

मधुमेहाचे नवे अर्थ

२: इतिहासाचे ओझे सारा

डॉ.मिलिंद वाटवे

डॉ प्रमोद पाटील

माणसाचं मन नेहमीच इतिहासाला बांधलेले असतं. याचे काही फायदे आहेत पण अनेक तोटेही. भारत पाकिस्तान या दोन देशांनी सर्व इतिहास विसरून एकमेकांशी मैत्री करावी. अशी मैत्री झालीच तर त्याचा दोघानाही फायदाच होईल यात शंका नाही. पण दोन्ही देशातील लोकांच्या मनावरील इतिहासाचं ओझं ही गोष्ट सहजासहजी घडू देणार नाही.

अनेकदा हे इतिहासांच ओझं विज्ञानालाही बाधक ठरतं आणि मधुमेह हे याचं उत्तम उदाहरण आहे. भारतीय आणि अरब संस्कृतींना किमान दीड हजार वर्षापूर्वी मधुमेहाचे निदान झाले होते. तेव्हा मधुमेही व्यक्तीचे मूत्र गोड असते आणि त्याला मुंग्या लागतात हे मधुमेहाचे मुख्य लक्षण ओळखले जात होते. आधुनिक काळातही रक्तातील ग्लूकोजचे प्रमाण वाढणे ही मधुमेह ओळखण्याची पहिली खूण ओळखली गेली. आज संशोधनाने हे दाखवले आहे की मधुमेहामधे फक्त साखरच नाही तर शरीरा मधील ६०-७० निरनिराळ्या प्रकारच्या रेणूंचे प्रमाण कमी किंवा जास्ती होत असते. त्या साठ-सत्तर रेणूंपैकी ग्लूकोज आणि इन्सूलिन हे दोन आहेत इतकंच. केवळ ग्लूकोज आणि इन्सुलिन हे मधुमेहाचे सर्वस्व नाही. पण या दोन गोष्टींचा मधुमेहाशी असलेला संबंध सर्वात आधी शोधला गेला त्यामुळे हा संबंध एक इतिहासाचे ओझे म्हणून वैद्यकशास्त्राने आजही प्रधान मानला आहे आणि

शरीरातल्या इतर अनेक रसायनांमधे होणारा बदल महत्वाचा असूनही त्याकडे दुर्लक्ष केलं आहे.

परिणामतः मधुमेहावरील सर्व आधुनिक उपचाराचं ध्येय ग्लूकोजचे पातळी पूर्वपदावर आणणे इतकंच मर्यादित राहिलं आहे. ही त्रुटी अनेक वैद्यकशास्त्राज्ञांना वेळोवेळी जाणवली आहे आणि त्यांनी त्यावर टीकाही केली आहे. उदाहरणार्थ जिआफ्रे गिल हा मधुमेहातज्ञ १९९१ साली लिहिलेल्या मधुमेहावरील पुस्तकात म्हणतो की ग्लूकोजची पातळी पूर्ववत केल्याने मधुमेहाचे दुष्परिणाम टळतात असा कोणताही पुरावा हातात नसल्यामुळे ही समजूत वैद्यकशास्त्रातली श्रद्धाच म्हणायला हवी. गिलच्या या उदगारानंतर गेल्या २५ वर्षांत हा पुरावा तर उभा राहिला नाहीच पण या श्रद्धेला आणखी बरेच तडे मात्र गेले. गेल्या वीस वर्षांत झालेल्या अनेक मोठमोठ्या अभ्यासांमधून असं दिसून आलं की ज्या मधुमेहींच्या रक्तातली साखर औषधांच्या मा-याने पूर्ववत करण्यात यश आले त्या मधुमेहींमधला मृत्यूदर बराच वाढलेला दिसला. साखरेची पातळी घटवल्यामुळे मधुमेहाचे काही दुष्परिणाम थोडेफार वाढलेले दिसले तर काही थोडेफार कमी झालेले दिसले. या अभ्यासाच्या धक्क्यांमुळे अनेक वादंग उठले पण ते संशोधकांच्याच पातळीवर राहिले. वैद्यकीय व्यवसायात अजूनही साखर घटवली म्हणजे धन्य धन्य झालो असेच मानले जाते.

प्रत्यक्षात साखर नियंत्रणात ठेवल्याचा नक्की फायदा किती होतो ते पाहू, ADVANCE नावानी ओळखल्या जाणा-या एका व्यापक चाचणीत काय दिसलं ते पाहू, मधुमेहाचे सर्व प्रकारचे दुष्परिणाम एकत्र केले तर काटेकोरपणे साखर नियंत्रणात ठेवणा-या मधुमेहींमधे १८.१ टक्के लोकांना त्रास झाला तर नियंत्रणात टंगळ मंगळ करणा-या मधुमेहींमधे २० टक्के लोकांना झाला. म्हणजे साखरेवर काटेकोर नियंत्रण ठेवण्यामुळे, दुष्परिणाम होण्याची

संभाव्यता फक्त १.९ टक्क्यांनी कमी झाली. पण १.९ टक्के हा २० टक्क्यांचा साधारण १० टक्के हिस्सा आहे. म्हणून दुष्परिणामांची संभाव्यता दहा टक्क्यांनी कमी झाली असा दावा केला गेला. पण इतपतच त्याचा परिणाम. UKPDS नावाच्या दुस-या एका चाचणीत हा फायदा १२ टक्के इतका दिसला. इतर अनेक चाचण्यांपैकी ज्यांनी फायदा झाल्याचा दावा केला त्यांच्या फायद्याचं प्रमाण साधारण सरासरी दहा-बारा टक्क्यांच्याच घरात होतं. पण याउलट परिणाम दाखवणा-या चाचण्याही आहेत आणि त्याही अशाच व्यापक आणि वैज्ञानिक काटेकोरपणानी केलेल्या चाचण्या आहेत. उदाहरणार्थ, ACCORD नावाची चाचणी घ्या. यातही साखरेवरचे नेटके नियंत्रण विरुद्ध ढिसाळ नियंत्रण असा तुलनात्मक अभ्यास करण्यात आला. बरीच वर्षे चालवण्याच्या उद्देशानी सुरु केलेली ही चाचणी साडेतीन वर्षात गुंडाळण्यात आली कारण नेटके नियंत्रण करणा-या मधुमेहींमध्ये मृत्यूदर इतका वाढलेला दिसला की यापुढे काटेकोर नियंत्रण करण्यासाठी औषधांचा मारा करणे गुन्ह्यासमान आहे की काय अशी शंका निर्माण झाली. बरे, हे कदाचित औषधांच्या मा-यामुळे झालेले दुष्परिणाम असतील. नुसत्या योग्य आहारातून रक्तातली साखर नियंत्रणात आणली तर? कदाचित त्याचा फायदा अधिक असेल. पण असेही दिसत नाही. गेल्याच वर्षी Lancet ह्या बिनिच्या वैद्यकीय नियतकालिकात प्रसिद्ध झालेल्या एका संशोधनात नुसत्या आहाराने मधुमेह बरा केल्याचे दावे केले गेले. यात नुसत्या आहाराने साखर खरंच नियंत्रणात आली होती आणि यावरच भर देण्यात आला होता. मात्र कुठेतरी कोप-यात अशीही माहिती दिसत होती की आहारानी ज्या गटानी साखर नियंत्रित केली त्यांच्यामध्ये मृत्यूदर वाढलेला दिसला. ज्या चाचण्यांमध्ये दहाबारा टक्के का होईना फायदा दिसून आला त्या चाचण्यांच्या निष्कर्षातही एक मोठा दोष राहून गेलेला दिसतो. बरे वाटण्यात मानसिक भावनांचा मोठा

संबंध असतो. आपण विख्यात डॉक्टरकडून औषध घेतो आहोत या भावनेनेच अनेकदा निम्मे अधिक बरे वाटू लागते. उपचाराचे असे मानसिक परिणाम सर्वज्ञात आहेत आणि वैद्यकीय चाचण्यांमधे त्याची सुयोग्य काळजी घेण्याच्या सर्वमान्य पद्धतीही आहेत. पण या चाचण्यांमधे मात्र हा मोठाच दोष राहिला आहे. माझी साखर नियंत्रणात आल्याच्या केवळ भावनेनेच हा १०-१२ टक्के बरे वाटण्याचा परिणाम दिसतो आहे की खरोखरीच साखर नियंत्रण केल्याचा हा परिणाम आहे यात स्पष्टता नाही. थोडक्यात साखर नियंत्रणात ठेवल्याचा प्रत्यक्षात तब्येतील काही फायदा होतो असा सज्जड वैज्ञानिक पुरावा अजूनही मिळालेला नाही. आणि तरीही साखर नियंत्रणात ठेवण्यावरच मधुमेहाच्या इलाजांचा सारा भर आहे.

दुसरीकडे जीवरासायनिक दृष्टीकोनातून बराच अभ्यास झाला आणि होत आहे. वाढीव साखरेमुळे जे जीवरासायनिक बदल घडतात त्यानीच सगळे दुष्परिणाम दिसू लागतात अशी बरीच वर्षे समजूत होती. पण याविषयीचे पुरावे अर्धकच्चे होते आणि ते अर्धकच्चेच राहिले. याउलट अनेक अशा गोष्टी उजेडात येत राहिल्या की ज्यांचा साखरेशी अर्थाअर्थी तरी संबंध दिसत नाही. म्हणजे मधुमेहाच्या दुष्परिणामांना साखरे व्यतिरिक्त इतर अनेक बदल कारणीभूत आहेत. अशा वेळी बाकी गोष्टींचा विचार न करता फक्त साखर ताब्यात ठेवण्याने सारे काही साधेल अशी अपेक्षा करणे तत्वतःच चूक आहे. साखर हे काही मधुमेहाच सर्वस्व नाही. औषधांचा मारा करून अथवा काही प्रकारच्या अतिरेकी आहार बदलाने साखर झपाट्याने खाली आणता येते. पण तसं केल्यामुळे मधुमेह बरा झाला असं म्हणता येत नाही. जसं तापाच्या औषधाचा मारा करून अथवा बर्फाच्या लादीवर झोपून शरीराचे तापमान कमी केलं तर विषमज्वर गेला असं म्हणता येत नाही तसंच हे आहे.

विषमज्वराच्या जिवाणूंचा नायनाट झाल्याखेरीज विषमज्वर गेला नाही. ताप हे जसं विषमज्वराचं फक्त एक लक्षण आहे तसं साखर हे मधुमेहाचं फक्त लक्षण आहे. ते रोगाचं मूळ नव्हे.

मग मधुमेहाचं मूळ नक्की कशात आहे या प्रश्नाच खरं उत्तर सर्वमान्य व्हायला अजून काही काळ जावा लागेल. पण आता काही वाटा उजळायला लागल्या आहेत. मधुमेहावरील संशोधनाच्या सुरुवातीच्या काळात क्लॉड बर्नार्ड या शास्त्रज्ञाने दाखविले होते की मधुमेहात मेंदूचा मोठा वाटा आहे. त्यानंतर इन्सुलिनचा शोध लागला. इन्सुलिनचं यश इतकं डोळे दिपवणारं होतं की त्यापुढे बर्नार्ड चे प्रयोग विसरले गेले. पण इन्सुलिनचं हे यश पहिल्या प्रकारच्या मधुमेहाच्या संदर्भात होतं. या प्रकाराला सध्या तरी आयुष्यभर इन्सुलिन घेण्याखेरीज दुसरा उपायच नाही. पण मधुमेहाच्या दुस-या प्रकारच्या उपचारात इन्सुलिनच्या मर्यादा आता उघड झाल्या आहेत. इन्सुलिन दिल्याने मधुमेह बरा होऊ शकत नाही. एवढेच नाही तर इन्सुलिनचे स्वतःचे असे दुष्परिणाम आहेत. इन्सुलिनमुळे कर्करोगाचे प्रमाण वाढते, ही गोष्ट अधिकाधिक स्पष्ट होत आहे.

आता संशोधनाचा रोख परत एकदा मेंदूच्या भूमिकेकडे वळला आहे. इन्सुलिन आणि ग्लुकोज च्या पलिकडे जाऊन, मधुमेहात शरीरात होणारे सर्व बदल एकत्र करून त्यांचे गणित मांडले तर असे दिसते की, या सम्पूर्ण प्रक्रियेत मेंदूमधील जीवरासायनिक प्रक्रिया आणि शरीरातील इतर अनेक संप्रेराकांचा खूप मोठा हात आहे. मधुमेहाच्या एकूण प्रक्रियांमध्ये ग्लुकोज आणि इन्सुलिनचा वाटा खारीच्या वाट्याइतकाच आहे. केवळ त्यांचा शोध आधी लागल्यामुळे हेच सर्वात महत्वाचे आहेत असं आपल्याला वाटत आलेलं आहे. या इतिहासाच्या ओझ्यामधून बाहेर पडण्याची वेळ आता आली आहे. तेवढा पुरावाही हातात

आहे. पण हे काम अजून संशोधनाच्या पातळीवरच आहे. वैद्यकीय उपचारांच्या पातळीवर अजून आलेलं नाही. ते यायला हवं असेल तर आपल्याला वैद्यकीय उपचारांची संकल्पनाच बदलावी लागेल.

पण आता हे बदलाव हळूहळू येत आहे. साखरेचे काटेकोर नियंत्रण करायला हवे असा आग्रह आता मधुमेहाच्या अनेक जागतिक स्तरावराच्या वैद्यकीय संघटनांनी मागे घेतला आहे. साखर नियंत्रणात ठेवणे पुरेसे नाही हे पुरेसे स्पष्ट झाले तरी त्याऐवजी दुसरं काय याच्यावर अजून एकमत झालेलं नाही. दुसरीकडे पाठ्यपुस्तकीय ज्ञान आणि औषधकंपन्यांच्या प्रचाराला अधिक महत्व देणा-या अनेकांचा या बदलत्या संकल्पनांना विरोध आहे. यातून सामान्य माणसालाच नव्हे तर डॉक्टरांनाही गोंधळात टाकणारी परिस्थिती निर्माण झाली आहे. पण या गोंधळावरचा उपाय जुन्याला चिकटून राहणे हा नसून नव्याला समजून घेणे आणि त्याला खुल्या मनाने सामोरे जाणे हा आहे. हीच भूमिका संशोधक, डॉक्टर, पेशंट आणि सामान्य माणसानेही घ्यायला हवी. जुन्याचा चश्मा हटविल्याशिवाय नवे दिसू लागणार नाही. पण नवे दिसू लागल्याखेरीज जुन्याला सोडण्याची बहुतेकांची तयारी नसते. या कात्रीत आज मधुमेहाचे वैद्यक सापडले आहे. इतिहासाच्या ओझ्याखालून आपण अजूनही बाहेर पडलेलो नाही म्हणून पुढचा मार्ग दिसत नाही. पण मार्ग तर असेलच, आणि तोही भक्कम संशोधनाच्या, पुराव्याच्या आधारावर बांधलेला. असेल नव्हे दिसू लागलाच आहे. फक्त चश्मा बदलायला हवा.