



மலர் 03 இதழ் 11
மார்ச் 2023

ஜெம்நலம்

இது உங்கள் குடும்ப டாக்டர்

உடல் பருமன்
சிறப்பிதழ்



குடலிறக்கத்துடன்
வாழ முடியுமா?

இரைப்பை
பிரச்சனைகள்
என்ன செய்யலாம்?



புற்றுநோய் சிகிச்சைக்கு புதிய தொழில் நுட்பம்!

புற்றுநோய் என்றாலே உயிர் போய்விடும் என்று அலறியதெல்லாம், பழைய திரைப்படங்களில் இடம்பெறும் காட்சிகளாகிவிட்டன. இன்றைய நவீன தொழில்நுட்பங்கள் மூலம் செய்யப்படும் அறுவை சிகிச்சைகளால் புற்றுநோயை விரைவாகக் குணப்படுத்த முடிவதால், கேன்சரும் சாதாரண நோய்களில் ஒன்றாக இடம்பிடித்துவிட்டது.

பெரும்பாலான புற்றுநோய்கள் ஜீரண மண்டலம், சிறுநீரகம், நுரையீரல், தைராண்டு உள்ளிட்ட உடல் பகுதிகளில் ஏற்படுகிறது. அறுவைசிகிச்சையின் மூலம் அகற்றுதல்தான் பிரதான சிகிச்சை. போதிய விழிப்புணர்வு மற்றும் வசதியின்மை காரணமாக கடந்த காலங்களில் புற்றுநோய் தாமதமாகக் கண்டறியப்பட்டது. அறுவை சிகிச்சையின் மூலம் புற்றுநோயை முழுமையாக அழிக்க முடியாத சூழ்நிலையும் ஏற்பட்டது. அதனால்தான், கீமோ மற்றும் கதிர்வீச்சு சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. புற்றுநோயைக் குணப்படுத்துவதற்காக அல்லாமல், நீக்குவதற்காக இச்சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டன. கதிர்வீச்சின் பக்க விளைவுகள் காரணமாக, பல்வேறு பிரச்சனைகளால் அவதிப்படும் நிலையும் ஏற்பட்டது. ஆனால், இப்போது நிலைமை அப்படியல்ல!

அதிலும், ஆரம்பநிலை புற்றுநோய் என்பது முற்றிலும் குணப்படுத்தக்கூடியதே! வழக்கமான பரிசோதனைகள் மூலம் ஆரம்பநிலை புற்றுநோயை நம்மால் கண்டறிய முடியும். புற்றுநோயை உண்டாக்கும் சில ஆபத்தான காரணிகளைக் கண்டறிவதன் மூலம், ஆரம்பநிலையிலேயே சிகிச்சையளித்து புற்று வராமல் தடுக்க முடியும்.

வழக்கமான அறுவை சிகிச்சை யிலிருந்து நவீன அறுவை சிகிச்சை எவ்வாறு வேறுபடுகிறது?

வழக்கமான அறுவை சிகிச்சையானது மார்பு அல்லது வயிற்றைத் திறந்து செய்யப்படுகிறது. இரத்த இழப்பு அதிகமாக இருந்தது; தொற்று ஏற்பட்டது; குணமாவதற்கு நிறைய நாட்கள் பிடித்தது. புற்று முழுமையாக அகற்றப்படாததால், அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகும் மீண்டும் வருவதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகம் இருந்தது. தற்போதைய நவீன அறுவை சிகிச்சையில் லேப்ராஸ்கோபிக், ரோபாடிக் உதவியுடன் செய்யப்படும் அறுவை சிகிச்சை என்று இரண்டு வகைகள் இருக்கின்றன. ஹெச்.டி கேமரா சிஸ்டம், 4கே கேமரா, முப்பரிமாண பார்வை ஆகிய தொழில்நுட்பங்களின் மூலம் 10-25 மடங்கு பெரிதாக்கப்பட்ட திசுக்களைப் பார்வையிட லேப்ராஸ்கோபிக் / ரோபாடிக் சர்ஜரி வழிவகை செய்கிறது. மருத்துவர்களின் பார்வைக்கு அப்பாற்பட்ட புற்றுநோய் திசுக்களையும் புற்று பரவலையும் கண்டறிய உதவுகிறது. காயம் தொடர்பான பிரச்சனைகள் தவிர்க்கப்படுகின்றன, குறைவான வலி என்பதோடு, விரைவாகக் குணமடைந்து வழக்கமான பணிகளுக்குத் திரும்ப முடிவது மிகப்பெரிய வரப்பிரசாதம்.

Harmonic, Ligasure, Cusa vessel sealant உள்ளிட்ட திறன்மிகு சாதனங்களைப் பயன்படுத்தி இரத்தம் தேவையில்லாத அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது. புற்று மீண்டும் வருவதற்கான வாய்ப்பு குறைவதோடு, நீண்ட காலம் வாழ்வதற்கும் வழிவகுக்கிறது.

முழு ஹெச்.டி தெளிவு, கம்ப்யூட்டரால் புரோகிராம் செய்யப்பட்ட பரந்த அளவிலான கருவிகளின் இயக்கம், சிறந்த திறமை, நடுக்கம் குறைவு உள்ளிட்டவை ரோபாடிக் உதவி அறுவையின் சிறப்புகள்.

அறுவை சிகிச்சையின் தரத்துக்கு அறுவை சிகிச்சை நிபுணரின் திறமை மிகவும் முக்கியமானது. புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சையிலும் லேப்ராஸ்கோபிக் அறுவை சிகிச்சையிலும் உள்ள அனுபவமும் தகவல் தொழில்நுட்பத்தின் அறிவும்தான் வெற்றிகரமான லேப்ராஸ்கோபிக் மற்றும் ரோபாடிக் புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சைக்கு முக்கியம். கோவை மற்றும் சென்னையில் இயங்கி வரும் ஜெம் மருத்துவமனைகளில் இத்தகைய நவீன தொழில்நுட்பங்கள் மற்றும் கருவிகளைக் கொண்டு அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யும் திறன்மிகு மருத்துவர்கள் இருப்பதால், லேப்ராஸ்கோபிக் / ரோபாடிக் சர்ஜரியில் சிறந்து விளங்குகிறது!

GH21



Dr Palanivelu's
**Minimal Access
Cancer Surgery
Centre**

45, பங்கஜம் மில் ரோடு, ராமநாதபுரம், கோயம்புத்தூர் - 641 045.
227/2C2, எம்ஜிஆர் ரோடு, பெருங்குடி, சென்னை - 600 095.

Cell : 90039 32323

Email : info@geminstitute.in | Website : www.gemhospitals.com

ஜெம்

மருத்துவமனை



தென்னிந்தியாவில்

ஜெம்

மருத்துவமனைகள்

கோவை:

45, பங்கஜா மில் ரோடு,
ராமநாதபுரம், கோவை-641045.
தொடர்புக்கு: 0422 232 5100, 90039 32323
இமெயில்: info@geminstitute.in

சென்னை:

228/2A2, எம்.ஜி.ஆர் ரோடு,
பெருங்குடி, சென்னை-600095.
தொடர்புக்கு: 95851 12326
இமெயில்: chennai@geminstitute.in

ஈரோடு:

5, முத்துக்கருப்பணன் தெரு, காந்தி நகர்,
ஈரோடு-638009. தொடர்புக்கு: 0424 4031355,
96007 22555, இமெயில்: gemerode@geminstitute.in

திருச்சூர்:

Gem Hospital,
Ollukkara Village, Paravattani,
Thrissur- 680001, Kerala.
Contact: 0487 2972474,
96332 22500,
இமெயில்: gemthrissur@geminstitute.in

திருப்பூர்:

97, இரண்டாம் தெரு, 60 அடி ரோடு, ஜே.ஜி நகர்,
திருப்பூர்-641102. தொடர்புக்கு: 90038 44222
இமெயில்: tirupur@geminstitute.in

வலியும் ரத்த இழப்பும்
இல்லாத லேபரால்சுகோபி
மற்றும் ரோபோடிக் அறுவை
சிகிச்சைகளுக்கான
உயர்தர மருத்துவமனை



வயிறு தொடர்பான நோய்களுக்கு
உலகத்தரமான சிகிச்சை தரும்
சிறப்பு மருத்துவமனை



உறுப்பு மாற்று அறுவை
சிகிச்சைகளை நவீன
வசதிகளுடன் செய்யும்
மருத்துவமனை



புற்றுநோய் அறுவை
சிகிச்சைகளுக்கு
சிறப்புப்பிரிவு கொண்ட
மருத்துவமனை



ஜெம்
மருத்துவமனை
சிறப்பு
வெளியீடாக
வரும் மாத
இதழ்



நலம்

ஆறிவோம்...

செய்துகொள்ள வருகிறார் என்றால், என் மீது அவர் அளவுகடந்த நம்பிக்கை வைத்திருக்கிறார்!

அப்போது பேரியாட்ரிக் ஆப்ரேஷனில் இரண்டு முறைகள் பிரபலமாக இருந்தன. ஒன்று, கேஸ்ட்ரிக் பேண்டிங் முறை. இன்னொன்று, கேஸ்ட்ரிக் பைபாஸ். இரைப்பையிலிருந்து சிறுகுடலுக்கு மாற்றுப்பாதை ஏற்படுத்தும் அறுவை சிகிச்சை இது. சிகிச்சைக்குப் பிறகு உணவு உட்கொள்ளும் அளவு குறைவதோடு, உணவு செரிமானத்திலும் மாற்றம் ஏற்படும். குறைவாகச் சாப்பிட்டாலே வயிறு நிரம்பிய உணர்வு கிடைக்கும். விரைவில் உடல் பருமன்

வயிறு தொடர்பான நோய்களுக்குப் புதிய ஆப்ரேஷன் முறைகளை உருவாக்கி வெற்றி மீது வெற்றி கண்டுவந்த நான், உடல் பருமன் குறைப்புச் சிகிச்சையில் இறங்கியதைத் தற்செயல் நிகழ்வு என்றுதான் சொல்ல வேண்டும். 2002-ம் ஆண்டு கேரளாவின் கண்ணனூரைச் சேர்ந்த காது மூக்கு தொண்டை அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் டாக்டர் பிரேம் என்பவர் என்னைத் தேடி வந்தார். “டாக்டர்! என் எடை 110 கிலோ. உடல் பருமன் பிரச்சனையால் அவதிப்படுகிறேன். எனக்கு உடல் பருமனைக் குறைக்க பேரியாட்ரிக் ஆப்ரேஷன் செய்யுங்கள்” என்றார்.

எனக்கு ஆச்சர்யம். அதுவரை நான் பேரியாட்ரிக் ஆப்ரேஷன் செய்ததில்லை. “டாக்டர் பிரேம்! உங்களுக்கு ஆப்ரேஷன் செய்வதில் எனக்கு சந்தோஷம். ஆனால், இதுதான் நான் செய்யும் முதல் பேரியாட்ரிக் ஆப்ரேஷனாக இருக்கும். உங்களுக்குச் சம்மதமா?” என்றேன்.

டாக்டர் பிரேம் தயக்கமே இல்லாமல் பதில் சொன்னார். “சார்! என் சகோதரரும் டாக்டர்தான். பெங்களூரில் பொது அறுவை சிகிச்சை மருத்துவராகப் பணிபுரிகிறார். அவர்தான் உங்களிடம் என்னை அனுப்பிவைத்தார். டாக்டர் பழனிவேலு இதுவரை இந்த ஆப்ரேஷனைச் செய்யாமல் இருந்திருக்கலாம். ஆனால், அவரால் இதை வெற்றிகரமாகச் செய்ய முடியும்” என்று சொல்லி அனுப்பினார். நீங்கள் நடத்திய பல பயிலரங்குகளில் அவர் பங்கேற்றுள்ளார். இரைப்பை புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சையையே செய்யும் உங்களுக்கு இது சாதாரண விஷயம்” என்றார் அவர்.

ஒரு கணம் திகைத்துவிட்டேன். நான் இதுவரை செய்யாத பேரியாட்ரிக் ஆப்ரேஷனை முதன்முதலில் என்னிடம்



குறையும். பை போன்ற பெரிய இரைப்பையைக் குறுகிய சிறு இரைப்பையாக மாற்றுவது சமீப காலமாகப் பிரபலமடைந்து வருகிறது.

டாக்டர் பிரேம் தனக்கு கேஸ்ட்ரிக் பைபாஸ் செய்யுமாறு கேட்டுக்கொண்டார். நானும் செய்தேன். ஆபரேஷன் முடிந்து ஒரு மாதம் கழித்து பத்திரிகையாளர்களிடம் பெருமையோடு இதைச் சொன்னார் பிரேம். “பெருத்த தொப்பை இருந்ததால் முன்பெல்லாம் என்னால் குளியவே முடியாது. மருத்துவமனையில் எதையாவது கீழே போட்டுவிட்டால் நர்ஸ்கள் யாராவது எடுத்துத் தர வேண்டும். வீட்டில் எனக்கு ஷூ போட்டு விடுவதைக்கூட என் மனைவிதான் செய்தார். பேரியாட்ரிக் ஆபரேஷன் செய்துகொண்டு முதல்முறையாக இதையெல்லாம் நானே குனிந்து நிமிர்ந்து செய்துகொள்கிறேன். என் தாம்பத்ய வாழ்க்கையும் நன்றாக இருக்கிறது. என்னை மகிழ்ச்சியான மனிதனாக மாற்றிய டாக்டர் பழனிவேலுவுக்கு நன்றி” என்றார் அவர்.

உடல் பருமன் என்பது இந்தியாவில் பெரிய பிரச்சனையாக இருக்கிறது என்பதை அதுவரை நான் உணரவில்லை. புனேவில் என் நண்பர் துரை பாட்டில் அப்போது கேஸ்ட்ரிக் பேண்டிங் ஆபரேஷன் செய்துகொண்டிருந்தார். கேஸ்ட்ரிக் பைபாஸ் ஆபரேஷனை இந்தியாவிலேயே முதன்முதலாகச் செய்தது நான்தான். 2003-ம் ஆண்டு மேலும் இருவருக்கு இந்த ஆபரேஷனைச் செய்தேன்.

தமிழக ஐ.ஏ.எஸ் அதிகாரி ஒருவரின் மகள் பவித்ரா. 21 வயதில் 174 கிலோ எடையுடன் இருந்தார். ஒரே மகள் என்பதால் அதிக செல்லம் கொடுத்து வளர்த்திருக்கிறார்கள். எப்போதும் துரித உணவுகளையே சாப்பிட்டு உடலைக் கெடுத்துக்கொண்டார் அவர். கட்டுப்படுத்த முடியாத அளவுக்கு உடல் பருமன் அதிகரித்த பிறகு, வெளியில் செல்லவே கூச்சப்பட்டு வீட்டில் அடைந்து கிடந்தார். அதனால் பிரச்சனை இன்னும் மோசமானது. அவருக்கு முதலில் ஒரு ஆபரேஷன் செய்து எடையை 120 கிலோவாகக் குறைத்தேன். இரண்டாவது ஆபரேஷனைச் செய்த பிறகு 82 கிலோ எடைக்கு வந்துவிட்டார். அதன்பின் இயல்பான வாழ்க்கைக்குத் திரும்பிய அவர், காதல் திருமணம் செய்துகொண்டு இரண்டு குழந்தைகளுக்குத் தாயானார். மிகுந்த மகிழ்ச்சியுடன் வாழ்கிறார். தன் உடல் எடையில் சிறிய மாற்றம் ஏற்பட்டாலும், உடனே எனக்கு போன் செய்து ஆலோசனை பெறுவார்.

பருமன் என்பது தீர்க்க முடியாத பிரச்சனை அல்ல. முறையான மருத்துவ நிபுணரை நீங்கள் சந்தித்துவிட்டால்!

அன்புடன்
டாக்டர் சி.பழனிவேலு
தலைவர், ஜெம் மருத்துவமனை



மலர் 3 இதழ் 11

மார்ச் 2023

மதிப்புப் பதிப்பு - விற்பனைக்கு அல்ல

பதிப்பாளர்

டாக்டர் சி.பழனிவேலு

கௌரவ ஆசிரியர்

டாக்டர் எஸ்.அசோகன்

ஆசிரியர்

த.செ.ஞானவேல்

இதழாசிரியர்

வள்ளி

புத்தக ஆக்கமும் வடிவமைப்பும்:

தரு மீடியா (பி) லிட்.,

10/55, ராஜ் தெரு,

மேற்கு மாம்பலம்,

சென்னை - 600 033

தொலைபேசி : 9952920801

இந்தப் புத்தகத்தின் எந்த ஒரு பகுதியையும் பதிப்பாளரின் எழுத்துப்பூர்வமான முன் அனுமதி பெறாமல் மறுபிரசுரம் செய்வதோ, அச்ச மற்றும் மின்னணு ஊடகங்களில் மறுபதிப்பு செய்வதோ காப்புரிமைச் சட்டப்படி தடை செய்யப்பட்டதாகும்.

Published by Dr. C.Palanivelu,
on behalf of
Gem Hospital Institute of Gastroenterology &
Laparoscopy,
45, Pankaja Mill Road, Ramanathapuram,
Coimbatore - 641045.
Ph: 0422 2325100
email: info@geminstitute.in

இந்த இதழில் இடம்பெற்றுள்ள தகவல்கள் அனைத்தும், உரிய நிபுணர்களின் ஆலோசனை பெற்று கவனத்துடனும் அக்கறையுடனும் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. எனினும் உடல்நிலை, கழல், வயது மற்றும் வாழ்க்கைமுறை போன்றவற்றைப் பொறுத்து ஒவ்வொருவருக்கும் மருத்துவ ஆலோசனைகள் மற்றும் சிகிச்சைகள் மாறுபடலாம். எனவே, இதழில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்களைத் தாண்டி, மருத்துவரின் ஆலோசனையைப் பெற்றே சிகிச்சை மற்றும் பயிற்சியை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும்.



உணவும் எடையும்



டயட்

பல தோல்விகள் சில பாடங்கள்!

உடல் எடைக்குறைப்பு என்றவுடன் நம் நினைவுக்கு வருவது டயட்டிங். டயட் என்பது மிகவும் பிரபலமான ஒரு பொதுவான வார்த்தை. பொதுவாக டயட்டிங் என்றால் சாப்பிடும் அளவைக் குறைப்பது, எண்ணெய்ப் பலகாரங்களைத் தவிர்ப்பது, அரிசி உணவுகளைத் தவிர்த்து சப்பாத்தி போன்ற உணவுக்கு மாறுவது...

நாம் டயட் இருந்தால் நம்முடன் பழகுவோர், “நீ என்ன டயட்டில் இருக்கிறாய்? இந்த டயட் இருந்தாயா? அந்த டயட் இருந்தாயா?” என்று பலமுறை கேள்வி கேட்டுக்கொண்டே இருப்பார்கள்.

நாமும் டயட்டைப் பற்றி இலவசப் புத்தகங்களைப் படித்தோ, சமூக வலைத்தளங்களில் கண்டோ பலரிடமும் பகிர்வோம்.

டயட் ஃபெயில்டு (Diet Failed) ஏன்?

பருமனாக இருக்கும் பெரும்பாலானோர் ஏதோ ஒருவகையில் டயட்டில் இருந்திருப்பீர்கள். இதில் சிலர் “இந்த டயட்டில் இருப்பது தவறா? வேறு ஏதேனும் டயட் இருக்கிறதா?” என்று கேட்பார்கள். இவ்வாறு கேட்பவர்கள் எங்கள் மருத்துவமனைக்கே வந்தாலும், வேறு டயட்டிசியனிடம் போனாலும், சூப்பர் டயட்டிசியனிடம்

சென்றாலும் எந்த மாற்றமும் ஏற்படாது. உண்மையில் மேலிக் டயட் என்று ஒன்றும் கிடையாது. பெரிய பெரிய பிரபலங்களுக்கு டயட்டிசியனாக இருப்பவரிடம் சென்று பார்த்தாலும் சரி, டயட் ஃபெயில்டு (Diet Failed) பிரச்சனை இருக்கவே செய்யும்.

காரணம்... எல்லா டயட்டிசியனும் எடையைக் குறைப்பதற்கு ஒரு டிப்ஸ் கொடுப்பார்கள். ஆனால், வெற்றி என்பது 3 மாதத்தில் 10 கிலோ குறைப்பதா? இல்லை. அதற்காக எடை குறையாது என்று சொல்லவில்லை. உடல் எடையைக் குறைப்பதோடு, தொடர்ந்து உடலைச் சமநிலையில் வைத்துக்கொள்ள வேண்டும். அதுதான் முக்கியம்.

3 மாதத்தில் 10 கிலோ குறைக்க முடியுமா? முடியும். ஆனால், அதை நீண்ட நாட்கள் தக்க வைத்துக்கொள்வது கடினம்.

டாக்டர் பிரவீன் ராஜ்

பேரியாட்ரிக் அறுவை சிகிச்சைத் துறைத் தலைவர், ஜெம் மருத்துவமனை.





டயட் எனும் பெயரில் எதையும் சாப்பிடாமல் இருந்தால் என்ன ஆகும் தெரியுமா? நமது கல்லீரலில் இருக்கக்கூடிய கிளைகோஜன் குளுக்கோஸாக மாறி நம் உடலின் செயல்பாட்டையே பாதிக்கும்.

பெரும்பாலும் உட்கொள்ளக்கூடிய குளுக்கோஸில் புரோட்டீன் கலோரி, ஃபேட் கலோரி இருக்கிறது. நாம் அடிப்படையான கலோரிகளைக் குறைக்கும்போது உடலில் இருக்கக்கூடிய கொழுப்பு உருக ஆரம்பிக்கும். மேலும் சிறிது உடல் எடை குறையும்.

டயட் எனும் பெயரில் எதையும் சாப்பிடாமல் இருந்தால், நமது கல்லீரலில் இருக்கக்கூடிய கிளைகோஜன் குளுக்கோஸாக மாறி நம் உடலின் செயல்பாட்டையே பாதிக்கும். நம் உடலில் உட்புறம் மற்றும் வெளிப்புறம் இருக்கக்கூடிய கொழுப்பு உருகி குளுக்கோஸ் மற்றும் லைப்போலைசினை உருவாக்கும். இதில் குளுக்கோலை உருவாக்கும்போது, உடல் சாதாரணமாகச் செயல்படும். 2 - 4 வாரம் வரை நம் உடலில் இருக்கும் கொழுப்பிலிருந்தே குளுக்கோலை உருவாக்க முடியும். நாம் பட்டினியாக இருந்தாலும்கூட நான்கு வாரங்களுக்கு எந்தவொரு பாதிப்பும் ஏற்படாது. 6 வாரங்களுக்குப் பட்டினியாக இருந்தாலும்கூட நம் உடல் செயல்படும்; உயிர் வாழவும் முடியும். தண்ணீர் மட்டும் குடித்துக்கொண்டே இருக்க வேண்டும்.

ஆனால், சாப்பிடாமல் இருந்து குறைந்து கொண்டே போகும் உடல் எடை, ஒரு கட்டத்துக்கு மேல் குறையாமல், நின்றுவிடும். பலமுறை பட்டினி இருந்து 2 மாதத்தில் 10 கிலோ உடல் எடையைக்



குறைத்த பிறகு, “பரவாயில்லையே 5 கிலோ குறைத்துவிட்டோமே” என்று நினைத்து சாதாரண உணவு முறைக்கு வந்துவிடுவோம். ஆனால், நாம் டயட் இருப்பதற்கு முன்னர் எப்படி சாப்பிட்டோமோ அப்படியேதான் சாப்பிட வேண்டும். அதிகமாகச் சாப்பிடக்கூடாது. அதற்கு மேல் அதிகமாகச் சாப்பிட்டால் உடல் எடை சராசரியைவிடக் கூடுதலாக நேரிடும். நாம் மேற்கொள்ளும் சில தவறான டயட் காரணமாக 10 மடங்கு இருந்த உடல் எடை 12 மடங்காக மாறும். அதனால், டயட்டில் இருக்கும் பலரும் ஆரம்பத்தில் இருந்த உடல் எடையைவிடப் பிறகு மிகவும் பருமனாகக் காணப்படுவார்கள். எடையைக் குறைக்காமல் இருந்திருந்தாலே பழைய உடல் எடையில் இருக்கலாம். டயட் என்ற பெயரில் நம் உடலைக் கெடுத்துக்கொள்கிறோம். டயட்டில் இருந்தால் கடைசிவரை முறையான அதே உணவு முறையைக் கையாள வேண்டும். அது முடியாதெனில் டயட்டில் இருக்காதீர்கள்!





உங்கள் சந்தேகங்கள்... ஜெம் தீர்வுகள்!

நாம் சாப்பிடும் அளவுக்கும் உடல் பருமனுக்கும் எவ்விதமான சம்பந்தமும் கிடையாது. உட்கொள்ளும் உணவில் இருக்கும் கலோரிக்கும், உடல் எடுத்துக்கொள்ளும் கலோரிக்கும் போக கொழுப்பாகத் தேங்கி நிற்கும் கலோரிகளே உடல் பருமனுக்கு காரணமாக அமைக்கின்றன. அதனால் ஒருவரது உடலுக்குத் தேவையான கலோரி அளவினை அறிந்து, அதனை மட்டும் உட்கொள்ளும் போது உடல் பருமன் ஏற்பட வாய்ப்பில்லை. ஆனால், உணவைக் குறைவாகச்

உணவு... மருந்து...

உடல் பருமனைக் குறைக்க முடியுமா?



சாப்பிடும் போது, பருமனாக இருப்பவர்கள் எடை குறைந்துவிடும் என்று நம்புவது மூடநம்பிக்கையே. உணவு குறைவாகச் சாப்பிடுவது இப்படிப்பட்ட நேரங்களில் எலெக்ரோலைட் இம்பேலன்ஸ் போன்ற சில நோய்களை உருவாக்கிவிடலாம்.

உணவுக் கட்டுப்பாடு மூலம் உடலைக் குறைக்க விரும்புவவர்கள், ஒரு நாளைக்குச் சராசரியாக 500 கலோரிகளைக் குறைக்க வேண்டும். கண்டபடி, கண்டவற்றையும் சாப்பிடுவதை முற்றிலும் தவிர்க்க வேண்டும். கலோரி குறைந்த உணவு முறைகளைக் கண்டறிந்து சாப்பிட வேண்டும். குறிப்பாக நாம் அதிகமாகச் சாப்பிடும் கார்போஹைட்ரேட் உணவு வகையிலான அரிசி போன்றவற்றைக் குறைத்துக்கொள்ள வேண்டும்.

நார்ச்சத்து மிகுந்த உணவுகள் உடல் குறைப்பில் முக்கியப் பங்கு வகிக்கின்றன என்பதால், இந்தப் பொருட்களை உட்கொள்வது மிகவும் நல்லது. முக்கியமாகச் சாப்பாட்டு வேளைகளுக்கு இடையே நொறுக்குத் தீனிகளைத் தொடாமல் இருந்தாலே போதும்!

வாழ்க்கை முறை மாறுதல் எந்த வகையில் உடல் பருமனைக் குறைக்க உதவுகிறது?

தொடர்ந்து அரிசி சாதத்தை அதிகளவில் சாப்பிடுபவர்கள், உடல் உழைப்பு இல்லாதவர்கள், அதிகமான நேரத்தைத் தூக்கத்தில் கழிப்பவர்கள், நீண்ட நேரம் தொலைக்காட்சி பார்ப்பவர்கள் எனப் பல்வேறு வகையினில் உடல் பருமன் நோய்க்கு ஆளானவர்கள், தங்களது பழக்க வழக்கங்களை மாற்றிக்கொள்ளும் போது உடல் பருமன் சீராகக் குறைவடைய வாய்ப்புண்டு.

ஆனால் உடற்பயிற்சி, உணவு மற்றும் வாழ்க்கை முறை மாற்றம் எனப்படும் மூன்றும் இணைந்து செயல்படும் போது மட்டுமே உடல் பருமன் நோயில் பெரும் மாற்றத்தை அடைய முடியும். தனித்தனியே ஏதாவது ஒன்றின் மூலமாக எவ்விதமான முன்னேற்றத்தையும் உடல் பருமன் நோயில் பெற்றுவிட முடியாது.

மருந்துகள் உடல் பருமனைப் பாதுகாப்பான முறையில் குறைக்கின்றனவா?

மருந்துச் சிகிச்சை, உணவு, உடற்பயிற்சி மற்றும் வாழ்வியல் மாற்றம் ஆகிய அனைத்தும் சேரும்போது மருந்துகள் சிறந்த முறையில் பலனளிக்கின்றன.

❖ பிற மருத்துவக் கோளாறுகளான நீரிழிவு, அதிக கொழுப்புச்சத்து, உயர் ரத்த அழுத்தம், எடை குறிப்பில் பி.எம்.ஐ. 25 மற்றும் 30-க்கும் இடையே இருப்பவர்களுக்கு மருந்துகள் சிறந்த முறையில் பலனளிக்கின்றன.



பெரும்பாலும் ஆரம்பக்கட்ட உடல் பருமன் நிலையில் இருப்பவர்கள் மற்றும் உடல் பருமன் தன்னைப்பாதிக்கவே இல்லை என்று அசட்டையாக இருப்பவர்கள் அனைவருக்கும் மருந்து அல்லாத உணவு, உடற்பயிற்சி மற்றும் வாழ்க்கை முறை மாற்றம் பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.

❖ மருந்துச் சிகிச்சைகள் மூலம் பசியைக் குறைக்க முடிகிறது என்பதால் தொடர்ந்து உணவு அதிகளவில் உட்கொள்வது குறைக்கப்பட்டு, உடல் பருமன் குறைகிறது.

❖ குடலிலிருந்து கொழுப்பு உறிஞ்சப்படுவதைத் தடுப்பதன் மூலமாகவும் மருந்துச் சிகிச்சைகள் உடல் எடைக் குறைப்பைத் தூண்டுகின்றன.

❖ மருந்துச் சிகிச்சைகளில் ஒவ்வொருவரும் ஒவ்வொருவிதமாகப் பயன்பெறுகிறார்கள். முதல் உடல் எடையில் 10 சதவிகிதத்திற்கு மேல் உடனடியாக எடைக் குறைவது அபாயகரமானதாகும்.

மருந்துச் சிகிச்சைகளில் எப்போது பலன் தெரியும்?

உணவு, உடற்பயிற்சி, வாழ்க்கை முறை மாற்றம் மற்றும் மருந்துகள் என அனைத்தையும் கடைப்பிடிக்கும் பட்சத்தில், ஆறு மாதங்களில் உடல் எடையில் குறிப்பிடத்தக்க மாற்றங்கள் உண்டாகும். பெரும்பாலானவர்கள் முதல் இரண்டு அல்லது மூன்று வாரங்களிலேயே பருமன் மாற்றம் தென்படவில்லை என்று சிகிச்சை முறைகளைக் கைவிட்டு விடுகிறார்கள். இன்னும் சிலர் உடற்பயிற்சி செய்வதால் அதிகளவில் உணவு சாப்பிடுவது தவறில்லை என்று கூடுதல் உணவு சாப்பிடுவதுண்டு. இப்படி எதையும் தாங்களே முடிவு செய்யாமல், முழுமையாக மருத்துவர்களின் அறிவுரையின்படி நடந்துகொண்டால் கண்டிப்பாக ஆறு மாதங்களில் மாற்றங்கள் தென்படத் தொடங்கும். இரண்டு வருடங்களில் இயல்பான உடலைப் பெற்றுவிட முடியும்.

உடல் எடைக் குறைப்பு முறையை எப்படி தேர்வு செய்ய வேண்டும்?

உங்கள் உடலின் எடையைக் குறைக்கும் முறை எதுவெனத் தேர்வு செய்யும் பணியினை மருந்துவர் வசம் ஒப்படைப்பதுதான் மிகச் சரியானது. தாங்களாகவே ஏதாவது ஒன்றில் இறங்கினால், அதில் முழுக் கவனமும் செலுத்த இயலாமல் போக வாய்ப்புண்டு என்பதுடன், தவறான முறையைத் தேர்வுசெய்து மென்மேலும் உடம்பைக் கெடுத்தும் விடலாம் என்பதால் முடிவு செய்யும் பொறுப்பை மருத்துவர் வசமே ஒப்படைக்க வேண்டும்.



மருத்துவர்கள் பின்வரும் காரணிகளைத் தெளிவாக ஆராய்ந்து மிகச் சரியான பரிந்துரையினை மேற்கொள்வர்...

- ❖ முழு உடல் பரிசோதனை
- ❖ உங்களது முழு மருத்துவ வரலாறு
- ❖ உங்களது எடை அதிகரித்த காரணம்
- ❖ உடலில் தற்போதைய நோய்கள்
- ❖ பருமனால் ஏற்பட இருக்கும் நோய் அறிகுறிகள்
- ❖ கடந்த காலத்தில் நீங்கள் மேற்கொண்ட எடைக்க குறைப்பு முறைகள்
- ❖ மனநிலையில் ஏற்பட்டிருக்கும் மாறுதல்கள்
- ❖ உடலுக்குத் தேவையான சக்தி அளவு

பெரும்பாலும் ஆரம்பக்கட்ட உடல் பருமன் நிலையில் இருப்பவர்கள் மற்றும் உடல் பருமன் தன்னைப்பாதிக்கவே இல்லை என்று அசட்டையாக இருப்பவர்கள் அனைவருக்கும் மருந்து அல்லாத உணவு, உடற்பயிற்சி மற்றும் வாழ்க்கை முறை மாற்றம் பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.

இது செயல்படாத நிலையில் அல்லது தானாகவே மேற்கண்ட முயற்சிகள் செய்து தோல்வி நிலையில் இருப்பவர்களுக்கு மருந்துகளுடன் மேற்குறிப்பிட்ட மூன்றும் பரிந்துரைக்கப்படுகிறது. அபாயக் கட்டத்தில் இருப்பவர்கள், உடனடிச் சிகிச்சை தேவைப்படுபவர்கள், வேறு சில நோய் தாக்குதல்களுக்கு ஆளாக இருப்பவர்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை பரிந்துரை செய்யப்படுகிறது. ●



நிஜமாகவே மாறுமா நிறம்?

நம் நாட்டில் வெள்ளைத் தோலுக்கு இருக்கிற மரியாதை, மாநிறத்தவர்களுக்கு இல்லை என்பதே உண்மை! 'கருப்பா இருந்தாலும் கலையா இருந்தா போதும்' என்ற பெருந்தன்மை மாறி, இன்று கல்யாணச் சந்தையில் பெண் விலை போகவும் முக்கியக் காரணமாக இருக்கிறது சரும நிறம்... சிவந்த நிறம்!

விளைவு? 'சிவப்பே சிறப்பு' என்கிற மாயையில் சிவப்பழகுக்கு உத்தரவாதம் தருவதாக விளம்பரப்படுத்தப்படும் அத்தனை அழகுசாதனங்களையும் நோக்கிய மக்களின் படையெடுப்பு!

அழகு கிரீம்களால் ஆபத்து!

இந்தச் சிவப்பழகு கிரீம்கள், சருமத்தை ஓரளவுக்கு நிறம் மாற்றுவது உண்மைதான். ஆனால், பெரும்பாலான கிரீம்களில், சருமத்தை வெளுக்கச் செய்யக் கலக்கப்படுகிற ரசாயனங்கள்தான் கேள்விக்குரியவை! வருடக்கணக்கில் தொடர்ந்து உபயோகிக்கிற பட்சத்தில், அந்த ரசாயனங்கள் நரம்பு சம்பந்தப்பட்ட நோய்களையும், சிறுநீரகப்பாதிப்பையும் புற்றுநோயையும் கூட உருவாக்கலாம் என்கிறார்கள் மருத்துவர்கள்.

உண்மையில் சருமநிறம் என்பது கரு உருவாகும்போதே தீர்மானிக்கப்படுகிற விஷயம். அதில் நூற்றுக்கும் மேலான மரபணுக்களின் பங்கு உண்டு. ஹீமோகுளோபின், கொராட்டின், மெலனின் என எல்லாம் சேர்ந்து முடிவு செய்கிற விஷயம் அது. குழந்தை பிறக்கும் போதுள்ள சரும நிறம் 'கான்ஸ்டிடியூட்டிவ் ஸ்கின் கலர்' எனப்படுகிறது. வெயில் மாதிரியான புறச் சூழல்களால் மாறிப்போகிற சருமம் 'ஃபேகல்டேட்டிவ் கலர்' எனப்படுகிறது. வெளிப்புறத்திலிருந்து உபயோகிக்கப்படுகிற எந்தப் பொருளும், ஃபேகல்டேட்டிவ் கலரை மாற்றி, பிறக்கும்போது இருந்த நிறத்துக்குக் கொண்டுவருமே தவிர, புதிய நிறத்தையெல்லாம் தந்துவிடாது. மக்களின் இந்த அறியாமைதான், மார்க்கெட்டில் புதுசு புதுசாக அறிமுகமாகும் அழகுசாதனங்களின் அமோக விற்பனைக்குக் காரணம்!

சருமங்கள் பல விதம்

ஆசிய மக்களின் சருமத்துக்கும் வெள்ளைக்காரர்கள் சருமத்துக்கும் அடிப்படையான வித்தியாசம் ஒன்று உண்டு. நம் சருமத்தில் மெலனின் அளவு அதிகமாகவும், மெலனோசோம்களின் அளவு பெரிதாகவும் இருக்கும். வெள்ளைக்காரர்கள் சருமத்தில் இது தலைகீழ். வெயில் பட்டதும், மெலனின், சருமத்தைப் பாதுகாக்க மேல் பகுதிக்கு வரும். அதாவது சருமத்தைப் பாதுகாக்கிற கேடயம் மாதிரியானது மெலனின். கருப்பான சருமத்தை வெளுக்கச் செய்வதாகச் சொல்லப்படுகிற கிரீம்கள் பலதும், சருமத்தின் இயற்கைத் தன்மையைப் பதம் பார்த்து, மெலனின் பாதுகாப்பைத் தடை செய்யும். அது ரொம்பவே ஆபத்தானது...

ஹைட்ரோக்வினைன் - பெரும்பாலான ஸ்கின் லைட்டனிங் தயாரிப்புகளில் உபயோகப்படுத்தப்படுகிற இது, ஒரு வகையான பிளீச். 'ஃபிலிம் டெவலப்பிங்' தயாரிப்புகளிலும் இதன் உபயோகம் இருக்கிறது. புற்றுநோயை உண்டாக்கும் தன்மை கொண்டதாலும், சுவாசப் பிரச்சனைகளை ஏற்படுத்தக்கூடியதாலும், இதை

யுகே, ஜப்பான், கனடா உள்ளிட்ட பல நாடுகள் தடை செய்திருக்கின்றன. அமெரிக்கா மட்டும் விதிவிலக்கு!





வெயில் மாதிரியான புறச் சூழல்களால் மாறிப்போகிற சருமம் 'ஃபேகல்டேட்டிவ் கலர்' எனப்படுகிறது. வெளிப்புறத்திலிருந்து உபயோகிக்கப்படுகிற எந்தப் பொருளும், ஃபேகல்டேட்டிவ் கலரை மாற்றி, பிறக்கும்போது இருந்த நிறத்துக்குக் கொண்டுவருமே தவிர, புதிய நிறத்தையெல்லாம் தந்துவிடாது.

அடுத்தது மெர்க்குரி... மெர்க்குரி குளோரைட் அல்லது அமோனியேட்டட் மெர்க்குரி என்ற பெயரில், இது அழகுசாதனங்களில் கலக்கப்படுகிறது. இதில் புற்றுநோய் அபாயம் உண்டு. தவிர, அளவு கூடும் போது, நரம்பு தொடர்பான நோய்கள் வரலாம். சிறுநீரகங்கள் பழுதாகலாம். மனநலம் பாதிக்கப்படலாம். பிறவிக் கோளாறுகளுக்கும் காரணமாகலாம்.

ஹைட்ரோக்வினோனும் மெர்க்குரியும் சருமத்தில் துவப்பட்டால், சருமத்தில் மங்கு என்று சொல்லக்கூடிய பிக்மெண்ட் டேஷன் வரும். சருமம் சீக்கிரமே முதிர்ச்சியடையும். சருமம் தன் இயற்கையான எதிர்ப்பு சக்தியை இழக்கும்.

மருத்துவ ஆலோசனை அவசியம்

எந்த அழகு சாதனப் பொருளையும் வாங்கும் முன்பு, சரும மருத்துவரிடம் ஆலோசனை கேட்கலாம். அந்தத் தயாரிப்பில் என்னவெல்லாம் கலக்கப்பட்டிருக்கின்றன எனத் தெரிந்துகொண்டு, அது சருமத்துக்குப் பாதுகாப்பானதுதானா எனப் பார்த்து வாங்க வேண்டும்.

ஒரு பெண், காரணமே தெரியாமல் குண்டானார். அவர் உடம்பில் தழும்புகள் அதிகமாயின. கர்ப்பமும் தரிக்கவில்லை. டாக்டர்களால் காரணம் கண்டுபிடிக்க முடியவில்லை. தீவிரமான பரிசோதனைக்குப் பிறகுதான், அவரது எல்லாப் பிரச்சனைகளுக்கும் காரணம், அவர் உபயோகித்த சிவப்புமுகு கிரீம் என்பது தெரிய வந்தது; அதில் உள்ள அதிகப்படியான ஸ்டிராய்டின்பக்க விளைவுகளே காரணம். மருத்துவரின் ஆலோசனை இல்லாமல் அளவுக்கு அதிகமாக வாங்கி உபயோகித்ததன் விளைவு இது.

இயற்கை அழகுக்கு இணை ஏது?

இயற்கையோடு இணைந்த வாழ்க்கைதான் ஆரோக்கியமானது. இயற்கைக்கு எதிரான செயல்களைச் செய்யத் தொடங்கும் போதுதான் நம் வாழ்க்கை கேள்விக்குறியாகிறது. இதோ இயற்கை நமக்களித்துள்ள அழகு க்ரீம்கள்...

- பூவரசன் காயைப் பச்சையாக அரைக்கவும். காய்ந்ததாகக் கிடைத்தால் தட்டிப் பொடிக்கவும். வெட்டிவேரை முதல் நாளே தண்ணீரில் ஊற வைத்து அம்மியில் அரைக்கவும். சுண்டக் காய்ச்சிய பாலில், இந்த இரண்டு விழுதுகளையும் கலந்து, முகம் உட்பட சருமம் முழுக்கத் தடவி, அரை மணி நேரம் ஊறவைத்துக் குளிக்கவும். வாரம் ஒருமுறை செய்தால், சருமம் இயற்கையான நிறத்துக்கு மாறும்.



- சுத்தமான வெண்ணெயை உடல் முழுக்கத் தேய்க்கவும். பொன்னாங்கண்ணிக் கீரையை பால் விட்டு, துளி மஞ்சள் வைத்து அரைத்து, சருமத்தில் தேய்த்துக் குளிக்கலாம்.
- ஆவாரம் இலையையும், பூவையும் சம அளவு எடுத்துக் கரகரப்பாக அரைக்கவும். அதில் சுத்தமான செம்மண் கலந்து, சருமத்தில் தடவி, அரை மணி நேரம் கழித்துக் குளிர்ந்த தண்ணீரில் குளித்தால், உடல் சூடு நீங்கிச் சருமம் பளபளப்பாகும்.
- பொன்னாங்கண்ணிக் கீரையைத் தொடர்ந்து 40 நாட்களுக்கு காலை அல்லது மதியம் சாப்பிட்டால், கருமை, சுருக்கம் எல்லாம் நீங்கி, இயல்பான நிறம் கிடைக்கும். ●

குடலிறக்கத்துடன் வாழ முடியுமா?

குடலிறக்கம் (ஹெர்னியா) என்பது நம் வயிற்றின் தசைப் பகுதிகளில் ஏற்படக்கூடிய வீக்கம். அதாவது நம் உடலில் வலிமையில்லை என்றால் ஏற்படக்கூடிய வீக்கமாகும். நம்முடைய வயிறானது 6 – 7 அடுக்குகளுடன் சேர்ந்தது. அதனைச் சுவர் என்று கூறுவோம். அந்தச் சுவருக்குள் முக்கியமான உறுப்புகள் அடங்கியிருக்கும். சாதாரணமாக ஒரு மனிதர் தும்மல், இருமல் செய்கிறார் என்றால், அப்போது வயிற்றில் அழுத்தம் அதிகமாகும். குறிப்பாக வலிமை குறைவாக உள்ள இடத்தில் அழுத்தம் அதிகமாக ஏற்படும். இன்னும் குறிப்பாகத் தொப்புள் இருக்கும் பகுதிகளில், தொப்புளின் மேல் பகுதியில் ஏற்படும். ஆண்களுக்கு விரை கீழிறங்கி, விரைப் பகுதி மற்றும் மேல் பகுதியில் அழுத்தம் ஏற்படும். இவையெல்லாம் நமக்குப் பொதுவாக வரக்கூடியவை. இதோடு, ஏற்கனவே அறுவை சிகிச்சை செய்த இடத்தில் தழும்பு ஏற்பட்டிருக்கும். அது மிகவும் வலிமையற்ற பகுதி. அந்தப் பகுதியில் குடலிறக்கம் வருவதற்கு வாய்ப்புகள் அதிகம் இருக்கின்றன. உடல் எடை அதிகரித்தல், இருமல், தும்மல், புகைப்பிடித்தல் போன்றவை அதிக நாட்களாகத் தொடர்ந்தால் குடலிறக்கம் வருவதற்கு வாய்ப்புகள் அதிகம்.

குடலிறக்கம் யாருக்கெல்லாம் வரும்?

குழந்தைகள், இளம் வயதினர், முதியோர் என யாருக்கு வேண்டுமானாலும் வர வாய்ப்பிருக்கிறது. ஆண்களுக்கு அவர்களின் வாழ்நாளில் 20 – 30% வரை வருவதற்கான சந்தர்ப்பங்கள் உள்ளன. பெண்களுக்கு வருவதற்கான சூழல் குறைவு. ஆனால், பிரசவம் மற்றும் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு குடலிறக்கம் வருவதற்கான தன்மை 30% வரை இருக்கிறது.

குடலிறக்கத்தின் அறிகுறிகள்

- வலி ஏற்படுதல்
- வலியுடன் சேர்ந்த வீக்கம் (சிலருக்கு வலியின்றியும் வீக்கம் ஏற்படும்)
- சிறுநீரகக் கோளாறு
- மலச்சிக்கல்
- வயிறு உப்புசம் மற்றும் வாந்தி (செரிமானம் ஆகாது)
- சில குடலிறக்கங்களுக்குப் புடைப்பு தெரியும், சிலவற்றுக்குப் புடைப்பு தெரியாது.

இவ்வாறான அறிகுறிகள் ஏற்படும் சூழ்நிலையில் மருத்துவரை அணுகுவது அவசியம்.

நம் மருத்துவமனைக்கு வரும் மக்கள் பெரும்பாலும் கேட்கக்கூடிய கேள்வி, 'குடலிறக்கத்துடன் வாழ முடியுமா' (Living with a Hernia?) என்பதே! "எனக்குப் பல வருடமாக குடலிறக்கம் இருக்கிறது... இதுவரை எந்தத் தொந்தரவும் ஏற்படவில்லை. பிறகு ஏன் நான் அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ள வேண்டும்?" என்றும் கேட்பார்கள்.

நமக்கு குடலிறக்கம் ஏற்பட்டால் தசைப் பகுதிகளுக்கு இடுக்கில் குடலோ, குடல் சார்ந்த உறுப்புகளோ வெளியே வரும். சாதாரணமாக நாம் வேலை செய்தாலே வயிற்றில் அழுத்தம் அதிகரிக்கும். அப்படி அதிகரிக்கும் போது வலிமை

டாக்டர் பரத்குமார்

Dr. Bharat Cumar, Consultant
Upper GI and Minimal Access Surgery
GEM Hospital, Coimbatore.





நம் உடலில் வலி, வீக்கம், புடைப்பு போன்றவை எந்தப் பகுதியில் ஏற்பட்டாலும், மருத்துவரின் ஆலோசனை பெற்று அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் எடுக்க வேண்டும். அவர் நம் உடலைச் சோதித்து, அது ஹெர்னியாவா, அப்படியே இருந்தால் என்ன பிரச்சனை ஏற்படும், பொறுத்திருந்து சிகிச்சை செய்யலாமா என்பது குறித்தெல்லாம் தெளிவாகக் கூறுவார்.

குறைவாக உள்ள பகுதியில் குடலில் இருக்கும் சிறுசிறு பகுதிகள் துவாரம் வழியாக வெளியே தள்ளப்படுகின்றன. அவ்வாறு தள்ளப்படும் போது சிறு துவாரத்தின் வழியாக குடல் மாட்டிக்கொண்டு ரத்த ஓட்டம் இல்லாமல் போய்விடும். அப்படி இல்லாமல் போனால் அது அவசரகாலச் சூழ்நிலையாகும். அந்தச் சூழ்நிலையில் லேப்ரோஸ்கோபி அல்லது சில தொழில்நுட்பங்கள் மூலமாகச் சில விஷயங்களைச் செய்ய முடியாது. அப்போது ஓபன் ரிப்பேர் மட்டுமே செய்ய முடியும். நம்முடைய சாதாரண வாழ்க்கைச் சூழல் குடலிறக்கத்தால் பாதிக்கப்படும். மேலும், அதிக எடை கொண்ட பொருட்களைத் தூக்கக்கூடாது, சைக்கிள் மிதிக்கக்கூடாது, இருசக்கர வாகனத்தின் கிக்கரை உதைக்கக்கூடாது, மாடிப் படிக்கட்டில் ஏறக்கூடாது, மலக்கழிக்கும் போது முக்கக்கூடாது, இருமும்போது வயிற்றில் கை வைத்துக்கொள்ள வேண்டும் என்பது போன்ற தேவையற்ற விஷயங்களைப் பின்பற்ற நேரிடும். ஹெர்னியாவைக் குணப்படுத்திவிட்டாலோ நாமும் பிறரைப் போல வாழ்க்கையை எளிதாக வாழலாம்.



இல்லாமலே கண்டறிந்துவிடலாம். சில ஹெர்னியாக்களுக்கு அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் மட்டுமே போதுமானது. சில ஹெர்னியாக்கள் 2 - 3 முறை வந்திருக்கின்றன, அளவு பெரிதாக இருக்கிறது, உள்ளே மாட்டிக்கொண்டு தொந்தரவு கொடுக்கிறது, ஹெர்னியா இருக்கிறது, இல்லையா என்ற சந்தேகம் இருக்கிறது என்றால் சி.டி ஸ்கேன் செய்ய வேண்டும்.

உடற்பயிற்சி மூலம் ஹெர்னியாவைக் குணப்படுத்த முடியுமா?

நாம் பல யூடியூப் வீடியோக்களைப் பார்த்திருப்போம். உங்களுக்கு குடலிறக்கம் இருந்தால் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் எளிதான உடற்பயிற்சி மூலம் சரி செய்துவிடலாம் என்பார்கள். ஹெர்னியாவில், வயிற்றின் தசைப் பகுதிகளில் ஏற்படக்கூடிய வலிமைக்குறைவின் காரணமாக வயிற்றில் இருக்கும் உறுப்புகள் வெளியே வரக்கூடும். அவ்வாறு வெளிவர ஆரம்பித்தால் அந்த ஹெர்னியா கொஞ்சம் கொஞ்சமாகப் பெரிதாக ஆரம்பிக்கும். சிறிதாக வாய்ப்பில்லை. அந்த நேரத்தில் ஹெர்னியாவால் குறைபாடு உள்ள பகுதி பலவீனமாகும். மேலும் பெரிதாகும் வாய்ப்புகள் அதிகமாக இருக்கிறது. குடலிறக்கம் உள்ளவர்களுக்கு உடற்பயிற்சியால் ஹெர்னியா மிகவும் மோசமான நிலையையே அடையும்.

குடலிறக்கம் உள்ளவர்களுக்கும் குடலிறக்கம் இருக்குமா எனச் சந்தேகம் உள்ளவர்களுக்கும் எப்போது மருத்துவ ஆலோசனை தேவைப்படும்?

நம் உடலில் வலி, வீக்கம், புடைப்பு போன்றவை எந்தப் பகுதியில் ஏற்பட்டாலும், அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் எடுத்து, பிறகு மருத்துவரின் ஆலோசனையையும் பெறலாம். மருத்துவர் நம் உடலைச் சோதித்துப் பார்த்து, அது ஹெர்னியாவா அல்லது ஹெர்னியாவாக இருக்க வாய்ப்புகள் உள்ளனவா, பொறுத்திருந்து சிகிச்சை செய்யலாமா, இது இப்படியே இருந்தால் என்ன பிரச்சனை ஏற்படும் என்பது குறித்தெல்லாம் தெளிவாகக் கூறுவார்.

சில நோயாளிகள், நான் சி.டி ஸ்கேன், எம்.ஆர்.ஐ ஸ்கேன் எடுத்துக்கொள்கிறேன் என்றும், அதிலும் சில நோயாளிகள் நான் பெட் ஸ்கேன் எடுத்துக்கொள்கிறேன் என்றும் கூறுவார்கள். ஆனால் முதலில் மருத்துவரின் ஆலோசனை பெறுவது நல்லது. காரணம், சில ஹெர்னியாக்களைச் சோதனைகள்

அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் வேறென்ன வழிகள் இருக்கின்றன?

வயதானவர்களுக்கும், மயக்க மருந்து கொடுக்க முடியாத நிலையில் இருப்பவர்களுக்கும், அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ள முடியாத நிலையில் இருப்பவர்களுக்கும் அடிவயிற்று பைண்டர் அல்லது ஹெர்னியா பெல்ட் பயன்படுத்துமாறு அறிமுகப்படுத்துவோம். ஆனால், சாதாரண அல்லது உடலளவில் சரியாக இருக்கக்கூடிய அல்லது அன்றாடம் வேலை செய்யக்கூடியவர்களால் அதைப் பயன்படுத்த முடியாது. பொதுவாக ஹெர்னியாவுக்கு அறுவை சிகிச்சை தவிர வேறு வழியில்லை.

**தலைவலி,
மூட்டுவலி
மருந்துகளால்
கல்லீரல் பாதிப்பு
ஏற்படுமா?**



**எதன் அடிப்படையில் நாட்டு மருத்துவமும்
ஆயுர்வேத மருத்துவமும் பாதிப்பை
ஏற்படுத்துகின்றன என்று கூறுகிறீர்கள்?**

தலைவலி, மூட்டு வலி எனப் பல நோய்களுக்காக மக்கள் பயன்படுத்திய நாட்டு மருத்துவத்திலும் ஆயுர்வேத மருந்துகளாலும் கல்லீரல் பாதிப்பு ஏற்பட்டிருக்கிறது. சில ஆயுர்வேத மையங்களை ஆராய்ச்சி செய்யும்போது கல்லீரல் நோயால் பாதிக்கப்பட்டிருப்பது தெரியவந்தது. அவை எதனால் வந்தது என்று சோதிக்கும்போது கல்லீரல் பாதித்த 100 நோயாளிகளில் 99 நோயாளிகள் நாட்டு மருத்துவம் மற்றும் ஆயுர்வேத மருந்துகள் பயன்படுத்தியது தெரியவந்தது. அதில் 5 பேர் இறந்துவிட்டார்கள். அதே குழு, மேலும் ஒரு ஆராய்ச்சியை மேற்கொண்டது.

கல்லீரல் சிரோசிஸ் நோய்க்கு நாட்டு மருந்து பயன்படுத்தியவர்களுக்கு என்ன ஆகும் என்பதே அந்த ஆராய்ச்சி. பொதுவாக மைல்டு ஸ்கோர் அல்லது சைல்டு ஸ்கோர் என்ற அடிப்படையில் அதன் தீவிரத்தன்மையைக் கண்டறிவோம். மைல்டு ஸ்கோர் 15 – 16க்கு மேலே சென்றால் கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்ய நேரிடும். இந்த மாதிரியான நோயாளியை அடுத்த ஓராண்டு கழித்துப் பார்த்தால் 100-ல் 15% நோயாளிகளுக்கு நோய் தீவிரமடைந்திருக்கும் அல்லது இறந்திருப்பார்கள். நாட்டு மருந்து எடுப்பதால் 100-ல் 35 நோயாளிகளுக்கு மிக வேகமாக கல்லீரல் பாதிப்படைந்திருக்கும். மேலும் 35 பேரில் 20 பேர் இறந்திருப்பார்கள். இந்தத் தகவல் சேகரிப்புகளே மக்களுக்கு உண்மையைச் சொல்லும் ஒரு ஆதாரம். இதேபோல சர்வதேச அளவிலும் மிகச்சிறந்த ஆராய்ச்சியை மேற்கொண்டுள்ளனர்.

கிரீன் டீ உட்கொண்டால் எடை குறையுமா?

120 கிலோ இருக்கக்கூடிய ஒருவர் இதைச் சாப்பிட்டேன், எடை குறைந்துவிட்டது என்று

கூறுகிறார். ஆனால், அது எத்தனை பேருக்குச் சாத்தியமாகும்? எடை குறைந்ததா? நல்ல முடிவு வந்ததா என்பது கேள்விக்குறி. ஆகையால், நாம்தான் கவனமாக முடிவெடுக்க வேண்டும்.

**30 பில்லியன் டாலர் அளவுக்கு
நாட்டு மருந்துகள் உபயோகிக்கிறார்களே...**

நீங்கள் ஒரு பொருள் வாங்கும்போது அதில் எவ்வளவு முதலீடு செலுத்துகிறீர்கள்? அதற்கான நன்மை என்ன? ஆபத்து என்ன? அந்தப் பொருளைப் பல நாட்கள் உபயோகிக்க முடியுமா? தரமான பொருளா என அனைத்தையும் சோதிப்போம். அதுபோல, நீங்கள் வாங்கக்கூடிய மருந்திற்கும் பக்க விளைவுகள் இருக்கின்றனவா என்பதைச் சோதித்து முடிவெடுங்கள்.

**நான் ஆயுர்வேதத்தில் தீவிர நம்பிக்கை உடையவன்.
நான் இதைத் தொடர்ந்து பயன்படுத்துவேன்.
காரணம், எனக்கு நல்ல தீர்வு கொடுத்திருக்கிறது.
இதில் உங்களுக்கு கருத்துகள் இருக்கின்றனவா?**

உங்களுடைய ஆயுர்வேத மையம் நம்பிக்கைக்குரியதா என்பதையே நீங்கள் முதலில் சோதிக்க வேண்டும். சிகிச்சை அளிக்கும் நிபுணர் அதில் வல்லவரா, அவர்கள் அளிக்கும் சிகிச்சைக்கான ஆதாரம் என்ன, எதன் அடிப்படையில் அவர்கள் சிகிச்சை அளிக்கிறார்கள் என்பதை அறிந்துகொள்ள வேண்டும். ஆங்கில மருத்துவரிடம் எவ்வாறு கேள்விகள் கேட்டுத் தெளிவு பெறுவீர்களோ,



டாக்டர் எஸ்.சவுண்டப்பன்

MS, MRCS(UK), DNB(Surgical Gastro)
Consultant Gastroenterology – Laparoscopic &
Robotic Surgeon. Speciality – HPB, GI Oncology
and Liver transplant, Gem Hospital, Coimbatore.



நமக்குப் பிரச்சனைகள் வருவதை முன்கூட்டியே தெரிந்துகொள்ள, பொதுவான வாழ்க்கை முறையில் சிறிது மாற்றம் ஏற்பட்டால், அதை உடனே மருத்துவரின் கவனத்திற்கு கொண்டு வர வேண்டும். பசியின்மை, சிறுநீர் கழித்தலில் பிரச்சனை, மஞ்சள் காமாலை, வயிறு வலித்தல் போன்ற அறிகுறிகள் எனில் மருத்துவரை அணுக வேண்டும்.

அதுபோல ஆயுர்வேத மருத்துவரிடமும் கேட்டுத் தெரிந்துகொள்ளலாம்.

நமக்குப் பிரச்சனைகள் வருவதை முன்கூட்டியே தெரிந்துகொள்ள, பொதுவான வாழ்க்கை முறையில் சிறிது மாற்றம் ஏற்பட்டால், அதை உடனே மருத்துவரின் கவனத்துக்குக் கொண்டுவர வேண்டும். அதாவது வயிறு நிறைந்தது போலவும், பசியின்மை, சிறுநீர் கழித்தலில் பிரச்சனை, மஞ்சள் காமாலை இருக்கிறது, கண் மற்றும் சிறுநீர் மஞ்சள் நிறத்தில் வெளியேறுதல், வயிறு வலித்தல் போன்ற அறிகுறிகள் தென்பட்டால் மருத்துவரை அணுக வேண்டும்.

ஆயுர்வேத மையத்தில் ஆங்கில மருந்து கொடுக்கும் மருத்துவரிடம் ஆலோசனை பெறலாம். அடிப்படையாக எந்தவொரு குரோனிக் சிகிச்சையை எடுத்துக்கொண்டாலும் இடையில் ரத்த வெள்ளை அணுக்கள், ஹீமோகுளோபின், பிளோட்லெட், ரத்த அணுக்களின் எண்ணிக்கை, சிறுநீரகத்தின் செயல்பாடு, உடலில் உப்பின் அளவு என ஒருசில ரத்தப் பரிசோதனைகள் செய்து, உடல் சரியாகச் செயல்படுகிறதா எனத் தெரிந்துகொள்ள வேண்டும்.

ஆயுர்வேதம் என்பது பல ஆண்டுகளாகப் பயன்படுத்தப்படுகிற மருந்து, அதற்கு ஏன் எதிர்கருத்து தெரிவிக்கிறீர்கள்?

ஆயுர்வேத மருந்துகள் பல ஆண்டுகளாக இருந்தாலும் கூட, அவற்றுக்கு எந்த வகையிலும் ஆதாரங்கள் இல்லை. மேலும் 2 நோயாளியில் ஒருவரைப் பிழைக்க வைத்தால் கூட, அது பெரிய விஷயமாகக் கருதப்பட்டது. மேலும் 100ல் 50 நோயாளிகள் காப்பாற்றப்படுவார்கள். இப்போது இருக்கக்கூடிய ஆங்கில மருத்துவத்தில் முடிந்த அளவிற்கு சிகிச்சையில் இருக்கக்கூடிய சிக்கல்கள் மற்றும் பக்க விளைவுகளைக் குறைக்கிறோம். ஆங்கில மருத்துவச் சிகிச்சையின் நோக்கம் 100 நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை அளித்தால், அதில் 100 நோயாளிகளுமே குணமடைய வேண்டும். ஆகையால் நாம் ஒரு மருத்துவமனைக்குச் சென்றால் 100-க்கு 100 நோயாளிகளுமே குணமடைய வேண்டும்.

ஜெம் மருத்துவமனை நோயாளிகளை எப்படி அணுகுகிறது?

முதலில் நோயைக் கண்டறிதல், நோய்க்கு உண்டான சிகிச்சையைக் கண்டறிதல், அதில் ஏற்படக்கூடிய நன்மை, தீமையை நோயாளியிடம் எடுத்துக் கூறுவோம். சிகிச்சையின்போது என்ன நேர்ந்தாலும் எல்லாவற்றுக்கும் தயாராக இருப்போம். சட்டென்று கல்லீரல், சிறுநீரகம் செயலிழக்கும் நிலை என்றால் கூட அதற்கும் தயாராக இருப்போம். மேலும், பிரச்சனைகள் மோசமாகும் பட்சத்தில் அடிப்படையான மருந்துகளை வைத்து எளிதில் சோதிக்கலாம். சோதனைக்கு அதிக கால அவகாசம் எடுத்துக்கொள்ளாதவாறு இவை அமையும். இதுபோல அனைத்து மருத்துவமனையிலும் இந்தத் தரம் இருக்குமா என்றால், அது அந்தந்த மருத்துவ மையத்தைப் பொறுத்தது.

கல்லீரலின் 100 செல்களில் 70 செல்கள் செயலிழந்துவிட்டால் கூட 30 செல்கள் மீண்டும் பெரிதாகிவிடும். அதாவது ஒரு முழுமையான கல்லீரலாக வளர்ந்துவிடும். அந்த அளவிற்கு திறன் இருக்கக்கூடிய ஓர் உறுப்பு கல்லீரலாகும்.

நாம் 10 நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கிறோம். அதில் 7 நோயாளிகளுக்கு குணமாகிவிட்டது. இதில் 7 நோயாளிகளுமே நாம் கொடுத்த மருந்தினால்தான் குணமடைந்தனரா எனக் கண்டுபிடிக்க வேண்டும். அவ்வாறு கண்டுபிடிப்பதே உயர்மட்ட ஆராய்ச்சி.

அந்த 10 நோயாளிகளுக்கு மருந்து கொடுத்துவிட்டு, அதில் 7 நோயாளிகள் சரியாகிவிட்டார்கள் என்பது கட்டுப்பாடற்ற ஆய்வுகள் (Uncontrolled Studies) ஆகும். அதாவது நிலை 3 மற்றும் நிலை 4 ஆகும். ஆனால் நம்முடையது நிலை 1 மற்றும் நிலை 2 ஆராய்ச்சி ஆகும்.

உலகில் உள்ள அனைத்து ஆய்வுகளையும் சேர்த்து, ஒரு பெரிய ஆய்வாக நடத்துவதே மெட்டானலிசிஸ் ஆய்வு எனப்படும். இந்த ஆராய்ச்சியில் 3 ஆயிரம் மக்களைப் பங்கெடுக்கச் செய்து நிரூபித்திருக்கிறார்கள். இதுபோலப் பல ஆராய்ச்சிகளுக்கும் அனுபவங்களுக்கும் பிறகே நம் மருத்துவமனையில் மருந்துகளையும் சிகிச்சைகளையும் பரிந்துரைக்கிறோம்.

ஆகவே, மருத்துவமனையைத் தேர்வு செய்யும் முன் அனைத்தையும் அலசி ஆராயுங்கள்!



அமெரிக்கன் ஹார்ட் அசோசியேஷனின் ஒரு புதிய ஆய்வு, எடையைச் சிறிதளவு குறைத்தாலும்கூட, அது இதய நோய்க்கான சில ஆபத்துக் காரணிகளைக் குறைக்கிறது என்பதை நிரூபித்துள்ளது. ஆம்... எடைக் குறைப்பின் பாதுகாப்பான விளைவுகள் இதய ஆரோக்கியத்துக்குப் பல ஆண்டு காலம் நன்மை பயக்கும்.

அண்மையில் நடைபெற்ற இந்தச் சோதனையின் எடை இழப்புத் திட்டங்களில் பங்கேற்றவர்கள் ரத்த அழுத்தம், கொழுப்பு மற்றும் வகை 2 நீரிழிவுக்கான சில ஆபத்துக் காரணிகளில் முன்னேற்றங்களைக் கண்டனர்.

இந்தக் கண்டுபிடிப்புகள் இதய ஆரோக்கியம் மற்றும் நடத்தை எடைக் குறைப்புத் திட்டங்கள் பற்றிய புதிய ஆராய்ச்சியின் ஒரு பகுதியாக இருந்தன. இது அமெரிக்கன் ஹார்ட் அசோசியேஷன் டிரஸ்டெட் சோர்ஸ் இதழான 'சர்குலேஷன்: கார்டியோவாஸ்குலர் குவாலிட்டி அண்ட் அல்ட்ரம்ஸில் வெளியிடப்பட்டது. இந்த ஆராய்ச்சி பிரிட்டிஷ் ஹார்ட் ஃபவுண்டேஷன் மற்றும் நேஷனல் இன்ஸ்டிடியூட் ஃபார் ஹெல்த் ரிசர்ச் ஆக்ஸ்போர்டு பையோமெடிக்கல் ரிசர்ச் சென்டர் உதவியுடன் நடத்தப்பட்டது.

இந்த ஆய்வில் கணக்கில் கொள்ளப்பட்ட எடை இழப்பு முயற்சிகள்

- ❖ உணவு மற்றும் / அல்லது உடற்பயிற்சி
- ❖ பகுதி அல்லது மொத்த உணவுமாற்றத் திட்டம்
- ❖ இடைப்பட்ட உண்ணாவிரதம்
- ❖ எடை இழப்பு அடிப்படையிலான ஊக்கம்

இந்த வகையில் செய்யப்பட்ட 124 ஆய்வுகளில் சராசரி எடை இழப்பு சராசரியாக 2-5 கிலோகிராம் ஆக இருந்தது. இவர்களின் எடை அதிகரிப்பு சராசரியாக ஒரு வருடத்திற்கு ஒரு கிலோவுக்கும் குறைவாக இருந்தது.

திட்டத்தில் பங்கேற்காதவர்கள் அல்லது குறைந்த தீவிரத்துடன் பங்கேற்றவர்களுடன் ஒப்பிடும்போது இத்திட்டத்தில் எடை இழந்தவர்கள் பின்வருவனவற்றிலிருந்து பயனடைந்தனர்...

குறைந்த ரத்த அழுத்தம்

ஆரோக்கியமான கொலஸ்ட்ரால் அளவுகள் மற்றும் HbA1c எனப்படும் மூம்மாதநீரிழிவு கணக்கீட்டு அளவுகள் இவர்களுக்குச் சிறப்பான முறையில் இருந்தன. "எடைக் குறைப்புத் திட்டங்கள் இதய ஆபத்துக் காரணிகளைக் கட்டுப்படுத்துவதில் பயனுள்ளதாக இருக்கும் மற்றும் இதய நோய்களின் நிகழ்வைக் குறைக்கும் என்று எங்கள் கண்டுபிடிப்புகள் நிரூபித்துள்ளன" என்று இந்த ஆய்வின் விஞ்ஞானி உணவியல் பேராசிரியர் சூசன் ஏ. ஜெப், Ph.D., கூறினார். இத்தகவல் ஆக்ஸ்போர்டு பல்கலைக்கழகத்தின் மக்கள் தொகை ஆரோக்கியத்துக்கான அதிகாரப்பூர்வச் செய்தி வெளியீட்டில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

மிதமான எடை இழப்பிலேயே குறிப்பிடத்தக்க இதய ஆரோக்கிய நன்மைகள்

அமெரிக்கன் ஹார்ட் அசோசியேஷனின் 2023-ம் ஆண்டு புள்ளியியல் ஆதாரங்களின்படி அதிக எடை அல்லது உடல் பருமன் 2020-ல் உலகளவில் 24 லட்சம் இறப்புகளுக்குப் பங்களித்தது.

அமெரிக்கன் ஹார்ட் அசோசியேஷன் டிரஸ்டெட் சோர்ஸ் படி, கூடுதல் உடல் எடை ஒருவருக்கு அதிக கொழுப்பு மற்றும் உயர் ரத்த அழுத்தத்திற்கான ஆபத்தை அதிகரிக்கிறது. இந்தக் காரணிகள் இதய நோயை உருவாக்கும் அபாயத்தையும், இன்சலின் எதிர்ப்பையும் அதிகரிக்கின்றன. இது, வகை 2 நீரிழிவு நோய்க்கு ஒரு காரணியாகும். அந்த வகையில் உடல் எடையைக் குறைப்பது என்பது, ஆரோக்கிய விளைவுகளை மேம்படுத்துவதற்கான ஒரு முறையாகும்.

"உடல் எடையைக் குறைப்பது அதைத் தடுப்பதை விட மிகவும் எளிதானது" என்று ஊட்டச்சத்து நிபுணர் Kristin

உடல் எடையைக் குறைப்பது உங்கள் இதயத்துக்கு நல்லது!





உணவு, உடற்பயிற்சி மற்றும் உடல்நலப் பராமரிப்பில் செயலூக்கத்தோடு இருப்பது போன்ற வாழ்க்கைமுறை மாற்றங்கள் மூலம் பருமனைக் குறைப்பதோடு, நீண்ட காலம் ஆரோக்கியமாக வாழ முடியும்.

Kirkpatrick, MS, RDN கூறுகிறார். இது கடந்த 20 வருடங்களாக நடைமுறையில் காணப்பட்ட ஒரு பொதுவான உண்மை என்று கூறுகிறார்.

“எனவே, இந்தக் குறிப்பிட்ட ஆய்வின் கண்டுபிடிப்புகள் நீண்டகால ஆரோக்கிய நன்மைகளுக்கும் எடைக் குறைப்புக்கும் உள்ள தொடர்பை நம்பிக்கைக்குரியவையாக மாற்றுகின்றன” என்று அவர் கூறுகிறார்.

துல்லிய மருத்துவம் மற்றும் ஆரோக்கியத்திற்கான Comite மையத்தின் நிறுவனர் Florence Comite, MD, இந்த ஆய்வு அதிக எடை மற்றும் பருமனாக உள்ளவர்களுக்கு நல்ல செய்தியை வழங்குகிறது என்கிறார். ஏனெனில், நடத்தைமாற்றங்களின் மூலம் உடல் எடையைக் குறைப்பதால் கிடைக்கும் குறிப்பிடத்தக்க ஆரோக்கிய நன்மைகளை இது துல்லியமாக நிரூபிக்கிறது.

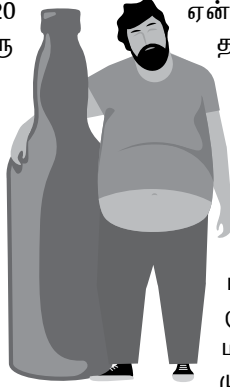
“உணவு, உடற்பயிற்சி மற்றும் உடல்நலப் பராமரிப்பில் ஒரு செயலூக்கமான பங்கை அளிப்பது போன்ற வாழ்க்கை முறை மாற்றங்கள் மூலம் மக்கள் ஆரோக்கியமாக வாழ முடியும் என்பதை இது காட்டுகிறது” என்றும் அவர் கூறுகிறார். “பருமனான நபர்கள் குறைந்த எடை முதல் மிதமான எடையைக் குறைக்க முடிந்தாலே, அது அவர்களின் எதிர்கால ஆரோக்கியத்துக்குப் பலனளிக்கிறது” என்று உறுதிப்படுத்துகிறார்.

மீண்டும் எடை அதிகரித்தால் என்ன செய்வது?

எந்தவொரு காரணத்தாலும் அதிக எடையை மீண்டும் பெற்ற நபர்களுக்கு நிபுணர்கள் பின்வரும் உதவிக்குறிப்புகளை வழங்குகிறார்கள்.

1. பின்னடைவுகள் ஏற்படலாம் என்பதை ஏற்றுக்கொள்ளுங்கள். நாம் அனைவரும் கீழே விழுகிறோம், ஆனால், மீண்டும் எழுந்துவிடுவோம். ஆனால், அதற்கு ஒரு சிறு நம்பிக்கை அவசியம். அது பலருக்கு உண்டு; சிலருக்கு இல்லாமல் இருக்கும். இதுபோன்றதுதான் எடைக் குறைப்பு இலக்குகளில் வெற்றிபெறும் நபர்களுக்கும் வெற்றிபெறாதவர்களுக்கும் இடையிலான முக்கியமான வேறுபாடு.

நீண்ட கால வெற்றிக்குப் பிறகும் சில நோயாளிகள் அவ்வப்போது எடை அதிகரிப்பைப் பெற்றனர், ஆனால், அவர்கள் அதை அடையாளம் கண்டு, அது



ஏன், எப்படி நடந்தது என்பதை உணர்ந்து, தங்கள் இலக்குகளுடன் சரியான பாதையில் திரும்புவார்கள்.

உடல் எடையைக் குறைப்பது என்ற இலக்கை ஏற்றுக்கொள்வது இதற்கு முதல்படியாக இருக்கலாம் மற்றும் சோர்வடையாமல் இருக்கலாம்.

2. எடை இழப்புக்கான உங்கள் முறைகளை மறுபரிசீலனை செய்யுங்கள். நாம் எடையைக் குறைக்கும் விதமே கூட துரதிர்ஷ்டவசமாக மீண்டும் எடையைக் அதிகரிப்பதற்கான முரண்பாடுகளை அதிகரிக்கலாம். எனவே, எடைக் குறைப்புக்கான திட்டத்தை மருத்துவர் மற்றும் உணவியல் நிபுணரின் ஆலோசனையுடன் தொடங்குவது நல்லது. எடுத்துக்காட்டாக, பேலியோ போன்ற டயட் முறைகள் அல்லது தீவிர நடவடிக்கைகள் மூலமாக அதிக அளவு எடையைக் குறைக்க முடியலாம். ஆனால், காலப்போக்கில் அவை பெரும்பாலும் தோல்வியடையும். அதனால், எடை குறைக்க ஏற்ற முறை எது என்பதில் கவனம் மிக அவசியம்.

“எடைக் குறைப்பில் அனைவருக்கும் பொருந்தக்கூடிய ஒற்றை அணுகுமுறை இல்லாததால், ஒரு மருத்துவநிபுணர் மற்றும் உணவியல் நிபுணர் போன்றோரிடம் ஆலோசனை பெறுவது மகிழ்ச்சியின்மைக்கு வழிவகுக்காத நிலையான உணவு முறைகளைக் கண்டறிய உதவும்” என்கிறார் இந்த ஆய்வில் பங்கேற்ற டாக்டர் கிரீன்பாட்ரிக்.

3. அதிக அளவில் உடல் செயல்பாடுகளை மேற்கொள்ளுங்கள். எடைக் குறைப்பைப் பராமரிக்க உடற்பயிற்சி மிக அவசியம். “ஒரு நாளைக்கு 30 முதல் 45 நிமிடங்கள் நடப்பது எடையைக் குறைக்க உதவும்” என்கிறார் கிரீன்பாட்ரிக். எடைப் பயிற்சிகள், எடை தூக்குதல் அல்லது வாரத்திற்குச் சில முறை உடற்பயிற்சி பேண்டுகளைப் பயன்படுத்துதல், போதுமான புரதம் சாப்பிடுவது ஆகியவை உங்கள் தசையைப் பராமரிக்கவும், உங்கள் தசையில் கொழுப்பு ஊடுருவாததைத் தவிர்க்கவும் உதவும்.

4. ஆல்கஹால் மீண்டும் எடை அதிகரிப்பதற்கான ஆதாரமாக இருக்கலாம். ஆகவே, அதைத் தவிர்க்கவும்.

5. நம் ஒவ்வொரு வேளை உணவும் சரியாக இருப்பது கடினம்தான். ஆனால், கூடிய வரை சமச்சீர் உணவை எடுத்துக்கொள்ளுங்கள்.



அறிகுறிகளும் கண்டறியும் வழிகளும்!

ஹார்ட் அட்டாக், மஞ்சள் காமாலை, மூளைக் காய்ச்சல் போன்ற ஒரு சில நோய்களுக்கு, அறிகுறிகள் பளிச்சென வெளியே தெரிந்துவிடும். அதனால் பாதிப்பு எந்த அளவுக்கு இருக்கிறது என்பதை மட்டும் கண்டறிந்து சிகிச்சை செய்வது எளிது.

புற்றுநோய் குறித்த மிகப்பெரிய அபாயமே, அதன் அறிகுறிகள் வெளிப்படையாகத் தெரிவதில்லை என்பதுதான். இதன் காரணமாகத்தான் பல நேரங்களில் புற்றுநோயை முன்கூட்டியே கண்டறிய முடியாத நிலை ஏற்படுகிறது.

ஆனால், தொடர்ந்து புற்றுநோய்க்குச் சிகிச்சை அளித்து வரும் சிறப்பு மருத்துவரால் கண்டிப்பாக ஒரு சில அறிகுறிகளை வைத்தே, புற்றுநோயைக் கண்டறிந்துவிட முடியும். அதனால் புற்றுநோய் குறித்த சந்தேகம் அல்லது அறிகுறிகள் தென்பட்டால் அனுபவம் வாய்ந்த சிறப்பு மருத்துவர்களைச் சந்தித்து, தெளிந்துகொள்ள வேண்டும்.

புற்றுநோய்க்குப் பொதுவான அறிகுறிகள் பத்து என்று மருத்துவ உலகம் சொல்கிறது. அவை:

1. நெடுங்காலமாக ஆறாத புண்
2. விடாத இருமல், தொண்டையில் ஏற்படும் வறட்சி
3. உடலில் எந்த ஒரு பகுதியிலும் தோன்றும் கட்டி

4. மச்சங்களின் அளவில் மாறுதல்
5. மலத்தோடு கழியும் ரத்தம்
6. திடீரெனப் பசி குறைதல் மற்றும் எடைக்குறைவு
7. எந்த ஒரு உணவையும் விழுங்குவதில் உண்டாகும் சிரமம்
8. உடலில் ஏதாவது ஒரு பகுதியில் தோன்றும் வலியற்ற வீக்கம்
9. சளியில் ரத்தம், மூக்கில் ரத்தம்
10. கடுமையான மலச்சிக்கல்.

பொதுவாகவே எல்லாப் புற்றுநோய்களும் தொடக்கத்தில் வலியை ஏற்படுத்துவதில்லை. ஆனால் மேற்கூறப்பட்டுள்ள உடல் உபாதைகள் ஒருவருக்கு ஏற்பட்டாலோ, புற்றுநோய் இருக்கிறது என்று ஒருவர் சந்தேகப்பட்டாலோ, வலி ஏற்படும்வரை பொறுத்திராமல் உடனே மருத்துவரை அணுகி முன் பரிசோதனைகள் செய்துகொள்வது சாலச்சிறந்தது. இந்த அறிகுறிகள் புற்றுநோயினால் மட்டுமே ஏற்படுவது அல்ல. புற்றுநோய் அல்லாத சாதாரண நோய் காரணமாகவும் ஏற்படலாம். ஆனால், இதனை ஓர் அனுபவம் வாய்ந்த மருத்துவரால் மட்டுமே உறுதியாகச் சொல்லமுடியும்.

❖ மிகச் சூடான அல்லது மிகக் குளிர்ச்சியான உணவு, பானங்களையும் தொடர்ந்து உட்கொண்டு வருவதால் வயிற்றுப் புற்றுநோய் ஏற்படலாம்.



ஒருசில அறிகுறிகள் தென்பட்டாலும் உடனே முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கையாகப் பரிசோதனை செய்துகொள்ள வேண்டும். ஏனென்றால், எவ்வளவு சீக்கிரம் புற்றுநோய் கண்டறியப்படுகிறதோ அத்தனை விரைவில் குணப்படுத்த முடியும். புற்றுநோய் ஒரு உயிர்க்கொல்லி நோய் என்பது உண்மை என்றாலும் 95 சதவிகிதம் வரை காப்பாற்ற முடியும்.

❖ தோலில் ஏற்படும் மாற்றங்களை வைத்து மிக எளிதில் கணித்துவிட முடியும். அதாவது திடீரெனத் தோல் கறுத்துப்போதல், தோல் மற்றும் கண்கள் நிறம் மாறுதல், அரிப்பு, மிதமிஞ்சிய ரோம வளர்ச்சி போன்றவை தோல் புற்றுநோய்க்கான அறிகுறிகளாகக் கருதப்படுகின்றன.

❖ தீராத தலைவலியும், மருந்துகள் உட்கொண்டும் போகாத தலைவலியும் மூளைப்புற்றுநோய் இருப்பதற்கான அறிகுறிகள்.

❖ முதுகு வலி ஏற்படுவதற்கு மலக்குடல், மலக்குழாய் மற்றும் சினைப்பைப்புற்றுநோய் ஆகிய பல்வேறு புற்றுநோய்களின் அறிகுறியாகக்கூட இருக்கலாம்.

இதுபோன்று அறிகுறிகளை மட்டுமே வைத்து, ஒருவருக்குப் புற்றுநோய் தாக்குதல் இருக்கிறது என்று உறுதி செய்துவிட முடியாது. முறையான பரிசோதனைகள் செய்து ஆய்வுகளை அறிந்த பின்னரே, உறுதிசெய்ய வேண்டும். புற்றுநோய்க்கான பரிசோதனைகள் செய்வதற்கு முன்னர், நோயாளியின் தனிப்பட்ட மற்றும் குடும்பத்தின் பாரம்பரியம், பழக்கவழக்கங்களை மருத்துவர் முழுமையாக அறிந்துகொள்ள வேண்டும். அதன் பிறகுமே, புற்றுநோய் இருப்பதற்கான வாய்ப்பு இருக்கலாம் என்று மருத்துவர் கருதினால் மட்டுமே பரிசோதனைகள் செய்ய வேண்டும். ஏனென்றால், புற்றுநோய் பரிசோதனை என்றாலே பலர் மன அழுத்தத்திற்கும் பதற்றத்துக்கும் ஆளாக நேரிடலாம்.

1. ரத்தம், சிறுநீர் பரிசோதனை

இது முதலில் பொதுவாகச் செய்யப்படும் பரிசோதனை, ரத்தம், சிறுநீர், எச்சில், மலம் போன்றவை சோதனை செய்யப்படும் பட்சத்தில், உடலில் அசாதாரணமான மாறுபாடுகள் இருக்கின்றன என்பதை அறிந்துகொள்ள முடியும். மேலும் குறிப்பிட்ட உடல் பகுதிகளான சிறுநீரகம், ரத்தம் போன்றவை பாதிப்பு அடைந்திருக்கின்றனவா

என்பதையும் கண்டுபிடிக்க முடியும்.

இவை தவிர புற்றுநோய்த் தாக்குதல் இருக்கும் பட்சத்தில் உடலில் சில வேதியியல் மாற்றங்கள் தென்படுவது உண்டு. அதனையும் இந்தப் பரிசோதனையில் கண்டறிய முடியும். இந்தப் பரிசோதனைகள் மூலம் புற்றுநோய் தாக்குதல் இருக்கிறது அல்லது இல்லை என்பதை ஓரளவு அறிந்துகொள்ள முடியும். மிகத் தெளிவாக அறிந்துகொள்ள அடுத்தக்கட்ட பரிசோதனைகளை தேவைப்படும்.

2. எக்ஸ்ரே

இப்போதும் மிகவும் புழக்கத்தில் உள்ள எளிதான முதல் பரிசோதனை. எக்ஸ்ரே மூலம் ஒரு நபரின் பல்வேறு பாகங்களையும், எலும்புகளில் ஏற்பட்டிருக்கும் பாதிப்புகளையும் அறிந்துகொள்ள முடியும். இந்தப் பரிசோதனை மூலம் புற்றுநோய் பாதிப்பு எந்த இடத்தில் இருக்கிறது என்பதைத் தெளிவாகவே அறிந்துகொள்ள முடியும்.

3. அல்ட்ரா சவுண்டு ஸ்கேன்

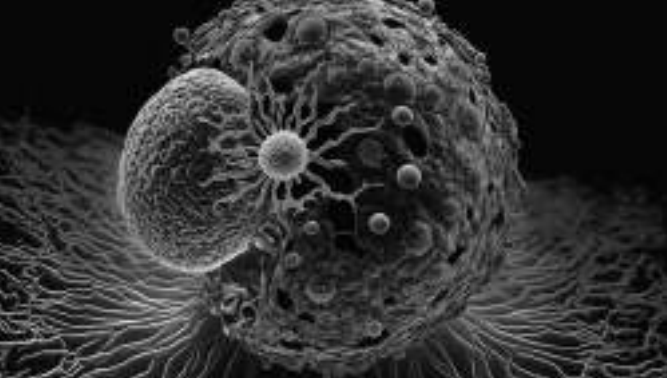
இந்தக் கருவியும் கம்ப்யூட்டருடன் இணைந்து செயல்படுவதே. இந்தப் பரிசோதனையில் மனிதர்கள் கேட்க முடியாத அளவில் ஒலி அலைகள் வெளியிடப்படும். இந்த ஒலி அலைகள், ஒரு எதிரொலியைப் போன்று உடல் பாகங்களில் பட்டு எதிரொலிக்கக் கூடியவை. இந்த எதிரொலி காட்டும் முடிவுகளை கம்ப்யூட்டரில் பதிவு செய்து சோனோகிராம் என்னும் படத்தின் மூலமாகப் பெற முடியும். இதன் மூலமும் நோய்ப் பாதிப்பைக் கண்டறிய முடியும்.

4. சி.டி. ஸ்கேன்

இந்தக் கருவியின் கண்டுபிடிப்பை மருத்துவ அறிவியலின் உச்சம் என்று சொல்லலாம். இந்த ஸ்கேன் கருவியானது கம்ப்யூட்டருடன் இணைந்து ஒருவரின் உடல் பாகங்களைப் பல்வேறு கோணங்களில் எடுத்துத்தரக் கூடியது. இந்த ஸ்கேன் பரிசோதனையில் இப்போது ஏராளமான பிரிவுகள் உள்ளன. அதில் சிலவற்றைப் பார்க்கலாம்.

சி.டி ஸ்கேன் பரிசோதனையின் போது நிற வேறுபாட்டைக் காட்டக்கூடிய சாயம் உடல் உள்ளே





அனுப்பப்படுவதால், பாதிக்கப்பட்ட பகுதி எந்த அளவுக்கு இருக்கிறது என்பதைத் துல்லியமாகக் காட்டுகிறது. பெரும்பாலும் டாக்டரே இந்த சி.டி ஸ்கேன் கருவியைக் கையாள்வதால், நோயின் தாக்கத்தை நேரில் கண்டறிய முடிகிறது. மேலும் அடுத்தடுத்த கோணங்களில் எடுக்கப்படும் படங்களின் தொகுப்புகளில் இருந்து, நோய் பற்றிய தெளிவான முடிவுக்கு வந்துவிட முடியும்.

சாயத்தை அனுப்புவதற்குப் பதில் கதிர்வீச்சை வெளியிடக்கூடிய வேதியியல் பொருள்களை அனுப்புவது நியூக்லைடு ஸ்கேன் எனப்படுகிறது. இந்தப் பரிசோதனையில், வேதியியல் பொருட்களைச் சிறு அளவில் ஊசி மூலம் உடலினுள் செலுத்தி, அவற்றை ரத்த ஓட்டம் மூலம் உடலின் சில எலும்புகள் மற்றும் பாகங்களுக்குச் சென்றடையச் செய்து மாறுபாட்டைக் கண்டுபிடிப்பார்கள். இதில், ஸ்கேனர் என்னும் கருவியைக் கொண்டு, அந்தக் குறிப்பிட்ட வேதியியல் பொருளின் கதிரியக்கத்தைக் கணக்கிடுவார்கள். இறுதியில், அந்த ஸ்கேனர் கருவி உடலின் எலும்புகள் மற்றும் பாகங்களின் படங்களை கம்ப்யூட்டர் திரையில் காட்டும். உடல் உள்ளே அனுப்பப்படும் வேதியியல் பொருள், பாதிப்பு ஏற்படுத்தும் அளவுக்கு இருக்காது.

5. எம்.ஆர்.ஐ ஸ்கேன்

சக்தி வாய்ந்த காந்தம் இணைக்கப்பட்ட கம்ப்யூட்டர் மூலம் உடலின் பல்வேறு பாகங்களைப் படம்பிடிக்கும் முறையே எம்.ஆர்.ஐ ஸ்கேன் எனப்படுகிறது.

6. பெட் ஸ்கேன்

கண்டறியப்பட்ட புற்றுநோய் எந்த அளவுக்குப் பரவி இருக்கிறது என்பதை பெட் (PET) ஸ்கேன் மூலம் அறியலாம். இதில் ஊசி மூலம் கதிர் வீச்சை வெளியிடக்கூடிய பொருட்கள் உடலுக்குள் அனுப்பப்படும். புற்று அணுக்களின் மீது மட்டும் இந்தக் கதிர்வீச்சு செயலாற்றும் தன்மையுடன் இருக்கும்.

7. பயாப்சி (திசு பரிசோதனை)

புற்றுநோயை உறுதியாக, இறுதியாகக் கண்டறியப் பயன்படும் மிகவும் நம்பகமான முறை இந்த பயாப்சி ஆகும். இது பாதிக்கப்பட்ட பகுதியிலிருந்து திசுவை எடுத்து, ஆய்வு செய்து புற்றுநோய் தாக்குதல் இருக்கிறதா என்று கண்டறிவது ஆகும். முதலில் மேற்கூறியுள்ள

பரிசோதனைகள் மூலம் எந்தப்பகுதியில் நோய்த்தாக்குதல் இருக்கிறது என்பதைத் தெளிவாக அறிந்துகொள்ள வேண்டும். அதன் பிறகு அதிலிருந்து சிறிய அளவு திசுவை எடுத்து, அதனைச் சோதனைக்கூடத்துக்கு அனுப்பி ஆய்வுசெய்ய வேண்டும்.

ஒரு நுண்ணோக்கி மூலம் அந்தத் திசு முழுமையாக ஆய்வு செய்யப்படும். திசு பல்வேறு வகைகளில் எடுக்கப்படுகிறது. முன்பு அறுவை சிகிச்சை செய்துதான் ஆய்வுக்கான திசுவை எடுக்க வேண்டியிருந்தது. இப்போது எண்டோஸ்கோபி கருவி இந்தப் பணியைச் செவ்வனே செய்கிறது. நுனிப்பகுதியில் சிறுமின்விளக்குப் பொருத்தப்பட்ட எண்டோஸ்கோபி கருவியின் உதவியுடன், உடலின் பாகங்களை மருத்துவர் ஆய்வு செய்து, எந்த இடத்தில் பாதிப்பு இருப்பதாக உணர்கிறாரோ, அங்கே இருந்து திசுவை எடுத்துக்கொள்வார். அதைச் சோதனைக்கூடத்துக்கு அனுப்பி வைத்து புற்றுநோயின் தன்மை துல்லியமாகக் கண்டறியப்படும்.

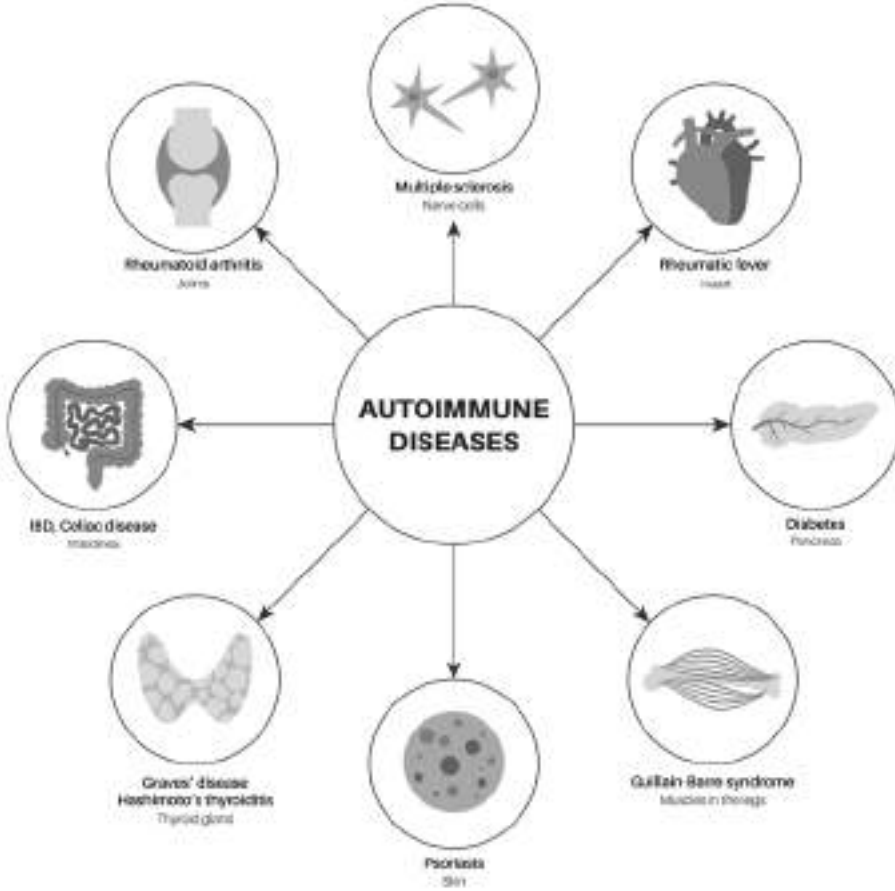
8. IHC பயாப்சி சோதனை

சில நேரங்களில் கட்டி இருப்பது கண்டறியப்பட்டால், அது புற்றுநோயா இல்லையா என்று அறிவதற்கு முன்பே அகற்ற வேண்டிய அவசியம் வரும். அப்போது, அகற்றப்பட்ட கட்டியிலிருந்து திசுவை எடுத்துப் புற்றுநோய் பரிசோதனை செய்யப்படுவதும் உண்டு. கட்டி ஆபத்தான அளவு இல்லாத பட்சத்தில், குறிப்பிட்ட அளவு மட்டுமே வெட்டி எடுத்து, பயாப்சிக்கு அனுப்பி முடிவுகளைத் தெரிந்துகொண்டு அடுத்தக்கட்ட நடவடிக்கை எடுப்பதும் உண்டு. இதனை Immuno Histo Chemistry (IHC) முறை என்று சொல்லலாம்.

9. மேமோகிராம்

பெண்களுக்கு மார்பில் கட்டி இருப்பது சுய பரிசோதனை மூலம் கண்டறியப்பட்டால், மேமோகிராம் கருவி மூலம் அந்தக் கட்டி புற்றுநோய்தானா என்பது ஆய்வு செய்யப்படுகிறது.

இன்று பயன்பாட்டில் இருக்கும் கருவிகள் மூலம் புற்றுநோய் எந்த அளவுக்குப் பரவி இருக்கிறது என்பதைத் துல்லியமாகவே கண்டறிந்துவிட முடியும். அதனால் மேற்கூறிய அறிகுறிகளில் ஒரு சில தென்பட்டால்கூட, உடனே முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கையாகப் பரிசோதனை செய்துகொள்ள வேண்டும். ஏனென்றால், எவ்வளவு சீக்கிரம் புற்றுநோய் கண்டறியப்படுகிறதோ அவ்வளவு விரைவில் குணப்படுத்த முடியும். புற்றுநோய் ஓர் உயிர்க்கொல்லி நோய் என்பது உண்மை என்றாலும் 95 சதவிகிதம் வரை காப்பாற்ற முடியும். மிகவும் நாட்பட்ட நிலையில் கண்டுபிடிக்கப்படும் நோய்தான் குணப்படுத்த இயலாமல் போகிறது. அதனால் 40 வயதுக்கு மேற்பட்ட பெண்கள் இந்தப் பரிசோதனை செய்துகொள்வது நல்லது. ●



அதென்ன ஆட்டோ - இம்யூன் குறைபாடு?

நம்முடைய உடலை ஆரோக்கியமானதாக வைத்துக்கொள்வதற்கு நோய் எதிர்ப்பு சக்தி மிக அவசியம். இதை உருவாக்கும் பலமான நோய் எதிர்ப்பு மண்டலமானது உடலில் தொற்றுக்கள், நோய்களை எதிர்த்துப் போராடுவதற்கான ஆன்டிபாடிகளை உருவாக்கும். நம்முடைய செல்கள், திசுக்கள் ஆகியவற்றைப் பாதுகாக்க வேண்டிய ஆன்டிபாடிகளே சில நேரங்களில் அவற்றைத் தாக்க முயற்சி செய்யும். இதனால் நம்முடைய வெள்ளை அணுக்களைக் கிருமிகள் என நினைத்து ஆன்டிபாடிகள் தாக்க ஆரம்பிக்கும்.

நோய் எதிர்ப்பு மண்டலத்தின் இந்தத் தலைகீழான செயல்பாட்டால் உடலில் பல்வேறு ஆரோக்கியப் பிரச்னைகள் உண்டாகும். இத்தகைய நோய்களைத்தான் ஆட்டோ - இம்யூன் நோய்கள் என்கிறோம்.

ஆட்டோ - இம்யூன் என்பது ஒரு தனி நோயல்ல.

அது ஒரு குறைபாடு. இந்தக் குறைபாட்டின் காரணமாக உடலில் சில நோய்கள் உண்டாகும். அவை... டைப் 1 நீரிழிவு, ஆர்த்ரைடிஸ், ஹைபடைடிஸ், தைராய்டு பிரச்னை, சொரியாசிஸ், குடல் சம்பந்தப்பட்ட பிரச்னைகள், பிசிஓஎஸ் மயோசிடிஸ்...

இவை மட்டுமல்ல... ஆட்டோ இம்யூன் குறைபாட்டின் காரணமாக இன்னும் 80 வகையான நோய்கள் தாக்குவதாக அறியப்பட்டுள்ளது.

நடிகை சமந்தா (மயோசிடிஸ்), நடிகர் சல்மான் கான் (ட்ரைஜெமினல் நியூரால்ஜியா), ஹாலிவுட் நடிகை கிம் கர்தவியான் (சொரியாஸிஸ்), பாப் பாடகி செலினா கோம்ஸ் (லூபஸ்) ஆகிய பிரபலங்கள் ஆட்டோ-இம்யூன் குறைபாடு காரணமாகப் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். அவர்கள் இதுபற்றி வெளிப்படையாகப் பேசத் தொடங்கிய பிறகே இந்தக் குறைபாடு பற்றிய விழிப்புணர்வு ஏற்பட்டுள்ளது. ●



பைல்ஸ் ஃபிஸ்டுலா பிரச்சனைகளுக்கு புதிய சிகிச்சைகள்!



லேப்ராஸ்கோபி மற்றும் ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை முறைகள் காரணமாகக் குறைந்தபட்ச ஊடுருவும் அறுவை சிகிச்சைகள் சிறப்பாக நடைபெறுகின்றன. இருப்பினும், பைல்ஸ் (மூலம்), ஃபிஸ்டுலா போன்ற நிலைமைகளுக்குச் சிகிச்சை அளிப்பதில் குறைந்தபட்ச ஊடுருவக்கூடிய புரோக்டாலஜி (எம்ஐபி) முறை இன்னும் சிறப்பாகப் பங்களிக்கிறது. MIP முறையின் நோக்கம், வெற்றி விகிதங்களைச் சமரசம் செய்யாமல் குறைவான வலி மற்றும் குறைந்த நேரச் சிகிச்சையின் உள்ளார்ந்த நன்மைகளுடன் காயங்களின் அளவையும் குறைப்பதாகும்.

பைல்ஸ் என்றால் என்ன? பைல்ஸுக்கு MIP எவ்வாறு பொருந்தும்?

மலச்சிக்கல் மற்றும் நீண்ட நேரம் நிற்பது போன்ற காரணங்களால் ரத்த நாளங்கள் வீங்கி ஆசனவாயில் வீக்கம் மற்றும் கட்டிகள் (மூலக்குவியல்கள்) ஏற்படுகின்றன. இவை வசதியாக உட்கார்வதில் சிரமத்தை ஏற்படுத்தும். வீங்கியிருக்கும் போது வலியை ஏற்படுத்தும். மலம் கழிக்கும்போது இவை அடிக்கடி சிதைந்து ரத்தப்போக்கு ஏற்படலாம்.

பைல்ஸுக்கு MIP எவ்வாறு பொருந்தும்?

அறுவை சிகிச்சை மூலம் கட்டிகளை வெட்டுவது மட்டுமே கடந்த காலத்தில் சிகிச்சையாக இருந்தது. சமீபத்திய கண்டுபிடிப்புகள் பல்வேறு வகையான எம்ஐபி வழிமுறைகளை மூலத்துக்குப் பயன்படுத்த மருத்துவர்களுக்கு உதவியுள்ளன.

1. ரப்பர் பேண்ட் லிகேஷன் அல்லது இன்ஜெக்ஷன் ஸ்கெலரோதெரபி: இது ஓர் எளிய செயல்முறையாகும், வெளிநோயாளர் பிரிவிலேயே செய்யப்படலாம், இதன் போது மூலக்குவியல்களின் அடிப்பகுதியில் ரப்பர் பேண்டுகள் அல்லது ஊசி போடப்படும்.

2. லேசர் அறுவை சிகிச்சை: இது நவீன லேசர் தொழில்நுட்பத்தைப் பயன்படுத்தி, உயர் ஆற்றல் ஒளியைப் பயன்படுத்துவதன் மூலம் செய்யப்படும் அறுவை சிகிச்சையாகும், இது மற்ற சிகிச்சைகளில் சரியாகாத ஆரம்பநிலைக் குவியல்களுக்குப் பாதுகாப்பாகவும் பயனுள்ளதாகவும் உள்ளது.

3. Harmonic/Ligasure Hemorrhoidectomy: அறுவை சிகிச்சையைத் தவிர வேறு வழியில்லாத பிற்பகுதியில் உள்ள பைல்ஸில், இந்த நவீன உயர் ஆற்றல் சாதனங்களைப் பயன்படுத்தி, சிறிய காயங்களுடன் ஒரு துளி ரத்த இழப்புக்கூட இல்லாமல் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படும்.

4. Stapled Hemorrhoidopexy: ஆசனவாயில் காயம் ஏதுமின்றி, ஆசனவாயைச் சுற்றிலும் ப்ரோலாப்சிங் குவியல்கள் இருக்கும்போது, பிரத்யேகமாக வடிவமைக்கப்பட்ட ஸ்டேப்ளர் கருவி மூலம் இந்தச் செயல்முறை செய்யப்படுகிறது.



கழிப்பறை இருக்கையில் நீண்ட நேரம் சிரமப்படுத்தல் அல்லது அடிக்கடி கழிப்பறைக்குச் செல்வது போன்றவை பெரும்பாலும் மலத்தை வெளியேற்றுவதில் ஈடுபட்டுள்ள தசைகளின் ஒருங்கிணைப்பு இல்லாததால் ஏற்படுகின்றன.

குத ஃபிஸ்டுலா என்றால் என்ன?

வெளிப்புறத் திறப்பிலிருந்து சீழ் வெளியேற்றத்துடன் ஆசனவாயின் உள்பகுதிக்கும் ஆசனவாயைச் சுற்றியுள்ள தோலுக்கும் இடையில் ஓர் அசாதாரண பாதை உருவாகிறது. குத கால்வாயைச் சுற்றியுள்ள குத சுரப்பியின் தொற்று காரணமாக இது தொடங்குகிறது; அசாதாரண பாதையை உருவாக்குகிறது.

குத ஃபிஸ்டுலாவிற்கு MIP எவ்வாறு பொருந்தும்?

வரலாற்று ரீதியாக குத ஃபிஸ்டுலாவுக்கான சிகிச்சையானது உலகெங்கிலும் உள்ள அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்களுக்கு எப்போதும் சவாலாக இருந்துவருகிறது. ஸ்பிங்க்டர் ஸ்பேரிங் நடைமுறைகளில் கிடைத்த சமீபத்திய முன்னேற்றங்கள் இப்போது வெற்றி விகிதங்களை அதிகரித்துள்ளன.

1. VAAFT: வீடியோ உதவியுடனான குத ஃபிஸ்டுலா சிகிச்சையானது எளிய ஃபிஸ்டுலாக்கள் மற்றும் ஃபிஸ்டுலாவுடன் தொடர்புடைய புண்களில்

டாக்டர் செந்தில்குமார் கணபதி

லேபராஸ்கோபி & பெருங்குடல் அறுவைசிகிச்சை நிபுணர் ஜெம் மருத்துவமனை, கோவை



பயன்படுத்தப்படலாம். ஃபிஸ்டுலாவுக்குள் ஒரு உயர் வரையறை ஸ்கோப் செருகப்பட்டு, சிறிய காயங்களுடன் செயல்முறை செய்யப்படுகிறது.

2. லிஃப்ட்: உண்மையான நோய்

செயல்முறை தொடங்கும் ஸ்பிங்க்டர் தசைகளுக்கு இடையில் ஃபிஸ்டுலா பாதையைப் பிணைப்பதன் மூலம் இந்தப் புதிய செயல்முறை செய்யப்படுகிறது. இந்த அறுவை சிகிச்சையானது பெரும்பாலான சிக்கலான ஃபிஸ்டுலாக்களில் ஆபத்தில்லாமல் பயன்படுத்தப்படலாம்.

தடைப்பட்ட மலம் கழித்தல் என்றால் என்ன?

தடைப்பட்ட மலம் கழித்தல் என்பது மக்கள் மலத்தை வெளியேற்றுவதில் சிக்கல் உள்ள ஒரு நிலையாகும். அதாவது... கழிப்பறை இருக்கையில் நீண்ட நேரம் சிரமப்படுத்தல் அல்லது அடிக்கடி கழிப்பறைக்குச் செல்வது போன்றவை. இது பெரும்பாலும் மலத்தை வெளியேற்றுவதில் ஈடுபட்டுள்ள தசைகளின் ஒருங்கிணைப்பு இல்லாததால் ஏற்படுகிறது.

தடைப்பட்ட மலம் கழித்தலுக்கு எவ்வாறு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது?

இந்த நோயாளிகளில் சிலர் அறுவை சிகிச்சை மூலம் பயனடையலாம், அவர்களில் பெரும்பாலானோர் உயிர் பின்னூட்ட சிகிச்சை (BFT) மூலம் பயனடைவார்கள். BFT என்பது உணவு மற்றும் வாழ்க்கைமுறை மாற்றங்களுடன் கூடிய ஒரு கூட்டுச் சிகிச்சையாகும், அத்துடன் நிகழ்நேரக் காட்சிப் பின்னூட்டத்தைப் பயன்படுத்தித் தசைகளுக்கு மனோமெட்ரி அடிப்படையிலான மறுபயிற்சியும் அளிக்கப்படும்.

ஜெம் மருத்துவமனை உட்பட இந்தியாவில் மிகச்சில சிறப்பு மையங்களில் மட்டுமே இந்தச் சிகிச்சை கிடைக்கிறது.





செரிமான ஆரோக்கியத்துக்கு உதவும் அதிசய பப்பாளி!

ஆண்டு முழுவதும் அனைத்துப் பருவங்களிலும் கிடைக்கும் ஒரு பழம் பப்பாளி. இதில் கலோரி குறைவாகவும், நார்ச்சத்து மற்றும் புரதத்தை உறிஞ்ச உதவும் செரிமான நொதிகள் அதிகமாகவும் உள்ளன. இந்தச் சத்துக்கள் அனைத்தும் சேர்ந்து தொப்பைக் கொழுப்பை விரைவாகக் குறைக்க உதவும். ஆம்... பப்பாளி என்பது எடை இழப்புக்கு உதவும் பிரபலமான ஒரு பழம்!

பப்பாளியை ஊட்டச்சத்துக்கள், ஆக்ஸிஜனேற்றிகள், அத்தியாவசிய தாதுக்கள் மற்றும் வைட்டமின்களின் 'பவர்ஹவுஸ்' எனலாம். செரிமானம் மற்றும் கல்லீரல் ஆரோக்கியத்துக்கு உதவும் ஒரு சிறந்த பழமாக இது அறியப்படுகிறது.

இதைச் சிற்றுண்டியாக உட்கொள்ளலாம். சாலட்கள், இனிப்புகள் மற்றும் பலவற்றில் சேர்க்கலாம். ஸ்மூத்தி அல்லது மில்க் ஷேக்குகளில் சேர்க்கலாம். பலவிதமான பழங்களுடன் கூடிய பழ சாலட்களில் சேர்க்கலாம்.

பப்பாளியை வெறும் வயிற்றில் உட்கொள்வது நச்சுக்களை வெளியேற்றவும், செரிமான மண்டலத்தைச்



சுத்தப்படுத்தவும் உதவுகிறது. இதில் உள்ள செரிமான நொதிகள் சீரான குடல் இயக்கத்துக்கு உதவுகின்றன. இது வீக்கம் மற்றும் மலச்சிக்கலைத் தடுக்க உதவுகிறது.

தொப்பைக் கொழுப்பைக் கரைக்க பப்பாளி எவ்வாறு உதவுகிறது?

மேலே குறிப்பிட்டுள்ள படி, பப்பாளியில் நார்ச்சத்து நிறைந்துள்ளது. தொப்பைக் கொழுப்பைத் திறம்பட குறைக்க நீங்கள் நார்ச்சத்து

உட்கொள்ளலை அதிகரிக்க வேண்டும். நார்ச்சத்து நிறைந்த உணவுகள் செரிமானத்துக்குச் சிறந்தவை மற்றும் நீண்ட நேரம் வயிறு நிறைந்ததாக வைத்திருக்கும். இது பசியைக் குறைக்கிறது. இதனால் ஒட்டுமொத்த கலோரி உட்கொள்ளல் குறைகிறது. இது எடைக் குறைப்பு மற்றும் தொப்பைக் கொழுப்புக் குறைப்புக்கு உதவுகிறது.

பப்பாளி புரதத்தை ஜீரணிக்க உதவுகிறது. தொப்பையைக் குறைக்க புரதச்சத்து நிறைந்த உணவுகள் அவசியம். பப்பாளியில் உள்ள செரிமான



- பப்பாளியில் கலோரி குறைவாக உள்ளது.
- இது நார்ச்சத்து நிறைந்தது. நீண்ட நேரம் வயிறு நிறைந்ததாக வைத்திருக்கும்.
- பப்பாளியைக் காலைச் சிற்றுண்டியாகவும், மதிய உணவாகவும் சாப்பிடலாம்.

நொதி புரதங்களின் செரிமானத்துக்கு உதவுகிறது. கொழுப்புக் குறைப்பு மற்றும் எடைக்குறைப்பு என்று வரும்போது பப்பாளி சந்தேகத்துக்கு இடமின்றி ஊட்டச்சத்துக்களின் ராஜா.

ப ப ப ள ி ய ி ல் உ ள் ள ஆன்டி ஆக்ஸிடன்ட்கள் உடலில் ஏற்படும் அழற்சியை எதிர்த்துப் போராடுகின்றன. உடலில் அதிக அளவு வீக்கம் இருந்தால், அது உங்கள் எடைக்குறைப்பு இலக்குகளைத் தடுக்கலாம் மற்றும் தொப்பைக் கொழுப்பைக் குறைப்பதை மெதுவாக்கலாம்.



பப்பாளி செரிமானத்திற்கு நல்லது. பப்பாளியில் உள்ள பாப்பைன் மற்றும் சைமோபைன் செரிமானத்துக்கு உதவுவதோடு மலச்சிக்கலை எதிர்த்துப் போராடவும் உதவுகின்றன. ஆரோக்கியமான செரிமான அமைப்பே எடைக்குறைப்பு மற்றும் தொப்பைக் கொழுப்பைக் குறைக்க உதவுகிறது.

லைகோபீன் போன்ற பப்பாளியின் சக்திவாய்ந்த ஆக்ஸிஜனேற்றிகள் பல நோய்களின் அபாயத்தைக் குறைக்கலாம். குறிப்பாக இதய நோய் மற்றும் சில வகை புற்றுநோய் போன்றவை.

இது வயதான அறிகுறிகளுக்கு எதிராகவும் பாதுகாக்கக்கூடும். அதோடு, சருமத்தை மென்மையாகவும் இளமையாகவும் வைத்திருக்க உதவுகிறது.

கொலஸ்ட்ரால் அளவைக் குறைக்கிறது!

பப்பாளியில் ஆன்டி ஆக்ஸிடன்ட்கள், பொட்டாசியம், வைட்டமின் சி, நார்ச்சத்து ஆகியவை நிறைந்துள்ளன. இது சீரான ரத்த ஓட்டத்துக்கு உதவுகிறது மற்றும் தமனிகளை ஆரோக்கியமாக வைத்திருக்கிறது. இது கொழுப்பின் அளவைக் குறைக்கிறது மற்றும் இதய நோய் அபாயத்தைக் குறைக்கிறது.

டாக்டர் ராஜிவ் மகராஜ்

அறுவை சிகிச்சை

காஸ்ட்ரோ என்ட்ராலஜி ஆலோசகர், ஜெம் மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்.



உங்கள் கண்களுக்குச் சிறந்தது!

பப்பாளியில் உள்ள வைட்டமின் ஏ உங்கள் கண்களைச் சிதைவிலிருந்து பாதுகாக்க உதவுகிறது. இதனால், முதுமைக் காலத்தில் மாகுலர் சிதைவுக்கான ஆபத்து குறைகிறது.

கீல்வாதத்திற்கு எதிரான பாதுகாப்பு அளிக்கிறது!

கீல்வாதம் என்பது உங்களை முடக்கும் மற்றும் வாழ்க்கைத் தரத்தைக் குறைக்கும் ஒரு நோயாகும். தினமும் ஒரு துண்டு பப்பாளி சாப்பிடுவதால் உடலில் உள்ள அழற்சி குறைந்து, இந்தக் கொடிய நோயால் பாதிக்கப்படுவதைத் தவிர்க்க முடியும்.

சருமத்துக்கான நன்மைகளைத் தருகிறது!

பப்பாளி தோல் ஆரோக்கியத்திற்குச் சாதகமாகச் செயல்படுகிறது. ஏனெனில், இதில் அதிக அளவு கரோட்டினாய்டுகள், வைட்டமின் சி மற்றும் லைகோபீன் ஆகியவை உள்ளன. இவை சருமத்துக்கு அத்தியாவசியமான தேவைகளாகும்.

செரிமானத்தை மேம்படுத்துகிறது!

செரிமானச் செயல்பாட்டுக்கு மோசமான விளைவுகளைத் தரும் எண்ணெய் உணவுகள், மசாலா உணவுகளைச் சாப்பிடாமல் தவிர்ப்பது நல்லது. சமீப காலங்களில் எண்ணெயில் தயாரிக்கப்பட்ட ஜங்க் ஃபுட் அல்லது ரெஸ்டாரன்ட் உணவைச் சாப்பிடுவது அதிகமாகி வருகிறது. இதனால் செரிமானச் சிக்கல் ஏற்பட்டுப் பல்வேறு உடல் உபாதைகள் ஏற்படும். பப்பாளி சாப்பிடுவது உங்கள் செரிமான சக்தியை மேம்படுத்துகிறது. ஏனெனில், இதில் நார்ச்சத்துடன் சேர்த்து பாப்பைன் எனப்படும் செரிமான நொதிகள் அதிகளவு காணப்படுகின்றன. இது நம் செரிமான ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்த உதவும்.

பெண்களுக்கு நலம் தருகிறது!

பெண்களுக்கு மாதவிடாய் இயற்கையானது. இதனால் உண்டாகும் வலிகள், உடல் சோர்வு தவிர்க்க முடியாதது. ஒரு சில பெண்களுக்கு ரத்தப்போக்கு அதிகமாக இருக்கும். மாதவிடாய் நேரத்தின்போது உடலில் சிக்கல்கள் ஏற்பட்டால் அதற்கு பப்பாளி சிறந்த தீர்வை அளிக்கிறது. எனவே பெண்கள் பப்பாளி (Papaya) சாப்பிடுவது மிகவும் நல்லதாகும்.



ERCP

கணையக்குழாய்,
பித்தநாளப்
பிரச்சனைகளைக்
கண்டறிய
நவீன வழி!



ERCP என்றால் என்ன? (எண்டோஸ்கோபிக் ரெட்ரோகிரேட் சோலாங்கியோ-கணையவியல்)

ERCP என்பது கணையம் மற்றும் பித்த நாளங்கள் எனப்படும் உங்கள் உடலில் உள்ள சிறிய குழாய்களைப் பார்க்க உங்கள் மருத்துவரை அனுமதிக்கும் ஒரு செயல்முறையாகும். இந்தக் குழாய்கள் உங்கள் வயிற்றுக்கு அருகில் உள்ளன. அவை உங்கள் கல்லீரல் மற்றும் கணையத்தில் இருந்து செரிமானச் சாறுகளைக் குடலுக்கு கொண்டு செல்கின்றன.

ERCP வழிமுறைக்கு, உங்கள் மருத்துவர் எண்டோஸ்கோப் என்று அழைக்கப்படும் ஒரு நெகிழ்வான ஒளிரும் குழாயைப் பயன்படுத்துகிறார். இது உங்கள் ஆள்காட்டி விரலைப் போலத் தடிமனாக இருக்கும். இது உங்கள் வாய் வழியாக உங்கள் வயிறு மற்றும் சிறுகுடலின் முதல் பகுதிக்குச் செல்கிறது. பின்னர், மருத்துவர் ஒரு சிறிய, நெகிழ்வான பிளாஸ்டிக் குழாயை ஸ்கோப் வழியாக செலுத்தி, எக்ஸ்-கதிர்களில் காட்டப்படும் சில சாயங்களைச் செலுத்துகிறார். இந்தச் செயல்முறை உங்கள் மருத்துவர், குழாய்களைப் பார்க்க அனுமதிக்கிறது; அவை எவ்வாறு வேலை செய்கின்றன என்பதை அறிய உதவுகிறது.

ERCP ஏன் செய்யப்படுகிறது?

கணையக்குழாய் மற்றும் பித்தநாளங்களில் உள்ள பிரச்சனைகளைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்க மருத்துவர்கள் ERCP செய்கிறார்கள். உதாரணமாக,

கணையம் அல்லது கல்லீரல் நோய் அல்லது பித்தநாளங்களில் உள்ள பிரச்சனை என உங்கள் மருத்துவர் சந்தேகித்தால் உங்களுக்கு ERCP செய்யப்படலாம். ரத்தப் பரிசோதனை, அல்ட்ராசவுண்ட் அல்லது CT ஸ்கேன் மூலம் அசாதாரணமான விளைவுகளுக்கான காரணத்தைக் கண்டறிய அல்லது இந்தப் பரிசோதனைகளில் ஒன்றில் கண்டறியப்பட்ட சிக்கலைச் சரிசெய்ய ERCP தேவைப்படலாம். இறுதியாக, ERCP உங்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை தேவையா என்பதைத் தீர்மானிக்க உங்கள் மருத்துவருக்கு உதவலாம். அதுவே எந்த அறுவை சிகிச்சை சிறந்தது என்பதைத் தீர்மானிக்கலாம்.

ERCP செய்முறை தேவைக்கான பொதுவான அறிகுறிகள் | காரணங்கள்

- ❖ மஞ்சள் தோல் அல்லது கண்கள் (மஞ்சள் காமாலை), லேசான மலம் மற்றும் கருமையான சிறுநீர்
- ❖ பித்தம் அல்லது கணையக்குழாயில் கற்கள்
- ❖ கணையம், பித்தப்பை அல்லது கல்லீரலில் ஒரு புண் அல்லது கட்டி
- ❖ குறிப்பிட்ட சூழ்நிலைகளில் பித்தப்பை அறுவை சிகிச்சைக்கு

டாக்டர் சி.ஜி.ஸ்ரீதர்

MBBS, MD, DM

சீனியர் காஸ்ட்ரோ என்ட்ராலஜிஸ்ட் -
இண்டர்வென்ஷனல் எண்டோஸ்கோபிஸ்ட்,
ஜெம் மருத்துவமனை, கோவை.





ERCP என்பது கணையம் மற்றும் பித்தநாளங்கள் எனப்படும் உங்கள் உடலில் உள்ள சிறிய குழாய்களைப் பார்க்க உங்கள் மருத்துவரை அனுமதிக்கும் ஒரு செயல்முறையாகும். கணையக்குழாய் மற்றும் பித்தநாளங்களில் உள்ள பிரச்சனைகளைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்க மருத்துவர்கள் இதைப் பயன்படுத்துகிறார்கள்.

முன் அல்லது பின் உங்கள் மருத்துவர் ERCP செய்யலாம். உதாரணமாக, அவர்கள் பித்தநாளத்திலிருந்தும் சில நேரங்களில் கணையத்திலிருந்தும் பித்தப்பைக் கற்களைக் கண்டுபிடித்து அகற்றலாம்

❖ புற்றுநோய் அல்லது புற்றுநோய் அல்லாத புண்களைக் கண்டறிய ERCP உதவும்

❖ உங்கள் பித்தநாளத்தில் உங்கள் மருத்துவர் ERCP முறையைப் பயன்படுத்தி ஸ்டென்ட் எனப்படும் சிறிய பிளாஸ்டிக் குழாயில் வைக்கலாம். இது குழாயைத் திறந்து செரிமானச் சாறுகளைப் பாய்ச்சுகிறது.

❖ பித்தப்பை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் ஏற்படும் சிக்கல்களைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கவும் ERCP உதவும்.

ERCP நடைமுறைக்கு முன் தயாராகுதல்

ERCP செய்முறை ஒரு மருத்துவரின் அறை, கிளினிக் அல்லது மருத்துவமனையில் செய்யப்படுகிறது. இது பெரும்பாலும் மயக்க மருந்து மூலம் செய்யப்படுகிறது. செயல்முறையின் போது நீங்கள் தூங்குவதில்லை. ஆனால், நீங்கள் மயக்க மருந்துகளை எடுத்துக்கொள்கிறீர்கள். அது உங்களை நிதானமாகவும் தூக்க நிலையிலும் வைக்கிறது.



சில நேரங்களில் ERCP பொது மயக்க மருந்துகளின் கீழ் செய்யப்பட வேண்டும். நீங்கள் முழுமையாகத் தூங்குகிறீர்கள். உங்களுக்குப் பொது மயக்க மருந்து தேவைப்பட்டால், உங்கள் மருத்துவர் அதை உங்களுடன் விவாதிப்பார். உங்களுக்கு முழு உடல் பரிசோதனை தேவைப்படலாம். அறுவை சிகிச்சைக்கு நீங்கள் ஆரோக்கியமாக இருக்கிறீர்களா என்பதை உறுதிப்படுத்த சில சோதனைகள் உங்களுக்குத் தேவைப்படலாம்.

ERCP செய்முறையை மேற்கொள்ளும் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர், செயல்முறையின் அபாயங்கள் மற்றும் நன்மைகள் பற்றி உங்களுடன் பேசுவார். பிறகு, நீங்கள் செயல்முறையைப் புரிந்துகொண்டு ஒப்புக்கொள்கிறீர்கள் என்று ஒரு படிவத்தில் கையெழுத்திடுவீர்கள். உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரின் அலுவலகம் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் என்ன செய்ய வேண்டும் மற்றும்

தவிர்க்க வேண்டும் என்று உங்களுக்குத் தெரிவிக்கும். சரியான வழிமுறைகள் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரைப் பொறுத்தது, ஆனால் இங்கே சில பொதுவான விஷயங்கள் உள்ளன.

❖ அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் உங்கள் மருத்துவர் உங்களுக்குச் சொல்லும் நேரத்தில் சாப்பிடுவதையும் தண்ணீர் குடிப்பதையும் நிறுத்துங்கள்.

❖ உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நாளின் காலையில், உங்கள் மருத்துவர் உங்களுக்குச் சொன்ன மருந்துகளை நீங்கள் எடுத்துக்கொள்ளலாம். ஒரு துளி தண்ணீரில் மட்டுமே அவற்றை எடுத்துக்கொள்ளுங்கள்.

❖ அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் சில மருந்துகள் உட்கொள்வதை நிறுத்தவேண்டும். ரத்தத்தை மெலிதாக்கும் மருந்துகள், சப்ளிமென்ட்ஸ் மற்றும் உங்கள் நோய் எதிர்ப்பு மண்டலத்தை பாதிக்கும் மருந்துகள் ஆகியவை இவற்றில் அடங்கும். உங்கள் மருந்துகளைத் திட்டமிடும்போது உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரிடம் பேசுங்கள்.

❖ உங்களுக்கு அயோடின் அல்லது வேறு ஏதேனும் ஒவ்வாமை இருந்தால் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரிடம் சொல்லுங்கள்.

❖ செயல்முறை முடிந்த பிறகு உங்களை வீட்டுக்கு அழைத்துச் செல்ல யாராவது உங்களுக்குத் தேவைப்படுவார்கள். இரவில் உங்களுடன் தங்குவதற்கு ஒருவர் தேவைப்படலாம். உங்களுக்கு என்னென்ன உதவி தேவை என்று உங்கள் மருத்துவர் அல்லது செவிலியரிடம் கேளுங்கள்.

ERCP செயல்முறைக்கு மாற்று வழிகள் உள்ளனவா?

எப்போதாவது, இந்தப் பிரச்சனைகளைக் கதிரியக்கச் செயல்முறைகள் அல்லது கேமராக்கள் மற்றும் கருவிகளைப் பயன்படுத்தித் திறந்த அல்லது லேப்ரால் கோபிக் அறுவை சிகிச்சை போன்ற மேம்பட்ட அறுவை சிகிச்சை முறைகள் மூலம் தீர்க்க முடியும். ஆனால், ERCP செயல்முறையே பொதுவாகப் பயன்படுத்தப்படுகிறது, ஏனெனில், இது அறுவை சிகிச்சையை விடக் குறைவான ஊடுருவல் மற்றும் அதிக வெற்றி விகிதத்தைக் கொண்டுள்ளது.



ERCP செயல்முறையின் போது என்ன எதிர்பார்க்கலாம்?

சோதனை தொடங்கும் முன் ஒரு செவிலியர் உங்கள் தொண்டையில் லோக்கல் மயக்க மருந்து தெளிக்கலாம். இது உங்கள் தொண்டையை உறைய வைக்கும். உங்களுக்குப் பொது மயக்க மருந்து தேவைப்பட்டால், செயல்முறையின்போது நீங்கள் நன்றாகத் தூங்குவீர்கள்.

எக்ஸ்ரே எடுக்க அனுமதிக்கும் செயல்முறைக்காக நீங்கள் ஒரு மேஜையில் படுத்துக் கொள்வீர்கள். உங்கள் மருத்துவர் எண்டோஸ்கோப்பை உங்கள் வாயில் வைக்கிறார். பின்னர் அவர்கள் அதை உங்கள் தொண்டையில் (உணவுக்குழாய்) வயிறு மற்றும் உங்கள் சிறுகுடலின் முதல் பகுதியான டூடெனினத்திற்கு அனுப்புகிறார்கள். எண்டோஸ்கோப் உங்கள் சுவாசத்தைப் பாதிக்காது, மேலும் செயல்முறையின்போது நீங்கள் தூங்கலாம். நீங்கள் அசௌகரியத்தை உணர்ந்தாலும்கூட, அது லேசாகவே இருக்கும். எடுத்துக்காட்டாக, டூடெனினத்தை உயர்த்த மருத்துவர் பயன்படுத்தும் காற்றில் இருந்து உங்கள் உடற்பகுதி சற்று வீங்கியிருப்பதை உணரலாம். உங்கள் மருத்துவர் எக்ஸ் கதிர்களுக்குச் சாயத்தைச் செலுத்தும்போது நீங்கள் சிறிய அசௌகரியத்தை உணரலாம்.

ERCP பொதுவாக மும்பது நிமிடங்கள் முதல் ஒரு மணி நேரம் வரை நீடிக்கும். உங்கள் மருத்துவர் என்ன அறிந்துகொள்ள வேண்டும் மற்றும் செய்ய வேண்டும் என்பதைப் பொறுத்து உங்கள் செயல்முறைக்கான நேரம் அதிகமாகவோ குறைவாகவோ ஆகலாம். எவ்வளவு நேரம் ஆகலாம் என்பதைப் பற்றி உங்கள் மருத்துவரிடம் முன்கூட்டியே பேசலாம்.

ERCP செயல்முறைக்குப் பிறகு என்ன நடக்கிறது?

உங்கள் ஈஆர்சிபி செயல்முறைக்குப் பிறகு, மயக்க மருந்து நீங்கும் வரை, செயல்முறைப் பகுதியில் 1 அல்லது 2 மணிநேரம் இருக்கிறீர்கள். பிறகு உங்களால் நடக்க முடியும்.

யாராவது உங்களை வீட்டிற்கு அழைத்துச் செல்லலாம். நீங்கள் வீட்டில் ஓய்வாக ஒரு நாள் முழுவதும் செலவிட வேண்டும். செயல்முறைக்குப் பிறகு நீங்கள் சாதாரணமாகச் சாப்பிடலாம். உங்கள் வழக்கமான மருந்துகளை எடுத்துக்கொள்ளலாம். ஒன்று அல்லது இரண்டு நாட்களுக்கு உங்களுக்கு

தொண்டை வலி இருக்கலாம். செயல்முறைக்குப் பிறகு சிலர் மருத்துவமனையிலேயே அந்த இரவைக் கழிக்க வேண்டியிருக்கும். அப்படியானால், அது பற்றி உங்கள் மருத்துவர் அதை உங்களுடன் விவாதிப்பார்.

எனது ERCP முடிவுகளை நான் எப்போது அறிவேன்?

மருத்துவர் வழக்கமாகச் செயல்முறை நாளிலேயே ERCP முடிவுகளை உங்களுக்குக் கூறுவார். பயாப்ஸி எனப்படும் திசுக்களின் சிறியமாதிரியை உங்கள் மருத்துவர் எடுத்துக்கொண்டால், அனைத்துத் தகவல்களையும் பெற பல நாட்கள் ஆகலாம். இந்த முடிவுகளைப் பெற அதிக நேரம் எடுக்கும். ஏனெனில் ஓர் ஆய்வகம் திசுக்களைப் பரிசோதிக்க வேண்டும்.

சாத்தியமான ERCP சிக்கல்கள்

உங்கள் மருத்துவர் இந்தச் சிறப்பு நடைமுறையைச் செய்வதில் அனுபவம் பெற்றிருந்தால் ERCP பாதுகாப்பானது. சிக்கல்கள் எந்த மருத்துவ நடைமுறையிலும் ஏற்படலாம். ERCP செயல்முறையில் அவை அரிதானவை. ஆனால், அவை இந்தப் பிரிவில் பட்டியலிடப்பட்டுள்ள சிக்கல்களை உள்ளடக்கியிருக்கலாம்.

ERCP செயல்முறைக்குப் பிறகு மிகவும் பொதுவான பிரச்சனை 'கணைய அழற்சி' என்று அழைக்கப்படும் ஒரு நிலை. கணையத்திற்கான குழாய்க்கு X-ray சாயம் அல்லது ERCP செயல்முறையில் பயன்படுத்தப்படும் சிறிய பிளாஸ்டிக் குழாய் மூலம் எரிச்சல் ஏற்படும்போது இது நிகழ்கிறது. இது வயிற்று வலியை ஏற்படுத்தும்.

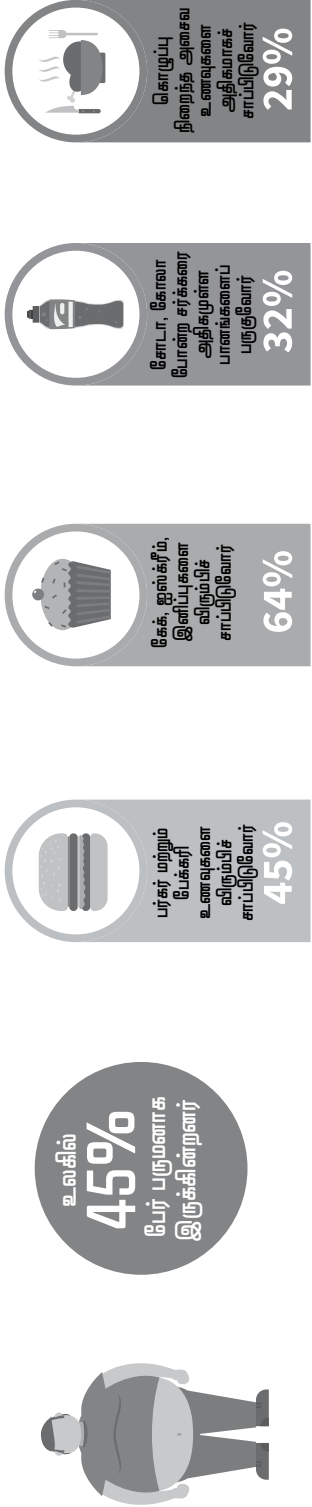
உங்கள் மருத்துவர் உங்கள் ஈஆர்சிபி-யின்போது கற்களை அகற்றுவது அல்லது ஸ்டென்ட் எனப்படும் சிறிய வடிகால் போடுவது போன்ற ஏதேனும் சிகிச்சையை மேற்கொண்டிருந்தால் மற்ற பிரச்சனைகள் ஏற்படக்கூடும். இந்தச் சிகிச்சைகள் ரத்தப்போக்கு அல்லது குடல் அல்லது பித்தநாளத்தில் ஒரு துளையை ஏற்படுத்தும் ஒரு சிறிய ஆபத்து உள்ளது. இது மிக அரிதாகவே ஏற்படும். செயல்முறைக்குப் பிறகு ரத்தப்போக்கு உள்ளவர்களுக்கு இழந்த ரத்தத்தை மாற்றுவதற்கு ரத்ததானம் தேவைப்படலாம், ஆனால், இதுவும் அரிதானதே. மற்றொரு மிக அரிதான ஆபத்து, ஸ்கோப்களில் இருந்து தொற்று பரவும் அபாயம்.

சாத்தியமான சிக்கல்களின் ஆரம்ப அறிகுறிகளை நீங்கள் அறிந்துகொள்வது முக்கியம். ERCP செயல்முறைக்குப் பிறகு பின்வரும் பிரச்சனைகள் ஏதேனும் இருந்தால் உடனடியாக உங்கள் மருத்துவரின் அலுவலகத்தை அழைக்கவும்.

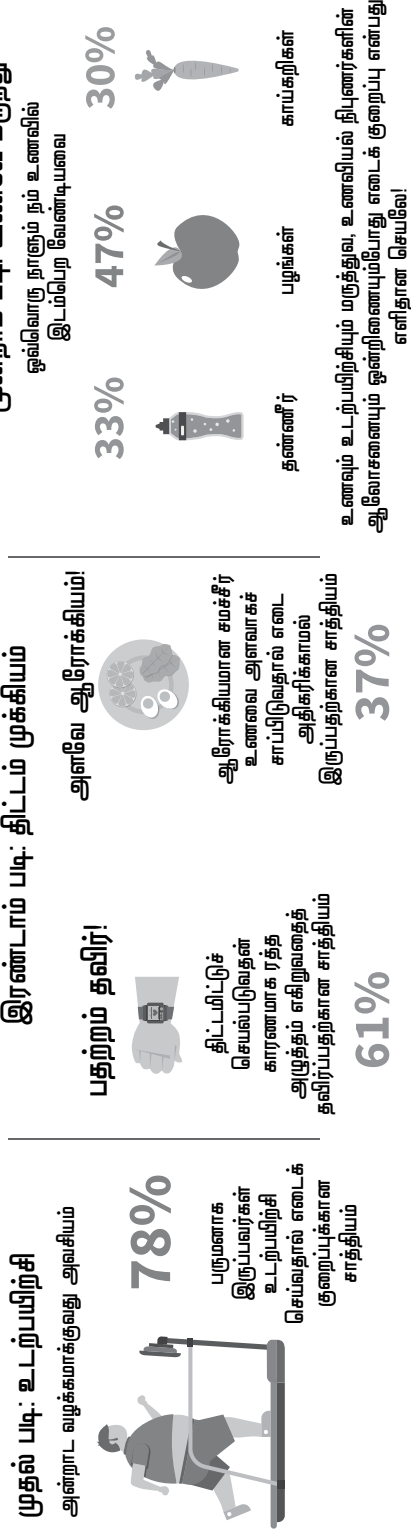
- ❖ கடுமையான வயிற்று வலி
- ❖ காய்ச்சல், குளிர் நடுக்கம்
- ❖ வாந்தி
- ❖ மலத்தில் ரத்தம்

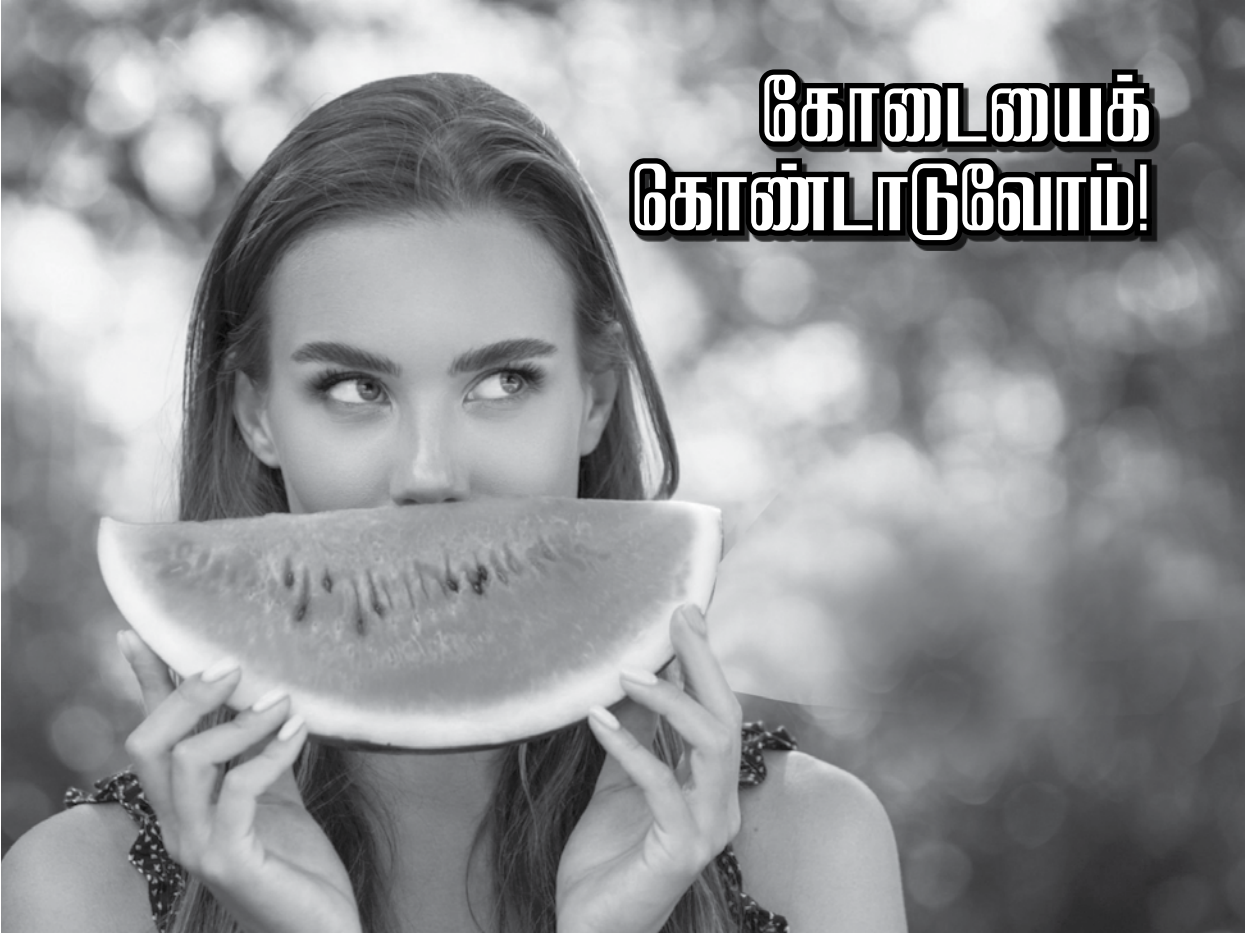
உடல் பருமன் பற்றிய உண்மைகள்

நீங்கள் பருமனாக இருக்கிறீர்களா? நீங்கள் என்ன சாப்பிடுகிறீர்கள்?



உடனே என்ன செய்ய வேண்டும்?





கோடையைக் கொண்டாடுவோம்!

வெயில் காலம் எப்ப வரும்? மிளகாய் காய வைக்கணும், வத்தல் போடணும், துணி துவைத்தால் சீக்கிரமாகக் காய்ந்துவிடும், வீடு நசநசனு ஈரமும் இருக்காது... இந்த மாதிரி இன்னும் பல விஷயம் தோணும். அதில் ஒன்றுதான் பசி கூட இருக்காது. ஆனால், தாகத்தை அடக்க முடியாது... ஏதாவது குடிச்சுக்கிட்டே இருக்கணும்னு தோணும். ஆனால் நான் சீழே குறிப்பிட்டுள்ள உணவுகள் உங்கள் நீராகாரத்திற்கு ஈடு கொடுப்பதற்கும் உங்களைத் திடமாக வைத்திருப்பதற்கும் உதவி செய்யும்... பார்ப்போமா???

ஆமாங்க கோடை காலம் என்பது ஒரு வரம். அதை நாம் ஐயோ வெயில் காலம் வந்துருச்சா சூடு தாங்காதே, வேர்க்குமே, கறுத்திடுவோமே எனத் தவறான கோணத்திலேயே பார்ப்போம். கோடையை நல்ல கோணத்தில் பார்ப்போமா? வேர்க்கும் போது நம் உடலில் நச்சுக்களை வியர்வையின் மூலம் நம் உடல் வெளியேற்றுகிறது; மற்றும் நம் உடலின் அதிக கொழுப்பு கரைந்து வியர்வை மூலம் வெளியேறுகிறது.

வெயிலில் நிற மாற்றம் நம் பலருக்கு வேதனை. ஆதலால் சன்ஸ்கிரீம், லோஷன், இப்படி இன்னும் பல வெயில் காலத் தடுப்பு முயற்சிகளை எடுக்கிறோம்.

இதன் மூலம் நமக்கு வெயில் காலத்தில் கிடைக்கும் வைட்டமின் டி கிடைக்காமலேயே போக வாய்ப்புகள் உள்ளன. அதனால்தான் பலருக்குச் சிறிய வயதிலேயே எலும்பு, கை, கால், மூட்டு வலி போன்றவை அதிகரிக்கின்றன.

கோடை காலத்தில் நமக்குப் பசி அதிகம் எடுக்காது. ஆகவே, அதிகமாக நீராகாரம் உட்கொள்வோம். இதில் ஒரு நன்மை உண்டு... மற்ற நேரங்களில் நாம் திட உணவு அளவை அதிகரித்து நீர் ஆகாரத்தைக் குறைப்போம்.

உஷா ஐசக்
உணவியல் நிபுணர்
ஜெம் மருத்துவமனை, கோவை.





கோடையைக் கொண்டாட நிறைய இயற்கை உணவுகள் நமக்கு கிடைக்கின்றன. அந்தந்தப் பருவ நிலையில் கிடைக்கும் உணவை உண்டு ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்துவோம். இன்றும் என்றும் உணவே மருந்து!

அப்பொழுது மாவுச்சத்து அதிகமாக எடுப்பதால் எடை அதிகரிக்கும்; அல்லது எடை குறையாமல் இருக்க அது ஒரு காரணமாக இருக்கும். கோடைக் காலத்தில் நீராகாரம் அதிகம் எடுப்பதால் திட உணவு குறைவாக எடுப்போம். அது நமது எடையை அதிகரிக்காமல் இருப்பதற்கு உதவுகிறது.

இனி கொஞ்சம் கூலிங்கா பேசலாமா? சில உணவின் பெயர்களைக் கேட்டாலே நமது உடல் குளிர்ச்சியாகுமே!

(பழைய சாதத்தின் கஞ்சி, இளநீர், தர்ப்பூசணி, மோர், வெந்தய நீர், வெள்ளரிக்காய், கீரை வகைகள், முலாம்பழம் மற்றும் காலம் காலமாக அழியாத கம்பங்கூழ்)

❖ பழைய சாதத்தின் கஞ்சி - (PRE&PROBIOTICS)

நல நுண்ணுயிரிகளின் இருப்பிடம்

❖ இளநீர் - (ESSENTIAL ELETROLYTES) உடலின் சூட்டைத் தணித்து வெப்பத்தைச் சீராக வைக்கிறது.

❖ தர்ப்பூசணி என்று அழைக்கப்படும் கோசாப்பழம் - LYCOPENE, ANTIOXIDENTS. (கோடையில்



உடலின் மற்றும் குடலின் குளிர்ச்சி) (91.45 % WATER) - நாம் குடிக்கும் குடிநீரில் தேன் கலந்து சுவைப்பது போன்ற சுவை!

❖ மோர் - குடலின் குளிர்ச்சி - நல நுண்ணுயிரிகளின் வளர்ச்சி

❖ வெந்தய நீர் - (FLAVONIODES)- உடலின் கெட்ட கொழுப்புகளைக் குறைக்க உதவுகிறது.

❖ வெள்ளரிக்காய் - நீரேற்றமாக வைத்திருக்கும் நார்ச்சத்து அதிகம் உள்ளது. இதிலுள்ள வைட்டமின் K மற்றும் வைட்டமின் A ரத்த உறைவு மற்றும் பார்வைத்திறனுக்கு உதவிபுரிகிறது.

❖ கீரை வகைகள் - HIGH IN DIETARY FIBRE + IRON இரும்புச்சத்து அதிகமாக உள்ளது. நார்ச்சத்து அதிகமாக உள்ளதால் மலச்சிக்கல் ஏற்படாமல் இருக்க உதவுகிறது

❖ முலாம்பழம் - FOLIC ACID, VITAMIN C - இது உங்கள் சருமத்தின் இயற்கையான பளபளப்பு மற்றும் சுருக்கங்களைப் பராமரிக்க உதவுகிறது.

❖ LAST BUT NOT LEAST - கம்பங்கூழ் - (PROTEIN, FIBRE, CARBOHYDRATES) புரதம், நார்ச்சத்து, மாவுச்சத்து - பருவமடைந்த பெண்கள் மாதம் மூன்று முறை கட்டாயம் எடுத்தால் இடுப்பு வலி வருவதைத் தடுக்கலாம். தாய்ப்பால் கொடுக்கும் தாய்மார்களுக்குத் தாய்ப்பால் சுரப்பதற்கு அதிகம் உதவி புரிகிறது.

இப்படி கோடையைக் கொண்டாட நிறைய இயற்கை உணவுகள் நமக்கு கிடைக்கின்றன. அந்தந்தப் பருவ நிலையில் கிடைக்கும் உணவை உண்டு ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்துவோம்.

இன்றும் என்றும்

உணவே மருந்து!



பெருங்குடல்

ஆண்களுடன் ஒப்பிடும்போது பெண்களுக்குப் பெருங்குடலில் இருந்து உணவு மெதுவாகவே வெளியேறும். ஆனால், வயதான காலத்தில் இந்த வேறுபாடு மறைந்துவிடும். ஆண்களைவிடப் பெண்கள் ஏன் அதிக மலச்சிக்கலுக்கு ஆளாகிறார்கள் என்பதை விளக்குவதில் இது முக்கியமானது. கூடுதலாக, மலக்குடலின் முடிவில், குத ஸ்பிங்க்டர் என்பது ஒரு கழிவறையைக் கண்டுபிடிக்கும் வரை நமது குடலை நகர்த்துவதைத் தாமதப்படுத்த அனுமதிக்கும் தசையாகும். குத ஸ்பிங்க்டரின் செயல்பாட்டை மருத்துவர்கள் மதிப்பிடும் போது, அவர்கள் அழுத்தத்தை அளவிடுகிறார்கள். அதாவது நோயாளியால் எவ்வளவு உறுதியாகத் தசையை மூட முடியும்? ஆண்களைவிடப் பெண்களுக்கு அழுத்த விகிதம் குறைவாக இருப்பதாகப் பெரும்பாலான ஆய்வாளர்கள் ஒப்புக்கொள்கிறார்கள்.

குத கால்வாய் (திறப்பிலிருந்து மலக்குடல் வரை செல்லும் பாதை) பெண்களுக்குக் குறுகியதாக இருக்கும், மேலும் ஸ்பிங்க்டர் மற்றும் அதிக அழுத்தம் உள்ள பகுதி ஆகிய இரண்டின் நீளமும் பெண்களுக்கு குறைவாக இருக்கும். ஆண்கள் மலக்குடல் பகுதியில் அதிக அளவு சகித்துக்கொள்கிறார்கள். ஒட்டுமொத்தமாக, உடற்கூறியல் ரீதியாக, பெண்களை விட ஆண்கள் வயிற்றுப்போக்குப் பிரச்சனையைச் சிறப்பாகக் கையாள வேண்டும்.

நாள் பட்ட மலச்சிக்கல் பெண்களுக்குப் பொதுவானது. அது வயதுக்கு ஏற்ப மோசமடைகிறது. இதற்கான சிகிச்சையில் ஒரு நாளைக்கு குறைந்தது 20-35 கிராம் உணவு நார்ச்சத்து, போதுமான திரவம் உட்கொள்ளல் மற்றும் வழக்கமான உடற்பயிற்சி ஆகியவை அடங்கும். பரிந்துரைக்கப்படாத மருந்துகளில் மல மென்மையாக்கிகள் மற்றும் மலமிளக்கிகள் இருக்கலாம். இந்தச் சிகிச்சைகள் பலனளிக்கவில்லை என்றால், உங்கள் மருத்துவர் கூடுதல்

பரிசோதனை அல்லது மருந்துகளை ஆர்டர் செய்யலாம்.

எரிச்சல் கொண்ட குடல் நோய்க்குறி (IBS) ஆண்களை விடப் பெண்களுக்கு 2 முதல் 6 மடங்கு அதிகமாக ஏற்படுகிறது. IBS உடைய நோயாளிகளில், மற்றவர்களுக்குத் தொந்தரவு தராத எரிச்சலூட்டும் பொருட்களுக்கு (குடல் வாயு போன்றவை) அதிக உணர்திறன் உள்ளது. குடல் நரம்புகள் மூளைக்குச் செய்திகளை அனுப்பும் விதம், குடலுக்கான அதன் எதிர்வினை ஆகியவற்றின் காரணமாக இந்த நோயியல் இருப்பதாக நம்பப்படுகிறது. ஒரு நபருக்கு உணர்ச்சி மன அழுத்தம் இருந்தால், IBS பிரச்சனை மோசமாக இருக்கும். ஆனால், ஒரு நல்ல செய்தி என்னவென்றால், குடலுக்கு எந்தப் பாதிப்பும் இல்லை. இது ஒரு செயல்பாட்டுப் பிரச்சனை – அதாவது, குடல் ஒரு சாதாரண மட்டத்தில் செயல்படவில்லை. இதற்கான அறிகுறிகளில் பெரும்பாலும் வயிற்றுப்போக்கு, மலச்சிக்கல் அல்லது இரண்டின் கலவையும் அடங்கும்.

வீக்கம் மற்றும் வயிற்றுவலி ஆகியவை நோய்க்குறியின் ஒரு பகுதியாகும், மேலும் குடல் இயக்கங்களுக்குப் பிறகு பெரும்பாலும் மேம்படும். குறிப்பிட்ட அளவுகோல்கள் மற்றும் பிற புறநிலைக் கண்டுபிடிப்புகள் இல்லாததன் அடிப்படையில் இதன் நோயறிதல் செய்யப்படுகிறது. தற்போது, இந்த நோயைக் குணப்படுத்த எந்தச் சிகிச்சையும் இல்லை, ஆனால், பல பயனுள்ள மேலாண்மை உத்திகள் உள்ளன. வாழ்க்கை முறை மாற்றங்கள் பரிந்துரைக்கப்படுகின்றன, இதில் வாழ்க்கை அழுத்தங்களைச் சமாளிக்கும் உத்திகளும் அடங்கும். முற்றிய நிலையில் உள்ள நோயாளிகள்கூடத் தங்கள் மருத்துவர்கள் கூறிய வழிமுறைகளைப் பின்பற்றித் திருப்திகரமான முடிவுகளை அடைந்துள்ளனர்.

அழற்சி குடல் நோய் (IBD) கிரோன் மற்றும் அல்சரேட்டிவ் பெருங்குடல் அழற்சி இரண்டையும் உள்ளடக்கியது. இது பெண்களுக்கு அடிக்கடி ஏற்படுகிறது. பெண்கள் கிரோன் நோயின் லேசான போக்கைக் கொண்டிருக்கலாம், குறிப்பாக அவர்கள் பல குழந்தைகளைப் பெற்றெடுத்திருந்தால். கர்ப்ப காலத்தில் ஹார்மோன்கள் நோயை மோசமாக்கலாம். ஒரு நோயாளியின்





ஒரு நாளைக்கு குறைந்தது 20-35 கிராம் உணவு நார்ச்சத்து, போதுமான திரவம் உட்கொள்ளல் மற்றும் வழக்கமான உடற்பயிற்சி ஆகியவை மலச்சிக்கலைத் தவிர்க்க உதவும்.

அடுத்தடுத்த கர்ப்பங்களில் இது ஒரே மாதிரி இருக்காது. வயிற்றுப்போக்கு, மலத்தில் ரத்தம், எடை இழப்பு மற்றும் ரத்தச்சோகை ஆகியவை இதன் அறிகுறிகளாக இருக்கலாம். பொதுவாக கொலோனோஸ்கோபி மற்றும் பயாப்ஸி மாதிரிகளின் ஆய்வுகளின் மூலம் நோயறிதல் செய்யப்படுகிறது. இதற்கான சிகிச்சையானது ஒருவருக்கொருவர் மாறுபடலாம். பெரும்பாலும் நீண்டகால மருந்துகள் தேவைப்படுகின்றன. அவற்றில் பல கர்ப்ப காலத்தில் பாதுகாப்பானவை.

பெருங்குடல் புற்றுநோய் அமெரிக்காவில் பெண்களைத் தாக்கும் 3-வது புற்றுநோயாகும். 50 வயதிற்குள் இதற்கான ஸ்க்ரீனிங் செய்து மருத்துவரின் வழிகாட்டுதல்களைப் பின்பற்றுமாறு பெண்களுக்கு அறிவுறுத்தப்பட வேண்டும். மேலும், நோய்க்கான குடும்ப வரலாறு இருந்தால் அதுபற்றியும் மருத்துவரிடம் பேச வேண்டும், அப்படியிருந்தால் அவர்கள் இளம் வயதிலும் கூடக் குறிப்பிட்ட இடைவெளிகளில் ஸ்க்ரீனிங் செய்யப்பட வேண்டும், இது பற்றி நோயாளிகள் மருத்துவரிடம் விவாதிக்க வேண்டும். கருப்பை, கருப்பைவாய் மற்றும் மார்பகப் புற்றுநோய்களுடன் தொடர்புடைய பெருங்குடல் புற்றுநோய் நோய்க்குறிகள் உள்ளன, எனவே, இந்த புற்றுநோய்கள் குடும்பத்துக்குள் கண்டறியப்பட்டால், மரபணு ஆலோசனை வழங்கப்பட வேண்டும்.

பித்தப்பை

பொதுவாக ஆண்களைவிடப் பெண்களுக்கு பித்தப்பை காலியாவது மெதுவாகவே இருக்கும். ஆண்களைவிடப் பித்தப்பையில் கற்கள் உருவாகும் வாய்ப்பு இரண்டு மடங்கு அதிகம். தனித்துவமான பெண் ஹார்மோன்கள் காரணமாக கர்ப்ப காலத்தில் இந்த விளைவு அதிகமாகிறது. பல பெண்களுக்கு குழந்தை பிறந்த பிறகு பித்தப்பைக் கற்கள் உருவாக இது ஒரு காரணமாக இருக்கலாம். பித்தப்பை நோயின் அறிகுறிகளில் சாப்பிட்ட பிறகு வலது மேல் வயிற்று வலி, குமட்டல் அல்லது வர்ந்தி ஆகியவை

அடங்கும். குடும்ப வரலாறு மற்றும் அல்ட்ராசவுண்ட் முடிவுகளின் அடிப்படையில் பித்தப்பை நோயை உங்கள் மருத்துவரால் அடிக்கடி கண்டறிய முடியும்.

கல்லீரல் மற்றும் சிறுகுடல்

பெண்களில் ஆண்களிடமிருந்து வெவ்வேறு நொதி அமைப்புகளைக் கொண்ட இரண்டு பகுதிகள் உள்ளன. சிறுகுடலிலும் கல்லீரலிலும் மருந்துகளை உடைக்க உதவும் நொதிகள் (என்சைம்கள்) உள்ளன. இவை ஆண்கள் மற்றும் பெண்களில் சற்று வித்தியாசமாகச் செயல்படுகின்றன. இதன் காரணமாகப் பெண்கள் பல்வேறு மருந்துகளை வித்தியாசமாகக் கையாளலாம். இதன் விளைவாக மருந்தின் சிறிய விளைவு அல்லது மருந்தின் அதிகப்படியான விளைவு ஏற்படக்கூடும். எனவே, தாங்கள் பரிந்துரைக்கும் மருந்துகள் பெண்களிடம் வித்தியாசமாக நடந்துகொள்ளுமா என்று மருத்துவர்களிடம் கேட்பது அவசியம்.

கர்ப்ப காலத்தில் சில பொதுவான பிரச்சனைகள்

குமட்டல் என்பது கர்ப்பத்துடன் தொடர்புடையது, இது கர்ப்பத்தின் ஆரம்பத்தில் ஏற்படுகிறது. பெண்களில் பொதுவாகக் காணப்படுவதைத் தாண்டி, வயிறு காலியாவதை மெதுவாக்குவதாலும் இந்த விளைவு ஏற்படலாம். கர்ப்பகால ஹார்மோன்களில் ஒன்றான புரோஜெஸ்டீரோன், தசைச் சுருக்கத்தைத் தாமதப்படுத்துவதோடு தொடர்புடையது. மேலும் இது கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படும் குமட்டலுக்கு முக்கியக் காரணம் என்று நம்பப்படுகிறது.

கர்ப்ப காலத்தில் பெண்களுக்கு நெஞ்செரிச்சல் ஏற்படும். இது கர்ப்ப காலத்தில் புரோஜெஸ்டீரோனின் அளவு அதிகரிப்பதாலும், குழந்தையின் அளவு அதிகரிப்பதாலும் ஏற்படுகிறது. கர்ப்பத்தின் இரண்டாம் பாதியில் இது மிகவும் முக்கியமானது. இதே போன்ற காரணங்களுக்காக மலச்சிக்கல் பொதுவானது.

ஒருவரின் குடலை ஒருங்கிணைக்கும் தசைகள் பிரசவத்தின் போது ஏற்படும் கண்ணீரால் சேதமடையலாம், இது நீண்ட காலப் பிரச்சனைகளுக்கு வழிவகுக்கும். எனவே, கர்ப்பிணிகள் Kegel பயிற்சிகளைச் செய்வது முக்கியம், இது இந்தப் பகுதியை வலுப்படுத்த உதவுகிறது, மேலும் அவர்கள் அவ்வப்போது மகப்பேறு மருத்துவரிடம் ஆலோசனை பெறவும்.

டாக்டர் அரவிந்த்

மருத்துவக் கண்காணிப்பாளர்
ஜெம் மருத்துவமனை கோயம்புத்தூர்





மெகா இலவச மருத்துவ ஆலோசனை முகாம்

மொடக்குறிச்சியில்...

ஜெம்மருத்துவமனையுடன் ஈரோடுசுப்ரீம் அரிமாசங்கம், அறம் அறக்கட்டளை இணைந்து நடத்திய மெகா இலவச மருத்துவ ஆலோசனை முகாம் மொடக்குறிச்சி ஊராட்சி ஒன்றியத் தொடக்கப்ள்ளியில் நடைபெற்றது. அரிமா மாவட்ட ஆளுநர் KR.முத்தையா முகாமைத் தொடங்கி வைத்தார். டாக்டர் C.K.சரஸ்வதி-மொடக்குறிச்சி சட்டமன்ற உறுப்பினர், அரிமா K.தனபாலன்-முன்னாள் பன்னாட்டு இயக்குநர், அரிமா D.ரவிச்சந்திரன்-முன்னாள் மாவட்ட ஆளுநர் ஆகியோர் சிறப்பு அழைப்பாளர்களாகப் பங்கேற்றனர். அறம் கிருத்திகா சிவகுமார்-நிர்வாக இயக்குநர், அறம் அறக்கட்டளை, அரிமா P.K.சரவணன்-மண்டலத் தலைவர் ஆகியோர் வாழ்த்துரை வழங்கினர். ஜெம் மருத்துவமனை சிறப்பு குடல்நோய் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள் டாக்டர் செந்தில் கணபதி, டாக்டர் R.சத்தியமூர்த்தி, டாக்டர் B.ஹரீஷ் ஆகியோர் முன்னிலை வகித்து மருத்துவ ஆலோசனை வழங்கினர். அரிமா M.ராமசாமி-தலைவர், அரிமா S.ராஜமாணிக்கம்-பொருளாளர், அரிமா N.வஜ்ரவேல்செயலர் (நிர்வாகம்), அரிமா V.A.குணசேகரன்-திட்டத்தலைவர், அரிமா



P.ரமேஷ்-செயலர்(சேவை), அரிமா P.ஆனந்தன்-திட்ட துணைத்தலைவர் ஆகியோர் இம்முகாமை ஒருங்கிணைத்து சிறப்பாக நடத்தினர்.

கூடலூரில்...

கோவை ஜெம்மருத்துவமனையுடன் ரோட்டரி கூடலூர் வேலி, கூடலூர் மோட்டார் வாகனம் பழுது பார்ப்போர் நலச்சங்கம் இணைந்து நடத்திய மெகா இலவச மருத்துவ ஆலோசனை முகாம் Rtn.M.பிரகாஷ்-தலைவர் - ரோட்டரி கூடலூர் வேலி தலைமையில் நடைபெற்றது.

சிறப்பு விருந்தினராக தா.முகமது குதூரத்துல்லா-RDO கூடலூர் பங்கேற்றார். கோவை ஜெம்மருத்துவமனை குடல் நோய் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள் Dr. V.P.நலங்கிள்ளி, Dr. B.சங்கர், திரு.ராஜா-கூடலூர் மோட்டார் வாகனம் பழுது பார்ப்போர் நலச்சங்கம் ஆகியோர் முன்னிலை வகித்தனர்.

முகாமில் கலந்துகொண்டவர்களுக்கு மருந்து,

மாத்திரைகள் இலவசமாக அளிக்கப்பட்டன. அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுபவர்களுக்கு 50% வரை சிறப்புச் சலுகை வழங்கப்பட்டது. Rtn.K.ஜெயக்குமார்-செயலாளர், Rtn.K.G.சம்பத் குமார்-பொருளாளர், Rtn.R.தாஹீர்-திட்டத்தலைவர், Rtn.Dr.C.உதயபிரகாஷ்-திட்ட இயக்குநர், Rtn.ராமநாத்.N-திட்ட இயக்குநர், Rtn.M.சுலைமான்-திட்ட இயக்குநர் ஆகியோர் இந்த முகாமைச் சிறப்பாக நடத்தினார்கள்.



இந்தியாவின்

மிகப்பெரிய ஜீரண மண்டலம் மற்றும்

லேப்ராஸ்கோபிக் சிறப்பு மருத்துவமனை



இப்போது
சென்னையில்

சாதனைகள் :

முதன்முறையாக லேப்ராஸ்கோபிக் நுட்பத்தில் கணைய புற்றுநோய் மற்றும் உணவுக்குழாய் புற்றுநோய்க்கான சிகிச்சை வெற்றிகரமாக செய்யப்பட்டுள்ளது.



நுண்குளை கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மையம் மற்றும்

லேப்ராஸ்கோபிக் நுட்பத்தில்
ஒற்றை கீறல் முறையில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது



விரிவான உடல்பருமன் அறுவை சிகிச்சை மையமாக செயல்படுகிறது

வசதிகள்

- DA VINCI ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை 3D/4K
- HD எண்டோஸ்கோபிக் சிகிச்சை
- எண்டோஸ்கோபிக் /லேப்ராஸ்கோபிக் அல்ட்ரா சவுண்ட்
- உலக தர அறுவை சிகிச்சை அரங்குகள்
- 24 மணி நேர குடல் இரத்த கசிவுக்கான சிகிச்சைகள்
- பைல்ஸ், மலச்சிக்கல் கிளிనిக்
- எடை குறைப்பு அறுவை சிகிச்சை
- லேப்ராஸ்கோபிக் புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சை
- லேப்ராஸ்கோபி முறையில் மகளிராக்கான சிகிச்சைகள்
- லேப்ராஸ்கோபி முறையில் குடலிறக்கத்திற்கான சிகிச்சை
- ரோபோடிக் சிறுநீரக சிகிச்சை



ஜீரண மண்டலம் லேப்ராஸ்கோபிக் & ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை மையம்

எம்.ஜி.ஆர் ரோடு, பெருங்குடி, சென்னை.

45, பன்சுஜா மில் ரோடு, கிராமநாதபுரம், கோயமுத்தூர்.



www.obesitysurgeryindia.com | info@obesitysurgeryindia.com | www.gemhospitals.com

சென்னை | கோவை | ஈரோடு | திருப்பூர் | திருச்சூர்

Coming Soon Advanced Cardiac Care



GEM ADVANCED CARDIAC CARE

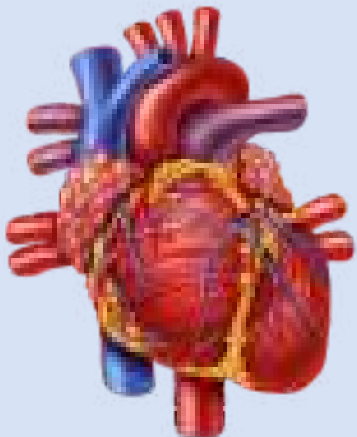
With a strong commitment to reshape the Cardiac care in South Chennai and OMR

We are launching SOON the GEM Cardiac Care at Chennai Perungudi GEM Hospital

FIRST QUATERNARY CARDIAC CENTRE IN OMR

State of the Art Cath lab with Hybrid Procedures

- ♥ Advanced Cardiac and Vascular Imaging Centre
- ♥ 24x7 Cardiac emergencies, Mechanical circulatory systems, Heart failure Clinic
- ♥ Heart Valve Centre with Transcatheter valve implants
- ♥ Pediatric cardiology services and Interventions
- ♥ Endovascular Therapy and Vascular care
- ♥ Acute Stroke therapy and Visceral interventions
- ♥ Comprehensive Non-invasive cardiac facility with 3D and 4D Echo



GEM Hospital, A national leader in Gastro intestinal care is overwhelmingly committed to wellbeing of people

We are happy to announce one of its kind Quaternary Cardiac Care project in our Perungudi Centre with one of the best infrastructure and care delivery system.

The Centre is equipped with the best of its kind infrastructure and experienced doctors