

ডায়াবটিস রোগ

ডায়াবটিস একটি বিপাক জনিত রোগ। আমাদের শরীরে ইনসুলিন নামের হরমোনের সম্পূর্ণ বা আপেক্ষিক ঘাটতির কারণে বিপাকজনিত গোলযোগ সৃষ্টি হয়। রক্তে গ্লুকোজের পরিমাণ বৃদ্ধি পায় এবং এক সময় তা প্রশ্রাবের সঙ্গ্বে বেরিয়ে আসে। এই সামগ্রিক অবস্থাকে ডায়াবটিকি বলে। এই রোগে রক্তে গ্লুকোজের পরিমাণ দীর্ঘস্থায়ীভাবে বড়ে যায়। সুস্থ লোকের রক্তের প্লাজমায় (রক্ত রস) গ্লুকোজের পরিমাণ অভুক্ত অবস্থায় ৬.৪ মিলি মিলেলে কম এবং খাবার দুই ঘন্টা পরে ৭.৮ মিলি মিলেলে কম থাকে। অভুক্ত অবস্থায় রক্তের প্লাজমায় (রক্ত রস) গ্লুকোজের পরিমাণ ৭.৮ মিলি মিলে বা তার বেশি হলে অথবা ৭৫ গ্রাম গ্লুকোজ খাওয়ার দুই ঘন্টা পরে রক্তের প্লাজমায় (রক্ত রস) গ্লুকোজের পরিমাণ ১১.১ মিলি মিলে বা তার বেশি হলে ডায়াবটিস সনাক্ত করা যায়।

সাধারণত ডায়াবটিস রোগের জন্ম বংশগত ও পরিবেশের প্রভাব দুটোই দায়ী। কদাচিৎ কোন কোন বিশেষ অসুখ থেকেও ডায়াবটিস হতে পারে। শক্তির জন্ম দেহে শর্করা, আমষি ও চর্বি জাতীয় খাদ্যের প্রয়োজন। ডায়াবটিস হলে শর্করা ও অন্যান্য খাবার সঠিকভাবে শরীরের কাজে আসে না। ডায়াবটিস হলে অগ্ন্যাশয় হতে প্রয়োজন মতো কার্যকরী ইনসুলিন নামের রস নিঃসরণ হয় না বা এর কার্যকারিতা হ্রাস পায় বলে দেহে শর্করা, আমষি ও চর্বি জাতীয় খাদ্যের বিপাকও সঠিক হয় না।

ডায়াবটিস ছোঁয়াছে বা সংক্রামণ রোগ নয়।

ঔষধ সবেন ও ব্যবহারের ক্ষেত্রে রজেষ্টার চিকিৎসকের পরামর্শ নিন। অন্যথায় কোন সমস্যার জন্ম ডিনটে দায়ী থাকবে না।

তথ্য সূত্র : গাইড বই বাংলাদেশে ডায়াবটিকি সমিতি

* ডায়াবটিস রোগের লক্ষণ

ক) ঘন ঘন প্রশ্রাব হওয়া

খ) খুব বেশি পিপাসা লাগা

গ) বেশি ক্লুধা পাওয়া

ঘ) যথেষ্ট খাওয়া সত্ত্বেও ওজন কমে যাওয়া

ঙ) ক্লান্তি ও দুর্বলতা বেধ করা

চ) ক্ষত শূকাতে বলিম্ব হওয়া

ছ) খোশ-পাঁচড়া, ফোঁড়া প্রভৃতি চর্মরোগ দেখা দেওয়া

জ) চোখে কম দেখা

বয়স্ক রোগীদের অনেকে ক্ষেত্রে এ সব লক্ষণ প্রকাশ পায় না এবং সাধারণ স্বাস্থ্য পরীক্ষাতেই ডায়াবটিস ধরা পড়ে।

কাদের ডায়াবটিস হতে পারে

যে কেউ যে কোন বয়সে যে কোন সময় ডায়াবটিসে আক্রান্ত হতে পারেন। তবে তিনি শ্রমের লোভে ডায়াবটিস হওয়ার সম্ভাবনা বেশি থাকে।

ক) যাদের বংশে, যমেন-বাবা-মা বা রক্ত সম্পর্কিত নিকট আত্মীয়ের ডায়াবটিস আছে,

খ) যাদের ওজন বর্ধিত

গ) যারা ব্যায়াম বা শারীরিক পরিশ্রমের কোন কাজ করেন না,

ঘ) বহুদিন ধরে কর্টিসোল জাতীয় ঔষধ ব্যবহার করলে।

যে সব অবস্থায় ডায়াবেটিস প্রকাশ পাওয়া সম্ভাবনা থাকে

ক) শারীরিক স্থূলতা

খ) গর্ভাবস্থা

গ) ক্ষত

ঘ) আঘাত

ঙ) অস্ত্রোপচার

চ) মানসিক বিপর্যয়

ছ) রক্তনালীর অসুস্থতার কারণে হঠাত করে মস্তিস্কের রোগ।

ডায়াবেটিস কিসারানো যায়

ডায়াবেটিস রোগ সারেনা। এ রোগ সারা জীবনের রোগ। তবে আধুনিক চিকিৎসা ব্যবস্থা গ্রহণ করলে এ রোগকে খুব ভালভাবে নিয়ন্ত্রণে রাখা যায়। ডায়াবেটিস রোগ নিয়ন্ত্রণে থাকলে প্রায় স্বাভাবিক কর্মজীবন যাপন করা সম্ভব।

ঔষধ সবেন ও ব্যবহারের ক্ষেত্রে রেজিস্টার চিকিৎসকের পরামর্শ নিন। অন্যথায় কোন সমস্যার জন্য ডিনটে দায়ী থাকবে না।

তথ্য সূত্র : গাইড বই বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি

* ডায়াবেটিসের প্রকারভেদ

ইতিপূর্বে আমাদের কাছে ডায়াবেটিসের কারণগুলি স্পষ্ট ছিল না। বিভিন্ন দেশের বজ্রাণনীর্ণ বহুদিন যাবত বিভিন্ন গবেষণা ও পরীক্ষানরীক্ষার মাধ্যমে ডায়াবেটিসের কারণ খঁজার চেষ্টা করে আসছেন। পূর্বে লক্ষণকে চিন্তা করে যে প্রকারভেদে প্রচলিত ছিল তা অতি সম্প্রতি পরিবর্তন করে রোগের কারণসমূহের উপর বিশেষ জোর দিয়ে বিশ্বে স্বাস্থ্য সংস্থা নূতন প্রকারভেদে অনুমোদন করেছেন। ডায়াবেটিসকে মূলত: চার শ্রেণীতে বা ধরণে বন্টিয়া করা হয়েছে।

ধরণ ১ : পূর্বে এই শ্রেণীকে ইনসুলিন রোগ বলা হতো। এই ধরণের রোগীদের শরীরে ইনসুলিন একবোরই তরী হয় না। সাধারণতঃ ৩০ বতসরের কম বয়সে (গড় বয়স ১০-২০ বতসর) এ ধরণের ডায়াবেটিস দেখা যায়। বাঁচে থাকার জন্য এসকল রোগীকে ইনসুলিন ইনজেকশন নতিই হয়। অন্যথায় রক্তের শর্করা অতি দ্রুত বেড়ে গিয়ে অল্প সময়ে মধ্যহই রক্তে অমলজাতীয় বধিক্রিয়ায় অজ্ঞান হয়ে মৃত্যুমুখে পতিত হয়। অজ্ঞান হয়ে যাওয়া অবস্থায় প্রস্রাবে এসটিোন পাওয়া যায়। এই ধরণের রোগীরা সাধারণতঃ কৃমকায় হয়ে থাকেন। সোঁভাগ্যবশতঃ আমাদের দেশে ইনসুলিন নিরীভরশীল ধরণ ১ রোগীর সংখ্যা খুবই কম।

ধরণ ২ : এই শ্রেণীর রোগীর বয়স অধিকাংশ ক্ষেত্রে তরশি বতসরের উপরে হয়ে থাকে। তবে আজকাল তরশি বছরের নচি এই ধরণের রোগীর সংখ্যা দেখা দিচ্ছে এবং দিনে দিনে বেড়ে চলছে। এদের শরীরে ইনসুলিন তরী হয় তবে প্রয়োগের তুলনায় যথেষ্ট নয় অথবা শরীরের ইনসুলিনের কার্যকর্মতা কম হয়ে যায়। অনেক সময় এই দুই ধরণের কারণ একই সাথে দেখা দিতে পারে। ইনসুলিন কার্যকর্মতা কম হয়ে যাওয়ার সাথে সাথে এই ধরণের রোগীরা বেশির ভাগ ক্ষেত্রে স্থূলকায় হয়ে থাকে। ইনসুলিন ইনজেকশন না দিলে প্রথম শ্রেণীর রোগী মত এদের বধিক্রিয়া হবে না। অর্থাৎ এরা ইনসুলিন নিরীভরশীল

নয়া। অনেকে ক্ৰমতঃ কৰা শাৰীৰিক অসুবিধা অনুভব কৰনে না বল এৰা চকিত্সকৰে কাছৰে আসনে না। ফলে বনি চকিত্সায় অনেকে দিন কাটানোৰ কাৰণে বিভিন্ন জটলিতায় আকরান্ত হয়ে চকিত্সকৰে পৰামৰ্শ নতি আসনে। অনেকে ক্ৰমতঃ খাদ্যাভ্যাসৰে পৰিবৰ্তন এবং নিয়মিত ব্যায়ামৰে সাহায্যে এদৰে চকিত্সা কৰা সম্ভব। এই পদ্ধতিতে ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্ৰণ না হলে ডাক্তাৰৰে পৰামৰ্শ অনুযায়ী ঔষধ খতে হয়। কৰা কৰা বিশেষ ক্ৰমতঃ সাময়িক ইনসুলিন প্ৰয়োজন হতে পারে। ১৫-২০ বত্সৰৰে পৰ অনেকে ইনসুলিন নিৰ্ভৰশীলদৰে মতঃ স্থায়ীভাবে ইনসুলিন দয়োগতঃ পারে, ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্ৰণে রাখাৰ জন্য, বচৈ থাকাৰ জন্য নয়।

অন্যান্য নিৰ্দিষ্ট কাৰণ ভিত্তিক শ্ৰেণী :

- * জনেটিক কাৰণে ইনসুলিন তৰৈ কম হওয়া
- * জনেটিক কাৰণে ইনসুলিন কাৰ্যকাৰিতা কম হওয়া
- * অগ্ন্যাশয়ৰে বিভিন্ন রোগ
- * অন্যান্য হৰমোন আধিক্য
- * ঔষধ ও রাসায়নিক দ্ৰব্যৰে সংস্পৰ্শ
- * সংক্ৰমণ ব্যাধি
- * অন্যান্য কৰা প্ৰতিৰোধ ক্ৰমতঃ জটলিতা

পূৰ্বে প্ৰচলিত অপুষ্টজিনিত ডায়াবেটিস বৰ্তমান শ্ৰেণীবিত্ত থকে বাদ দয়োগ হযেছে। আমাদৰে দেশে ও অন্যান্য অনুনত দেশে বিশেষ কৰা উষ্ণমন্ডলীয় দেশগুলোতে অপুষ্টজিনিত সাথে ডায়াবেটিস দখোগ য়া। কিন্তু নিৰ্দিষ্ট প্ৰমাণ না পাওয়াতে বৈজ্ঞানিকগণ অপুষ্টজিনিত ডায়াবেটিসৰে কাৰণ হিসাবে চহিনতি কৰতে রাজী নন। এই ধৰণে রোগী ক্ৰমতঃ ও অপুষ্টজিনিত শকাৰ হয়ে থাকে এবং ইনসুলিন ছাড়া অনেকে দিন বচৈ থাকতে পারে। এদৰে বয়স ৩০ বত্সৰৰে নতি হয়ে থাকে। FCPD বা অগ্ন্যাশয়ে পাথৰ পাওয়া অপুষ্টজিনিত ডায়াবেটিসকে অন্যান্য কাৰণ হিসাবে বিশেষ শ্ৰেণীভুক্ত রাখা হযেছে। বিশেষজ্ঞৰে ধারণা অপুষ্টজিনিত প্ৰধান দুই শ্ৰেণীৰ ডায়াবেটিসৰে লক্ষণাদিৰ বিশেষিতকৰে পৰিবৰ্তন কৰা বিশেষভাবে অনুনত দেশে পৰলিক্ষতি হচছে।

গৰ্ভকালীন ডায়াবেটিস : অনেকে সময় গৰ্ভবতী অবস্থায় প্ৰসূতদিৰে ডায়াবেটিস ধৰা পড়ে। আবার প্ৰসবৰে পৰ ডায়াবেটিস থাকে না। এই প্ৰকাৰ জটলিতাকে গৰ্ভকালীন ডায়াবেটিস বলা হয়। গৰ্ভবতী মহিলাদৰে ডায়াবেটিস হলে গৰ্ভবতী, ভ্ৰূণ প্ৰসূতি ও সদ্য-প্ৰসূত শিশু সকলৰে জন্ম বপিদজনক হতে পারে। বপিদ এডাবাৰ জন্ম গৰ্ভকালীন অবস্থায় ডায়াবেটিসৰে প্ৰয়োজনে ইনসুলিনৰে মাধ্যমে বিশেষভাবে নিয়ন্ত্ৰণে রাখা আবশ্যিক। এদৰে প্ৰসব হাসপাতালে কৰাৰো বাঞ্ছনীয়।

ঔষধ সৰেন ও ব্যবহাৰৰে ক্ৰমতঃ রেজিষ্টাৰ চকিত্সকৰে পৰামৰ্শ ননি। অন্যথায় কৰা সমস্যাৰ জন্ম ডিনটে দায়ী থাকবে না।

তথ্য সূত্ৰ : গাইড বই বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি

- * ডায়াবেটিস মহিলাদৰে জন্ম জ্ঞাতব্য

ডায়াবেটিস মহিলা যদি সন্তান ধারণ কৰতে চান, তবে গৰ্ভবতী হওয়ার পূবে অবশ্যই তাকে চকিত্সকৰে সমৰণাপন হতে হবে। চকিত্সকৰে নিৰ্দিষ্ট পৰামৰ্শ ছাড়া ডায়াবেটিক মহিলাদৰে কৰা মতঃই গৰ্ভবতী হওয়া উচিত হবে না। ৩-৫ মাস আগে থেকেই খাওয়ার বড় বাদ দয়োগ চকিত্সকৰে পৰামৰ্শ অনুযায়ী ইনসুলিন নতি হবে। HbA1c ৬.৫% এর কাছাকাছি হলে চকিত্সকৰে অনুমতি সাপেক্ষে গৰ্ভধাৰণে আসতে পারেন। গৰ্ভকালীন অবস্থায় তাকে অবশ্যই ইনসুলিনৰে সাহায্যে তাৰ ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্ৰণে রাখতে হবে, গৰ্ভকালীন সময়ে ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্ৰণে বড় খাওয়া উচিত হবে না। ডায়াবেটিক মহিলাৰা নিৰ্দিষ্ট জন্মনিয়ন্ত্ৰণ বড় খতে পারেন, এতে ডায়াবেটিসৰে কৰা হ্ৰাস বৃদ্ধি হবে না।

শ্ৰেণীবিত্তগকে বৈজ্ঞানিকগণ ডায়াবেটিসৰে বিভিন্ন ধাপ হিসাবে চহিনতি কৰছেন।

- * ধাপ-১. স্বাভাবিক অবস্থা
 - * ধাপ-২. অভুক্ত অবস্থায় শর্করা আধিক্য (ইস্পয়োরড ফাস্টিং গ্লুকোজ-আইএফজি)
 - * ধাপ-৩. শর্করা অসহিষ্ণুতা (ইস্পয়োরড গ্লুকোজ টলারেন্স-আইজটি)
 - * ধাপ-৪. ডায়াবেটিস
 - * উপ-ধাপ ১: ইনসুলিন ছাড়াই ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণ সম্ভব (খাদ্য, ব্যায়াম ও খাবার ঔষধসহ)
 - * উপ-ধাপ ২: সূনয়ন্ত্রণে জন্য ইনসুলিন প্রয়োজন (খাদ্য, ব্যায়াম ও ঔষধে মাধ্যমে নিয়ন্ত্রণ না হলে)
 - * উপ-ধাপ ৩: জীবন ধারণে জন্য ইনসুলিন নির্ভরশীলতা
- (ডায়াবেটিসের উপ-ধাপ-১ ও ২ কে ইনসুলিন অনির্ভরশীল ডায়াবেটিস প্রায় বলা যায়)

অভুক্ত অবস্থায় শর্করা আধিক্য

শুধু অভুক্ত অবস্থায় শর্করার আধিক্য হাদরে থাকে পরবর্তী সময়ে তাদের ডায়াবেটিস ও তার জটিলতা হতে দেখা যায়। তাই বিশেষজ্ঞগণ এই অবস্থাকে বিশেষভাবে গুরুত্ব দেন। অভুক্ত অবস্থায় রক্তে শর্করার পরিমাণ ৬.১ মিলি মৌল/লিটার বা এর অধিক এবং ৭.০ মিলি মৌল/লিটার এর নচি- এই ধাপ বোঝায়। এই অবস্থা নিয়ন্ত্রণ না রাখলে পরবর্তী বয়সে ডায়াবেটিস ও অন্যান্য ধমনী-শিরা ও হৃদযন্ত্রের বিভিন্ন জটিলতা দেখা দিতে পারে।

শর্করা অসহিষ্ণুতা

কোন কোন রোগীর রক্তে শর্করার (গ্লুকোজ) পরিমাণ সুস্থ মানুষের রক্তের শর্করার পরিমাণ থেকে বেশি, অথচ তা ডায়াবেটিস রোগীর রক্তে গ্লুকোজে তুলনায় কম হতে পারে। এই ধরণে রোগীকে শর্করা অসহিষ্ণু রোগী বলা যতে পারে। অভুক্ত অবস্থায় এদের রক্তে গ্লুকোজে পরিমাণ ৭.০০ মিলি মৌলে কম থাকবে এবং ৭৫ গ্রাম গ্লুকোজ খাওয়ার পর রক্তে গ্লুকোজে পরিমাণ ১১.১ মিলি মৌলে কম অথচ ৭.০০ মিলি মৌলে বেশি থাকবে। শর্করা অসহিষ্ণু রোগীদের ডায়াবেটিস রোগীর মতোই বিভিন্ন জটিলতা দেখা দিতে পারে। এক-তৃতীয়াংশ শর্করা অসহিষ্ণু রোগী কচি কাল পর ডায়াবেটিস রোগীতে পরিণত হয়।

ঔষধ সবেন ও ব্যবহারের ক্ষেত্রে রেজিষ্টার চিকিৎসকের পরামর্শ ননি। অন্যথায় কোন সমস্যার জন্য ডিনটে দায়ী থাকবে না।

তথ্য সূত্র : গাইড বই বাংলাদেশে ডায়াবেটিক সমিতি

- * অনিয়ন্ত্রিত ডায়াবেটিস থেকে বিপদ

ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণে না রাখলে অনেক বিপদ হয়। এ রোগ ভালভাবে নিয়ন্ত্রণে রাখাই চিকিৎসার লক্ষ্য। ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণে না রাখলে যে সব মারাত্মক উপসর্গ অথবা জটিলতা দেখা দিতে পারে তা জনে রাখা ভাল।

পকষাঘাত, স্নায়ুতন্ত্রের জটিলতা, হৃদরোগ, পায়ের পচনশীল কষত, চক্ষুরোগ, মূত্রাশয়ের রোগ, প্রস্রাবে আমষি বরে হওয়া, পাতলা পায়খানা, ঝক্ণনা, মাড়ির প্রদাহ, চুলকানি, ফোঁড়া, পাঁচড়া ইত্যাদি তাছাড়া, রোগের কারণে যেন কষমতা কমে যাওয়া এবং মহিলাদের ক্ষেত্রে বেশি ওজনরে শশির জন্ম, অকালে সন্তান প্রসব, জন্মরে পরই শশির মৃত্যু এবং নানা ধরণে জন্ম ত্রুটি দেখা দিতে পারে। রোগীদের ডায়াবেটিস সম্পূর্ণ নিয়ন্ত্রণে রাখা ছাড়াও শরীরের ওজন বাঞ্ছিত ওজনরে কাছাকাছি রাখা উচিত। ডায়াবেটিস রোগীদের উচ্চ রক্তচাপরে রোগ থেকে যে সব জটিলতা দেখা দেয় এই দুটি রোগ একত্রে হলে জটিলতা আরও বেড়ে যায়। ডায়াবেটিসের সঙ্গে ধূমপান যুক্ত হলে রোগের জটিলতা আরও অনেক গুণ বেড়ে যায়।

ঔষধ সবেন ও ব্যবহারের ক্ষেত্রে রেজিষ্টার চিকিৎসকের পরামর্শ ননি। অন্যথায় কোন সমস্যার জন্য ডিনটে দায়ী থাকবে না।

তথ্য সূত্র : গাইড বই বাংলাদেশে ডায়াবেটিক সমিতি

- * ডায়াবেটিস রোগের জরুরী অবস্থা

হাইপোগ্লাইসেমিয়া (রক্তে শর্করা স্বল্পতা)

রক্তে শর্করার পরিমাণ কমানোর জন্য ট্যাবলেট বা ইনসুলিন দেওয়া হয়। ট্যাবলেট খাওয়ার বা ইনসুলিন দেওয়ার ফলে যদি শর্করার পরিমাণ খুব কম হয়ে যায় অর্থাৎ ২.৫ মিলি মিলিরে কম হয় তাহলে শরীরে প্রতিক্রিয়া হতে পারে।

প্রতিক্রিয়ার লক্ষণগুলি নিম্নরূপ

(ক) অসুস্থ বোধ করা

(খ) খুব বেশি খাদি পাওয়া

(গ) বুক ধড়ফড় করা

(ঘ) বেশি ঘাম হওয়া

(ঙ) শরীর কাঁপতে থাকা

(চ) শরীরে ভারসাম্য হারিয়ে ফেলা

(ছ) অস্বাভাবিক আচরণ করা

(জ) অজ্ঞান হয়ে যাওয়া।

কনে এবং কখন এই সব লক্ষণ দেখা দেয়

ক) ঔষধের (ট্যাবলেট বা ইনসুলিন) পরিমাণ প্রয়োজনের তুলনায় বেশি হলে

খ) ইনসুলিনও সিরিঞ্জ একই মাপের না হলে

গ) বরাদ্দ করে চেয়ে খাবার খুব কম খেলে বা খতে ভুলে গেলে

ঘ) ইনসুলিন দেওয়ার পর খুব দরৌ করে খাবার খেলে

ঙ) হঠাৎ বেশি ব্যায়াম বা দৈনিক পরিশ্রম করলে

চ) বমি বা পাতলা পায়খানার জন্য শর্করা অস্ত্রনালী হতে শেষ না হলে

হাইপোগ্লাইসেমিয়া দেখা দেয়া মাত্রই রোগী চা-চামচের ৪ থেকে ৮ চামচ গ্লুকোজ বা চিনি এক গ্লাস পানিতে গুলে খেয়ে নবনে কংবা তাকে খাইয়ে দিতে হবে। রোগী অজ্ঞান হয়ে গেলে মুখে কিছু খাওয়ার চেষ্টা না করে গ্লুকোজ ইনজেকশন দিতে হবে বা তাকে যত তাড়াতাড়ি সম্ভব হাসপাতালে নিয়ে যেতে হবে।

ডায়াবেটিক কমা

ইনসুলিন নির্ভরশীল রোগীদেরই সাধারণত ডায়াবেটিক কমা হয়ে থাকে। অপর্যাপ্ত ইনসুলিন নলি বা ইনসুলিন নির্ভরশীল রোগী ইনসুলিন একবোর না নলি রক্তে শর্করার পরিমাণ বড়ে গিয়ে বিপর্যয় দেখা দেয়। ইনসুলিনের অভাবে রক্তের শর্করা শরীরের কাজে লাগতে পারে না, তখন তাপ ও শক্তির জন্য দেরে সঞ্চিত চর্বি ব্যবহার হতে থাকে। কনিতু পর্যাপ্ত ইনসুলিনের অভাবে এই চর্বি অতিরিক্ত ভাঙার ফলে কিছু কষতকির পদার্থ (কটিনোন বডসি) ও অম্ল রক্তে বড়ে যায়, ফলে এসটিনোন নামক একটি কটিনোন বডরি পরিমাণ বেশি মাত্রায় বড়ে গিয়ে অম্লতার জন্য রোগী অজ্ঞান হয়ে যায়। এই অবস্থাকে ডায়াবেটিক কমা বনে।

ডায়াবেটিক কমার লক্ষণ

(ক) প্রস্রাব শর্করার পরিমাণ খুব বেশি বেড়ে যাওয়া

(খ) খুব বেশি পিপাসা লাগা

(গ) ঘন ঘন প্রস্রাব হওয়া,

(ঘ) অত্যন্ত বেশি ক্লুধা লাগা,

(ঙ) খুব অসুস্থ বোধ হওয়া,

(চ) ববভাব হওয়া,

(ছ) দুর্বলতা বোধ হওয়া,

(জ) ঝামিনো,

(ঝ) শ্বাস কষ্ট হওয়া,

(ঞ) দ্রুত শ্বাস নেওয়া,

(ট) মাথা ধরা,

(ঠ) চোখে ঝাপসা দেখা,

(ড) নসিতজে বোধ হওয়া,

(ঢ) শ্বাসে এসটিচোনের গন্ধ বের হওয়া।

এই লক্ষণগুলো দেখা দিলে শরীরে পানি স্বল্পতা কমানোর জন্য অতিরিক্ত লবণ মিশ্রিত পানি খতে পারেন।

(ক) ইনসুলিনের পরিমাণ বাড়াত হবো,

(খ) প্রস্রাবে কঠিন বর্ড আছে কিনা তা পরীক্ষা করত হবো,

(গ) অবলিম্বে চিকিৎসকের সহায়তা নতি হবো।

রক্তে শর্করার পরিমাণ কমে বাড়বে।

(ক) বেশি খাবার খলে,

(খ) ব্যায়াম বা দৈনিক পরিশ্রম না করলে,

(গ) পরিমাণে চেয়ে কম ইনসুলিন নলে,

(ঘ) ডায়াবেটিসের ট্রাবলটে খতে ভুলে গেলে বা না খলে,

(ঙ) কোন সংক্রামক বা প্রদাহজনিত রোগ হলে বা মানসিক ব্যপিয়য় দেখা দলে,

(চ) অন্য কোন রোগে চিকিৎসার সময় ডায়াবেটিসের চিকিৎসা বন্ধ রাখলে।

ঔষধ সবেন ও ব্যবহারের ক্ষত্রে রেজিষ্টার চিকিৎসকের পরামর্শ ননি। অন্যথায় কোন সমস্যার জন্য ডিনটে দায়ী থাকবে না।

তথ্য সূত্র : গাইড বই বাংলাদেশ ডায়াবটেকি সমিতি

* ডায়াবটেকির চিকিৎসা

ডায়াবটেকি সম্পূর্ণ সারানো বা নিরাময় করা যায় না। তবে এ রোগ সম্পূর্ণ নিয়ন্ত্রণে রাখা সম্ভব এবং এই বিষয়ে চিকিৎসক রোগীকে সাহায্য করতে পারেন। ডায়াবটেকি নিয়ন্ত্রণে চারটি নিয়ম মানতে হয় :

• খাদ্য ব্যবস্থা

ডায়াবটেকি হলো খাদ্যের একটি নির্দিষ্ট নিয়ম মেনে চলতে হয়। খাদ্য ও পুষ্টির চাহিদা ডায়াবটেকি হওয়ার আগে যেরকম থাকে পরেও একই থাকে। পুষ্টির চাহিদার কোন তারতম্য হয় না। খাদ্যের নিয়ম মেনে চলার প্রধান উদ্দেশ্য থাকে : ডায়াবটেকি নিয়ন্ত্রণে রাখা, স্বাস্থ্য ভাল রাখা।

খাদ্য গ্রহণের নীতি

(১) শরীরের ওজন বর্শে থাকলে তা কমিয়ে স্বাভাবিক অবস্থায় নিয়ে আসা, কম থাকলে বাড়িয়ে স্বাভাবিক করা এবং ওজন স্বাভাবিক মাত্রায় থাকলে সেটা বজায় রাখা একান্ত আবশ্যিক।

(২) চিনি-মিষ্টি জাতীয় খাবার বাদ দিতে হবে।

(৩) শর্করাবহুল খাবারগুলো (চাল, আটা দিয়ে তৈরি খাবার, মিষ্টি ফল ইত্যাদি) কিছুটা হিসাব করে খেতে হবে।

(৪) আঁশবহুল খাবার (ডাল, শাক, সব্জি, টক ফল ইত্যাদি) বর্শে খেতে হবে।

(৫) সম্পূর্ণ ফ্যাট (স্যাচুরেটেড ফ্যাট), যমেন- ঘি, মাখন, চর্বি, ডালডা, মাংস ইত্যাদি কম খাওয়া, পরিবর্তে অসম্পূর্ণ ফ্যাট (আনস্যাচুরেটেড ফ্যাট), যমেন, উদ্ভিদ তৈল, অর্থাত্ স্যারবিন তৈল, সরষির তৈল ইত্যাদি এবং সব ধরণের মাছ খাওয়া অভ্যাস করতে হবে।

(৬) নির্দিশেতি খাদ্য তালিকা শিখে নিতে হবে।

(৭) গাইড বইয়ে উল্লিখিত খাদ্য-বিনিময় তালিকা (ছবি দ্রষ্টব্য) শিখে নিতে হবে।

(৮) ক্যালরীবহুল খাবার নির্দিশেতি পরিমাণে খেতে হবে।

(৯) নির্দিষ্ট সময়ে খাবার খেতে হবে।

(১০) কোন বনের খাবার খাওয়া বাদ দেওয়া ঠিক নয়।

(১১) আজ কম, কাল বর্শে-এভাবে খাবার খাওয়া ঠিক নয়।

(১২) অন্যান্য রোগে আক্রান্ত হলে হঠাত্ অসুস্থ অবস্থায় বর্শে খাদ্য-ব্যবস্থা জেনে নিতে হবে।

ঔষধ সবেন ও ব্যবহারের ক্শেত্রে রেজিস্টার চিকিৎসকের পরামর্শ ননি। অন্ত্যথায় কোন সমস্যার জন্য ডিনটে দায়ী থাকবে না।

তথ্য সূত্র : গাইড বই বাংলাদেশ ডায়াবটেকি সমিতি

• ঔষধ

সকল ডায়াবটেকি রোগীকেই খাদ্য ব্যবস্থা, ব্যায়াম ও শৃংখলা মেনে চলতে হয়। অনেকে ক্শেত্রে, বর্শে করে বয়স্ক রোগীদের ক্শেত্রে, এই দুইটি যথাযথভাবে পালন করতে পারলে রোগ নিয়ন্ত্রণে এসে যায়। কিন্তু টাইপ-১ ডায়াবটেকি

রোগীদের ক্ষেত্রে ইনসুলিন ইনজেকশনের দরকার হয়। টাইপ-২ ডায়াবেটিস রোগীর ক্ষেত্রে চিকিৎসক শর্করা কমানোর জন্য খাবার বর্জ্য দিতে পারেন।

ঔষধ সবেন ও ব্যবহারের ক্ষেত্রে রেজিস্টার চিকিৎসকের পরামর্শ নিন। অন্যথায় কোন সমস্যার জন্য ডিনটে দায়ী থাকবে না।

তথ্য সূত্র : গাইড বই বাংলাদেশে ডায়াবেটিক সমিতি

- শৃংখলা

শৃংখলা ডায়াবেটিস রোগীর জীবনকর্তা। রোগীকে জীবনের সকল ক্ষেত্রে শৃংখলা মনে চলতে হবে। তবে কয়েকটি বিষয়ে উপর বিশেষভাবে খেয়াল রাখতে হবে, যেন-

(১) নিয়মিত ও পরিমাণ মতো সুস্থ খাবার খতে হবে।

(২) নিয়মিত ও পরিমাণ মতো ব্যায়াম বা দৈনিক পরিশ্রম করতে হবে।

(৩) চিকিৎসকের পরামর্শ ও ব্যবস্থাপত্র সূক্ষ্মভাবে মনে চলতে হবে।

(৪) শরীর পরিক্ষার-পরচ্ছিন্ন রাখতে হবে।

(৫) পায়ের বিশেষ যত্ন নিতে হবে।

(৬) নিয়মিত প্রস্রাব পরীক্ষা করতে হবে এবং ফলাফল প্রস্রাব পরীক্ষার বইতে লিখে রাখতে হবে।

(৭) চর্নি, মস্টি, গুড়, মধুযুক্ত খাবার সম্পূর্ণ ছাড়াতে হবে।

(৮) শারীরিক কোন অসুবিধা দেখা দিলে দরৌ না করে চিকিৎসকের পরামর্শ নিতে হবে।

(৯) চিকিৎসকের পরামর্শ ছাড়া কোন কারণেই ডায়াবেটিস রোগের চিকিৎসা বন্ধ রাখা যাবে না।

(১০) তাত্ক্ষণিক রক্তে শর্করা পরিমাপক যন্ত্র দিয়ে নিজেকে রক্তে শর্করা পরিমাপ করে ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণ রাখতে পারলে

সবচেয়ে ভাল (১১) রক্তে শর্করা পরিমাপক বিশেষ কার্ড দিয়েও তাত্ক্ষণিকভাবে রক্তে শর্করা পরিমাণ করা যায়। তাত্ক্ষণিকভাবে রক্তে শর্করা পরিমাপক যন্ত্র এখন দেশেই পাওয়া যাচ্ছে।

ঔষধ সবেন ও ব্যবহারের ক্ষেত্রে রেজিস্টার চিকিৎসকের পরামর্শ নিন। অন্যথায় কোন সমস্যার জন্য ডিনটে দায়ী থাকবে না।

তথ্য সূত্র : গাইড বই বাংলাদেশে ডায়াবেটিক সমিতি

- সাধ্যমত কায়িক পরিশ্রম ও ব্যায়াম

রোগ নিয়ন্ত্রণের বিষয়ে ব্যায়াম বা শরীর চর্চার ভূমিকা খুব গুরুত্বপূর্ণ। ব্যায়াম বা দৈনিক পরিশ্রম মাংসপেশীর জড়তা দূর করে এবং রক্ত চলাচলে সাহায্য করে। ব্যায়াম করলে শরীর সুস্থ থাকে, ইনসুলিনের কার্যকারিতা ও নিঃসরণের পরিমাণ বড়ে যায়। প্রতিদিন অন্ততঃ ৪৫ মিনিট হাঁটলে শরীর যথেষ্ট সুস্থ থাকবে। শারীরিক অসুবিধা থাকলে সাধ্যমত কায়িক পরিশ্রম বাড়ানো।

ঔষধ সবেন ও ব্যবহারের ক্ষেত্রে রেজিস্টার চিকিৎসকের পরামর্শ নিন। অন্যথায় কোন সমস্যার জন্য ডিনটে দায়ী থাকবে না।

তথ্য সূত্র : গাইড বই বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি

- শিক্ষা

ডায়াবেটিস আজীবনের রোগ। সঠিক ব্যবস্থা নলি। এই রোগকে সম্পূর্ণ নিয়ন্ত্রণে রাখা যায়। ব্যবস্থাগুলি রোগীকেই নিজ দায়িত্বে মনে চলতে হবে এবং রোগীর পরিবারের নিকট সদস্যদের সহযোগিতা এ ব্যাপারে অনেকে সাহায্য করতে পারবে। তাই এ রোগের সূচকিত্বের জন্য ডায়াবেটিস সম্পর্কে রোগীর যমেন শিক্ষা প্রয়োজন, তমেনা রোগীর নিকট আত্মীয়দেরও এই রোগ সম্পর্কে কিছু জ্ঞান থাকা দরকার। কারণ শিক্ষার কোন বকিল্প নাই। ভালভাবে শিক্ষা পলেে রোগী-

(ক) নিজাই নিজেরে রোগ নিয়ন্ত্রণে রাখার দক্ষতা অর্জন করবনে

(খ) পরিবর্তিত জীবন পরগালী সহজভাবে গ্রহণ করতে পারবনে এবং

(গ) জরুরী অবস্থা মোকাবেলা করার ক্ষমতা অর্জন করবনে। শিক্ষার গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকার জন্য বর্তমানে শিক্ষাকও ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণে অন্যতম ব্যবস্থা বলে গণ্য করা হয়।

ঔষুধ সবেন ও ব্যবহারের ক্ষত্রে রোগেষ্টির চকিত্বসকরে পরামর্শ ননি। অন্যথায় কোন সমস্যার জন্য ডিনটে দায়ী থাকবে না।

তথ্য সূত্র : গাইড বই বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি

- কভিাবে বুঝবনে আপনার ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণে আছে

ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণে আছে কি না বোঝার উপায় হচ্ছে রক্তের শর্করার (গ্লুকোজ) মাত্রা ৬.১ মিলি মোল/লিটার থাকে এবং খাওয়ার পর ৮.০ মিলি মোল/লিটার পর্যন্ত হয়, তবে ডায়াবেটিস খুব নিয়ন্ত্রণে আছে বলে মনে করতে করতে হবে। খাবারের পর রক্তে শর্করার (গ্লুকোজ) মাত্রা ১০.০ মিলি মোল/লিটার পর্যন্ত হলে ডায়াবেটিস মোটামুটি নিয়ন্ত্রণে আছে বলে মনে করতে হবে। রক্তের শর্করা (গ্লুকোজ) মাত্রা এর চেয়ে বেশি হওয়ার অর্থ হলে ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণে নাই। তবে HbA1c পরীক্ষার মাধ্যমে ডায়াবেটিস গত তিন মাস যাবত সঠিক নিয়ন্ত্রণে ছিল কি না জানা যায়। HbA1c যদি ৭.০% পর্যন্ত থাকে, তবে ডায়াবেটিস ভাল নিয়ন্ত্রণে আছে বলে নিশ্চিত হওয়া যায়।

- হমিোগ্লোবিন এ১সি

রক্তে গ্লুকোজের মাত্রা নিরিধারণ ছাড়াও অন্য একটা পরীক্ষার মাধ্যমে ডায়াবেটিসের অবস্থা সম্পর্কে জানা যায়। আমাদের রক্তের লোহিত কণিকায় রয়েছে হমিোগ্লোবিন নামক একটা রাসায়নিক উপাদান। এই হমিোগ্লোবিনের গ্লোবিন নামক পরোটিনের সাথে রক্তের কিছু গ্লুকোজ ধীরে ধীরে সংযুক্ত হয়। এইভাবে যে স্থায়ী পদার্থটি তৈরি হয়, তার নাম গ্লাইকোসাইলেটেড হমিোগ্লোবিন বা হমিোগ্লোবিন বিসি (HbA1c)। রক্তে এই গ্লাইকোসাইলেটেড হমিোগ্লোবিনের পরিমাণ নিরিভর করে রক্তে গ্লুকোজের মাত্রার উপর। সুতরাং ডায়াবেটিস রোগ নিয়ন্ত্রণে না থাকলে গ্লুকোজ বেড়ে যায় এবং সাথে সাথে বেড়ে যায় হমিোগ্লোবিন এ১সি (HbA1c)। আর একটা গুরুত্বপূর্ণ বিষয় হলো রক্তের লোহিত কণিকাগুলো যহেতু গড়ে ১২০ দিন বঁচে থাকে, সে জন্য HbA1c আমাদেরকে বিগত ৩-৪ মাসের রক্তের গ্লুকোজের মাত্রার গড় হিসাব বলে দেয়। সাধাণতঃ HbA1c ৭% বা তার কম থাকলে ডায়াবেটিস স্বাভাবিক আছে বলে ধরে নেওয়া যায়।

ডায়াবেটিসের সুনয়ন্ত্রণে অবস্থা

		ভাল	প্রান্তসীমা	খারাপ
--	--	-----	-------------	-------

রক্তে শর্করা (গ্লুকোজ) অভুক্ত	মিলি মোল/লিটার	৪.৪- ৬.৯	≤ ৭.৮	> ৭.৮
খাবার পর	গ্র	৪.৪- ৮.০	≤ ১০.০	> ১০.০
HbA1c	%	< ৭.০	≤ ৮.০	> ৮.০
বাঁগ্রমআই কজে/মিহি	পুরুষ মহল্লা	২০- ২৫ ১৯- ২৪	≤ ২৭ ≤ ২৬	> ২৭ > ২৬

- রোজার সময়রে নয়িম

১। কখন ও কপি পরমাণে ইনসুলিনি ইনজেকশন নতিে হবো বা ট্যাবলেটে থতেে হবো সেটো ভালভাবে আপনার চকিতিসকরে নকিট থেকে জনেে ননি। ইনসুলিনি নরিভরশীল ডায়াবটেসি রোগীর যর্দি পরসুরাবে এসটিেোন যাওয়ার পরবণতা থাকে তাঁদরে জন্য চকিতিসকরে পরামর্শ ব্যতীত রোজা রাখা উচতি হবো না।

২। রোজার সময়রে জন্য বশিষে খাবাররে নয়িম জনেে ননি। সেরুরী খাবার শষে সময়রে অল্প কছুক্শণ আগে খাওয়া বাঞ্ছনীয়। সেরুরী সময় নামমাত্র পরমাণে খাবার থয়েে রোজা রাখা উচতি নয়।

৩। রোজার দিনে ডায়াবটেসি নয়িন্তরণে রাখার জন্য অতিরিক্ত ব্যায়াম করার পরয়োজন নহে।

৪। রোজার দিনি বকালোে দহৈকি পরশিরমরে কাজ না করে বশিরাম নেওয়া ভাল।

৫। পরসুরাব পরীকষা করতে হবো সেরুরি খাবাররে পর সকালোে (সেরুরি ৩/৪ ঘনটা পর হতে পারে) এবং ইফতার খাওয়ার দুই ঘনটা পর। এ বশিষে আপনার চকিতিসকরে পরামর্শ নেওয়া পরয়োজন।

- পায়রে যত্ন

পা মানব দেহরে অন্যতম গুরুত্বপূর্ণ অংগ। ডায়াবটেসি রোগরে কারণে পায়ে নানা পরকার অসুবধিা দেখো দতিে পারে। রক্ত সরবাহরে অসুবধিার কারণে স্নায়ুতন্ত্ররে অকার্যকারতিও পায়রে অনুভূতশিক্তি কমে যায় ফলে পায়ে আঘাত লগেে সংক্রমণ দেখো দতিে পারে। এইভাবে পায়ে পচনশীল ঘা হতে পারে, ফলশরুততিে পা কেটে ফলেতে হয়। সকল ডায়াবটেসি রোগীকে তাই পায়রে বশিষে যত্ন নতিে হয়।

পায়রে যন্তরণে তনির্টা মূলনীর্টা

ক) পায়ে যনেে ক্শত না হয় বা কোন আঘাত না লাগে

খ) পা যনেে সকল সময় পরশিকার ও শুকনা থাকে

গ) পায়ে কোন অসুবধিা দেখো দলিে বা সংক্রমক রোগেে হলোে অবহলোে না করে তাড়াতাড়ি চকিতিসকরে পরামর্শ নেওয়া অত্যান্ত জরুরী।

পায়রে অসুবিধা এড়াত কয়কেটি ব্যবস্থা গ্রহণ করা উচিৎ

(১)খালি পায়্রে হাঁটবনে না। নরম ও পরতে আরাম লাগে এমন জুতো পরে হাঁটবনে। মৌজা না পরে কখনোই খালি পায়্রে জুতো পরবনে না।

(২)পায়্রে অত্যাধিক গরম পানি ঢালবনে না।

(৩)পায়্রে কোন আঘাত না লাগে বা কোন ক্ষত না হয়। পায়রে রঙের কোন পরিবর্তন চেখে পড়লে অবলম্বনে চিকিৎসকরে পরামর্শ নবেনে।

(৪)নয়িমতি পায়রে বাড়তি নিখ কাটবনে, বিশেষভাবে সাবধানতা অবলম্বন করবনে, যাত্রে আঙুলে আঘাত না লাগে।

(৫)পায়রে কড়া নজি কাটবনে না। ময়লা বা ভজি মৌজা পরবনে না।

(৬)রক্ত চলাচলের জন্য রৌজ নয়িমতিভাবে পায়রে ব্যায়াম করবনে।

(৭)প্রতদিনি ভালভাবে পা ধুয়ে শুকনা কাপড় দিয়ে পা মুছে ফলেবনে। পায়রে দুই আঙুলের মাঝে জায়গা যনে ভজি না থাকে।

(৮)ভালভাবে দখোর জন্য আয়না ব্যবহার করতে পারনে বা অন্যরে সাহায্যে নতি পারনে।

• দাঁত ও মাড়রি যত্ন

মাড়রি যত্ন না নলিে মাড়তিে ঘা হয়, ধীরে ধীরে দাঁত থেকে আলাদা হয়ে যায় এবং অবশেষে দাঁতটি পড়ে যায় বা ফলেে দতিে হয়- এই রোগটির নাম পরেণ্ডিন্টাল রোগ বা মাড়রি রোগ। ডায়াবেটিস নয়িন্তরণে না থাকলে মাড়রি এই ঘা বেশি হয় এবং দাঁতরে সাহায্যে খাদ্য চবিয়িে খাওয়ার শক্তি কমে যায়। অনকে কষত্রে দাঁতরে মধ্যে কষয় রোগ বা ডলেটাল কয়ারজি হতে পারে, যা দাঁতকে ধীরে ধীরে ধ্বংস করে দেয়। তাছাড়া মুখ অপরিষ্কার থাকলে মুখরে ভতিরে এক ধরণে ঘা হতে পারে। মাড়রি ঘা থাকলে ডায়াবেটিস নয়িন্তরণে রাখতে বিশেষ অসুবিধা হয় এবং অনকে সময় ডায়াবেটিস কটিে এসডিেসসি হতে পারে।

দাঁত ও মাড়রি যত্নরে জন্য

(১)নয়িমতি সকালে নাস্তার পর ও রাত্রে ঘুমবার আগে দুইবার দাঁত পরিষ্কার করা প্রয়োজন। দাঁত ও মাড়রি পরিষ্কার করার জন্য উপযুক্ত মাধ্যম হচ্ছে টুথব্রাশ ও টুথপেস্ট, তবে নিমিরে ডালকণ্ডে ব্রাশরে মতো করে নিয়ে দাঁত ও দাঁতরে মধ্যবর্তী স্থান থেকে খাদ্যকণা বরে করে পরিষ্কার করা যায়।

(২)দাঁত ব্রাশ করার পর অন্ততঃ এক মনিচি আঙুলরে সাহায্যে মাড়রি মালিশি করা প্রয়োজন, তাত্রে মাড়তিে রক্ত চলাচল স্বাভাবিকি থাকে এবং মাড়রি শিক্ত ও মজবুত হয়।

(৩)দাঁত্রে কখনো গরত বা কালো দাগ দেখা দলিে এবং মাড়রি থেকে সামান্য আঘাত্রে রক্ত বরে হলে অবহলে না করে ডনেটাল সারজনরে পরামর্শ নেওয়া ভালো।

(৪)পান, সুপারি এবং সেই সাথে জর্দা, চুন এবং ধূমপান মাড়রি রোগকে আরও বেশি ত্বরান্বতি করতে পারে। সুতরাং এ সমস্ত অভ্যাস ডায়াবেটিক রোগীদের অবশ্যই ছড়ে দেওয়া উচতি।

(৫)নয়িমতি দাঁত ও মাড়রি যত্ন নলিে এই সমস্ত রোগ প্রতরিেধ করা সম্ভব, তবে প্রতিবতসর একবার দাঁত ও মুখ পরীক্ষা করলে প্রাথমিক অবস্থাত্রেই রোগ ধরা পড়তে পারে এবং সহজ চিকিৎসায় তা নিরাময় করা যতে পারে।

ঔষধ সবেন ও ব্যবহাররে কষত্রে রেজিষ্টার চিকিৎসকরে পরামর্শ ননি। অন্যথায় কোন সমস্যার জন্য ডনিটে দায়ী থাকবে না।

তথ্য সূত্র : গাইড বই বাংলাদেশে ডায়াবটিক সমতিপ্ৰস্ৰাব পরীক্ষার নয়িম

- প্ৰস্ৰাব পরীক্ষার নয়িম
বনেডেক্টিস্ সলিউশন দিয়ে প্ৰস্ৰাব পরীক্ষা

প্ৰয়োজন :

- (১) বনেডেক্টিস্ সলিউশন (কোয়ালিটিটেভি),
- (২) টেস্ট টিউব,
- (৩) টেস্ট টিউব হোল্ডার,
- (৪) ড্ৰপার,
- (৫) পাঁচ মিলি লিটার মাপের চামচ,
- (৬) স্পিরিট ল্যাম্প বা যেকোন চুলার আগুন

নয়িম : একটা টেস্ট টিউবে ৫ মিলি লিটার মাপের এক চামচ বনেডেক্টিস্ সলিউশন (কোয়ালিটিটেভি) নিয়ে তাতে ৮ ফাঁটা প্ৰস্ৰাব মেশান। একটু নাড়াচাড়া করুন এবং ফুটিয়ে নিন (মনে রাখবেন, ৫/৭ বার যেনে ফুটে ওঠে)। প্ৰস্ৰাবে শর্করা থাকলে রঙের পরিবর্তন হবে। প্ৰস্ৰাব শর্করামুক্ত থাকলে রঙের কোন পরিবর্তন হবে না এবং রঙ নীল থাকবে, যা বনেডেক্টিস্ সলিউশনের রঙ। বনেডেক্টিস্ সলিউশন দিয়ে প্ৰস্ৰাব পরীক্ষা করলে ফলাফল নিম্নরূপ হতে পারে।

		শর্করা মুক্ত রং	
শর্করা থাকলে রং নিম্নরূপ হবে			
রং		শর্করার পরিমাণ	শর্করা হার (গ্রাম)
সবুজ		খুব	০.৫ এর কম
সবুজ+হলুদ		সামান্য(+)	০.৫
হলুদ		বর্শে(++)	১.০
কমলা		আর ও বর্শে(+++)	১.৫
লাল		খুব বর্শে(++++)	২.০
ইট লাল		খুবই বর্শে(++++)	২.০

বশিষে কাঠি দিয়ে প্ৰস্ৰাব পরীক্ষা

গ্লুকোটোস্ট, মডেস্টেস্ট, ইউরিসিটিক্স, ডায়াস্টিক্স প্রভৃতি প্ৰস্ৰাব পরীক্ষার কাঠি দিয়েও সহজে প্ৰস্ৰাব পরীক্ষা করা যায়।

নয়িম : বোতল থেকে একটা কাঠি বের করুন এবং সাথে সাথে বোতলের ছপি বন্ধ করুন। কাঠির এক প্রান্তে যাে অংশটুকুতে ঔষধ লাগানো আছে (পরীক্ষণ ভাগ) সে অংশটুকু প্ৰস্ৰাবে ডুবিয়ে উঠিয়ে নিন। ৩০ থেকে ৬০ সেকেন্ডের মধ্যে কাঠির পরীক্ষণভাগের রঙ বোতলের বাহিরের গায়ে লাগানো রঙের চার্টের সাথে মিলিয়ে দেখুন এবং প্ৰস্ৰাবে শর্করার

পরমাণ জন্মে ননি। প্রস্রাব শকরা না থাকলে রঙের কোন পরিবর্তন হবে না। প্রত্যেকে কার্ঠরি সাথে একটা নরিদশেকি থাকে, প্রস্রাব পরীক্ষার সময় নরিদশেকিটি ভাল করে পড়ে ননি।

নয়িমতি প্রস্রাব পরীক্ষা করুন এবং ফলাফল প্রস্রাব পরীক্ষার বইতে লিখে রাখুন।

নয়িমতি প্রস্রাব পরীক্ষার সুবিধা

(১) আপনার রোগের অবস্থা আপনি নিজহে বুঝতে পারবেন।

(২) দায়িত্ব নিয়ে উপযুক্ত ব্যবস্থা গ্রহণ করতে আপনি আরও আগ্রহী হয়ে উঠবেন।

(৩) রোগের অবস্থা বুঝে ঔষধের পরিমাণ ঠিক করে নিতে পারবেন।

শুধু প্রস্রাব পরীক্ষা করে নিজহে ব্যবস্থা গ্রহণ করলে ভালভাবে রোগ নিয়ন্ত্রণে রাখতে পারবেন, যদিও ডাক্তারের পরামর্শ মতো মাঝে মাঝে রক্তের শর্করার (গ্লুকোজ) পরিমাণ পরিমাপ করতে হবে।

ঔষধ সবেন ও ব্যবহারের ক্ষত্রে রেজিষ্টার্ড চিকিৎসকের পরামর্শ ননি। অন্যথায় কোন সমস্যার জন্য ডিনটে দায়ী থাকবে না।

তথ্য সূত্র : গাইড বই বাংলাদেশে ডায়াবেটিক সমিতি

• ইনসুলিন ইনজেকশন দেওয়ার নয়িম

১। প্রথমে দেখে ননি ইনসুলিনের বোতলে ক্যাপ ঠিক আছে কি না এবং বোতলে গায়ে এর কার্যক্ষমতার ময়োদ শেষে হয়ে যাওয়ার য়ে তারখি লেখা আছে, তা অতিক্রম করেছে কি না। লক্ষ্য করুন প্রতি মিলি লিটারে কত ইউনিটি ইনসুলিন আছে- ৪০ ইউনিটি না ১০০ ইউনিটি। সেই হিসাবে ইনসুলিন সিরিঞ্জ ব্যবহার করুন।

২। ইনজেকশন নবোর জন্য প্রয়োজনীয় দ্রব্যাদি (সিরিঞ্জ, পরিস্কার জীবানুমুক্ত তুলা ইত্যাদি) হাতের কাছে রাখুন।

৩। সাবান ও পানি দিয়ে হাত ভালভাবে ধুয়ে ননি।

৪। দুই হাতের তালুর মধ্যে ইনসুলিনের বোতল ধরে ভালভাবে ঘুরিয়ে ননি। তবে জোরে ঝাঁকুনি দবেন না (ছবি নং-১)

৫। বোতলের রবার ক্যাপ স্পিরিটি দিয়ে মুছে ননি এবং বাতাসে তা আপনা আপনি শুকিয়ে ননি।

৬। যতটুকু ইনসুলিন দরকার সেই পরিমাণ বাতাস সিরিঞ্জে মধ্যে টেনে ননি (ছবি নং-২)। মনে রাখবেন ৪০ ইউনিটি ইনসুলিনের জন্য ৪০ ইউনিটি সিরিঞ্জ এবং ১০০ ইনসুলিনের জন্য ১০০ ইউনিটি সিরিঞ্জ ব্যবহার করতে হবে।

৭। এবার সূঁচ বোতলের মুখের রাবারের মাঝখান দিয়ে ভতিরে ঢোকাত হবে। আপনার হাত যনে সূঁচের কোন অংশে না লাগে।

৮। সিরিঞ্জে বাতাস বোতলে ঢুকিয়ে দিন (ছবি নং-৩)

৯। এখন সূঁচ সহ বোতলটি উলটিয়ে ধরুন। দেখবেন এমনতিহে সিরিঞ্জে পরিমাণ মতো ইনসুলিন এসে গিয়েছে। প্রয়োজন হলো হালকা টান দিয়ে বাকি ইনসুলিন সিরিঞ্জে টেনে ননি (ছবি নং-৪)

১০। সিরিঞ্জে যনে বাতাস বা বুদবুদ না থাকে সে বিষয়ে লক্ষ্য করুন। বাতাস বা বুদবুদ থাকলে তা বোতলে ভতিরে ঢুকিয়ে দিয়ে আবার ইনসুলিন টানুন।

১১। এবার ইনসুলিন সহ সিরিঞ্জ টেনে বের করুন এবং রোগীকে ইনজেকশন দিন।

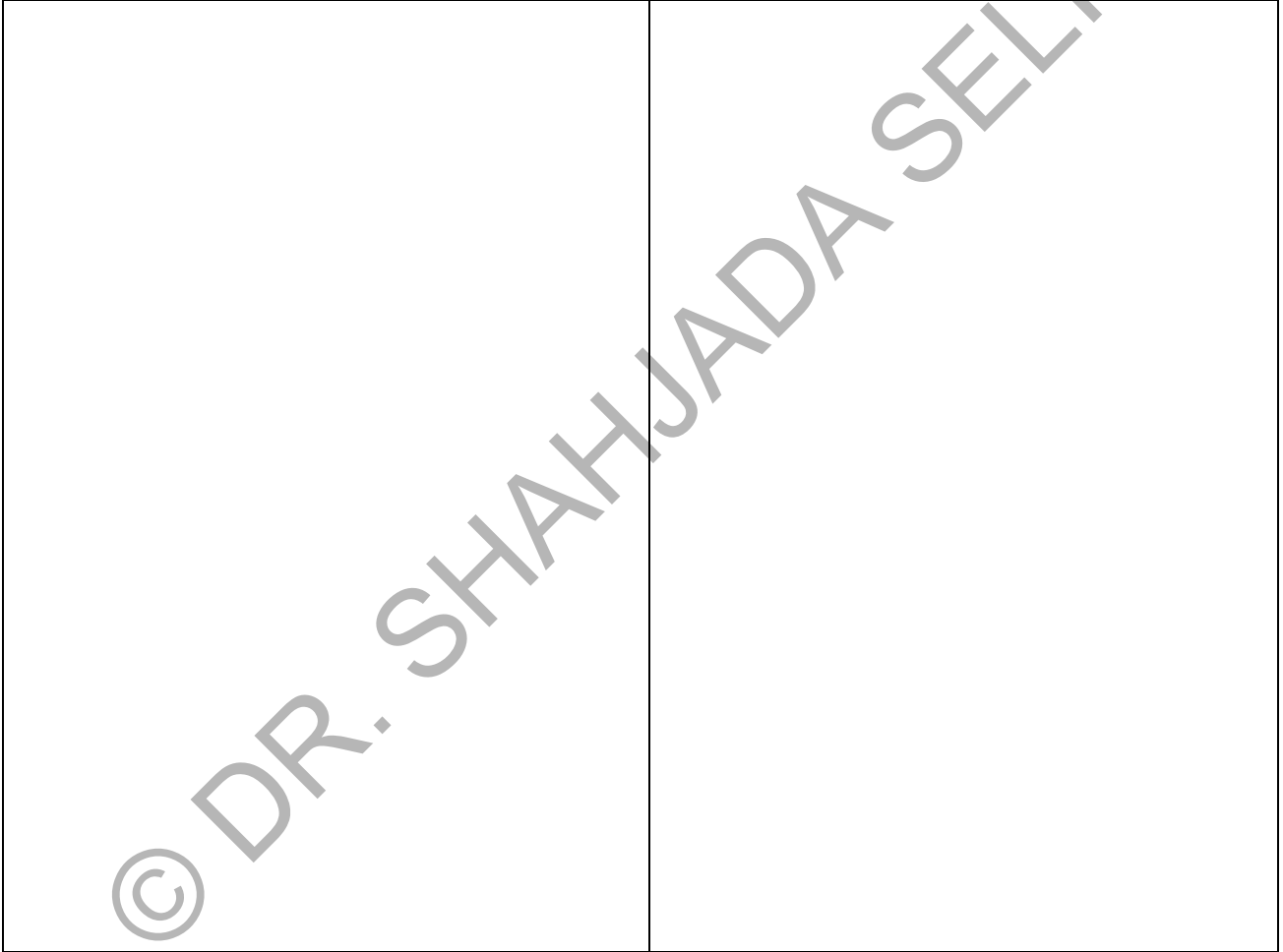
১২। যো স্থানে ইনজেশন দবোনে সোই স্থান জীবোণু মুক্ত তুলো:৷ দয়িে ভোলভাবে পরম্বিকার করুন।

১৩। ইনজেকশন দবোর স্থানীয় চামড়া টনে ধরো ৪৫μ থেকে ৭৫μ কনোকুনভাবে সূচ চুকয়িে দিনি (ছবনিং- ৫ ও ৬) চামড়া পাতলা হলো।

১৪। খয়োল করুন ইনসুলনি চামড়া এবং মাংসপশৌর মারারে ফাঁকা স্থানে (চামড়া বা মাংসপশৌর মধ্যে নয়) পটৌছাতে হবো।

১৫। ইনসুলনি ইনজেকশন দবোর স্থানগুলো হলো-দুই বাহুর বাইররে দকি, দুই উরুর সামনরে দকি, দুই নতিস্বে এবং তল পটেরে নচিরে অংশরে দুই দকি (ছবনিং-৭)

১৬। প্রতি দিনি একই স্থানে ইনজেকশন দয়ো উচতি নয়। এমনভাবে পরকিন্পনা করতে হবো যনে এক মাসরে মধ্যে একই স্থানে দুইবার ইনজেকশন না পড়ো।



একই সরিঞ্জরে স্বচ্ছ ও ঘোলাটে ইনসুলনি টানার নয়িম

(স্বচ্ছঃ রগোলার, একট্রাপডি; ঘোলাটেঃ লনেটা, এনপএইচ, ইনসুলটোরড)

১। প্রথমে যতটুকু ঘোলাটে ইনসুলনি দরকার ততটুকু বাতাস ঘোলাটে ইনসুলনিরে বোতলে চুকয়িে সরিঞ্জরে সূচ টনে বরে করে ননি।

২। এবার যতটুকু স্বচ্ছ ইনসুলনি দরকার সোই পরমাণ বাতাস স্বচ্ছ ইনসুলনিরে বোতলে চুকয়িে সমপরমাণ ইনসুলনি সরিঞ্জরে টনে ননি।

৩। সূঁচসহ স্বচচ্ছ ইনসুলনি ভর্তি সরিঞ্জ টেনে বরে করুনা।

৪। এবারে সূঁচ ঘোলাটে ইনসুলনিরে বোতলে ঢুকান এবং বোতল উল্টা করে ধরুন। দেখবেন এমনতিহে ইনসুলনি সরিঞ্জে এসে গেছে। এবার ইনসুলনিসহ সরিঞ্জ ও সূঁচ টেনে বরে করুন।

৫। বশে নাড়াচাড়া না করে তাড়াতাড়ি ইনজেকশন নিয়ে ননি।

সরিঞ্জ জীবাণুমুক্তকরণ পদ্ধতি

ইনসুলনি ইনজেকশন দবোর আগে কাঁচরে সরিঞ্জ, সূঁচ ইত্যাদি জীবাণুমুক্ত করে নতি হবো।

নয়িম : কাঁচরে সরিঞ্জ, পস্টিন এবং সূঁচ পৃথকভাবে ভালভাবে পরিস্কার পানতি ধুয়ে ময়লামুক্ত করতে হবো। দুই টুকরা পাতলা সাদা নূতন পরিস্কার কাপড় দিয়ে সরিঞ্জ, পস্টিন ও সূঁচ পৃথকভাবে জড়িয়ে একটা পরিস্কার পাতরে পানতি ডুবিয়ে পাতরটি চুলার উপর দিয়ে গরম করতে হবো এবং যতক্ষণ পর্যন্ত না পানি ফুটতে থাকে ততক্ষণ চুলার উপর রাখতে হবো। ফুটন্ত অবস্থায় কমপক্ষে ১৫ মিনিটি রাখতে হবো। পরে কাপড়সহ জনিসিগলো তুলে নিয়ে ঠান্ডা হলে ব্যবহার করতে হবো। প্রতিবার ইনসুলনি দবোর আগে এভাবেই সরিঞ্জ, পস্টিন আর সূঁচ জীবাণুমুক্ত করতে হবো। অনেকে সরিঞ্জ, পস্টিন আর সূঁচ গরম পানতি ধুয়ে ব্যবহার করে থাকেন, এভাবে জনিসিগলো জীবাণুমুক্ত হয় না। জীবাণুমুক্ত করা না হলে ইনসুলনি দয়া স্থানে প্রদাহ, ঘা বা ফোঁড়া হতে পারে।

আজকাল প্লাস্টিকি তৈরী সম্পূর্ণ জীবাণুমুক্ত সরিঞ্জের ব্যবহার জনপ্রিয় হয়ে উঠছে। যদিও এই সরিঞ্জ একবার ব্যবহার করেই ফলে দবোর নয়িম, তবে যদি সূঁচ ও পস্টিন হাত বা তুলে দিয়ে না ছোঁয়া হয় তাহলে এই সরিঞ্জ জীবাণুমুক্ত করার প্রয়োজন হয় না এবং সেই কারণে একজন রোগীর দহে তা বহুবার ব্যবহার করা যায়।

ইনসুলনিরে পরিমাণ বাড়ানো বা কমানো

অনকে ডায়াবেটিস রোগীর চিকিতসার জন্য ইনসুলনি নেওয়ার প্রয়োজন হয়। তাদের ঔষধে মাত্রা নির্ধারণ আদর্শগতভাবে একজন চিকিতসকরে পরামর্শই হওয়া উচিত। কিন্তু কার্যক্ষেত্রে প্রতিদিনের প্রস্রাব পরীক্ষার ফলাফলের উপর ঔষধে মাত্রা নির্ধারণ করার জন্য চিকিতসকরে সমরণাপন্ন হওয়া সবক্ষেত্রে সম্ভব হয় না। তাই ইনসুলনিরে মাত্রা কভাবে সামান্য পরিবর্তন করতে হয় তা প্রত্যকে ডায়াবেটিস রোগীর জানা দরকার।

ইনসুলনি সম্বন্ধে কিছু কথা

আমাদের দেশে প্রধানতঃ দুই ধরণের ইনসুলনি ব্যবহার করা হয়

১) স্বচচ্ছ (রগোলার, একট্রাপডি ইত্যাদি এবং

২) ঘোলাটে (নেট, এনপ্ৰিইচ, ইনসুলটোর্ড ইত্যাদি)

প্রথমটি দেখতে পানির মতো স্বচচ্ছ, কাজ আরম্ভ হয় ইনজেকশন দবোর ৩০ মিনিটি পরে, ২ থেকে ৪ ঘন্টার মধ্যে এটি সবচেয়ে কাজ করে এবং এর কাজের স্থতিকাল ৬ থেকে ৮ ঘন্টা। দ্বিতীয়টি দেখতে ঘোলাটে; এর কাজ আরম্ভ হয় ইনজেকশন দবোর ১১/২ ঘন্টা পরে, এটি ৬ থেকে ১২ ঘন্টা পর্যন্ত সবচেয়ে বেশি কাজ করে আর এর কাজের স্থতিকাল ১৮ থেকে ২৪ ঘন্টা পর্যন্ত হতে পারে। ইনসুলনি ঠান্ডা জায়গায় রাখা প্রয়োজন না হলে এর কর্মক্ষমতা কমে যায়। এক মাসের বেশি সময় রাখতে হলে ফ্রিজে ২(থেকে ৮(সন্টগ্রিডে তাপমাত্রায় রাখতে হবো। গ্রামাঞ্চলে যেখানে ফ্রিজি নহে বা যাদের বাসায় ফ্রিজি নহে তারা মাঝারী আকারের একটা মাটির হাড়তি পরিস্কার কাপড়ে ইনসুলনিরে বোতল পঁচিয়ে হাড়তি ঢাকনি বন্ধ করে অপেক্ষাকৃত অন্ধকার ও ঠান্ডা জায়গায়, যমেন- চৌকি বা খাটরে তলায় বা আলমারীতে ইনসুলনি রাখতে পারেন। ফ্রিজি না থাকলে এক মাসের প্রয়োজনের বেশি ইনসুলনি না কোনোই বাঞ্ছনীয়।

কোন রোগী যদি সকালে ইনসুলিন ব্যবহার করেন, তবে তার কার্যকারিতা সকালবেলা নাস্তার পর থেকে দুপুরে খাওয়ার পূর্ব পর্যন্ত (কোন কোন ক্ষেত্রে এর পরও) অব্যাহত থাকে। কাজেই সকালবেলা ইনসুলিন ইনজেকশনের মাত্রা বাড়ানো বা কমানো নির্ভর করবে আগের দিনের নাস্তার পর বা দুপুরের খাবার আগে প্রস্রাব পরীক্ষার ফলাফলের উপর। যদি কারো দুপুরে খাওয়ার আগে ইনসুলিনের প্রয়োজন হয়, তাহলে তার ঔষধ-মাত্রা নির্ভর করবে আগের দিনের দুপুরে খাওয়ার পর বা রাতের খাবার আগে প্রস্রাব পরীক্ষার ফলাফলের উপর। তেমনিভাবে রাতের ঔষধ-মাত্রা নির্ভর করবে আগের রাতের খাবারের দুই ঘন্টা পরে বা শোবার আগে প্রস্রাব পরীক্ষার ফলাফলের উপর।

অন্যদিকে ঘোলাটে ইনসুলিন সাধারণতঃ ২৪ ঘন্টায় দুই বার দ্বিগুণ প্রয়োজন হয়- সকালে ও রাতের। সকালবেলা ঔষধ মাত্রা নির্ভর করবে আগের দিনের দুপুরের খাওয়ার পর ও রাতের খাওয়ার আগে প্রস্রাব পরীক্ষার ফলাফলের উপর। একটা উদাহরণ দেওয়া যাক। ধরুন একজন রোগীর সকালে নাস্তার আগে ২০ ইউনিট স্বচচ্ছ ইনসুলিন নেওয়ার কথা। কন্ট্রোল পর পর দুই দিন প্রস্রাব পরীক্ষা করে তিনি যদি দেখেন যে ঐ পরিমাণ ইনসুলিন নেওয়ার পরও দুপুরে খাওয়ার আগে তার প্রস্রাব শর্করামুক্ত হচ্ছে না, তাহলে তখন তিনি ইনসুলিনের পরিমাণ ২ ইউনিট বাড়িয়ে দেবেন। ঠিক একইভাবে দুপুরে খাওয়ার পর বা রাতের খাওয়ার আগে যদি পর পর দুই দিন প্রস্রাব শর্করামুক্ত না হয়, তাহলে দুপুরের খাওয়ার আগে তাকে স্বচচ্ছ ইনসুলিন নিতে হবে অথবা সকালে ঘোলাটে ইনসুলিনের মাত্রা ২ ইউনিট বাড়াতো হবে। অন্যভাবে রাতের খাওয়ার পর বা শোবার আগে প্রস্রাব পরীক্ষার ফলাফল দেখে রাতের স্বচচ্ছ ইনসুলিনের মাত্রা বাড়াতো হবে। আর যদি তিনি দেখেন যে প্রস্রাব শর্করামুক্ত রয়েছে তবে ধরে নিতে হবে যে ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণে রয়েছে। এই বিষয়ে সম্পূর্ণ সন্দেহমুক্ত হওয়ার জন্য রক্ত পরীক্ষা করে রক্তে গ্লুকোজের পরিমাণ নির্ণয় করে দেখা যুক্তিসূক্ত। হাইপোগ্লাইসেমিয়া বা রক্তে গ্লুকোজ স্বেচ্ছপতা লক্ষণ দেখা দিলে (যমেন-বুক ধড়ফড় করা, হাত-পা কাঁপা, অত্যধিক ঘাম হওয়া ইত্যাদি) পরের দিন যখন হাইপোগ্লাইসেমিয়া হয়েছে তার আগে ইনসুলিনের মাত্রা ২ ইউনিট কমিয়ে দিতে হবে। যথেষ্ট রাতের আমরা সাধারণত একবারই খাই, সেহেতু অনেকে ক্ষেত্রেই দেখা যায় যে, রাতের কমেমাত্রা স্বচচ্ছ ইনসুলিন নলিই পর দিন সকালবেলা প্রস্রাব শর্করামুক্ত থাকে। যদি তা না থাকে তাহলে রাতের স্বচচ্ছ ইনসুলিনের সাথে ঘোলাটে ইনসুলিন মিশাতে হবে। রাতের এই ঘোলাটে ইনসুলিনের মাত্রা বাড়ানোর কমানো নির্ভর করবে সকালবেলা প্রস্রাব পরীক্ষার ফলাফল দেখার পরই কেবল ইনসুলিনের মাত্রা বাড়ানো কমানো উচিত হবে।

ঔষধ সবেন ও ব্যবহারের ক্ষেত্রে রেজিস্টার চিকিৎসকের পরামর্শ নিন। অন্যথায় কোন সমস্যার জন্য ডিনটে দায়ী থাকবে না।

তথ্য সূত্র : গাইড বই বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি

• ডায়াবেটিস রোগীর খাদ্যব্যবস্থা

ডায়াবেটিস হল খাদ্য সম্পর্কে আপনাকে বিশেষভাবে সচেতন হতে হবে। খাদ্যের নিয়ম না মানলে ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণ করা অসম্ভব। এই রোগ নিয়ন্ত্রণে রাখার জন্য আপনাকে খাবার খাবেন সবে সম্পর্কে এই বইতে কিছুটা ধারণা দেওয়া হয়েছে। চিকিৎসক বা পথ্য-নির্দেশকের পরামর্শ নিয়ে খাবার তালিকা ঠিক করে নেওয়া উচিত। খাবার সম্পর্কে প্রাথমিক ধারণা থাকা ডায়াবেটিস রোগীদের সুস্থ ও স্বাভাবিক জীবনযাপনের জন্য একান্ত প্রয়োজন। তাহলে রোগী নিজস্ব কোন খাবার বদল করে কোন খাবার খাওয়া যায় তা ঠিক করতে পারবেন।

বনিমিয় খাদ্য-তালিকা ব্যবহার পদ্ধতি

যে সব খাবারের খাদ্যগুণ একই রকম এবং একইভাবে শরীরের কাজে লাগে, সেই খাবারগুলো একটা বাদ দিয়ে খাদ্যের পরিমাণ ঠিক রাখে অন্যটা খেলে ডায়াবেটিসের কোন অসুবিধা হবে না। এই দিক থেকে বিভিন্ন রকমের খাবারকে সাত ভাগে ভাগ করে সাতটি বনিমিয় খাদ্য-তালিকা তৈরি করে এই বইতে দেখানো হয়েছে। বনিমিয় খাদ্য-তালিকায় বলতে এখান থেকে বোঝানো হচ্ছে একটা বনিমিয় খাদ্য-তালিকায় যে সব খাদ্যদ্রব্যের নাম দেওয়া আছে, সেগুলো থেকে একটা বাদ দিয়ে একটা খাদ্য খাওয়া যাবে, এত খাদ্যমানের বিশেষ কোন তারতম্য হবে না। তবে খাদ্যের উল্লিখিত পরিমাণ ঠিক রাখতে

হবে। উদাহরণ হিসাবে বলা যায়, যদি আপনার খাদ্য-তালকীয় সকালরে নাস্তায় ৩টা আটার রুটি (৯০ গ্রাম) খাওয়ার কথা লেখা থাকে, তবে আপনি শস্যজাতীয় খাদ্য-তালকি (৩৭-৩৮) থেকে ঐ ৩টা আটার রুটির পরিবর্তে যে কোন ৩টা খাদ্য খেতে পারেন, যমেন-৩ টুকরা পাউরুটি বা ৬ কাপ মুড়ি বা ২টা আটার রুটি ও সেই সাথে ১টা মশ্টি আলু বা ২টা আটার রুটি ও তার সাথে ৩টা ছোট আলু খেতে পারবেন। যদি আপনার খাদ্য-তালকীয় ৩০ গ্রাম মাছ লেখা থাকে, তবে তার পরিবর্তে মাছ, মাংস ও প্রোটিন জাতীয় খাদ্য-তালকি থেকে (পৃষ্ঠা ৩৯) যে কোন একটা খাদ্য খেতে পারেন। এমনকি এক কাপ দুধের পরিবর্তে দুধ ও দুগ্ধজাতীয় খাদ্য-তালকি (পৃষ্ঠা ৪০) থেকে যে কোন একটা খাবার খেতে পারেন।

এইভাবে বিনিময় পদ্ধতির মাধ্যমে একটি খাবারের পরিবর্তে ঐ তালকির অন্য একটি খাদ্য খালে খাবারে বৈচিত্র্য আসবে এবং ডায়াবেটিসও নিয়ন্ত্রণে থাকবে। কোন বিনিময় খাদ্য-তালকি থেকে কতটুকু খাবার খেতে পারবেন সে বিষয়ে চিকিৎসক বা পথযাত্রীদশেক উপদেষ্টা দবেন। কিন্তু মনে রাখবেন আপনার দৈনিক যা খেতে বলা হয়েছে তার প্রতিটি খাদ্যই সময়মতো ও পরিমাণমতো খাবেন। কোন খাবার বাদ দেওয়া যাবে না বা বেশি খাওয়া যাবে না।

সময়মতো ও পরিমাণমতো খাবার খাওয়াই এ রোগের প্রধান চিকিৎসা।

যা খাওয়া যাবে

ইচ্ছামতো খাওয়া যাবে (ক্যালরীবিহীন ও স্বল্প ক্যালরীযুক্ত খাদ্য)	
চা বা কফি মশলা (ধনে, জিরা, হলুদ, মরিচ, আদা, রসুন, পয়াজ ইত্যাদি) এসনেস (ভ্যানিলা স্ট্রবেরী ইত্যাদি) শাক-সবজি (ক অংশে উল্লিখিত) ফল (ক অংশে উল্লিখিত)	আচার (চনি ছাড়া) এসপারটমে স্বাকারনি জলোটনি

যা খাওয়া নিষিধে

খাওয়া নিষিধে	
চনি গুড় গ্লুকোজ রস (খজুর, তাল বা আঁথরে) মাছের মধু	চনি দিয়ে তৈরি খাবার, যমেন : ককে, পস্টেরি, জ্যাম, জলো ইত্যাদি মশ্টি ঘনভিত্তিক দুধ মশ্টি বিস্কুট সফট ড্রিংকস (তবে এসপারটমেযুক্ত ডায়টে পেসা, ডায়টে কোকা কোলা, ডায়টে ভার্জনি ও ডায়টে আরসি কোলা খাওয়া যেতে পারে)।

অসুস্থ হলে

আপনি যদি অসুস্থ হয়ে পড়েন এবং আপনার নিয়মিত খাদ্য আপনি যদি খেতে না পারেন, তবে সেই সময় আপনি প্রতি বনেয় ১ কাপ দুধ-বার্লি বা দুধ-সাগু এবং ফলের রস বা ডাবের পানি খাবেন। অবলিম্ব চিকিৎসকের পরামর্শ নবেন। কখনই না খেয়ে থাকবেন না।

বিশেষ দ্রষ্টব্য

থাবারের পরমাণ এ বইতে য়ে ভাবে উল্লেখ করা হয়েছে তা উল্লেখিত খাদ্যমানরে সঙ্গে সম্পূর্ণ সঠিক না হলেও কাছাকাছি হবে। সহজেই বোঝা যাবে এবং ঘরে বসে মাপার সুবিধার জন্য খাদ্যরে পরমাণ এইভাবে দেখানো হয়েছে। খাদ্যরে পরমাণ মাপার জন্য নচিত দেওয়া মাপ বা পরমাণ ব্যবহার করা হয়েছেঃ

১। এক কাপ = ১/২ পোয়া বা ৪ আউন্স বা ১২৫ মলি লিটার মাপরে

২। এক চা-চামচ = ৩ মলি লিটার মাপরে

প্রতিটি খাদ্যলে ওজনরে ভোজ্য অংশরে পরমাণ উল্লেখ করা হয়েছে।

পূর্বে খাদ্যে শর্করার পরমাণ কঠোরভাবে সীমাবদ্ধ করা হতো। কিন্তু বর্তমানে তা করা হয় না। অধিক পরমাণে শর্করা (জটিল আকাররে) ডায়াবেটিসরে কোন তারতম্য হবে না বলে প্রমাণিত হওয়ায় এই বইতে মোট ক্যালরীর শতকরা ৬০ ভাগ শর্করা খাদ্য-তালিকা প্রস্তুত করা হয়েছে।

গুড়, চনি বা এসব দিয়ে তরৌ খাদ্য সম্পূর্ণভাবে বাদ দিতে হবে।

খাদ্য তালিকা

- খাদ্য তালিকা নং ১

	ক্যালরী - ১০০০ শর্করা - ১৫০ গ্রাম প্রোটিন - ৩৮ গ্রাম ফ্যাট - ২৮ গ্রাম
সকাল	আটা রুটি - ৬০ গ্রাম (২টা ছোট পাতলা) ডিম - ১ টা সবজিক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৩) ফল ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৬)
১১টা	মুড়ি বা বিস্কুট - ১৫ গ্রাম ফল খ- যেকোন একটা (পৃষ্ঠা নং ৪৭-৪৮)
দুপুর	ভাত - ১৮০ গ্রাম (২ কাপ) মাছ বা মাংস - ৩০ গ্রাম (১টুকরা) ডাল - ১৫ গ্রাম (১ কাপ মাঝারী ঘন) সবজিক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৩) সবজিখ- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৪-৪৫)
বিকাল	দুধ - ১২০ মলি লিটার (১ কাপ) (অথবা ডাল বা চীনাবাদাম - ৩০ গ্রাম)
রাত্ৰি	আটার রুটি - ৬০ গ্রাম (২টা ছোট পাতলা) মাছ বা মাংস - ৩০ গ্রাম (১ টুকরা) ডাল - ১৫ গ্রাম (১ কাপ মাঝারী ঘন) সবজিক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং-৪৩)
রান্নার জন্য তলে	১০ মলি লিটার

--	--

ঔষধ সবেন ও ব্যৱহাৰে কয়ত্ৰে রেজেষ্টিং চকিত্ৰসকলে পরামর্শ ননি। অন্যথায় কোন সমস্যার জন্য ডিনটে দায়ী থাকবে না।

তথ্য সূত্র : গাইড বই বাংলাদেশে ডায়াবেটিক সমিতি

- খাদ্য তালিকা নং ২

	ক্যালরী – ১২০০ শর্করা – ২১০ গ্রাম প্রোটিন – ৫৩ গ্রাম ফ্যাট – ৩৯ গ্রাম
--	--

সকাল	আটা বুটি – ৬০ গ্রাম (২টা ছোট পাতলা) ডিম – ১ টা সবজিক- ইচ্ছামতঃ (পৃষ্ঠা নং ৪৩) ফল ক- ইচ্ছামতঃ (পৃষ্ঠা নং ৪৬)
১১ টা	মুড়ি বা বস্কুট – ৩০ গ্রাম ফল খ- যেকোন একটা (পৃষ্ঠা নং ৪৭-৪৮)
দুপুর	ভাত – ২৭০ গ্রাম (৩ কাপ) মাছ বা মাংস – ৩০ গ্রাম (১টুকরা) ডাল – ১৫ গ্রাম (১ কাপ মাঝারী ঘন) সবজিক- ইচ্ছামতঃ (পৃষ্ঠা নং ৪৩) সবজিখ- ইচ্ছামতঃ (পৃষ্ঠা নং ৪৪-৪৫)
বিকাল	দুধ – ১২০ মিলি লিটার (১ কাপ) (অথবা ডাল বা চীনাবাদাম – ৩০ গ্রাম)
রাত্রি	আটার বুটি – ৬০ গ্রাম (২টা ছোট পাতলা) মাছ বা মাংস -৩০ গ্রাম (১ টুকরা) ডাল – ১৫ গ্রাম (১ কাপ মাঝারী ঘন) সবজিক- ইচ্ছামতঃ (পৃষ্ঠা নং-৪৩)
রান্নার জন্ম তলে	২০ মিলি লিটার

© DR. SHAHJAHAN SELIM



- খাদ্য তালিকা নং ৩

	ক্যালরী – ১৪০০ শর্করা – ২১০ গ্রাম প্রোটিন – ৫৩ গ্রাম
--	--

	ফ্যাট – ৩৯ গ্রাম
সকাল	আটা রুটি – ৬০ গ্রাম (২টা ছোট পাতলা) ডিম – ১ টা সবজিক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৩) ফল ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৬)
১১ টা	মুড়ি বা বস্কুট – ৩০ গ্রাম ফল খ- যেকোন একটা (পৃষ্ঠা নং ৪৭-৪৮)
দুপুর	ভাত – ৩০০ গ্রাম (৩.৫ কাপ) মাছ বা মাংস – ৩০ গ্রাম (১টুকরা) ডাল – ৩০ গ্রাম (২ কাপ মাঝারী ঘন) সবজিক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৩) সবজি খ- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৪-৪৫)
বিকাল	দুধ – ১২০ মিলি লিটার (১ কাপ) (অথবা ডাল বা চীনাবাদাম – ৩০ গ্রাম)
রাত্রি	আটার রুটি – ৯০ গ্রাম (৩টা ছোট পাতলা) মাছ বা মাংস -৩০ গ্রাম (১ টুকরা) ডাল – ১৫ গ্রাম (১ কাপ মাঝারী ঘন) সবজিক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং-৪৩)
রান্নার জন্য তৈরি	২৫ মিলি লিটার

© DR. SHAMUDDIN SELIM



- খাদ্য তালিকা নং ৪

	ক্যালরী - ১৬০০ শর্করা - ২৪০ গ্রাম প্রোটিন - ৬০ গ্রাম ফ্যাট - ৪৪ গ্রাম
--	--

সকাল	আটা রুটি – ৯০ গ্রাম (৩টা ছোট পাতলা) ডিম – ১ টা সবজিক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৩) ফল ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৬)
১১টা	মুড়ি বা বস্কুট – ৩০ গ্রাম ফল খ- যেকোন একটা (পৃষ্ঠা নং ৪৭-৪৮)
দুপুর	ভাত – ৩০০ গ্রাম (৩.৫ কাপ) মাছ বা মাংস – ৬০ গ্রাম (২ টুকরা) ডাল – ৩০ গ্রাম (২ কাপ মাঝারী ঘন) সবজিক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৩) সবজিখ- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৪-৪৫)
বিকাল	দুধ – ১২০ মিলি লিটার (১ কাপ) (অথবা ডাল বা চীনাবাদাম – ৩০ গ্রাম)
রাত্রি	আটার রুটি – ১২০ গ্রাম (৪টা ছোট পাতলা) মাছ বা মাংস -৩০ গ্রাম (১ টুকরা) ডাল – ১৫ গ্রাম (১ কাপ মাঝারী ঘন) সবজিক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং-৪৩)
রান্নার জন্য তলে	২৫ মিলি লিটার

© DR. SHAHJAHAN SELIM



- খাদ্য তালিকা নং ৫

	ক্যালরী - ১৮০০ শর্করা - ২৭০ গ্রাম
--	--------------------------------------

	<p>প্রোটিন - ৬৮ গ্রাম</p> <p>ফ্যাট - ৫০ গ্রাম</p>
সকাল	<p>আটা রুটি - ১২০ গ্রাম (৪টা ছোট পাতলা)</p> <p>ডিম - ১ টা</p> <p>সবজি ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৩)</p> <p>ফল ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৬)</p>
১১টা	<p>মুড়ি বা বসিকুট - ৩০ গ্রাম</p> <p>ফল খ- যেকোন একটা (পৃষ্ঠা নং ৪৭-৪৮)</p>
দুপুর	<p>ভাত - ৩৬০ গ্রাম (৪ কাপ)</p> <p>মাছ বা মাংস - ৬০ গ্রাম (২ টুকরা)</p> <p>ডাল - ২৫ গ্রাম (১.৫ কাপ মাঝারী ঘন)</p> <p>সবজি ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৩)</p> <p>সবজি খ- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৪-৪৫)</p>
বিকাল	<p>দুধ - ১২০ মিলি লিটার (১ কাপ)</p> <p>(অথবা ডাল বা চীনাবাদাম - ৩০ গ্রাম)</p>
রাত্রি	<p>আটার রুটি - ১২০ গ্রাম (৪টা ছোট পাতলা)</p> <p>মাছ বা মাংস - ৩০ গ্রাম (১ টুকরা)</p> <p>ডাল - ২৫ গ্রাম (১.৫ কাপ মাঝারী ঘন)</p> <p>সবজি ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং-৪৩)</p>
রান্নার জন্য তৈরি	৩০ মিলি লিটার

© DR. SHAMSA SELIM



- খাদ্য তালিকা নং ৬

	ক্যালরী – ২০০০ শর্করা – ৩০০ গ্রাম প্রোটিন – ৭৫ গ্রাম
--	--

	ফ্যাট – ৫৬ গ্রাম
সকাল	আটা রুটি – ১২০ গ্রাম (৪টা ছোট পাতলা) ডিম – ১ টা সবজি ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৩) ফল ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৬)
১১টা	মুড়ি বা বস্কুট – ৩০ গ্রাম ফল খ- যেকোন একটা (পৃষ্ঠা নং ৪৭-৪৮)
দুপুর	ভাত – ৪০০ গ্রাম (৪.৩৩ কাপ) মাছ বা মাংস – ৬০ গ্রাম (২ টুকরা) ডাল – ৩০ গ্রাম (২ কাপ মাঝারী ঘন) সবজি ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৩) সবজি খ- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৪-৪৫)
বিকাল	দুধ – ১২০ মিলি লিটার (১ কাপ) অথবা ডাল বা চীনাবাদাম – ৩০ গ্রাম)
রাত্রি	আটার রুটি – ১৫০ গ্রাম (৫ টা ছোট পাতলা) মাছ বা মাংস -৩০ গ্রাম (১ টুকরা) ডাল – ৩০ গ্রাম (২ কাপ মাঝারী ঘন) সবজি ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং-৪৩)
রান্নার জন্য তৈরি	৩০ মিলি লিটার

© DR. SHAMUDDIN SELIM

--	--

- খাদ্য তালিকা নং ৭

	ক্যালরী - ২২০০ শর্করা - ৩৩০ গ্রাম প্রোটিন - ৮৩ গ্রাম ফ্যাট - ৬১ গ্রাম
সকাল	আটা বুট - ১২০ গ্রাম (৪টা ছোট পাতলা) ডিম - ১ টা সবজি ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৩) ফল ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৬)
১১টা	মুড়ি বা বস্কুট - ৩০ গ্রাম ফল খ- যেকোন একটা (পৃষ্ঠা নং ৪৭-৪৮)

দুপুর	ভাত – ৪৫০ গ্রাম (৫ কাপ) মাছ বা মাংস – ৬০ গ্রাম (২ টুকরা) ডাল – ৪৫ গ্রাম (৩ কাপ মাঝারী ঘন) সবজি ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৩) সবজি খ- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৪-৪৫)
বিকাল	দুধ – ২৫০ মিলি লিটার (২ কাপ) (অথবা ডাল বা চীনাবাদাম – ৬০ গ্রাম)
রাত্রি	আটার রুটি – ১৫০ গ্রাম (৫ টা ছোট পাতলা) মাছ বা মাংস – ৩০ গ্রাম (১ টুকরা) ডাল – ৩০ গ্রাম (২ কাপ মাঝারী ঘন) সবজি ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং-৪৩)
রান্নার জন্য তৈরি	৪০ মিলি লিটার

© DR. SHAHJADA SELIM

--	--

- খাদ্য তালিকা নং ৮

	ক্যালরী – ২৪০০ শর্করা – ৩৬০ গ্রাম প্রোটিন – ৯০ গ্রাম ফ্যাট – ৬৭ গ্রাম
সকাল	আটা রুটি – ১৫০ গ্রাম (৫ টা ছোট পাতলা) ডিম – ১ টা সবজি ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৩) ফল ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৬)
১১ টা	মুড়ি বা বস্কুট – ৩০ গ্রাম ফল খ- যেকোন একটা (পৃষ্ঠা নং ৪৭-৪৮)
দুপুর	ভাত – ৫০০ গ্রাম (৫.৫ কাপ) মাছ বা মাংস – ৬০ গ্রাম (২ টুকরা)

	ডাল – ৪৫ গ্রাম (৩ কাপ মাঝারী ঘন) সবজী ক- ইচ্ছামতৌ (পৃষ্ঠা নং ৪৩) সবজী খ- ইচ্ছামতৌ (পৃষ্ঠা নং ৪৪-৪৫)
বকিল	দুধ – ২৫০ মলি লিটার (২ কাপ) (অথবা ডাল বা চীনাবাদাম – ৬০ গ্রাম)
রাত্ৰি	আটার রুটি – ১৫০ গ্রাম (৫ টা ছোট পাতলা) মাছ বা মাংস -৩০ গ্রাম (১ টুকরা) ডাল – ৩০ গ্রাম (২ কাপ মাঝারী ঘন) সবজী ক- ইচ্ছামতৌ (পৃষ্ঠা নং-৪৩)
রান্নার জন্ম তলে	৪০ মলি লিটার

- খাদ্য তালিকা নং ৯

	ক্যালরী – ২৬০০ শর্করা – ৩৯০ গ্রাম প্রোটিন – ৯৮ গ্রাম ফ্যাট – ৭২ গ্রাম
সকাল	আটা রুটি – ১৫০ গ্রাম (৫টা ছোট পাতলা) ডিম – ১ টা সবজী ক- ইচ্ছামতৌ (পৃষ্ঠা নং ৪৩) ফল ক- ইচ্ছামতৌ (পৃষ্ঠা নং ৪৬)
১১ টা	মুড়ি বা বাস্কুট – ৩০ গ্রাম ফল খ- যেকোন একটা (পৃষ্ঠা নং ৪৭-৪৮)
দুপুর	ভাত – ৫৪০ গ্রাম (৬ কাপ) মাছ বা মাংস – ৬০ গ্রাম (২ টুকরা) ডাল – ৫৫ গ্রাম (৩.৫ কাপ মাঝারী ঘন) সবজী ক- ইচ্ছামতৌ (পৃষ্ঠা নং ৪৩) সবজী খ- ইচ্ছামতৌ (পৃষ্ঠা নং ৪৪-৪৫)
বকিল	দুধ – ২৫০ মলি লিটার (২ কাপ) (অথবা ডাল বা চীনাবাদাম – ৬০ গ্রাম)
রাত্ৰি	আটার রুটি – ১৫০ গ্রাম (৫ টা ছোট পাতলা) মাছ বা মাংস -৬০ গ্রাম (২ টুকরা) ডাল – ৪৫ গ্রাম (৩ কাপ মাঝারী ঘন) সবজী ক- ইচ্ছামতৌ (পৃষ্ঠা নং-৪৩)
রান্নার জন্ম তলে	৫০ মলি লিটার

- খাদ্য তালিকা নং ১০

	ক্যালরী – ২৮০০
--	----------------

	শর্করা – ৪২০ গ্রাম প্রোটিন – ১০৫ গ্রাম ফ্যাট – ৭৮ গ্রাম
সকাল	আটা রুটি – ১৫০ গ্রাম (৫টা ছোট পাতলা) ডিম – ১ টা সবজি ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৩) ফল ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৬)
১১ টা	মুড়ি বা বস্কুট – ৬০ গ্রাম ফল খ- যেকোন একটি (পৃষ্ঠা নং ৪৭-৪৮)
দুপুর	ভাত – ৫৪০ গ্রাম (৬ কাপ) মাছ বা মাংস – ৬০ গ্রাম (২ টুকরা) ডাল – ৫৫ গ্রাম (৩.৫ কাপ মাঝারী ঘন) সবজি ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৩) সবজি খ- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৪-৪৫)
বিকাল	দুধ – ২৫০ মিলি লিটার (২ কাপ) (অথবা ডাল বা চীনাবাদাম – ৬০ গ্রাম)
রাত্ৰি	আটার রুটি – ১৮০ গ্রাম (৬ টা ছোট পাতলা) মাছ বা মাংস – ৬০ গ্রাম (২ টুকরা) ডাল – ৪৫ গ্রাম (৩ কাপ মাঝারী ঘন) সবজি ক- ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং-৪৩)
রান্নার জন্য তৈরি	৫০ মিলি লিটার

- রোজার সময় খাবারের তালিকা ১

ইফতার	ক্যালরী ১৮০০ শর্করা ২৪০ গ্রাম
বুট ভুনা পাঁয়াজ বেগুনী মুড়ি মিষ্টি ফল	৩০ গ্রাম কাঁচা বুট ৩ টা বড় মাপের (৩০ গ্রাম ডাল) ৩ টা মাঝারী (১৫ গ্রাম বশেন) ৩ কাপ (৩০ গ্রাম) যেকোন একটি (পৃষ্ঠা নং ৪৫-৪৬)
শশা, খরি, আমড়া, কচি পয়োর, ডাবের পানি, লবুর পানি (চিনি ছাড়া) ও অন্যান্য টক ফল ইচ্ছামতো খাওয়া যাবে।	
সন্ধ্যা রাত:	
আটার রুটি মাছ বা মাংস ডাল সবজি ক	৯০ গ্রাম (৩ টা ছোট পাতলা) বা ভাত ২ কাপ ২-১ টুকরা ২ কাপ মাঝারী ঘন বা দুধ ১ কাপ ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৩)

সবজিখ	যে কান একটা (পৃষ্ঠা নং ৪৪-৪৫)
ভোর রাত	
ভাত	৩৬০ গ্রাম (৪ কাপ)
মাছ বা মাংস	২-১ টুকরা
ডাল	২ কাপ মাঝারী ঘন বা দুধ ১ কাপ
সবজিক	ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৩)
সবজিখ	যে কান একটা (পৃষ্ঠা নং ৪৪-৪৫)

- রোগের সময় খাবারের তালিকা ২

ইফতার	ক্যানারী ১৩০০ শরকরা ২০০ গ্রাম
বুট ভূনা পঁয়াজু বগুনী মুড়ি মিষ্টি ফল	২৫ গ্রাম কাঁচা বুট ২ টা বড় মাপের (২৫ গ্রাম ডাল) ২ টা মাঝারী (১০ গ্রাম বশেন) ২ কাপ (২৫ গ্রাম) যে কোন একটা (পৃষ্ঠা নং ৪৫-৪৬)
শশা, খরিা, আমড়া, কচিপয়রা, ডাবের পানি, লবুর পানি (চনি ছাড়া) ও অন্যান্য টক ফল ইচ্ছামতো খাওয়া যাবে।	
সন্ধ্যা রাত	
আটার রুটি মাছ বা মাংস ডাল সবজিক সবজিখ	৬০ গ্রাম (২ টা ছোট পাতলা) বা ভাত ২ কাপ ২-১ টুকরা ১ কাপ মাঝারী ঘন বা দুধ ১ কাপ (সর ছাড়া) ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৩) যে কান একটা (পৃষ্ঠা নং ৪৪-৪৫)
ভোর রাত	
ভাত মাছ বা মাংস ডাল সবজিক সবজিখ	২৭০ গ্রাম (৩ কাপ) ২-১ টুকরা ২ কাপ মাঝারী ঘন বা দুধ ১ কাপ (সর ছাড়া) ইচ্ছামতো (পৃষ্ঠা নং ৪৩) যে কান একটা (পৃষ্ঠা নং ৪৪-৪৫)

ঔষুধ সবেন ও ব্যবহারের ক্ষেত্রে রোগের চিকিৎসকের পরামর্শ ননি। অন্যথায় কোন সমস্যার জন্য ডিনটে দায়ী থাকবে না।

তথ্য সূত্র : গাইড বই বাংলাদেশে ডায়াবেটিক সমিতি

- উচ্চতা অনুযায়ী বাঞ্ছিত ওজনরে চার্ট (পুরুষ)

উচ্চতা		বাঞ্ছতিওজন(কলিোগ্রাম)		
সনেটমিটার	ইঞ্জি	সর্বনমিন	সর্ববোচ্চ	আদরশ
১৩৬	৫৪	৩৭	৪৬	৪১.০৫
১৩৮	৫৪.৩	৩৮	৪৭	৪২.৫
১৪০	৫৫	৩৯	৪৮	৪৩.৫
১৪২	৫৬	৪০	৪৯	৪৪.৫
১৪৪	৫৭	৪১	৫১	৪৬
১৪৬	৫৭.৫	৪৩	৫৩	৪৮
১৪৮	৫৮	৪৪	৫৫	৪৯.৫
১৫০	৫৯	৪৫	৫৬	৫০.৫
১৫২	৬০ (৫'-০")	৪৬	৫৮	৫২
১৫৪	৬১	৪৭	৫৯	৫৩
১৫৬	৬১.৪	৪৯	৬১	৫৫
১৫৮	৬২	৫০	৬২	৫৬
১৬০	৬৩	৫১	৬৪	৫৭.৫
১৬২	৬৪	৫২	৬৬	৫৯
১৬৪	৬৪.৫	৫৪	৬৭	৬০.৫
১৬৬	৬৫	৫৫	৬৯	৬২
১৬৮	৬৬	৫৬	৭১	৬৩.৫
১৭০	৬৭	৫৮	৭২	৬৫

১৭২	৬৮	৫৯	৭৪	৬৬.৫
১৭৪	৬৮.৫	৬১	৭৬	৬৮.৫
১৭৬	৬৯	৬২	৭৭	৬৯.৫
১৭৮	৭০(৫'-১০")	৬৩	৭৯	৭১
১৮০	৭১	৬৫	৮১	৭৩
১৮২	৭২	৬৬	৮৩	৭৪.৫
১৮৪	৭২.৪	৬৮	৮৫	৭৬.৫
১৮৬	৭৩	৬৯	৮৬	৭৭.৫
১৮৮	৭৪	৭১	৮৮	৭৯.৫
১৯০	৭৫	৭২	৯০	৮১

- উচ্চতা অনুযায়ী বাঞ্ছতি ওজনরে চার্ট (মহিলা)

উচ্চতা		বাঞ্ছতিওজন(কিলোগ্রাম)		
সেন্টিমিটার	ইঞ্চি	সর্বনম্ন	সর্বমোচ্চ	আদর্শ
১৩৬	৫৪	৩৫	৪৪	৩৯.৫
১৩৮	৫৪.৩	৩৬	৪৬	৪১.৫
১৪০	৫৫	৩৭	৪৭	৪২
১৪২	৫৬	৩৮	৪৮	৪৩
১৪৪	৫৭	৩৯	৫০	৪৪.৫
১৪৬	৫৭.৫	৪১	৫১	৪৬
১৪৮	৫৮	৪২	৫৩	৪৭.৫
১৫০	৫৯	৪৩	৫৪	৪৮.৫
১৫২	৬০ (৫'-০")	৪৪	৫৫	৪৯.৫
১৫৪	৬১	৪৫	৫৭	৫০.৫
১৫৬	৬১.৪	৪৬	৫৮	৫২
১৫৮	৬২	৪৭	৬০	৫৩.৫
১৬০	৬৩	৪৯	৬১	৫৫

୧୬୨	୬୪	୫୦	୬୭	୫୬.୫
୧୬୪	୬୪.୫	୫୧	୬୫	୫୮
୧୬୬	୬୫	୫୨	୬୬	୫୯
୧୬୮	୬୬	୫୪	୬୮	୬୧
୧୭୦	୬୭	୫୫	୬୯	୬୨
୧୭୨	୬୮	୫୬	୭୧	୬୩.୫
୧୭୪	୬୮.୫	୫୮	୭୩	୬୫.୫
୧୭୬	୬୯	୫୯	୭୪	୬୬.୫
୧୭୮	୭୦(୫'-୧୦")	୬୦	୭୬	୬୮
୧୮୦	୭୧	୬୨	୭୮	୭୦

© DR. SHAHJADA SELIM