનતંતુઓ શરીરના દરેક અવયવ સુધી પહોંચે છે. તે સ્નાયુઓમાં તથા ચામડીના દરેક ભાગમાં પણ જાય છે. હૃદય, લોહીની નળી, આંતરડાં બધાંને કામ કરવા માટે મગજના સંદેશાઓ આ જ્ઞાનતંતુ મારફત જ આવતા હોય છે. ડાયાબિટીસની શરૂઆત થાય ત્યારથી જ ધીમે-ધીમે લોહીમાં સાકરના વધારે પ્રમાણને કારણે આ બધાં જ જ્ઞાનતંતુઓનું બહારનું આવરણ ખરાબ થવા લાગે છે. આપણા ઈલેક્ટ્રિકનાં વાયરમાં કોપરના તારની ઉપર રબ્બર જેવા પદાર્થનું આવરણ હોય છે જેથી શોક લાગતો નથી. જો કોપરના વાયર ખુલ્લા હોય અને તેમાંથી વિદ્યુતપ્રવાહ પસાર થતો હોય તો વિદ્યુત આંચકો લાગે છે, આવી જ રીતે ડાયાબિટીસમાં જ્ઞાનતંતુઓનું આવરણ ખરાબ થઈ જાય છે અને મગજમાંથી ચામડી તથા અવયવો તરફ તેમજ ચામડી તથા અવયવોમાંથી મગજ તરફ સંદેશાની ખોટી રીતે આપ-લે થાય છે. તેને કારણે જુદા-જુદા દર્દીઓને જુદાં-જુદાં ચિહ્નો જોવા મળે છે.

જેને દસ વર્ષથી વધારે સમયથી ડાયાબિટીસ હોય તેવા ડાયાબિટીસના દર્દીઓને જ્ઞાનતંતુઓની તકલીફ વધતા-ઓછાં પ્રમાણમાં શરૂ થઈ ગયેલ હોય છે અને જેમ ડાયાબિટીસ વધારે વર્ષ રહે તેમ જ્ઞાનતંતુની તકલીફ વધતી જાય છે. ડાયાબિટીસમાં સીધી જ્ઞાનતંતુની તકલીફ ઉપરાંત જ્ઞાનતંતુને પોષણ આપતી લોહીની બારીક નળીઓ પણ ખરાબ થઈ જાય છે અને તેને કારણે પણ જ્ઞાનતંતુને નુકસાન થાય છે. લોહીમાં સાકરના વધારે પ્રમાણ ઉપરાંત લોહીની અંદર રહેલું ચરબીનું પ્રમાણ (કોલેસ્ટેરોલ) તથા સ્વાદુપિંડ દ્વારા બનતાં ઈન્સ્યુલિનની ઓછી માત્રા પણ જ્ઞાનતંતુને નુકસાન કરવા માટે જવાબદાર છે. વ્યક્તિની લંબાઈ જેટલી વધારે તેટલી પગમાં અને હાથમાં જ્ઞાનતંતુની તકલીફ વધારે થાય છે. આ બધાં ડાયાબિટીસ સાથે સંકળાયેલાં કારણો છે. ઉપરાંત બીડી, તમાકુ તથા દારૂનું વ્યસન, વારસાગત પરિબળો તથા તથા લેપ્રસી વા જેવી શરીરમાં થતી બીમારીઓ પણ જ્ઞાનતંતુને નુકસાન કરે છે.

## ચિહ્નો :

જ્ઞાનતંતુની તકલીફ થાય તેવા દર્દીઓને હાથ-પગમાં ગરમ-ઠંડાની સમજણ પડતી નથી. કાંટો, કાંકરો વાગે તો દુખાવો થતો નથી. કેટલાક દર્દીઓને પગનાં તળિયાં રૂ જેવાં પોચાં લાગે, ખાલી ચડી ગઈ હોય તેવા લાગે, ગાદીવાળા

પગ થઈ ગયા હોય એવું લાગે, ઝણઝણાટી થાય, સોય ખૂંચતી હોય એવું લાગે અને ક્યારેક બળતરા થતી હોય એવું લાગે. કેટલાક દર્દીઓની ચામડી બહુ જ આળી થઈ જાય છે તથા અડવાથી પણ અતિશય સંવેદના થાય છે. જ્ઞાનતંતુની સ્નાયુ ઉપર થતી અસરને કારણે ચાલવામાં તકલીફ થવી, ચાલતાં-ચાલતાં શરીરની સ્થિરતા ગુમાવી દેવી, પગનાં આંગળાં વાંકાંચૂકાં થઈ જવાં અને પગની રચના બદલાઈ જવી વગેરે પણ જોવા મળે છે.



વાંકાચૂકા પગ



સ્લીપર-ચપ્પલ પહેરવાથી  
થતા વાંકા આંગળા

જ્ઞાનતંતુઓ હાથ, લોહીની નળી, હોજરી તથા આંતરડાં ઉપર પણ અસર કરતા હોય છે. આ જ્ઞાનતંતુઓ જ્યારે ખરાબ થાય છે ત્યારે હોજરી તથા આંતરડાં નબળાં પડી જવાં, પાચનમાં તકલીફ થવી, જમ્યા પછી લાંબા સમય સુધી હોજરી ભરેલી રહેવી, સૂતેલી વ્યક્તિ બેઠી થાય અથવા બેઠેલી વ્યક્તિ ઊભી થાય ત્યારે લોહીનું દબાણ ઘટી જવું અને ચક્કર આવવાં, પેશાબની કોથળી નબળી પડી જવી તથા ઘણો પેશાબ ભરાઈ જાય છતાં પેશાબ કરવાની સંવેદના ન થાય આવું બની શકે છે. આ જ પ્રકારનાં જ્ઞાનતંતુઓ બહેનો તથા ભાઈઓમાં જાતીય પ્રશ્નો પણ ઊભા કરી શકે છે અને નપુંસકતા તથા જાતીય પ્રશ્નોને કારણે માનસિક મનોવૃત્તિમાં ફેરફાર જોવા મળે છે.

આ પ્રકારના જ્ઞાનતંતુઓ હાથ-પગમાં થતા પરસેવા માટે પણ જવાબદાર હોય છે અને તેથી જ ડાયાબિટીસના દર્દીઓમાં હાથ તથા પગની ચામડી સુકાઈ જવી, ચીરા અથવા વાઢિયા પડવા જેવી તકલીફો જોવા મળે છે.

સામાન્ય રીતે હાથ અને પગમાં થતી જ્ઞાનતંતુની તકલીફ આંગળીનાં ટેરવાંથી શરૂ થાય છે અને ધીરે-ધીરે કાંડા તેમજ હાથ તથા પગમાં મોજાં પહેરવાના વિસ્તાર સુધી ફેલાતી હોય છે.

જ્ઞાનતંતુની તકલીફ સામાન્ય રીતે બંને બાજુ સરખા પ્રમાણમાં જોવા મળે છે. ખોટી પડી જતી ચામડી ક્યારેક અતિશય બળતરા, દુખાવા સાથે રાત્રે દર્દીની ઊંઘ પણ હરામ કરી દેતી હોય છે.



હાથ અને પગમાં પહેરવાના મોજાના વિસ્તારમાં જ્ઞાનતંતુ ખરાબ થતા હોય છે.

### જ્ઞાનતંતુની તપાસની રીતો :



બાયોસ્થેસિયો મીટર



ટ્યુનિંગ ફોર્ક



મોનોફિલામેન્ટથી તપાસ

સામાન્ય રીતે હાથ લગાવીને તપાસ કરવાથી અને કોઈપણ સાધનનો ચામડી ઉપર સ્પર્શ કરાવવાથી દર્દીને સમજણ પડે છે કે નહીં તે જોવામાં આવે છે. નાની ટાંકણી ખૂંચાડીને દર્દીને દુઃખે છે કે નહીં તે પણ તપાસી શકાય છે. તે ઉપરાંત નાયલોનના ખાસ પ્રકારના વાયરથી (મોનોફિલામેન્ટ) તથા ખાસ જાતના સ્ટીલના સાધનથી (ટ્યુનિંગ ફોર્ક) પગના જ્ઞાનતંતુની તપાસ કરી શકાય છે. નાયલોનનો વાયર સ્પર્શ અને દુખાવાની સંવેદના દેખાડે છે જ્યારે સ્ટીલનું સાધન ધ્રુજારીની સમજણ પડે છે કે નહીં તે બતાવે છે. આ ધ્રુજારીની સમજણ માટે વપરાતું સાધન કાનની બહેરાશવાળા દર્દીના નિદાન માટે પણ વાપરવામાં આવે છે.

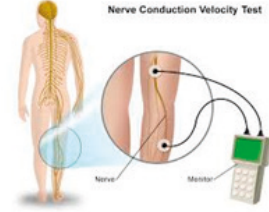
ગરમ તથા ઠંડી વસ્તુના તફાવત જોવા માટે પણ ખાસ જાતનાં સાધનો ઉપલબ્ધ



છે, જેમાં સાધનના એક ભાગને ઠંડો કરવામાં આવે છે અને પગની ચામડીને સ્પર્શ કરાવવામાં આવે છે. તેવી જ રીતે ગરમ કરેલા ભાગને પગના જુદા-જુદા ભાગમાં લગાડીને દર્દીને ગરમ તથા ઠંડાની તફાવતની સમજણ પડે છે કે નહિ તેની ખાતરી કરી શકાય છે.

તેવી જ રીતે ખાસ જાતના ઇલેક્ટ્રિકના સાધનની મદદથી પગના જુદા-જુદા ભાગમાં ધ્રુજારીની સંવેદના છે કે તે નહિ તેની તપાસ થઈ શકે છે (સેન્સિટોમીટર).

જ્ઞાનતંતુમાં સંવેદના જવાની ઝડપ એટલે કે સંદેશો મગજ સુધી પહોંચાડવાની ઝડપ માપવા માટે પણ સાધનો ઉપલબ્ધ છે.



જ્ઞાનતંતુમાં સંદેશાની વહન થવાની ઝડપ માપતું સાધન

## સારવાર :

ડાયાબિટીસમાં જ્ઞાનતંતુની તકલીફ થાય પછી મટી શક્તી નથી. દર્દી ડોક્ટરને વારંવાર પૂછે છે કે પગ ખોટા થઈ ગયા છે, ભારે-ભારે લાગે છે, બળતરા થાય છે, ખાલી ચડે છે, પોચા લાગે છે. આ બધી તકલીફો માટે ડાયાબિટીસનો કાબૂ રાખવા સિવાય બીજી કોઈ સારવાર શક્ય નથી અને ડાયાબિટીસ કાબૂમાં રહે તો આ બધી તકલીફ મટી જાય તેવું બિલકુલ નથી. ફક્ત વહેલી પૂરતી ડાયાબિટીસની સારવાર જ્ઞાનતંતુની તકલીફ અટકાવી શકે છે.

જ્ઞાનતંતુની તકલીફનું નિદાન ખૂબ મોડું થાય છે. ત્યાં સુધીમાં જે નુકસાન થઈ ગયું હોય છે તે મટી શકતું નથી તેથી જ ડાયાબિટીસની સાચી સારવાર જેટલી વહેલી કરવામાં આવે તેટલી જ્ઞાનતંતુને ઓછી તકલીફ પડે છે અને વધારે લાંબા વર્ષો સુધી જ્ઞાનતંતુ ઓછા ખરાબ થાય છે. પગમાં તકલીફ થાય તેની પહેલાં નિદાન કરવામાં આવે તો પગની તકલીફ અટકાવી શકાય છે. તેને પાણી પહેલાં પાળ બાંધી કહેવાય.

ફક્ત પીડાકારક જ્ઞાનતંતુની તકલીફ માટે દવાઓ છે, જે ડોક્ટરની સલાહ પ્રમાણે લેવી જોઈએ. ક્યારેક વિટામિનનાં ઇન્જેક્શનો આપવામાં આવે છે જેનો ફાળો પણ બહુ જ ઓછો છે. જ્ઞાનતંતુમાં સુધારો કરવા માટે ઇન્સ્યુલિનનું

ઈજેક્શન પ્રમાણમાં સારું કામ કરે છે. પરંતુ સૌથી અગત્યની વાત એ છે કે ડાયાબિટીસનું નિદાન થાય ત્યારથી જો ડાયાબિટીસ કાબૂમાં રાખવામાં આવે તો જ્ઞાનતંતુની તકલીફ લાંબા સમય સુધી અટકાવી શકાય છે.

ડાયાબિટીસને વધારે સારી રીતે કાબૂમાં રાખવો એ એક માત્ર સાચી સારવાર છે. પણ ડાયાબિટીસ કાબૂમાં રહે છે તો જ્ઞાનતંતુની તકલીફ શા માટે છે ? તે પ્રશ્ન અસ્થાને છે, કારણ કે એક વખત શરૂ થઈ ગયેલી જ્ઞાનતંતુની તકલીફ પછી ડાયાબિટીસ કાબૂમાં રાખવામાં આવે તો પણ મટતી નથી.

કેટલાક દર્દીઓમાં ઇલેક્ટ્રિક મશીન દ્વારા સારવાર આપવાનો પ્રયત્ન કરવામાં આવે છે. તો કેટલાક દર્દીઓમાં ઓપરેશન દ્વારા જ્ઞાનતંતુ ઉપરનું દબાણ ઓછું કરીને ફાયદો થાય એવો પ્રયત્ન કરવામાં આવે છે. ડાયાબિટીસવાળા દર્દીઓ જો દારૂનું સેવન કરતા હોય તો તે બંધ કરી દેવું જોઈએ, કારણ કે દારૂને કારણે જ્ઞાનતંતુને વધારે નુકસાન થાય છે. કેટલાક દર્દીઓને બળતરા થવી, પગમાં ઝાટકા આવવા અને ઊંઘ પણ ન આવવી તેવી ફરિયાદ હોય છે. આવી પીડા થતી હોય તેવા દર્દીઓ માટે પીડા ઓછી કરવાની દવાઓ હોય છે, નહિ કે જ્ઞાનતંતુની તકલીફ મટાડવાની. આવી દવાઓ થોડા સમય સુધી દર્દીને પીડામાંથી મુક્તિ આપે છે. આ જ્ઞાનતંતુની બીમારી ધીમે-ધીમે જ્ઞાનતંતુની બહેરાશ તરફ પરિણમે છે અને તેથી દર્દીને હેરાન કરતી પીડા આપોઆપ મટી જાય છે અને પગ સંવેદના વગરના તથા બહેરા થઈ જાય છે. અમુક ચામડી ઉપર લગાડવાનાં મલમ આવે છે કે જે જ્ઞાનતંતુને ટૂંકા સમય માટે બહેરા કરી દે છે. તેથી દર્દીને બળતરાની વેદનામાંથી મુક્તિ મળે છે.



જ્ઞાનતંતુ ઉત્તેજિત કરવાનું મશીન (નર્વ સ્ટીમ્યુલેટર)

તે જ રીતે જ્ઞાનતંતુને ઉત્તેજિત કરીને જ્ઞાનતંતુની તકલીફ ઓછી કરવા માટેના મશીન આવે છે જેને નર્વ સ્ટીમ્યુલેટર કહે છે.

### **જ્ઞાનતંતુની તકલીફવાળા દર્દી માટે પગની સંભાળ :**

જેના જ્ઞાનતંતુઓ બહેરાં થઈ ગયા છે તે દર્દીઓ ઠંડી-ગરમ વસ્તુઓ તથા ઈજા થાય તેવી વસ્તુઓ (કાય, કાંટો, કાંકરો, ખીલી)થી પોતાનું રક્ષણ કરી શકતા નથી. પગની ચામડી બહેરી થઈ ગઈ હોવાથી વાગવા તથા દુખવાનું ભાન થતું નથી. તેથી આવા દર્દીઓએ મગજની સતર્કતાથી સમજણપૂર્વક પોતાના પગનું રક્ષણ કરવું પડે છે. ડાયાબિટીસ વગરના માણસો મગજથી ધ્યાન રાખ્યા વગર ચાલતા હોય તો પણ નાનામાં નાની કાકરી, કાંટો કે ખીલી વાગે તો તેનાથી પગને બચાવવા માટે તરત જ પગને લઈ લે છે અને પગને બચાવે છે પણ ડાયાબિટીસના દર્દીને તેની ખબર પડતી નથી. મંદિર, મસ્જિદ, દેરાસર કે ગુરૂદ્વારામાં જતા ડાયાબિટીસના દર્દીઓ ઉનાળામાં ગરમ લાદી ઉપર ચાલતાં-ચાલતાં દાઝી જાય છે તો પણ ખબર પડતી નથી. તે જ જગ્યાએ સામાન્ય માણસો દાઝી જવાની સંવેદનાને કારણે દોડીને બહાર નીકળી જાય છે અથવા તો ગરમ ન હોય તેવી જગ્યા શોધી લે છે. ડાયાબિટીસના દર્દીઓ શિયાળામાં તાપણ સામે પગ રાખીને પગ દાઝી જાય તેમ છતાં શેકતા રહે છે. જ્યારે સામાન્ય માણસ ગરમી લાગે એટલે તાપણ પાસેથી પગ તરત જ હટાવી લે છે. આવી જ પરિસ્થિતિ સ્કૂટરના સાઈલેન્સરમાં થાય છે. ડાયાબિટીસનો દર્દી જો સાઈલેન્સરને પગનો સ્પર્શ કરાવીને બેસે અથવા તો બસ, મોટર કે ટ્રકમાં પતરું ગરમ થયું હોય છે ત્યાં ઉઘાડા પગે બેસે તો દાઝી જાય છે, ફોડલા થાય છે પણ દર્દીને જરા પણ ખબર પડતી નથી. આમ, આવા દર્દીઓએ કાયમ સુતરાઉ મોજાં તથા બૂટ, ચંપલ કે સેન્ડલ પહેરી રાખવાં જોઈએ જેથી અજાણતાં આવી ઈજાઓ ન થાય.



# 7

## કપાસી અને તેની સંભાળ

આ એક સામાન્ય પ્રશ્ન છે. સામાન્ય લોકો પગમાં કણું છે તેમ કહે. ચામડી જાડી થાય, ચણાની દાળના દાણા જેવો કડક ભાગ થાય તેને કપાસી કહેવાય. પણ મેડિકલની ભાષામાં જાડી ચામડી થવાનાં ઘણાં કારણો છે. સામાન્ય કપાસી એક સેન્ટિમીટરથી પણ નાની કદની હોય છે. પણ જાડી ચામડી (calosity) વધારે ભાગમાં પણ થઈ શકે જેને કપાસી કહેવાય નહીં. કપાસી ઘણા કિસ્સામાં વારસાગત પણ જોવા મળે છે. પણ વાયરસથી થતા ચેપી મસાને પણ લોકો કપાસી જ સમજે છે. સાદી કપાસી ચેપી નથી પણ વાયરસથી થતા મસા ચેપી હોય છે.

કપાસી એ પગમાં કે શરીરના અન્ય ભાગમાં વારંવાર તે જગ્યા પર દબાણ આવવાથી થતી જાડી ચામડી છે.

પગમાં કપાસી ડાયાબિટીસવાળા વ્યક્તિને તેમજ ડાયાબિટીસ નથી તેમને પણ થાય છે. ડાયાબિટીસ ન હોય તેવા દર્દી કરતાં ડાયાબિટીસવાળા દર્દીને થતી કપાસી ક્યારેક ગંભીર સાબિત થઈ શકે.

કપાસીની સારવાર કરવા કરતાં અટકાવવી સહેલી છે. જ્યારે કપાસીમાં ઘારું નથી ત્યારે થોડી થોડી ઘસવાથી અને એના પર ઓછું દબાણ આપવાથી કપાસીને વધતી અટકાવી શકાય છે.

ડાયાબિટીસવાળા દર્દી કે જેમના જ્ઞાનતંતુ ખરાબ છે, સંવેદના ઓછી છે, રક્તપિત્ત હોય અને લોહીનું પરિભ્રમણ બરાબર ન થતું હોય તેવા દર્દીએ દરરોજ પગને તપાસવા કે જેથી કંઈ પણ તકલીફ થાય તો ખ્યાલ આવે અને આગળ વધતી અટકાવી શકાય.

જૂની કપાસીઓમાં દબાણ આવવાથી આજુબાજુની નાની-નાની લોહીની નળીઓ તૂટી જાય છે અને તેમાં લોહી નીકળે છે. ભલે લોહી થોડું જ હોય તો પણ તે બળતરા કરે છે અને બાહ્ય પદાર્થ તરીકે કામ કરે છે અને જો લોહી બહાર નીકળે તો તેમાં રસી થવાની શક્યતા છે. કપાસીનો તે ભાગ કાળો કે લાલ થતો

દેખાય છે. ઘણી વખત પગના તળિયામાં વાગવાથી ચેપી વાયરસ ઘૂસી જાય છે. જે મટાડવા ખૂબ અઘરા હોય છે. જે વેરૂકા પ્લાન્ટારીસ નામથી ઓળખાય છે.

## કપાસી કોને થાય ?

પગમાં થતી કપાસી / જાડી ચામડી

- જે વ્યક્તિના પગ વાંકાયુંકા હોય.
- પગમાં કોઈપણ જગ્યાએ હાડકું દબાણ કરતું હોય.
- ખુલ્લા પગે ખેતરમાં ચાલવાથી કે પગમાં કાંટો, કાંકરો વાગવાથી.
- ચોમાસામાં ખરાબ પાણીમાં પગ પલાળેલા રાખવાથી.
- આડા-અવળા માપનાં પગરખાં પહેરવાથી.
- પલાંઠી વાળીને બેસવાથી.
- વધતી જતી ઉંમરને કારણે પગના તળિયામાં ચરબી ઘટવાથી તેના પર દબાણ આવે છે અને કપાસી થાય છે.

હાથમાં થતી કપાસી / જાડી ચામડી

- ગિટાર, વાયોલિન, સિતાર વગેરેના વધારે પડતા ઉપયોગથી.
- લેખક કે જેને વચલી આંગળીના ટેરવા પાસે ઘર્ષણ થવાથી.
- આંગળીઓ કે હાથના પંજાથી વજન ઉપાડવાથી.
- અમુક રસાયણો જેવાં કે આર્સેનિકના ઉપયોગથી હાથ અને પગની ચામડી જાડી થાય.
- અમુક ધંધાર્થીઓ જેવા કે વાળંદ, દરજી, ડાન્સર વગેરેને વારંવાર અમુક ચોક્કસ ભાગ પર દબાણ આપવાથી.

## નિદાન

- કપાસીનું નિદાન દર્દી જાતે કરી શકે છે.
- ડોક્ટર દ્વારા તપાસ તેમજ જરૂર પડ્યે ચામડીનો બાયોપ્સી રીપોર્ટ કરી નિદાન થઈ શકે છે.

- ક્યારેક દર્દીને એવું થાય કે તેમને પગમાં કપાસી છે પરંતુ ઘણી વખત તે વાયરસથી થતા ચેપી મસા હોય છે. તેથી તેનું નિદાન અને સારવાર ડોક્ટર પાસે કરાવવું જરૂરી છે.

## કપાસી અને મસાનો તફાવત

### કપાસી

૧. ફિક્કા પીળા કલરની હોય છે.

૨. હાથ અને પગમાં થાય છે.

૩. મોટી અને ગમે તે આકારથી જોવા મળે છે.

૪. મોટા ભાગે દબાણ આવે તે ભાગમાં થાય છે.

૫. દબાણ ન કરવામાં આવે તો પણ દુખે છે.

### મસા

૧. સફેદ કલરના હોય છે.

૨. હાથ, પગ અને શરીરના અન્ય ભાગમાં પણ થાય છે.

૩. મોટાભાગે નાની અને ગોળ આકારની હોય છે.

૪. મોટા ભાગે આંગળીની વચ્ચે ભેજ હોય ત્યાં થાય છે.

૫. તેને દબાવવામાં આવે ત્યારે દુખે.



જાડી થયેલી ચામડી



વાઈરસથી થતા મસા

## સારવાર

- નવશેકા પાણીમાં ૧૦-૨૦ મિનિટ પગ રોજ પલાળી ખરબચડા પથ્થર (Pumice Stone)થી ચામડી ઘસવી અને પગને કૂણા રાખવા કીમ લગાવવું.
- પગને માફક તેમજ માપનાં પગરખાં પહેરવાં, ઢીલા પગરખાં પહેરવાથી ચામડી ઘસાય છે અને ફીટ પગરખા પહેરવાથી ચામડી પર દબાણ આવે છે.
- જે દર્દીને પગમાં કપાસી હોય તેમણે પગનાં સર્જન પાસે દર ૨-૪ મહિને પગની કપાસી ઉપરઉપરથી છોલાવવી.
- કપાસીને છોલાવવામાં ન આવે તો તેમાં ઘારું પડે છે અને રસી થાય છે.
- પગમાં થતી કપાસીને ક્યારેય કઢાવવી નહીં. નહિતર તેમાં રૂઝ આવવામાં તકલીફ થાય છે. તેથી ફક્ત ઉપર ઉપરથી છોલાવવી.
- પગમાં વારંવાર થતી કપાસી માટે ખાસ જાતનાં પગરખાં પહેરવામાં આવે તો કપાસી વારંવાર થતી નથી.



સગથળીમાં કપાસીની જગ્યાએ વજન ન આવે તેવી વ્યવસ્થા

- જો કપાસીમાં રસી કે ઘારું થાય તો ડોક્ટરની સલાહ પ્રમાણે એન્ટિબાયોટીક લેવી.
- મોટા ભાગની કપાસી તેના પર ચાલવાથી તેમજ શરીરનું વજન આવવાથી વધે.

# 8

## ડાયાબિટીસ અને પગના સોજા

પગના સોજા ચડતા ઘણા દર્દીમાં જોવા મળે છે. ઘણા દર્દીને એક પગમાં સોજો આવતો હોય છે તો ઘણા દર્દીને બન્ને પગમાં સોજો આવતો હોય છે. એક પગમાં સોજાનું કારણ અલગ હોય છે અને બન્ને પગમાં સોજા ચડવાનું કારણ અલગ હોય છે.

પગની તકલીફને કારણે પગમાં સોજા ચડવાનાં કારણો નીચે પ્રમાણે છે. જેમ કે રસી, ફેક્ટર, પગ વધુ પડતો લટકતો રહેવો, લોહીની નળીની તકલીફ, ફાઈલેરીયા (હાથીપગો) જેવા રોગો.

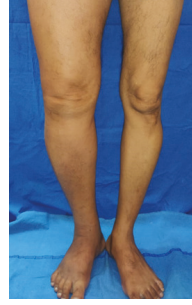
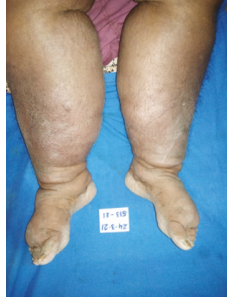
જ્યારે શારીરિક કારણોમાં હૃદયનું ઓછું કામ કરવું, કિડનીનું બરાબર કામ ન થવું, પ્રોટીન તત્વની ખામી, થાઈરોઈડ ગ્રંથિની બીમારી, સગર્ભાવસ્થા વગેરે છે.

મોટી ઉંમરના દર્દીઓમાં, પગ લટકાવીને લાંબા સમય સુધી બેસનારા દર્દીઓમાં તથા ગોઠણ તથા ઘૂંટીના સાંધાના રોગના દર્દીઓમાં જરૂરી હલનચલનના અભાવે સોજા ચડી જતા હોય છે. પગની શિરાઓના વાલ્વ ખરાબ થઈને વેરીકોઝ વેઈન થઈ છે તેમને પણ પગમાં સોજા આવે છે.

ડાયાબિટીસને કાબૂમાં રાખવા માટે આપવામાં આવતી કેટલીક દવાઓને કારણે પણ પગમાં સોજા આવી શકે છે. તેવી જ રીતે બીપી (બ્લડપ્રેશર)ને કાબૂમાં રાખવા માટે આવતી દવા પણ વધતા-ઓછા અંશે સોજા લાવી શકે છે.

એક પગમાં ચડતો સોજો વધારે નિદાન માગી લે છે. રસી તથા જંતુને કારણે પગ લાલ થાય છે અને સોજો આવે છે.





### પગમાં સોજા

કેટલાક દર્દીને ઓર્થિતાનો એક પગમાં સોજો જોવા મળે છે જે ઘણી દવાઓ છતાં ઊતરતો નથી. ક્યારેક પગને મચકોડ આવવાની કે વાગવાની ફરિયાદ હોતી નથી તેથી સામાન્ય રીતે દર્દી તથા ડૉક્ટર જંતુ તથા રસીને કારણે સોજો હશે તેમ માનીને સારવાર શરૂ કરે છે, પરંતુ કેટલાક દર્દીમાં કોઈપણ જાતના કારણ વગર હાડકાં ખડી ગયાં હોય છે, જેનું નિદાન ફક્ત એક્સ-રે તથા સીટી-સ્કેનથી જ થઈ શકે છે.

લાંબા સમય સુધી બેસી રહેતા લોકોમાં અથવા તો હવાઈજહાજમાં લાંબી મુસાફરી કરનારા લોકોમાં ક્યારેક મુસાફરી પૂરી થાય ત્યારે એક પગ સોજા જતો લાગે છે. જેનું કારણ શિરાઓમાં લોહી જામી જવું તે છે. આ ક્યારેક ગંભીર પરિણામ લાવી શકે છે. તેથી લાંબી મુસાફરી કરનારા લોકોએ પગના પંજાની બેઠાં-બેઠાં કસરત કરતા રહેવું જોઈએ તથા હવાઈજહાજમાં પણ થોડો સમયે વચ્ચે ચાલી લેવું જોઈએ જેથી આ તકલીફ ન થાય.

જે દર્દીને સાંધા બદલવાનાં ઓપરેશન થયાં હોય જેમ કે થાપાનો સાંધો, ગોઠણનો સાંધો અથવા તો ઈજા પછી પ્લેટ કે સ્કૂ બેસાડવાનાં ઓપરેશન કરવામાં આવ્યાં હોય તેમને પણ ઓપરેશનવાળાં પગમાં સોજા જોવા મળે છે. તે જ રીતે પગમાં રસી પછી એક આંગળી કે પગના પંજાનો ભાગ કાપ્યો હોય તેને પણ અમુક સમય સુધી પગમાં સોજા જોવા મળે છે.

ડાયાબિટીસવાળા દર્દીમાં બન્ને પગમાં સોજા ચડવા તે ઘણા કારણે હોઈ શકે છે. જ્ઞાનતંતુની તકલીફ થવાને કારણે ધમની તથા શિરા વચ્ચેના બંધ રસ્તાઓ ખૂલી જાય છે અને તેને કારણે પગમાં સોજા આવે છે. તે ઉપરાંત પિંડીના



હાથીપગાનો સોજો

તથા પંજાના સ્નાયુઓ નબળા થઈ ગયા હોય છે તથા સાંધા જકડાઈ ગયા હોય છે તેથી પંજાની તથા ગોઠણની જરૂરી કસરત થઈ શકતી નથી. તેથી લોહીનું પરિભ્રમણ બરોબર થતું નથી અને પગમાં સોજા આવે છે.

બન્ને પગમાં સોજા ચડવાનાં મેડિકલ કારણોમાં હૃદયના પંપની નબળાઈ (Heart Failure), કિડનીના રોગો, થાઈરોઈડની બીમારી અને શરીરમાં પ્રોટીન તત્વની ખામી જવાબદાર હોય છે.

ક્યારેક ફાઈલેરિયાનાં જંતુને કારણે ઠંડી લાગીને તાવ આવવાની સાથે એક પગમાં સોજો આવે છે અને લાંબા સમય સુધી રહે છે (હાથીપગો).

### સારવાર :

પગના સોજાનું કારણ જાણવા માટે જરૂરી તપાસ કરાવવી જોઈએ અને ફક્ત સોજા સિવાય બીજી કોઈ બીમારી નથી તો પગ લટકાવીને ન બેસતાં ખાટલા ઉપર સીધા કે બે-ત્રણ ઓશીકા ઉપર પગ ઊંચા રાખવાથી સોજા ઊતરી જાય છે.

મેડિકલ કારણોથી પગમાં ચડતા સોજા ડોક્ટર દ્વારા તેની યોગ્ય સારવારથી જ ઊતરી શકે છે. જેમાં હાર્ટ ફેલ્યોરની સારવાર, થાઈરોઈડની ગ્રંથિ ઓછું કામ કરતી હોય તો તેની સારવાર તથા પ્રોટીન તત્વની ઊણપ હોય તો પ્રોટીન તત્વ બાટલાના સ્વરૂપમાં કે ખોરાક વાટે યોગ્ય માત્રામાં લઈ સારવાર કરવામાં આવે તો પગના સોજા ઊતરી શકે છે.

ડાયાબિટીસના નિષ્ણાત ફિઝિશ્યન ક્યારેક ડાયાબિટીસની દવામાં તથા બી.પી.ની દવામાં ફેરફાર કરે છે જેનાથી સોજામાં રાહત રહે છે. પગના સોજા માટે ડોક્ટરની સલાહ વગર પેશાબ વધારે થાય તેવી દવાઓ વધારે ન લેવી જોઈએ. થાઈરોઈડ ગ્રંથિ ઓછું કામ કરતી હોય તેને કારણે મોઢા ઉપર તથા પગમાં સોજા રહેતા હોય તો તેના માટેની ખાસ દવાઓ યોગ્ય માત્રામાં લેવાથી સારું પરિણામ મળે છે. રસીથી ચડતા સોજા, લોહીની નળીમાં લોહી ગંઠાઈ જવાથી ચડતા સોજા તથા વેરિકોઝ વેઈનને કારણે ચડતા સોજા માટે ડોક્ટરનું માર્ગદર્શન ખૂબ જરૂરી છે.

ચારકોટ ફૂટ નામની તકલીફમાં ચડતો સોજો દવાથી ઊતરી શકતો નથી. તે સામાન્ય રીતે એક પગમાં હોય છે અને પગના નિષ્ણાત સર્જન તેનું નિદાન થાય પછી પ્લાસ્ટરમાં પગને રાખવાની સૂચના આપે છે. અને ક્યારેક ૨ મહિનાથી લઈને ૮-૧૦ મહિના સુધી તે પગ પર ચાલવામાં ન આવે તો જ તે પગ બચાવી શકાય છે નહિતર પગ આડો-અવળો થવા માંડે છે, પગના પંજાના વચ્ચેના ભાગમાં ધારાં થાય છે અને પછી પગ કાપવાની નોબત આવે છે.

ક્યારેક મશીન દ્વારા પગના સોજા ઉતારવાની સારવાર પણ થાય છે. પરંતુ તેના માટે પાકું નિદાન તથા સાચી સમજણ જરૂરી છે.



પગમાં ચડતા સોજાનું મુખ્ય કારણ ચામડીની નીચે થતો પાણીનો ભરાવો હોય છે. ચામડીમાં ભરાયેલું પાણી લસિકાતંત્ર નામની એક વ્યવસ્થા દ્વારા પગમાં ઉપર ચડે છે અને પછી લોહીમાં ભળી પેશાબ વાટે બહાર નીકળે છે. ફાઈલેરિયા જેવા રોગમાં આ લસિકાતંત્રમાં આવેલી ગરણી જેવી ગ્રંથિઓમાં ચેપ લાગે છે અને ઝીણી-ઝીણી નળીઓ બંધ થઈ જાય છે. તેને કારણે પગમાં સોજો ધીરે-ધીરે વધતો જાય છે અને ફાઈલેરિયામાં થતો પ્રશ્ન લગભગ કાયમી છે અને તે ધીરે-ધીરે વધતો જાય છે પણ મટી શકતો નથી. તે સોજો ઉતારવા માટેનાં ઓપરેશનો થાય છે પરંતુ તે ખૂબ મોંઘા અને ઓછાં સફળ રહે છે.

આવી જ રીતે લસિકાગ્રંથિઓને બંધ થવાનું કારણ કેટલાંક ઓપરેશનો પણ છે. સાથળના મૂળના ભાગમાં થતાં ઓપરેશનો, પેટના પોલાણમાં થતાં ઓપરેશનો અને ખાસ કરીને કેન્સરનાં ઓપરેશનોમાં લસિકાગ્રંથિ અને તેની નળીઓ બંધ થઈ જાય છે અને પગમાં સોજો આવે છે અને આનું સમજાય એવું એક ઉદાહરણ લઈએ તો બહેનોમાં છાતીના કેન્સરનાં ઓપરેશન પછી

તે બાજુના હાથમાં સોજો આવે છે તેનું કારણ લસિકાગ્રંથિની નળીઓ બંધ થઈ જવી તે છે. તેવી જ રીતે જ્યારે સાથળના મૂળના ભાગમાં કેન્સરના રોગ માટે શેક આપવામાં આવે છે ત્યારે પણ લસિકાગ્રંથિઓ બંધ થઈ જાય છે અને પગમાં સોજો આવે છે.



# 9

## પગના અંગૂઠાના નખ ચામડીમાં ખૂંચવા

નખ કડક વસ્તુ છે. જો આપણે નખના ખૂણાને ઊંડા કાપીએ અને ચામડી નખની આગળ હોય તો જ્યારે આપણે ચાલીએ ત્યારે નખ ઉપરથી શરીરના વજનને કારણે નીચે દબાય છે અને ચામડી નીચેથી દબાઈને ઉપર તરફ આવે છે. તેથી નખનો ખૂણાવાળો ભાગ ચામડીની અંદર કાંટાની જેમ ખૂંચે છે, ચામડી સોજી જાય છે અને રસી પણ થાય છે. આ પરિસ્થિતિ સામાન્ય રીતે પગના અંગૂઠામાં વધારે જોવા મળે છે અને ડાયાબિટીસ ન હોય તેવા દર્દીઓમાં પણ આ રોગ થાય છે અને ખાસ કરીને બહેનોમાં પણ આ રોગ જોવા મળે છે, કારણ કે નખને સુંદર દેખાડવા માટે ગોળ અને ઊંડા કાપે છે. નખ ઊંડા કાપવા ઉપરાંત જે લોકો આગળથી સાંકડાં બૂટ પહેરે છે તેને પણ આ રોગ થાય છે. સામાન્ય રીતે આ રોગ નથી, પરંતુ જાતે ઊભી કરેલી પરિસ્થિતિ છે. જો નખ ઊંડો કાપી નાખવામાં ન આવે તો ભાગ્યે જ આ તકલીફ થાય છે. ક્યારેક અકસ્માતે નખનો ખૂણો તૂટી જાય તો પણ આ પરિસ્થિતિનું નિર્માણ થઈ શકે છે.

ડાયાબિટીસવાળા દર્દીને આ પરિસ્થિતિનું નિર્માણ ન થાય તે જરૂરી છે. કારણ કે નાની વસ્તુ ડાયાબિટીસમાં ગંભીર સ્વરૂપ ધારણ કરે છે અને અંગૂઠો કાપવો પડે તેવી પરિસ્થિતિનું નિર્માણ થાય છે.

નખ ચામડીમાં ખૂંચવો એનાં સામાન્ય રીતે બે પ્રકાર છે. (૧) નખ આગળ વધતાં-વધતાં ખૂંચવો (૨) નખ બંને બાજુ આગળ તરફથી વાંકો થઈને “C” આકારમાં ખૂંચવો.



ચામડીમાં ખૂંચતા નખ તથા તેની સારવાર

## નખનું ઓપરેશન

૧. આગળ જતાં-જતાં ખૂંચતો નખ જો વધીને ચામડીની બહાર નીકળી જાય તો રોગ મટી જાય છે. તેથી આડી આવતી ચામડીને કાપીને અથવા તો ક્યારેક નખ કાપીને મટાડી શકાય છે.
૨. પરંતુ બંને બાજુ અંદર તરફ વાંકો વળી વીંછીની પકડની જેમ ચામડીને દબાવતો નખ મટાડવો મુશ્કેલ છે અને નખનું ઓપરેશન કરીને કાઢી નાખ્યા પછી પણ જો નવો નખ ઊગે તો ૨-૩ મહિના પછી તે જ પરિસ્થિતિનું નિર્માણ થાય છે.

## ઉપાય :

- પગના નખને ચામડીની બહાર લટકતા રાખવા જોઈએ.
- પગના અંગૂઠાના નખ ઊંડા કાપવા જોઈએ નહીં.
- પંજા પાસેથી સાંકડા બૂટ પહેરવાં જોઈએ નહીં.



# 10

## હાડકાનો સડો

ડાયાબિટીસના દર્દીઓમાં ૧૫% દર્દીઓને પગમાં ઘારાં થાય છે અને તેમાં લગભગ ૧૫% દર્દીઓને હાડકામાં સડો થાય છે.

સામાન્ય રીતે હાડકામાં સડાની શરૂઆત બહારથી થાય છે, ચામડીમાં રસી થાય અને ધીમે-ધીમે હાડકા સુધી ફેલાય છે. ક્યારેક લોહીમાંથી પણ સીધો હાડકામાં સડો થઈ શકે છે. જે ઘારાં બહુ ઊંડા હોય છે તે ઘારામાં હાડકામાં સડો થવાની શક્યતા વધારે હોય છે. જો ઘારામાં હાડકાં ખુલ્લા દેખાતાં હોય તો તે અચૂક હાડકાના સડાની નિશાની છે. જે પગમાં ગેંગ્રીન થઈ ગયું હોય છે (ખાસ કરીને ભીનું ગેંગ્રીન) તેમાં તો ચોકક્સ હાડકામાં સડો થઈ જાય છે. ક્યારેક હાડકામાં સડો ન થતાં સાંધામાં રસી થતું જોવા મળે છે અને પછી સાંધાની આજુબાજુના હાડકામાં સડો પ્રવેશે છે.



હાડકામાં સડો

ચારકોટ ફૂટમાં જો હાડકામાં સડો પેશી જાય તો તેને મટાડવો વધારે અઘરો છે. હાડકાના સડાનું નિદાન ઘારાંની તપાસ ઉપરથી થઈ શકે છે, પગનો એક્સ-રે પાડીને થઈ શકે છે, ક્યારેક CT-SCAN કે MRI જેવી તપાસ કરાવીને પણ હાડકાના સડાનું નિદાન કરાવવું પડે છે. ક્યારેક હાડકામાં સડો થયો હોય તેમ છતાં એક્સ-રેમાં દેખાતો નથી અને એક મહિના પછી ફરી એક્સ-રે

કરવામાં આવે ત્યારે નિદાન થતું હોય છે.

હાડકાની કટકી લઈને લેબોરેટરીમાં જંતુ ઉગાડવામાં આવે અને તે પ્રમાણે એન્ટિબાયોટિક ઘણી વખત હાડકાંમાં ફેરફાર થયા પછી સ્ક્રૂ, પ્લેટ, સળિયા, વાયર નાખવામાં આવે છે. તેમાં રસી થાય તો પણ કહાડકામાં સડો થાય છે અને સ્ક્રૂ, પ્લેટ કે વાયર કાઢી નાખવાની જરૂર નથી. દવાઓ દેવામાં આવે તો હાડકાનો સડો મટી શકે છે. ક્યારેક હાડકું કાપીને સારવાર કરવી પડતી હોય છે. હાડકાના સડામાં દવાઓ પણ કામ કરે છે પણ સડાની જગ્યા પ્રમાણે ક્યારેક આંગળી / અંગૂઠો કે પંજો પણ કાપવો પડે છે.





# 11

## ચારકોટ ફૂટ

ચારકોટ ફૂટ એ ડાયાબિટીસના દર્દીઓ માટે ખૂબ જ ખરાબ તથા ચીકણી તકલીફ છે. જે દર્દીના પગના જ્ઞાનતંતુ ખરાબ થઈ જાય છે અને જેને લાંબા સમયથી ડાયાબિટીસ છે તેમને આવી તકલીફ થવાની શક્યતા હોય છે. ડાયાબિટીસ સિવાય રક્તપિત્ત તથા મણકાની તકલીફને કારણે પગનાં જ્ઞાનતંતુ ખરાબ થઈ જાય તેવા દર્દીઓને પણ ચારકોટ ફૂટ નામનો રોગ થઈ શકે છે.



ચારકોટ ફૂટ ધારા સાથે



ચારકોટ ફૂટ ધારા વગર

### ચારકોટ ફૂટમાં શું થાય ?

- જ્ઞાનતંતુઓની તકલીફવાળા દર્દીઓમાં પગમાં ફરતો લોહીનો પ્રવાહ વધી જતો જોવા મળે છે. પગનાં હાડકાંઓ નબળાં થતા જાય છે. પગના સાંધાઓ ખડી જાય, આડા-અવળા થઈ જાય તેવું બને છે. પગમાં સોજો ચડે છે તથા કોઈપણ જાતની ઈજા વગર પગનાં હાડકાં તૂટવા લાગે છે. આવા દર્દીઓમાં હાડકું બનવા માટેના કોષો ઓછું કામ કરે છે અને હાડકાને ગાળવા માટેનાં કોષો વધારે કામ કરે છે. પગનો આકાર બદલવા લાગે છે અને પગનો વચ્ચેનો ભાગ, જે સામાન્ય રીતે જમીનને અડતો

નથી (મીડિયલ આર્થ) તે જમીનની સપાટીને અડવા લાગે તેટલાં હાડકાં નીચે ઊતરી જાય છે એટલે કે કમાન આકારનાં ભાગનાં હાડકા સીધા થઈ જાય છે અને પગનાં તળિયાના વચ્ચેના ભાગમાં વજન આવવાથી કપાસી જેવી જાડી ચામડી થવા લાગે છે અને પછી ચામડી તૂટી ઘારું પડે છે.

- આ રોગનું નિદાન જો શરૂઆતના તબક્કામાં થાય તો પગને બચાવવો શક્ય બને છે. પરંતુ જો નિદાન મોડું થાય તો પગમાં ઘારાંઓ પડે છે અને લાંબા સમયની સારવાર બાદ પણ ક્યારેક પગ કાપવો પડે છે.

### વહેલું નિદાન કેમ થાય ?

ક્યારેક નાનકડો થડકો લાગીને કે નાના અક્સ્માતની કોઈ ફરિયાદ પછી પગમા સોજા ચડવાની શરૂઆત થાય છે. સોજાવાળો પગ બીજા પગ કરતાં ગરમ હોય છે. તેમાં સામાન્ય રીતે દુખાવો થતો નથી. ક્યારેક કોઈ ઈજાની ફરિયાદ વગર પણ આવું થાય છે.

જો પગનાં ધબકારા તપાસવામાં આવે તો વધારે પ્રવાહથી લોહી ફરતું હોય તેમ લાગે છે. પગનો આકાર શરૂઆતમાં સપાટ થાય છે પછી પગના પંજાનો અંદરનો ભાગ ફૂલીને હાડકું બહાર આવે છે અને જો સરખી સારવાર ન લેવામાં આવે તો પગનાં તળિયાંમાં વચ્ચેના ભાગમાં ટેકરો થવા લાગે છે.

હાડકાં તથા સાંધામાં થતી તકલીફ આંગળીઓ તથા પંજાના વચ્ચેના ભાગ પૂરતી સીમિત હોય છે, પરંતુ ક્યારેક ઘૂંટીના સાંધા અને હાડકાં ખરાબ થઈ જાય છે અને પગ ઘૂંટીએથી ચાલી ન શકાય તેટલો આડો થઈ જાય છે.

જ્યારે એક પગમાં સોજો આવે છે ત્યારે મોટા ભાગના ડોક્ટરો તથા દર્દીને પણ રસીને કારણે સોજો આવ્યો છે તેવું લાગે છે અને ઘણો અગત્યનો સમય રસીની સારવાર પાછળ ચાલ્યો જાય છે. જે સમય દરમિયાન પગનાં હાડકાં તથા સાંધાને વધારે ને વધારે નુકસાન કરે છે અને થોડાં વર્ષોમાં પગ કપાવવાની નોબત આવે છે. ક્યારેક જ બન્ને પગમાં એક સાથે આ રોગ થતો જોવા મળે છે.

ડાયાબિટીસના દર્દીને બંને પગમાં સોજા આવતા હોય તેનાં કારણોમાં લોહીના ઓછા ટકા, બી.પી.ની બીમારી તથા તેની દવાઓ, હૃદયની બીમારી, લીવરની

બીમારી તથા શરીરમાં પ્રોટીન તત્ત્વની ઊણપ જવાબદાર હોય છે. આમ બંને પગમાં સોજા ચડવા તે ડાયાબિટીસમાં પગની બીમારી કરતાં શરીરની બીમારી સમજવી જોઈએ.

એક જ પગમાં ચડતો સોજો વધારે નિદાન માગી લે છે અને આપણે જે સમજ્યા તેમ એક પગમાં સોજો હોય તો ચારકોટ ફૂટ, પગમાં રસી, લોહીની નળીમાં લોહી જામી જવું, હાથીપગાની બીમારી કે કોઈ પ્રકારની વા (ગાઉટ)ની બીમારી જેવી સમસ્યા હોઈ શકે.

### **ચારકોટ ફૂટના પ્રકારો :**

ચારકોટ ફૂટના મુખ્ય બે તબક્કા છે.

#### **1. Acute charcot, 2. Chronic charcot**

એક્યુટ ચારકોટ એટલે કે ઓચિંતાનો એક પગમાં સોજો આવવો અને હાડકાં ખરાબ થવાં. આ ટૂંકા સમયમાં પગમાં થયેલ ફેરફાર હોય છે. શરૂઆતના તબક્કામાં સોજાનું નિદાન થાય તો પ્લાસ્ટરમાં પગને મૂકીને સંપૂર્ણ આરામ કરવો તેના જેટલી જરૂરી બીજી સારવાર એક પણ નથી.

ક્રોનિક ચારકોટ એટલે એક વખત પગમાં સોજો આવે, હાડકાં આડાં-અવળાં થઈ જાય અને પછી આડાં-અવળાં ચોંટી જાય. આવા પગ બેડોળ થઈ જાય છે અને તેના આકાર પ્રમાણે જુદા જુદા જગ્યાએ કપાસી તથા ઘારું થાય છે.

બીજા બધા સોજાનાં કારણો કરતા ચારકોટ ફૂટનું વહેલું નિદાન ખૂબ જ જરૂરી છે, કારણ કે હાડકામાં થતી તકલીફો વહેલી સારવારથી જ અટકાવી શકાય છે અને તેની પહેલી સારવાર છે રોગવાળા પગ પર ઊભા ન થવું તથા ચાલવું નહીં, કારણ કે તે પગ ઉપર વજન દઈ ચાલવાથી હાડકાં વધારે ખડે છે, તૂટે છે, ભૂકો થઈ જાય છે તથા પંજામાં અંદર-અંદર લોહી નીકળે છે.

### **નિદાન :**

લોહીના રિપોર્ટ કરાવવાથી પગના સોજાનાં બીજાં કારણો અને જંતુની હાજરી જોઈ શકીએ છીએ. પગમાં રસી હોય તો લોહીના રિપોર્ટ જુદા આવે છે.

ચારકોટ ફૂટમાં લોહીના રિપોર્ટમાં કંઈ મોટો ફેરફાર આવતો નથી. હાડકાની ઘનતા માપવી, લોહીમાં કેલ્શિયમનું તથા વિટામિન-ડી નું પ્રમાણ માપવું, તેવા રિપોર્ટ પણ ચારકોટ ફૂટના દર્દીઓમાં કરાવવા જરૂરી બને છે.

**એક્સ-રે :** જે પગમાં સોજો હોય તે પગ સિવાયના બીજા પગનો પણ સાથે ફોટો (X-RAY) પાડવો જોઈએ જેથી હાડકાના ફેરફારની શરૂઆત હોય તો પણ બંને પગના ફોટો (X-RAY) સરખાવીને જાણી શકાય છે. તથા વહેલું નિદાન કરી શકાય છે. ક્યારેક શરૂઆતના તબક્કામાં ઊભા-ઊભા પગનો ફોટો પાડીએ તો જ નિદાન કરી શકાય છે, કેમ કે શરીરનું વજન આવવાથી હાડકાની કમાન દબાઈને સીધી થતી હોય તેવો ફેરફાર જોઈ શકાય છે.

**સી.ટી. સ્કેન / MRI :** જ્યારે ચારકોટ ફૂટને કારણે તકલીફ છે કે હાડકામાં સડો થયો છે તેને કારણે તકલીફ છે તે એક્સ-રેમાં ન પકડાય ત્યારે સી.ટી. સ્કેન / MRI જેવા અદ્યતન રિપોર્ટ કરાવવા પડે છે.

### **સારવાર :**

ક્યારેક ૩-૬ મહિના સુધી પ્લાસ્ટરમાં પગને રાખવામાં આવે તો જ હાડકાં મજબૂત થાય છે અને પગ બચે છે.

શરૂઆતના તબક્કામાં નિદાન ન થાય અને પગનાં હાડકાં વાંકાં-ચૂંકાં થઈ જાય, ઘારાં પડે, કપાસી થઈ જાય, તો ખાસ જાતના પગરખાથી પગનું રક્ષણ કરવા સિવાય બીજો રસ્તો રહેતો નથી. આજીવન આવા પગને રક્ષણ આપીને સાચવવો પડે છે.

### **દવાઓ :**

હાડકાંને મજબૂત કરવા માટેની તથા હાડકાં સારી રીતે જોડાઈ શકે તે માટેની દવાઓ ગોળી તથા ઈન્જેક્શનના સ્વરૂપમાં મળે છે અને નિષ્ણાત ડોક્ટર જરૂરત પ્રમાણે આપે છે. આ દવાઓ લાંબા સમય સુધી લેવી પડે છે. ઘણા દર્દીઓમાં વિટામિન-ડીની દવાઓ પણ આપવી પડતી હોય છે.

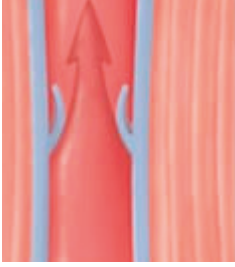
### **ઓપરેશન દ્વારા સારવાર :**

જ્યારે પગ બેડોળ થઈ જાય ઘારાં પડે તથા ઘૂંટીએથી નબળો થઈ જાય ત્યારે ઓપરેશન કરવું પડે છે અને હાડકામાં ક્યારેક સ્કૂ તથા પ્લેટ પણ બેસાડવી પડે છે.



# 12

## વેરીકોઝ વેઈન



સામાન્ય માણસમાં વાલની રચના તથા ઉપર તરફ લોહીનો પ્રવાહ



બગડી ગયેલ વાલ તથા લોહીનો ઊંધો પ્રવાહ

સામાન્ય વ્યક્તિમાં લોહી ઉપર તરફ જાય છે જ્યારે વેરીકોઝ વેઈનમાં લોહી ઊંધું નીચે તરફ જાય છે તેથી વેઈન ફૂલી જાય છે.

આ રોગ ડાયાબિટીસ હોય કે ન હોય બંને દર્દીઓમાં જોવા મળે છે. આ રોગ વાળંદ, લારીવાળા, શિક્ષકો, લાંબો સમય ડ્રાઈવિંગ કરતા હોય, ગોઠણનાં તથા થાપાનાં સાંધા બદલવાનાં ઓપરેશન કરાવેલાં

હોય, લાંબા સમય સુધી ઊભા રહેતા હોય, લાંબો સમય પગ લટકાવીને બેસતા હોય, તેવા વ્યક્તિઓમાં જોવા મળે છે. તે ઉપરાંત ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન પણ વેરીકોઝ વેઈન થતી હોય છે.

આ રોગમાં પગની શિરાઓના વાલ ખરાબ થઈ જાય છે તેથી પગમાંથી અશુદ્ધ



લોહીની શિરામાં સામાન્ય રીતે લોહીનો પ્રવાહ ઉપર તરફ હોય છે પણ વેરીકોઝ વેઈનમાં તે ઉપર તથા નીચે બંને તરફ થઈ જાય છે.

લોહી હૃદય તરફ જતું નથી અને પગની શિરાઓમાં જ ભરાઈ રહે છે જેને કારણે કેટલાક દર્દીઓને ફૂલી ગયેલી લોહીની નળીઓ દેખાય છે, ઘૂંટીના સાંધાની ઉપરના ભાગમાં ચામડી કાળી થઈ જાય છે, ઘૂંટીના અંદરના અને બહારના ભાગમાં ન રૂઝાતાં ઘારાં જોવા મળે છે, પગમાં થોડાં સોજા રહે છે. ક્યારેક અંદરની શિરાઓમાં લોહી જામી જાય અને તેને કારણે વાલ ખરાબ થઈ જાય તેવું બને છે. આ રોગ એક પગમાં પણ થાય અને બંને પગમાં પણ થઈ શકે. લાબાં સમય સુધી જે દર્દીને આ રોગ હોય છે તેને ઘૂંટી ઉપર ચામડી કડક થઈ જાય, કાળી થઈ જાય તથા ઘૂંટીથી ઉપરનો ભાગ એકદમ પાતળો તથા ગોઠણ પાસેના પગનો ભાગ ફૂલેલો થઈ જાય છે.



ઘારાં સાથે વેરીકોઝ વેઈન



ઘારાં વગર વેરીકોઝ વેઈન

આ રોગ ઘારાં સાથે કે ઘારાં વગર જોવા મળે છે. જે દર્દીનો ઘૂંટીનો ભાગ/ સાંધો જકડાઈ ગયો હોય અને પંજાનું હલનચલન બહુ ન થઈ શકતું હોય તેને પણ આ રોગ થવાની શક્યતા રહેલી છે. ક્યારેક ઓચિંતાનું પગના કોઈ ભાગમાંથી ફુવારો ઊડે તે રીતે અચાનક લોહી નીકળતું પણ જોવા મળે છે.

### નિદાન :

પગને જોઈને ઘણી વખત નિદાન થઈ જાય છે. પગની લોહીની નળીની સોનોગ્રાફી (COLOR DOPPLER) કરાવવાથી પણ નિદાન થઈ શકે છે.

### સારવાર :

સૌથી પહેલાં તો દર્દીએ પોતાનો વ્યવસાય બદલવો જોઈએ, નહિતર આ રોગ પીછો છોડતો નથી. પગ ઊંચો રાખીને બેસવું, વધારે વખત સુધી ઊભા ન

રહેવું, પગના પંજાની કસરત કરતાં રહેવી, પગ લટકાવીને બેસવું નહીં, તે સારવારના સિદ્ધાંત છે.

અમુક પ્રકારની દવાઓ વેરીકોઝ વેઈનના રોગમાં થતાં ધારાં માટે વપરાય છે, પરંતુ તેનો બહુ ફાળો નથી.

લેસરથી ઓપરેશનો થાય છે જે ડૉક્ટરની સલાહ પ્રમાણે કરાવવાં જોઈએ પરંતુ વખતોવખત ઓપરેશનો કરવાં પડે તેવું બને. તેથી વ્યવસાયમાં ફેરફાર એ જ પહેલી અને મુખ્ય સારવાર છે.

ઓપરેશન સિવાય ખાસ જાતના પાટા (વેલફોર) તથા ખાસ જાતનાં મોજા (સ્ટોકિંગ) આ રોગને કાબૂમાં રાખવા ઉપયોગી છે. ગુલાબી ખેંચી શકાય તેવો પાટો પણ સારવારનો એક ભાગ છે. પરંતુ તેના માટે ડૉક્ટરનું માર્ગદર્શન લેવું જોઈએ.



ખાસ જાતના પાટા (વેલફોર)નું પરિણામ – ન રૂઝાતાં ધારાંનું રૂઝાવું



ખાસ જાતનાં મોજાં (સ્ટોકિંગ)



ખાસ જાતનો પાટો



ગુલાબી પાટો



એક ખાસ જાતનું મશીન આવે છે. જેમાં એક ખાસ જાતના મોજાની મદદથી પંજા તરફથી સાથળ તરફ વારાફરતી હવા ભરાતી જાય અને લોહીની નળી દબાતી જાય. એક પ્રકારે તે પગને અંગૂઠાથી સાથળ સુધી ધીમે ધીમે નિયોવવાનું કામ કરે છે. તેને લીફાપ્રેસ કહે છે. સોજા ઉતારવામાં તથા વેરીકોઝ વેઈનમાં આ મશીન ઉપયોગી છે.



લીફાપ્રેસ થેરાપી મશીન તથા સારવાર

જો ઓચિંતાનું પગમાંથી કે ધારામાંથી લોહી નીકળવા માંડે તો દર્દીએ તુરંત સૂઈ જવું જોઈએ અને જમીનથી પગને ૨ ફૂટ ઊંચો કરી પછી ફીટ પાટો બાંધવો જોઈએ. લટકતા પગ સાથે ફીટ પાટો બાંધવામાં આવે તો પણ લોહી બંધ થતું નથી.



# 13

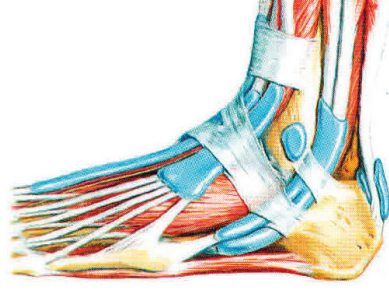
## પગમાં રસી અને તેનો ફેલાવો

જ્યારે પગમાં કોઈ વસ્તુ વાગે છે અને ચામડી તૂટે છે ત્યારે જંતુ પ્રવેશે છે. જો કાંટો કે ખીલી જેવી ધારદાર વસ્તુ વાગે છે તો પગમાં ઊંડે સુધી જંતુ લઈ જાય છે અને ક્યારેક તળિયામાં વાગેલો કાંટો આંગળા વચ્ચે થઈને ઉપર સુધી રસીનો ફેલાવો કરે છે. આમ સાદી ઈજા કરતાં ધારદાર વસ્તુ વાગવાથી થતી ઈજા ક્યારેક વધારે ઊંડે સુધી રસી લઈ જાય છે.



જુદાં જુદાં સ્વરૂપે રસી

આંગળાથી શરૂ કરીને ગોઠણ સુધી ઘણા બધા સ્નાયુઓ આવેલા હોય છે. આ બધા સ્નાયુઓ આંગળાં, પંજો તથા પગના હલનચલનનું કામ કરે છે. જ્યારે આંગળા પાસે રસી હોય છે ત્યારે આંગળાંનું હલનચલન કરતો સ્નાયુ ગોઠણ પાસેથી નીચે આવતો હોય છે. તેવી રીતે નાના-નાના બીજા ઘણા સ્નાયુઓ હોય છે જે પગનાં હલનચલન માટે કામ કરે છે. આ સ્નાયુઓ એક લગામની જેમ દોરડાના સ્વરૂપે પગના પંજામાં જુદી-જુદી જગ્યાએ ચોટેલા હોય છે, તેથી જ્યારે આ સ્નાયુઓની આજુબાજુ રસી થાય છે ત્યારે લગામ આગળ પાછળ થાય તેની સાથે રસી પણ આગળ તરફ ફેલાય છે અને આંગળાં તથા અંગૂઠામાંથી પગના પંજાના મધ્ય ભાગમાં અને ત્યાર બાદ ઘૂંટી પાસે થઈને પીંડી સુધી તથા ગોઠણ સુધી પણ રસી ફેલાઈ જાય છે.



રસીના ફેલાવામાં મદદ કરતાં સ્નાયુઓનાં દોરડાં

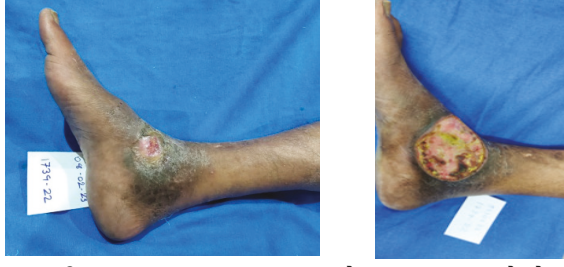
તેવી જ રીતે, પેનીના પાછળના ભાગમાં શરૂ થતા રસીનું હલનચલન બંધ ન કરવામાં આવે તો પિંડીમાં થઈને ગોઠણ સુધી પહોંચે છે.



પેનીના પાછળના ભાગમાં રસી તથા ઘારું

આમ, રસીને વધતું અટકાવવા માટે તથા ઓપરેશન ઓછું કરવા માટે પગનું હલનચલન બંધ કરવું જોઈએ અને જરૂર લાગે તો પગને પ્લાસ્ટરમાં પણ ક્યારેક રાખવો જોઈએ. ઓપરેશન વખતે ખાસ સ્નાયુના રસ્તા તરફ ખોલીને એના ફેલાવાને શોધીને સાફ કરવું જોઈએ. રસી હોય ત્યારે ધારાંને ટાંકા લેવાતા નથી.

ક્યારેક ચામડીના નીચેના પડમાં રસી ઝડપથી આગળ વધે છે. ચામડીમાં ફોડલા થાય છે અને અંગૂઠા પાસેથી શરૂ થતું રસી ક્યારેક કલાકો કે દિવસોમાં ગોઠણ કે સાથળ સુધી પણ પહોંચી જાય છે. આ રોગને નેક્રોટાઈઝિંગ ફેસાઈટીસ કહે છે.



સાંધાની આજુબાજુના ઘારાં રૂઝાવા માટે પ્લાસ્ટર કરવું પડે છે.

નેક્રોટાઈઝિંગ ફેસાઈટીસ બહુ ખરાબ રોગ છે અને ક્યારેક જીવલેણ સાબિત થાય છે. આવાં દર્દીઓ ક્યારેક શ્વાસ ચડવાની તકલીફ અને ક્યારેક પેશાબ બંધ થઈ જવાની, કિડની ફેઈલ થવાની તકલીફ સાથે ICUમાં દાખલ થતા હોય છે.

### સારવાર :

આ રોગ સાથે દર્દીને પહેલાં તો હોસ્પિટલમાં દાખલ કરીને નસમાં રસી સૂકવવાના ઈન્જેક્શન આપવાં જોઈએ અને જરૂર જણાય તો ઓપરેશન દ્વારા તે ભાગની સાફસૂફી પણ કરવી જોઈએ. કેટલાક દર્દીઓને જીવ બચાવવા માટે પગ પણ કાપવો પડતો હોય છે.

### મદુરા ફૂટ

આ એક ફૂગથી થતો રોગ છે. બેક્ટેરિયાની જેમ ફૂગ પણ પગમાં તકલીફ કરી શકે છે. ખેતરમાં ઉઘાડા પગે ચાલતા લોકો, મજૂર તથા ખેડૂતને આ રોગ વધારે થાય છે. આ રોગ ઝડપથી વધતો નથી. વર્ષો સુધી દર્દી પોતાના પગ ઉપર ચાલી શકે છે. રોગ મટતો નથી અને પગ કાપવો પડતો નથી અને વર્ષો સુધી ઝીણા-ઝીણા કાણાંમાંથી રાઈના દાણા જેવી ફૂગ નીકળે છે.



મદુરા ફૂટ



# 14

## લોહીની નળીની તકલીફ (ગેન્ઝ્રીન)

ગેન્ઝ્રીન એક એવી પરિસ્થિતિ છે જેમાં શરીરના અમુક ભાગના કોષોમાં લોહીનું પરિભ્રમણ બંધ થવાથી તે ભાગ મરી જાય છે.

ગેન્ઝ્રીન એ ડાયાબિટીસવાળા તેમજ ડાયાબિટીસ વગરના દર્દીને પણ થાય છે. પરંતુ જો દર્દીને ડાયાબિટીસ હોય તો તેને ગેન્ઝ્રીન થવાની શક્યતા વધી જાય છે. મોટા ભાગે ગેન્ઝ્રીન અંગૂઠા, આંગળાં, હાથ અને પગમાં વધારે જોવા મળે છે. અમુક સમયે શરીરના બીજા અવયવોમાં પણ જોવા મળે છે.

આખા શરીરમાં હૃદયમાંથી શુદ્ધ લોહી નાની-મોટી નળીઓ મારફત આખા શરીરમાં જાય છે. આ નળીઓની દીવાલ રબર જેવી મુલાયમ અને સ્થિતિ-સ્થાપક હોય છે. હૃદયમાંથી શુદ્ધ લોહી લઈ જતી નળીઓને ધમની કહે છે તથા શરીરના બધા ભાગમાંથી અશુદ્ધ લોહી લઈ આવતી નળીઓને શિરા કહેવામાં આવે છે. શિરા મારફત લોહી જમણી બાજુનાં હૃદય તરફ જાય છે ત્યાંથી લોહી ફેફસાંમાં શુદ્ધ થવા જાય છે અને ફેફસાંમાંથી શુદ્ધ થયેલું લોહી ડાબી બાજુના હૃદય તરફ જઈ આખા શરીરને પોષણ પૂરું પાડે છે.

લોહીની નળીઓમાં જન્મની સાથે જ ઘસારો શરૂ થઈ જાય છે. નળીના અંદરના આવરણમાં ચરબી જમા થાય છે તથા અંદરની દીવાલ ખરબચડી થતી જાય અને ચરબી જામતી જાય તેમ-તેમ લોહીના પ્રવાહમાં અવરોધ ઉત્પન્ન થાય અને લોહીની નળી સાંકડી થતી જાય છે.

અંદરના આવરણના ખરાબા ઉપરાંત લોહીની નળી ત્રણ આવરણની બનેલી હોય છે. વચ્ચેનું આવરણ ધીરે-ધીરે કડક થતું જાય છે. હૃદયથી જેટલે દૂર

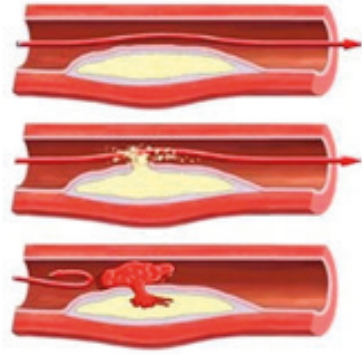
જવાનું હોય તેમ-તેમ લોહીની નળીઓ વધારે સાંકડી થતી જાય છે અને નાની-નાની રક્તવાહિનીઓમાં વહેંચાઈ જાય છે (capillaries).

ડાયાબિટીસમાં લોહીની નળીઓ ખરાબ થવાનાં ઘણાં બધાં કારણો છે. લોહીમાં સાકરનું વધારે પ્રમાણ લોહીની નળીના પ્રોટીન તત્વને નુકસાન કરે છે અને લોહીની નળીને બરડ બનાવે છે. તે ઉપરાંત અંદરની દીવાલમાં ચરબી

જામવી, દીવાલ ઉપર લોહીના ગઠ્ઠા જામવા અને તેને કારણે લોહીનો પ્રવાહ ઓછો થવો તેવું જોવા મળે છે. આ પ્રક્રિયાને PVD (પેરીફેરલ વાસ્ક્યુલર ડિસીઝ) કહેવામાં આવે છે.

બીડી, તમાકુ તથા દારૂનું વ્યસન લોહીની નળીઓને સાંકડી કરવામાં મદદ કરે છે અને હૃદય તથા પગની લોહીની નળીઓને ડાયાબિટીસ દ્વારા થતા નુકસાન સાથે વધારે નુકસાન કરે છે.

ઘણા લોકો કહેતા હોય છે કે પગની નસ સુકાઈ ગઈ છે પણ પગની અંદર બે પ્રકારની નસ હોય છે. હૃદયમાંથી લોહી લઈ આવતી નસ અને બીજી નસ મગજમાંથી આવતાં જ્ઞાનતંતુઓ દ્વારા બનેલી નસ.



લોહીની નળી સાંકડી થતી પ્રક્રિયા



ગ્રેગ્રીન થવાની શરૂઆતનો તબક્કો

લોકો આ બન્ને નસને સમજી શકતા નથી. પગમાં ખાલી ચડવી, બળતરા થવી, રૂ જેવા પોચા પગ લાગવા, ચાલતી વખતે પગમાં ગાદી લગાડેલી હોય તેવું લાગવું, આ બધું મગજના જ્ઞાનતંતુઓની બનેલી નસ ખરાબ થવાથી થાય છે. જ્યારે પગની આંગળી કાળી થવી, ચાલતી વખતે પિંડીમાં દુખાવો થવો, રાત્રે ઊંઘ ન આવે તેવી બળતરા થવી અને પગ ઠંડો થઈ જવો તે લોહીની નસ ખરાબ થવાનાં ચિહ્નો છે. જે દર્દીની લોહીની નસ ખરાબ થાય છે તેને ગેંગ્રીન થઈ શકે છે.



ગેંગ્રીન

જે દર્દીને પગમાં લોહી ઓછું ફરતું હોય છે તે દર્દી રાત્રે પણ પગ લટકાવીને બેસે અથવા સૂવે તો જ તેને રાહત થતી હોય એવું લાગે છે. પગને ઊંચો કરીને રાખવાથી બળતરા તથા દુખાવો વધી જાય છે. જે દર્દીને પગમાં લોહી ઓછું ફરતું હોય છે, તે દર્દી ૧૦૦, ૨૦૦ કે ૫૦૦ ફૂટ ચાલીને પિંડીમાં દુખાવો થવાથી ઊભો રહી જાય છે અને થોડીવારના આરામ બાદ દુખાવો બંધ થવાથી ફરી ચાલવા માંડે છે. આ ગંભીર ફરિયાદ છે અને લોહીની નળી ખોલવાનું ઓપરેશન યોગ્ય સમયે ન કરવામાં આવે તો નાની સરખી ઈજા પણ ગેંગ્રીન કરી શકે છે.

કમરના મણકામાં કરોડરજજુની નસ દબાતી હોય તેવાં દર્દીને પણ થોડું ચાલવાથી પગ ભારે થઈ જાય છે અને થોડા આરામ પછી ચાલી શકે છે. તો મગજની નસને કારણે પગમાં દુખે છે કે લોહીની નસને કારણે પગમાં દુખે છે તે નક્કી કરી શકાતું નથી તેના માટે જુદા-જુદા રિપોર્ટ કરવા પડે છે. ખાસ અગત્યનું એ છે કે જે દર્દીને પગની લોહીની નળી સુકાય છે તેને

એક નાની ફોડકી કે આંગળાનું રસી પણ મટી શકતું નથી અને નાનો રોગ પગ કાપવો પડે તેટલી માત્રામાં વધી જાય છે. જે દર્દીને પગના પંજાનું કોઈ ઓપરેશન કરવામાં આવે અને પછી પંજાનો ભાગ કાળો પડવા માંડે તો સમજવું કે લોહી ઓછું ફરે છે અને પગ ઉપર જોખમ છે. આવા દર્દીઓને પગ ન કાપવો પડે તો પણ રૂઝ આવવામાં ખૂબ જ મુશ્કેલી થતી હોય છે.

## ગેન્ગ્રીનના પ્રકારો :

### ૧. સૂકું ગેન્ગ્રીન :

શરીરમાં જે ભાગમાં લોહીનું પરિભ્રમણ ઓછું અથવા બંધ થાય ત્યારે સૂકું ગેન્ગ્રીન થાય છે.



સૂકું ગેન્ગ્રીન

લોહી શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં ઓક્સિજન લઈ જવાનું કામ કરે છે. શરીરમાં બધા જ કોષો, અવયવોને જીવવા માટે ઓક્સિજનની જરૂર પડે છે. જો શરીરનાં કોઈપણ ભાગમાં ઓક્સિજન ન મળે તો તે ભાગ મરી જાય છે. તે ભાગ ઘાટા લીલા, જાંબલી કે કાળા રંગનો થઈ જાય છે અને ચામડી સૂકી થઈ જાય છે.

શરીરનો જે ભાગ કાળો થઈ ગયો છે તે ભાગ ધીમે ધીમે ચામડીથી જુદો થઈ જાય છે ને ખરી જાય છે. આ પ્રક્રિયાને ઓટો એમ્પ્યુટેશન કહે છે.



સ્નાયુ, કોષો કે અન્ય અવયવોને નુકસાન કરે છે. ચામડી કોફી તથા લાલ રંગની થઈ જાય છે. ફોડલા થાય છે. આ ગેન્ગ્રીન અચાનક જ થાય છે અને બહુ ઝડપથી ફેલાઈ જાય છે. તથા જીવલેણ સાબિત થાય છે. રેલવે ટ્રેક તથા રોડ અકસ્માતવાળા દર્દીમાં આ ગેન્ગ્રીન થવાની શક્યતા વધારે હોય છે.

#### ૪. પેટમાં ગેન્ગ્રીન :



કાળું પડી ગયેલું નાનું આંતરડું

આ પ્રકારનું ગેન્ગ્રીન ત્યારે થાય છે જ્યારે અંદરના અવયવોને લોહી પૂરતું ન મળે. આ પ્રકારના ગેન્ગ્રીનને કારણે તાવ આવે છે અને અસહ્ય દુખાવો થાય છે. જે મોટા ભાગે આંતરડા, પિત્તાશય કે આંત્રપુચ્છમાં જોવા મળે છે.

#### ૫. વૃષણ કોથળીનું ગેન્ગ્રીન :



આ પ્રકારનું ગેન્ગ્રીન વૃષણ કોથળીના ભાગમાં થાય છે. તેમાં પણ દુખાવો સોજો તથા તે ભાગ કાળો થતો જોવા મળે છે.

સ્નાયુ, કોષો કે અન્ય અવયવોને નુકસાન કરે છે. ચામડી કોફી તથા લાલ રંગની થઈ જાય છે. ફોડલા થાય છે. આ ગેન્ગ્રીન અચાનક જ થાય છે અને બહુ ઝડપથી ફેલાઈ જાય છે. તથા જીવલેણ સાબિત થાય છે. રેલવે ટ્રેક તથા રોડ અકસ્માતવાળા દર્દીમાં આ ગેન્ગ્રીન થવાની શક્યતા વધારે હોય છે.

#### ૪. પેટમાં ગેન્ગ્રીન :



કાળું પડી ગયેલું નાનું આંતરડું

આ પ્રકારનું ગેન્ગ્રીન ત્યારે થાય છે જ્યારે અંદરના અવયવોને લોહી પૂરતું ન મળે. આ પ્રકારના ગેન્ગ્રીનને કારણે તાવ આવે છે અને અસહ્ય દુખાવો થાય છે. જે મોટા ભાગે આંતરડા, પિત્તાશય કે આંત્રપુચ્છમાં જોવા મળે છે.

#### ૫. વૃષણ કોથળીનું ગેન્ગ્રીન :



આ પ્રકારનું ગેન્ગ્રીન વૃષણ કોથળીના ભાગમાં થાય છે. તેમાં પણ દુખાવો સોજો તથા તે ભાગ કાળો થતો જોવા મળે છે.

સ્નાયુ, કોષો કે અન્ય અવયવોને નુકસાન કરે છે. ચામડી કોફી તથા લાલ રંગની થઈ જાય છે. ફોડલા થાય છે. આ ગેન્ગ્રીન અચાનક જ થાય છે અને બહુ ઝડપથી ફેલાઈ જાય છે. તથા જીવલેણ સાબિત થાય છે. રેલવે ટ્રેક તથા રોડ અકસ્માતવાળા દર્દીમાં આ ગેન્ગ્રીન થવાની શક્યતા વધારે હોય છે.

#### ૪. પેટમાં ગેન્ગ્રીન :



કાળું પડી ગયેલું નાનું આંતરડું

આ પ્રકારનું ગેન્ગ્રીન ત્યારે થાય છે જ્યારે અંદરના અવયવોને લોહી પૂરતું ન મળે. આ પ્રકારના ગેન્ગ્રીનને કારણે તાવ આવે છે અને અસહ્ય દુખાવો થાય છે. જે મોટા ભાગે આંતરડા, પિત્તાશય કે આંત્રપુચ્છમાં જોવા મળે છે.

#### ૫. વૃષણ કોથળીનું ગેન્ગ્રીન :



આ પ્રકારનું ગેન્ગ્રીન વૃષણ કોથળીના ભાગમાં થાય છે. તેમાં પણ દુખાવો સોજો તથા તે ભાગ કાળો થતો જોવા મળે છે.

સ્નાયુ, કોષો કે અન્ય અવયવોને નુકસાન કરે છે. ચામડી કોફી તથા લાલ રંગની થઈ જાય છે. ફોડલા થાય છે. આ ગેન્ગ્રીન અચાનક જ થાય છે અને બહુ ઝડપથી ફેલાઈ જાય છે. તથા જીવલેણ સાબિત થાય છે. રેલવે ટ્રેક તથા રોડ અકસ્માતવાળા દર્દીમાં આ ગેન્ગ્રીન થવાની શક્યતા વધારે હોય છે.

#### ૪. પેટમાં ગેન્ગ્રીન :



કાળં પડી ગયેલં નાનં આતરડં

આ પ્રકારનું ગેન્ગ્રીન ત્યારે થાય છે જ્યારે અંદરના અવયવોને લોહી પૂરતું ન મળે. આ પ્રકારના ગેન્ગ્રીનને કારણે તાવ આવે છે અને અસહ્ય દુખાવો થાય છે. જે મોટા ભાગે આંતરડા, પિત્તાશય કે આંત્રપુચ્છમાં જોવા મળે છે.

#### ૫. વૃષણ કોથળીનું ગેન્ગ્રીન :



આ પ્રકારનું ગેન્ગ્રીન વૃષણ કોથળીના ભાગમાં થાય છે. તેમાં પણ દુખાવો સોજો તથા તે ભાગ કાળો થતો જોવા મળે છે.

આ પ્રકારના ગેન્ઝીનમાં ભયંકર વાસ આવે છે અને ઝડપથી ફેલાય છે. તથા ક્યારેક શુક્રપિંડ કાઢી નાખવું પડે તેવું પણ બને.

### **ગેન્ઝીન અટકાવવું તથા સારવાર :**

દર્દીએ વ્યસનો છોડવાં જોઈએ. જો લોહીની નળી બંધ હોય તો વહેલી તકે લોહીની નળી ખોલવાનું ઓપરેશન કરી નાખવામાં આવે તો ગેન્ઝીન થતું અટકાવી શકાય છે. જો લોહીની નળી ખૂલે તેમ ન હોય તો લોહી પાતળું કરવાની દવા લાંબો સમય સુધી લેવી જોઈએ. ભીનો ગેન્ઝીન હોય તો ઓપરેશન કરી રસીવાળો તથા મરી ગયેલો ભાગ કાઢી નાખી પછી લોહી ફરે તેવી સારવાર કરવી જોઈએ.



# 15

## ડાયાબિટીસ તથા ચામડીના રોગો

ડાયાબિટીસ શરીરના બધા જ અવયવોને નુકસાન કરે છે. તો ચામડી (જે સૌથી મોટામાં મોટો અવયવ છે)ને શા માટે નહિ ?

ડાયાબિટીસમાં ચામડીમાં ઘણાં બધાં રોગો થાય છે. ચામડી એક શરીરનું આવરણ છે તે જંતુને અંદર પ્રવેશતાં અટકાવે છે. શરીરનું તાપમાન જાળવે છે. સોડિયમ, પોટેશિયમ જેવાં ક્ષારનું પ્રમાણ જાળવે છે. શરીરમાં પાણીનું નિયમન કરે છે અને અલ્ટ્રાવાયોલેટ કિરણોથી શરીરનું રક્ષણ કરે છે.



ડાયાબિટીસ આ બધાં જ ચામડીનાં કાર્યમાં ક્યાંક ને ક્યાંક વિઘ્ન કરે છે અને તેથી જ ચામડીને સુંવાળી રાખવા માટે ઘણાં પ્રકારનાં મલમ અને દવાઓ ચામડી ઉપર લગાડવામાં આવે છે. જેમાં તૈલી પદાર્થો, યુરિયાવાળા મલમ તથા સૂર્યનાં અલ્ટ્રાવાયોલેટ કિરણો સામે રક્ષણ આપતા મલમનો સમાવેશ થાય છે.

ડાયાબિટીસનાં દર્દીઓમાં ખંજવાળનું પ્રમાણ ઘણું જ હોય છે. જેનું મુખ્ય કારણ દર્દીની ઉંમર, કિડની બગડવી તથા કેટલીક દવાઓની આડઅસર છે. માનસિક તનાવ પણ ચામડીમાં રોગ થવા માટે કારણભૂત છે.

આમ તો ઘણા પ્રકારના ચામડીના રોગ ડાયાબિટીસમાં થાય છે.

સામાન્ય રીતે ડાયાબિટીસમાં જોવા મળતાં રોગો નીચે પ્રમાણે છે.

### ૧. ચામડી સૂકી થઈ જવી :

ચામડીના જ્ઞાનતંતુઓ ખરાબ થઈ જતાં હોવાથી પરસેવો બરાબર થતો નથી તેથી ચામડી સૂકી થઈ જાય છે. તેને કારણે હાથમાં તથા પગમાં વાઢિયા / ચીરા પડે છે તેમજ આખા શરીરમાં ખંજવાળ આવે છે.



સૂકી થતી પગની ચામડી

### ૨. ફોડલા : (Diabetic Bullae)

ડાયાબિટીસના દર્દીઓમાં અજાણતાં દાઝી જવાથી તો ફોડલા થાય જ છે પણ દાઝી જવા સિવાય ૧% જેટલા ડાયાબિટીસના દર્દીઓમાં પગમાં કંઈ કારણ વગર ફોડલા થાય છે. તેમાં પાણી ભરાય છે અને એક કરતાં વધારે ફોડલાં પણ થઈ શકે છે અને તેમાં બિલકુલ દુખાવો થતો નથી. આવા ફોડલા સામાન્ય રીતે આપોઆપ મટી જાય છે.

### ૩. કપાસી તથા મસા :



પગમાં ઘણા દર્દીઓને ચામડી જાડી થઈ જાય છે તેને લોકો કપાસી કહે છે પરંતુ કપાસીથી મોટી અને અનેક જગ્યાએ થતી જાડી ચામડી કેલોસિટી તરીકે ઓળખાય છે અને કપાસી જેવી જ લાગતી એક બીજી બીમારી વાયરસથી થતા મસા છે જે ચેપી હોય છે.

કપાસી અને કેલોસિટી ઓપરેશન કરીને કાઢી શકાય છે, જ્યારે મસા લેસરથી કે ઇલેક્ટ્રિક મશીનથી બાળીને કાઢવા પડે છે. કપાસી, કેલોસિટી તથા મસા ફરીને-ફરીને થવાની શક્યતા હોય છે.

#### ૪. ચામડી જાડી અને કાળી થવી (Acanthosis Nigricans)



આવી ચામડી સામાન્ય રીતે બગલ, ડોક કે કોણીના ભાગમાં જોવા મળે છે. સામાન્ય રીતે જે દર્દીમાં ઈન્સ્યુલિનનાં હોર્મોન સામે પ્રતિકારક શક્તિ આવી ગઈ હોય છે તેમાં ખાસ જોવા મળે છે.

સારવારમાં ચામડીને કૂણી રાખવા માટેનાં મલમ, સેલીસિલીક એસિડ તથા યુરિયાવાળી દવાઓ ડૉક્ટરોની સલાહ પ્રમાણે લેવી.

#### ૫. ચામડીના ચેપી રોગો :



આંગળાની વચ્ચે ફૂગ

નખમાં ફૂગ

##### • ફૂગ દ્વારા ઈન્ફેક્શન :

પગનાં આંગળાંની વચ્ચે, નખમાં કે પરસેવો થતો હોય તેવા ભાગમાં ફૂગ થતી જોવા મળે છે. ક્યારેક આંખમાં તથા કાનમાં પણ ગંભીર પ્રકારનું ફૂગનું ઈન્ફેક્શન જોવા મળે છે.



- **બેક્ટેરિયલ ઈન્ફેક્શન :**

જાતજાતનાં ગૂમડાં આખા શરીરમાં થતા જોવા મળે છે અને આવાં ગૂમડાં ક્યારેક વારંવાર થતાં હોય છે. નખ પાસે રસી થાય, બગલમાં રસી થાય, ક્યારેક વાંસામાં મોટું ગૂમડું થાય (જેને કાર્બનકલ કહે છે) અને ક્યારેક પગના ઘણા મોટા વિસ્તારમાં ચામડી ખરાબ થાય, રસી ફેલાય જેને નેક્રોટાઈઝિંગ ફેસીયાઈટીસ (NF) કહેવામાં આવે છે.

ક્યારેક ડાયાબિટીસમાં દર્દીમાં બાહ્યકર્ણમાં ખૂબ જ ખરાબ રસી થતું જોવા મળે છે.



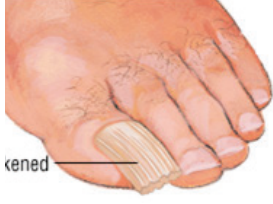
ડાયાબિટીસના દર્દીઓમાં ગોળ-ગોળ ચકરડા જેવા ચામડીના રોગો જોવા મળે છે. નાના-નાના ફોડલા જેવા ઉપસેલા ભાગ જુદી-જુદી જગ્યાએ થાય છે તો ક્યારેક ચામડી જાડી થઈ જાય છે તેવું જોવા મળે છે. તે ઉપરાંત ઈન્સ્યુલિનનાં ઈન્જેક્શનની જગ્યાએ ચરબી કડક થવી તેવું પણ જોવા મળે છે. ક્યારેક ખાડો પડતો જોવા મળે છે.

ક્યારેક શરીરની ચામડી પીળી જોવા મળે છે જેમાં કમળો ન હોય છતાં ચામડી પીળી થઈ જાય છે.

### **(૬) નખમાં થતા ફેરફારો :**

આપણે જોયું તેમ નખની પાસે ફૂગ અને રસી થવું તે સામાન્ય પ્રક્રિયા છે. કેટલાક દર્દીના નખના મૂળમાં લાલાશ જોવા મળે છે, નખ જાડા થવા, વાંકા-ચૂંકા થવા, નખની નીચે લોહી જામ થઈને નખ કાળા દેખાવા, વારંવાર નખ

નીકળી જવા, નખના ખૂણા ચામડીમાં ખૂંચી જવા, નખમાં ઊભી લાંબી-લાંબી લીટીઓ પડવી, નખ બરડ થવા વગેરે નખની તકલીફો જોવાં મળે છે.



નખ જાડા થવા



નખ વાંકાયુંકા થવા



નખની નીચે લોહી જામી જવું



વારંવાર નખ તૂટી જવાં



નખનાં ખૂણા  
ચામડીમાં ખૂંચવા



નખમાં ઊભી લાંબી  
લીટીઓ પડવી

## ૭. ચામડીનું કેન્સર :



ચામડીમાં ફક્ત રસી થાય તેવું જ નથી. ચામડીના અન્ય રોગની જેમ કેન્સર પણ થાય છે. બહુ ઓછા લોકોમાં પગની ચામડીનું કેન્સર પણ જોવા મળે છે.

## ૮. અન્ય ચામડીનાં રોગો :



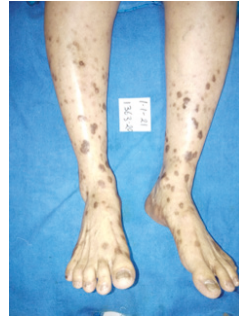
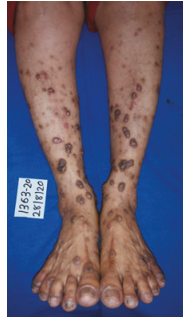
dermapathy



eruptive xanthomatosis



granuloma annulaire



ચામડીમાં ડાયાબિટીસમાં બીજા ઘણાં પ્રકારના રોગ જોવા મળે છે. તેમાંના થોડા આકૃતિમાં બતાવેલ છે.



# 16

## પગમાં “વા”નાં ધારાં (Auto immune disease)

ઘણાં ડાયાબિટીસ ધરાવતાં તથા ડાયાબિટીસ ન હોય તો પણ પગમાં નાનાં નાનાં ઘણાં ધારાં (ઘાવ) થાય છે. તે ઘણાં દુઃખે છે અને જાતજાતનાં ડ્રેસિંગ કરવા છતાં મટતાં નથી. તે સામાન્ય રીતે ઊંડા હોતા નથી. પગમાં પિંડીમાં તથા પંજામાં થઈ શકે છે. આવા ધારા સામાન્ય રીતે “વા”(Rheumatoid arthritis)નાં દર્દીને થાય છે.



બીજા કોઈક “વા”નું કારણ પકડાય નહીં અને ધારાં હોય તો ચામડીની બાયોપ્સી લેવી પડે અને ખૂબ જ મોંઘા લોહીનાં રિપોર્ટ પણ કરાવવા પડે છે.

આ રોગમાં લોહીની નળીઓમાં નુકસાન થાય છે અને ઝીણી ઝીણી લોહીની નળીઓ બંધ થઈ જાય છે.

“વા”ના કેટલાક પ્રકારોમાં લ્યુપસ (Lupus) સ્કલેરોડરમા (Scleroderma, પાયોડરમા ગ્રેગીનોસમ (Pyoderma Gangrenosum), વાસ્ક્યુલાઈટિસ (Vasculitis) પણ જોવા મળે છે.

તેની સારવારમાં લોહી પાતળું કરવાની દવાઓ, કોલેસ્ટેરોલ ઘટાડવાની દવાઓ અને ક્યારેક સ્ટીરોઈડ જેવી દવાઓ આપવી પડે છે.

તમાકુ અને ધૂમ્રપાન એમને ખૂબ નુકસાનકારક હોય છે. આ રોગ મટી ગયા પછી પણ વારંવાર થાય તેવું બને છે.



સામાન્ય માણસોને પણ ખ્યાલ હોય છે કે કોઈપણ ધારાંને જંતુનાશક દવાથી સાફ કરવામાં આવે છે. પરંતુ ડ્રેસિંગ એ એક મોટું વિજ્ઞાન છે અને અનેક પ્રકારનાં નવાં-નવાં વૈજ્ઞાનિક દવાઓવાળા ડ્રેસિંગ ઉપલબ્ધ છે અને ડ્રેસિંગમાં વપરાતી દવાઓની કામ કરવાની પદ્ધતિ પણ જુદી-જુદી હોય છે અને જુદા-જુદા સમય સુધી અસર રહેતી હોય છે.

### ૧. જંતુનાશક દવાઓ (એન્ટિસેપ્ટિક દવાઓ):

શરીરના કોઈપણ ભાગ ઉપર લગાવવા માટેની જંતુનાશક દવાઓને એન્ટિસેપ્ટિક કહેવામાં આવે છે. આંખમાં ટીપાના સ્વરૂપે, મોઢામાં પ્રવાહી સ્વરૂપે તથા ચામડી પર પ્રવાહી, પાઉડર, મલમ કે ખાસ જાતની ગાદી સ્વરૂપે મળે છે. એન્ટિસેપ્ટિક દવાઓ ખાઈ કે પી શકાતી નથી તેને ફક્ત સપાટી પર લગાડવા માટે જ વાપરી શકાય છે, જ્યારે એન્ટિબાયોટીક દવાઓ ખાઈ શકાય છે, ઈન્જેક્શન દ્વારા પણ દઈ શકાય છે અને ચામડી ઉપર લગાડી પણ શકાય છે.

બંને દવાઓ જંતુને મારવાનું જ કામ કરે છે પણ એન્ટિબાયોટીક દવાઓને કામ કરવા માટે શરીરની પોતાની તાકાત પણ જરૂરી હોય છે. જ્યારે એન્ટિસેપ્ટિક દવાઓ પોતાની મેળે જ જંતુઓને મારે છે.

### ૨. રસી ચૂસતી દવાઓવાળું ડ્રેસિંગ : (Absorbent)

સામાન્ય રીતે ડ્રેસિંગમાં રૂ કે કપડાની ગાદી રસી કે પ્રવાહી ચૂસવા માટે મૂકવામાં આવે છે. પરંતુ હવે નવી જાતનાં ડ્રેસિંગ મળે છે જે પ્રવાહી ચૂસીને પોતાની

અંદર સંગ્રહી રાખે છે. બહારથી પાટો બગડતો નથી અને પૂરતા ભેજવાળું વાતાવરણ ઘાવને આપતું રહે છે. જુની જાતનાં ડ્રેસિંગ રોજ અથવા એકાંતરે બદલવા પડતા હતા, જ્યારે હવે આ પ્રકારનાં નવા ડ્રેસિંગ ૫-૭ દિવસ ન બદલે તો પણ ચાલે છે. તેમાં સોફા, સ્કૂટરની સીટમાં જે સ્પોન્જ વપરાય છે તેવું ઉત્તમ પ્રકારનું મેડિકલ વપરાશનું ફોમ વપરાય છે.

રસી અથવા પ્રવાહી ચૂસવા માટે ઘણાં પ્રકારનાં જુદાં-જુદાં ડ્રેસિંગ મળે છે.

દા.ત. ફોમ ડ્રેસિંગ, હાઈડ્રોકોલોઈડ ડ્રેસિંગ, આલ્જીનેટ ડ્રેસિંગ, વુન્ડ ડ્રેઝ ડ્રેસિંગ.



ખાસ જાતના ડ્રેસિંગ

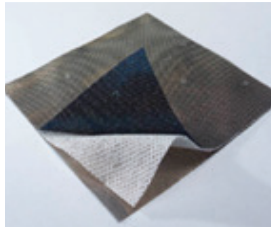


ફોમ ડ્રેસિંગ

હાઈડ્રોકોલોઈડ ડ્રેસિંગ

આ જાતના રસી ચૂસે તેવા ડ્રેસિંગની અંદર પણ એન્ટિસેપ્ટિક દવાઓ ભેળવીને ખાસ જાતનાં ડ્રેસિંગ બનાવવામાં આવે છે. જે રસી ચૂસવા ઉપરાંત ૫-૭ દિવસ સુધી જંતુ મારવાનું કામ પણ કરે છે.

દા.ત. એક્ટિકોટ



### ૩. પીળો ખરાબો છૂટો પાડવા માટેનાં ડ્રેસિંગ

ડોક્ટરો ડ્રેસિંગ કરે ત્યારે ખાસ જાતના સાધનની મદદથી ધારાં ઉપર ચોટેલી પીળાશ કે ખરાબો ઘસી-ઘસીને સાફ કરે છે. પણ ક્યારેક દર્દીને બહુ દુખતું હોય છે અને પીળું દેખાતું ઘારું લાલ ન થાય ત્યાં સુધી ઘસીને સાફ કરવા દેતા નથી. આવા દર્દીઓમાં ધારાં ઉપર ચોટેલાં ખરાબ માંસ, પીળાશ કે કડક થઈ ગયેલી મરેલી ચામડીને છૂટી પાડવા માટે ખાસ દવાઓ આવે છે જે દવાઓ લગાડીને ડ્રેસિંગ કરવાથી ધારા પર રહેલી ખરાબ વસ્તુને ઓગાળી કાઢે છે અને જ્યારે ડ્રેસિંગ ખોલીએ ત્યારે તે રસીના સ્વરૂપમાં બહાર નીકળી જાય છે અને ઘારું લાલ તથા તંદુરસ્ત થતું દેખાય છે.

### ૪. રૂઝ વહેલી આવવા માટેની દવાઓ :

દરેક ધારામાં એન્ટિસેપ્ટીક દવાઓ લગાડવાની જરૂર હોતી નથી. ઘારું મોટું હોય અને ચામડી આવતાં વાર ન લાગે તે માટે જુદા-જુદા પ્રકારની ઘણી દવાઓ ઉપલબ્ધ છે. પ્રોટીન તત્વ રૂઝાવવા માટે ખૂબ ઉપયોગી છે. પ્રોટીન તત્વવાળી ડ્રેસિંગની દવા પણ બજારમાં ઉપલબ્ધ છે. દા.ત. કોલેજન ડ્રેસિંગ, જે પાઉડર, ટીકડી કે મલમના સ્વરૂપમાં મળે છે.



પ્રોટીન તત્વવાળાં ડ્રેસિંગ

ખાસ જાતનાં બહુ મોંઘા મલમ આવે છે જેમાં લોહીમાં રહેલા ત્રાકકણો (પ્લેટલેટ્સ)માંથી ઉત્પન્ન થતા પ્રોટીન તત્વના અમુક પદાર્થો મલમના સ્વરૂપમાં ઘાવ પર લગાડવામાં આવે છે. જે ધારામાં લાલાશ તથા નવા કોષો જલદી આવે તેવું કામ કરે છે. આ મલમ લેબોરેટરીમાં બનાવવામાં આવે છે, જેને



ફીજમાં ઠંડો રાખવો પડે છે, નહિતર ખરાબ થઈ જાય છે.

દર્દીનું લોહી થોડી માત્રામાં લઈ તેમાંથી ત્રાકકણોવાળું સફેદ લોહી છૂટું પાડી તે જ દર્દીને ધારાંની અંદર તથા ધારાંની આજુબાજુ ઇન્જેક્શનના સ્વરૂપમાં આપવાથી રૂઝાવાની પ્રક્રિયા ખૂબ સારી થાય છે.

#### ૫. ઘાવની દુર્ગંધ દૂર કરવા માટેનું ડ્રેસિંગ :

ક્યારેક ઘાવમાંથી અતિશય દુર્ગંધ આવતી હોય છે. આવા ઘાવનું ડ્રેસિંગ અમુક જાતની દવાઓથી કરવાથી થોડા સમયમાં દુર્ગંધ દૂર થઈ જાય છે. દુર્ગંધ દૂર કરવા માટે મેટ્રોજીલ કે ચારકોલ પાઉડર (કોલસાનો પાઉડર) બહુ અક્સીર ઉપાય છે પરંતુ દુર્ગંધનું મુખ્ય કારણ જંતુઓ છે. જંતુનાશક દવાઓ પણ સાથે સાથે વાપરવી પડે છે. તે ઉપરાંત ડ્રેસિંગ જરૂર લાગે તો દિવસમાં બે વાર બદલવું પડે છે.



ચારકોલ પાઉડર  
(મેડિકલ ગ્રેડ કોલસાનો પાઉડર)



વેક્યુમ મશીન દ્વારા સારવાર

એક રસી ચૂસવાના મશીન દ્વારા દુર્ગંધ દૂર કરી શકાય છે. (વેક્યુમ મશીન) તેની અંદર ખાસ જાતના ડ્રેસિંગ મટીરિયલથી ઘાવને હવાચુસ્ત કરી દેવામાં આવે છે અને તેને એક નળી દ્વારા એક મશીન સાથે જોડવામાં આવે છે. આ મશીન સતત ઘાવમાંથી રસી, પાણી તથા દુર્ગંધને દૂર કરે છે અને ઘાવને રૂઝાવવામાં મદદ કરે છે.

#### ૬. ઘારામાં જ્યારે મોટા કીડા પડી ગયા હોય ત્યારે કરવાનું ડ્રેસિંગ

ક્યારેક ઘારાં ઉપર માખી બેસતી હોય અને એ માખીનાં ઈંડામાંથી ઈયળ બને છે જેને મેગટ (Maggot) કહે છે. ગટરમાં ખદબદતી ઈયળ જેવી જ આ

ઈયળ હોય છે. તે ખરેખર ધારામાં રહેલું મરેલું માંસ તથા રસી ખાવાનું કામ કરે છે. સામાન્ય રીતે તે તંદુરસ્ત ચામડી કે માંસ ખાતી નથી, પરંતુ અમુક જાતની માખીની ઈયળ તંદુરસ્ત ભાગને પણ નુકસાન કરે છે. આ ઈયળને કાઢવા માટે ટર્પેન્ટાઈન નામની દવા ઉપયોગી છે.



માખીની ઈયળ (Maggots)

તે કીડાને બહાર કાઢવાનું તથા મારવાનું કામ કરે છે. તે ઉપરાંત હાઈડ્રોજન પેરોક્સાઈડ નામની દવા પણ માખીની ઈયળને મારી બહાર કાઢવાનું કામ કરે છે. આ ઈયળ નાની નાની એવી ગુફા બનાવે છે કે તેને શોધવી પણ અઘરી પડે છે અને ક્યારેક ક્યારેક ઊંડી ઊંડી બખોલમાં તે જોવા મળે છે.

આપણને આશ્ચર્ય થાય છે કે જે માખીના કીડાને આપણે કાઢવાની વાત કરીએ છીએ તે જ માખીના કીડા પરદેશમાં ઘાવને રૂઝાવવા માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવે છે. ફરક એટલો છે કે ખાસ પ્રકારની માખીની જાતના કીડાનો તેમાં ઉપયોગ કરવામાં આવે છે તે જંતુમુક્ત કરેલી પરિસ્થિતિમાં મળે છે અને અશુદ્ધિવાળાં ધારાં પર તે બે-ત્રણ દિવસ લગાડવાથી બધી અશુદ્ધિ દૂર કરી ધારાને એકદમ તંદુરસ્ત બનાવી દે છે. આવી ઈયળ ભારત દેશમાં મળતી નથી. સૂગ ચડે તેવી આ સારવાર કેટલાક દર્દીઓ માટે આશીર્વાદરૂપ હોય છે.



શરીરના કોઈપણ ભાગમાં રહેલા ઘારાને રૂઝાવવા માટે પોષકતત્ત્વો સાથે ઑક્સિજનની જરૂર પડે છે. ડાયાબિટીસમાં લોહીની નળીઓમાં ખરાબી થવાથી ઘારાં સુધી ઑક્સિજન ઓછો પહોંચે છે. તે જ રીતે બીડી, તમાકુ તથા દારૂના વ્યસનીઓને પણ લોહીની નળી સાંકડી થઈ જતી હોવાથી ઘાવને ઑક્સિજન પૂરતા પ્રમાણમાં મળતું નથી.

અમુક પ્રકારનાં ઘાવમાં જંતુઓ એવા પ્રકારનાં હોય છે જે ઑક્સિજનની ગેરહાજરીમાં વધારે માત્રામાં ફૂલેફાલે છે અને શરીરને નુકસાન કરે છે. આવા પ્રકારનાં ઘારાંઓમાં ઑક્સિજનની સારવારથી ફાયદો મળે છે.

ઑક્સિજન દ્વારા અપાતી સારવારના પ્રકારો :

૧. હાયપર બેરીક ઑક્સિજન સારવાર (ઊંચા દબાણથી ઑક્સિજન)
૨. સાદા ઑક્સિજનની સારવાર
૩. ઓઝોન વાયુ દ્વારા ઘાવની સારવાર

### ૧. હાયપર બેરીક ઑક્સિજન સારવાર :

હવામાં રહેલા ઑક્સિજનના દબાણ કરતાં ૨-૩ ગણા વધારે દબાણ સાથે જ્યારે શ્વાસ વાટે ઑક્સિજન આપવામાં આવે છે ત્યારે લોહીમાં રહેલા રક્તકણો તથા રુધિરરસ ઑક્સિજનથી સંતૃપ્ત થઈ જાય છે અને આ વધારે ઑક્સિજનવાળું લોહી જ્યારે ઘારાવાળા ભાગ પર પહોંચે છે ત્યારે રૂઝાવાની પ્રક્રિયા વધારે સારી થાય છે અને નાની-નાની બારીક કોશિકાઓમાં રક્તકણો પણ જઈ ન શકતા હોય તો રુધિરરસ દ્વારા પણ ઑક્સિજન પહોંચીને રૂઝાવવામાં મદદ કરે છે. આ સારવાર દિવસમાં ૧ કલાક ૧૫-૨૦ દિવસ સુધી લઈ શકાય છે.

ઘાના રૂઝાવા ઉપરાંત ગેંઝ્રીન અટકાવવા માટે, ગેંઝ્રીનની શરૂઆત થતી હોય તો પગ કપાતો અટકાવવા માટે, કાર્બન મોનોક્સાઈડ જેવી ગેસની ઝેરી અસર થઈ હોય તેવા દર્દીઓ માટે, રેલવે કે રોડ અકસ્માતમાં શરીરનો કોઈ ભાગ છુંદાઈ ગયો હોય તેવા દર્દીઓ માટે આ પ્રકારની ઓક્સિજન સારવાર પદ્ધતિ અકસીર સાબિત થાય છે.



ઊંચા દબાણ સાથે ઓક્સિજન સારવારની કાયની પેટી

આ પદ્ધતિમાં દર્દીને એક પ્રકારની કાયની પેટીમાં બેસાડીને ઓક્સિજન આપવામાં આવે છે.

## ૨. સાદા ઓક્સિજનની સારવાર :



ઘાવ ઉપર સીધો ઓક્સિજન આપતું યંત્ર

જ્યારે દર્દી ગંભીર હોય ત્યારે નાકમાં નળી વાટે જે ઓક્સિજન આપવામાં આવે છે તે સાદો ઓક્સિજન કહેવાય. આમાં ઓક્સિજનનું દબાણ વાતાવરણના ઓક્સિજનના દબાણ જેટલું જ હોય છે અને તે ઓક્સિજનથી લોહીના રક્તકણો તથા રુધિરરસ સંપૂર્ણપણે સંતૃપ્ત થતા નથી.

ખાસ પ્રકારનાં સાધન દ્વારા સીધો ઘાવને ઓક્સિજન મળે તેમ કરવામાં આવે છે.

આ મશીન ઘણા પ્રકારનાં હોય છે. એક નાનકડું મૂઠી જેવું મશીન (natrox) કે જે ઘાવ પર લગાડી

દેવામાં આવે છે અને તે હવામાંથી ઓક્સિજન લઈને ઘાવ સુધી પહોંચાડે છે અને આ મશીન લગાડ્યા પછી દર્દી પોતાની સામાન્ય પ્રવૃત્તિ ચાલુ રાખી શકે છે.

બીજી પદ્ધતિમાં હાથ અથવા પગના ઘારા માટે એક ખાસ પ્રકારની પારદર્શક કોથળી આવે છે જેને હાથ કે પગ પર પહેરાવી દેવામાં આવે છે અને હવાચુસ્ત

રીતે બાંધીને એક પાસ મશીન દ્વારા તેમાં ઓક્સિજન ભરવામાં આવે છે. ઘારા ઉપર સીધો ઓક્સિજન જાય છે અને ઘારાને રૂઝાવવામાં મદદ કરે છે. આ સારવાર દિવસમાં ૧-૨ કલાક માટે લઈ શકાય છે. આ સારવાર પણ ૨૦-૩૦ દિવસ સુધી લઈ શકાય છે અને તેની કોઈ આડઅસર હોતી નથી.

### ૩. ઓઝોન થેરાપી :

ઓઝોન થેરાપી પણ ઓક્સિજન થેરાપીનો એક પ્રકાર છે. ઓઝોન  $O_3$  તરીકે ઓળખાય છે જ્યારે ઓક્સિજન  $O_2$  તરીકે ઓળખાય છે. ઓઝોન અલ્પજીવી છે. તે બહુ ટૂંકા સમયમાં ઓક્સિજનમાં રૂપાંતરિત થઈ જાય છે. પરંતુ જેટલા સમય માટે ઓઝોન તરીકે રહે છે તેટલો સમય ઓક્સિજન કરતાં વધારે અસર લાવીને રૂઝા લાવે છે.



પારદર્શક કોથળીમાં ઓક્સિજન અથવા ઓઝોન ભરી અપાતી સારવાર

ઓઝોન આપવા માટેની ઘણી પદ્ધતિઓ છે. હાથ અથવા પગમાં પહેરાવેલી કોથળીમાં પણ ઓઝોન વાયુ આપી શકાય છે તે ઉપરાંત નાક દ્વારા, ગ્લુકોઝના બાટલામાં ઓઝોન ઓગાળીને તથા ગુદામાર્ગ દ્વારા ઓઝોન આપી શકાય છે.

# 19

## મશીન દ્વારા ધારાંત્રી સારવાર

જુદી-જુદી જાતનાં મશીન ધારાંત્રીને જલદી રૂઝાવવા માટે વાપરવામાં આવે છે, જેમાં વિદ્યુત ઉત્પન્ન કરતું સાધન, સોનોગ્રાફી પ્રકારનું ન સાંભળી શકાય તેવા અવાજનાં મોજાં ઉત્પન્ન કરતું સાધન તથા કિડનીની પથરી બહારથી તોડવા માટે વપરાતું શોક-થેરાપી (Shock Therapy)નું સાધન તેનાં ઉદાહરણો છે. તે ઉપરાંત વિદ્યુતથી ફૂલતું એક મોજું આવે છે જે પગને પંજાથી સાથળ સુધી દબાવીને નિયોવે છે, જે વેરીકોઝ વેઈનના ધારામાં ઉપયોગી છે. લેસર મશીન પણ ધારાંત્રી સારવારમાં વપરાય છે.



સોનોગ્રાફી મશીનથી  
સારવાર



આ સાધનો સામાન્ય રીતે ભારતમાં બહુ વપરાતાં નથી, પરંતુ જે દેશમાં આર્થિક પરિસ્થિતિ સારી છે ત્યાં બહુ રીઢા થયેલા ધારાઓને રૂઝાવવા માટે વાપરવામાં આવે છે.



ઈલેક્ટ્રિક મશીન દ્વારા સારવાર



લોહી બરાબર ફરતું ન હોય તે માટે વપરાતું સાધન



લેસર મશીન દ્વારા ઘારાની સારવાર



ડાયાબિટીસના દર્દીઓને રસી થવું, ધારાં પડવાં, હાડકાં આડાં-અવળાં થવાં અને મોટાં-મોટાં ધારાંઓમાં લાંબા સમય સુધી રૂઝ ન આવવી આવી તકલીફો હોય છે તેથી જરૂરત પ્રમાણે જુદી-જુદી જાતનાં ઓપરેશન કરવાં પડે છે.

જ્યારે પગમાં રસી થયું હોય છે ત્યારે રસીને નાબૂદ કરીને પગ બચાવવા માટેનાં ઓપરેશન થાય છે. તેમાં ક્યારેક ચેકો મારીને સાફસૂફી કરવાથી જ પગ બચાવી શકાતો હોય છે. ક્યારેક રસીને નાબૂદ કરવા માટે એક-બે કે વધારે આંગળીઓ પણ કાપવી પડતી હોય છે અને ક્યારેક પેની સુધી પંજો કાપીને જ રોગમુક્ત થઈ શકાતું હોય છે. આવાં ઓપરેશનોમાં ક્યારેક ઓપરેશન પછી ટાંકા લઈ શકાય છે. જો ચામડી વધારે કાપવી પડતી હોય તો ક્યારેક પંજાનો ભાગ ખુલ્લો રાખવો પડતો હોય છે, કારણ કે ચામડી હાડકા સાથે ચોંટેલી હોવાથી ભેગી કરી શકાતી નથી અને ટાંકા લઈ શકાતા નથી.



ચેકો મારીને સાફસૂફી દ્વારા સારવાર

ક્યારેક જંતુ એટલાં બધાં ખરાબ હોય છે કે ઝડપથી પિંડી સુધી, ગોઠણ સુધી કે સાથળ સુધી પહોંચી જાય છે. તેવા સંજોગોમાં જંતુવાળા ભાગને ખુલ્લો કરીને પગ બચાવવાનો પ્રયત્ન કરાતો હોય છે. પણ ક્યારેક જંતુની તાકાત, દર્દીની ગંભીરતા અને ઉંમરના આધારે ગોઠણ નીચેથી કે ગોઠણ ઉપરથી

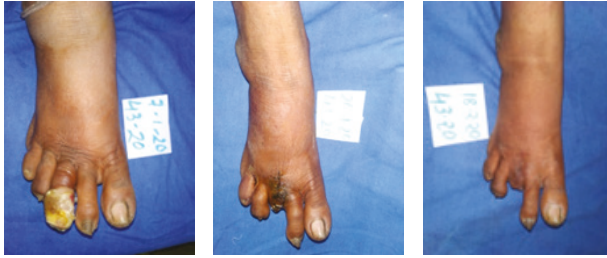




ચેકો મારીને સાફસૂઈ દ્વારા સારવાર



અંગૂઠો કાપીને સારવાર



એક આંગળી કાપીને સારવાર



ગોઠણ નીચેથી પગ કાપીને સારવાર

પગ કાપવાનો નિર્ણય પણ કરવો પડે છે. અમુક દર્દીઓમાં જંતુ એટલાં બધાં તાકાતવાળાં હોય છે કે દર્દીને ICCUમાં લઈ જઈ વેન્ટિલેટર પર મૂકીને, ડાયાલિસીસ કરવું પડે તેવી ખરાબ પરિસ્થિતિનું નિર્માણ થાય છે અને પગ કાપવા છતાં દર્દીની જાન બચાવી શકાતી નથી.

ઘણા દર્દીમાં પગ આડા-અવળા થઈ ગયા હોય છે, આંગળાં વાંકાં-ચૂંકાં થઈ ગયાં હોય છે તેવાં સંજોગોમાં સ્કૂ અને પ્લેટ દ્વારા પંજાના હાડકાને સીધાં કરવાનું ઓપરેશન કરવું પડે છે. અમુક દર્દીઓમાં પગના પંજા ઉપર જ્યાં આપણે ઊભીએ છીએ એ ઘૂંટીનો સાંધો ખડી જાય છે અને દર્દી પંજા પર ઊભવા જાય ત્યારે પંજો વાંકો થઈ જાય અને દર્દી ઊભી ન શકે એવું પણ બનતું હોય છે. આવા દર્દીમાં ક્યારેક સ્કૂ, પ્લેટ, વાયર દ્વારા સાંધાને મજબૂત બનાવવો પડે છે નહિતર દર્દી તે પગ પર ચાલી શકતો નથી. ક્યારેક પગના તળિયામાં ન રૂઝાતા ધારા માટે પંજાના અમુક હાડકાને કાપવાં પડે છે કે જે ચામડી પર દબાણ કરી ને ઘાડૂ રૂઝાવા દેતાં નથી.

પગના પંજાના આગળના ભાગનાં ધારાંને વારંવાર થતાં અટકાવવા માટે ક્યારેક પિંડીમાંથી સ્નાયુને ઢીલો કરવો પડે છે. જેથી પગના પંજાનું હલનચલન વધારી શકાય જેથી પંજાના આગળના ભાગમાં ચાલતી વખતે બહુ માર ન પડે.

જ્યારે લોહીની નળીઓમાં લોહી ઓછું ફરતું હોય છે ત્યારે લોહી વધારે ફરે તે માટેનાં ઓપરેશન કરવા પડતાં હોય છે. ક્યારેક લોહીની નળીમાં થોડોક ભાગ સાંકડો થઈ જાય છે. બાકીની નળી સારી હોય છે. પરંતુ ક્યારેક લોહીની નળીનો વધારે ભાગ બરડ થઈ જાય છે અને રબરની પાઈપની જગ્યાએ લોખંડની પાઈપની જેવી કડક થઈ જાય છે.

હૃદયમાંથી શરૂ થતી લોહીની મહાધમની છાતીના પાંજરાના દીવાલની પાછળના ભાગમાં નીચે ઊતરતાં-ઊતરતાં દર્દીના ઘૂંટીના ભાગ સુધી પહોંચે છે. જ્યાંથી જમણા તથા ડાબા ભાગમાં જવા માટે નળી બે ભાગમાં વહેંચાય છે અને ત્યાર પછી નળી સાથળમાં, પિંડીમાં થઈ ધીમે-ધીમે આગળ વધે છે. આ નળીમાં કોઈપણ જગ્યાએ ચરબીનો ગઢો જામે અથવા નળી સાંકડી થઈ જાય તો તેને ઓપરેશન કરીને સાફ કરી શકાય છે અથવા પ્લાસ્ટિકની નળી મૂકીને બાયપાસનું ઓપરેશન પણ કરી શકાય છે.

હવે આધુનિક સુવિધા ઉપલબ્ધ થતાં ઓપરેશન વગર ફક્ત એક કાશું પાડીને,

વાયર નાખીને જેવી રીતે હૃદયમાં બલૂનથી લોહીની નળી પહોળી કરી શકાય છે તે જ રીતે પગમાં પણ બલૂન બેસાડીને લોહીની નળી પહોળી કરી શકાય છે જેને એન્જિયોપ્લાસ્ટી કહે છે. આ ઓપરેશન કરીને ઘણા પગ કપાતા અટકાવી શકાય છે.

રસીવાળા દર્દીને ડાયાબિટીસ સિવાય હૃદય, કિડની કે શ્વાસની તકલીફ ન હોય તો ૧૨-૨૪ કલાકમાં ઓપરેશન કરવાની સલાહ આપવામાં આવે છે.

### ઘારા પર ચામડી ચોટાડવી :

જ્યારે ઘારાની લંબાઈ, પહોળાઈ વધારે હોય છે ત્યારે ઘારાને સામાન્ય રીતે રૂઝાતાં ઘણી વાર લાગે છે. તેવા સંજોગોમાં કોઈપણ ડ્રેસિંગ ઘારાને રૂઝાવવાની સમયમર્યાદા બહુ ઓછી કરી શકતું નથી. સામાન્ય રીતે ૫ સે.મી. કે તેથી વધારે મોટાં ઘારાંઓમાં પ્લાસ્ટિક સર્જરી કરીને ચામડી ચોટાડવાની સલાહ આપવામાં આવે છે. ચામડીની પ્લાસ્ટિક સર્જરીમાં ઓપરેશનમાં ઘણાં બધાં પડમાંથી ઉપરનાં થોડાં પડ જ કાઢીને ઘાવ પર ચોટાડવામાં આવે છે તેથી જ્યાંથી ચામડી લેવામાં આવે ત્યાં કોઈ પ્રશ્ન ઊભો થતો નથી.

ઓપરેશન પછી ચામડી વગરનો ખુલ્લો ભાગ જેટલો વધારે તેટલું રૂઝ આવવામાં મોડું થતું હોય છે. ક્યારેક પાતળી ચામડીને બદલે જાડી ચામડી કે કલમ બેસાડીને પણ રૂઝ લાવવી પડતી હોય છે. તેમાં પણ ખાસ કરીને ક્યારેક સાંધો કે હાડકું ખુલ્લું હોય છે ત્યારે આ પ્રકારે પ્લાસ્ટિક સર્જરી કરવી પડતી હોય છે.



મોટા ઘારામાં જો લાંબા સમય સુધી ડ્રેસિંગ કરવામાં આવે અને રૂઝાવાની રાહ જોવામાં આવે તો ક્યારેક ૮૦% થી ૯૦% ઘારું રૂઝાયા પછી રૂઝ આવવાની

બંધ થઈ જાય છે. પછી પ્લાસ્ટિક સર્જરી સિવાય કોઈ વિકલ્પ રહેતો નથી. ક્યારેક વાંકા-ચૂંકા પગ કે વાંકા-ચૂંકા આંગળાને ધારું ન થાય તે માટે સર્જરી કરીને સીધા કરવામાં આવે છે.

### સારવારના સિદ્ધાંતો :

૧. ધારાવાળા ભાગ ઉપર વજન ન આપવું
૨. ડાયાબિટીસ તથા મેટાબોલીઝમ (ચયાપચય)ની ક્રિયા ઉપર કાબૂ
૩. નસમાં રસી સૂકવવાનાં ઈન્જેક્શન
૪. પગ ઊંચો રાખવો.
૫. ગુલાબી પાટો બાંધવો.
૬. પગનું હલનચલન બંધ કરવું.
૭. અંગૂઠાનાં ઓપરેશનની જરૂર પડે ત્યારે અંગૂઠાનો શક્ય હોય તેટલો વધારે ભાગ રાખવો.
૮. જો રસી નાબૂદ ન થાય અને ટાંકા લઈએ તો અંદરથી ફરી રસી વધે છે. શક્ય હોય તો જ ટાંકા લેવા.
૯. રસી નાબૂદ કરવું પ્રાથમિક જરૂરિયાત છે. ટાંકા લેવા માટે ઓછું કાપવું નહીં.
૧૦. રૂઝાઈ ગયા પછી ધીમે-ધીમે હલનચલન કરવું.
૧૧. પગ પર વજન ન આપીને બેઠાં-બેઠાં કસરત કરવી.



# 21

## ઓપરેશન પછીની પગની સંભાળ

જે દર્દીનો પગ ગોઠણ નીચેથી કે ગોઠણ ઉપરથી કાપવામાં આવે છે તેને સામાન્ય રીતે રૂઝ આવતાં ૧-૨ મહિના જેટલો સમય લાગે છે. તે દરમિયાન દર્દી ચાલી શકતો નથી તેથી ડાયાબિટીસનો કાબૂ બરાબર રહેતો નથી, દર્દી ખોરાક બરાબર લઈ શકતો નથી, માનસિક રીતે નબળો પડતો જાય છે તથા કસરતના અભાવે દર્દીનું હૃદય પણ નબળું પડતું જાય છે. તેથી આવા દર્દીઓ માટેની અગત્યની સૂચના એ છે કે ઓપરેશન પછી જેટલું બની શકે તેટલું વહેલું બીજા પગ પર ઘોડી (વોકર)ના ટેકાથી ઊભા થવાનું શરૂ કરવું જોઈએ.

તે ઉપરાંત બેઠાં-બેઠાં તથા સૂતાં સૂતાં હાથ-પગ ચલાવવાની તથા ઊંડા શ્વાસ લેવાની કસરત ૩૦ મિનિટ રોજ કરવી જોઈએ.

ટાંકા રૂઝાઈ ગયા પછી સામાન્ય રીતે ૩ મહિને ખોટો પગ બનાવવામાં આવે છે. કારણ કે ટાંકા રૂઝાયા પછી પગનો સોજો ઊતરતાં થોડો સમય લાગે છે. તેથી જો વહેલો ખોટો પગ બનાવી લેવામાં આવે તો સોજો ઊતરતાં તે પગ ઢીલો થઈ જાય છે અને સારી રીતે ફીટ બેસતો નથી. પરંતુ જો પૈસાની સગવડતા હોય તો ૧ મહિના પછી પણ ખોટો પગ બનાવી શકાય છે, તેના ઉપર ચાલી શકાય છે અને બે-ત્રણ મહિના પછી નવો પગ બનાવવાની જરૂરિયાત ઊભી થતી હોય છે. સમૃદ્ધ દેશોમાં ઓપરેશન પછી તુરંત જ એટલે કે ૨-૩ દિવસમાં દર્દીને ખોટો પગ બનાવી ચાલતો કરી શકાય છે.

ડાયાબિટીસના દર્દીઓને ચાલવાની જ કસરત કરવી જોઈએ તેવું ડાયાબિટીસના ફિઝિશિયન તથા દર્દીના સગાં-સંબંધી માનતા હોય છે પરંતુ જે દર્દીના પગમાં કપાસી છે, ઓપરેશનનું ધારું છે કે પગનાં આંગળાં કે પંજો કપાઈ ગયો છે

તેણે સમજી-વિચારીને પગનું રક્ષણ કરવાવાળાં પગરખાં પહેરીને જરૂર પૂરતું ચાલવું જોઈએ.

ધારાવાળા પગ પર વજન ન આવે તો જ ઘારું રૂઝાય છે. જે દર્દીના પગની ચામડી કપાસી જેવી જાડી થઈ ગઈ હોય તેમણે ચાલતાં-ચાલતાં ઘારું થવાનું જ હોય છે એટલે કે જાડી ચામડી કે કપાસી ઘારું થવાનો પહેલો તબક્કો છે. તેથી આવા દર્દીઓને પગમાં વધારે તકલીફ ન થાય તે માટે ચાલવા સિવાયની કસરત કરવી જોઈએ. જેવી કે સાઈકલ ચલાવવી, તરવું, બેઠાં-બેઠાં આસનો કરવાં, હાથની જુદી-જુદી કસરત કરવી તથા શ્વાસની કસરતો કરવી. તે ઉપરાંત સૂતાં-સૂતાં તથા બેઠાં-બેઠાં પગની કસરત તો કરી જ શકાય છે. પણ ચાલવા સિવાયની કસરત ઓછામાં ઓછી અડધી કલાકથી એક કલાક કરવી જોઈએ અને દિવસમાં બે વાર કરવી જોઈએ.



આપણે જાણીએ છીએ કે ખેતરમાં જ્યારે પાક ઉગાડવામાં આવે છે ત્યારે પહેલાં ખેતર ખેડવું પડે છે અને દાણા વાવ્યા પછી તેમાં નિયમિત પાણી પીવડાવવું પડે છે, સમયાંતરે જંતુનાશક દવાઓ તથા ખાતર નાખવું પડે છે, નીંદવું પડે છે. ઘાવ રૂઝાવવાની પ્રક્રિયા પણ કંઈક આવી જ છે. ઘાવ પડ્યા પછી તેમાં જંતુ ન થાય તે માટે જંતુનાશક દવાઓ લગાડવી પડે છે અને ઘાવવાળી જગ્યા ઉપર પૂરતા પ્રમાણમાં લોહી ફરવું જરૂરી છે. જે રૂઝાવવા માટેનાં પોષકતત્ત્વો પૂરાં પાડે છે.

જરૂરત પડે ત્યારે ચામડીથી વધારે ઉપર તરફ રૂઝા આવી હોય તો ઘસીને સાફ કરવું પડે છે અને ઘારું બરાબર રૂઝાતું હોય તો સમયસર તેને ચામડીથી ઢાંકીને રૂઝાવી દેવું જોઈએ તથા પ્લાસ્ટિક સર્જરી કરી નાખવી જોઈએ.

ડાયાબિટીસમાં લોહીમાં સાકરનું પ્રમાણ વધારે હોય છે અને આ સાકર શરીરના અનેક કોષોમાં પણ વધારે હોય છે તેથી ઘારાંમાં જંતુને માટે તે ફળદ્રુપ વાતાવરણ પૂરું પાડે છે તેથી જંતુ વધે છે જેને આપણે ઈન્ફેક્શન કે રસી થયું તેમ કહીએ છીએ. ડાયાબિટીસમાં ઘાવ ન રૂઝાવાનું આ એક અગત્યનું કારણ છે.

બીજું કારણ છે દુખાવાનો અભાવ.

ડાયાબિટીસના દર્દીઓમાં પગમાં સામાન્ય માણસના જેટલો દુખાવો થતો નથી. તેનું કારણ છે જ્ઞાનતંતુની તકલીફ. દુખાવો રક્ષણનું કામ કરે છે. દા.ત. આપણે જ્યારે ચાલતાં હોઈએ અને ઝીણી કાકરી કે કાંટો કે ખીલી જરાક પણ ખૂંચે તો આપણે તરત જ પગ ઉપર લઈ લઈએ છીએ. પગમાં ચીરો પાકે અથવા છોલાઈ જાય અથવા જરાક પણ ઈજા થાય તો દુખાવાના

કારણે આપણે તે પગનો વપરાશ ઓછો કરી દઈએ છીએ અથવા તે પગને આરામ આપીએ છીએ.

ડાયાબિટીસના દર્દીને પગમાં દુખાવો ન થતો હોવાથી પગમાં ગૂમડું થાય, વાગે કે રસી થાય તો પણ તે આરામ કરતા નથી, બધા જ દર્દીઓને દુખાવો થતો નથી તેવું હોતું નથી પણ ૭૦-૮૦% દર્દીઓને દુખાવાનો અભાવ હોય છે તેથી તેઓ પોતાના પગનું રક્ષણ કરી શકતા નથી અને તેથી પગનાં ઘારાં ઉપર વારંવાર ઈજા થતી રહે છે અને ઘારું રૂઝાતું નથી.

ડાયાબિટીસના દર્દીઓમાં પગમાં લોહીનું પરિભ્રમણ પણ વધતા-ઓછા અંશે ઓછું થતું હોય છે અને ઓછું લોહી મળવાથી રૂઝાવાની પ્રક્રિયામાં વિલંબ થાય છે અથવા તો રૂઝાતું નથી. ૨૦-૩૦% દર્દીઓમાં ઘારું ન રૂઝાવા માટે તથા પગ કપાવવા માટે લોહી ન ફરવું અથવા ઓછું ફરવું જવાબદાર છે.

આપણે જાણીએ છીએ કે રૂઝાવવા માટે આરામ પણ જરૂરી છે. પગના સાંધાનું હલનચલન અને તે પણ દુખાવા વગરનું, ન રૂઝાવવા માટે જવાબદાર છે. જેવી રીતે હાડકાં તૂટી ગયાં હોય તો તૂટેલાં હાડકાનાં છેડાને ચોંટવા માટે પ્લાસ્ટર મારવામાં આવે છે તો જ હાડકું ચોંટે છે તેવી રીતે ચામડીને ચોંટવા માટે પણ ક્યારેક પ્લાસ્ટરની જરૂર પડે છે નહિતર લાંબા સમય સુધી ઘારાં રૂઝાતાં નથી.

ડાયાબિટીસમાં આખા શરીરનાં પ્રોટીન તત્ત્વોમાં નુકસાન થાય છે. આ પ્રોટીન તત્ત્વ માંસ બનવા માટે, લોહીની નવી નળીઓ બનવા માટે, ચામડીના નવા કોષ આવવા માટે જરૂરી હોય છે. જ્યારે પ્રોટીન તત્ત્વ ખરાબ થઈ જાય છે ત્યારે રૂઝાવાની પ્રક્રિયા ધીમી થઈ જાય છે.

આ પ્રોટીન તત્ત્વ સાંધાની મજબૂતાઈ માટે પણ કામ કરે છે. રૂઝા આવવામાં પ્રોટીન તત્ત્વોનો ખૂબ મોટો ફાળો છે. લોહીમાં જો પ્રોટીન તત્ત્વોની ખામી હોય તો શરીરમાં સોજા રહે છે અને ઘારાંવાળા ભાગમાં રહેતા સોજા રૂઝાવાની પ્રક્રિયાને વધારે ધીમી પાડે છે.

કોઈપણ ઘારાંને રૂઝાવવા માટે શરીરના કોષો વિકસિત થતા હોય છે અને એક કોષમાંથી લાખો નવા કોષ બને છે ત્યારે રૂઝાવાની પ્રક્રિયા પૂરી થાય છે (Cell division).



ડાયાબિટીસમાં ઘણા કોષનું વિભાજન બહુ ધીમું થઈ જાય છે અથવા બંધ થઈ જાય છે અને નવા કોષો ધીમે બનતા હોવાથી રૂઝ ધીમી આવે છે.

સામાન્ય રીતે ડાયાબિટીસ સિવાયના દર્દીઓમાં આ રૂઝાઈ ગયેલા ઘાવ મજબૂત હોય છે અને તેના ઉપર ચાલવા, દોડવા છતાં તૂટતા નથી પરંતુ ડાયાબિટીસના દર્દીમાં રૂઝાઈ ગયેલા ઘાવ પણ નબળા હોય છે અને તૂટી જતા હોય છે, તેથી ક્યારેક ઓપરેશનવાળા રૂઝાઈ ગયેલા પગમાં ફરી-ફરીને ઘારું થતું જોવા મળે છે.

ડાયાબિટીસવાળા દર્દીઓમાં પગ આડા-અવળા થઈ ગયા હોય છે. હાડકાં ખરાબ થઈ ગયાં હોય છે અને પગનાં તળિયાંમાં ગાદી જેવી ચરબી ઓછી થઈ ગઈ હોય છે. આમ, પોતાનાં જ હાડકાં અંદરથી ચામડીને અને ધારાને મારે છે અને દર્દીનું વજન એમાં મોટો ભાગ ભજવે છે.

આમ, ડાયાબિટીસ ધારાં ન રૂઝાવવામાં ખૂબ મોટો ભાગ ભજવે છે. ડાયાબિટીસની સાથે-સાથે દર્દીની ઉંમર, લોહીમાં હિમોગ્લોબીનનું પ્રમાણ, નબળું પડી ગયેલું હૃદય, નબળી પડી ગયેલી કિડની, પોષકતત્ત્વોની ખામી તથા ડાયાબિટીસને કારણે જ ઓછી થઈ જતી રોગ-પ્રતિકારક શક્તિ ધારાં મોડાં રૂઝાવવા માટે કારણભૂત હોય છે.



# 23

## ડાયાબિટીસમાં બૂટ, સેંડલ તથા મોજડીનું મહત્ત્વ

ડાયાબિટીસમાં જ્ઞાનતંતુઓ ખરાબ થઈ જતા હોવાથી દર્દીના પગની સંવેદના ઓછી થઈ જાય છે. કોઈપણ ગરમ વસ્તુ કે ઠંડી વસ્તુ અડે કે કાંકરો, કાંટો, ખીલી કે કાચ જેવી અણીદાર વસ્તુ વાગે તો પણ દર્દીને દુખતું નથી તેથી દર્દી પગમાંથી લોહી નીકળે તો પણ હસતાં-હસતાં ચાલતો રહે છે. મંદિર, મસ્જિદ, દેરાસર, ચર્ચ, કોઈપણ ધાર્મિક સ્થળ, રસ્તો, અગાસી કે કોઈપણ ગરમ સપાટી દર્દીને દાઝવાનું ભાન કરાવી શકતી નથી.

ડાયાબિટીસનો દર્દી નિદાન થાય ત્યારથી સ્લીપર કે ચંપલ ન પહેરે તે સલાહ ભરેલું છે. દર્દીએ અંગૂઠો તથા આંગળી વચ્ચે પકડવું ન પડે તેવાં પગરખાં જ પહેરવાં જોઈએ. દર્દીને અજાણતાં પગમાંથી પગરખાં નીકળી જતાં હોવાથી આંગળી તથા અંગૂઠા વચ્ચે પકડી રાખવાનો પ્રયત્ન કરે છે તેથી પગની આંગળીઓ તથા અંગૂઠાઓ વાંકાં થઈ જાય છે તેથી ચાલતી વખતે આંગળી તથા અંગૂઠાનાં ટેરવાં હથોડીની જેમ વાગે છે.



પગના આકાર પ્રમાણે વિકૃત થઈ ગયેલ પગરખાં

આ પ્રક્રિયા એટલી ધીમી છે કે ૪-૫ વર્ષ સુધી ધીમે ધીમે આંગળાંઓ વાંકા થતાં જાય છે જેની દર્દીને ખબર જ હોતી નથી. તેથી જ આંગળી અને

અંગૂઠા વચ્ચે ન પકડવા પડે અને આખા પગનું રક્ષણ થાય તેવાં બૂટ, સેંડલ કે મોજડી પહેરવાની સલાહ આપવામાં આવે છે. તે ઉપરાંત પગમાં સોજો ચડતો હોવાથી ક્યારેક દર્દીના પગમાં બૂટનો દંડ પડે છે તેથી થોડાં ખૂલતાં અને ઢીલા તથા વેલ કો તથા દોરીવાળાં પગરખાં સલાહ ભરેલ છે.

## સગથળી :

કપાસી તથા વાંકાયુંકા પગવાળા દર્દીઓએ પોચી સગથળીવાળાં બંધ પગરખાં પહેરવાં જોઈએ. જો સગથળી કડક હોય તો કપાસી, કડક ચામડી, તથા જ્યાં હાડકું બહાર દબાણ કરતું હોય ત્યાં ઘારું થવાની શક્યતા રહે છે. સગથળી મૂક્યા પછી પણ થોડુંક ખૂલતું રહે એમ પગનાં માપ કરતાં મોટાં માપનું પગરખું લેવું જોઈએ. ધારાં તથા કપાસીવાળાં દર્દીઓ માટે પગનાં આકારને



પગની છાપ લઈ સગથળી બનાવવાની રીત



ધારા કે કપાસીવાળા ભાગને રક્ષણ આપવા માટેની સગથળી



આંગળી કપાઈ ગયા પછી બાકીની આંગળી તથા અંગૂઠો સીધો રહે તેવી વ્યવસ્થાવાળી સગથળી (ભરતી વાળી સગથળી)



વાંકો વળી જતો અંગૂઠો (હેલક્સ વલ્ગસ)

અનુરૂપ ખાસ મશીનમાં સગથળી બનાવવી પડે છે. આવી સગથળી કોઈપણ બૂટમાં પણ ફિટ થઈ શકે છે.



હેલક્સ વલ્ગસ સર્વીટ



સિલિકોન રિંગ

આંગળા કે અંગૂઠા કપાઈ ગયેલા હોય તેવા દર્દીઓમાં બાકીનાં આંગળાં જગ્યા પ્રમાણે વાંકાચૂંકા થઈ જાય છે. આવા એક બાજુ અથવા બીજી બાજુ આંગળાં વાંકાં ન થાય તે માટે કપાઈ ગયેલાં આંગળાની જગ્યાએ સગથળીમાં ભરતી કરી દેવામાં આવે છે. તેથી બાકીનો પગ બરાબર રહે અને કંઈ તકલીફ ન થાય.

સિલિકોન જેવા પોચા પદાર્થનું તળિયું પણ મળે છે જે બૂટમાં મૂકી શકાય છે. કેટલાક દર્દીઓને પેનીમાં દુખાવો થતો હોય તો પેની પૂરતું સિલિકોન જેવા પદાર્થનું પડ મૂકવામાં આવે છે. બૂટ સાથે હંમેશા સુતરાઉ કાપડનાં મોજાં પહેરવાં સલાહ ભરેલાં છે.



સિલિકોનની વીટી



પેનીના રક્ષણ માટે સિલિકોનનું મોજું



સિલિકોનની સગથળી



સગથળી

## બહારનું તળિયું :

ડાયાબિટીસવાળા દર્દીઓએ કઠણ તળિયાંવાળાં પગરખાં પહેરવાં જોઈએ. કાચ, કાંટો, ખીલી, કાંકરો કે અણીદાર પથ્થર તળિયામાંથી ખૂંચીને પગમાં ન વાગે તે માટે કઠણ તળિયાવાળાં પગરખાં પહેરવાં સલાહ ભરેલ છે. પંજાના ભાગમાં ધારાં હોય તેવાં દર્દીઓને પંજાના ભાગનું તળિયું જમીનને ન અડે તે પ્રકારની વ્યવસ્થા તળિયામાં કરવામાં આવે છે.



પેની ઉપર વજન ન આવે તેવાં  
પગરખાં

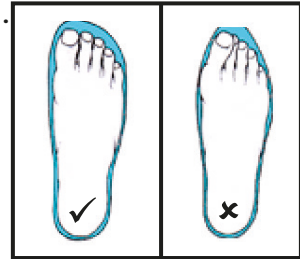


પંજા ઉપર વજન ન આવે તેવાં  
પગરખાં

તેવી રીતે પેનીમાં ન રૂઝાતા ધારા માટે ચાલતી વખતે પેની પર વજન ન આવે તે માટે તળિયામાં ખાસ વ્યવસ્થા કરી શકાય છે.

પગરખાંની ખરીદી સામાન્ય રીતે સાંજના સમયે કરવી જોઈએ. આખા દિવસની પ્રવૃત્તિ પછી ડાયાબિટીસ, લોહીનું ઊંચું દબાણ તથા કિડનીની બીમારીવાળાં દર્દીઓને પગમાં સોજા ચડતા હોય છે. જો સવારે ઊતરી ગયેલાં સોજાવાળાં પગનાં માપનાં પગરખાં લેવામાં આવે અને તે પગરખાં પહેરીને દર્દી આખો દિવસ પ્રવૃત્તિ કરે તો સાંજે પગ ફૂલી જાય છે અને પગરખાં ખૂબ જ દબાય છે અને પગમાં દંડ પડે છે. તેથી જ સોજાવાળા પગમાં પણ સહેલાઈથી કાઢી શકાય તેવાં મોટાં માપનાં પગરખાં લેવાં જોઈએ.

બૂટ પડ્યાં હોય ત્યારે ક્યારેક બાળકો રમતાં-રમતાં અણીદાર વસ્તુઓ અંદર નાખી દેતાં હોય છે. આવાં બૂટ જો ખંખેર્યા વગર પહેરવામાં આવે તો દર્દી ચાલવા માંડે છે પણ દુખતું નથી અને બૂટની અંદર પગમાં ઈજાઓ થાય છે અને જ્યારે બૂટ કાઢે છે ત્યારે લોહી નીકળેલું દેખાય છે. તેથી બૂટને હંમેશા ઊંધા કરીને, તેમાં વાગે



પહોળા પંજાવાળાં બૂટ  
ખરીદવાં જોઈએ

તેવી કોઈ વસ્તુ નથી તેની ખાતરી કરીને બૂટ પહેરવાં જોઈએ.

બૂટનો દંડ પડવો સામાન્ય પ્રક્રિયા છે. સામાન્ય માણસમાં પણ બૂટનો દંડ પડી શકે છે પરંતુ તે કોઈ તકલીફ વગર રૂઝાઈ જાય છે જ્યારે ડાયાબિટીસના દર્દીને દંડ પડે તો ક્યારેક અંગૂઠો, પંજો કે પગ કાપવાનો વારો આવે છે.



કોઈપણ પગરખું જ્યાં સુધી જુનું ન થાય ત્યાં સુધી થોડું-થોડું ચાલવા માટે જ વાપરવું જોઈએ. જો નવું પગરખું પહેરીને વધારે અંતર ચાલવામાં આવે તો અચૂક દંડ પડે છે. તે ઉપરાંત ડાયાબિટીસના દર્દીઓએ બહુ લાંબું ચાલવું જોઈએ નહિ. ૧-૨ કિલોમીટર ચાલવા માટે પહેરવામાં આવતું પગરખું જો ૮-૧૦ કિલોમીટર ચાલવામાં પહેરવામાં આવે તો પણ દંડ પડે છે.

અમારી સલાહ એવી છે કે ડાયાબિટીસના દર્દીએ ૨-૩ જોડી પગરખાં રાખવાં જોઈએ અને તેને પોચાં અને પહોળાં થવાનો પૂરતો સમય આપવો જોઈએ જેથી નવું પગરખું પહેરીને વધારે વખત ચાલવાની નોબત ન આવે.

જો કે કોઈપણ ઘારાં માટે ખાસ જાતનાં પગરખાં ખરેખર ઉત્તમ સારવાર નથી. અન્ય સારવાર દ્વારા પહેલાં ઘારાંને રૂઝાવી દેવું જોઈએ. ફરી-ફરીને ઘારું ન થાય માટે યોગ્ય પગરખાં પહેરવાં જોઈએ.

ઓપરેશનવાળા દર્દીઓને પણ ડ્રેસિંગ સાથે પહેરી શકાય તેવાં પગરખાં મળે છે. ઓપરેશનના રૂઝાયેલાં ઘારાં કે ટાંકા ફરીથી તૂટી ન જાય તે માટે પગરખાની સમજણ અને બનાવટ બહુ અગત્યની છે.

જેવી રીતે પગના રક્ષણ માટે પગરખાંની જરૂર છે તેવી રીતે કોઈપણ ઘારું સાંધાની આગળ પાછળથી પસાર થતું હોય ત્યારે તે સાંધાનું હલનચલન બંધ કરવું તે પણ ખૂબ અગત્યનું છે (Immobilization). જેવી રીતે હાડકાંને

સંધાવા માટે પ્લાસ્ટરની જરૂર પડે છે તેવી જ રીતે સાંધાની આજુબાજુ થતાં ધારાંને રૂઝાવવા માટે પ્લાસ્ટર અથવા પ્લાસ્ટર જેવી વ્યવસ્થાની જરૂર પડે છે.



ગોઠણનાં સાંધા પાસે ઘાડું : આવા ધારાં રૂઝાવા માટે ગોઠણના સાંધાનું હલનચલન થાય નહીં તેવી વ્યવસ્થા કરવી પડે છે.



ડાયાબિટીસમાં જ્યારે ઘૂંટીના સાંધા ખરાબ થઈ જાય છે અને ખડી જાય છે ત્યારે તે પગ ઉપર વજન દઈ શકાતું નથી અને આવા પગમાં જો રક્ષણ આપ્યા વગર ચાલવામાં આવે તો પગ ગોઠણ નીચેથી કાપવાનો વારો આવે છે. આવા પગને બચાવવા માટે કોઈપણ સાદું બૂટ કામ કરી શકતું નથી. ખાસ પ્રકારે બનાવેલું ગોઠણ સુધીનું પ્લાસ્ટિકનું લાંબુ બૂટ સાંધાને પકડી રાખી શકે છે, આડોઅવળો થતાં અટકાવે છે તથા પગ કપાતો બચાવી શકાય છે. ક્યારેક જ્ઞાનતંતુની તકલીફને કારણે પગનો પંજો ઉપર કરી શકાતો નથી એટલે કે પગના પંજાને જમીન ઉપર મૂકીને જો અંગૂઠાનો કે પંજાનો ભાગ આકાશ તરફ ઊંચો કરવો હોય તો થઈ શકતો નથી.

જ્ઞાનતંતુની તકલીફને કારણે ડાયાબિટીસ ન હોય તો પણ આવી તકલીફ થઈ શકે છે. આના માટે પંજાને નીચે પડતો અટકાવીને ઊંચો પકડી રાખે તેવાં ખાસ જાતનાં પગરખાં બનાવવાં પડે છે.

ખોટા પગ બનાવવા માટે ગોઠણ નીચેથી કપાઈ ગયેલો પગ, ગોઠણમાંથી કાપેલો પગ કે ગોઠણ ઉપર કપાઈ ગયેલો પગ — એવાં ત્રણ ભાગ પડે છે.

ગોઠણથી નીચે જ્યારે પગ કાપવામાં આવે છે ત્યારે ગોઠણના સાંધાથી સામાન્ય રીતે ૬-૮ ઈંચ જેટલી લંબાઈનો પગ બચાવવાથી સારી રીતે ખોટો પગ બેસી શકે છે. જો તેનાથી વધારે લાંબો પગ રાખવામાં આવે એટલે કે ઘૂંટી અને પેનીના ભાગથી થોડો જ ઉપર પગ કાપવામાં આવે તો ખોટો પગ સારી રીતે બેસાડી શકાતો નથી.

સામાન્ય રીતે ગોઠણના સાંધામાંથી પગ કાપવાનાં ઓપરેશનો ઓછાં થાય છે અને તેથી તે પ્રકારનો ખોટો પગ બહું ઓછો જોવા મળે છે.

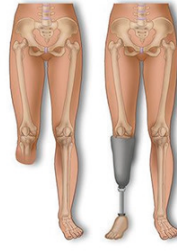




ગોઠણ ઉપરથી કપાયેલો પગ



ગોઠણના સાંધામાંથી કપાયેલો પગ



ગોઠણ નીચેથી કપાયેલો પગ

ખોટા પગનો પંજો

ગોઠણના સાંધાથી ઉપર પગ કાપવાના ઓપરેશનમાં જેટલો સાથળનો ભાગ લાંબો રાખી શકાય તેટલો રાખીને પગ કાપવો સલાહ ભરેલું હોય છે.

પગ કાપ્યા પછી અને સામાન્ય રીતે રૂઝાઈ ગયા પછી ૩ મહિને ખોટો પગ બનાવવો જોઈએ. સૌથી અગત્યનું એ છે કે ખોટો પગ પહેરીને ચાલતી વખતે દર્દીને પડી જવાની બીક લાગતી હોય છે તેથી શરૂઆતમાં લાકડીના ટેકે કે વોકરના સથવારે ચાલીને તાલીમ લેવી જોઈએ. જેથી ધીમે ધીમે ટેકા વગર

સામાન્ય માણસની જેમ ચાલી શકાય.

ગોઠણનો સાંધો ન હોય તેવાં દર્દીઓ માટે પણ કૃત્રિમ સાંધાવાળા ખોટા પગ બને છે જે પહેરીને દર્દી સામાન્ય માણસની જેમ ચાલી શકે છે તથા પલાંઠી વાળીને નીચે બેસી પણ શકે છે. અત્યારે આધુનિક ખોટા પગમાં વજન પણ ખૂબ ઓછું હોય છે. પગના પંજામાં સ્પ્રિંગ જેવી વ્યવસ્થા હોય છે તથા કોઈપણ જાતના પટા વગર ખોટો પગ કાપેલા પગ સાથે ચોટી રહે તેવી જાતના પગ બને છે.

તે ઉપરાંત ગોઠણના સાંધાને નિશ્ચિત ગતિથી ચાલવા માટે તેની ઝડપ પણ ગોઠવી શકાય તેવી વ્યવસ્થા હોય છે. ખોટો પગ પહેરીને દોડી પણ શકાય, સાઈકલ પણ ચલાવી શકાય તથા અન્ય પ્રવૃત્તિ પણ કરી શકાય છે.

જેવી રીતે ગોળ નાખીએ તેમ ગળ્યું થાય તેમ ૨૦,૦૦૦-૨૫,૦૦૦ રૂપિયાથી માંડીને ૫,૦૦,૦૦૦ રૂપિયા સુધીના ખોટા પગ બને છે અને દર્દીને કોઈપણ જાતની લાચારી વગર જીવન જીવવાની શક્તિ આપે છે.



લોકો સામાન્ય રીતે ઈન્સ્યુલિનનાં ઈન્જેક્શન લેવાનું ટાળતા હોય છે અને એવી સમજણ હોય છે કે એક વખત ઈન્સ્યુલિનનાં ઈન્જેક્શન શરૂ કરીશું એટલે આખી જિંદગી ઈન્સ્યુલિનનાં ઈન્જેક્શન લેવાં પડશે. પરંતુ કેટલાંક દર્દીઓમાં પગની સારવાર પૂરી થયા પછી ઈન્સ્યુલિનનાં ઈન્જેક્શન બંધ પણ કરી શકાય છે. જો ડાયાબિટીસ કાબૂમાં ન રહેતું હોય અથવા તો કિડની, હૃદય, આંખ જેવા અવયવો ઉપર ડાયાબિટીસને કારણે નુકસાન થયું હોય તો ડોક્ટર ઈન્સ્યુલિન ચાલુ રાખવાની સલાહ આપે છે.

જ્યારે પગમાં રસી થાય તે રસી અટકાવવા માટે અને પગ કપાતો બચાવવા માટે જો ડોક્ટર ઈન્સ્યુલિન લેવાની સલાહ આપે તો ચોક્કસ લેવું જોઈએ. ઈન્સ્યુલિનના ઈન્જેક્શનથી ડાયાબિટીસ વધારે સારી ઝડપથી કાબૂમાં લઈ શકાય છે. તેના ડોઝ દિવસમાં ૩-૪ વખત બદલી શકાય છે તે ઉપરાંત ઈન્સ્યુલિન રૂઝ લાવવામાં પણ ઉપયોગી છે.

કેટલાક ડોક્ટરો ઈન્સ્યુલિન ધારાની ઉપર પણ લગાડે છે અને રૂઝ સારી આવે તેવું માને છે. પરંતુ ધારા ઉપરના ઈન્સ્યુલિનનો વપરાશ બહુ જોવા મળતો નથી. ઈન્સ્યુલિન જ્ઞાનતંતુની બીમારીઓમાં પણ સારો ભાગ ભજવે છે. જે દર્દીના પગમાં બળતરા, ઝણઝણાટી થતી હોય તેવાં દર્દીઓને જો ઈન્સ્યુલિન આપવામાં આવે તો શરૂઆતનાં તબક્કાનું જ્ઞાનતંતુ ઉપરનું નુકસાન ઓછું થાય છે. પગ બચાવવા માટે ઈન્સ્યુલિન ઉત્તમ દવા છે. પગમાં ઓપરેશન પછી રૂઝાઈ જાય પછી મોઢેથી ખાવાની દવા દ્વારા ડાયાબિટીસ કાબૂમાં રહેતું હોય તો ઈન્સ્યુલિન બંધ કરી શકાય છે.

કેટલીક વખત પગનાં દર્દીઓને કિડનીની બીમારી, હૃદયની બીમારી તથા

લીવરની બીમારી પણ હોય છે. આવાં દર્દીઓને ગોળીઓથી ડાયાબિટીસ કાબૂમાં રહેતું હોય તો પણ ક્યારેક ઈન્સ્યુલિન આપવું સલાહભરેલું હોય છે. ઈન્સ્યુલિનનું ઈન્જેક્શન દિવસમાં જરૂર પ્રમાણે ૨-૪ વખત આપી શકાય છે અને જો દર્દી ગંભીર છે અને ICCUમાં દાખલ કરવામાં આવેલ છે તો બાટલાના સ્વરૂપમાં કે પંપ દ્વારા પણ ઈન્સ્યુલિન આપવું પડે છે. જાન બચાવવા માટે જરૂર હોય તો ઈન્સ્યુલિન લેવું જ જોઈએ.



આપણે સૌ જાણીએ છીએ કે ડાયાબિટીસ એક એવી બીમારી છે જે શરીરના બધા જ કોષોને નુકસાન કરે છે અને અગત્યના અવયવો જેવા કે હૃદય, કિડની, લીવર(યકૃત), આંખ તથા પગને નુકસાન થતું જોવા મળે છે. આંખમાં પડદાની લોહીની નળીઓ ફાટી જાય છે અને પડદો ખરાબ થવા માંડે છે. ધીમે-ધીમે આંખની દૃષ્ટિમાં ધાબાં પડવાં લાગે છે અને અંધાપો પણ આવી જાય છે. ઘણી વખત દૃષ્ટિ જતી રહે તો દર્દી દવા ગરમ પડી તેમ માનતા હોય છે પણ તેવું હોતું નથી.



ડાયાબિટીસમાં આંખની તકલીફ

ડાયાબિટીક રેટીનોપથી  
(પડદાનું ચિત્ર)

હૃદયમાં લોહી ઓછું ફરવું એ એક બીમારી છે જેને હૃદયરોગ સાથે સંબંધ છે. હૃદયમાં લોહી ઓછું ફરવું અને છાતીમાં થોડો-થોડો દુખાવો થવો તેવું ઘણા દર્દીમાં જોવા મળે છે. લોહીની નળીમાં તકલીફ થવાથી આવું થાય છે અને મોટા ભાગના લોકોને લોહી પાતળું કરવાની તથા અન્ય દવા દ્વારા લાંબા સમય સુધી સારવાર આપીને દર્દીને તકલીફમુક્ત રાખી શકાય છે. ડાયાબિટીસમાં છાતીના દુખાવા વગર હૃદયનો હુમલો આવવો અને દર્દીનું મૃત્યુ થવું તે ઘણા લોકો જાણે છે. જેને છાતીમાં દુખાવા વગરનો હૃદયનો

હુમલો કહેવામાં આવે છે. આ તકલીફ હૃદયમાં લોહી ઓછું ફરવાથી થતી હોય છે પરંતુ આના જેવી બીજી તકલીફ હૃદયની દીવાલના સ્નાયુઓ ખરાબ થઈ જવા તે છે. જેને કાર્ડિયોમાયોપથી કહેવામાં આવે છે. જેમાં ઓપરેશનથી સારવાર શક્ય નથી અને લોહીની નળીમાં બલૂન કે સ્પ્રિંગ બેસાડવી કે બાયપાસ સર્જરી કરાવવી તે તેની સારવાર નથી.



હૃદયની સામાન્ય દીવાલ



રોગવાળી હૃદયની દીવાલ

ડાયાબિટીસના દર્દીઓમાં લોહી ન ફરતું હોય તેના માટે બલૂનની તથા સ્ટેન્ટ બેસાડવાની સારવાર ઉપલબ્ધ છે પરંતુ હૃદયની દીવાલ નબળી પડી જાય ત્યારે કોઈ સારવાર કામ કરતી નથી. દર્દીને શ્વાસ ચડવા લાગે, ફેફસાંમાં કફ થઈ જાય, એને હાર્ટ ફેઈલ થઈ ગયું કહેવાય. તે ડાયાબિટીસના કારણે થતું હોય છે.

ડાયાબિટીસ અને બ્લડપ્રેશર બન્ને કિડનીને નુકસાન કરે છે. કિડનીમાંથી ગળાતી સાકર જે પેશાબ વાટે બહાર નીકળે છે તે કિડનીની નળીઓને નુકસાન કરતી જાય છે. ડાયાબિટીસ જેટલું કિડનીને નુકસાન કરે છે તેનાથી વધારે નુકસાન બ્લડપ્રેશર પણ કરે છે અને અમુક માત્રામાં કિડની બગડી જાય પછી ડાયાબિટીસ કાબૂમાં હોય તો પણ કિડની સુધરતી નથી. લાંબા સમયે ડાયાલિસીસ કરવાની જરૂર ઊભી થાય તેવું બને અને ડાયાલિસીસ ચાલતું હોય તેવાં ૫૦-૬૦% દર્દીઓ ડાયાબિટીસનાં હોય છે. માટે ડાયાબિટીસની સારવાર સાથે બ્લડપ્રેશરની પણ સારવાર કરવી ખૂબ જ જરૂરી છે.

જેવી રીતે કિડનીને નુકસાન થાય છે તેવી જ રીતે લીવર (યકૃત)ને પણ નુકસાન થાય જ છે અને લાંબા ગાળાનું યકૃતનું નુકસાન પેટમાં પાણી ભરાવું અને લોહીની ઊલટી થવી તેવી તકલીફોને આમંત્રણ આપે છે.



તંદુરસ્ત કિડની



રોગવાળી કિડની



તંદુરસ્ત લીવર(યકૃત)



રોગવાળું યકૃત

પગનાં દર્દીઓને જેમને હૃદય, કિડની તથા લીવર(યકૃત)ની બીમારી હોય છે તેવાં દર્દીઓને ઘારાં રૂઝાવામાં તકલીફ થાય છે અને પગની નાની તકલીફ મોટું સ્વરૂપ ધારણ કરે છે અને જ્યાં એક આંગળી કાપીને મટતું હોય ત્યાં પગ કપાવવાની નોબત આવે તેવું બને છે. એટલે કે ડાયાબિટીસના દર્દીઓમાં સારવાર તથા પરિણામનો આધાર ફક્ત ડાયાબિટીસ કાબૂમાં રાખવો તે નથી. પગ બચાવવા માટે બીજા ઘણાં બધાં પરિબળો ભાગ ભજવતાં હોય છે.



લોકો ઘણી બધી જાતની વસ્તુઓ પગના ઘારાને મટાડવા માટે વાપરતા હોય છે. કેટલાક લોકો જાત-જાતની વનસ્પતિઓનાં લેપ લગાડે છે. કેટલાક લોકો રસીને આગળ વધતું અટકાવવા માટે મોરપીંછ બાંધે, ફીટ કપડું બાંધે, કાળો દોરો બાંધે છે.

લોકોની સમજણ એવી હોય છે કે ઝેરને ઉપર ચડતું અટકાવવા માટે જો આવું કંઈક ફીટ (મજબૂત) બાંધી દેવામાં આવે તો રોગ આગળ વધતો અટકે છે, પરંતુ તેવું નથી. ક્યારેક રોગ ઘટવાને બદલે વધે છે અને પગ કપાવવાની નોબત આવે છે.



કેટલાક લોકો કોલસાનો ભૂકો પણ લગાડે છે કે કોલગેટની ટ્યૂબ લગાડે છે. આ બધી વસ્તુઓ ન લગાડતાં વૈજ્ઞાનિક રીતે મળતી દવાઓ લગાડવી સલાહ ભરેલું છે. જૂના જમાનામાં જ્યારે વિજ્ઞાન આગળ વધેલું ન હતું ત્યારે લોકો દૂધ, મધ, દારૂ તથા જાત-જાતના તેલનો ઘારા ઉપર ઉપયોગ કરતા.

લોકો સ્વમૂત્ર તથા થૂંક પણ લગાડે છે. આ બધાં પાછળ અજ્ઞાન તથા અર્ધજ્ઞાન જવાબદાર હોય છે. થૂંક અને સ્વમૂત્રમાં થોડાઘણા અંશે અમુક એવાં તત્ત્વો હોય છે જે ઘારું રૂઝાવવામાં ઉપયોગી થાય છે. પરંતુ તેવાં તત્ત્વોવાળી સારી દવાઓ પણ ઉપલબ્ધ છે.

મોરનું પીંછું બાંધેલ પગ



કેટલાક લોકો હળદર, ઘી, ચાની ભૂકી જેવી વસ્તુ લગાડે છે. તે પણ અયોગ્ય છે. હળદર એ એક એન્ટિસેપ્ટિક દવા છે પરંતુ તેનાથી વધારે સારી એન્ટિસેપ્ટિક દવાઓ ઉપલબ્ધ છે.

લોહી નીકળતું બંધ કરવા માટે સહેલો-હાથવગો ઉપચાર હળદરનો ભૂકો છે જે વર્ષોથી લોકો લગાવતા આવ્યા છે પરંતુ ડાયાબિટીસના ધારામાં તે લગાડવું સલાહ ભરેલું નથી.

તે જ રીતે ફીણ થાય તેવી દવા પણ ડ્રેસિંગમાં લગાવવી સલાહ ભરેલી નથી (હાઈડ્રોજન પેરોક્સાઈડ). આ દવાઓનો ઉપયોગ ડોક્ટરના માર્ગદર્શન પ્રમાણે કરવો.

કેટલાક લોકો જળોથી તથા માછલીઓથી સારવાર પણ કરાવે છે પરંતુ ડાયાબિટીસમાં આ ક્યારે ઊંધું ઊતરે તેની ખબર પડતી નથી.



ડાયાબિટીસના દર્દીઓ જ્યારે પગમાં ઘારા, રસી સાથે આવે છે ત્યારે ઘણી ગેરસમજ લઈને આવતા હોય છે. જેવી કે,

૧. પાણીથી પગ ન ધોવાય
૨. ખાટું ન ખવાય
૩. દૂધ ન પીવાય
૪. ડાયાબિટીસ છે તો ચાલવું જોઈએ

### ૧. પાણીથી પગ ન ધોવાય :

દર્દીને ઘારું લાંબા સમય સુધી ચાલતું હોય છે અને બે-ત્રણ મહિનાના સમય દરમિયાન રસી, લોહી, દવાઓવાળું ડ્રેસિંગ હોય છે. આવા દર્દીનો પગ અમુક-અમુક સમયે જો સરખો પાણીથી ધોવામાં ન આવે તો ઘારાં સિવાયની ચામડી ખૂબ જ ખરાબ થઈ જાય છે, ફોતરી-ફોતરી થઈ જાય છે અને સૂકી થઈ જાય છે.

તેથી જે દર્દીના ડ્રેસિંગ લાંબો સમય ચાલતાં હોય તેમણે થોડા-થોડા દિવસે પાણીથી પગ ધોયા પછી ડ્રેસિંગ કરાવવું જોઈએ અને ઘારાંની આજુ-બાજુની ચામડી કૂણી રહે તેવો મલમ લગાવવો જોઈએ.

ડ્રેસિંગ ભીનું રાખી શકાય નહિ તથા પગ પાણીમાં વધારે વખત સુધી પલાળી રખાય નહિ પરંતુ પાણીથી પગ સાફ કરવા, ધોવાનું ચોક્કસ કરી શકાય.

## ૨. ખાટું ન ખવાય :

ડાયાબિટીસમાં ધારાંવાળાં દર્દીઓ એમ સમજતાં હોય છે કે ખાટું ખાઈ શકાય નહિ, નહિતર રૂઝ ન આવે. પરંતુ તે માન્યતા તદ્દન ખોટી છે. ડાયાબિટીસ માટે ગળપણ, ભાત, બટેટાં, ગાંઠિયા, ભજિયાં જેવી તળેલી વસ્તુઓ ઉપર પ્રતિબંધ છે, પરંતુ ખાટી વસ્તુ ખાવામાં કોઈ વાંધો આવતો નથી.

રૂઝ લાવવા માટે વિટામિન-સી ની દવા આવે છે જે ખાટી વસ્તુમાંથી મળે છે અને જે રૂઝ લાવવામાં મદદરૂપ થાય છે. તેથી લીંબુ, છાશ, ટમેટાં વગેરે ધારાંવાળા દર્દીઓ ચોક્કસ પણે ખાઈ શકે છે.

જો કોઈ દર્દીની તાસીર ખાટું સહન કરી શકતી ન હોય અને તેને કારણે શરીરમાં કોઈ પણ જાતની એલર્જી થતી હોય કે સોજા ચડતા હોય તો તેવા દર્દીએ ખાટું ખાવું ન જોઈએ.

## ૩. દૂધ ન પીવાય :

ડાયાબિટીસવાળા દર્દીઓ ધારું હોય કે ન હોય દૂધ ચોક્કસ પી શકે છે. વધારે મલાઈવાળું દૂધ ન લે તે હિતાવહ છે. બાકી કેલ્શિયમ માટે તથા પોષક તત્ત્વો માટે દૂધ સંપૂર્ણ આહાર છે.

## ૪. ડાયાબિટીસ છે તો ચાલવું જોઈએ :

ડાયાબિટીસનું નિદાન થાય અને ડોક્ટર સારવાર ચાલુ કરાવે ત્યારે ત્રણ વસ્તુ સમજાવે છે.

- ખોરાક ઉપર પરેજી રાખવી.
- ચાલવાની કસરત કરવી.
- જરૂરી દવાઓ લેવી.

આ સૂચના ડાયાબિટીસમાં સંપૂર્ણપણે સાચી છે પરંતુ જે દર્દીને પગમાં કપાસી છે કે પગમાં ધારું છે તેવા દર્દીઓએ ચાલવું જોઈએ નહિ.

પરંતુ ક્યારેક એવું થતું હોય છે કે પગનાં ધારાંવાળો દર્દી ડાયાબિટીસના નિષ્ણાત ફિઝિશિયન પાસે જાય છે ત્યારે પગની માહિતી આપતો નથી તેથી

ડાયાબિટીસ નિષ્ણાત ફિઝિશિયન ચાલવું જરૂરી છે અને જો નહિ ચાલો તો ડાયાબિટીસ કાબૂમાં રહેશે નહિ તેવી કડક સૂચના આપે છે. આવા દર્દીઓના પગનાં ઘારાં રૂઝાતા નથી, ક્યારેક વધી જાય છે અને ક્યારેક પંજાનો કોઈ ભાગ કે પગ કાપવાની નોબત આવે છે.

ચાલવું જરૂરી હોય તો પણ ખાસ જાતના પગનું રક્ષણ કરી શકે તેવાં પગરખાં પહેરીને જ ચાલવું જોઈએ અને જરૂર પૂરતું ચાલવું જોઈએ, નહિ કે કસરતના એક ભાગરૂપે વધારે લાંબા સમય સુધી ચાલવું.

પગનાં ઘારાંવાળા દર્દીઓ માટે ચાલવા સિવાયની ઘણી કસરત છે જે કરવાની સલાહ આપવામાં આવે છે. જેમ કે, આસનો કરવાં, શ્વાસની કસરતો કરવી, બેઠાં-બેઠાં હાથની કસરતો કરવી, સૂતાં-સૂતાં તથા બેઠાં-બેઠાં પગની કસરતો કરવી તથા સાઈકલ ચલાવવી. આવી કસરત પરસેવો થઈ જાય ત્યાં સુધી ૩૦ મિનિટથી ૧ કલાક સુધી કરવામાં આવે તો તે પણ ઉપયોગી છે.



ડાયાબિટીસના દર્દીઓએ, તેના કુટુંબીજનોએ, ફેમિલી ડોક્ટરે, ફિઝિશિયને તથા ડાયાબિટોલોજિસ્ટ (ડાયાબિટીસ નિષ્ણાત ) ડોક્ટરે દર્દીના પગની તપાસ નિયમિત કરવી જોઈએ.

દર્દીએ તો નિયમિત પોતાના પગ તપાસવા જ જોઈએ. આ તપાસમાં પગના સોજા, નખની પરિસ્થિતિ, આંગળાં વચ્ચેની ચામડી, પગનાં તળિયાંમાં કોઈ ઈજા કે ડાઘ, કપાસી, પગમાં વાઢિયા કે ચીરા તથા પગના આકારમાં થતા ફેરફારની નોંધ લેવી જોઈએ.

દર્દીની પરિસ્થિતિ ક્યારેક એવી હોય છે કે મણકાની તકલીફ તથા પગના સાંધાની તકલીફને કારણે કે પેટની અતિશય ચરબીને કારણે પગ જોવામાં તકલીફ પડે છે. આવા દર્દીઓએ પોતાના કુટુંબના કોઈપણ વ્યક્તિ પાસે કે પોતાના વ્યવસાયની જગ્યાએ કોઈ વ્યક્તિ પાસે પગની નિયમિત તપાસ કરાવવી જોઈએ.



અરીસાની મદદથી પગ તપાસવો

જે દર્દીને પગમાં કોઈ તકલીફ નથી પણ ડાયાબિટીસ છે તેમણે પગના નિષ્ણાત ડોક્ટર પાસે વર્ષમાં એક કે બે વખત પગની તપાસ અવશ્ય કરાવવી જોઈએ.

જે દર્દીને પગમાં રોગ છે, ઘારું, કપાસી કે પગ વાંકાં-ચૂંકાં હોય કે પગમાં ઓપરેશન થયેલું હોય તેમણે ૨-૩ મહિને અચૂક પગના નિષ્ણાત સર્જનને બતાવવું જોઈએ.

ચાલતાં-ચાલતાં પગની પિંડી દુખવા લાગે, પગનાં આંગળાં તથા પંજામાં બળતરા થાય કે રાત્રે ઊંઘ ન આવે તેવો પગનો દુખાવો થાય તેવા દર્દીઓએ તુરંત પગનાં નિષ્ણાત સર્જનને બતાવવું જોઈએ. ઈજા થાય, લોહી નીકળે, રસી થાય કે પગમાંથી ખરાબ વાસ આવતી હોય તેણે તુરંત ડોક્ટરનો સંપર્ક કરવો જોઈએ તથા પહેલું કામ ચાલવાનું બંધ કરીને આરામ કરવો જોઈએ.



પગની નાડીના ધબકારા તપાસવા

પગમાં સોજા ચડવા તે ડાયાબિટીસ, બ્લડપ્રેશર, હૃદયની બીમારી જેવા રોગને કારણે શક્ય છે. મોટી ઉંમરનાં લોકોને કાંઈ કારણ વગર પણ સોજા ચડે છે. જે વ્યક્તિ લાંબો સમય પગ લટકાવીને બેસે છે તેમને પણ સોજા આવી શકે છે. લોહીની નળીમાં જો અશુદ્ધ લોહી ફેફસાં તરફ બરાબર પાછું જતું નથી તો પણ પગમાં સોજા આવે છે. જો કોઈ દર્દીને ગોઠણનું કે થાપાનું ઓપરેશન થયેલું છે કે સાંધો બદલવાનું ઓપરેશન થયેલું છે તેમને પણ સોજા ચડે છે

બંને પગમાં ચડતાં સોજા કરતાં એક પગમાં ચડતો સોજો ડાયાબિટીસના દર્દી માટે વધારે અગત્યનો છે. જેની તુરંત નોંધ લઈ ડોક્ટરની સલાહ લેવી જોઈએ.

ડાયાબિટીસના દર્દીઓએ સ્લીપર, ચપ્પલ ન પહેરવાં જોઈએ અને પગને આખો ઢંકાઈ જાય તે પ્રકારના પગરખાં ઘરમાં તથા બહાર પહેરવાં જોઈએ. સુતરાઉ મોજાં પણ ખાસ કરીને પહેરવાં જોઈએ. દર્દીઓએ પગના નખ ઊંડા કાપવા જોઈએ નહિ. નહિતર નખની પાસેની ચામડીમાં ઈજા થાય અને રસી થાય તેવું બને.



એક પગમાં સોજો

ડાયાબિટીસમાં લોહીમાં ખાંડને કારણે પ્રોટીન તત્ત્વ બગડે છે અને પ્રોટીન તત્ત્વ સાંધાની મજબૂતાઈ તથા સ્નાયુઓનાં બંધારણ માટે જરૂરી હોય છે. આ

પ્રોટીન તત્ત્વ ખરાબ થવાથી સાંધાઓ જકડાઈ જાય, તેનું હલનચલન ઓછું થાય અને તેને કારણે પગના ભાગમાં કપાસી અને ધારા થાય તેવું બનતું હોય છે. તેથી ડાયાબિટીસના દર્દીઓએ નિયમિત રીતે પગના પંજા તથા આંગળીઓની કસરત કરવી જોઈએ અને આંગળીઓની વચ્ચેની જગ્યા સૂકી પણ રાખવી જોઈએ.

ચોમાસાની ઋતુમાં ભેજવાળું વાતાવરણ હોય ત્યારે આંગળાં વચ્ચે ફૂગ થવાની શક્યતાઓ રહેલી હોય છે. ઘણા ડાયાબિટીસના દર્દીઓ વારંવાર પેશાબ કરવા જતી વખતે પગ ભીના કરે છે. આવા દર્દીઓને આંગળાં વચ્ચે ફૂગ થવાની અને ત્યાર બાદ રસી થવાની શક્યતા રહેલી હોય છે તેથી જે દર્દીઓ વારંવાર પાણીથી પગ ધોતા હોય, પાણીમાં લાંબો સમય કામ કરતા હોય તથા ભેજવાળા વાતાવરણમાં (ચોમાસામાં) કામ કરતા



આંગળા વચ્ચે થતી ફૂગ

હોય, તેમણે ખાસ આંગળી વચ્ચેની જગ્યા કોરી કરી પાવડર છાંટવો જોઈએ.

ઉનાળાની ઋતુમાં જ્યારે દર્દી કોઈ મંદિર, મસ્જિદ, દેરાસર, ચર્ચ કે કોઈ પ્રવાસધામે જાય છે, ત્યારે ગરમ જમીનની તેને બળતરાની ખબર પડતી



ગરમ જમીન પર ચાલવાથી દાઝી ગયેલા પગ

નથી. ઉનાળાના સમયમાં ઘરમાં પણ ફળિયું, પગથિયાં, અગાસી, ઝરૂખો વગેરેની લાદી તપતી હોય છે. તેના ઉપર ચાલવાથી પણ દર્દીના પગ દાઝી જાય છે. પ્રવાસમાં જતી વખતે ઘણી વખત જોવાલાયક સ્થળો સુધી પહોંચવા માટે અથવા તો કોઈ ફરવાનાં સ્થળોમાં દર્દીએ લાંબો રસ્તો ચાલીને કાપવો પડતો હોય છે. (દા.ત. તાજમહેલ, લોટસ ટેમ્પલ, મ્યુઝિયમ વગેરે) તે દરમિયાન લાંબી કતાર તથા ગરમ લાદી પર થઈને ચાલીને જવાનો રસ્તો દર્દીના પગમાં દાઝવાથી ફોડલા પાડે છે. તેથી બને

ત્યાં સુધી આવી જગ્યાઓએ અને ઘરમાં પણ જાડાં સુતરાઉ મોજાં પહેરીને ચાલવામાં આવે તો દાઝી જવાની શક્યતા ઓછી રહે છે. તે ઉપરાંત પગરખાં પહેરીને ચાલવું તે સૌથી સારો ઉપાય છે.

શિયાળામાં પગમાં ચામડી સુકાઈ જતી હોવાથી પગમાં ચીરા પડે છે અને તેમાંથી પાક થવાની શક્યતા હોય છે. આ તકલીફ પણ જ્ઞાનતંતુની તકલીફને કારણે પરસેવો ન થવાથી થાય છે. પગની ચામડીને સુંવાળી રાખવા માટે દિવસમાં ૨-૩ વાર કોઈપણ તેલ, વેસેલીન કે મલમ હળવા હાથે લગાડીને મોજાં તથા મોજડી પહેરી રાખવામાં આવે તો ચામડી સૂકી થતી અટકે છે અને વાઢિયો પડતા રોકી શકાય છે.



શિયાળામાં થતા વાઢિયા

શિયાળામાં જ્યારે બહુ ઠંડી હોય ત્યારે દર્દી તાપણું કરીને હાથ અને પગ શેકતા હોય છે. હાથના જ્ઞાનતંતુ ઓછા ખરાબ થતા હોવાથી જ્યારે વધારે ગરમી લાગે ત્યારે દર્દી હાથ ત્યાંથી દૂર લઈ લે છે. પરંતુ તાપણા સામે રાખેલા પગે ફોડલો થઈ જાય અને શેકાઈ જાય ત્યાં સુધી દર્દીને દુખાવો થતો નથી અને દર્દી પગ દૂર લઈ લેતો નથી. તાપણાની જેમ જ રૂમની (કમરાની) હવા ગરમ કરવા માટેનું મશીન (રૂમ હીટર) પણ આવું જ કામ કરે છે. તેની સામે નજીક પગ રાખવામાં આવે તો પગ દાઝી

જાય છે અને દર્દીને ખબર પડતી નથી.

આમ પગની નિયમિત તપાસ, ચામડી કૂણી રાખવાના મલમનો પગ ઉપર નિયમિત ઉપયોગ, ઋતુ પ્રમાણે પગમાં તકલીફ ન થાય તેની તકેદારી તથા અંગૂઠાના નખ યોગ્ય રીતે કાપવાની સમજણ ડાયાબિટીસના દર્દીઓને પગની મુશ્કેલીથી બચાવી શકે છે. સમજણ ન પડે તો તુરંત પગના સર્જનની સલાહ લેવી જોઈએ.





# 30

## વ્યસનોને કારણે પગની તથા શારીરિક તકલીફ

બીડી, તમાકુ અને દારૂ વગેરેનું વ્યસન લોકોને ઘણી રીતે નુકસાન કરે છે, જેમાં આર્થિક નુકસાનને બાદ કરીએ તો પણ શારીરિક નુકસાન ઘણું જ છે. ધૂમ્રપાનથી નીચે પ્રમાણેના વિવિધ રોગો થતા જોવા મળે છે.

૧. શ્વસનતંત્રના રોગો — જેવા કે ઉધરસ, કફ તથા દમની બીમારી તથા ફેફસાંનું કેન્સર.
૨. પ્રજનનતંત્ર — પુરુષોમાં ધૂમ્રપાનને કારણે શુક્રાણુઓની સંખ્યા ઘટે છે અને સ્ત્રીઓમાં ઈસ્ટ્રોજન નામના હોર્મોનની માત્રા ઘટે છે પરિણામે પ્રજનન ક્ષમતા ઘટે છે. તે ઉપરાંત સ્ત્રીઓમાં કસુવાવડ થવાની શક્યતા પણ વધી જાય છે.
૩. આંખોમાં નુકસાન — આંખના પડદાની લોહીની નસ સુકાઈ જાય છે અને આંખમાં ઝાંખપ આવે છે. તે ઉપરાંત મોતિયો વહેલો આવવો તથા આંસુ સુકાઈ જવાં (ડ્રાય આઈ સિન્ડ્રોમ) જેવો રોગ જોવા મળે છે. સિગારેટના ધુમાડામાં આર્સેનિક, ફોર્માલ્ડિહાઈડ અને એમોનિયા હોય છે જે લોહીમાં ભળીને આંખોને નુકસાન કરે છે.
૪. પગમાં તકલીફ — સિગારેટના ધુમાડાથી લોહીની નળીઓ સાંકડી થાય છે અને પગમાં તથા હાથમાં લોહી ઓછું ફરે છે. ડાયાબિટીસવાળા દર્દીઓમાં તે ગેન્ઝીન થવા માટે મોટો ભાગ ભજવે છે અને પગ કપાવવો પડે તેવી પરિસ્થિતિનું નિર્માણ કરે છે.
૫. હૃદયના રોગો — ધૂમ્રપાન કરવાવાળા લોકોમાં એડ્રિનલ નામની ગ્રંથિનો સ્ત્રાવ વધી જાય છે અને તેને કારણે ત્રાકકણો એકબીજા સાથે વધારે ચોટે

છે તેથી લોહીની નળીમાં લોહી વધારે ઘટ્ટ થાય છે. તે ઉપરાંત લોહીમાં ચરબીનું પ્રમાણ પણ વધે છે. તેથી રક્તવાહિનીઓની અંદરની દીવાલ સાંકડી થાય છે. તેના કારણે હૃદયનો હુમલો આવવાની શક્યતા વધી જાય છે.

ધૂમ્રપાન સાથે તમાકુ પણ એટલું જ નુકસાન કરે છે. તમાકુ ખાતા લોકોને મોઢાની અંદરની ચામડીના રોગો તો થાય જ છે પરંતુ સાથે-સાથે નિકોટીન નામના તત્ત્વને કારણે લોહીની નળીઓ સાંકડી થાય તેવું બને છે. દારૂનું વ્યસન પણ હૃદય, લોહીની નળીઓ અને લીવરને નુકસાન કરે છે.

ડાયાબિટીસના દર્દીઓમાં ડાયાબિટીસને કારણે હૃદય, લોહીની નળીઓ તથા યકૃત (લીવર)ને નુકસાન તો થતું જ હોય છે તે નુકસાનમાં બીડી, તમાકુ તથા દારૂ વધારો કરે છે. દર્દી પોતે વ્યસન રાખે તેની સાથે-સાથે તેની આજુબાજુના લોકો પણ ધૂમ્રપાન કરતા હોય તો પણ દર્દીને વધારે નુકસાન થઈ શકે છે.

સામાન્ય અંદાજ પ્રમાણે બીડી, તમાકુના વ્યસનીઓમાં, ડાયાબિટીસમાં પગને વધારે નુકસાન થવાની શક્યતા છે અને પગ કપાવવો પડે તેવું પણ બને છે.



# 31

## માનસિક સારવાર તથા સુધારણા પ્રક્રિયા (Rehabilitation)

ડાયાબિટીસમાં થતી પગની તકલીફ એક એવી સમસ્યા છે જે દર્દીને તથા દર્દીનાં કુટુંબીજનોને શારીરિક, માનસિક તથા આર્થિક રીતે ભાંગી નાખે છે. આ બીમારી લાંબા સમય સુધી ચાલતી હોવાથી તથા નોકરી-વંધો પણ દર્દી લાંબા સમય સુધી કરી શકતો ન હોવાથી બધી રીતે ભાંગી પડે છે. તેમાં પણ જ્યારે પગનો કોઈપણ ભાગ કાપવાનો વારો આવે છે ત્યારે તો દર્દી ભાંગી જ પડે છે. આવા દર્દીને માનસિક રીતે સ્વસ્થ રાખવા માટે ખરેખર મનોચિકિત્સકની જરૂર પડતી હોય છે. કુટુંબના લોકોએ પણ સહાનુભૂતિપૂર્વક આવા દર્દીની સારવાર સેવા કરવી પડતી હોય છે. જે દર્દીનો પગનો કોઈ ભાગ કપાઈ જાય છે તેમને ઘરમાં હલન-ચલનથી માંડીને કપડાં પહેરવાં અને પોતાની દૈનિક ક્રિયાઓ કરવી બધામાં તકલીફ થતી હોય છે.

ખરેખર તો ઓપરેશન કરીને પગનો કોઈપણ ભાગ કાપવાનો થાય ત્યારે સામાજિક અને શારીરિક બાબતોનો સંપૂર્ણ અભ્યાસ કરવો જરૂરી બને છે અને ખોટો પગ બનાવતા સ્થળની મુલાકાત કરી અને બીજા ખોટો પગ પહેરતાં દર્દીઓ સાથે તે દર્દીને વિચારવિમર્શ કરાવી દેવો જોઈએ.

ઓપરેશન પછીના સમયમાં દર્દીને કસરતનું મહત્ત્વ સમજાવવું, પોતાની રીતે સ્વનિર્ભર થઈને પોતાનું કામ કરી શકે તે માટે તાલીમ આપવી, જુદી-જુદી જાતની કસરતો કરાવવી અને ગોઠણનો સાંધો ખરાબ ન થઈ જાય તે માટે ગોઠણના સાંધાની તથા ઢાંકણીની કસરત પણ સાથે-સાથે કરાવવી જરૂરી હોય છે.

આ સાથે બીજા પગની કાળજી રાખીને તેમાં પણ તકલીફ ન થાય તેવી તકેદારી રાખવાનું શીખવાડવું જોઈએ. દર્દી થોડો સ્વસ્થ થાય ત્યારે કસરત વિભાગમાં જઈને વ્યવસ્થિત કસરત કરાવવી જોઈએ. દર્દી જેટલો બને તેટલો વહેલો પોતાના નોકરી-ધંધે ચડી જાય તે સલાહ ભરેલું છે.

આમ, પગની સારવારમાં ફક્ત સર્જન સારવાર આપે તે પૂરતું નથી. જુદા-જુદા તબીબી જગતના તજજ્ઞોએ સાથે મળીને દર્દીની સંભાળ લેવી પડતી હોય છે. જેમાં ડાયાબિટીસ નિષ્ણાત ફિઝિશિયન, હૃદયના ડૉક્ટર, પગના નિષ્ણાત સર્જન, ફિઝિયોથેરાપિસ્ટ, માનસિક રોગના નિષ્ણાત, ખોટો પગ બનાવવાના નિષ્ણાત, રોગના સલાહકાર આ બધા જ લોકોનો ફાળો છે. તો જ ડાયાબિટીસના પગના દર્દી ઓપરેશન પછી સારું જીવન જીવી શકે છે.

પગની આંગળી કે અંગૂઠો કાપવાનું ઓપરેશન તેમજ પંજો કાપવાનું ઓપરેશન થયેલ હોય તે દર્દીઓએ પણ પંજાની ખાસ જાતની કસરત કરવી જોઈએ જેથી સાંધા જકડાઈ ન જાય.



## અગત્યની સૂચનાઓ

- દરરોજ પગ પાણીથી સાફ કરવો. પગનું ઓપરેશન થયેલું હોય અને પગમાં ડ્રેસિંગ ચાલતું હોય ત્યારે પણ ડ્રેસિંગ પહેલાં નિયમિત પગ સાફ કરવો.
- ધારા પર ડેટોલ, સેવલોનથી સાફ કરવું નહીં, નહિતર ખરજવું થવાની શક્યતા છે.
- શિયાળામાં ક્રિમ, વેસેલીન કે તેલ લગાડી ચામડી કૂણી રાખવી, નહિતર વાઢિયા પડશે અને પાકશે. વધારે ગરમ પાણીથી શેક ન કરવો તેમજ શિયાળામાં તાપણું કરવું નહીં.
- ઉનાળામાં દરરોજ મોજા પહેરી રાખવા. ખુલ્લા પગે ચાલવું નહીં, નહિતર ફોડલા પડશે. મંદિર, મસ્જિદ કે દેરાસરમાં પણ જાડાં સુતરાઉ મોજા પહેરીને જ જવું.
- ચોમાસામાં પગની આંગળીઓ વચ્ચે સફાઈ કરવી અને કોરી રાખવી, નહિતર ફૂગ થશે.
- દારૂ, તમાકુ, બીડી કે બજર જેવા વ્યસન બંધ કરવા, નહિતર પગમાં ગેન્ઝીન થવાની શક્યતા છે.
- બ્લેડ, ચપ્પુ કે કાતરથી પગના નખને કાપવા નહીં. તેમજ પગના નખ ઊંડા ન કાપવા, નહિતર પગના અંગૂઠાના નખના ખૂણા ખૂંચશે તથા રસી થશે.
- પગ લટકાવીને બેસવું નહિ, નહિતર પગમાં સોજા ચડશે. જેમને સોજા ચડતા હોય તેમણે ખાસ પગ ઊંચા રાખવા.
- ડાયાબિટીસવાળા દર્દીઓએ ઘરમાં તથા બહાર ખાસ જાતનાં પગરખાં પહેરવાં, નહિતર પગમાં વાગવાનો ભય રહે. પગમાં હંમેશા બૂટ, મોજડી કે સેન્ડલ જ પહેરવાં.

- ડાયાબિટીસવાળા દર્દીઓએ કંઈ પ્રોબ્લેમ ન હોય તો પણ વર્ષમાં એક વખત પગની તપાસ કરાવવી.
- દર્દીએ જાતે પણ નિયમિત પગના તળિયાની તપાસ કરવી. દર્દી જાતે જોઈ શકે તો અરીસામાં પગ જોવો.
- ઓપરેશન થયેલ હોય તેમણે દર ત્રણ મહિને પગની તપાસ કરાવવી.
- ઓપરેશનવાળા પગ પર ચાલવું નહિ, જ્યાં સુધી તમારા ડોક્ટર સાહેબ ન કહે.
- વાંકા-ચૂંકા, ખોડ-ખાપણવાળા, ઓપરેશનવાળા દર્દીઓએ ખાસ જાતના પગરખાં પહેરવાં, નહિતર પગમાં વારંવાર ધારાં થાય અથવા ધારાંમાં રૂઝ આવે નહિ તેવું બને.
- પગનાં ધારાંવાળા દર્દીઓએ ચાલવું નહિ, નહિતર ધારાં પર વજન આવવાથી ધારાં મટે નહીં. એવા દર્દીઓએ બેઠાં-બેઠાંની કસરત કરવી, જેમ કે પ્રાણાયામ, યોગ તથા હાથની કસરતો.
- ડાયાબિટીસવાળા દર્દીઓએ પણ લીંબુ, ટમેટાં, આમળા, જામફળ, દહીં, છાશ વગેરેનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ, જેથી તેમાં રહેલા વિટામિન-સી ને કારણે ચેપ લાગવાની શક્યતા ઘટી જાય છે અને રૂઝ લાવવામાં પણ મદદરૂપ થાય છે.

