



मधुमेह शिक्षा
कार्यक्रम

मधुमेह
नेभिगेट गर्दै



PennState Health

विषयवस्तुका तालिका

स्वागत छ	1
मलाई मधुमेह छ	2
निगरानी	5
A1C	11
कम ग्लुकोज (हाइपोग्लिसिमिया)	12
उच्च ग्लुकोज (हाइपरग्लाइसेमिया)	15
बिरामी दिनहरू	18
स्वस्थ भोजन	20
सक्रिय हुनु	36
औषधी खाँदै	39
सिरिन्ज वा इन्सुलिन पेन प्रयोग गर्दै	49
इन्सुलिन पम्प	53
आपूर्तिहरू फ्याँक्ने	54
जोखिम कम गर्दै	55
ट्र्याकमा राख्दै	59
स्वस्थ सामना गर्नु	60
जीवनशैली	62
यात्रा गर्दै	64
काममा मेरो अधिकार	65
आर्थिक सहयोग	66
मेरो मधुमेह टोली	67
शब्दकोष	68

स्वागत छ

नमस्कार, तपाईंले नेभिगेटिड डायबिटिज पुस्तिका पढ्नु भएकोमा हामी धेरै खुसी छौं। हाम्रा मधुमेह हेरचाह र शिक्षा विशेषज्ञहरूले तपाईंलाई तपाईंको मधुमेह बुझ्न र व्यवस्थापन गर्न मद्दत गर्न यो उपकरण सिर्जना गरेका छन्। यो पुस्तिका Association of Diabetes Care and Education Specialists दिशानिर्देशहरूमा आधारित छ।

यसपछिका पृष्ठहरूले कसैलाई मधुमेह कसरी निदान गरिन्छ, मधुमेह के हो र यसको व्यवस्थापन गर्न कस्ता उपकरणहरू प्रयोग गरिन्छ भनी वर्णन गर्छ।

तपाईंले थप सिक्दै जादा, यस पुस्तिकाको अन्त्यमा नोट्स खण्डमा तपाईंसँग भएका कुनै पनि प्रश्नहरू लेख्नुहोस्। त्यसोभए, प्रश्नहरूका जवाफ दिन मद्दत गर्न हाम्रो मान्यता प्राप्त मधुमेह शिक्षा कार्यक्रममा मधुमेह हेरचाह र शिक्षा विशेषज्ञहरू मध्ये एकलाई रेफर गर्न तपाईंको प्रदायकलाई सोध्नुहोस्।

यसबाहेक, मधुमेह हेरचाह र शिक्षा विशेषज्ञहरूले निम्न कुराहरू गर्नेछन्:

- तपाईंका चिन्ताहरू सुन्नेछन्
- तपाईंको जीवनशैलीको आवश्यकता अनुसार मधुमेह व्यवस्थापन योजना विकास गर्नेछन्
- तपाईंको मधुमेह व्यवस्थापन गर्न आफ्नो क्षमता सुधार गर्नेछन्
- हालका उपचार दिशानिर्देशहरू बुझ्न र प्रयोग गर्न मद्दत गरेर तपाईंको आत्मविश्वास सुधार गर्नेछन्
- भोजन योजना, व्यायाम, औषधीहरू, ग्लूकोज निगरानी, निरन्तर ग्लूकोज निगरानी र इन्सुलिन पम्पहरूमा तपाईंलाई निर्देशन दिनेछन्

तपाईंले आफ्नो मधुमेह व्यवस्थापन गर्न सिक्नुहुँदा हामी तपाईंसँग काम गर्न तत्पर छौं।

मधुमेह हेरचाह र शिक्षा विशेषज्ञसँग मिलेर काम गर्नुहोस् जसले निम्न कुराहरू गर्नेछन्:

- तपाईंलाई आफ्नो लक्ष्य सेट गर्न मद्दत गर्नेछन्
- ती लक्ष्यहरूमा पुग्न शिक्षा, प्रोत्साहन र समर्थनको माध्यमबाट तपाईंलाई सशक्त बनाउँछन्

"म अब आँधीबेहरीदेखि डराउँदिन किनभने म आफ्नो जहाज चलाउन सिक्दैछु।"

– Louisa May Alcott

मलाई मधुमेह छ

पढ्नका लागि सरल शब्दहरू। के तपाईंले तिनीहरूलाई ठूलो स्वरमा भन्नुभएको छ? अब तपाईंसँग तपाईंको निदान छ, तपाईंसँग सायद धेरै प्रश्नहरू हुन सक्छन्। सुसमाचार यो हो कि तपाईं सही ठाउँमा आइपुग्नुभएको छ। हामी तपाईंलाई ती प्रश्नहरूका जवाफ दिन मद्दत गर्नेछौं, ताकि तपाईं "मलाई मधुमेह छ" भन्नुको अर्थ के हो भनी सिक्न सक्नुहुनेछ।

मधुमेह भनेको के हो?

जब तपाईं कार्बोहाइड्रेटबाट बनेको खाना खानुहुन्छ, तपाईंको शरीरले यसलाई सुगरमा तोड्छ। यो सुगरलाई ग्लुकोज भनिन्छ। ग्लुकोज तपाईंको रक्तप्रवाह र तपाईंको शरीरभरि यात्रा गर्छ। ग्लुकोजलाई ऊर्जाको रूपमा प्रयोग गर्नको लागि, यसले तपाईंको कोषहरूमा प्रवेश गर्न आवश्यक छ, जुन तपाईंको शरीरको इन्जिनहरू हुन्।

पेटमा रहेको प्यान्क्रियाजले इन्सुलिन नामक हर्मोन बनाउँछ। इन्सुलिनले तपाईंको कोषहरूका ढोका खोल्ने साचोको रूपमा काम गर्दछ। एकपटक ढोका खुलेपछि, ग्लुकोज ऊर्जाको रूपमा प्रयोग गर्न कोषहरूमा प्रवेश गर्छ, जसले रगतमा ग्लुकोजको स्तर कम गर्छ।

मधुमेह हुनु भनेको तपाईंको शरीरलाई रगतमा सुगरको मात्रा नियन्त्रण गर्न समस्या हुनु हो। चिकित्सा पेशेवरहरूले यसलाई तपाईंको "ग्लुकोज" भन्छन्, तर तपाईं यसलाई "ब्लड सुगर" भनिने पनि देख्नुहुनेछ।

तपाईंलाई मधुमेह छ भनिएको छ भने, यसको मतलब तपाईंको चिकित्सा टोलीले तपाईंको रगतमा **निकै धेरै** ग्लुकोज फेला पारेको छ। तपाईंले आफ्नो उत्कृष्ट महसुस गर्न आवश्यक ऊर्जा प्राप्त गरिरहनुभएको छैन। तपाईंको शरीरलाई ग्लुकोज नियन्त्रण गर्न कसरी मद्दत गर्ने भनेर सिक्न मधुमेहबाट दीर्घकालीन स्वास्थ्य समस्याहरू रोक्न मद्दत गर्न सक्छ।

मधुमेहका लक्षणहरू के के हुन्?

कहिलेकाहीँ मानिसहरूले मधुमेहको कुनै पनि शारीरिक लक्षणहरू महसुस गर्दैनन्। त्यसो हो भने, तपाईंको चिकित्सकको कार्यालयमा रगतको जाँच पछि तपाईंलाई मधुमेह भएको भनिएको हुन सक्छ वा सायद तपाईंले निम्न कुराहरू ध्यान दिनुभएको छ:

- तिर्खा/भोक लाग्नु
- थाकेको/बेचैन हुनु
- धमिलो दृष्टि हुनु
- ढिलो निको हुनु
- सुख्खा छाला
- तौल घटेको महसुस गर्नु
- बारम्बार पिसाब फेर्ने
- निको नहुने संक्रमण हुनु
- हात वा खुट्टामा झुनझुनी वा सुन्निने

मधुमेहका लागि सामान्य जोखिम कारकहरू के के हुन्?

- पारिवारिक इतिहास - मधुमेह भएका आमाबुबा, भाइ वा बहिनी
- जातीयता - अफ्रिकी अमेरिकी, हिस्पैनिक/ल्याटिनो, मूल अमेरिकी, एशियाई अमेरिकी वा प्रशांत टापुवासी
- गर्भकालीन मधुमेह भएको छ
- सक्रिय छैन
- उच्च रक्तचाप (130/80 भन्दा बढी)
- कम HDL (40 भन्दा कम)
- उच्च ट्राइग्लिसराइड्स (150 भन्दा बढी)
- पोलिसिस्टिक ओभेरियन सिन्ड्रोम
- सिस्टिक फाइब्रोसिस
- मोटोपन र 25 भन्दा बढी BMI

के यसको कुनै उपचार छ?

मधुमेहको अहिलेसम्म कुनै उपचार छैन, तर मधुमेहको उपचार र निको पार्ने अनुसन्धान हाम्रो वरिपरि छ। मानिसहरू मधुमेहका साथ स्वस्थ र सुखी जीवन बिताउन सक्छन् र गर्न सक्छन्। अनुसन्धान जारी रहँदा, तपाईं अहिले आफ्नो मधुमेह नियन्त्रण गर्न र भविष्यमा स्वास्थ्य समस्याहरू रोक्न धेरै तरिकाहरू सिक्न सक्नुहुन्छ।

मधुमेहको निदान कसरी गरिन्छ?

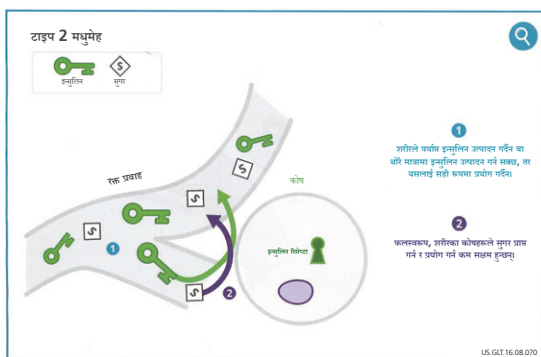
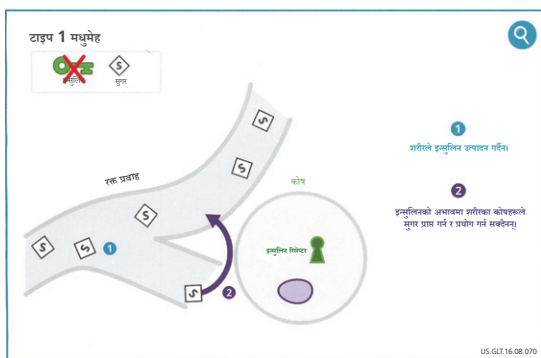
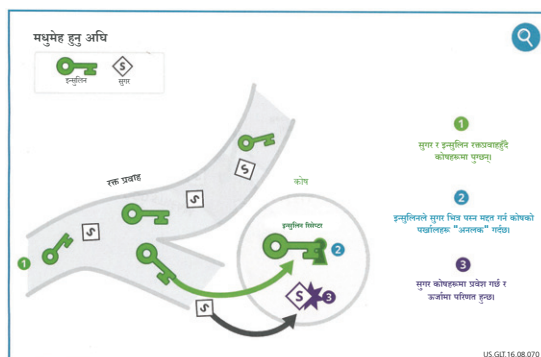
निम्न परीक्षणहरूले मधुमेहको निदान गर्न सक्छ। यी मध्ये कुनै पनि परीक्षणको परिणाम असामान्य छ भने, निदान पुष्टि गर्न फरक दिनमा परीक्षण दोहोर्याउनु पर्छ।

रगत परीक्षण	मधुमेह बिना	पूर्व मधुमेह	मधुमेहका साथ
फास्टिंग ग्लूकोज	100 मिग्रा/डीएल* भन्दा कम	100-125 मिग्रा/डीएल	126 मिग्रा/डीएल वा सोभन्दा बढीको दुई वटा फास्टिंग ग्लूकोज परीक्षण
मौखिक ग्लूकोज सहिष्णुता परीक्षण	2 घण्टा पछि 140 मिग्रा/डीएल भन्दा कम।	2 घण्टा पछि 140-199 मिग्रा/डीएल।	2 घण्टा पछि 200 मिग्रा/डीएल वा सोभन्दा बढी।
अनियमित ग्लूकोज	140 मिग्रा/डीएल भन्दा कम	140-199 मिग्रा/डीएल	200 मिग्रा/डीएल वा सोभन्दा बढी
हेमोग्लोबिन A1C	5.7% भन्दा कम	5.7%-6.4%	6.5% वा सोभन्दा बढी

*मिग्रा/डीएल = मिलीग्राम प्रति डेसिलिटर

के एकभन्दा बढी प्रकारका मधुमेह छन्?

हो, मधुमेह एकभन्दा बढी प्रकारका हुन्छन्।



कुनै व्यक्तिको ग्लूकोजको स्तर सामान्यभन्दा बढी भए पनि मधुमेह भन्नका लागि पर्याप्त नहुँदा पूर्व **मधुमेहको** निदान गरिन्छ।

तपाईंको शरीरले तपाईंको इन्सुलिन उत्पादन गर्ने कोषहरूमा आक्रमण गर्दा **टाइप 1 मधुमेह** तब हुन्छ। यी कोषहरू बिना, तपाईं इन्सुलिन बनाउन सक्नुहुन्न। इन्सुलिन बिना, तपाईंको शरीरले तपाईंको रगतमा रहेको ग्लूकोज प्रयोग गर्न सक्षम हुँदैन। टाइप 1 मधुमेह भएका व्यक्तिहरूले इन्सुलिनको सुई लगाउन आवश्यक छ ताकि उनीहरू बाँच्न र स्वस्थ रहन सक्न्।

टाइप 2 मधुमेह तब हुन्छ जब तपाईंको शरीरले बनाएको इन्सुलिन प्रयोग गर्न समस्या हुन्छ (इन्सुलिन प्रतिरोध भनिने) वा जब तपाईंको प्यान्क्रियाजले पर्याप्त इन्सुलिन बनाउन सक्दैन र रगतमा ग्लूकोज रही रहन्छ। टाइप 2 मधुमेह भएका व्यक्तिहरूले अक्सर आफ्नो मधुमेहलाई आहार, व्यायाम र औषधीहरूद्वारा नियन्त्रण गर्छन्। मधुमेह भएका लगभग 90% अमेरिकीहरूलाई टाइप 2 हुन्छ।

गर्भावस्थाको समयमा हर्मोनमा हुने परिवर्तनका कारण गर्भकालीन मधुमेह हुन्छ। यो सामान्यतया दोस्रो वा तेस्रो त्रैमासिकमा निदान गरिन्छ। यसले आइमाईहरूलाई जीवनको उत्तरार्धमा टाइप 2 मधुमेह हुने उच्च जोखिममा राख्छ।

टाइप 3C मधुमेह तब हुन्छ जब प्यान्क्रियाजमा क्षति पुग्छ, जसले इन्सुलिन बनाउने क्षमतालाई असर गर्छ। सबै मामिलाहरू फरक-फरक हुन्छन् - केही व्यक्तिहरूले मौखिक औषधी मात्र खान सक्छन् तर कोही-कोही इन्सुलिन लिनुपर्छ। प्रकार 3C तीव्र वा क्रोनिक प्यान्क्रियाटाइटिस, प्यान्क्रियाजको भाग हटाउने, प्यान्क्रियाटिक क्यान्सर, शरीरमा धेरै फलाम (हेमोक्रोमेटोसिस) वा सिस्टिक फाइब्रोसिसको साथ हुन सक्छ।

वयस्कहरूमा अव्यक्त अटोइम्यून मधुमेह (Latent autoimmune diabetes in adults, LADA), जुन टाइप 1 मधुमेह जस्तै हो, तर वयस्कको रूपमा देखा पर्दछ। ग्लुकोज नियन्त्रण गर्न इन्सुलिन चाहिन्छ। LADA लाई कहिलेकाहीँ टाइप 1.5 पनि भनिन्छ।

युवाको परिपक्व शुरुवात मधुमेह (Mature onset diabetes of the young, MODY), जुन जीन उत्परिवर्तनको कारण हो। त्यहाँ विभिन्न प्रकारका MODY छन् र उपचारको दायरा आहार र व्यायामदेखि सल्फोनीलुरिया, इन्सुलिनसम्म छ।

सिस्टिक फाइब्रोसिस-सम्बन्धित मधुमेह (Cystic Fibrosis-Related Diabetes, CFRD)। सिस्टिक फाइब्रोसिसले प्यान्क्रियाजको कार्यप्रणालीलाई असर गर्न सक्छ र मधुमेहनित्याउन सक्छ।

केही औषधीहरू, जस्तै स्टेरोइडहरू, इम्युनोथेरापी औषधीहरू र एन्टिसाइकोटिक औषधीहरू र प्यान्क्रियाटाइटिस र प्यान्क्रियाटोमी लगायत केही अन्य रोग प्रक्रियाहरूले मधुमेहको जोखिम बढाउन सक्छ। यस प्रकारको मधुमेह अति कम सामान्य छ।



यसपछि के गर्ने?

- तपाईंले यो पुस्तिका पढ्दा आफ्ना विचारहरू, भावनाहरू र चिन्ताहरू विचार गर्नुहोस्।
- तपाईंको मधुमेह स्वास्थ्य हेरचाह टोलीलाई सोध्न प्रश्नहरूका सूची बनाउनुहोस्। तपाईं आफ्नो मधुमेह टोलीका सदस्यहरूका नाम र तिनीहरूलाई कसरी सम्पर्क गर्ने भनेर थाहा छ भनी निश्चित गर्नुहोस्।
- तपाईं आफ्नो मधुमेह व्यवस्थापन गर्न कसले तपाईंलाई मद्दत गरोस् भनी चाहनुहुन्छ भन्ने कुरा विचार गर्नुहोस्।
- यसलाई दिनको एक पटक लिने र हामी सबै समय-समयमा असफल हुन सक्छौं भनेर सम्झनुहोस्।
- तपाईंलाई मधुमेह छ भनेर अरूलाई बताउने चिकित्सकीय पहिचान बोक्नुहोस्। तपाईं बेहोश हुनुभयो भने, यसले तपाईंको चिकित्सा अवस्था पहिचान गर्नेछ र तपाईंको जीवन बचाउन सक्छ। तपाईं अधिकांश औषधी पसलहरूमा चिकित्सा पहिचान खरीद गर्न सक्नुहुनेछ, "चिकित्सा पहिचान" लेखि तिनीहरूलाई अनलाइन फेला पार्नु सक्नुहुन्छ वा घरमा पनि बनाउन सक्नुहुन्छ। कम्तिमा, तपाईंको जानकारी तपाईंको चालक अनुमतिपत्र/फोटो आईडीसँग राख्नुहोस्। आफ्नो मोबाइल फोनमा आकस्मिक सम्पर्क थप्नु पनि राम्रो विचार हो।

चिकित्सा पहिचान वस्तुहरूका लागि अनलाइन स्रोतहरू:

americanmedical-id.com
getmyid.com
laurenshope.com
medicalert.org
roadid.com

निगरानी

मेरो ग्लुकोज नियन्त्रणमा छैन भने के गर्ने?

तपाईंको रगत पानी जस्तै पातलो छ। 20 कप चिनी पानीमा खन्याइरहेको चित्र। तपाईंको रक्तप्रवाहमा ग्लुकोज अड्किँदा यस्तै हुन्छ। रगत सिरप जस्तै गाढा र किरकिरा हुन्छ। यो बाक्लो रगतले धमनी, नसा, स्नायु, आँखा, मृगौला आदिमा क्षति पुर्याउन सक्छ। धेरै वा थोरै ग्लुकोजले तपाईंलाई बिरामी महसुस गराउन सक्छ। आफ्नो सबै भन्दा राम्रो महसुस गर्न र दीर्घकालीन स्वास्थ्य समस्याहरू रोक्नका लागि, तपाईंको ग्लुकोजलाई तपाईंको लक्षित दायरामा राख्नु महत्त्वपूर्ण छ।



म मेरो ग्लुकोज कसरी थाहा पाउन सक्छु?

तपाईं ग्लुकोज मिटरको साथ आफ्नो ग्लुकोज जाँच गर्न सक्नुहुन्छ, जसलाई ग्लुकोमीटर पनि भनिन्छ। यी साना यन्त्रहरू हुन् जुन तपाईं जहाँ भएपनि आफूसँगै लैजान सक्नुहुन्छ। निरन्तर ग्लुकोज मोनिटर (Continuous Glucose Monitor, CGM) अर्को विकल्प हो जुन यस खण्डमा पछि व्याख्या गरिएको छ।



ग्लुकोज कुन कुराले बढाउँछ?

- खानेकुरा
- तनाव (भावनात्मक, शारीरिक, रोग)
- संक्रमण
- मधुमेहको अपर्याप्त औषधी
- अन्य औषधीहरूबाट हुने साइड इफेक्टहरू
- हर्मोनमा परिवर्तन (मासिक अवधि, गर्भावस्था, सुत्ने तरिका)
- दागको टिस्युमा इन्सुलिनको सुई लगाउने वा एकै ठाउँमा बारम्बार सुई लगाउने

कुन कुराले ग्लुकोज घटाउँछ?

- क्रियाकलाप/व्यायाम
- मधुमेहको निकै धेरै औषधी
- रक्सी
- पाचनमा कठिनाई
- खाना छोड्नु
- तौल घट्ने

मैले किन मेरो ग्लुकोज जाँच गर्नुपर्छ?

तपाईंको मधुमेह व्यवस्थापन महत्त्वपूर्ण छ। तपाईंको ग्लुकोजको निगरानी निम्न कुराहरू गर्न प्रयोग गरिने एउटा महत्त्वपूर्ण उपकरण हो:

- तपाईंको उपचार योजनाले कतिको राम्रो काम गरिरहेको छ हेर्न
- तपाईंको मधुमेह व्यवस्थापनको बारेमा निर्णय लिन मद्दत गर्न
- तपाईंको मधुमेहलाई के असर गर्छ भन्नेबारे मूल्याङ्कन गर्न, जस्तै:
 - खानेकुरा
 - क्रियाकलाप/व्यायाम
 - बिरामी दिनहरू
 - रक्सी
 - तौल घट्ने/बढ्ने
 - औषधी
 - तनाव
 - हर्मोनमा परिवर्तन (मासिक अवधि, गर्भावस्था, सुत्ने तरिका)
 - पाचनमा कठिनाई

दिनको विभिन्न समयमा ग्लुकोज जाँच गर्दा तपाईंको मधुमेह दिनभरि कतिको राम्रोसँग नियन्त्रण गरिएको छ भनेर बुझ्न मद्दत मिल्छ। यसले ग्लुकोज ढाँचा वा प्रवृत्तिहरू खोज्न पनि मद्दत गर्नेछ। दिनको कति पटक र कुन समयमा तपाईंले आफ्नो ग्लुकोज जाँच गर्नुपर्छ भन्ने कुरा तपाईंको प्रदायकलाई सोध्नुहोस्। सबैको योजना तिनीहरूको अद्वितीय आवश्यकताहरूमा आधारित हुनेछ। तपाईंको ग्लुकोज जाँच गर्न विचार गर्ने समयहरूमा निम्न समावेश छन्:

- कुनै पनि खाना खानुअघि बिहानको पहिलो कुरा
- खाना खानुअघि
- सुत्नुअघि
- खाना खाएको दुई घण्टापछि
- व्यायाम गर्नु अघि र गरेपछि
- गाडी चलाउनु अघि
- राम्रो महसुस नगर्दा, उच्च वा कम ग्लुकोजको लक्षणहरू वा बिरामी हुँदा (रुघाखोकी, फ्लू, आदि)

तपाईंले आफ्नो चिकित्सक, चिकित्सक सहायक, नर्स व्यवसायी, मधुमेह हेरचाह र शिक्षा विशेषज्ञ वा दर्ता आहार विशेषज्ञलाई भेट्दा **सधैं आफ्नो ग्लुकोज मिटर आफूसँगै सबै मधुमेह भेटघाटहरूमा ल्याउनुहोस्।**

म कसरी ग्लुकोज मिटर छनौट गर्न सक्छु?

तपाईंले प्रयोग गर्न सक्नुहुने धेरै मिटरहरू छन्, तर यो प्राप्त गर्न दुईवटा तरिकाहरू छन्।

1. तपाईंको चिकित्सकले तपाईंको औषधी पसलमा मिटर, परीक्षण स्ट्रिपहरू र ल्यान्सेटहरूका लागि प्रिस्क्रिप्शनमा पठाउन सक्नुहुन्छ। यो तपाईंको बीमा मार्फत जानेछ र तपाईंले प्राप्त गर्नुभएको मिटरको ब्रान्ड तपाईंको बीमामा निर्भर हुनेछ।
2. तपाईं आफ्नो बीमामार्फत नजान चाहनुहुन्न वा छिटो, सम्भावित कम खर्चिलो विकल्प चाहनुहुन्छ भने, तपाईं मिटर (जस्तै रेलियन प्रिमियर मिटर), काउन्टरमा स्ट्रिप्स र लान्सेटहरू परीक्षण गर्न सक्नुहुनेछ। तपाईंले एउटा किन्नु अघि, तपाईंको लागि उपयुक्त मिटर छनौट गर्ने र ती कहाँ बेचिन्छन् भन्नेबारे आफ्नो मधुमेह हेरचाह र शिक्षा विशेषज्ञसँग कुरा गर्नुहोस्।

तपाईंको मधुमेह हेरचाह र शिक्षा विशेषज्ञले तपाईंलाई मिटर कसरी प्रयोग गर्ने, ढाँचाहरू पहिचान गर्ने र व्यक्तिगत लक्ष्यहरू सेट गर्ने भनेर सिकाउनेछ। तपाईं आफ्नो मधुमेह हेरचाह र शिक्षा विशेषज्ञसँग भेट्न असमर्थ हुनुहुन्छ भने, तपाईंको प्रदायकलाई सोध्ने प्रश्नहरू निम्नानुसार छन्:

- परीक्षण आपूर्तिहरूका लागत कति हुनेछ?
- के मेरो बीमाले परीक्षण आपूर्तिहरूका लागि भुक्तानी गर्नेछ?
- के मैले औषधी पसल वा टिकाउ चिकित्सा उपकरण कम्पनी मार्फत मेरो आपूर्तिहरू प्राप्त गर्न आवश्यक छ?

म कसरी मेरो ग्लूकोज जाँच गर्न सक्छु?

निम्न आपूर्तिहरू जम्मा गर्नुहोस्: ग्लूकोज मिटर, परीक्षण स्ट्रिप, ल्यान्सेट, ल्यान्सिड उपकरण र ग्लूकोज लगबुक।

- साबुन पानीले हात धुनुहोस् र सफा तौलियाले सुकाउनुहोस्।
- ल्यान्सिड उपकरणमा नयाँ ल्यान्सेट लोड गर्नुहोस्।
- मिटरमा परीक्षण पट्टी राख्नुहोस्। निश्चित गर्नुहोस् कि स्ट्रिपहरूको म्याद सकिएको छैन, तिनीहरू तपाईंको मिटरका लागि सही स्ट्रिपहरू हुन् र लागू भएमा स्ट्रिपहरूसँग मिलाउनका लागि मिटर कोड गरिएको छ।
- तपाईंको रगतको नमूना प्राप्त गर्नुहोस् र निर्माताको निर्देशन अनुसार परीक्षण पट्टीमा रगत लगाउनुहोस्।
- तपाईंको ग्लूकोज लगमा तपाईंको परिणामहरू रेकर्ड गर्नुहोस्।
- तपाईंको स्थानीय र राज्य चिकित्सा फोहोर दिशानिर्देशहरू अनुसार ल्यान्सेटहरू पर्याप्त गर्नुहोस्।
- तपाईंलाई थप मद्दत चाहिन्छ भने, तपाईंको मालिकको म्यानुअल हेर्नुहोस् वा मिटरको टोल-फ्री ग्राहक सेवा नम्बरमा सम्पर्क गर्नुहोस्। यो टेलिफोन नम्बर सामान्यतया मिटरको पछाडि फेला पार्न सकिन्छ। एक जना प्रतिनिधि सामान्यतया दिनको 24 घण्टा, हप्ताको सात दिन उपलब्ध हुन्छन्।
- तपाईंको शरीरको अर्को स्थानमा आफ्नो ग्लूकोज जाँच गर्नु, जसलाई वैकल्पिक ठाउँ परीक्षण भनिन्छ, एउटा विकल्प हो जब तपाईंको ग्लूकोजको स्तर स्थिर हुन्छ, जस्तै खाना खानुअघि र खाना खाएको दुई घण्टापछि। केही परिस्थितिहरूमा ग्लूकोजको स्तर चाँडै परिवर्तन हुने अपेक्षा गरिन्छ, त्यसैले वैकल्पिक ठाउँ परीक्षण गर्न सल्लाह दिइँदैन:
 - ग्लूकोजको स्तर छिटो बढ्दै जाँदा, जस्तै खाना खाएको दुई घण्टा भित्र वा तपाईं बिरामी हुँदा
 - ग्लूकोजको स्तर चाँडै घटिरहेको हुँदा, जस्तै जब इन्सुलिन आफ्नो "चरम" गतिविधि (द्रुत-छोटो- र मध्यवर्ती-काम गर्ने इन्सुलिन मात्र) मा पुग्छ, व्यायामपछि र हाइपोग्लाइसेमिक (कम ग्लूकोज) घटनाको समयमा



मैले जाँच गर्दा मेरो ग्लूकोज कति हुनुपर्छ?

ग्लूकोज लक्ष्यहरू

तपाईं खाना खानुअघि	80-130 मिग्रा/डीएल
खाना खाएको दुई घण्टापछि	180 मिग्रा/डीएल भन्दा कम वा बराबर

गर्भावस्थाको समयमा ग्लूकोज लक्ष्यहरू

तपाईं खाना खानुअघि	95 मिग्रा/डीएल भन्दा कम वा बराबर
खाना खाएको दुई घण्टापछि	120 मिग्रा/डीएल भन्दा कम वा बराबर

यी मानहरू 2023 American Diabetes Association (ADA) हेरचाहका मानकहरू हुन्।

ग्लूकोज लग के हो?

ग्लूकोज लग भनेको तपाईंको ग्लूकोजको ट्र्याक राख्ने तरिका हो यो हेर्नका लागि कि तपाईंले ढाँचाहरू फेला पार्न सक्नुहुन्छ। ग्लूकोज लगका उदाहरणहरूमा निम्न कुराहरू समावेश छन्:

- लगबुक – एउटा सानो पुस्तक जुन तपाईंको मिटरको साथ आउँछ।
- ग्लूकोज लग पाना – कागजको एकल पाना जुन तपाईंको प्रदायकलाई फ्याक्स गर्न सकिन्छ वा हुलाकद्वारा पठाउन सकिन्छ (यसपछिका पृष्ठहरूमा उदाहरणहरू हेर्नुहोस्)।
- डाउनलोड गरिएको लगबुक – तपाईंको मिटरबाट तपाईंको कम्प्युटरमा तपाईंको ग्लूकोज परिणामहरू डाउनलोड गर्ने एउटा तरिका।
- फोन एप लगहरू – केही मिटरहरू फोन एपहरूसँग लिङ्क हुन्छन् जसले तपाईंलाई आफ्नो नम्बरहरू देखाउँछन्।

तपाईंले जुनसुकै तरिका रोजेपनि, मधुमेह चिकित्सा टोलीको सदस्यसँग प्रत्येक भेटघाटमा आफ्नो ग्लूकोज लग र मिटर ल्याउनु महत्त्वपूर्ण हुन्छ।



"तपाईं आफ्नो घरपालुवा जनावर बिना पशु चिकित्सक जानु हुन्ना आफ्नो मिटर बिना मधुमेह भेटघाटमा किन जाने?"

— बेनामी

रुलकोज र इन्सुलिन लग

मिति	बिहान		दिउँसोको खाना खाने समय			साँझको खाना			सुत्ने समय				
	समय	रुलकोज	इन्सुलिन	समय	रुलकोज	इन्सुलिन	समय	रुलकोज	इन्सुलिन	समय	रुलकोज	इन्सुलिन	टिप्पणीहरू

मिति	बिहान		दिउँसोको खाना खाने समय			साँझको खाना			सुत्ने समय				
	समय	रुलकोज	इन्सुलिन	समय	रुलकोज	इन्सुलिन	समय	रुलकोज	इन्सुलिन	समय	रुलकोज	इन्सुलिन	टिप्पणीहरू

नाम: _____ निम्नलाई पत्र पठाउनुहोस्: _____

मेरो फोन नम्बर: _____

मेरो मधुमेह टोली सदस्य: _____ फ्याक्स: _____

रलुकोज लग

मिति	बिहान		दिउँसोको खाना खाने समय		सँझको खाना		खाना खाएको दुई घण्टा पछि		मुत्ने समय	
	समय	रलुकोज	समय	रलुकोज	समय	रलुकोज	समय	रलुकोज	समय	रलुकोज

मिति	बिहान		दिउँसोको खाना खाने समय		सँझको खाना		पछिलोपटक खाना खाएको दुई घण्टापछि		मुत्ने समय	
	समय	रलुकोज	समय	रलुकोज	समय	रलुकोज	समय	रलुकोज	समय	रलुकोज

नाम: _____ निम्नलाई पत्र पठाउनुहोस्: _____

मेरो फोन नम्बर: _____

मेरो मधुमेह टोली सदस्य: _____ फ्याक्स: _____

निरन्तर ग्लूकोज मोनिटरहरू

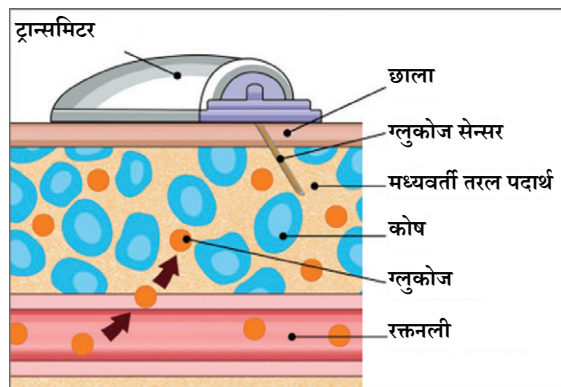
निरन्तर ग्लूकोज मोनिटर (CGM) ले हाम्रो कोषको वरपर रहेको ग्लूकोजको मापन गर्छ। यी मोनिटरमा छालामुनि राखिएको सानो सेन्सर प्रयोग गरिन्छ।

एउटा CGM ग्लूकोज प्रवृत्तिहरू हेर्नका लागि उपयोगी छ र केहि निश्चित कम र उच्च स्तरहरूमा संकेत गर्न प्रोग्राम गर्न सकिन्छ। यसले तपाईंलाई तपाईंको ग्लूकोजको गति र दिशामा सचेत गर्न सक्छ ताकि चरम सीमामा पुग्नु अघि यसको उपचार गर्न सकियोस्। केही CGM व्यक्तिगत, दैनिक प्रयोगका लागि हुन्छन् र केहि व्यावसायिक प्रयोगका लागि हुन्छन्। व्यावसायिक प्रयोगले तपाईंको प्रदायकलाई तपाईंको प्रवृत्ति र ढाँचाहरू मूल्याङ्कन गर्न अनुमति दिन्छ। इन्सुलिनको धेरै दैनिक खुराक लिने वा इन्सुलिन पम्प प्रयोग गर्नेहरूका लागि CGM सबैभन्दा उपयुक्त हुन्छ।

सबै बीमा योजनाहरूले CGM कभर समेट्दैनन्। तपाईंको योजनाले CGM समेट्छ कि समेट्दैन भनेर पत्ता लगाउन तपाईंको बीमा कम्पनीसँग जाँच गर्नुहोस्।

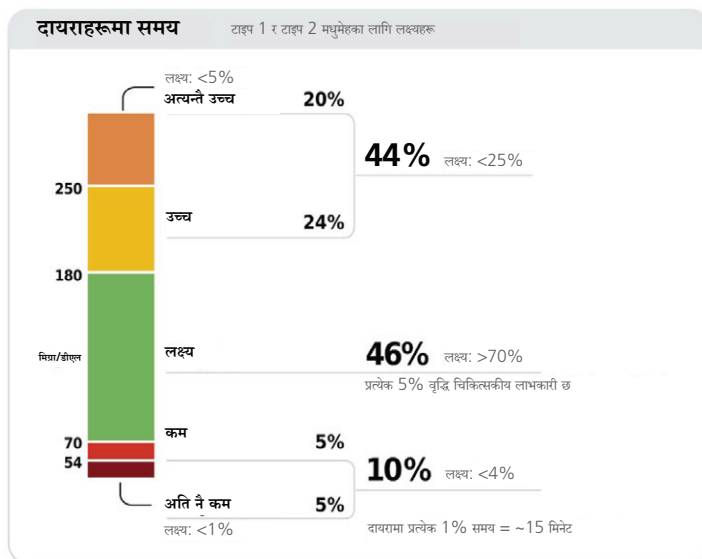
तपाईंलाई यो ठाउँमा रहन समस्या भइरहेको छ भने तपाईंको CGM लाई तपाईंको छालामा टाँस्न मद्दत गर्नका लागि तपाईंको मधुमेह हेरचाह र शिक्षा विशेषज्ञलाई उपलब्ध टाँस्ने विकल्पहरूका बारेमा सोध्नुहोस्।

तपाईं CGM प्रयोग गर्दा, तपाईं र तपाईंको प्रदायकहरूले तपाईंसँग कति समय दायरामा (time in range, TIR) छ भनेर हेर्न सक्नुहुन्छ। लक्ष्य 70% वा सोभन्दा बढी TIR को साथ वा तपाईंको प्रदायकको सिफारिस अनुसार 70 र 180 को बीचमा छ।



निरन्तर ग्लूकोज मोनिटरमा छालामा टाँसिएको ट्रान्समिटर र छालामुनि एउटा सानो सेन्सर हुन्छ। केही ब्रान्डका CGM उपकरणहरूमा ट्रान्समिटरमा छुट्टाछुट्टै जोडिएको सेन्सर हुन्छ भने अन्यमा अन्तर्निहित सेन्सर हुन्छ। ट्रान्समिटर, चाहे सेन्सरमा घुसाइएको होस् वा सेन्सरको भागमा घुसाइएको होस्, यसले ग्लूकोज डेटा प्रसारण गर्दछ।

तल बिरामीको CGM रिपोर्टको एउटा उदाहरण छः



परीक्षण बिरामी जन्म मिति: जनवरी 1, 1970

14 दिन: अगस्ट 8 देखि अगस्ट 21, 2021 सम्म

समय CGM सक्रिय: 100%

ग्लूकोज मेट्रिक्स

औसत ग्लूकोज **175** मिगा/डीएल
लक्ष्य: < 154 मिगा/डीएल

ग्लूकोज व्यवस्थापन सूचक (Glucose Management Indicator, GMI) **7.5%**
लक्ष्य: < 7%

ग्लूकोज परिवर्तनशीलता **45.5%**
भिन्नताको प्रतिशत गुणांकको रूपमा परिभाषित
लक्ष्य: ≤ 36%

स्रोत: diabetesjournals.org

तपाईं उनीहरूको वेबसाइटमा विभिन्न ब्रान्डका CGM हरूका बारेमा जानकारी प्राप्त गर्न सक्नुहुनेछः

Dexcom: dexcom.com

Eversense: ascensiadiabetes.com/eversense

Abbott: abbott.com

Medtronic Guardian: medtronicdiabetes.com

A1C

A1C भनेको के हो?

A1C (जसलाई ग्लाइकोहेमोग्लोबिन पनि भनिन्छ) एउटा साधारण रक्त परीक्षण हो जुन तपाईंको स्वास्थ्य हेरचाह टोलीले तीन महिनाका लागि तपाईंको औसत ग्लुकोज निर्धारण गर्न आदेश दिन्छ। रातो रक्तकोषमा कति ग्लुकोज जोडिएको छ र रातो रक्तकोषहरू तीन महिनासम्म जीवित रहन्छन् भन्ने मापन गरेर औसत पत्ता लगाइन्छ। 6 देखि 7% को A1C एउटा ठूलो नियन्त्रण हो। लक्ष्यहरू व्यक्तिका लागि व्यक्तिगत हुन्छन्, तथापि र तपाईंको जोखिम कारकहरूका आधारमा फरक हुन सक्छन्। आफ्नो A1C लक्ष्यका लागि आफ्नो स्वास्थ्य सेवा प्रदायकसँग जाँच गर्नुहोस् किनभने यो जान्न महत्वपूर्ण छ।

6 देखि 7% को A1C किन धेरै मानिसहरूका लागि एउटा लक्ष्य हो?

यद्यपि स्वास्थ्य जोखिमहरू गायब हुने कुनै स्तर छैन, 6 र 7% को बीचमा A1C राख्दा तपाईंको विभिन्न जोखिमहरूका सम्भावना कम गर्न सकिन्छ, जस्तै:

- हृदयघात
- स्ट्रोक
- आँखा रोग
- मृगौला रोग
- संक्रमणहरू
- स्नायु क्षति
- यौन दुर्बलता
- दन्त रोग

मेरो ग्लुकोजलाई मेरो A1C सँग तुलना गर्ने कुनै तरिका छ?

तपाईंलाई आफ्नो A1C थाहा छ भने, तपाईं यसलाई आफ्नो ग्लुकोजसँग तुलना गर्न यो सूत्र प्रयोग गर्न सक्नुहुन्छ:

$$28.7 \times A1C - 46.7 = 3 \text{ महिनामा तपाईंको अनुमानित औसत ग्लुकोज}$$

तपाईंले सूत्र प्रयोग गर्दा प्रतिशतलाई दशमलवमा रूपान्तरण गर्न आवश्यक पर्दैन।
उदाहरणका लागि, तपाईंको A1C 6% छ भने: $28.7 \times 6 - 46.7 = 125.5$

तलको चार्टले तपाईंलाई तपाईंको घरको ग्लुकोज जाँचमा आधारित तपाईंको A1C कहाँ हुनेछ भन्ने विचार दिन्छ।

मैले A1C प्राप्त गर्न सक्छु भने, मैले किन मेरो ग्लुकोज मिटर दैनिक जाँच गर्नुपर्छ?

तपाईंको दीर्घकालीन नियन्त्रण जान्नाका लागि तपाईंको A1C महत्वपूर्ण छ, यसले तपाईंलाई कुन कारकहरूले तपाईंको ग्लुकोजलाई असर गर्छ वा दिनको कुन समयमा तपाईंको ग्लुकोज लक्ष्य दायरामा छैन भनेर बताउँदैन। उदाहरणका लागि, तपाईंको ग्लुकोज 80 र 180 मिग्रा/डीएल को बीचमा चल्छ भने 7% को A1C राम्रो छ। यद्यपि, तपाईंको ग्लुकोज 40 र 500 मिग्रा/डीएल को बीचमा चल्न सक्छ र अझै पनि तपाईंको A1C मा औसत 7% भित्र हुन सक्छ। तपाईंको मधुमेह अनियन्त्रित छ वा तपाईंले धेरै वा थोरै औषधी खानुभएको छ भने ग्लुकोजको यो व्यापक दायरा हुने सम्भावना बढी हुन्छ। तपाईंको ग्लुकोज

A1C%	ग्लुकोज औसत (mg/dL मा)
6%	126
7%	154
8%	183
9%	212
10%	240
11%	269
12%	298
13%	326
14%	355
15%	384

प्रवृत्तिहरू लग इन गर्नु र तपाईंको A1C जान्नु तपाईंको मधुमेह व्यवस्थापनमा तपाईं र तपाईंको प्रदायकका लागि उत्तम मार्गदर्शक हो। हामीले फ्रक्टोसामाइन नामक यौगिकको लागि पनि परीक्षण गर्न सक्छौं, जसले तपाईंको समग्र ग्लुकोज स्तरलाई विगत दुई देखि तीन हप्तामा प्रतिबिम्बित गर्दछ, जब जानकारी चाँडै आवश्यक पर्दा वा स्वास्थ्य अवस्थाहरूका लागि जहाँ A1C स्तर सही नहुन सक्छ, जस्तै एनिमिया भएका बिरामीहरूमा A1C परीक्षणको लागि दुई देखि तीन महिना पछि व्यावहारिक हुँदैन। यो परीक्षण तपाईंको लागि उपयुक्त छ कि छैन भनेर तपाईंको स्वास्थ्य सेवा प्रदायकलाई सोध्नुहोस्।

तपाईंको A1C: _____

तपाईंको लक्ष्य A1C: _____

कम ग्लूकोज (हाइपोग्लिसिमिया)

तपाईंको ग्लूकोज मिटरमा 70 मिग्रा/डीएल भन्दा कम ग्लूकोजलाई हाइपोग्लाइसीमिया भनिन्छ। यसको मतलब तपाईंको शरीरमा काम गर्न आवश्यक ग्लूकोज छैन, जसरी तेल सकिएको कार हुन्छ।

यो दुर्लभ भएतापनि, गम्भीर वा उपचार नगरिएको कम ग्लूकोजले तपाईंलाई मिर्गि लाग्न सक्छ, बेहोस हुन सक्नुहुन्छ वा मृत्यु हुन सक्छ।

तपाईंको ग्लूकोज धेरै कम छ भनेर कसरी चिन्ने र पहिले नै योजना बनाउनु नियन्त्रणमा रहनका लागि एउटा उत्तम तरिका हो। कुनै-कुनै औषधीले ग्लूकोज कम हुने सम्भावना बढी हुन्छ। तपाईंको औषधी यी मध्ये एक हो भने तपाईंको प्रदायक वा मधुमेह हेरचाह र शिक्षा विशेषज्ञलाई सोध्नुहोस्।



ग्लूकोज कम हुनुको कारण के हो?

- खाना वा खाजा छोड्ने र/वा ढिलो गर्ने
- मधुमेहको औषधी खाँदा सही समयमा खाना नखाने
- सामान्य भन्दा लामो समयसम्म वा कडा व्यायाम गर्ने
- मधुमेहको धेरै औषधी खाने
- रक्सी पिउने

यस्तो भयो भने मलाई कस्तो लाग्छ?

कम ग्लूकोज सधैं उस्तै महसुस नहुन सक्छ। कहिलेकाहीं तपाईंले कुनै पनि लक्षणहरू महसुस गर्न सक्नुहुन्न वा तपाईंले निम्न लक्षणहरू मध्ये कुनै पनि महसुस गर्न सक्नुहुन्छ:

- भोको/पसिना बगेको
- टाउको दुख्ने
- कमजोरी
- रिङ्गटा लाग्ने/भ्रमित
- द्रुत मुटुको धडकन
- चिडचिडा/भ्कट्ट रिसाउने
- चिन्तित
- अव्यवस्थित/अचल
- मुखको वरिपरि झुनझुनी भावनाहरू/अस्पष्ट बोली
- बिग्रिएको दृष्टि

मैले मेरो ग्लूकोज घटिरहेको महसुस गरेँ भने म के गर्न सक्छु?

1. तपाईं सक्नुहुन्छ भने आफ्नो ग्लूकोज जाँच गर्नुहोस्।
2. 70 मिग्रा/डीएल भन्दा कम छ भने, 15 को नियम पालन गर्नुहोस् (अर्को पृष्ठ हेर्नुहोस्)।

15 को नियम

1. द्रुत-काम गर्ने कार्बोहाइड्रेटको 15 ग्राम लिनुहोस्। कार्बोहाइड्रेट भनेको खाना खाँदा चिनीमा परिणत हुने खाद्य पदार्थ हो। द्रुत-काम गर्ने कार्बोहाइड्रेट चिनीबाट बनेको हुन्छ र थोरै वा कुनै प्रोटीन, बोसो वा फाइबर हुँदैन।

15 ग्राम द्रुत- काम गर्ने कार्बोहाइड्रेटको उदाहरण:

- 15 स्किटल चकलेटहरू
- 8 औंस (1 कप) स्किम (बोसो नभएको) दूध
- 6 वटा सानो स्विडिश माछा
- 4 औंस (1/2 कप) फलफूलको जुस (डाइट होइन)
- 4 औंस नियमित (डाइट होइन) सोडा
- 4 टूलो चम्चा टेबल चिनी (3 देखि 4 प्याकेट चिनी)
- 3 देखि 4 वटा ग्लुकोज चक्की वा कडा चकलेट
- 2 टूलो चम्चा किशमिश
- स्मार्टी चकलेटको 2 वटा रोल
- 1 टूलो चम्चा मह वा सिरप (3 टूलो चम्चा = 1 टूलो चम्चा)
- 1 वटा फ्रुट बाई द फुट रोल

नोट: चकलेट वा पिनट बटर प्रयोग गर्नुहोस्। तिनीहरू बोसोमा उच्च छन् र तपाईंको ग्लुकोज छिटो बढाउन सक्षम हुनेछैनन्।

2. 15 मिनेट पर्खनुहोस्।
3. ग्लुकोज पुनः जाँच गर्नुहोस्। यो 70 मिग्रा/डीएल भन्दा बढी माथि हुनुपर्छ।
4. ग्लुकोज 70 मिग्रा/डीएल भन्दा बढी छैन भने, सबै चरणहरू दोहोर्‍याउनुहोस्।
5. ग्लुकोज 70 मिग्रा/डीएल भन्दा बढी छैन भने द्रुत-काम गर्ने कार्बोहाइड्रेटको साथ दुई उपचारपछि, तपाईंको चिकित्सक वा 911 लाई फोन गर्नुहोस्।

नोट: तपाईंको ग्लुकोज सामान्य भएपछि र तपाईंको अर्को खानामा 30 मिनेटभन्दा बढी समय लाग्छ भने, प्रोटीन र कार्बोहाइड्रेट भएको खाजा खानुहोस्। प्रोटीन र कार्बोहाइड्रेटका उदाहरणहरू यस पुस्तिकाको स्वस्थ खाना खण्डमा दिईएका छन्।

मसँग पहुँचभित्र खाना छैन भने के गर्ने?

तपाईंले जहिले पनि 15 ग्राम कार्बोहाइड्रेट नजिकै राख्नुपर्छ। खानेकुरा सम्भव छैन भने, ग्लुकोज चक्कीहरू वा ग्लुकोज जेलहरू विचार गर्नुहोस्। तिनीहरूलाई प्रिस्क्रिप्शन आवश्यक पर्दैन र धेरै जसो पसलहरूमा किन्न सकिन्छ। तपाईंले तिनीहरूलाई जहाँसुकै राख्न सक्नुहुन्छ - तपाईंको कोटको खल्लो, पर्स, ओछ्यानछेउको टेबल, कार्यस्थान वा तपाईंको कारको पन्जा डिब्बा।

तपाईं नरात्रो महसुस गर्न थाल्नुभयो तर कुरा गर्न र निल्न सक्नुहुन्छ भने, 15 को नियम पालना गर्न कसैलाई मद्दत गर्नु लगाउनुहोस्।

तपाईं बोल्न वा निल्न सक्नुहुन्न भने वा तपाईं बेहोस हुनुभएको छ भने, तपाईंको परिवार र साथीहरूले निम्न कुराहरू गर्नुपर्छ:

- खाना, चकलेट, तरल पदार्थ वा ठोस वस्तुहरू तपाईंको मुखमा नराख्ने। यसले तपाईंलाई निसास्साउन सक्छ।
- इन्ट्रानासल वा इन्जेक्टेबल ग्लुकागन कसरी प्रयोग गर्ने भनेर जान्ने (किटको तस्वीरका लागि अर्को पृष्ठ हेर्नुहोस्)। यो तपाईंको स्वास्थ्य हेरचाह टोलीले तपाईंलाई र अरूलाई प्रयोग गर्न सिकाउन सक्छ। आपतकालीन अवस्थामा, यसले तपाईंको शरीरलाई ग्लुकोज बढाउन र रगतमा भण्डारण गरिएको ग्लुकोज छोड्न मद्दत गर्छ।
- आकस्मिक अवस्थामा 911 मा फोन गर्नुहोस्।

15 को नियम

15 ग्राम द्रुत-काम गर्ने कार्बोहाइड्रेट (जस्तै तीन देखि चार ग्लुकोज ट्याब्लेट वा चार औंस जुस) को साथ केहि खाने वा पिउने र 15 मिनेटमा आफ्नो ग्लुकोज पुनः जाँच गर्नुहोस्; आवश्यक भएमा दोहोर्‍याउनुहोस्।

ग्लुकागन के हो?

- ग्लुकागन अग्न्याशयमा बनेको हर्मोन हो जसले ग्लुकोजको स्तर धेरै कम हुँदा बढाउँछ। यसले तपाईंको कलेजोलाई ग्लुकोजको भण्डार छोड्न मद्दत गर्छ।
- जब तपाईं छिटो-काम गर्ने कार्बोहाइड्रेट निम्न सक्षम हुनुहुन्न, ग्लुकागन इन्जेक्सन वा सास (इन्ट्रानासली) द्वारा दिन सकिन्छ।
- ग्लुकागन स्वास्थ्य सेवा प्रदायकद्वारा निर्धारित हुनुपर्छ।
- परिवारका सदस्य, साथी वा सहकर्मीले ग्लुकागनलाई कसरी व्यवस्थापन गर्ने भनेर सिकन आवश्यक छ र यो सबै समय कहाँ छ भनेर जान्न आवश्यक छ।
- ग्लुकागन किट मात्र आपतकालीन अवस्थामा प्रयोग गरिन्छ।
- कोठाको तापक्रममा आफ्नो किट राख्नुहोस्।
- जहिले पनि यसको समाप्ति मिति जाँच गर्नुहोस्।
- तपाईंलाई आवश्यक पर्नुअघि यसलाई कसरी प्रयोग गर्ने भनेर अरूलाई सिकाउनुहोस्। ग्लुकागन अब इन्ट्रानेसल (बाक्सीमी) र तरल स्थिर प्रशासन (ग्लोक) रूपहरूमा आउँछ।



म कसरी कम ग्लुकोज रोक्न सक्छु?

- खाना नछोड्नुहोस्।
- कार्बोहाइड्रेट भएको खानेकुरासँग मात्र रक्सी पिउनुहोस् र ग्लुकोजलाई नजिकबाट निगरानी गर्नुहोस्।
- निर्धारित रूपमा औषधि खानुहोस्।
- व्यायाम गर्नु अघि खाजा खानुहोस्। (यस पुस्तिकाको सक्रिय खण्ड हेर्नुहोस्।)
- ढाँचा वा प्रवृत्तिहरू पत्ता लगाउन र तपाईंको कम ग्लुकोजको कारणहरू पहिचान गर्न ग्लुकोज लग राख्नुहोस्।
- तपाईंको मधुमेह व्यवस्थापनको बारेमा थप जान्नुहोस्।
- तपाईंलाई हसामा एक पटक भन्दा बढी अस्पष्ट कम ग्लुकोज छ भने तपाईंको मधुमेह टोलीलाई बताउनुहोस्।



चिकित्सा आपत्कालमा योजना

तपाईं आफ्नो कम ग्लुकोज व्यवस्थापन गर्न सक्षम हुनुहुन्न भने तपाईंसँग चिकित्सा आपत्कालमा योजना हुनुपर्दछ। तपाईंको आकस्मिक योजना:

- आफ्नो समर्थन प्रणाली पहिचान गर्नुहोस्
- तपाईंको समर्थन प्रणालीलाई कम ग्लुकोजका लक्षणहरू र यसले तपाईंलाई कसरी उपचार गर्न मद्दत गर्न सक्छ भनेर सिकाउनुहोस्
- तपाईंको समर्थन प्रणालीलाई ग्लुकागन कसरी प्रयोग गर्ने भनेर सिकाउनुहोस्
- खाद्य पदार्थ वा ग्लुकोज चक्कीहरू समावेश गर्नुहोस् जसमा 15 ग्राम कार्बोहाइड्रेटहरू सबै समयमा उपलब्ध हुन्छन् वा तपाईंलाई बारम्बार कम ग्लुकोज हुन्छ भने ग्लुकागन किट समावेश गर्नुहोस्

चिकित्सा आपत्कालमा 911 मा फोन गर्नुहोस्।

मैले मेरो स्वास्थ्य हेरचाह टोलीलाई कहिले सूचित गर्नुपर्छ?

तपाईंसँग निम्न लक्षणहरू छन् भने तपाईंको स्वास्थ्य हेरचाह टोलीलाई सूचित गर्नुहोस्:

- तपाईंलाई साप्ताहिक रूपमा एकभन्दा बढी कम ग्लुकोजको समस्या भइरहेको छ
- 55 भन्दा कम ग्लुकोज छ
- ग्लुकोजनको उपचार वा प्रयोग गर्न सहयोग चाहिने गम्भीर कम ग्लुकोज छ

उच्च ग्लूकोज (हाइपरग्लाइसेमिया)

रगतमा ग्लूकोजको मात्रा धेरै हुँदा रगत बाक्लो र चिप्लो हुन्छ। जब यस्तो हुन्छ, यसले तपाईंको शरीरको धमनीहरूलाई क्षति पुर्याउन सक्छ र तपाईंको मुटुलाई सामान्य भन्दा कडा बनाउन सक्छ। समय बित्दै जाँदा, अनियन्त्रित ग्लूकोजले हृदयाघात, स्ट्रोक, अन्धोपन, संक्रमण, विच्छेदन, मृगौला क्षति वा स्नायु क्षति जस्ता जटिलताहरू निम्त्याउन सक्छ।

उच्च ग्लूकोज = लक्ष्य दायरा भन्दा बढी ग्लूकोज:

- खानाअघि 130 मिग्रा/डीएल भन्दा बढी
- खाना खाएको दुई घण्टापछि 180 मिग्रा/डीएलभन्दा बढी

ग्लूकोजको मात्रा उच्च हुनुको कारण के हो?

- औषधि छोड्नु वा खुराकमा परिवर्तनको आवश्यकता
- सामान्य भन्दा बढी खाना खाने
- सामान्य भन्दा कम व्यायाम प्राप्त गर्दै
- भावनात्मक तनाव
- रोग, संक्रमण सहित
- हर्मोनमा परिवर्तन (महिनावारी, गर्भावस्था, निद्रा ढाँचा)
- औषधिहरू, जस्तै स्टेरोइडहरू
- दागको तन्तुमा इन्सुलिन इन्जेक्सन गर्दै
- एउटै इन्जेक्सन स्थानको दोहोर्पाइएको प्रयोग



मेरो ग्लूकोज उच्च हुने केही संकेतहरू के के हुन्?

- धमिलो दृष्टि
- पिसाब बढ्ने
- बढ्दो भोक
- बढ्दो तिर्खा
- थकान महसुस गर्दै
- संक्रमण विकास गर्दै
- सुख्खा, चिलाउने छाला
- सुस्त निको हुने काटिएको

मेरो ग्लूकोज उच्च छ भने मैले के गर्नुपर्छ?

- आफ्नो ग्लूकोजलाई धेरै पटक जाँच गर्नुहोस्।
- प्रशस्त पानी पिउनुहोस्।
- तपाईंको औषधि समायोजन गर्न आवश्यक छ भने तपाईंको प्रदायकलाई सोध्नुहोस्।
- तपाईंको ग्लूकोज रिडिङ दिनको अधिकांश समय 250 मिग्रा/डीएल भन्दा माथि रहन्छ भने तुरुन्तै तपाईंको प्रदायकलाई फोन गर्नुहोस्।
- आफ्नो बिरामी दिन योजना पछ्याउनुहोस्। थप जानकारीका लागि यस पुस्तिकाको बिरामी दिनहरू खण्ड हेर्नुहोस्।
- टाइप 1 मधुमेह भएका व्यक्तिहरूले आफ्नो पिसाबमा केटोन्सको जाँच गर्नुपर्छ। केटोन्स कलेजोद्वारा उत्पादित एक प्रकारको एसिड हो र केटोन परीक्षण स्ट्रिपको साथ जाँच गरिन्छ, जुन डिपस्टिकहरू हुन् जुन काउन्टरमा किन्न सकिन्छ। पिसाबमा मध्यमदेखि उच्च केटोनको स्तर केटोएसिडोसिसको संकेत हो।

कहिलेकाहीं, मानिसहरूलाई मधुमेहको कुनै शारीरिक लक्षणहरू महसुस नहुन सक्छ।

केटोएसिडोसिस के हो?

केटोएसिडोसिस एउटा चिकित्सा आपत्काल हो र यो प्राणघातक हुन सकछ। तपाईंको शरीरमा पर्याप्त इन्सुलिन नहुँदा, यसले तपाईंको रगतमा ग्लुकोजलाई ऊर्जाका लागि प्रयोग गर्न सकदैन। त्यसपछि तपाईंको शरीरले ऊर्जाका अन्य स्रोतहरू फेला पार्छ र बोसो र मांसपेशीहरू तोड्न थाल्छ। यो राम्रो कुरा जस्तो लाग्दछ, तर यसले ऊर्जाको लागि बोसो जलाउँदैन जसरी व्यायामले गर्छ। यसले आपतकालीन ईन्धनको रूपमा बोसो र मांसपेशीहरू प्रयोग गर्छ। जब यस्तो हुन्छ, केटोन्स नामक फोहोर सिर्जना हुन्छ। तपाईंको शरीरले तपाईंको पिसाबमा केटोन्सबाट छुटकारा पाउन प्रयास गर्नेछ, तर यदि तिनीहरू धेरै छिटो निर्माण हुन्छन् भने, तपाईं आफ्नो रक्तप्रवाहमा केटोएसिडोसिस वा धेरै केटोनहरू विकास गर्न सक्नुहुनेछ। यो सामान्यतया टाइप 1 मधुमेह भएका व्यक्तिहरूमा मात्र हुन्छ, तर टाइप 2 भएका व्यक्तिहरूमा पनि हुन सकछ। बिरामी हुनु वा इन्सुलिनको मात्रा कम हुनुले तपाईंलाई थप जोखिममा पार्न सकछ। तपाईंलाई केटोएसिडोसिसका लक्षणहरू छन् भने, केटोनको लागि तपाईंको मूत्र जाँच गर्न केटोन परीक्षण स्ट्रिप्स प्रयोग गर्नुहोस्।

तपाईं आफ्नो प्रदायकलाई तपाईंको औषधि पसलमा किटोन परीक्षण स्ट्रिपहरूका लागि एउटा प्रिस्क्रिप्शन पठाउन वा धेरै जसो औषधि पसलहरूमा प्रिस्क्रिप्शन बिना किटोन परीक्षण आपूर्तिहरू खरिद गर्न सोध्न सक्नुहुन्छ। तपाईंको ग्लुकोज परीक्षण स्ट्रिपहरू जस्तै केटोन परीक्षण स्ट्रिपहरूका म्याद सकिने मिति हुन्छ।

केटोएसिडोसिसका चेतावनी संकेतहरू के हुन्?

- उच्च ग्लुकोज
- पेट दुख्ने र बान्ता हुने वा बान्ता बिना नै पेट दुख्ने
- फलफूल, अम्लीय सास
- छिटो, परिश्रमी श्वास
- मध्यम देखि ठूलो मूत्र केटोन स्तर



हाइपरग्लाइसेमिक हाइपरस्मोलर सिन्ड्रोम के हो?

हाइपरग्लाइसेमिक हाइपरस्मोलर सिन्ड्रोम (Hyperglycemic hyperosmolar syndrome, HHS) केटोएसिडोसिससँग मिल्दोजुल्दो छ र सामान्यतया टाइप 2 मधुमेह भएका व्यक्तिहरूमा मात्र हुन्छ। केटोएसिडोसिसको विपरीत, HHS भएका व्यक्तिहरूमा सामान्यतया ट्रेस वा कुनै केटोन्स उपस्थित हुँदैन। HHS का लागि जोखिम कारकहरूमा 65 वर्ष भन्दा बढी उमेरका व्यक्तिहरू, मृगौला रोग वा कन्जेस्टिभ मुटु विफलता जस्ता अन्य दिर्घकालिन अवस्थाभएका व्यक्तिहरू र स्टेरोइड वा पानीको चक्कीहरू (मूत्रवर्धक) जस्ता औषधीहरू लिनेहरू समावेश छन्।

HHS का चेतावनी संकेतहरू के हुन्?

- धेरै उच्च ग्लूकोज, सामान्यतया 600 भन्दा बढी
- धेरै तिर्खा लाग्ने
- मुख सुख्खा हुनु
- बारम्बार पिसाब लाग्ने
- धेरै थकित
- अक्सर भ्रमित वा विचलित
- ज्वरो लागेको

मैले मेरो स्वास्थ्य हेरचाह टोलीलाई कहिले सूचित गर्नुपर्छ?

तपाईंसँग निम्न लक्षणहरू छन् भने तपाईंको स्वास्थ्य हेरचाह टोलीलाई सूचित गर्नुहोस्:

- एक वा दुई दिनभन्दा बढी बिरामी महसुस गर्दै हुनुहुन्छ र निको नभई रहेको छैन
- धेरै बिरामी महसुस गर्दै हुनुहुन्छ वा एक दिन भन्दा बढीको लागि उच्च ज्वरो छ
- खान र पिउन नसक्ने
- छ घण्टा भन्दा बढी बान्ता वा पखाला हुनु
- ग्लूकोज 24 घण्टासम्म 250 मिग्रा/डीएलभन्दा माथि रहन्छ वा तपाईंको पिसाबमा मध्यमदेखि ठूलो केटोनको स्तर छ।
- निर्जलीकरणका लक्षणहरू छन् - मुख सुख्खा हुनु, ओठ फुट्नु, डुबेको आँखा वा तौल घट्नु
- केटोएसिडोसिसका लक्षणहरू विकास गर्दै हुनुहुन्छ - पेट दुख्ने, वाकवाकी लाग्ने, बान्ता हुने, सास फेर्न परिवर्तन हुने, छाती दुख्ने वा ब्युझी रहन समस्या हुने

तपाईं आफ्नो प्रदायकलाई सम्पर्क गर्न सक्नुहुन्न र तपाईंलाई केटोएसिडोसिस भइरहेको छ भन्ने शङ्का छ भने, नजिकैको आपतकालीन विभागमा जानुहोस् वा 911 मा फोन गर्नुहोस्।

बिरामी दिनहरू

रोग, चोटपटक, घाउ वा तनावका कारण तपाईंलाई राम्रो महसुस भइरहेको छैन भने हामी यसलाई बिरामीको दिन भन्छौं। बिरामी दिनले तपाईंको ग्लुकोज परिवर्तन गर्न सक्छ। सामान्यतया, ग्लुकोजको स्तर बढ्छ किनकि तपाईंको शरीरले संक्रमणसँग लड्न वा तनावको प्रतिक्रियाको रूपमा हार्मोनहरू जारी गर्छ। यी हार्मोनहरूले तपाईंको शरीरलाई इन्सुलिन प्रयोग गर्न गाह्रो बनाउँछ। तपाईंको बिरामी दिनयोजनाको बारेमा सोच्ने सबैभन्दा राम्रो समय भनेको तपाईं राम्रो महसुस गर्नु हो। अगाडिको योजनाले तपाईंलाई आफ्नो मधुमेह व्यवस्थापन गर्न र छिटो निको हुन मद्दत गर्छ।

मेरो मधुमेहलाई असर गर्ने कारकहरू के के हुन्?

- रुखाखोकी र फल
- दाँतको काम वा संक्रमण
- घाउ, चोटपटक वा शल्यक्रिया
- वान्ता र झाडापखाला
- तीव्र दुखाइ वा भावनात्मक तनाव

म बिरामी हुँदा कति पटक मेरो ग्लुकोज जाँच गर्नुपर्छ?

तपाईंले राम्रो महसुस नगरुन्जेल वा तपाईंको प्रदायकको निर्देशन अनुसार प्रत्येक दुईदेखि चार घण्टामा आफ्नो ग्लुकोज जाँच गर्नुहोस्।

मलाई भोक लागेन भने के गर्ने?

प्रत्येक घण्टा कम्तिमा 15 ग्राम कार्बोहाइड्रेट उपलब्ध गराउने खानाको योजनाबाट खानेकुरा छनौट गर्ने प्रयास गर्नुहोस्। केही उदाहरणहरू यहाँ छन्:

- फलफूलको रस बार (3 औंस)
- पकाएको सिरियल (1/2 कप)
- सूप (1 कप)
- स्याउ सस (1/2 कप)
- नियमित जेल-ओ (1/2 कप)
- टोस्ट (1 टुक्रा)
- चामल (1/3 कप)



मैले खान सकिने भने के गर्ने?

अतिरिक्त तरल पदार्थले निर्जलीकरण (प्रति दिन 8 देखि 12 कप वा प्रति घण्टा 8 देखि 12 औंस) रोक्न सक्छ।

तपाईंको ग्लूकोज उच्च छ भने, चिनी-रहित तरलहरू प्रयास गर्नुहोस्:

- पानी
- चिनी-रहित अदुवा एल
- चिनी-रहित जेल-ओ
- चिया
- ब्रोथ (कुखुराको मासु, गाई गोरुको मासु वा तरकारी)

तपाईंको ग्लूकोज कम छ भने, लगभग 15 ग्राम कार्बोहाइड्रेटको साथ तरल प्रयास गर्नुहोस्:

- गैर-डाइट पेय पदार्थ (1/2 कप)
- पप्सिकल
- दूध (1 कप)
- नियमित जेल-ओ (1/2 कप)
- जुस (1/2 कप)

औषधि नछोड्नुहोस्। तपाईंले कम खाइरहनुभएको हुन सक्छ, तर तपाईंलाई अझै पनि रोगसँग लड्न मद्दत गर्ने हर्मोनलाई सन्तुलनमा राख्न तपाईंको औषधिहरू चाहिन्छ।

आराम गर्नुहोस्। व्यायाम नगर्नुहोस्।

तपाईंको ग्लूकोजमा केही प्रकारका औषधीहरूका प्रभावको बारेमा सचेत हुनुहोस्। बिना प्रिस्क्रिप्सन किन्न सक्ने औषधीहरू, जस्तै पूरकहरू, लोजेन्जहरू र खोकीका सिरपहरूले तपाईंको ग्लूकोज बढाउन सक्छ। तथापि, उच्च खुराकमा एस्पिरिनले यसलाई कम गर्न सक्छ। कुनै पनि अतिरिक्त औषधी लिनु अघि फार्मासिस्टसँग जाँच गर्नुहोस्। निर्धारित स्टेरोइड चक्की वा स्टेरोइड इन्जेक्सनहरूले तपाईंको ग्लूकोज पनि बढाउन सक्छ।

मैले मेरो स्वास्थ्य सेवा टोलीलाई कहिले सम्पर्क गर्नुपर्छ?

तपाईंलाई निम्न लक्षणहरू छन् भने तपाईंको स्वास्थ्य हेरचाह टोलीलाई सम्पर्क गर्नुहोस्:

- एक वा दुई दिनभन्दा बढी बिरामी महसुस गर्दै हुनुहुन्छ र निको नभई रहेको छैन।
- धेरै बिरामी महसुस गर्दै हुनुहुन्छ वा एक दिन भन्दा बढीको लागि उच्च ज्वरो छ।
- खान र पिउन नसक्ने।
- छ घण्टा भन्दा बढी बान्ता वा पखाला हुनु।
- ग्लूकोजको स्तर 70 मिग्रा/डीएल कम छ र खाना खान गाह्रो हुन्छ।
- लगातार 250 मिग्रा/डीएल भन्दा माथिको ग्लूकोज स्तर छ।
- निर्जलीकरणका लक्षणहरू छन् (सुक्खा मुख, फुटेको ओठ, डुबेको आँखा वा तौल घट्ने)।
- तपाईंको पिसाबमा मध्यम वा ठूलो केटोन स्तरहरू छन्।
- पेट दुख्ने, वाकवाकी लाग्ने, बान्ता हुने, सास फेर्न परिवर्तन हुने, छाती दुख्ने वा ब्युझी रहन समस्या हुने जस्ता केटोएसिडोसिसका लक्षणहरू विकास गर्ने। केटोएसिडोसिसको बारेमा जानकारीको लागि यस पुस्तिकाको उच्च ग्लूकोज खण्ड हेर्नुहोस्।

स्वस्थ भोजन

मधुमेह भएका व्यक्तिहरूका लागि कस्ता खानेकुराहरू सिफारिस गरिन्छ?

मधुमेहको साथ आफ्नो आहार नेभिगेट गर्न गाह्रो हुन सक्छ। यस खण्डमा केही पौष्टिक मार्गदर्शन समावेश छ जबसम्म तपाईंसँग दर्ता गरिएको आहार विशेषज्ञसँग भेट्ने मौका हुँदैन। सही भागमा स्वस्थकर खाना खाँदा ग्लुकोज, रक्तचाप र कोलेस्ट्रॉलनियन्त्रण गर्न मद्दत गर्छ। कार्बोहाइड्रेट (जब तपाईं तिनीहरूलाई खानुहुन्छ तब चिनीमा परिणत हुने खाद्य पदार्थहरू) ले तपाईंको ग्लुकोजमा सबैभन्दा बढी प्रभाव पार्छ।

कार्बोहाइड्रेटको बारेमा कुरा गर्नु अघि, आउनुहोस् आहारको साथ तपाईंको मधुमेह व्यवस्थापन गर्न मद्दत गर्न केही आधारभूत दिशानिर्देशहरूका बारेमा कुरा गरौं।

स्वस्थ खाने दिशानिर्देशहरू

- पहिले, तपाईंले खानु भएको खानाको आनन्द लिनुहोस्।
- खाना नछोड्ने प्रयास गर्नुहोस्।
- खाना र खाजाको साथ तालिका राख्ने प्रयास गर्नुहोस्।
- सबै खाद्य समूहहरूबाट विभिन्न प्रकारका खानाहरू खानुहोस्।
- सम्पूर्ण अन्न, फलफूल र स्टार्च नभएको तरकारी (उच्च फाइबरयुक्त खाना) खानुहोस्।
- भागहरू हेर्नुहोस् - पहिलो टोकाइ उत्तम हो।

कार्बोहाइड्रेट, बोसो र प्रोटीन खानामा मुख्य पोषक तत्व हुन्। कार्बोहाइड्रेट धेरै खानाहरूमा हुन्छन्, जस्तै स्टार्च, स्टार्चयुक्त तरकारी, फलफूल, दूध र दही, मिठाई र चिनी-गुलियो पेय पदार्थ।



कुन खाद्य पदार्थमा कार्बोहाइड्रेट (कार्बोहाइड्रेट) छन् र पस्किने आकारका उदाहरणहरूबारे सिक्न मद्दत गर्न यहाँ एउटा मार्गदर्शिका छ।

खानेकुराको समूह	पस्किने/छनौटको उदाहरण	निम्न कुरा पस्किएकोसँग व्यापार गर्नुहोस्
स्टार्च* (एक पस्काई = 15 ग्राम कार्बोहाइड्रेट)	रोटीको 1 टुक्रा	1/4 आलु 3/4 कप सुक्खा सिरियलको चिउरा 1/2 कप पकाएको सिरियल 1 (6- इन्च) टोर्टिला
स्टार्च रहित तरकारी (एक पस्काई = 5 ग्राम कार्बोहाइड्रेट)	1 कप काँचो वा 1/2 कप पकाएको गाजर	1/2 कप पकाएको हरियो सेम/ ब्रोकाउली/वा काउली 1 कप सलाद वा अन्य ताजा तरकारी 1/2 कप तरकारीको रस
फलफूलहरू* (एक पस्काई = 15 ग्राम कार्बोहाइड्रेट)	1 सानो स्याउ	2 ठूलो चम्चा सुकेको फल (जस्तै किशमिश, चेरी) सानो सुन्तला 1/2 कप डिब्बाबंद हल्का फल (जस्तै किशमिश, चेरी) 11/4 कप सम्पूर्ण स्ट्रबेरी 1/2 कप 100% फलफूलको रस
दूध* (एक पस्काई = 12 ग्राम कार्बोहाइड्रेट, 8 ग्राम प्रोटीन)	1 कप बोसो रहित वा 1% दूध	1 कप बोसो रहित, हल्का जुजु धौ 1 कप कम बोसो जुजु धौ
मासु र मासुका विकल्पहरू (औसमा मापन गरिने – सिमी वा विकल्प 0 कार्बोहाइड्रेट) (1 औंस पस्काई)	1 औंस पकाएको मासुको	1 औंस पकाएको कुखुरा 1 औंस पकाएको माछा 1 टुक्रा (1 औंस) टर्की 1 अण्डा
बोसो (एक पस्काई = 5 ग्राम बोसो)	1 सानो चम्चा तेल	1 बेकनको पट्टी 1 ठूलो चम्चा नियमित सलाद ड्रेसिंग 2 ठूलो चम्चा कम बोसो सलाद ड्रेसिंग, आदि 2 ठूलो चम्चा बदाम बटर, आदि
मिठाई* (एक पस्काई = 15 ग्राम कार्बोहाइड्रेट)	1 ठूलो चम्चा म्यापल सिरप	1 (3") कुकी 1 सादा डोनट 1/2 कप हल्का आइसक्रीम

*यी खाद्य समूहहरूमा सबैभन्दा बढी कार्बोहाइड्रेट हुन्छ (ग्र = ग्राम)।



भाग आकारका लागि हात गाइड

हातको प्रतीक	बराबर	उदाहरणहरू
	मुट्टी 1 कप	भात पास्ता फलफूलहरू तरकारीहरू
	हत्केला 3 औंस	गाई गोरुको मासु माछा कुखुरा/हाँस
	मुट्टी भर 1 औंस	काष्ठफल किशमिश
	2 मुट्टी भर 1 औंस	चिप्स पपकन प्रेटजेल
	बूढी औंला 1 औंस	पिनट बटर कडा चीज
	औंलाको टुप्पो 1 चम्चा	खाना पकाउने तेल बटर मायोनेज सुगर

प्रत्येक दिन कार्बोहाइड्रेटको एउटा निश्चित मात्रा भएको खाना योजना पालन गर्दा तपाईं आफ्नो ग्लुकोज कायम राख्न सक्नुहुन्छ। ग्लुकोजको व्यवस्थापन गर्ने खानाको योजना बनाउन सुरु गर्नका लागि निम्न सामान्य दिशानिर्देशहरू छन्। तपाईंले आहार विशेषज्ञलाई भेटनु भएको छैन भने, तपाईंले भेटघाट नगरेसम्म यी सामान्य दिशानिर्देशहरू प्रयोग गर्न सक्नुहुन्छ। तपाईंले आहार विशेषज्ञसँग भेटघाट गर्नुभएको छ भने, त्यस भ्रमणबाट व्यक्तिगत दिशानिर्देशहरू प्रयोग गर्नुहोस्।

तपाईंले खानामा खानु पर्ने कार्बोहाइड्रेटको सुझाइएका मात्राको लागि गाइड*

तपाईं निम्न हुनुहुन्छ भने	प्रति खाना रकम
पुरुष र अधिकभार हुनुहुन्न	60-75 ग्राम वा 4-5 कार्बोहाइड्रेट विकल्पहरू/पस्किनेहरू
आइमाई र अधिकभार हुनुहुन्न	45-60 ग्राम वा 3-4 कार्बोहाइड्रेट विकल्पहरू/पस्किनेहरू
अधिकभार (10 पाउन्ड भन्दा बढी)	प्रति खाना 15 ग्राम वा 1 कार्बोहाइड्रेट विकल्पहरू घटाउनुहोस्
माथिको कुनै पनि र व्यायाम गर्दै हुनुहुन्छ (एरोबिक)	व्यायाम गर्नु अघि खानामा 15 ग्राम वा 1 कार्ब विकल्प थप्नुहोस्

* 15-30 ग्राम खाना बीच खाजाको साथ

15 ग्राम (ग्र) जम्मा कार्बोहाइड्रेटको प्रत्येक खाद्य विकल्प = 1 कार्बोहाइड्रेट विकल्प/पस्किने




यो सुरु गर्नका लागि नमूना खाना योजना हो।

तपाईंको प्रदायकलाई तपाईंको लागि रेफरल राख्नका लागि सोधेर व्यक्तिगत खाना योजनाका लागि दर्ता गरिएको आहार विशेषज्ञसँग भेटघाटको समय तालिका बनाउनुहोस्।

बिहानको खाजा 60 ग्राम वा 4 विकल्प	दिउँसोको खाना 45 ग्राम वा 3 विकल्प	रातको खाना 45 ग्राम वा 3 विकल्प
1/2 कप दलिया = 1 1/2 अंग्रेजी मफिन = 1 2 अण्डा = 1 1 ठूलो चम्चा नरम मार्जरीन = 0 1 सानो केरा (3-4") = 1 8 औंस वा 1 कप 1% वा बोसो नभएको दूध = 1	स्नान्डविच: 2 स्लाइस सम्पूर्ण गहुँ रोटी = 2 2 औंस कम बोसो टर्कीको स्तन = 0 सलाद, गोलभेडा, प्याज = 0 1 ठूलो चम्चा हलुका मायो = 0 1 कप ताजा तरकारी = 0 1 सानो ताजा फल = 1 8 औंस नगुलियो आइस्ट चिया = 0	3 औंस ग्रील्ड गरिएको कुखुरा स्तन = 0 1/2 कप मसलेको आलु = 1 1 ठूलो चम्चा कम बोसो नरम मार्जरीन = 0 1/2 कप उमालेको ब्रोकाउली = 0 1 कप टस गरिएको सलाद = 0 2 ठूलो चम्चा कम बोसो ड्रेसिङ = 0 6 औंस बोसो रहित जुजु धौ = 1 11/4 कप घन आकारमा काटिएको खरबुजा = 1

खाजाको बारेमा के हो?

तपाईं खाजा खान चाहनुहुन्छ भने, विचार गर्नुपर्ने केही कुराहरू यहाँ छन्: तपाईंको ग्लुकोज के हो? के तपाईं तौल घटाउन खोज्दै हुनुहुन्छ? के तपाईं साँच्चै भोकाउनुभएको छ?

1 कार्बोहाइड्रेट विकल्प वा 15 ग्राम कार्बोहाइड्रेट	गैरकार्बोहाइड्रेट विकल्प (प्रोटीन) प्रत्येक पस्किनेले लगभग 100 क्यालोरीहरू थप्छ
1/2 कप पकाएको, नगुलियो दलिया 3/4 कप नगुलियो, खानाको लागि तयार सिरियल 8 पशु बिस्कुट ग्राहम बिस्कुटको तीन 2 1/2-इन्च वर्ग 3 कप कम बोसो पपकोर्न 3/4 औंस प्रेटजेल (2-3 औंसत) दुई वटा 4" चामलको केक 6 साल्टिन 3/4 औंस (15-20 औंसत) बोसो रहित वा बेक गरिएको स्न्याक चिप्स 1 कप बोसो स्न्याक बार (लेबल जाँच गर्नुहोस्) 100 क्यालोरी खाजा प्याकहरू (लेबल जाँच गर्नुहोस्) 1 सानो ताजा फल (स्याड, नाशपाती, सुन्तला, आदि) 1/2 कप हल्का सिरप वा आफ्नै रसमा डिब्बाबंद फल 8 सुकेको खुबानी आधा 3/4 कप ब्लूबेरी 12 चेरी, ताजा 11/4 कप सम्पूर्ण स्ट्रबेरी 1 कप बोसो नभएको वा 1% दूध 2/3 कप कप बोसो, कृत्रिम रूपमा गुलियो फल वा सादा जुजु धौ	25 पिस्ता 8 ओखर वा आधा पेकान 12 बादाम वा काजू 20 बादाम (ननुन रहित) 1/2 ठूलो चम्चा बादाम बटर 1 औंस पार्टस्किम मोजारेला चीज 2 औंस कुखुरा वा टर्कीको स्तन 2 औंस बेकड फ्लाउन्डर, ह्याडक वा गँगटो 2 औंस कम फ्याट/कम सोडियम लंच मासु, 98% बोसो रहित 1/2 कप बोसो रहित वा कम बोसो पनीर 3 औंस पानीमा डिब्बाबंद हल्का टुना (कम सोडियम खोज्नुहोस्)
<p>कम कार्बोहाइड्रेट (अपेक्षाकृत कम क्यालोरी) कम कार्बोहाइड्रेट तरकारी (स्टार्ची नभएको): 1 कप काँचो वा 1/2 कप पकाएको सेलेरी, गाजर, काउली, खुर्सानी, काँक्रो, मूला, ब्रोकाउली वा गोलभेडा, 1/2 कप चिनी-रहित जिलेटिन 1 ठूलो चम्चा हल्का व्हीप्ड टपिङको साथ; चिनी-रहित पप्सिकल्स (लेबल जाँच गर्नुहोस्, 25 क्यालोरी भन्दा कम); 1/4 कप साल्सा</p>	

खाद्य लेबलहरू कसरी पढ्ने

पोषण तथ्यहरूका बारेमा तपाईंलाई के थाहा हुनुपर्छ

हामीले खानामा 1994 देखि समयको साथमा केही साना परिवर्तनहरूका साथमा समान पोषण तथ्यहरू लेबल देखेका छौं। अमेरिकी खाद्य तथा औषधी प्रशासन (U.S. Food and Drug Administration) ले लेबलमा ठूलो परिवर्तन गरेको छ र खाद्य उत्पादकहरूले आफ्नो लेबल अद्यावधिक गरेका छन्।

अद्यावधिक गरिएको लेबलको लक्ष्य भनेको मानिसहरूलाई उनीहरूले खाने खानाहरूको बारेमा राम्रो-सूचित निर्णय लिन मद्दत गर्नु हो।

यहाँ परिवर्तनहरूमा नजिकबाट हेर्नुहोस्:

1. ठूला, बोल्ड प्रकारको साथमा थप प्रमुख पस्किएका आकारहरू

पस्किने आकारहरू अद्यावधिक गरिन्छ ताकि मानिसहरूले वास्तवमा खाने मात्रालाई अझ राम्रोसँग प्रतिबिम्बित गर्न सकून्। उदाहरणका लागि, एक र दुई पस्किने बीचको एउटा अनुठो-आकारको प्याकेज, जस्तै 15-औंस सूपको क्यान, एक पस्काइको रूपमा लेबल गरिनेछ किनभने मानिसहरूले सामान्यतया यसलाई कसरी खान्छन्।

2. ठूलो प्रकारमा क्यालोरी

क्यालोरीहरूका संख्या पढ्न सजिलो हुनेछ। सम्झनुहोस्, क्यालोरीको मात्रा एक पस्किनेमा लागू हुन्छ, जुन धेरै अवस्थामा सम्पूर्ण प्याकेज होइन।

3. अद्यावधिक गरिएको दैनिक मूल्य

किनभने केही पोषक तत्वहरूका लागि सिफारिसहरू गत केहि वर्षहरूमा परिवर्तन भएको छ, अब केहि दैनिक मानहरूलाई अद्यावधिक गर्ने समय आएको छ, जुन उत्पादकहरूले लेबलमा देखा पर्ने % दैनिक मूल्य (DV) संख्याहरू गणना गर्न प्रयोग गर्छन्।

4. थपिएको चिनी निर्दिष्ट गरियो

अब तपाईंलाई थाहा हुनेछ कि उत्पादकले कति चिनी थपेको छ र प्राकृतिक रूपमा त्यहाँ कति चिनी छ। ध्यान राख्नुहोस् कि तपाईंको आहारमा थपिएको चिनीले क्यालोरीहरू थप्छ तर भिटामिन, खनिज वा अन्य मूल्यवान पोषक तत्वहरू थप्दैन।

5. विभिन्न भिटामिन र खनिज आवश्यक छ

भिटामिन ए र सी अब लेबलमा आवश्यक छैन किनकि यी भिटामिनहरूका कमी अमेरिकीहरूमा असामान्य छ। भिटामिन डी र पोट्यासियम अब समावेश गर्नेपर्छ (पहिले आवश्यक क्याल्सियम र आइरनको अतिरिक्त) किनभने अमेरिकीहरूमा प्रायः यी पोषक तत्वहरूका कमी हुन्छन्। % DV को अतिरिक्त, यी पोषक तत्वहरूका लागि वास्तविक मात्राहरू अब सूचीबद्ध छन्।

6. नयाँ फुटनोट

तलको नोटलाई सरलीकृत गरिएको छ, तर यसले अझै पनि % DV एक दिनमा 2,000 क्यालोरी खानेमा आधारित छ भनी व्याख्या गर्छ। तपाईंलाई प्रति दिन क्यालोरीहरूका सानो वा ठूलो संख्या चाहिन्छ भने, तपाईंले आफ्नो आवश्यकताहरू फिट गर्न प्रतिशत समायोजन गर्न आवश्यक हुनेछ।

Nutrition Facts	
8 servings per container	
Serving size	2/3 cup (55g)
Amount per serving	
Calories	230
% Daily Value*	
Total Fat 8g	10%
Saturated Fat 1g	5%
Trans Fat 0g	
Cholesterol 0mg	0%
Sodium 160mg	7%
Total Carbohydrate 37g	13%
Dietary Fiber 4g	14%
Total Sugars 12g	
Includes 10g Added Sugars	20%
Protein 3g	
Vitamin D 2mcg	10%
Calcium 260mg	20%
Iron 8mg	45%
Potassium 235mg	6%

* The % Daily Value (DV) tells you how much a nutrient in a serving of food contributes to a daily diet. 2,000 calories a day is used for general nutrition advice.

अतिरिक्त खाद्य लेबल दिशानिर्देशहरू

- पस्किएको खानाको आकार हेर्नुहोस्। याद गर्नुहोस्, कुल कार्बोहाइड्रेटको एक भागले 15 ग्राम कार्बोहाइड्रेट वा एउटा कार्बको छनोट बराबर हुन्छ।
- कार्बोहाइड्रेट भागको लागि कुल कार्बोहाइड्रेट प्रयोग गर्नुहोस् (37 ग्राम कार्बोहाइड्रेट = 2 1/2 कार्ब भागहरू)।
यो गाइडले तपाईंलाई मद्दत गर्नेछः

ग्राम	कार्बोहाइड्रेट विकल्पहरू/पटकहरू
0-5	गणना नगर्नुहोस्
6-10	1/2
11-20	1
21-25	1 1/2
26-35	2
36-40	2 1/2

- कम बोसो प्रति पस्किएको 3 ग्राम वा प्रति 100 क्यालोरी हो। ट्रान्सफ्याट र स्याचुरेटेड फ्याट भएको खानेकुरा नखानुहोस्।
- 2 देखि 3 ग्राम/आहार फाइबर वा सोभन्दा बढी भएको पस्किएकाहरू फेला पार्नुहोस् (अघिल्लो पृष्ठमा खानाको लेबलमा 4 ग्राम छ – राम्रो!)।
- कम सोडियम भनेको 140 मिलीग्राम वा सोभन्दा कम हुन्छ; प्रति पस्किने कम्तिमा 300 मिलीग्राम वा सोभन्दा कम भएको खानेकुराहरू फेला पार्नुहोस्। प्रति दिन जम्मा 2300 मिलीग्राम वा सोभन्दा कम सोडियमको लागि लक्ष्य राख्नुहोस्।
- सात ग्राम प्रोटीन 1 औंस प्रोटीनको बराबर हुन्छ।

खाद्य सूची

ब्रान्ड अनुसार खाद्य पदार्थहरू फरक-फरक हुन सक्छन्। विशिष्ट ब्रान्डहरू हेर्नका लागि, calorieking.com मा जानुहोस्।

कार्बोहाइड्रेट: स्टार्च

खानेकुरा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राममा)	क्यालोरी
ब्याजेल (4 औंस)	60	312
रोटी (1 औंस)	15	80
रोटी, सम्पूर्ण गहुँ (1 टुक्रा)	16	90
बन - ह्याम्बर्गर, हट डग (1.5 औंस)	21	117
सिरिअल - किसमिस ब्रान (1 कप)	46	190
चावल क्रिस्पिज (1 कप)	25	112
मकैको चिउरा (1 कप)	25	112
फ्रोस्टेड छोटो गहुँ (1 कप)	47	200
मकैको मफिन (1 सानो - 2.3 औंस)	34	201
डोनट (2 औंस ग्लेज गरिएको)	27	242
ग्राहम बिस्कुट (तीन - 2.5" वर्ग)	16	89
प्यानकेक (4")	14	86
पास्ता (1 कप - म्याकारोनी 4.9 औंस)	43	221
पिटा (1 औंस - 4" व्यास)	16	77
पपकन (3 कप - हावाले भुटेको)	19	93
प्रेटजेल (1 औंस)	22	108
चामल - सेतो, खैरो, जंगली (1 कप)	45	216
वाफल्स (1 औंस)	9	82

कार्बोहाइड्रेट: स्टार्च भएको तरकारी

खानेकुरा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राममा)	क्यालोरी
बेक गरिएको सिमी (1 कप)	55	392
सिमी, पकाएको		
कालो (1 कप)	41	227
लिमा (1/2 कप)	21	115
मकै		
सिलमा (1 ठेलो)	30	59
डिब्बाबंद (1 कप)	31	143
मटर, हरियो, जमेको, पकाएको (1 कप)	26	125
आलु		
बेन्ड (3 औंस)	18	79
फ्रेन्च फ्राइड (3 औंस)	31	267
मासेको (1/2 कप, सम्पूर्ण दूध र मार्जरीन)	18	119
सकरखण्ड (3.5 औंस वा 1/2 कप पकाएको)	21	60

कार्बोहाइड्रेट: आइसक्रिम, दूध र जुजु धौ

खानेकुरा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राममा)	क्यालोरी
आइसक्रिम - वेनिला (1 कप)		
नियमित	31	273
हल्का	39	251
दुध		
2%	12	122
1%	12	105
गैर-बोसो	12	91
सम्पूर्ण	12	146
जुजु धौ (ब्रान्ड अनुसार फरक हुन्छ)		
सादा, कम बोसो (1 कप)	17	154
तलको फल (1 कप)	47	250

कार्बोहाइड्रेट: फलफूल

खानेकुरा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राममा)	क्यालोरी
स्याउ, नछिलिएको, सानो		
5 औंस	22	90
4 औंस	18	72
सुक्रेको खुर्पानी (3 आधा)	7	25
केरा (1 मध्यम, 3 औंस)	21	90
ब्लूबेरी (1 कप)	21	84
खरबुजो (1 कप)	14	53
भोगेटो (1/2 मध्यम)	10	40
अंगूर (1 कप)	27	104
सुन्तला (1 कप खण्डहरू)	21	85
आरु (1 मध्यम, 5.5 औंस)	15	58
नाशापाती (1 मध्यम, 7 औंस)	28	103
अनानास (1 कप)	22	82
आलुबखडा (2 औंस)	6.5	26
किशमिश (2 ठूलो चम्चा)	16	62
स्ट्रबेरी, सम्पूर्ण (1 कप)	11	45
खर्बुजा, काटिएको (1 कप)	12	50

गैर कार्बोहाइड्रेट: स्टार्च रहित तरकारी

खानेकुरा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राममा)	क्यालोरी
आर्टिचोक हृदयहरू (4 औंस)	14	60
कुरीलो (1 कप)	7	40
सिमि, हरियो, मोम, इटालियन (1 कप)	10	44
चुकन्दर, पातलो गरी काटिएको (1 कप)	12	53
चुकन्दर, अचार, पातलो गरी काटिएको (1/2 कप)	18	74
ब्रोकाउली, उमालेको, काटिएको (1 कप)	11	55
ब्रसेल्स स्प्राउट्स (1 कप)	11	56
बन्दागोभी (1 कप)	7	34
गाजर, पकाएको (1 कप)	13	55
गाजर, काँचो (2 औंस)	5	23
काउली, पकाएको (1 कप)	5	28
सेलरी (1 डाँठ)	1	6
कांक्रो, पातलो गरी काटिएको (1 कप)	4	16
बैगन, पकाएको (1 कप)	9	35
सलाद, काँचो (1 कप)	2	8
च्याउ, काँचो (3.4 औंस)	3	21
प्याज, काटिएको (1/2 कप)	8	34
खुर्सानी, पातलो गरी काटिएको (1 कप)	4	18
पालुङ्गो (1 कप)	7	42
गोलभेडा, डिब्बाबंद (1 कप)	10	41

गैर कार्बोहाइड्रेट: मासु/प्रोटीन

खानेकुरा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राममा)	क्यालोरी
गाई गोरुको मासु (3 औंस)	0	138
ग्राउन्ड बीफ, 80% दुबला	0	231
कुकुरा		
भुटेको, सजीवन (3 औंस)	2	208
सेलाएको, स्तन (3 औंस)	0	140
ह्याम, दुबला, महमा पकाएको (3 औंस)	0	91
पाटोको खुट्टा (3 औंस)	0	153
सुँगुरको मासुको टुक्रा, दुबला (3 औंस)	0	185
टर्की, स्तन, छाला बिना (4 औंस)	0	152
बाछाको मासुको कटलेट, दुबला (4 औंस)	0	190
अण्डा, सम्पूर्ण (1)	0	75
अण्डा, सेतो मात्र (1)	0	17
चिज		
अमेरिकी (1 औंस)	2.4	94
चेडर (1 औंस)	0	114
पनीर, 2% (1 कप)	8	203
क्रीम चीज (1 टूलो चम्चा)	0	51
बास (3 औंस)	0	105
ब्लुफिस (3 औंस)	0	135
टूलो सीपी, पकाएको (3 औंस)	4	126
गँगटोको मासु (4 औंस)	1	125
माछा स्टिकहरू, ब्रेडेड (4 औंस)	23	260
फ्लाउन्डर (4 औंस)	0	132
ह्याडक (4 औंस)	0	127
ह्याडक, ब्रेडेड (4 औंस)	20	260
लोबस्टर (3 औंस)	1	83
सिपी, कांचो (3 औंस)	5	50
सामन, डिब्बाबंद, सुकेको (3 औंस)	1	116
सामन, ताजा, पकाएको (3 औंस)	0	175
स्क्यालपहरू (3 औंस)	0	95
स्क्यालपहरू, ब्रेडेड, भुटेको	9	183
झिडे माछा, उमालिएको (3 औंस)	1	84
झिडे माछा, ब्रेडेड (3 औंस)	10	206
ट्राउट माछा (3 औंस)	0	161
टुना, तेलमा डिब्बाबंद (3 औंस)	0	169
टुना, पानीमा डिब्बाबंद (3 औंस)	0	99

गैर कार्बोहाइड्रेट: बोसो

खानेकुरा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राममा)	क्यालोरी
एभोकाडो (3 औंस)	7	136
बेकन (2 टुक्रा)	0	92
नौनी (1 ठूलो चम्चा)	0	102
क्रिम		
पातलो (1 ठूलो चम्चा)	0	29
गाढो (1 ठूलो चम्चा)	0	52
मेयोनेज (1 ठूलो चम्चा)	0	90
काष्ठफल		
बदाम (1/4 कप)	7	206
काजू, सुक्खा भुटेको (1/4 कप)	11	196
बदाम (1/4 कप)	8	213
पेकान (1/4 कप)	3	177
ओखर, आधा (1/4 कप)	4	164
जैतून, हरियो, सम्पूर्ण (4)	0	18
बदाम नौनी (1 ठूलो चम्चा)	3	95
खट्टा क्रीम (1 ठूलो चम्चा)	0	26
सलाद ड्रेसिङ		
नीलो चीज (1 ठूलो चम्चा)	1	71
इटालियन (1 ठूलो चम्चा)	2	43

विविध

खानेकुरा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राममा)	क्यालोरी
बारबेक्यू सस (1 ठूलो चम्चा)	7	30
नरिवल, मीठो, फ्लेक गरिएको (1/2 कप)	16	170
केचप (1 ठूलो चम्चा)	4	16
अचार (1 औंस)	1	3
अचार, रोटी र नौनी (1 औंस)	6	26
टमाटर सस (1/2 कप)	8	45

संयोजन खानाहरू

खानेकुरा	काबोहाइड्रेट (ग्राममा)	क्यालोरी
बीफ पोटपाई (7 औंस)	44	436
कोल स्ला:		
चिक-फिल-ए (1 अर्डर)	17	310
ब्र्याकर ब्यारेल (1/2 कप)	14	250
म्याकारोनी र चीज (1 कप)	37	330
पिज्जा, चीज (1 टुक्रा, 14" व्यासको 1/8)	34	272
स्पेगेटी र मासु सस (1 कप)	40	332
टाको (1)	16	170

मिठाईहरू

खानेकुरा	काबोहाइड्रेट (ग्राममा)	क्यालोरी
एप्पल पाई (एक टुक्रा को 1/8)	58	410
ब्राउनी (1-2" वर्ग)	12	112
केक		
एन्जल खानेकुरा (1 औंस)	16	73
क्रीम चीज आइसिडको साथ गाजर केक (एक टुक्रा को 1/6)	37	300
चिजकेक (एक टुक्रा को 1/12)	20	257
आइसिंगको साथ कप केक	35	240
जिन्जरब्रेड (एक वर्गको 1/9)	36	263
पाउन्ड केक (1 औंस)	14	110
चकलेट		
बार (1 औंस)	17	152
क्यारमेल (1 – 0.4 औंस)	8	39
फज (1 औंस)	22	116
कडा (1 टुक्रा)	3	12
कुकीज, दलिया (2.5")	12	18
अण्डा कस्टर्ड (1/2 कप)	16	148
जिलेटिन		
नियमित (1/2 कप)	19	80
चीनी मुक्त (1/2 कप)	0	10
मह (1 ठूलो चम्चा)	17	64
जाम (1 ठूलो चम्चा)	14	56
जेली (1 ठूलो चम्चा)	14	56
मार्शमेलो (1 औंस)	23	90
खुसुसार (1 ठूलो चम्चा)	15	58
पाई, फल (पाईको 1/8)	59	370
पोप्सिकल (3.6 औंस)	21	90
पुडिङ		
नियमित	23	110
चीनी मुक्त (1/2 कप)	3	60
शर्बत (1 कप)	45	213
सिरप, मेपल (1 ठूलो चम्चा)	13	52

पेय पदार्थहरू

खानेकुरा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राममा)	क्यालोरी
बियर		
नियमित (12 औंस)	13	153
हलुका (12 औंस)	6	103
कोला (12 औंस)	34	131
डाइट सफ्ट ड्रिंक (12 औंस)	0	1
पानी	0	0
वाइन		
रातो (4 औंस)	3	100
सेतो (4 औंस)	4	96



यो जानकारीले तपाईंलाई राम्रो मधुमेह नियन्त्रणको यात्रा सुरु गर्न मद्दत गर्नेछ। तपाईंको प्रश्नहरूका जवाफ दिन र मधुमेहपोषणको बारेमा थप सिकाउन दर्ता गरिएको आहार विशेषज्ञसँग भेटघाट गर्न नबिर्सनुहोस्।

पोषण स्रोत र एपहरू

diabetes.org/nutrition American Diabetes Association सँग diabetesed.net/page/_files/THE-DIABETIC-EXCHANGE-LIST.pdf मा अमेरिकन मधुमेह आदानप्रदान सूची छ।

eatright.org Academy of Nutrition and Dietetics सँग अनुसन्धान-आधारित पोषण जानकारी छ।

diabetesfoodhub.org व्यञ्जनहरू, मेनु योजना, खाना पकाउने कक्षाहरू।

eatingwell.com मेनु, व्यञ्जनहरू।

choosemyplate.gov मेनु, व्यञ्जनहरू र रेकर्ड राख्ने।

niddk.nih.gov National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases।

calorieking.com सबै प्रकारका खानाहरूका लागि निःशुल्क खोज इन्जिन।

myfitnesspal.com खाना सेवन र गतिविधिहरू ट्र्याक गर्नुहोस्।

के म रक्सी पिउन सक्छु?

तपाईंले पिउन सक्नुहुन्छ, तर तपाईं कानुनी उमेरको हुनुहुन्छ र रक्सी पिउने निर्णय गर्नुहुन्छ भने ध्यानमा राख्नु पर्ने केही कुराहरू यहाँ छन्। रक्सी युक्त धेरै पेयपदार्थमा कार्बोहाइड्रेट पनि हुन्छ, त्यसैले ती पेयपदार्थले तपाईंको ग्लुकोजलाई असर गर्न सक्छ। साथै, तपाईंको कलेजोले रक्सीलाई तोड्छ र पर्याप्त मात्रामा ग्लुकोज छैन भने ग्लुकोज बनाउन मद्दत गर्दछ। तपाईंले रक्सी पिउँदा ग्लुकोज कम भएको छ भने, कलेजोले तपाईंको ग्लुकोज बढाउन मद्दत गर्न रक्सीलाई तोड्न धेरै व्यस्त हुन सक्छ।

अन्तमा, कहिलेकाहीं ग्लुकोज कम भएकाहरूलाई आफू नशामा डुबेको जस्तो लाग्न सक्छ। तिनीहरू अलमलमा परेको जस्तो काम गर्न सक्छन् वा अस्पष्ट बोली बोल्न सक्छन्। तिनीहरूलाई प्रश्नहरूका जवाफ दिन समस्या हुन सक्छ वा बेहोस हुन सक्छन। परिवार र साथीहरूले तिनीहरूलाई कम ग्लुकोजको उपचार गराउन मद्दत गर्नुको सट्टा "रक्सी खाएकोले सुत्न" दिने निर्णय गर्न सक्छन्। यो चाँडै प्राणघातक हुन सक्छ।

मैले रक्सी पिउने निर्णय गर्ने भने केही निर्देशनहरू के-के हुन्?

- तपाईंको मधुमेह राम्ररी नियन्त्रण गरिएको छ भने, तपाईं प्रति दिन एक देखि दुई पस्काइ रक्सि समावेश गर्न सक्नुहुन्छ। एउटा पस्काइ 5 औंस वाइन, 12 औंस हलुका बियर वा 80-प्रुफ डिस्टिल्ड स्पिरिटको 1.5 औंस बराबर हुन्छ।
- खानाको नजिक वा साथमा रक्सी पिउनुहोस्। यसले खाली पेटमा ग्लुकोजको मात्रा कम हुन सक्छ।
- चिनीरहित पेय मिक्सरहरू जस्तै क्लब सोडा, नगुलियो फलको रस वा सब्जीको रस मिक्सर प्रयोग गर्नुहोस्।
- हल्का बियर वा ड्राई वाइन जस्ता कम चिनीभएको रक्सि पिउनुहोस्। रक्सि, गुलियो वाइन, वाइन कूलर वा लेजरहरूबाट टाढै रहनुहोस्।
- रक्सीको प्रयोगबारे पहिले आफ्नो स्वास्थ्य सेवा टोलीसँग छलफल गर्नुहोस्। रक्सी धेरै स्वास्थ्य अवस्थाहरूका लागि खतरनाक हुन सक्छ वा जब औषधीहरूसँग मिश्रित हुन्छ।
- तपाईं तौल घटाउने आहारमा हुनुहुन्छ भने रक्सी खानबाट बच्नुहोस्। यसले तपाईंलाई भोक लगाउँछ र तपाईंको आहारमा पोषक तत्वहरू प्रदान गर्ने क्यालोरीहरूका ठाउँ लिन्छ।
- आकस्मिक अवस्थामा चिकित्सा पहिचान लगाउने निश्चित गर्नुहोस्।
- रक्सी पिउँदा 24 घण्टासम्म तपाईंको ग्लुकोज कम हुने खतरा जारी रहन सक्छ।
- कहिले पनि रक्सी पिएर गाडी चलाउनु हुँदैन।
- हैड्ग ओभर? वान्ता गर्नु? नखाने? तपाईंलाई कुनै चिन्ता छ भने, तपाईंको मधुमेह टोलीलाई फोन गर्नुहोस् वा चिकित्सकीय सहायता लिनुहोस्।

उन्नत खाद्य रेकर्ड नमूना

दैनिक खानेकुराको रेकर्ड राख्नु महत्त्वपूर्ण छ ताकि तपाईं आफ्नो कार्बोहाइड्रेट सेवनको ट्याक राख्न सक्नुहुनेछ कि कुन खाद्य पदार्थले तपाईंको ग्लुकोजलाई असर गर्दछ। यस नमूना पछि, तपाईंको प्रयोगका लागि एउटा खाली फाराम प्रदान गरिएको छ।

बिहानको खाजा			दिउँसोको खाना			रातीको खाना		
खानेकुरा	मात्रा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राम)	खानेकुरा	मात्रा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राम)	खानेकुरा	मात्रा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राम)
टोस्ट	2 पातलो टुक्राहरू	34 [√]	सब रोल	3 औंस*	45 [√]	सेलाएको गाई गोर्को मासु (दुब्लो)	3 औंस*	0
मार्जारिन	1 सानो चम्चा	0	टर्की	2 औंस*	0	बेक गरिएको आलु	6 औंस*	45
जुजु धौ	6 औंस	16 [√]	2% चीज	1 औंस*	0	उमालेको ब्रोकाउली	1 कप	0
स्ट्रबेरी	4 औंस*	8	सलाद, गोलभेडा, प्याज		0	डिनर रोल	1 औंस*	15 [√]
			मेयो	1 ठूलो चम्चा	0			
			केरा	3 औंस*	21			
जम्मा		58	जम्मा		66	जम्मा		60
बिहानको खाजा			दिउँसोको खाना			साँझको खाजा		
खानेकुरा	मात्रा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राम)	खानेकुरा	मात्रा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राम)	खानेकुरा	मात्रा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राम)
डाइट सोडा		0	सेलेरी र गाजर	1 कप	0	पपकन (कम बोसो)	3 कप	15 [√]

* खानेकुरा तौलियो [√] लेबल जाँच गरियो

मिति/समय	1/10/2024	बिहान 8 बजे	दिउँसो	बिहान 3 बजे	अपराह्न 5 बजे	साँझ 6 बजे	राति 11 बजे	टिप्पणीहरू
ग्लुकोज		120	163	105	50	150	90	
इन्सुलिन — बेसल							24 एकाइहरू	
कार्बोहाइड्रेट जम्मा		58	66			60	15	
इन्सुलिन — बोलस		6 एकाइहरू	6 एकाइहरू			6 एकाइहरू		
इन्सुलिन — सुधार			1 एकाइ					
व्यायाम					30 मिनेट			ट्रेडमिल
कम-सुगर उपचार					15			1/2 कप रस
केटोन्स								

कार्बोहाइड्रेट ग्राम (ग्र) मा सूचीबद्ध हुनुपर्छ।

उन्नत खाद्य रेकर्ड

तपाईं आहार विशेषज्ञसँग भेट्दै हुनुहुन्छ भने, उनीहरूले तपाईंलाई यो जस्तै खाना रेकर्डहरू उपलब्ध गराउन सोध्न सक्छन्।

बिरामीको नाम: _____ निम्नमा फ्याक्स गर्नुहोस् _____ ध्यान: _____

फोन नम्बर: _____ फोन गर्ने उत्तम समय: _____

तपाईंको चिकित्सकको नाम हेरेर र संलग्नको रूपमा तपाईंको खानेकुराको रेकर्ड पठाएर रेकर्डहरू बिरामी पोर्टल मार्फत पनि पठाउन सकिन्छ।

बिहानको खाजा			दिउँसोको खाना			रातीको खाना		
खानेकुरा	मात्रा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राम)	खानेकुरा	मात्रा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राम)	खानेकुरा	मात्रा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राम)
बिहानको खाजा			दिउँसोको खाना			साँझको खाजा		
खानेकुरा	मात्रा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राम)	खानेकुरा	मात्रा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राम)	खानेकुरा	मात्रा	कार्बोहाइड्रेट (ग्राम)

* खानेकुरा तौलियो लेबल जाँच गरियो

मिति/समय							टिप्पणीहरू
ग्लुकोज							
इन्सुलिन — बेसल _____							
कार्बोहाइड्रेट जम्मा							
इन्सुलिन — बोलस _____							
इन्सुलिन — सुधार _____							
व्यायाम							
कम-सुगर उपचार							
केटोन्स							

कार्बोहाइड्रेट ग्राम (ग्र) मा सूचीबद्ध हुनुपर्छ।

के खानाको तौल गरिएको थियो? _____

के लेबलमा ग्रामजाँच गरिएको थियो? _____

सक्रिय हुनु

व्यायामको बारेमा के?

व्यायाम भनेको कुनै पनि क्रियाकलाप हो जसले तपाईंको शरीरलाई गतिशील बनाउँछ। नियमित गतिविधि मधुमेह व्यवस्थापनको एउटा प्रमुख भाग हो। तपाईं सक्रिय हुँदा, तपाईंको कोषहरू इन्सुलिनप्रति बढी संवेदनशील हुन्छन् र इन्सुलिनले अझ प्रभावकारी रूपमा काम गर्न सक्छ। लगातार व्यायाम गर्नाले तपाईंको ग्लुकोज कम गर्न र तपाईंको A1C सुधार गर्न सक्छ। समग्रमा, यसले मधुमेहको औषधी वा खुराक कम गर्न, कार्डियोभास्कुलर स्वास्थ्य सुधार गर्न र रक्त परिसंचरण र उपचार सुधार गर्न मद्दत गर्न सक्छ। अनुसन्धानले धेरै बस्नु स्वास्थ्यका लागि हानिकारक हुने देखाएको छ। हरेक 30 मिनेटमा उठ्ने र हिँडडुल गर्ने हरेक अवसर लिनुहोस्।

व्यायाम तीन प्रकारका हुन्छन्:

1. **एरोबिक्**ले तपाईंको मुटु र फोक्सोलाई बलियो बनाउँछ। (उदाहरण: हिँड्ने, पौडी खेल्ने, साइकल चलाउने, नाच्ने, पानी एरोबिक्स)
2. **शक्ति प्रशिक्षण**ले तपाईंको मांसपेशीहरूलाई बलियो बनाउँछ र हाडको घनत्व कायम राख्छ। (उदाहरण: हलुको तौल उठाउने वा मेशिनहरू, प्रतिरोध ब्यान्डहरू प्रयोग गर्ने, सिटअपहरू/पुशअपहरू)
3. **स्ट्रेचिङ**ले चोटपटक रोक्न मद्दत गर्छ र लचिलोपन सुधार गर्दछ। यो व्यायाम दिनचर्याअघि र पछि सिफारिस गरिएको छ। (उदाहरण: योग, पिलेट्स)

American Diabetes Association recommends ले प्रति हप्ता 150 मिनेट मध्यम तीव्रताको एरोबिक गतिविधि गर्न सिफारिस गर्छ। व्यायाम दिनचर्याको संरचना गर्नका लागि एउटा सजिलो तरीका यसलाई प्रति दिन 30 मिनेट, प्रति हप्ता पाँच दिनमा विभाजन गर्नु हो। सबै मांसपेशी समूहहरू समावेश गर्ने मांसपेशी-सुदृढीकरण गतिविधिहरू प्रति हप्ता दुई वा दुई दिन भन्दा बढी सिफारिस गरिन्छ। वृद्ध वयस्कहरूका लागि, सन्तुलन र लचीलापन व्यायाम महत्त्वपूर्ण र सिफारिस गरिएको छ।

तपाईंको ग्लुकोज र A1C कम गर्नुको बाहेक, व्यायामका अन्य धेरै स्वास्थ्य लाभहरू छन्:

- तपाईंको रक्तचाप र कोलेस्ट्रॉल कम गर्छ
- तपाईंको मुटु रोग र पक्षघातको जोखिम कम गर्छ
- तपाईंलाई तौल कम गर्न वा कायम राख्न मद्दत गर्छ
- तपाईंलाई राम्रो निदाउन मद्दत गर्छ
- तनाव कम गर्छ र अवसादका लक्षणहरूलाई घटाउँछ
- तपाईंको मांसपेशी र हाडहरू बलियो बनाउँछ
- मुड सुधार गर्छ



व्यायाम कार्यक्रम सुरु गर्दा मैले कुन कुरा विचार गर्नुपर्छ?

- व्यायाम कार्यक्रम सुरु गर्नु अघि जहिले पनि आफ्नो चिकित्सकसँग जाँच गर्नुहोस्। स्वायत्त वा परिधीय न्यूरोपैथीले व्यायामको समयमा चोटपटकका जोखिम बढाउन सक्छ। (न्यूरोपैथी यस पुस्तिकाको जोखिम न्यूनीकरण खण्डमा व्याख्या गरिएको छ।)
- विभिन्न गतिविधिहरूमा तपाईंको शरीरको ग्लुकोज प्रतिक्रिया निर्धारण गर्न मद्दत गर्न ग्लुकोज निगरानी महत्त्वपूर्ण हुनेछ। जहिले पनि आफ्नो मिटर र आपूर्तिहरू उपलब्ध राख्नुहोस्।
- तपाईंलाई न्यूरोपैथी छ भने, तपाईंको व्यायामको दिनचर्या अघि र पछि आफ्नो खुट्टा जाँच गर्नुहोस्।
- खुट्टाको चोटबाट बच्न आफ्नो जुता र मोजा राम्रोसँग फिट भएको सुनिश्चित गर्नुहोस्।
- तपाईंको खुट्टामा चोट लागेको छ भने, तपाईंको खुट्टालाई निको पार्नका लागि माथिल्लो शरीरको व्यायाम वा कुसी व्यायाम गर्ने प्रयास गर्नुहोस्।
- तपाईंलाई आँखाको समस्या छ भने, आँखाको दबाव बढाउन सक्ने कडा व्यायाम नगर्नुहोस्। तपाईं कसरी सुरक्षित व्यायाम गर्न सक्नुहुन्छ भनेर तपाईंको आँखा चिकित्सकलाई सोध्नुहोस्।
- चिकित्सा पहिचान लगाउनुहोस्।
- साइकल चलाउँदा हेलमेट लगाउनुपर्छ।
- व्यायाम गर्नुअघि, समयमा र व्यायामपछि प्रशस्त मात्रामा पानी पिउनुहोस्।
- एकलै व्यायाम गर्दै हुनुहुन्छ भने आफ्नो फोन लिनुहोस् र परिवारको सदस्य वा साथीलाई तपाईं कहाँ हुनुहुन्छ भनि बताउनुहोस्।
- कम ग्लुकोजको उपचार गर्न सधैं ग्लुकोज ट्याब्लेट वा द्रुत-काम गर्ने कार्बोहाइड्रेटहरू उपलब्ध छन्।

मैले मेरो व्यायाम कार्यक्रम कसरी डिजाइन गर्नुपर्छ?

- आफूलाई मन पर्ने व्यायाम रोज्नुहोस्। मधुमेह भएका अधिकांश व्यक्तिका लागि हिँडडुल लाई उत्कृष्ट क्रियाकलाप मानिन्छ।
- तपाईं हिँडडुल गर्न असमर्थ हुनुहुन्छ, सन्तुलन बनाउन समस्या हुन्छ वा अन्य चिकित्सा समस्याहरू जसले तपाईंलाई धेरै लामो समयसम्म उभिनबाट रोक्छ भने, कुसीमा बसेर शरीरको माथिल्लो भागको व्यायाम गर्ने विचार गर्नुहोस्।
- तपाईंलाई कुन कुराले उत्प्रेरित गर्छ, विचार गर्नुहोस्। के संगीतले तपाईंलाई उर्जा दिन्छ? वा स्टेप काउन्टर वा फिटनेस घडी लगाउने वा आफ्नो समय र दूरी लग इन गर्दा तपाईंलाई प्रोत्साहन मिल्छ?
- तपाईं हालसालै सक्रिय हुनुभएको छैन भने, तपाईं प्रति दिन पाँच वा 10 मिनेट गतिविधिको साथ सुरु गर्न सक्नुहुन्छ। प्रत्येक हप्ता आफ्नो गतिविधि सत्रहरू केही मिनेट बढाउनुहोस्। समय बित्दै जाँदा तपाईंको फिटनेसमा सुधार आउनेछ।
- तपाईंसँग सामेल हुन साथीहरू वा छिमेकीहरू खोज्नुहोस् वा आफूलाई उत्प्रेरित रहन मद्दत गर्न फिटनेस कक्षमा सामेल हुनुहोस्। आफ्ना बच्चाहरूलाई समावेश गरेर व्यायामलाई पारिवारिक समयको रूपमा बदल्नुहोस्।
- तपाईंको ग्लुकोजलाई तपाईंको व्यायाम दिनचर्या अघि, समयमा र पछि निगरानी गर्न आवश्यक छ, त्यसैले तपाईं कसरी आफ्नो ग्लुकोज मिटर र कम ग्लुकोजको लागि उपचार बोक्नुहुनेछ भनेर निर्धारण गर्नुहोस्।



व्यायामको समयमा म कसरी मेरो ग्लुकोज व्यवस्थापन गर्न सक्छु?

- पहिले नै योजना बनाउनु र व्यायामको लागि तपाईंको शरीरको विशिष्ट ग्लुकोज प्रतिक्रिया जान्नुले तपाईंलाई तपाईंको ग्लुकोजलाई धेरै कम वा धेरै उच्च हुनबाट रोक्न मद्दत गर्न सक्छ। तपाईं व्यायामको क्रममा बारम्बार कमजोरी महसुस गर्नुहुन्छ भने, सल्लाहका लागि आफ्नो प्रदायकसँग कुरा गर्नुहोस्।
- विभिन्न प्रकारका गतिविधिहरूले तपाईंलाई कसरी असर गर्छ भनेर जान्नका लागि, व्यायाम सत्र अघि, समयमा र पछि बारम्बार तपाईंको ग्लुकोज जाँच गर्नुहोस्। यी पढाइहरू रेकर्ड गर्नुहोस्।
- तपाईंको व्यायाम दिनचर्या, खाएको खाना र खाएका औषधीहरू, साथै तपाईंको ग्लुकोज प्रतिक्रियाको रेकर्ड राख्नुहोस्।
- तपाईंले इन्सुलिनको खुराक वा मधुमेहको औषधीमा गरेको कुनै पनि परिवर्तनविचार गर्नुहोस्।
- आफ्नो औषधी वा इन्सुलिन व्यवस्थापन गर्न विशेषज्ञ सल्लाहको लागि तपाईंले आफ्नो प्रदायकलाई राख्नुभएको सबै रेकर्ड र लगहरू देखाउनु धेरै महत्त्वपूर्ण छ।

याद गर्नुहोस्, व्यायामको समयमा र पछि तपाईंको ग्लुकोज प्रतिक्रिया निम्न कुराहरूमा निर्भर हुनेछः

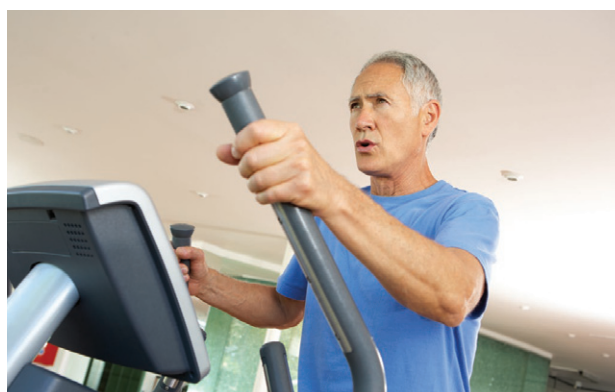
- व्यायाम गर्नु अघि तपाईंको ग्लुकोज
- तपाईंको शरीरमा सक्रिय इन्सुलिन वा मधुमेहका अन्य औषधीहरू
- व्यायाम गर्नुअघि र गर्ने समयमा तपाईंले खानुभएको खानाको प्रकार र मात्रा
- तपाईंको गतिविधिको तीव्रता र अवधि

तपाईंको व्यायाम योजना र ग्लुकोजको आधारमा, कार्बोहाइड्रेटयुक्त खाजा सिफारिस गर्न सकिन्छ। निम्न तालिकाले व्यायामको समयमा ग्लुकोज कायम राख्न आवश्यक कार्बोहाइड्रेटको ग्रामका लागि सामान्य दिशानिर्देशहरू देखाउँदछ।

अवधि	तीव्रता	व्यायाम गर्नु अघि ग्लुकोज			
		100 भन्दा कम	100-150	150-200	200 भन्दा बढी
15 मिनेट	कम	0-5 ग्राम	कुनै पनि होइन	कुनै पनि होइन	कुनै पनि होइन
	संतुलित	5-10 ग्राम	0-10 ग्राम	0-5 ग्राम	कुनै पनि होइन
	उच्च	0-15 ग्राम	0-15 ग्राम	0-10 ग्राम	0-5 ग्राम
30 मिनेट	कम	5-10 ग्राम	0-10 ग्राम	कुनै पनि होइन	कुनै पनि होइन
	संतुलित	10-25 ग्राम	10-20 ग्राम	5-15 ग्राम	0-10 ग्राम
	उच्च	15-35 ग्राम	15-30 ग्राम	10-25 ग्राम	5-20 ग्राम
45 मिनेट	कम	5-15 ग्राम	5-10 ग्राम	0-5 ग्राम	कुनै पनि होइन
	संतुलित	15-35 ग्राम	10-30 ग्राम	5-20 ग्राम	0-10 ग्राम
	उच्च	20-40 ग्राम	20-35 ग्राम	15-30 ग्राम	10-25 ग्राम
60 मिनेट	कम	10-15 ग्राम	10-15 ग्राम	5-10 ग्राम	0-5 ग्राम
	संतुलित	20-50 ग्राम	15-40 ग्राम	10-30 ग्राम	5-15 ग्राम
	उच्च	30-45 ग्राम	25-40 ग्राम	20-35 ग्राम	15-30 ग्राम

यो तालिका Sheri Colberg, PhD द्वारा मधुमेह एथलीटको ह्यान्डबुकबाट अनुकूलित गरिएको छ।

250 भन्दा बढी ग्लुकोज भएमा वा केटोन्स उपस्थित छ भने, व्यायाम नगर्नुहोस्। तपाईंलाई थप इन्सुलिन चाहिन्छ र तपाईंको प्रदायकबाट सल्लाह लिनुपर्छ।



"राम्रो स्वास्थ्यको चमकको आनन्द उठाउन, तपाईंले अवश्य व्यायाम गर्नु पर्छ।" - Gene Tunney

औषधी खाँदै

के मैले आफ्नो मधुमेह नियन्त्रण गर्न औषधी खानुपर्छ?

मधुमेह भएका अधिकांश मानिसहरूलाई औषधी चाहिन्छ। आहार र व्यायाम मधुमेह व्यवस्थापन गर्न मद्दत गर्ने उत्तम तरिका हो, तर अधिकांश मानिसहरूका लागि पर्याप्त छैन। टाइप 1 मधुमेह भएका मानिसहरूलाई लामो समयसम्म काम गर्ने र खाना खाने समयमा इन्सुलिनको बहु-खुराक इन्जेक्सन वा इन्सुलिन पम्प प्रयोग गर्न आवश्यक छ। टाइप 2 मधुमेह भएकाहरूले सामान्यतया चक्कीहरूबाट सुरु गर्छन् तर अन्ततः इन्सुलिनको आवश्यकता पनि पर्न सक्छ। औषधीको आवश्यकता पर्नुको मतलब यो होइन कि तपाईंको मधुमेह अरू कसैको भन्दा खराब छ। यो मधुमेह नियन्त्रण गर्न र जटिलताहरू विकासको जोखिम कम गर्न एउटा उपकरण हो।

तपाईंको मधुमेहको औषधीहरूका बारेमा सम्झनु पर्ने केही महत्त्वपूर्ण बुँदाहरू:

- तपाईंको औषधीको नाम, यसले कसरी काम गर्छ, यसलाई कहिले लिने, सम्भावित साइड इफेक्टहरू र विशेष विचारहरू जान्नुहोस्। औषधी नखाएमा औषधीले काम गर्दैन। कुनै पनि साइड इफेक्टको बारेमा तपाईंको PCP सँग कुरा गर्नुहोस्।
- तपाईं आफ्नो औषधीहरूका लागि खर्च बेहोर्न सक्नुहुन्न भने, तपाईं विशेष मद्दतका लागि योग्य हुनुहुन्छ भने तपाईंको प्रदायकलाई सोध्नुहोस्।
- तपाईंको मधुमेह औषधी यहाँ सूचीबद्ध छैन भने, यो नयाँ वा संयोजन औषधी हुन सक्छ। तपाईंको स्वास्थ्य सेवा प्रदायकलाई यो कसरी काम गर्दछ भनेर व्याख्या गर्न सोध्नुहोस्।
- तपाईंको ग्लुकोजमा कुनै पनि उल्लेखनीय परिवर्तनहरूमा तपाईंको स्वास्थ्य हेरचाह टोलीलाई अद्यावधिक राख्नुहोस्। तिनीहरूले सही औषधी, खुराक र आवश्यक समायोजनमा मद्दत गर्नेछन्।
- मधुमेह हेरचाह र शिक्षा विशेषज्ञले तपाईंलाई तपाईंको औषधी र उपचार योजना बुझ्न मद्दत गर्न सक्छ।
- मधुमेह हेरचाह र शिक्षा विशेषज्ञसँग भेट्दा तपाईंलाई तपाईंको औषधी र उपचार योजना बुझ्न मद्दत गर्दछ।

मधुमेह नियन्त्रण गर्न प्रयोग गरिने चक्कीको नाम के हो? तिनीहरूले कसरी काम गर्छन्?

मधुमेहका विभिन्न प्रकारका चक्कीहरू हुन्छन् जसले विभिन्न तरिकाले काम गर्छन्। तपाईंको औषधी पत्ता लगाउन यी तालिकाहरू प्रयोग गर्नुहोस्। औषधीहरू अक्सर परिवर्तन हुन्छन्। यो मार्गदर्शिका अद्यावधिक गरिएदेखि केही हटाइएको वा सूचीमा थपिएको हुन सक्छ।

बिगुएनाइड्स * - कलेजोद्वारा उत्पादित ग्लुकोजको मात्रा घटाउछ; कोषहरूलाई इन्सुलिनको राम्रो प्रयोग गर्न मद्दत गर्छ

ब्रान्ड (सामान्य नाम)	कहिले लिने	खुराक	सम्भावित साइड इफेक्टहरू
ग्लुकोफेज (मेटफर्मिन)	सामान्यतया दिनको दुई पटक बिहानको खाजा र साँझको खानासँग	500-2550 मिलीग्राम	पेट फुल्नु, ग्यास लाग्नु, पखाला लाग्नु, पेट दुख्नु, भोक नलाग्नु। दुर्लभ अवस्थामा, ल्याक्टिक एसिडोसिस हुन सक्छ। लक्षणहरू कम गर्न वा विस्तारित-रिलीजविचार गर्न खानाको साथ लिनुहोस्।
ग्लुकोफेज XR ग्लुमेत्जा (मेटफर्मिन)	सामान्यतया दिनमा एक पटक, बिहान	500-2000 मिलीग्राम दैनिक 500-2000 मिलीग्राम दैनिक 500-2500 मिलीग्राम दैनिक	

* तपाईं डाई अध्ययन वा शल्य चिकित्सा प्रक्रिया गर्दै हुनुहुन्छ भने तपाईंलाई यो औषधी लिन रोक्न सोध्न सकिन्छ।

सोडियम-ग्लुकोज कोट्रांसपोर्टर-2 (SODIUM-GLUCOSE COTRANSPORTER-2, SGLT2) अवरोधक* –
मृगौलामा ग्लुकोज पुनः अवशोषण घटाउछ; ग्लुकोसुरिया बढाउछ

ब्रान्ड (सामान्य नाम)	कहिले लिने	खुराक	सम्भावित साइड इफेक्टहरू
इन्भोकाना (कैनाग्लिफ्लोजिन)	उठ्दा	100-300 मिलीग्राम दैनिक	न्यून रक्तचाप, पिसाबनलीको संक्रमण, पिसाब बढ्ने, जननेन्द्रियमा संक्रमण
फार्सिगा (डापाग्लिफ्लोजिन)	उठ्दा	5-10 मिलीग्राम दैनिक	
जार्डियन्स (एम्पाग्लिफ्लोजिन)	उठ्दा	10-25 मिलीग्राम दैनिक	
स्टेग्लैट्रो (एर्टिग्लिफ्लोजिन)	उठ्दा	5-15 मिलीग्राम दैनिक	

*SGLT2 अवरोधकहरूले केटोएसिडोसिसका लागि तपाईंको जोखिम बढाउन सक्छ।

डाइपेप्टिडिल पेप्टिडेज-4 (DIPEPTIDYL PEPTIDASE-4, DPP4) अवरोधकहरू* – glp1 पाचन हर्मोनको ब्रेकडाउनलाई रोक्छ, जसले इन्सुलिन स्राव बढाउँछ र पेट खाली हुनलाई दिलाएर गर्छ

ब्रान्ड (सामान्य नाम)	कहिले लिने	खुराक	सम्भावित साइड इफेक्टहरू
जानुविया, जितुवियो (सीताग्लिप्टिन)	उठ्दा	25-100 मिलीग्राम दैनिक	सम्भावित प्यान्क्रियाटाइटिस नासोफेरिङ्गाइटिस, टाउको दुखाइ, माथिल्लो श्वासप्रश्वाससम्बन्धी संक्रमण, जोर्नी दुखाइ
ओन्ग्लिजा (स्याक्सग्लिप्टिन)	उठ्दा	2.5-5 मिलीग्राम दैनिक	
ट्राडजेन्टा (लिनाग्लिप्टिन)	उठ्दा	5 मिलीग्राम दैनिक एक पटक	
नेसिना (अलग्लिप्टिन)	उठ्दा	6.25-25 मिलीग्राम दैनिक एक पटक	

*धेरै संयोजन औषधीहरू छन्।

ग्लुकागन जस्तो पेप्टाइड-1 (GLUCAGON-LIKE PEPTIDE-1, GLP1) AGONISTS – खानाको साथ इन्सुलिन स्राव बढाउँछ, कलेजोलाई ग्लुकोज जारी गर्नबाट रोक्छ, पाचन कम गर्छ, भोक घटाउँछ; तौल घटाउन योगदान गर्न सक्छ

ब्रान्ड (सामान्य नाम)	कहिले लिने	खुराक
राइबेल्सस (सेमाग्लूटाइड)	पहिलो खाना, पेय पदार्थ वा अन्य औषधीहरू अघि 30 मिनेट भित्र लिनु पर्छ र 4 औंस सादा पानीको साथ मात्र लिनु पर्छ। खाने, पानी बाहेक अन्य पेय पदार्थ पिउनु वा अन्य औषधीहरू लिनु अघि 30 मिनेट पर्खनुहोस्, किनकि यसले रिबेल्सस अवशोषणमा हस्तक्षेप गर्न सक्छ।	3-14 मिलीग्राम दैनिक

सल्फोनिल्यूरिया – प्यान्क्रियाजलाई इन्सुलिन निकाल्न मद्दत गर्छ			
ब्रान्ड (सामान्य नाम)	कहिले लिने	खुराक	सम्भावित साइड इफेक्टहरू
अमरिल (ग्लिमिपिराइड)	दिनको पहिलो खानाको साथ	1.0-8 मिलीग्राम	कम ग्लुकोज
दियाबेटा (ग्लाइब्यूराइड) माइक्रोनेज	दिनको पहिलो खानाअघि	1.25-20 मिलीग्राम	
ग्लाइनेस (माइक्रोनाइज्ड ग्लाइबराइड)	दिनको पहिलो खानाअघि	0.75-12 मिलीग्राम	
ग्लुकोट्रोएल (ग्लिपीजाइड)	दिनको पहिलो खानाअघि	5-40 मिलीग्राम	
ग्लुकोट्रोएल XL (ग्लिपीजाइड)	दिनको पहिलो खानाअघि	2.5-20 मिलीग्राम	

मेग्लिटिनाइड्स – प्यान्क्रियाजलाई इन्सुलिन निकाल्न मद्दत गर्छ			
ब्रान्ड (सामान्य नाम)	कहिले लिने	खुराक	सम्भावित साइड इफेक्टहरू
स्टारलिक्स (नेटग्लिनाइड)	खाना खानुभन्दा 5-30 मिनेट अघि*	60-120 मिलीग्राम	कम ग्लुकोज
प्राण्डिन (रिपाग्लिनाइड)	खाना खानुभन्दा 15 मिनेट अघि*	0.5-4 मिलीग्राम	

* तपाईं खाना छोड्नुहुन्छ भने, त्यो खुराक छोड्नुहोस्।

TZDS* – इन्सुलिन संवेदनशीलता सुधार गर्दछ, जसले कोषहरूमा ग्लुकोजको खपत बढाउँछ			
ब्रान्ड (सामान्य नाम)	कहिले लिने	खुराक	सम्भावित साइड इफेक्टहरू
एक्टोस (पियोग्लिटामोन)	खानाको साथ वा खाना बिना	15 मिलीग्राम, 30 मिलीग्राम, 45 मिलीग्राम अधिकतम: 45 मिलीग्राम	रक्तअल्पता, सुनिने, तौल वृद्धि
अवन्डिया (रोसिग्लिटामोन)	खानाको साथ वा खाना बिना	4-8 मिलीग्राम दैनिक	

* TZD ले हृदयघात निम्त्याउन वा झन् खराब पर्न सक्छ; र परिधीय प्रयाक्चर जोखिम बढाउन सक्छ।

अल्फा ग्लुकोसिडेज अवरोधकहरू - पेट र आन्द्राबाट कार्बोहाइड्रेटको सुस्त अवशोषण			
ब्रान्ड (सामान्य नाम)	कहिले लिने	खुराक	सम्भावित साइड इफेक्टहरू
प्रीकोज (एकरबोज)	प्रत्येक खानाको पहिलो गाससँग*	25-100 मिलीग्राम, 3 पटक/ दिन अधिकतम: 300 मिलीग्राम	वाकवाकी लाग्ने, पखाला लाग्ने, ग्यास
ग्लाइसेट (मिग्लिटोल)	प्रत्येक खानाको पहिलो गाससँग*	25 मिलीग्राम, 50 मिलीग्राम, 100 मिलीग्राम अधिकतम: 300 मिलीग्राम	

* तपाईं खाना छोड्नुहुन्छ भने, त्यो खुराक छोड्नुहोस्। औषधीले कसरी काम गर्छ भन्ने कुराको कारण कम ग्लुकोजको उपचार गर्न ग्लुकोज जेल, चक्की वा महको प्रयोग गर्नु पर्छ।

डोपामिन 2 एगोनिस्ट्स – सर्काडियन लय रिसेट गर्छ; इन्सुलिन संवेदनशीलता बढाउँछ			
ब्रान्ड (सामान्य नाम)	कहिले लिने	खुराक	सम्भावित साइड इफेक्टहरू
साइक्लोसेट (ब्रोमोक्रिप्टिन मेसिलेट)	ब्यँझेको 2 घण्टाभित्र	1.6-4.8 मिलीग्राम दैनिक	कम ग्लुकोज, वाकवाकी लाग्ने, टाउको दुख्ने, थकान, रिङ्गटा लाग्ने

संयोजन औषधीहरू		
ब्रान्ड (सामान्य नाम)	कहिले लिने/खुराक	सम्भावित साइड इफेक्टहरू
जानुमेट र जानुमेट XR (मेटफोर्मिन र सिटग्लिप्टिन)	बिहान र साँझ 50 मिलीग्राम/500 मिलीग्राम - 100 मिलीग्राम/2000 मिलीग्राम	नाक बग्नु वा घाँटी दुख्नु, पेट बिग्रनु, पखाला लाग्ने, टाउको दुख्ने, कमजोरी, माथिल्लो श्वासप्रश्वाससम्बन्धी संक्रमण
सिन्जार्डी र सिन्जार्डी XR (एम्पाग्लिफ्लोजिन र मेटफोर्मिन)	बिहान र साँझ अधिकतम: 25 मिलीग्राम/2000 मिलीग्राम	वाकवाकी लाग्ने, बान्ता हुने, पखाला लाग्ने, कब्जियत, रिङ्गटा लाग्ने, टाउको दुख्ने
ग्लिक्साम्बी (एम्पाग्लिफ्लोजिन र लिनाग्लिपिन)	बिहान र साँझ 10 मिलीग्राम/5 मिलीग्राम - 25 मिलीग्राम/5 मिलीग्राम	टाउको दुख्ने, ढाड दुख्ने, पखाला, खोकी
जिग्डुओ र जिग्डुओ XR (डापाग्लिफ्लोजिन र मेटफोर्मिन)	बिहान र साँझ अधिकतम: 10 मिलीग्राम/2000 मिलीग्राम	टाउको दुख्ने, वाकवाकी लाग्ने, बान्ता हुने, पखाला लाग्ने, श्वासप्रश्वाससम्बन्धी संक्रमण
जेन्टाडुएटो र जेन्टाडुइटो XR (लिनाग्लिपिन र मेटफोर्मिन)	बिहान र साँझ 2.5 मिलीग्राम/500 मिलीग्राम - 2.5 मिलीग्राम/ 1000 मिलीग्राम, दैनिक दुई पटक	टाउको दुख्ने, रिङ्गटा लाग्ने, वाकवाकी लाग्ने, बान्ता हुने, कब्जियत, ग्यास
इनभोकामेट र इनभोकामेट XR (क्यानाग्लिफ्लोजिन र मेटफोर्मिन)	बिहान र साँझ अधिकतम: 150 मिलीग्राम/ 1000 मिलीग्राम, दैनिक दुई पटक	टाउको दुख्ने, रिङ्गटा लाग्ने, वाकवाकी लाग्ने, बान्ता हुने, पखाला लाग्ने, ग्यास, माथिल्लो श्वासप्रश्वाससम्बन्धी संक्रमण

मधुमेहको उपचारमा प्रयोग गरिने गैर-इन्सुलिन इन्जेक्टेबलहरू के-के हुन्?

GLP1 एगोनिस्टहरू* – खानेकुराको साथ इन्सुलिन स्राव बढाउँछ, कलेजोलाई ग्लुकोज जारी गर्नबाट रोक्छ, पाचन कम गर्छ, भोक घटाउँछ; तौल घटाउन योगदान गर्न सक्छ			
ब्रान्ड (सामान्य नाम)	कहिले लिने	सम्भावित साइड इफेक्टहरू	कोठाको तापक्रममा कति लामो समयसम्म प्रयोगमा रहेको औषधी टिक्छ
बायेटा (एक्सेनाटाइड)	बिहान र बेलुकाको खाना खानुभन्दा 0-60 मिनेट अघि, दिनमा दुई पटक 5 वा 10 माइक्रोग्राम		30 दिन
बायड्यूरियन बीसिस (एक्सनाटाइड विस्तारित-रिलीज)	2 मिलीग्राम एक पटक साप्ताहिक	वाकवाकी, बान्ता, कब्जियत, भोक कम हुनु, प्यान्क्रियाटाइटिस	4 हप्ता
टुलिसिटी (डुलाग्लुटाइड)	0.75, 1.5, 3 र 4.5 मिलीग्राम साप्ताहिक एक पटक		14 दिन
भिक्टोज (लिराग्लुटाइड)	0.6, 1.2 वा 1.8 मिलीग्राम दैनिक एक पटक		30 दिन
ओजेम्पिक (सेमाग्लूटाइड)	0.25-2 मिलीग्राम एक पटक साप्ताहिक		56 दिन
एडलिविसन (लिक्सीसेनटाइड)	दिनको पहिलो खाना खानुभन्दा 1 घण्टा अघि दैनिक 10-20 माइक्रोग्राम		14 दिन

ग्लुकोज-निर्भर इन्सुलिनोट्रोपिक पोलिपेप्टाइड/ग्लुकागन-जस्तै पेप्टाइड एगोनिस्ट (GLUCOSE-DEPENDENT INSULINOTROPIC POLYPEPTIDE/ GLUCAGON-LIKE PEPTIDE AGONIST, GIP/GLP1 AGONIST) –
ग्लुकोज उच्च हुँदा शरीरलाई थप इन्सुलिन जारी गर्न मद्दत गर्दछ; रगतबाट अतिरिक्त ग्लुकोज हटाउन मद्दत गर्दछ; कलेजोलाई धेरै ग्लुकोज बनाउन र छोड्नबाट रोक्छ; कति खाना खाइन्छ कम गर्छ; खानाले पेट छोड्ने गतिलाई सुस्त बनाउँछ

ब्रान्ड (सामान्य नाम)	कहिले लिने	सम्भावित साइड इफेक्टहरू
मुन्जारो (टिर्जेपाटाइड)	2.5-15 मिलीग्राम साप्ताहिक	वाकवाकी लाग्ने, पखाला लाग्ने, भोक कम लाग्ने, कब्जियत, बान्ता, अपच, पेट दुख्ने

एमाइलिन मिमेटिक्स* – ढिलो पाचन र पेट खाली हुनु, भोक कम हुनु, कलेजोलाई ग्लुकोज छोड्नबाट रोक्नु, आवश्यक इन्सुलिनको मात्रा घट्नु

ब्रान्ड (सामान्य नाम)	कहिले लिने	सम्भावित साइड इफेक्टहरू
सिमलिन (प्रामलिनटाइड एसिटेट)	खाना खाने समयमा; इन्सुलिनको साथ प्रयोग गरिन्छ टाइप 1: 15-60 माइक्रोग्राम टाइप 2: 60-120 माइक्रोग्राम	कम ग्लुकोज, वाकवाकी, बान्ता

*स्वीकार्य सुई लगाउने टाउँहरू भिन्न हुन्छन्। तपाईंको प्रदायक, मधुमेह हेरचाह र शिक्षा विशेषज्ञ वा फार्मासिस्टसँग कहाँ सुई लगाउने छलफल गर्नुहोस्; प्याकेज हेर्नुहोस् वा सुई लगाउने टाउँ विकल्पहरूका लागि यस खण्डको अन्तिम पृष्ठमा फोटो हेर्नुहोस्।





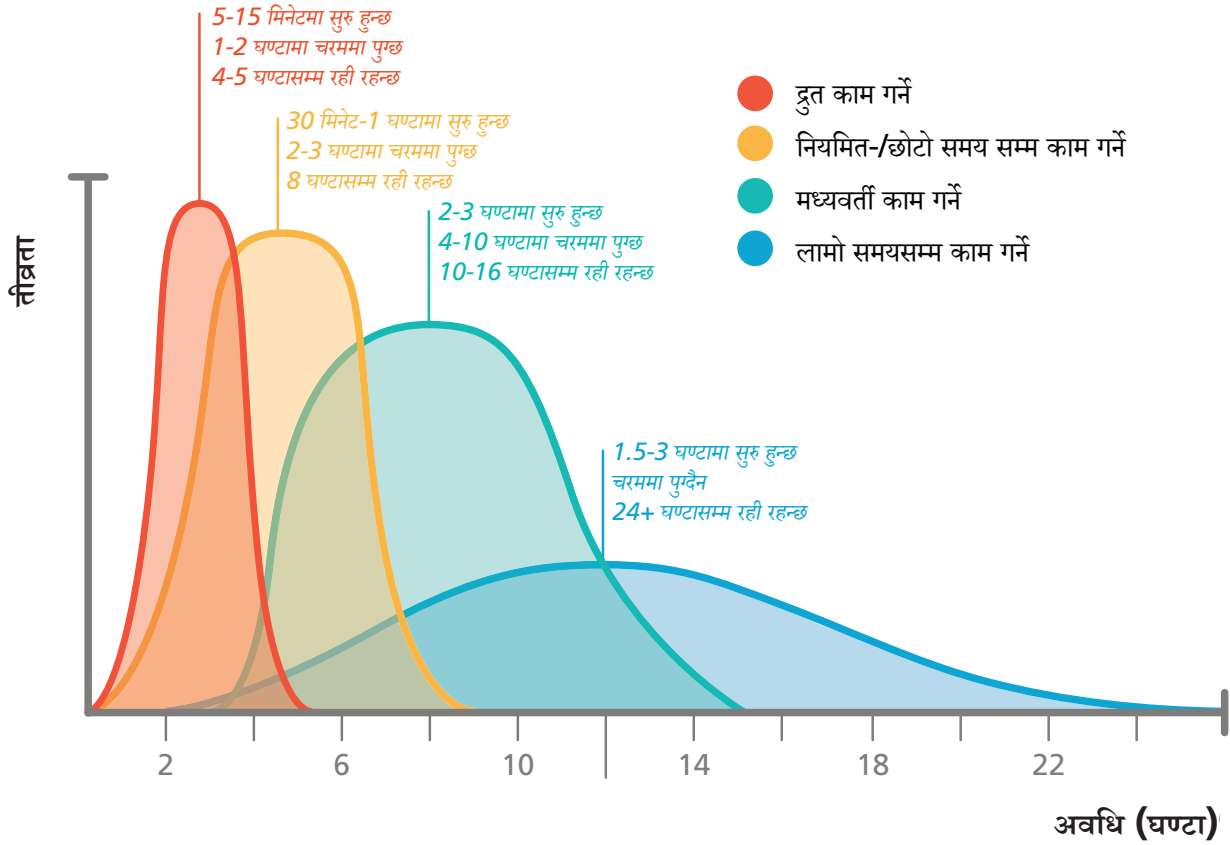
इन्सुलिन इन्जेक्टेबल्सको बारेमा के हो?

इन्सुलिन एउटा हर्मोन हो जुन प्यानक्रियाजमा बन्छ। यो जीवनको लागि आवश्यक छ। तपाईंको प्यानक्रियाजले कुनै इन्सुलिन बनाउँदैन वा पर्याप्त इन्सुलिन छैन भने, यसलाई इन्जेक्सनद्वारा लिनु आवश्यक छ। इन्सुलिनको मात्रा व्यक्तिपिच्छे फरक-फरक हुन्छ र इन्सुलिनप्रतिको तपाईंको संवेदनशीलता, तपाईंले कति खानुहुन्छ र तपाईं कतिको सक्रिय हुनुहुन्छ भन्ने कुरामा निर्भर हुन सक्छ। तपाईंलाई इन्सुलिनचाहिएको छ भने यसको मतलब यो होइन कि तपाईंको मधुमेह अरूकसैको भन्दा खराब छ। सबैभन्दा खराब प्रकारको मधुमेह अनियन्त्रित मधुमेह हो।

अधिकांश इन्सुलिन शीशीमा आउँछन्। इन्सुलिन निकालेर छालामुनि सुई लगाउन सिरिन्ज चाहिन्छ। धेरै इन्सुलिनहरू पेनमा पनि उपलब्ध हुन्छन् र इन्जेक्सनका लागि पेन सुई प्रयोग गर्छन्। पेनहरू शीशी र सिरिन्ज प्रयोग गर्नुभन्दा बढी सुविधाजनक हुन्छन् तर व्यक्तिगत प्राथमिकता र बीमा कभरेजले कुन विधि प्रयोग गरिन्छ भनेर असर गर्न सक्छ। इन्सुलिन पम्पहरू इन्सुलिन व्यवस्थापनका लागि तेस्रो विकल्प हो। पम्पहरू यान्त्रिक उपकरणहरू हुन् जसले ग्लुकोज व्यवस्थापनका लागि उन्नत सुविधाहरू प्रदान गर्छ। इन्सुलिन पम्पको हेरचाह र प्रयोग कसरी गर्ने भनेर सिक्न धेरै शिक्षा समावेश छ। तपाईं इन्सुलिन पम्पमा रुचि राख्नुहुन्छ भने, थप जानकारीका लागि तपाईंको स्वास्थ्य हेरचाह टोलीसँग कुरा गर्नुहोस् र यस पुस्तिकाको इन्सुलिन पम्प खण्ड पढ्नुहोस्। निम्न तालिकाले इन्सुलिन इन्जेक्टेबल्सका विभिन्न ब्रान्डहरू सूचीबद्ध गर्दछ।

इन्सुलिनको प्रकार	ब्रान्डको नाम	सामान्य नाम	यो कहिले प्रयोग गर्ने/कसरी काम गर्दछ	सम्भावित साइड इफेक्टहरू
द्रुत काम गर्ने इन्सुलिन	एपिड्रा हुमालग हुमालग U200 नोभोलग एड्मेलग फियास्प अफ्रिजा* (सास मार्फत लिईयो) ल्यूमजेव U100, ल्यूमजेव U200	इन्सुलिन ग्लुलिसिन इन्सुलिन लिस्प्रो इन्सुलिन लिस्प्रो U200 इन्सुलिन एस्पार्ट इन्सुलिन लिस्प्रो इन्सुलिन एस्पार्ट इन्सुलिन मानव राइबोसोमल डीअक्सीराइबोन्यूक्लिक एसिड (ribosomal Deoxyribonucleic acid, rDNA) इन्सुलिन लिस्प्रो U100, इन्सुलिन लिस्प्रो U200	तपाईंले खानु अघि; 5-15 मिनेट भित्र काम गर्न सुरु गर्छ। 1-2 घण्टामा चरममा पुग्छ। 4-5 घण्टासम्म रही रहन्छ 2 2/12 मिनेट भित्र काम गर्न सुरु गर्छ। सासमार्फत लिएको 1 मिनेट भित्र काम गर्न सुरु गर्छ। तपाईंको खाना सुरु गरेको 20 मिनेट भित्र वा सुरुमा लिनुहोस्।	
छोटो समयसम्म काम गर्ने इन्सुलिन	हुमलिन R नोभोलिन R रेलिओन R	नियमित	तपाईंले खानु अघि; 1/2-1 घण्टा भित्र काम गर्न सुरु गर्छ। 2-3 घण्टामा चरममा पुग्छ। 8 घण्टासम्म रही रहन्छ	
मध्यवर्ती काम गर्ने इन्सुलिन	हुमलिन N नोभोलिन N रेलिओन N	NPH आइसोफेन	बिहान र साँझमा, 2-4 घण्टा भित्र काम गर्न सुरु गर्छ। 4-10 घण्टामा चरममा पुग्छ। 10-16 घण्टासम्म रही रहन्छ	कम ग्लुकोज, तौल वृद्धि
लामो समयसम्म काम गर्ने इन्सुलिन	लान्टस, लान्टस सोलोस्टार टूजियो U300 एकाग्रता बसगलर ट्रेसिबा U100 वा U200 रेजभोग्लर (लान्टससँग आदानप्रदान गर्न सकिन्छ)	इन्सुलिन ग्लार्गिन इन्सुलिन ग्लार्गिन इन्सुलिन ग्लार्गिन इन्सुलिन डिटोमायर इन्सुलिन डेग्लुडेक	पृष्ठभूमि इन्सुलिनको ढिलो, स्थिर रिस्लीज। सामान्यतया दिनमा एक पटक दिइन्छ। 1 1/2-3 घण्टा भित्र काम गर्न सुरु गर्छ। चरममा पुग्दैन। ब्रान्डमा निर्भर गर्दै 24+ घण्टा सम्म रही रहन्छ।	
प्रिमिक्स इन्सुलिन	हुमालग 75/25, हुमालग 50/50 नोभोलग 70/30 हुमलिन 70/30 नोभोलिन 70/30 रेलिओन 70/30	लिस्प्रो 75/25 लिस्प्रो 50/50 एस्पार्ट 70/30 NPH/R 70/30 NPH/R 70/30 NPH/R 70/30	सामान्यतया बिहानको खाजा र साँझको खाना खानुअघि दिइन्छ। 15-30 मिनेटमा काम गर्न सुरु गर्छ र 12 घण्टासम्म रही रहन्छ।	
केन्द्रित नियमित इन्सुलिन	हुमलिन R 500	नियमित U 500	छोटो समयसम्म काम गर्ने र लामो समयसम्म काम गर्ने इन्सुलिन दुवैको समानता छ। 30 मिनेटमा काम गर्न सुरु गर्छ र 24 घण्टासम्म रही रहन्छ। खाना खानु अघि दिनको 2-3 पटक दिइन्छ।	
संयोजन इन्सुलिन	सोलिक्वा	इन्सुलिन ग्लार्गिन र लिक्ससेनटाइड	दिनको पहिलो खाना खानुभन्दा एक घण्टा अघि दैनिक एक पटक। लामो समयसम्म काम गर्ने इन्सुलिन र एउटा GLP1 एगोनिस्ट प्रदान गर्दछ।	हाइपोग्लाइसीमिया, वाकवाकी, पखाला, घाँटी दुख्ने, माथिल्लो श्वसन संक्रमण
संयोजन इन्सुलिन	जल्टोफी	डेग्लुडेक	कुनै पनि समय खानाको परवाह नगरी दैनिक एक पटक। लामो समयसम्म काम गर्ने इन्सुलिन र एउटा GLP1 एगोनिस्ट प्रदान गर्दछ।	हाइपोग्लाइसीमिया, नासोफेरिन्जाइटिस, टाउको दुखाइ, वाकवाकी, पखाला, माथिल्लो श्वसन संक्रमण

इन्सुलिनको प्रकार



नोट: इन्सुलिनको प्रत्येक ब्रान्ड अलि फरक हुन सक्छ।

स्मार्ट पेन

"स्मार्ट" इन्सुलिन पेनहरू छन् जसले ब्लूटूथ टेक्नोलोजीलाई फोन एप मार्फत द्रुत काम गर्ने इन्सुलिनको खुराक ट्याक गर्न, निगरानी गर्न र गणना गर्न मद्दत गर्छ।



म इन्सुलिन कसरी भण्डारण र सम्हाल्न सक्छु?

नखोलिएका सबै इन्सुलिनलाई फ्रिजमा 36°-46°F (2.2°-7.7°C) मा राख्नुपर्छ। एक पटक इन्सुलिनको प्रयोग सुरुभएपछि, यसलाई कोठाको तापक्रम (86°F/30°C भन्दा कम) मा राख्नुपर्छ। इन्सुलिनलाई सही तरिकाले भण्डारण गरिएन भने यसले प्रभावकारी रूपमा काम गर्न सक्दैन, जसले अप्रत्याशित ग्लुकोज मानहरू निम्त्याउन सक्छ।

- सुनिश्चित गर्नुहोस् कि तपाईंले प्राप्त गर्नुभएको इन्सुलिनको प्रकार तपाईंको स्वास्थ्य सेवा प्रदायकले अर्डर गर्नुभएको नै हो।
- निर्देशन अनुसार आफ्नो इन्सुलिन तयार गर्न निश्चित हुनुहोस्।
- आफ्नो इन्सुलिन जाँच गर्नुहोस्। यो सही देखिएन भने, यसलाई प्रयोग नगर्नुहोस्।
- म्याद समाप्ति मिति जाँच गर्नुहोस् (खोल्नुअघि)।
- प्रयोग गरिसकेको मिति (खोलेपछि) जाँच गर्नुहोस्।
- यसको तापक्रम 90°F (32.2°C) भन्दा माथि पुग्यो वा जम्मा भयो भने इन्सुलिन बिग्रन्छ।
- इन्सुलिनको बोतल र पेन कारमा छोड्नु हुँदैन।
- यात्राका लागि कूलिड प्याकहरू उपलब्ध छन्।

निम्न अवस्थामा इन्सुलिन फ्याँकिदिनुहोस्:

- इन्सुलिनका गाँठहरू बोतलको छेउमा टाँसिएका छन्।
- स्पष्ट, द्रुत काम गर्ने इन्सुलिन धमिलो हुन्छ।
- इन्सुलिनको म्याद समाप्त भइसकेको छ।

मेरो इन्सुलिन खोलेपछि वा कोठाको तापक्रममा राखेपछि यसको प्रयोग गरिसकिने मिति के हो?

SANOFI AVENTIS	कोठाको तापक्रममा इन्सुलिन प्रयोगमा कति समयसम्म रहन्छ?
इन्सुलिन ग्लुलिसिन (एपिड्रा) पेन वा शीशी*	28 दिन
इन्सुलिन लिस्प्रो (एड्मेलग) पेन वा शीशी*	28 दिन
ग्लार्गिन (ल्यान्टस) पेन वा शीशी	28 दिन
ग्लार्गिन U300 (टूजियो) पेन	42 दिन
ग्लार्गिन	14 दिन

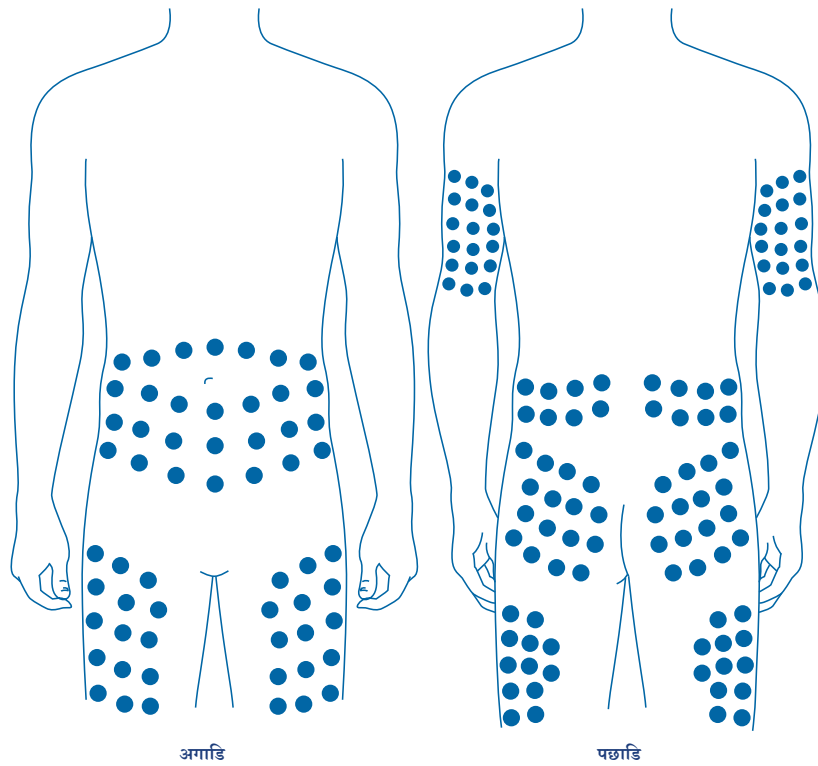
NOVO NORDISK	कोठाको तापक्रममा इन्सुलिन प्रयोगमा कति समयसम्म रहन्छ?
नोभोलिन R शीशी*	42 दिन
नोभोलिन N शीशी*	42 दिन
नोभोलिन 70/30 शीशी*	42 दिन
नोभोलिन 70/30 पेन	10 दिन
एस्पार्ट (नोभोलग) मिक्स 70/30 पेन	14 दिन
एस्पार्ट (नोभोलग) मिक्स 70/30 शीशी	28 दिन
एस्पार्ट (नोभोलग) पेन वा शीशी	28 दिन
एस्पार्ट (फियास्प) पेन वा शीशी	28 दिन
डेटेमिर पेन वा शीशी*	42 दिन
डेग्लुडेक (ट्रेसिबा) पेन (U100 वा U200)	56 दिन
डेग्लुडेक/लिराग्लुटाइड (जल्टोफी)	21 दिन

* यी इन्सुलिनहरू 77°F (25°C) भन्दा कम तापक्रममा भण्डारण गर्नुपर्छ।

ELI LILLY	कोठाको तापक्रममा इन्सुलिन प्रयोगमा कति समयसम्म रहन्छ?
हुमुलिन R शीशी (U 100)	31 दिन
हुमुलिन N पेन वा शीशी	14 दिन
हुमुलिन 70/30 पेन वा शीशी	10 दिन
लिस्प्रो (हुमालग) मिक्स 50/50 पेन वा शीशी	10 दिन
लिस्प्रो (हुमालग) मिक्स 75/25 पेन वा शीशी	10 दिन
लिस्प्रो (हुमालग) पेन वा शीशी	28 दिन
लिस्प्रो U200 (हुमालग) पेन	28 दिन
हुमुलिन R U500 पेन वा शीशी	28 दिन
जियार्जिन (बासाग्लर) पेन	28 दिन

कसरी र कहाँ म इन्सुलिन इन्जेक्शन, इन्सुलिन पम्प इन्फ्यूजन वा निरन्तर ग्लूकोज मोनिटर प्लेसमेन्टका लागि ठाउँ छनौट गर्न सक्छु?

तपाईंका सुईहरू कहाँ लगाउने भनेर जान्नु धेरै महत्त्वपूर्ण छ। तलको चार्टले तपाईंको सुई लगाउने योग्य औषधीका लागि ठाउँहरू देखाउँछ।



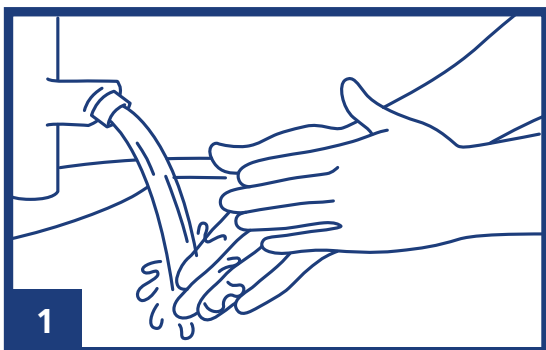
प्रत्येक पटक तपाईंले आफ्नो औषधी सुई लगाउँदा फरक ठाउँ प्रयोग गर्नु धेरै महत्त्वपूर्ण छ। एउटै ठाउँको अत्यधिक प्रयोगले तन्तु क्षतिको जोखिम बढाउन सक्छ, जसले इन्सुलिनले काम गर्ने तरिकालाई परिवर्तन गर्न सक्छ।

सिरिन्ज वा इन्सुलिन पेन प्रयोग गर्दै

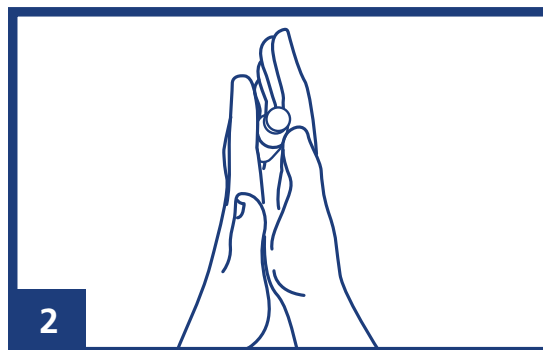
म कसरी इन्सुलिन सिरिन्ज भर्न सक्छु वा इन्सुलिन पेन प्रयोग गर्न सक्छु?

तपाईंको मधुमेह हेरचाह र शिक्षा विशेषज्ञले तपाईंलाई यी प्रयोग गर्न सिक्न मद्दत गर्नेछन्। व्यक्तिगत शिक्षा उत्तम छ किनभने तपाईं इन्सुलिन शीशी वा पेन प्रयोग गरेर अभ्यास गर्न सक्षम हुनुहुन्छ। निम्न निर्देशनहरू यस शिक्षालाई समर्थन गर्नको लागि हो। केही इन्सुलिनहरूलाई एउटै सिरिन्जमा मिसाउन सकिन्छ। यसमा एउटा विशेष प्रविधि समावेश छ जुन तपाईंको शिक्षकले तपाईंलाई सिकाउन सक्छन्। आफ्नो प्रदायक वा मधुमेह हेरचाह र शिक्षा विशेषज्ञसँग छलफल गर्नु अघि दुई प्रकारको इन्सुलिन नमिसाउनुहोस्।

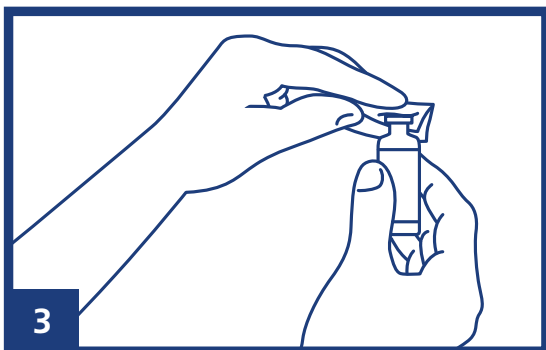
शीशी र सिरिन्ज प्रयोग गर्दै



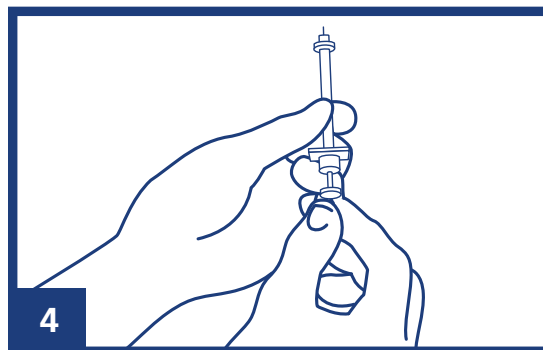
आफ्नो हात धुनुहोस्।



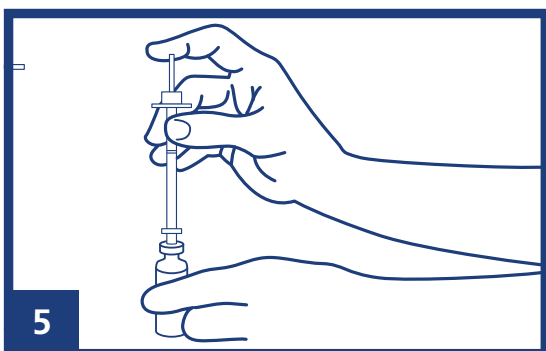
तपाईंको इन्सुलिन पूर्व-मिश्रित वा मध्यवर्ती-काम गर्ने इन्सुलिन हो र धमिलो देखिन्छ भने, इन्सुलिनलाई समान रूपमा मिलाउन बिस्तारै शीशी घुमाउनुहोस्।



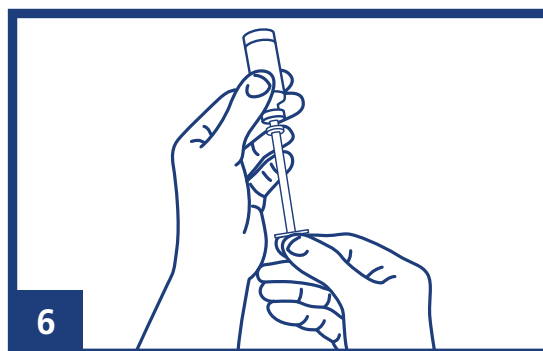
शीशीबाट बिको हटाउनुहोस् र फ्याँक्नुहोस्। अल्कोहल स्वाबको साथ शीशीको टुप्पोमा स्वाब गर्नुहोस्।



आफ्नो इन्सुलिन सिरिन्जबाट बिको हटाउनुहोस् र निर्धारित एकाइहरूमा प्लन्जर तल तान्नुहोस्। यो हावाले सिरिन्ज भर्नको लागि हो।

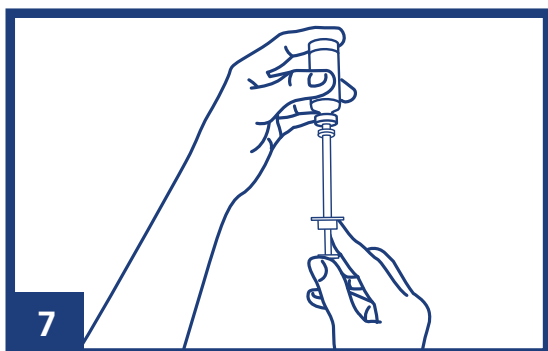


टेबलमा इन्सुलिनको शीशीको साथ, शीशीमा सिरिन्जको सुई घुसाउनुहोस्। शीशीमा हावा घुसाउन प्लन्जरलाई तल धकेल्नुहोस्।

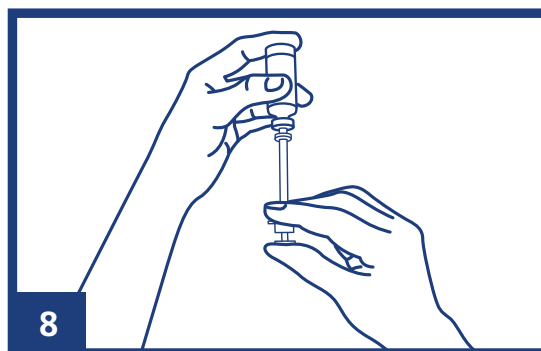


सिरिन्जलाई शीशीमा राखेर, शीशी उठाउनुहोस् र यसलाई उल्टो पार्नुहोस्।

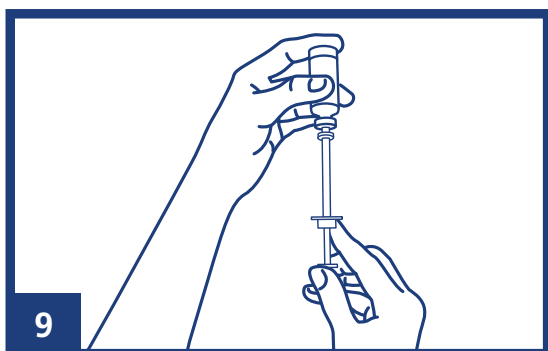
शीशी र सिरिन्ज प्रयोग गर्दै



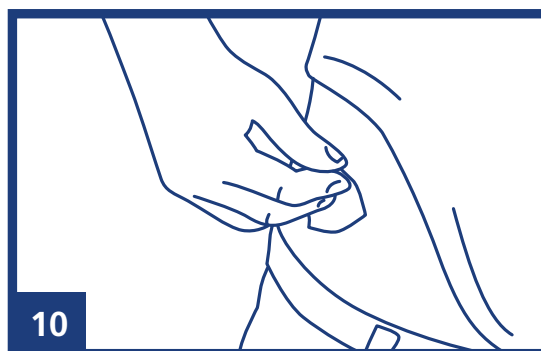
7 प्लन्जरलाई सिरिन्जको आधा तल तान्नुहोस् र यसलाई इन्सुलिनले भरिनुहोस्।



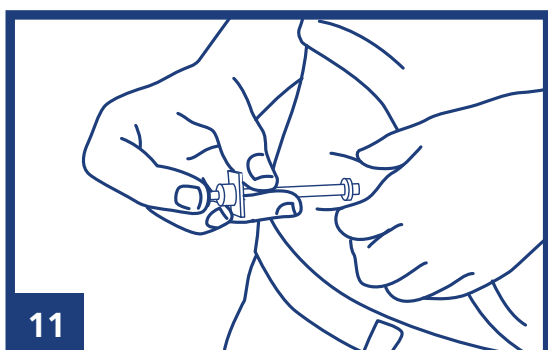
8 इन्सुलिनलाई बोतलमा फिर्ता धकेल्नुहोस्। यसले हावाको बुलबुले हटाउन मद्दत गर्छ।



9 तोकिएको एकाइ खुराकले सिरिन्ज न भरेसम्म प्लन्जरलाई फेरि तल तान्नुहोस्।

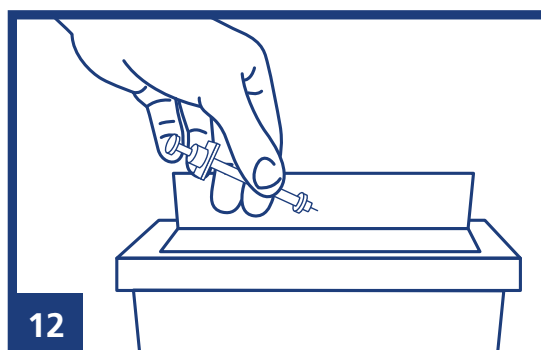


10 सुई लगाउने स्थान छनौट गर्नुहोस् र साबुन र पानीले आफ्नो छाला सफा गर्नुहोस् वा अल्कोहल स्वाबले पुछ्नुहोस्।



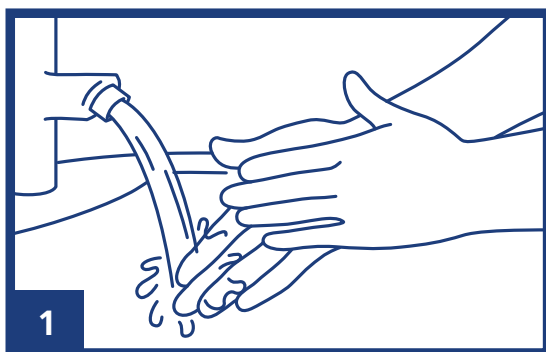
11 सिरिन्जको सुई बिस्तारै घुसाएर तपाईंको इन्सुलिनको खुराक डेलिभर गर्न प्लन्जरलाई तल धकेल्नुहोस्।

तपाईंको छालाबाट सुई हटाउनु अघि 10 सेकेन्डका लागि इन्सुलिन सिरिन्ज राख्नुहोस्।

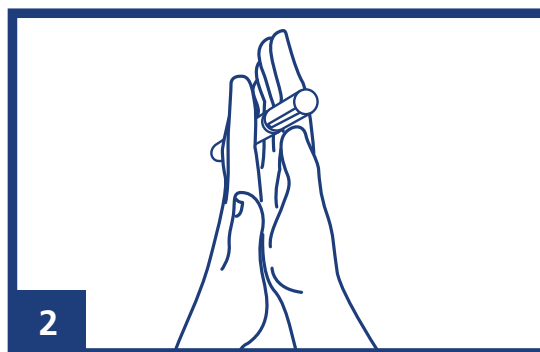


12 सिरिन्जलाई धारिलो बस्तु राख्ने भाडोमा फ्याँक्नुहोस्।

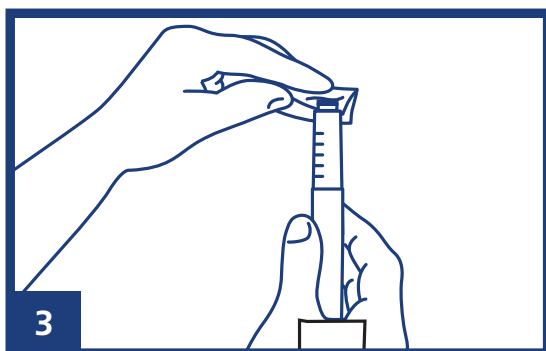
इन्सुलिन पेन प्रयोग गर्दै



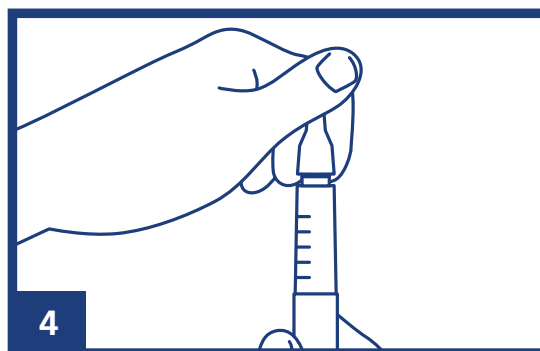
आफ्नो हात धुनुहोस्।



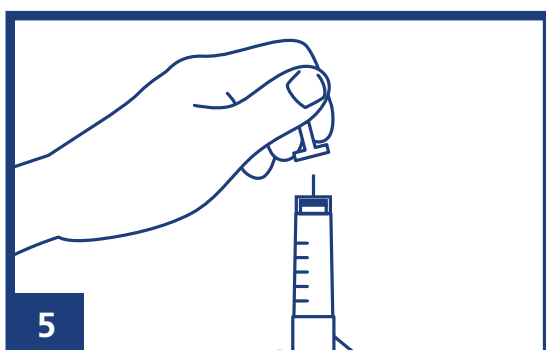
तपाईंको इन्सुलिन पूर्व-मिश्रित वा मध्यवर्ती-काम गर्ने इन्सुलिन हो र धमिलो देखिन्छ भने, इन्सुलिनलाई समान रूपमा मिलाउन बिस्तारै शीशी घुमाउनुहोस्।



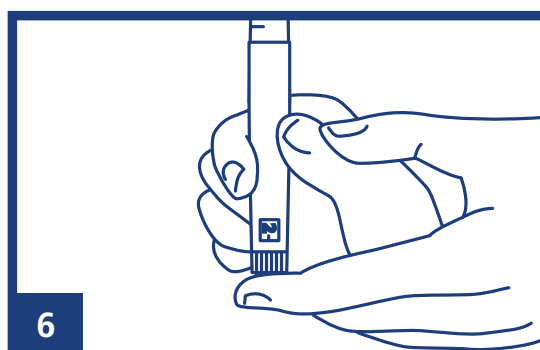
पेनबाट बिको हटाउनुहोस् र अल्कोहल स्वाबको साथ अन्त्यमा स्वाब गर्नुहोस्।



पेनको सुईबाट कागज हटाउनुहोस्, यसलाई पेनको अन्त्यमा संलग्न गर्नुहोस् र यसलाई सुरक्षित गर्न घडीको दिशामा घुमाउनुहोस्।

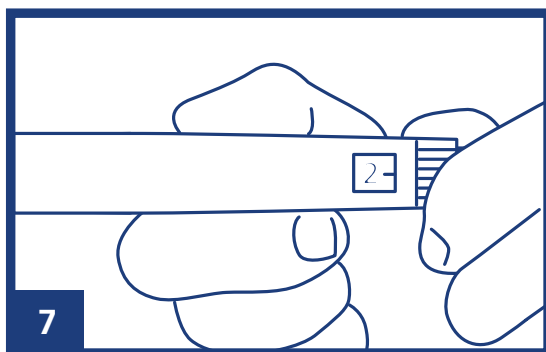


इन्जेक्सनको सुई उजागर गर्दै, पेन सुई देखि बाहिरी र भित्री बिको हटाउनुहोस्।



2 इकाइहरूमा पेन डायल गर्नुहोस्। पेनलाई सीधा समातेर, इन्जेक्सनको सुईको विपरित छेउमा रहेको बटनलाई थिच्नुहोस्। इन्सुलिनका थोपाहरूका लागि हेर्नुहोस्। कुनै पनि देखिएन भने, यो चरण दोहोर्याउनुहोस्। यसलाई पेन "प्राइमिड" भनिन्छ।

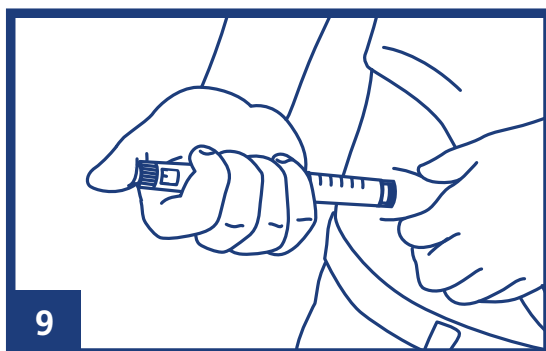
इन्सुलिन पेन प्रयोग गर्दै



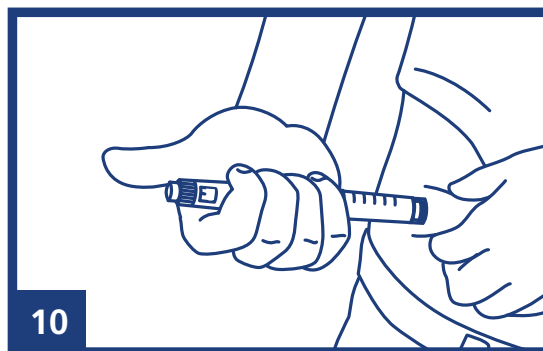
7 तपाईंको निर्धारित खुराकमा पेन डायल गर्नुहोस्।



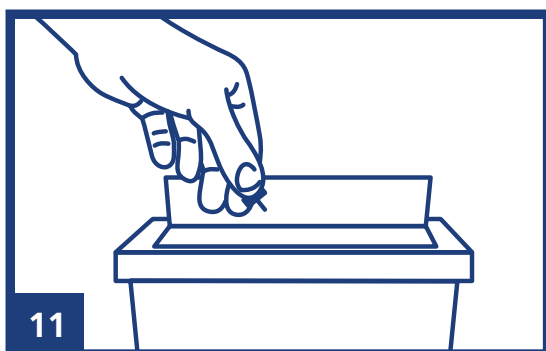
8 सुई लगाउने स्थान छनौट गर्नुहोस् र साबुन र पानीले आफ्नो छाला सफा गर्नुहोस् वा अल्कोहल स्वाबले पुछ्नुहोस्।



9 इंजेक्सन सुई बिस्तारै घुसाउनुहोस् र तपाईंको इन्सुलिन खुराक वितरण गर्न विपरीत छेउमा बटन थिच्नुहोस्।



10 डेलिभरी बटनबाट आफ्नो औंला हटाउनुहोस्, तर तपाईंको छालाबाट सुई हटाउनु अघि 10 सेकेन्डको लागि इन्सुलिन पेन राख्नुहोस्।



11 घडीको विपरीत दिशामा घुमाएर पेनबाट पेन सुई हटाउनुहोस्। तपाईंले प्रत्येक प्रयोग पछि आफ्नो पेन सुई हटाउनुपर्छ। तपाईं आफ्नो पेनमा संलग्न कलम सुई छोड्नुहुन्छ भने, यसले पेनमा हावाको बुलबुले चुम्न सक्छ। पेन सुईलाई धारिलो बस्तु राख्ने भाडोमा फ्याँक्नुहोस्। आफ्नो पेन बचत गर्नुहोस्। पेन सुईहरू पुनः प्रयोग नगर्नुहोस्।

इन्सुलिन पम्प

इन्सुलिन पम्प एउटा सानो, कम्प्यूटरीकृत उपकरण हो जुन इन्सुलिन वितरण गर्न प्रोग्राम गरिएको छ। पम्पभित्र इन्सुलिन राख्ने जलाशय/कार्ट्रिज त्यहाँ छ। त्यहाँ एउटा इन्फ्यूजन सेट पनि छ, जुन एउटा सानो प्लास्टिकको ट्यूब (क्यानुला) वा सानो सुई हो जुन छालामुनि घुसाइन्छ जहाँ इन्सुलिन अवशोषित हुन्छ। पम्प प्रयोगकर्ताले प्रत्येक दुई देखि तीन दिनमा इन्फ्यूजन सेट र जलाशय/कार्ट्रिज परिवर्तन गर्नेछ। पम्पले मात्र द्रुत-काम गर्ने इन्सुलिन प्रयोग गर्छ।

इन्सुलिन पम्पले इन्सुलिन प्रदान गर्ने दुई वटा तरिकाहरू छन्:

1. बेसल डेलिभरी – पम्पले 24 घण्टाको अवधिमा लगातार इन्सुलिन प्रदान गर्दछ। यो धेरै सानो, सटीक खुराकमा प्रोग्राम गर्न सकिन्छ र प्रति घण्टा समायोजित गर्न सकिन्छ। यसले दिनभरि व्यक्तिको इन्सुलिनको आवश्यकतासँग राम्रोसँग मेल खान्छ र काम गर्ने प्यानक्रियाजले कसरी काम गर्छ भन्ने कुरासँग मिल्दोजुल्दो हुन्छ।
2. बोलस डेलिभरी – पम्पले बेसल डेलिभरीको अतिरिक्त इन्सुलिनको एउटा खुराक दिन सक्छ। यो बोलस खुराक खाना खानु अघि दिइन्छ। खानाको आकार, हालको ग्लुकोज र इन्सुलिनका लागि व्यक्तिको संवेदनशीलताको आधारमा पम्पमार्फत मात्रा गणना गरिन्छ। प्रयोगकर्ताले खाना खानुअघि वा रगतमा ग्लुकोजको मात्रा बढी भएको बेला बोलस कार्यक्रम गर्छन्। तपाईंको प्रदायकले इन्सुलिन र कार्बोहाइड्रेटको अनुपात (Insulin to carbohydrate ratio, ICR) र इन्सुलिन संवेदनशीलता कारक (Insulin Sensitivity Factor, ISF) मा आधारित उच्च ग्लुकोजको आधारमा खानाका लागि बोलसको गणना गर्दछ। पम्पहरूले धेरै उन्नत सुविधाहरू पनि प्रदान गर्छ जसले व्यक्तिलाई राम्रो नियन्त्रण प्राप्त गर्न र उनीहरूको जीवनशैलीमा अधिक लचीलापन प्राप्त गर्न मद्दत गर्न सक्छ।
3. धेरै इन्सुलिन पम्पहरूले एकीकृत CGM बाट ग्लुकोज जानकारी प्राप्त गर्न सक्दछन् र कम वा उच्च ग्लुकोजको लागि आवश्यक इन्सुलिन वितरण समायोजन गर्न सक्दछन्।

इन्सुलिन पम्पले मधुमेहको हेरचाहलाई "सजिलो" बनाउँदैन, यसले मात्र धेरै इन्सुलिन इन्जेक्सनहरूका आवश्यकतालाई हटाउँदछ।

तपाईं इन्सुलिन पम्पको बारेमा विचार गर्दै हुनुहुन्छ भने, पहिलो चरणहरू बारम्बार ग्लुकोज जाँच गर्नु हो - दिनमा कम्तिमा चार पटक - र तपाईंले खाइरहुनुभएको कार्बोहाइड्रेटको संख्या कसरी गणना गर्ने भनेर सिक्नु हो। Mobi, V-Go र iLet Bionic Pancreas सहित धेरै फरक इन्सुलिन पम्पहरू उपलब्ध छन्। CeQur Simplicity एउटा गैर-पम्प विकल्प हो जुन बोलस इन्सुलिनका लागि पहिरन योग्य इन्सुलिन प्याच हो। तपाईं इन्सुलिन पम्पहरूका बारेमा थप सिक्न इच्छुक हुनुहुन्छ भने तपाईंको स्वास्थ्य सेवा प्रदायकलाई सोध्नुहोस्।



आपूर्तिहरू फ्याँक्ने

म कसरी सिरिन्जहरू, पेन सुईहरू, लान्सेटहरू र पम्प आपूर्तिहरू फ्याक्न सक्छु?

- सिरिन्ज, पेन सुई र ल्यान्सेट प्रयोग गरिसकेपछि तुरुन्तै फ्याँक्नुपर्छ। तिनीहरूलाई ढक्कन वा टोपी भएको भारी, पन्चर-प्रूफ, नटुट्ने धारिलो बस्तु राख्ने भाडोमा राख्नुपर्छ। तपाईंसँग वास्तविक धारिलो बस्तु राख्ने भाडो छैन भने खाली सर्फ राख्ने भाडो वा कफी राख्ने डिब्बा प्रयोग गर्न सकिन्छ।
- स्थानीय र राज्य चिकित्सा फोहर नियम अनुसार भाडो र यसको सामग्री फ्याक्नुहोस्।
- आफ्नो धारिलो बस्तु राख्ने भाडो पुनः प्रयोग नगर्नुहोस्।



थप जानकारी SafeNeedleDisposal.org मा उपलब्ध छ।

प्रकोप वा आकस्मिक अवस्थामा आफ्नो औषधि र आपूर्तिहरू तयार राख्नुहोस्!

"प्रकोप किट" राखेर आकस्मिक अवस्थाका लागि तयार रहनु महत्त्वपूर्ण छ। यो एक इन्सुलेटेड, वाटरप्रूफ किट हुनुपर्छ जसमा निम्न चीजहरू समावेश छन्:

- प्रिस्क्रिप्शन नम्बरहरू/औषधीको नामहरू र खुराकहरू वा पम्प सेटिङहरू
- ग्लुकोज मिटर, परीक्षण आपूर्ति र अल्कोहल वाइप्स
- लगबुक
- आईडी कार्ड र चिकित्सा आईडी
- तपाईं इन्सुलिन प्रयोग गर्नुहुन्छ भने, सिरिन्ज र पेन सुई वा जलाशय र इन्पयूजन सेटहरू समावेश गर्नुहोस्
- केटोन परीक्षण स्ट्रिप्स
- ग्लुकागन आकस्मिक किट
- ग्लुकोज चक्कीहरू
- आकस्मिक सम्पर्क नम्बरहरू
- ग्लुकोज मिटर र/वा इन्सुलिन पम्पका लागि ब्याट्रीहरू
- आकस्मिक कम्बल र टर्च
- बोतलको पानी
- धारिलो बस्तु राख्ने भाडो



जोखिम कम गर्दै

मधुमेह भएका मानिसहरू लामो र स्वस्थ जीवन बिताउन सक्छन्, तर यो उनीहरूको ग्लुकोज नियन्त्रण गर्ने जिम्मेवारीसँग आउँछ। लामो समयसम्म ग्लुकोजको मात्रा धेरै हुँदा यसले धेरै स्वास्थ्य समस्या निम्त्याउन सक्छ। तपाईं आफ्नो ग्लुकोज र अन्य कारकहरू, जस्तै कोलेस्ट्रॉल र रक्तचापको व्यवस्थापन गरेर जटिलताहरू (दायाँमा सूचीबद्ध) रोक्न वा ढिलाइ गर्न सक्नुहुन्छ।



शरीर प्रणाली	जटिलताहरू
मुटु र रक्त वाहिकाहरू (कार्डियोभास्कुलर प्रणाली)	हृदयघात पक्षघात परिधीय संवहनी रोग (Peripheral vascular disease, PVD)
स्नायु	परिधीय न्यूरोपैथी स्वायत्त न्यूरोपैथी गैस्ट्रोपेरेसिस यौन समस्याहरू/इरेक्टाइल डिसफंक्शन
मृगौला	नेफ्रोपैथी क्रोनिक मृगौला रोग
आँखा	रेटिनोपैथी मोतीबिन्दु
खुट्टा	अल्सर चारकोट खुट्टा
दाँत र गिजा	दन्त संक्रमण

म कसरी मेरो हृदय, धमनी र नसाहरूलाई स्वस्थ राख्न सक्छु?

उच्च ग्लुकोजबाट बाक्लो र टाँसिने रगतले तपाईंको मुटुलाई पम्प गर्न गाह्रो हुन्छ र तपाईंको धमनी र नसाहरूलाई क्षति पुर्याउन सक्छ। यसले हृदयघात र पक्षघातको खतरा बढाउँछ। तपाईंलाई पनि उच्च कोलेस्ट्रॉलको साथ वा बिना उच्च रक्तचाप छ भने, तपाईंलाई यी समस्याहरू हुने अझ बढी जोखिम छ। उच्च रक्तचापले तपाईंको नलीको पर्खाललाई क्षति पुर्याउन सक्छ, जसले निको हुने प्रक्रियामा चोट र संकुचित नलीहरू निम्त्याउँछ। त्यसपछि कोलेस्ट्रॉलले चोट लागेको रक्तनलीको पर्खालमा जम्मा भएर पट्टिका बनाउँछ। यी कोलेस्ट्रॉल पट्टिकाहरूले तपाईंको नलीको पर्खाललाई अझ साँघुरो बनाउन सक्छ। यो संकुचनले अवरोध निम्त्याउँछ जसले मुटु र मस्तिष्कमा उचित रक्त प्रवाहलाई रोक्छ, हृदयघात वा पक्षघातको कारण बन्छ। हृदयघात वा पक्षघात जीवनका लागि खतरा हो र तपाईंले चेतावनीका संकेतहरू जान्ने पर्छ।

हृदयघातका चेतावनी संकेतहरू

- छातीमा असहजता
- सास फेर्न गाह्रो हुनु
- बड्गारा, घाँटी वा हातमा दुखाइ
- पसिना आउने, चक्कर लाग्ने वा वाकवाकी लाग्ने

S.T.O.P. सोच्नुहोस्

- सास फेर्न गाह्रो हुनु
- छातीमा जकडन वा दबाव
- अन्य लक्षणहरू, जस्तै चिसो पसिना, कमजोरी, मुटुको धड्कन, रिङ्गटा आउने र चेतना गुमाउनु
- छाती, घाँटी, गला, बड्गारा वा पिठ्यु दुख्नु

पक्षघातका चेतावनी संकेतहरू

- अनुहार, हात वा खुट्टामा सुन्न वा कमजोरी
- अलमलमा पर्नु, बोल्न वा बुझ्न गाह्रो हुनु
- दृष्टि परिवर्तन
- हिँडडुल गर्न गाह्रो हुनु, सन्तुलन गुमाउनु
- चर्को टाउको दुख्ने

B.E.F.A.S.T.

- सन्तुलन गुमाउनु
- आँखा - दृष्टि हानि
- अनुहार ड्रिपिङ
- हातको कमजोरी
- बोल्न कठिनाइहरू
- 911 मा फोन गर्ने समय

परिधीय संवहनी रोग

परिधीय संवहनी रोग (PVD) तब हुन्छ जब ती रक्तनलीहरूमा क्षतिको कारण खुट्टा वा पाखुरामा रगतको प्रवाह कम हुन्छ। यो क्षति धेरै जसरी उच्च ग्लुकोज, उच्च कोलेस्ट्रॉल र उच्च रक्तचापबाट मुटु र मस्तिष्कका नसाहरूमा हुने क्षति हुन्छ। यसले गर्दा खुट्टा वा पाखुरादुख्ने वा सुनिने हुन सक्छ। यसले संक्रमण वा घाउको उचित उपचारलाई पनि रोक्न सक्छ।

तपाईंका नम्बरहरू	लक्ष्यहरू
रक्तचाप	130/80 भन्दा कम
कुल कोलेस्ट्रॉल	200 भन्दा कम
LDL (नराम्रो कोलेस्ट्रॉल)	मधुमेहबाट 100 वर्षभन्दा कम मधुमेह र मुटुरोगबाट 70 वर्षभन्दा कम
HDL (राम्रो कोलेस्ट्रॉल)	पुरुषहरूमा 40 भन्दा बढी आइमाईहरूमा 50 भन्दा बढी
ट्राइग्लिसराइड्स	150 भन्दा कम

American Diabetes Association 2023.

म आफ्नो रक्तचाप र कोलेस्ट्रॉललाई कसरी नियन्त्रण गर्न सक्छु?

- निर्देशित रूपमा तपाईंको ग्लुकोज निगरानी गर्नुहोस् र तपाईंको ग्लुकोज तपाईंको निर्धारित लक्ष्यमा पुग्न नसकेमा तपाईंको स्वास्थ्य हेरचाह टोलीलाई सूचित गर्नुहोस्।
- वर्षमा एक पटक कोलेस्ट्रॉल स्क्रिनिङ गराउनुहोस्। तपाईंको प्रदायकसँग परिणामहरू छलफल गर्नुहोस् र हालको औषधि तपाईंको लागि सही छ कि छैन भनेर सोध्नुहोस्।
- वर्षमा एकपटक आफ्नो रक्तचाप जाँच गराउनुहोस्। तपाईंको प्रदायकसँग परिणामहरू छलफल गर्नुहोस् र हालको औषधि तपाईंको लागि सही छ कि छैन भनेर सोध्नुहोस्।
- संतृप्त बोसो र कोलेस्ट्रॉल कम भएको खाना छनौट गर्न आहार विशेषज्ञसँग काम गर्नुहोस्।
- नियमित व्यायाम गर्नुहोस् वा बढी सक्रिय हुनुहोस्।
- स्वस्थ तौल कायम राख्नुहोस्।
- धूम्रपान छोड्नुहोस्। धेरै धूम्रपान उन्मूलन कार्यक्रमहरू त्यहाँ उपलब्ध छन्।
- रक्सीयुक्त पेयहरू दिनमा एक देखि दुई सम्म सीमित गर्नुहोस्।
- सम्भव भएमा तनाव कम गर्नुहोस्।

म कसरी मेरो स्नायु स्वस्थ राख्न सक्छु?

तपाईंको स्नायुहरूले तपाईंको मस्तिष्कबाट तपाईंको शरीरका सबै भागहरूमा संकेतहरू पठाउँछन्। जब लामो समयसम्म ग्लुकोजको मात्रा धेरै हुन्छ, ग्लुकोज स्नायुमा टाँसिने र समस्या निम्त्याउन सक्छ। स्नायुमा हुने क्षतिलाई **न्यूरोपैथी** भनिन्छ।

- परिधीय न्यूरोपैथी**ले सामान्यतया हात र खुट्टालाई असर गर्छ र झनझन, जलन, दुखाइ वा नम्र हुन सक्छ। यसले हात र खुट्टामा महसुस हुनेमा कमी हुन सक्छ। यसले तपाईंलाई ध्यान नदिन सक्ने चोटहरू निम्त्याउन सक्छ।
- ग्यास्ट्रोपेरेसिस** भनेको पेट वा पाचन प्रणालीमा हुने स्नायुको क्षति हो। यसले तपाईंको पाचनलाई सुस्त बनाउँछ र तपाईंलाई फूलेको महसुस गराउन सक्छ। अन्य लक्षणहरूमा वाकवाकी लाग्ने, कब्जियत हुने वा खाना खानुअघि पेट भरिएको महसुस गर्नु समावेश हुन सक्छ।
- स्वायत्त न्यूरोपैथी** भनेको मुटु र रक्तनलीसँग सम्बन्धित स्नायुहरू प्रभावित हुनु हो। यसले चक्कर लाग्ने वा रिङ्गटा लाग्न सक्छ र तपाईंको रक्तचापलाई असर गर्न सक्छ। स्वायत्त न्यूरोपैथीले तपाईंको पसिना आउने वा कम ग्लुकोजको साइड इफेक्ट महसुस गर्ने क्षमता पनि घटाउन सक्छ।
- आइमाई र पुरुषमा यौन समस्या** देखिन सक्छ। स्नायु र रक्तनली क्षतिको कारण पुरुषहरूले इरेक्टाइल डिसफंक्शन अनुभव गर्न सक्छन्। आइमाईहरूले योनि सुखपापनको अनुभव गर्न सक्छन् र योनि संक्रमणको उच्च दर हुन सक्छ।

आफ्नो स्नायु स्वस्थ राख्नु:

- आफ्नो ग्लुकोज राम्रो नियन्त्रणमा राख्नुहोस्।
- खुट्टाको उचित हेरचाह सिकनुहोस्। आवश्यक भएमा पोडियाट्रिस्ट (खुट्टा चिकित्सक) लाई भेट्नुहोस्। सुनिश्चित गर्नुहोस् कि तपाईंको स्वास्थ्य बीमाले पोडियाट्री हेरचाहलाई समेट्छ।
- तपाईंलाई माथि उल्लिखित कुनै पनि लक्षणहरू छन् भने तपाईंको स्वास्थ्य हेरचाह टोलीसँग कुरा गर्नुहोस्। पेरेफेरल न्यूरोपैथी, ग्यास्ट्रोपेरेसिस र यौन समस्याका लक्षणहरू कम गर्न सक्ने औषधीहरू त्यहाँ छन्।

म कसरी मेरो मृगौलालाई स्वस्थ राख्न सक्छु?

तपाईंको मृगौलाले तपाईंको रगतबाट निस्कने सबै फोहरलाई फिल्टर गर्ने काम गर्छ। उच्च ग्लुकोज तपाईंको मृगौलाको धमनी र नसाको भित्तामा टाँस्न सक्छ, जसले गर्दा तिनीहरू अवरुद्ध वा चुहिने हुन्छन्। रगतमा रहनु पर्ने केही महत्त्वपूर्ण प्रोटीन र पोषक तत्वहरू पिसाबमा हराउँछन्। पिसाबमा धेरै प्रोटीन हराएमा, यसलाई डायबेटिक नेफ्रोप्याथी भनिन्छ, जसले मृगौलालाई स्थायी रूपमा क्षति पुर्याउन सक्छ।

मृगौलालाई स्वस्थ राख्नका लागि:

- आफ्नो ग्लुकोज राम्रो नियन्त्रणमा राख्नुहोस्।
- हरेक वर्ष एक पटक रगत (क्रिएटिनिन, BUN र GFR) र पिसाब (माइक्रोएल्बुमिन) को नियमित परीक्षण गराउनुहोस्।
- रक्तचापमा राम्रो नियन्त्रण राख्नुहोस्।
- राम्रो कोलेस्ट्रॉल नियन्त्रण कायम राख्नुहोस्।
- ACE अवरोधकहरू वा ARBs जस्ता औषधिहरू विचार गर्नुहोस्, जुन तपाईंले आफ्नो स्वास्थ्य सेवा प्रदायकसँग छलफल गर्न सक्नुहुन्छ।

म कसरी मेरो आँखा स्वस्थ राख्न सक्छु?

ग्लुकोजमा हुने परिवर्तनले छोटो समयको लागि तपाईंको आँखा धमिलो बनाउन सक्छ। ग्लुकोजको मात्रा लामो समयसम्म उच्च रह्यो भने, बाक्लो र टाँसिने रगतले तपाईंको आँखाका स-साना धमनी र नसहरूलाई क्षति पुर्याउन सक्छ। यी रक्तनलीहरू कमजोर हुन सक्छन् र तरल पदार्थ वा रगत चुहिन थाल्छन्, जसलाई डायबेटिक रेटिनोप्याथी भनिन्छ। यसले स्थायी आँखामा क्षति पुर्याउन सक्छ र यो संयुक्त राज्यमा अन्धोपनको नम्बर एक कारण हो। त्यहाँ उपलब्ध उपचारहरू छन् जसमा इन्जेक्शनहरू र लेजर उपचारहरू समावेश छन्। मोतिबिन्दु, जुन आँखामा लेन्समा धमिलो हुनु हो, मधुमेहको साथमा पनि धेरै सामान्य हुन्छ।

आफ्नो आँखा स्वस्थ राख्न:

- आफ्नो ग्लुकोज राम्रो नियन्त्रणमा राख्नुहोस्।
- प्रत्येक वर्ष आँखाको विस्तारित परीक्षण गराउनुहोस्। केही कार्यालयहरूले रेटिना स्क्यान गर्न सक्छन्।
- रक्तचापमा राम्रो नियन्त्रण राख्नुहोस्।
- तपाईं आफ्नो आँखाको दृष्टिमा समस्या देखा, तपाईंको आँखा चिकित्सकलाई फोन गर्नुहोस्।

म कसरी मेरो खुट्टा स्वस्थ राख्न सक्छु?

उच्च ग्लुकोजले तपाईंको खुट्टाको धमनी, नसा र स्नायुहरूमा क्षति पुर्याउन सक्छ। तपाईंलाई सजिलै संक्रमण हुन सक्छ र काटिएको झन् सुस्तरी निको हुन सक्छ। तपाईंले टाइट जुताबाट दबाव महसुस गर्न सक्नुहुन्न, जसले हिँड्दा फोकाहरू निम्त्याउन सक्छ। तपाईंले चोटपटकहरू पनि देख्न सक्नुहुन्न, जस्तै स्क्रैप र कटहरू, जसको परिणामस्वरूप संक्रमण हुन सक्छ।

चारकोट खुट्टा एउटा गम्भीर अवस्था हो जसमा खुट्टाको हाडहरू असामान्य रूपमा चलन वा भाँचन सक्छन्। खुट्टा सुन्निएको, रातो वा छुन न्यानो हुन सक्छ। खुट्टाको स्थायी क्षति हुनबाट रोक्न द्रुत उपचार महत्त्वपूर्ण छ।

खुट्टालाई स्वस्थ राख्नका लागि:

- हरेक दिन आफ्नो खुट्टा जाँच गर्नुहोस्। त्रयाकहरू, रातो क्षेत्रहरू, ठेल्लाहरू वा सानो काटिएकाहरू खोज्नुहोस्।
- छाला सुख्खा र फुटन नदिन मोइस्चराइजर लगाउनुहोस् तर औंलाको बीचमा मोइस्चराइजर नलगाउनुहोस्।
- हरेक दिन तातो पानीले खुट्टा धुनुहोस् र सुख्खा पार्नुहोस्। आफ्नो खुट्टा भिजाउनु हुँदैन।
- प्रिस्क्रिप्सन बिना किन्न मिल्ने ठेलो उपचारहरू प्रयोग नगर्नुहोस्।
- खुट्टाको नडलाई छेउमा नभई सीधा पारी काटेर राख्नुहोस्। तपाईंलाई समस्या छ भने, मदतका लागि पोडियाट्रिस्ट (खुट्टा चिकित्सक) हेर्नुहोस्।
- सही आकारको जुता लगाउनुहोस् र आफ्नो हिल र औंलाहरू छोप्नुहोस्। प्रत्येक जुता भित्र कुनै क्षति वा विदेशी वस्तु छ कि छैन भनेर लगाउनु अघि आफ्नो जुता जाँच गर्नुहोस्।
- लचिलो बिना कपास वा ऊन मोजा लगाउनुहोस्।
- तपाईंको स्वास्थ्य हेरचाह टोलीद्वारा हरेक वर्ष तपाईंको खुट्टाको जाँच गराउनुहोस्।

म कसरी मेरो दाँत र गिजा स्वस्थ राख्न सक्छु?

सबैले आफ्नो दाँतमा पट्टिका पाउँछन्। प्लाक एउटा टाँसिने फिल्म हो जुन खाना चपाएर आउँछ। यो कीटाणुहरूले भरिएको छ र उच्च ग्लुकोजले यी कीटाणुहरू बढ्न मद्दत गर्न सक्छ। रातो, घाउ वा सुनिएको गिजा; गिजाबाट रगत बग्ने; गनाउने सास; र दाँत हानिका लागि हेर्नुहोस्।

आफ्नो दाँत र गिजा स्वस्थ राख्न:

- आफ्नो ग्लुकोज राम्रो नियन्त्रणमा राख्नुहोस्।
- दिनमा दुई पटक दाँत माइनुहोस्।
- नियमित रूपमा फ्लस गर्नुहोस् वा मौखिक पानी फ्लोसर प्रयोग गर्नुहोस्।
- प्रत्येक छ महिनामा दन्त चिकित्सकलाई हेर्नुहोस्।

मैले कुन खोपहरू लिनुपर्छ?

मधुमेह भएका मानिसहरूलाई इन्फ्लुएन्जा (फ्लू) र निमोनिया जस्ता अन्य संक्रमणहरू हुने खतरा बढी हुन्छ। यी संक्रमणहरूले गम्भीर परिणामहरू र अस्पतालमा भर्ना हुने अवस्था निम्त्याउन सक्छ। थप दीर्घकालीन अवस्थाहरूले यो जोखिमलाई अझ बढी बढाउन सक्छ। मधुमेह भएकोले पनि यी संक्रमणहरूबाट निको हुन गाह्रो बनाउन सक्छ, त्यसैले तिनीहरूलाई रोक्नका लागि तपाईंले सक्दो काम गर्नु महत्त्वपूर्ण छ। फ्लू र निमोनिया खोपको माध्यमबाट रोकथाम गर्न सकिने अवस्था हो। फ्लू खोप हरेक वर्ष शरद ऋतु/जाडो मौसममा लिन सिफारिस गरिन्छ। विभिन्न प्रकारका निमोनिया खोपहरू त्यहाँ छन् र तिनीहरूको व्यवस्थापन तपाईंको उमेर र अन्य स्वास्थ्य अवस्थाहरूमा निर्भर गर्छ। तपाईंको निमोनिया खोप प्राप्त गर्ने बारेमा तपाईंको प्रदायकसँग कुरा गर्नुहोस्।

हामी जनै खटिरा, कोभिड र RSV (60 वर्षभन्दा बढी उमेरका व्यक्तिका लागि) खोपहरू पनि सिफारिस गर्छौं।

हेपाटाइटिस अर्को संक्रमण हो जसलाई खोपको माध्यमबाट रोक्न सकिन्छ। धेरै मानिसहरूलाई जन्मको समयमा खोप लगाइए तापनि American Diabetes Association ले मधुमेह भएका व्यक्तिहरू (जसले खोप लगाएका छैनन्) लाई हेपाटाइटिस बीको खोप लगाउन सिफारिस गर्छ। तपाईंलाई हेपाटाइटिस बी खोप आवश्यक छ कि छैन भनेर निर्धारण गर्न तपाईंको प्रदायकसँग कुरा गर्नुहोस्।

मधुमेह भएका आइमाईहरूका लागि केही समस्याहरू के-के हुन्?

तपाईंको महिनावारी चक्र वा महिनावारीले तपाईंको ग्लुकोजलाई असर गर्न सक्छ। तपाईंलाई महिनावारी हुँदा तपाईंको सुगर फरक छ भने, तपाईंको चिकित्सा टोलीसँग कुरा गर्नुहोस्।

मधुमेह भएको बेला तपाईं स्वस्थ गर्भधारण गर्न सक्नुहुन्छ। गर्भवती हुनुभन्दा पहिले आफ्नो ग्लुकोजको उत्कृष्ट नियन्त्रण गर्नु र गर्भावस्थाको समयमा आफ्नो ग्लुकोजलाई कडा नियन्त्रणमा राख्नु महत्त्वपूर्ण छ। तपाईं गर्भवती हुँदा तपाईंको लक्ष्य ग्लुकोज दायरा सामान्यतया कम हुन्छ। यसले तपाईंलाई र तपाईंको बच्चालाई स्वस्थ रहन मद्दत गर्छ। गर्भावस्थामा धेरै चक्की र इन्सुलिन सुरक्षित हुँदैनन्। तपाईं गर्भवती हुने बारे सोच्दै हुनुहुन्छ वा तपाईंले भर्खर आफू गर्भवती भएको कुरा थाहा पाउनुभएको छ भने, तपाईंको प्रदायकसँग कुरा गर्नुहोस्।



" अनुशासन लक्ष्य र उपलब्धि बीचको पुल हो। " – Jim Rohn

ट्र्याकमा राख्दै

मधुमेह हेरचाहका लागि मानक दिशानिर्देशहरू

निम्न American Diabetes Association को क्लिनिकल अभ्यास दिशानिर्देशहरूमा आधारित छ। मात्र तपाईंको प्रदायकले तपाईंको व्यक्तिगत स्वास्थ्य हेरचाह दिशानिर्देशहरू सिफारिस गर्न सक्छन्।

ग्लुकोज रेकर्डहरू समीक्षा गर्नुहोस् (प्रत्येक भ्रमण) ADA लक्ष्य: पूर्व-खाना 80-130 मिग्रा/डीएल लक्ष्य (खाना खानुअघि) _____ ADA लक्ष्य: खाना खाएको 2 घण्टा पछि 180 मिलीग्राम/डीएल भन्दा कम लक्ष्य (खाना खाएपछि) _____	मिति:				
	मूल्य:				
रक्तचाप (प्रत्येक भ्रमण) ADA लक्ष्य: सिस्टोलिक चाप 130 भन्दा कम, डायस्टोलिक चाप 80 एमएमएचजी भन्दा कम लक्ष्य: _____	मिति:				
तौल (प्रत्येक भ्रमण) लक्ष्य: _____	मूल्य:				
पूर्ण खुट्टा परीक्षा (प्रत्येक भ्रमणमा दृश्यात्मक रूपमा जाँच गरियो)	मिति:				
HbA1C गत 3 महिनाको ग्लुकोजको स्तर नाप्नका लागि रगत परीक्षण (वर्षमा 2 वा सोभन्दा बढी पटक) ADA लक्ष्य: 7.0% भन्दा कम वा प्रदायकको सिफारिसहरू अनुसार लक्ष्य: _____	मिति:				
	मूल्य:				
माइक्रोआल्बुमिनुरिया पिसाब मृगौला परीक्षण (वर्षमा एक पटक) ADA लक्ष्य: 30 मिग्रा भन्दा कम लक्ष्य: _____	मिति:				
	मूल्य:				
क्रिएटिनिन, BUN र GFR रगत मृगौला परीक्षण (वर्षमा एक पटक) लक्ष्य: _____	मिति:				
	मूल्य:				
फैलिको आँखाको परीक्षण (वर्षमा एक पटक)	मिति:				
कोलेस्ट्रॉल (जोखिममा आधारित प्रत्येक 1-2 वर्ष) लक्ष्य: _____	मिति:				
	मूल्य:				
ट्राइग्लिसराइड्स (जोखिममा आधारित प्रत्येक 1-2 वर्ष) ADA लक्ष्य: 150 मिग्रा/डीएल भन्दा कम लक्ष्य: _____	मिति:				
	मूल्य:				
HDL र LDL (जोखिममा आधारित प्रत्येक 1-2 वर्ष) HDL: 40 मिग्रा/डीएल भन्दा बढी पुरुष, 50 मिग्रा/डीएल भन्दा बढी आइमार्डहरू 100 मिग्रा/डीएल भन्दा कम LDL लक्ष्य: _____	मिति:				
	मूल्य:				
फ्लू खोप (वर्षमा एक पटक)	मिति:				
निमोनिया, जनै खटिरा, कोभिड र RSV (60 वर्ष भन्दा माथिका मानिसहरूका लागि) खोपहरू (आफ्नो प्रदायकलाई सोध्नुहोस्)	मिति:				
हेपाटाइटिस बी खोप	मिति:				
मधुमेह शिक्षा (वार्षिक रूपमा)	मिति:				

स्वस्थ सामना गर्नु

मेरो लागि मधुमेहको अर्थ के हो?

मधुमेहलाई नेभिगेट गर्नु जीवनभरको प्रतिबद्धता हो। प्रत्येक दिन तपाईंले धेरै स्वस्थ, सूचित छनौटहरू गर्न आवश्यक हुनेछ। तपाईंको मधुमेह टोलीको अभ्यास र समर्थनको साथ, तपाईंको मधुमेह हेरचाह व्यवस्थापन गर्न सजिलो हुनेछ।

मेरो भावनाको बारेमा के?

मधुमेहको व्यवस्थापन र जीवन यापन गर्नु कठिन काम हुन सक्छ। कुनै-कुनै दिन तपाईंको ग्लुकोज तपाईंले चाहानु भएको ठाउँमा हुनेछ। अन्य दिनहरूमा, आफ्नो ग्लुकोजलाई लक्ष्यमा राख्न गाह्रो हुन सक्छ। तपाईंको मधुमेह (अस्वीकृति, रीस, दोष) को बारेमा धेरै भावनाहरू हुन सक्छन्। आफैलाई सोध्नुहोस्, "मधुमेहको बारेमा मेरो भावना के हो?" तिनीहरूलाई पत्र पठाउनुहोस्।

म मेरो भावनाको बारेमा के गर्न सक्छु?

तपाईंको टोलीमा कसैसँग मधुमेह भएकोबारे आफ्नो विचार र भावनाहरू साझा गर्नुहोस्। त्यो व्यक्ति स्वास्थ्य हेरचाह सदस्य, मिल्ने साथी, परिवारको सदस्य वा समुदायको कोही हुन सक्छ। यो मधुमेह भएको अर्को व्यक्ति हुनसक्छ र तपाईंले के भोग्नु परिरहेको छ त्यससँग सम्बन्धित हुन सक्छ।

म ठोक्किएपछि के हुन्छ?

कहिलेकाहीँ, तपाईं आफ्नो आत्म-व्यवस्थापन योजनामा "लक्ष्यभन्दा बाहिर निस्कनुहुनेछ"। तपाईं आफ्नो खाने योजना बन्द गर्न सक्नुहुन्छ, आफ्नो औषधि छोड्न सक्नुहुन्छ वा तपाईंको ग्लुकोज जाँच गर्न बेवास्ता गर्न सक्नुहुन्छ। जब तपाईं गल्ती गर्नुहुन्छ, तपाईं रिसाउनुहुन्छ, दोषी महसुस गर्नुहुन्छ वा आफैमा निराश हुन सक्नुहुन्छ। यी भावनाहरू भन्दा बाहिर जानको लागि, तपाईंले सकेसम्म छिटो लक्ष्यतिर फर्कनु पर्छ। तपाईंलाई मद्दत गर्न सक्नेहरूलाई फोन गर्नुहोस् र सम्पर्क गर्नुहोस्।

म कसरी उत्प्रेरित हुन सक्छु?

- आफ्नो गल्तीलाई पछाडि छाड्नुहोस्।
- नबिर्सनुहोस्, एउटा गल्तीले तपाईंको मधुमेहको हेरचाहमा असफलताको प्रतिनिधित्व गर्दैन।
- अगाडि बढ्नुहोस् र एक समयमा एउटा लक्ष्यमा फोकस गर्नुहोस्।
- तपाईंको मधुमेह हेरचाह र शिक्षा विशेषज्ञसँग तपाईंको संघर्षसाझा गर्नुहोस् र समर्थनका लागि सोध्नुहोस्।

मधुमेहको बारेमा मैले कोसँग कुरा गर्नुपर्छ?

छनौट तपाईंको हो। मधुमेह तपाईंको हुनुहुन्छ त्यसको एक भाग हो, तर तपाईं यो मात्र हुनुहुन्छ भन्ने कुरा होइन! तपाईंको सहकर्मी वा साथीहरूजस्ता केही मानिसहरूलाई तपाईंको मधुमेहको बारेमा बताउन राम्रो हुन्छ। तिनीहरूले बहुमूल्य समर्थन प्रदान गर्न सक्षम हुन सक्छन्। तिनीहरूले तपाईंलाई कम र उच्च ग्लुकोजका लक्षणहरू पहिचान गर्न र उपचारमा सहयोग गर्न पनि सक्षम हुन सक्छन्। तर छनौट सधैं तपाईंको हो।

"शान्त दिमागले भित्री शक्ति र आत्म-विश्वास ल्याउँछ, त्यसैले यो राम्रो स्वास्थ्यको लागि धेरै महत्वपूर्ण छ।"

– Dalai Lama



अरू मानिसहरूले के गर्न सक्छन्?

मानिसहरूले मद्दत गर्न चाहन्छन्, तर तपाईंलाई के चाहिन्छ भन्ने कुरा बुझ्दैनन्। तिनीहरूले यसो भन्न सक्छन्, "तपाईंले त्यो डोनट खानु हुँदैन" वा "तपाईंले व्यायाम गर्नुपर्छ।" मनमा राख्नुहोस् कि उनीहरूले तपाईंलाई उनीहरू हेरचाह गर्छन् देखाउने प्रयास गरिरहेका छन्। तिनीहरूबाट तपाईंलाई के चाहिएको छ भनेर कुरा गरेर, मानिसहरूले आफ्नो चासो देखाउन सिक्न सक्छन् र तपाईंलाई मद्दत गर्ने तरिकामा तपाईंलाई समर्थन गर्न सक्छन्।

1. आफैलाई सोध्नुहोस् कि तपाईं तिनीहरूले के गर्न रोक्नु भनि चाहनुहुन्छ।
 - के तपाईं चाहनुहुन्छ कि तिनीहरूले तपाईंलाई के खाने भनेर बताउन बन्द गरून्?
 - के तपाईं चाहनुहुन्छ कि उनीहरूले अरू मानिसहरूका अगाडि तपाईंको मधुमेहको बारेमा कुरा गर्न बन्द गरून्?
 - के तपाईं चाहनुहुन्छ कि तिनीहरूले तपाईंको तौलको बारेमा कुरा गर्न बन्द गरून्?
2. तिनीहरूलाई बताउनुहोस् कि यी टिप्पणीहरूले तपाईंलाई कस्तो महसुस गराउँछ।
3. उनीहरूले मद्दत गर्न के गर्न सक्छन् तिनीहरूलाई भन्नुहोस्।
 - तिनीहरूलाई तपाईंसँग स्वस्थ खाना खान सोध्नुहोस् ताकि तपाईं प्रलोभित हुनुहुन्ना।
 - तिनीहरूलाई आफ्नो भेटघाटमा आउन आमन्त्रित गर्नुहोस्।
 - तिनीहरूलाई तपाईंसँग व्यायाम गर्न चुनौती दिनुहोस्।
 - तिनीहरूलाई देखाउनुहोस् कि जब तपाईंसँग ग्लुकोज कम छ भने तिनीहरूले कसरी मद्दत गर्न सक्छन्।
 - तपाईं तिनीहरूलाई सम्झाउन चाहनुहुन्छ कि सबैले स्वस्थ आहार र व्यायामको पालना गर्ने प्रयास गर्नुपर्छ र मधुमेह भएका मानिसहरू मात्र होइन।

म कहाँ थप समर्थन प्राप्त गर्न सक्छु?

मधुमेहको व्यवस्थापन गर्ने प्रयासमा तपाईं एकलो हुनुहुन्न भनेर थाह पाउँदा ठूलो राहत मिल्न सक्छ। तपाईंको Penn State Health मधुमेह टोलीले शिक्षा र समर्थन प्रदान गर्छ।

सबैभन्दा महत्त्वपूर्ण कुरा...

चिकित्सकीय, शारीरिक र भावनात्मक रूपमा आफूलाई मद्दत गर्न जे गर्न सक्नुहुन्छ त्यो गर्नुहोस्। तपाईं मधुमेह भएको व्यक्ति हुनुहुन्छ, तर यसले तपाईंको हुनुहुन्छ भनेर परिभाषित गर्दैन। सकेसम्म आफूलाई बुझ्नु र ख्याल राख्नु महत्त्वपूर्ण छ। तपाईं एकलो हुनुहुन्ना मधुमेहको साथ जीवनयापन गरिरहेका धेरै व्यक्तिहरू त्यहाँ छन् र धेरै स्वास्थ्य हेरचाह सदस्यहरू त्यहाँ छन् जसले तपाईंलाई तपाईंको मधुमेह व्यवस्थापनमा नेभिगेट गर्न मद्दत गर्न सक्दछन्।

जीवनशैली

के म ट्याटू र छालामा प्वाल गराउन सक्छु?

ट्याटू/छालामा प्वाल गर्ने पार्लर छनौट गर्दा, उनीहरूले आफ्नो उपकरणहरू कसरी व्यवस्थापन गर्छन् भनेर सोध्नुहोस्। तपाईंले रोज्नु भएको पसलमा निम्न चीजहरू हुनुपर्छ:

1. अनुमतिपत्र प्राप्त कलाकार छ।
2. तपाईंको लागि मात्र नयाँ सुई प्रयोग गर्ने।
3. ग्राहकहरू बीच तिनीहरूको ट्याटू मेसिनहरू अटोकलेभ गर्ने।
4. फ्याक्न सकिने मसीदानीहरू प्रयोग गर्ने।

तपाईंले ट्याटू वा छालामा प्वाल गराउनु अघि तपाईंको हेमोग्लोबिन A1C राम्रो दायरामा राख्नु राम्रो हुन्छ। तपाईंको स्तर लक्षित दायरा भन्दा बाहिर छ भने, तपाईं सुस्त उपचार र संक्रमणको लागि जोखिममा हुनुहुन्छ।

मधुमेह भएका व्यक्तिले संक्रमणबाट बच्न सजग हुन जरुरी छ। हेरचाह पछिका सबै सावधानीहरू पालन गर्ने।

के म पेडीक्योर गराउन सक्छु?

- पेडीक्योर कहिले स्थगित गर्ने थाहा पाउनुहोस्। तपाईंसँग हाल तपाईंको खुट्टा, गोडा वा खुट्टाको नडमा कुनै पनि संक्रमण, काटिएको वा खुला घाउहरू छन् भने, पेडीक्योर छोड्नुहोस्। किनकि छालामा यी चोटपटकहरूले तपाईंलाई संक्रमणको जोखिममा पार्छ। यसको सट्टा, खुट्टाको हेरचाह गर्न चिकित्सकीय रूपमा प्रशिक्षित पोडियाट्रिस्ट वा अन्य पेशेवरलाई रेफरलका लागि आफ्नो चिकित्सकलाई सम्पर्क गर्नुहोस्।
- पेडीक्योर हुनुभन्दा एक वा दुई दिन अघि सम्म खुट्टा नखैर्नु गर्नुहोस्। खैर्नाले तपाईंको छालामा स-साना कटहरू छोड्न सक्छ र संक्रमणको सम्भावना बढाउन सक्छ। पछि खैर्नु ठीकै हो।
- सफा र राम्रो सरसफाईको अभ्यास गर्ने सैलुन छान्नुहोस्। सफाई र कीटाणुरहित अभ्यासहरूबारे सोध्नुहोस्।
- बिहानको भेटघाट मिलाउनुहोस्। तपाईं सक्नुहुन्छ भने, तपाईंको भेटघाट दिनको सुरुमा निर्धारित गर्नुहोस्, ताकि तपाईं पहिलो ग्राहकहरू मध्ये एक हुनुहुन्छ।
- पेडीक्योर सुरु हुनुभन्दा पहिले तपाईंलाई मधुमेह छ भनेर तपाईंको प्राविधिकलाई बताउनुहोस्। उनलाई धेरै नम्र हुन र छालालाई खरानी वा चोट पुर्याउन सक्ने कुनै पनि काम गर्नबाट जोगिन भन्नुहोस्।
- प्राविधिकलाई सुरक्षात्मक अभ्यासहरूका बारेमा सूचित राख्नुहोस्। प्राविधिकलाई नड धेरै छोटो नकाट्न भन्नुहोस्, किनकि यसले खुट्टाका नडहरूका भित्रि वृद्धिलाई प्रोत्साहित गर्न सक्छ र संक्रमण निम्त्याउन सक्छ। खुट्टाको नडको किनाराहरू तीखो छैनन्; तिनीहरूलाई फाइलको साथ गोलाकार गरिनुपर्छ।
- छालालाई चोट पुर्याउन सक्ने कुनै पनि सेवाहरू छोड्नुहोस्। प्राविधिकलाई तपाईंको छालामा वा तपाईंको खुट्टाको नड मुनि तपाईंको क्यूटिकल काट्न वा कुनै पनि धारिलो उपकरण प्रयोग गर्न नदिनुहोस्। यसको सट्टा, तपाईंको खुट्टाकेही मिनेटको लागि भिजेको छ र तपाईंको औंलाहरू वरिपरिको छाला नरम छ भने, क्यूटिकल्सलाई सुन्तला छडीले बिस्तारै पछाडि धकेल्न सकिन्छ।

डेटिङ र मधुमेह

diabetesforecast.org
diatribe.org
thediabetescouncil.com
"dating" (डेटिङ) खोज्नुहोस्

सामाजिक सञ्जाल साइट

diabetes.org
dlife.com
hopewarshaw.com

सामाजिक सञ्जाल साइटमा किन जोडिने?

- मधुमेह भएका व्यक्तिहरूसँग तपाईंको मधुमेहको अनुभवबारे छलफल गर्नु उपयोगी हुन सक्छ।
- तपाईं अन्य मधुमेह व्यवस्थापन अभ्यासहरूका सम्पर्कमा हुनुहुन्छ; तपाईं अनलाइन समुदायमा अरूबाट धेरै कुरा सिक्न सक्नुहुन्छ।
- तपाईं नयाँ अनुसन्धान र उपचार विकल्पको बारेमा सिक्नुहुन्छ।
- तपाईंले बीमा कम्पनीहरूसँग कसरी काम गर्ने भन्ने बारेमा बहुमूल्य सुझावहरू पाउनुहुनेछ।
- तपाईं आफ्नो मधुमेहसम्बन्धि प्रश्नहरूका धेरै जवाफ प्राप्त गर्न सक्नुहुन्छ, तर आफ्नो मधुमेह हेरविचार र शिक्षा विशेषज्ञ वा प्रदायकसँग जवाफ पुष्टि गर्न निश्चित हुनुहोस्।
- तपाईं कठिन समयमा ठूलो समर्थन प्राप्त गर्न सक्नुहुनेछ।
- तपाईं अरूलाई मद्दत गर्न सक्नुहुन्छ। अरूकसैलाई मद्दत गर्दा, तिनीहरूका प्रश्नहरूका जवाफ दिँदा वा तिनीहरूले जवाफ पाउन सक्ने ठाउँमा डोर्याउँदा तपाईंले अरूबाट मद्दत पाउँदाभन्दा अझ राम्रो महसुस गर्नुहुनेछ।
- तपाईं राम्रो नयाँ साथीहरू बनाउन सक्नुहुन्छ - अनलाइन मधुमेह समुदायहरू मार्फत मित्रता सुरु हुन्छ र बढ्छ।
- सचेत हुनुहोस् - सामाजिक सञ्जाल साइटमा प्रस्ताव गरिएको कुनै पनि चिकित्सा "सल्लाह" सही नहुन सक्छ।



यात्रा गर्दै

यात्रा गर्नुअघि मैले के सोच्नुपर्छ?

- तपाईंलाई आवश्यक पर्ने भन्दा दुई गुणा धेरै आपूर्तिहरू प्याक गर्नुहोस्।
- एयरलाइन्स/क्रूज लाइनहरूलाई अग्रिम फोन गर्नुहोस्। तपाईंलाई विशेष खाना योजना चाहिन्छ भनेर उनीहरूलाई बताउनुहोस् र मधुमेह आपूर्तिहरू जहाजमा ल्याउनेबारे सोध्नुहोस्।
- कम ग्लुकोजको अवस्थामा अतिरिक्त खाजा प्याक गर्नुहोस्।
- तपाईंको स्वास्थ्य बीमाले तपाईंको राज्य बाहिर वा देश बाहिर आकस्मिक स्वास्थ्य हेरचाहको लागत सम्हाल्नेछ भनि पत्ता लगाउनुहोस्।
- जहिले पनि चिकित्सा पहिचान बोक्नुहोस्/लगाउनुहोस्।
- मधुमेहका सामानहरू सधैं आफ्नो साथमा राख्नुहोस्। जाँच गरिएका ब्यागहरू गन्तव्यमा पुग्न सक्दैनन् वा खतरनाक तापमानको सम्पर्कमा आउन सक्छन्।
- CGM र इन्सुलिन पम्पहरू स्क्यानर वा सुरक्षा उपकरणहरू मार्फत जानु हुँदैन।
- तपाईंको चिकित्सा टोली, बीमा कम्पनी, ग्लुकोज मिटर र इन्सुलिन पम्प कम्पनीहरूका फोन नम्बरहरू बोक्नुहोस्।
- तपाईंलाई मधुमेह छ र तपाईंले के-कस्ता सामानहरू बोक्नुहुनेछ भनेर बताउने तपाईंको स्वास्थ्य सेवा प्रदायकको "यात्रा पत्र" भएको विचार गर्नुहोस्।
- तपाईं इन्सुलिन पम्प प्रयोग गर्नुहुन्छ भने, तपाईंको पम्प कम्पनीलाई सानो शुल्कका लागि ऋणी पम्पको लागि सोध्न विचार गर्नुहोस्।

यात्रा गर्दा चिकित्सा फोहोर फाल्ने बारे के हुन्छ?

रद्दीटोक्रीमा सुई र परीक्षण आपूर्तिहरू छोड्नु खतरनाक र अवैध दुवै हो। यात्रा गर्दा उपयुक्त फोहोर कन्टेनर बोक्नुहोस्। तपाईंले यात्रा गरिरहनुभएको क्षेत्रहरूमा चिकित्सा फोहोर फ्याकनका लागि दिशानिर्देशहरू हेर्नुहोस्।



मेरो मधुमेह यात्रा चेकलिस्ट

- औषधीहरू
- सिरिन्ज, पेन, पम्प आपूर्ति, पेन सुई, CGM आपूर्ति
- अल्कोहल स्वाब्स्
- लेबलहरूका साथ अतिरिक्त प्रिस्क्रिप्शनहरू
- कम ग्लुकोज रहेको अवस्थामा खाजा
- चिकित्सा पहिचान
- आपूर्तिका साथ ग्लुकोज मीटर
- बीमा जानकारी
- ब्याट्रीहरू
- धारिलो बस्तु राख्ने भाडो
- आकस्मिक सम्पर्क विवरण
- चाहियो भने आवश्यक आपूर्तिहरूका बारेमा तपाईंको प्रदायकबाट पत्र



काममा मेरो अधिकार

के मसँग काममा कुनै अधिकार छ?

तपाईं काममा हुँदा तपाईंलाई सुरक्षा गर्न सक्ने कानूनहरू छन्। तपाईंको रोजगारदातालाई तपाईंको मधुमेहलाई काममा राख्ने, बर्खास्त गर्ने, अनुशासन, तलब, पदोन्नति, जागिर तालिम, लाभ वा तपाईंको कामको अन्य कुनै भागको बहानाको रूपमा प्रयोग गर्ने अधिकार छैन। उनीहरूसँग कानुनी रूपमा आफ्नो अधिकारको रक्षा गर्नुभएकोले तपाईंसँग "बदला लिने" अनुमति छैन। भेदभाव विरोधी कानूनहरू भनिने अन्तर्गत तपाईं सुरक्षित हुनुहुन्छ। यी कानूनहरू अन्तर्गत सुरक्षित हुन, तपाईंले आफ्नो रोजगारदातालाई तपाईंलाई मधुमेह छ भनेर बताउनुपर्छ। तपाईंले तिनीहरूलाई काममा हुँदा सुरक्षित रहन के आवश्यक छ भनेर पनि बताउन आवश्यक छ।

मैले सोध्न सक्ने कुराका केही उदाहरणहरू के-के हुन्?

तपाईंको मधुमेहको कारणले तपाईंलाई आवश्यक पर्ने आवासका केही उदाहरणहरू यहाँ छन्:

- बाथरूम
- काममा खान र पिउन विशेष अनुमति
- मधुमेह आपूर्ति र खाना नजिकै राख्ने क्षमता
- कम ग्लूकोज भएमा 15-मिनेट आराम गर्न सक्ने क्षमता
- स्विड सिफ्टको सट्टा विशेष अनुसूची वा मानक कार्य शिफ्ट

मलाई काममा समस्या भइरहेको छ भने म के गर्न सक्छु?

एउटा राम्रो पहिलो कदम भनेको भेदभाव विरोधी कानूनहरू तपाईंमा लागू हुने क्रममा जानकारी प्राप्त गर्नु हो। American Diabetes Association लाई 1-800-DIABETES (1-800-342-2383) मा सम्पर्क गर्नुहोस् वा रोजगारी भेदभावमा प्याकेट अनुरोध गर्न diabetes.org मा उनीहरूको वेबसाइटमा जानुहोस्।



आर्थिक सहयोग

मैले मेरो आपूर्तिको खर्च बेहोर्न सकिने भने के गर्ने?

त्यहाँ धेरै मानिसहरू छन् जसलाई मधुमेहको आपूर्तिका लागि भुक्तानी गर्न गाह्रो हुन्छ। कहिलेकाहीँ जागिर परिवर्तन वा बीमा गुमाउनुको कारण यो छोटो अवधिको समस्या हुन्छ। कहिलेकाहीँ यो आर्थिक कारणले जीवनभरको समस्या हुन्छ। दुर्भाग्यवश, मधुमेहले विश्राम गर्दैन। तपाईंको चिकित्सा टोलीसँग कुरा गर्नुहोस् - कहिलेकाहीँ उनीहरूले तपाईंको चक्की, इन्सुलिन वा ग्लुकोज मिटरलाई पनि कम खर्चिलो बनाउन परिवर्तन गर्न सक्छन्। सम्भव भएसम्म जेनेरिक प्रकारका औषधीहरूका लागि सोध्नुहोस्।

American Diabetes Association संसाधन मार्गदर्शिका प्रयोग गर्नुहोस्

संसाधन मार्गदर्शिका सबै मधुमेह चक्कीहरू, इन्सुलिन र संयुक्त राज्य अमेरिकामा बिक्रीको लागि आपूर्तिको सूची हो जसमा मूल्य निर्धारण समावेश छ। यसले तपाईंलाई diabetes.org/resources मा मूल्यहरूका विस्तृत दायरा देखाउन सक्छ।



Partnership for Prescription Assistance लाई सम्पर्क गर्नुहोस्

तपाईंको बीमाले औषधिलाई समेट्दैन भने Partnership for Prescription Assistance ले तपाईंको प्रिस्क्रिप्शनहरू निःशुल्क वा लगभग निःशुल्क प्राप्त गर्न मद्दत गर्न सक्छ। थप जानकारीका लागि 1-888-477-2669 मा फोन गर्नुहोस् वा medicineassistancetool.org मा जानुहोस्।

फार्मास्युटिकल बिरामी सहायता कार्यक्रमहरूका बारेमा सोध्नुहोस्

मधुमेह चक्की, इन्सुलिन र आपूर्तिहरू बनाउने धेरै कम्पनीहरूले योग्य व्यक्तिहरूलाई छोटो अवधिको लागि निःशुल्क आपूर्ति प्रदान गर्छन्। यी राज्य वा संघीय कार्यक्रमहरू होइनन्। कम्पनीहरूले स्वेच्छिक रूपमा यी कार्यक्रमहरू प्रस्ताव गर्छन्।

मेरो मधुमेह टोली

तपाईंको चिकित्सा टोलीमा निम्न व्यक्तिहरू छन्:

तपाईं!

अन्ततः तपाईं आफ्नो मधुमेह व्यवस्थापनको केन्द्र हुनुहुन्छ। तपाईंको टोलीले तपाईंको मधुमेह व्यवस्थापनका लागि उत्तम दृष्टिकोणको बारेमा तपाईंको आवश्यकता र भावनाहरू सुन्न र बुझ्नुपर्छ।

चिकित्सक

तपाईंको पारिवारिक चिकित्सकले तपाईंलाई मधुमेह नियन्त्रण गर्न मद्दत गर्नेछ। उनले तपाईंलाई मधुमेहमा विशेष प्रशिक्षण भएको चिकित्सकलाई भेट्न सोध्न सक्छन् (जसलाई इन्डोक्राइनोलोजिस्ट भनिन्छ)।

नर्स चिकित्सकहरू र चिकित्सक सहायकहरू

नर्स चिकित्सकहरू र चिकित्सक सहायकहरू इजाजतपत्र प्राप्त पेशेवरहरू हुन् जसले तपाईंलाई तपाईंको मधुमेह व्यवस्थापन गर्न र औषधीहरू लेख्न मद्दत गर्न सक्दछन्।

मधुमेह हेरचाह र शिक्षा विशेषज्ञहरू

नर्स शिक्षकहरू

नर्स शिक्षकहरू मधुमेह भएका मानिसहरूका हेरचाह गर्ने विशेष प्रशिक्षणमा दर्ता भएका नर्सहरू हुन्। तिनीहरूले तपाईंलाई मधुमेहको बारेमा सिकाउँछन् र तपाईंको आत्म-व्यवस्थापनको साथ तपाईंलाई समर्थन गर्छन्। तपाईंले वर्षमा कम्तिमा एक पटक नर्स शिक्षकलाई भेट्नुपर्छ।

दर्ता गरिएका आहार विशेषज्ञहरू

दर्ता गरिएका आहार विशेषज्ञहरूलाई पोषणमा तालिम दिइन्छ। तिनीहरूले तपाईंलाई तपाईंले खाने खानाले तपाईंको ग्लूकोजलाई कसरी असर गर्छ, खाद्य लेबलहरू कसरी पढ्ने र तपाईंको स्वस्थ खाना योजना कसरी बनाउने भनेर सिकाउँछन्। तपाईंले वर्षमा कम्तिमा एक पटक एक जना दर्ता गरिएका आहार विशेषज्ञहरूलाई भेट्नुपर्छ।

फार्मासिस्टहरू

फार्मासिस्टहरूले तपाईंको औषधीहरू भर्छन् र तपाईंको औषधीहरूका बारेमा तपाईंसँग हुन सक्ने प्रश्नहरूका जवाफ दिन सक्दछन्। थप रूपमा, केही फार्मासिस्टहरूलाई उन्नत शिक्षा र औषधीहरूका साथ समर्थन प्रदान गर्न मधुमेह शिक्षामा प्रमाणित गरिन्छ।

तपाईंको टोलीमा अरू

तपाईंको हेरचाहमा मद्दत गर्न चाहने अन्य धेरै व्यक्तिहरू छन्, जस्तै परिवार, साथीहरू वा अन्य सहयोगी व्यक्तिहरू। यसमा तपाईंको आँखा (नेत्र रोग विशेषज्ञहरू/अप्टोमेट्रिस्टहरू), तपाईंको मुटु (हृदय रोग विशेषज्ञहरू), तपाईंको खुट्टा (पोडियाट्रिस्टहरू), तपाईंको स्नायु (न्यूरोलोजिस्टहरू) र तपाईंको मिर्गौला (नेफ्रोलोजिस्टहरू) जाँच गर्ने व्यक्तिहरू समावेश छन्। तपाईं थप सहयोगको लागि परामर्शदाता वा मनोवैज्ञानिकलाई पनि हेर्न चाहनुहुन्छ। तपाईं एक जना चिकित्सकलाई हेर्न आवश्यक छ जो चिकित्सा क्षेत्रमा विशेषज्ञ हुनुहुन्छ र तपाईंको मधुमेहसँग सम्बन्धित हुनुहुन्न जस्तै छाला विशेषज्ञ वा प्लास्टिक सर्जन, तपाईंले तपाईंलाई मधुमेह छ भनेर सो चिकित्सकलाई बताउनु धेरै महत्त्वपूर्ण छ।

शब्दकोष

A1C वा ग्लाइकोहेमोग्लोबिन – गत तीन महिनामा तपाईंको अनुमानित औसत ग्लुकोज खुलासा गर्ने रक्त परीक्षण।

एन्जियोटेन्सिन-रूपान्तरण इन्जाइम (Angiotensin converting enzyme, ACE) अवरोधक – एउटा औषधि जसले रक्तचाप कम गर्न मद्दत गर्दछ र मृगौलालाई नेफ्रोप्याथीबाट बचाउँछ।

एन्जियोटेन्सिन रिसेप्टर अवरोधक (Angiotensin receptor blocker, ARB) – एउटा औषधि जसले रक्तचाप कम गर्न मद्दत गर्छ र मृगौलालाई नेफ्रोप्याथीबाट बचाउँछ। यो ACE अवरोधक भन्दा फरक तरिकाले काम गर्दछ।

ब्लड ग्लुकोज – धेरै पटक मानिसहरूले यसलाई ब्लड सुगरको रूपमा उल्लेख गर्नेछन्। यो तपाईंको रगतमा ग्लुकोजको मात्रा हो। हामीले खाएको कार्बोहाइड्रेट पचिन्छ र ग्लुकोजमा टुक्रिन्छ।

कार्बोहाइड्रेट – शरीरको लागि मुख्य ऊर्जा स्रोत जुन रोटी, पास्ता, अनाज, फलफूल, दूध, मिठाई, चिनी, मीठा पेय पदार्थ र तरकारी जस्ता खाद्य पदार्थहरूबाट आउँछ। कार्बोहाइड्रेटको मात्रा खाद्य प्रकारहरूमा फरक हुन्छ।

हृदय रोग विशेषज्ञ – एक जना चिकित्सक जसले मुटु र रक्त वाहिकाहरूमा विशेषज्ञता दिन्छ र रक्तचाप र कोलेस्ट्रॉलको मूल्याङ्कन गर्छ।

कोषहरू – जीवको सबैभन्दा सानो संरचनात्मक एकाइ जुन स्वतन्त्र कार्य गर्न सक्षम छ।

चारकोट खुट्टा – खुट्टाको हाडहरू कमजोर हुनु जसले फ्रैक्चर र विकृतिनिम्त्याउँछ। यो प्रायः न्यूरोपैथी भएका व्यक्तिहरूमा देखिन्छ।

मधुमेह केटोएसिडोसिस (Diabetic ketoacidosis, DKA) – इन्सुलिनको कमीका कारण कोषहरूले ऊर्जाको लागि ग्लुकोज प्रयोग गर्न असमर्थ हुने एक गम्भीर स्वास्थ्य समस्या हो। शरीरले ऊर्जाको लागि बोसो लाई तोड्दछ, जसको परिणामस्वरूप केटोन्स नामक फोहर बन्छ। यी केटोन्स रगतमा जम्मा हुन्छन्, पिसाबमा देखा पर्छन् र उपचार गरिएन भने कोमा वा मृत्युको कारण बन्न सक्छ।

आहार विशेषज्ञहरू वा दर्ता गरिएका आहार विशेषज्ञहरू – पोषण र आहार परामर्शमा प्रशिक्षित व्यक्ति।

इन्डोक्राइनोलोजिस्ट – मधुमेह र हर्मोन बनाउने ग्रन्थि र अंगहरूका अन्य विकारहरूमा विशेषज्ञता प्राप्त गर्ने एक जना चिकित्सक।

फास्टिंग ग्लुकोज – कम्तिमा आठ घण्टासम्म नखाएपछि वा नपिउँदा रगतमा ग्लुकोजको मात्रा (क्यालोरी भएको कुनै पनि चीज)।

बोसो – खानामा तीन मुख्य पोषक तत्वहरू मध्ये एक। नौनी, तेल, मासु र दुग्धजन्य पदार्थमा फेला पार्न सकिन्छ।

ग्यास्ट्रोपेसिस – पेट खाली गर्न ढिलो गर्ने ग्यास्ट्रोइन्टेस्टाइनल ट्यूयाक्टमा स्नायु क्षतिको कारण एक अवस्था।

गर्भकालीन मधुमेह – गर्भावस्थाको समयमा हर्मोन परिवर्तनको कारण उच्च ग्लुकोज।

ग्लुकागन – शरीरलाई कम ग्लुकोजमा प्रतिक्रिया दिन मद्दत गर्न प्यान्क्रियाजले बनाएको हर्मोन। ग्लुकागनले कलेजोलाई रक्तप्रवाहमा भण्डारण गरिएको सुगर छोड्छ।

ग्लुकागन इन्जेक्सन किट – ग्लुकागन समावेश भएको इन्जेक्सन र जुन प्रिस्क्रिप्शन मार्फत उपलब्ध हुन्छ। यो गम्भीर कम ग्लुकोजको उपचारको लागि प्रयोग गरिन्छ।

ग्लुकोज – एक प्रकारको सुगर जुन इन्सुलिनको मद्दतले हाम्रो कोषहरूले ऊर्जाका लागि प्रयोग गर्दछ।

ग्लुकोज जेल – प्रिस्क्रिप्शन बिना उपलब्ध केक आइसिड जस्तो उत्पादन। यो कम ग्लुकोजको उपचारको लागि प्रयोग गरिन्छ।

ग्लुकोज लग – ग्लुकोजको परिणाम र समय र औषधि वा इन्सुलिनको खुराकको एउटा रेकर्ड। यसमा ग्लुकोजलाई असर गर्ने अन्य कारकहरू पनि समावेश छन्, जस्तै व्यायाम, खाना, तनाव वा रोग।

ग्लुकोज मीटर – यसलाई ग्लुकोज मोनिटर वा ग्लुकोमिटर पनि भनिन्छ। एउटा सानो उपकरण जसले मानिसलाई ग्लुकोज जाँच अनुमति दिन्छ।

ग्लुकोज चक्कीहरू – प्रिस्क्रिप्शन बिना उपलब्ध चपाउन मिल्ने उत्पादन। यो कम ग्लुकोजको उपचारको लागि प्रयोग गरिन्छ।

हर्मोन – शरीरमा बनाइएको एउटा रासायनिक पदार्थ जसले निश्चित लक्ष्य कोषहरू वा अंगहरूले काम गर्ने तरिकामा विशेष प्रभाव पार्छ।

हाइपरग्लाइसीमिया – उच्च ग्लुकोज।

हाइपर्टेन्सन – यसलाई उच्च रक्तचाप पनि भनिन्छ। जब रक्तनलीहरूमा रगत प्रवाहित हुन्छ जुन सामान्य भन्दा बढी बलको साथ हुन्छ। यसले हृदयाघात, पक्षघात र मृगौलासम्बन्धी समस्याको जोखिम बढाउन सक्छ।

हाइपोग्लाइसेमिया – कम ग्लुकोज 70 मिग्रा/डीएल भन्दा कम। कम ग्लुकोजलाई तुरुन्तै 15 ग्राम द्रुत-काम गर्ने कार्बोहाइड्रेटको साथ उपचार गर्नु पर्दछ।

नर्पुसकता – जसलाई इरेक्टाइल डिसफंक्शन पनि भनिन्छ। यौन क्रियाकलापको लागि इरेक्शन प्राप्त गर्न वा कायम राख्न असक्षमता।

इन्जेक्सन – सिरिन्ज वा पेन प्रयोग गरेर सुईको साथ औषधिहरू घुसाउने।

सुई लगाउने ठाउँको रोटेसन – शरीरमा स्थान परिवर्तन गर्ने जहाँ औषधि इन्जेक्ट गरिएको छ।

इन्सुलिन – हार्मोन जसले शरीरलाई ऊर्जाको लागि ग्लुकोज प्रयोग गर्न मद्दत गर्दछ।

इन्सुलिन प्रतिरोध – शरीरले इन्सुलिनलाई सही तरिकाले प्रतिक्रिया दिन र प्रयोग गर्न असमर्थता।

मध्यवर्ती-काम गर्ने इन्सुलिन – इन्सुलिनको एक प्रकार जसले इन्जेक्सन लगाएको एक देखि दुई घण्टाभित्र ग्लुकोज कम गर्न थाल्छ र इन्जेक्सन लगाएको 6 देखि 12 घण्टा पछि सबैभन्दा बलियो काम गर्दछ।

केटोन्स – कोषहरूले ऊर्जाको लागि बोसो वा मांसपेशी कोषहरू प्रयोग गर्दा रक्तप्रवाहमा निस्कने फोहोर उत्पादनहरू किनभने उनीहरूले चिनी लिन सक्दैनन्। जब पिसाबमा उच्च स्तरको केटोन्स देखा पर्छ, यो मधुमेह केटोएसिडोसिस नामक गम्भीर जटिलताको संकेत हुन सक्छ।

ल्यान्सेट – तपाईंको औंला घोचन ल्यान्सिड उपकरणमा प्रयोग गरिएको सानो सुई।

ल्यान्सिड उपकरण – एउटा उपकरण जसले ल्यान्सेट प्रयोग गरेर ग्लुकोज निगरानीको लागि रगत सङ्कलन गर्न सजिलो बनाउँछ।

लेजर आँखा शल्यक्रिया – एक प्रकारको लेजर थेरापी आँखाको क्षतिग्रस्त क्षेत्रको उपचार गर्न प्रयोग गरिन्छ।

वयस्कहरूमा सुप्त अटोइम्यून मधुमेह (Latent autoimmune diabetes in adults, LADA) – LADA टाइप 1 मधुमेह जस्तै हो, तर वयस्कको रूपमा देखा पर्दछ। ग्लुकोज नियन्त्रण गर्न इन्सुलिन चाहिन्छ। टाइप 1.5 पनि भन्न सकिन्छ।

लिपोडिस्ट्रोफी – छालाको सतह मुनि बोसो जम्मा हुने वा जम्मा हुने, गाँठो वा साना डन्टहरू निम्त्याउने। यो एउटै ठाउँमा इन्सुलिनको बारम्बार इन्जेक्सनको कारण हुन सक्छ।

कलेजो – एउटा ठूलो अंग जसले अतिरिक्त ग्लुकोज भण्डारण गर्छ र अन्य कार्यहरूमा ग्लुकोज कम हुँदा रक्तप्रवाहमा फिर्ता छोड्छ।

दीर्घकालीन जटिलताहरू – धेरै वर्षदेखि उच्च ग्लुकोजको कारणले स्वास्थ्य समस्याहरू। उदाहरणहरूमा हृदय रोग, आँखाको क्षति (रेटिनोप्याथी), मृगौला रोग (नेफ्रोपैथी) वा तंत्रिका क्षति (न्यूरोपैथी) समावेश हुन सक्छ।

चिकित्सा पहिचान – एउटा वस्तु जसले अरूलाई सचेत गराउँछ कि तपाईंलाई चिकित्सा अवस्था छ। ब्रेसलेट, नेकलेस, वालेट कार्ड, आदि सहित विभिन्न रूपहरूमा उपलब्ध छ।

मिटर सम्बन्ध – प्रयोगशालामा गरिएको परीक्षण जसले ग्लुकोज मिटर सही छ कि छैन भनेर जाँच गर्दछ।

माइक्रोभास्कुलर रोग – आँखा, स्नायु र मृगौलामा पाइने जस्ता सानो रक्तनलीहरूका रोग।

नेफ्रोलोजिस्ट – मृगौला रोग(नेफ्रोपैथी भनेर चिनिन्छ) को उपचारमा विशेषज्ञ चिकित्सक जुन मधुमेहको कारण हुन सक्छ।

नेफ्रोपैथी – जब उच्च ग्लुकोजको स्तरले मृगौलालाई क्षति पुर्याउँछ, जसले गर्दा प्रोटिन चुहिन्छ। यसले मृगौला विफलता निम्त्याउन सक्छ।

न्यूरोलोजिस्ट – एक जना चिकित्सक जसले स्नायु क्षतिको उपचारमा विशेषज्ञ छ, न्यूरोपैथी भनेर चिनिन्छ, जुन मधुमेहको कारण हुन सक्छ।

न्यूरोपैथी – उच्च ग्लुकोजको कारण स्नायु क्षति। यसले सामान्यतया हात, खुट्टा र गोडामा दुखाइ, महसूसको कमी र मांसपेशीकमजोर हुन्छ। यसले मुटु, मूत्राशय, पाचन प्रणाली र यौन अंगलाई पनि असर गर्न सक्छ।

नर्स शिक्षक – दर्ता नर्स (RN) मधुमेह भएका व्यक्तिहरूका हेरचाह गर्ने विशेष प्रशिक्षणको साथ।

नर्स व्यवसायी – एक उन्नत अभ्यास RN जसले मधुमेहको निदान र उपचार गर्न सक्छ।

मोटापा – 30 वा सोभन्दा बढीको बडी मास इन्डेक्स।

मौखिक ग्लुकोज सहिष्णुता परीक्षण (Oral glucose tolerance test, OGTT) – पूर्वमधुमेह र मधुमेहको निदान गर्नका लागि एउटा परीक्षण, प्रायः गर्भवती आइमाईहरूमा। रातभरको उपवास आवश्यक छ; रगतको नमूना लिइन्छ; र उच्च ग्लुकोज पेय दिइन्छ। त्यसपछि रगतको नमूनाहरू लगभग प्रत्येक दुई घण्टामा लिइन्छ र एक मानकसंग तुलना गरिन्छ।

नेत्र रोग विशेषज्ञ – चिकित्सक जसले चिकित्सा स्कूलमा भाग लिएको छ र आँखा हेरचाहमा विशेषज्ञ छ। नेत्र रोग विशेषज्ञहरूले सुधारात्मक लेन्सहरू लेख्न, विस्तारित आँखा परीक्षणहरू गर्न, औषधिहरू लेख्न र शल्यक्रिया गर्न सक्छन्।

आँखा विशेषज्ञ – एक जना व्यक्ति जसले अप्टोमेट्री स्कूलमा भाग लिएको छ र आँखा जाँच गर्नमा विशेषज्ञ छ। आँखा विशेषज्ञले सुधारात्मक लेन्सहरू लेख्न र फैलिएको आँखा परीक्षण गर्न सक्छ, तर शल्यक्रिया गर्न सक्दैन।

प्यान्क्रियाज – पेटको पछाडि रहेको ग्रन्थी जसले इन्सुलिन र ग्लुकागन हार्मोन निस्कन्छ। यसले पाचनमा पनि मद्दत गर्छ।

प्यान्क्रियाटाइटिस – प्यान्क्रियाज सुनिनेको वा संक्रमण।

परिधीय न्यूरोपैथी – स्नायु क्षति जसले खुट्टा, गोडा वा हातहरूलाई असर गर्दछ, दुखाइ, जलन, सुनिने वा झुनझुनी महसूस गराउँछ।

फार्मासिस्ट – पेशेवर जसले बिरामीहरूलाई औषधीहरू वितरण गर्दछ र उनीहरूलाई त्यस औषधिको उचित प्रयोग र प्रतिकूल प्रभावहरूको बारेमा सल्लाह दिन्छ।

चिकित्सक सहायक – एक जना प्रमाणित चिकित्सा पेशेवर जसले मधुमेहको निदान र उपचार पनि गर्न सक्छ।

पोडियाट्रिस्ट – खुट्टा हेरचाहमा विशेषज्ञ चिकित्सक।

पोलिडिप्सिया – अत्यधिक तिर्खा; मधुमेहको लक्षण हुन सक्छ।

पोलिफेजिया – अत्यधिक भोक; मधुमेहको लक्षण हुन सक्छ।

पोलियुरिया – अत्यधिक पिसाब; मधुमेहको लक्षण हुन सक्छ।

पोस्टप्राण्डियल ग्लुकोज – खाना खाएको एक देखि दुई घण्टा पछि ग्लुकोजको स्तर।

पूर्व मधुमेह – जब व्यक्तिको A1C 5.7 देखि 6.4% हुन्छ र ग्लुकोजको स्तर सामान्य भन्दा बढी हुन्छ, तर मधुमेह भनिने पर्याप्त उच्च हुँदैन भने निदान गरिन्छ।

पूर्व-मिश्रित इन्सुलिन – दुई फरक प्रकारको इन्सुलिनको व्यावसायिक रूपमा उत्पादित संयोजन।

प्रीप्राण्डियल ग्लुकोज – खानु अघि लिइएको ग्लुकोज स्तर। यसलाई फास्टिङ ब्लड सुगर पनि भनिन्छ।

प्रोटिन – खानामा तीन मुख्य पोषक तत्वहरू मध्ये एका उदाहरणका लागि, मासु, कुखुरा, माछा, अण्डा र गेडागुडीमा पाइन्छ।

प्रोटिनुरिया – पिसाबमा प्रोटिनको उपस्थितिले मृगौलाले राम्रोसँग काम गरिरहेको छैन भन्ने संकेत गर्छ।

मानोचिकित्सक – मानसिक समस्याहरूका उपचारमा विशेषज्ञ चिकित्सक।

द्रुत-काम गर्ने इन्सुलिन – एक प्रकारको इन्सुलिन जसले इन्जेक्सन लगाएको पाँचदेखि 10 मिनेटभित्र ग्लुकोज कम गर्न थाल्छ, इन्जेक्सन लगाएको 30 मिनेटदेखि तीन घण्टासम्म काम गर्छ र 6 घण्टासम्म काम गरिरहन्छ।

नियमित इन्सुलिन – इन्सुलिनको एक प्रकार जसले इन्जेक्सन पछि 30 मिनेट भित्र ग्लुकोज कम गर्न थाल्छ। यो इन्जेक्सन पछि दुई देखि पाँच घण्टा सम्म यसको बलियो काम गर्दछ र आठ घण्टा सम्म काम गर्दछ।

रेटिनोप्याथी – आँखाको रोग जुन रेटिनामा साना रक्तनलीहरूमा क्षतिको कारण हुन्छ।

जोखिम कारक – कुनै पनि चीज जसले कुनै व्यक्तिलाई रोगको विकासको संभावना बढाउँछ।

15 को नियम – कम ग्लुकोज कसरी उपचार गर्ने। द्रुत-काम गर्ने कार्बोहाइड्रेटको 15 ग्राम खानुहोस् र 15 मिनेटमा ग्लुकोज दोहोर्‍याउनुहोस्।

आत्म-व्यवस्थापन – मधुमेह व्यवस्थापनको निरन्तर प्रक्रिया।

धारिलो बस्तु राख्ने भाडो – प्रयोग गरिएको सुई र सिरिन्जहरू सुरक्षित रूपमा फ्याँक्नका लागि प्रयोग गरिएको पंचर-प्रतिरोधी भाडो।

लक्ष्य ग्लुकोज दायरा – दीर्घकालीन स्वास्थ्य समस्याहरू रोक्न आदर्श ग्लुकोज स्तर।

टोली व्यवस्थापन – एक जना चिकित्सक, एक जना नर्स व्यवसायी, चिकित्सक सहायकहरू, नर्स शिक्षकहरू, दर्ता गरिएका आहार विशेषज्ञहरू र फार्मासिस्टहरू सहित तपाईं र पेशेवरहरू समावेश गर्ने मधुमेह उपचार दृष्टिकोण।

टाइप 1 मधुमेह – उच्च ग्लुकोज किनभने शरीरको प्रतिरक्षा प्रणालीले प्यान्क्रियाजलाई आक्रमण गर्यो जबसम्म यसले इन्सुलिन बनाउन सक्दैन।

टाइप 2 मधुमेह – उच्च ग्लुकोज किनभने शरीरले पर्याप्त इन्सुलिन बनाउन वा इन्सुलिनको सही प्रयोग गर्न असमर्थ हुन्छ।

एकाइ – इन्सुलिनको लागि प्रयोग गरिएको मानक मापन।

भास्कुलर – शरीरको रक्तनलीहरूसँग सम्बन्धित।

संसाधनहरू

मधुमेह जानकारीका लागि भरपर्दो वेबसाइटहरू

इन्टरनेटमा पढ्ने सबै कुरामा विश्वास गर्नुहोस्। तल सूचीबद्ध विश्वसनीय वेबसाइटहरू प्रयोग गर्नुहोस्। अरूहरू अवस्थित छन्, तर तिनीहरू धेरै विज्ञापनहरू बिना चिकित्सा वा भरपर्दो साइटहरू हुन् भन्ने निश्चित गर्नुहोस्।

diabetes.org
myfitnesspal.com
calorieking.com

cdc.gov
joslin.org
jdrf.org

हामीले सिफारिस गर्ने केही साइटहरू यी हुन्:

मधुमेह व्यवस्थापनका लागि उपयोगी फोन एपहरू

तल सूचीबद्ध सबै एपहरू एप्पल वा एन्ड्रोइड उपकरणहरूका लागि उपलब्ध छन्।

एपको नाम	श्रेणी	लागत	विवरण
Gymshark	फिटनेस	निःशुल्क	<ul style="list-style-type: none"> एथलीट र प्रशिक्षकहरूद्वारा निर्देशित व्यायाम ट्यूटोरियल अनुकूलन कसरत योजनाहरू चरण-दर-चरण व्यायाम ब्रेकडाउन
Nike Training Club	फिटनेस	निःशुल्क	<ul style="list-style-type: none"> विशेष लक्ष्यहरू पूरा गर्न बहु-हप्ताका प्रशिक्षण कार्यक्रमहरू स्ट्र्यान्डअलोन कसरत भिडियोहरू लाइभ कक्षाहरू नाइकी मास्टर प्रशिक्षकहरूबाट भर्चुअल मार्गदर्शन
ICE Medical Standard	स्वास्थ्य र सुरक्षा	निःशुल्क	<ul style="list-style-type: none"> लक स्क्रीन वालपेपरको रूपमा आपतकालीन स्वास्थ्य र चिकित्सा सम्पर्क जानकारी राख्नुहोस् स्मार्ट 911 डाटाबेसमा जडान हुने विकल्प छिटो र अधिक सटीक उपचारको लागि अनलाइन सुरक्षा प्रोफाइलको साथ एकीकृत गर्न सकिन्छ
d-Nav	व्यवस्थापन र अनुगमन	प्रिस्क्रिप्शन द्वारा मात्र उपलब्ध	<ul style="list-style-type: none"> FDA-स्वीकृत इन्सुलिन व्यवस्थापन मार्गदर्शन सेवा सिफारिस गरिएको इन्सुलिन खुराकहरूमा ग्लुकोज रीडिङहरू अनुवाद गर्छ इन्सुलिन व्यवस्थापन अनुकूलन गर्न मद्दत गर्न इन्सुलिनको अर्को खुराक गणना गर्छ
embassador Companion 24/7	व्यवस्थापन र अनुगमन	निःशुल्क	<ul style="list-style-type: none"> शैक्षिक सामग्री, व्यक्तिगत स्वास्थ्य व्यवस्थापन उपकरणहरू र मधुमेह-अनुकूल व्यञ्जनहरू व्यक्तिगत लगबुक राख्नुहोस् र कार्ययोग्य अन्तर्दृष्टि प्राप्त गर्नुहोस्
Glooko	व्यवस्थापन र अनुगमन	इन-एप खरिदहरूका साथ निःशुल्क	<ul style="list-style-type: none"> व्यापक मधुमेह व्यवस्थापन प्लेटफर्म ग्लुकोज, औषधी, तौल, व्यायाम र खाना ट्र्याक गर्नुहोस् मधुमेह हेरचाह टोलीसँग जडान गर्नुहोस्, प्रवृत्तिहरू पहिचान गर्नुहोस् र साथीहरू/परिवारसँग रिपोर्टहरू साझा गर्नुहोस्
mySugr	व्यवस्थापन र अनुगमन	इन-एप खरिदहरूका साथ निःशुल्क	<ul style="list-style-type: none"> स्मार्ट ट्र्याकिङ र उपकरणहरूबाट आयात गरिएको डाटा स्वचालित गर्दै ग्लुकोज, खाना, क्रियाकलाप, औषधी र मुड सहित डाटा भण्डारण गर्दछ बोलस क्यालकुलेटर

सहयोगी फोन एपहरू जारी रह्यो

तल सूचीबद्ध सबै एपहरू एप्पल वा एन्ड्रोइड उपकरणहरूका लागि उपलब्ध छन्।

एपको नाम	श्रेणी	लागत	विवरण
One Drop	व्यवस्थापन र अनुगमन	इन-एप खरिदहरूका साथ निःशुल्क	<ul style="list-style-type: none"> व्यापक स्वास्थ्य डाटा ट्र्याकिङ ग्लुकोज प्रति घण्टा प्रवृत्तिहरू प्रदर्शन गर्दछ विशेषज्ञ कोचिङ र सामुदायिक अन्तर्दृष्टि डाटा
Sugarmate	व्यवस्थापन र अनुगमन	निःशुल्क	<ul style="list-style-type: none"> ग्लुकोज डेटालाई व्यवस्थित र अधिकतम गर्छ अनुकूलन योग्य र वास्तविक-समय डाटा र अलर्टहरू छनौट गरेर र अनुसरण गरेर प्रगति ट्र्याक गर्नुहोस् स्मार्ट उपकरण प्रविधि एकीकृत गर्छ
Tidepool Mobile	व्यवस्थापन र अनुगमन	निःशुल्क	<ul style="list-style-type: none"> मोबाइल साथीको साथ वेब एप मिटर, CGM र पम्पहरूबाट डाटा एकीकृत गर्छ विभिन्न प्रकारका मेट्रिक्सका लागि ट्र्याकिङ
Relax Lite	सजगता	इन-एप खरिदहरूका साथ निःशुल्क	<ul style="list-style-type: none"> सरल र सहज तनाव व्यवस्थापन उपकरण निर्देशित श्वास र ध्यान अभ्यास आरामलाई प्रवर्द्धन गर्न शान्त संगीत प्रयोग गर्दछ
CalorieKing	पोषण र स्वास्थ्य	निःशुल्क	<ul style="list-style-type: none"> Food database search app प्रति वस्तु पोषण जानकारी प्रदान गर्दछ र छिटो तुलना गर्न अनुमति दिन्छ फास्ट फूड चेन र रेस्टुरेन्टहरू समावेश छन्
Figwee	पोषण र स्वास्थ्य	इन-एप खरिदहरूका साथ निःशुल्क	<ul style="list-style-type: none"> फोटो-आधारित क्यालोरी काउन्टर वृद्धिशील भाग सूचक दृश्य फिटनेस डायरी
Fooducate	पोषण र स्वास्थ्य	इन-एप खरिदहरूका साथ निःशुल्क	<ul style="list-style-type: none"> क्यालोरी, पोषण र कसरत ट्र्याक गर्नुहोस् बारकोड स्क्यान गर्नुहोस् वा खानाको वस्तु खोज्नुहोस् पोषण फाइदाको व्याख्याको साथ अक्षर अंक (A-D) प्रदान गर्दछ
MyFitnessPal	पोषण र स्वास्थ्य	इन-एप खरिदहरूका साथ निःशुल्क	<ul style="list-style-type: none"> ठूलो खाद्य डाटाबेसको साथ क्यालोरी ट्र्याकर र बेसल चयापचय दर क्यालकुलेटर बारकोड स्क्यानर र यन्त्र एकीकरण व्यक्तिगत दैनिक योजनाको साथ व्यायाम ट्र्याकिङ
Ate Food Journal	पोषण र सजगता	\$9.99/महिना \$49.99/वर्ष	<ul style="list-style-type: none"> Mindful food journaling app खानाहरू किन खाइन्छ र तिनीहरूले तपाईंलाई कस्तो महसुस गराउँछन् भनेर बताउँछ तपाईंको दिनको दृश्य समयरेखा सिर्जना गर्न खाना खाने र क्रियाकलापहरूका फोटो लिन्छ

नोटहरू

नोटहरू

