



ஜெம்நலம்

இது உங்கள் குடும்ப டாக்டர்

40 வயதை நெருங்கும்
வெண்ணா நீங்கள்?

உறுப்பு மாற்று
அறுவை சிகிச்சை
சாமானியர்களுக்கு
சாத்தியமா?



பித்தரிப்பையில்
கல் இருந்தால்
பித்தநாள
புற்றுநோய்
வருமா?

புற்றுநோய் குறித்து
கவலை வேண்டாம்!



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

வலியும் ரத்த இழப்பும்
இல்லாத லேபராஸ்கோபி
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

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

சென்னை:

பூந்தமல்லி ஹை ரோடு, அய்யாவு காலனி,
அமைந்தகரை, சென்னை-600029

புதுச்சேரி:

1, Lawspet Mai Road, Pakkamudayapet, Saram,
Puducherry - 605008
Contact: 081225 10173

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

ஜெம் நலம் 03 ஜூன் 2023



நலம்

ஆறிவோம்...



ஜெம் நலம் 04 ஜூன் 2023

ROBOTIC

புதிய மருத்துவத் தொழில்நுட்பம் மற்றும் மேம்பட்ட சிகிச்சை முறைகள் குறித்து

1995-ம் ஆண்டு லக்ஸம்பர்க் நாட்டில் சர்வதேச மாநாடு நடைபெற்றது. அந்த மாநாட்டுக்கு நான்கு ஆராய்ச்சிக் கட்டுரைகளைப் பரிசீலனைக்கு அனுப்பியிருந்தேன். நான்குமே மாநாட்டின் முக்கிய அமர்வுகளில் உரையாற்றத் தேர்வு செய்யப்பட்டன.

அந்த மாநாட்டில், லேபராஸ்கோபி ஆபரேஷன் மூலம் குடல்வாலை அகற்றுவது குறித்து ஒரு தனி அமர்வு இருந்தது. அதற்கு முன்பெல்லாம் இதுபோன்ற சர்வதேச மாநாடுகளில் குடல்வால் ஆபரேஷனுக்கு முக்கியத்துவம் தரப்பட்டதில்லை. இந்த ஆபரேஷனை மிக எளிதாகவும், நோயாளிக்கு சிரமம் இல்லாமலும், குறைந்த செலவிலும் லேபராஸ்கோபி மூலம் செய்ய முடியும் என்பதை அங்கு நிரூபிக்க விரும்பினேன். எனக்கு முன்பாக மூன்று பேர் உரை நிகழ்த்தினர். 'வயிற்றைத் திறந்து ஆபரேஷன் செய்வதற்கும் லேபராஸ்கோபிக்கும் பெரிய வித்தியாசம் இல்லை' என்பதாகவே அவர்களின் கருத்துகள் இருந்தன. என் முறை வந்தது. நான் கண்டுபிடித்த புதிய செயல்முறையை, ஆபரேஷன் வீடியோ மூலம் விளக்கினேன். என் அனுபவங்களை விவரித்தேன். "மிக மோசமாக குடல்வால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிக்குக்கூட லேபராஸ்கோபி ஆபரேஷன் செய்ய முடியும்" என்றேன்.

அவ்வளவுதான். எனக்கு முன்பு உரையாற்றிய மூன்று பேரையும், மாநாட்டுக்கு வந்திருந்தவர்கள் கேள்விகளால் துளைத்துவிட்டனர்.

மலர் 1 இதழ் 8

ஜூன் 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, சூழல், வயது மற்றும் வாழ்க்கைமுறை போன்றவற்றைப் பொறுத்து ஒவ்வொருவருக்கும் மருத்துவ ஆலோசனைகள் மற்றும் சிகிச்சைகள் மாறுபடலாம். எனவே, இதழில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்களைத் தாண்டி, மருத்துவரின் ஆலோசனையைப் பெற்றே சிகிச்சை மற்றும் பயிற்சியை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும்.

“மலிவு விலைக் கருவிகளாலேயே டாக்டர் பழனிவேலு இதை லேபராஸ்கோபி மூலம் அற்புதமாகச் செய்திருக்கிறார். வீடியோவில் பார்த்தோம், நீங்கள் ஏன் எதிர்ப்பறையாகக் கருத்து சொல்கிறீர்கள்?” என்று கேட்டனர். “டாக்டர் பழனிவேலு லேபராஸ்கோபி ஸ்பெஷலிஸ்ட். ஆனால், நாங்கள் ஒரு பொது அறுவை சிகிச்சை நிபுணரின் பார்வையில் இதை விளக்கினோம்” எனச் சமாளித்தனர்.

எப்படியோ, என் வீடியோவும், விளக்க உரையும், குடல்வால் ஆபரேஷன் குறித்து லேபராஸ்கோபி நிபுணர்கள் மத்தியில் இருந்த அவநம்பிக்கையை மாற்றிவிட்டது. இரண்டாவது அமர்வில் நான் உரை நிகழ்த்தச் சென்றபோது பெரும் எதிர்பார்ப்பு நிலவியது. மிகவும் மோசமாகப் பித்தப்பை பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிக்குப் பித்தப்பையை அகற்றும் புதிய முறை லேபராஸ்கோபி ஆபரேஷனை வீடியோ காட்சிகள் மூலம் விளக்கினேன். ஆம்ஸ்டர்டாம் பல்கலைக்கழகத்தின் அறுவை சிகிச்சை துறைத் தலைவரான பேராசிரியர் கியூஸ்டா அதைப் பெரிதும் பாராட்டினார்.

நிறைவாக அவர் பேசும்போது, “கடந்த வாரம் ஒரு நோயாளிக்கு இப்படி பித்தப்பையை அகற்றும் ஆபரேஷன் செய்தபோது, அதை லேபராஸ்கோபி மூலம் முழுமையாக முடிக்க முடியவில்லை. வேறு வழியின்றி வயிற்றைத் திறந்து கிட்டத்தட்ட ஒன்றரை மணி நேரம் சிரமப்பட்டு அதை முடித்தேன். டாக்டர் பழனிவேலுவின் வீடியோவை முன்பே பார்த்திருந்தால், நான் லேபராஸ்கோபி முறையிலேயே சிரமம் இல்லாமல் முடித்திருப்பேன்” என்று வெளிப்படையாகச் சொன்னார். எல்லோரும் கைத்தட்டினார்கள்.

இப்போது ஜெம் மருத்துவமனைகளில் லேபராஸ்கோப் எனும் அற்புதமான தொழில்நுட்பத்தோடு, ரோபோடிக் தொழில்நுட்பமும் மிக முக்கியமான அறுவை சிகிச்சைகளில் பயன்படுத்தப்படுகிறது. இந்த வகையிலும் நாம் பலருக்கு முன்னோடியாகவே உள்ளோம்.

இதுபோன்ற நவீன மருத்துவத் தொழில்நுட்ப வசதிகள் கொண்ட ஜெம் மருத்துவமனைகளின் விரிவாக்கத்தில் இப்போது இரண்டு புது மலர்கள் பூத்துள்ளன. ஆம்... புதுச்சேரியில் ஒரு ஜெம்மும், சென்னை அமைந்தகரையில் மற்றொரு ஜெம்மும் என இரண்டு புதிய மருத்துவமனைகள் மகத்தான மருத்துவச் சேவையில் ஈடுபடத் தொடங்கிவிட்டன என்பதைப் பெருமகிழ்ச்சியோடு உங்களிடம் பகிக்கிறேன்!

அன்புடன்

டாக்டர் சி.பழனிவேலு

தலைவர், ஜெம் மருத்துவமனை

புற்றுநோய் குறித்த கவலை வேண்டாம்!



புற்றுநோய் என்று சொன்னாலே அனைவருக்கும் பயம் ஏற்படுகிறது. எதனால் இந்தப் பயம் ஏற்படுகிறது? புற்றுநோய்க்கு எந்த மாதிரியான சிகிச்சை இருக்கிறது? சிகிச்சைக்கு அதிகமாகச் செலவாகுமா? இந்த நோய் நம் தலைமுறையைப் பாதிக்குமா? இப்படியான பல சந்தேகங்களும் கேள்விகளும் மக்களிடையே எழுந்துகொண்டே இருக்கின்றன. அவற்றுக்கான பதில்கள் இதோ...

பெண்களுக்கே அதிகமாகப் புற்றுநோய் ஏற்படுவதற்கான காரணம்?

பெண்களுக்கு மட்டுமே புற்றுநோய் அதிகமாக ஏற்படுகிறது என்றில்லை. நாளடைவில் சுற்றுச்சூழல் மாசுபாடு, உணவுமுறை மாற்றங்களால் நம்முடைய உடலில் இருக்கும் ஜீன்களில் செல் இழப்பு ஏற்படுதல், தேவையில்லாத சில செல்கள் மட்டும் அதிகரித்து வளர்தல் போன்றவற்றால் புற்றுநோய் ஏற்படுகிறது. புற்றுநோயானது ஆண், பெண் வேறுபாடன்றி இருவருக்கும் அதிகமாகவே இருக்கிறது. குறிப்பாகப் பெண்களுக்கு மார்பகப் புற்றுநோய், கருப்பையில் வரக்கூடிய புற்றுநோய் மற்றும் கர்ப்பப்பையின் வாய்ப் பகுதியில் வரக்கூடிய புற்றுநோய் போன்றவை அதிகமாக இருக்கின்றன. எனவே, பெண்கள் தங்கள் வீட்டில் இருப்பவர்களைப் பார்த்துக்கொள்வதைத் தாண்டித் தங்களையும் பார்த்துக்கொள்வது மிகவும் முக்கியமான ஒன்று.

மருத்துவர்கள் எவ்வளவுதான் மன தைரியம் சொன்னாலும், மக்களிடம் பயம் இருந்துகொண்டே இருக்கிறது. அவர்களுக்கு என்ன சொல்ல விரும்புகிறீர்கள்?

புற்றுநோய் என்றாலே வாழ்க்கையே முடிந்துவிட்டதாகக் கருதுகிறோம். புற்றுநோய் வந்துவிட்டது, நம் வாழ்க்கையே இருண்டுவிட்டது, இனி நமக்கு வாழ்க்கையே இல்லை' எனப் பலருக்கும் இந்தப் பயம் ஏற்படும். இனி

வாழ்க்கையே இல்லை என்கிற இந்த எண்ணம்தான் ஒருவித மிரட்சியையும் பதற்றத்தையும் ஏற்படுத்துகிறது. உதாரணமாக... கொரோனா வந்த புதிதில் பக்கத்து தெருவில் கொரோனா இருந்தாலே நாம் பயந்து ஓடினோம். கொரோனா வந்துவிட்டால் இறந்துவிடுவோமோ என்கிற பயமே அப்படி ஓடியதற்கான காரணம். ஏனெனில், சீனாவில் நடந்ததைக் கண்கூடாகப் பார்த்து நடுங்கினோம். இப்படியானதொரு பயம் ஏற்படுவதால்தான் நமக்கு உயிர் மீதான அக்கறை ஏற்பட்டது. இப்போது கொரோனாவால் ஒன்றும் ஆகாது என்று தெரிந்த பிறகு எவ்வித பயமும் இல்லாமல் ஒன்றாக அமர்ந்து பேசுகிறோம். அதுபோலப் புற்றுநோயும் சாதாரணமாக மாறிவிட்டது என்பதை மக்கள் தெரிந்துகொள்ள வேண்டும்.

இன்று பலரும் புற்றுநோய் குறித்துக் கவலை கொள்கிறார்கள். ஆனால், அதையும் தாண்டி இன்றைக்கு அறிவியல் பன்மடங்கு முன்னேறிவிட்டது. அறுவை சிகிச்சை, கீமோதெரபி, ரேடியோதெரபி எனப்படவகைகளில் மருத்துவத் தொழில்நுட்பமும் முன்னேறியிருக்கிறது. இன்றைக்குப் புற்றுநோய் உள்ள பலர், புற்றுநோய்த் தாக்கத்தில் இருக்கும் நிதர்சனமான உண்மையைப் புரிந்துகொண்டால், புற்றுநோய் குறித்துப் பயப்பட வேண்டிய அவசியமில்லை. ஏனெனில், புற்றுநோய்க்கு மருந்து இருக்கிறது. இன்றைக்குப் புற்றுநோய் பாதிப்பிலிருந்து குணமடைந்த கோடிக்கணக்கானோர் சாதாரண வாழ்க்கையை வாழ்ந்து கொண்டிருக்கிறார்கள் என அறிந்துகொண்டாலே போதும்... பயம் தானாகப் போய்விடும்.

டாக்டர் பிரவீன் ராஜ்

பேரியாடிக் அறுவை சிகிச்சைத் துறைத் தலைவர், ஜெம் மருத்துவமனை.





முன்பெல்லாம் நம் உணவு முறையானது காய்கறிகளை அடிப்படையாக வைத்தே அமைந்திருந்தது. இன்றைக்கு இந்த நிலை மாறி, மைதா மாவினை அடிப்படையாகக் கொண்டே பல உணவுகள் அமைகின்றன. இதனால் பிரச்னைகள் அதிகமாகிவிட்டன.

கல்லீரல் புற்றுநோய், வாய்ப் புற்றுநோய் போன்றவற்றைத் தாண்டி, வேறு எம்மாதிரியான புற்றுநோயால் நோயாளிகள் அதிகம் பாதிக்கப்பட்டு மருத்துவர்களை நாடி வருகின்றனர்?

கடந்த 10 – 15 ஆண்டுகளாக குடல், இரைப்பை சார்ந்த புற்றுநோய்கள் மிக அதிக அளவில் காணப்படுகின்றன. இரைப்பை மற்றும் குடல் என்று குறிப்பிடப்படுவது என்ன? வெளியில் பலவகையான உணவுகளைச் சாப்பிடுகிறோம். நாம் சமையலுக்குப் பயன்படுத்தும் பொருட்கள் நமக்குத் தீங்கு அளிக்கக்கூடியதாக இருக்கின்றன. மேலும், தந்தூரி உணவுகள், நெருப்பில் சுட்டுச் சாப்பிடும் உணவுகளெல்லாம் தீங்கை விளைவிக்கும். இப்படி பல்வேறு உணவுகளால் ஏற்படும் தீங்குகள் அனைத்தும் நம் வயிற்றுக்குள் செல்கின்றன. வயிற்றுக்குள் இருக்கும் உறுப்புகள் சில குறிப்பிட்ட வகையான உணவு வகைகளை மட்டுமே எடுத்துக்கொள்ளத் தயாராக இருக்கின்றன. இதைத் தாண்டி வயிற்றுக்குத் தகுதியற்றவை செல்வதால் நம்முடைய இரைப்பை, கல்லீரல், குடல், குறிப்பாகப் பெருங்குடலில் மிக அதிகமான புற்றுநோய்கள் வருகின்றன.

மலம் கழிக்கக்கூடிய தன்மை மாறிவிட்டதும் பெருங்குடல் பாதிப்புக்கு முக்கியமான காரணமாக அமைகிறது. முன்பெல்லாம் நம் உணவு முறையானது காய்கறிகளை அடிப்படையாக வைத்தே அமைந்திருந்தது. இதனால் மலம் கழித்தல் என்பது ஒரு நாளைக்கு 1 – 2 முறை என்றிருந்தது. இன்றைக்கு இந்த நிலை மாறி, மைதா மாவினை (ரொட்டி, பேக்கரி வகைகள்) அடிப்படையாகக் கொண்டே பல உணவுகள் அமைகின்றன. இதனால் மலச்சிக்கல் பிரச்னை அதிகமாகிவிட்டது. இதன் காரணமாகவே பெருங்குடலில் வரக்கூடிய புற்றுநோய் இன்றைக்கு மிக அதிக அளவில் காணப்படுகிறது. அதனால் வயிற்றைச் சோதிப்பதில் அதிக கவனம் செலுத்த வேண்டியிருக்கிறது.

நம் ஜெம் மருத்துவமனையில் வயிறு சம்பந்தமான புற்றுநோய்களுக்குத் தனிப்பிரிவாகச் சிறப்புச் சோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. பொதுவான உடல் பரிசோதனைகளில் இதயம், கொழுப்பு, நீரிழிவு பிரச்னைகளைக் கண்டறிவார்கள். புற்றுநோய்க்கான எந்தச் சோதனையும் அதில் மேற்கொள்வதில்லை. அதனால், நாம்

எண்டோஸ்கோபி, அல்ட்ரா சவுண்டு, சி.டி.ஸ்கேன் எனச் சில பரிசோதனைகள் வாயிலாக வயிற்றைச் சோதித்துப் புற்றுநோய் இருக்கிறதா என்பதை அறிய வேண்டும்; அல்லது புற்றுநோய்க்கான அறிகுறிகள் இருக்கின்றனவா எனச் சோதித்துப் பார்க்க வேண்டும். ஏனென்றால், வயிறு என்பது ஓர் அமைதியான, பொறுமையான பகுதி. வயிற்றின் உள்ளே பாதிப்பு ஏற்பட்டால் மிகவும் மோசமான நிலையை அடைந்த பின்னரே நமக்குத் தெரியவரும். ஆகவே, வயிற்றைத் தொடர்ந்து சோதித்துக்கொள்வது மிகவும் முக்கியம்.

ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை என்றால் என்ன? எந்த மாதிரியான நோயாளிகளுக்கு ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை அளிப்பீர்கள்?

ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை குறித்து இன்றைக்குத் தொலைக்காட்சி, செய்தித்தாள்களில் பார்த்திருப்பீர்கள். ரோபோடிக் என்ற பெயரைக் கேட்டவுடன் ஒரு சிறிய ரோபோ அறுவை சிகிச்சை செய்யும் என்பதே பலருக்கும் நினைவில் வருகிறது. அது உண்மையல்ல. நாம் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பயன்படுத்தும் ரோபோவானது மனிதர்கள் செய்து கொண்டிருக்கும் செயலை மேம்படுத்தக்கூடிய ஒரு கருவி மட்டுமே. இந்த ரோபோ மனித வடிவிலும் இருக்காது. பொதுவாக இது ஓர் இயந்திர கன்சோல் போன்று காணப்படும். இதை நோயாளியின் உறுப்புப் பகுதியில் சில கருவிகளோடு பொருத்துவோம்.

மருத்துவர்களால் லேபரால் கோபி செயல்படுத்தப்படுவதற்குப்பதிலாக இந்த கன்சோல் மூலம் செயல்படுவதால், அதன் இயக்கம் மேலும் துல்லியமாகவும் சிறப்பாகவும் சிகிச்சை அளிக்கும் வகையில் அமையும். மருத்துவர்களின் நிபுணத்துவத்தோடு இந்த இயந்திரமும் இணைந்து செயல்படுவதால் சிகிச்சை சிறப்பாக நடக்கிறது. எனவே, இது மருத்துவரின் உதவியாளராகவே கருதப்படுகிறது. பல நோயாளிகள் இதனை இயந்திரம் எனக் கருதி “சார், ரோபோ வேண்டாம் சார்... நீங்க சிகிச்சை அளியுங்கள்” என்பார்கள். இனி அப்படிப் பயன்பட வேண்டாம். மருத்துவர்தான் உங்களுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கிறார். அவர் பயன்படுத்தும் ஒரு கருவிதான் இந்த ரோபோ. அதாவது இன்னும் நன்றாகவும் துல்லியமாகவும் சிகிச்சை செய்யப் பயன்படும் ஓர் இயந்திரம் இது... அவ்வளவே!



ஏன்? எப்படி?



ஆரோக்கியத்தை உறுதிப்படுத்த உதவும்

ஸ்கேன்!

“சா தாரண பிரச்னைக்குக் கூட டெஸ்ட் எடுக்கச் சொல்றாங்க. ஸ்கேன் பண்ணச் சொல்றாங்க... ரிசல்ட்டுல பிரச்னை இருக்காதுனு தெரியறபோது எவ்ளோ கோபம் வருது தெரியுமா? பணமும் நேரமும்தான் வேஸ்ட்...” என்கிற புலம்பல்களை நீங்களும் கேட்டிருக்கலாம் அல்லது நீங்களே இப்படிப் புலம்பியும் இருக்கலாம். இதற்கு மருத்துவர்கள் என்ன பதில் சொல்கிறார்கள்?

ரத்தப் பரிசோதனையோ, ஸ்கேனோ, வேறு சோதனைகளோ... நோய்களைக் கண்டுபிடிப்பதுமட்டுமே அவற்றின் நோக்கமல்ல. நோய்களின்றி, உங்கள் உடல் ஆரோக்கியமாக இருக்கிறதா என்பதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளவந்தான்... 4லட்சம் ரூபாய் செலவழித்து வாங்குகிற ஒரு காருக்கே, வருடம் ஒருமுறையோ, இருமுறையோ சர்வீஸ் செய்து பராமரிக்கிறோம். விலைமதிக்க முடியாத உங்கள் உடலுக்கு அப்படியொரு பராமரிப்பும் கவனமும் அவசியமில்லையா? வருமுன் காத்துக் கொள்ள உதவும் என்கிற நல்ல எண்ணத்திலேயே அனைத்து மருத்துவர்களும் அத்தகைய பரிசோதனைகளை வலியுறுத்துகின்றனர்.

பெண்கள் தங்களது வயதுக்கேற்ப, ஒவ்வொரு கட்டத்திலும் மேற்கொள்ள வேண்டிய அவசியமான பரிசோதனைகள் சிலவற்றைப் பற்றி இங்கு பார்ப்போம்.

தீருமணத்துக்கு முன்...

அல்ட்ராசவுண்டு ஸ்கேன் மூலம் பெண்களின் சினைப்பை நல்ல நிலையில் உள்ளதா எனத் தெரிந்துகொள்ளலாம்.

20 முதல் 30 வயதில் அல்ட்ராசவுண்டு ஸ்கேன் மூலம் மார்பகங்களில் புற்றுநோயல்லாத கட்டிகள் ஏதேனும் உள்ளனவா எனத் தெரிந்துகொள்ளலாம்.

கர்ப்ப காலத்தில்..

முதல் ஸ்கேன் (35 முதல் 50 நாட்களில்)

கர்ப்பத்தை உறுதி செய்யவும், கருவிலுள்ள குழந்தையின் இதயத் துடிப்பைத் தெரிந்துகொள்ளவும்...

ஒருவேளை இதயத்துடிப்பு இல்லை என்றால் 15 நாட்கள் கழித்து மறுபடி இன்னொரு முறை ஸ்கேன் எடுத்துப் பார்க்கலாம். அப்போதும் இதயத்துடிப்பு இல்லை என்பது உறுதி செய்யப்பட்டால், அந்தக் கரு கலைக்கப்படும்.

2வது ஸ்கேன் (11 முதல் 14 வாரங்களில்)

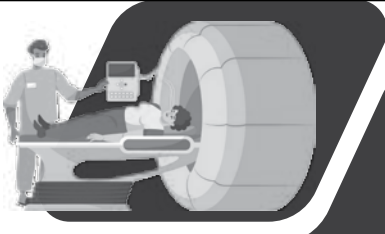
கருவின் வளர்ச்சி இயல்பாக இருப்பதை அறிந்துகொள்ளவும், குழந்தைக்கு டவுன் சின்ட்ரோம் பாதிப்பிருக்கிறதா எனத் தெரிந்து கொள்ளவும்...

குழந்தையின் கழுத்துப்பகுதி அடர்த்தியை என்.டி.சோதனையின் மூலம் பார்த்து டவுன் சின்ட்ரோம் உறுதி செய்யப்படும். சில நேரங்களில் இந்த என்.டி.சோதனையில் துல்லியம் தவறிப்போகலாம். அதைத் தவிர்க்க ஆட்டோ என்.டி.என்கிற லேட்டஸ்ட் சோதனை வந்திருக்கிறது.

3வது ஸ்கேன் (20 வாரங்களில்)

குழந்தையிடம் வேறு ஏதேனும் குறைபாடுகள் உள்ளனவா எனத் தெரிந்துகொள்ள...

இந்தக் காலத்தில் செய்யப்படுகிற 4டி அல்ட்ராசவுண்டு ஸ்கேன் மூலம் குழந்தை, தாயின் வயிற்றுக்குள் கொட்டாவி



கர்ப்பப்பை வாய் புற்றுநோயின் தீவிரமும் இன்று மிகவும் அதிகமாக இருக்கிறது. பாப் ஸ்மியர் சோதனையின் மூலம் கர்ப்பப்பை வாயிலிருந்து செல்களை எடுத்துப் புற்றுநோயைக் கண்டறியலாம். அதில் சந்தேகம் இருந்தால் எம்.ஆர்.ஐ மற்றும் பெட் சிடி ஸ்கேன்களும் பரிந்துரைக்கப்படும்.

விடுவது, சொறிவது, கண்களைத் திறந்து பார்ப்பது, கால்களை உறுவது போன்ற சேட்டைகளைக் கூடப் பார்க்கமுடியும்.

கடைசி ஸ்கேன் (கர்ப்பத்தின் கடைசி 3 மாதங்களில்)

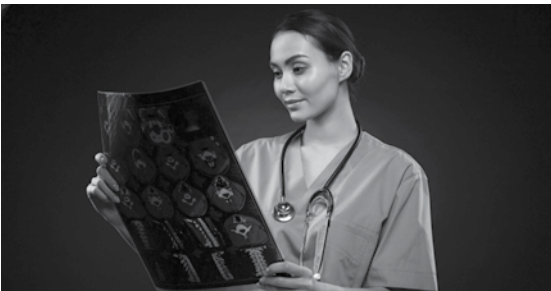
குழந்தையைச் சுற்றியுள்ள பனிக்குடநீர் போதுமான அளவு உள்ளதா, தொப்புள்கொடி அமைப்பு, அது குழந்தையின் கழுத்தைச் சுற்றியுள்ளதா, குழந்தையின் தலை கீழே இருக்கிறதா, சுகப்பிரசவம் நிகழ்வாய்ப்புள்ளதா போன்ற விவரங்களைத் தெரிந்துகொள்ள...

டிரான்ஸ் வெஜைனல் ஸ்கேன் என்ற அல்ட்ரா சவுண்ட் வகை ஸ்கேன் கருவியைப் பெண்களின் பிறப்பு உறுப்பு வரை கொண்டு செல்லலாம். அதன் மூலம் சினைப்பை, கருப்பை, கருக்குழாய்களில் இருக்கும் பாதிப்பைத் துல்லியமாகக் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்க முடியும்.

கர்ப்பிணி அல்லாதவர்களுக்கான சோதனைகள்...

மார்பகங்களின் வடிவத்தில் மாற்றம் ஏற்பட்டாலோ, ஒரு பகுதியிலோ முழுமையாகவோ நிறமாற்றம் ஏற்பட்டாலோ, வலி தோன்றினாலோ, அக்குளில் நெறிகட்டியது போல் தோன்றினாலோ பெண்கள் நவீன டிஜிட்டல் மோமோகிராம் சோதனை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும். பத்தே நிமிடங்களில் இந்தச் சோதனையை முடிக்கலாம்.

மோமோகிராம் மூலம் கட்டி ஏதேனும் இருப்பது கண்டுபிடிக்கப்பட்டால் அது சாதாரணக் கட்டியா, புற்றுநோய் கட்டியா என்பதைக் கண்டறிய 'எஃப்.என்.ஏ.சி' என்கிற முறையைப் பயன்படுத்திப் பாதிக்கப்பட்ட பகுதியிலிருந்து வலி இல்லாமல் செல் எடுக்கப்படும். பயாப்சி செய்தும் பார்க்கப்படும். இவை இரண்டையுமே இப்போது அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேனில் வழிகாட்டுதல்படி துல்லியமாகச் செய்ய முடிகிறது.



மார்பகப் புற்றுநோய்க்கான அறிகுறிகள் எதுவும் இல்லாவிட்டாலும் 40 வயதைக் கடக்கும் பெண்கள் ஆண்டுக்கு ஒருமுறை டிஜிட்டல் மோமோகிராம் பரிசோதனை செய்துகொள்ள முன்வர வேண்டும். அதன் மூலம், நோய் இருந்தால் தொடக்கநிலையிலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை கொடுத்துவிடலாம்.

கர்ப்பப்பை வாய் புற்றுநோயின் தீவிரமும் இன்று மிகவும் அதிகமாக இருக்கிறது. பாப் ஸ்மியர் சோதனையின் மூலம் கர்ப்பப்பை வாயிலிருந்து செல்களை எடுத்துப் புற்றுநோயைக் கண்டறியலாம். அதில் சந்தேகம் இருந்தால் எம்.ஆர்.ஐ மற்றும் பெட் சிடி ஸ்கேன்களும் பரிந்துரைக்கப்படும்.

50 வயதுக்கு மேல் பெண்களுக்கு ஆஸ்டியோபோராசிஸ் என்ற எலும்பு பலவீன நோய் வரும். எலும்புகளின் பலவீன அளவைத் துல்லியமாகக் கண்டறிய 'டெக்சா' ஸ்கேன் உதவும்.

தீமர் வயிற்றுவலி வந்தால்...

சின்னக் குழந்தைக்கு வந்தால் அப்பென்டிசைட்டிஸ் பிரச்சனையின் அறிகுறியாக இருக்கலாம்.

● பருவ வயதுப் பெண்ணுக்கு வயிற்றுவலி வந்தால், அது அவள் பூப்பெய்தும் காலத்தின் அறிகுறியாக இருக்கலாம்.

● 18 வயதுக்கு மேலான பெண்களின் வயிற்று வலிக்கு அப்பென்டிசைட்டிஸ், மாதவிடாய்க் கோளாறுகள் மற்றும் சினைப்பைக் கட்டிகள் காரணமாக இருக்கலாம்.

● 17 முதல் 30 வயது வரையிலான பெண்களின் வயிற்றுவலிக்கு கருக்குழாயில் உண்டான கர்ப்பம், அடினோமையோசிஸ் எனப்படுகிற வலி மிகுந்த மாதவிடாய் அல்லது ஃபைப்ராட்டு கட்டிகள் காரணமாக இருக்கலாம்.

● 30 வயதுக்கு மேலானவர்களின் வயிற்று வலிக்குச் சிறுநீரகங்களிலோ, பித்தப்பையிலோ உள்ள கல் பிரச்சனை, குடல் அடைப்பு போன்றவை காரணங்களாக இருக்கலாம்.

அப்பென்டிசைட்டிஸ் பிரச்சனை அல்ட்ராசவுண்ட் ஸ்கேனில் தெரியாது. அதற்கு பிளெயின் சிடி ஸ்கேன் செய்ய வேண்டியிருக்கும். ●



எக்டோபிக்...

இது இடமாறிய கர்ப்பம்!

சாதாரண கர்ப்பம் எங்கே நிகழ்கிறது?

ஒரு விந்தணு வெற்றிகரமாக ஃபலோபியன் குழாயில் கருமுட்டையைச் சந்திக்கும்போது கருத்தரித்தல் நிகழ்கிறது. கருத்தரித்தல் நடந்தவுடன், புதிதாகக் கருவுற்ற இந்த செல் ஃபலோபியன் குழாயின் கீழே மற்றும் கருப்பைக்குள் நகர்ந்து கருப்பைக் குழியுடன் தன்னை இணைத்துக்கொண்டு ஒரு குழந்தையாக வளர ஆரம்பிக்கும்.

எக்டோபிக் கர்ப்பம் என்றால் என்ன?

கருவுற்ற முட்டை கருப்பைக்கு வெளியே வளரும்போது எக்டோபிக் கர்ப்பம் ஏற்படுகிறது. ஏறக்குறைய அனைத்து எக்டோபிக் கர்ப்பங்களும் (90%க்கும் அதிகமானவை) ஃபலோபியன் குழாயில் நிகழ்கின்றன. கர்ப்பம் வளரும்போது, அதில் குழாய் வெடிப்பு (பிளவு) ஏற்படலாம். ஒரு முறிவு ஏற்பட்டு உள்ரத்தப்போக்கு ஏற்படலாம். இது, உடனடி அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும் உயிருக்கு ஆபத்தான அவசர நிலையாக மாறக்கூடும். ஆகவே, கவனம் வேண்டும்.

இது யாருக்கு நிகழ்கிறது?

இது யாருக்கும் நடக்கலாம். ஆனால், பின்வரும் நிலைகளிலுள்ள பெண்களுக்கு ஏற்படும் ஆபத்து சற்று அதிகமாக உள்ளது.

- முந்தைய எக்டோபிக் கர்ப்பம்
- முந்தைய ஃபலோபியன் குழாய் அறுவை சிகிச்சை
- முந்தைய இடுப்பு அல்லது வயிற்று அறுவை சிகிச்சை
- சில பாலியல் – பரவும் நோய்த்தொற்றுகள் (STIs)
- இடுப்பு அழற்சி நோய்
- எண்டோமெட்ரியோசிஸ்



- சிகரெட் புகைத்தல்
- 35 வயதுக்கு மேற்பட்ட வயது
- கருவறாமை வரலாறு
- இன் விட்ரோ கருத்தரித்தல் (IVF) போன்ற உதவி இனப்பெருக்கத் தொழில்நுட்பத்தைப் பயன்படுத்துதல்

எக்டோபிக் கர்ப்பத்தின் அறிகுறிகள்

- எக்டோபிக் கர்ப்பம் உள்ள பெண்களில் பாதி பேருக்கு ஆபத்துக் காரணிகளே தெரியாது.
- எக்டோபிக் கர்ப்பம் என்பதைத் தவறிய மாதவிடாய், மென்மையான மார்பகங்கள் அல்லது வயிற்றுவலி போன்ற சில அறிகுறிகளுடன் ஒரு பொதுவான கர்ப்பமாக உணரலாம். பிற அறிகுறிகளில் பின்வருவன அடங்கும்...

- அசாதாரண யோனி ரத்தப்போக்கு
- இடுப்பு வலி
- வயிறு அல்லது இடுப்புப் பகுதியில் லேசான வலி
- இடுப்பின் ஒரு பக்கத்தில் லேசான தசைப்பிடிப்பு

இந்தக் கட்டத்தில், நீங்கள் வழக்கமான கர்ப்பத்தில் இருக்கிறீர்களா அல்லது எக்டோபிக் கர்ப்பத்தை அனுபவிக்கிறீர்களா என்பதை அறிவது கடினமாக இருக்கலாம். அசாதாரண ரத்தப்போக்கு மற்றும் இடுப்புவலி ஏற்பட்டால் உங்கள் மகப்பேறியல் – மகளிர் நல மருத்துவர் (ob-gyn) அல்லது பிற மருத்துவ நிபுணர்களிடம் உடனே தெரிவிக்க வேண்டும்.

எக்டோபிக் கர்ப்பம் வளரும்போது மிகவும் தீவிரமான அறிகுறிகள் உருவாகலாம். குறிப்பாக ஃபலோபியன் குழாய் சிதைந்தால் பின்வரும் அறிகுறிகள் காணப்படலாம்...

- வயிறு அல்லது இடுப்பில் திடீர், கடுமையான வலி

- தோள்பட்டை வலி
- பலவீனம், தலைச்சுற்றல் அல்லது மயக்கம்

சிதைந்த ஃபலோபியன் குழாய் காரணமாக உயிருக்கு ஆபத்தான உள்ரத்தப்போக்கு ஏற்படலாம். திடீரென கடுமையான வலி இருந்தாலோ, தோள்பட்டை வலி அல்லது பலவீனம் ஏற்பட்டாலோ உடனே மருத்துவமனைக்கு செல்ல வேண்டும்.

எக்டோபிக் கர்ப்பம் இருப்பதாகச் சந்தேகப்பட்டால் என்ன செய்ய வேண்டும்?

- இடுப்புப் பரிசோதனை செய்யுங்கள்.
- கர்ப்பம் எங்கு உருவாகிறது என்பதைப் பார்க்க அல்ட்ராசவுண்டு பரிசோதனை செய்யுங்கள்.
- மனித கோரியானிக் கோனாடோட்ரோபின் (Hcg) எனப்படும் கர்ப்ப ஹார்மோனாக்காக ரத்தப் பரிசோதனை செய்யுங்கள்.

எக்டோபிக் கர்ப்பத்துக்கு எவ்வாறு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது?

எக்டோபிக் கர்ப்பத்தைக் கருப்பைக்கு நகர்த்த முடியாது. எனவே, அதற்குச் சிகிச்சை அவசியம். எக்டோபிக் கர்ப்பத்திற்குச் சிகிச்சை அளிக்க இரண்டு முறைகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

1. மருந்து
2. அறுவை சிகிச்சை

ஒவ்வொரு சிகிச்சையிலும் பல வாரங்கள் பின்தொடர்தலும் ஆலோசனையும் அவசியம்.

மருந்து எப்போது பயன்படுத்தப்படுகிறது?

கர்ப்பகாலத்தில் ஃபலோபியன் குழாய் வெடிக்கவில்லை என்றால் மெத்தோட்ரெக்ஸேட் பயன்படுத்தப்படலாம். மெத்தோட்ரெக்ஸேட்டைப் பயன்படுத்துவதற்கான முடிவுக்குப் பல காரணிகள் உண்டு. மிக முக்கியமான காரணிகளில் ஒன்று, ரத்தத்தின் hCG அளவைச் சரிபார்க்கும் ரத்தப் பரிசோதனை முடிவு. தாய்ப்பால் கொடுத்தாலோ, சில உடல்நலப்பிரச்சனைகள் இருந்தாலோ மெத்தோட்ரெக்ஸேட்டைப் பயன்படுத்த முடியாது.



அறுவை சிகிச்சை எப்போது பயன்படுத்தப்படுகிறது?

எக்டோபிக் கர்ப்பம் ஒரு குழாயை உடைத்திருந்தால், அவசர அறுவை சிகிச்சை தேவை. சில நேரங்களில் ஃபலோபியன் குழாய் வெடிக்காமல் இருந்தாலும் அறுவை சிகிச்சை தேவை. இந்தச் சந்தர்ப்பங்களில் எக்டோபிக் கர்ப்பத்தைக் குழாயிலிருந்து அகற்றலாம் அல்லது கர்ப்பத்துடன் கூடிய முழுக் குழாயையும் அகற்றலாம்.

அறுவை சிகிச்சை எவ்வாறு செய்யப்படுகிறது?

அறுவை சிகிச்சை பொதுவாக லேபராஸ்கோபி மூலம் செய்யப்படுகிறது. இந்தச் செயல்முறை ஒரு மெல்லிய, ஒளிரும் கேமராவைப் பயன்படுத்துகிறது. இது அடிவயிற்றில் சிறிய வெட்டுக்கள் மூலம் செருகப்படுகிறது. இது மருத்துவமனை அரங்கில் பொது மயக்க மருந்து பயன்படுத்திச் செய்யப்படுகிறது.

சிகிச்சைக்குப் பிறகு?

மெத்தோட்ரெக்ஸேட் அல்லது அறுவை சிகிச்சை மூலம் சிகிச்சை பெற்றிருந்தாலும், பல வாரங்களுக்குச் சோர்வாக உணரலாம். வயிற்று அசௌகரியம் அல்லது வலியை உணரலாம்.

எக்டோபிக் கர்ப்பத்துக்கான சிகிச்சைக்குப் பின்னர் உடலில் உள்ள எச்.சி.ஐ அளவு குறைவான நேரம் ஆகலாம். சிறிது காலம் கர்ப்பமாக இருப்பதாகவே உணரலாம். மாதவிடாய் இயல்புநிலைக்கு வர சில சுழற்சிகள் ஆகலாம்.

எதிர்கால கர்ப்பங்கள் பாதிக்கப்படுமா?

ஒரு எக்டோபிக் கர்ப்பத்தைப் பெற்றவர்கள், மற்றொரு கர்ப்பத்தைப் பெறுவதற்கான அதிக ஆபத்தில் உள்ளார்கள். எதிர்காலக் கர்ப்பத்தின்போது, எக்டோபிக் கர்ப்பத்தின் அறிகுறிகளுக்கு எச்சரிக்கையாக இருங்கள் மற்றும் கர்ப்பத்தின் இருப்பிடத்தை உறுதிப்படுத்த மருத்துவரின் ஆலோசனையுடன் அல்ட்ராசவுண்டு மூலம் சரிபார்க்கவும். கவலை வேண்டாம்!

டாக்டர் ஆர்.கார்த்திகா

கன்சல்டன்ட் கைனகாலஜிஸ்ட் & லேபராஸ்கோபிக் சர்ஜன், ஜெம் மருத்துவமனை, சென்னை.





சென்னை அமைந்தகரையில் ஜெம் மருத்துவமனையின் புதிய கிளை!

காஸ்ட்ரோஎன்ட்ரோலஜி மற்றும் மேம்பட்ட லேபராஸ்கோபிக் அறுவை சிகிச்சைக்கான ஆசியாவின் முதல் பிரத்யேக ஹெல்த்கேர் மையமான ஜெம் மருத்துவமனை, சென்னை பெருங்குடியில் உள்ளது. சென்னையில் இதன் இரண்டாவது கிளை இப்போது அமைந்தகரையில் தொடங்கப்பட்டுள்ளது.

இந்த மருத்துவமனையை மாண்புமிகு தமிழக நிதித்துறை அமைச்சர் தங்கம் தென்னரசு அவர்கள் தொடங்கி வைத்தார். சென்னையின் முதல் பொட்டிக் மருத்துவமனையும் இதுதான்.

இந்த நிகழ்ச்சியில் ஜெம் மருத்துவமனைத் தலைவர் டாக்டர் சி.பழனிவேலு, தலைமைநிர்வாக அதிகாரி டாக்டர் எஸ்.அனோகன், இயக்குநர்கள் டாக்டர் பி.செந்தில்நாதன், டாக்டர் பி.பிரவீன்ராஜ், நிர்வாக இயக்குநர் பிரியா செந்தில்நாதன் ஆகியோர் பங்கேற்றனர்.

“கடந்த 2001-ம் ஆண்டில் ஜெம் மருத்துவமனையானது நாட்டில் முதன்முறையாக இரைப்பை குடலியல்



பிரச்சனைகளுக்கான சிறப்பு மருத்துவமனையாக நிறுவப்பட்டது.

முக்கியமாக ஜி.ஐ., புற்றுநோய்கள், குடலிறக்கம், உடல் பருமன், கல்லீரல் பிரச்சனைகள், லேபராஸ்கோபிக் அறுவை சிகிச்சைகள், ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சையில் கவனம் செலுத்துகிறது.

உலக அளவில் நிலையான சிகிச்சையாகப் பின்பற்றும் புதிய நுட்பங்களைக் கண்டுபிடிப்பதன் வாயிலாகப் பல தீர்க்கப்படாத பிரச்சனைகளை ஜெம் தீர்த்துள்ளது” என்றார் திறப்பு விழாவில் பேசிய ஜெம் மருத்துவமனைத் தலைவர் டாக்டர் பழனிவேலு.

1089

தூய்மைப் பணியாளர்களுக்கு மருத்துவ முகாம்!

ஜெம் மருத்துவமனை மற்றும் கோவை மாநகராட்சி இணைந்து மாநகராட்சித் தூய்மைப் பணியாளர்களுக்கான முழு உடல் பரிசோதனை முகாமை ஜெம் மருத்துவமனையில், மாநகராட்சி மேயர் கல்பனா ஆனந்தகுமார், மாநகராட்சி கமிஷனர் பிரதாப் ஆகியோர் குத்துவிளக்கு ஏற்றித் தொடங்கி வைத்தனர்.

இந்த மருத்துவ முகாமின் தொடக்க நாளன்று 20 தூய்மைப் பணியாளர்களுக்கு ஸ்கேன், எக்ஸ்-ரே, இசிஜி இதயப் பரிசோதனை, கர்ப்பப்பைக் கோளாறுகள், கர்ப்பப்பைப் புற்றுநோய்கள், ரத்தச் சிவப்பு அணுக்கள், வெள்ளை அணுக்கள், சர்க்கரை அளவு, மஞ்சள் காமாலை, உப்புச்சத்து அளவு, சிறுநீர்ப் பரிசோதனை மற்றும் கல்லீரல், கணையம், ஜீரண மண்டல நோய்களுக்கான பரிசோதனைகள் செய்யப்பட்டன. கோவை மாநகராட்சியில் மண்டல வாரியாக நடைபெற உள்ள முகாம்களில் முதற்கட்டமாக 1089 தூய்மைப் பணியாளர்களுக்கு முழு உடல் பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

இதுகுறித்து மாநகராட்சி கமிஷனர் பிரதாப் செய்தியாளர்களிடம் கூறுகையில், “கோவை தெற்கு மண்டலத்துக்கு உட்பட்ட 1089 தூய்மைப் பணியாளர்களுக்கு இலவச முழு உடல் பரிசோதனை முகாம் ஜெம் மருத்துவமனையில் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. தினமும் 20 தூய்மைப் பணியாளர்களுக்கு உடல் பரிசோதனை முகாம்



நடைபெறும். எழில்மிகு கோவைக்கு முக்கியக் காரணம் தூய்மைப் பணியாளர்களே. அவர்கள் உடலில் உள்ள பிரச்சனைகளைச் சரிசெய்வது மாநகராட்சியின் கடமையாகும். மாநகராட்சியில் 7300 தூய்மைப் பணியாளர்கள் பணிபுரிந்து வருகின்றனர். மண்டல வாரியாக இந்த உடல் பரிசோதனை முகாம் நடைபெற்று வருகிறது. ஏற்கனவே இரண்டு மண்டலங்களுக்கான உடல் பரிசோதனை முகாம் தொடங்கியுள்ளது. தூய்மைப் பணியாளர்களுக்கான உடல் பரிசோதனை முடிந்த பிறகு மாநகராட்சி ஊழியர்களுக்கும், மாமன்ற உறுப்பினர்களுக்கும் இந்தப் பரிசோதனை முகாம் நடத்தப்படும்” என்றார்.

இலவச முழு உடல் பரிசோதனை மருத்துவ முகாமில் ஜெம் மருத்துவமனைத் தலைவர் டாக்டர். சி. பழனிவேலு, இயக்குநர் டாக்டர் பிரவீன் ராஜ், மாநகராட்சித் துணை கமிஷனர் சிவக்குமார் மற்றும் பலர் கலந்துகொண்டனர்.



பேருந்தில் ஜெம்!

கம்பத்திலிருந்து கோவை செல்லும் சபா டிராவல்ஸ் பேருந்தில் விநியோகிக்கப்பட்ட ஜெம் நலம் இதழ்களைப் பயணிகள் ஆர்வத்துடன் படிக்கும் காட்சி.



கருப்பை புற்றுநோய்க்கு ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை!

**ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை என்றால் என்ன?
பெண்களுக்கான கருப்பை சார்ந்த அறுவை
சிகிச்சையில் ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சையின்
பங்களிப்பு என்ன?**

பெரும்பாலானோருக்கு லேபராஸ்கோபி பற்றித் தெரியும். லேபராஸ்கோபியின் அடுத்தகட்ட வளர்ச்சியே ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை. முன்பெல்லாம் திறந்தநிலை அறுவை சிகிச்சையே சிறந்தது என்று எண்ணிய காலம் உண்டு. அந்த நிலையில் இன்றைக்கு மாற்றமடைந்து லேபராஸ்கோபியின் பயன்பாடுகளை மக்கள் தெரிந்து கொண்டுள்ளனர். தற்போது புற்றுநோய் உட்பட பெண்களின் அனைத்துவிதமான கருப்பை அறுவை சிகிச்சைகளையும் லேபராஸ்கோபி முறையிலேயே மேற்கொள்கிறோம். ரோபோடிக் சிகிச்சை என்பது மருத்துவத்துறையின் அடுத்தகட்ட வளர்ச்சி. லேபராஸ்கோபி அறுவை சிகிச்சையில் சிறுசிறு வரம்புகள் உள்ளன. அவற்றையெல்லாம் முறியடித்து, அதைவிடப் பன்மடங்கு துல்லியமாகவும் நுணுக்கத்துடனும் செய்வதே ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை!

**எந்தெந்தப் பிரச்சனைகளுக்கு ரோபோடிக்
அறுவை சிகிச்சை செய்யலாம்?**

கர்ப்பப்பை சார்ந்த அனைத்துவிதமான அறுவை சிகிச்சைகளையும் ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை மூலம் செய்யலாம். கர்ப்பப்பையை நீக்குகிற கருப்பை சிகிச்சை (Hysterectomy), கர்ப்பப்பையிலிருந்து கட்டிகளை மட்டும் அகற்றக்கூடிய மயோமெக்டோமி (Myomectomy), புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சை (Gynec-Onco Surgeries) என அனைத்தையுமே ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை மூலம் செய்யலாம். யூரோகைனிக் சர்ஜரிஸ் (Uro-gynec

Surgeries) எனும் சிறுநீர்ப்பை இறக்கம், கர்ப்பப்பை இறக்கத்துக்கான அறுவை சிகிச்சைகள், கர்ப்பப்பையை அகற்றிய பிறகு அடியிறக்கம் வராமலிருக்க (Vault Prolapse Sacrocolpopexy) மேற்கொள்ளப்படும் அறுவை சிகிச்சைகள் போன்றவற்றையும் செய்யலாம். இவை அனைத்தையும் துல்லியமாகவும் வெற்றிகரமாகவும் ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை மூலம் செய்யலாம்.

**லேபராஸ்கோபி அறுவை சிகிச்சைக்கும்
ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சைக்கும்
கட்டண வித்தியாசம் இருக்கிறதா?**

பெரிய அளவில் வித்தியாசம் இருக்காது. அதாவது ரோபோடிக் சிகிச்சையின் நுணுக்கத்தையும் துல்லியத்தையும் கணக்கிடும்போது, பண வித்தியாசம் பெரிதாகக் கிடையாது.

**புற்றுநோய் சிகிச்சையில் ஏன் ரோபோடிக் சிகிச்சை
அதிகம் பரிந்துரைக்கப்படுகிறது?**

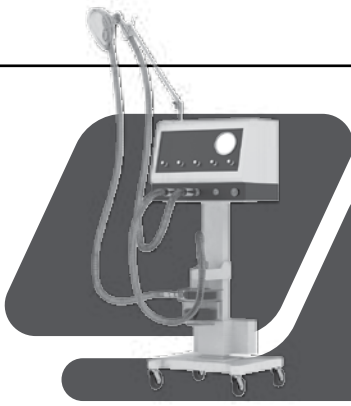
பொதுவாகப் புற்றுநோய் சிகிச்சையில் பாதிக்கப்பட்ட உறுப்புகளை அகற்றுவது மட்டுமல்லாமல், நிணநீர்க் கட்டிகளையும் அகற்ற வேண்டும். அந்த நிணநீர்க் கட்டிகள் பெரும்பாலும் பெரிய பெரிய ரத்தக்குழாய்களின் மேலே இருக்கும். இந்த ரத்தக்குழாய்களின் மேலிருக்கும் நிணநீர்க் கட்டிகளை

டாக்டர் கவிதா யோகினி

M.S., OG, FMAS

தலைமை மகளிர் நலம் லேபராஸ்கோபி
அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்,
ஜெம் மருத்துவமனை, கோவை.





புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சை என்றாலே அது ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சைதான் என்கிற நிலை விரைவில் வந்துவிடும்!

மிகவும் துல்லியமாக அகற்ற வேண்டும். அதனால் அதற்கு ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை பெரும் உதவியாக இருக்கும்.

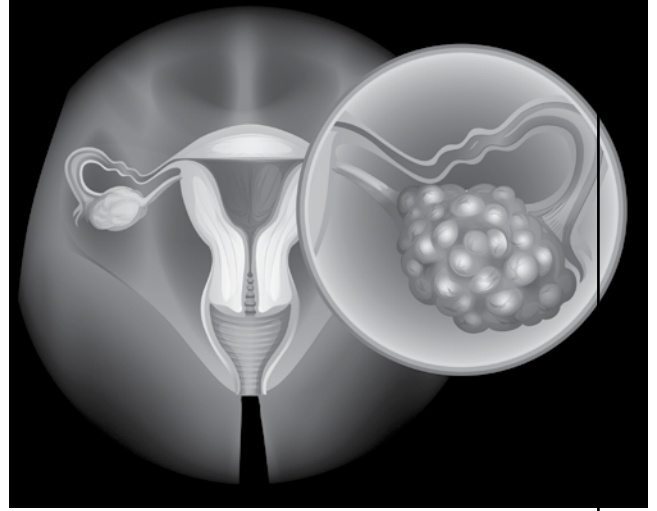
நாம் லேபராஸ்கோபி, ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை என இரண்டிலுமே மிகச்சிறிய துளை வழியாகவே சிகிச்சை அளிக்கிறோம். என்ன வித்தியாசம்?

லேபராஸ்கோபி சிகிச்சையில் 1 டிகிரி அளவிலேயே இயக்க முடியும். அதற்கு மேல் அதைச் சுதந்திரமாக இயக்க முடியாது. அதாவது மேல் கீழ், வலது இடது, கருவியைச் சுழற்றுவது போன்றவற்றைக் குறிப்பிட்ட டிகிரியில் மட்டுமே செய்ய முடியும். ஆனால் ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சையில் அதிக துல்லியம் மற்றும் கட்டுப்பாடு (Greater Precision and Control) இருக்கும். கிட்டத்தட்ட ஒரு சிறு துளை வழியாகச் சென்று உங்கள் கையை வைத்தே சிகிச்சை அளித்ததைப் போன்று இருக்கும். 360 டிகிரியையும் நீங்கள் கண்டறிந்து துல்லியமாகச் சிகிச்சை அளிக்க முடியும்.

லேபராஸ்கோபி கருவியில் பரவலாக இல்லாமல் இரு பரிமாண பார்வையில் (2 Dimensional View) மட்டுமே சிகிச்சை அளிக்க முடியும். ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை அனைத்திலுமே முப்பரிமாண பார்வை (3 Dimensional View) கிடைப்பதால் மிகத் துல்லியமாக இருக்கும். பொதுவாக நாம் முப்பரிமாணப் பார்வையில் திரைப்படம் பார்ப்பதற்கும் இருபரிமாணப் பார்வையில் திரைப்படம் பார்ப்பதற்கும் எவ்வளவு வித்தியாசம் இருக்குமோ அதுபோல, நம் உடலில் உள்ள உறுப்புகளை முப்பரிமாணமாகப் பார்க்கும் போது மிகவும் துல்லியமாக இருக்கும்.

ரோபோடிக் கருவிகளை நாம் எப்படி வேண்டுமானாலும் வளைக்கலாம். நம்முடைய மணிக்கட்டை எப்படி 360 டிகிரி அளவுக்கு வளைப்போமோ, அதுபோல ரோபோடிக் கருவிகளுக்கு 360 டிகிரியிலும் சுதந்திரமான வளைவு கிடைக்கும். இதனால் நிச்சயமாக மருத்துவத் துறையில் பெரிய புரட்சியே வரும் என்று கூறலாம்.

திறந்த அறுவை சிகிச்சை செய்கிற காலம் மாறி, தற்போது நாம் லேபராஸ்கோபி அறுவை சிகிச்சையே செய்கிறோம். அதையும் தாண்டித் துல்லியமாகச் செய்யக்கூடிய சிகிச்சையே ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை.



உதாரணமாக நேற்றுவரை லேபராஸ்கோபி சிகிச்சை வேண்டும் எனக் கேட்டிருந்த என் நோயாளிகள், இப்போது ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை வேண்டும் எனக் கேட்டு வருகிறார்கள். ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை பற்றிப் பெரும்பாலான மக்களுக்குத் தெரிந்திருக்கிறது. சில வீடியோக்களின் மூலம் கிராமங்களில் இருக்கும் மக்களுக்கும் கூட அதன் பலன்கள் தெரிந்திருக்கின்றன.

லேபராஸ்கோபி அறுவை சிகிச்சை சிறந்ததா? ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை சிறந்ததா?

இப்படி கேட்டு வருகிற பல நோயாளிகளுக்கு நான் ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சையைப் பரிந்துரைக்கிறேன். நிறைய நோயாளிகளுக்கு நாங்கள் ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை செய்திருக்கிறோம். சிகிச்சை முடிந்து நோயாளிகள் வீடு திரும்பும்போது அந்த நோயாளிகள் அவ்வளவு மகிழ்ச்சியோடு இருப்பார்கள். காரணம், லேபராஸ்கோபியின் நன்மைகளோடு, ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சையில் கூடுதல் நன்மைகள் இருப்பதால், நோயாளிகள் திருப்தி அடைகிறார்கள். தற்போது நம்முடைய ஜெம் மருத்துவமனையில் எல்லாவிதமான புற்றுநோய்களுக்கும் ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை செய்கிறோம். மக்கள் பலன் பெறுகிறார்கள்!



குறைவான கலோரி...
அதிக புரதம்
காளான்
எனும் அற்புதம்!

நூறு சதவிகித அசைவ உணவுப் பழக்கமுள்ளவராக இருந்த சிலர், திடீரெனச் சில பல காரணங்களுக்காகச் சைவத்துக்கு மாறலாம். அசைவம் வேண்டாமென மனசு சொன்னாலும் நாக்கு கேட்காது. சைவம் சாப்பிடத் தயார்... ஆனால், அசைவ மணமோ ருசியோ இருந்தால் போதும் என்கிறவர்களும் உண்டு. அப்படிப்பட்டவர்களுக்கு காளான் சரியான சாய்ஸ். காளான் சேர்த்துத் தயாரான உணவுகளுக்கு நட்சத்திர ஓட்டல் அந்தஸ்தே உண்டு. விலையும் எக்கச்சக்கம். அதனால், மிகச் சலபமாக அவற்றை வீட்டிலேயே வளர்த்து, அடிக்கடி உணவில் சேர்த்துக்கொள்ளலாம்.





காளானில் அதிகமான பொட்டாசியமும், குறைவான சோடியமும் உள்ளதால் ரத்த அழுத்தம் உள்ளவர்களுக்கு நல்ல உணவாகக் கருதப்படுகிறது.

காளான் என்கிற போதே பலரும் அசைவ உணவா எனச் சந்தேகம் கொள்கின்றனர். இது 100% சைவ உணவே!

❖ மழைக்காலத்தில் அங்கங்கு முளைப்பது நாய்க்குடை எனப்படும் பூஞ்சைக் காளான். நாம் இதை உட்கொள்ளக்கூடாது. உலகில் நூற்றுக்கணக்கான காளான் வகைகள் உள்ளன. எல்லாவற்றையும் உட்கொள்ள இயலாது.

❖ சமையலுக்கு என்று தனியாக வளர்த்து கடைகளில் விற்பதை மட்டுமே உபயோகிக்க வேண்டும். தமிழ்நாட்டில் மொட்டுக் காளான் மற்றும் சிப்பிக் காளான் என இரண்டு வகை மட்டுமே கிடைக்கின்றன. இதனுடைய வடிவத்திற்கேற்பவே பெயரும் அமைந்தது.

❖ காளான்களுக்கு அதிக முக்கியத்துவம் வந்ததற்குக் காரணம், இதில் உள்ள மிகக்குறைவான கலோரிகள். சிறந்த புரதச்சத்தைக் கொண்டது. குறைவான கொழுப்பு உடையது. அதுவும் உடலுக்கு நன்மை தரும் கொழுப்பைக் கொண்டதால், எடையைக் குறைக்க நினைப்பவர்கள் உண்ண நினைக்கும் உணவு.

❖ காளான் எளிதில் ஜீரணமாகக் கூடியது. சமைப்பதற்கு மிகக்குறைவான நேரம்தான் ஆகும். இதில் அதிகமான பொட்டாசியமும் குறைவான சோடியமும் உள்ளதால் ரத்த அழுத்தம் உள்ளவர்களுக்கு நல்ல உணவாகக் கருதப்படுகிறது. புரதம் அதிகமாகவும் நார்ச்சத்தும் உள்ளதால் நீரிழிவு உள்ளவர்களும் இதைப் பயன்படுத்தலாம்.

❖ இதில் பி காம்ப்ளெக்ஸ் வைட்டமின்களில் பாந்தியானிக் ஆசிட், பி2, பி3, பி6 மற்றும் ஃபோலிக் ஆசிட் ஆகியவை உள்ளன. மினரல்களில் 'காப்பர்' அதிக அளவு உள்ளது. பி காம்ப்ளெக்ஸ் வைட்டமின்கள் ஒரே உணவில் இத்தனை இருப்பது அரிது. இதைத் தவிர கேள்சர் வராமல் பாதுகாக்கக்கூடிய சக்தி இதில் உண்டு என்பது அறிவியல்பூர்வமாக நிரூபிக்கப்பட்டுள்ளது.

காளானை

எத்தனை நாள் வரை வைத்திருக்கலாம்?

குளிர்சாதனப் பெட்டியில் வைத்தால் 3 நாட்கள் வைத்திருந்து உபயோகப்படுத்தலாம். ஃப்ரீஸரில் வைக்கக் கூடாது. பிசுபிசுப்பாக மாறினால்



உபயோகப்படுத்தக் கூடாது. கவரைத் திறந்து பாதியை உபயோகப்படுத்தி மீதியை வைத்தால் கறுத்துவிடும்.

காளானை எப்படிச் சுத்தப்படுத்துவது?

காளான் அதிக அளவு தண்ணீரை விரைவாக உறிஞ்சும் தன்மை உடையது. ஓர் அகலப் பாத்திரத்தில் தண்ணீரை எடுத்துக்கொண்டு வேகமாக அலசி எடுக்கவும். இரண்டாம் முறை தண்ணீரில் சிறிது எலுமிச்சைச்சாறு பிழிந்து அதில் அலசி எடுத்தால் சீக்கிரம் நிறம் மாறாது. அலசிய பின் ஒரு துணியின் மீது பரப்பி அதிகப்படியான ஈரம் உறிஞ்சப்பட்ட பின்பு தேவைக்கேற்ப வெட்டவும். இப்படிச் செய்யாவிடில் வதக்கும்போது தண்ணீர் விட்டுக்கொள்ளும். வதங்குவதற்குப் பதில் வேகுமென்பதால் ரப்பர் போன்ற தன்மை வரும்.

காளானை எப்படிச் சமைப்பது?

பொதுவாக இதைத் தண்ணீர்விட்டு வேகவைத்தால் அவ்வளவு ருசியாக இருக்காது. சீக்கிரமே வதங்கும் தன்மை உள்ளதால் சிறிதே எண்ணெய் விட்டு வதக்கினாலே போதுமானது.

காளானைக் கொண்டு என்ன சமைக்கலாம்?

சூப், பொரியல், குழம்பு, மசாலா, குருமா, பிரியாணி, சாண்ட்விச்சின் மத்தியில் வைக்கும் மசாலா, சாப்ஸ் மசாலா, கட்லெட், பக்கோடா, மஞ்சூரியன் வகை உலர் மசாலா, ஊறுகாய், ஸ்டஃப்லு சப்பாத்தி, ஆம்லெட்டுடன் கலந்து மசாலா ஆம்லெட் செய்ய எனப் பலவகை உணவுகளை மிகவும் ருசியாகச் சமைக்கலாம். அசைவு உணவு உண்பவர்களுக்கு காளான் உணவு கிட்டத்தட்ட அதன் ருசியைப் போலவே இருப்பதால் மிகுந்த விருப்பத்துக்குரியதாக இருக்கிறது. சைவ உணவு உண்பவர்களுக்கும் இதன் சுவை மிகவும் பிடிக்கும். செய்யும் பக்குவம்தான் முக்கியம்!



புற்றுநோய் வராமல் தடுக்க முடியுமா?

புற்றுநோயைக் கண்டறிந்த பிறகு, அதை மேலும் வளரவிடாமல் தடுப்பது மற்றும் முழுமையாக அழிப்பது தற்போது சாத்தியம்தான். ஆனால், புற்றுநோய் வரும் முன்பே தடுப்பதில் தான் இன்னமும் முழுமையான வெற்றி கிடைக்கவில்லை.

ஏன் ஒருவருக்குப் புற்றுநோய் தாக்கவில்லை என்று ஆராய்ந்தால், அதற்குப் பல காரணங்கள் இருக்கலாம். முதலாவது முக்கியக் காரணமாகச் சொல்லப்படுவது, தெரிந்தோ தெரியாமலோ புற்றுநோய் எதிர்ப்புப் பொருட்களை உணவில் தொடர்ந்து சேர்த்து வரலாம். ஏனென்றால் பல்வேறு இயற்கைப் பொருட்களுக்குப் புற்றுநோய்க் கிருமிகளைத் தடுக்கும் குணம் இருக்கிறது. குறிப்பாக ஒருசில வைட்டமின்கள் இந்தப் பணியைச் செவ்வனே செய்கின்றன. குறிப்பாக வைட்டமின் சி, வைட்டமின் இ, ரொடினாய்டுகள், கரோட்டினாய்டுகள் புற்றுநோயைத் தடுப்பதில் சிறந்த பணியாற்றுகின்றன. கேரட், பீட்ரூட், ஆரஞ்சு, தக்காளி போன்ற காய்க்கனி கிழங்குகளில் இவை நிறைந்திருக்கின்றன.

வராமல் தடுப்பது எப்படி?

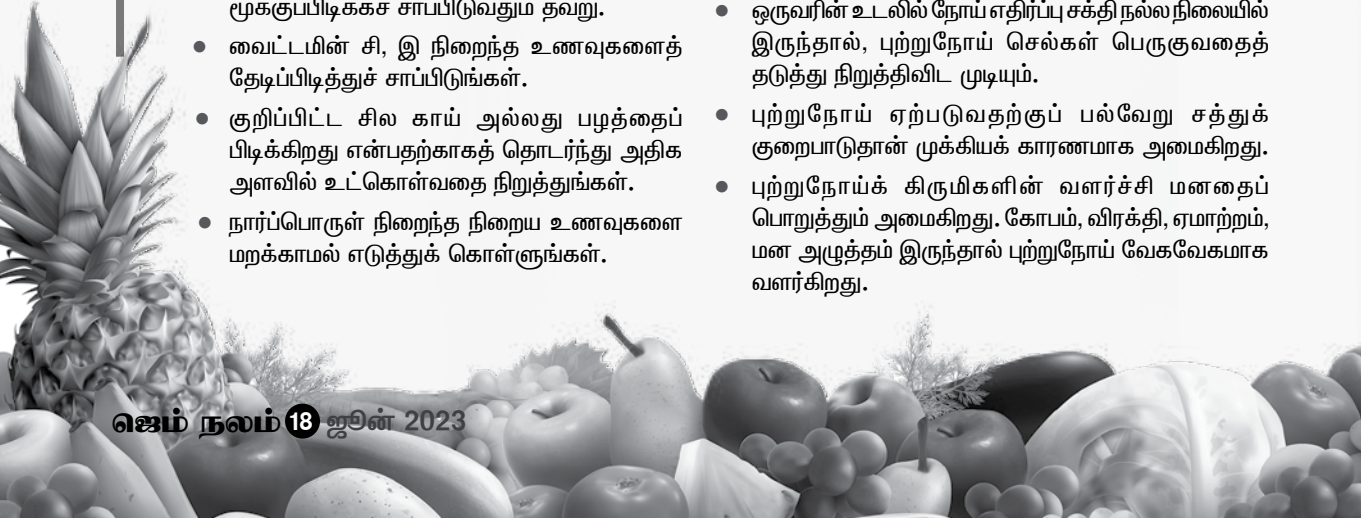
புற்றுநோய் வராமல் தடுக்க விரும்புவர்கள் பின்வரும் நடைமுறைகளைப் பின்பற்றுவது மிகவும் பயனுள்ளதாக அமையும்.

- ஊட்டம் நிறைந்த உணவுகளையே உட்கொள்ளுங்கள். கொழுப்பு, காரம் சேர்ந்த உணவுகளை விட்டு ஒழியுங்கள்.
- நீண்ட நேரம் பசியுடன் இருப்பதும் தவறு, மூக்குப்பிடிக்கச் சாப்பிடுவதும் தவறு.
- வைட்டமின் சி, இ நிறைந்த உணவுகளைத் தேடிப்பிடித்துச் சாப்பிடுங்கள்.
- குறிப்பிட்ட சில காய் அல்லது பழத்தைப் பிடிக்கிறது என்பதற்காகத் தொடர்ந்து அதிக அளவில் உட்கொள்வதை நிறுத்துங்கள்.
- நார்ப்பொருள் நிறைந்த நிறைய உணவுகளை மறக்காமல் எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்.

- கட்ச்கட எதையும் உட்கொள்ளாதீர்கள், மிதமான சூடுதான் உடம்புக்கு நல்லது.
- கெட்டுப்போன, தீய்ந்த, மீந்து போன உணவுகளை எக்காரணம் கொண்டும் சாப்பிடாதீர்கள்.
- காலாவதியான பொருட்கள், பூஞ்சைகள் தாக்கிய பொருட்களை உட்கொள்வது கூடாது.
- பூச்சி மருந்து தெளித்து வளர்ந்த காய்க்கனிகளைத் தொடாதீர்கள்.
- எந்த ஒரு மருந்தையும் நீண்ட நாட்களுக்குத் தொடர்ந்து எடுத்துக் கொள்ளாதீர்கள்.
- மது, புகையிலை போன்றவற்றில் கிடைக்கும் சுகத்திற்கு ஆசைப்பட்டு அடிமையாகாதீர்கள்.
- தினமும் அரைமணி நேரமாவது நடைப்பயிற்சி அல்லது உடற்பயிற்சி செய்யுங்கள்.
- சுகாதாரம் குறைந்த இடங்களில் வசிக்கவோ, பணிபுரியவோ வேண்டாம். வேதியியல் பொருட்களுடன் பழக வேண்டிய கட்டாயம் இருந்தால், தகுந்த முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகளை எடுத்துக்கொள்ளுங்கள்.

புற்றுநோய் பற்றிய சில உண்மைகள்...

- உலகில் உள்ள அனைத்து மனிதர்கள் உடலிலும் புற்றுநோய்க் கிருமிகள் இருக்கவே செய்யும். ஆனால், அவை ஒரு அளவுக்கு மேல் பெருகாத வரை எந்தப் பரிசோதனையிலும் கண்டறிய முடியாது. உங்களுக்குப் புற்றுநோய் இல்லை என்று டாக்டர் சொல்வதன் அர்த்தம், கண்டறியும் அளவுக்குப் புற்றுநோய்க் கிருமிகள் இல்லை என்பதுதான்!
- ஒருவரின் உடலில் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி நல்ல நிலையில் இருந்தால், புற்றுநோய் செல்கள் பெருகுவதைத் தடுத்து நிறுத்திவிட முடியும்.
- புற்றுநோய் ஏற்படுவதற்குப் பல்வேறு சத்துக் குறைபாடுதான் முக்கியக் காரணமாக அமைகிறது.
- புற்றுநோய்க் கிருமிகளின் வளர்ச்சி மனதைப் பொறுத்தும் அமைகிறது. கோபம், விரக்தி, ஏமாற்றம், மன அழுத்தம் இருந்தால் புற்றுநோய் வேகவேகமாக வளர்கிறது.



- புற்றுநோய்க்குச் செய்யப்படும் கீமோதெரபி சிகிச்சையில் பக்க விளைவுகள் உண்டு. நல்ல செல்களையும் பாதித்து, சில பாகங்களுக்கு ஆபத்து ஏற்பட வாய்ப்பு உண்டு.

அறிகுறிகள்

நிறம் மாறும் மச்சம், வளரும் மருகு, கல் போன்று இருகும் கட்டிகள், வளர்ந்து வரும் மச்சம் போன்றவை புற்றுநோயின் அறிகுறிகள்.

இதுவும் அறிகுறியாக இருக்கலாம்!

உணவை விழுங்குவதில் சிரமம் ஏற்பட்டால், எதுக்களித்தலில் உணவு வெளியே வந்தால் உடனே டாக்டரிடம் காண்பிக்கவும்... புற்றுநோயாக இருக்கலாம்.

உணவாலும் வரும்!

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

தவிர்க்க வழியுண்டு!

மது அருந்தாமல்... அசைவ உணவு சாப்பிடாதவர்களுக்கும் வயிற்றுப் புற்றுநோய் வருவதற்கு வாய்ப்புகள் உண்டு.

ஆரம்பத்திலேயே அறிந்தால்!

புற்றுநோயைக் கண்டு பயப்பட வேண்டியதில்லை. தொடக்கத்திலேயே கண்டுபிடித்துவிட்டால் 100 சதவிகிதம் குணப்படுத்த முடியும். ●



☺ தவிர்ப்பது எப்படி?

‘ப’த்தில் 8 பேருக்கு உடல் துர்நாற்றம் என்பது தூக்கம் தொலைக்கச் செய்கிற அளவுக்குப் பெரிய பிரச்சனை!

வெயிலோடு தொடர்ந்து வரும் பிரச்சனை உடல் துர்நாற்றம். மற்ற நாள்களைவிடக் கோடையில் இதன் தீவிரம் சற்றே அதிகமாகத்தான் இருக்கும்.

உடல் துர்நாற்றம் ஏன் வருகிறது... அதை எப்படிக் கட்டுப்படுத்தலாம்... இயற்கையான மணத்துடன் உலா வர என்ன செய்யலாம்?

நம் உடலில் சுரக்கும் வியர்வையில் புரதம் உண்டு. அத்துடன் பாக்ஸீரியா சேரும்போது அந்தப் புரதங்கள் உடைக்கப்பட்டு Propionic Acid என்ற அமிலமாக மாறுகிறது. உடல் நாற்றத்துக்கு அதுதான் காரணம். அத்தமான்வியர்வைமற்றும் அதன் காரணமாக உண்டாகும் நாற்றத்துக்கு bromidrosis மற்றும் osmidrosis என்று பெயர். பெண்களுக்கு 14 – 16 வயதிலும், ஆண்களுக்கு 15 – 17 வயதிலும் இந்த வியர்வை நாற்றப் பிரச்சனை தீவிரமாக இருக்கும்.

நமது உடலில் கிட்டத்தட்ட 30 – 40 லட்சம் வியர்வைச் சுரப்பிகள் உள்ளன. ‘எக்ரைன்’ என்கிற வியர்வைச் சுரப்பிகள் நம் உடலில் எல்லா இடங்களிலும் சருமத்தின் அடியில் இருக்கும். வெளிப்புறத் தட்பவெப்பநிலை அதிகரிக்கும் போது, அதிலிருந்து உடலைக் காப்பாற்றிக் குளிர்ச்சியாக்கும் பொருட்டு இந்தச் சுரப்பிகள் தூண்டப்படுவதால்தான் வியர்வை வெளியே வருகிறது. அதனால்தான் நமக்கு முகத்திலோ, கைகளிலோ வியர்க்கும்போது, அது அதிக வாசனையை ஏற்படுத்துவதில்லை.

அப்போக்ரைன் என்கிற சுரப்பிகள் அக்குள், காதுகளின் பின்புறம், அந்தரங்க உறுப்புகளில் அதிகம் காணப்படும். இவை வியர்வையை வெளிப்படுத்தும்போது, அத்துடன் எண்ணெய்ப்பசையான திரவமும் சேர்ந்து வெளியேறுவதால், அந்த இடத்தில் எல்லாம் வியர்க்கும் போது வாசனை அதிகமாக இருக்கிறது.

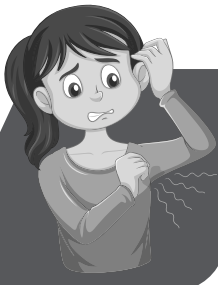
பத்தில்

8 பேரை

பாதிக்கும்

பிரச்சனை!





உடலில் கிட்டத்தட்ட 30 - 40 லட்சம் வியர்வைச் சுரப்பிகள் உள்ளன. வெளிப்புறத் தட்பவெப்பநிலை அதிகரிக்கும்போது, அதிலிருந்து உடலைக் காப்பாற்றிக் குளிர்ச்சியாக்கும் பொருட்டு இந்தச் சுரப்பிகள் தூண்டப்படுவதால்தான் வியர்வை வெளியே வருகிறது.

எப்படித் தவிர்க்கலாம்?

- அதிக சூடாகவோ, அதிக குளிர்ச்சியாகவோ இல்லாத வெதுவெதுப்பான தண்ணீரில், தினம் இரு வேளைகள் கட்டாயம் குளிக்க வேண்டும்.
- நிறமும் மணமும் சேர்க்கப்பட்ட 'பாத் சால்ட்' கிடைக்கிறது. ஒரு பக்கெட் தண்ணீரில் ஒரு டீஸ்பூன் பாத் சால்ட் கலந்து குளிக்கலாம். அது முடியாதவர்கள், கொஞ்சம் வேப்பிலையைக் கசக்கிச் சேர்த்து, தண்ணீரில் சிறிது நேரம் ஊற வைத்துக் குளிக்கலாம்.
- டீர் அல்லது லேவண்டர் - இந்த இரண்டில் ஏதேனும் ஒரு அரோமா ஆயிலில் சில துளிகளைப் பஞ்சில் நனைத்து, வியர்வை அதிகம் சுரக்கும் பகுதிகளில் தேய்த்துக் கொள்ளலாம்.
- தினம் இருமுறை டியோடரன்ட் உபயோகிக்கலாம். குளித்து முடித்ததும், உடலைத் துடைத்துவிட்டு, வியர்க்க ஆரம்பிக்கும் முன்பே இதை உபயோகிக்க வேண்டும். கேஸ் இல்லாத டியோடரன்ட் நல்லது. அதை உபயோகிக்கும்போது எரிச்சலோ, குத்தலோ இருந்தால் உபயோகிக்க வேண்டாம்.
- வியர்வையே நிறுத்தக்கூடிய ஆன்ட்ரி பெர்ஸ்பிரன்ட் என்ற பொருளும் மார்க்கெட்டில் கிடைக்கிறது. அலுமினியம் சால்ட் கலந்திருப்பதால் அதைத் தினசரி உபயோகிப்பது ஆரோக்கியத்துக்கு நல்லதல்ல. ஏதோ ஒருநாள் நடன நிகழ்ச்சி, முக்கியமான விசேஷம், உடையில் வியர்வைத் தடம் தெரிய வேண்டாம் என நினைக்கிற போது மட்டும் ஆன்ட்ரி பெர்ஸ்பிரன்ட் உபயோகிக்கலாம்.
- அதிக வியர்வை இருந்தால் ஆன்ட்ரி பாக்ஸிரியல் சோப் உபயோகிக்கலாம். குளித்து முடித்ததும், ஈரத்தை நன்கு துடைத்துவிட்டு, ஆன்ட்ரி பாக்ஸிரியல் டஸ்ட்டிங் பவுடர் உபயோகிக்கலாம்.
- உடைகளை வைக்கும் பீரோ மற்றும் அலமாரிகளையும் சுத்தமாகப் பராமரிக்கவேண்டும். ஒருமுறை உபயோகித்த உடையை, பிறகு துவைத்துக்கொள்ளலாம் என மற்ற துணிகளோடு சேர்த்து வைக்கக் கூடாது. அதிலுள்ள கிருமிகளும் நாற்றமும் மற்ற உடைகளுக்கும் பரவும்.



- உணவுப்பழக்கம்கூட ஒருவரின் உடல்நாற்றத்துக்குக் காரணமாகலாம். பூண்டு, சில வகை அசைவ உணவுகள், அதிக மசாலா சேர்த்த உணவுகள் உதாரணம். காலங்காலமாக உடலில் தேங்கிய அந்த நாற்றத்தைப் போக்க, க்ளோரோஃபில் நிறைந்த பச்சைக் காம்புகறிகள், கீரைகள் சாப்பிட வேண்டும்.
- வெட்டிவேரை, குளிக்கும் தண்ணீரில் சிறிது நேரம் ஊற வைத்துக் குளித்தாலும் உடல் மணக்கும்.
- பட்டைத்தூள் 2 டீஸ்பூன், அரை மூடி எலுமிச்சைப் பழம் இரண்டையும் குளிக்கும் தண்ணீரில் கலந்து குளித்தால், நாற்றமும் உடல் வலியும் பறந்து போகும்.
- குளியலுக்கென்றே பாத் ஜெல், பாத் ஃபோம், சோப் கிரிஸ்டல்ஸ் என நிறைய கிடைக்கின்றன. நிதானமான குளியலுக்கு இவற்றையெல்லாம் பயன்படுத்தினால் நாற்றம் காணாமல் போகும்.
- வினிகர் அல்லது எலுமிச்சைச் சாற்றில் நனைத்த பஞ்சினை அக்குள் பகுதியில் தடவி விட்டு, சிறிது நேரம் கழித்துக் குளித்தால், வியர்வை நாற்றம் கட்டுப்படும்.
- உடைகள் மட்டுமின்றி, உள்ளடைகளும் காட்டனாக இருக்க வேண்டியது அவசியம்.

ஜெம் மருத்துவமனையில் குறைந்தபட்ச ஊடுருவல் உணவுக்குழாய் புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சைக்கான சர்வதேச ஃபெல்லோஷிப்!



ஜெம் மருத்துவமனையானது உணவுக்குழாய் புற்றுநோய்க்கான சர்வதேசப் பட்டறையை உலகளவில் ஆன்லைனில் இணைக்கிறது. உணவுக்குழாய் புற்றுநோய்க்கான லேபராஸ்கோபிக் மற்றும் ரோபோடிக் நேரடிச் செயல்பாடுகள் சென்னையில் உள்ள ஜெம் மருத்துவமனைகளில் நடத்தப்பட்டு ஆன்லைனில் ஒளிபரப்பப்படும். ஜெம் மருத்துவமனையில் டெலிவர்சிட்டி மூலம் 4K தரத்தில் நேரடிப் பரிமாற்றத்தை அனுப்பும் வசதி உள்ளது. பிரதிநிதிகள் இச்செயல்பாடுகளை அதே தரத்தில் ஆன்லைனில் பார்க்கலாம். இரு வழி ஆடியோ வீடியோ பரிமாற்றத்துக்கு 50 மையங்கள் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளன.

உணவுக்குழாய் புற்றுநோய் ஆண்களுக்கும் பெண்களுக்கும் சமமாக ஏற்படும் 5-வது பொதுவான புற்றுநோயாகும். ஆசிட் ரிஃபிளக்ஸ், உடல்பருமன் மற்றும் புகைப்பிடித்தல் போன்ற காரணங்களால் நெஞ்செரிச்சல் ஏற்படுவோருக்கு உணவுக்குழாய் புற்றுநோய் மிகவும் பொதுவானது. செதிள் அணு புற்றுநோய் (Squamous cell cancer) இந்தியா மற்றும் ஆசிய நாடுகளில் பொதுவானது. மேற்கத்திய நாடுகளில் அடினோகார்சினோமா மிகவும் பொதுவானது.

கொரோனா தாக்குதலுக்குப் பிறகு, இளைஞர்களிடையே இப்பாதிப்பு அதிகமாக உள்ளது. பாரெட்டைக் கண்டறிய அவ்வப்போது ஸ்கிரீனிங் அவசியம். இது பின்னர் புற்றுநோயாக உருவாகக்கூடும். பாரெட்டுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதன் மூலம் புற்றுநோய் உருவாவதைத் தவிர்க்கலாம்.

பிரித்தெடுத்தல் அறுவை சிகிச்சை (Surgical resection) இதற்கு முதன்மையான சிகிச்சையாகும். இதன் மூலம் ஆரம்பகாலப் புற்றுநோயைக் குணப்படுத்த முடியும்.

குறைந்தபட்ச ஊடுருவல் லேபராஸ்கோபிக் மற்றும் ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சைகள் ஒரு புரட்சியை ஏற்படுத்தியுள்ளன. டாக்டர் பழனிவேலுவின் உணவுக்குழாய் அறுவை சிகிச்சை நுட்பம் பல சர்வதேச விருதுகளை பெற்றுள்ளது. பல நாடுகளில் நிலையான செயல்பாடாகப் பின்பற்றப்படுகிறது. மேம்பட்ட தொழில்நுட்பத்தின்

மூலம் புற்றுநோய்த் திக்களை அடையாளம் காண்பது எளிது. ரத்தமற்ற முறையில் பிரித்தெடுத்தல் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுவதால், ரத்தமாற்றம் தேவையில்லை. இந்தச் செயல்முறை வலியற்றது மற்றும் சிக்கல்கள் மிகக்குறைவு. இந்தச் செயல்முறை அதிகபட்ச வெற்றி விகிதத்தைக் கொண்டுள்ளது. விரைவாகக் குணமடைந்து, சில நாட்களிலேயே வேலைக்குத் திரும்பும் திறன் காரணமாக லேபராஸ்கோபிக் அறுவை சிகிச்சை பொதுமக்கள் மத்தியில் மிகவும் பிரபலமாகியுள்ளது. 1250-க்கும் மேற்பட்ட உணவுக்குழாய் புற்றுநோய்களுக்கு லேபராஸ்கோபிக் மற்றும் ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை மூலம் வெற்றிகரமாகச் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த அறுவை சிகிச்சை முறைக்கு வயது ஒரு தடையாக இல்லை. 88 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்கள் கூட லேபராஸ்கோபிக் எசோபாஜெக்டோமி சிகிச்சையை நல்ல முறையில் பெற்றுள்ளனர்.

உணவுக்குழாய் நோய்களுக்கான போஸ்ட்டாக்டோரல் ஃபெல்லோஷிப் சூப்பர் ஸ்பெஷாலிட்டி படிப்புக்கு டாக்டர் எம்ஜிஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஒரே மையம் ஜெம் மட்டுமே. ஜப்பான், கொரியா மற்றும் மேற்கத்திய நாடுகளில் இருப்பதுபோல உணவுக்குழாய் மருத்துவத்துக்கு இந்தியாவில் தனிச் சிறப்புத் துறை இல்லை. உணவுக்குழாய் புற்றுநோய் சிகிச்சையை ஊக்குவிக்கவும் பிரபலப்படுத்தவும் டாக்டர் பழனிவேலு இந்தியன் சொசைட்டி ஆஃப் ஸ்ட்ரமாக் அண்ட் எஸோபேகஸ் நிறுவனத்தை நிறுவியுள்ளார். குறைந்தபட்ச ஊடுருவல் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள் சங்கம் மற்றும் ஜெம் மருத்துவமனைகள் உணவுக்குழாய் பற்றிய பயிற்சி வகுப்புகளை நடத்துகின்றன. GEM அறக்கட்டளை புற்றுநோய்க்கான வழக்கமான ஸ்கிரீனிங் திட்டத்தை நடத்துவதோடு, ஏழை மக்களுக்கு இலவசப் புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சையை வழங்குகிறது.

**மேலும் தகவல் அல்லது உதவிக்கு
அழைக்க வேண்டிய தொலைபேசி எண்:
90039 32323**

மின்னஞ்சல்: info@geminstitute.in

40 வயதை நெருங்கும் பெண்ணா நீங்கள்?

உணவில் கவனம் தேவை!

இந்திய அளவில் பெண்களுக்கு இருக்கக்கூடிய மிகப்பெரிய பிரச்சனைகளில் ஒன்று ஊட்டச்சத்து குறைபாடு தான். அதிலும் 40 வயதை நெருங்கும்போது, இயல்பாகவே சில ஹார்மோன் ஏற்றத்தாழ்வு பிரச்சனைகள், கால்சியம் பற்றாக்குறை, இரும்புச்சத்து குறைபாடு, மெட்டபாலிசம் சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சனைகள் உண்டாகும். அவற்றைச் சரிசெய்து ஆரோக்கியமாக இருக்கப் பெண்கள் என்ன மாதிரியான உணவுகளை அதிகமாக எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும்?

40 வயதை நெருங்கும்போது நாம் என்ன உண்கிறோம் என்பது முக்கியம். இதுவரை உங்கள் ஊட்டச்சத்துக்களைப் பற்றித் தீவிரமாக யோசிக்கவில்லை என்றால், அதை உடனே தொடங்குவதற்கான நேரம் இது.

என்னென்ன சாப்பிட வேண்டும்?

- நிறைய காய்கறிகள்
- கீரை வகைகள் பச்சை, சிவப்பு மற்றும் ஆரஞ்சு நிறக் காய்கறிகள்
- எல்லா வகையான பழ வகைகள்
- தானிய வகைகள், பருப்பு வகைகள்
- கொழுப்பு குறைந்த உணவுகள் (பால், தயிர், மோர் போன்றவை)
- ஒவ்வொரு வேளை உணவிலும் புரதம் சேர்த்துக் கொள்வது அவசியம். முட்டையின்



உஷா ஐசக்

உணவியல் நிபுணர்

ஜெம் மருத்துவமனை, கோவை.

வெள்ளைக்கரு, பீன்ஸ், பட்டாணி, கொட்டை வகைகள், விதைகள், சோயா, சிக்கன், மீன் போன்றவை.

- அளவான எண்ணெய் உபயோகப்படுத்துவது நல்லது. நாள் ஒன்றுக்கு மூன்று டீஸ்பூன் மட்டுமே.
- பொறித்த உணவுகள் மற்றும் குப்பை உணவுகளைத் தவிர்க்கவும்.
- சர்க்கரை மற்றும் உப்பு உபயோகத்தைக் குறைப்பது நல்லது.
- தினமும் 30 நிமிட நடைப்பயிற்சி அவசியம்.

ஊட்டச்சத்து நிறைந்த உணவுகள்

கால்சியம் - CALCIUM

பால், ப்ரோக்கோலி, பாதாம், டோஃபு, கீரை, தயிர் மற்றும் ராகி.

புரதம் - PROTEIN

முட்டை, பால், கோழி, பனீர், பருப்பு வகைகள், காளான்

இரும்பு - IRON

கீரைகள், முருங்கை, நெல்லிக்காய், அத்திப்பழம், தேன், வெல்லம் மற்றும் பேரிச்சம்பழம்.

வைட்டமின் - C

ஆரஞ்சு, எலுமிச்சை, கொய்யா, சாத்துக்குடி, நெல்லிக்காய், முருங்கை, கிவி

வைட்டமின் - A

கேரட், கீரைகள், ஆரஞ்சு, பூசணி

துத்தநாகம் - ZINC

நட்ஸ், பாதாம், டார்க் சாக்லேட், பீன்ஸ், வேர்க்கடலை, பூசணி விதைகள், காளான்

நார்ச்சத்து - FIBRE

காய்கறிகள், பழங்கள், முழு தானியங்கள்



பித்தநாளப் புற்றுநோய் என்பது ஓர் அரிதான புற்றுநோயாகும். இதன் அறிகுறிகள், காரணங்கள் போன்றவற்றை அறிந்துகொள்வோம்.

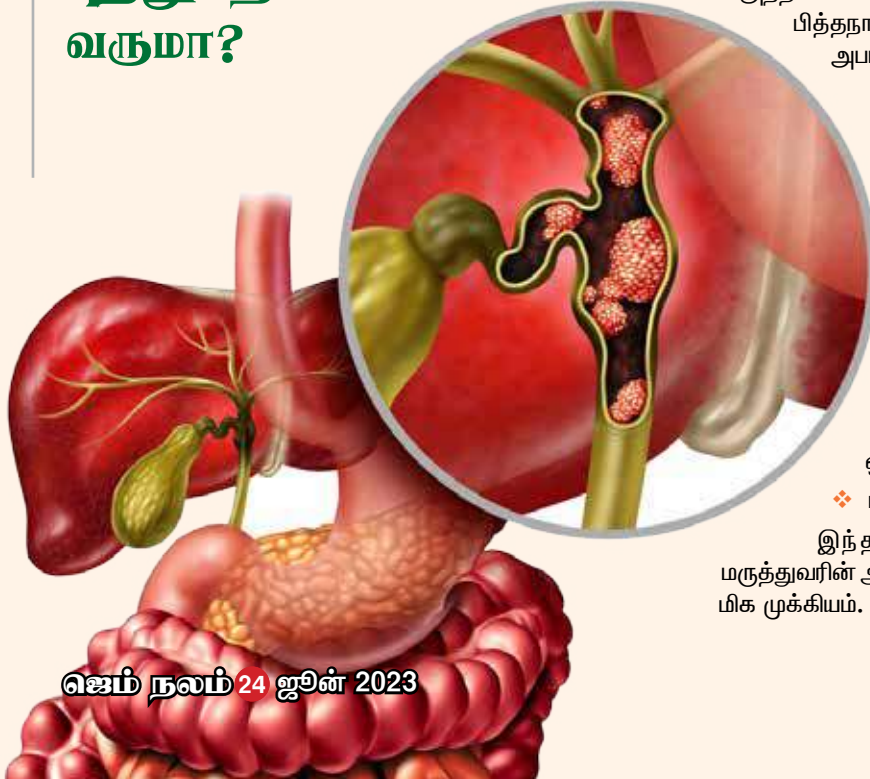
அமெரிக்காவில் பல்லாயிரக்கணக்கானோர் பித்தநாளப் புற்றுநோயால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள் என்று புள்ளிவிவரங்கள் தெரிவிக்கின்றன. ஒவ்வொரு வருடமும் சுமார் 8000 பேர் பித்தநாளப் புற்றுநோயால் பாதிப்படைகின்றனர். நல்லவேளையாக இந்தியாவில் அந்த அளவுக்கு இல்லை.

பித்த நாளங்கள் என்பது கல்லீரலைச் சிறுகுடலுடன் இணைக்கும் மெல்லிய குழாயாகும். இந்தப் பித்தநாளங்களே செரிமானம் மற்றும் உணவில் உள்ள கொழுப்பை உறிஞ்சுவதற்கு உதவுகின்றன.

பித்தநாளப் புற்றுநோய் சோலாங்கியோகார்சினோமா – cholangiocarcinoma (CCA) என்றும் அழைக்கப்படுகிறது. இது பித்தநாளங்களில் கட்டிகளை உண்டாக்குகிறது. பித்தநாளப் புற்றுநோயின் அறிகுறிகள் பற்றியும் அதை எப்படிக் கண்டறியலாம் என்பது பற்றியும் தெரிந்துகொள்ளலாம்.

பித்தநாளப் புற்றுநோயின் அறிகுறிகள்

கல் இருந்தால் பித்தநாளப் புற்றுநோய் வருமா?



பித்தநாளப் புற்றுநோய்க்கான அறிகுறிகள்

- ❖ மஞ்சள் காமாலை காரணமாகத் தோலின் நிறம் மாறுதல்
- ❖ சோர்வு
- ❖ பசியிழப்பு
- ❖ களிமண் கலரில் மலம் கழித்தல்
- ❖ தோல் அரிப்பு
- ❖ காய்ச்சல் (ஏன் வருது, அறிகுறிகள் எப்படி இருக்கும், காய்ச்சலின் வகைகள், சிகிச்சை முறைகள்... தெரிஞ்சிக்கிட்டா நல்லது!)
- ❖ வயிற்று வலி
- ❖ குமட்டல் மற்றும் வாந்தி
- ❖ தற்செயலாக எடை இழப்பு
- ❖ அடர்ந்த நிறத்தில் சிறுநீர் வெளியேறுதல்

பித்தநாளப் புற்றுநோயின் காரணங்கள்?

- ❖ பித்தக்குழாய்களில் கற்கள் உருவாகுதல்
- ❖ ஒட்டுண்ணித் தொற்று ஏற்படுதல்
- ❖ பித்தநாள நீர்க்கட்டிகள்

பித்தநாளப் புற்றுநோய் என்பது பித்தநாளங்களை எரிச்சலூட்டி அதை வீக்கமடையச் செய்வதால் உண்டாகிறது. பித்தநாளங்களில் ஏற்படும் அழற்சி காரணமாக அதன் உயிரணுக்கள் செல்களில் டிஎன்ஏ மாற்றங்கள் ஏற்படுகின்றன. இது செல்களின் கட்டுப்பாடற்ற வளர்ச்சிக்கு உதவுகிறது. அந்தச் செல்களில் ஏற்படும் மரபணு மாற்றங்கள் பித்தநாளப் புற்றுநோய் ஏற்படுவதற்கான அபாயங்களை அதிகரிக்கின்றன.

பித்தநாளப் புற்றுநோயின் ஆபத்து யாருக்கு?

பித்தநாளப் புற்றுநோய் ஆபத்தை அதிகரிக்கும் சில ஆபத்துக் காரணிகள் இதோ...

- ❖ நாள்பட்ட அல்சரேட்டிவ் பெருங்குடல் அழற்சி
- ❖ ஸ்க்லரோசிங்கோலாங்கிடீஸ் பிரச்னை.
- ❖ சீன கல்லீரல் ஃபிப்ரோசிஸ் ஒட்டுண்ணித் தொற்று
- ❖ பித்தக்குழாய் கற்கள்

இந்தப் பிரச்னைகள் இருந்தால் மருத்துவரின் ஆலோசனையும் பரிசோதனைகளும் மிக முக்கியம்.



பித்தப்பையில் பிரச்சனைகள் இருந்தால், ரத்தத்தில் பிலிரூபின் அளவு உயரவாய்ப்புள்ளது. கல்லீரல் செயல்பாடு சோதனைகள் (LFT) மூலம் இதைக் கண்டறியலாம்.

பித்தநாளப் புற்றுநோயைக் கண்டறியும் முறை?

பித்தநாளப் புற்றுநோயில் TNM என்ற மூன்று நிலைகள் காணப்படுகின்றன. மூன்று நிலைகளிலும் 0 – 4 நிலைகள் காணப்படுகின்றன. இதில் 4-வது நிலை மேம்படுத்தப்பட்ட புற்றுநோயை உண்டாக்குகிறது.

பித்தநாளப் புற்றுநோயின் அறிகுறிகளைக் கண்டறிய உடல் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. பிறகு ரத்தப் பரிசோதனைகளும், இமேஜிங் பரிசோதனைகளும் செய்யப்படுகின்றன.

பித்தநாளப் புற்றுநோயைக் கண்டறியும் ரத்தப் பரிசோதனைகள்

இந்தப் பரிசோதனைகள் ரத்தத்தில் உள்ள பிலிரூபின் அளவை அளவிட உதவுகின்றன. இந்த பிலிரூபின்தான் மஞ்சள் காமாலை நோய்க்குக் காரணமாகிறது. பித்தப்பையில் பிரச்சனை இருந்தால், ரத்தத்தில் பிலிரூபின் அளவு உயரக் கூடும். கல்லீரல் செயல்பாடு சோதனைகள் (LFT) மூலம் இதைக் கண்டறியலாம்.

கார்சினோ எம்பிரியோனிக் ஆன்டிஜென் (CEA) மற்றும் CA 19-9 மார்க்கர் சோதனைகள் மூலம் பித்தநாளப் புற்றுநோய்க் கட்டிகளை அறியலாம்.

பித்தநாளப் புற்றுநோயைக் கண்டறியும் இமேஜிங் சோதனைகள்

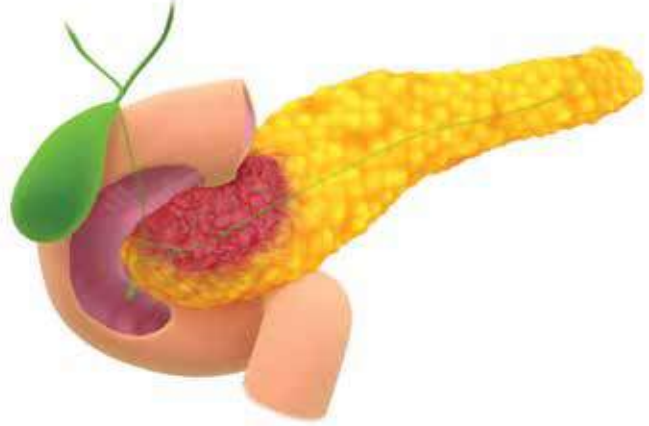
எக்ஸ்ரே, எம்ஆர்ஐ ஸ்கேன் மற்றும் சிடி ஸ்கேன் மூலம் பித்தநாளத்தில் ஏற்படும் பாதிப்புகள் கண்டறியப்படுகின்றன. இவற்றில் கிடைக்கும் படங்கள் மூலம் புற்றுநோய்க் கட்டிகள் வேறு எங்கெல்லாம் பரவியுள்ளன என்பதையும் கண்டறியலாம்.



டாக்டர் ராஜிவ் மகராஜ்

அறுவை சிகிச்சை

காஸ்ட்ரோ என்ட்ராலஜி ஆலோசகர், ஜெம் மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்.



பித்தநாளப் புற்றுநோயைக் கண்டறியும் பயாப்ஸி மாதிரிகள்

இதில் புற்றுநோய்க் கட்டிகளின் மாதிரியைச் சேகரித்து பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. பெர்சுடேனியஸ் டிரான்ஸ்ஹெப்டிக் கோலாங்கியோகிராபி (PTC), எண்டோஸ்கோபிக் ரெட்ரோகிரேட் சோலாங்கியோபேன்கிரிடோகிராபி (ERCP), எண்டோஸ்கோபிக் அல்ட்ராசவுண்ட் (EUS) போன்ற சோதனைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

பித்தநாளப் புற்றுநோய்க்குச் சிகிச்சை முறைகள்

பித்தநாளப் புற்றுநோய்க் கட்டிகளை அறுவை சிகிச்சை மூலம் நீக்கலாம். பித்தநாளத்தை அகற்றுவது, கல்லீரலின் புற்றுநோய்ப் பகுதியை அகற்றுவது, கணையத்தின் தலை, பித்தப்பை, வயிறு, சிறுகுடலின் ஒரு பகுதி மற்றும் பித்தநாளத்தை அகற்றுவது, புற்றுநோய் செல்களை அழிக்க கதிர்வீச்சு முறைகள் போன்றவை மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

லேபராஸ்கோபி மற்றும் ரோபோ உதவியுடன் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படலாம். கீமோதெரபி சிகிச்சைகளும் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

ஏதேனும் அறிகுறிகள் இருந்தால் மருத்துவரிடம் முன்கூட்டியே பரிசோதனைகள் மேற்கொள்வது நல்லது. அதுவே உயிர் காக்க உதவும்!



டாக்டர் ஜெ.டெல்பின் சப்ரியா
MS(OG) - PDF (Gynaec Oncology)
Gem Hospital, Chennai

கீமோதெரபியால் இனப்பெருக்கத் திறன் பாதிக்குமா?

உடலில் எங்கு புற்றுநோய் ஏற்பட்டாலும் சிகிச்சையின் பக்கவிளைவுகளால் இனப்பெருக்க அமைப்பு பாதிக்கப்படும். இது இனப்பெருக்க உறுப்புகளில் ஒரு சிக்கலான, அபாயகரமான பிரச்சனையே. அனைத்துப் பிறப்புறுப்பு புற்றுநோய் சிகிச்சைகளும் கருவுறுதலைப் பாதிக்கின்றன. கவலை வேண்டாம்... வளர்ந்து வரும் தடுப்பு நுட்பங்கள் உள்ளன!

கீமோதெரபி என்பது புற்றுநோய்க்கான சிகிச்சையாகும். இச்சிகிச்சையில் உடலிலுள்ள புற்றுநோய்செல்களை அழிக்க மருந்துகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. இது விரைவாகப் பெருகும் புற்றுநோய் செல்களை இலக்காகக் கொண்டு செயல்படுகிறது. அவை உடலுக்குள் பிரிந்து வளராமல் தடுக்கிறது. புற்றுநோயின் வகை மற்றும் நிலை ஆகியவற்றைப் பொறுத்து மருத்துவர்கள் பொதுவாக கீமோதெரபியைப் பரிந்துரைக்கிறார்கள்.

கீமோதெரபி என்பது சிகிச்சையின் ஒரு பகுதியாக மட்டுமில்லாமல் ஒட்டுமொத்த அமைப்பையும் சிகிச்சை செய்வதில் கவனம் செலுத்துகிறது. உடலின் ஒரு குறிப்பிட்ட பகுதியை இலக்காகக் கொண்ட கதிரியக்க சிகிச்சை அல்லது அறுவை சிகிச்சையைப் போலன்றி, கீமோதெரபி ரத்தத்தின் வழியாகப் பயணிக்கிறது. இதனால் இது உடல் முழுவதுமுள்ள புற்றுநோய் செல்களைத் தாக்கும். அது மட்டுமல்ல...

கீமோதெரபியில் பயன்படுத்தப்படும் மருந்துகள் உடலில் வேகமாக வளரும் செல்களைக் குறிவைப்பதால், அவை எலும்பு மஜ்ஜையில் ரத்தத்தை உருவாக்கும் செல்கள், செரிமானப்



கருப்பை இடமாற்றம் என்பது கதிர்வீச்சுப் புலத்தில் இருந்து கருப்பையை அறுவை சிகிச்சை மூலம் இடமாற்றுவதாகும்.

பாதை மற்றும் இனப்பெருக்க அமைப்பு போன்றவற்றின் ஆரோக்கியமான செல்களையும் கூடத் தூக்கும். கல்லீரல், சிறுநீரகம், நுரையீரல், நரம்பு மண்டலம், சிறுநீர்ப்பை, இனப்பெருக்க மண்டலம் ஆகியவற்றின் செல்களையும் சேதப்படுத்தும்.

இந்தப் பக்கவிளைவுகள் வெவ்வேறு நபர்களை வித்தியாசமாகப் பாதிக்கின்றன. ஒட்டுமொத்த உடல்நிலை, வயது மற்றும் புற்றுநோயின் நிலை போன்ற காரணிகளைக் கொண்டு பக்கவிளைவுகளின் தீவிரத்தைத் தீர்மானிக்க முடியும்.

- ஒவ்வோர் ஆண்டும் கிட்டத்தட்ட 1,00,000 பெண்ணோயியல் குறைபாடுகள் கண்டறியப்படுகின்றன. இவற்றில் 15 - 20% பிரச்சனைகள் 40 வயதுக்குட்பட்ட பெண்களுக்கே ஏற்படுகின்றன.
- பெண்ணோயியல் புற்றுநோய் என்பது பெண்களைப் பாதிக்கும் பல்வேறு வகையான புற்றுநோய்களைக் குறிக்கிறது. தனித்துவமான நோயியல் பண்புகள், மருத்துவவெளிப்பாடுகள் மற்றும் சிகிச்சைவிருப்பங்கள் ஆகியவற்றைச் சார்ந்து, இது கருவுறுதலை இழக்கும் அபாயத்தையும் ஏற்படுத்துகிறது. இனப்பெருக்க உறுப்புகளை அறுவை சிகிச்சை மூலம் அகற்றுதல் மற்றும் கீமோதெரபி மற்றும் இடுப்பு கதிர்வீச்சு போன்ற நிலையான சிகிச்சைகளும், துணைச் சிகிச்சைகளும் இந்நோய்களுக்கு அளிக்கப்படுகின்றன. இந்தச் சிகிச்சைகள் மூலம் இனப்பெருக்கத் திறன் பாதிப்புக்கான ஆபத்து இருக்கக்கூடும். வயதான பெண்களுக்கு பெண்ணோயியல் புற்றுநோய் வருவதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகம் என்றாலும், சில இளம்பெண்களும் தங்கள் இனப்பெருக்க ஆண்டுகளிலேயே இந்த நோயைப் பெறுகிறார்கள். அவர்கள் பின்னர் கருவுறாமை பிரச்சனையால் பாதிக்கப்படலாம்.
- பிறப்பு உறுப்புகளை அகற்றுதல், இடுப்பு கதிர்வீச்சு, கீமோதெரபி ஆகியவை பெண்ணோயியல் குறைபாடுகளுக்கான நிலையான சிகிச்சையாக இருப்பதால், கருவுறுதல் மற்றும் கருவுறுதலைப்



பாதுகாப்பதற்கான விருப்பங்கள் பற்றி மருத்துவரிடம் பேச வேண்டியது அவசியம்.

- எண்டோமெட்ரியல் புற்றுநோய்களில் 8%, கருப்பை புற்றுநோய்களில் 12% மற்றும் கர்ப்பப்பை வாய்ப் புற்றுநோய்களில் 40% ஆகியவை இனப்பெருக்க வயதுள்ள ஆண்டுகளிலேயே கண்டறியப்படுகின்றன.
- இந்தப் புற்றுநோய்களுக்கான நிலையான சிகிச்சையில் கருப்பை நீக்கம், கதிர்வீச்சுத் துணைச் சிகிச்சை ஆகியவையும் அடங்கும். கீமோதெரபி சிகிச்சை பெண் இனப்பெருக்கத் திறன் மீது தீங்கு விளைவிக்கும் என்பதால், கருவுறு விரும்பும் பெண்கள் மாற்று ஏற்பாடுகள் பற்றி மருத்துவரிடம் ஆலோசிக்க வேண்டும்.
- கர்ப்பப்பை வாய்ப் புற்றுநோய், எண்டோமெட்ரியல் அடினோகார்சினோமா, குறிப்பிட்ட கருப்பை வீரியம் உள்ளிட்ட பல்வேறு மருத்துவச் சூழ்நிலைகளில், கருவுறுதல் பாதுகாப்பு பற்றிய ஆலோசனைகள் அவசியம்.



- பெண் இனப்பெருக்க அமைப்பு சார்ந்த புற்றுநோய்க்கான சிகிச்சையில் கருவுறுதலைப் பாதுகாப்பது ஒரு சவாலான செயலாகும்.
- புற்றுநோய் சிகிச்சை முறைகள் கருவுறுதலில் தாக்கத்தை ஏற்படுத்துகின்றன. ஆனால், இதைத் தடுப்பது நவீன மருத்துவத் தொழில்நுட்பம் காரணமாகச் சாத்தியமே. கதிரியக்கச் சிகிச்சையானது பிறப்புறுப்புகள், கருப்பை மற்றும் இறுதியில் கர்ப்பமடையும் தன்மையைப் பாதிக்கிறது. இருப்பினும் டோஸ், கதிர்வீச்சு புலம் மற்றும் இதன் வெளிப்பாடு நேரத்தில் பெண்ணின் வயது ஆகியவை சேதத்தின் அளவை மாற்றுகின்றன. சேதத்திலிருந்து பாதுகாப்பது சாத்தியமில்லை என்றால், கருப்பை இடமாற்றம் எனும் நவீனமுறை கருத்தில் கொள்ளப்படுகிறது.

கீமோதெரபியின் பக்க விளைவுகள் மருந்து வகை, மொத்த அளவுகள், வயது மற்றும் கருப்பை இருப்பு ஆகியவற்றால் மாற்றமடைகின்றன. சில பொருட்கள் நம்பமுடியாத அளவிற்கு நச்சுத்தன்மை கொண்டவையாக இருந்தாலும், அவற்றிலுள்ள கோனாடோட்ரோபின்களை அடக்குவதன் மூலம் கருப்பை சேதத்தைக் கணிசமாகக் குறைக்கலாம். இது ஃபோலிகுலர் வளர்ச்சியைக் குறைக்கிறது.

ஆரம்பகாலக் கர்ப்பப்பை வாய்ப்பு புற்றுநோய்க்கு எளிமையான அல்லது தீவிரமான டிராக்ஸெக்டோமி மூலம் சிகிச்சை அளிக்கப்படலாம். கருவுறுதலைப் பாதுகாப்பதற்கான அறுவை சிகிச்சை என்பது ஆரம்ப நிலை, குறைந்த தர கருப்பை

எபிடெலியல் குறைபாடுகளுக்கு மட்டுமே உள்ள ஒரு வாய்ப்பாகும். இருப்பினும், கிருமி உயிரணுக் கட்டிகள் சில நேரங்களில் அவற்றின் முற்றிய கட்டங்களில் கூடக் கருவுறுதலைப் பாதுகாக்க அனுமதிக்கலாம். கருப்பைத் திசு, ஓசைட்டுகள் மற்றும் கருக்கள் ஆகியவற்றின் கிரையோப்ரெசர்வேஷன் (உறையச் செய்யும் முறை) ஒரு விருப்பமாகும்.

கோனாடோடாக்ஸிக் சிகிச்சையானது நீண்டகால ஆரோக்கியம் மற்றும் வாழ்க்கைத் தரம் ஆகியவற்றைக் கருத்தில் கொண்டு, சாத்தியமான விளைவுகளின் காரணமாக, முடிந்தவரை முன்கூட்டியே திட்டமிடுவதற்குப் பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.

கருவுறுதலைப் பாதிக்கக்கூடிய புற்றுநோய் சிகிச்சைகள்

அறுவை சிகிச்சை

இனப்பெருக்க அமைப்பின் இடுப்புப் புற்றுநோய்க்கான அறுவை சிகிச்சை சுற்றியுள்ள இனப்பெருக்க திசுக்களைச் சேதப்படுத்தும். அதோடு, கருவுறுதலையும் பாதிக்கும்.

ஹார்மோன் சிகிச்சை

மாதவிடாய்ச்சுழற்சியை ஹார்மோன் சிகிச்சை தொந்தரவு செய்யலாம். இது எண்டோகிரைன் சிகிச்சை என்றும் அழைக்கப்படுகிறது. இச்சிகிச்சையும் கருவுறுதலைப் பாதிக்கலாம். சூடான ஃப்ளாஷ்கள், இரவு நேர வியர்வை மற்றும் வறண்ட பிறப்புறுப்புகள் அனைத்தும் ஹார்மோன் களைப் பொறுத்து பக்க விளைவுகளாக இருக்கலாம்.

மாற்றுச் சிகிச்சைகள்

புற ரத்த ஸ்டெம் செல் மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள், எலும்பு மஜ்ஜை மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் மற்றும் பிற ஸ்டெம் செல் செயல்முறைகளின் போது அதிக அளவு கீமோதெரபி மற்றும் கதிர்வீச்சு நிர்வகிக்கப்படுகிறது. இந்தச் சிகிச்சைகளின் பின்விளைவாகக் கருவுறாமையே ஏற்படலாம். ஏனெனில் அவை கருப்பைக்குத் தீங்கு விளைவிக்கும்.

பிற சிகிச்சைகள்

நோயெதிர்ப்பு சிகிச்சை மற்றும் இலக்குப் புற்றுநோய் சிகிச்சை போன்ற குறிப்பிட்ட சிகிச்சைகள் கருவுறுதலைப் பாதிக்குமா என்பதை உங்கள் மருத்துவரிடம் விவாதிக்கவும். ●



தீர்வை நோக்கி...



உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை சாமானியர்களுக்கு சாத்தியமா?

இன்றைய தேதியில் சுமார் 8 லட்சம் பேர் கல்லீரல் நோயினால் மரணிக்கிறார்கள். அதில் 10 சதவிகிதத்திற்கும் மேல் குழந்தைகள். இந்தியாவில் வருடத்திற்குச் சுமார் 3 ஆயிரம் குழந்தைகளுக்கு உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. ஆனால், 200-க்கும் குறைவான குழந்தைகளுக்கு மட்டுமே உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை நடைபெறுகிறது. விலை உயர்ந்த மருத்துவச் செலவுகள், போதிய விழிப்புணர்வு இல்லாமை மற்றும் குழந்தைகளுக்கான பிரத்யேக உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை நிறுவனங்களின் பற்றாக்குறை போன்றவையே இந்த நிலைக்கு காரணம்.

உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை சாமானியர்களுக்குச் சாத்தியமா?

நிச்சயமாக!

நம் ஜெம் மருத்துவமனையில் அரசுக் காப்பீட்டுத் திட்டம் மற்றும் சமூக சேவை அமைப்புகளின் உதவியுடன், கடந்த கொரோனா பெருந்தொற்றுக் காலத்தில்கூட 5 குழந்தைகளின் விலைமதிப்பு மிக்க உயிர்கள் காக்கப்பட்டுள்ளன. இந்தச் சேவையை மேலும் துரிதப்படுத்தி நம் கிராமங்களுக்கெல்லாம் கொண்டு சேர்க்கும் முயற்சியாகக் குழந்தைகளுக்கான பிரத்யேக உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை மையம் நம் ஜெம் மருத்துவமனையில் செயல்படுகிறது.



ஜெம் நவம்பர் 29 ஜூன் 2023



20 வயது இளம்பெண் ஒருவர் பத்து நாட்களாக குதப் பகுதியில் வலி இருப்பதாகப் புகார் கூறி மருத்துவமனைக்கு வந்தார். அருகில் இருந்த மருத்துவரிடம் ஆலோசித்து, வலி நிவாரணி மாத்திரைகள் கொடுக்கப்பட்டன. அது குறைந்தபட்ச நிவாரணம் அளித்தது. வலி நீடித்தது. ஒரு நாள் முன்பு அவருக்குக் காய்ச்சல் ஏற்பட்டது. மலச்சிக்கலின் நீண்ட வரலாற்றைக் கொண்ட அவர், ஓராண்டுக்கு முன்பு குடல் அறுவை சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப்பட்டிருந்தார்.

பரிசோதித்ததில், அவருக்கு சிவந்த பெரியனல் வீக்கம் இருப்பது கண்டறியப்பட்டது. பின்னர் அவருக்கு பெரியனல் பகுதியில் அல்ட்ராசவுண்டு ஆய்வு செய்யப்பட்டது.

பெரியனல் சீழ் [PERIANAL ABSCESS] என்றால் என்ன?

பெரியனல் சீழ் (புண்) என்பது ஆசனவாய் அல்லது மலக்குடலுக்கு அருகில் இருக்கும் வலி, சீழ் நிறைந்த புடைப்பு ஆகும். சளி சுரக்கும் குதச் சுரப்பிகளில் ஒன்று தடுக்கப்படும் தொற்றுநோயால் இது ஏற்படும். பின்னர் குதச் சுரப்பியில் சீழ் மற்றும் திரவம் சேகரிக்கப்படுகிறது. இதன் விளைவாக ஆசனவாயைச் சுற்றி மிகவும் வேதனையான புண் ஏற்படுகிறது.

ஆசனவாய் என்றால் என்ன?

ஆசனவாய் என்பது செரிமான அமைப்பின் கடைசிப் பகுதியாகும். இது இடுப்புத் தசைகள் மற்றும் இரண்டு குத ஸ்பிங்க்டர்கள் (உள் மற்றும் வெளிப்புறம்) கொண்ட 2 அங்குல நீளமான கால்வாய் போன்ற அமைப்பு ஆகும். ஸ்பிங்க்டர்கள் என்பது மலம் வெளியே செல்ல திறந்து மூடும் தசைகள்.

மூல நோய் - பெரியனல் சீழ் புண் - என்ன வித்தியாசம்?

மூல நோய் என்பது மலக்குடலின் உள்ளே அல்லது ஆசனவாய்க்கு வெளியே உருவாகும் கடினமான கட்டிகள். அவை ஒருவிதச் சங்கடத்தையும் ரத்தப்போக்கையும் ஏற்படுத்தும். புண்கள் போலல்லாமல், மூலநோய் ஒரு தொற்று அல்ல. மூலநோய் என்பது வீங்கிய நரம்புகள் ஆகும்.

புண்கள் மூலநோயை விட அதிக வலி அளிக்கும்; பெரியதாக இருக்கும். மூலம் மிகவும் உறுதியானது, புண்கள் சூடாகவும் தொடுவதற்கு மென்மையாகவும் இருக்கும். ஒரு புண் சிக்கல்களை ஏற்படுத்தும்; சிகிச்சை அளிக்கப்படாவிட்டால் காய்ச்சல், குளிர் மற்றும் பிற அறிகுறிகளுக்கு வழிவகுக்கும்.

பெரியனல் சீழ்

பெரியனல் சீழ் யாருக்கு வரும்?

20 முதல் 60 வயதுக்குட்பட்ட ஆண்களில் பெரியனல் புண்கள் மிகவும் பொதுவானவை.

பெரியனல் சீழ் ஏற்படும் அபாயம் யாருக்கு உள்ளது?

பின்வரும் அறிகுறிகள் அல்லது பிரச்சனைகள் ஏதேனும் இருந்தால், பெரியனல் சீழ் ஏற்படுவதற்கான ஆபத்து அதிகரிக்கிறது...

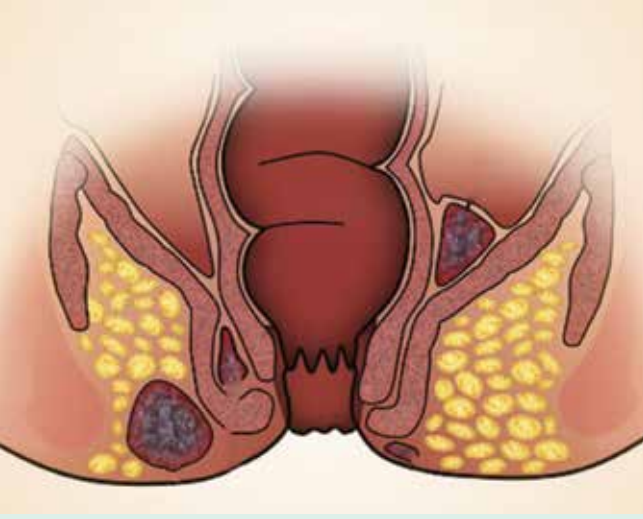
- பாதிக்கப்பட்ட குதப் பிளவு (ஆசனவாயின் புறணியில் கிழிதல்)
- குறிப்பிட்ட பகுதியில் அதிர்ச்சி
- கிரோன் நோய் அல்லது அல்சரேட்டிவ் பெருங்குடல் அழற்சி போன்ற அழற்சி குடல் நோய் (IBD).
- நீரிழிவு
- டைவர்டிகுலிடீஸ்
- எச்ஐவி / எய்ட்ஸ் / பாலியல் பரவும் நோய்த்தொற்று (எஸ்டிஐ)
- பிற ஆபத்துக் காரணிகள்: கர்ப்பம், புகைப்பிடித்தல், ஸ்ராய்டு உட்கொள்ளல், அடிக்கடி வயிற்றுப்போக்கு அல்லது மலச்சிக்கல்

அறிகுறிகள் என்ன?

ஆசனவாயின் விளிம்புக்கு அருகில் வீக்கம் மற்றும் வலியுடன் கூடிய கொதிப்பு (பெரிய பரு போன்றது) ஏற்படுவது பெரியனல் புண்களின் மிகவும் பொதுவான அறிகுறியாகும். இது சிவந்து காணப்படும். மிகவும் வலி அளிக்கும். உட்கார்வது, இருமுதுவது, மலம் கழிப்பது எல்லாமே வலியை மோசமாக்கும்.

குதப் புண்களின் பிற அறிகுறிகள்

- ஆசனவாயில் இருந்து சீழ் போன்ற வெளியேற்றம்
- மலக்குடல் ரத்தப்போக்கு



இப்புண்கள் காய்ச்சல், குளிர் மற்றும் பிற காய்ச்சல் போன்ற அறிகுறிகளையும் ஏற்படுத்தும்.

எவ்வாறு கண்டறியப்படுகிறது?

கையுறைவிரலால் செய்யப்படும் மலக்குடல் பரிசோதனை மூலம் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் மருத்துவ நோயறிதல் செய்வார். தெளிவற்ற சந்தர்ப்பங்களில், நோயாளிகளுக்கு CT ஸ்கேன், MRI அல்லது அல்ட்ராசவுண்டு சோதனை தேவைப்படலாம். மலக்குடலில் சீழ் ஆழமாக இருந்தால் இது மிகவும் உதவியாக இருக்கும்.

எய்டிச் சிகிச்சை அளிப்பது?

பெரியளவு புண்கள் பொதுவாகத் தீவிரமானவை அல்ல. அதோடு, சிகிச்சை அளிக்கக்கூடியவையே. சிகிச்சையில் சீழ் வடிக்கட்டுதல் முறை பின்பற்றப்படும். சீழ் வடிந்தவுடன் பெரும்பாலான மக்கள் பெருமளவில் வலி நிவாரணத்தை உணர்கிறார்கள்.

இச்சிகிச்சைக்குப் பொது மயக்க மருந்து தேவைப்படலாம். மேலும் செயல்முறை ஒரு மருத்துவமனையில் நடைபெறுகிறது.

பெரும்பாலான சந்தர்ப்பங்களில், எந்தத் தையல்களும் செய்யப்படுவதில்லை. ஒரு கட்டு மட்டும் அப்பகுதியில் போடப்படுகிறது.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு?

- ஒரு நாளைக்குப் பல முறை சூடான சிட்ஸ் குளியல் - ஒரு சிட்ஸ் குளியல் என்பது குத மற்றும் பிறப்புறுப்பு பகுதியை வெதுவெதுப்பான நீரில் ஒரு தொடரில் நனைப்பதாகும். இது வலி மற்றும் வீக்கத்தைப் போக்க உதவுகிறது; குணப்படுத்துவதை விரைவாக்குகிறது.
- நோய்த்தொற்று பரவுவதை நிறுத்த நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பிகள்.
- வலி மிகுந்த குடல் அசைவுகளைத் தடுக்க மலமிளக்கிகள் அல்லது மலம் மென்மையாக்கிகள்.
- ஓவர் - தி - கவுண்டர் வலி மருந்துகள்

வீட்டில் எவ்வாறு கவனித்துக்கொள்வது?

அதிக ஆபத்துள்ள சூழ்நிலைகளில் (ரத்தப் பிரச்சனை உள்ள முதியோர்கள், இதய நோயின் காரணமாகத் தகுதியற்றவர்கள்) அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலேயே சீழ்வடிக்கட்டுவதற்குச் சில மருத்துவர்கள் அனுமதிக்கலாம். இது பல காரணிகளைப் பொறுத்தது என்பதால், இரைப்பைக் குடலியல் நிபுணரைப் பார்வையிடப் பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.

குணமடைய எவ்வளவு காலம் ஆகும்?

ஒரு வடிக்கட்டிய சீழ் முழுமையாகக் குணமடைய மூன்று அல்லது நான்கு வாரங்கள் ஆகும். பெருங்குடல் மற்றும் மலக்குடல் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்களின் அமெரிக்க சங்கத்தின் கூற்றுப்படி, குதப் புண் உள்ளவர்களில் பாதி பேர் குத ஃபிஸ்துலாவை (தோல் மற்றும் ஆசனவாய்க்கு இடையில் பாதிக்கப்பட்ட சுரங்கப்பாதை) உருவாக்குவார்கள்.

வெரினியல் புண் வெடித்தால் என்ன செய்வது?

பெரினியல் சீழ் வெடித்தால், அந்தப் பகுதியைச் சுத்தமாக வைத்திருக்க உங்களால் முடிந்த அனைத்தையும் செய்யுங்கள். அப்பகுதியை சோப்பு மற்றும் தண்ணீரில் கழுவுவும். பின்னர் அதை ஒரு கட்டுடன் மூடி, அறுவை சிகிச்சை ஆலோசனையைப் பெறவும்.

இந்தப் புண் ஏற்படுவதை எவ்வாறு தடுப்பது?

பின்வருவனவற்றின் மூலம் மீண்டும் மீண்டும் வரும் புண்களுக்கான வாய்ப்புகளைக் குறைக்கலாம்...

- நீரிழிவு அல்லது IBD (அழற்சி குடல் நோய்) போன்ற குதப் புண்கள் ஏற்படும் அபாயத்தை அதிகரிக்கும் எந்த மருத்துவ நிலைகளையும் நிர்வகித்தல்.
- குத மற்றும் பிறப்புறுப்புப் பகுதியில் நல்ல சுகாதாரத்தைக் கடைப்பிடித்தல்

டாக்டர் அஜய் ஜி பப்

MS, MCH(SGE), FACRSI, FMAS, FLAS

Consultant - Surgical
gastroenterology and Minimal
Access Surgery
GEM Hospital, Chennai





லேபராஸ்கோபி

கடந்த நூற்றாண்டின் அற்புதக் கண்டுபிடிப்பு!

பருமன் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்...

உடல் பருமன் அறுவை சிகிச்சை பற்றி முடிவெடுக்கும் போது, எடையைக் குறைக்க மேற்கொண்ட முயற்சிகளைப் பதிவுசெய்து வைத்த விவரங்களை ஆராய வேண்டும்.

வாழ்நாள முழுக்கவும் தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட்ட உணவுக் கட்டுப்பாட்டை மேற்கொள்ள உறுதி எடுத்துக்கொண்டு, உடற்பயிற்சி, மருத்துவ வழிமுறைகள் மற்றும் மனரீதியான அளவில் எடைபோடுதல் போன்றவற்றைத் தொடர வேண்டும்.

அனைத்து வகையான பெரிய வகையிலான அறுவை சிகிச்சைகளிலுமே ஓரளவு அபாயம் இருக்கவே செய்கிறது. உடல் எடைக் குறைப்பு சிகிச்சையிலும் மரணம் உட்பட சில அபாயங்கள் உண்டு. மருத்துவாரிடம் ஆலோசனை செய்யும்போது, வேறு என்னென்ன அபாயங்கள் ஏற்பட வாய்ப்பு உண்டு என்று கேட்டு அறிந்துகொள்வது அவசியமாகும்.

எப்படிப்பட்ட ஆலோசனைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும்?

உடல் எடைக் குறைப்பு அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ளும் பட்சத்தில் உடல் பருமன் தொடர்பான உடல் நிலையில், நிவாரணம் அல்லது மேம்பாடு என்ன அளவில் இருக்கும் என்பதையும் அறிந்துகொள்ளல் அவசியமாகும்.

இரண்டாவது நிலை டயாபடீஸ், அதிக ரத்த அழுத்தம், இதயநோய், மலட்டுத்தன்மை, மாதவிலக்கு கோளாறுகள், ஆஸ்டியோ ஆர்த்தரைட்டீஸ், மூட்டு வலிகள், தூக்கமின்மை, மூச்சு சம்பந்தமான பிரச்சனைகள், ரத்தத்தில் லைபிட் என்னும் கொழுப்புச் சத்து அதிகரித்தல். நெஞ்சு எரிச்சல், மந்தநிலை, லிபிட் அளவுகளில் மாற்றம், மார்பகப் புற்றுநோய் சாத்தியக்கூறு போன்றவை எந்த அளவில் இருக்கும் என்பது குறித்து தெளிவான நீண்ட ஆலோசனை மேற்கொள்ளல் அவசியம்.

அறுவை சிகிச்சை முறையில் எத்தனை வகைகள்?

உடல் எடைக் குறைப்பில் அறுவை சிகிச்சை இரண்டு விதமாக மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

1. லேபராஸ்கோபி முறை
2. திறந்த நிலை அறுவை சிகிச்சை

இதில் திறந்தநிலை அறுவை சிகிச்சை என்பது ஆரம்பக்காலம் முதல்கடைப்பிடிக்கப்பட்டுவரும் மருத்துவச் சிகிச்சை. சமீப காலம் வரையிலும் இதுவே அனைத்து வகையான நோய்க்கும் கடைப்பிடிக்கப்படுகிறது.

அடுத்ததான லேபராஸ்கோபி முறை கடந்த நூற்றாண்டின் அற்புதக் கண்டுபிடிப்பாகும். இந்த முறையில் சிறிய வீடியோ காமிரா அடிவயிற்றுப் பகுதியில் செலுத்தப்பட்டு, வீடியோ மானிட்டர் மூலமாக அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது.

அடிவயிற்றுச் சுவர் வழியாக காமிராவும், அறுவை சிகிச்சைக்கான கருவிகளும் உள்ளே செலுத்தப்பட்டுச் சிகிச்சை செய்யப்படுகின்றது.

திறந்தநிலை அறுவை சிகிச்சையுடன் ஒப்பிடும் போது, லேபராஸ்கோபி முறையானது பல்வேறு சிறப்பம்சங்கள் கொண்டதாகும். அதன்படி,

- மிகக் குறைந்த அளவு வலி
 - மிகக் குறுகிய மருத்துவமனைச் சிகிச்சைக் காயங்கள்
 - மிகக் குறைந்த வெட்டுக்காயம்
 - மிக விரைவில் குணமடைதல்
 - மிகக் குறைந்த நேர்ச் சிகிச்சை
 - மிகக் குறைந்த ரத்த இழப்பு
 - பக்கவிளைவுகளை உடனடியாக அறிதல்
 - வெட்டுக்காயத்தால் ஏற்படும் பின்விளைவுகளைத் தவிர்த்தல்.
 - சீழ் கட்டுதல் இல்லாத நிலை.
 - குடலிறக்கம் ஏற்படாமை
 - குடல் ஓட்டிக்கொண்டு வலி மற்றும் அடைப்பு ஏற்படாத நிலை.
 - இளம் வயதினருக்கு அழகுப் பாதுகாப்பு.
- இப்படி பல்வேறு நன்மைகள் இருப்பது கண்கூடாகத் தெரிகிறது.

அறுவை சிகிச்சையில் குறைபாடுகள் உண்டா?

கட்டுப்படுத்தப்பட்டுள்ள மற்றும் உடல் உணவை எடுத்துக்கொள்ளும் விதத்தில் பல்வேறு குறைபாடுகள் காணப்படுகின்றன.



டாக்டர் சி.பழனிவேலு

இரைப்பையைச் சிறிதாக்குவதன் மூலம் கட்டுப்படுத்தப்பட்ட முறையில் உணவு குறைவாகவே எடுத்துக் கொள்ளப்படுகிறது.

உடலானது உணவைக் குறைவாகவே கிரகித்துக்கொள்ளும் விதத்தில், குறைபாடுள்ள முறையில் உணவு மோசமாக ஜீரணமாகி, உடல் அதனை அரைகுறையாக எடுத்துக்கொள்ளும் வாய்ப்பு உண்டு.

ஜீரண முறையை மாற்றும் போது பக்கவிளைவுகளும், உடல் கோளாறுகளும் அதிகமாகும் ஆபத்து இருக்கவே செய்கிறது.

எடைக் குறைவு ஏன் உடனே நிகழ்வதில்லை?

நமது மக்களின் உணவுப் பழக்கமானது மிகவும் வித்தியாசமானது. மேலும் அதிக சத்துக்கள் நிறைந்தது. அதனால் எடைக் குறைவு விரைவில் நிகழ்வதில்லை.

லேபராஸ்கோபிக் அட்ஜஸ்டிங் கேஸ்ட்ரிக் பேன்ட்டிங் சிகிச்சை

வயிறு எனப்படும் இரைப்பையின் மேல்பகுதியில் ஒரு பட்டை வைத்துக் கட்டி, ஒரு சிறிய வயிறு, பெரிய வயிறு என்று இரண்டாகப் பிரிக்கப்படுகிறது.

இந்த பட்டையைக் கூட்டவோ குறைக்கவோ செய்யலாம். தேவையில்லை எனில் இந்தப் பட்டையை எடுத்துவிடலாம். இதனால் ஏற்படும் ஜீரண மாற்றத்தை உடல் சாதாரணமாக ஏற்றுக்கொள்ளும் பட்சத்தில், நல்ல பயன் கிடைக்கும். இது நீண்ட நாளுக்குப் பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

இந்தச் சிகிச்சைக்குப் பின்னர் கூடுதல் மருந்து அல்லது சிறப்பான உணவுக் கட்டுப்பாடு தேவையில்லை.

இந்தச் சிகிச்சை முறையில் கிடைக்கும் முடிவுகளைக் காணும்போது 3 முதல் 5 வருடங்களில் 49 முதல் 57% வரை எடைக் குறைப்பு நிகழ்வதாக ஐரோப்பிய ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன. மற்ற சிகிச்சை முறைகளைக் காட்டிலும் சற்றுக் குறைவாகவே எடை குறையும்.

குறைபாடுகள்

எல்லாவிதமான அறுவை சிகிச்சைகளுமே ஓரளவுக்கு அபாயமானவையே. அதனால், இந்தச் சிகிச்சை முறையிலும் பின்வரும் அபாயங்கள் உள்ளன.

- நுழைவதற்காக உண்டாக்கப்படும் வெட்டுக்காயம் காரணமாக வயிற்றில் கசிவோ, சுருட்டிக் கொண்டுவிடவோ வாய்ப்பு உண்டு.
- இந்தச் சிகிச்சைக்குப் பின்னரும் போதுமான அளவு திருப்தியாக சாப்பிட்ட உணர்வு கிடைக்காது.

- அவ்வப்போது வாந்தி, குமட்டல் உணர்வு ஏற்படலாம்.
- கழிவுப் பொருட்கள் வெளியேறுவது தடைப்படலாம்.
- பை போன்ற அமைப்பு விரிந்து பெரிதாகும் வாய்ப்பு உண்டு. இதனால் எவ்விதமான பலனும் இல்லாமல் போய்விடும்.
- கேஸ்ட்ரிக் பகுதியில் ஓட்டை அல்லது வயிற்றுப் பகுதி கிழிதல் போன்றவையும் நிகழ வாய்ப்பு உண்டு.
- நெஞ்சு எரிச்சல் இருந்தால் இம்முறையில் சிகிச்சை செய்யக்கூடாது.

உணவுக் கட்டுப்பாடு விதிமுறைகள் என்ன?

அறுவை சிகிச்சை முடிந்ததும், உணவுக் கட்டுப்பாடு தொடங்கிவிடும். தலைமை மருத்துவர், பேரியாட்ரிக் சிகிச்சை நிபுணர் அல்லது நியூட்ரிஷியன், நோயாளியின் உணவு முறை பற்றி விரிவான திட்டம் ஒன்று தருவார்கள். பொதுவாகப் பின்வரும் வழிமுறைகள் அதில் மிக முக்கியமானதாக இடம்பெறலாம்.

- முதல் ஒரு வாரத்துக்கு நீங்கள் திரவ உணவு மட்டுமே எடுத்துக்கொள்ள வேண்டியிருக்கும். அதாவது தெளிந்த சூப், தேநீர், காபி, நுரை வராத இனிப்பு சேராத பானங்கள், பழ, காய்கறி ஜூஸ், தயிர் போன்றவை முக்கிய இடம்பிடிக்கும்.
- 7-ம் நாளிலிருந்து 3 வாரங்கள் வரை காய்கறிகள், மாமிசம், உருளைக்கிழங்கு போன்றவற்றை உண்ணத் தொடங்கலாம். ஆனால், நார் உள்ள மற்றும் நார்ச்சத்துள்ள பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகளைத் தவிர்த்துவிட வேண்டும். ஏனெனில், அவை வாயுத்தொல்லை உருவாக்கக்கூடும்.
- ஒவ்வொரு தடவையும் பருக வேண்டிய திரவ அளவுக்குக் கட்டுப்பாடு உண்டு. கொஞ்சம் கொஞ்சமாக அடிக்கடி உட்கொள்வது மட்டுமே சரியான தீர்வு. அதிக அளவு திரவத்தைப் பருக முயற்சிப்பது, அதிகமாக உண்ண முயற்சிப்பது தீய விளைவுகளை ஏற்படுத்தும்.
- மெதுவாக, கொஞ்சம் கொஞ்சமாக அருந்த வேண்டும். ஒவ்வொரு முறை பருகும் போதும் ஒன்று அல்லது இரண்டு நிமிட இடைவெளி இருக்க வேண்டும். ஒரே தடவையில் 200 மி.லி-க்கு மேல் அருந்தக்கூடாது.
- உணவு உட்கொள்ளும் முன் குறைந்தது 5 முதல் 15 நிமிடங்களுக்கு முன்னரே திரவம் உட்கொள்ள வேண்டும்.
- மிருதுவான குறைந்த அளவு நார்ச்சத்து உள்ள உணவை நீங்கள் உட்கொள்ள அனுமதிக்கப்பட்ட பின்னர் கவனமாக மென்று உண்ணுங்கள். அதாவது அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் உண்டதையும் விட அதிக நேரம் மென்று உண்ணுங்கள். மொத்த தினசரி திரவம் அருந்துவது 2 முதல் 2.5 லிட்டர் வரையே இருக்க வேண்டும்.

உணவு வழிகாட்டி என்றால் என்ன?

- அறுவை சிகிச்சை முடிந்தவுடன் குறைந்தது ஒரு மாத காலம் மேற்கண்டபடி உணவுக் கட்டுப்பாட்டு விதிகளைக் கடைப்பிடிக்க வேண்டும்.
- அறுவை சிகிச்சை முடிந்து 28-ம் நாளிலிருந்து 64-வது வாரம் வரை பழைய உணவு உட்கொள்ளும் நிலைக்கே போய்விடலாம்.
- பழைய நிலை என்றதும் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்னர் சாப்பிட்டுக் கொண்டிருந்த நிலையை என்று எடுத்துக்கொள்ளக் கூடாது. அறுவை சிகிச்சை முடிந்து முதல் நான்கு வாரங்களில் உண்டு பழகிய அளவுக்குள் மட்டுமே உணவுப் பழக்கவழக்கம் இருப்பது மிகவும் நல்லது.
- மாமிசம், பழவகைகள், காய்கறிகள் எல்லாவற்றையும் முயன்று பார்க்கலாம். சிறுசிறு துண்டுகளாக வெட்டி ஆனால் நார்ச்சத்துள்ள உணவு வகைகளான தோட்டக்கீரை, இலை மிகுந்த பசலைச் கீரை, காலிஃப்ளவர், பீன்ஸ் வகைகளில் மட்டும் மிகுந்த கவனமாக இருக்க வேண்டும்.
- நன்றாக மென்று சாப்பிட வேண்டும் என்பதை எப்போதும், என்ன சாப்பிட்டாலும் நினைவில் வைத்திருக்க வேண்டும்.

• ஒவ்வொரு நாளும் ஒவ்வொரு நேரத்தில் சாப்பிடாமல், குறிப்பிட்ட நேரத்தில் சாப்பிட வேண்டும்.

• காரமான, அமிலம் எனப்படும் அசிட்டிக் உருவாக்கும், கொழுப்புச் சத்துள்ள, அதிக சூடான அல்லது அதிக குளிர்ச்சியான உணவுகளைக் கண்டிப்பாகத் தவிர்க்க வேண்டும்.

• சிலர் சாப்பிடும்போது அடிக்கடி நீர் குடிப்பது வழக்கம். அறுவை சிகிச்சை செய்தவர்கள் கண்டிப்பாக அந்தப் பழக்கத்தைச் செய்யவே கூடாது.

மருந்து உட்கொள்ளும் முறை என்ன?

அறுவை சிகிச்சை மேற்கொண்ட பின்னரும் மருத்துவரின் கட்டுப்பாடுகளில் இருக்க வேண்டும். வேறு ஏதாவது உடல் நலக்கோளாறு ஏற்படும் பட்சத்தில் மருந்துகள் சாப்பிட வேண்டி வந்தால், மருத்துவர் ஆலோசனையின் பேரிலேயே உட்கொள்ள வேண்டும். மலச்சிக்கல் ஏற்படும் பட்சத்தில் சுய மருத்துவம் மேற்கொள்ளக் கூடாது.

வைட்டமின்கள்

அறுவை சிகிச்சை முடிந்த ஆரம்பக் காலத்தில் உடலுக்குத் தேவையான சத்துக்கள் கிடைப்பதற்காக வைட்டமின் மருந்துகள் தேவைப்படுகின்றன.

(பருமனைக் குறைப்போம்!)

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



ஜெம் மருத்துவமனை

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



Chennai's First Boutique Hospital



**Asia's Largest Gastroenterology & Laparoscopic
Specialty Hospital Group**

**GEM Hospital now @ Aminjikarai
Opposite to Ampa Skywalk Mall**



Our Chennai Centres



Perungudi



Anna Nagar



GEM Hospital
632, Poonamallee High Rd, Ayyavoo Colony, Opposite
to Ampa Skywalk Mall, Aminjikarai, Chennai-600029.

7826001000