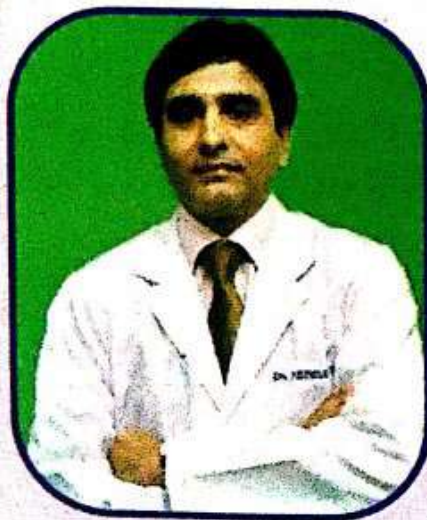
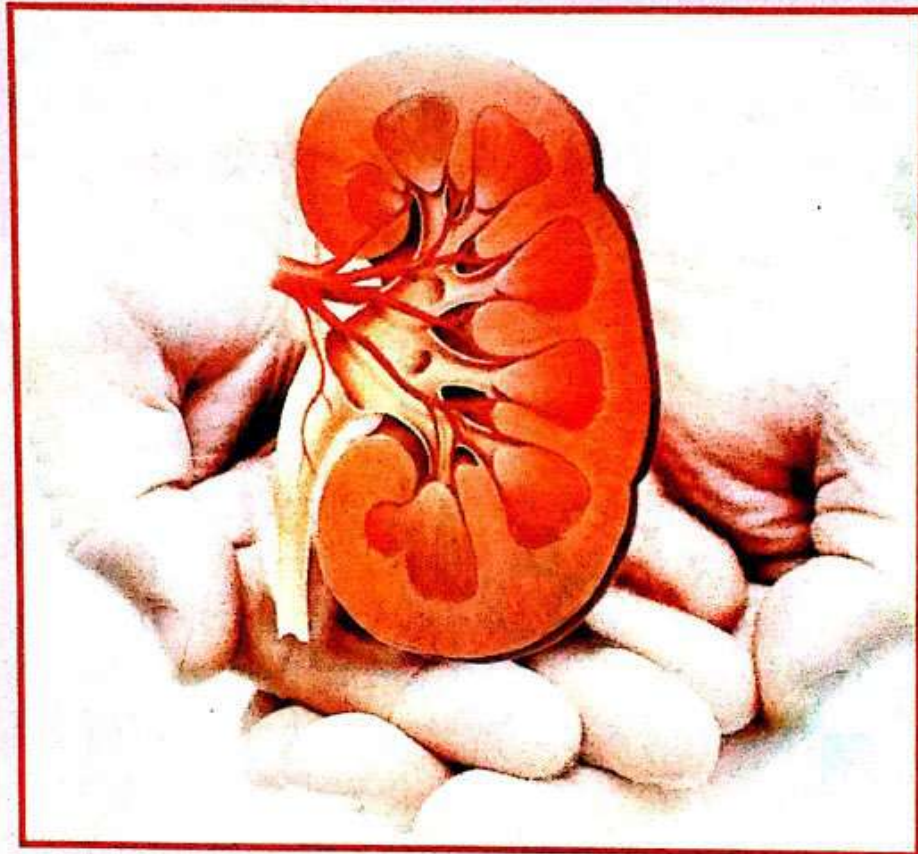


# मधुमेह और गुर्दा रोग

रोगियों के लिए आवश्यक जानकारियाँ



**डा० निर्भय कुमार**

वरिष्ठ गुर्दा रोग विशेषज्ञ एवम्  
गुर्दा प्रत्यारोपण चिकित्सक  
कानपुर

E-mail : [nirbhai.kidneyclinic@gmail.com](mailto:nirbhai.kidneyclinic@gmail.com)

# मधुमेह और गुर्दा रोग

मधुमेह आज गुर्दा रोग की समस्या का पहला कारण है। यदि आप मधुमेह से पीड़ित हैं और आपके चिकित्सक ने परीक्षणों और जाँचों के आधार पर आपके गुर्दों पर मधुमेह का असर बताया है, तो इसमें निराश होने की कोई बात नहीं है। गुर्दा रोग को किसी भी स्टेज में आपके सहयोग से नियंत्रित किया जा सकता है। जरूरत इस बात की है कि आप अपने रोग की स्टेज के बारे में विस्तार से जाने और उपचार में किसी भी तरह की लापरवाही न बरतें। इस पुस्तिका द्वारा आपको इस रोग के बारे में आपके मन में उठने वाले सम्भावित प्रश्नों के उत्तर देने का प्रयास किया गया है।

## प्र० १. मुझे मधुमेह के कारण गुर्दा रोग क्यों हुआ है ?

मधुमेह के कारण होने वाला गुर्दा रोग जिसे डॉयबिटिक नेफ्रोपैथी कहा गया है, लम्बे समय से चल रहे अनियंत्रित मधुमेह के कारण होता है। सामान्यतः वह रोगी जो पिछले 10-15 वर्षों से मधुमेह से पीड़ित है और उनका ब्लड शुगर अनियंत्रित रहा है, इस रोग की चपेट में आ जाते हैं। यह रोग तब और जल्दी देखने को मिलता है, जब रोगी अनियंत्रित रक्तचाप से भी पीड़ित रहा हो। जिन मधुमेह रोगियों में गुर्दा रोग का पारिवारिक इतिहास रहा हो, वह भी इस रोग से पीड़ित होने की अधिक प्रवृत्ति रखते हैं।

## प्र० २. लेकिन, मुझे तो मधुमेह रोग केवल कुछ वर्षों से है, मेरे गुर्दों पर इस रोग का प्रभाव क्यों आ गया ?

वयस्क अवस्था में होने वाली जिसे टाईप-2 डॉयबिटीज कहा गया है, प्रायः प्रारम्भ में विशेष कोई लक्षण नहीं देती और उसका निदान (डॉयग्नोसिस) प्रायः बहुत देर में हो पाता है। सही समय पर इसका पता तभी चलता है, जब व्यक्ति अपने रक्त की जाँच समय-समय पर कराता रहे। अतः यह सम्भव है कि आपको मधुमेह काफी पहले से रहा हो और उसके नियंत्रण में न रहने से गुर्दों और अन्य अंगों पर क्षति प्रारम्भ हो गयी हो। जिस समय आपको डॉयबिटीज की डॉयग्नोसिस हुयी, हो सकता है उस समय गुर्दा रोग भी उपस्थित हो।

**प्र० 3. विकिसक ने जाँचों को देख मुझे डायबिटीज की वजह से गुर्दा रोग बताया है। क्या मेरे अन्य अंगों पर भी मधुमेह का असर हो सकता है ?**

आपका अनुभव सही है। प्रायः डायबिटीज का असर आँख के पर्दे (रेटिना), पैरों की नसें (नरवस सिस्टम) और गुर्दों पर एक साथ पड़ता है। इन्हें एक साथ माइक्रोवैस्कुलर जटिलतायें कहा गया है। इसके साथ दिमाग, हृदय, पैरों की रक्त वाहिनियों और लिवर को भी मधुमेह जनित गुर्दा रोग से ग्रसित पाया गया है तो आप इन अंगों से सम्बन्धित जाँचें भी करा ले। इन अंगों पर भी यदि शुरुआती असर है तो उनको भी बढ़ने से रोका जा सकता है।

**प्र० 4. मुझे किस स्टेज का गुर्दा रोग है ? इस स्टेज में क्या उपचार होना चाहिए ?**

मधुमेह का गुर्दों पर असर एक लम्बी प्रक्रिया है जिसका शुरुआत में पता भी नहीं चल पाता है। व्याहारिक रूप से मधुमेह जनित गुर्दा रोग को निम्न तीन स्टेजों में बाँटा जा सकता है :-

**१. माइक्रोप्रोटीन्यूरिया स्टेज :-** इस स्टेज का पता कुछ खास जाँचों (पेशाब में माइक्रोएल्ब्युमिन की RIA अथवा HPLC या माइक्रोस्टिक ) जाँचों से पता किया जा सकता है। सामान्यतः मूत्र में एल्ब्युमिन की मात्रा प्रतिदिन 30 मि०ग्रा० से कम निकलती है। यदि वह इस मात्रा से अधिक है तो रोगी इस स्टेज में आता है। इस स्टेज में यदि शुगर पर प्रभावी नियंत्रण किया जाए तो रोगी में गुर्दों की बीमारी को रोका जा सकता है।

**२. मैक्रोप्रोटीन्यूरिया स्टेज :-** यह रोग का दूसरा चरण है, इसमें गुर्दों से प्रोटीन का रिसाव 300 मि०ग्रा० से कुछ ग्राम प्रतिदिन तक हो सकता है। इस स्टेज में गुर्दों में कार्यक्षमता धीरे-धीरे कम होती जाती है और यदि रोग की तीसरी और अन्तिम स्थिति में आ जाता है। इस चरण में उच्च रक्तचाप का अच्छा कन्ट्रोल रोग से आगे बढ़ने की दर को कम करता है।

**३. गुर्दा रोग की बढ़ी स्थिति या ESRD :-** इस चरण में रोगी को अपने जीवन को चलाने के लिए डायलिसिस या गुर्दा प्रत्यारोपण की आवश्यकता

पड़ती है। आपको किस स्टेज का रोग है, और उसमें कौन सा उपचार सम्भव है, इसका निर्णय आपका चिकित्सक आपके परीक्षण और जाँचों के आधार पर लेता है। यह याद रखना चाहिए कि रोग की इन तीनों स्थितियों में रोग का समुचित उपचार है।

**प्र० ७. क्या मधुमेह का गुर्दों पर पड़े असर को रोकना या पूर्णतया ठीक किया जा सकता है ?**

इस रोग का पता प्रायः तब चलता है, जब गुर्दों की कार्यक्षमता काफी कम हो चुकी होती है। इस अवस्था में गुर्दों के रोग को पूर्णतया रोक पाना असम्भव है। परन्तु उचित उपचार से इसके बढ़ने की रफ्तार को कम अवश्य किया जा सकता है।

**प्र० ६. किन उपायों से मैं अपने गुर्दा रोग के असर की दर को कम कर सकता/सकती हूँ ?**

गुर्दा रोग (क्रोनिक रीनल फेल्योर) हो जाने पर निम्नलिखित उपायों से रोग के बढ़ने की दर को कम किया जा सकता है :-

**१. उच्च रक्तचाप पर उचित नियंत्रण :-** गुर्दा रोगियों को अपना रक्तचाप 130/70 या उससे कम रखने का प्रयास करना चाहिए। इसमें एस-इनहिबिटर और ए. आर. बी. समूह की दवायें विशेष लाभप्रद पायी गयी हैं। इनसे न केवल गुर्दों, अपितु हृदय को भी सुरक्षा मिलती है। रोगी को चाहिए कि वह नमक और पानी का प्रयोग भी कम करे। पानी की अधिक मात्रा रोगी के शरीर में रुक जाती है और उसके रक्तचाप को भी प्रभावी ढंग से नियंत्रित नहीं किया जा सकता है।

**२. खान-पान में परहेज :-** गुर्दा रोगियों को रोग नियंत्रण के लिए अधिक प्रोटीन और फास्फेट युक्त भोजन, फल और फलों के रस तथा नमक और पानी के अत्यधिक प्रयोग से बचना चाहिए। हमारे देश में शुद्ध शाकाहारी रोगी के भोजन में प्रायः प्रोटीन की मात्रा अधिक नहीं होती। अतः उसमें किसी तरह की कटौती की आवश्यकता नहीं होती है। 0.8 ग्रा० प्रति कि० ग्राम वजन के हिसाब से प्रोटीन लेना पर्याप्त है।

**3. ब्लड शुगर पर नियंत्रण :-** ब्लड शुगर पर नियंत्रण गुर्दा रोग की स्थिति में सीधे रोग पर असर नहीं डालता, परन्तु यदि यह अनियमित है तो शरीर में विभिन्न तरह से संक्रमण रेटिना और बसा संबंधी जटिलताओं को जन्म देता है। रक्त शर्करा नियंत्रण के लिए मुंह से लेने वाली दवाएं प्रायः कारगर नहीं होती और उनका प्रयोग सीरम क्रिएटिनन 2 मि०ग्रा०/डे०ली० से अधिक होने पर नहीं करना चाहिए। रोग की इस स्थिति में इन्सुलिन का प्रयोग ही हितकर होता है। आपका HbA1C 7% से कम रहना चाहिए।

**4. रक्त वसा (कोलेस्ट्रॉल, ट्राइग्लिसराइड और एलडीएल) पर नियंत्रण :-** रोगी को चाहिए कि वह अधिक वसा युक्त भोजन का प्रयोग न करें। इसके साथ ही यदि ब्लड शुगर अच्छा कन्ट्रोल होगा, तभी रक्त वसा नियंत्रित रहेगी। रक्त वसा को नियंत्रित करने के लिए कुछ खास दवायें (स्टेटिन) उपलब्ध हैं, जो गुर्दों और हृदय पर भी सकारात्मक प्रभाव डालती हैं। सामान्यतः कोलेस्ट्रॉल 150 मिग्रा० प्रति डे०ली० से कम, ट्राइग्लिसराइड 150 मिग्रा० प्रति डे०ली० से कम और एलडीएल कोलेस्ट्रॉल 100 मिग्रा० प्रति डे०ली० से कम रखना चाहिए।

**5. जीवन शैली में परिवर्तन :-**

**अ- नियमित व्यायाम :-** प्रातः कालीन 20-30 मिनट क्षमता के हिसाब से सैर करना एक अच्छा व्यायाम है। साइकिलिंग और तैराकी यदि व्यावहारिक हो तो रोगी को करना चाहिए।

**ब- व्यसनों से बचाव :-** धूम्रपान, एल्कोहॉल और नशीले पदार्थों का सेवन रोगी के लिए विशेष रूप से हानिकारक है।

**स- मानसिक तनाव/अवसाद से बचाव :-** रोगी को मानसिक तनाव और अवसाद से बचना चाहिए। अवसाद या डिप्रेशन रक्तचाप और रक्त शर्करा को नियंत्रित करता है।

**द- अपना कार्य जारी रखें :-** रोगी को अपने पूर्व काम को यथाक्षमता जारी रखना चाहिए। इससे शरीर में मांसपेशियाँ और जोड़ सक्रिय रहते हैं।

**प्र० ७. यदि आज मेरा सीरम क्रिएटिनिन २ मि०ग्रा० प्रतिशत और यूरिन में प्रोटीन का रिसाव २.५ ग्राम प्रतिदिन है तो इसका क्या तात्पर्य है ?**

यह रिपोर्ट बताती है कि दोनों गुर्दों में मधुमेह की वजह से कार्यक्षमता लगभग आधी रह गयी है। परन्तु इस स्थिति में भी यदि ऊपर बताये गए ढंग से उपचार किया जाए तो रोग को काफी हद तक नियंत्रित कर उसके बढ़ने की दर को कम किया जा सकता है।

**प्र० ८. यदि मेरे गुर्दों की बीमारी रोग के अन्तिम स्टेज में है तो मेरे लिए क्या उपचार सम्भव है ?**

रोग के अन्तिम स्टेज में भी उचित उपचार कर लम्बा और कष्टमुक्त जीवन जिया जा सकता है। इस अवस्था में निम्न तीन उपचार विधियाँ होती हैं :-

1. हीमोडॉयलिसिस 2. पेरीटोनियल डॉयलिसिस 3. किडनी ट्रांसप्लान्ट  
किडनी ट्रांसप्लान्ट या गुर्दा प्रत्यारोपण उपचार की सबसे अच्छी विधि है। परन्तु यदि परिवार में गुर्दादाता न हो या रोगी को गुर्दा के अतिरिक्त हृदय और दिमाग पर भी मधुमेह का असर हो, तब इस विधि से उपचार नहीं किया जा सकता। पेरीटोनियल डॉयलिसिस (होम डॉयलिसिस या सी० ए० पी० डी०) और हीमोडॉयलिसिस विधियाँ गुर्दों के काम खत्म हो जाने पर भी रोगी को एक अच्छा और सक्रिय जीवन देती है।

**प्र० ९. मुझे किन स्थिति में उपचार की इन विधियों की आवश्यकता पड़ेगी ?**

यदि आपके गुर्दों की कार्यक्षमता—10—15 प्रतिशत से कम है (सिरम क्रिएटनिन 7 मि० ग्रा० प्रति डे० ली०) या आपको यूरिया के लक्षण जैसे भूख न लगना, आदि है, तब आपको ऊपर दी हुयी किसी एक विधि को चुनना होगा। यह निर्णय लेने में आपको अपने चिकित्सक से खुल कर वार्ता करनी होगी।

**प्र० १०. मैं अभी दवाओं पर हूँ। इस अवस्था में मेरी औसत आहार तालिका कैसी हो ? मेरा वजन ५० किग्रा० है।**

आपको औसतन 50 ग्रा० प्रोटीन, 2.5 ग्रा० नमक, 40 मि० इक्यूवेलेन्ट पोटेशियम, 1800—2000 कैलोरीज का आहार ग्रहण करना चाहिए। द्रव की

मात्रा लगभग 1 लि० प्रतिदिन रखनी होगी, परन्तु इसकी पुष्टि अपने चिकित्सक से कर लें।

इस तरह के भोजन का एक सैम्पल तालिका यहाँ दिखाई गयी है।

समय	आहार	मात्रा
सुबह 7 बजे	चाय (कम पत्ती), बिस्कुट	1 कप (बिना शुगर), 2 मैरी गोल्ड
सुबह 9 बजे	दूध (बिना मलाई), दलिया, पोहा या उपमा ब्राउन ब्रेड या रोटी सब्जी (नमक 1/2 ग्राम से कम हो)	100 मिली, 1 कटोरी बड़ी, 3 पीस छोटी, 1 रोटी सब्जी
सुबह 11 बजे	1 छोटा फल (पपीता, सेब, अमरूद, नाशपाती)	1 (लगभग 80—100 ग्राम)
दोपहर 1—2 बजे	रोटी, दाल (पतली), सब्जी, दही या रायता (नमक 1 ग्राम)	2 रोटी, 1 कटोरी छोटी, 1 कटोरी, 1/2 कटोरी चावल
सायं 5 बजे	चाय, 2 बिस्कुट/पोहा/लड्डया	1 कप, 1/2 कटोरी छोटी/1 कटोरी
रात्रि 9 बजे	रोटी, दाल (पतली), सब्जी, दही या रायता	3 रोटियाँ, 1 कटोरी छोटी, 1 कटोरी 1/2 कटोरी
रात्री 10—10:30 बजे	दूध (बिना मलाई)	100 मि० ली०

1. रोगी को, मुसंबी, संतरा, नीबू, केला जैसे फल नहीं लेना चाहिए क्योंकि यह फल पोटेशियम से भरपूर होते हैं।
2. अचार, सूप, सॉस, पापड़, चटनी, कॉफी, चॉकलेट सूखे मेवों, कोल्ड ड्रिंक्स का उपयोग न करें। इनमें नमक की मात्रा अधिक होती है।
3. सलाद में चुकन्दर अंकुरित चनों की अधिक मात्रा, टमाटर और आलू की अधिक मात्रा न लें।
4. नॉन वेज भोज्य सामग्री (अण्डा, मीट, मछली, चिकन) का प्रयोग कम से कम करें।
5. बार्नबीटा और च्यवनप्राश भी वर्जित भोज्य पदार्थों में आते हैं।
6. नमक के अन्य विकल्प 'लोना' साल्ट आदि का प्रयोग न करें।
7. रोगी का हिपेटाइटिस-बी, निमोनिया और इन्फ्लूएन्जा से बचाव के लिए वैक्सीन लगवाना चाहिए।

**प्र० ११. मुझे डाक्टरों ने डॉयलिसिस की जरूरत बतायी है। इस स्थिति में ऊपर दी गयी तालिका में कुछ परिवर्तन करना होगा।**

डॉयलिसिस (हीमो या पेरिटोनियल) की स्टेज में प्रोटीन की अधिक मात्रा (60-70 ग्राम) लेनी चाहिए। शेष तालिका में कोई विशेष परिवर्तन की आवश्यकता नहीं है। अधिक प्रोटीन के लिए अण्डा, पनीर, दूध, मछली और दालों का प्रयोग अधिक करें।

**प्र० १२. मेरा गुर्दा प्रत्यारोपण हो चुका है। मुझे अपनी आहार भोजन में क्या परिवर्तन करना चाहिए ?**

गुर्दा प्रत्यारोपण के बाद खानपान लगभग सामान्य हो जाता है। परन्तु नमक और मीठे पदार्थों का प्रयोग कम से कम करना चाहिए। बाहर की खुली चीजें न खाएँ। फलों के रस से बचें। एक या दो कम मीठे फल ले सकते हैं।



प्र० १३. मुझे मधुमेह जनित गुर्दा रोग के साथ गठिया (आरथाइटिस) की भी समस्या है। मैं पिछले कई वर्षों से दर्द नाशक दवाओं का प्रयोग करता रहा हूँ। क्या यह दवायें हानिप्रद हैं ?

अधिकांश दर्द नाशक दवायें गुर्दों के लिए विशेष रूप से हानि कारक होती है। यदि मधुमेह के कारण पहले से ही गुर्दा रोग है तो दवाओं से इस रोग पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ेगा। कुछ सुरक्षित दवायें आप अपने चिकित्सक से पूछ कर ले सकते हैं।

प्र० १४. क्या किसी और पद्धति (आयुर्वेदिक, होम्योपैथी, नैचुरोपैथी या देशी दवाओं) से इस रोग पर काबू पाया जा सकता है ?

अभी तक के अनुसंधानों ने इस बात को पाया है कि ये दवायें इस रोग पर प्रभावी नहीं हैं। कुछ देशी दवायें—भारी धातुओं (हैवी मेटल) और स्टीरॉयड्स का समिश्रण होती है, जो गुर्दों को और अधिक नुकसान पहुँचा सकती है।

शुभ कामनाओं के साथ

**डा० निर्भय कुमार**

(वरिष्ठ गुर्दा रोग विशेषज्ञ)

रीजेन्सी हॉस्पिटल,

कानपुर