

ধর্মীয় নেতাদের মাধ্যমে ডায়াবেটিস প্রতিরোধ

প্রশিক্ষণ ম্যানুয়াল



Diabetes Prevention Through
Religious Leaders



ডায়াবেটিস প্রতিরোধ সম্পর্কে সামাজিক সচেতনতা বাড়াতে বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি, ইসলামিক ফাউন্ডেশন, ধর্ম মন্ত্রণালয়
এবং নন কমিউনিকেবল ডিজিজ কন্ট্রুল প্রোগ্রাম, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার-এর যৌথ প্রয়াস
আর্থিক সহযোগিতায়: ওয়ার্ল্ড ডায়াবেটিস ফাউন্ডেশন

ধর্মীয় নেতাদের মাধ্যমে ডায়াবেটিস প্রতিরোধ

প্রশিক্ষণ ম্যানুয়াল



Diabetes Prevention Through
Religious Leaders



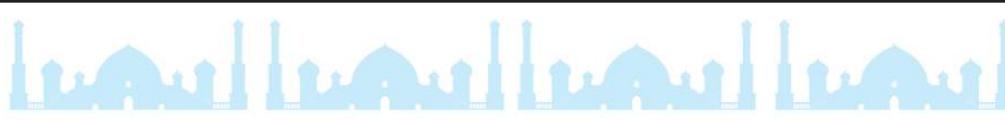
ডায়াবেটিস প্রতিরোধ সম্পর্কে সামাজিক সচেতনতা বাড়াতে বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি, ইসলামিক ফাউন্ডেশন, ধর্ম মন্ত্রণালয়
এবং নন কফিউনিকেবল ডিজিজ কন্ট্রোল প্রোগ্রাম, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার-এর যৌথ প্রয়াস
আর্থিক সহযোগিতায়: ওয়ার্ল্ড ডায়াবেটিস ফাউন্ডেশন



ধর্মীয় নেতাদের মাধ্যমে ডায়াবেটিস প্রতিরোধ

প্রশিক্ষণ ম্যানুয়াল

ডায়াবেটিস প্রতিরোধ সম্পর্কে সামাজিক সচেতনতা বাড়াতে বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি, ইসলামিক
ফাউন্ডেশন, ধর্ম মন্ত্রণালয় এবং নন কমিউনিকেবল ডিজিজ কন্ট্রোল প্রোগ্রাম, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর,
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার-এর যৌথ প্রয়াস
আর্থিক সহযোগিতায়: ওয়ার্ল্ড ডায়াবেটিস ফাউন্ডেশন



প্রশিক্ষণ ম্যানুয়াল

ধর্মীয় নেতাদের মাধ্যমে ডায়াবেটিস প্রতিরোধ

প্রকাশকাল

ডিসেম্বর ২০১৮

সম্পাদকীয় উপদেষ্টা

অধ্যাপক এ কে আজাদ খান
অধ্যাপক হাজেরা মাহতাব
শামীম মোহাম্মদ আফজাল
অধ্যাপক আকতার হোসেন
অধ্যাপক জাফর আহমেদ লতিফ
অধ্যাপক মো: ফারুক পাঠান
অধ্যাপক তোফায়েল আহমদ
অধ্যাপক এ.এইচ.এম.এনায়েত হোসেন
অধ্যাপক মো: ফরিদ উদ্দীন
অধ্যাপক আশরাফউজ্জামান
ডা. নূর মোহাম্মদ
ডা. এম এ সামাদ

নির্বাহী সম্পাদক
ডা. বিশ্বজিত ভৌমিক

সম্পাদকমণ্ডলী
ডা. তারীন আহমেদ
ডা. ফারিয়া আফসান
ডা. তাসনিমা সিদ্দিকী
ডা. আব্দুল আলিম
ডা. সানজিদা বিনতে মুনীর
মুহাম্মদ রফিক-উল ইসলাম
হাফেজ মাওলানা মাহবুবুল হক

সার্বিক সহযোগিতায়
ফরিদ কবির
ডা. সারোয়ার উদ্দীন মিলন
শহিদুল আলম
আরিফুর রহমান খান
মোহাম্মদ আলি জিন্নাহ
মো. শামীম খান
লিয়া কামরুন নেসা
শামীমা আখতার

মুদ্রণ

বাডাস- আরভিটিসি প্রিণ্টিং প্রেস
৪৭৭ মেডিকেল রোড, জুরাইন, ঢাকা। ফোন: ৭৪৪৫২২৮



পৃথিবীর অন্যান্য দেশের মতো বাংলাদেশেও ডায়াবেটিস ও অন্যান্য অসংক্রামক রোগসমূহ দ্রুত বৃদ্ধি পাচ্ছে। বর্তমানে বাংলাদেশে মোট ডায়াবেটিস রোগীর সংখ্যা ৭০ লক্ষের বেশি। ধারণা করা হচ্ছে ২০৪০ সালে রোগীর সংখ্যা দেড় কোটি ছাড়িয়ে যাবে। দেশে ডায়াবেটিসের পাশাপাশি ডায়াবেটিসজনিত জটিলতা বিশেষ করে পক্ষাঘাত, হৃদরোগ, পায়ে পচনশীল ক্ষত, অঙ্গস্থুলি, কিডনির কার্যক্ষমতা লোপ পাওয়ার হার বৃদ্ধি পাচ্ছে। উদ্দেগের বিষয় হলো, বাংলাদেশের সীমিত স্বাস্থ্যবাজেট দিয়ে ভবিষ্যতে এই বিপুল পরিমাণ ডায়াবেটিস রোগীর চিকিৎসা সেবা দেয়া সত্যিকার অর্থে কঠিন হয়ে দাঁড়াবে।

খাদ্যাভাসে পরিবর্তন বিশেষ করে অধিক চিনি, তেল ও চর্বিযুক্ত খাবার, শারীরিক পরিশ্রমে অনিহা, মুটিয়ে যাওয়া, মানসিক চাপ, মাতৃত্বকালীন পুষ্টিহীনতাকে ডায়াবেটিসের অন্যতম বুঁকি হিসাবে দেখা হয়। পৃথিবীর অন্যান্য দেশের পাশাপাশি আমাদের নিজস্ব গবেষণায় দেখা গেছে, শুধুমাত্র শারীরিক পরিশ্রম বাড়িয়ে ও স্বাস্থ্যকর খাদ্যাভাসের মাধ্যমে ৬০ শতাংশ টাইপ-২ ডায়াবেটিস প্রতিরোধ করা সম্ভব।

পৃথিবীর প্রতিটি সমাজে ও ধর্মে ধর্মীয় নেতাদের বিশেষ করে ইমাম, পুরোহিত ও ধর্মীয় নেতাদের যথেষ্ট গুরুত্ব দেয়া হয়। ধর্মীয় নেতাদের সামাজিক প্রভাব বিবেচনা করে আফ্রিকা ও এশিয়ার বেশ কিছু দেশ ধর্মীয় নেতাদের মাধ্যমে জন্মনিয়ন্ত্রণ, এইডস, মা ও শিশুর পুষ্টিহীনতা প্রতিরোধে সামাজিক সচেতনতা বাড়াতে কাজ করে যাচ্ছে। এসব দেশ ইতিমধ্যে এর সুফলও পেতে গুরুত্ব দেয়েছে। বাংলাদেশের সংখ্যাগরিষ্ঠ মানুষ মুসলিম এবং অন্যান্য দেশের মতো এখানেও ধর্মীয় অনুষ্ঠানের পাশাপাশি বিভিন্ন সামাজিক অনুষ্ঠানে ধর্মীয় নেতাদের যথেষ্ট গুরুত্ব দেয়া হয়। মানুষের মধ্যে ধর্মীয় মূল্যবোধ বাড়ানোর পাশাপাশি সমাজের বিভিন্ন সমস্যা/অসংগতি নির্মূলে বা প্রতিরোধে সামাজিক সচেতনতা বাড়াতে আমাদের ইমামগণ দীর্ঘদিন ধরে কাজ করে যাচ্ছেন।

উল্লেখ যে, ইমামগণ প্রতি গুরুত্বাদী নামাজে খুতবায় সামাজিক বিভিন্ন বিষয় নিয়ে আলোচনা করে থাকেন। ইসলামে সুস্থ খাদ্যাভ্যাস ও শারীরিক পরিশ্রম ব্যাপারে যথেষ্ট গুরুত্ব দেয়া হয়েছে। সূচনালঘু থেকেই বাংলাদেশ ডায়াবেটিস সমিতি ডায়াবেটিস রোগীদের উন্নতমানের চিকিৎসাসেবা দেবার পাশাপাশি দেশব্যাপী মানুষদের মাঝে ডায়াবেটিস প্রতিরোধ বিষয়ক সচেতনতা বাড়াতে কাজ করে যাচ্ছে। ইমামগণের সামাজিক গুরুত্ব বিবেচনা করে বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি (বাডস) ধর্মীয় অনুষ্ঠানে বিশেষ করে গুরুত্বাদী নামাজে খুতবার মাধ্যমে ডায়াবেটিস ও অন্যান্য অসংক্রামক রোগসমূহ প্রতিরোধ বিষয়ক সামাজিক সচেতনতা বাড়াবার জন্য ইসলামিক ফাউন্ডেশন, ধর্ম মন্ত্রণালয় এবং নন-কমিউনিকেল ডিজিজ কন্ট্রোল প্রোগ্রাম, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার-এর সহযোগিতায় ও ওয়ার্ল্ড ডায়াবেটিস ফাউন্ডেশনের আর্থিক অনুদানে একটি দুই বছর মেয়াদি বৈজ্ঞানিক সমীক্ষা গ্রহণ করেছে। প্রাথমিক পর্যায়ে প্রকল্পের আওতায় ঢাকা বিভাগের জেলাসমূহের (বিশেষকরে উপজেলা পর্যায়ে) একশটি মসজিদের ইমাম সাহেবদের ডায়াবেটিস ও অন্যান্য অসংক্রামক রোগ প্রতিরোধ বিষয়ে প্রশিক্ষণ প্রদান করা হবে এবং এর পাশাপাশি উক্ত মসজিদগুলিতে একটি করে ডায়াবেটিস কর্নার চালু করা হবে। কর্নারগুলিতে ডায়াবেটিস সনাক্তের পাশাপাশি ওজন, উচ্চতা ও রক্তচাপ মাপার সুবিধা রাখা হবে। এছাড়াও প্রতিটি ইমাম সাহেবকে প্রকল্প থেকে একটি করে স্মার্টফোন দেয়া হবে। স্মার্টফোনগুলিতে ডায়াবেটিস ও অন্যান্য অসংক্রামক রোগ প্রতিরোধ বিষয়ক বিভিন্ন তথ্য লিখিত, ছবির মাধ্যমে ও ভিডিও আকারে দেয়া থাকবে। এর ফলে এলাকাবাসী অতিসহজে ডায়াবেটিস, ওজন, উচ্চতা ও রক্তচাপ মাপার পাশাপাশি বিভিন্ন রোগ বিষয়ক তথ্যও জানতে পারবেন।

প্রকল্পটির মৌক্কিকতা

উন্নত দেশগুলোর তুলনায় উন্নয়নশীল দেশগুলোতে ডায়াবেটিস দ্রুতহারে বৃদ্ধি পাচ্ছে। বর্তমানে পৃথিবীতে মোট ডায়াবেটিস রোগীর সংখ্যা ৪২ কোটি। ডায়াবেটিসের এই বৃদ্ধির হার উন্নত দেশগুলোর তুলনায় বাংলাদেশের মতো উন্নয়নশীল দেশগুলোতে অনেকে বেশি। অসংক্রামক রোগ বিশেষ করে ডায়াবেটিস, হৃদরোগ, উচ্চ-রক্তচাপ সম্পর্কে সাধারণ মানুষের মধ্যে সচেতনতার অভাবের পাশাপাশি উপ-শহর, উপজেলা ও ইউনিয়ন পর্যায়ে উন্নত মানের স্বাস্থ্য-কেন্দ্রের অপ্রতুলতা, স্বাস্থ্য-কেন্দ্রগুলোতে অসংক্রামক রোগ সনাক্তের যথেষ্ট সুযোগ না থাকা, প্রশিক্ষিত জনবলের অভাবকে বাংলাদেশে ডায়াবেটিসজনিত জটিলতা বেড়ে যাওয়ার অন্যতম কারণ হিসেবে দেখা হয়ে থাকে।



বিগত কয়েক দশক ধরে বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি উন্নত চিকিৎসা সেবা প্রদানের পাশাপাশি ডায়াবেটিস রোগ প্রতিরোধ বিষয়ক সামাজিক সচেতনতা বাড়াতে কাজ করে যাচ্ছে। বাড়াস কর্তৃক গৃহীত কর্মসূচি, বিশেষভাবে চিকিৎসকদের প্রশিক্ষণ ও সামাজিক সচেতনতা বাড়াতে বাংলাদেশ ডায়াবেটিস নির্ণয় ও চিকিৎসা সেবা গ্রহণ যেমন বৃদ্ধি পেয়েছে তেমনি দেশব্যাপী আনেম-ওলামাদের মাধ্যমে রমজান মাসে রোজা রেখে রক্তপরীক্ষা ও ইনসুলিন নেয়া এবং প্রশিক্ষিত ম্যারেজ-রেজিস্ট্রারদের (কাজী) মাধ্যমে গর্ভধারণ-পূর্ব সেবা গ্রহণ বিষয়ক সামাজিক সচেতনতা বাড়াতে কাজ করে যাচ্ছে। বর্তমান প্রকল্পটি থেকে প্রশিক্ষিত ধর্মীয় নেতা/ইমামগণ ধর্মীয় অনুষ্ঠানে বিশেষ করে শুক্রবার নামাজে খুতবার মাধ্যমে ডায়াবেটিস ও অন্যান্য অসংক্রামক রোগসমূহ প্রতিরোধ বিষয়ক সামাজিক সচেতনতা বাড়াতে যেমন সাহায্য করবেন তেমনি এলাকাবাসী অঞ্চল দুরত্বে ও স্বল্পমূল্যে ডায়াবেটিস সনাত্তের পাশাপাশি ও রোগ প্রতিরোধ বিষয়ক উপদেশ গ্রহণ করতে পারবেন। এছাড়াও, ডায়াবেটিস সনাত্ত হওয়া ব্যক্তিগণ বিনামূল্যে মোবাইল হেল্প লাইনের মাধ্যমে বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতির প্রশিক্ষিত চিকিৎসকদের কাছ থেকে চিকিৎসা পরামর্শ নিতে পারবেন এমনকি স্বল্পমূল্যে ডায়াবেটিক সমিতির নিকটস্থ কেন্দ্রে গিয়ে চিকিৎসা সেবা নিতে পারবেন। এখানে বিশেষভাবে উল্লেখ্য, প্রকল্পটির সঙ্গে যুক্ত প্রশিক্ষিত ইমামগণ দেশব্যাপী অসংক্রামক রোগ প্রতিরোধে যেমন কাজ করবেন তেমনি ডায়াবেটিস সনাত্তকরণ কাজের মাধ্যমে আর্থিকভাবে সাবলম্বী হতে পারবেন। প্রকল্পটি কার্যক্রম থেকে ত্ত্বমূলের সুবিধাবান্ধিত দারিদ্র্য জনগোষ্ঠী ও সুফল পাবে। অর্জিত হবে বাংলাদেশ সরকারের ৭ম পঞ্চবার্ষিক পরিকল্পনা ও এসডিজি-এর প্রধান দুটি লক্ষ্য তথা দারিদ্র্য হ্রাস (লক্ষ্য-১) এবং সবার জন্য স্বাস্থ্যসেবা (লক্ষ্য-৩)।

মূখ্য উদ্দেশ্য

- ধর্মীয় নেতাদের মাধ্যমে দেশব্যাপী ডায়াবেটিস ও অন্যান্য অসংক্রামক রোগসমূহ প্রতিরোধে সামাজিক সচেতনতা বৃদ্ধি করা।
- দারিদ্র্য হ্রাস (এসডিজি লক্ষ্য-১) এবং অসংক্রামক রোগ প্রতিরোধ (এসডিজি লক্ষ্য-৩) অর্জনে অবদান রাখা।

অন্যান্য উদ্দেশ্য

- ধর্মীয় নেতা/ইমামদের ডায়াবেটিস ও অন্যান্য অসংক্রামক রোগসমূহ প্রতিরোধে সামাজিক সচেতনতা বাড়াবার কৌশল বিষয়ক প্রশিক্ষণ প্রদান করা।
- প্রশিক্ষিত ইমামদের মাধ্যমে ঢাকা বিভাগের আওতাধীন ১০০টি মসজিদে ডায়াবেটিস কর্নার চালু করা।
- প্রশিক্ষিত ইমামদের মাধ্যমে ডায়াবেটিস এবং অসংক্রামক রোগসমূহ প্রতিরোধে সামাজিক সচেতনতা বৃদ্ধি করা।
- ডায়াবেটিস এবং অসংক্রামক রোগসমূহ প্রতিরোধ বিষয়ক বিভিন্ন শিক্ষা উপকরণ, লিফলেট, গাইডবুক, পোস্টার, ফ্লিপচার্ট ইত্যাদি তৈরি করা।
- ডায়াবেটিস এবং অসংক্রামক রোগ প্রতিরোধ সমন্বয় একটি ওয়েবসাইট চালু করা।
- মোবাইল হেল্প লাইনের মাধ্যমে ডায়াবেটিস প্রতিরোধ সমন্বয় পরামর্শ সেবা প্রদান করা।
- সামাজিক সচেতনতামূলক একটি প্রামাণ্য চিত্র তৈরি করা।

বাণী



সভাপতি

বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি

পৃথিবীর প্রতিটি সমাজে ও ধর্মে ধর্মীয় নেতাদের বিশেষ করে ইমাম, পুরোহিত ও অন্যান্য ধর্মীয় নেতাদের যথেষ্ট গুরুত্ব দেয়া হয়। বাংলাদেশের সংখ্যাগরিষ্ঠ মানুষ মুসলিম এবং অন্যান্য দেশের মতো এখানেও ধর্মীয় অনুষ্ঠানের পাশাপাশি বিভিন্ন সামাজিক অনুষ্ঠানে ধর্মীয় নেতাদের যথেষ্ট গুরুত্ব দেয়া হয়। ইমামগণের সামাজিক গুরুত্ব বিবেচনা করে বাড়াস ধর্মীয় অনুষ্ঠানে বিশেষ করে শুক্রবার নামাজে খুতবার মাধ্যমে ডায়াবেটিস ও অন্যান্য অসংক্রামক রোগসমূহ প্রতিরোধ বিষয়ক সামাজিক সচেতনতা বাড়াবার জন্য ওয়ার্ল্ড ডায়াবেটিস ফাউন্ডেশন-এর অর্থায়নে এবং ইসলামিক ফাউন্ডেশন, ধর্ম মন্ত্রণালয়-এর সার্বিক সহযোগিতায় দুই বছর মেয়াদি একটি প্রকল্প গ্রহণ করেছে। বর্তমান প্রকল্পে ঢাকা ও ময়মনসিংহ জেলার ১০০টি উপজেলার ১০০ জন ইমামকে বিনামূল্যে প্রশিক্ষণ দেয়ার পাশাপাশি উক্ত মসজিদগুলিতে একটি করে ডায়াবেটিস কর্নার চালু করা হবে। কর্নারগুলিতে ডায়াবেটিস সনাক্তের পাশাপাশি ওজন, উচ্চতা ও রক্তচাপ মাপার সুবিধা রাখা হবে। এর ফলে এলাকাবাসী অতি সহজে ডায়াবেটিস, ওজন, উচ্চতা ও রক্তচাপ মাপার পাশাপাশি বিভিন্ন রোগবিষয়ক তথ্যও জানতে পারবেন। সেবা প্রত্যাশী সকলেই হেলথ-লাইন (১০৬১৪) এর মাধ্যমে ২৪/৭ সমিতির বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকদের কাছ থেকে চিকিৎসা প্রাপ্তি গ্রহণ করতে পারবেন। এছাড়াও, বাংলাদেশ সরকারের ৭ম পঞ্চবার্ষিক পরিকল্পনা ও এসজিডি (লক্ষ্য-১ ও লক্ষ্য-৩) এর লক্ষ্য ও উদ্দেশ্যকে সামনে রেখে প্রকল্পটি দেশব্যাপী সম্প্রসারণের পরিকল্পনা করা হয়েছে।

আমি আশা করি, বর্তমান প্রকল্পটি অসংক্রামক রোগ বিশেষ করে ডায়াবেটিস প্রতিরোধ বিষয়ে সামাজিক সচেতনতা বাড়াতে যেমন সাহায্য করবে তেমনি বর্তমান সরকার ও বিশেষ করে মাননীয় প্রধানমন্ত্রীর প্রতিশ্রুতি ‘সবার জন্য স্বাস্থ্যসেবা’ পূরণেও সহায়ক ভূমিকা রাখবে। সকলের সহযোগিতায় প্রকল্পটি ডায়াবেটিস প্রতিরোধে বিশেষ একটি অনুকরণীয় মডেল হিসেবে প্রতিষ্ঠিত হবে।

ফেজেল

অধ্যাপক এ কে আজাদ খান

চৈত



মন্ত্রী
ধর্ম মন্ত্রণালয়
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি ‘ধর্মীয় নেতাদের মাধ্যমে ডায়াবেটিস প্রতিরোধ’ বিষয়ক একটি প্রকল্প গ্রহণ করেছে জেনে আমি আনন্দিত। এ প্রকল্পের সাথে সংশ্লিষ্টদের আমি অভিনন্দন জানাই।

বাংলাদেশ ডায়াবেটিস চিকিৎসার সাথে ডা. মোহাম্মদ ইব্রাহিম নামটি অত্যন্ত শ্রদ্ধা ও সম্মানের সাথে উচ্চারিত হয়। তিনিই প্রথম ১৯৮০ সালে ঢাকার শাহবাগে বারডেম (Bangladesh Institute of Research and Rehabilitation in Diabetes, Endocrine and Metabolic Disorders/BIRDEM) নামে একটি বহুমুখ স্বাস্থ্য পরিচার্যা ও গবেষণা কমপ্লেক্স প্রতিষ্ঠা করেন, যা বর্তমানে ইব্রাহীম মেমোরিয়াল ডায়াবেটিস সেন্টার নামে সমধিক পরিচিত। দক্ষিণ-পূর্ব এশিয়ায় এটি একটি আদর্শ প্রতিষ্ঠান হিসাবে স্বীকৃত। সৃজনশীল স্বাস্থ্য সেবার জন্য বারডেম ১৯৮২ সালে বহুমুখ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে কর্মসূচি গঠনের লক্ষ্যে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার একটি সহযোগী কেন্দ্র হিসাবে দায়িত্ব লাভ করে। এশিয়ায় এ ধরনের প্রতিষ্ঠান এটাই প্রথম। চার দশক ধরে মানসম্পন্ন সেবা, স্বাস্থ্য শিক্ষা ও প্রশেদনার মাধ্যমে দেশজুড়ে বহুমুখ রোগসম্পর্কে সচেতনতার সৃষ্টিতে ইব্রাহীম মেমোরিয়াল ডায়াবেটিস সেন্টার এদেশের কোটি কোটি মানুষের আস্থা ও বিশ্বাসের এক আলোকবর্তিকা হিসেবে প্রতিষ্ঠা লাভ করেছে।

প্রতিষ্ঠালগ্ন থেকেই বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি ডায়াবেটিস রোগীদের উন্নত চিকিৎসা সেবাপ্রদানের পাশাপাশি ডায়াবেটিস রোগ প্রতিরোধে বিভিন্ন ধরনের সামাজিক সচেতনতামূলক ও বৈজ্ঞানিক কর্মকাণ্ড করে যাচ্ছে। ইসলামিক ফাউন্ডেশন, ধর্ম বিষয়ক মন্ত্রণালয় ও নন-কমিউনিকেবল ডিজিজ কন্ট্রোল প্রোগ্রাম, স্বাস্থ্য অধিদণ্ডন, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার-এর সার্বিক সহযোগিতায় প্রশিক্ষিত ইমামগণের মাধ্যমে ডায়াবেটিস প্রতিরোধ বিষয়ক প্রকল্পটি ডায়াবেটিস প্রতিরোধ বিষয়ে দেশব্যাপী সামাজিক সচেতনতা বৃদ্ধিতে যথেষ্ট ভূমিকা রাখবে বলে আমি আশা করি।

আমি এ প্রকল্পটির সার্বিক সাফল্য কামনা করি।

আল্লাহ হাফেজ।

জয়বাংলা

জয় বঙ্গবন্ধু

বাংলাদেশ চিরজীবী হোক।

আলহাজ্জ এডভোকেট শেখ মো: আব্দুর্রাজ্জাহ, এম.পি

মন্ত্রী



মন্ত্রী

স্বাস্থ্যও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

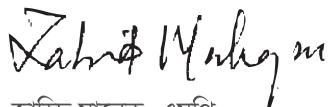
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

মাননীয় প্রধানমন্ত্রীর সফল নেতৃত্বে বাংলাদেশের স্বাস্থ্য খাত বিপুল সাফল্য অর্জন করেছে এবং বিশ্ব নেতৃত্ব এর স্বীকৃতি দিয়েছে। ইতোমধ্যে স্বাস্থ্যখাতে সহশ্রাদের উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা অর্জিত হয়েছে এবং টেকসই উন্নয়ন অভীষ্ঠ ২০৩০ অর্জনেও দেশ দ্রুততার সাথে এগিয়ে চলছে। দেশের সকলের জন্য স্বাস্থ্য সেবা-রূপকল্প বাস্তবায়ন করতে স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় অঙ্গুষ্ঠভাবে কাজ করে যাচ্ছে।

পৃথিবীর অন্যান্য দেশের মতো বাংলাদেশেও অসংক্রামক রোগসমূহ বিশেষত ডায়াবেটিস দ্রুত বৃদ্ধি পাচ্ছে। বলা যায় ডায়াবেটিস এখন ঘরে ঘরে। উদ্বেগের বিষয় হলো, অসংক্রামক রোগসমূহের এই দ্রুত বৃদ্ধি ও কারণে বাংলাদেশের স্বাস্থ্যখাতে টেকসই উন্নয়ন অভীষ্ঠ ২০৩০ অর্জন সত্যিকার অর্থে কঠিন হয়ে দাঁড়াতে পারে। ইতোমধ্যে স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় অসংক্রামক রোগ প্রতিরোধের জন্য পাঁচ বছরের কর্মপরিকল্পনা ঘোষণা করেছে এবং সেই আলোকে দেশব্যাপী বিভিন্ন কর্মসূচি পালন করে চলেছে। সরকারের পাশাপাশি দেশব্যাপী বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি উন্নত চিকিৎসা সেবা প্রদানের পাশাপাশি ডায়াবেটিস রোগ প্রতিরোধ বিষয়ে সামাজিক সচেতনতা বাঢ়াতে কাজ করে যাচ্ছে।

ইমামগণের সামাজিক গুরুত্ব বিবেচনা করে বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি ‘ধর্মীয় নেতাদের মাধ্যমে ডায়াবেটিস প্রতিরোধ’ বিষয়ে প্রকল্প গ্রহণ করেছে জেনে আমি আনন্দিত। ইমামগণের কার্যকর ভূমিকায় ডায়াবেটিস প্রতিরোধ বিষয়ে সামাজিক সচেতনতা যথেষ্ট বৃদ্ধি পাবে বলে আমি মনে করি।

আমি এ প্রকল্পটির সার্বিক সাফল্য কামনা করি।



জাহিদ মালেক, এমপি

বাংলা দেশ



সচিব

ধর্মীয়বিষয়ক মন্ত্রণালয়
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

পৃথিবীর অন্যান্য দেশের মতো বাংলাদেশেও ডায়াবেটিস ও ডায়াবেটিসজনিত জটিলতা দ্রুত বৃদ্ধি পাচ্ছে। বলা যায় ডায়াবেটিস এখন ঘরে ঘরে। উদ্বেগের বিষয় হলো, বাংলাদেশের সীমিত স্বাস্থ্য বাজেট দিয়ে ভবিষ্যতে এই বিপুল পরিমাণ ডায়াবেটিস রোগীর চিকিৎসাসেবা দেয়া সত্যিকার অর্থে কঠিন হয়ে দাঁড়াবে। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা ও আন্তর্জাতিক ডায়াবেটিক সমিতির মতো বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতিও উন্নত চিকিৎসা সেবা প্রদানের পাশাপাশি ডায়াবেটিস রোগ প্রতিরোধবিষয়ক সামাজিক সচেতনতা বাড়াতে কাজ করে যাচ্ছে।

ইমামগণের সামাজিক গুরুত্ব বিবেচনা করে বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি প্রশিক্ষিত ইমামগণের মাধ্যমে ডায়াবেটিস প্রতিরোধবিষয়ক সামাজিক সচেতনতা বাড়াবার জন্য একটি প্রকল্প গ্রহণ করেছে জেনে আমি আনন্দিত। ইমামগণের এরূপ ভূমিকায় ডায়াবেটিস প্রতিরোধ বিষয়ে সামাজিক সচেতনতা যথেষ্ট বৃদ্ধি পাবে বলে আমি মনে করি। বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতির এই কাজে বাংলাদেশ সরকার উৎসাহ, অনুপ্রেরণা এবং সহযোগিতা করতে বদ্ধ পরিকর।

আমি এ প্রকল্পটির সার্বিক সাফল্য কামনা করি।

—
মো. আনিচুর রহমান

বাংলা দেশ



সচিব (স্বাস্থ্যসেবা বিভাগ)

স্বাস্থ্যও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

বাংলাদেশের মতো একটি উন্নয়নশীল দেশে শুধুমাত্র সরকারের পক্ষে অসংক্রামক রোগের চিকিৎসার জন্য সুসমন্বিত স্বাস্থ্যব্যবস্থা গড়ে তোলা যথেষ্ট কঠিন। এর জন্য প্রয়োজন দীর্ঘমেয়াদি পরিকল্পনা এবং পাশাপাশি সরকারি ও বেসরকারি পর্যায়ে যৌথ বিনিয়োগ। বিগত কয়েক দশক ধরে বাংলাদেশ ডায়াবেটিস সমিতি উন্নত চিকিৎসা সেবা প্রদানের পাশাপাশি ডায়াবেটিস রোগ প্রতিরোধবিষয়ক সামাজিক সচেতনতা বাড়াতে কাজ করে যাচ্ছে। ‘ধর্মীয় নেতাদের মাধ্যমে ডায়াবেটিস প্রতিরোধ’ প্রকল্পটি থেকে প্রশিক্ষিত ইমামগণ ডায়াবেটিস ও অন্যান্য অসংক্রামক রোগসমূহ প্রতিরোধবিষয়ক সামাজিক সচেতনতা বাড়াতে যেমন সাহায্য করবেন তেমনি এলাকাবাসী অঞ্চল দূরত্বে ও স্থলমূল্যে ডায়াবেটিস সনাক্তের পাশাপাশি ও রোগ প্রতিরোধবিষয়ক উপদেশ গ্রহণ করতে পারবেন শুনে আমি যথেষ্ট আনন্দিত। আমি আশা করি, প্রকল্পটি সমাপ্তির পর সমাজে এর ইতিবাচক প্রভাব থাকবে এবং এর কার্যক্রমও অব্যাহত থাকবে যা থেকে ত্ত্বমূলের সুবিধাবাঞ্ছিত দরিদ্র জনগোষ্ঠী সুফল পাবে। অর্জিত হবে বাংলাদেশ সরকারের ৭ম পঞ্চ বার্ষিক পরিকল্পনা ও এসজিডি-এর প্রধান দুটি লক্ষ্য তথা দারিদ্র হ্রাস (লক্ষ্য-১) এবং সবার জন্য স্বাস্থ্যসেবা (লক্ষ্য-৩)।

আমি প্রকল্পটির সার্বিক সাফল্য কামনা করি।

মো: আসাদুল ইসলাম

কেন্দ্ৰ

মহাপরিচালক
ইসলামিক ফাউন্ডেশন

আমি জেনে খুশি হলাম যে, ইমামগণের সামাজিক গুরুত্ব বিবেচনা করে বাংলাদেশ ডায়াবেটিস সমিতি
প্রশিক্ষিত ইমামগণের মাধ্যমে ডায়াবেটিস প্রতিরোধবিষয়ক সামাজিক সচেতনতা বাঢ়াবার জন্য একটি
প্রকল্প গ্রহণ করেছে। বাংলাদেশ ডায়াবেটিস সমিতি কর্তৃক গৃহীত প্রকল্প থেকে প্রশিক্ষিত ইমামগণ
সুবিধাবপ্তি মানুষদের ডায়াবেটিস নির্ণয়ের পাশাপাশি ডায়াবেটিস প্রতিরোধ ও প্রশিক্ষিত চিকিৎসকদের
থেকে নিয়মিত সেবাগ্রহণ বিষয়ক সামাজিক সচেতনতা বাঢ়াতে সাহায্য করবেন। আমি বিশ্বাস করি,
ইসলামিক ফাউন্ডেশনের পাশাপাশি নন-কমিউনিকেবল ডিজিজ কন্ট্রোল প্রোগ্রাম, স্বাস্থ্য অধিদণ্ডন,
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার-এর সহযোগিতা প্রকল্পটির সামাজিক গুরুত্ব যথেষ্ট বৃদ্ধি পাবে।

আমি এই প্রকল্পের সার্বিক সাফল্য কামনা করি।

সামীম মোহাম্মদ আফজাল

গৃহ

অতিরিক্ত মহাপরিচালক (পরিকল্পনা ও উন্নয়ন)
নন-কমিউনিকেবল ডিজিজ কন্ট্রোল প্রোগ্রাম
স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

পৃথিবীর অন্যান্য দেশের মতো বাংলাদেশেও ডায়াবেটিস ও অন্যান্য অসংক্রামক রোগসমূহ দ্রুত বৃদ্ধি পাচ্ছে। বর্তমানে বাংলাদেশে মোট ডায়াবেটিস রোগীর সংখ্যা ৭০ লক্ষের বেশি। ধারণা করা হচ্ছে ২০৪০ সালে এই রোগীর সংখ্যা দেড় কোটি ছাড়িয়ে যাবে। আরও আশংকার বিষয়, মোট রোগীর অর্ধেকই তার যে ডায়াবেটিস আছে তা জানেন না। খাদ্যাভাসে পরিবর্তন বিশেষ করে অধিক চিনি, তেল ও চর্বিযুক্ত খাবার, শারীরিক পরিশ্রমে অনিহা, মুটিয়ে যাওয়া, মানসিক চাপ, মার্ত্তকালীন পুষ্টিহীনতাকে ডায়াবেটিসের অন্যতম ঝুঁকি হিসাবে দেখা হয়। আনন্দের বিষয় হলো, ডায়াবেটিস বহুলাংশে প্রতিরোধযোগ্য।

আমি জেনে আনন্দিত, ওয়ার্ল্ড ডায়াবেটিস ফাউন্ডেশন-এর অর্থায়নে এবং ইসলামিক ফাউন্ডেশন, ধর্ম মন্ত্রণালয়-এর সহযোগিতায় বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি প্রশিক্ষিত ইমামগণের মাধ্যমে ডায়াবেটিস প্রতিরোধবিষয়ক সামাজিক সচেতনতা বাড়াবার জন্য দুইবছর মেয়াদি একটি প্রকল্প গ্রহণ করেছে। ইমামগণের এরপ ভূমিকায় বাংলাদেশ সরকার কর্তৃক গৃহীত অসংক্রামক রোগ বিশেষত ডায়াবেটিস প্রতিরোধ বিষয়ে সামাজিক সচেতনতা বাড়াতে যেমন ভূমিকা রাখবে তেমনি বাংলাদেশ সরকারের ৭ম পঞ্চবর্ষিক পরিকল্পনা ও এসজিডি-এর প্রধান দু'টি লক্ষ্য হলো দারিদ্র্যাত্মক (লক্ষ্য-১) এবং সবার জন্য স্বাস্থ্যসেবা (লক্ষ্য-৩) লক্ষ্য অর্জনেও সাহায্য করবে।

প্রকল্পটি সফল করার জন্য নন-কমিউনিকেবল ডিজিজ কন্ট্রোল প্রোগ্রাম, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার এর পক্ষ থেকে সকল ধরনের সহযোগিতা প্রদান করা হবে।

অধ্যাপক এএইচএম এনারেত হোসেন

টে ক



লাইন ডাইরেক্টর

নন কমিউনিকেবল ডিজিজ কন্ট্রোল প্রোগ্রাম
স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি প্রশিক্ষিত ইমামগণের মাধ্যমে ডায়াবেটিস প্রতিরোধ বিষয়ক সামাজিক সচেতনতা বাড়াবার জন্য দুইবছর মেয়াদি একটি প্রকল্প গ্রহণ করেছে জেনে আমি আনন্দিত। বাংলাদেশ সরকার কর্তৃক গৃহীত অসংক্রামক রোগ বিশেষত ডায়াবেটিস প্রতিরোধ বিষয়ে সামাজিক সচেতনতা বাড়াতে প্রকল্পটি যেমন ভূমিকা রাখবে তেমনি বাংলাদেশ সরকারের ৭ম পঞ্চবর্ষিক পরিকল্পনা ও এসজিডি প্রধান লক্ষ্য সবার জন্য স্বাস্থ্যসেবা লক্ষ্য অর্জনেও সাহায্য করবে।

প্রকল্পটি সফল করবার জন্য নন-কমিউনিকেবল ডিজিজ কন্ট্রোল প্রোগ্রাম, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার এর পক্ষ থেকে সকল ধরনের সহযোগিতা প্রদান করা হবে।

আমি প্রকল্পটির সার্বিক সাফল্য কামনা করি।

ড. নুর মোহাম্মদ

সূচিমত্ত্ব

বিষয়	পৃষ্ঠা
১. ডায়াবেটিস মিথ	১৪
২. ডায়াবেটিস মেলাইটাস	১৬
৩. গর্ভকালীন ডায়াবেটিস (জিডিএম)	২১
৪. গর্ভধারণ-পূর্ব সেবা	২৩
৫. স্তুলতা	২৫
৬. উচ্চ রক্তচাপ	২৮
৭. খাদ্য ও পুষ্টি	৩০
৮. শারীরিক পরিশ্রম ও ব্যায়াম	৩৩
৯. রমজান ও ডায়াবেটিস	৩৬
১০. হজ্জ ও ডায়াবেটিস	৩৮
১১. ইসলামের আলোকে ডায়াবেটিস প্রতিরোধ ও করণীয়	৪১
১২. প্র্যাকটিক্যাল (ব্যবহারিক)	৪৩

ডায়াবেটিস মিহা

উদ্দেশ্য

সাধারণ মানুষের মধ্যে ডায়াবেটিস বিষয়ক প্রচলিত ভুল ধারণাগুলো সম্পর্কে আলোকপাত করা।

বিষয়	হ্যাঁ	না
১. ধনীদেরই ডায়াবেটিস হয়		
২. শুধু বয়স্কদের ডায়াবেটিস হয়		
৩. শহরের লোকদেরই ডায়াবেটিস হয়		
৪. শুধু মোটা ও শ্রমবিমুখ মানুষদের ডায়াবেটিস হয়		
৫. বেশি মিষ্টি খেলে ডায়াবেটিস হয়		
৬. শারীরিক যাত্রার পরে ডায়াবেটিস হয়		
৭. ডায়াবেটিস হলে মাটির নিচের খাবার খাওয়া যায় না		
৮. ডায়াবেটিস হলে খাবার কম খেতে হয়		
৯. যাদের ডায়াবেটিস আছে তাদের প্রতিযোগিতামূলক খেলাধূলায় অংশগ্রহণ করা উচিত নয়		
১০. যারা ইনসুলিন নিয়ে থাকেন বা ট্যাবলেট খান তাদের খাওয়াদাওয়ায় কোন বাধা নেই		
১১. টক ও তিতা জাতীয় খাবার ইনসুলিন বা ট্যাবলেটের রক্তে ঘুরোজ নিয়ন্ত্রণে কার্যকর		
১২. ইনসুলিন বা ট্যাবলেট বন্ধ করে ভেষজ ওষুধ ব্যবহার করা যেতে পারে		
১৩. রক্তের ঘুরোজ নিয়ন্ত্রণে ইনসুলিন বা ট্যাবলেটের মতোই আয়ুর্বেদিক ও হোমিওপ্যাথিক ওষুধ সমান কার্যকর		
১৪. যাদের ডায়াবেটিস আছে, অন্য কোন অসুখ হলে ডায়াবেটিসের ওষুধ বন্ধ করে দেয়া উচিত		
১৫. একবার ইনসুলিন নিতে শুরু করলে আর ট্যাবলেটে ফেরত আসা যায় না		
১৬. ডায়াবেটিস মহিলাদের গর্ভধারণ করা উচিত নয়		
১৭. ডায়াবেটিস মায়ের সন্তান ডায়াবেটিস নিয়ে জন্মগ্রহণ করে		
১৮. ডায়াবেটিস প্রতিরোধ করা সম্ভব নয়		



ডায়াবেটিস সম্পর্কে আমাদের প্রচলিত ধারণাগুলো সঠিক নয়। বাস্তবতা হলো ডায়াবেটিস একটি বিপাকজনক রোগ। অঘ্যাশয় হতে নিঃসৃত ইনসুলিনের পরিমাণ বা কার্যক্ষমতা কমে গেলে ডায়াবেটিস হয়ে থাকে। স্থান, ওজন ও বয়সভেদে যে কেউ ডায়াবেটিসে আক্রান্ত হতে পারে। অবশ্য ডায়াবেটিসে আক্রান্ত হবার ঝুঁকি অন্যান্যদের চেয়ে তুলনামূলকভাবে বেশি-

- যাদের পরিবারে (বিশেষ করে নিকট আত্মীয়ের) ডায়াবেটিস থাকে
- যারা বেশি বয়সী, মোটা ও শ্রমবিমুখ এবং ক্যালরিবঙ্গল খাবারে অভ্যন্ত
- বিশেষ কিছু জাতি গোষ্ঠী

যাদের ডায়াবেটিস আছে তাদের সরল শর্করা (বিশেষ করে চিনি ও মিষ্টি জাতীয় খাবার) ব্যতীত অন্যান্য খাবার পরিমিত খেতে কোন বাধা নেই।

রক্তে গ্লুকোজের মাত্রা নিয়ন্ত্রণে থাকলে এবং বিশেষ কোন জটিলতা যেমন হৃদরোগ, কিডনিজনিত রোগ, স্নায়ুরোগ অথবা অতিরিক্ত রক্তচাপ ইত্যাদি না থাকলে ডায়াবেটিক ব্যক্তিদের শারীরিক শ্রম কিংবা প্রতিযোগিতামূলক খেলাধুলায় অংশ নিতে কোনো বাধা নেই।

রক্তে গ্লুকোজের মাত্রা নিয়ন্ত্রণে থাকলে ডায়াবেটিক মহিলাদের গর্ভধারণে কোন বাধা নেই। এমনকি গ্লুকোজ নিয়ন্ত্রণে রেখে গর্ভস্থ শিশু ও মায়ের গর্ভকালীন জটিলতাও কমানো যায়।

টাইপ-১ ডায়াবেটিস-এ ইনসুলিনই একমাত্র চিকিৎসা, এছাড়া অন্যান্য ধরনের ডায়াবেটিসে গ্লুকোজের মাত্রা নিয়ন্ত্রণ করতে ইনসুলিন ইনজেকশন নিতে হতে পারে। আধুনিক ইনসুলিনগুলিতে যেমন পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া কম তেমনি দেবার পদ্ধতিও সহজ। এগুলোতে ইনজেকশনজনিত ব্যথা একদম নেই বললেই চলে।

ডায়াবেটিস সারা জীবনের রোগ। এ কারণে ডায়াবেটিক ব্যক্তিকে আজীবন গ্লুকোজ নিয়ন্ত্রণে রাখার বিভিন্ন ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হয়। আশা করা হলো ডায়াবেটিসে ঝুঁকিপূর্ণ মানুষদের জীবনযাপন পদ্ধতিতে পরিবর্তন এনে এবং প্রয়োজনে ওষুধ প্রয়োগের মাধ্যমে টাইপ-২ ডায়াবেটিস প্রতিরোধ করা সম্ভব।



ডায়াবেটিস মেলাইটাস

উদ্দেশ্য

ডায়াবেটিস রোগ সম্পর্কে আলোকপাত করা

ডায়াবেটিস মেলাইটাস: এটি একটি বিপাকজনিত সমস্যা, যেখানে রক্তের গ্লুকোজ স্থায়ীভাবে বেড়ে যায়। বংশগত বা/এবং পারিপার্শ্বিক কারণে ইনসুলিন নামক হরমোনের নিঃসরণ কমে গেলে বা ইনসুলিনের কার্যক্ষমতা কমে গেলে বা এ দুয়োর মিলিত প্রভাবে এ অবস্থার সৃষ্টি হয়।

প্রি-ডায়াবেটিস: রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা স্বাভাবিকের চেয়ে বেশি কিন্তু ডায়াবেটিসের নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে কম থাকলে তাকে প্রি-ডায়াবেটিস বা ডায়াবেটিসের পূর্বাবস্থা বলে। আইএফজি এবং আইজিটি এই শ্রেণীভূক্ত। পরবর্তী সময়ে এদের ডায়াবেটিস হ্বার ঝুঁকি অনেক বেশি।

তথ্যসমূহ

- বর্তমান বিশ্বে প্রায় ৪১.৫ কোটি লোক ডায়াবেটিসে আক্রান্ত (৮.৮ শতাংশ), যার মধ্যে অর্ধেক আক্রান্ত ব্যক্তিই তার রোগ সম্পর্কে অবগত নন
- বাংলাদেশের প্রায় ৭০ লক্ষেরও বেশি লোক ডায়াবেটিসে আক্রান্ত (৮.৩ শতাংশ), যার ৯৫ শতাংশই টাইপ-২ ডায়াবেটিস
- ২০১৫ সালে ডায়াবেটিসের সাথে সম্পৃক্ত বিভিন্ন জটিলতায় ৫০ লক্ষ প্রাপ্তবয়ক্ত মানুষ মারা গেছে, যা মোট মৃত্যুর ১৪.৫ শতাংশ
- বর্তমান বিশ্বে স্বাস্থ্য বাজেটের ১২ শতাংশ খরচ হয়ে থাকে ডায়াবেটিস চিকিৎসায়
- যে সব লোক প্রি-ডায়াবেটিস বা ডায়াবেটিসের পূর্বাবস্থায় রয়েছে তাদের পরবর্তীকালে ডায়াবেটিসে আক্রান্ত হ্বার ঝুঁকি ২৫-৩০ শতাংশ

প্রকারভেদ

ডায়াবেটিস প্রধানত ৪ ধরনের:

- টাইপ-১ ডায়াবেটিস
- টাইপ-২ ডায়াবেটিস
- গর্ভকালীন ডায়াবেটিস
- বিশেষ ধরনের ডায়াবেটিস



বিষয়	টাইপ-১ ডায়াবেটিস	টাইপ-২ ডায়াবেটিস	গভর্কালীন ডায়াবেটিস
বয়স	৩০ বছরের কম	৩০ বছর বা তার বেশি	গৰ্ভবতী মহিলা
ওজন	সাধারণত ক্ষীণকায়	সাধারণত স্বাভাবিক বা মোটা	নির্দিষ্ট নয়
সনাত্তের সময়	হঠাতে করে	ধীরে ধীরে (১০-১৫ বছর)	গভর্কালীন
বুঁকিসমূহ	অটো-ইমিউন, বিশেষ কিছু ভাইরাস ও পরিবেশগত কারণ এটাকে ত্বরান্বিত করে	বংশগত ও পরিবেশগত কারণ, গভর্কালীন ডায়াবেটিসের ইতিহাস, বিশেষ জাতিসভার মানুষ ইত্যাদি	বংশগত ও পরিবেশগত কারণ, গভর্কালীন ডায়াবেটিসের ইতিহাস, বিশেষ জাতিসভার মানুষ ইত্যাদি
ইনসুলিন নিঃসরণ/কার্যক্ষমতা	ইনসুলিন নিঃসরণ একদম হয় না	ইনসুলিন প্রয়োজনের তুলনায় কম থাকে অথবা ইনসুলিনের কার্যক্ষমতা কমে যায়	ইনসুলিনের কার্যক্ষমতা কমে যায়
রক্তে গ্লুকোজের মাত্রা	সাধারণত অনেক বেশি	মাঝারি থেকে বেশি	নির্দিষ্ট নয়
প্রস্তাবে কিটোন	সাধারণত পাওয়া যায়	সাধারণত পাওয়া যায় না	নির্দিষ্ট নয়
চিকিৎসা	ইনসুলিন ও জীবন্যাপনে শৃঙ্খলা ও পরিবর্তন এবং প্রয়োজনে খাওয়ার ওষুধ বা ইনসুলিন	জীবন্যাপনে শৃঙ্খলা ও পরিবর্তন এবং প্রয়োজনে খাওয়ার ওষুধ বা ইনসুলিন	জীবন্যাপনে শৃঙ্খলা ও পরিবর্তন এবং প্রয়োজনে ইনসুলিন

সনাক্তকরণ

রক্ত পরীক্ষার মাধ্যমে গ্লুকোজের মাত্রা সনাক্ত করা হয়ে থাকে। পরীক্ষা পদ্ধতি:

- ১। সকালে খালি পেটে রক্ত পরীক্ষা (রাতে খাবারের ৮-১৪ ঘন্টা পর)
- ২। ৭৫ গ্রাম গ্লুকোজ ২৫০-৩০০ মিলি লিটার পানিতে মিশিয়ে খাওয়ার ২ঘন্টা পর রক্ত পরীক্ষা

রক্ত পরীক্ষা	স্বাভাবিক মাত্রা	আইএফজি	আইজিটি	ডায়াবেটিস
খালি পেটে	<৬.১ মিলিমোল/লিটার	৬.১- <৭.০ মিলিমোল/লিটার	<৭.০ মিলিমোল/লিটার	≥৭.০ মিলিমোল/লিটার
৭৫ গ্রাম গ্লুকোজ খাওয়ার ২ ঘন্টা পর	<৭.৮ মিলিমোল/লিটার	<৭.৮ মিলিমোল/লিটার	৭.৮- < ১১.১ মিলিমোল/লিটার	≥১১.১ মিলিমোল/লিটার



বুঁকিসমূহ

- যাদের ওজন স্বাভাবিকের থেকে অনেক বেশি (বিএমআই ২৩ বা তার বেশি)
- যারা ব্যায়াম বা শারীরিক পরিশ্রম করেন না
- যারা অতিমাত্রায় ফাস্টফুড খান বা কোমল পানীয় পান করেন
- যাদের বৎসে বিশেষ করে, বাবা-মা, ভাই-বোনের ডায়াবেটিস আছে
- যাদের প্রি-ডায়াবেটিস আছে
- মহিলাদের মধ্যে যাদের গর্ভাবস্থায় ডায়াবেটিস ছিল
- যাদের বেশি ওজনের (৪.১ কেজি বা ৯ পাউণ্ডের বেশি) সন্তান প্রসবের ইতিহাস আছে
- যাদের উচ্চ রক্তচাপ আছে
- যাদের রক্তে চর্বির মাত্রা বেশি
- যাদের হৃদরোগের ইতিহাস আছে
- বিশেষ কিছু জাতিসত্ত্বের মানুষ যেমন- দক্ষিণ ও পূর্ব এশিয়ার অধিবাসী

উপসর্গ

- বেশি বেশি প্রস্তাৱ হওয়া
- বেশি বেশি পিপাসা পাওয়া
- বেশি বেশি ক্ষুধা লাগা
- ওজন কমে যাওয়া
- দুর্বল হয়ে যাওয়া
- ৫০ শতাংশ ক্ষেত্ৰে কোনো উপসর্গ নাও থাকতে পারে

দীর্ঘমেয়াদি জটিলতা

- কিডনি বিকল হয়ে যাওয়া
- হৃদরোগ
- স্ট্রোক বা পক্ষাঘাত
- অপ্সৃত
- পায়ে পচনশীল ক্ষত

চিকিৎসা এবং প্রতিরোধ

- টাইপ-১ ডায়াবেটিস: জীবন-যাপনে শৃঙ্খলা ও পরিবর্তন এবং ইনসুলিন
- টাইপ-২ ডায়াবেটিস: জীবন-যাপনে শৃঙ্খলা ও পরিবর্তন, মুখে খাবার ওষুধ এবং ইনসুলিন
- ডায়াবেটিস রোগীকে ডায়াবেটিস-সেবা প্রদানকারীদের অধীনে নিয়মিতভাবে ফলো-আপে থাকতে হবে



প্রতিরোধ পদ্ধতি

- ঝুঁকিযুক্ত (প্রি-ডায়াবেটিস আক্রান্ত) মানুষদের খুঁজে বের করা
- ঝুঁকির মাত্রা নির্ণয় করা (বয়স, বিএমআই, কোমরের মাপ, কর্মক্ষমতা, পারিবারিক ইতিহাস অনুসারে)
- জীবন-যাপনে শৃঙ্খলা ও পরিবর্তন। যেমন-
 - ওজন নিয়ন্ত্রণ করা
 - পরিকল্পিত খাদ্য ব্যবস্থা
 - নিয়মিত শারীরিক পরিশ্রম বা ব্যায়াম
 - ধূমপান বন্ধ করা
 - চাপমুক্ত থাকতে চেষ্টা করা
- বিশেষ কিছু ক্ষেত্রে ঔষুধ সেবন করা

খাদ্য নিয়ন্ত্রণ

- ক্যালরিবহুল ও চর্বিযুক্ত খাবার বিশেষত, স্যাচুরেটেড ফ্যাট যেমন- ঘি, মাখন, ডালডা, মাংস, ফাস্টফুড ইত্যাদি কম খাওয়ার পরিবর্তে আনস্যাচুরেটেড ফ্যাট যেমন- উড়িজ্জ তেল, অর্থাৎ ক্যানোলা তেল, সয়াবিন তেল, সূর্যমুখী তেল ইত্যাদি এবং সব ধরনের মাছ খাওয়ার অভ্যাস করা।
- শর্করাবহুল খাবারগুলো (চাল, আটা দিয়ে তৈরি খাবার, মিষ্টি ফল) কিছুটা হিসেব করে খাওয়া।
- আঁশবহুল খাবার (ডাল, শাকসব্জি, টক ফল ইত্যাদি) বেশি খাওয়া।
- চিনি-মিষ্টি জাতীয় খাবার বাদ দেয়া।
- রান্নার পদ্ধতিতে পরিবর্তন আনা, অর্থাৎ বেশি তেলে ভাজা বা ডিপ ফ্রাই-এর পরিবর্তে ফ্রিল, সিন্ধ বা বৌল রেখে রান্না করা।

শারীরিক পরিশ্রম ও ব্যায়াম

- সাধ্যমত কায়িক পরিশ্রম বাড়াতে হবে, বৈজ্ঞানিক সমীক্ষায় প্রমাণিত যে প্রতিদিন 30 মিনিট করে সপ্তাহে ১৫০ মিনিট দ্রুতভাবে হাঁটলে ৪০-৫০ ভাগ ক্ষেত্রে ডায়াবেটিস প্রতিরোধ করা সম্ভব। এক সাথে 30 মিনিট সময় না পেলে ১০ মিনিট করে দিনে তিনবার হাঁটা যায়।

ওজন কমানো

- ওজন স্বাভাবিক মাত্রায় থাকলে সেটা বজায় রাখা একান্ত আবশ্যিক। শরীরের ওজন বেশি থাকলে মুন্যতম ৫% - ১০% ওজন কমাতে হবে যা ডায়াবেটিস প্রতিরোধের পাশাপাশি উচ্চ রক্তচাপ নিয়ন্ত্রণেও সাহায্য করবে।

ধূমপান বন্ধ

- ডায়াবেটিস রোগীদের মতোই কিছুতেই ধূমপান করা উচিত নয়। কেননা ধূমপান যুক্ত হলে রোগের জটিলতা এবং রোগের ভয়াবহতা অনেক গুণ বেড়ে যায়। শুধুমাত্র তামাক (ধূমপান ও জর্দা) এড়ানোর মাধ্যমেও ডায়াবেটিসের জটিলতা প্রায় ৩০% কমিয়ে আনা সম্ভব।



ওষুধ

- সকল প্রি-ডায়াবেটিস আক্রান্ত ব্যক্তিকেই খাদ্যব্যবস্থা, ব্যায়াম ও শৃঙ্খলা মেনে চলতে হয়। স্বাস্থ্যসম্মত খাদ্যব্যবস্থা ও নিয়মিত ব্যায়ামের পাশাপাশি বিশেষ কিছু ওষুধ বিশেষত, মেটফরমিন, একারবোস জাতীয় ওষুধ ব্যবহার করেও ডায়াবেটিস প্রতিরোধে সুফল পাওয়া গেছে।

নিচের তথ্যগুলি থেকে সত্য/ মিথ্যা খুঁজে বের করুন:

1. যাদের উচ্চ রক্তচাপ, ওজনাধিক্য ও বংশে ডায়াবেটিস আছে, তাদের ডায়াবেটিস হ্বার ঝুঁকি বেশি।
2. ঘন ঘন ক্ষুধা, পিপাসা ও প্রস্তাব হওয়া এবং ওজন কমে যাওয়া ও দুর্বল লাগা এ সবই ডায়াবেটিসের উপসর্গ।
3. ঝুঁকিপূর্ণ মানুষদের ঝুঁকির মাত্রা নির্গয় করে জীবন যাত্রায় শৃঙ্খলা ও পরিবর্তন এনে ডায়াবেটিস প্রতিরোধ করা সম্ভব।
4. ডায়াবেটিসের কারণে দীর্ঘমেয়াদি জটিলতা বিশেষ করে কিডনি বিকল হয়ে যাওয়া, হন্দরোগ, স্ট্রোক বা পক্ষাঘাত, অঙ্কৃত ও পায়ে পচনশীল ক্ষত দেখা দিতে পারে।

গৰ্ভকালীন ডায়াবেটিস (জিডিএম)

উদ্দেশ্য

- গৰ্ভকালীন ডায়াবেটিস সম্পর্কে আলোকপাত করা

গৰ্ভকালীন ডায়াবেটিস

- গৰ্ভধারণের পর যদি রক্তের গ্লুকোজ স্বাভাবিকের চেয়ে বেশি পাওয়া যায় তবে সে অবস্থাকে গৰ্ভকালীন ডায়াবেটিস বলে। এ সময়ে ডায়াবেটিস খুব ভালভাবে নিয়ন্ত্রণে রাখা মা এবং গৰ্ভস্থ শিশুর সুস্থ বিকাশের জন্য খুবই গুরুত্বপূর্ণ।

তথ্যসমূহ

- বৰ্তমান বিশ্বে গৰ্ভকালীন ডায়াবেটিসে আক্রান্তের হার ১-২৮ শতাংশ। দক্ষিণ এশিয়ার মহিলাদের মধ্যে এ হার সবচেয়ে বেশি (২৫ শতাংশ)
- বৰ্তমানে বাংলাদেশে গৰ্ভকালীন ডায়াবেটিস আক্রান্তের হার ৬-১৪ শতাংশ
- গৰ্ভকালীন ডায়াবেটিসে আক্রান্ত মহিলাদের মধ্যে ৬৫ শতাংশের পরবর্তী গৰ্ভধারণের সময়ে গৰ্ভকালীন ডায়াবেটিস দেখা দেয়
- গৰ্ভকালীন ডায়াবেটিস আক্রান্ত মহিলাদের মধ্যে প্রায় ৫০ শতাংশের পরবর্তীকালে টাইপ-২ ডায়াবেটিস হবার ঝুঁকি থাকে
- গৰ্ভধারণ-পূর্ব সেবা গ্রহণের মাধ্যমে গৰ্ভকালীন ডায়াবেটিসও পরবর্তীকালে টাইপ-২ ডায়াবেটিস হবার ঝুঁকি প্রতিরোধ করা সম্ভব

ঝুঁকিসমূহ

- বয়স ২৫ বছর বা বেশি
- পরিবারে ডায়াবেটিস থাকলে
- ওজন স্বাভাবিকের চেয়ে বেশি (বিএমআই ২৩ বা তার বেশি)
- যারা ব্যায়াম বা শারীরিক পরিশ্রমের কোনো কাজ করেন না
- আগের গৰ্ভধারণের সময় বিশেষ কিছু জটিলতা যেমন- গৰ্ভপাত, বড় বাচ্চা বা মৃত বাচ্চা প্রসবের ইতিহাস থাকলে
- আগে জিডিএম, আইএফজি বা আইজিটির ইতিহাস থাকলে

সন্মতিকরণ

- যাদের ঝুঁকি বেশি তাদের গৰ্ভধারণের ১২-১৪ সপ্তাহে, অথবা তারও আগে একবার রক্তপরীক্ষা করাতে হবে এবং তখন ডায়াবেটিস ধরা না পড়লে গৰ্ভধারণের ২৪-২৮ সপ্তাহে আবার রক্ত পরীক্ষা করাতে হবে
- যাদের ঝুঁকি কম তাদের গৰ্ভধারণের ২৪-২৮ সপ্তাহে পরীক্ষা করালেই হবে
- সকালে খালি পেটে রক্ত পরীক্ষা (রাতে খাওয়ার ৮-১৪ ঘন্টা পর) করাতে হবে
- ৭৫ গ্রাম গ্লুকোজ ২৫০-৩০০ মিলি লিটার পানিতে মিশিয়ে খাওয়ার ২ ঘন্টা পর রক্ত পরীক্ষা করাতে হবে
 - খালি পেটে: ৫.১ মিলি মোল/ লিটার ও তার বেশি
 - ২ ঘন্টা পর: ৮.৫ মিলি মোল/ লিটার ও তার বেশি



নিয়ন্ত্রণের আদর্শ মাত্রা

- খালি পেটে: (সকাল, দুপুর, রাতের খাবার আগে): ৫.৩ মিলিমোল/ লিটার
- খাওয়ার ২ ঘন্টা পর:(সকাল, দুপুর, রাতের খাবার পর): ৬.৭ মিলিমোল/ লিটার
- রক্তচাপ ১৩০/৮০ নিচে

জটিলতা

১. মায়ের জটিলতা

- গর্ভপাত বা অ্যাবোরশন
- গর্ভস্থ শিশুর মৃত্যু
- প্রি-এক্লাম্পশিয়া, এক্লাম্পশিয়া(খিঁচুনি)
- জরায়ুতে পানি বেড়ে যাওয়া
- সময়ের আগে সন্তান প্রসব

২. শিশুর জটিলতা

ক. গর্ভস্থ শিশুর সমস্যা

- জন্মগত ত্রুটি- যেমন হাদরোগ, বিকলাঙ্গ
- অত্যন্ত কম বা বেশি ওজনের শিশু
- অপরিণত শিশুর জন্ম

খ. জন্ম পরবর্তী সমস্যা

- হাইপোগ্লাইসেমিয়া বা রক্তের গ্লুকোজ অত্যধিক কমে যাওয়া
- জড়িস, শ্বাসকষ্ট, খিঁচুনি ইত্যাদি

করণীয়

- পরিমাণ মত খাবার খাওয়া
- হালকা ব্যায়াম করা
- গর্ভধারণের আগে এবং গর্ভকালীন অতিরিক্ত ওজন বৃদ্ধি নিয়ন্ত্রণ করা
- নিয়মিত রক্তচাপ ও রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা পরীক্ষা করা
- প্রয়োজনে নিয়ম অনুযায়ী ইনসুলিন গ্রহণ করা
- প্রসবের ৬ সপ্তাহ পর আবার রক্তের গ্লুকোজ পরীক্ষা করে ডায়াবেটিস আছে কিনা নিশ্চিত হওয়া
- গর্ভকালীন ডায়াবেটিস পরবর্তীকালে টাইপ-২ ডায়াবেটিসের ঝুঁকি বাড়িয়ে তোলে, তাই তাদেরকে নিয়মিত পরীক্ষা এবং প্রতিরোধ ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে

নিচের তথ্যগুলি থেকে সত্য/ মিথ্যা খুঁজে বের করুন।

- গর্ভবর্তী অবস্থায় প্রথমবারের মত ডায়াবেটিস ধরা পড়লে তাকে গর্ভকালীন ডায়াবেটিস বলে।
- যদের বয়স বেশি, ওজন বেশি ও বংশে ডায়াবেটিস আছে, তাদের গর্ভকালীন ডায়াবেটিস হবার ঝুঁকি বেশি।
- অনিয়ন্ত্রিত গর্ভকালীন ডায়াবেটিস মা ও শিশুর নানান জটিলতা সৃষ্টি করতে পারে।

গর্ভধারণ-পূর্ব সেবা

উদ্দেশ্য

- গর্ভধারণ-পূর্ব সেবা এবং মা ও শিশু স্বাস্থ্যের ওপর এর গুরুত্ব সম্পর্কে ধারণা দেয়া

গর্ভধারণ-পূর্ব সেবা

- মা, নবজাতক এবং শিশুর সু-স্বাস্থ্যের জন্য গর্ভধারণের পূর্বে সন্তান জন্মানে সক্ষম নারী ও দম্পতিকে যে পরামর্শ সেবা দেয়া হয় তাকেই গর্ভধারণ-পূর্ব সেবা হিসেবে আমরা অভিহিত করবো

সেবা গ্রহণকারী

- প্রত্যেক সন্তান জন্মানে সক্ষম দম্পতি
- প্রত্যেক প্রজননক্ষম নারী (ডায়াবেটিক ও নন- ডায়াবেটিক)

তথ্যসমূহ

- বাংলাদেশে প্রায় ৫০ শতাংশ গর্ভধারণ অপরিকল্পিত এবং প্রায় ৭৫ শতাংশ গর্ভবতী মহিলা প্রসব-পূর্ব সেবা থেকে বাধিত
- বাংলাদেশে প্রতি এক হাজার শিশুর মধ্যে মৃত্যুহার ৪৫.৬৭
- জন্মাঞ্চিটপূর্ণ শিশুর জন্মহার ২.৪ শতাংশ এবং কম ওজনের শিশুর জন্মহার ৪০ শতাংশ
- মহিলারা মূলত ৫টি প্রধান কারণে গর্ভবস্থায় ও সন্তান প্রসবের সময় মারা যায়। এগুলো হলো-
অতিরিক্ত রক্তপাত/রক্তশূন্যতা, জীবাণুঘটিত সংক্রমণ, বিপজ্জনক গর্ভপাত,
উচ্চ-রক্তচাপজনিত জটিলতা (প্রি-একলাম্পশিয়া এবং একলাম্পশিয়া) এবং রোগজনিত
জটিলতা (যেমন- হৃদরোগ, ডায়াবেটিস ইত্যাদি)

গর্ভধারণ-পূর্ব সেবার ইতিবাচক প্রভাবসমূহ

- অপরিকল্পিত গর্ভধারণ প্রতিরোধ করে
- গর্ভকালীন এবং প্রসবকালীন জটিলতা প্রতিরোধ করে
- মা ও সন্তানের মৃত্যুর ঝুঁকি কমায় ও সুস্থান্ত্য নিশ্চিত করে
- মা ও সন্তানের ভবিষ্যত টাইপ-২ ডায়াবেটিস, গর্ভকালীন ডায়াবেটিস এবং হৃদরোগের ঝুঁকি
কমিয়ে দেয়

গর্ভধারণ-পূর্ব সেবায় অন্তর্ভুক্ত বিষয়সমূহ

- পরিবার পরিকল্পনা গ্রহণে উদ্বৃদ্ধ করা
- স্বাস্থ্যকর খাবার গ্রহণে আগ্রহী করা
- শারীরিক শ্রম ও ব্যায়ামের অভ্যাস তৈরি করা
- প্রয়োজনীয় টিকা নেয়া
- রক্তের গ্রহণ জানা
- অপুষ্টি/ ওজনাধিক্য ও স্তুলতা, রক্তস্মরণ, ডায়াবেটিস ও প্রি-ডায়াবেটিস, উচ্চ রক্তচাপ,
প্রস্তাবে আমিমের উপস্থিতি, মূত্রনালির সংক্রমণ ইত্যাদি সনাক্ত ও এর প্রতিকার করা
- মোবাইল হেল্প লাইনের মাধ্যমে চিকিৎসা ও পুষ্টি পরামর্শ নেয়া
- ই-কনসালটেশন (ফেসবুক, ভাইবার, ফ্লাইপ, ওয়েব সাইট এর মাধ্যমে চিকিৎসা ও পুষ্টি
পরামর্শ সেবা)

যে বিষয়গুলো মূল্যায়ন করা হবে

মূল্যায়নের বিষয়সমূহ	নির্ণয়ের কারণ
রক্তের গ্রহণ	নেগেটিভ গ্রহণের নারীদের সনাত্তকরণ
হিমোগ্লোবিন	রক্তবলঞ্চতা দেখা
রক্তে গ্লুকোজ পরীক্ষা	ডায়াবেটিস এবং প্রি-ডায়াবেটিস সনাত্তকরণ
প্রশ্নাব পরীক্ষা	প্রশ্নাবে আমিয়ের উপস্থিতি এবং মৃত্যুনালীর সংক্রমণ দেখা
শরীরের মাপ যেমন- ওজন, উচ্চতা কোমরের মাপ, নিতম্বের মাপ	পুষ্টিহীনতা ও পুষ্টির আধিক্য/ স্ফুলতা দেখা
রক্তচাপ মাপা	উচ্চ রক্তচাপ সনাত্তকরণ

নিচের তথ্যগুলি থেকে সত্য/ মিথ্যা খুঁজে বের করুন।

১. গর্ভধারণের আগে সঠিক সেবা ভবিষ্যতে ডায়াবেটিস, গর্ভকালীন ডায়াবেটিস ও হৃদরোগের ঝুঁকি কমায়।
২. প্রত্যেক বিবাহিত নারীর গর্ভধারণের পূর্বে টিকা নেয়া উচিত।
৩. গর্ভধারণের পূর্বেই প্রত্যেক মহিলার রক্তের গ্রহণ জেনে নেয়া প্রয়োজন।

উদ্দেশ্য

- স্তুলতা, স্তুলতার শ্রেণীবিন্যাস ও প্রতিরোধ সম্পর্কে আলোচনা করা

ওজনাধিক্য ও স্তুলতা

শরীরে স্বাভাবিকের তুলনায় অতিরিক্ত মেদ বা চর্বি জমা হওয়াকে স্তুলতা বলা হয়। কোনো ব্যক্তির বিএমআই (শরীরের ওজন, উচ্চতা ও স্বাস্থ্যের মধ্যবর্তী সম্পর্কের নির্দেশক) যদি ২৩ এবং ২৫-এর মধ্যে হয়ে থাকে তখন তাকে ওজনাধিক্য (overweight) এবং বিএমআই ২৫ বা এর বেশি হয় তাকে স্তুল (obese) বলা হয়।

তথ্যসমূহ

- বর্তমান বিশ্বের ১.৯ বিলিয়ন প্রাপ্তবয়স্ক মানুষ ওজনাধিক্যে আক্রান্ত। এর মধ্যে, ৬০০ মিলিয়ন প্রাপ্তবয়স্ক মানুষ স্তুলকায়
- বর্তমান বিশ্বের ৩৯ শতাংশ প্রাপ্তবয়স্ক মানুষ ওজনাধিক্যে ও ১৩ শতাংশ (১১ শতাংশ পুরুষ ও ১৫ শতাংশ মহিলা) স্তুলতায় আক্রান্ত
- ওজনহীনতার (ক্ষীণকায়) তুলনায় ওজনাধিক্য ও স্তুলতার কারণে পৃথিবীর বেশিরভাগ মানুষের মৃত্যু হয়ে থাকে
- বাংলাদেশে ১৮.১ শতাংশ প্রাপ্তবয়স্ক (১৫ শতাংশ পুরুষ এবং ২১.৩ শতাংশ মহিলা) ওজনাধিক্যে এবং ৩.৬ শতাংশ (২.৭ শতাংশ পুরুষ এবং ৫.১ শতাংশ মহিলা) স্তুলতায় আক্রান্ত
- বাংলাদেশে প্রতি ৫ জন বিবাহিত নারীর মধ্যে ১ জন ওজনাধিক্যে আক্রান্ত। গ্রামের তুলনায় শহরে এর ব্যাপকতা বেশি
- স্তুল হলে অসংক্রান্ত রোগে (বিশেষত টাইপ-২ ডায়াবেটিস, গর্ভকালীন ডায়াবেটিস, হৃদরোগ, উচ্চ রক্তচাপ) আক্রান্ত হবার ঝুঁকি বেশি
- প্রতি ২-৩ কেজি ওজন বৃদ্ধিতে ডায়াবেটিসের ঝুঁকি ২৫ শতাংশ, হৃদরোগের ঝুঁকি ৪০ শতাংশ ও আর্থারিটিস হওয়ার সম্ভাবনা ৯-১৩ শতাংশ বৃদ্ধি পেয়ে থাকে

কারণসমূহ

পরিবর্তনযোগ্য কারণসমূহ	অপরিবর্তনযোগ্য কারণসমূহ
অতিরিক্ত খাদ্যাভাস (বিশেষত চর্বি জাতীয় খাবার খাওয়া ও কোমল পানীয় পান)	বয়স
ব্যায়াম বা শারীরিক পরিশ্রম না করা	লিঙ্গ
মানসিক ও উদ্বেগ সমস্যা	জেনেটিক বা বংশগত
অতিরিক্ত ধূমপান এন্ডোক্রাইন/হরমোনজনিত সমস্যা (হাইপোথাইরায়ডিজিম, কুশিং সিন্ড্রোম ইত্যাদি)	
দৈর্ঘ্যদিন ধরে স্টেরয়েড জাতীয় ঔষুধ, জন্মনিয়ন্ত্রণের বড়ি, মানসিক রোগে ব্যবহৃত ঔষুধ সেবন	

স্তুলতার প্রকারভেদ

চর্বির পরিমাপ অনুসারে

১. সেন্ট্রাল বা পেটের মধ্যভাগের স্তুলতা। একে আপেল আকৃতির স্তুলতা বলে (অধিক ঝুঁকিপূর্ণ) অভিহিত করা হয়।

২. জেনারেলাইজড স্তুলতা বা নাশপতি আকৃতির স্তুলতা (কম ঝুঁকিপূর্ণ)

শরীরের অন্যান্য অংশের তুলনায় পেটে জমাকৃত চর্বি (Central adiposity) অনেক বেশি বিপজ্জনক। এর মাধ্যমে হৃদরোগের ঝুঁকির পাশাপাশি ডায়াবেটিসের ঝুঁকিও নির্ণয় করা যায়।

চর্বির বিতরণের ওপর শরীরের আকারকে আপেল আকৃতি বা অধিক ঝুঁকিপূর্ণ এবং নাশপতি আকৃতি বা কম ঝুঁকিপূর্ণ এই দুই ভাগে বিভক্ত করা হয়েছে।

ওজনাধিক্য/ স্তুলতা নিরপেক্ষ

ওজনাধিক্য ও স্তুলতা নিরপেক্ষের সর্বাধিক ব্যবহৃত পদ্ধতি হলো বিএমআই (বডি মাস ইন্ডেক্স)। এর জন্য কিলোগ্রামে শরীরের ওজন নিয়ে মিটারে শরীরের উচ্চতা দিয়ে দু'বার ভাগ করতে হয়। বয়স ও লিঙ্গের ভিত্তিতে এর মানের তারতম্য ঘটে না।

বিএমআই = ওজন (কেজিতে)/ উচ্চতা^২(মিটারে)

বর্তমানে বিএমআই-এর পাশাপাশি কোমর ও নিতম্বের মাপের অনুপাত এমনকি শুধুমাত্র কোমরের মাপ দিয়ে ওজনাধিক্য/স্তুলতা নিরপেক্ষ করা হয় এবং পাশাপাশি পেট ও নিতম্বের চর্বির পরিমাণ নির্ণয়ের সূচক হিসেবেও ব্যবহার করা হয়।

শ্রেণী	বিএমআই (কেজি/মি ^২)	কোমরের মাপ (সে.মি.)	কোমর ও নিতম্বের অনুপাত
স্বাভাবিকের কম	১৮.৫ এর কম		
স্বাভাবিক	১৮.৫-২২.৯		
ওজনাধিক্য	২৩-২৪.৯		
স্তুলতা	২৫ বা বেশি	৯০ বা এর বেশি (পুরুষ) ৮০ বা এর বেশি (মহিলা)	০.৯০ বা এর বেশি (পুরুষ) ০.৮০ বা এর বেশি (মহিলা)

দীর্ঘমেয়াদি জটিলতা

- টাইপ-২ ডায়াবেটিস
- স্ট্রোক
- হৃদরোগ
- হরমোনজনিত জটিলতা
- শ্বাস-প্রশ্বাসজনিত রোগ
- গল-গ্লাডারে পাথর
- ক্যাস্পার
- হাঁটুর বাত
- গাউট / গেঁটে বাত
- ঘুমের অসুবিধা



চিকিৎসা

- বিএমআই ২৫ কেজি/মি^২ বা বেশি = খাবার, ব্যায়াম ও অভ্যাসে পরিবর্তন
- বিএমআই ৩০ কেজি/মি² বা বেশি = ওষুধ
- বিএমআই ৪০ কেজি/মি² বা বেশি = সার্জারি

প্রতিরোধ

- বেশি করে ক্যালরিবিহীন ও আঁশযুক্ত (যেমন- সালাদ, সবজি, সুপ) খাবার খান
- খাবারের টেবিলে রকমারি খাবারের উপস্থিতি কমান
- বর্জন করুন: ফাস্টফুড, কোমল পানীয়, ভাজা খাবার, তেলাক্ত খাবার, দুই খাবারের মধ্যবর্তীকালীন খাবার
- খাবারের শেষে মিষ্টি খাবার খাবেন না। চিনি বা মিষ্টি জাতীয় খাবার পরিহার করুন
- বেশি করে শাকসবজি ও ফলমূল খান। বেশি মাছ খান, চামড়াহীন মুরগী খাওয়া ও লাল মাংস কম খাওয়ার অভ্যাস করুন
- ডিম ভাজি বা পোচ বাদ দিয়ে সিদ্ধ ডিম খান। একটা ডিমের বদলে দুটো ডিমের সাদা অংশ খান
- দুধ-চিনি ছাড়া হলে চা/ কফিতে কোনো বাধা নেই। কৃত্রিম চিনি ব্যবহার করতে পারেন
- রান্নায় বেশি পানি ব্যবহার করুন। তেল, মসলা যত পারেন কমিয়ে দিন
- রান্নায় তেল কমানোর জন্য ননস্টিক প্যান ব্যবহার করুন
- দই, নারকেল, ঘি, ডালডা- এসব দিয়ে রান্না করবেন না। ভুনা খাবার বাদ দিন
- সারা দিনে প্রচুর পানি (৬ থেকে ৮ গ্লাস) পান করুন। খাওয়ার আগে ১ থেকে ২ গ্লাস পানি পান করুন। এতে দ্রুত ও দীর্ঘস্থায়ীভাবে আপনার পেট ভরার অনুভূতি আসবে
- খাবার গেলার আগে ভাল করে চিবিয়ে নিন। রান্না করতে করতে খাওয়ার অভ্যাস বাদ দিন
- খাওয়ার সময় টিভি দেখা, খবরের কাগজ পড়া ও বন্ধু বা পরিবারের অন্যদের সাথে গল্প করা বাদ দিন
- স্নেহবর্জিত দুধ বেছে নিন কিংবা দুধ জাল দিয়ে ঠাণ্ডা করার পর দুধের সর সরিয়ে নিন
- সালাদে কোনো মাছ বা মাংসের টুকরো মেশাবেন না। বরং কিছু মশলা যোগ করতে পারেন
- তাজা ফল খান, কাস্টার্ড বা জুস হিসেবে নয়
- উচ্চ ক্যালরির খাবার বাদ দিয়ে কম ক্যালরির খাবার দিয়ে একটা সুষম খাদ্যতালিকা তৈরি করুন এবং তা মেনে চলুন
- স্বাস্থ্যকর ওজন অর্জন ও নিয়ন্ত্রণ করুন
- নিয়মিত শারীরিক পরিশ্রমযুক্ত কাজে ব্যস্ত থাকুন (সপ্তাহে বেশির ভাগ দিনে কমপক্ষে ৩০ মিনিট ধরে কঠিন ধরনের শারীরিক শ্রমে নিযুক্ত থাকুন)

নিচের তথ্যগুলি থেকে সত্য/ মিথ্যা খুঁজে বের করুন

1. অতিরিক্ত খাদ্যাভ্যাস, কম শারীরিক পরিশ্রম ও অতিরিক্ত ধূমপান- ওজনাধিক্য ও স্তুলতার অন্যতম কারণ
2. স্তুলতা মাপার সর্বাধিক ব্যবহৃত পদ্ধতি হচ্ছে বিএমআই
3. স্তুলতা ভবিষ্যতে ডায়াবেটিসের ঝুঁকি বাড়ায়
4. কর্মক্ষেত্রে স্বাস্থ্যকর খাবারের ব্যবস্থা ও নিয়মিত শারীরিক ব্যায়াম করার মাধ্যমে স্তুলতার ঝুঁকি কমানো সম্ভব

উচ্চ রক্তচাপ

উদ্দেশ্য

- উচ্চ রক্তচাপ এবং এর স্বাস্থ্যবুঝি সম্পর্কিত ধারণা দেয়া

উচ্চ রক্তচাপ

- রক্তচাপ হচ্ছে রক্তনালীর ওপরে রক্তের প্রদেয় চাপ। পূর্ণ বয়স্কদের ক্ষেত্রে ১৪০ মিমি মার্কারি বা তার ওপরে অথবা ডায়াস্টলিক রক্তচাপ ৯০ মিমি মার্কারি বা তার ওপরে হলে উচ্চ রক্তচাপ ধরা হয়ে থাকে
- প্রি-হাইপারটেনশন বা প্রাথমিক উচ্চ রক্তচাপ হচ্ছে- সিস্টেলিক রক্তচাপ ১২০-১৩৯ মিমি মার্কারি অথবা ডায়াস্টলিক রক্তচাপ ৮০-৯০ মিমি মার্কারি। এই গ্রুপের রোগীদের ভবিষ্যতে উচ্চ রক্তচাপ হতে পারে
- স্বাভাবিক রক্তচাপ হচ্ছে- সিস্টেলিক রক্তচাপ ১২০ মিমি মার্কারির কম এবং ডায়াস্টলিক রক্তচাপ ৮০ মিমি মার্কারির কম

তথ্যসমূহ

- বিশ্বে হৃদরোগের প্রধান কারণ উচ্চ রক্তচাপ
- ২০১৪ সালে পৃথিবীতে ২২ শতাংশ প্রাপ্তবয়স্ক লোক উচ্চ রক্তচাপে আক্রান্ত ছিল। ২০২৫ সালে উচ্চ রক্তচাপে আক্রান্ত মানুষের সংখ্যা গিয়ে দাঁড়াবে ১.৫৬ বিলিয়ন
- বিশ্বে অকাল মৃত্যুর অন্যতম কারণ হলো উচ্চ রক্তচাপ
- প্রতি বছর উচ্চ রক্তচাপে ৯ মিলিয়ন লোক মারা যায়
- উচ্চ রক্তচাপে আক্রান্ত মানুষদের মধ্যে ৫০ শতাংশের পরবর্তী সময়ে ডায়াবেটিস ধরা পড়ে
- ২০১৪ সালে বাংলাদেশে প্রায় ২৫.৬ শতাংশ প্রাপ্তবয়স্ক মানুষ (২৫.১ শতাংশ পুরুষ ও ২৬.১ শতাংশ নারী) উচ্চ রক্তচাপে আক্রান্ত ছিল
- উচ্চ রক্তচাপকে অনেক সময় নিরব ঘাতক বলা হয়, কারণ বেশিরভাগ সময় তেমন কোনো উপসর্গই থাকে না। তাই অনেকে মনে করে, তার কোনো উচ্চ রক্তচাপ নেই। তাই নিয়মিত রক্তচাপ পরীক্ষা করার মাধ্যমেই এই রোগ নির্ণয় করা উচিত

প্রকারভেদ

- এসেনশিয়াল হাইপারটেনশন: শতকরা প্রায় ৯৫ ভাগ রোগীর উচ্চ রক্তচাপের কোনো কারণ খুঁজে পাওয়া যায় না। এ ধরনের উচ্চ রক্তচাপকে এসেনশিয়াল হাইপারটেনশন বলে
- সেকেন্ডারি হাইপারটেনশন: কিছু ক্ষেত্রে উচ্চ রক্তচাপের সুনির্দিষ্ট কারণ খুঁজে পাওয়া যায়। এ জাতীয় উচ্চ রক্তচাপ কিডনি রোগ, জন্মগত ত্রুটি অথবা অন্যান্য কারণে হতে পারে। অনেক ক্ষেত্রে এই জাতীয় রক্তচাপের সুনির্দিষ্ট চিকিৎসাও সম্ভব

বুঁকিসমূহ

- বয়স
- উচ্চ রক্তচাপের পারিবারিক ইতিহাস
- ওজনাধিক্য বা স্তুলতা
- শারীরিক পরিশ্রম না করা
- তামাকজাত দ্রব্য ব্যবহার করা
- ধূমপান



- খাবারে বেশি লবণের ব্যবহার
- মানসিক চাপ

জটিলতা

- বুকে ব্যথা এবং অনিয়মিত হৃদস্পন্দন
- ট্রানজিয়েন্ট ইশকেমিক অ্যাটাক (মিনি স্ট্রোক), ব্রেইন স্ট্রোক
- চোখের রেটিনায় সমস্যা (রেটিনোপ্যাথি) ও অন্ধত্ব
- স্নায়ুরোগ
- কিউনি বিকল হয়ে যাওয়া

চিকিৎসা

- জীবনযাপনে পরিবর্তন
- ওষুধ

প্রতিরোধ

- শরীরের স্বভাবিক ওজন বজায় রাখা
- তাজা ফলমূল, শাকসবজি বেশি খাওয়া এবং চর্বি জাতীয় খাবার কম খাওয়া
- খাওয়ার লবণ কম করে খেতে হবে। প্রতিদিন ৫ গ্রামের কম লবণ খেতে হবে। পাতে লবণ পরিহার করতে হবে
- নিয়মিত কায়িক পরিশম বা ব্যায়াম করতে হবে। যেমন- দোড়ানো, হাঁটা, সাঁতার কাটা ইত্যাদি
- দৈনিক কমপক্ষে ৩০ মিনিট করে সপ্তাহে পাঁচদিন হাঁটলেই যথেষ্ট
- সম্পূর্ণ ও স্থায়ীভাবে ধূমপান পরিহার করতে হবে
- মদ্যপান পরিত্যাগ করতে হবে।
- বড়ি, সিগারেট, জর্দা, সাদাপাতা, গুল ইত্যাদি পরিহার করতে হবে

নিচের তথ্যগুলি থেকে সত্য/ মিথ্যা খুঁজে বের করুন।

- হৃদরোগের অন্যতম প্রধান কারণ উচ্চ রক্তচাপ।
- উচ্চ রক্তচাপে আক্রান্ত ব্যক্তিদের পরবর্তী সময়ে ডায়াবেটিস হবার ঝুঁকি বেশি।
- ওজনাধিক্য ও খাবারে বেশি লবণের ব্যবহার উচ্চ রক্তচাপের ঝুঁকি বাড়ায়।
- উচ্চ রক্তচাপের কারণে স্ট্রোক, হৃদরোগ, স্নায়ুরোগ ও কিউনির সমস্যা দেখা দিতে পারে।
- জীবনযাপনে পরিবর্তনের মাধ্যমে উচ্চ রক্তচাপ নিয়ন্ত্রণ ও প্রতিরোধ করা সম্ভব।

খাদ্য ও পানীয়

উদ্দেশ্য

- খাদ্য ও পুষ্টি সম্পর্কে ধারণা দেওয়া/ জানা

খাদ্য ও রোগ বহু ক্ষেত্রে পরম্পরার সম্পর্কযুক্ত। একদিকে যেমন খাদ্য থেকেই অনেক রোগের সৃষ্টি হতে পারে অন্যদিকে উপযুক্ত খাদ্যগ্রহণের কারণে অনেক রোগ থেকে আরোগ্য লাভ করা যায়। যেহেতু ডায়াবেটিসে আক্রান্তদের রক্তে সুগারের পাশাপাশি অনেক ক্ষেত্রে চর্বির মাত্রাও স্বাভাবিকের চেয়ে বেশি থাকে, তাই খাদ্য নির্বাচনের ক্ষেত্রে ডায়াবেটিসে আক্রান্তদের বিশেষভাবে সচেতন থাকতে হবে।

তথ্যসূত্র

- ক্রটিপূর্ণ খাদ্যাভ্যাসই পৃথিবীর এক তৃতীয়াংশ অসুখের মূল কারণ
- শুধু পর্যাপ্ত ফলমূল ও শাকসবজি না খাওয়ার কারণে বিশেষ প্রতি বছর ৩১% হন্দরোগ ও ১১% স্ট্রোকের পাশাপাশি ২.৭ মিলিয়ন মানুষের মৃত্যু হয়ে থাকে
- চিনিযুক্ত এক গ্লাস মিষ্ঠি পানীয় প্রতিদিনই শিশুদের মোটা হওয়ার ঝুঁকিকে কয়েকগুণ বাড়িয়ে দিচ্ছে
- যারা জীবনের প্রথম দিকে অপুষ্টিতে ভোগেন আর বয়সকালে মোটা হয়ে যান, তাদের মধ্যে উচ্চ রক্তচাপ, ডায়াবেটিস আর হন্দরোগের ঝুঁকি বেশি দেখা যায়

খাদ্য গ্রহণের উদ্দেশ্য

- সুস্থান্ত্য বজায় রাখা ও দৈহিক কর্মক্ষমতা সুরক্ষা করা
- দৈনন্দিন প্রয়োজনীয় সকল প্রকার পুষ্টি গ্রহণ নিশ্চিত করা এবং পুষ্টির অভাবজনিত রোগ প্রতিরোধ করা
- দীর্ঘস্থায়ী আস্থান্ত্যকর খাদ্য গ্রহণের ফলে সৃষ্টি রোগ (যেমন- ডায়াবেটিস, হন্দরোগ) প্রতিরোধ করা
- ওজন নিয়ন্ত্রণে রাখা
- রক্তচাপ ও রক্তে চর্বির পরিমাণ নিয়ন্ত্রণে রাখা
- স্বাস্থ্য সুরক্ষা করা, নিরোগ রাখা ও আয়ুক্ষাল বৃদ্ধি করা

খাদ্য উপাদান

খাদ্য উপাদান মূলত কয়েক ধরনের

- কার্বোহাইড্রেট বা শর্করা জাতীয় খাদ্য (সহজ শর্করা, জটিল শর্করা)
- প্রোটিন বা আমিষ জাতীয় খাদ্য (প্রাণিজ বা প্রথম শ্রেণী, উদ্ভিজ্জ বা দ্বিতীয় শ্রেণী আমিষ)
- ফ্যাট বা চর্বি জাতীয় খাদ্য [সম্পৃক্ত (চর্বি), অসম্পৃক্ত (তেল)]
- ভিটামিন বা খাদ্যপ্রাণ
- মিনারেল বা খনিজ জাতীয় খাদ্য
- আঁশ বা ফাইবার
- পানি

বজ্জনীয় খাবার

- সম্পৃক্ত চর্বি - চর্বিযুক্ত খাদ্য: ঘি, মাখন, বেশি তেলে রান্না, নারকেল, তেলেভাজা খাবার, ফাস্টফুড, চর্বিযুক্ত মাংস ইত্যাদি



রান্নার পদ্ধতি

- রান্নায় সম্পৃক্ত চর্বি ও তেল যেমন- ঘি, মাখন, ডালডার পরিবর্তে ভেজিটেবল তেল, সয়াবিন তেল, সূর্যমুখী তেল, সর্বের তেল, ক্যানোলা তেল, কর্ণ তেল ব্যবহার করতে হবে।
- ফ্রাই বা ডুবো তেলে ভাজার পরিবর্তে আগুনের তাপে (ফিল, রোস্ট, বেকিং বা তন্দুর) বা পানি দিয়ে (ভ্যাপে সিদ্ধ, বা ঝোল রেখে) রান্না করতে হবে।

নিচের খাদ্যতালিকা থেকে সবুজ জোন অর্থাৎ স্বাস্থ্যসম্মত খাবারগুলি বেছে নিতে হবে।

খাবার	সবুজ জোন (খেতে পারেন)	হলুদ জোন (কম করে খাবেন)	লাল জোন (বর্জনীয়)
চাল	ভাত	পোলাও	বিরিয়ানি/ফ্রায়েড রাইস
আটা	আটার বুটি, চাপাতি	নান, ময়দার বুটি	বাটার নান, পুরি
পাউরুটি	আটার পাউরুটি	ময়দার পাউরুটি	কেক
নুড়ুলস	সিদ্ধ নুড়ুলস		তেলে ভাজা নুড়ুলস
আলু	সিদ্ধ আলু		আলু ভাজা বা ফ্রেঞ্চ ফ্রাই
সবজি	সিদ্ধ সবজি	তেলে ভাজা সবজি	ঘি কিংবা চর্বিমিশ্রিত সবজি
সালাদ	সবুজ সালাদ		মেয়ানিজ মিশ্রিত সালাদ
সস	টমেটো সস		ক্রিম মিশ্রিত সস
মাছ	মাছ সিদ্ধ	মাছের ঝোল	মাছ ভাজা
মুরগি	ফিল করা মুরগি	প্যানে ভাজা মুরগি	ঘিয়ে ভাজা মুরগি
ডিম	ডিম সিদ্ধ (কুসুম ছাঢ়া)	ডিম সিদ্ধ (কুসুমসহ)	ডিম ভাজি

নিচের তথ্যগুলি থেকে সত্য/ মিথ্যা খুঁজে বের করুন।

১. ক্রটিপূর্ণ খাদ্যাভ্যাসই বেশিরভাগ অসুখের মূল কারণ।
২. ডায়াবেটিসে আক্রান্ত ব্যক্তিদের চিনি দিয়ে তৈরি সব ধরনের খাবার, মিষ্টি কোমল পানীয় (কোক, পেপসি) বাদ দিতে হবে।
৩. ডায়াবেটিসে আক্রান্ত ব্যক্তিদের চাল, গম, দুধ, ডাল পরিমিত পরিমাণে খেতে হবে।
৪. ডায়াবেটিসে আক্রান্ত ব্যক্তিদের প্লেটের অর্ধেক সবুজ শাকসবজি এবং বাকি $\frac{1}{2}$ ভাগ আমিষ ও $\frac{1}{4}$ ভাগ শর্করা জাতীয় খাবার থাকতে হবে।
৫. ডায়াবেটিসে আক্রান্ত ব্যক্তিদের সবুজ শাকসবজি খেতে বাধা নাই।

শারীরিক পরিশ্রম ও ব্যায়াম

উদ্দেশ্য

শারীরিক পরিশ্রম ও ব্যায়ামের উপকারিতার পাশাপাশি শারীরিক পরিশ্রমের বিভিন্ন কৌশল সম্পর্কে ধারণা দেয়া।

ডায়াবেটিস চিকিৎসার পাশাপাশি ডায়াবেটিস প্রতিরোধে পরিকল্পিত খাদ্যব্যবস্থার মতো শারীরিক পরিশ্রমেরও গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রয়েছে। তাই অন্য সব গুরুত্বপূর্ণ কাজের মতোই প্রাত্যহিক কর্মপরিকল্পনায় ব্যায়াম ও নিয়মিত হাঁটার অভ্যাস যুক্ত করতে হবে।

তথ্যসমূহ

- বর্তমানে বিশ্বের প্রায় ৭০ শতাংশ মানুষই পর্যাপ্ত শারীরিক পরিশ্রম করেন না এবং উন্নত বিশ্বে এই হার অনেক বেশি
- গুরুমাত্র শারীরিক নিষ্ক্রিয়তাজনিত কারণে প্রতি বছর পৃথিবীতে ৩২ লক্ষ মানুষ মারা যায়
- কোনো ডায়াবেটিক রোগী যদি দৈনিক ২ ঘন্টার বেশি সময় হাঁটেন তবে তার ডায়াবেটিসজনিত মৃত্যুর হার ৩৯% এবং হৃদরোগজনিত মৃত্যুর হার ৩৪% কমে যায়

শারীরিক শ্রম: যে কোনো শারীরিক কাজে যখন মাংশপেশীর ব্যবহার হয়ে থাকে তখন তাকে শারীরিক শ্রম বলা হয়ে থাকে।

ব্যায়াম: অন্যদিকে যখন সুসংগঠিত ও পরিকল্পিতভাবে একাধিকবার একই ধরনের শারীরিক পরিশ্রম করা হয় তাকে ব্যায়াম বলা হয়ে থাকে।

শারীরিক পরিশ্রম ও ব্যায়ামের উপকারিতা

- প্রি-ডায়াবেটিস (আইজিটি/আইএফজি) ও ডায়াবেটিসের ঝুঁকি কমায়
- ওজনহ্রাস ও নিয়ন্ত্রণ করে থাকে
- হৃদরোগের ঝুঁকি কমায়
- রক্তচাপ ও রক্তে চর্বির পরিমাণ কমায়
- রক্ত চলাচল বৃদ্ধি করে
- খাদ্যের বিপাকক্রিয়ায় সাহায্য করে
- মানসিক চাপ কমায়
- শরীরে ইনসুলিনের কার্যকারিতা বাঢ়ায় এবং সুগারের মাত্রা নিয়ন্ত্রণে সাহায্য করে
- মাংসপেশী গঠনে সাহায্য করে এবং হাড় ও জোড়া শক্তিশালী হয়

কায়িক শ্রমের ওপর ভিত্তি করে আমাদেরকে মূলত ৩ ভাগে ভাগ করা যায়। যেমন-

- নিষ্ক্রিয়:** যারা হালকা কায়িক পরিশ্রম করেন যা মূলত দৈনন্দিন কাজকর্মে সীমিত অথবা যারা ৩০ মিনিটের কম সময় মাঝারি ধরনের কায়িক পরিশ্রম বা ব্যায়াম করে থাকেন। সাধারণত ডাক্তার, উকিল, শিক্ষক, নার্স, অফিস এক্সিকিউটিভ এ শ্রেণীতে পড়েন।
- মোটামুটি সক্রিয়:** দৈনন্দিন কাজকর্মের পাশাপাশি যারা প্রতিদিন প্রতি ঘন্টায় ৩-৪ মাইল গতিতে $1\frac{1}{2}$ থেকে ৩ মাইল হাঁটেন অথবা ৩০ মিনিট থেকে ৬০ মিনিট মাঝারি ধরনের শারীরিক শ্রম বা ব্যায়াম করে থাকেন। কারখানা শ্রমিক, ড্রাইভার, কৃষক, মিষ্টী, গৃহ পরিচারিকারা মূলত এই শ্রেণীতে পড়েন।
- সক্রিয়:** দৈনন্দিন কাজকর্মের পাশাপাশি যারা প্রতি ঘন্টায় ৩-৪ মাইল গতিতে ৩ মাইলের বেশি হাঁটেন অথবা ৬০ মিনিটের বেশি সময় মাঝারি ধরনের শারীরিক পরিশ্রম বা ব্যায়াম করেন। খনি শ্রমিক, রিঞ্চাচালক, পেশাদার খেলোয়াড়, পাথর কাটার শ্রমিক, ইট ভাঙা বা দৈনন্দিন কায়িক পরিশ্রম করে যারা জীবিকা চালান মূলত তারা এই শ্রেণীতে পড়েন।

ব্যায়াম

ব্যায়াম মূলত দুই ধরনের-

- অ্যারোবিক ব্যায়াম: যেমন- হাঁটা, সাইকেল চালানো, জগিং ইত্যাদি
- এনারবিক ব্যায়াম: যেমন : ভার-উত্তোলন, স্প্রিন্ট বা অল্প সময়ে জোরে দৌড়ানো

কী ধরনের ও কতোটুকু ব্যায়াম আপনার প্রয়োজন?

প্রতিদিন অন্তত ৩০ মিনিট এবং ওজন কমাতে হলে ৪৫-৬০ মিনিটের বেশি সময় শারীরিক পরিশ্রম করা উচিত।

যদি একটানা ৩০ মিনিট শরীরচর্চা করতে না পারেন তবে অন্তত ১০ মিনিট করে দিনে তিনবার ব্যায়াম করতে হবে। প্রথম দিকে টানা ৩০ মিনিট পরিশ্রম করা একটু কষ্টসাধ্য হলে মাঝে অল্প সময় বিরতি দিতে হবে। খুব ভালো হয়, যদি প্রতিদিন শারীরিক পরিশ্রমের অভ্যাস করা যায়। সপ্তাহে তিন থেকে পাঁচ দিন দৈহিক শ্রমের অভ্যাস করতে হবে। হাঁটা সবচেয়ে সহজ ও সুবিধাজনক। হাঁটার বিকল্প হিসেবে সাঁতার কাটা, সাইকেল চালানোর কথা ভাবা যেতে পারে।

উদাহরণ-

ব্যায়াম	সময়
হাঁটা	সারা দিনে ১০,০০০ কদম
দ্রুত হাঁটা	৩০ মিনিটে ২ মাইল অথবা ১ মিনিটে ১২০ কদম
দৌড়ানো	১৫ মিনিটে দেড় মাইল
সাইকেল চালানো	৩০ মিনিটে ৫ মাইল অথবা ১৫ মিনিটে ৪ মাইল
সাঁতার কাটা	একটানা ২০ মিনিট
ট্রেড মিলে হাঁটা	একটানা ১৫ মিনিট
স্থির বাইসাইকেল ব্যবহার	একটানা ২০ মিনিট
জানালা মোছা বা ঘর মোছা	৪০-৪৫ মিনিট
গাঢ়ি পরিষ্কার বা ধোয়া	৪০-৪৫ মিনিট

ব্যায়াম গাইডলাইন

নিচের গাইডলাইনটি মনযোগ দিয়ে লক্ষ্য করুন এবং অনুসরণের চেষ্টা করুন কয়দিন করতে হবে:

- শুরুতে - সপ্তাহে ৩-৫ দিন
- লক্ষ্য- সপ্তাহে ৫-৭ দিন

গতি:

- শুরুতে - ধীর থেকে মাঝারি গতি
- লক্ষ্য - মাঝারি থেকে দ্রুত গতি (হার্টের সর্বোচ্চ গতির ৬০%-৭০%)

সময়:

- শুরুতে - ১০ মি: করে ৩ বার বা একটানা ৩০ মি:
- লক্ষ্য - একটানা ৩০ মি: এর বেশি সময় (ওজন কমাতে হলে একটানা ৬০ মি: অধিক সময়)



ধরন:

- এরোবিক অভ্যন্ত হয়ে যাওয়ার পরে পেশীর দৃঢ়তা বর্ধক ব্যায়াম শুরু করতে হবে

সময়:

- সকাল বা বিকেলে যে কোনো সুবিধাজনক সময়ে

প্রতিবার ব্যায়াম শুরু করার সময় নিম্নলিখিত পদ্ধতিগুলি অনুসরণ করতে হবে –

- গা গরম করা বা ওয়ার্ম আপ: ৫-১০ মিনিট। উদাহরণ- দ্রুত হাঁটার আগে আস্তে আস্তে কিছুক্ষণ হাঁটতে হবে।
- স্ট্রেচিং: হালকা ব্যায়াম ৫-১০ মিনিট করতে হবে।
- মূল ব্যায়াম: কমপক্ষে ৩০ মিনিট মাঝারি গতির ব্যায়াম (যেমন দ্রুত হাঁটা) করতে হবে। এ সময় শ্বাসপ্রশ্বাস বেড়ে যাবে, হালকা গরম অনুভূত হবে এবং অল্প অল্প ঘাম দেখা দেবে, কিন্তু কথা বলতে কোনো অসুবিধা হবে না।
- গা-ঠান্ডা করা বা কুল ডাউন: ৫-১০ মিনিট। ব্যায়ামের গতি আস্তে আস্তে কমিয়ে ফেলতে হবে।
উদাহরণ: দ্রুত হাঁটার পর আস্তে আস্তে কিছুক্ষণ হাঁটুন।

কিছু উপদেশ:

- ব্যায়াম বা শারীরিক পরিশ্রম শুরু করার আগে অবশ্যই ডাঙ্গারের পরামর্শ নিতে হবে এবং হার্ট, চোখ, কিডনি এবং পায়ে কোনো অসুবিধা আছে কিনা দেখিয়ে নিতে হবে
- সঠিক মাপের আরামদায়ক জুতা পরতে হবে। নতুন জুতা পরে প্রথম কয়েকদিন দীর্ঘ সময় ধরে হাঁটা যাবে না
- সুতি বা উলের মোজা ব্যবহার করতে হবে
- প্রতিবার হাঁটতে যাওয়ার আগে ও পরে পা পরীক্ষা করে দেখতে হবে
- পর্যাপ্ত পান করতে হবে
- অসুস্থ অবস্থায় না হাঁটাই ভালো
- অতিরিক্ত গরমের দিনে বা ঠান্ডায় না হাঁটাই ভালো
- দিনের যে কোনো সময় হাঁটা যেতে পারে, তবে প্রতিদিন একই সময় হাঁটা ভালো
- হাঁটার সময় হালকা, সাচ্ছন্দ্য বোধ হয় এমন কাপড় পরতে হবে
- হৃদরোগ, কিডনি, ম্যায়ুরোগ, অতিরিক্ত রক্তচাপ ($160/100$) থাকলে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের পরামর্শ নিয়ে হাঁটতে হবে

নিচের তথ্যগুলি থেকে সত্য/ মিথ্যা খুঁজে বের করুন।

1. শারীরিক পরিশ্রম ও ব্যায়াম এক নয়।
2. শারীরিক পরিশ্রম ডায়াবেটিস ও হৃদরোগের ঝুঁকি কমায়।
3. ডায়াবেটিসে আক্রান্ত ব্যক্তিদের ব্যায়াম বা শারীরিক পরিশ্রম শুরু করার আগে অবশ্যই ডাঙ্গারের পরামর্শ নিতে হবে।
4. হৃদরোগ, কিডনি, ম্যায়ুরোগ, অতিরিক্ত রক্তচাপ থাকলে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের পরামর্শ নিয়ে হাঁটতে হবে।
5. ডায়াবেটিসে আক্রান্ত ব্যক্তিদের প্রতিদিন একটানা এবং দ্রুত ৩০ মি: এর বেশি সময় হাঁটতে হবে।

রমজান ও ডায়াবেটিস

উদ্দেশ্য

- রমজান মাসে ডায়াবেটিস রোগীদের করণীয় সম্পর্কে ধারণা দেয়া।

ইসলামের অন্যতম ইবাদত হিসাবে রোজা পালন করা ফরজ। মুসলিম হিসেবে ডায়াবেটিক রোগী রোজা রাখার অধিকার রাখে। তবে ডায়াবেটিক রোগীদের বিশেষ কোন জটিলতা না থাকলে বেশির ভাগ রোগী রোজা পালন করতে পারবেন।

আরবী বৎসরের নির্দিষ্ট ২৯-৩০ দিন রোজা রাখতে হয়। সুবহে সাদিক হতে সূর্য অস্ত যাওয়া পর্যন্ত দিনের বেলায় পানাহার নিষিদ্ধ। যার ফলে স্বাভাবিক খাদ্য পরিপাক ও বিপাক ক্রিয়ায় দিন রাত হিসেবে বিরাট পরিবর্তন হয়। রোজায় পরিবর্তিত খাবারের সময় ও ধরন অন্যান্য মাসের চেয়ে ভিন্ন। ডায়াবেটিস রোগীর ক্ষেত্রেও এটা প্রযোজ্য। অন্যান্য মাসের সারাদিনের সুষম খাদ্যকে ভাগ করে নিয়মিত ছয় বার খেতে হয়। রোজার সময়ে সম্পূর্ণ সুষম খাদ্যকে তিনবারের মধ্যে নিয়ে আসতে হয় যেমন ইফতার, সন্ধ্যারাত ও সেহরি। ইফতারের সময় অনেক গুরুপাক খাবার খাওয়া হয় যার মধ্যে শর্করাযুক্ত খাদ্য যেমন চিনিযুক্ত পানীয়, তেলে ভাজা প্রচুর খাবার, চাল, গম ও আলু থেকে তৈরি বিভিন্ন পদ ইত্যাদি। রোজা রাখার কারণে আমাদের সারাদিনের কার্যক পরিশ্রমেরও ঘাটতি হয়। তাই ডায়াবেটিস রোগীদের অন্তত তিন মাস পূর্বে রমজানের প্রস্তুতি নেওয়া প্রয়োজন। বিশেষ করে শারীরিক অবস্থা বিবেচনা করে রোজা রাখতে পারবে কিনা, সুস্থান্তকর খাবার কিভাবে খেতে হবে, দৈনন্দিন কার্যক পরিশ্রম কিভাবে হবে, কিভাবে ঘরে বসে নিজে রক্ত পরীক্ষা করতে হবে, খাবার বড়ি বা ইনসুলিনের মাত্রা কি হবে, শর্করা কমে গেলে ও অন্যান্য অসুস্থ্রতা হলে কি করণীয়- এই বিষয়গুলো আপনার ডাক্তারের কাছ থেকে বিশদভাবে জেনে নিতে হবে।

রমজান মাসে ডায়াবেটিস রোগীদের জন্য চিকিৎসকদের কিছু নির্দেশনা:

- সারাদিন রোজা রাখার পর এমন খাবার খেতে হবে যাতে শরীরের গ্লুকোজ-এর মাত্রা নিয়ন্ত্রণে থাকে।
- ইফতারের সময় চিনি জাতীয় খাবার খাবেন না। চিনিযুক্ত পানীয় বেছে নিন। পানীয়ের সঙ্গে চিনি মেশাবেন না। যদি মিষ্টি পানীয় পছন্দ করে থাকেন তবে আটিফিসিয়াল (ডায়াবেটিস-এর চিনি) সুইটেনার যেমন- ক্যানডেরেল বা সুইটের ব্যবহার করতে পারেন।
- ভাজা খাবার পরিমিত পরিমাণে খেতে হবে। যেমন: পরাটা, সামোসা, কাবাব ইত্যাদি। রান্নার ক্ষেত্রে চার জনের জন্য ১-২ টেবিল চামচ (১৫-৩০ এমএল) তেল ব্যবহার করুন।
- খেতসারযুক্ত খাবার বা জটিল শর্করা বেশি খাবেন যেমন; ভাত, চাপাতি বা নান রুটি যাতে আপনি ক্ষুধার্ত বোধ না করেন।
- আপনার খাবারের তালিকায় অবশ্যই ফলমূল, শাকসবজি, ডাল, দই ও আশ্যুক্ত খাবার রাখুন।
- সেহরির খাবার শেষ সময়ের অল্প কিছু আগে খাওয়া বাঞ্ছনীয়। সেহরির সময় নামমাত্র পরিমাণে খাবার খেয়ে রোজা রাখা উচিত নয়।
- রোজার দিনে ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণে রাখার জন্য অতিরিক্ত ব্যায়াম করার প্রয়োজন নেই। তবে দৈনন্দিন নিয়মিত কাজকর্ম করা উচিত। রোজার সময় তারাবির নামাজে যে শারীরিক শ্রম হয়, নিয়মিত হাঁটার সমান হওয়ায় রোজার সময় আলাদা করে হাঁটার প্রয়োজন নেই।
- রোজার দিনে বিকালে দৈহিক পরিশ্রমের কাজ না করে বিশ্রাম নেওয়া ভাল।

৯. রোজা রেখে রক্ত পরাক্ষা করতে কোনো বাধা নেই (এমন কি প্রয়োজনে দিনের বেলাতেও)

১০. রোজা রেখে ইনসুলিন নেওয়া যাবে

১১. ওষুধ (ডায়াবেটিস-এর ওষুধ)

- সকালের ওষুধ ইফতারের সময় খেতে হবে
- রাতের ওষুধ খেতে হবে সেহরির সময় (রাতের ওষুধের ৫০% কমিয়ে সেহরির সময় খেতে হবে)
- মুখে খাবার ওষুধ ও ইনসুলিনের মাত্রা ডাক্তারের পরামর্শ অনুসারে ঠিক করে নিতে হবে এবং তা অবশ্যই রোজার আগেই করতে হবে।

১২. নিম্নের বিশেষ অবস্থায় রোজা ভেঙে ফেলতে হতে পারে, যেমন:

- রক্তের গুরুত্ব ৭০ মিগ্রা/ডিএল (৩.৯ মিমো/লি)-এর কম হলে
- রক্তের গুরুত্ব ৩০০ মিগ্রা/ডিএল (১৬.৭ মিমো/লি)-এর বেশি হলে
- যে কোন অসুস্থতায়

ইসলামিক ডেভেলপমেন্ট ও উন্নয়ন কর্তৃপক্ষ

উদ্দেশ্য

- হজ্জের সময় ডায়াবেটিস রোগীদের করণীয় সম্পর্কে ধারণা দেয়া

ইসলামের পাঁচটি মূল স্তুতের একটি হচ্ছে পবিত্র হজ্জ। হজ্জ ব্যাক্তিগত ও সমষ্টিগত স্বাস্থ্য পরিচর্যা শিক্ষা ও তার প্রয়োগের একটি সুবর্ণ সুযোগ এনে দেয়। হজ্জ উপলক্ষে স্বল্প সময়ের জন্য বহু দেশের বহু জাতি ও কৃষ্ণির অনেক লোকের সমাগম হয় এবং তাও অল্প জায়গার মধ্যে। এতে সহজেই একজনের অস্তর্কর্তা অন্যদের অশেষ দুর্ভোগের কারণ হয়ে থাকে। এত অধিক লোকের খাওয়া দাওয়া এবং পয় নিষ্কাশনের সঠিক ব্যবস্থা করাও একটি দুরহ ব্যাপার। হজ্জের মধ্যে খাওয়া দাওয়া ও মলমুত্ত্ব ত্যাগের ব্যাপারে সঠিক স্বাস্থ্যবিধি পালন না করলে নিজের তো বটেই অন্য হাজীদেরও স্বাস্থ্যহানি ঘটতে পারে। সেখানকার আবহাওয়া উষ্ণ ও শুক্র - সতর্ক না থাকলে সহজে সর্দিগর্মি ও পানি শূন্যতা হওয়ার সম্ভবনা থাকে। স্বাস্থ্যবিধি ঠিকমত পালন করে শরীরকে সুস্থ রাখার চেষ্টা না করলে অসুস্থতার কারণে হজ্জের বিধি নিষেধ ঠিকমত পালন করা সম্ভব নাও হতে পারে। এই ব্যাপারে হজ্জের সময় ডায়াবেটিস রোগীদের হজ্জের প্রস্তুতি হিসেবে ডায়াবেটিস চিকিৎসা সংক্রান্ত বিষয়গুলোর পরামর্শ যাত্রার দুই মাস পূর্বে নেওয়া উচিত। রোগীর শারীরিক অবস্থা, নিয়ন্ত্রণের অবস্থা, চিকিৎসা পদ্ধতি সবকিছুই পর্যালোচনা করা প্রয়োজন।

হজ্জের সময় বিশেষ করে যাত্রা শুরু করার সময় থেকে মকায় পৌছানোর পর পরই ওমরাহ, হজ্জ এবং হজ্জের বিশেষ দিনগুলিতে মিনা, আরাফাত, মুজদালিফায় অবস্থান করে মদিনা জিয়ারত- এই সময়ে ডায়াবেটিক রোগীদের শর্করা নিয়ন্ত্রণে রাখা কঠিন হয়ে পড়ে। খাদ্য তালিকার মধ্যে সঠিক সময়ে, সঠিক পরিমাণে ছয়বেলা খাবার খাওয়া কঠিন। দৈনন্দিন জীবনে সঠিক সময়ে কায়িক পরিশ্রম সম্ভব না হলেও হজ্জের সময় নিয়মিত কায়িক পরিশ্রমের পরিমাণ বেড়ে যায়। যার ফলে হয় শর্করার আধিক্য অথবা শর্করার স্বল্পতা হয়ে হজ্জের ফরজ কাজগুলিতে ব্যাধাত সৃষ্টি করে। বিরূপ আবহাওয়ার কারণে অসাবধান হলে লবণ ও পানি স্বল্পতা, সর্দি ও নিউমোনিয়ার সম্ভাবনা থাকে। অনেক সময় অস্বাস্থ্যকর খাবার খাওয়ার কারণে অরুণ্টি ও পেটে পীড়া দেখা দিতে পারে।

হজ্জের সময় ডায়াবেটিক রোগীরা তাদের পা নিয়ে বিভিন্ন সমস্যায় পড়েন। মাটির তাপমাত্রা সাধারণত ৩৭-৪৫ ডিগ্রি সেলসিয়াস থাকে বলে খালি পায়ে হাঁটলে পায়ে ফোক্সা পড়তে পারে। এছাড়া অনিয়ন্ত্রিত ডায়াবেটিস ও অতিরিক্ত মায়েশচারাইজিং লোশন লাগালে পায়ে ব্যাকটেরিয়া বা ফাঙ্গাসের সংক্রমণ হতে পারে। হজ্জের সময় প্রচন্ড ভিড় ও ধাক্কাধাক্কির কারণে অনেকে আহত হতে পারে, বিশেষ করে, পায়ে আঘাতজনিত ক্ষত হতে পারে।

ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণের বিশেষ ব্যবস্থা

বিশেষ দিনগুলিতে যেদিন শারীরিক পরিশ্রম বেশি হবে এবং সঠিক সময়ে খাবার খাওয়ার সুযোগ থাকবে না, সেদিন ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণের জন্য খাবার বড়ি ও ইনসুলিনের মাত্রা কম ব্যবহার করা যেতে পারে। সময়মত ও পরিমিত খাওয়ার চেষ্টা করতে হবে। ঠিক সময়ে খাবার সরবরাহ না পাওয়ার সম্ভাবনা থাকলে ব্যাগে শর্করা জাতীয় খাবার, পানীয় ও একটা জুস রেখে দিলে ভালো হয়। শারীরিক পরিশ্রম বেশি হওয়ার সম্ভাবনা থাকলে বিশেষ করে তাওয়াফ ও সাঁই করার সময় খাবার বড়ি বা ইনসুলিনের মাত্রা ২৫ থেকে ৫০ ভাগ কমিয়ে দেওয়া ভালো। হজ্জের দিনগুলোতে নিয়মিত রক্ত পরীক্ষা করা উচিত। তাই গুরুমিটার সঙ্গে রাখুন এবং সন্দেহ হলে তৎক্ষণাত পরীক্ষা করে দেখুন। ডায়াবেটিস যাতে খুব বেড়ে বা কমে না যায় সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। তাওয়াফ ও সাঁইর দিন আলাদাভাবে হাঁটার প্রয়োজন নেই। আগের দিন ফজরের নামাজের পর বা মাগরিব ও এশা নামাজের পর আধা ঘন্টা হেঁটে নিন। প্রতিদিন একই সময়ে হাঁটা ভালো। হজ্জের সময় ডায়াবেটিস রোগীদের পায়ের যত্নের দিকে খেয়াল রাখা গুরুত্বপূর্ণ।

ইসলামের পুরো উন্নয়ন

উদ্দেশ্য

- হজ্জের সময় ডায়াবেটিস রোগীদের করণীয় সম্পর্কে ধারণা দেয়া

ইসলামের পাঁচটি মূল স্তুতের একটি হচ্ছে পবিত্র হজ্জ। হজ্জ ব্যাক্তিগত ও সমষ্টিগত স্বাস্থ্য পরিচর্যা শিক্ষা ও তার প্রয়োগের একটি সুবর্ণ সুযোগ এনে দেয়। হজ্জ উপলক্ষে স্বল্প সময়ের জন্য বহু দেশের বহু জাতি ও কৃষ্ণের অনেক লোকের সমাগম হয় এবং তাও অল্প জায়গার মধ্যে। এতে সহজেই একজনের অস্তর্কৃতা অন্যদের অশেষ দুর্ভোগের কারণ হয়ে থাকে। এত অধিক লোকের খাওয়া দাওয়া এবং পয় নিষ্কাশনের সঠিক ব্যবস্থা করাও একটি দুরুহ ব্যাপার। হজ্জের মধ্যে খাওয়া দাওয়া ও মলমুত্র ত্যাগের ব্যাপারে সঠিক স্বাস্থ্যবিধি পালন না করলে নিজের তো বটেই অন্য হাজীদেরও স্বাস্থ্যহানি ঘটতে পারে। স্থানকার আবহাওয়া উষ্ণ ও শুক্র - সতর্ক না থাকলে সহজে সর্দিগর্মি ও পানি শূন্যতা হওয়ার সম্ভবনা থাকে। স্বাস্থ্যবিধি ঠিকমত পালন করে শরীরকে সুস্থ রাখার চেষ্টা না করলে অসুস্থতার কারণে হজ্জের বিধি নিমেধ ঠিকমত পালন করা সম্ভব নাও হতে পারে। এই ব্যাপারে হজ্জের সময় ডায়াবেটিস রোগীদের হজ্জের প্রস্তুতি হিসেবে ডায়াবেটিস চিকিৎসা সংক্রান্ত বিষয়গুলোর পরামর্শ যাত্রার দুই মাস পূর্বে নেওয়া উচিত। রোগীর শারীরিক অবস্থা, নিয়ন্ত্রণের অবস্থা, চিকিৎসা পদ্ধতি সবকিছুই পর্যালোচনা করা প্রয়োজন।

হজ্জের সময় বিশেষ করে যাত্রা শুরু করার সময় থেকে মকায় পৌছানোর পর পরই ওমরাহ, হজ্জ এবং হজ্জের বিশেষ দিনগুলিতে মিনা, আরাফাত, মুজদালিফায় অবস্থান করে মদিনা জিয়ারত- এই সময়ে ডায়াবেটিস রোগীদের শর্করা নিয়ন্ত্রণে রাখা কঠিন হয়ে পড়ে। খাদ্য তালিকার মধ্যে সঠিক সময়ে, সঠিক পরিমাণে ছয়বেলা খাবার খাওয়া কঠিন। দৈনন্দিন জীবনে সঠিক সময়ে কায়িক পরিশ্রম সম্ভব না হলেও হজ্জের সময় নিয়মিত কায়িক পরিশ্রমের পরিমাণ বেড়ে যায়। যার ফলে হয় শর্করার আধিক্য অথবা শর্করার স্বল্পতা হয়ে হজ্জের ফরজ কাজগুলিতে ব্যাঘাত সৃষ্টি করে। বিরূপ আবহাওয়ার কারণে অসাবধান হলে লবণ ও পানি স্বল্পতা, সর্দি ও নিউমোনিয়ার সম্ভাবনা থাকে। অনেক সময় অস্বাস্থ্যকর খাবার খাওয়ার কারণে অরুচি ও পেটে পীড়া দেখা দিতে পারে।

হজ্জের সময় ডায়াবেটিস রোগীরা তাদের পা নিয়ে বিভিন্ন সমস্যায় পড়েন। মাটির তাপমাত্রা সাধারণত ৩৭-৪৫ ডিগ্রি সেলসিয়াস থাকে বলে খালি পায়ে হাঁটলে পায়ে ফোক্সা পড়তে পারে। এছাড়া অনিয়ন্ত্রিত ডায়াবেটিস ও অতিরিক্ত মায়েশ্চারাইজিং লোশন লাগালে পায়ে ব্যাকটেরিয়া বা ফাঙ্গসের সংক্রমণ হতে পারে। হজ্জের সময় প্রচন্ড ভিড় ও ধাক্কাধাক্কির কারণে অনেকে আহত হতে পারে, বিশেষ করে, পায়ে আঘাতজনিত ক্ষত হতে পারে।

ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণের বিশেষ ব্যবস্থা

বিশেষ দিনগুলিতে যেদিন শারীরিক পরিশ্রম বেশি হবে এবং সঠিক সময়ে খাবার খাওয়ার সুযোগ থাকবে না, সেদিন ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণের জন্য খাবার বিড়ি ও ইনসুলিনের মাত্রা কম ব্যবহার করা যেতে পারে। সময়মত ও পরিমিত খাওয়ার চেষ্টা করতে হবে। ঠিক সময়ে খাবার সরবরাহ না পাওয়ার সম্ভাবনা থাকলে ব্যাগে শর্করা জাতীয় খাবার, পানীয় ও একটা জুস রেখে দিলে ভালো হয়। শারীরিক পরিশ্রম বেশি হওয়ার সম্ভাবনা থাকলে বিশেষ করে তাওয়াফ ও সাঁঙ্গ করার সময় খাবার বিড়ি বা ইনসুলিনের মাত্রা ২৫ থেকে ৫০ ভাগ কমিয়ে দেওয়া ভালো। হজ্জের দিনগুলিতে নিয়মিত রক্ত পরীক্ষা করা উচিত। তাই গুরুমিটার সঙ্গে রাখুন এবং সন্দেহ হলে তৎক্ষণাতে পরীক্ষা করে দেখুন। ডায়াবেটিস যাতে খুব বেড়ে বা কমে না যায় সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। তাওয়াফ ও সাঁঙ্গের দিন আলাদাভাবে হাঁটার প্রয়োজন নেই। আগের দিন ফজরের নামাজের পর বা মাগরিব ও এশা নামাজের পর আধা ঘন্টা হেঁটে নিন। প্রতিদিন একই সময়ে হাঁটা ভালো। হজ্জের সময় ডায়াবেটিস রোগীদের পায়ের যত্রের দিকে খেয়াল রাখা গুরুত্বপূর্ণ।



পায়ের যত্নে করণীয় বিষয়গুলো

- সবসময় নরম, বদ্ধ ও আরামদায়ক স্যান্ডেল বা কাপড়ের জুতা ব্যবহার করা উচিত
- নতুন জুতা না পরা ভাল, অভ্যন্ত হতে সময় লাগে এমনকি পায়ে ফোক্ষা পড়তে পারে হজ্জের ২/৩ মাস আগে কেনা জুতা যা পায়ে ফিট হয়ে গেছে তাই পরা ভাল
- পা ধোয়া, অজ্ঞু বা গোসল করার পরে খেয়াল রাখতে হবে যাতে পায়ের আঙুলের ফাঁকে ভেজা না থাকে। টিস্যু পেপার দিয়ে পা শুকিয়ে নিন। পায়ে আঘাত লাগার সম্ভাবনা থাকলে তাওয়াফ ও সাঁই করার সময় নরম মোজা ব্যবহার করতে পারেন
- যে কোন ভিড়ের সময় পা সাবধানে রাখা উচিত
- পা পরিষ্কার ও নখ কেটে ছোট রাখা উচিত
- প্রতিদিন দুই-তিন বার পায়ে ময়েশারাইজিং লোশন লাগানো উচিত
- প্রতিদিন পা পর্যবেক্ষণ করুন, বিশেষ করে ওপরের দিক, পায়ের আঙুলের ফাঁকে, পায়ের তলা এবং গোড়ালি ভালভাবে পরীক্ষা করা জরুরি
- যদি কখনো পায়ে আঘাত লাগে বা ক্ষত সৃষ্টি হয় তবে বিশেষ সাবধানতা অবলম্বন করতে হবে। প্রয়োজনে চিকিৎসা কেন্দ্রে যোগাযোগ করতে হবে।

বিশ্বব্যাপী কোটি কোটি মানুষের জীবনে ডায়াবেটিস ভয়ানক জটিলতা নিয়ে দেখা দিয়েছে। বাংলাদেশও এর নির্মম শিকার। বিশেষজ্ঞদের মতে পূর্ব সতর্কতা ও সচেতনতা অনেকাংশেই ডায়াবেটিস থেকে মানুষকে রক্ষা করতে পারে। বাংলাদেশের শতকরা প্রায় ৯০ ভাগ মানুষ ইসলামে বিশ্বাসী। অপরাপর সকল নাগরিকও ধর্মীয় বিশ্বাসের প্রতি আস্থাশীল। অতএব, পরিত্র ইসলাম তথা কুরআন ও হাদীসের আলোকে পানাহারে সংযম, শৃঙ্খলা ও পরিমিতিরোধ বিষয়ক কিছু দিক নির্দেশনা বাংলাদেশের সাধারণ মানুষকে স্বাস্থ্য সচেতন এবং ডায়াবেটিস প্রতিরোধের প্রতি উত্তুল করতে পারে। চিকিৎসা সংক্রান্ত একটি মূলনীতি চালু রয়েছে যে, Prevention is better than cure অর্থাৎ, চিকিৎসার চেয়ে পূর্ব-সতর্কতাই শ্রেয়। সুতরাং প্রতিরোধ ও সচেতনতা আমাদের রোগাক্রান্ত হওয়ার পূর্বেই সুরক্ষা দিতে পারে।

বাংলাদেশসহ পৃথিবীর সকল অঞ্চলের মানুষ যদি ইসলাম নির্দেশিত খাদ্যরীতি গ্রহণ করে, অল্লে তুষ্ট থাকে এবং জীবন-চলার-পরিমাণ রিয়িকে সম্পৃষ্ট হয়ে যায় তাহলে তাদের সীমিত সম্পদেই বরকত হবে এবং সীমিত উৎপাদনেই বিশ্ববাসীর ক্ষুধা নিরূপিত সম্ভব হতে পারে। ধর্মীয় অনুশাসন যথার্থভাবে মেনে ঘাতকব্যাধি হৃদরোগসহ নানা ধরনের বড় রোগ থেকে বাঁচার উপায় হিসেবে পানাহার ও জীবন-যাপনে শৃঙ্খলা আনয়ন অত্যন্ত জরুরি।

আসুন, কুরআন ও সুন্নাহর আলোকে খাদ্যাভ্যাস গড়ে তোলার মাধ্যমে আমরা রোগ প্রতিরোধ করি। পানাহার সংক্রান্ত কুরআন ও হাদীসের এসব নির্দেশনা নিজে মেনে চলি এবং অপর ভাই-বোনদের মানতে উৎসাহিত করি। নিজে বাঁচি, মানবতাকে বাঁচাই।

মহান আল্লাহ আমাদের সহায় হোন।



ম্যাসেট্রোলজি

উচ্চতা

- এখন আপনার উচ্চতা মাপা হবে
- শরীর থেকে অতিরিক্ত/ভারী কাপড়, পকেটের সকল জিনিসপত্র সরিয়ে রাখুন
- এবার Height মিটার বরাবর খালি পায়ে সোজা হয়ে দাঢ়ান, পায়ের গোড়ালী, কাথ ও মাথার পিছনের অংশ Height মিটার-এর সাথে লেগে থাকবে। সোজা সামনের দিকে তাকিয়ে থাকবেন
- আপনার উচ্চতাসে: মি:

ওজন

- এখন আপনার ওজন মাপা হবে
- Weight Machine এর কাটা 'O' দাগে আছে কিনা দেখে নেয়া হলো
- শরীর থেকে অতিরিক্ত/ভারী কাপড়, পকেটের সকল জিনিসপত্র সরিয়ে রাখুন
- খালি পায়ে Weight Machine এর উপর সোজা হয়ে দাঢ়ান
- মেশিনের কাঁটা স্থির হলে ওজন দেখা হলো
- আপনার ওজনকেজি

কোমরের মাপ

- কোমরের মাপ নেয়ার জন্য অতিরিক্ত কাপড়, বেল্ট, পকেটের সকল জিনিস সরিয়ে ফেলতে হবে, শ্বাস ছেড়ে স্বাভাবিকভাবে দাঢ়াবেন
- Rib cage (পাজর) এর Lower border ও iliac crest (কোমরের হাড়)-এর Upper border-এর মাঝামাঝি জায়গাই waist line. Waist line-এ measuring tapeটি স্থাপন করে মাপ নিতে হবে
- অবশ্যই খেয়াল রাখা প্রয়োজন যে measuring tapeটি floor-এর সাথে সমান্তরাল থাকে।
- আপনার কোমরের মাপ.....সে: মি:

হিপের মাপ

- হিপের মাপ নেয়ার জন্য পকেট থেকে সমস্ত জিনিস বের করে ফেলতে হবে
- সোজা হয়ে দাঁড়িয়ে ডান পায়ের হাঁটু ভাঁজ করে থাই একটু উপরে তুলতে হবে। এ অবস্থায় হিপের পাশের হাড়ের সবচেয়ে উঁচু অংশটি চিহ্নিত করণ। এই হাড় বরাবরই measuring tapeটি স্থাপন করে মাপ নিতে হবে। অবশ্যই খেয়াল রাখা প্রয়োজন যে measuring tapeটি floor-এর সাথে সমান্তরাল থাকে।
- আপনার হিপের মাপ.....সে: মি:

ইনসুলিন ইনজেকশনের পদ্ধতি

- ইনসুলিন দেয়ার শুরুতে ইনসুলিনের ভায়াল ও syringe এর unit একই আছে কিনা পরীক্ষা করতে হবে (80 unit-এর ইনসুলিন-এর জন্য 80 unit-এর syringe এবং 100 unit-এর ইনসুলিন-এর জন্য 100 unit-এর Syringe ব্যবহার করতে হবে)
- ভায়াল এর ক্যাপ স্পিরিট দিয়ে মুছে দিতে হবে
- Syringe এর ক্যাপটি খুলে নিন
- যতটুকু ইনসুলিন দরকার ঐ পরিমাণ বাতাস syringe-এর মাধ্যমে প্রথমে ঘোলা ইনসুলিন এর vial এ ঢুকিয়ে দিতে হবে
- এরপর যে পরিমাণ স্বচ্ছ ইনসুলিন দরকার সে পরিমাণ বাতাস স্বচ্ছ ইনসুলিন-এর vial এ ঢুকিয়ে সাথে সাথে নির্দিষ্ট পরিমাণ ইনসুলিন syringe-এ তুলে নিতে হবে
- এরপর ঘোলা ইনসুলিন-এর vial আলতোভাবে দুই হাতের মধ্যে নিয়ে কয়েকবার ঘুরিয়ে নিতে হবে (বাঁকানো যাবে না)। এবার যতটুকু ঘোলা ইনসুলিন প্রয়োজন সেই পরিমাণ ঘোলা ইনসুলিন vial থেকে টেনে নিন
- এবার ইনসুলিন ইনজেকশন-এর জন্য তৈরি
- নাভী থেকে ২ আঙ্গুল দূরে পেটের জায়গাটি insulin দেয়ার জন্য spirit দিয়ে মুছে ফেলুন এবং শুকিয়ে নিন। পেটের নির্দিষ্ট স্থানটি দুই আঙ্গুল দিয়ে উঁচু করে ধরুন এবং ঐ স্থানে ইনসুলিন syringe-এর নিডেলটি সোজাভাবে ঢুকিয়ে দিন, ইনসুলিনটি শরীরে ঢুকিয়ে দিন
- এবার দেয়া শেষ হবার ১০ গণনার সময় পর্যন্ত অপেক্ষা করুন এবং ধীরে ধীরে syringe টি বের করে ফেলুন
- Syringe-এর ক্যাপটি লাগিয়ে রাখুন

গ্লুকোমিটার

- Lancet টি penlet-এ স্থাপন করে penlet-এর ঢাকনাটি লাগিয়ে বাটন চেপে penlet টিকে ready করে নিতে হবে
- এবার strip টি বের করে glucometer-এর নির্দিষ্ট স্থানে ঢুকাতে হবে
- মিটার এর code-এর সাথে strip-এর বোতলের গায়ে লেখা code মিলিয়ে নিতে হবে
- এবার হাতের ২য়, ৩য় বা ৪র্থ আঙ্গুলের মাথা spirit দিয়ে মুছে নিতে হবে এবং penlet দিয়ে prick করতে হবে
- Blood drop টি strip-এর সাথে touch করলে strip-এর test site রক্ত দিয়ে পৃষ্ঠা হবে
- Cotton দিয়ে finger prick-এর জায়গাটি চেপে ধরে রাখতে হবে
- নির্দিষ্ট সময় পরে glucometer-এর screen-এর report টি দেখা যাবে
- সবশেষে strip ও lancet বের করে নির্দিষ্ট স্থানে ফেলে দিতে হবে
- একবার ব্যবহৃত strip ও Lancet দ্বিতীয় বার ব্যবহার করা যাবে না
- আপনার রক্তের গ্লুকোজ.....

রক্তচাপ মাপার নিয়ম

রক্তচাপ মাপার পূর্বে

- চেয়ারে স্বাচ্ছন্দ্যভাবে সোজা হয়ে বসতে হবে
- অন্তত ৫-১০ মিনিট স্বচ্ছন্দে বসার পর যে হাতে রক্তচাপ মাপাহবে সে হাত পার্শ্ববর্তী টেবিলে রাখতে হবে
- বাহুর অতিরিক্ত কাপড় সরিয়ে নিতে হবে

রক্তচাপ মাপা

- রক্তচাপ মাপার যন্ত্রটি বাহুতে লাগিয়ে নিতে হবে
- এর পর দুই আঙুল দিয়ে হাতের ধমনীতে নাড়ির স্পন্দন (Pulse) নির্ধারণ করে নিতে হবে এবং উক্ত জায়গায় স্টেথোস্কোপ (Stethoscope) উক্ত ধমনী স্পন্দন-এর জায়গায় রাখতে হবে।
- রক্তচাপ মাপার মেশিনের মিটারটি টেবিলের উপর অথবা বাহুর সাথে লাগিয়ে নিতে হবে
- এবার ডান হাতে রক্তচাপ মাপার বাল্বটি নিয়ে এর স্ক্রটি ঘুরিয়ে বাল্বটি বন্ধ করে নিতে হবে
- বাল্বটি ডান হাতে নিয়ে বারবার সংকুচিত করে মিটার-এর প্রেসার সর্বোচ্চ লেবেল পর্যন্ত বাড়িয়ে নিতে হবে। এ অবস্থায় Stethoscope-এর কোন শব্দ শোনা যাবে না
- মিটার-এর দিকে চোখ রেখে ধিরে ধিরে বাল্বটির ক্র ঘোরানোর মাধ্যমে বাল্ব এর প্রেসার কমাতে থাকতে হবে
- স্টেথোস্কোপে প্রথম যে শব্দটি শোনা যাবে সেটি হচ্ছে সিস্টোলিক (Systolic) ব্লাড প্রেসার
- বাল্বের প্রেসার ধিরে ধিরে কমানোর সময় এক সময় ধমনীতে নাড়ির স্পন্দন আর পাওয়া যাবে, সে মাত্রায় নাড়ির স্পন্দনের শেষ শব্দটি শোনা যাবে সেটি ডায়াস্টোলিক (Diastolic) ব্লাড প্রেসার।
- ধিরে ধিরে প্রেসার মেশিনটির বাল্বটি ঘুরিয়ে মিটারের ০-তে নিয়ে আসতে হবে এবং মাপা শেষে হাত থেকে স্টেথোস্কোপ ও মেশিনটি সরিয়ে নিতে হবে।



ধর্মীয় নেতাদের মাধ্যমে ডায়াবেটিস প্রতিরোধ

রুম নং: ২৩৩, ২য় তলা, বারডেম জেনারেল হাসপাতাল

১২২ কাজী নজরুল ইসলাম এভিনিউ, শাহবাগ, ঢাকা ১০০০, বাংলাদেশ

মোবাইল হেল্প লাইন: ০১৭০৫ ৩৬০২৬৮, ০১৫৩ ৪১১৮-৪৫৪

ওয়েবসাইট: www.cghr-badas.org/imam, ই-মেইল: info@imam-badas.org

ফেসবুক: facebook/imam-badas, স্কাইপ: <skype/imam-badas>

ইউটিউব: youtube/imam-badas