शोध मंथन Vol. XV No.II Apr.-June 2024 ISSN: (P) 0976-5255 (e) 2454-339X
Available at: *http:/shodhmanthan.anubooks.com*

मधुमेह रोग की व्यापकता : आयुर्वेद तथा आधुनिक चिकित्सा सिद्धांत

प्राप्तिः 13.06.2024
स्वीकृतः 27.06.2024

42

डॉ० संजीव खुजे
विभाग प्रमुख, रोग निदान विभाग
शासकीय (स्वशासी) आयुर्वेद महाविद्यालय
रीवा, मध्य प्रदेश

डॉ० देवस्य प्रताप सिंह
सहायक प्राध्यापक
कॉलेज ऑफ फार्मेसी अवधेश प्रताप सिंह विश्वविद्यालय
रीवा, मध्य प्रदेश
ईमेलः *dewasyaprsingh@gmail.com*

डॉ० शशांक झा
पीएचडी शोधार्थी, काय चिकित्सा विभाग
शासकीय (स्वशासी) आयुर्वेद महाविद्यालय
रीवा, मध्य प्रदेश

_सारांश_

मधुमेह (डायबिटीज मिलेटस) एक वैश्विक समस्या बन चुकी है और भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसन्धान परिषद् के 2019 में भारत सरकार को सौपी गई नवीनतम अध्ययन रिपोर्ट के अनुसार यह महामारी उत्तर पूर्वी एशिया विशेष रूप से भारत में इसके मरीजों की संख्या सर्वाधिक करीब 7 करोड़ है इसके अलावा करीब –करीब 8 करोड़ लोग इसके मुहाने (Pre-Diabetic condition) पर खड़े है। मधुमेह के सभी रोगियों में से 90 से 95% रोगी डायबिटीज मिलेटस (टाइप 2 मधुमेह) के है। मधुमेह एक वैश्विक समस्या है जिसका विवरण प्राचीन भारतीय शास्त्रों में विस्तार पूर्वक किया गया है जैसे कि वेदों और विभिन्न आयुर्वेदिक शास्त्रों जैसे कि चरक संहिता सुश्रुत संहिता, माधव निदान अष्टांग हृदय अष्टांग संग्रह आदि में। वैदिक साहित्य विशेष रूप से ''अथर्ववेद'' के ''कौचिक सूत्र'' में मधुमेह के बारे में चर्चा की गई है। आयुर्वेदिक लेखकों द्वारा मधुमेह की उत्पत्ति–प्रक्रिया का विवरण और उपचारी उपायों के संदर्भ में भी अध्ययन किया गया है। आहार व्यायाम और जीवनशैली में परिवर्तन टाइप 2 मधुमेह के सफल उपचार में महत्वपूर्ण कारक हैं और इन सभी का वर्णन पुरातन भारतीय चिकित्सा पद्धति आयुर्वेद में किया गया हैं। टाइप 2 मधुमेह के इलाज के लिए आयुर्वेदिक पद्धति में मुख्य रूप से जड़ी बूटियों के साथ–साथ व्यायाम वजन प्रबंधन और विभिन्न परिशिष्ट प्रक्रियाएँ शामिल हैं। आधुनिक चिकित्सा में है वह हीमोग्लोबिन ए1सी (HbA1C) मान को चिकित्सा श्रेणी में लाने पर है। आयुर्वेद में अंतर

यह है कि यह व्यक्ति की कार्यक्षमता को देखता है जिसमें हर व्यक्ति के पास होने वाले जीवन शक्तियों या दोषों के बीच संतुलन स्थापित करने की प्रक्रिया में ध्यान देता है। वर्तमान लेख के माध्यम से लेखकों का प्रयास है कि मधुमेह (डायबिटीज मिलेटस) की व्यापकता बताने के साथ – साथ मधुमेह प्रबंधन में भारतीय पारम्परिक चिकित्सा पद्धति आयुर्वेद तथा वर्तमान में प्रचलित और सम्पूर्ण विश्व में मान्यता प्राप्त आधुनिक चिकित्सा सिद्धांत के माध्यम से किस प्रकार से किया जाये कि वो मधुमेह रोग से पीड़ित रोगी के लिए अधिक से अधिक लाभप्रद सिद्ध हो सके।

भूमिका

मधुमेह का पहला वास्तविक वर्णन ईसा पूर्व 1500 वर्षों पहले किया गया था। भारत के प्रसिद्ध चिकित्सक आचार्य सुश्रुत ने (400 पूर्व) अग्निवेश (1000 ई.पू.) और चरक (6 ई.) में मधुमेह के कई लक्षणों और प्रकारों का वर्णन किया है। हालांकि, मधुमेह के लिए भारतीय नाम, मधुमेह'' या ''मधुर मूत्र'' 6 वीं ईसा पूर्व के बाद उपयोग किया गया जबकि लैटिन शब्द ''मेलिटस'' (मधु) बहुत बाद में लागू किया गया।

मधुमेह एक जीर्ण रोग है जो अग्नाशय द्वारा पर्याप्त मात्रा में इंसुलिन उत्पन्न न करने अथवा शरीर द्वारा उपलब्ध इंसुलिन का प्रभावी उपयोग न कर पाने के कारण उत्पन्न होती है। इंसुलिन एक हार्मोन है जो हमारे रक्त शर्करा को नियंत्रित करते हुए जीवनदायिनी ऊर्जा का निर्माण करता है। जब शर्करा ऊर्जा के रूप में परिवर्तित नहीं हो पाती तब यह रक्त में नुकसान पहुंचाने वाले स्तर पर पहुंच जाती है। लम्बे समय तक रक्त में बढ़ी हुई शर्करा का स्तर शरीर के कई अंगों को क्षति पहुंचाता है जिसके कारण हृदयाघात मस्तिष्क–आघात तंत्रिका क्षति गुर्दा रोग अंधता नपुंसकता एवं संक्रमण आदि रोग होते हैं। मधुमेह के रोगियों में घावों के ठीक न होने के कारण अंग विच्छेदन की स्थिति तक आ जाती है। मधुमेह को साइलेंट किलर माना जाता है इसके लक्षण जब तक दिखाई देते हैं तब तक व्यक्ति की हालत खराब हो चुकी होती।

मधुमेह मुख्यतः दो प्रकार का होता है।

(1) मधुमेह प्रकार–1 (Diabetes Type-1)– इस प्रकार का मधुमेह आमतौर पर बच्चों और युवा लोगों में होता है किन्तु यह किसी भी उम्र में हो सकता है। मधुमेह प्रकार–1 में शरीर की प्रतिरक्षा प्रणाली इंसुलिन बनाने वाली कोशिकाओं को नष्ट कर देती है। परिणामस्वरूप अग्नाशय इंसुलिन का उत्पादन बन्द कर देता है। इस कारण से रोगी को जीवन भर इंसुलिन का इन्जेक्शन लेना पड़ता है। यह 10 प्रतिशत लोगों में होता है।

(2) मधुमेह प्रकार–2 (Diabetes Type-2)– इसमें शरीर में इंसुलिन का निर्माण होता है, परन्तु इसका पर्याप्त मात्रा में न होना अथवा उपलब्ध इंसुलिन का शरीर में समुचित उपभोग न हो पाना है। मधुमेह प्रकार–2 से पीड़ित व्यक्ति प्रायः स्थूल एवं आलसी होते हैं। मोटापा एवं सुस्ती के कारण मधुमेह एक जीवनशैली जनित रोग है करीब 90% मरीज इसी कारण वश इससे पीड़ित हैं ।

मधुमेह रोग की परिभाषा मधुमेह जिसे अक्सर डायबिटीज मिलेटस के रूप में संदर्भित किया जाता है एक विविधता से भरी मेटाबोलिक बीमारियों का समूह है जिसमें व्यक्ति का रक्त ग्लूकोज (रक्त चीनी) उच्च होता है या तो इसलिए कि इंसुलिन उत्पादन अपर्याप्त है या इसलिए कि शरीर के कोशिकाएं इंसुलिन का सही तरीके से प्रतिक्रिया नहीं करती हैं या दोनों। मधुमेह का सामान्य लक्षण पोलियुरिया/ धुंधला मूत्र (प्रभुतविल मूत्रता) तथा विशेष लक्षण ग्लाइकोस्यूरिया (मूत्रे अभिधावन्ति पिपलिकाश्च) है। यदि रक्त में चीनी का स्तर सामान्य स्तर से अधिक हो उस स्थिति में मूत्र की जाँच द्वारा भी चीनी का पता लगाया जा सकता है।

आयुर्वेद के अनुसार मधुमेह दो तरीकों में विकसित हो सकता हैः

1 धातुक्षय (Dhatukshaya)ः शरीर में धातुओं या ऊतकों की कमी।

2 आवरण (Avarana)ः शरीर में मार्गों या नलिकाओं की अवरोधिता।

नलिकाओं की अवरोधिता का कारण बढ़े हुए कफ दोष या अन्य ऊतकों जैसे चर्बी या मांसपेशियों की होती है। यह मौजूदा में उम्र के साथ होने वाले मधुमेह का कारण बन सकता है। धातुक्षय मधुमेह के लक्षण का प्राथमिक रूप है जिसमें ऊतकों में कमी होती है। ओजस'' जीवन का आधार है (यह सभी धातुओं का निष्कर्ष है जो शरीर, मन और आत्मा को बल प्रदान करता है)। ओजस शारीरिक भावनात्मक संवेदनशील और अन्य कार्यों का विश्लेषण में मदद करता है। यह जीवन का अमूल्य आधार है जो मधुमेह में मूत्र निकास के कारण शरीर से बाहर हो जाता है (इसलिए मधुमेह को ओजोमेह भी कहा जाता है)। धातुक्षयः का अर्थ शरीर में धातुओं या ऊतकों की कमी का होना है तथा आवरणः का मतलब शरीर में उपलब्ध मार्गों या नलिकाओं की अवरोध (obstruction) से है।

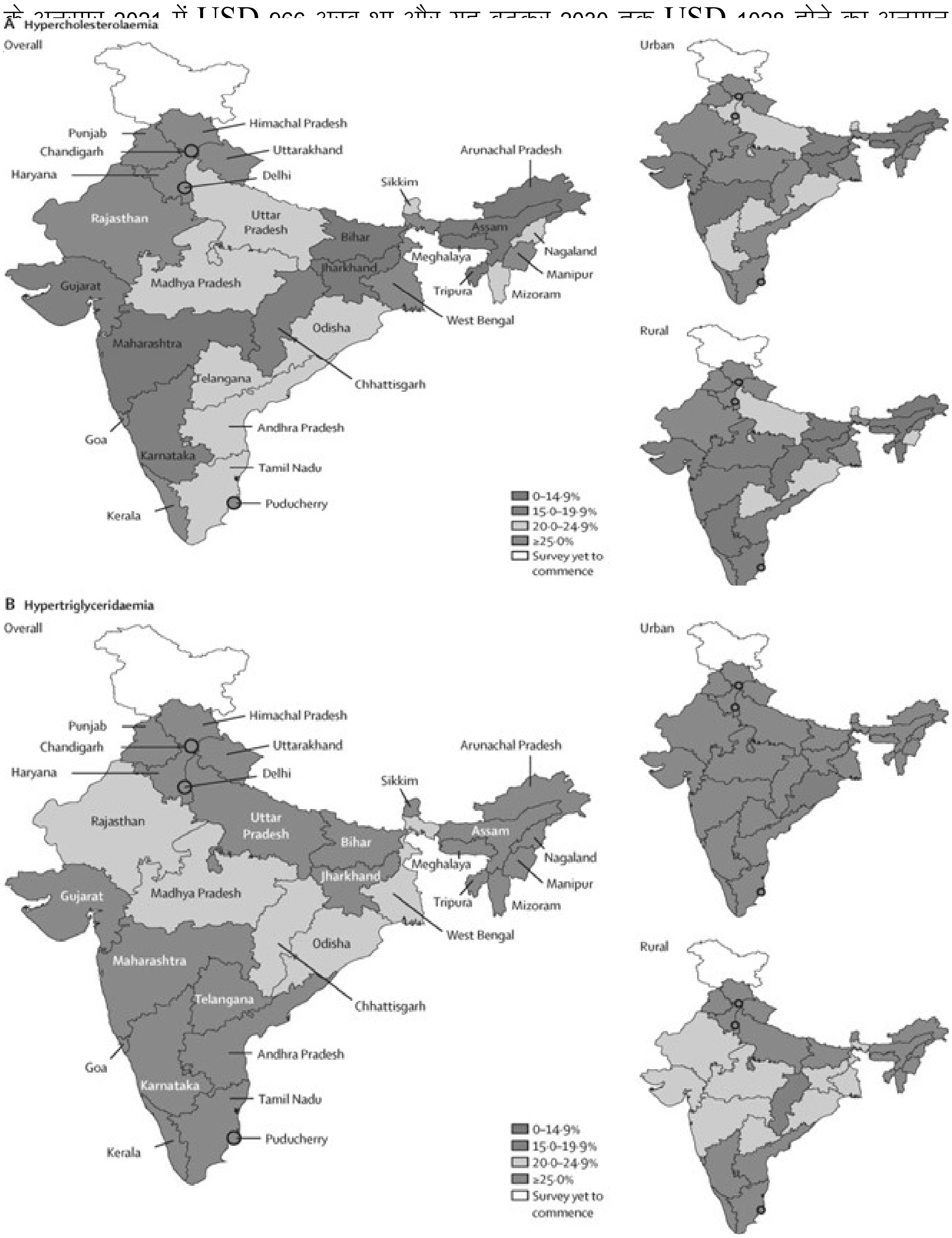
भारत और वैश्विक स्तर पर मधुमेह रोग की गंभीरता और व्यापकता

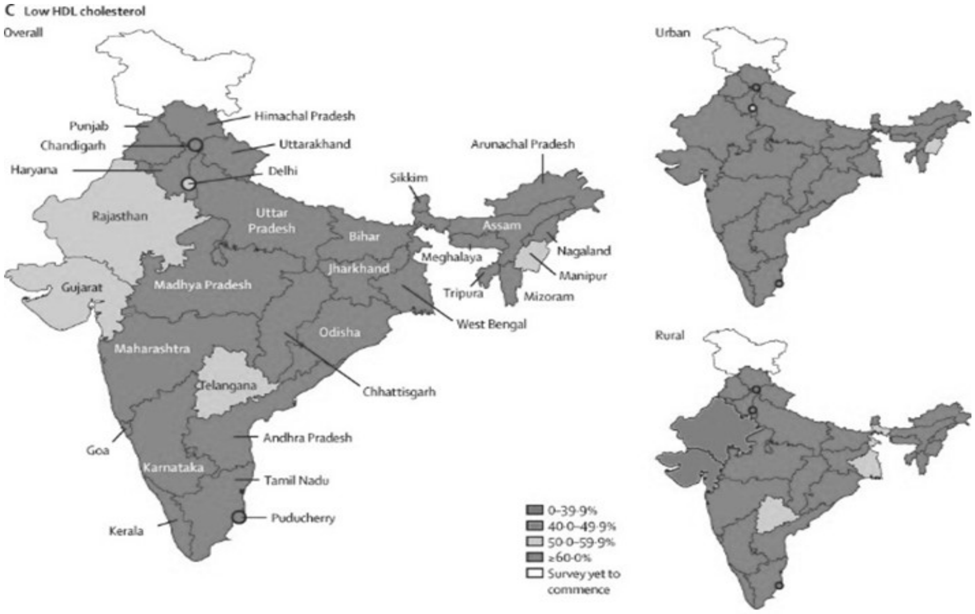
मधुमेह एक गैर परिवर्ती पूर्व अवस्था (non-reversible chronic condition) है जो कि जन सामान्य में अब एक सामान्य बीमारी की तरह अपना स्थान बना चुकी है। वर्तमान में यह बीमारी भारत और वैश्विक स्तर पर मृत्यु और अस्वस्थता का प्रमुख कारण है जिससे वैश्विक स्तर पर उपचार की लागत में लगातार वृद्धि होती जा रही है। केवल 2021 में ही मधुमेह और उससे होने वाली बीमारियों की वजह से वैश्विक रूप से 6–7 मिलियन मौतें हुई थी। अंतर्राष्ट्रीय डायबिटीज फेडरेशन (आईडीएफ) के एक अनुमान के अनुसार वर्ष 2021 में विश्व भर में करीब 537 मिलियन लोग मधुमेह से प्रभावित थे। आईडीएफ के अनुसार अगर मधुमेह के प्रसार को रोकने के लिए प्रभावी निवारक उपाय नहीं किए तो सन 2050 तक करीब 1–3 बिलियन तक बढ़ सकती है। वर्तमान में लगभग 541 मिलियन से अधिक लोग मधुमेह होने के मुहाने (Pre-diabetic condition) पर हैं। 1990 से 2016 तक मधुमेह से संबंधित विकलांगता (डीएएलवाई) में दोगुनी वृद्धि हुई। वर्तमान कालखंड में मधुमेह का प्रसार लगभग सभी देशों में तेजी से बढ़ रहा है, लेकिन इससे निम्न और मध्यम–आय वाले देशों (एलएमसी) के लोग सबसे ज्यादा प्रभावित होते हैं, जो कि कुल वैश्विक मधुमेह

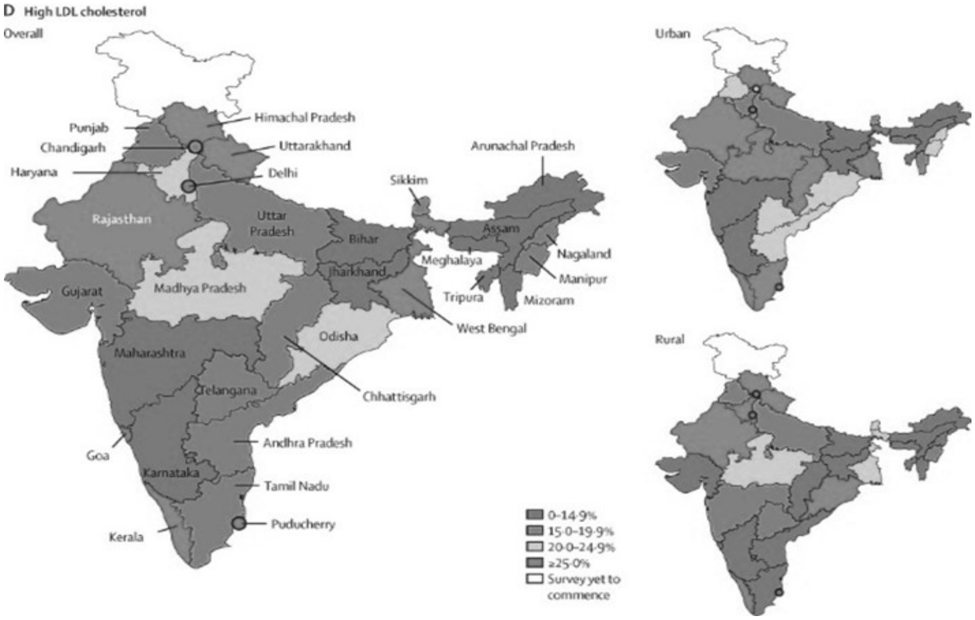
चित्र 1: डायबिटीज और पूर्व–डायबिटीज का समग्र और क्षेत्र–वार वजनित प्रसार। (A) डायबिटीज। (B) पूर्व–डायबिटीज। (Anjana et al., 2023)

दुनिया के सभी देशों में मधुमेह का प्रसार और वृद्धि तेजी के साथ हो रहा है। मधुमेह अब लगभग सभी दीर्घकालीन बीमारी से जुड़ा होता है। जिसके परिणामस्वरूप बीमारियों की चिकित्सा बहुत ही जटिल और दीर्घकालिक हो गई है। लम्बे समय से यदि कोई रोगी मधुमेह से ग्रसित है तो

समय के साथ यह हृदय और आँखों संबंधी गंभीर स्थितियों गुर्दे और तंत्रिकाओं को नुकसान पहुंचा सकता है जिससे अंगों का काटा जाना दिखने में गंभीर समस्या और पूर्ववर्ती समय पूर्व मृत्यु का खतरा लगातार बढ़ रहा है। वैश्विक स्वास्थ्य पर मधुमेह पर खर्च लगातार बढ़ रहा है एक अनुमान के अनुसार 2021 में USD 966 अरब था और यह बढ़कर 2030 तक USD 1028 होने का अनुमान




C Low HDL cholesterol
Overall
Urban
Rural
Punjab
Chandigarh
Haryana
Himachal Pradesh
Uttarakhand
Delhi
Rajasthan
Uttar Pradesh
Bihar
Gujarat
Madhya Pradesh
Jharkhand
Odisha
Maharashtra
Telangana
Chhattisgarh
Goa
Andhra Pradesh
Karnataka
Tamil Nadu
Puducherry
Kerala
Sikkim
Arunachal Pradesh
Assam
Meghalaya
Nagaland
Manipur
Tripura
Mizoram
West Bengal
0-39·9%
40·0-49·9%
50·0-59·9%
≥60·0%
Survey yet to commence


D High LDL cholesterol
Overall
Urban
Rural
Punjab
Chandigarh
Haryana
Himachal Pradesh
Uttarakhand
Delhi
Rajasthan
Uttar Pradesh
Bihar
Gujarat
Madhya Pradesh
Jharkhand
Odisha
Maharashtra
Telangana
Chhattisgarh
Goa
Andhra Pradesh
Karnataka
Tamil Nadu
Puducherry
Kerala
Sikkim
Arunachal Pradesh
Assam
Meghalaya
Nagaland
Manipur
Tripura
Mizoram
West Bengal
0-14·9%
15·0-19·9%
20·0-24·9%
≥25·0%
Survey yet to commence

चित्र 2: उच्च कोलेस्टेरोल, उच्च ट्रिग्लिसराइडरिया, कम HDL कोलेस्टेरोल, और उच्च LDL कोलेस्टेरोल का समग्र और क्षेत्र–वार वजनित प्रसार (ज कोलेस्टेरोल। (D) उच्च LDL कोलेस्टेरोल (Anjana et al., 2023)

भारत दुनिया के दूसरे सबसे अधिक मधुमेह रोगियों का घर है। 2021 में 20–79 वर्षीय आयु समूह में भारत में 74–9 मिलियन डायबिटिक्स हैं जो 2045 में 124–9 मिलियन तक बढ़ने का अनुमान है। आईडीएफ के अनुसार प्रत्येक सातवें व्यक्ति में से एक मधुमेह वयस्क भारत में निवास करता है और प्रत्येक तीसरे घर में मधुमेह रोगी है। भारत में 2012–2014 के दौरान 1–3 मिलियन वयस्कों पर अध्ययन के अनुसार 7–5% मधुमेह का प्रसार अनुमान लगाया गया हैं। भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद–भारत के मधुमेह रोग पर किये गए सर्वे रिपोर्ट India Diabetes (ICMR INDIAB)–2023 के अनुसार 18 अक्टूबर 2008 से 17 दिसंबर 2020 के दौरान भारत के विकसित राज्यों के शहरी क्षेत्रों में 20 वर्ष और इससे अधिक उम्र के वयस्कों में मधुमेह रोग का प्रसार 1990 में 5–5% से 2016 में 7–7% तक बढ़ गया। राष्ट्रीय गैर–संचारी रोग मॉनिटरिंग सर्वेक्षण (एनएनएमएस) की रिपोर्ट ये कहती है कि भारत में मधुमेह रोग का प्रसार 2018 में 9–3% और आईडीएफ के अनुमान से यह 2021 में 9–6% हैं जो 2030 तक 10–4% तक बढ़ने का अनुमान है (Maiti S et al., 2023; Anjana et al., 2023)।

मधुमेह में आयुर्वेद चिकित्सा का सिद्धांत

आयुर्वेद, भारत की 5,000 साल से अधिक पुरानी समग्र चिकित्सा प्रणाली शरीर मन और आत्मा के बीच संतुलन और सामंजस्य पर जोर देती है। आयुर्वेद में मधुमेह को ''मधुमेह'' या ''प्रमेह'' के रूप में जाना जाता है। आयुर्वेद के अनुसार मधुमेह शरीर के तीन दोषों: वात पित्त और कफ में असंतुलन से जुड़ा हुआ है।

आचार्य चरक ने प्रमेह को मूत्र एवं बस्ती सम्बंधित विकार बताते हुए इसको और आसान शब्दों में परिभाषित करते हुए बताया कि 'प्र' मतलब अधिक और 'मेह' का अर्थ मूत्र है दोनों को मिलाकर प्रमेह मतलब अधिक मात्रा में दूषित मूत्र का बनना। चरक संहिता (1500 ईसा पूर्व) में निदान स्थान और चिकित्सा स्थान में प्रमेह का वर्णन करते हुए उन्होंने इसके 20 प्रकारों के बारे में लिखा है। उन्ही 20 प्रकारों में से एक मधुमेह यानी मूत्र में मधुर (शक्कर) की अधिकता एवं कशाय प्रभूत अविरल मूत्र के बारे में भी उल्लेख किया है। आचार्य ने प्रमेह रोग को गंभीर रोगों में वर्गीकृत करते हुए कहा कि यदि प्रमेह का समय से उपचार नहीं किया गया तो ये सभी प्रकार के प्रमेह अलग–अलग प्रकार के मधुमेह में परिवर्तित हो जायेंगे। उन्होंने इस रोग के वंशानुगत प्रभाव के बारे में बताते हुए लिखा है कि यह एक पीढ़ी से दूसरे पीढ़ी में भी हो सकता है।

आचार्य सुश्रुत ने सामान्य प्रकार के मधुमेह (गैर–इंसुलिन–डायबिटीज मेलिटस) के कारणों का सटीक विश्लेषण प्रदान किया है। इसका वर्णन करते हुए सुश्रुत ने बताया कि यह सामान्यतः सुस्त लोगों अर्थात व्यायाम, दौड़ना शारीरिक श्रम वसा युक्त खाना खाते हैं तथा जंकफूड का अत्यधिक सेवन करते हैं, ऐसे लोगों को इसकी होने सम्भावना बहुत अधिक होती है। सुश्रुत ने दूसरे प्रकार के मधुमेह (इंसुलिन–आवश्यक) के बारे में विस्तार से बताया है उनके

अनुसार इस प्रकार का मधुमेह दुबले–पतले कद–काठी वाले व्यक्तियों में ज्यादा पाया जाता है। दूसरे प्रकार के मधुमेह के प्रमुख लक्षणों में भूख की कमी बढ़ती प्यास मांस का पिघलना अत्यधिक कमजोरी और शारीरिक दुर्बलता है।

आधुनिक दृष्टिकोण से मधुमेह

मधुमेह एक चयापचय सम्बंधित विकार (Metabolic disorder) है, जो कि पैंक्रियास की बीटा कोशिकाओं में इन्सुलिन नामक हार्मोन के स्राव में कमी या फिर उसके प्रभाव में कमी होने के कारण उच्च रक्त शर्करा (हाई ब्लड शुगर) की वजह से होता है। मधुमेह को निम्नलिखित सामान्य श्रेणियों में वर्गीकृत किया जा सकता है

- प्रकार 1 मधुमेह (Type 1 Diabetes): (ऑटोइम्यून बी–कोशिका नाश के कारण, आमतौर पर पूरी तरह से इंसुलिन की कमी, समाधानात्मक वयस्क ऑटोइम्यून मधुमेह सहित)
- प्रकार 2 मधुमेह (Type 2 Diabetes): (एक प्रगतिशील उच्च बी–कोशिका इंसुलिन उत्पादन के कारण आमतौर पर इंसुलिन प्रतिरोध के पृष्ठभूमि पर)
- गर्भावस्था विशेष मधुमेह (Gestational Diabetes): यह महिलाओं के गर्भावस्था के दौरान होती है और आमतौर पर गर्भावस्था के अंतिम महीनों में प्रकट होती है। (द्वितीय या तीसरे तिमाही में निदान किया गया मधुमेह जो गर्भावस्था से पहले स्पष्ट रूप से प्रकट मधुमेह नहीं था)।
- अन्य कारणों से होने वाले विशेष प्रकार के मधुमेह जैसे एकल जीनोटिक मधुमेह सिंड्रोम (जैसे नवजात मधुमेह और युवा वयस्कता मधुमेह) बाह्यांत्रिक पैंक्रियास के रोग (जैसे सिस्टिक फाइब्रोसिस और पैंक्रिएटाइटिस), और दवाओं या रसायनों द्वारा उत्पन्न मधुमेह (जैसे कि ग्लुकोकॉर्टिकॉइड उपयोग के साथ HIV/AIDS के उपचार में या अग्रणी ट्रांसप्लांटेशन के बाद)।
- Prediabetes: यह एक स्थिति है जिसमें रक्त शर्करा स्तर उच्च होता है, लेकिन उसका स्तर मधुमेह के लिए पर्याप्त नहीं होता है। यह आमतौर पर पहले के मधुमेह के विकास का एक संकेत हो सकता है।

प्रकार 1 मधुमेह और प्रकार 2 मधुमेह में बहुत सारे रोग भी शामिल होते हैं, जिनका वर्णन पूर्व में किया गया है। सही उपचार करने के लिए रोग का वर्गीकरण आवश्यक है। पारंपरिक दृष्टिकोण से प्रकार 2 मधुमेह केवल वयस्कों में और प्रकार 1 मधुमेह केवल बच्चों में होता है, पर अब यह अवधारणा सही नहीं है, दोनों प्रकार के मधुमेह बच्चों और बड़ों दोनों में पाए गए है।

प्रकार 1 और प्रकार 2 मधुमेह दोनों में विभिन्न आनुवांशिक और पर्यावरणीय कारकों से बीटा–सेल की मात्रा बहुतायत में या तो नष्ट हो जाती है या फिर उनकी कार्यप्रणाली खराब हो जाती है, उस स्थिति में चिकित्सकीय रूप से रक्तगत शर्करा बढ़ जाती है जिसे हाइपरग्लाइसीमिया कहते है। एक बार यदि शरीर में हाइपरग्लाइसीमिया की स्थिति उत्पन्न हो जाने पर, तो सभी प्रकार के मधुमेह के रोगियों में मधुमेह होने की सम्भावना बहुत बढ़ जाती है, यह भिन्न– भिन्न रोगियों की प्रकृति के अनुसार मधुमेह होने की सम्भावना भी काम या ज्यादा हो सकती है। प्रकार 1 मधुमेह रोगियों

में यह सम्भावना प्रकार 2 मधुमेह रोगियों से ज्यादा प्रबल होती है। वैज्ञानिक अद्धयनों से अब यह स्पष्ट हो गया है कि किसी मधुमेह पीड़ित सीधे जुड़े हुए रिश्तेदारों में मधुमेह होने की सम्भावना बहुत ज्यादा होती है। बीमारी होने की यह सम्भावना सिर्फ सीधे जुड़े रिश्तेदार की उम्र पर निर्भर करती है कि वो कम आयु में या फिर ज्यादा आयु में मधुमेह रोग से पीड़ित हो जायेगा। बीटा कोशिकाओं की निषिद्ध कार्यप्रणाली या फिर उनका अत्यधिक सँख्या में नष्ट हो जाना मधुमेह के प्रकार 2 में ठीक प्रकार से परिभाषित नहीं है, लेकिन बीटा कोशिकाओं द्वारा इन्सुलिन का कम स्राव और इंसुलिन प्रतिरोध का विकसित होना एक सयुंक्त लक्षण के रूप में दोनों प्रकार के मधुमेह में पाया जाता है। प्रकार 2 मधुमेह इन्सुलिन से स्राव में समस्या अन्य सहायक कारकों जैसे कि आनुवांशिक कारकों, सूजन और तनाव पर भी निर्भर करता है। भविष्य में मधुमेह का बीमारी का वर्गीकरण अनुवांशिक कारकों और बीटा कोशिकाओं की इन्सुलिन स्राव की स्थिति और उनकी कार्यप्रणाली पर निर्भर करेगा। (American Diabetes Association-2021)

आधुनिक चिकित्सा विज्ञान की लिमिटेशन– आयुर्वेद का स्कोप

हालांकि हाल के वर्षों में मधुमेह के उपचार में बहुत प्रगति हुई है लेकिन यह बीमारी इससे पीड़ित मरीजों पर गहरा प्रभाव डालती है। विशेषकर उन युवा मरीजों को जिन्हे दीर्घकालिक जटिलताओं से उत्पन्न समस्याओं से निराकरण के लिए नवीन समाधानों की आवश्यकता होती है। आधुनिक चिकित्सा में नवीन विकसित उपचार सम्बंधित प्रणालियाँ जैसे की इन्सुलिन पंप अभी भी पूरी तरह से स्वचालित नहीं हैं और विशेषकर शारीरिक गतिविधि के दौरान इन्हे अब भी रोगी के हस्तक्षेप की आवश्यकता होती है। हालांकि प्रौद्योगिकी आज भी मधुमेह का प्रबंधन करने के लिए सबसे अग्रणी तरीका मानी जा सकती है परन्तु अंतिम इलाज केवल जैविक प्रकारों के माध्यम से ही प्राप्त किया जा सकता है कि रोगी के शरीर में इन्सुलिन के पुनः बनने की प्रक्रिया को स्थिर करना सुनिश्चित करते हैं जैसे कि पैंक्रियास प्रत्यारोपण इसलेट सेल प्रत्यारोपण स्टेम सेल और नए संभावित असीमित बीटा–सेल्स को बनाने की संभावना और इम्यूनोसप्रेसिव थैरेपी के सफल प्रयोग से अंत में मधुमेह का इलाज हो सकता है।

आधुनिक चिकित्सा पद्धति (एलोपैथिक) और आयुर्वेदिक चिकित्सा के दृष्टिकोण में वास्तव में बड़ा अंतर है। आयुर्वेद एक पूर्णतात्मक प्रणाली के रूप में विकसित है जिसमें शारीरिक संरचना को समझने के लिए एक बुनियादी ज्ञान है जो स्वास्थ्य को बनाए रखने और पुनर्स्थापित करने में कुछ न्यूनतम दुष्प्रभाव (minimum side effects) के साथ मदद करता है और सम्पूर्ण स्वास्थ्य पर जोर देता है, जबकि जिसका विश्लेषण शारीरिक संरचना के अध्ययन बिना सिर्फ लक्षणों के निवारण पर ही रहता है बहुत से जिसके बहुत सारे साइड इफेक्ट्स भी होते है। (Boscarico et al., 2021)

सारांश आधुनिक और पारंपरिक चिकित्सा पद्धति जैसे आयुर्वेद योग और प्राकृतिक चिकित्सा को एक साथ मिलाने से मधुमेह के खिलाफ ज्यादा बेहतर चिकित्सा सुविधा मरीजों को उपलब्ध करवाई जा सकती है। इस संयुक्त प्रयास के लिए ज्यादा जरुरी यह है कि पारम्परिक चिकित्सा पद्धति के प्रयोग से विकसित हुई उपचार पद्धति को आधुनिक वैज्ञानिक प्रमाणीकरण विधियों से सुसज्जित करने की आवश्यकता है। ऐसे सभी उपचार विधाओं को प्रमाणीकृत करने के लिए

और उनकी प्रभावकारिता की प्रमाणिकता और सुरक्षा की पुष्टि के लिए और सख्त वैज्ञानिक अध्ययनों की आवश्यकता है। ज्यादा बेहतर विकल्प यह होगा कि इसके लिए अधिक से अधिक आधुनिक वैज्ञानिक अनुसंधान संस्थानों की स्थापना अध्ययनों को वित्तपोषित करना और आधुनिक चिकित्सा अनुसंधानकर्ताओं और आयुश व्यवसायियों के बीच सहयोग को प्रोत्साहित करना इस अंतराल को पूरा कर सकता है। साथ ही साथ नियामक संस्थानों को आधुनिक चिकित्सा और पारम्परिक चिकित्सा पद्धति के बीच सहयोग को सुगम बनाने आवश्यक दिशानिर्देश तैयार किये जाना चाहिए। जिसमें इनके मानकीकरण गुणवत्ता नियंत्रण और उपचार दृष्टिकोण के लिए दिशा–निर्देश स्थापित करना सुनिश्चित करना किया जाना चाहिए। आयुर्वेद चिकित्सा पद्धति में मानकीकरण (standardization), जैसे दवाइयों उपचार प्रोटोकॉल एवं दोष और व्यक्ति आधारित चिकित्सा पद्धति को विकसित करना प्रमुख उद्देश्य है। सारांश में आधुनिक चिकित्सा को पारंपरिक आयुश प्रथाओं के साथ मिलाने में विशाल संभावना है जो स्वास्थ्य परिणामों को बेहतर बनाने के लिए बेहतर विकल्प प्रस्तुत करता है।

सन्दर्भ

1. Maiti, S., Akhtar, S., Upadhyay, A.K., Mohanty, S.K. (2023). Socioeconomic inequality in awareness, treatment and control of diabetes among adults in India: Evidence from National Family Health Survey of India (NFHS). 2019–2021- Scientific Reports. 13. Pg. **2971.** doi-org/10-1038/s41598-023-29978-y.
2. Anjana, R.M., Unnikrishnan, R., Deepa, M., Pradeepa, R., Tandon, N., Das, A.K., Joshi, S., Bajaj, S., Jabbar, P.K., Das, H.K., Kumar, K., Dhandhania, V.K., Bhansali, A., Rao, P.V., Desai, A., Kalra, S., Gupta, A., Lakshmy, A., Madhu, S.V., Elangovan, N., Chowdhury, S., Venkatesan, U., Subashini, R., Kaur, T., Dhaliwal, R.S., Mohan, V. (2023). Metabolic non-communicable disease health report of India: the ICMR&INDIAB national cross-sectional study (ICMR-INDIAB-17). Lancet Diabetes Endocrinol. 11. Pg. **474–89.** doi-org/10-1016/S2213-8587(23)00119-5.
3. Ong, K.L. et al. (2023). Global, regional and national burden of diabetes from 1990 to 2021, with projections of prevalence to 2050: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021- Lancet. 402. Pg. **203–34.** https%//doi-org/10-1016/S0140-6736¼(23)01301-6.
4. American Diabetes Association- 2- Classification and diagnosis of diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes-2021- Diabetes Care, 44 (Suppl- 1). S15-S33. doi-org/10-2337/dc21-S002.
5. Boscarico, F., Avogaro, A. (2021). Current treatment options and challenges in patients with Type 1 diabetes: Pharmacological, technical advances and future perspectives. Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders. 22. Pg. **217–240.** doi-org/10-1007/s11154-021-09635-3.