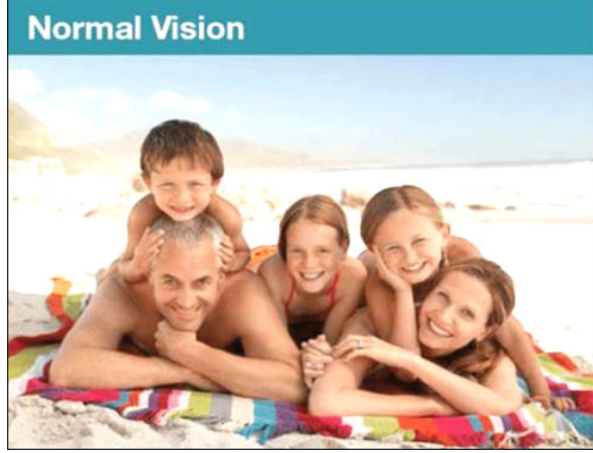


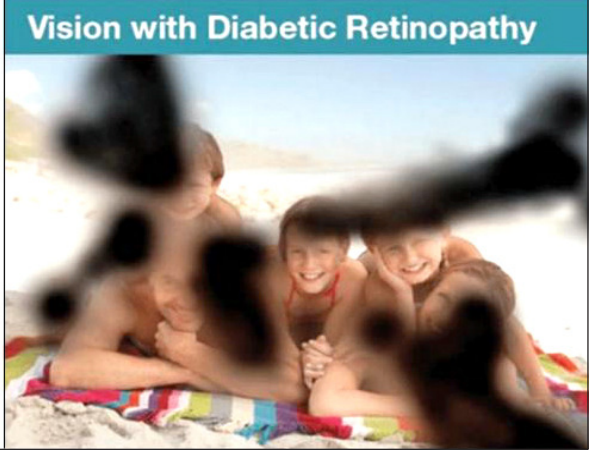
પ્રકાશ શાહ

પનવેલ નિવાસી મધુસુદનભાઈને નાનપણથી ફરસાણ અને મિષ્ટાન્ન ખાવાનો શોખ. લગ્ન પછી પણ તે શોખ યથાવત રહ્યો. સ્થૂળ કાયા ધરાવનાર મધુસુદનભાઈ પત્ની પાસે નિતનવી ફરમાઈશ કરીને શોખ પૂર્તિ કરતા. તેમાં પણ શનિ-રવિવારે તો તેઓ ફક્ત ફરસાણ-મિષ્ટાન્ન જ આરોગીને પેટ ભરતા. પત્ની પણ સ્વાદિષ્ટ અને ચટાકેદાર રસોઈ બનાવવામાં પારંગત હોવાને કારણે મધુસુદનભાઈની સ્વાદપૂર્તિમાં ખૂબ રાહત હતી. સંતાનો સમજણ થયા બાદ પત્ની કે મિત્રો વગેરે ખાવામાં પરેજી પાળવાનું સૂચન કરતા, ત્યારે તેઓ અચૂકપણે 'જિંદગીમાં એકમાત્ર ખાવાનો શોખ છે, તે પૂરો કરવા દો. પાન-બીડી-તમાકુ કે અન્ય કોઈ વ્યસન તો નથીને...' કહીને વાત પર પૂર્ણવિરામ મૂકતા. જોકે તેમને સ્વપ્ને પણ જાણ નહોતી કે તેમની સ્વાદ લોલુપતાને પરિણામે દ્રષ્ટિ સંબંધિત ક્ષતિ પાછલે બારણેથી ક્યારની પ્રવેશી ચૂકી છે! સાંજે ઓફિસથી ઘરે આવ્યા બાદ ફેશ થઈને ટીવી પર મનપસંદ ફિલ્મ કે સિરિયલ જોતા અને રાતના બેડ પર ગુજરાતી નવલકથા વાંચીને સૂવાની આદત ધરાવનાર મધુસુદનભાઈને થોડા દિવસથી વાંચતી વખતે કે સિરિયલ જોતી વખતે દ્રષ્ટિમાં ધૂંધળાશની અનુભૂતિ થતી. તસવીર પણ હાલકડોલક દ્રષ્ટિભૂત થતી હતી. વધુમાં આંખ સમક્ષ ફ્લોટર્સ તરવરતા હોવાની પ્રતીતિ થતી. સમસ્યાને ધ્યાનમાં રાખીને સ્થાનિક ઓફથેલ્મોલોજિસ્ટ પાસે પરીક્ષણ કરાવ્યું ત્યારે ડાયાબિટીક રેટિનોપથીનો ભોગ બન્યા હોવાનું નિદાન થયું. જે જાણીને મધુસુદનભાઈના પગની ચેથી જમીન સરકી ગઈ. સુશિક્ષિત હોવાને કારણે ભારતીય જનને દ્રષ્ટિહીન કરવામાં પ્રથમ ત્રણ ક્રમાંકે અનુક્રમે કેટરેક્ટ, ગ્લુકોમા તથા ડાયાબિટીક રેટિનોપથી ક્ષતિ જવાબદાર હોવા અંગે માહિતગાર હતા. જે પૈકી તૃતીય ક્ષતિનો તેઓ ભોગ બન્યા હોવાને કારણે દ્રષ્ટિહીન થવાનો ભય તેમને કોરી ખાતો હતો. હસમુખો અને રમૂજ સ્વભાવ ધરાવનાર મધુસુદનભાઈ અચાનક ગુમસૂમ અને આકાશી થઈ ગયા. વધુમાં ફરસાણ

રેડ એલર્ટ : સુગર ઈઝ સ્લો પોઈઝન



કે મિષ્ટાન્નને જોઈને જોજન દૂર રહેવા લાગ્યા. પુચ્છા કરતાં પરિવારજનોને હકીકતની જાણ કરી. સમસ્યાને ધ્યાનમાં રાખીને દીકરાએ નેટ પર સર્કિંગ કરતાં પ્રખ્યાત ઓફથેલ્મોલોજિસ્ટની જાણ થઈ. જેને ધ્યાનમાં રાખીને સાંતાકુઝ પ્રખ્યાત આઈ હોસ્પિટલ (KEH) ના ડિરેક્ટર ડો. વૈશાલ કેનિયાની એપોઈન્ટમેન્ટ લીધી. જે મધુસુદનભાઈ માટે નવજીવન સમાન સાબિત થઈ.... આજે મધુસુદનભાઈ પુનઃ અગાઉની જેમ નિયમિતપણે ટીવી પર મનપસંદ ફિલ્મ જુએ છે અને રાતના નવલકથા પણ વાંચે છે. ફરક સર્જાયો છે, તેમના ભોજનમાં. અલબત્ત, તેઓ ફરસાણ-



લોત તો ગંભીર ક્ષતિથી બચી ગયા હોત. કારણ કે પ્રાથમિક તબક્કામાં જો નિદાન થાય તો ફક્ત દવા દ્વારા જ સમસ્યાનું સમાધાન સાધી શકાય છે. તેને માટે સર્જરી કરવાની આવશ્યકતા નથી. વિસ્તૃતમાં માહિતી આપતા તબીબ ઉમેરે છે કે સૌપ્રથમ મધુસુદનભાઈનું OCT તરીકે ઓળખાતા અત્યાધુનિક મશીન

પર પરીક્ષણ કરવામાં આવ્યું હતું. OCT મશીન પર સૂક્ષ્માતી સૂક્ષ્મ ચીજવસ્તુ પણ ઉત્કૃષ્ટ રીતે દ્રષ્ટિભૂત થાય છે. મધુસુદનભાઈની સમસ્યાને ધ્યાનમાં રાખીને સૌપ્રથમ બંને આંખમાંથી લોહી દૂર કરવા માટે વિટ્રેક્ટમી, એન્ડો લેસર અને રેટિના લેસર સર્જરી કરી. સર્જરીના અઠવાડિયામાં મધુસુદનભાઈની દ્રષ્ટિ

સુયોગ્ય થઈ ગઈ હતી. તબીબના મતાનુસાર આ પ્રકારની સમસ્યા એકમાત્ર મધુસુદનભાઈ પૂરતી સિમીત નથી. સમગ્ર વિશ્વમાં અને ખાસ કરીને ભારતમાં કરોડો લોકો ડાયાબિટીસથી પીડિત છે. જેમાં યુવાનોનું પ્રમાણ વધુનું જાય છે. ગંભીર બાબત એ છે કે જે વ્યક્તિ લાંબા સમયથી ડાયાબિટીસ ગ્રસ્ત હોય છે તેને કેટરેક્ટ અને ડાયાબિટીક રેટિનોપથી તથા આંખમાં હેમરેજ થવાની સંભાવના વિપુલ છે. વધુમાં આ ક્ષતિ ટાઈપ-૧ કે ટાઈપ-૨ ડાયાબિટીસ વચ્ચે કોઈ ભેદભાવ ધરાવતી નથી. બંને પ્રકારના ડાયાબિટીસ ગ્રસ્ત આ ક્ષતિનો ભોગ બની શકે છે. ૮૦ ટકા જેટલા કિસ્સામાં પંદર વર્ષથી વધારે લાંબા સમયથી ડાયાબિટીસ હોય તેને રેટિનાની રક્તવાહિનીઓમાં નુકશાન થઈ શકે છે. દ્રષ્ટિમાં ધૂંધળાશ અને દ્રષ્ટિહીન થવાના મુખ્ય ત્રણ કારણોમાં અનુક્રમે કેટરેક્ટ, ગ્લુકોમા અને ડાયાબિટીક રેટિનોપથીનો સમાવેશ થાય છે. વર્તમાન તબક્કામાં ડાયાબિટીસના સંક્રમણમાં અન્ય દેશની સરખામણીમાં ભારતીય પ્રજાનું પ્રમાણ વધારે જોવા મળે છે. સ્ટ્રેસ, દોડધામભરી જિંદગી, જંક અને ફાસ્ટ ફૂડ તથા બેઠાડુ જીવનશૈલી જેવા પરિબળને પરિણામે અનેક ભારતીય ડાયાબિટીસના ભરડામાં સપડાય છે. હકીકતમાં સમગ્ર વિશ્વમાં ભારત ડાયાબિટીસની રાજધાની લેખાય છે. પ્રત્યેક પાંચ વ્યક્તિ પૈકી એક ડાયાબિટીસથી ત્રસ્ત હોય છે. જે વ્યક્તિ ડાયાબિટીસની દવા નથી લેતા કે કાબૂમાં રાખવામાં નિષ્ફળ સાબિત થાય છે તેમને અન્યની સરખામણીમાં કેટરેક્ટ અને ડાયાબિટીક રેટિનોપથી થવાની સંભાવના આશરે ૨૦ ટકા જેટલી વધારે છે. આ ઉપરાંત શરીરના અન્ય અંગો પર પણ આડઅસર સર્જાય શકે છે. વધુમાં જો ડાયાબિટીસ રેટિનામાં પ્રસરી ગયું તો બ્લીડિંગ સાથે રેટાઈનલ ડિટેચમેન્ટ થઈને કાયમ માટે દ્રષ્ટિહીન થવાની સંભાવના છે. ડાયાબિટીસને પરિણામે વ્યક્તિની કિડની, હૃદય અને મગજ પર પણ આડઅસર સર્જાય છે. જેને પરિણામે તે અનુક્રમે કિડની ફેઈલ્યોર, હાર્ટ

- ડાયાબિટીક રેટિનોપથીના લક્ષણો :**
- દ્રષ્ટિમાં ધૂંધળાશ.
 - શ્યામ રંગના પેચિસ દ્રષ્ટિભૂત થાય.
 - કલર બ્લાઈન્ડનેસ અથવા તો રંગોમાં ઝાંખપની પ્રતીતિ.
 - રાત્રિ અથવા તો અંધારામાં દ્રષ્ટિમાં ઝાંખપ.
 - આંખ સમક્ષ ફ્લોટર્સ તરવરે.
 - વાંચન સમયે કે દૂર રહેલી ચીજ-વસ્તુ વગેરે પારખવામાં મુશ્કેલી.

એટેક, કિડની કે સ્ટ્રોક જેવી બીમારીને પણ નોતરે છે. તથા ગેંગરીન જેવી ક્ષતિનો ભોગ બનવાનું જોખમ વધારે છે. જોકે લેશમાત્ર પણ ગભરાવવાની આવશ્યકતા નથી, કારણ કે આધુનિક ચિકિત્સા પદ્ધતિ તથા સારવારને પરિણામે દ્રષ્ટિને વધારે નુકશાન થાય એ અગાઉ બચાવી શકાય છે. ટૂંકમાં દ્રષ્ટી સુરક્ષિત રાખી શકાય છે. અલબત્ત, તે માટે વહેલી તકે તથા ડાયાબિટીસ ગ્રસ્તે ઓછામાં ઓછું દર ત્રણથી ચાર મહિને ઓફથેલ્મોલોજિસ્ટ પાસે પરીક્ષણ કરાવવું જરૂરી છે. પ્રખ્યાત વર્તમાન પત્ર દ્વારા તાજેતરમાં કરવામાં આવેલા હેલ્થ સર્વેક્ષણમાં મુંબઈ શહેરમાં ઉત્કૃષ્ટ આઈ હોસ્પિટલનું બિરુદ પ્રાપ્ત કરનાર કેનિયા આઈ હોસ્પિટલ (KEH) ખાતે ડાયાબિટીક રેટિનોપથીની ચિકિત્સા માટે અત્યાધુનિક મશીન છે. ગ્રીન લેસર ઉપરાંત ઈન્ડાયરેક્ટ ઓફથેલ્મોસ્કોપ, FFA (ફંડસ ફ્લોરોસિન એન્જ્યોગ્રાફી), ઈમેજનેટ, OCT તથા બી-સ્કેન (આંખની સોનોગ્રાફી) વગેરેને પરિણામે સુલભપણે અને સફળ સારવાર પ્રદાન કરી શકાય છે. ઓફથેલ્મોલોજિસ્ટ આંખની કીકી મોટી કરવાના ટીપાં નાખીને આંખને ડાયલેટ કરીને સુલભપણે આંખના પડદાની ક્ષતિની જાણકારી પ્રાપ્ત કરે છે. ડાયાબિટીક રેટિનોપથીની સારવાર પેશન્ટની ઉંમર, ડાયાબિટીસની હિસ્ટ્રી તથા ડાયાબિટીસને કારણે આંખને થયેલા નુકશાનને ધ્યાનમાં રાખીને નક્કી કરવામાં આવે છે. તબીબ વિસ્તૃતમાં માહિતી આપતાં જણાવે છે કે રેટિનામાં રહેલી અનેક રક્તવાહિની દ્વારા આવશ્યક પોષણ મળતું હોય છે. રક્તવાહિની લીક થતી નથી, પરંતુ ડાયાબિટીસ ગ્રસ્ત વ્યક્તિના રેટિનાની રક્તવાહિની અલ્પ પ્રમાણમાં લીક તથા

બ્લોક થવાની સંભાવના રહે છે. જે રેટિનાની અંદર પ્રવાહી કે લોહીને ગંઠિત કરે છે. પરિણામે રેટિના પર સોજો આવીને યોગ્ય રીતે કામ કરતો નથી. આ ક્ષતિને ડાયાબિટીક રેટિનોપથી કહેવામાં આવે છે. જેનો ભોગ બનેલાને અક્ષર કે ચીજવસ્તુ વગેરે ધૂંધળા દેખાતા હોવાને કારણે વાંચનમાં કે ડ્રાઈવિંગ વગેરેમાં મુશ્કેલી નડે છે. જો સમયસર તેની સારવાર ન કરાવી તો રેટિનાનો નાશ થઈને વ્યક્તિ દ્રષ્ટિહીન થઈ શકે છે. ડાયાબિટીક રેટિનોપથીમાં દ્રષ્ટિહીન થવા પાછળ મુખ્યત્વે ડાયાબિટીક મેક્યુલર એડિમા તથા પ્રોલિફરેટિવ ડાયાબિટીસનો સમાવેશ થાય છે. જે પૈકી પ્રોલિફરેટિવ ડાયાબિટીક રેટિનોપથી ખૂબ નુકશાનદાયક છે. ૨૦ ટકા જેટલા ડાયાબિટીસ ગ્રસ્ત આંખના ભરડામાં સપડાઈ શકે છે. ડાયાબિટીસ ગ્રસ્તને રેટિનલ ટેર તથા રેટાઈનલ ડિટેચમેન્ટ (પડદો ખસી જવો)નું જોખમ વધારે હોય છે. KEH ખાતે ઉપલબ્ધ લેસર ટ્રીટમેન્ટને અંતર્ગત જ્યાંથી ટેર થયું હોય તેને સીલ કરવામાં આવે છે. પડદો જો ખસી ગયો હોય તો પુનઃ આંખની પાછળ ગોઠવવામાં આવે છે. જે માટે સર્જરી અનિવાર્ય છે. ડાયાબિટીક રેટિનોપથી ગ્રસ્તની સારવાર માટે KEH ખાતે લેસર ઉપરાંત IVGF (રેટિનાના ઈન્જેક્શન), IV સ્ટેરોઈડસ જેવી સારવાર પણ ઉપલબ્ધ છે. અંતમાં, ડાયાબિટીસના રોગીઓ મીઠી જિંદગી સરત ચૂકેલા પરવાહીને કારણે ક્યાંક કડવી ન બની જાય.... સચોટ માર્ગદર્શન અને સુલભ સમાધાન માટેનું આદર્શ સરનામું : કેનિયા આઈ હોસ્પિટલ

+ Know yr Dr. +

ડાયાબિટીસ ગ્રસ્ત છો?
કાયમ માટે દ્રષ્ટિહીન થવાની સંભાવના છે!
આ બાબતને લક્ષમાં રાખીને વિશિષ્ટ સેવા
મહારાષ્ટ્ર ઓફથેલ્મોલોજીકલ સોસાયટી (MOS)ના
નેજા હેઠળ જનજાગૃતિ માટે
ડાયાબિટીક રેટિનોપથીનું નિ:શુલ્ક પરીક્ષણ-ચેકઅપ
૨૬-૧૧-૨૦૨૩ના રોજ સવારના ૧૦થી બપોરના ૨ દરમિયાન
કેનિયા આઈ હોસ્પિટલ ખાતે
ફોન પર અગાઉથી રજિસ્ટ્રેશન કરાવવું ફરજિયાત છે
વહેલા તે પહેલાના ધોરણે મર્યાદિત સંખ્યા
માટે આ સવલત પ્રદાન કરવામાં આવી છે.

કેનિયા આઈ હોસ્પિટલ પ્રા. લિમિટેડ
નામ : ડો. વૈશાલ કેનિયા,
માનદ પદવી : પ્રખ્યાત ઓફથેલ્મોલોજિસ્ટ
રિઝવી નગર, મિલન સબવે કોર્નર, મિલન મોલની બાજુમાં,
એસ. વી. રોડ, સાંતાકુઝ (પ.), મુંબઈ-૪૦૦૦૫૪
કોન્ટેક્ટ નંબર: **7506499962 / 9870064240 / 9820092600**
● ઈમેલ: **keniaeye@gmail.com**
● વેબસાઈટ: **www.keniaeyehospital.com**



MOSના માનવંતા પદાધિકારી

- ડો. વૈશાલ કેનિયા - MOSના ચેરમેન (જર્નલ ક્લબ કમિટી)
- ડો. સંતોષ અગ્રવાલ - માનનીય પ્રમુખ
- ડો. અતુલ કદાણે - માનનીય સેક્રેટરી
- ડો. વર્ધમાન કાંકરિયા - સાયન્ટિફિક કમિટીના ચેરમેન
- ડો. મંદાર પરાંજપે - માનનીય ખજાનચી