மலர் 2 • இதழ் 9 • ஜூலை 2024 • ரூ.30/-

GEM HOSPITAL

ஜெம்நலம்

இது உங்கள் குடும்ப டாக்டர்

புற்றுநோயைத் தடுக்கும் உணவுகள்!

கல்லீரல் கொழுப்பு A to Z

என்ன செய்யும் எண்டோஸ்கோபி?

குழந்தைக்கு முக்கியம் குறித்த நேரத்தில் குறிப்பிட்ட உணவு!

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, தைராய்டு 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 கதிரியக்க சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. புற்றுநோயைக் குணப்படுத்துவதற்காக அல்லாமல், நீக்குவதற்காக இச்சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டன. கதிர்வீச்சின் பக்க விளைவுகள் காரணமாக, பல்வேறு பிரச்னைகளால் 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 சிகிச்சையிலிருந்து நவீன அறுவை சிகிச்சை எவ்வாறு வேறுபடுகிறது?

வழக்கமான அறுவை சிகிச்சையானது மார்பு அல்லது வயிற்றைத் திறந்து செய்யப்படுகிறது. இரத்த இழப்பு அதிகமாக இருந்தது; தொற்று ஏற்பட்டது; குணமாவதற்கு நிறைய நாள்கள் 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 பிரச்னைகள் 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!

GH/21

GEM HOSPITAL

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 சிறப்பு வெளியீடாக வரும் மாத இதழ்

தென்னிந்தியாவில் ஜெம் மருத்துவமனைகள்

ஜெம் மருத்துவமனை

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:
டி.கே.டி மில்ஸ் பேருந்து நிறுத்தம்,
பல்லடம் மெயின் ரோடு, வீரபாண்டி பிரிவு,
திருப்பூர் – 641 604.
தொடர்புக்கு: 90038 44222
இமெயில்: tirupur@geminstitute.in

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

நலம் அறிவோம்...

40 வயது ஆண் நோயாளி ஒருவர், கடுமையான குடல்வால் அழற்சியுடன் வந்தார். அவருக்கு லேபராஸ்கோபி ஆபரேஷன் செய்யத் தீர்மானித்தேன். மருத்துவ நூல்களில் குறிப்பிட்டிருந்தபடி டிரோகர் கருவியை வைத்தேன். ஆனால், அவருக்கு நோய்த்தொற்றால் குடல்வால் வீங்கி இருந்தது. சிறுகுடலும் விரிவடைந்து இருந்ததால், அதைத் தாண்டிக் குடல்வாலை அணுக முடியவில்லை. தொப்புள் வழியாகச் செலுத்தப்பட்ட கேமராவும், குடல்வாலைத் தெளிவாகக் காண்பிக்கவில்லை. எனக்குப் பெரும் ஏமாற்றமாக இருந்தது. வேறு வழியின்றி, லேபராஸ்கோபி ஆபரேஷனைக் கைவிட்டு, வயிற்றைத் திறந்து வழக்கமான முறையில் ஆபரேஷன் செய்து முடித்தேன்.

நோயாளியின் உறவினர்கள் இதைச் சாதாரணமாக எடுத்துக்கொண்டனர். என்னால் அப்படி இருக்க முடியவில்லை. அன்று இரவு முழுக்க அதைப் பற்றியே நினைத்தபடி உறங்காமல் புரண்டேன். இதற்குத் தீர்வு தேடும்வரை என்னால் நிம்மதியாக இருக்க முடியாது.

திரும்பத் திரும்ப யோசித்தபோது காரணம் புரிந்தது. முந்தைய ஆபரேஷன்களில் நான் செயல் விளக்கத்தைப் பார்த்திருந்தேன். இம்முறை புத்தகங்களில் படித்ததை மட்டுமே அனுபவமாக வைத்துக்கொண்டு முயற்சியில் இறங்கினேன். எதிர்பாராத நெருக்கடிகளை எப்படிக் கையாள்வது என்பதை யோசிக்கவே இல்லை. புத்தகங்களும் ஆசான்களும் நமக்குப் பாதையை மட்டுமே காட்டுவார்கள். கடைசிவரை அவர்கள் நம் விரல் பிடித்து அழைத்துப் போவார்கள் என எதிர்பார்க்கக்கூடாது. நம் சொந்தக் காலில் நிற்கப் பழகிக்கொள்ள வேண்டும்.

இதை உணர்ந்தபோது, மனதுக்குள் ஏதோ ஒரு கதவு திறந்தது. புது உற்சாகத்துடன் என் பிரச்னைக்குத் தீர்வு தேட முயன்றேன். என் மனக்கண்ணிலேயே டிரோகரை வெவ்வேறு இடங்களில் வைத்துப் பார்த்தேன். கேமராவைத் தொப்புள் வழியே நுழைப்பதைவிட, இடுப்பு எலும்புக்கு சற்று மேலே அடிவயிற்றில் நுழைத்தால், குடல்வாலைத் தெளிவாகப் பார்க்க முடியும் என்று புரிந்தது. அடுத்தமுறை அப்படியே செய்து, லேபராஸ்கோபி குடல்வால் ஆபரேஷனை 45 நிமிடங்களில் முடித்தேன்.

நான் இரண்டாவது லேபராஸ்கோபி குடல்வால் ஆபரேஷன் செய்தது, வெள்ளக்கோவில் ஒன்றிய சேர்மன் சண்முகத்தின் மனைவிக்கு. அவருக்கு ஏற்கனவே ஒருமுறை சிசேரியன் பிரசவத்துக்காகவும், இன்னொரு முறை கர்ப்பப்பையை அகற்றவும் ஆபரேஷன் நடந்துள்ளது. இரண்டு முறையும் வயிற்றைத் திறந்தே ஆபரேஷன் செய்யப்பட்டது. ஆபரேஷனுக்குப் பிறகு அவர் எழுந்து நடக்கவே பல நாட்கள் ஆகின.

இம்முறை லேபராஸ்கோபி ஆபரேஷனுக்குப் பிறகு அவர் சாதாரணமாக நடந்தார். யாருடைய உதவியும் இல்லாமல் கழிவறைக்குப் போய் வந்தார். மணிக்கணக்கில் அமர்ந்தபடி தன் உறவினர்களிடம் பேசிக்கொண்டிருந்தார். ஜூஸ் குடித்தார். மருத்துவமனையில் அவரை நலம் விசாரிக்க வந்த உறவினர்கள் பலரும் இதைத் திகைப்புடன் பார்த்தனர். லேபராஸ்கோபி ஆபரேஷன் பற்றி ஆச்சர்யத்துடன் பேசினர்.

அப்போது சென்னைத் தொலைக்காட்சி நிலையத்தின் துணை இயக்குநராக திரு. நடராஜன் இருந்தார். புதுமையான லேபராஸ்கோபி பற்றி அவர் என்னிடம்

விசாரித்தார். சிறிய நுண்துளை வழியாகப் பித்தப்பையை அகற்றுவதும் பற்றியும், குடல்வாலை நீக்குவது பற்றியும் பல கேள்விகள் எழுப்பினார். "டாக்டர் ரங்கபாஷ்யம் உள்பட பல சீனியர்கள், லேபராஸ்கோபியின் வெற்றி குறித்தும், இதன் எதிர்காலம் குறித்தும் சந்தேகம் எழுப்புகிறார்களே?" என்றார்.

"இது வெற்றி பெறும். இதுதான் எதிர்காலத்துக்கான மருத்துவத் தொழில்நுட்பம். இதை அவர்கள் நிச்சயம் உணர்வார்கள். இன்னும் ஆறு மாதங்களுக்குப் பிறகும் நீங்கள் இதே கருத்துடன்தான் இருப்பீர்களா என்பதைப் பார்க்கலாம்" என்றேன்.

ஒரு பயிலரங்கை ஏற்பாடு செய்து, அவரையும் கோவைக்கு வரவழைத்தேன். பயிலரங்கை ஒருங்கிணைத்து வழிநடத்துமாறு டாக்டர் ரங்கபாஷ்யத்தைக் கேட்டுக்கொண்டேன். அப்போது மூன்று நோயாளிகளுக்கு லேபராஸ்கோபி முறையில் பித்தப்பையை அகற்றி, நேரடிச் செயல்விளக்கத்தைச் செய்துகாட்டினேன். மூத்த டாக்டர்கள் பலரும் பார்த்து, வியப்புடன் பாராட்டினர். அப்போது பேராசிரியர் ஏ.தியாகராஜன் ஒரு கேள்வி எழுப்பினார். "லேபராஸ்கோபி முறையில் குடல்வாலை அகற்றுவது சாத்தியமா?" நான், "முடியும்" என்று சொன்னதோடு மட்டுமின்றி, அதில் ஒரு நோயாளியின் வயிற்றில் கூடுதலாக இரண்டு டிரோகர்களைப் பொருத்தி ஆபரேஷன் செய்தேன். வீங்கியிருந்த குடல்வால், கேமரா காட்சிகளின் வழியாக கம்ப்யூட்டர் திரையில் எல்லோருக்கும் தெளிவாகத் தெரிந்தது. குடல்வாலின் அடிப்பக்கத்தில் ஒரு க்ளிப் பொருத்தி, ரத்தக்கசிவு எதுவும் ஏற்படாதபடி முடிச்சிட்டேன். பிறகு குடல்வாலை அகற்றி, நுண்துளை வழியே வெளியில் எடுத்தேன். ஆபரேஷன் தியேட்டரில் கூடியிருந்த டாக்டர்கள் அனைவரும் மகிழ்ந்தனர்.

நடராஜன் பக்கம் திரும்பி, "இப்போது என்ன சொல்கிறீர்கள்?" என்றேன். திருப்தியாகச் சிரித்த அவர், "என் வார்த்தைகளைத் திரும்பப் பெறுகிறேன்" என்றார்.

லேபராஸ்கோபி ஆபரேஷனில் குடல்வாலை அகற்ற முடியும் என நான் விளம்பரம் செய்தது கிடையாது. அப்போது குடல்வால் ஆபரேஷன்தான் பொது அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்களால் அதிகமாகச் செய்யப்படும் ஆபரேஷனாக இருந்தது. அவர்களும் லேபராஸ்கோபி முறையைக் கற்றுக்கொள்ள வேண்டும் என நான் விரும்பினேன். அதன்பிறகு இதைப் பகிரங்கப்படுத்தலாம் என நினைத்திருந்தேன். ஆனால், அந்தப் பயிற்சி அரங்கம் அதைத் தலைகீழாக மாற்றிவிட்டது. அதே வாரத்தில், காங்கேயத்தைச் சேர்ந்த டாக்டர் சுந்தரராஜன் தனது மகளை அழைத்துவந்து, லேபராஸ்கோபி முறையில் குடல்வாலை அகற்றுமாறு கேட்டுக்கொண்டார். பொது அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள் பலரும் லேபராஸ்கோபியைக் கற்றுக்கொள்ள ஆர்வம் காட்டினர். பொது மக்களிடமும் இது பிரபலமாக ஆரம்பித்தது.

அன்புடன்

டாக்டர் சி.பழனிவேலு

தலைவர், ஜெம் மருத்துவமனை

GEM HOSPITAL

ஜெம்நலம்

மலர் 2 இதழ் 9

ஜூலை 2024

கௌரவ ஆசிரியர்

டாக்டர் சி.பழனிவேலு

பதிப்பாளர்

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, அச்சு மற்றும் மின்னணு ஊடகங்களில் மறுபதிப்பு செய்வதோ காப்புரிமைச் சட்டப்படி தடை செய்யப்பட்டதாகும்.

Published by Dr. S.ASOKAN

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.

புற்றுநோயைத் தடுக்கும் உணவுகள்!

ஒருவேளை அதுவாக இருக்குமோ?

வயிறு எரிச்சல், அதிக ஏப்பம், வயிறு உப்புசம், வயிற்றுக்குள் கடமுடவென்று சத்தம்... ஒருவேளை தங்களுக்குப் புற்றுநோயாக இருக்குமோ என்ற பயத்தில் சிலர் மருத்துவமனைக்கு வருவார்கள். இந்த அறிகுறிகள் இருந்தால் புற்றுநோய் என்று அர்த்தமில்லை. உண்மையில் இவை புற்றுநோய்க்கான அறிகுறிகளே அல்ல. இந்த அறிகுறிகள் உள்ளவர்களைப் பரிசோதனை செய்துபார்த்தால் அவர்களில் நூறில் ஒருவருக்கே புற்றுநோய் இருக்கும். அதனால் பயப்பட வேண்டிய அவசியமில்லை. இவையெல்லாம் சாதாரண அசிடிடி பிரச்னையின் அறிகுறிகளே.

புற்றுநோய்க்கான பொதுவான அறிகுறிகள்:

1. Ball–Rolling Movement – அதாவது வயிற்றில் அடைப்பு மாதிரி ஏற்பட்டு ஒரு பந்து உருளுவது போல இருப்பது...
2. வாந்தி
3. பசியின்மை
4. எடை குறைதல்

மேற்காணும் இந்த அறிகுறிகள் இருந்தால் உடனே மருத்துவரை அணுக வேண்டும்.

எப்போதாவது ஒருமுறைதான் மது அருந்துகிறேன்... எப்போதாவதுதான் புகைப்பிடிக்கிறேன். எனக்குப் புற்றுநோய் வருமா, டாக்டர்?

மதுஅருந்துதல், புகைப்பிடித்தல் – இவை இரண்டுமே கட்டாயம் புற்றுநோயை உண்டாக்கும். அவ்வாறு ஏற்படக்கூடிய புற்றுநோய் வயிற்றில் மட்டுமல்ல; உடலில் எங்கு வேண்டுமானாலும்

டாக்டர் ஆர்.பார்த்தசாரதி MS., FMAS, Ph.D.,
Chief Operating Officer (COO), Head, Department of Esophago Gastric Surgery
Senior Consultant, Laparoscopic Hernia Surgery & Robotic Surgery,
GI Surgical Oncologist, GEM Hospital & Research Centre, Coimbatore

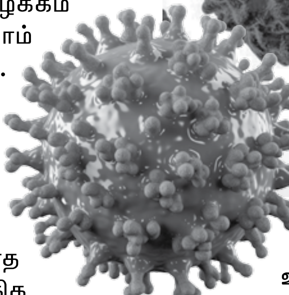
உண்டாகலாம். எடுத்துக்காட்டாகப் புகைப்பிடித்தல் மற்றும் மது அருந்துவதால் உணவுக்குழல், பெருங்குடல், நுரையீரல் போன்று எங்கு வேண்டுமானாலும் புற்றுநோய் ஏற்படும். எந்த மருத்துவரும் புகைப்பிடித்தல், மது அருந்துதல் என்பது உடலுக்குத் தீங்கு விளைவிக்காது என்று சொல்லமாட்டார்கள். ஏனென்றால், புகைப்பிடித்தல், மது அருந்துவதால் புற்றுநோய் உண்டாகும் வாய்ப்பு அதிகம். அதனால் அப்பழக்கத்தைத் தவிர்ப்பது நல்லது.

என் குடும்பத்தினர் மற்றும் உறவினர்களுக்குப் புற்றுநோய் இருந்தது... எங்களுக்கும் புற்றுநோய் வருமோ என்று அச்சமாக இருக்கிறது.

வயிற்றுப் புற்றுநோய் என்பது அசாதாரணமானது. குடும்பத்தில் இருந்தால் உங்களுக்குப் புற்றுநோய் வருவதற்கான வாய்ப்பு ஒரு சதவிகிதம் மட்டும்தான். அதிலும்ஒருகுரூப்இருக்கிறது. அந்தகுரூப்பில்மட்டும்தான் பாதிப்பு வரும். அதுவும் பயாப்சி பரிசோதனையின்போது தெரிந்துவிடும். அவ்வாறு இருந்தால் நோயாளிக்கு தெரிவித்துப் பரிந்துரை செய்வோம். நம் அப்பா அம்மாவுக்கு வயிற்றுப் புற்றுநோய் இருந்ததால் நமக்கும் இருக்குமோ என்கிற அச்சம் தேவையில்லை. ஆனால், எச்சரிக்கையாக இருப்பது நல்லது.

புற்றுநோய் வராமல் இருப்பதற்கு எந்த மாதிரியான உணவுகளை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும்?

இந்தக் காலத்தில் உணவுப் பழக்கவழக்கம் அனைத்தும் மாறிவிட்டது. அதனால், நாம் தவிர்க்க வேண்டிய உணவுகளைப் பார்ப்போம்.



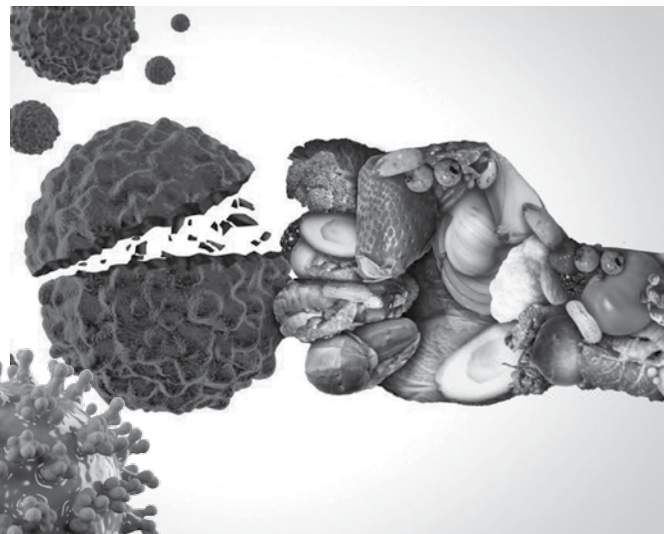
- தீயில் வாட்டிய உணவுகள்
- அதிக உப்பு உணவுகள் (எ.கா: கருவாடு, ஊறுகாய்)
- கடல் உணவுகள்

இவை அனைத்தும் வயிற்றுக்கு ஆகாத உணவுகள். பொதுவாக, ஜப்பானில் அதிக அளவு கடல் உணவுகள் சாப்பிடுவார்கள். அங்கு அதிகமானோர் வயிற்றுப் புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்டிருப்பார்கள். இந்தியாவில், குறிப்பாகத் தென்னிந்தியாவில் ஊறுகாய் போன்ற அதிக அளவு காரம் கொண்ட உணவுகளைச் சாப்பிடுவார்கள். அவர்களுக்குப் புற்றுநோய் வரும் சாத்தியமிருக்கிறது. வடகிழக்கு இந்தியாவில் தீயில் வாட்டிய உணவுகளை அதிகமாகச் சாப்பிடுவார்கள். அவர்களுக்கும் வயிற்றுப் புற்றுநோய் ஏற்படக்கூடும். மக்காச்சோளத்தைக்கூடத் தீயில் வாட்டிச் சாப்பிடுவார்கள். அப்படிச் சாப்பிடக்கூடாது. எந்த உணவின் மீதும் தீயில் வாட்டிய அந்தக் கருமை நிறம் இருக்கக்கூடாது. அதற்குப் பதிலாக வேகவைத்துச் சாப்பிட்டால் வயிற்றுக்கு நல்லது.

புற்றுநோய் வராமல் தடுப்பதற்கு எடுத்துக்கொள்ள வேண்டிய உணவுகள்:

அதிக நார்ச்சத்துள்ள உணவுகள் வயிற்றுக்கு நல்லது. பொதுவாக, இந்தியக் காய்கறிகளான அவரை, பீர்க்கங்காய், புடலங்காய் போன்ற அதிக நார்ச்சத்துள்ள காய்கறிகளையே நான் நோயாளிகளுக்குப் பரிந்துரை செய்வேன். உருளைக்கிழங்கு, கத்தரிக்காய் போன்ற காய்கறிகளைக் குறைத்து நார்ச்சத்து அடங்கிய காய்கறிகளைச் சாப்பிடலாம்.

பழங்கள் பொதுவாகவே இரைப்பைக்கு நல்லது. நாம் பழங்கள் சாப்பிடும்போது வயிறு மிகவும் மகிழ்ச்சியடையும். மற்ற எதைச் சாப்பிட்டாலும் வேகவைத்தே சாப்பிட வேண்டும். அதற்குத்தான் சிறுவயதிலிருந்து நம் உடல் பழகி இருக்கிறது.



வறுத்த உணவுகளைவிட வேகவைத்த உணவுகளே இரைப்பைக்கு நல்லது. துரித உணவுகளில் அதிக அளவு கலரிங் பொருட்களும், கெட்டுப்போகாமல் இருக்க கெமிக்கலும் உபயோகிப்பார்கள். இவையெல்லாமே நம் இரைப்பைக்கு நிச்சயம் கெடுதலை உண்டாக்கும்.

உடல் பருமன்

BMI அளவில் 35 – 40ஐ தாண்டுபவர்கள் உடல் பருமன் பிரிவில் வருவார்கள். இவர்களுக்கு இரைப்பை நோய் வருவதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகம். அதனால், உடல் பருமனாக இருந்தால் தைராய்டு அல்லது வேறு ஏதேனும் பிரச்னையா என்பதைப் பரிசோதனை செய்து உடல் எடை சமநிலையில் வருவதற்கான உடற்பயிற்சி செய்து உடல் எடையைக் குறைத்தாலே பல நோய்களில் இருந்து நம்மைப் பாதுகாத்துக்கொள்ளலாம். ●

ஒரு நல்ல இரவு உறக்கத்தைத் தொடர்ந்து எடுத்துக்கொள்ளும் சத்தான காலை உணவே உங்கள் குழந்தை சுறுசுறுப்பாகச் செயல்படவும் பள்ளிப் பாடத்தில் கவனம் செலுத்தவும் உதவுகிறது. காலை உணவு என்கிற முக்கியமான விஷயத்தில் நீங்களே ஒரு முன்மாதிரியாக இருங்கள்... நீங்கள் காலை உணவு சாப்பிடுவதை உங்கள் குழந்தை பார்க்கட்டும்.

காலையில்...

- பால், புதிய பழங்கள் கொண்ட தானியங்கள் நம் அனைவருக்குமே ஒரு சிறந்த தொடக்கமாகும்.

பள்ளியில் மதிய உணவு

பல பள்ளிகளில் கேன்டீன்கள் உள்ளன. அவை பலவிதமான உணவுத் தேர்வுகளை வழங்குகின்றன. ஆரோக்கியமான உணவுத் தேர்வுகளை ஊக்குவிக்கப் பெரும்பாலான பள்ளிகள் அரசாங்க வழிகாட்டுதல்களைப் பின்பற்றுகின்றன. உங்கள் பிள்ளை தேர்ந்தெடுக்கும் உணவு அதிக விலையுடையதாக இருக்கலாம்; அதில் ஆற்றலும் அதிகம் கிடைக்கலாம். ஆனால், சில நேரங்களில் அதில் ஊட்டச்சத்துக் குறைவாக இருக்கக்கூடும். இதற்கு மாற்றாக வீட்டிலிருந்து எடுத்துவரப்பட்ட மதிய உணவு சிறப்பானது.

மதிய உணவுப் பெட்டியில்...

- சீஸ், சாலட் கொண்ட சாண்ட்விச்கள்
- உலர் பழங்கள்
- பச்சைக் காய்கறிகள், புதிய பழங்கள்
- தயிர்
- புரதச்சத்து நிறைந்த தென்னிந்திய உணவுகள்

பள்ளி மதிய உணவுகளில் குறைக்கப்பட வேண்டியவை

பதப்படுத்தப்பட்ட உணவுகள், அதிக சர்க்கரை, கொழுப்பு மற்றும் உப்பு நிறைந்த உணவுகள்... உங்கள் குழந்தையின் உணவில் மிகச்சிறிய பகுதியாக மட்டுமே இருக்க வேண்டும்.

தினசரி பள்ளி மதிய உணவில் குறைக்க வேண்டிய உணவுகள்

- பதப்படுத்தப்பட்ட இறைச்சிகள்
- சிப்ஸ், இனிப்பு பிஸ்கட் மற்றும் காலை உணவு பார்கள்
- பழ பார்கள் மற்றும் பழப் பட்டைகள்
- பழச்சாறுகள் மற்றும் குளிர்பானங்கள்

அழுத்தம்

குறிப்பிட்ட 'நவநாகரிக' உணவுகளை உண்ண வேண்டும் என்கிற சகாக்களின் அழுத்தம் (Peer Pressure) இந்த வயதில் நிறையவே உள்ளது. எப்போதாவது விருந்துகள், விசேஷ நிகழ்ச்சிகளின்போது இதுபோன்ற உணவுகளை உங்கள் குழந்தை சாப்பிடட்டும். பள்ளியிலோ, வீடு திரும்பும் வழியிலோ இதுபோன்ற உணவுகளைத் தவிர்க்க வேண்டும். அதனால் குழந்தைக்குச் செலவழிக்கக் கொடுக்கப்படும் பணத்தைக் கட்டுப்படுத்துவது நல்லது.

எப்போதாவது லாலிபாப், சிப்ஸ் அல்லது ஃபாஸ்ட் ஃபுட் உணவு சாப்பிடுவது பிரச்னையில்லை. ஆனால், அவற்றை அடிக்கடிச் சாப்பிட்டால், பின்வரும் பிரச்னைகளை நாம் சந்திக்க நேரிடும்.

- போதுமான ஊட்டமளிக்கும் உணவுகள் உண்ணப்படுவதில்லை.

குழந்தைக்கு முக்கியம் குறித்த நேரத்தில் குறிப்பிட்ட உணவு!

குடும்ப உணவு நேரங்களே அன்றைய செயல்பாடுகள் மற்றும் நிகழ்வுகளைப் பற்றிப் பகிர்ந்துகொள்ளவும் இயல்பாகப் பேசவும் ஒரு வாய்ப்பாகும்.

- குழந்தைகள் அதிக எடை கொண்டவர்களாக அல்லது பருமனாக மாறுகிறார்கள்.
- வெளி உணவுக்காக நீங்கள் நிறைய பணம் செலவழிக்க வேண்டியிருக்கும். வீட்டிலேயே தின்பண்டங்கள் மற்றும் மதிய உணவுகளைத் தயாரிப்பதே மிகவும் மலிவானது.
- ஆரோக்கியமான உணவைப் பற்றிக் குழந்தைக்குக் கற்பிக்கும் வாய்ப்பையும் நீங்கள் இழக்கிறீர்கள்.

வீடு திரும்பிய பிறகு சிற்றுண்டி

குழந்தைகளுக்குச் செயல்பாட்டு நிலைகளைப் பொறுத்துப் பசியின்மை இருக்கலாம். எனவே பலவிதமான ஆரோக்கியமான உணவுகளை வழங்கும்போது அவர்கள் எவ்வளவு சாப்பிட வேண்டும் என்பதைத் தேர்வுசெய்ய அனுமதிக்கவும். சில குழந்தைகள் மாலை உணவில் சிறிதளவு மட்டுமே சாப்பிடுவார்கள். எனவே, மதிய உணவு சத்துள்ளதா என்பதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளுங்கள். அதாவது உணவில் அதிக ஆற்றல் மட்டுமல்ல; சத்துகளும் கிடைக்க வேண்டும்.

மாலைச் சிற்றுண்டிப் பரிந்துரைகள்

- ஒரு கிளாஸ் பாலுடன் ஒரு சாண்ட்விச்
- தானியங்கள் மற்றும் பழங்கள்
- ஒரு கிண்ணம் சூப் மற்றும் டோஸ்ட்.

குடும்ப உணவு நேரங்கள்

பள்ளி மாணவர்களைப் பொறுத்தவரை, குடும்ப உணவு நேரங்களே அன்றைய செயல்பாடுகள் மற்றும் சம்பவங்களைப் பற்றிப் பகிர்ந்துகொள்ளவும் இயல்பாகப் பேசவும் ஒரு வாய்ப்பாக அமையும். எல்லோரும் சேர்ந்து இதைச் செய்ய இரவு உணவு நேரம் மிகவும் பொருத்தமானது.

குடும்ப உணவு நேரத்தில்...

- பகல்நேரச் செயல்பாடுகளைப் பேசவும் பகிர்ந்துகொள்ளவும் அனுமதிக்கவும்.
- தொலைக்காட்சி, வானொலி, கணினி அல்லது தொலைபேசி போன்ற கவனச்சிதறல்களைத் தவிர்க்கவும்.
- வயிறு எப்போது நிரம்பியது என்பதை உங்கள் குழந்தையே தீர்மானிக்கட்டும். உணவைப் பற்றி வாதிட வேண்டாம்.
- உணவு தயாரிப்பதற்கும் ஷாப்பிங் செய்வதற்கும் குழந்தைகளைப் பழக்கவும்.
- ‘பால் உங்கள் எலும்புகளை வலுவாக வைத்திருக்கிறது’ என்பது போன்ற சில எளிய ஊட்டச்சத்து உண்மைகளைக் கற்றுக்கொடுங்கள்.

பள்ளி நேரத்தில் பானங்கள்

- குழந்தைகளை நிறைய தண்ணீர் குடிக்க ஊக்குவிக்க வேண்டும்.
- ஆரோக்கியமான உணவுக்கு பாட்டில் பானங்களும் பழச்சாறு போன்ற சர்க்கரை பானங்களும் தேவையில்லை.
- போதுமான கால்சியம் பெற ஒரு கிளாஸ் பால் (அல்லது ஒரு கப் தயிர் அல்லது 2 சீஸ் துண்டுகள்) என்பது போன்ற பால் உணவு அவசியம்.

பள்ளி மாணவர்களுக்கான உடற்பயிற்சி மற்றும் செயல்பாடு

உடல் செயல்பாடு நல்ல ஆரோக்கியத்தின் ஒரு முக்கியப் பகுதியாகும். ஏதேனும் ஒரு பொழுதுபோக்கு அல்லது விளையாட்டில் ஈடுபடுவது போன்ற சுறுசுறுப்பான செயல்பாட்டை ஒவ்வொரு நாளும் செய்ய உங்கள் குழந்தையை ஊக்குவிக்கவும். சில பெற்றோர் தங்கள் குழந்தையின் எடையையும் கவனத்தில்கொண்டு, அதற்கேற்பச் செயல்படலாம்.

ஆரம்பப்பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு ஒவ்வொருநாளும் 60 நிமிட உடல் செயல்பாடு பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.

திரை நேரத்தில் கட்டுப்பாடு

ஒரு மணிநேரத்திற்கு மேல் திரை நேரம் (டிவி, கம்ப்யூட்டர், மொபைல், வீடியோ கேம்) வேண்டாம். அதற்குப் பதிலாக உங்கள் குழந்தையின் வெளி விளையாட்டுச் செயல்பாட்டை அதிகரிக்க முயற்சிக்கவும்.

- முழுக் குடும்பமுமே திரைகளில் செலவிடும் நேரத்தைக் கட்டுப்படுத்துங்கள்.
- உடல் ரீதியாகவும் சுறுசுறுப்பாகவும் ஏதேனும் ஒன்றைச் செய்யுங்கள்.
- வெளியில் சென்று உங்கள் குழந்தை விளையாடுவதைப் பாருங்கள். ●

என்ன செய்யும் எண்டோஸ்கோபி?

முன்பெல்லாம் ஜீரண மண்டலத்தில் ஏற்படும் நோய்களுக்கு அளிக்கப்படும் சிகிச்சையில் அறுவை சிகிச்சை முதன்மையானதாக இருந்தது. மருத்துவத் துறையில் ஏற்பட்ட அதிவேக வளர்ச்சியின் காரணமாக இன்று புதுப்புதுக் கருவிகள் மூலம் நோய்கள் கண்டறியப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இதனால் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் மேற்கொள்ளப்படும் சிகிச்சைகளே இரைப்பை குடலியல் மருத்துவத் துறையில் மாபெரும் சாதனையாகும்.

லேபராஸ்கோபிக் போலவே இன்றைக்கு எண்டோஸ்கோபி இருக்கிறது. அதாவது லேபராஸ்கோபி என்பது சிறு துளைகள் போட்டு அறுவை சிகிச்சை அளிக்கக்கூடிய ஒரு விஷயம். எண்டோஸ்கோபி என்பது ஒரு டியூப். அந்த டியூபை வாயினுள் பொருத்தி, அதன் மூலம் பலவகையான நோய்களை அறிந்து சரிசெய்ய முடியும். குறிப்பாக உணவுக்குழாய் பகுதியில் சிலருக்கு ஓர் அடைப்பு போல ஏற்படும். அதற்குப் பல இடங்களில் அறுவை சிகிச்சை மூலமாகவே சிகிச்சை அளிப்பார்கள். ஆனால், எண்டோஸ்கோபி மூலமாகவே அந்த அறுவை சிகிச்சையைச் செய்ய முடியும்.

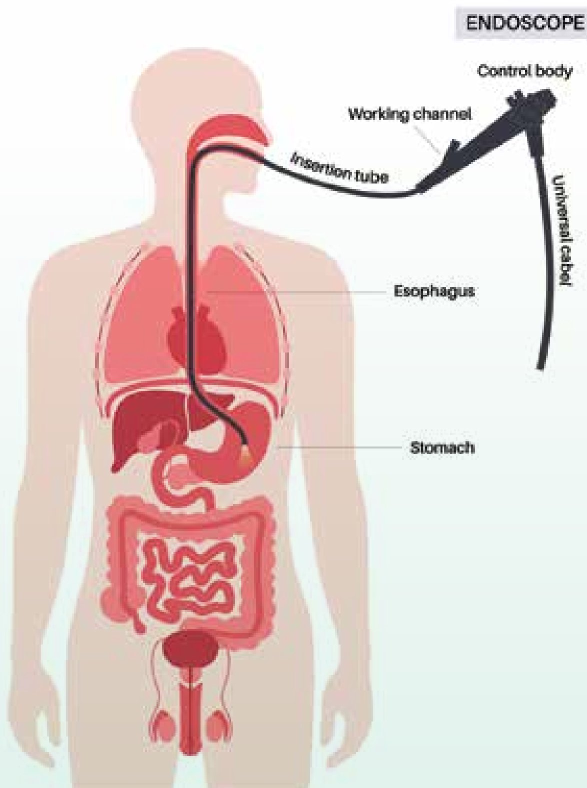
பித்தப்பை கற்கள்

பித்தம் வரக்கூடிய பாதை அடைத்திருந்தால் எண்டோஸ்கோபி மூலமாகவே சிறப்புக் கருவிகளை வைத்து அதைச் சரிசெய்ய முடியும். உடல் பருமனுக்காகச் செய்யப்படும் பேரியாட்ரிக் அறுவை சிகிச்சை போலவே, இன்றைக்கு endoscopic sleeve gastroplasty எனச் சில வகை அறுவை சிகிச்சைகளை எண்டோஸ்கோபி மூலமாகச் செய்யலாம். அதுமட்டுமல்ல... உடல் பருமனுக்காகச் செய்யப்படும் அறுவை சிகிச்சைகளை எண்டோஸ்கோபி மூலமாகவே செய்யக்கூடிய அளவுக்கு இன்று நம் மருத்துவத் துறை வளர்ந்திருக்கிறது.

பொதுவாகப் புற்றுநோய்க் கட்டிகளை ஆரம்பக்கட்டத்திலே கண்டறிந்தால் எண்டோஸ்கோபி மூலம் அகற்றிவிட முடியும். இதுபோன்ற பல வகையான பிரச்னைகளுக்கு எண்டோஸ்கோபி சிறப்பான தீர்வாக அமையும்.

முன்பு திறந்தநிலை அறுவை சிகிச்சை, பின்பு லேபராஸ்கோபி... இப்போதோ எண்டோஸ்கோபி மூலமாகவே அறுவை சிகிச்சை செய்யக்கூடிய அளவுக்கு

மருத்துவத் துறையில் எண்டோஸ்கோபியின் வரவு முக்கியமானது. அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலே, உடல் உறுப்பு நோய்களை மிக எளிதாகக் கண்டறிய உதவும் கருவி இது!



இன்று நாம் வளர்ந்திருக்கிறோம். இதற்குப் பிரத்யேக எண்டோஸ்கோபி கருவிகள் மற்றும் அனுபவம் மிக்க மருத்துவர்கள் தேவை. இதற்கான சிறப்புத்துறை நம் ஜெம் மருத்துவமனையில் செயல்படுகிறது.

எண்டோஸ்கோபி என்று சொன்னாலே பலரும் பயந்து வராமல் இருப்பார்கள். அதற்கான செலவு அதிகமாக இருக்கும் என்கிற எண்ணத்திலும் வராமல் இருப்பார்கள். ஒரு மருத்துவராக உங்களுக்கு ஒன்றைத் தெரியப்படுத்த விரும்புகிறேன். இப்போது எண்டோஸ்கோபி என்பது 20 வருடத்திற்கு முன்னால் செய்யும் சிகிச்சையைப் போல ஒரு பெரிய டியூப் வைத்துக் கடினமாகச் செய்வதல்ல. தற்போது இது மிகவும் எளிதாகவும் அதிநவீனமாகவும் மாறிவிட்டது. நம் ஜெம் மருத்துவமனையில் எண்டோஸ்கோபி சிகிச்சையை ஒரு Day Care செயல்முறையாகவே செய்கிறோம். சிகிச்சைக்கு நோயாளிகள் காலையில் 6 மணிநேர ஃபாஸ்டிங்கில் வந்தால் போதும். எண்டோஸ்கோபி மூலமாகவே உள்ளே அல்சர் இருக்கிறதா அல்லது கட்டி இருக்கிறதா என்பதைக் கண்டறிந்துவிடுவோம். பின் நோயாளியின் உடல் 5 நிமிடத்தில் சாதாரணமாகிவிடும். உடனே வேலைக்கும் போக ஆரம்பிக்கலாம். இதற்காக விடுப்பு எடுக்க வேண்டிய அவசியமில்லை.

டாக்டர் வினோத்குமார்
மூத்த ஆலோசகர்,
Medical Gastroenterology and
Therapeutic Endoscopy,
ஜெம் மருத்துவமனை, சென்னை

எப்படிச் செயல்படுகிறது?

மருத்துவத் துறையில் எண்டோஸ்கோபியின் வரவு முக்கியமானது. அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல், உடல் உறுப்பு நோய்களை மிக எளிதாகக் கண்டறிய உதவும் கருவி இது.

எண்டோஸ்கோபியில் ஒரு நெகிழ்வான டியூப் முனையில் கேமரா இருக்கும். அதனை வாய் வழியாகச் செலுத்தி உணவுக்குழாய், வயிறு, சிறுகுடலின் பகுதியைச் சோதனை செய்து பார்ப்போம். உணவுக்குழாயில் கட்டி, அல்சர் அல்லது ரத்தக்கசிவு இருந்தால், அதை எண்டோஸ்கோபி மூலமாகப் பார்த்துவிடலாம். அப்படிப் பிரச்னை எங்கு இருக்கிறது எனக் கண்டறிவோம். அதைக் கண்டறிவதோடு, ரத்தக்கசிவு இருந்தால் எண்டோஸ்கோபி மூலமாக க்ளிப், பாண்ட், இன்ஜக்‌ஷன் செலுத்தி அதைக் கட்டுப்படுத்துவோம். இவையே எண்டோஸ்கோபியின் சிறப்பம்சம்.

இன்னும் சில நோயாளிகள், “ஒருவருக்கு உபயோகித்த டியூப்பை மற்றவருக்கும் உபயோகிப்பது பாதுகாப்பானதா?” என அச்சமடைவார்கள். அந்தப் பயம் நம் ஜெம் மருத்துவமனையில் தேவையில்லை. இங்கு தொடர்ந்து பல முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகளைப் பின்பற்றுகிறோம். நோயாளிக்கு ஒரு ஸ்கோப் எடுத்து முடித்தவுடனே சுத்தம் செய்து, பின் Automatic Washer இயந்திரத்தில் போட்டு 25 – 30 நிமிடங்கள் உலர வைத்த பிறகே மறுபடியும் உபயோகிப்போம். இது அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் பாதுகாப்பாகவே அமையும்.

கல்லீரல் கொழுப்பு!

கல்லீரல் கொழுப்பு பற்றிப் பேசுவதற்கு முக்கியமான இரண்டு காரணங்கள் இருக்கின்றன. இந்த வார்த்தையைச் சுற்றி நிறைய பயம் இருக்கிறது. கல்லீரல் பெரிதாகப் பாதிப்படைந்துவிட்டது என்று நினைத்து மருத்துவமனையை அணுகுகின்ற நோயாளிகள் கூடிக்கொண்டே போகிறார்கள். அதைத் தெளிவுபடுத்த வேண்டும் என்ற நோக்கத்திலே இதைப் பற்றிப் பேசுகிறோம்.

கல்லீரல் கொழுப்பைத் தெரிந்துகொள்வதற்கு முன், கல்லீரல் எவ்வளவு முக்கியமான உறுப்பு என்பதை நாம் அறிந்துகொள்வது அவசியம். 'கல்லீரல் என்பது மஞ்சள் காமாலையைச் சரிசெய்யக்கூடிய உறுப்பு, அது தனியாக ஏதோ ஒரு மூலையில் இருக்கிறது' என்று நினைப்பது தவறு.

கல்லீரல் என்பது ஓர் அற்புதமான உறுப்பு. உற்பத்தித் திறன் மற்றும் கழிவுத்திறன் என இரண்டையுமே செய்யக்கூடிய ஒரு முக்கியமான உறுப்பு கல்லீரல். இங்கு உற்பத்தித் திறன் என்பதைப் புரதச்சத்து, ரத்தம் உறைகின்ற தன்மையை மாற்றுதல், இதைவிட முக்கியமாக நம் உடலில் பித்தநீரை உருவாக்குதல் என்று புரிந்துகொள்ள வேண்டும். பித்தநீர் உருவாக்கம் என்பது நம் உடலின் செரிமானத்திற்கும், நம் குடலில் வரக்கூடிய எல்லாக் கொழுப்புச் சத்தும் செரிமானமாவதற்குமான முக்கியமான பொருள். இதை உருவாக்குவதும் கல்லீரல் தான்.

இந்தப் பித்தநீரானது பித்தப்பையில் சேர்ந்து, நாம் உணவு சாப்பிடும்போது, தேவைக்கேற்ப பம்ப் செய்யப்பட்டு வெளியில் வந்து உணவுடன் கலக்கும் போதுதான், செரிமானச் செயல்முறை தொடங்குகிறது. உணவு வயிற்றிலிருந்து சிறுகுடலுக்குச் செல்லும்போது, பித்தத்துடன் உணவு கலப்பதுதான் முதலில் நிகழும். இந்தப் பித்தமானது கணையத்திலிருந்து செரிமான நொதிகளுடன் இணைக்கப்படுகிறது. இது கொழுப்புகள் மற்றும் பிற ஊட்டச்சத்துகளின் செரிமானத்திற்கு அவசியம். ஒன்றாகச் சேர்ந்து இந்தப் பொருட்கள் ஒரு கலவையை உருவாக்குகின்றன. இதுவே சிறுகுடலில் உள்ள ஊட்டச்சத்துகளின் செரிமானம் மற்றும் உறிஞ்சுதலை எளிதாக்குகிறது.

இவ்வளவு முக்கியமான உறுப்பில் ஏன் கொழுப்பு சேர்கிறது? கல்லீரல் கொழுப்புக்கு ஏன் இவ்வளவு முக்கியத்துவம் கொடுக்கிறோம்? கல்லீரானது உற்பத்தித் திறன், கழிவு என அனைத்தையும் மீறிச் சில பொருட்களைச் சேகரித்து வைத்துக்கொள்ளும். நாம் சாப்பிடக்கூடிய அனைத்துச் செரிமானத்திறனும் சத்துகளாக மாறிச் செல்லக்கூடிய இடம் கல்லீரல்.

டாக்டர் சி.ஜி.ஸ்ரீதர்
MBBS, MD, DM
சீனியர் காஸ்ட்ரோ என்ட்ராலஜிஸ்ட் - இன்டர்வென்ஷனல் எண்டோஸ்கோபிஸ்ட், ஜெம் மருத்துவமனை, கோவை.

மேற்கத்திய நாடுகளைப் போலவே நமது உணவுப் பழக்கம் மாறியிருப்பதால், பொதுவாக இந்தியாவில் இல்லாத கல்லீரல் கொழுப்பு நோய், இப்போது இங்கும் அதிகரித்து வருகிறது.

கொழுப்பு, புரதம், சர்க்கரை எனப் பிரித்துப் பார்க்காமல் எல்லாச் சத்துகளும் கல்லீரலுக்குள் சென்று சேர்கின்றன.

எடுத்துக்காட்டாகநம்உடலையேஎடுத்துக்கொள்வோம். நாம் சாப்பிடுகிற இரண்டு இட்லிக்குப் பதிலாக 10 இட்லி சாப்பிட்டால் என்னவாகும்? இதே கேள்விதான்... நாம் சாப்பிடுகிற கூடுதல் உணவுகள் அனைத்தும் கல்லீரலில் சேரும்போது அது மாற்றமடைகின்ற நிலைதான் கொழுப்பு. குறிப்பிட்ட சதவிகிதத்திற்கு மேல் நாம் சாப்பிடுகிற கூடுதல் உணவு மற்றும் கலோரி அனைத்தும் கல்லீரலில் சென்று கொழுப்பாகச் சேர்வதுதான் இந்த நோய்க்கான முக்கியக் காரணம்.

கல்லீரல் கொழுப்பு என்பது அதிகமாகச் சாப்பிடுவதால் மட்டுமே வருவது கிடையாது. மற்றொரு முக்கியமான காரணத்தாலும் கல்லீரல் கொழுப்பு உருவாகிறது. அதற்கான காரணம், மது அருந்துதல். இதனை alcoholic fatty liver எனத் தனியாகப் பிரித்துவிடுவோம். ஆல்கஹால் போதைப் பொருள் மட்டும் கிடையாது. மதுவுக்கும் கலோரி உண்டு. ஆனால், அதற்குச் சத்து கிடையாது. அது பெட்ரோல், டீசல் மாதிரியான ஒரு எரிபொருள். எந்த ஓர் ஊட்டச்சத்தும் இல்லாமல் நேரடியாகக் கல்லீரலில் சேர்ந்துவிடும். அங்கு சென்று சில அமிலங்களையும் தூண்டிவிடும். அப்படித் தூண்டிவிட்டு வருவதுதான், மேற்கொண்டு கல்லீரலைப் பாதித்துச் சில நேரம் கல்லீரலே செயலிழக்க வழிவகுக்கும். இதுதான் alcoholic fatty liver என்கிற பிரச்னை.

ஆல்கஹால் அல்லாத கொழுப்புக் கல்லீரல்

நம் இந்தியாவில் எத்தனை வீடுகளில் நீரிழிவுக் குறைபாடு இருக்கிறது என நினைத்துப் பாருங்கள். உங்கள் பரம்பரையில் எத்தனை பேருக்கு நீரிழிவு இருந்தது என எண்ணிப் பாருங்கள். உங்களின் முன்னோர்களுக்கு எத்தனை வயதில் சர்க்கரை வந்தது எனக் கேட்டுப் பாருங்கள். இவை அனைத்தும் இந்தத் தலைமுறையில் விரைவாக ஏற்படுகிறதே என்கிற உணர்வு உங்களுக்குத் தோன்றுகிறதா? பல புள்ளிவிவரங்கள் உங்களுக்குப் பதில் சொல்லும்.

இந்தியாவை உலகின் நீரிழிவுத் தலைநகரம் என்று சொல்வார்கள். நம் இந்தியாவில் 30% மக்கள் கல்லீரல் கொழுப்பினால் அவதிப்படுகிறார்கள். தெரிந்தோ தெரியாமலோ ஒரு குடும்பத்தில் பத்தில் மூன்று நபருக்கு கல்லீரல் கொழுப்பு இருக்கும். அது குழந்தைகளில் இருந்து முதியவர்கள் வரை யாருக்கு வேண்டுமானாலும் இருக்கலாம்.

உங்கள் குடும்பத்தில் உள்ள இளம் வயது ஆண் அல்லது பெண்ணுக்குக் கல்லீரல் கொழுப்பு ஆரம்பித்தால், 10 – 20 வருடங்கள் கழித்துக் கல்லீரல் நோயாக மாறக்கூடிய, கல்லீரல் செயலிழந்து போகக்கூடிய நிலைக்குத் தள்ளப்படுகிறது. மேற்கத்திய நாடுகளைப் போன்று நம் பொருளாதாரம், அறிவியல், தொழில்நுட்பம் உயர்வது போலவே நோயையும் நாம் இறக்குமதி செய்துகொண்டிருக்கிறோம். ஏனென்றால், நாம் மேற்கத்திய நாடுகளைப் போல உணவுப் பழக்கத்துக்கு மாறியதால், கல்லீரல் கொழுப்பு என்கிற ஒரு நோய், விலைவாசி உயர்வது போல இப்போது அதிகரித்து வருகிறது. இது பொதுவாக இந்தியாவில் அதிகம் இல்லாத ஒரு நோயாகவே முன்பு இருந்தது. இதை வாழ்க்கைமுறை நோய் என்று சொல்லலாம்.

பிரச்னை முற்றிய பிறகு மருத்துவமனைக்கு வந்தால்தான் அது நோய் என்று அர்த்தம் கிடையாது. நோயற்ற வாழ்வுக்கும், ஆரோக்கியமற்ற வாழ்வுக்கும் உள்ள வித்தியாசம்தான் இதுபோன்ற உள்ளே இருக்கின்ற வாழ்க்கைமுறை நோய்கள். இது நீரிழிவு உள்பட பலவற்றுக்குப் பொருந்தும்.

வளர்சிதை மாற்ற நோய்க்குறி (Metabolic Syndrome)

தற்போது உங்கள் வீட்டில் யாரெல்லாம் பருமனாக இருக்கிறார்கள் என நினைத்துப் பாருங்கள். அவர்கள் அருகில் சென்று சட்டையின் கழுத்துப் பட்டையைத் தூக்கிக் கழுத்தில் ஏதேனும் கருப்பாக இருக்கிறதா என்று பாருங்கள். அப்படியே திரும்பிச் சென்று அவர்கள் முதுகுப் பகுதிக்கு அருகில் எவ்வளவு கொழுப்பு இருக்கிறது என்று பாருங்கள். மேலும், வயிற்றுப் பகுதியைச் சுற்றி, பின்னால் கை கால்களில் எவ்வளவு அதிக கொழுப்பு இருக்கிறது எனப் பாருங்கள். இவை எல்லாவற்றுக்கும் பொதுவான காரணி insulin resistance. ஆண் – பெண், குண்டு – ஒல்லி என்ற பேதமெல்லாம் இல்லாமல் இந்தக் காரணி வேலை செய்யும்.

Insulin resistance என்றால் என்ன?

(அடுத்த இதழில் அறிவோம்!)

கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வாழ்க்கை!

கல்லீரல் ஏன் ஒரு முக்கியமான உறுப்பு?

கல்லீரலே மனித உடலில் உள்ள மிகப்பெரிய உள் உறுப்பு. பெரியவர்களுக்கு, பொதுவாக ஆண்களில் 1.5 கிலோகிராம் மற்றும் பெண்களில் சுமார் 1.2 கிலோகிராம் எடையுள்ளதாக இருக்கும். வயது வந்தவரின் உடல் எடையில் இது தோராயமாக 2% அளவு இருக்கிறது.

கல்லீரலின் ஒரு தனித்துவமான அம்சம் அதன் இரட்டை ரத்த வழங்கல் முறை. இரைப்பைக் குழாயிலிருந்து ஊட்டச்சத்து நிறைந்த ரத்தத்தை எடுத்துச் செல்லும் போர்டல் நரம்பிலிருந்து 75% ரத்தத்தையும், இதயத்திலிருந்து ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட ரத்தத்தை வழங்கும் கல்லீரல் தமனியிலிருந்து 25% அளவையும் அது பெறுகிறது. வளர்சிதை மாற்றம், நச்சு நீக்கம் மற்றும் அத்தியாவசியப் புரதங்களின் தொகுப்பு உள்ளிட்ட கல்லீரலின் செயல்பாடுகளுக்கு இந்த இரட்டை வழங்கல் முக்கியமானது.

கல்லீரலின் மீளுருவாக்கம் செய்யும் திறன் மற்றும் 500க்கும் மேற்பட்ட உடல் செயல்பாடுகளில் அதன் பங்கு, ஒட்டுமொத்த ஆரோக்கியத்தில் அதன் முக்கியத்துவத்தை எடுத்துக்காட்டுகிறது. வளர்சிதை மாற்றம், செரிமானம், நோய் எதிர்ப்பு சக்தி, நச்சு நீக்கம் மற்றும் வைட்டமின்களின் சேமிப்பு ஆகியவற்றில் கல்லீரல் முக்கியப் பங்கு வகிக்கிறது. இது நமது உணவில் உள்ள ஊட்டச்சத்துகளை நமது உடல் பயன்படுத்தக்கூடிய பொருட்களாக மாற்ற உதவுகிறது. இந்தப் பொருட்கள் நன்கு சேமிக்கப்பட்டுத் தேவைப்படும் போது செல்களுக்கு வழங்கப்படுகின்றன. சேதமடைந்த அல்லது பழைய ரத்த அணுக்களை உடைக்கக்கூடிய நமது உடலில் உள்ள உறுப்புகளில் இதுவும் ஒன்றாகும்.

நமது அற்புதமான கல்லீரலின் முக்கியச் செயல்பாடுகள்

உடலைச் சுத்தப்படுத்துகிறது (நச்சு நீக்குகிறது).

மது / மருந்துகளை வளர்சிதைமாற்றம் செய்கிறது. சுற்றுச்சூழல் ஒவ்வாமை / நச்சுகளை நடுநிலையாக்கி அழிக்கிறது.

ரத்த குளுக்கோஸ் அளவைப் பராமரித்தல்

- கார்போஹைட்ரேட் முறிவுக்குப் பிறகு சர்க்கரையின் உள்ளடக்கம் அதிகமாக இருக்கும்போது, அது கிளைகோஜனாகச் சேமிக்கப்படுகிறது.
- சர்க்கரை அளவு குறைவாக இருக்கும்போது, ரத்தத்தில் உள்ள சர்க்கரை அளவைச் சமப்படுத்த கிளைக்கோஜன் உடைக்கப்படுகிறது.

நுண்ணூட்டச் சத்துகளைச் சேமித்தல்

- **தாதுக்கள்:** துத்தநாகம், தாமிரம், இரும்பு, மெக்னீசியம்
- **வைட்டமின்கள்:** வைட்டமின் ஏ, டி, ஈ, கே, பி12

பித்தநீர் உற்பத்தி

- இது செரிமானத்திற்கு இன்றியமையாதது.
- இது நச்சுப் பொருட்களை வெளியேற்றுகிறது.

டாக்டர் ப.செந்தில்நாதன்
இரைப்பை, குடலியல் மற்றும் புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்
ஜெம் மருத்துவமனை, சென்னை

புரதத் தொகுப்பு

கொலஸ்ட்ரால் போக்குவரத்து (லிப்போபுரோட்டின்கள்), ரத்தம் உறைதல் (புரோத்ரோம்பின்), ஆன்கோடிக் அழுத்தம் (அல்புமின்), நோயெதிர்ப்புச் செயல்பாடுகள் (குளோபுலின்ஸ்) ஆகியவற்றில் உதவுகிறது.

நோய் எதிர்ப்பு அமைப்பு

- நோய்க்கிருமிகள் மற்றும் வைரஸ்களை எதிர்க்கிறது.
- போர்டல் மற்றும் கல்லீரல் நரம்பு நோய் எதிர்ப்பு அமைப்புப் பராமரிப்புக்கு உதவுகிறது.

வளர்சிதை மாற்றம்

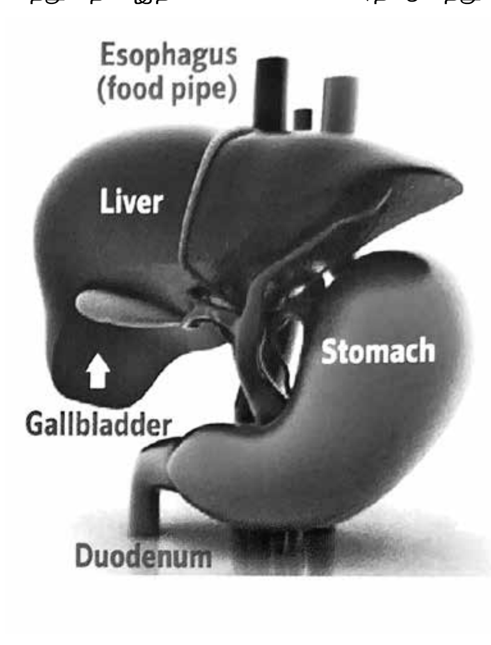
T4 ஐ T3 ஆக மாற்றுதல், ஆற்றலை உற்பத்தி செய்யக் கொழுப்பு முறிவு ஆகிய வளர்சிதை மாற்றப் பணிகளுக்கு வித்திடுகிறது.

ஒழுங்குமுறை

வைட்டமின் டி, தைராய்டு ஹார்மோன்கள் மற்றும் பிற அட்ரீனல் ஹார்மோன்கள், கொழுப்பு அமிலங்கள், ஸ்டீராய்டு ஹார்மோன்கள் ஆகிவற்றை ஒழுங்குபடுத்துகிறது.

கல்லீரல் பாதிப்படைந்தால் என்ன ஆகும்?

- பல்வேறு நோய்கள், ஆல்கஹால் அல்லது தொற்று காரணமாக கல்லீரல் படிப்படியாகச் சேதமடையலாம்.
- பொதுவாக, இந்தச் சேதம் கல்லீரல் இழைநார் வளர்ச்சியை ஏற்படுத்தும். அதனால் கல்லீரலில் வடுக்கள் ஏற்படலாம்.
- ஆரோக்கியமான திசுக்கள் மாற்றப்படுவதால், கல்லீரல் அதன் செயல்பாட்டுத் திறனை இழக்கிறது.
- கல்லீரல் செயலிழப்பு என்பது மிகவும் விரைவான செயல்முறையாகும், இது கல்லீரல் திசுக்களின் வீக்கம் மற்றும் திசு இறப்பின் விளைவாக ஏற்படுகிறது.



பாதிப்புக்கான முக்கியக் காரணங்களில் சில:

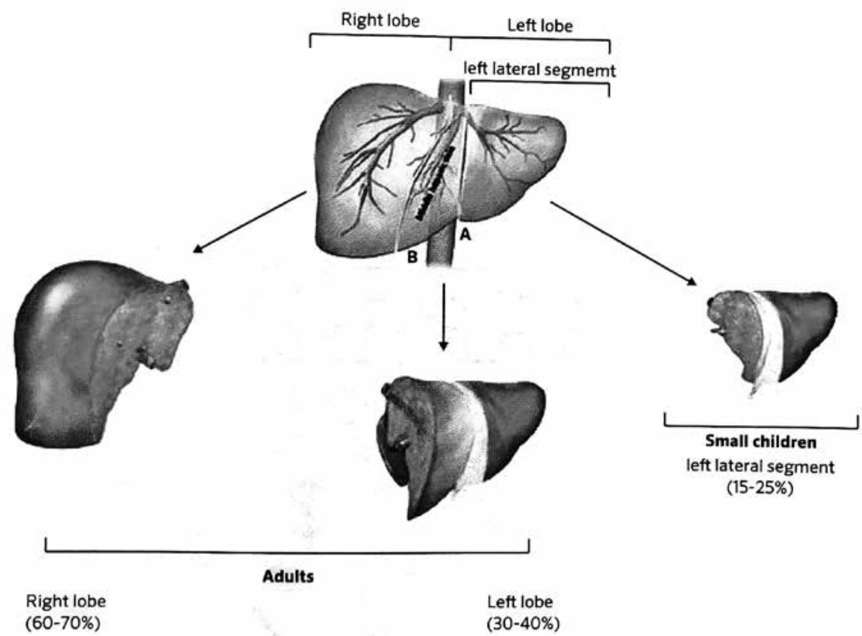
- ஆல்கஹால் தொடர்பான கல்லீரல் நோய் (ARLD) – நீண்டகால ஆல்கஹால் உட்கொள்ளலின் விளைவாகக் கல்லீரல் வடுக்கள் ஏற்படுகின்றன.
- ஹெபடைடிஸ் பி மற்றும் சி ஆகியவற்றால் ஏற்படும் ஹெபடைடிஸ் வைரஸ் தொற்றுகள், பெரும்பாலும் விரிவான கல்லீரல் சேதத்திற்கு வழிவகுக்கும்.
- முதன்மை ஸ்க்லரோசிங் கோலாங்கிடிஸ் (பிஎஸ்சி) எனும் பிரச்னை – நீண்டகாலக் கல்லீரல் அழற்சிக்கு வழிவகுக்கிறது.
- கல்லீரல் புற்றுநோய்... குறிப்பிட்ட மருந்துகள் அல்லது நச்சுகளின் அதிகப்படியான பயன்பாடு அல்லது பக்கவிளைவுகள் (அசெட்டமினோஃபென், மன அழுத்த எதிர்ப்பு மருந்துகள், மனிதனால் உருவாக்கப்பட்ட ஹார்மோன்கள், ஆண்டிசைசர் மருந்துகள் மற்றும் பூஞ்சை காளான் மருந்துகள் போன்றவை) அல்லது வாஸ்குலர் அல்லது வளர்சிதை மாற்றக் கோளாறுகளான ஆட்டோ இம்யூன் ஹெபடைடிஸ் மற்றும் வில்சன் நோய்.
- குழந்தைகளில், பித்தத்தின் வளர்சிதை மாற்றம், கார்போஹைட்ரேட் வளர்சிதை மாற்றக் கோளாறுகள், உள் அல்லது கூடுதல் கல்லீரல் கொலஸ்டாஸிஸ் (அதாவது கல்லீரலில் இருந்து சிறுகுடலுக்கு பித்த ஓட்டம் தடைபடுதல்), சில பிறவிப் பிழைகள் காரணமாக, கல்லீரல் பாதிப்பு ஏற்படுகிறது.
- கொலஸ்டாசிஸ் மற்றும் வில்சன் நோய் (கல்லீரல், மூளை மற்றும் பிற உறுப்புகளில் அதிகப்படியான தாமிரம் டெபாசிட் செய்யப்படும் ஒரு மரபணு நிலை).

கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சையின் நன்மைகள்

கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை என்பது கடுமையான மற்றும் நாள்பட்ட இறுதி நிலை கல்லீரல் நோய்கள் மற்றும் ஹெபடோசெல்லுலர் கார்சினோமா (HCC) நோயாளிகளை நிர்வகிப்பதற்கான ஓர் உயிர் காக்கும் அறுவை சிகிச்சை ஆகும்.

இது ஒரு மேம்பட்ட அறுவை சிகிச்சை செயல்முறையாகும். இதுவே பல வகையான கல்லீரல் நோய்களுக்குச் சிகிச்சை அளிப்பதற்கான பாதுகாப்பு வலையாகும். இதற்கு மாற்றாக வேறு எந்தச் சிகிச்சையும் நிர்வாகமும் இல்லை.

சிறுநீரகம், இதயம் போன்ற மற்ற உறுப்புகளைப் போலல்லாமல், கல்லீரல் செயலிழந்த நோயாளிகளின் நீண்டகால உயிர்வாழ்விற்கான ஒரே நம்பிக்கையாக இது உள்ளது. இந்தச் சிகிச்சையானது நோயாளியின் ஆயுட்காலத்தை 15 ஆண்டுகள் அல்லது அதற்கு மேல்



அதிகரிக்கலாம். அதோடு, இயல்பான ஆரோக்கியத்தையும் நல்ல வாழ்க்கையையும் பெற உதவுகிறது. மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்தவர்களில் ஓராண்டு உயிர் பிழைப்பு விகிதம் 90%க்கு அதிகம் மற்றும் மூன்றாண்டு உயிர்வாழும் விகிதம் 80% என்கிற அளவில் இருக்கிறது. கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சையில், நோயுற்ற அல்லது செயலிழந்த கல்லீரலுக்குப் பதிலாகப் பொருத்தமான அளவு மற்றும் பொருத்தமான ரத்தக் குழுவின் ஆரோக்கியமான கல்லீரல் மாற்றப்படும். மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப்பட்ட பின், எதிர்கால உறுப்பு நிராகரிப்பைத் தடுக்கப் பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளைத் தொடர வேண்டும்.

ஏன், எப்போது கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை தேவை?

மற்ற மருத்துவ மற்றும் அறுவை சிகிச்சை முறைகள் மூலம் நிர்வகிக்க முடியாத கல்லீரல் பாதிப்பு, மீள முடியாத கல்லீரல் பாதிப்பு உள்ள நிலையில் பெரியவர்கள் மற்றும் குழந்தைகளுக்குக் கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை அறிவுறுத்தப்படுகிறது. பின்வரும் பாதிப்புகள் இருந்தால் கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சையை மருத்துவர்கள் பரிந்துரைக்கலாம்:

- சிரோசிஸ் (கல்லீரல் திசுக்களில் அதிக வடுக்கள் ஏற்பட்டு இறுதியில் கல்லீரல் செயலிழப்பை ஏற்படுத்தும் ஒரு நிலை)
- வெரிசியல் ஹெமரேஜ் (திடீரென்று உட்புற ரத்தப்போக்கு)
- கல்லீரல் இழைநார் அழற்சி (நோயாளிகளின் மரணத்திற்கு ஒரு முக்கியக் காரணம்)
- ஆஸ்கைட்ஸ் (பெரிட்டோனியல் குழியில் திரவம் குவிந்து வயிற்று வீக்கத்தை ஏற்படுத்துகிறது)
- கல்லீரல் திசுக்களின் இறப்பு (நெக்ரோசிஸ்) வீக்கம்
- கல்லீரல் புற்றுநோய்
- ஹெபாடிக் என்செபலோபதி (ரத்தத்தில் உள்ள நச்சுகளைக் கல்லீரலில் இருந்து அகற்ற முடியாத நிலை (மூளைப் பாதிப்பை ஏற்படுத்துகிறது)

கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மூலம் இந்த நிலைமைகளை நிர்வகிப்பது நன்மை பயக்கும்.

மாற்று அறுவை சிகிச்சை தேவையா இல்லையா என்பது நோயின் தீவிரம் மற்றும் பிற மருத்துவ நிலைமைகளின் அடிப்படையில் மருத்துவரால் மதிப்பீடு செய்யப்படும். காசநோய், ஒட்டுமொத்தச் சுகாதார நிலைமைகள், நோயாளியின் மனநிலை, குடும்பத்தினரின் ஆதரவு ஆகியவையும் கணக்கில் கொள்ளப்படும். அறுவை சிகிச்சை முடிவுகள் மற்றும் ஆயுட்காலம் ஆகியவை நோயாளியின் தற்போதைய நிலையுடன் ஒப்பிடப்படும்.

பொதுவாக மருத்துவர், நாள்பட்ட நிலையில் மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்வதை விரும்பமாட்டார். உதாரணமாக – புற்றுநோய் உடலின் மற்ற பகுதிகளுக்குப் பரவியிருந்தால்.

மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய கவனிப்பு

மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்த பிறகு, ஆரம்ப நாட்களில் நோயாளி தீவிரச் சிகிச்சைப் பிரிவுக்கு (ICU) மாற்றப்படுவார். அங்கு திரவங்கள் மற்றும் எலக்ட்ரோலைட்டுகளின் மேலாண்மை உன்னிப்பாகக் கண்காணிக்கப்படும்.

நோயாளி குணமடைந்து வருவது சீராக இருந்தால், பொது வார்டு/ உள்நோயாளி மாற்று அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவுக்கு மாற்றப்படுவார். நிராகரிப்பு எதிர்ப்பு மருந்துகள் வழங்கப்படும். கல்லீரல் செயல்பாடு தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட்டு, நிராகரிப்பு எதிர்ப்பு மருந்துகளின் அளவுகள் அதற்கேற்ப அமைக்கப்படும்.

இருப்பினும், இந்த மருந்துகள் நோய்த்தொற்றுகளைப் பெறுவதற்கான ஆபத்தை அதிகரிக்கக்கூடும். எனவே, பொருத்தமான நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பிகளுடன் நிர்வகிக்கப்படும்.

சிறுநீரகம் மற்றும் கல்லீரல் செயல்பாடுகளுடன் எலக்ட்ரோலைட் மற்றும் திரவ நிலை ஒவ்வொரு நாளும் கண்காணிக்கப்படும்.

கல்லீரல் செயல்பாட்டில் ஏதேனும் பெரிய மாற்றம் கண்டறியப்பட்டால், தொடர்ச்சியான ஆய்வுகள் செய்யப்படும். இதில் பின்வருவன அடங்கும்...

- புதிய கல்லீரலின் வாஸ்குலர் தன்மையை மதிப்பிடுவதற்கு டாப்ளர் அல்ட்ராசவுண்ட்
- பித்த மண்டலத்தில் ஏதேனும் அசாதாரணத்தை மதிப்பிடுவதற்கான பித்த நாள ஆய்வுகள் (எ.கா., பித்தக் கசிவு, அடைப்பு)
- நிராகரிப்புத் தன்மையை அறிய கல்லீரல் பயாப்ஸி.

அனைத்துச்சோதனைகள்மற்றும்கண்காணிப்புகளின் முடிவுகளைப் பொறுத்து, கூடுதல் மருந்துகளுக்கு உட்படுத்தப்படலாம்.

பெரும்பாலும் நிராகரிப்பு எதிர்ப்பு மருந்துகள் நீரிழிவு போன்ற பக்கவிளைவுகளைக் கொண்டிருக்கின்றன. உயர் ரத்த அழுத்தம் மற்றும் கட்டிகளின் வளர்ச்சி போன்றவை தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட வேண்டும்.

சீரான குணமடைதல் ஏற்பட்டால், அறுவை சிகிச்சையின் 10–14 நாட்களுக்குள் வீடு திரும்பலாம். அதன்பின் ஃபாலோ அப் மருத்துவ ஆலோசனைகளில் அவசியம் பங்குகொள்ள வேண்டும். வீடு திரும்பும்போது, மருந்துகள் மற்றும் அவற்றின் பக்க விளைவுகள் மற்றும் அறிகுறிகள் பற்றிக் கவனமாக விளக்கப்படும்.

அசாதாரண வலி, வயிற்றுப்போக்கு, காய்ச்சல் மற்றும் தலைவலி ஏற்பட்டால் உடனடியாக மருத்துவரை அணுக வேண்டும்.

உணவுமுறை, உடல் செயல்பாடுகள் மற்றும் சூரிய ஒளியைத் தவிர்ப்பது, புற்றுநோய் பரிசோதனை மற்றும் தடுப்பூசிகள் போன்ற பொதுச் சுகாதாரப் பராமரிப்புப் பற்றியும் தெரிவிக்கப்படும்.

புதிய கல்லீரலைப் பாதுகாத்தல்

- கல்லீரலைப் பாதுகாக்க ஒட்டுமொத்த ஆரோக்கியத்தைப் பாதுகாப்பது அவசியம்.
- முகமூடி (மாஸ்க்) அணிவது அவசியம்.
- அடிக்கடி கைகளைக் கழுவவும், சரியான நேரத்தில் மருந்துகளை உட்கொள்ளவும், அடிக்கடி நடக்கவும் அறிவுறுத்தப்படும்.
- நீர்ச்சத்துடன் இருக்கப் போதுமான தண்ணீர் உட்கொள்வதை உறுதிசெய்ய வேண்டும்.

சரிபார்க்க வேண்டியவை

- ரத்த அழுத்தத்தைக் கண்காணிக்கவும்
- வெப்பநிலையைச் சரிபார்க்கவும்
- உடல் எடையைக் கண்காணிக்கவும்
- ரத்தச் சர்க்கரை அளவைக் கண்காணிக்கவும்
- சுறுசுறுப்பாக இருக்கவும்

செய்யக்கூடாதவை

- அனுமதி கிடைக்கும் வரை வாகனம் ஓட்டுவதைத் தவிர்க்கவும்.
- மருத்துவர் அனுமதிக்கும் வரை நீந்துவதைத் தவிர்க்கவும். ஒரே நேரத்தில் நிறைய படிக்கட்டுகளில் ஏற வேண்டாம். கனமான பொருட்களைத் தூக்குவதைத் தவிர்க்கவும்.
- புகைப்பிடித்தல், மதுபானம், போதைப்பொருள் போன்றவற்றைத் தவிர்க்கவும்.
- சூரிய ஒளியைத் தவிர்க்கவும்.
- மருத்துவர் அனுமதிக்கும் வரை கூட்டமான இடங்களுக்குச் செல்ல வேண்டாம். நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்களின் அருகில் செல்ல வேண்டாம். சமீபத்தில் தடுப்பூசி போடப்பட்டவர்களின் அருகில் செல்ல வேண்டாம்.
- மருத்துவர் அனுமதிக்கும் வரை தலைச்சாயம் அல்லது ரசாயனங்களைப் பயன்படுத்த வேண்டாம்

மருத்துவத் தவறுகளைத் தவிர்க்கவும்

- ஆலோசனை இல்லாமல் மருந்து சாப்பிட வேண்டாம்.
- ஆலோசனை இல்லாமல் மருந்தை நிறுத்தவோ மாற்றவோ வேண்டாம். ●

காப்பீட்டு ஒழுங்குமுறை மற்றும் மேம்பாட்டு ஆணையம் (IRDAI) பாலிசிதாரர்களுக்கு உடல்நலக் காப்பீட்டு அனுபவத்தை மேம்படுத்த பல புதிய விதிகளை சமீபத்தில் அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. இந்த மாற்றங்கள் உரிமைகோரல் செயல்முறைகளை நெறிப்படுத்துதல், வெளிப்படைத்தன்மையை மேம்படுத்துதல் மற்றும் மூத்த குடிமக்கள் உள்பட பல்வேறு தரப்பினருக்குச் சிறந்த ஆதரவு வழங்குவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளன. புதிய விதிமுறைகள் மற்றும் அவற்றுக்கு என்ன பொருள் என்பதைப் பற்றிய விரிவான பார்வை இங்கே...

1. விரைவான பணமில்லா உரிமைகோரல் ஒப்புதல்

மருத்துவமனையிலிருந்து வெளியேற்றக் கோரிக்கையைப் (டிஸ்சார்ஜ் சம்மரி) பெற்ற மூன்று மணி நேரத்துக்குள் காப்பீட்டு நிறுவனம் பணமில்லா உரிமைகோரல்களை அங்கீகரிக்க வேண்டும் என்பது மிகவும் குறிப்பிடத்தக்க மாற்றங்களில் ஒன்றாகும். பாலிசிதாரர்கள் டிஸ்சார்ஜ் செய்யப்படுவதற்கு காத்திருக்காமல் இருப்பதை இது உறுதிசெய்கிறது. காத்திருப்பு என்பது மன அழுத்தத்தையும் சிரமத்தையும் தரக்கூடியது என்பதால் இப்புதிய விதிமுறை. இந்தக் காலக்கெடுவைத் தாண்டி ஏதேனும் தாமதம் ஏற்பட்டால், மருத்துவமனை விதிக்கும் கூடுதல் கட்டணங்களுக்குக் காப்பீட்டாளரே பொறுப்பாவார்.

இது உங்களுக்கு எவ்வாறு பயனளிக்கிறது?

குறைக்கப்பட்ட காத்திருப்பு நேரம்: மருத்துவமனைகளில் இருந்து விரைவாக வீடு திரும்புவதை உறுதி செய்கிறது.

தாமதங்கள் ஏற்பட்டால், எதிர்பாராத செலவுகளில் இருந்து உங்களை இது காக்கும். கூடுதல் கட்டணங்களைக் காப்பீட்டாளர்களே ஈடுகட்டுவார்கள்.

2. முன் அங்கீகாரம் மற்றும் டிஜிட்டல் செயலாக்கம்

உரிமைகோரல் செயல்முறையை மிகவும் திறமையானதாக்க, டிஜிட்டல் வழிமுறைகள் மூலம் முன் அங்கீகாரச் செயல்முறையை வழங்க காப்பீட்டாளர்கள் இப்போது ஊக்குவிக்கப்படுகிறார்கள். ரொக்கமில்லாக் கோரிக்கைகளுக்கு உதவ மருத்துவமனைகளில் உதவி மையங்களை அமைக்கவும், ஆரம்பக் கட்டணம் உடனடியாக அனுமதிக்கப்படுவதை உறுதி செய்தலும் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது.

உங்களுக்கு எவ்வாறு பயனளிக்கிறது:

வசதி: டிஜிட்டல் முன் அங்கீகாரம் ஆரம்ப உரிமைகோரல் செயல்முறையை ஒழுங்குபடுத்துகிறது.

ஆதரவு: பிரத்யேக உதவி மேசைகள் உரிமைகோரல்களுக்கான உதவியை ஸ்பாட்டிலேயே வழங்குகின்றன.

3. பல பாலிசிகள் மற்றும் உரிமைகோரல்கள்

பலவித நன்மைகள் அடிப்படையிலான பாலிசிகளை வைத்திருக்கும் பாலிசிதாரர்கள் இப்போது பல்வேறு காப்பீட்டாளர்களிடையே கோரிக்கைகளைத் தாக்கல் செய்யலாம். இந்த மாற்றம் அதிக நெகிழ்வுத்தன்மையை வழங்குகிறது.

இது உங்களுக்கு எவ்வாறு பயனளிக்கிறது?

அதிகரித்த நெகிழ்வுத்தன்மை: சிறந்த கவரேஜிற்காக பல பாலிசிகளைப் பயன்படுத்த உங்களை அனுமதிக்கிறது.

சிறந்த பயன்பாடு: உங்கள் அனைத்து உடல்நலக் காப்பீட்டு பாலிசிகளிலிருந்தும் பலன்களைப் பெற முடிகிறது.

4. மூத்த குடிமக்களுக்கான ஆதரவு

காப்பீட்டாளர்கள் இப்போது மூத்த குடிமக்களுக்காக ஒரு பிரத்யேக ஆதரவு சேனலை உருவாக்க வேண்டும். மூத்த குடிமக்களின் கோரிக்கைகள் மற்றும் புகார்கள் மிகவும் திறம்படக் கையாளப்படுவதை இது உறுதி செய்கிறது.

இது உங்களுக்கு எவ்வாறு பயனளிக்கிறது:

சிறப்பு உதவி: மூத்த குடிமக்கள் தங்கள் உடல்நலக் காப்பீட்டுத் தேவைகளுக்கு ஏற்ற ஆதரவைப் பெறுகிறார்கள்.

மேம்படுத்தப்பட்ட சேவை: சிக்கல்களுக்கு விரைவான தீர்வு மற்றும் சிறந்த ஒட்டுமொத்தச் சேவையை உறுதி செய்கிறது.

ஒவ்வொரு பாலிசிதாரரும் தெரிந்துகொள்ள வேண்டிய விஷயங்கள்!

தாமதங்கள் ஏற்பட்டால் அதன் விளைவாக மருத்துவமனையில் செலவாகும் கூடுதல் கட்டணங்களைக் காப்பீட்டாளர்கள் ஈடுகட்ட வேண்டும்.

5. குறைக்கப்பட்ட தடை காலம்

ஹெல்த் இன்சூரன்ஸ் பாலிசிகளுக்கான தடைக் காலம் எட்டு ஆண்டுகளில் இருந்து ஐந்து ஆண்டுகளாகக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது. ஐந்து வருடத் தொடர்ச்சியான கவரேஜிற்குப் பிறகு, மோசடி சந்தர்ப்பங்கள் தவிர, முன்பே இருக்கும் நிபந்தனைகள் அல்லது தவறான விளக்கங்களின் அடிப்படையில் உரிமைகோரல்களைக் காப்பீட்டாளர்கள் நிராகரிக்க முடியாது.

இது உங்களுக்கு எவ்வாறு பயனளிக்கிறது?

அதிக உத்தரவாதம்: நீண்ட கால பாலிசிதாரர்களுக்கு அதிக பாதுகாப்பு மற்றும் மன அமைதியை வழங்குகிறது.

நியாயமான சிகிச்சை: ஐந்தாண்டுகளுக்குப் பிறகு தற்செயலாக வெளிப்படுத்தாத காரணத்தால் கோரிக்கை நிராகரிப்புகளிலிருந்து பாதுகாக்கிறது.

6. பாலிசி ரத்து மற்றும் பணத்தைத் திரும்பப் பெறுதல்

பாலிசிதாரர்கள் தங்கள் ஹெல்த் இன்சூரன்ஸ் பாலிசிகளை எந்த நேரத்திலும் ரத்து செய்யலாம். காலாவதியாகாத பிரீமியத்திற்கான பணத்தைத் திரும்பப் பெறலாம். இது உங்கள் உடல்நலக் காப்பீட்டின் மீது அதிக நெகிழ்வுத்தன்மையையும் கட்டுப்பாட்டையும் வழங்குகிறது.

இது உங்களுக்கு எவ்வாறு பயனளிக்கிறது?

நெகிழ்வுத்தன்மை: நிதி இழப்பு இல்லாமல் பாலிசிகளை ரத்து செய்யலாம்.

நுகர்வோர் உரிமைகள்: உங்கள் உரிமைகள் மற்றும் உங்கள் உடல்நலக் காப்பீட்டின் மீதான கட்டுப்பாட்டை மேம்படுத்துகிறது.

7. நோ க்ளைம் போனஸ் (NCB)

காப்பீட்டுத் தொகையை அதிகரிப்பது அல்லது பாலிசி காலத்தில் எந்தவொரு கோரிக்கையும் செய்யப்படாவிட்டால், பிரீமியம் தொகையில் தள்ளுபடியை வழங்குவது போன்ற வடிவங்களில் நோ கிளைம் போனஸ் (NCB) வழங்க IRDAI அறிவுறுத்தியுள்ளது. பாலிசிதாரர்கள் தங்கள் ஆரோக்கியத்தைப் பராமரிக்கவும் தேவையற்ற கோரிக்கைகளைத் தவிர்க்கவும் இது ஊக்குவிக்கிறது.

இது உங்களுக்கு எவ்வாறு பயனளிக்கிறது?

வெகுமதிகள்: ஆரோக்கியமாக இருப்பதற்கும் உரிமைகோராமல் இருப்பதற்கும் போனஸைப் பெறுங்கள்.

சேமிப்பு: உங்கள் எதிர்கால பிரீமியங்களைக் குறைக்கவும் அல்லது கூடுதல் செலவு இல்லாமல் கவரேஜை அதிகரிக்கவும் உதவும்.

புதிய IRDAI விதிகள் ஹெல்த் இன்ஸூரன்ஸை அணுகக்கூடியதாகவும் வெளிப்படையானதாகவும் பயனர்களுக்கு ஏற்றதாகவும் மாற்றும் வகையில் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது. விரைவான உரிமைகோரல் செயலாக்கம், மூத்த குடிமக்களுக்குச் சிறந்த ஆதரவு மற்றும் பாலிசிகளை நிர்வகிப்பதில் அதிக நெகிழ்வுத்தன்மை போன்ற குறிப்பிடத்தக்க நன்மைகளை அவை வழங்குகின்றன. இந்த மாற்றங்கள் பாலிசிதாரர்களின் நம்பிக்கையையும் திருப்தியையும் அதிகரிக்கும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. இம்முயற்சி இந்தியாவில் சுகாதாரக் காப்பீட்டின் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்கும். ●

நடனம் நல்லது!

நடனம்: மூளை ஆரோக்கியத்திற்கு ஓர் ஊக்கம்!

நடனம் என்பது நாம் நினைத்ததைவிட அதிகம் செய்கிறது என்பதைப் புதிய ஆய்வுகள் வெளிப்படுத்துகின்றன. மூளையின் ஆரோக்கியத்தை அதிகரிப்பதற்கும், பார்கின்சன், மல்டிபிள் ஸ்களீரோசிஸ் (எம்எஸ்), அல்சைமர்ஸ், டிமென்ஷியா மற்றும் மூளைக் காயம் போன்ற நரம்பியல் மற்றும் இயக்கக் கோளாறுகளின் அறிகுறிகளை நிர்வகிப்பதற்கும் இது ஒரு சக்திவாய்ந்த கருவியாகும். எடுத்துக்காட்டாக, 2021–ம் ஆண்டில் செய்யப்பட்ட ஆய்வு, வாராந்திர நடனப் பயிற்சியானது, மிதமான பார்கின்சன் பிரச்னை உள்ளவர்களுக்கு மோட்டார் செயல்பாடு மற்றும் தினசரி வாழ்க்கையை மேம்படுத்துகிறது என்பதை உறுதிப்படுத்துகிறது. சமநிலை, ஒருங்கிணைப்பு, நெகிழ்வுத்தன்மை, படைப்பாற்றல், நினைவாற்றல் ஆகியவற்றை இலக்காகக் கொண்ட நடவடிக்கைகள் பார்கின்சனின் அறிகுறிகளைக் கணிசமாக மேம்படுத்தும்.

ஒரு விறுவிறுப்பான நடை அல்லது பிற ஏரோபிக் பயிற்சிகளிலிருந்து நடனத்தை வேறுபடுத்துவது எது?

அறிவாற்றல் விஞ்ஞானிகளின் கூற்றுப்படி, நடனத்துக்குத் தேவையான சிக்கலான மனம் சார்ந்த பல்வேறு செயல்பாடுகள் மூளையின் பல்வேறு பகுதிகளை ஒரே நேரத்தில் ஈடுபடுத்துகிறது. வெவ்வேறு பகுதிகளில் நரம்பு இணைப்புகளை வலுப்படுத்துகிறது. எளிமையாகச் சொன்னால், மீண்டும் மீண்டும் செய்யும் பயிற்சிகளைவிட நடனத்திற்கு அதிக மூளை சக்தி தேவைப்படுகிறது. இது சமூக ரீதியாகவும், அறிவாற்றலாகவும், உடல் ரீதியாகவும் வெளிப்படுகிறது.

இசையையும் இயக்கத்தையும் இணைப்பது மனநிலையை உயர்த்தும்; மன அழுத்தத்தைக் குறைக்கும். எளிமையான நடனம் ஆடும்போதுகூட உங்கள் மூளையில் இன்னும் அதிகமாக நடக்கிறது.

நடனத்தில், நாம் வடிவங்களைக் கற்றுக் கொள்ள வேண்டும்; சமச்சீராகவும் சமச்சீரற்றதாகவும் சிந்திக்க வேண்டும்; காட்சிகளை நினைவில் வைத்துக்கொள்ள வேண்டும்.

இந்த நன்மைகள் நடன வகுப்பைத் தாண்டி அன்றாட வாழ்க்கை வரை நீட்டிக்கப்படுகின்றன. சமையல் அறைக்குச் செல்வது அல்லது பேருந்து நிறுத்தத்திற்கு நடந்து செல்வது போன்ற பணிகளை நடனக் கலையாகப் பார்க்கும்போது மிகவும் சமாளிக்க முடியும்.

நடனம் மூளையை எவ்வாறு பாதிக்கிறது என்பதை விஞ்ஞானிகள் இன்னும் ஆராய்ந்து கொண்டிருக்கும் இவ்வேளையில், ஒரு தெளிவு கிடைத்துள்ளது. 2018–ம்

65 வயதுக்கு மேற்பட்ட பிற பெரியவர்களுடன் ஒப்பிடும்போது, நடனமாடும் பெரியவர்களின் நினைவாற்றல் மையங்கள் விரைவாகச் சுருங்கவில்லை. அது அவர்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்துகிறது மற்றும் டிமென்சியா அபாயத்தைக் குறைக்கிறது.

ஆண்டு நடத்தப்பட்ட ஆய்வில், ஆறு மாதங்களுக்கும் மேலாக நடன நிகழ்ச்சி அல்லது பாரம்பரிய உடற்பயிற்சி திட்டத்தில் பங்கேற்ற வயதானவர்களுக்கு MRI ஸ்கேன்களை ஆராய்ச்சியாளர்கள் மேற்கொண்டனர். இரு குழுவினரும் தங்கள் உடல் தகுதியை மேம்படுத்திக்கொண்டனர். ஆனால், நடனக் கலைஞர்கள் நினைவாற்றல், கவனம் மற்றும் உயர் மட்ட சிந்தனை போன்ற அறிவாற்றல் செயல்முறைகளுக்குப் பொறுப்பான மூளைப் பகுதிகளில் தங்கள் வெள்ளை மற்றும் சாம்பல் நிறத்தை அதிகரித்தனர்.

மூளை பிளாஸ்டிசிட்டியை உருவாக்குதல்

வெள்ளை மற்றும் சாம்பல் நிறத்தில் உள்ள இந்த அதிகரிப்பு நியூரோபிளாஸ்டிசிட்டிக்குப் பங்களிக்கிறது, புதிய இணைப்புகள் மற்றும் பாதைகளை உருவாக்கும் மூளையின் திறனை இது குறிக்கிறது. உங்கள் மூளையை எண்ணற்ற சாலைகள் மற்றும் பாதைகள் கொண்ட நகரமாக கற்பனை செய்து பாருங்கள். மூளை பிளாஸ்டிசிட்டி என்பது நகரத்தின் புதிய சாலைகளை உருவாக்குவது, பழையவற்றைச் சரிசெய்வது அல்லது வழித்தடங்கள் எவ்வளவு அடிக்கடி பயன்படுத்தப்படுகின்றன மற்றும் நகரத்திற்கு என்ன தேவை என்பதைப் பொறுத்து போக்குவரத்தின் திசையை மாற்றுவது போன்றது.

எனவே, நகரங்கள் தங்கள் குடியிருப்பாளர்களின் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்ய காலப்போக்கில் மாற்றியமைத்து மாறுவதைப் போலவே, நமது அனுபவங்கள் மற்றும் கற்றலின் அடிப்படையில் நமது மூளையை மாற்றியமைத்துச் சரிசெய்ய முடியும்.

2022–ம் ஆண்டு நடத்தப்பட்ட ஆய்வில், சமூக நடனம் ஹிப்போகாம்பஸில் அட்ராபியைக் குறைப்பதாகக் கண்டறிந்தது. இது நினைவாற்றலுக்கு அவசியமான ஒரு மூளைப் பகுதி. டிரெட்மில்லில் நடந்து செல்லும் 65 வயதுக்கு மேற்பட்ட பெரியவர்களுடன் ஒப்பிடும்போது, நடனக் கலைஞர்களின் நினைவாற்றல் மையங்கள் விரைவாகச் சுருங்கவில்லை. அதனால் அவர்களின் வாழ்க்கைத் தரம் மேம்படுகிறது மற்றும் டிமென்சியா அபாயம் குறைகிறது.

உடல் மற்றும் நரம்பியல் நன்மைகளுக்கு அப்பால், நடனம் மக்கள் தங்கள் உடலை அப்படியே ஏற்றுக்கொள்ள உதவுகிறது. நோய்களுடன் வாழ்வதை எளிதாக்குகிறது. ‘நடனம் என்பது உடலுடன் நட்பு கொள்வது’ என்று கூறப்படுவதுண்டு. நம் உடலைக் கட்டுப்படுத்த அல்லது ‘சரிசெய்ய’ முயற்சிப்பதற்குப் பதிலாக, நடனம் நாம் இருக்கும் இடத்திலேயே நம்மைச் சந்திக்க உதவுகிறது.

மற்றவர்களுடன் இணைந்து நடனமாடுவது, ஒரு நாள்பட்ட நோயுடன் வாழும் தனிமையை எதிர்த்து, நட்பு உணர்வை வளர்க்கிறது.

பலருக்கு, நடனம் அவர்களின் வாழ்க்கைத் தரத்திற்கு இன்றியமையாததாக மாறிவிடும். குறிப்பாக பார்கின்சன் பிரச்னை உள்ளவர்கள் அதன் நிர்வாகத்தின் ஒரு முக்கியப் பகுதியாக நடனத்தைக் கையாள முடியும். இது ஒரு கூடுதல் செயல்பாடு மட்டுமல்ல...

சமூக இணைப்பு மற்றும் நம்பிக்கையின் உணர்வை உருவாக்குவதே நடனத்தின் நோக்கம். நீங்கள் மகிழ்ச்சியாக இருக்க வேண்டும், உங்கள் சமூகத்தில் அதிக ஈடுபாடு கொள்ள வேண்டும். மேலும் உங்கள் வாழ்நாள் முழுவதும் வரம்பற்ற சாத்தியக்கூறுகளை ஆராய வேண்டும். இதற்கு நடனம் நல்ல வாய்ப்பு.

எனவே, நடனமாடுவோம்! ●

கருப்பை நீக்கம் பற்றிய கவலைகள்!

கருப்பையை லேபராஸ்கோபிக்/ரோபோடிக் மூலம் அகற்றுவது குறித்து நோயாளிகளுக்கு இருக்கும் பொதுவான சந்தேகங்கள் இவை...

கருப்பை நீக்கம் ஏன் அவசியம்?

கருப்பை அகற்றுதல் அல்லது கருப்பை நீக்கம் என்பது பல்வேறு மருத்துவக் காரணங்களுக்காக அடிக்கடி பரிந்துரைக்கப்படும் ஒரு பொதுவான அறுவை சிகிச்சை முறையாகும். கருப்பை நீக்கம் செய்வதற்கான முதன்மைக் காரணங்களில் ஒன்று கருப்பை நார்த்திசுக் கட்டிகளே (எண்டோமெட்ரியோசிஸ்). இவை அதிக ரத்தப்போக்கு, வலி மற்றும் பிற சிக்கல்களை ஏற்படுத்தும் புற்றுநோயற்ற வளர்ச்சியாகும். கருப்பைக்கு வெளியே உள்ள திசு வளரும் இடத்தில், கடுமையான வலி மற்றும் ரத்தப்போக்கு காரணமாக இதற்கு அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம். கருப்பைச் சரிவு, கருப்பை நழுவுவதல் போன்ற காரணங்களால் அசௌகரியம் மற்றும் சிறுநீர் பிரச்னைகள் ஏற்படலாம். இது கருப்பை அகற்றப்பட வேண்டிய அவசியத்திற்கு வழிவகுக்கும். கருப்பை, கருப்பை வாய் அல்லது கருப்பையில் புற்றுநோய் பரவாமல் தடுக்க இந்த அறுவை சிகிச்சை அவசியமாகிறது. மற்ற சிகிச்சைகளுக்குப் பலனளிக்காத நாள்பட்ட இடுப்பு வலியும் கருப்பையை அகற்றும் முடிவுக்கு வழிவகுக்கும்.

கருப்பை அகற்றுதல் எவ்வாறு செய்யப்படுகிறது?

கருப்பை நீக்கம் செய்வதற்குப் பல முறைகள் உள்ளன, நோயாளியின் மருத்துவ நிலை மற்றும் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரின் நிபுணத்துவத்தைப் பொறுத்து அம்முறை தேர்வு செய்யப்படுகிறது.

அடிவயிற்று கருப்பை நீக்கம்

இந்தப் பாரம்பரிய அணுகுமுறை கருப்பையை அணுகுவதற்கும் அகற்றுவதற்கும் அடிவயிற்றில் ஒரு பெரிய கீறலை ஏற்படுத்துகிறது. கருப்பை பெரிதாகும்போது அல்லது இடுப்பு உறுப்புகளைப் பார்க்கும் தேவை ஏற்படும் பிற நிலைமைகள் இருக்கும்போது இது பெரும்பாலும் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

பிறப்புறுப்பு கருப்பை நீக்கம்

இந்த முறையில், யோனியில் செய்யப்பட்ட ஒரு கீறல் மூலம் கருப்பை அகற்றப்படுகிறது. இந்த அணுகுமுறை பொதுவாக வயிற்று அறுவை சிகிச்சையுடன் ஒப்பிடும்போது குறைவான குணமடைதல் நேரம் மற்றும் குறைவான வடுக்களை ஏற்படுத்துகிறது.

லேபராஸ்கோபிக் கருப்பை நீக்கம்

இந்தக் குறைந்தபட்ச ஊடுருவும் நுட்பமானது வயிற்றில் சிறிய கீறல்களைப் பயன்படுத்துகிறது. இதன் மூலம் லேபராஸ்கோப் மற்றும் அறுவை சிகிச்சைக் கருவிகள் செருகப்படுகின்றன. அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் இடுப்பு உறுப்புகளைத் திரையில் பார்த்துத் துல்லியமான இயக்கங்களுடன் அறுவை சிகிச்சை செய்கிறார்.

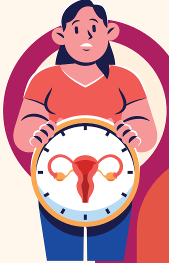
ரோபோடிக் – உதவி கருப்பை நீக்கம்

லேபராஸ்கோபிக் அறுவை சிகிச்சையைப் போலவே, இந்த முறை அறுவை சிகிச்சை நிபுணரால் கட்டுப்படுத்தப்படும் ரோபோ ஆயுதங்களைப் பயன்படுத்துகிறது. ரோபோ அதிக அளவு துல்லியம் மற்றும் நெகிழ்வுத்தன்மையை வழங்குகிறது. இது குறைந்தபட்ச ஆக்கிரமிப்பு அணுகுமுறையை அனுமதிக்கிறது.

ஒவ்வொரு முறைக்கும் அதன் நன்மைகள் மற்றும் சிக்கல்கள் உள்ளன. நோயாளியின் தனிப்பட்ட தேவைகள் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரின் பரிந்துரையின் அடிப்படையில் சிகிச்சைக்கான செயல்முறைத் தேர்வு செய்யப்படுகிறது.

கருப்பை அகற்றப்பட்டால் வயிறு தட்டையாக மாறுமா?

அடிவயிற்றில் குடல், சிறுநீர்ப்பை, சிறுநீரகம், கருப்பைக் குழாய்கள், கருப்பை ஆகியவை உள்ளன. வயிற்றின்



அடுத்த நாளே கூட, நீங்கள் தயாராக உணர்ந்தவுடன் வேலைக்குத் திரும்பலாம்!

பெரும்பகுதி குடல் மற்றும் அதைச் சுற்றியுள்ள கொழுப்பு ஆகியவையே. கருப்பை பொதுவாக 50–70 கிராம் அளவே இருக்கும். எனவே கருப்பை/கருப்பை நீர்க்கட்டி மிகவும் பெரிதாக இருக்கும்போது வயிறு தட்டையாக மாறாது.

கருப்பை அகற்றப்பட்டவுடன் அந்த வெற்று இடத்துக்கு என்ன ஆகும்?

நாம் ஏற்கனவே பார்த்தது போல, குடல் வயிற்றின் பெரும்பகுதியை உருவாக்குகிறது. அதோடு, கருப்பையை அகற்றுவது ஒரு பெரிய குறைபாட்டை ஏற்படுத்தாது. குடல் அந்த இடத்தை ஆக்கிரமித்து விடும்.

ரோபோவே அறுவை சிகிச்சை செய்யுமா?

ரோபோ முற்றிலும் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரின் கட்டுப்பாட்டில்தான் உள்ளது. ரோபோவின் கைகள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரின் முழுமையான கட்டுப்பாட்டின் கீழ் இருக்கும். மேலும் வயிற்றுக்குள் செயல்முறையை மேற்கொள்ள அதிக அளவிலான இயக்கத்தையும் துல்லியத்தையும் கொடுக்கும். எந்த நேரத்திலும், ரோபோ தானாகவே செயல்படாது.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு குளிக்கலாமா?

நிச்சயமாக. 48 மணி நேரத்தில் தோல் மூடிவிடும். அதனால் காயத்தை நன்கு கழுவலாம். காயத்தைச் சுத்தமாக வைத்திருக்கவில்லை என்றால், அதில் தொற்றுநோய் ஏற்படும் சாத்தியம் உள்ளது.

படிக்கட்டுகளில் ஏறலாமா?

ஏறலாம். பயப்பட ஒன்றுமில்லை.

குனியலாமா, தரையில் உட்காரலாமா அல்லது இந்தியக் குளியலறையைப் பயன்படுத்தலாமா?

தாராளமாக. நீங்கள் இயல்பாக அனைத்துப் பணிகளிலும் ஈடுபடலாம்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு எடை அதிகரிக்குமா?

பொதுவாக, நோயாளிகள் போதுமான உடல் செயல்பாடு இல்லாததாலும், அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு அதிகப்படியான ஓய்வு எடுப்பதாலும் உடல் எடையை அதிகரிக்கின்றனர். கருப்பைகள் அகற்றப்படாவிட்டால், அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு எடை அதிகரிக்கும் அபாயம் இல்லை. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு முடிந்தவரை விரைவிலேயே இயல்பு வாழ்க்கைக்குத் திரும்பும்படி மருத்துவர்கள் ஊக்குவிக்கும் காரணமும் இதுதான்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு மிகவும் வலிக்குமா?

லேபராஸ்கோபிக் மற்றும் ரோபோ அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வலி மிகக் குறைவு.

எவ்வளவு விரைவில் வேலைக்குச் செல்ல முடியும்?

முடிந்தவரை நமது வழக்கமான வேலைக்குத் திரும்பலாம். கால வரம்பு இல்லை. அடுத்த நாள் முதல் அடுத்த வாரம் வரை, எப்போது வேண்டுமானாலும் நீங்கள் தயாராக உணர்ந்தவுடன் வேலைக்குத் திரும்பலாம்.

சிகிச்சைக்குப் பிறகு என்ன செய்ய வேண்டும்?

பின்தொடர்தல் பராமரிப்பு

உங்கள் மருத்துவருடன் வழக்கமான பின்தொடர்தல் சந்திப்புகள் குணமடைதலைக் கண்காணிக்கவும் பக்கவிளைவுகளையும் நிர்வகிக்கவும் முக்கியம்.

வாழ்க்கை முறை சரிசெய்தல்

ஆரோக்கியமான உணவைப் பராமரித்தல், வழக்கமான உடல் செயல்பாடுகளில் ஈடுபடுதல் மற்றும் புகைப்பிடிப்பதைத் தவிர்ப்பது ஆகியவை நீண்டகாலப் பக்க விளைவுகளை நிர்வகிக்க உதவும்.

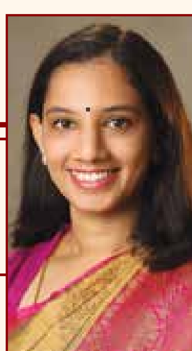
மருந்துகள் மற்றும் சப்ளிமென்ட்ஸ்

ஹார்மோன் ரீப்ளேஸ்மென்ட் தெரபி (HRT) மற்றும் கால்சியம் சப்ளிமென்ட் ஆகியவை ஹார்மோன் மற்றும் எலும்பு ஆரோக்கியப் பிரச்னைகளை நிர்வகிக்க உதவும்.

டாக்டர் கார்த்திகா ரவி

மகப்பேறு மருத்துவர் / லேபராஸ்கோபிக், ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்

ஜெம் மருத்துவமனை, சென்னை.



நோய் கண்டறிதல், சிகிச்சை, நோயாளிப் பராமரிப்பு ஆகியவற்றில் புதிய புரட்சி!

செயற்கை நுண்ணறிவு (AI) சுகாதாரத் துறையை மாற்றியமைத்து வருகிறது. இது மேம்பட்ட நோயறிதல், தனிப்பயனாக்கப்பட்ட சிகிச்சைகள் மற்றும் திறமையான கவனிப்புக்கான இதுவரை இல்லாத வாய்ப்புகளை வழங்குகிறது. நோயாளிக் கண்காணிப்பை மேம்படுத்துவது முதல் மருத்துவ ஆராய்ச்சியை முடுக்கிவிடுவது வரை சுகாதாரப் பாதுகாப்பின் பல்வேறு அம்சங்களில் AI எவ்வாறு புரட்சியை ஏற்படுத்துகிறது என்பதை அறிவோம்.

நோய் கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சையை மேம்படுத்துதல்

AI அல்காரிதம்கள் மனிதக் கண்ணால் கவனிக்கப்படாத வடிவங்கள் மற்றும் அசாதாரணங்களைக் கண்டறிய X–கதிர்கள் மற்றும் MRI ஸ்கேன்கள் போன்ற மருத்துவப் படங்களை விரைவாகப் பகுப்பாய்வு செய்யும். இந்தத் திறன் நோயறிதலின் துல்லியத்தைக் கணிசமாக அதிகரிக்கிறது.

தனிப்பயனாக்கப்பட்ட சிகிச்சைகள்

நோயாளியின் தரவுகளைப் பகுப்பாய்வு செய்வதன் மூலம் தனிநபரின் மரபணு விவரம் மற்றும் மருத்துவ வரலாற்றுக்கு ஏற்பத் தனிப்பயனாக்கப்பட்ட சிகிச்சை திட்டங்களை உருவாக்க AI மருத்துவர்களுக்கு உதவுகிறது. இந்தத் தனிப்பயனாக்கப்பட்ட அணுகுமுறை மிகவும் பயனுள்ள இலக்கு கவனிப்பை உறுதி செய்கிறது.

முன்கணிப்புப் பகுப்பாய்வு

AI முன்கணிப்பு மாதிரிகள் நோய் முன்னேற்றம் அல்லது சாத்தியமான சிக்கல்களின் சாத்தியக்கூறுகளை முன்னறிவிக்கலாம். இந்த நுண்ணறிவுச் செயல்திறன் மிக்க சிகிச்சைகளைச் செயல்படுத்துகிறது. இது சிறந்த விளைவுகளுக்கு வழிவகுக்கும்.

நோயாளியின் கண்காணிப்பு மற்றும் ஈடுபாட்டை மேம்படுத்துதல்

AI–செயல்படுத்தப்பட்ட அணியக்கூடிய சாதனங்கள் மற்றும் ஸ்மார்ட் ஹோம் சென்சார்கள் நோயாளியின் முக்கிய அறிகுறிகள், செயல்பாட்டு நிலைகள் மற்றும் மருந்து எடுத்துக்கொள்வதைத் தொடர்ந்து கண்காணிக்கும். இந்த நிலையான கண்காணிப்பு ஆரம்பகாலத் தலையீடு மற்றும் தனிப்பயனாக்கப்பட்ட கவனிப்புக்கு வாய்ப்பளிக்கிறது, ஒட்டுமொத்த நோயாளி நிர்வாகத்தை மேம்படுத்துகிறது.

மெய்நிகர் உதவியாளர்கள்

உரையாடல் AI சாட்போட்கள் நோயாளிகளுக்கு மருத்துவத் தகவல்களுக்கான வாய்ப்பை வழங்குகின்றன. பொதுவான கேள்விகளுக்குப் பதிலளிக்கின்றன மற்றும் சுய கவனிப்பு நெறிமுறைகள் மூலம் அவர்களுக்கு வழிகாட்டுகின்றன. இந்த

டாக்டர் பினக் தாஸ்குப்தா
MS FNB MAS FACRSI FMAS
தலைவர் மற்றும் உயர் ஆலோசகர்
குடலிறக்கம் மற்றும்
அடிவயிற்று சுவர் புனரமைப்பு துறை
ஜெம் மருத்துவமனை, சென்னை

AI மூலம் வழிநடத்தப்படும் அறுவை சிகிச்சைகள், மருத்துவ நடைமுறைகளில் மனிதத் தவறுகளைக் குறைத்துத் துல்லியத்தை மேம்படுத்தும்.

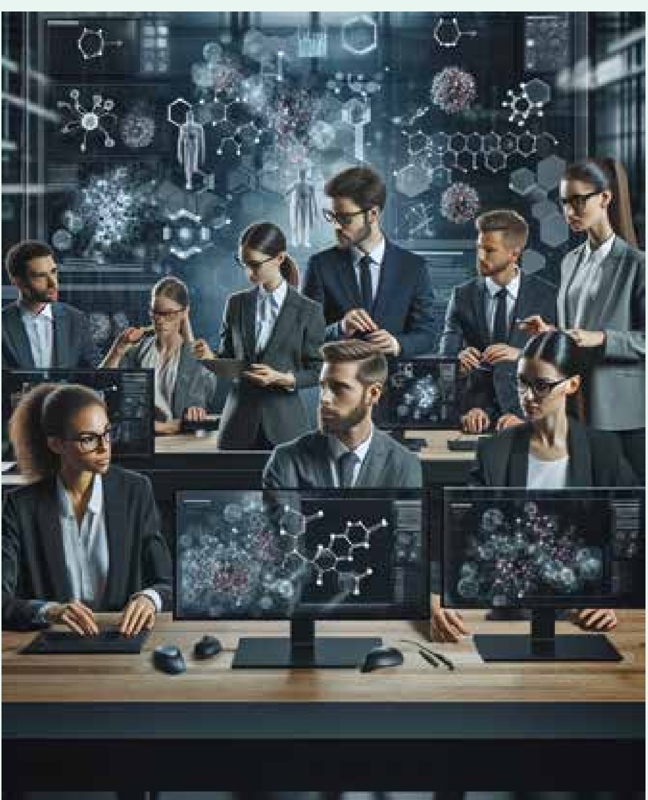
மெய்நிகர் உதவியாளர்கள் நோயாளியின் ஈடுபாட்டை மேம்படுத்துவதோடு, மருத்துவர்களின் சுமையைக் குறைக்கின்றனர்.

தனிப்பயனாக்கப்பட்ட ஈடுபாடு

AI அல்காரிதம்கள் நோயாளியின் தரவைப் பகுப்பாய்வு செய்து, வடிவமைக்கப்பட்ட கல்வி உள்ளடக்கம், நினைவூட்டல்கள் மற்றும் ஊக்கமூட்டும் ஆதரவை வழங்குகின்றன. இந்தத் தனிப்பயனாக்கப்பட்ட ஈடுபாடு நோயாளியின் ஈடுபாட்டை அதிகரிக்கிறது மற்றும் ஆரோக்கிய விளைவுகளை மேம்படுத்துகிறது.

மருத்துவப் பகுப்பாய்வுகளை மேம்படுத்துதல் மற்றும் முடிவெடுத்தல்

AI மூலம் மருத்துவத் திட்டமிடல் மற்றும் மருத்துவக் குறியீட்டு முறை, நோயாளிகளின் கவனிப்பில் கவனம் செலுத்துதல் போன்ற நிர்வாகப் பணிகளைத் தானியக்கமாக்க முடியும். இந்த ஆட்டோமேஷன் மிகவும் திறமையான செயல்பாடுகளுக்கும் நிர்வாகச் சுமை குறைவதற்கும் வழிவகுக்கிறது.



மருத்துவ முடிவுகளுக்கு ஆதரவு

AI அடிப்படையிலான மருத்துவச் சாதனங்கள் நோயாளியின் தரவுகள் மற்றும் மருத்துவர்களுக்கு நிகழ்நேரப் பரிந்துரைகள் மற்றும் நுண்ணறிவுகளை வழங்குவதற்கான சிறந்த நடைமுறைகளைப் பகுப்பாய்வு செய்கின்றன. இந்தக் கருவிகள் மருத்துவ முடிவெடுப்பதை மேம்படுத்துகின்றன. நோயாளியின் பராமரிப்புத் தரத்தை மேம்படுத்துகின்றன.

மேம்படுத்தப்பட்ட செயல்திறன்

பகுப்பாய்வுகளை மேம்படுத்துவதன் மூலமும் மருத்துவ முடிவுகளைத் துல்லியமாக்குவதன் மூலமும் மருத்துவ நிறுவனங்களின் செலவுகளைக் குறைக்கவும், பிழைகளைக் குறைக்கவும், ஒட்டுமொத்த செயல்பாட்டுத் திறனை மேம்படுத்தவும் AI உதவுகிறது.

மருத்துவ ஆராய்ச்சி மற்றும் மருந்து கண்டுபிடிப்புகளில் முன்னேற்றம்

AI மூலம் பரந்த அளவிலான மருந்துகளின் தரவுகளைப் பகுப்பாய்வு செய்யலாம். நம்பிக்கைக்குரிய சேர்மங்களை அடையாளம் காணலாம் மற்றும் மருந்து–இலக்குத் தொடர்புகளை உருவகப்படுத்தலாம். இந்தத் திறன் மருந்துக் கண்டுபிடிப்பு செயல்முறையைக் கணிசமாக மேம்படுத்தி, துரிதப்படுத்தவும் செய்கிறது.

முன்கணிப்பு மாடலிங்

AI அல்காரிதம்கள் புதிய மருந்துகளின் செயல்திறன் மற்றும் சாத்தியமான பக்கவிளைவுகளைக் கணிக்க முன்கணிப்பு மாதிரிகளை உருவாக்குகின்றன. இந்த மாதிரிகள் மிகவும் திறமையான மற்றும் இலக்கு மருத்துவப் பரிசோதனைகளுக்கு வழிவகுக்கும். மருந்துகளின் கண்டுபிடிப்பு மற்றும் பயன்பாட்டை மேம்படுத்துகிறது.

பயோமார்க்கர் அடையாளம்

புதிய பயோமார்க்ஸர்களைக் கண்டறிய AI சிக்கலான உயிரியல் தரவை பகுப்பாய்வு செய்கிறது. மேலும் தனிப்பயனாக்கப்பட்ட சிகிச்சைகளை உருவாக்கவும் நோயாளியின் விளைவுகளை மேம்படுத்தவும் இந்த பயோமார்க்ஸ் பயன்படுத்தப்படலாம்.

AI நெறிமுறைக் கருத்தாய்வுகள்

மருத்துவ வாய்ப்புகள் மற்றும் விளைவுகளில் ஏற்றத்தாழ்வுகளுக்கு வழிவகுக்கும் சார்புகளைத் தவிர்ப்பதற்கு, AI அமைப்புகளின் அடிப்படையில் மாறுபட்ட, பல்வேறு பிரதிநிதித்துவத் தரவுகளுக்கு ஏற்பப் பயிற்சி அளிக்கப்படுவதை உறுதிசெய்வது முக்கியம்.

தனியுரிமை மற்றும் தரவுகளின் பாதுகாப்பு

தரவுகளின் தனியுரிமை மற்றும் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகள் மூலம் நோயாளியின் முக்கியமான தகவல்களைப் பாதுகாக்கவும் AI மூலம் இயங்கும் சுகாதாரப் பயன்பாடுகளில் (Apps) நம்பிக்கையைப் பேணுவது அவசியம்.

வெளிப்படைத்தன்மையும் பொறுப்பும்

முடிவெடுக்கும் செயல்முறைகளை விளக்கக்கூடிய வெளிப்படையான AI அமைப்புகளை உருவாக்குதல் மற்றும் பொருத்தமான மேற்பார்வை நடவடிக்கைகள் நடைமுறையில் இருப்பதை உறுதி செய்தல் ஆகியவை சுகாதாரப் பாதுகாப்பில் நெறிமுறையுடன் கூடிய AI பயன்பாட்டிற்கு இன்றியமையாதவை.

சவால்கள் மற்றும் தடைகள்

செலவு

AI–இயக்கப்படும் சுகாதாரத் தீர்வுகளைச் செயல்படுத்துவதும் பராமரிப்பதும் விலை உயர்ந்ததாக இருக்கும். குறிப்பாக – குறைந்த வளங்களைக் கொண்ட சிறிய மருத்துவ நிறுவனங்களுக்கு.

தரவுகளின் தரம்

AI மாதிரிகள் உயர்தர, விரிவான தரவுகளை நம்பியுள்ளன. குறிப்பாகத் துண்டு துண்டான குறைவான தகவல்களோடு செயல்படுவது சவாலானது.

தொழிலாளர் தயார்நிலை

ஹெல்த்கேர் வல்லுநர்களுக்கு அவர்களின் பகுப்பாய்வு மற்றும் முடிவெடுக்கும் செயல்முறைகளில் AI கருவிகளைத் திறம்பட ஒருங்கிணைக்கப் பயிற்சி மற்றும் ஆதரவு தேவைப்படலாம்.

ஒழுங்குமுறைத் தடைகள்

AI அடிப்படையிலான சுகாதாரப் பயன்பாடுகள், பாதுகாப்பு, செயல்திறன் மற்றும் தரவு தனியுரிமைச் சட்டங்களுடன் இணங்குவதை உறுதிசெய்யச் சிக்கலான ஒழுங்குமுறைச் சூழல்கள் அவசியமாகலாம்.

ஹெல்த்கேரில் AI-இன் எதிர்காலம்

முன்கணிப்புப் பகுப்பாய்வு

AI முன்கணிப்பு மாதிரிகள் பெரிய அளவில் அதிநவீனமாக மாறும். இது முன்கூட்டியே நோயைக் கண்டறிதல் மற்றும் அதிக செயல்திறன் மிக்க சிகிச்சைகளைச் செயல்படுத்த உதவும்.

தன்னாட்சி ரோபோ அறுவை சிகிச்சை

AI மூலம் வழிநடத்தப்படும் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் மறுவாழ்வு ரோபோக்கள், மருத்துவ நடைமுறைகளில் மனிதத் தவறுகளைக் குறைக்கும்; துல்லியத்தை மேம்படுத்தும்.

தனிப்பயனாக்கப்பட்ட மருத்துவம்

தனிநபரின் தனிப்பட்ட மரபணு விவரம் மற்றும் மருத்துவ வரலாற்றின் அடிப்படையில் வடிவமைக்கப்பட்ட சிகிச்சைகளை AI மேம்படுத்தும்.

தொடர் கண்காணிப்பு

AI மூலம் இயக்கப்படும் மேம்பட்ட அணியக்கூடிய சாதனங்கள் மற்றும் சுற்றுப்புற உணரிகள், விரிவான, நிகழ்நேர நோயாளிக் கண்காணிப்பு மற்றும் ஆரம்பத் தலையீட்டைச் செயல்படுத்தும்.

நோயறிதல், சிகிச்சை, நோயாளி ஈடுபாடு மற்றும் மருத்துவ ஆராய்ச்சி ஆகியவற்றில் நம்பிக்கைக்குரிய முன்னேற்றங்களை வழங்கி, மருத்துவப் பாதுகாப்பில் புரட்சியை ஏற்படுத்த AI உதவும். தொழில்நுட்பம் வளர்ச்சியடையும்போது, அதன் திறனை முழுமையாக உணர்ந்துகொள்ள, நெறிமுறைக் கருத்தாய்வுகளை நிவர்த்தி செய்வதும், சவால்களைச் சமாளிப்பதும் இன்றியமையாத தேவை.

மஞ்சள் காமலை என்பது ஒரு நோய் அல்ல!

மஞ்சள் காமலை என்பது ஒரு நோய் அல்ல. ஒரு நோயின் அறிகுறியே மஞ்சள் காமாலை. எடுத்துக்காட்டாக 2 வயது குழந்தைக்கு மஞ்சள் காமாலை வருகிறது. 11 வயது குழந்தைக்கு மஞ்சள் காமாலை வருகிறது. 40 வயது ஆண் மது அருந்தினால் மஞ்சள் காமாலை வருகிறது. 85 வயதுடைய பெரியவருக்கு மஞ்சள் காமாலை வருகிறது. இந்த நான்கு மஞ்சள் காமாலையும் ஒரே வகையானது அல்ல. இந்த நான்கு பேருடைய மஞ்சள் காமாலையின் காரணம் ஒன்றில்லாத போது, இதன் சிகிச்சை மட்டும் எப்படி ஒரே மாதிரியாக இருக்க முடியும்? ஒருவருக்கு மஞ்சள் காமாலை இருந்தால், அது எதனால் தோன்றியது என்பதைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளித்தால் நிரந்தரத் தீர்வைக் காண முடியும்.

மஞ்சள் காமாலை தோன்ற முக்கியக் காரணம், நோய்த்தொற்று. நோய்த்தொற்றில் ஹெபடைடிஸ் A, ஹெபடைடிஸ் B, ஹெபடைடிஸ் C, ஹெபடைடிஸ் E எனப் பல வைரஸ்கள் இருக்கின்றன. இதில் முக்கியமான வைரஸ்கள் ஹெபடைடிஸ் B மற்றும் ஹெபடைடிஸ் C ஆகியவையே. A, ஹெபடைடிஸ் E வைரஸானது தன்னைக் கட்டுப்படுத்தும் நோய் வகையைச் சேர்ந்தது. அதனால், கல்லீரலுக்கு ஆதரவு கொடுத்து, பிறகு நோயாளியின் ஊட்டச்சத்து அளவைப் பரிசோதனை செய்து சரிசெய்தால், 3 – 4 வாரங்களில் எல்லாம் சரியாகிவிடும். நோயாளியும் சாதாரணமாக மாறிவிடுவார்.

குழந்தைகளுக்குப் பொதுவாக வரக்கூடிய மஞ்சள் காமாலை ஹெபடைடிஸ் A மற்றும் ஹெபடைடிஸ் B ஆகியவையே. எனினும், குழந்தைகளுக்கு ஹெபடைடிஸ் B, ஹெபடைடிஸ் C வராது எனச் சொல்ல முடியாது. இந்த வைரஸ்களைக் கண்டுகொள்ளாமல் விட்டால் அவை உடலிலேயே தங்கி எதிர்காலத்தில் அதனுடைய வீரியம் அதிகமாகும் போது கல்லீரலைச் சுருக்கி செரோசிஸ் என்ற நிலைக்குக் கொண்டுபோகும். புற்றுநோய் வருவதற்கான அபாயமும் உண்டு. அதனால், மஞ்சள் காமாலை நோய்த்தொற்று ஏற்பட்டால் அது எந்த வகையானது என அறிந்து சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.

பித்தக்குழாய் அடைப்பு காரணமாகவும் மஞ்சள் காமாலை ஏற்படுவதுண்டு. பித்தக்குழாயில் கற்கள் அல்லது புற்றுநோயின் விளைவாகவும் இது தோன்றலாம். •

டாக்டர் ஸ்வேதா
ஜெம் மருத்துவமனை
சென்னை

ஒரு டஜன் உண்மைகள்!

தினசரி யோகா பயிற்சி செய்வது மன அழுத்தத்தைக் குறைத்து, அதோடு தொடர்புடைய ஆரோக்கியப் பிரச்னைகளையும் தவிர்க்க உதவுகிறது.

சோயா பால் மற்றும் சோயா சார்ந்த உணவுகளில் உள்ள சோயா புரதம் இதய நோய்களைத் தடுக்க உதவுகிறது. அது கொழுப்பு அளவைக் குறைத்து, ரத்த அழுத்தத்தைக் கட்டுப்படுத்த உதவுகிறது.

புகைப்பிடிப்பதை நிறுத்துவது நுரையீரல் நோய் அபாயத்தைக் கணிசமாகக் குறைத்து ஒட்டுமொத்த ஆரோக்கியத்தையும் மேம்படுத்தும்.

தினமும் சன்ஸ்கிரீன் பயன்படுத்துவதால் சருமப் புற்றுநோய் மற்றும் முன்கூட்டிய முதுமையைத் தடுக்கலாம்.

டார்க் சாக்லேட்டில் ஃபிளாவனாய்டு உள்ளது. இது அறிவாற்றல் செயல்பாட்டை மேம்படுத்துகிறது. நரம்பியக்கடத்தல் நோய்களின் அபாயத்தைக் குறைக்கிறது.

நடைப்பயிற்சி மற்றும் ஓடுதல் போன்ற பயிற்சிகள் எலும்பு அடர்த்தியைப் பராமரிக்க உதவும்.

வாழைப்பழம் போன்ற பொட்டாசியம் நிறைந்த உணவுகளைத் தொடர்ந்து உட்கொள்வது ரத்த அழுத்த அளவைக் கட்டுப்படுத்த உதவும்.

வெண்ணெய்ப் பழத்தில் ஆரோக்கியமான கொழுப்புகள் நிறைந்துள்ளன. அவை கெட்ட கொழுப்பின் அளவைக் குறைக்கும்; இதய ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்தும்.

நிலையான தூக்க அட்டவணையைப் பராமரிப்பது (குறிப்பிட்ட நேரத்தில் குறிப்பிட்ட அளவு உறங்குதல்) தூக்கத்தின் தரத்தையும் ஒட்டுமொத்த ஆரோக்கியத்தையும் மேம்படுத்தும்.

சால்மன் போன்ற மீன்களில் உள்ள ஒமேகா-3 கொழுப்பு அமிலங்கள் மூட்டுவலி, இதயநோய் மற்றும் மனநலப் பிரச்னைகளுக்கான அபாயத்தைக் குறைக்க உதவுகின்றன.

தினசரி பேரிச்சம்பழம் மற்றும் நார்ச்சத்து நிறைந்த காய்கறிகளை உட்கொள்வது செரிமானத்தை மேம்படுத்தி, மலச்சிக்கலைத் தடுக்க உதவுகிறது.

வலுவான சமூக உறவுகள் ஆரோக்கிய விளைவுகளை மேம்படுத்தி நீண்ட ஆயுளை அதிகரிக்கும்.

ஹெர்னியா அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின்...

குடலிறக்க அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் மீண்டும் ஹெர்னியா வராமல் தடுப்பது எப்படி?

பொதுவாக லேபராஸ்கோபி அறுவை சிகிச்சையின் கால அளவு 30 – 90 நிமிடங்கள் வரையில் இருக்கும். நோயாளி சிகிச்சைக்காக இன்று அனுமதிக்கப்படுகிறார் என்றால், மதியம் அல்லது மாலை சிகிச்சை செய்யப்படும். சிகிச்சை முடிந்த அடுத்த நாள் வீடு திரும்பலாம். திறந்த நிலை அறுவை சிகிச்சையைத் தவிர மற்ற சிகிச்சைகளுக்கு அதிக நேரம் மருத்துவமனையில் இருக்க வேண்டிய அவசியமில்லை.

நோயாளி அன்றாட வேலைகளை எப்போது தொடங்கலாம்?

லேபராஸ்கோபி அறுவை சிகிச்சையைப் பொறுத்தவரை சிகிச்சை முடிந்த 2 – 3 நாட்களிலே எழுந்து நடக்க ஆரம்பிக்கலாம். ஒரு வாரம் கழித்து வேலைகளுக்கும் செல்லலாம். வாகனம் ஓட்டலாம். சிகிச்சையின் போது பொருத்தப்படும் மெஸ் வலையானது தசையோடு சேர்வதற்கு 3 மாதங்கள் ஆகும். அதுவரை கடினமான வேலைகளைத் தவிர்த்தாலே போதும்.

திறந்த நிலை அறுவை சிகிச்சையைப் பொறுத்தவரை, காயம் ஆறுவதற்குக் கொஞ்சம் தாமதமாகும். அதனால், ஆறு மாதங்கள் வரை எந்தவொரு கடினமான வேலையையும் செய்யக்கூடாது.

Dr. K.சுகுமாரன்
M.S, MCh, FIAGES
அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்
ஜெம் மருத்துவமனை, புதுச்சேரி.

குடலிறக்கம் மீண்டும் வராமல் இருக்க என்ன செய்ய வேண்டும்? என்ன உணவு உட்கொள்ள வேண்டும்?

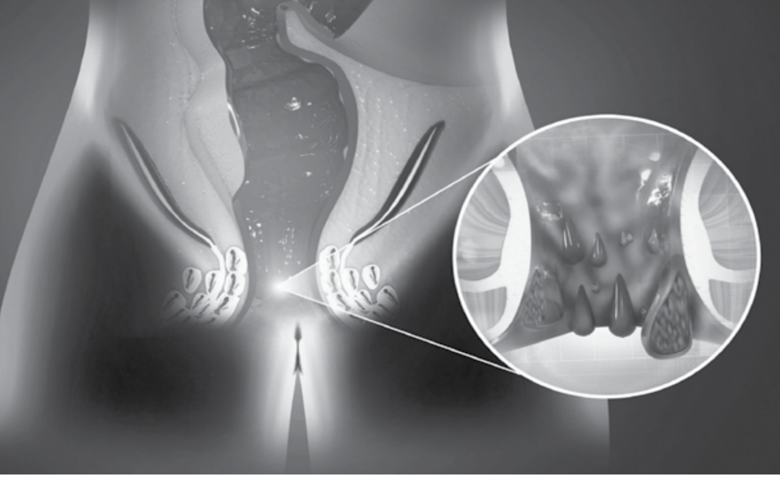
உணவைப் பொறுத்தவரை எளிமையான, நார்ச்சத்து நிறைந்த உணவு எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும். எந்த அளவுக்கு நார்ச்சத்து உள்ள உணவுகளை எடுத்துக்கொள்கிறோமோ அந்த அளவுக்குச் சிக்கல் இல்லாமல் மலம் கழிக்கலாம். மலச்சிக்கல் இல்லையென்றாலே, உடலில் அழுத்தம் கொடுக்க வேண்டியிருக்காது. எனவே, அழுத்தம் கொடுக்காமல் மலம் மற்றும் சிறுநீர் கழிக்க முடியும். சிறுநீரில் புராஸ்டேட் பிரச்னை இருந்தால் அதற்கான சிகிச்சையைத் தொடர வேண்டும். அதுபோலத் தொடர்ந்து இருமல், சளி வந்தால் உடனே சிகிச்சை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும்.

புகைப்பிடித்தால் தசைகள் பலவீனமாகும். அதனால் புகைப்பிடித்தலை அறவே தவிர்க்க வேண்டும். தண்ணீர் அதிக அளவு பருக வேண்டும். குறைந்தபட்சம் தினமும் 3 – 4 லிட்டர் பருகுவது நல்லது.

இந்தியன் டாய்லட் உபயோகிப்பது சிறந்ததா? வெஸ்டர்ன் டாய்லட் உபயோகிப்பது சிறந்ததா?

பொதுவாக, உங்களுக்கு எது வசதியாக இருக்கிறதோ அதை உபயோகிக்கலாம். தவறில்லை. ஆனால், இதில் முக்கியமானது, எதிலும் சிரமப்படக்கூடாது என்பதே முக்கியம். இவ்வாறு செய்வதன் மூலம் மீண்டும் குடலிறக்கம் வராமல் தடுக்க முடியும். இந்தியன் டாய்லட் உபயோகித்தால், மீண்டும் குடலிறக்கம் வருவதற்கான சாத்தியம் இருப்பதாகச் சில ஆய்வுகள் கூறுகின்றன. ●

குத ஃபிஸ்துலாவை சரிசெய்வது எப்படி?



குத ஃபிஸ்துலா என்பது ஆசனவாய் (மலத்துவாரம்) பகுதியில் உருவாகும் ஒரு சிறிய, அசாதாரண துளையாகும். இது பொதுவாகத் தோலுக்கும் ஆசனவாய்க்கும் இடையே ஒரு சிறு பாதையை உருவாக்குகிறது.

எப்படி உருவாகிறது?

ஆசனவாயைச் சுற்றியுள்ள சுரப்பிகளில் தொற்று ஏற்படுகிறது. இந்தத் தொற்று சீழ் உருவாக வழிவகுக்கிறது. சீழ் வெளியேறும்போது, அது தோலுக்கும் ஆசனவாய்க்கும் இடையே ஒரு சிறிய பாதையை உருவாக்குகிறது.

சிக்கலான குத ஃபிஸ்துலா: சில நேரங்களில், முதன்மை பாதையிலிருந்து கூடுதல் பாதைகள் உருவாகலாம். சில நேரங்களில் இந்தப் பாதைகள் ஆசனவாயின் தசைகள் வழியாகவும் செல்லலாம். இவை சிக்கலான குத ஃபிஸ்துலாக்கள் என அழைக்கப்படுகின்றன. இவற்றிற்குச் சிகிச்சை அளிப்பது மிகவும் கடினமானது.

கவனத்தில் கொள்ள வேண்டியவை குத ஃபிஸ்துலா பொதுவாகத் தானாகக் குணமடைவதில்லை. சிகிச்சை பெறாவிட்டால், அடிக்கடி புண்கள் ஏற்படக்கூடும். பெரும்பாலான நேரங்களில் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது.

குத ஃபிஸ்துலாவின் அறிகுறிகள்

உங்கள் தோலில் உள்ள ஃபிஸ்துலாவின் திறப்பிலிருந்து வெளியேற்றம். இதை ஒரு துளை அல்லது கட்டியாக நீங்கள் உணரலாம். இதில் சீழ் அல்லது ரத்தம் இருக்கலாம்

- வலி, அசௌகரியம்
- அடிப்பகுதியிலும் அதைச் சுற்றிலும் (ஆசனவாய்) வீக்கம்
- வயிற்றுப்போக்கு
- அடிப்பகுதியைச் (ஆசனவாய்) சுற்றியுள்ள பகுதியில் எரிச்சல் தோல்

குத ஃபிஸ்துலா நோய் கண்டறிதல்

மருத்துவர் அறிகுறிகளைக் கேட்பார் மற்றும் பரிசோதிப்பார். வெளிப்புறத் திறப்பு எனப்படும் உங்கள் அடிப்பகுதியைச் சுற்றியுள்ள தோலில் குத ஃபிஸ்துலா திறப்பதை மருத்துவரால் பார்க்க முடியும். விரலை அடிப்பகுதிக்குள் மெதுவாகச் செருகுவதன் மூலம் அறிகுறிகளைச் சரிபார்க்கலாம். மேலதிகச் சிகிச்சைக்காக உங்களைப் பெருங்குடல் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரிடம் பரிந்துரைக்கலாம்.

நோயறிதல் தெளிவாக இல்லை என்றாலோ, சிக்கலான ஃபிஸ்துலா இருந்தாலோ அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் சில கூடுதல் பரிசோதனைகளைச் செய்ய வேண்டியிருக்கும்.

- ஆசனவாயின் அல்ட்ராசவுண்ட் ஸ்கேன்
- ஒரு காந்த அதிர்வு இமேஜிங் (MRI) ஸ்கேன்

தேவைப்பட்டால், அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் ஆசனவாயின் விரிவான பரிசோதனையையும் செய்யலாம்.

குத ஃபிஸ்துலா அறுவை சிகிச்சை பற்றி

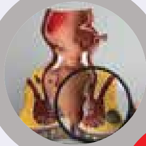
அறுவை சிகிச்சையின் நோக்கம்: ஃபிஸ்துலாவை (அசாதாரண துளை) முழுமையாக அகற்றுதல் மற்றும் ஆசனவாயைச் சுற்றியுள்ள முக்கியத் தசைகளுக்குச் (ஸ்பிங்க்டர் தசைகள்) சேதம் ஏற்படுத்தாமல் இருத்தல்.

ஸ்பிங்க்டர் தசைகளின் முக்கியத்துவம்: இவை மலம் கழிப்பதைக் கட்டுப்படுத்த உதவுகின்றன. இந்தத் தசைகள் சேதமடைந்தால், மலம் கழிப்பதைக் கட்டுப்படுத்த இயலாமல் போகலாம்.

அறுவை சிகிச்சை முறை தேர்வு: ஃபிஸ்துலாவின் சரியான இடம், அது ஸ்பிங்க்டர் தசையில் உள்ளதா இல்லையா என்பதைப் பொறுத்துச் சிகிச்சை முறை தேர்வு செய்யப்படும்

குத ஃபிஸ்துலா அறுவை சிகிச்சையின் வகைகள்

ஃபிஸ்துலோடோமி: இது எளிய குத ஃபிஸ்துலாவுக்கான மிகவும் பொதுவான அறுவை சிகிச்சை முறை. இதில் ஃபிஸ்துலாவைத் (அசாதாரண துளை) திறந்து விடுவர். இதன் மூலம் காயம் உள்ளிருந்து குணமடையும்.



ஆசனவாயைச் சுற்றியுள்ள ஸ்பிங்க்டர் தசைகளே மலம் கழிக்கும்போது அதைக் கட்டுப்படுத்த உதவுகின்றன. அவை சேதமடைந்தால், அந்தக் கட்டுப்பாட்டை இழக்க நேரிடும்.

அறுவை சிகிச்சையின் படிகள்

- மயக்க மருந்து கொடுத்தல்

ஃபிஸ்துலாவை ஆய்வு செய்தல்

- அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் ஒரு சிறிய உலோகக் கருவியை ஃபிஸ்துலாவின் திறப்பில் செலுத்துவார்
- இது ஃபிஸ்துலாவின் இடம் மற்றும் ஆழத்தைக் கண்டறிய உதவும். இந்தத் தகவல் சிறந்த சிகிச்சை முறையைத் தேர்ந்தெடுக்க உதவும்

ஃபிஸ்துலாவைத் திறத்தல்

- அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் ஃபிஸ்துலாவின் மேற்பகுதியை வெட்டித் திறப்பார்
- இதற்கு தோல் மற்றும் அடியிலுள்ள திசுக்களை வெட்ட வேண்டியிருக்கும்

காயத்தைத் திறந்து விடுதல்

- வெட்டப்பட்ட பகுதி திறந்தே விடப்படும்.
- தையல் போடப்படாது.
- காயம் திறந்து விடப்பட்டிருப்பதால், அது படிப்படியாக உள்ளிருந்து குணமடையும்.

சிக்கலான ஃபிஸ்துலாக்களுக்கான பிற சிகிச்சைகள் எப்போது தேவைப்படுகிறது?

- ஃபிஸ்துலா ஸ்பிங்க்டர் தசையின் வழியாகச் செல்லும்போது
- பல ஃபிஸ்துலாக்கள் இருக்கும்போது
- ஃபிஸ்துலா மீண்டும் மீண்டும் வரும்போது.

முதல் படி

- செட்டான் சிகிச்சை ஒரு சிறிய நூல் ஃபிஸ்துலாவில் வைக்கப்படும்
- இது ஃபிஸ்துலாவை கட்டுப்படுத்த உதவும்
- சிலருக்கு இது மட்டுமே போதுமானதாக இருக்கலாம்.

டாக்டர் ராஜிவ் மகராஜ்
அறுவை சிகிச்சை
காஸ்ட்ரோ என்டராலஜி ஆலோசகர்
ஜெம் மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்

பிற சிக்கலான சிகிச்சை முறைகள்

நிலை ஃபிஸ்துலோடோமி

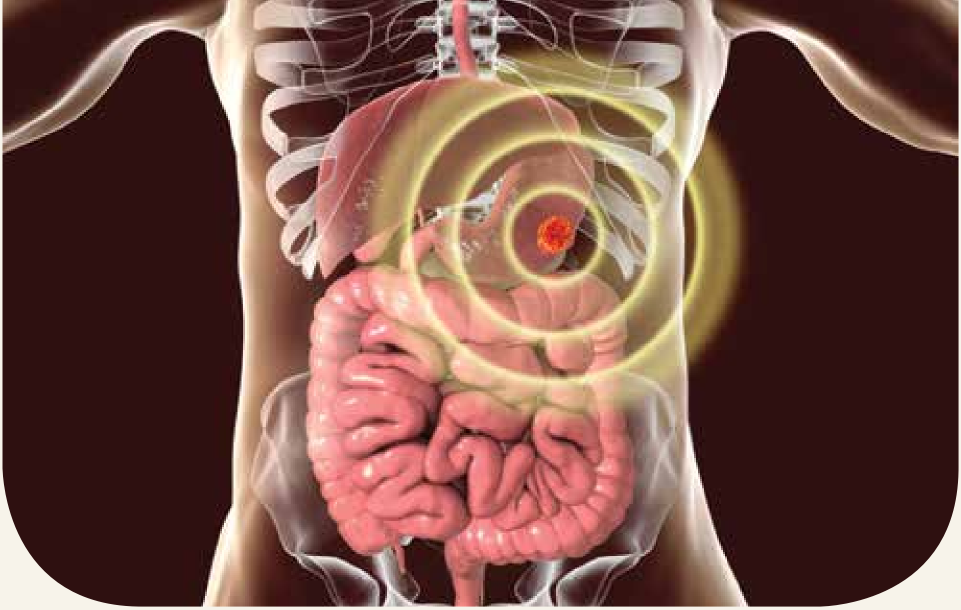
- பல மாதங்களுக்குப் பல அறுவை சிகிச்சைகள் தேவைப்படும்
- ஒவ்வொரு முறையும் ஃபிஸ்துலா சிறிது சிறிதாகத் திறக்கப்படும்
- ஒவ்வொரு அறுவை சிகிச்சையிலும் தளர்வான நூல் பயன்படுத்தப்படும்
- அடுத்த அறுவை சிகிச்சையில் இந்த நூல் அகற்றப்படும்

கட்டிங் செட்டான்

- இது ஒரு சிறப்பு வகை நூல்
- ஸ்பிங்க்டர் தசையை மெதுவாக வெட்டும்
- ஃபிஸ்துலாவைத் திறக்கும்
- வடு திசு உருவாக அனுமதிக்கும்
- மலம் கட்டுப்படுத்தும் திறன் இழப்பு அபாயத்தைக் குறைக்கிறது

LIFT செயல்முறை

- இன்டர்–ஸ்பிங்க்டெரிக் ஃபிஸ்துலா டிராக்டின் பிணைப்பு என்று அழைக்கப்படுகிறது
- மிகவும் சிக்கலான ஃபிஸ்துலாக்களுக்குப் பயன்படுத்தப்படுகிறது.



இரைப்பை புற்றுநோய் நாமே விரும்பி அழைக்கும் விருந்தாளி!

இரைப்பை புற்றுநோய் என்பது தானாகவே உருவாகும் நோய் அல்ல... நாமே விரும்பி அழைக்கும் விருந்தாளி, சாதாரண வயிற்று வலியாக ஆரம்பிக்கும் பல்வேறு நோய்களை முறைப்படி கவனிக்காமல் அசட்டை செய்யும்போது, அவை புற்றுநோயாக மாற்றம் பெறுகிறது. சில நேரங்களில் ஆரம்ப நிலையிலேயே புற்றுநோய் உருவாவதும் உண்டு. இரைப்பையில் தோன்றும் அல்சரை கவனிக்காமல், மேலும் மேலும் தவறான உணவுப் பழக்கம் மற்றும் வலி நிவாரணிகளை உட்கொள்ளும் பட்சத்தில் அவை புற்றுநோயாக மாற்றம் பெறுவதுண்டு.

இரைப்பை புற்றுநோய் வருவதற்குப் பணியின் தன்மை முக்கியமாகக் கருதப்படுகிறது. அதனால் வேலை பார்க்கும் ஆண்களே அதிகம் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். குறிப்பாகச் சுரங்கத் தொழிலில் ஈடுபடுபவர்கள், பெட்ரோல் மற்றும் ரசாயனத் துறை வேலையில் பணிபுரிபவர்கள், ஆஸ்பெஸ்டாஸ், சுண்ணாம்பு, பெயிண்ட், ரப்பர் போன்றவற்றை உற்பத்தி செய்யும் வேலையில் இருப்பவர்களுக்கு இந்த நோய் உண்டாகும் வாய்ப்பு அதிகமாகும்.

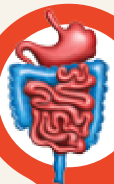
இந்த நோய் பொதுவாக 40 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களையே அதிகம் தாக்குகிறது. தாய், தந்தை மற்றும் மூதாதையர் எவராவது இந்த நோயினால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தால், மற்றவர்களுக்கும் வரும் வாய்ப்பு ஐம்பது சதவிகிதமாக இருக்கிறது.

டாக்டர் சி.பழனிவேலு

புற்றுநோய் செல்களின் முக்கிய உணவு சர்க்கரை மற்றும் பால் ஆகும். அதனால் புற்றுநோயாளிகள் முதலில் இந்த உணவுகளைத் தவிர்க்க வேண்டும்.

இரைப்பை புற்றுக்குக் காரணங்கள்

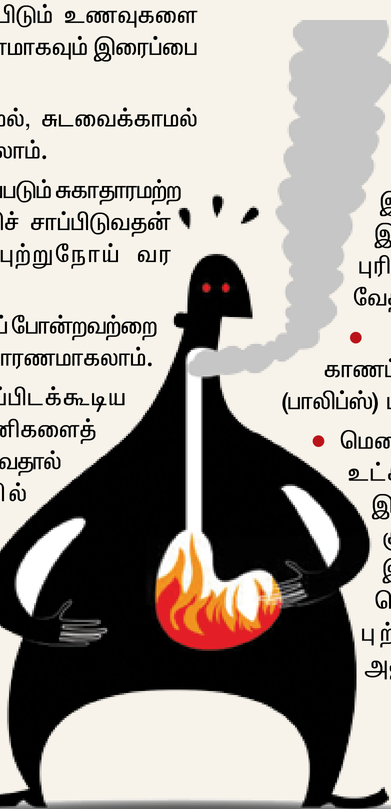
- உறுதி செய்யப்பட்ட கண்டுபிடிப்புகளில் இரைப்பையில் எச்.பைலோரி கிருமி இருக்கும் பட்சத்தில் அதனால் உண்டாகும் புண், கட்டி போன்றவற்றைக் கவனிக்காதபோது, புற்றுநோயாக மாறுகிறது. இது மால்டோமா (maltoma) எனப்படும்.
- நீண்ட நாட்களாக வயிற்றுப்புண்ணால் அவஸ்தைப்படுபவர்கள், வயிற்றில் கட்டிக்காக அறுவை சிகிச்சை மேற்கொண்டவர்கள், வயிற்றுப் புண் நோய்க்காக அறுவை சிகிச்சை செய்தவர்களுக்கு இந்த நோய் உருவாக வாய்ப்பு இருக்கிறது.
- உணவுப் பொருட்களில் நைட்ரேட்கள் அதிகம் இருக்கிறது என்பதை நாம் அறிந்திருப்போம். குறிப்பாக காய்கறிகள், மீன், கறி போன்ற உணவு வகைகளில் நைட்ரேட்டுகள் அதிகம் இருக்கின்றன. இந்த உணவு வகையில் இருக்கும் நைட்ரைட்டுகள் இரைப்பைக்குள் நுழையும்போது நொதிப் பொருளுடன் சேர்ந்து நைட்ரேட்டாக மாறிவிடுகிறது. இந்த நைட்ரேட்டுகளால் புற்றுநோய் உருவாக வாய்ப்புள்ளது என்று தெரியவந்துள்ளது. இதனால் இரைப்பையின்



பெண்களுக்கு இரைப்பை புற்றுநோய் தாக்குவது அதிகமாகிறது. காரணம், நேரத்துக்கு உணவு உண்ணாமை, நோய் அறிகுறிகளைக் கொஞ்சமும் கண்டுகொள்ளாமல் இருத்தல், தேவையற்ற மனக்கவலைகள் போன்றவையே.

உட்பகுதியில் உள்ள சவ்வுப் படலம் தேய்ந்துபோவதால், புற்றுநோய் எளிதில் தோன்றிவிடக்கூடும்.

- முறையான உணவுமுறையின்றித் தங்களுக்குப் பிடித்ததை எல்லாம் சாப்பிடுதல், பரபரப்பான வாழ்க்கை முறையால் ஏற்படும் டென்ஷன் போன்ற பல காரணங்கள் இரைப்பை புற்றுநோயை உருவாக்குகின்றன.
- புகைப்பிடித்தல், மது போன்ற பழக்கங்களால் 30 வயதிலேயே இரைப்பை புற்றுநோய் வர வாய்ப்புள்ளது என்று மருத்துவர்கள் எச்சரிக்கின்றனர்.
- தண்ணீரில் இருக்கும் 'ஆஸ்பெஸ்டாஸ்' காரணமாகவும், 'அப்ளோடாக்சின்' எனப்படும் நச்சுப்பொருள் காரணமாகவும் இரைப்பை புற்றுநோய் உருவாகலாம்.
- மாவுச்சத்து அதிகமுள்ள உணவுகளை உட்கொள்வது புற்றுநோய்க்குக் காரணமாகலாம். குறிப்பாக பீன்ஸ், உருளைக்கிழங்கு போன்றவற்றை மிக அதிகமாக உட்கொள்ளும்போது இந்தப் பாதிப்பு நிகழ வாய்ப்பிருக்கிறது.
- தீயில் நேரடியாக வாட்டிச் சாப்பிடும் உணவுகளை அதிகம் உட்கொள்வதன் காரணமாகவும் இரைப்பை புற்றுநோய் தோன்றலாம்.
- கிணற்று நீரைச் சுத்திகரிக்காமல், சுடவைக்காமல் குடிப்பதும் காரணமாக அமையலாம்.
- சாலையோரக் கடைகளில் விற்கப்படும் சுகாதாரமற்ற உணவுப் பொருட்களை வாங்கிச் சாப்பிடுவதன் காரணமாகவும் இரைப்பை புற்றுநோய் வர வாய்ப்புண்டு.
- ஊறுகாய், கருவாடு, காரமான சூப் போன்றவற்றை அதிகளவில் உட்கொள்வதும் காரணமாகலாம்.
- வயிற்றுப் புண்ணுக்காகச் சாப்பிடக்கூடிய மருந்துகள் மற்றும் வலி நிவாரணிகளைத் தொடர்ச்சியாக உபயோகப்படுத்துவதால் சில நேரங்களில் வயிற்றில் சுரக்கக்கூடிய அமிலத்தின் உற்பத்தியைக் குறைத்துவிடுவதால், புற்றுநோய் தோன்ற சாத்தியம் இருக்கிறது.
- வயிற்றுப் பகுதியில் செய்யப்படும் அறுவை சிகிச்சையின் காரணமாக இரைப்பையின் உள்பக்கத் திசுக்களின் மீது பித்தநீர் பட்டுக்கொண்டே இருக்கும். நாளடைவில் இதுவே புற்றுநோயாக மாறவும் வாய்ப்புள்ளது.
- உடலுக்குத் தேவையான உயிர்ச்சத்து, தாதுப்பொருள் பற்றாக்குறை காரணமாகவும் இந்த நோய் தோன்றிவிடக் கூடும்.
- அதிகம் கோபப்படுதல், அதிகம் மனக்கவலை போன்ற வேண்டாத மனக்குழப்பங்கள் காரணமாகவும் இரைப்பை சம்பந்தப்பட்ட நோய்கள் உருவாவது கண்டறியப்பட்டுள்ளது.
- சில நேரங்களில் பெண்களுக்கு இரைப்பை புற்றுநோய் தாக்குவது அதிகமாகிறது. அதற்குக் காரணம் நேரத்திற்கு உணவு உண்ணாமை, நோய் அறிகுறிகளைக் கொஞ்சமும் கண்டுகொள்ளாமல் இருத்தல், தேவையற்ற மனக் கவலைகள் போன்றவை ஆகும்.
- 45 வயதுக்கு மேல் இரைப்பையில் பாக்டீரியாக்களைக் கொல்லும் அமிலத்தின் வீரியம் குறைந்து இரைப்பையின் சவ்வுப் படலத்தில் பாக்டீரியாக்கள் வாழ ஆரம்பித்துவிடுகின்றன. இதனால் இரைப்பைக்குள் வரும் உணவோடு இந்த பாக்டீரியாக்கள் எதிர்வினை புரிந்து புற்றுநோயை ஏற்படுத்தக்கூடிய வேதிப்பொருளாக உணவினை மாற்றிவிடும்.
- இரைப்பையின் உட்சுவரில் காணப்படும் பாலிப்ஸ் எனப்படும் குடல் நீட்சிகள் (பாலிப்ஸ்) புற்றுநோயாக மாறலாம்.
- மெனிட்ரியர் எனப்படும் நோய் இரைப்பையின் உட்சுவரைத் தடித்துப்போகச் செய்வதாலும் இரைப்பை புற்றுநோய் வரலாம். 'ஏ' குரூப் ரத்தம் உள்ளவர்களுக்கு இந்த அணுவின் கார்போஹைடிரேட் தொடர் சங்கிலி இருப்பதால் இரைப்பை புற்றுநோய் உருவாகும் வாய்ப்பு அதிகம். ●



நன்றே செய்வீர்... இன்றே செய்வீர்!

ஒரு செயலை அப்போதே செய்துமுடிக்காமல் தள்ளிப்போடுவது சிலருக்கு இயல்பான ஒன்றாக இருக்கிறது. ஆனால், அதைச் சமாளித்து அந்தச் செயலை வெற்றிகரமாக நிறைவேற்றப் பல உத்திகள் உள்ளன. பள்ளிக்கூடப் பாடங்கள் முதல், மருத்துவர் ஆலோசனைகள் வரை தள்ளிப்போடாமல் செய்யக்கூடிய அனைத்துக்கும் இது பொருந்தும்.

பணிகளைச் சிறிய படிகளாக உடைக்கவும்

பெரிய பணிகளைப் பார்த்தாலே மலைப்பு ஏற்பட்டு விடுவதால், உடனே தள்ளி வைத்துவிடுகிறோம். அவற்றைச் சிறிய, நிர்வகிக்கக்கூடிய படிகளாகப் பிரித்து, ஒரு நேரத்தில் ஒரு படியை முடிப்பதில் கவனம் செலுத்துங்கள்.

போமோடோரோ நுட்பத்தைப் பயன்படுத்தவும்

ஒரு குறிப்பிட்ட கால அளவுக்கு வேலை செய்யுங்கள் (எ.கா: 50 நிமிடங்கள்) பின்னர் ஒரு சிறிய இடைவேளை (எ.கா: 5 நிமிடங்கள்). இது கவனத்தைத் தக்கவைத்துக் கொள்ளவும், வேலையை மேலும் நிர்வகிக்கவும் உதவும்.

தெளிவான இலக்குகளை அமைக்கவும்

நீங்கள் எதைச் சாதிக்க வேண்டும் என்பதைத் தெளிவாக வரையறுத்து, குறிப்பிட்ட, அடையக்கூடிய இலக்குகளை அமைக்கவும். இது திசையையும் நோக்கத்தையும் நோக்கிச் செல்ல உதவும்.

ஓர் அட்டவணையை உருவாக்கவும்

வெவ்வேறுபணிகளுக்குக்குறிப்பிட்ட நேர இடைவெளிகளை ஒதுக்கி, உங்கள் அட்டவணையில் ஒட்டிக்கொள்ளவும். இது ஒரு வழக்கத்தை உருவாக்கவும், தள்ளிப்போடும் போக்கைக் குறைக்கவும் உதவும்.

உங்களுக்கு நீங்களே வெகுமதி அளிக்கவும்

பணிகளை முடிப்பதற்காக உங்களுக்குச் சிறிய வெகுமதிகளைக் கொடுங்கள். இது உத்வேகத்தை அளிக்கும். செயல்முறையை மிகவும் சுவாரஸ்யமாக்கும். வாழ்த்துகள்!

கவனச்சிதறல்களை நீக்குங்கள்

உங்கள் பணிச்சூழலிலிருந்து கவனச்சிதறல்களைக் கண்டறிந்து அகற்றவும். மொபைல் அறிவிப்புகளை முடக்குவது, வேலைசெய்ய அமைதியான இடத்தைக் கண்டறிவது போன்றவை இதில் அடங்கும்.

Owned and Published by S. ASOKAN, Published from No.16, Duraisamy Colony, Mangali Nagar, 2nd Street, Arumbakkam, Chennai - 600106, Printed by B. ASHOK KUMAR at RATHNA OFFSET PRINTERS, 40, Peters Road, Royapettah, Chennai - 600 014, Editor: T.J. GNANAVEL.

இந்தியாவின்

மிகப்பெரிய ஜீரண மண்டலம் மற்றும் லேப்ராஸ்கோபிக் சிறப்பு மருத்துவமனை

GEM HOSPITAL

இப்போது சென்னையில்

சாதனைகள் :

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

நுண்துளை 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 /லேப்ரோஸ்கோபிக் அல்ட்ரா சவுண்ட்
- உலக தர அறுவை சிகிச்சை அரங்குகள்
- 24 மணி நேர குடல் இரத்த கசிவுக்கான சிகிச்சைகள்
- பைல்ஸ், மலச்சிக்கல் கிளினிக்
- எடை குறைப்பு அறுவை சிகிச்சை
- லேப்ராஸ்கோபிக் புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சை
- லேப்ராஸ்கோப்பி முறையில் மகளிர்க்கான சிகிச்சைகள்
- லேப்ராஸ்கோப்பி முறையில் குடலிறக்கத்திற்கான சிகிச்சை
- ரோபோடிக் சிறுநீரக சிகிச்சை

ஜெம் மருத்துவமனை

ஜீரண மண்டலம் லேப்ராஸ்கோபிக் & ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை மையம்

எம்.ஜி.ஆர் ரோடு, பெருங்குடி, சென்னை.

45, பங்கஜா மில் ரோடு, இராமநாதபுரம், கோயமுத்தூர்.

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

சென்னை | கோவை | ஈரோடு | திருப்பூர் | திருச்சூர்

Gem Nalam Monthly – Registered with the Registrar of Newspapers for India under No.TNTAM/2022/83810.
Day of Publishing: 01–7–2024

GEM HOSPITAL

Chennai's First Boutique Hospital

வயிறுனா ஜெம்

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

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

7826001000

Our Centers : Coimbatore | Chennai | Erode | Tiruppur | Thrissur | Pondicherry