GEM HOSPITAL

GEM CANCER CENTRE

மலர் 3 • இதழ் 9 • ஜூலை 2025 • ரூ.30/-

ஜெம்நலம்

இது உங்கள் குடும்ப டாக்டர்

வயிற்றுப் புற்றுநோய்களைத் தடுக்க முடியும்!

செரிமான ஆரோக்கிய செக்லிஸ்ட்!

நீரிழிவு நோயைக் குணப்படுத்தலாம்!

GEM CANCER CENTRE
A UNIT OF GEM HOSPITAL GROUP, COIMBATORE

For Appointments +91 422-4035200-209

For More Details +91 89259 60060

GEM Hospital Junction, Ramanathapuram, Coimbatore-641 045 | onco@geminstitute.in | www.gemcancercentre.com

தென்னிந்தியாவில்
ஜெம்
மருத்துவமனைகள்

ஜெம்
மருத்துவமனை
சிறப்பு
வெளியீடாக
வரும் மாத
இதழ்

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...

மருத்துவத் தொழில்நுட்பங்கள் வளர்ந்துவிட்ட இந்தக் காலத்தில்கூட மிகவும் சிக்கலான ஒன்றாகக் கருதப்படுவது, விப்பிள் ஆபரேஷன். கணையத்தின் தலைப்பகுதியில் புற்றுநோய் தாக்கினால் செய்யப்படும் ஆபரேஷன் இது. புற்றுநோய் தாக்கிய கணையத்தின் தலைப்பகுதியையும், 'டியோடினம்' எனும் முன் சிறுகுடலையும் வெட்டி அகற்ற வேண்டும். அதன்பின் கணையம், பித்தநீர்க் குழாய், இரைப்பை ஆகியவற்றைத் தனித்தனியாகச் சிறுகுடலுடன் புதிய இணைப்புகள் கொடுத்து இணைக்க வேண்டும். 1935–ம் ஆண்டு ஆல்ஃபிரட் விப்பிள் இதை முதன்முதலாகச் செய்தார். அவர் பெயரே இதற்கு வைக்கப்பட்டது. அனுபவம் வாய்ந்த அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்களே இதைச் செய்ய முடியும். ஆபரேஷனுக்குப் பிறகு கணைய இணைப்புக்குழாயில் கசிவு மற்றும் அரிப்பு ஏற்பட்டு மரணம் நிகழும் ஆபத்து உண்டு. எத்தனையோ அறுவை சிகிச்சைகளை லேபராஸ்கோபி முறையில் செய்திருந்தாலும், விப்பிள் ஆபரேஷனைச் செய்ய யாருக்கும் துணிச்சல் இல்லை.

அமெரிக்காவின் க்ளீவ்லேண்ட் கிளினிக்கைச் சேர்ந்த டாக்டர் மிசல் கேனியர், 1996–ம் ஆண்டு சேஜஸ் மாநாட்டில், தான் செய்த சிகிச்சை முறையை விளக்கினார். அது முழுமையான லேபராஸ்கோபி ஆபரேஷன் இல்லை. கணையத்தின் தலைப்பகுதியை மட்டும் லேபராஸ்கோபி முறையில் வெட்டி அகற்றினார். சிறுகுடலுடன் செய்ய வேண்டிய புதிய இணைப்புகளை வயிற்றைத் திறந்து அறுவை சிகிச்சை செய்தே இணைத்தார். "நான் இதுவரை இப்படி 9 ஆபரேஷன்கள் செய்திருக்கிறேன். நீண்ட நேரம் செய்ய வேண்டிய ஆபரேஷன் இது. இதில் நிறைய சிக்கல்களும் எழுகின்றன. லேபராஸ்கோபி முறையில் செய்வதால் பெரிய பலன் எதுவும் கிடைக்கவில்லை. அதனால் இதைச் செய்வதை நிறுத்திவிட்டேன்" என்றார்.

அதே அரங்கில் நானும் வேறு ஓர் அறுவை சிகிச்சை முறையை அறிமுகம் செய்ய இருந்தேன். மிசல் கேனியர் சொன்னது என் மனதை அரித்துக்கொண்டே இருந்தது. அது எப்படி லேபராஸ்கோபி பலன் தராமல் போகும்? அவர் உலகம் முழுக்க அறியப்பட்ட நிபுணர். அவர் சொல்வதைக் கண்ணை மூடிக்கொண்டு நம்ப எல்லோரும் தயாராக இருந்தனர். ஆனாலும், என்னால் அதை ஏற்க முடியவில்லை. அதே நேரம் அதை மறுக்கவும் என்னிடம் ஆதாரங்கள் எதுவும் இல்லை. 'நான் இதே ஆபரேஷனை வெற்றிகரமாக லேபராஸ்கோபி முறையில் செய்து காட்டி, அதன் பலன்களை நிரூபிக்க வேண்டும். அதுதான் கேனியரின் கருத்தை

நிராகரிக்கும் ஒரே வழி. இதற்குப் புதிய சிகிச்சை முறையை உருவாக்கி, அதை விரைவில் அமெரிக்கர்களுக்குக் காட்டுவேன்' என அப்போது தீர்மானித்தேன்.

திண்டுக்கல்லைச் சேர்ந்த சங்கர் என்ற 28 வயது இளைஞர் 1998–ம் ஆண்டு என்னைத் தேடி வந்தார். தன் கண்ணீர்க் கதையைச் சொன்னார். அவருக்கு மூன்று மாதங்களுக்கு முன்புதான் திருமணம் ஆகியிருந்தது. திடீரென மஞ்சள் காமாலை வந்ததால் சிகிச்சைக்காக மதுரை போயிருக்கிறார். அங்கு பரிசோதனை செய்து பார்த்ததில், அவருக்குக் கணையத்தில் புற்றுநோய் தாக்கியிருப்பது கண்டுபிடிக்கப்பட்டது.

உயிர் பயத்துடன் அவர் என்னைப் பார்க்க வந்திருந்தார். நான் அவருக்கு, "இந்த ஆபரேஷனை வயிற்றைத் திறந்து செய்வதைவிட லேபராஸ்கோபி முறையில் செய்தால், நீண்ட காலம் உயிர் வாழ முடியும்" என்று நம்பிக்கை கொடுத்ததுடன், லேபராஸ்கோபி பற்றியும் விளக்கினேன். "உலகிலேயே முதல்முறையாக இதை உங்களுக்குத்தான் செய்யப் போகிறேன்" என்றேன். உடனடியாக அவர் ஒப்புக்கொண்டார். புதிய முறை ஆபரேஷன் அவரை நோயிலிருந்து காப்பாற்றும் என நம்பினார்.

புதிய வரலாறு படைக்கப் போகும் அந்த ஆபரேஷனுக்குத் தயாரானேன். வயிற்றைத் திறந்து கணையப் புற்றுநோயைச் சரி செய்யும் ஆபரேஷனில் நான் நிபுணத்துவம் பெற்றிருந்தாலும், லேபராஸ்கோபி முறையில் செய்வது இதுவே முதல் முறை. 'இதை லேபராஸ்கோபி முறையில் எப்படிச் செய்வது' எனச் செயல்விளக்கக் குறிப்புகள் எதுவும் இல்லை. நான் அவற்றைப் புதிதாக உருவாக்க வேண்டும். ஆபரேஷனை முடிக்க எவ்வளவு நேரம் ஆகும் என்பதும் தெரியவில்லை.

1998 ஜூன் 17 ஞாயிற்றுக்கிழமை காலை 8 மணிக்கு ஆபரேஷன் ஆரம்பித்தது. புற்றுநோய் தாக்கிய கணையத்தின் பகுதி, முன் சிறுகுடல், பித்தப்பை ஆகியவற்றை வெட்டி அகற்றினேன். அதன்பின் கணையம், பித்தநீர்க் குழாய், இரைப்பை ஆகியவற்றைத் தனித்தனியாகச் சிறுகுடலுடன் இணைத்தேன். எல்லாவற்றையும் லேபராஸ்கோபி முறையில்தான் செய்தேன். முடித்தபோது, இரவு 7 மணி ஆகியிருந்தது. 11 மணி நேர ஆபரேஷன். எனக்கு உதவியாக இருந்த மருத்துவக் குழுவினர், இடையில் இரண்டு முறை மாறி புதிய ஆட்கள் வந்திருந்தனர். 11 மணி நேரம் நின்றபடி ஆபரேஷனைச் செய்திருந்தாலும், துளியும் எனக்குக் களைப்பு ஏற்படவில்லை. ஆபரேஷனை வெற்றிகரமாக முடித்து, நோயாளியின் உயிரைக் காப்பாற்றிய பெருமித உணர்வே இருந்தது. எங்கள் மருத்துவக் குழுவினர் மகிழ்ச்சி ஆரவாரம் செய்தனர். 'உலகின் முதல் லேபராஸ்கோபி விப்பிள் ஆபரேஷன்' என்ற புதிய வரலாற்றின் சாட்சிகள் அல்லவா அவர்கள்!

அன்புடன்

டாக்டர் சி. பழனிவேலு

தலைவர், ஜெம் மருத்துவமனை

GEM HOSPITAL

ஜெம்நலம்

மலர் 3 இதழ் 9

ஜூலை 2025

கௌரவ ஆசிரியர்

டாக்டர் சி. பழனிவேலு

பதிப்பாளர்

டாக்டர் எஸ். அசோகன்

ஆசிரியர்

த. செ. ஞானவேல்

இதழாசிரியர்

வள்ளி

வடிவமைப்பு

K. **உதயா**

புத்தக ஆக்கமும் வடிவமைப்பும்

தரு மீடியா (பி) லிட்.,

A2, தரைதளம், எண்.110,

டிரினிடி காம்ப்ளக்ஸ், நான்காவது அவென்யூ,

அசோக் நகர், சென்னை - 600 083.

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.

வயிற்றுப் புற்றுநோய்களைத் தடுக்க முடியும்!

டாக்டர் ப. செந்தில்நாதன்
MS, DNB, MRCS

புற்றுநோய் பயம் வேண்டாம்!

புற்றுநோய் என்றாலே மக்களுக்குப் பயம் வருவதற்கு முக்கியக் காரணம் விழிப்புணர்வு இல்லாமை. புற்றுநோய் என்றால் என்ன, எப்படி வருகிறது, எப்படித் தடுக்கலாம், யாருக்கு அதிக ஆபத்து, என்னென்ன சிகிச்சைகள் உள்ளன என்பதை முழுமையாகப் புரிந்துகொண்டாலே பயம் போய்விடும்.

புற்றுநோய் கண்டறியப்பட்டால் நோயாளி மட்டுமல்ல, அவரின் குடும்பத்தினர் அனைவரும் வாழ்க்கை முடிந்துவிட்டது என்று நினைத்துக் கவலைப்படுகிறார்கள். இந்த எதிர்மறை எண்ணங்களை மாற்றி, நம்பிக்கையையும் நேர்மறைச் சிந்தனையையும் ஏற்படுத்துவது மிகவும் முக்கியம். நோயாளிகளுக்கு நிச்சயமாகக் குணமாகலாம் என்கிற நம்பிக்கையை ஊட்ட வேண்டும்.

புற்றுநோய் ஏன் வருகிறது?

புற்றுநோய் ஏற்படுவது ஒரு துரதிர்ஷ்டவசமான நிகழ்வு. உணவுப் பழக்கங்கள், உடற்பயிற்சியின்மை, உடல் பருமன், மது அருந்துதல், புகைப்பிடித்தல் போன்ற காரணங்கள் ஆபத்தை அதிகரிக்கலாம். ஆனால், மிக முக்கியமான மற்றோர் உண்மை என்னவென்றால், ஆரோக்கியமான வாழ்க்கைமுறை கொண்டவர்களுக்கும் புற்றுநோய் வரலாம்.

நமது உடலில் உள்ள செல்கள் தொடர்ந்து பிரிந்து வளர்கின்றன. சாலையில் ஓடும் வாகனங்களில் ஒன்றிரண்டு பழுதடைவது போல, சில செல்கள் புற்றுநோய் செல்களாக மாறலாம். நல்ல உடற்பயிற்சி செய்து, ஆர்கானிக் உணவு சாப்பிட்டு, நல்ல தூக்கப் பழக்கம் உள்ளவர்களுக்கும்கூடப் புற்றுநோய் வரும் சூழல் உள்ளது.

எனவே, அதிக ஆபத்து உள்ளவர்கள் கூடுதல் கவனமாக இருக்க வேண்டும். அதே நேரத்தில் ஆரோக்கியமானவர்களும் அலட்சியமாக இருக்கக் கூடாது. ஆரம்ப அறிகுறிகள் தென்பட்டால் உடனே மருத்துவரை அணுக வேண்டும்.

வயிறு மற்றும் வயிற்றைச் சுற்றி ஏற்படும் புற்றுநோய்கள்

GEM மருத்துவமனையில் உணவுக் குழாய் முதல் மலக்குடல் வரை உள்ள அனைத்து வயிற்றுப் பகுதி புற்றுநோய்களுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இவற்றில் வயிற்றுப் புற்றுநோய், சிறுகுடல் புற்றுநோய், பெருங்குடல் புற்றுநோய், மலக்குடல் புற்றுநோய், கல்லீரல் புற்றுநோய், கணையப் புற்றுநோய் ஆகியவை அடங்கும்.

வயிற்றுப் புற்றுநோயின் அறிகுறிகளில் தொடர்ச்சியான வயிற்று வலி, பசியின்மை மற்றும் திடீர் எடை குறைதல், குமட்டல் மற்றும் வாந்தி, செரிமான கோளாறுகள், உணவு விழுங்குவதில் சிரமம், ரத்த வாந்தி அல்லது மலத்தில் ரத்தம் போன்றவை அடங்கும். இந்த அறிகுறிகள் தென்பட்டால் உடனடியாக மருத்துவ ஆலோசனை பெற வேண்டும்.

நவீனச் சிகிச்சை முறைகள்

புற்றுநோய் சிகிச்சையில் அற்புதமான முன்னேற்றம் ஏற்பட்டுள்ளது. பழைய கால திறந்த அறுவை சிகிச்சையில் இருந்து மாறி, இப்போது GEM மருத்துவமனையில் முப்பரிமாண லேப்ராஸ்கோபி மற்றும் 4K கேமரா அமைப்புகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. இது தொலைக்காட்சியில் காணும் 4K தரம் போன்ற தெளிவான பார்வையை அளிக்கிறது.

ரோபோட்டிக் அறுவை சிகிச்சையும் கிடைக்கிறது, இதில் நடுக்கமில்லாத துல்லியமான அறுவை சிகிச்சை செய்ய முடிகிறது. மருத்துவர் ரோபோட்டை இயக்குகிறார். இதனால் மிகச் சிறிய கீறல்களே தேவைப்படுகின்றன. ICG கேமரா அமைப்பு என்ற புதிய தொழில்நுட்பம் தோலுக்குள்

பார்த்துப் புற்றுநோய் செல்களைக் கண்டறிய உதவுகிறது, இதனால் பயாப்ஸி கூடத் தேவையில்லை.

இந்த நவீனத் தொழில்நுட்பங்கள் 30 ஆண்டுகளுக்கு முன் இருந்த முறைகளைவிடப் புற்றுநோயைக் குணப்படுத்தும் வாய்ப்புகளைக் கணிசமாக அதிகரித்துள்ளன. குறைந்த வடுக்கள், வேகமான குணமடைதல், குறைவான சிக்கல்கள் போன்ற பல நன்மைகள் கிடைக்கின்றன.

வயிற்றுப் புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு நெறிக்கட்டிகளில் புற்றுநோய் செல்கள் கண்டறியப்பட்டால் கீமோதெரபி அளிக்கப்படும். உணவுக் குழாய் புற்றுநோயில் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன், கட்டியைச் சுருக்க கதிரியக்கச் சிகிச்சை கொடுக்கப்படும்.

நோயாளி ஒத்துழைப்பின் முக்கியத்துவம்

வெற்றிகரமான சிகிச்சைக்கு நோயாளியின் முழு ஒத்துழைப்பு அவசியம். புற்றுநோயை வெல்ல முடியும் என்கிற நம்பிக்கை மிக முக்கியம். புற்றுநோய் சிகிச்சை பல கட்டங்களைக் கொண்டது... அறுவை சிகிச்சை, கீமோதெரபி, கதிரியக்கச் சிகிச்சை. இப்படி இது நீண்ட பயணமாக இருக்கும், எனவே மருத்துவர் – நோயாளி நீண்டகாலக் கூட்டுப்பணி தேவை.

சிகிச்சையின் தன்மை, சிரமங்கள், பலன்கள் பற்றிய முழுமையான புரிதல் நோயாளிகளுக்கு இருக்க வேண்டும். குடும்பத்தினர், நண்பர்கள், உறவினர்களின் உதவியும் மிக முக்கியம். எதிர்மறை எண்ணங்களை முற்றிலும் தவிர்த்து, நோயாளிக்கு நம்பிக்கையும் உற்சாகமும் ஊட்ட வேண்டும்.

GEM மருத்துவமனையின் விழிப்புணர்வுத் திட்டங்கள்

நோயாளிகளுக்குச்சிகிச்சை அளிப்பதோடு,சமூகத்தில் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதும் மருத்துவர்களின் கடமையே. புற்றுநோய் பற்றிய புரிதல் இல்லாமையால் பல நோயாளிகள் தாமதமாக வருகிறார்கள். இதனால் நோயின் நிலைமை மோசமடைகிறது. இரண்டு அல்லது மூன்று மாதங்களுக்கு முன்பே அறிகுறிகளை அலட்சியம் செய்யாமல் இருந்திருந்தால், மூன்றாம் நிலையில் இருந்து நான்காம் நிலைக்கு போகாமல் காப்பாற்றியிருக்க முடியும்.

இதனால் GEM மருத்துவமனை மாதந்தோறும் பொதுமக்களுக்குப் புற்றுநோய் விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகளை நடத்துகிறது. GEM ONCO Shield 360° திட்டத்தில் ஆண்கள் மற்றும் பெண்களுக்கான விரிவான பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இதில் தலையிலிருந்து கால் வரை புற்றுநோய் பரிசோதனை செய்யப்படும். ரத்தப் பரிசோதனை, ஸ்கேன், பயாப்ஸி ஆகியவை இதில் அடங்கும்.

இங்கே இலவச இரண்டாம் கருத்துச் சேவையும் வழங்கப்படுகிறது. GEM மருத்துவமனையின் பல்துறைப் புற்றுநோய் குழு நோயாளிகளின் அறிக்கைகளை ஆய்வு செய்து ஆலோசனை அளிக்கும். நேரில் வர முடியாதவர்களுக்கு மெய்நிகர் ஆலோசனையும் கிடைக்கும்.

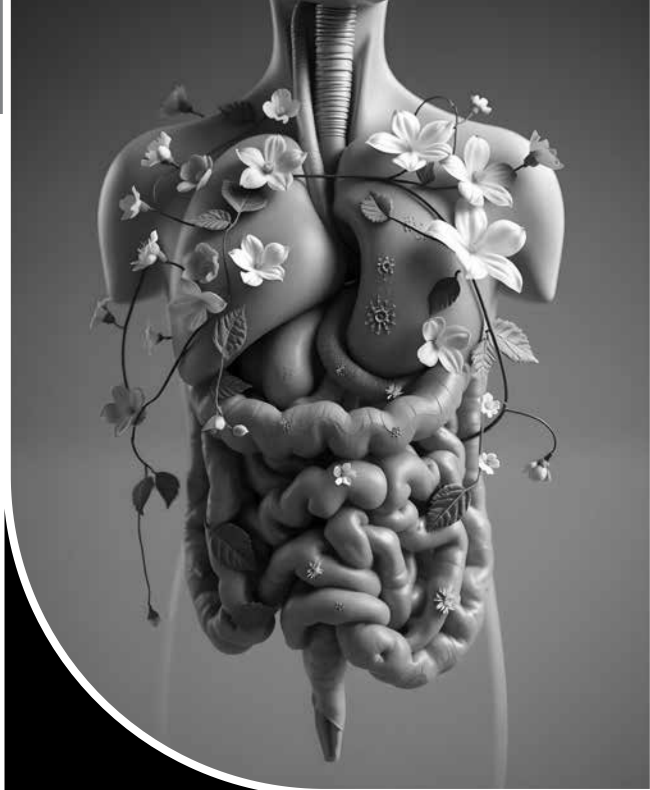
குடும்ப உறுப்பினர் பரிசோதனைத் திட்டமும் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. பெருங்குடல் அல்லது கணையப் புற்றுநோய் உள்ள நோயாளிகளின் குழந்தைகள் அல்லது நெருங்கிய உறவினர்களுக்கு அதே புற்றுநோய் வருவதற்கான சந்தர்ப்பம் சற்று அதிகம். எனவே அவர்களுக்கான தனிப் பரிசோதனை திட்டம் தேவை.

புற்றுநோய் தடுப்பு வழிகள்

சமச்சீர் உணவுமுறையைக் கடைப்பிடிக்க வேண்டும். தினமும் ஏழு முதல் எட்டு மணி நேரம் தடையில்லாத தூக்கம் மிக அவசியம். தொடர்ச்சியான உடற்பயிற்சி செய்ய வேண்டும். மன அழுத்தத்தைச் சரியாகக் கையாண்டால் அதிக ஆபத்துக் காரணிகளைத் தவிர்க்க முடியும். மது மற்றும் புகையிலையை முற்றிலும் தவிர்க்க வேண்டும். ஆரோக்கியமான எடையைப் பராமரிக்க வேண்டும்.

நம்பிக்கை அவசியம்

தடுப்பே சிறந்த மருந்து என்பதை மறக்கக் கூடாது. ஆரோக்கியமான வாழ்க்கைமுறை, முறையான உணவு, உறக்கம், உடற்பயிற்சி, மன அழுத்தக் கட்டுப்பாடு ஆகியவை புற்றுநோயிலிருந்து நம்மைப் பாதுகாக்கும். ஆரம்ப அறிகுறிகளை அலட்சியம் செய்யாமல், உடனடியாக மருத்துவ ஆலோசனை பெறுவது உயிரைக் காப்பாற்றும். புற்றுநோய் கண்டறியப்பட்டால் பீதியடைய வேண்டாம். முதிர்ச்சியுடன் ஏற்றுக்கொண்டு, முழுமையாகப் புரிந்துகொண்டு, நம்பிக்கையுடன் சிகிச்சை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும். புற்றுநோயை நிச்சயமாக வெல்ல முடியும்! ●



நமது குடலில் வாழும் 100 டிரில்லியன் உயிரிகள்!

நமது உடலின் 'இரண்டாவது மூளை' என்று அழைக்கப்படும் செரிமான மண்டலம், நமது ஒட்டுமொத்த ஆரோக்கியத்தில் முக்கியப் பங்கு வகிக்கிறது. வயிறு, குடல், கல்லீரல், பித்தப்பை ஆகியவற்றின் ஆரோக்கியம் நமது உடலை மட்டுமல்ல, மன நலனையும் பாதிக்கிறது.

குடல் ஆரோக்கியத்தில் நுண்ணுயிரிகளின் மகத்துவம்

நமது குடலில் வாழும் சுமார் 100 டிரில்லியன் நுண்ணுயிரிகள் (பாக்டீரியா, பூஞ்சைகள், வைரஸ்கள்) நமது ஆரோக்கியத்தின் அடித்தளமாக விளங்குகின்றன. இந்த குடல் மைக்ரோபயோம் (Gut Microbiome) நமக்கு எப்படி உதவுகிறது?

குடல் நுண்ணுயிரிகளின் முக்கியப் பணிகள்

உணவு செரிமான உதவி: நார்ச்சத்துகளை (Fibre) உடைத்து ஆற்றலாக மாற்றுகின்றன. குறிப்பாகக் கீரைகள், பழங்கள், தானியங்களில் உள்ள சிக்கலான கார்போஹைட்ரேட்டுகளைச் செரிக்க உதவுகின்றன.

நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை வலுப்படுத்தல்: உடலின் நோய் எதிர்ப்பு மண்டலத்தில் (Immune System) 70% குடலில்தான் அமைந்துள்ளது. ஆரோக்கியமான நுண்ணுயிரிகள் தீங்கு விளைவிக்கும் கிருமிகளுக்கு எதிராக முதல் பாதுகாப்பு வரிசையாகச் செயல்படுகின்றன.

முக்கிய ஊட்டச்சத்து உற்பத்தி:

- வைட்டமின் கே (Vitamin K) – ரத்த உறைதலுக்கு அவசியம்.
- வைட்டமின் பி12 (B12) – நரம்பு மண்டல ஆரோக்கியத்துக்கு.
- ஃபோலிக் அமிலம் (Folic Acid) – செல் பிரிவுக்கு அவசியம்.

மூளை–குடல் தொடர்பு (Brain–Gut Connection): செரோடோனின் (Serotonin) எனும் மகிழ்ச்சி ஹார்மோனில் 90% குடலில் உற்பத்தியாகிறது. இதனால் குடல் ஆரோக்கியம் நேரடியாக மனநிலையைப் பாதிக்கிறது.

ஆரோக்கியமான மைக்ரோபயோமுக்கான உணவுகள்

புரோபயாடிக் உணவுகள் (Probiotic Foods)

- தயிர், மோர், மற்றும் அது சார்ந்த உணவுகளில் நல்ல பாக்டீரியாக்கள்
- இட்லி, தோசை மாவில் இயற்கையான நொதிப்பு
- கொம்புச்சா (Kombucha), கிம்ச்சி (Kimchi) போன்ற நொதிக்க வைத்த உணவுகள்

ப்ரீபயாடிக் உணவுகள் (Prebiotic Foods)

- வெங்காயம், பூண்டு, வாழைப்பழம்
- ஓட்ஸ், பார்லி, கம்பு போன்ற முழுத் தானியங்கள்
- பட்டாணி, பீன்ஸ் போன்ற பருப்பு வகைகள்

அஜீரணம் vs வயிற்று எரிச்சல் வேறுபாடுகளும் தீர்வுகளும்

நமது குடலில் இந்த இரண்டு பிரச்னைகளும் பொதுவானவை என்றாலும், அவற்றின் காரணங்களும் சிகிச்சை முறைகளும் வேறுபட்டவை.

அஜீரணம் (Indigestion/Dyspepsia)

முக்கிய அறிகுறிகள்

- வயிற்றின் மேல் பகுதியில் அசௌகரியம்
- உணவு உண்ட பின் வயிறு நிரம்பிய உணர்வு
- வயிற்று வீக்கம் மற்றும் பொருமல்
- அதிகமான ஏப்பம்
- குமட்டல் உணர்வு

முக்கியக் காரணங்கள்

- அதிக அளவில் உணவு உண்ணுதல்
- வேகமாகச் சாப்பிடுதல்
- அதிக கொழுப்பு, காரம், இனிப்பு உணவுகள்
- மன அழுத்தம் மற்றும் பதற்றம்
- ஹெலிகோபாக்டர் பைலோரி (H.pylori) பாக்டீரியா தொற்று

வயிற்று எரிச்சல் (Heartburn/Acid Reflux)

முக்கிய அறிகுறிகள்

- நெஞ்சு மையத்தில் எரியும் உணர்வு
- தொண்டையில் புளிப்புச் சுவை
- விழுங்குவதில் சிரமம்
- படுக்கும்போது அறிகுறிகள் மோசமடைதல்
- நாள்பட்ட இருமல்

முக்கியக் காரணங்கள்

- உணவுக்குழாய் மற்றும் வயிற்றுக்கு இடையே உள்ள தசையின் (LES – Lower Esophageal Sphincter) சரியாக வேலை செய்யாமை
- உணவுக்குழாயில் வயிற்று அமிலம் மேலே வருதல்
- உடல் பருமன், கர்ப்பம்
- புகையிலை, மது, காபி அதிகம் எடுத்துக்கொள்ளுதல்

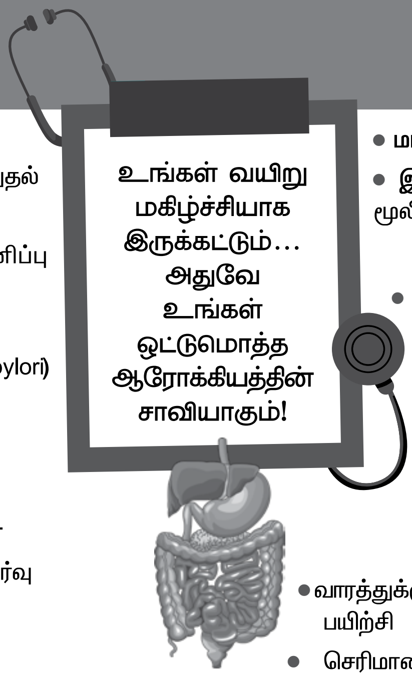
எச்சரிக்கை அறிகுறிகள்

- வாரத்துக்கு 2–3 முறைக்கு மேல் அறிகுறிகள்
- எடைக் குறைதல்
- விழுங்குவதில் சிரமம்
- ரத்த வாந்தி அல்லது கருப்பு மலம்
- கடுமையான வயிற்று வலி

செரிமான ஆரோக்கியத்துக்கான முழுமையான வழிகாட்டல்

ஆரோக்கியமான உணவு முறை

- **காலை:** புரோபயாடிக் தயிர் + நார்ச்சத்து நிறைந்த இட்லி/ஓட்ஸ்
- **மதியம்:** வண்ணமயமான காய்கறிகள் + முழுத் தானியங்கள் + பருப்பு
- **மாலை:** பழங்கள் + நட்ஸ் (அளவுடன்)
- **இரவு:** எளிதில் செரிக்கும் உணவு + மூலிகைத் தேநீர்



தவிர்க்க வேண்டியவை

- அதிக அளவு பதப்படுத்தப்பட்ட உணவுகள்
- சர்க்கரைப் பானங்கள்
- அதிக உப்பு மற்றும் சர்க்கரை
- டிரான்ஸ் கொழுப்புகள்

வாழ்க்கைமுறை மாற்றங்கள்

உடற்பயிற்சி

- வாரத்துக்கு 150 நிமிடங்கள் மிதமான கடுமையான பயிற்சி
- செரிமானத்துக்கு உதவும் யோகாசனங்கள்
- நடைப்பயிற்சி – உணவுக்குப் பின் 15–30 நிமிடங்கள்

தூக்கம் மற்றும் மன அழுத்த மேலாண்மை

- இரவு 7 – 8 மணி நேரத் தூக்கம்
- உணவுக்கும் தூக்கத்துக்கும் 2 – 3 மணி நேர இடைவெளி
- தினசரி தியானம் அல்லது ஆழ்ந்த சுவாசப் பயிற்சி

செரிமானத்துக்கு உதவும் அஞ்சறைப் பெட்டி

- மஞ்சள் – அழற்சி எதிர்ப்பு
- இஞ்சி – குமட்டல் நிவாரணம்
- சீரகம் – வாயுக் குறைப்பு
- கொத்தமல்லி – செரிமான உதவி
- புதினா – வயிற்று அமைதி

செரிமான மண்டல ஆரோக்கியம் நமது ஒட்டுமொத்த நல்வாழ்வின் அடித்தளமாகும். குடல் நுண்ணுயிரிகளின் சமநிலை, கல்லீரலின் செயல்பாடு, மூளை – குடல் தொடர்பு, பித்தப்பை ஆரோக்கியம் – இவை அனைத்தும் ஒன்றோடொன்று இணைந்து நமது உடல் மற்றும் மன நலனைத் தீர்மானிக்கின்றன. நமது மூதாதையர் ‘வயிறு ஆரோக்கியமாக இருந்தால், உடல் ஆரோக்கியமாக இருக்கும்’ என்று கூறியது இன்றைய அறிவியல் ஆராய்ச்சிகளால் உறுதிப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இயற்கையான உணவுகள், வழக்கமான உடற்பயிற்சி, போதுமான தூக்கம், மன அழுத்த மேலாண்மை – இந்த எளிய வழிமுறைகளைப் பின்பற்றுவதன் மூலம் நீண்ட ஆரோக்கியமான வாழ்க்கையை வாழ முடியும். ●

டாக்டர் வினோத் குமார்
MD, DM, PGACG

உடல் பருமன் அறுவை சிகிச்சை யாருக்குத் தேவை?

இன்றைய காலத்தில் உடல் பருமன் (Obesity) ஒரு பெரும் சுகாதார அவசர நிலையாக மாறியுள்ளது. உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் கணக்குப்படி, உலகளவில் 65 கோடிக்கும் மேற்பட்ட மக்கள் உடல் பருமனால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இந்தியாவில் மட்டும் 4 கோடி மக்கள் கடுமையான உடல் பருமனால் அவதிப்படுகின்றனர். பாரம்பரிய எடைக் குறைப்பு முறைகளான உணவுக் கட்டுப்பாடு மற்றும் உடற்பயிற்சி பலன் அளிக்காத நிலையில், உடல் பருமன் அறுவை சிகிச்சை (Bariatric Surgery) ஒரு வரப்பிரசாதமாக மாறியுள்ளது. இது வெறுமனே அழகுக்கான சிகிச்சை அல்ல... மாறாக உயிருக்கு ஆபத்தான நோய்களுக்கு வழங்கப்படும் அவசியமான மருத்துவச் சிகிச்சையாகும்.

உடல் பருமன் அறுவை சிகிச்சை என்றால் என்ன?

உடல் பருமன் அறுவை சிகிச்சை என்பது வயிற்றின் அளவைக் குறைத்து அல்லது உணவு செரிமானப் பாதையை மாற்றி, நீடித்த எடைக் குறைப்பை அடைவதற்கான நவீன மருத்துவ முறையாகும். இந்தச் சிகிச்சையில் முக்கியமாக மூன்று வகைகள் உள்ளன. கேஸ்ட்ரிக் ஸ்லீவ் (Gastric Sleeve) முறையில் வயிற்றின் 80 சதவிகிதப் பகுதியை அகற்றி, வாழைப்பழ வடிவில் மாற்றுகிறோம். கேஸ்ட்ரிக் பைபாஸ் (Gastric Bypass) முறையில் வயிற்றின் ஒரு சிறு பகுதியைச் சிறுகுடலுடன் நேரடியாக இணைக்கிறோம். கேஸ்ட்ரிக் பேண்ட் (Gastric Band) முறையில் வயிற்றின் மேல் பகுதியை மருத்துவ சிலிகான் பேண்டால் கட்டுகிறோம். இம்மூன்று முறைகளும் சிறுதுளை அறுவை சிகிச்சை (Laparoscopic Surgery) மூலம் செய்யப்படுவதால், நோயாளிகள் விரைவில் குணமடைகின்றனர்.

யாருக்கு இந்தச் சிகிச்சை தேவை?

உடல் நிறை குறியீடு (BMI – Body Mass Index) அடிப்படையில் இந்தச் சிகிச்சையின் தகுதி நிர்ணயிக்கப்படுகிறது. BMI 40 அல்லது அதற்கு மேல் உள்ளவர்களுக்கு உடனடியாக இந்தச் சிகிச்சை பரிந்துரைக்கப்படுகிறது. BMI 35 முதல் 39.9 வரை உள்ளவர்களுக்கு வகை 2 நீரிழிவு, உயர் ரத்த அழுத்தம், தூக்க மூச்சுத்திணறல் (Sleep Apnea) போன்ற சிக்கல்கள் இருந்தால் இந்தச் சிகிச்சை அவசியமாகிறது. ஆசிய நாடுகளைச் சேர்ந்தவர்களுக்குத் தனியான வழிகாட்டுதல் உள்ளது, அதன்படி BMI 32.5 அல்லது அதற்கு மேல் இருந்தாலே இந்தச் சிகிச்சையைப் பரிசீலிக்கலாம்.

BMI கணக்கீடு எளிதானது. உங்கள் எடையை (கிலோகிராமில்) உங்கள் உயரத்தின் (மீட்டரில்) வர்க்கத்துக்கு வகுத்தால் கிடைக்கும் மதிப்புதான் BMI ஆகும். உதாரணமாக, 5.5 அடி உயரம் மற்றும் 100 கிலோகிராம் எடை உள்ள ஒருவரின் BMI–ஐ கணக்கிடுவோம். இதில், 5.5 அடி என்பது 1.6764 மீட்டருக்குச் சமமாகும். அதன்பின், எடையை (100 கிலோ) 1.6764 மீட்டரின் வர்க்கம் (2.81) மூலம் வகுத்தால், BMI 35.6 ஆகும்.

மருத்துவ நிலைமைகளின் அடிப்படையிலும் இந்தச் சிகிச்சையின் தேவை கணிக்கப்படுகிறது. கட்டுப்படுத்த முடியாத வகை 2 நீரிழிவு, மூன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட மருந்துகள் தேவைப்படும் உயர் ரத்த அழுத்தம், கடுமையான தூக்க மூச்சுத்திணறல், கல்லீரல் கொழுப்பு நோய் (NAFLD), இதய நோய் அபாயம், மூட்டு வலி, மலட்டுத்தன்மைப் பிரச்னைகள் இருந்தால் இந்தச் சிகிச்சை கட்டாயமாகிறது. ஆனால், சில நிலைமைகளில் இந்தச் சிகிச்சையைத் தவிர்க்க வேண்டும்.

16 வயதுக்குக் கீழ் உள்ள குழந்தைகளுக்கும் 65 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களுக்கும் பொதுவாக இந்தச் சிகிச்சை பரிந்துரைக்கப்படுவதில்லை. கடுமையான மன நோய்கள், மது அல்லது போதைப்பொருள் அடிமையாதல், செயலில் உள்ள புற்றுநோய், இதய அல்லது சிறுநீரகச் செயலிழப்பு போன்ற நிலைமைகளில் இந்தச் சிகிச்சை முற்றிலும் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது.

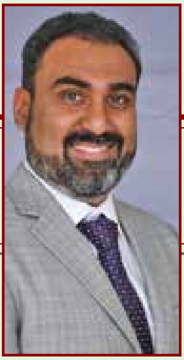
உடல் பருமன் அறுவை சிகிச்சை என்பது வெறும் எடை குறைப்பு மட்டுமல்ல, நீரிழிவு, உயர் ரத்த அழுத்தம், இதய நோய் போன்ற கடுமையான நோய்களுக்கு குணம் அளிக்கும் ஒரு முழுமையான மருத்துவத் தீர்வு!

வெற்றி விகிதங்களும் பலன்களும்

உடல் பருமன் அறுவை சிகிச்சையின் வெற்றி விகிதங்கள் மிகவும் ஊக்கமளிக்கின்றன. ஒரு வருடத்தில் கேஸ்ட்ரிக் ஸ்லீவ் மூலம் 60 முதல் 70 சதவிகிதம் அதிகப்படியான எடையைக் குறைக்க முடிகிறது. கேஸ்ட்ரிக் பைபாஸ் மூலம் 70 முதல் 80 சதவிகிதம் வரை எடைக் குறைப்பு சாத்தியமாகிறது. கேஸ்ட்ரிக் பேண்ட் மூலம் 40 முதல் 50 சதவிகிதம் எடைக் குறைப்பை அடைய முடிகிறது.

இந்தச் சிகிச்சையின் உண்மையான பலன் எடைக் குறைப்பில் மட்டும் இல்லை, மாறாக தொடர்புடைய நோய்களின் குணமாதலிலும் இருக்கிறது.

வகை 2 நீரிழிவு குணமாதல் இந்தச் சிகிச்சையின் மிகப்பெரிய வெற்றியாகும். 70 முதல்90சதவிகிதநோயாளிகளுக்கு நீரிழிவு முழுமையாகக் குணமாகிவிடுகிறது. பலருக்கு இன்சுலின் தேவை குறைகிறது அல்லது முழுமையாக நீங்கிவிடுகிறது. உயர் ரத்த அழுத்தம் 70 சதவிகிதம் வரை குறைகிறது. கொலஸ்ட்ரால் அளவு 80 சதவிகிதத்தினருக்கு மேம்படுகிறது. தூக்க மூச்சுத்திணறல் பிரச்னை முற்றிலுமாகக் குணமாகிவிடுகிறது. மூட்டு வலி கணிசமாகக் குறைகிறது. பல தம்பதிகளுக்குக் கருவுறுதல் பிரச்னைகள் தீர்க்கப்படுகின்றன.



டாக்டர் ஜெயந்த் லியோ

General, Laparoscopic and Bariatric Surgeon

மன நலனிலும் குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றம் காணப்படுகிறது.

அபாயங்களும் பின்விளைவுகளும்

எந்த அறுவை சிகிச்சையையும் போலவே இதிலும் சில அபாயங்கள் உள்ளன. உடனடி அபாயங்கள் 2 முதல் 5 சதவிகிதம் வரை மட்டுமே. ரத்தப்போக்கு, தொற்றுநோய், வயிற்றுக் கசிவு, ரத்த உறைவு போன்றவை உடனடி அபாயங்களாகக் கருதப்படுகின்றன. ஆனால், அனுபவமிக்க அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்களால் செய்யப்படும் போது இந்த அபாயங்கள் மிகவும் குறைவு.

நீண்டகாலப் பக்க விளைவுகளில் ஊட்டச்சத்துக் குறைபாடுகள் முக்கியமானவை. டம்பிங் சிண்ட்ரோம் (Dumping Syndrome) என்கிற நிலையில் இனிப்பு அல்லது கொழுப்பு நிறைந்த உணவுகள் சாப்பிட்ட பின் குமட்டல், தலைசுற்றல் ஏற்படலாம். கேஸ்ட்ரிக் பேண்ட் சர்ஜரியில் சில நேரங்களில் பேண்ட் சரிந்து மீண்டும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம்.

சிகிச்சைக்குப் பின்னரான வாழ்க்கைமுறை

இந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் வாழ்க்கைமுறை மாற்றம் மிக அவசியம். முதல் மூன்று மாதங்களுக்கு மிகுந்த உணவுக் கட்டுப்பாடு உண்டு. அதன் பின்னும் புரத உணவுகளுக்கே முன்னுரிமை கொடுக்க வேண்டும்.

வாழ்நாள் முழுவதும் சிறிய அளவில், கப் அளவுக்கு மேல் ஒரு வேளைக்குச் சாப்பிடக்கூடாது. தினமும் 60 முதல் 80 கிராம் புரதம் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும். வைட்டமின் சப்ளிமெண்ட் தொடர்ந்து எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும். தொடர் மருத்துவக் கவனிப்பு மிக முக்கியம். மாதந்தோறும் எடைக் கண்காணிப்பு, மூன்று மாதங்களுக்கு ஒருமுறை ரத்தப் பரிசோதனை, ஆண்டுதோறும் முழு உடல் பரிசோதனை, மன நல ஆலோசனை தொடர்ச்சி போன்றவை அவசியம்.

வாழ்க்கையை மாற்றிய இரண்டு சம்பவங்கள்!

மலேசியப் பனைமரத் தோட்டத்தில் கூலியாக வேலை செய்த குடும்பத்தில் பிறந்த ஒரு சிறுவன், இன்று உலகின் முதன்மையான அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்களில் ஒருவராகத் திகழ்கிறார். அங்கே ஐந்தாம் வகுப்பு வரை மட்டுமே படித்து, 17 வயதில் இந்தியா வந்த அந்தச் சிறுவன், இன்று உலகிலேயே முதல் முறையாக கணையப் புற்றுநோய்க்கான விப்பிள் அறுவை சிகிச்சையை லேப்ராஸ்கோபி முறையில் செய்த பெருமைக்குரியவர்.

அவர்தான் டாக்டர் சி. பழனிவேலு!

பிரிட்டிஷ் மெடிக்கல் கவுன்சில் சிறப்பு அனுமதி வழங்கிய ஒரே இந்தியர், ராயல் காலேஜ் ஆஃப் சர்ஜன்ஸ் எடின்பர்க்கில் முனைவர் பட்டம் பெற்றவர், 'கோவை வழிகாட்டுதல்கள்' (Coimbatore Guidelines) என்கிற பெயரில் உலக மருத்துவத் துறையில் புதிய தர நிர்ணயங்களை உருவாக்கியவர். இவை எல்லாவற்றுக்கும் மேலாக, அவர் ஓர் எளிய மனிதர் – தன் வேர்களை மறக்காதவர், ஆசிரியர்களை வணங்குபவர், சமூக சேவையை வாழ்க்கை லட்சியமாகக் கொண்டவர்.

Guts என்ற பெயரில் அண்மையில் வெளிவந்த அவரது சுயசரிதை, முன்னாள் குடியரசுத் தலைவர் டாக்டர் ஏ.பி.ஜே.அப்துல் கலாம் அவர்களின் ஊக்கத்தின் பேரில் எழுதப்பட்டது. "உங்கள் கதை போராடும் குழந்தைகளுக்கு வெளிச்சமாக இருக்கும்" என்று கலாம் சொன்ன அந்த வார்த்தைகள் இன்றும் பல இளைஞர்களின் வாழ்க்கையை மாற்றிக்கொண்டிருக்கின்றன.

அவரது வாழ்க்கைப் பயணத்தை, போராட்டங்களை, வெற்றிகளை, மருத்துவத் துறையில் அவர் ஏற்படுத்திய புரட்சிகரமான மாற்றங்களை, அவர் அளித்த பேட்டிகளிலிருந்து தொகுக்கப்பட்ட இன்றைய தலைமுறைக்கான அவரது செய்திகளை அவரது வார்த்தைகளிலேயே கேட்போம்.

குழந்தைப் பருவத்தைப் பற்றிச் சொல்லுங்கள்...

டாக்டர் பழனிவேலு: நான் நாமக்கல் அருகே உள்ள ஒரு சிறு கிராமத்தில் பிறந்தேன். எங்கள் குடும்பம் விவசாயத்தில் ஈடுபட்டிருந்தது. ஆனால், வறட்சியால் பெரிய சிரமங்கள் வந்தன. அப்போதுதான் என் தந்தை முடிவு செய்தார், 'மலேசியா போகணும்' என்று.

மலேசியாவில் உங்கள் வாழ்க்கை எப்படி இருந்தது?

டாக்டர் பழனிவேலு: அது கடினமான காலம். நாங்கள் பெராக் மாநிலத்தில் பாமாயில் தோட்டத்தில் கூலிகளாக வேலை செய்தோம். என் பெற்றோர் தினமும் கடுமையாக உழைத்தார்கள். நான் தமிழ் வழிப் பள்ளியில் ஐந்தாம் வகுப்பு வரை படித்தேன். பிறகு ஆங்கில வழிக்கு மாறிச் சேர்ந்தேன். அங்குதான் என் மனத்தில் ஒரு தீ பிடித்தது.

கம்பு, கேழ்வரகு, சாமை போன்ற சிறுதானியங்கள்தான் நமது முக்கிய உணவு. அரிசி என்பது விழாக் காலங்களில் மட்டுமே. இன்று நான் அந்த உணவு முறைக்குத் திரும்பச் சொல்கிறேன். அந்தக் காலத்தில் நீரிழிவு, புற்றுநோய் எல்லாம் மிக அரிது.

என்ன நடந்தது?

டாக்டர் பழனிவேலு: ஒரு நாள் என் அம்மாவின் கூலியை வாங்கப் போனேன். அந்த ஆங்கிலேயத் தோட்ட முதலாளி என்னைப் பார்த்துக் கோபப்பட்டார். நான் எம்.ஜி.ஆர். பாணியில் இடுப்பில் கை வைத்து நின்றிருந்தேன். அவர் “இந்தப் பையன் யார்? இப்படி நிற்கிறான்?” என்று கத்தி, பணம் தரமாட்டேன் என்றார். அந்த அவமானம் என் உள்ளத்தில் ஆழமாகப் பதிந்தது. அன்றே நான் முடிவு செய்தேன்... ‘படிச்சு ஒரு பெரிய மனுஷனா ஆகணும்’ என்று.

பிறகு என்ன நடந்தது?

டாக்டர் பழனிவேலு: 13 வயதில் படிப்பை நிறுத்திவிட்டு வேலைக்குப் போனேன். கள்ளுக் கடையில் கணக்கு வேலை, தோட்டத்தில் தற்காலிக வேலை என்று எல்லாம் செய்தேன். மாதம் 10 – 15 மலேசிய வெள்ளி கிடைக்கும். ஆனால், என் மனத்தில் ஒரே ஆசைதான்... இந்தியா போய்ப் படிக்கணும் என்பதுதான்.

இந்தியா எப்போது வந்தீர்கள்?

டாக்டர் பழனிவேலு: என் 17 வயதில் என் அம்மா, தங்கையுடன் இங்கு வந்துவிட்டோம். அப்பா, அக்காவும் அண்ணனும் அங்கேயே இருந்தார்கள். பணம் சேர்க்க வேண்டாமா? ஆனால், இங்கே வந்து பார்த்தால், என் 17 வயதில் ‘ஐந்தாம் வகுப்புச் சான்றிதழ்தான் இருக்கிறது, அதனால், ஆறாம் வகுப்புக்கு மேல் சேர்க்கமாட்டோம்’ என்கிறார்கள். பிறப்புச் சான்றிதழும் இல்லை.

டாக்டர்
சி. பழனிவேலு

அப்போது என்ன செய்தீர்கள்?

டாக்டர் பழனிவேலு: பழனிவேலு என்ற வேறொரு பையன் எட்டாம் வகுப்பில் இருந்து இடைநிற்றல் ஆகியிருந்தான். அவன் அப்பா பெரியசாமி. என் அப்பா சின்னசாமி. நான் பெரியசாமியின் மகன் பழனிவேலு ஆகிவிட்டேன். எட்டாம் வகுப்பில் சேர்ந்துகொண்டேன். நான் மாடு மேய்க்கும்போதே படித்தேன். வீட்டில் மின்சாரம் இல்லை. பகலில்தான் படிக்க முடியும்.

அந்தக் காலத்தில் உங்கள் உணவு முறை எப்படி இருந்தது?

டாக்டர் பழனிவேலு: நாங்கள் இயற்கையான உணவுகளே சாப்பிட்டோம். கம்பு, கேழ்வரகு, சாமை போன்ற சிறுதானியங்கள்தான் நமது முக்கிய உணவு. காய்கறிகள் எல்லாம் இயற்கையாக வளர்ந்தவை, பூச்சிக்கொல்லி இல்லாதவை. அரிசி என்பது விழாக் காலங்களில் மட்டுமே. அப்போது நீரிழிவு, புற்றுநோய் எல்லாம் மிக அரிது. இன்று நான் அந்த உணவு முறைக்குத்தான் திரும்பச் சொல்கிறேன்.

உங்கள் வாழ்க்கையில் மருத்துவத்தைத் தேர்ந்தெடுக்க காரணம் என்ன?

டாக்டர் பழனிவேலு: முதலில் ஆசிரியர் ஆகி கிராமத்துக்குச் சேவை செய்யலாம் என்று நினைத்தேன். ஆனால், இரண்டு சம்பவங்கள் என் வாழ்க்கையையே மாற்றிவிட்டன. முதலாவது, என் அன்பான தங்கை இறந்துபோனாள். நுரையீரல் அழற்சி. சரியான மருத்துவச் சிகிச்சை இல்லாததுதான் காரணம். இரண்டாவது, காயமடைந்த என் விரலுடன் நாமக்கல் டாக்டர் காளியப்பனிடம் சென்றபோது, அவரின் மென்மையான சிகிச்சையும் கம்பீரமான தோற்றமும் ஆழமான தாக்கத்தை ஏற்படுத்தியது. வலி நீங்கிய நிமிடங்களில், ‘நான் படித்து டாக்டராகி கிராமத்து மக்களுக்குச் சேவை புரிவேன்’ என்கிற உறுதியான முடிவு பிறந்தது. ஆம்... ஒரு சிகிச்சையின் சக்தி என் வாழ்க்கையையே மாற்றியது!

(தொடர்ந்து கேட்போம்...)

நீரிழிவு நோயைக் குணப்படுத்தலாம்!

இந்தியாவின் நீரிழிவு சவால்

இன்றைய கணக்குப்படி இந்தியாவில் சுமார் 10.1 கோடி மக்கள் நீரிழிவு நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். சர்வதேச நீரிழிவுக் கூட்டமைப்பின் கணக்குப்படி 2045–ம் ஆண்டளவில் இந்த எண்ணிக்கை 12.5 கோடியாக உயரும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

பல நூற்றாண்டுகளாக மக்கள் நம்பிவந்த ஒரு கருத்து உள்ளது... ‘ஒருமுறை சர்க்கரை நோய் வந்துவிட்டால், அதனுடன் வாழ்வதைப் பழகிக்கொள்ள வேண்டும்’ என. ஆனால், இன்றைய அறிவியல் முன்னேற்றத்தில் இது முற்றிலும் தவறான கருத்து என்பதை நிரூபித்துள்ளோம்.

நீரிழிவு நோய் குணப்படுத்தக்கூடியது. நீரிழிவு நோயை முற்றிலுமாகக் குணப்படுத்தி, சர்க்கரை நோய் இல்லாத வாழ்க்கையை வாழ முடியும். இது நான் உள்ளூரில் ஏதோ ஓர் அற்புத மருந்து விற்பது போலச் சொல்வதல்ல. இது அறிவியல் பூர்வமாக நிரூபிக்கப்பட்ட உண்மை. ஆனால், இது எளிதான காரியமல்ல. மருத்துவர் மற்றும் நோயாளி இருவரும் கடுமையான முயற்சி எடுக்க வேண்டும்.

உடல் என்கிற கார்

நீரிழிவு நோயைப் புரிந்துகொள்ள நமது உடலை ஒரு காருடன் ஒப்பிட்டுப் பார்க்கலாம். கார் எப்படி பெட்ரோலை எரிபொருளாகப் பயன்படுத்துகிறதோ, அதேபோல நமது உடல், உணவை எரிபொருளாகப் பயன்படுத்துகிறது.

காரில் எப்படி எரிபொருளின் தரம் என்ஜினின் செயல்பாட்டைப் பாதிக்கிறதோ, அதேபோல

டாக்டர் பிரவீன் ராஜ்
MBBS, MS, DNB(General Surgery),
DNB(Surgical Gastroenterology),
Fellowship in Bariatric Surgery
Ph.D., FACS, FALS, FMAS, FICS, FIBC

நாம் சாப்பிடும் உணவின் தரம் நமது உடல் எனும் என்ஜினின் செயல்பாட்டைப் பாதிக்கிறது. கார்போஹைட்ரேட்டுகள், புரதங்கள், கொழுப்புகள் ஆகியவை வெவ்வேறு வகையான ஆற்றலை அளிக்கின்றன. நமது உடல் இந்த ஆற்றலை எரித்து, சர்க்கரையை ரத்தத்தில் தங்காமல் பார்த்துக்கொள்கிறது.

நல்ல வளர்சிதை மாற்றம் உள்ளவர்கள் இனிப்பு சாப்பிட்டாலும் அவர்களது சர்க்கரை அளவு அதிகம் ஏறாது. ஆனால், நீரிழிவு நோயாளிகளுக்குச் சிறிதளவு இனிப்புகூட 200 – 300 வரை சர்க்கரை அளவை ஏற்றிவிடும். இதற்குக் காரணம் அவர்களது வளர்சிதை மாற்றம் சரியாக இல்லாததுதான்.

வயிற்றுப்பகுதியும் செரிமானச் சுகாதாரமும்

வயிற்றுப்பகுதியின் ஆரோக்கியம் நீரிழிவு நோய் கட்டுப்பாட்டில் மிக முக்கியப் பங்கு வகிக்கிறது. கணையம் என்ற உறுப்பு வயிற்றின் பின்புறத்தில் அமைந்துள்ளது. இது இன்சுலின், க்ளூககான் ஆகிய ஹார்மோன்களைச் சுரக்கிறது. இன்சுலின் ரத்தத்தில் உள்ள சர்க்கரையை உடல் செல்களுக்குள் தள்ளி ஆற்றலாக மாற்ற உதவுகிறது.

பெரும்பாலான நீரிழிவு நோயாளிகளுக்குக் கணையம் நன்றாக இயங்குகிறது. ஆனால், சுரக்கப்படும் இன்சுலின் சர்க்கரையைச் செல்களுக்குள் தள்ளும் வேலையைச் சரியாகச் செய்ய முடிவதில்லை. இதைத்தான் இன்சுலின் எதிர்ப்பு என்று சொல்கிறோம்.

வயிற்றின் ஆரோக்கியம், குறிப்பாக குடலின் ஆரோக்கியம் இன்சுலின் சுரப்பையும் அதன் செயல்பாட்டையும் நேரடியாகப் பாதிக்கிறது. தினமும் ஒழுங்காக மலம் கழிப்பது குடல் ஆரோக்கியத்தின் அறிகுறி. குடலில் உள்ள நல்ல பாக்டீரியாக்கள் (gut microbiota) இன்சுலின் செயல்பாட்டை மேம்படுத்துகின்றன. இந்த நுண்ணுயிரிகள் குறுகிய சங்கிலிக் கொழுப்பு அமிலங்களை உற்பத்தி செய்து இன்சுலின் உணர்திறனை அதிகரிக்கின்றன.

உடல் கூறுகளின் பங்கு

நமது உடலின் என்ஜின் என்பது தசைகள். அதிக தசை திறன் இருந்தால் உடலின் வளர்சிதை மாற்றம் சிறப்பாக இருக்கும். இது பருமன் அல்லது ஒல்லியாக இருப்பதைப் பற்றியல்ல... மாறாக உடலில் உள்ள கொழுப்பு மற்றும் தசையின் விகிதத்தைப் பற்றியது.

அதிக தசை திறன் மற்றும் குறைந்த கொழுப்பு விகிதம் இன்சுலின் செயல்பாட்டை மேம்படுத்துகிறது. தசை திசுக்கள் க்ளூக்கோஸை அதிகமாக எடுத்துக்கொள்ளும் திறன் கொண்டவை. இது உடலின் வளர்சிதை மாற்றத் திறனை அதிகரித்து, சர்க்கரைக் கட்டுப்பாட்டைச் சிறப்பாக்குகிறது.

வாழ்க்கைமுறைக் காரணிகள்

தூக்கம் மற்றும் மன அழுத்தம் போன்ற காரணிகள் நேரடியாக வளர்சிதை மாற்றத்தைப் பாதிக்கின்றன. சரியான நேரத்தில் தூங்காமல் இருப்பதோ, போதுமான தூக்கம் இல்லாமல் இருப்பதோ சர்க்கரை அளவை அதிகரிக்கும். தூக்கமின்மை கார்டிசோல் ஹார்மோன் அளவை அதிகரித்து இன்சுலின் எதிர்ப்பை ஏற்படுத்துகிறது.

மன அழுத்தம் நேரடியாக உடலின் வளர்சிதை மாற்றத்தை மாற்றுகிறது. சாதாரண நாளில் சாப்பிட்டுவிட்டுச் சர்க்கரைப் பரிசோதனை செய்து பார்த்து எழுதி வைத்துக்கொள்ளுங்கள். பின்னர் மன அழுத்தம் உள்ள நாளில் அல்லது நன்றாக தூங்காத நாளில் அதே உணவு சாப்பிட்டுவிட்டுச் சர்க்கரைப் பரிசோதனை செய்து பாருங்கள். மன அழுத்தம் உள்ள நாளில் சர்க்கரை அளவு அதிகமாக இருக்கும்.

நீரிழிவு குணப்படுத்தல் திட்டம்

Diabetes.cure திட்டம் ஒவ்வொரு நபருக்கும் தனிப்பட்ட முறையில் வடிவமைக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொருவரின் உடலும் உணவு வகைகளை வெவ்வேறு விதமாக எடுத்துக்கொள்ளும். எனவே ஒவ்வொருவருக்கும் உணவு மாற்றங்கள் வேறுபடும்.

இந்தத் திட்டத்தில் உடல் கொழுப்பைக் குறைத்து தசைதிறனை அதிகரிப்பதில் கவனம் செலுத்துகிறோம். இது ஒரே இரவில் நடக்கும் மாற்றமல்ல. மூன்று முதல் ஆறு மாதங்கள் படிப்படியாக மாற்றம் செய்து, சர்க்கரையை முற்றிலுமாகக் குணப்படுத்தி, அடிப்படை நிலைக்குக் கொண்டுவருகிறோம்.

இத்திட்டம் யாருக்குப் பொருந்தும்?

எவ்வளவு காலமாக நீரிழிவு நோய் இருந்தாலும், எவ்வளவு அதிக இன்சுலின் எடுத்துக்கொண்டிருந்தாலும் (50 அல்லது 100 யூனிட் கூட), அனைவருக்கும் இந்தத் திட்டம் பொருந்தும். இது ஒவ்வொருவருக்கும் தனிப்பட்ட முறையில் வடிவமைக்கப்படும் திட்டம்.

நீரிழிவு நோய் இல்லாமல் வாழ விரும்பும் ஒவ்வொருவருக்கும் இந்தத் திட்டம் உள்ளது. ஆனால், இதற்குப் பெருமுயற்சி தேவை. மருத்துவர் மற்றும் நோயாளி இருவரும் முயற்சி செய்தால் முற்றிலுமாகச் சர்க்கரையைக் குணப்படுத்த முடியும்.

திட்டத்தின் முக்கியக் கூறுகள்

நமது குணப்படுத்தல் திட்டத்தில் பல கூறுகள் உள்ளன. முதலாவதாக உணவு வகைகளைத் தனிப்பட்ட முறையில் மாற்றியமைப்பது. ஒவ்வொருவரின் உடலும் வெவ்வேறு உணவுகளுக்கு வெவ்வேறு விதமாக எதிர்வினையாற்றுகிறது.

இரண்டாவதாக உடல் கூறுகளை மேம்படுத்துவது. கொழுப்பைக் குறைத்துத் தசையை அதிகரிப்பது... இது உடலின் வளர்சிதை மாற்றத் திறனை அதிகரிக்கிறது. தசை திசுக்கள் அதிக க்ளூக்கோஸைப் பயன்படுத்தும் திறன் கொண்டவை.

மூன்றாவதாக குடல் ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்துவது. நல்ல பாக்டீரியாக்களை வளர்த்து இன்சுலின் செயல்பாட்டைச் சிறப்பாக்குவது. இந்த நுண்ணுயிரிகள் அழற்சியைக் குறைத்து வளர்சிதை மாற்றத்தை மேம்படுத்துகின்றன.

நான்காவதாகத் தூக்கம் மற்றும் மன அழுத்த மேலாண்மை. சரியான நேரத்தில் தூங்குதல், போதுமான தூக்கம், மன அழுத்தத்தைக் கட்டுப்படுத்துதல் ஆகியவை மிக முக்கியம்.

வெற்றி உதாரணங்கள்

பல வருடங்களாக நீரிழிவு நோயுடன் வாழ்ந்த நோயாளிகள் இந்தத் திட்டத்தின் மூலம் முற்றிலுமாகக் குணமடைந்துள்ளனர். அதிக அளவு இன்சுலின் எடுத்துக்கொண்டிருந்தவர்கள் கூட மருந்து இல்லாமல் வாழ்கிறார்கள்.

ஒரு நோயாளி தினமும் 80 யூனிட் இன்சுலின் எடுத்துக்கொண்டிருந்தார். ஆறு மாதத் திட்டத்துக்குப் பிறகு அவர் முற்றிலுமாக மருந்து இல்லாமல் வாழ்கிறார். அவரது சர்க்கரை அளவு இயல்பு நிலையில் உள்ளது.

மற்றொரு நோயாளிக்கு 15 வருடங்களாக நீரிழிவு நோய் இருந்தது. பல மருந்துகள் எடுத்துக்கொண்டிருந்தார். நான்கு மாதத் திட்டத்துக்குப் பிறகு அவரது அனைத்து மருந்துகளும் நிறுத்தப்பட்டன. இயல்பான வாழ்க்கை அவருக்குச் சாத்தியமாகியிருக்கிறது.

GEM மருத்துவமனையில் மாதந்தோறும் பொதுமக்களுக்கு நீரிழிவு நோய் விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகள் நடத்துகிறோம். Diabetes.cure திட்டம் ஆண்கள் மற்றும் பெண்களுக்கான விரிவான பரிசோதனைகளை உள்ளடக்கியுள்ளது. இதில் தலையிலிருந்து கால் வரை ஆரோக்கியப் பரிசோதனை செய்யப்படும். ரத்தப் பரிசோதனை, ஸ்கேன், பயாப்ஸி ஆகியவை இதில் அடங்கும்.

இலவச இரண்டாம் கருத்துச் சேவையும் வழங்கப்படுகிறது. GEM மருத்துவமனையின் பல்துறைக் குழு நோயாளிகளின் அறிக்கைகளை ஆய்வு செய்து ஆலோசனை அளிக்கும். நேரில் வர முடியாதவர்களுக்கு மெய்நிகர் ஆலோசனையும் கிடைக்கும்.

நம்பிக்கையான எதிர்காலம்

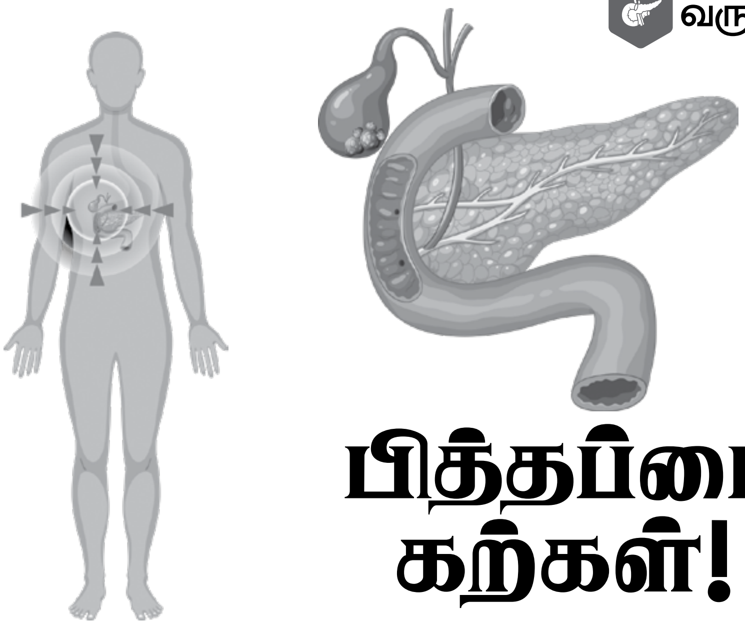
நீரிழிவு நோயுடன் வாழ வேண்டும் என்ற கருத்தை மாற்ற வேண்டும். நீரிழிவு நோய் குணப்படுத்தக்கூடியது. அறிவியல் பூர்வமான அணுகுமுறை மற்றும் சரியான முயற்சியின் மூலம் நீரிழிவு நோய் இல்லாத வாழ்க்கையை வாழ முடியும்.

மருந்துகளை மட்டுமே நம்பாமல், உடலின் இயற்கையான வளர்சிதை மாற்றச் செயல்பாடுகளை மேம்படுத்துவதன் மூலம் நீரிழிவு நோயை வெல்ல முடியும். இதற்கு முயற்சி தேவை. ஆனால், அது சாத்தியம்.

இந்தியாவை நீரிழிவு நோயிலிருந்து விடுவிக்க முடியும். ஒவ்வொரு நீரிழிவு நோயாளியும் குணமடைந்தால், நமது நாடு ஆரோக்கியமான நாடாக மாறும். இது என் கனவு மட்டுமல்ல, அறிவியல் பூர்வமாகச் சாத்தியமான இலக்கு.

குடல் நுண்ணுயிரிகளின் சமநிலை, தசை வளர்ச்சி, தூக்கம், மன அழுத்த மேலாண்மை ஆகியவை நீரிழிவு நோய் குணப்படுத்தலில் முக்கியப் பங்கு வகிக்கின்றன. இந்த அறிவியல் அடிப்படையிலான அணுகுமுறையே நமது Diabetes.cure திட்டத்தின் அடிப்படை.

உங்கள் நீரிழிவு நோய் எவ்வளவு காலமாக இருந்தாலும், எவ்வளவு மருந்துகள் எடுத்துக்கொண்டிருந்தாலும், குணமடைய முடியும். இதில் முக்கியமானது உங்கள் உறுதியும் முயற்சியும் மட்டுமே! ●



பித்தப்பை கற்கள்!

பித்தப்பையில் உருவாகும் கடினமான படிவங்களே பித்தப்பை கற்கள் (Gallbladder Stones). இவை அளவில் மணற்துகள் முதல் டேபிள் டென்னிஸ் பந்து வரை இருக்கலாம்.

பித்தப்பை கற்கள் உருவாக காரணங்கள்

முதன்மைக் காரணங்கள்

- பித்தநீரில் அதிகமான கொலஸ்ட்ரால் (85% கற்கள் கொலஸ்ட்ரால் வகை)
- பித்தநீரில் அதிகமான பிலிருபின் (Bilirubin) – நிறமி கற்கள்
- பித்தப்பை முழுமையாகக் காலியாகாதது

ஆபத்துக் காரணிகள்

- **வயது மற்றும் பாலினம்:** 40 வயதுக்கு மேற்பட்ட பெண்களுக்கு அதிக ஆபத்து
- **4 F வகைப்பாடு:** Female (பெண்), Forty (40 வயது), Fertile (கருவுறும் தன்மை), Fat (அதிக எடை)
- **குடும்ப வரலாறு:** பரம்பரைக் காரணிகள்
- **வேகமான எடை இழப்பு:** மாதத்துக்கு 1.5 கிலோவுக்கு மேல் (முயற்சி ஏதும் இல்லாமலே...)
- **சில மருந்துகள்:** ஈஸ்ட்ரோஜன் (Estrogen), கொலஸ்ட்ரால் குறைக்கும் மருந்துகள்

அறிகுறிகள்

கடுமையான அறிகுறிகள் (Acute Symptoms)

- வலது மேல் வயிற்றில் கடுமையான வலி
- முதுகு மற்றும் வலது தோள்பட்டையில் வலி பரவுதல்
- குமட்டல், வாந்தி
- ஜுரம் மற்றும் நடுக்கம்

நாள்பட்ட அறிகுறிகள் (Chronic Symptoms)

- கொழுப்பு உணவு சாப்பிட்ட பின் அசௌகரியம்
- வயிற்றுப் பொருமல்
- அஜீரணம்

தடுப்பு முறைகள்

உணவு முறை மாற்றங்கள்

- நார்ச்சத்து நிறைந்த உணவுகள் (பழங்கள், காய்கறிகள், முழுத் தானியங்கள்)
- கொழுப்பு குறைந்த புரதங்கள் (மீன், கோழி, பருப்பு வகைகள்)
- ஒமேகா–3 கொழுப்பு அமிலங்கள் (மீன் எண்ணெய், அக்ரூட் பருப்பு)
- மஞ்சள், இஞ்சி போன்ற அழற்சி எதிர்ப்பு மசாலாக்கள்

வாழ்க்கைமுறை மாற்றங்கள்

- ஆரோக்கியமான எடையைப் பராமரித்தல்
- வழக்கமான உடற்பயிற்சி (வாரத்துக்கு 150 நிமிடங்கள்)
- படிப்படியான எடை இழப்பு (வாரத்துக்கு 0.5–1 கிலோ)
- போதுமான நீர் அருந்துதல்

ஏன் உடல்நலக் காப்பீடு அவசியம்?

“நோய் வந்த பிறகு மருத்துவமனைக்கு ஓடுவதைவிட, நோய் வராமல் தடுப்பதே சிறந்தது'' என்கிற நமது பாரம்பரிய மருத்துவத் தத்துவம் இன்றும் பொருள் உள்ளதாகவே இருக்கிறது. அப்படித் தவிர்க்கத் தவறினாலோ, இன்றைய யுகத்தில் மருத்துவச் செலவுகள் வானை முட்டுகின்றன. ஒரு சாதாரண இதய அறுவை சிகிச்சைக்கு 5 முதல் 15 லட்சம் ரூபாய் வரை ஆகலாம். புற்றுநோய் சிகிச்சைக்கு 10 முதல் 50 லட்சம் ரூபாய் வரை செலவாகும். இந்த நிலையில் உடல்நலக் காப்பீடு (Health Insurance) ஒரு குடும்பத்தின் நிதிப் பாதுகாப்புக்கான கவசமாகச் செயல்படுகிறது.

இந்தியாவில் மருத்துவச் செலவுகளால் ஒவ்வோர் ஆண்டும் 6 கோடி மக்கள் வறுமைக் கோட்டுக்குக் கீழ் தள்ளப்படுகிறார்கள். தமிழ்நாட்டில் மட்டும் 40 சதவிகிதக் குடும்பங்கள் மருத்துவ அவசர நிலைமைகளைச் சமாளிக்க கடன் வாங்க வேண்டிய நிலையில் உள்ளனர். இந்த நிலையைத் தவிர்க்க உடல்நலக் காப்பீடு ஒரே வழி.

உடல்நலக் காப்பீட்டின் வகைகள்

உடல்நலக் காப்பீடு முக்கியமாக மூன்று வகைகளாகப் பிரிக்கப்படுகிறது. தனிநபர் காப்பீடு (Individual Health Insurance) என்பது ஒரு நபருக்கு மட்டுமான காப்பீடாகும். இதில் காப்பீடு எடுத்தவருக்கு மட்டுமே மருத்துவச் செலவுகள் ஈடு செய்யப்படும். குடும்பக் காப்பீடு (Family Floater) என்பது ஒரே பாலிசியில் முழுக் குடும்பமும் சேர்க்கப்படும் திட்டமாகும். இதில் காப்பீட்டுத் தொகை குடும்ப உறுப்பினர்கள் அனைவராலும் பகிர்ந்து கொள்ளப்படும். குழுக் காப்பீடு (Group Insurance) என்பது நிறுவனங்கள் தங்கள் ஊழியர்களுக்கு வழங்கும் காப்பீடாகும்.

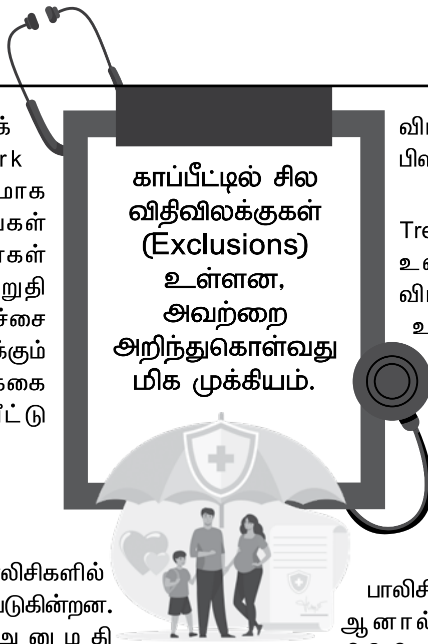
அரசு காப்பீட்டுத் திட்டங்களும் கிடைக்கின்றன. முதலமைச்சர் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் (Chief Minister’s Comprehensive Health Insurance Scheme) தமிழ்நாடு அரசின் முக்கியமான திட்டமாகும். இதன் கீழ் ஆண்டுக்கு 5 லட்சம் ரூபாய் வரை மருத்துவச் செலவுகள் ஈடு செய்யப்படுகின்றன. ஆயுஷ்மான் பாரத் (Ayushman Bharat) மத்திய அரசின் திட்டமாகும், இதன் கீழ் ஆண்டுக்கு 5 லட்சம் ரூபாய் வரை காப்பீடு கிடைக்கிறது. இ.எஸ்.ஐ.சி மருத்துவக் காப்பீடு (ESI Medical Insurance) அமைப்புசார் துறை ஊழியர்களுக்கான திட்டமாகும்.

சரியான காப்பீட்டை எப்படித் தேர்ந்தெடுப்பது?

காப்பீட்டைத் தேர்ந்தெடுக்கும் போது பல முக்கியமான காரணிகளைக் கருத்தில் கொள்ள வேண்டும். காப்பீட்டுத் தொகை (Sum Insured) மிக முக்கியமானது. நகர்ப்புறங்களில் குறைந்தது 10 லட்சம் ரூபாய் காப்பீட்டுத் தொகை பரிந்துரைக்கப்படுகிறது. மெட்ரோ நகரங்களில் 15 முதல் 25 லட்சம் ரூபாய் வரை எடுத்துக்கொள்வது நல்லது. கிராமப்புறங்களில் 5 முதல் 10 லட்சம் ரூபாய் போதுமானதாக இருக்கும்.

காத்திருப்பு காலம் (Waiting Period) என்பது காப்பீடு தொடங்கிய பின் எவ்வளவு காலம் கழித்துச் சில நோய்களுக்குச் சிகிச்சை பெறலாம் என்பதாகும். ஏற்கனவே உள்ள நோய்களுக்கு (Pre–existing Diseases) பொதுவாக 2 முதல் 4 வருடங்கள் காத்திருப்புக் காலம் இருக்கும். குறிப்பிட்ட நோய்களுக்கு (Specific Diseases) 1 முதல் 2 வருடங்கள் காத்திருப்புக் காலம் இருக்கலாம். உடல்நலப் பரிசோதனைத் (Health Check–up) தேவைகளும் வயது மற்றும் காப்பீட்டுத் தொகையைப் பொறுத்து மாறுபடும்.

காப்பீட்டு நெட்வொர்க் மருத்துவமனைகள் (Network Hospitals) பட்டியலைக் கவனமாக ஆராய வேண்டும். அதில், உங்கள் பகுதியில் நல்ல மருத்துவமனைகள் இருக்கின்றனவா என்பதை உறுதி செய்யுங்கள். பணமில்லாச் சிகிச்சை (Cashless Treatment) வசதி கிடைக்கும் மருத்துவமனைகளின் எண்ணிக்கை அதிகமாக இருக்கும் காப்பீட்டு நிறுவனத்தைத் தேர்ந்தெடுங்கள்.



காப்பீட்டில் என்னென்ன உள்ளடக்கம்?

நவீன உடல்நலக் காப்பீட்டு பாலிசிகளில் பல்வேறு சிகிச்சைகள் உள்ளடக்கப்படுகின்றன. மருத்துவமனையில் அனுமதி (Hospitalization) சிகிச்சைகள் முழுமையாக உள்ளடக்கப்படுகின்றன. அறுவை சிகிச்சைகள், அவசரச் சிகிச்சைகள், தீவிரச் சிகிச்சைப் பிரிவுச் (ICU) செலவுகள், மருந்துச் செலவுகள் அனைத்தும் ஈடு செய்யப்படுகின்றன. பகல்நேரச் சிகிச்சை (Day Care Procedures) என்பது மருத்துவமனையில் ஒரு நாளுக்கும் குறைவாக இருந்து செய்யப்படும் சிகிச்சையாகும். கண்புரை அறுவை சிகிச்சை, சிறுதுளை அறுவை சிகிச்சைகள், கீமோதெரபி போன்றவை இதில் அடங்கும்.

ஆம்புலன்ஸ் செலவுகள் பெரும்பாலான பாலிசிகளில் உள்ளடக்கப்படுகின்றன. ஆண்டுக்கு 2000 முதல் 5000 ரூபாய் வரை ஆம்புலன்ஸ் செலவுகள் ஈடு செய்யப்படும். உடல்நலப் பரிசோதனை (Health Check–up) வசதியும் பல பாலிசிகளில் உள்ளது. 35 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களுக்கு ஆண்டுதோறும் இலவச உடல்நலப் பரிசோதனை வழங்கப்படுகிறது.

மகப்பேறு செலவுகள் (Maternity Benefits) தனி கவரேஜாக அல்லது கூடுதல் பிரீமியத்துடன் கிடைக்கின்றன. பொதுவாக 2 வருடக் காத்திருப்புக் காலம் இருக்கும். புதிதாகப் பிறந்த குழந்தைச் (New Born Baby) செலவுகளும் உள்ளடக்கப்படுகின்றன. உறுப்பு மாற்றுச் சிகிச்சைகள் (Organ Transplant) உயர்நிலை பாலிசிகளில் உள்ளடக்கப்படுகின்றன.

காப்பீட்டில் எவை உள்ளடக்கப்படுவதில்லை?

காப்பீட்டில் சில விதிவிலக்குகள் (Exclusions) உள்ளன. அவற்றை அறிந்துகொள்வது மிக முக்கியம். அழகுச் சிகிச்சைகள் (Cosmetic Treatments) பொதுவாக உள்ளடக்கப்படுவதில்லை. பிளாஸ்டிக் சர்ஜரி, கூந்தல் மாற்று சிகிச்சை, எடைக் குறைப்பு சிகிச்சைகள் விதிவிலக்குகளாகக் கருதப்படுகின்றன. ஆனால், விபத்தால் ஏற்படும் காயங்களுக்கான பிளாஸ்டிக் சர்ஜரி உள்ளடக்கப்படும்.

பல் சிகிச்சைகள் (Dental Treatments) பெரும்பாலான பாலிசிகளில் உள்ளடக்கப்படுவதில்லை. ஆனால், விபத்தால் ஏற்படும் பல் சிகிச்சைகள் உள்ளடக்கப்படலாம். கண் அறுவை சிகிச்சைகளில் சிலவே உள்ளடக்கப்படுகின்றன. பார்வைக் கோளாறுகளுக்கான கண்ணாடி, கான்டாக்ட் லென்ஸ் செலவுகள் உள்ளடக்கப்படுவதில்லை.

மனநலச் சிகிச்சைகளைச் (Mental Health Treatments) சமீபத்தில் சில பாலிசிகள் உள்ளடக்கத் தொடங்கியுள்ளன. ஆனால், பல பாலிசிகளில் இன்னும் விதிவிலக்காகவே உள்ளது. மது, புகையிலை, போதைப்பொருள் பயன்பாட்டால் ஏற்படும் நோய்கள் உள்ளடக்கப்படுவதில்லை. போர், இயற்கைப் பேரழிவுகள், அணுசக்தி விபத்துகளால் ஏற்படும் பாதிப்புகளும் விதிவிலக்குகளாகும்.

க்ளெய்ம் செயல்முறை

காப்பீட்டு க்ளெய்ம் செயல்முறை இரண்டு வகைகளில் நடைபெறுகிறது. பணமில்லாச் சிகிச்சை (Cashless Treatment) என்பது நெட்வொர்க் மருத்துவமனைகளில் முன் அனுமதி பெற்று சிகிச்சை பெறுவதாகும். இதில் நோயாளி பணம் செலுத்த வேண்டியதில்லை. காப்பீட்டு நிறுவனம் நேரடியாக மருத்துவமனைக்கே பணம் செலுத்தும். இதற்குச் சிகிச்சைக்கு முன்பே காப்பீட்டு நிறுவனத்திடம் முன் அனுமதி (Pre–authorization) பெற வேண்டும்.

செலவுகளைத் திரும்பப் பெறுதல் (Reimbursement) முறையில் நோயாளி முதலில் சிகிச்சைச் செலவுகளைச் செலுத்தி, பின்னர் காப்பீட்டு நிறுவனத்திடம் க்ளெய்ம் செய்வார். இதற்கு அனைத்து மருத்துவ ரசீதுகள், மருத்துவ அறிக்கைகள், டிஸ்சார்ஜ் சம்மரி, மருந்து பில்கள் போன்றவை தேவைப்படும். 30 நாட்களுக்குள் க்ளெய்ம் செய்ய வேண்டும்.

அவசரச் சிகிச்சை (Emergency Treatment) நிலைமைகளில் 24 மணி நேரத்துக்குள் காப்பீட்டு நிறுவனத்துக்குத் தெரிவிக்க வேண்டும். முதலில் சிகிச்சை பெற்று, பின்னர் ஆவணங்களுடன் க்ளெய்ம் செய்யலாம். க்ளெய்ம் மறுப்பு (Claim Rejection) ஏற்பட்டால், காரணங்களை அறிந்து மீண்டும் சரியான ஆவணங்களுடன் க்ளெய்ம் செய்யலாம். இன்ஷூரன்ஸ் ஒம்பட்ஸ்மனிடம் (Insurance Ombudsman) புகார் அளிக்கலாம். ●

செரிமான ஆரோக்கிய செக்லிஸ்ட்

நமது ஒட்டுமொத்த ஆரோக்கியத்தின் மையம் செரிமான மண்டலம்தான். ‘வயிறு நல்லா இருந்தா, உடம்பு நல்லா இருக்கும்’ என்ற நமது முன்னோர் வாக்கு இன்றும் பொருள் உள்ளதாகவே இருக்கிறது. தினசரி எளிய பழக்கங்களையும் இயற்கை முறைகளையும் பின்பற்றுவதன் மூலம் செரிமானப் பிரச்னைகளைத் தடுக்கலாம். இந்த விரிவான செக்லிஸ்ட் உங்கள் அன்றாட வாழ்க்கையில் ஆரோக்கியமான செரிமானத்தைப் பராமரிக்க உதவும்.

தினசரி செரிமான ஆரோக்கிய செக்லிஸ்ட்

காலை (6:00 - 10:00)

- வெதுவெதுப்பான நீர் + எலுமிச்சைச் சாறு (வெறும் வயிற்றில் 30 நிமிடங்கள் முன்)
- புரோபயாடிக் (Probiotic) தயிர் அல்லது மோர் – குடல் ஆரோக்கியத்துக்கு
- நார்ச்சத்து நிறைந்த காலை உணவு (இட்லி, ஓட்ஸ், முழு தானிய உப்புமா)
- 10 – 15 நிமிடங்கள் சூரிய ஒளி – வைட்டமின் டி உற்பத்திக்கு

முக்கிய நன்மைகள்: காலையில் நீர் அருந்துதல் செரிமான அமைப்பைத் தூண்டி, இரவு முழுவதும் சேர்ந்த நச்சுகளை வெளியேற்றுகிறது. எலுமிச்சைச் சாறு கல்லீரல் செயல்பாட்டை மேம்படுத்துகிறது. அமிலத்தன்மைப் பிரச்னைகளைக் கொண்டவர்களுக்கு எலுமிச்சைச் சாறு ஏற்றதல்ல.

மதியம் (12:00 - 2:00)

சத்தான மதிய உணவுக்கான வழிகாட்டுதல்

- வண்ணமயமான காய்கறிகள் (குறைந்தது 5 வண்ணங்கள்) – பல்வேறு ஊட்டச்சத்துகளுக்கு
- முழுத் தானியங்கள் + பருப்பு வகைகள் – புரதம் மற்றும் நார்ச்சத்துக்கு
- உணவுக்கு முன் 10 நிமிடங்கள் ஆழ்ந்த சுவாசப் பயிற்சி – மன அழுத்தம் குறைக்க
- உணவுக்குப் பின் 15 நிமிடங்கள் மெதுவான நடைப்பயிற்சி

தினமும் என்னைக் கவனி!

உங்கள் கவனத்துக்கு...

உணவை நன்றாக மெல்ல வேண்டும். ஒரு கவளத்தைக் குறைந்தது 20–30 முறை மெல்லுங்கள். இது செரிமானத்தை எளிதாக்குகிறது.

மாலை (4:00 - 6:00)

ஆரோக்கியமான மாலை நேரப் பழக்கங்கள்

- ஆரோக்கியமான தின்பண்டங்கள் (பழங்கள், நட்ஸ், வறுத்த விதைகள்)
- மூலிகைத் தேநீர் (இஞ்சி, துளசி, புதினா) – செரிமான உதவிக்கு
- 30 நிமிடங்கள் உடற்பயிற்சி அல்லது யோகாசனங்கள்

உங்கள் கவனத்துக்கு...

மாலை நேரத்தில் கனமான உணவுகளைத் தவிர்க்கவும். இலகுவான தின்பண்டங்கள் இரவு உணவுக்குப் பசியை அதிகரிக்காமல் ஆற்றலை தருகின்றன.

இரவு (7:00 - 9:00)

- எளிதில் செரிக்கும் இரவு உணவு (காய்கறிக் கூட்டு, இட்லி, கஞ்சி)
- உணவுக்குக் குறைந்தது 2 மணி நேரம் கழித்தே உறக்கம்
- தினத்தின் நன்றி நினைவுகள் – மன அமைதிக்கும் நல்ல செரிமானத்துக்கும்

மாதாந்திர சுய-மதிப்பீடு

நல்ல அறிகுறிகள்

- தினமும் சீரான மலம் கழித்தல் (1 – 2 முறை)
- உணவுக்குப் பின் அசௌகரியம் இல்லாமை
- ஆற்றல் நிலை நன்றாக இருத்தல்
- தூக்கம் நன்றாக வருதல் (7 – 8 மணி நேரம்)
- மனநிலை சமநிலையில் இருத்தல்
- உடல் எடை கட்டுப்பாட்டில் இருத்தல்

கவனிக்க வேண்டிய அறிகுறிகள்

- அடிக்கடி வயிற்றுப்போக்கு அல்லது மலச்சிக்கல்
- உணவுக்குப் பின் கடுமையான அசௌகரியம்

டாக்டர் பரத்குமார்

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

- நீடித்த வயிற்று வலி (2 வாரங்களுக்கு மேல்)
- அடிக்கடி வயிற்று எரிச்சல்
- விவரிக்க முடியாத எடை மாற்றங்கள்
- மன அழுத்தம் அல்லது பதற்றம்

மருத்துவ ஆலோசனைக்கான தேவை

உடனடி ஆலோசனை (24 மணி நேரத்துக்குள்)

- கடுமையான வயிற்று வலி + ஜுரம்
- தொடர்ச்சியான வாந்தி (உணவு உள்ளே இருக்காதது)
- ரத்தம் கலந்த மலம் அல்லது வாந்தி
- உயர் ஜுரம் + வயிற்று வலி

வழக்கமான ஆலோசனை (1 - 2 வாரங்களுக்குள்)

- 2 வாரங்களுக்கு மேல் நீடிக்கும் அஜீரணம்
- திடீர் எடை மாற்றங்கள் (மாதத்துக்கு 2 கிலோவுக்கு மேல்)
- மூல நோய் அறிகுறிகள் (ரத்தப்போக்கு, வலி)
- அடிக்கடி மலச்சிக்கல் அல்லது வயிற்றுப்போக்கு

செரிமான ஆரோக்கியம் ஒரு நாளில் அடையக்கூடியது அல்ல. தினசரி சிறிய பழக்க மாற்றங்கள்கூடக் காலப்போக்கில் பெரிய மாற்றங்களைக் கொண்டு வரும். இந்த செக்லிஸ்ட்டை தினசரி பின்பற்றி, உங்கள் செரிமான ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்துங்கள். எந்தவொரு கடுமையான அல்லது நீடித்த பிரச்னைகளுக்கும் மருத்துவ ஆலோசனை பெறுவதைத் தவிர்க்காதீர்கள்.

ஆரோக்கியமான செரிமானம்... அருமையான வாழ்க்கை! ●

அறுவை சிகிச்சை அறையில் இருந்து குணமடைதல் வரை!

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகான தீவிரச் சிகிச்சை

கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை முடிந்தவுடன், நீங்கள் தீவிரச் சிகிச்சைப் பிரிவுக்கு (ICU) மாற்றப்படுவீர்கள். இங்கு முதல் சில நாட்களுக்கு உங்கள் உடலில் உள்ள நீர் மற்றும் எலக்ட்ரோலைட் சமநிலை மிகவும் கவனமாகக் கண்காணிக்கப்படும். உங்கள் நிலை சிறப்பாக இருந்தால், பொதுப் பிரிவு அல்லது மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சிறப்புப் பிரிவுக்கு மாற்றப்படுவீர்கள்.

இங்கு உங்களுக்கு நோய் எதிர்ப்பு அமைப்பைக் கட்டுப்படுத்தும் மருந்துகள் (இம்யூனோசப்ரெசன்ட்ஸ்) வழங்கப்படும். இந்த மருந்துகள் உங்கள் உடல் புதிய கல்லீரலை நிராகரிக்காமல் இருக்க அவசியம். உங்கள் கல்லீரல் செயல்பாடு தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட்டு, அதன் அடிப்படையில் மருந்தின் அளவு நிர்ணயிக்கப்படும்.

சிக்கல்களைக் கண்டறியும் பரிசோதனைகள்

உங்கள் கல்லீரல் செயல்பாட்டில் ஏதேனும் பெரிய மாற்றம் கண்டறியப்பட்டால், மருத்துவர்கள் பின்வரும் பரிசோதனைகளை மேற்கொள்வார்கள்...

டாப்ளர் அல்ட்ராசவுண்ட்: புதிய கல்லீரலின் ரத்த ஓட்டத்தை மதிப்பிடுதல்.

பித்த நாள ஆய்வுகள்: பித்த அமைப்பில் ஏதேனும் அசாதாரணம் (குறுகல், கசிவு, அடைப்பு) உள்ளதா எனச் சோதித்தல்.

கல்லீரல் பயாப்சி: நிராகரிப்பு அறிகுறிகளை முற்றிலும் நிராகரித்தல்.

பரிசோதனை முடிவுகளின் அடிப்படையில், உங்களுக்குக் கூடுதல் மருந்துகள் வழங்கப்படலாம். நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகள் சில நேரங்களில் நீரிழிவு, உயர் ரத்த அழுத்தம், கட்டிகளின் வளர்ச்சி போன்ற பக்க விளைவுகளை ஏற்படுத்தலாம். எனவே, இவை தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட வேண்டும்.

வீட்டுக்குச் செல்லும் நேரம்

எந்தவிதச் சிக்கலும் இல்லாமல் குணமடைந்தால், அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 10 – 14 நாட்களில் மருத்துவமனையை விட்டு வீட்டுக்குச் செல்லலாம். அதற்கு முன், மருத்துவர்கள் உங்களுக்கு மருந்துகள், அவற்றின் பக்க விளைவுகள் மற்றும் அறிகுறிகள் பற்றி விரிவாக விளக்குவார்கள்.

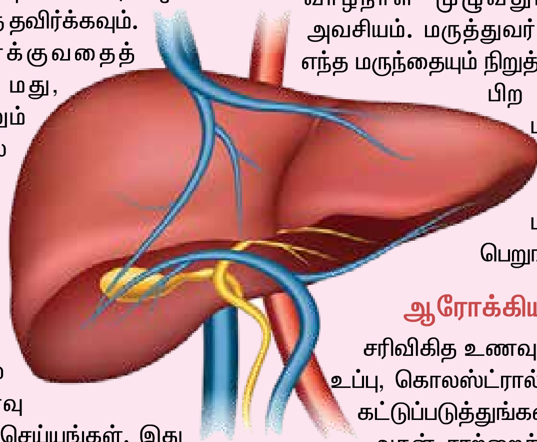
வீட்டில் பின்பற்ற வேண்டிய வழிமுறைகள்

செய்ய வேண்டியவை: எப்போதும் முகக்கவசம் அணியுங்கள். அடிக்கடி கைகளைக் கழுவுங்கள். மருந்துகளைச் சரியான நேரத்தில் எடுத்துக் கொள்ளுங்கள். தினமும் நடைப்பயிற்சி செய்யுங்கள். நன்றாக நீர்ச்சத்துடன் இருக்கப் போதுமான தண்ணீர் குடியுங்கள். சுவாசப் பயிற்சிக்காக ஊது குப்பி (இன்சென்டிவ் ஸ்பைரோமீட்டர்) பயன்படுத்துங்கள்.

மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகான வெற்றி விகிதங்கள்

1 ஆண்டு உயிர்வாழ்வு விகிதம்: 90% க்கு மேல்
3 ஆண்டு உயிர்வாழ்வு விகிதம்: 80%
மருத்துவமனை தங்குதல்: 10–14 நாட்கள்
ICU தங்குதல்: ஆரம்ப சில நாட்கள்
வாழ்நாள் அதிகரிப்பு: 15 ஆண்டுகள் அல்லது அதற்கு மேல்
மருந்து உட்கொள்ளும் காலம்: வாழ்நாள் முழுவதும்
முழுமையான குணமடைதல்: 3–6 மாதங்கள்

தவிர்க்க வேண்டியவை: மருத்துவர் அனுமதி வரும் வரை வாகனம் ஓட்டுவதைத் தவிர்க்கவும். பொதுக் குளியல் குளங்களில் நீந்துவதைத் தவிர்க்கவும். ஒரே நேரத்தில் தொடர்ந்து படி ஏறுவதைத் தவிர்க்கவும். கனமான பொருட்களைத் தூக்குவதைத் தவிர்க்கவும். புகைப்பிடித்தல், மது, போதைப் பொருட்களை முற்றிலும் தவிர்க்கவும். சூரிய ஒளியில் அதிக நேரம் வெளிப்படுவதைத் தவிர்க்கவும்.



முக்கியமான உடல்நிலைக் கண்காணிப்பு

தினமும் உங்கள் ரத்த அழுத்தம், உடல் வெப்பநிலை, உடல் எடை, ரத்தத்தில் சர்க்கரை அளவு ஆகியவற்றைச் சோதித்துப் பதிவு செய்யுங்கள். இது உங்கள் குணமடைதல் நிலையைக் கண்காணிக்க உதவும்.

அவசர மருத்துவ அறிகுறிகள்

பின்வரும் அறிகுறிகள் ஏதேனும் இருந்தால் உடனடியாக மருத்துவரை அணுகவும்: 100.5˚F (38˚C)–க்கு மேல் உடல் வெப்பநிலை அதிகரிப்பு, அசாதாரண ரத்த அழுத்தம், அறுவை சிகிச்சை இடத்தில் இருந்து புதிதாக அல்லது அதிகமாக திரவம் வெளியேறுதல், வயிற்றுப்போக்கு, மலச்சிக்கல், வாந்தி, வலி நிவாரணி மருந்துகள் உட்கொண்டும் குறையாத வலி, பிரகாசமான சிவப்பு நிற மலம் அல்லது சிறுநீர், புதிய வெறுப்பு உணர்வு.

டாக்டர் என். ஆனந்த் விஜய்
MBBS MS. , DNB (GI Surg), FMAS, FACSFellow in Liver Transplant, PhD

மருந்துகளின் அவசியம்

நோய்எதிர்ப்புஅமைப்பைக்கட்டுப்படுத்தும்மருந்துகளை வாழ்நாள் முழுவதும் எடுத்துக்கொள்வது அவசியம். மருத்துவர் ஆலோசனை இல்லாமல் எந்த மருந்தையும் நிறுத்தவோ மாற்றவோ கூடாது. பிற மருத்துவர்கள் வழங்கும் புதிய மருந்துகளைச் சேர்ப்பதற்கு முன் உங்கள் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மருத்துவரிடம் ஆலோசனை பெறுங்கள்.

ஆரோக்கியமான உணவுமுறை

சரிவிகித உணவு எடுத்துக் கொள்ளுங்கள். உப்பு, கொலஸ்ட்ரால், சர்க்கரை, கொழுப்பைக் கட்டுப்படுத்துங்கள். திராட்சைப்பழம் அல்லது அதன் சாற்றைத் தவிர்க்கவும். அது நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகளின் செயல்பாட்டைப் பாதிக்கும். ஆறுகள் அல்லது ஏரிகளின் தண்ணீரைக் குடிக்காதீர்கள். ஸ்டீராய்டு மருந்துகள் பசியை அதிகரித்து எடையைக் கூட்டும். எனவே, எண்ணெய் மற்றும் கொழுப்பு நிறைந்த உணவைத் தவிர்க்கவும்.

படிப்படியான உடற்பயிற்சி

ஆரம்பத்தில் 4 லிட்டர் அளவு எடையைக் காட்டிலும் அதிகமாகத் தூக்காதீர்கள். மெதுவாக உங்கள் தினசரி நடவடிக்கைகளை அதிகரிக்கவும். முதலில் நடைப்பயிற்சியில் ஆரம்பியுங்கள். மருத்துவர் அனுமதித்த பின் படிப்படியாக உடற்பயிற்சியை அதிகரிக்கவும். உடல் தொடர்பு விளையாட்டுகளை (குத்துச்சண்டை, கால்பந்து, தற்காப்புக் கலைகள், ஹாக்கி) உடனடியாகத் தொடங்காதீர்கள்.

அடுத்த மாதம்: பாகம் 3–ல் நீண்ட கால வாழ்க்கைமுறை மாற்றங்கள் மற்றும் சிக்கல்களைத் தவிர்க்கும் வழிகள் பற்றி அறிந்து கொள்வோம்.

உங்கள் வயிற்றின் ரகசியங்கள்!

உலகின் மிக நீளமான குழாய்!

உங்கள் செரிமானப் பாதை சுமார் 9 மீட்டர் (30 அடி) நீளம் கொண்டது! வாயில் இருந்து ஆசனவாய் வரை இந்த அற்புதமான பயணம் தொடர்கிறது. சிறுகுடல் மட்டுமே 3 – 5 மீட்டர் நீளம் கொண்டது, பெருங்குடல் 1.5 மீட்டர் நீளம் கொண்டது.

உமிழ்நீர் உற்பத்தி அளவு!

ஒரு நாளில் நம் வாய் 1.2 – 1.5 லிட்டர் உமிழ்நீரை உற்பத்தி செய்கிறது! வாழ்நாள் முழுவதும் சுமார் 37,000 லிட்டர் உமிழ்நீர் உற்பத்தியாகிறது. இது மூன்று நீச்சல் குளங்களை நிரப்ப போதுமானது! உமிழ்நீர் செரிமானத்தைத் தொடங்குவதோடு, நோய்க்கிருமிகளை எதிர்க்கவும் உதவுகிறது.

குடலில் வாழும் நுண்ணுயிர் உலகம்!

உங்கள் குடலில் 100 டிரில்லியன் நுண்ணுயிர்கள் வாழ்கின்றன! இது உங்கள் உடலில் உள்ள மனித செல்களின் எண்ணிக்கையை விட 10 மடங்கு அதிகம். இவை 700+ வகையான பாக்டீரியாக்களைச் சேர்ந்தவை. இந்த நுண்ணுயிர்கள் வைட்டமின் K மற்றும் B குழு வைட்டமின்களை உற்பத்தி செய்கின்றன.

வயிற்றின் அற்புத விரிவாக்கம்!

வெறும் வயிறு 50 மில்லி லிட்டர் அளவு மட்டுமே கொண்டது. ஆனால், உணவு உண்ட பிறகு 1.5 லிட்டர் வரை விரிவடையும்... அதாவது 30 மடங்கு அதிகரிப்பு! அதீத உணவின் போது 4 லிட்டர் வரை விரியும். வயிற்றின் இந்த நெகிழ்வுத்தன்மை ஆச்சரியமானது!

செரிமான நேரத்தின் மர்மம்!

உணவு முழுமையாகச் செரிமானம் ஆக 24 – 72 மணி நேரம் ஆகும். வயிற்றில் 2 – 4 மணி நேரம், சிறுகுடலில் 3 – 5 மணி நேரம், பெருங்குடலில் 12 – 48 மணி நேரம் தங்கும். இந்தச் செயல்முறை உணவின் வகையைப் பொறுத்து மாறுபடும்.

ஜெம் தலைவருக்கு வாழ்நாள் சாதனையாளர் விருது!

ரோட்டரி இன்டர்நேஷனல் மாவட்டம் 3234, சென்னையில் ஜூலை 1, 2025 அன்று தேசிய மருத்துவர் தினத்தை மிகுந்த உற்சாகத்துடன் கொண்டாடியது. இந்த நிகழ்ச்சியில் மாண்புமிகு சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சர் திரு. மா.சுப்பிரமணியன் முதன்மை விருந்தினராகக் கலந்துகொண்டு நிகழ்ச்சியைச் சிறப்பித்தார்.

விழாவின்போது, பல்வேறு மருத்துவத் துறைகளில் சிறந்த பங்களிப்பை வழங்கிய புகழ்பெற்ற மருத்துவர்களுக்கு வாழ்நாள் சாதனையாளர் விருதுகள் வழங்கப்பட்டன. இந்த விருதுகள் சுகாதாரம் மற்றும் மருத்துவச் சேவைகளுக்கு அவர்களின் பாராட்டத்தக்க பங்களிப்பை அங்கீகரிக்கும் வகையில் வழங்கப்பட்டன.

டாக்டர் எச்.வி. ஹண்டே (முன்னாள் சுகாதார அமைச்சர் – தமிழ்நாடு), டாக்டர் பிரதாப் சி. ரெட்டி (அப்போலோ மருத்துவமனைகளின் நிறுவனர் மற்றும் தலைவர்), டாக்டர் வி.எஸ். நடராஜன் (முதியோர் நல மருத்துவம்), டாக்டர் சி. பழனிவேலு (ஜெம் மருத்துவமனைகளின் தலைவர் மற்றும் உலகப் புகழ்பெற்ற அறுவை சிகிச்சை இரைப்பைக் குடல் மருத்துவ நிபுணர்) ஆகியோர் வாழ்நாள் சாதனையாளர் விருதுகளால் கௌரவிக்கப்பட்டனர்.

ரோட்டேரியன் வினோத் சராகி – மாவட்ட ஆளுநர், டாக்டர் சி. பழனிவேலு அவர்களுக்கு வாழ்நாள் சாதனையாளர் விருது மற்றும் பாராட்டுச் சான்றிதழ் வழங்கினார். இந்த விருது லேப்ரோஸ்கோபி மற்றும் ரோபோ மூலம் செய்யப்படும் இரைப்பைக் குடல் புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சை துறையில் அவரது முன்னோடிப் பங்களிப்பை அங்கீகரிக்கும் வகையில் வழங்கப்பட்டது.

தனது உரையில், டாக்டர் பழனிவேலு, 'புற்றுநோய் இனி குணப்படுத்த முடியாத அல்லது சிகிச்சையளிக்க முடியாத நோய் அல்ல' என்று வலியுறுத்தினார். கண்டறிதல் கருவிகள் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை தொழில்நுட்பத்தில் ஏற்பட்டுள்ள முன்னேற்றங்கள் காரணமாக, பல புற்றுநோய்களுக்கு ஆரம்பகாலக் கண்டுபிடிப்பும் முழுமையான குணமடைதலும் இப்போது சாத்தியமாகியுள்ளது என்று கூறிய மருத்துவர், நோயாளிகள் நலமடைதல் மற்றும் அவர்களின் நீண்டகால உயிர்வாழ்வை மேம்படுத்துவதில் நவீன நுட்பங்களின் முக்கியப் பங்கையும் எடுத்துரைத்தார்.

50 சதவிகிதத்துக்கும் அதிகமான புற்றுநோய்கள் தடுக்கக்கூடியவை என்றும், புகையிலைப் பயன்பாடு, உடல் பருமன் மற்றும் மோசமான வாழ்க்கைமுறைப் பழக்கங்கள் போன்ற ஆபத்துக் காரணிகளை நீக்குவதன் மூலம் அவற்றைத் தடுக்க முடியும் என்றும் அவர் கூறினார். மேலும், ஆரம்பகாலப் புற்றுநோய்கள் இப்போது பெரும்பாலும் முழுமையாகக் குணப்படுத்தக்கூடியவை என்றும், லேப்ரோஸ்கோபி மற்றும் ரோபோ அறுவை சிகிச்சை கண்டுபிடிப்புகளால் இது சாத்தியமாகியுள்ளது என்றும் தெரிவித்தார். இந்த நுட்பங்கள் 10 – 20 மடங்கு மிகுந்த பெரிதாக்கல், புற்றுநோய்த் திசுக்களின் சிறந்த காட்சிப்படுத்தல், குறைந்த ரத்த இழப்பு மற்றும் விரைவான குணமடைதல் ஆகியவற்றை வழங்குகின்றன. இந்த நுட்பங்கள் நீண்டகால உயிர்வாழ்வை மேம்படுத்துவதோடு, மீண்டும் நோய் வருவதையும் குறைக்கின்றன.

கணையப் புற்றுநோய்க்கான உலகின் முதல் லேப்ரோஸ்கோபி விப்பிள் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் உணவுக்குழாய் புற்றுநோய்க்கான முதல் மார்பு நுண்ணோக்கி மூலம் உணவுக்குழாய் நீக்க அறுவை சிகிச்சை (தோராகோஸ்கோபிக் ஈசோபேஜெக்டமி) செய்த பெருமை டாக்டர் பழனிவேலுக்கு உண்டு. இந்த மைல்கல் பங்களிப்புகள் உலக அளவில் அறுவை சிகிச்சை புற்றுநோயியல் துறையில் புரட்சியை ஏற்படுத்தியுள்ளன.

இந்த நிகழ்ச்சி இந்தியாவின் மருத்துவ வல்லுநர்களின் அயராத முயற்சிகளையும், பொது சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துவதில் அவர்களின் முக்கியப் பங்களிப்பையும் வலியுறுத்தியது.

நீங்களே வாங்கும் செரிமான மருந்துகள் பாதுகாப்பானவையா?

செரிமான அசௌகரியம் தினமும் கோடிக்கணக்கான மக்களைப் பாதிக்கிறது. வயிற்று வலி, நெஞ்செரிச்சல், அமிலத்தன்மை போன்ற பிரச்னைகளுக்குப் பலர் மருத்துவரின் பரிந்துரை இல்லாமல் கிடைக்கும் மருந்துகளை நாடுகிறார்கள். இந்த வயிற்று மருந்துகள் எவ்வாறு செயல்படுகின்றன, அவற்றின் சரியான பயன்பாடு மற்றும் சாத்தியமான பக்க விளைவுகளைப் புரிந்துகொள்வது உங்கள் செரிமான ஆரோக்கியத்தைப் பற்றிய அறிவுப்பூர்வமான முடிவுகள் எடுக்க உதவுகிறது.

பொதுவான வயிற்று மருந்துகள் எவ்வாறு செயல்படுகின்றன?

வெவ்வேறு செரிமான மருந்துகள் தனித்துவமான வழிமுறைகள் மூலம் குறிப்பிட்ட பிரச்னைகளைக் குறிவைக்கின்றன. நமது வயிற்றில் ஏற்படும் பல்வேறு பிரச்னைகளுக்கு மூன்று முக்கிய வகையான மருந்துகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

அமில எதிர்ப்பு மருந்துகள் (Antacids)

கால்சியம் கார்பனேட், மெக்னீசியம் ஹைட்ராக்சைடு போன்ற அமில எதிர்ப்பு மருந்துகள் ஏற்கனவே உள்ள வயிற்று அமிலத்தை உடனடியாக நடுநிலைப்படுத்தி, நெஞ்செரிச்சலுக்கு விரைவான நிவாரணம் அளிக்கின்றன. இவை 5 நிமிடங்களிலேயே செயல்பட்டு 1 – 2 மணி நேரம் வரை நிவாரணம் அளிக்கின்றன. இவை உங்கள் வயிற்றில் அமில அளவுகளைக் குறைக்கும் வேதியியல் தடுப்பான் போல் செயல்படுகின்றன.

H2 தடுப்பான்கள் (H2 Blockers)

ஃபாமோடிடைன், சிமெடிடைன் போன்ற H2 தடுப்பான்கள் வயிற்று செல்களில் ஹிஸ்டமைன் ஏற்பிகளைத் தடுத்து அமில உற்பத்தியைக் குறைக்கின்றன. இவை 15 – 30 நிமிடங்களில் செயல்படத் தொடங்கி 4 – 12 மணி நேரம் வரை நீடிக்கும். அமில எதிர்ப்பு மருந்துகளைவிட நீண்ட நேரம் எடுத்துக் கொள்கின்றன. ஆனால், நீண்டகால நிவாரணம் அளிக்கின்றன.

புரோட்டான் பம்ப் தடுப்பான்கள் (Proton Pump Inhibitors)

ஒமெப்ராசோல், லான்சோபிராசோல் போன்ற மருந்துகள் அமில உற்பத்தியின் இறுதிக் கட்டத்தைத் தடுப்பதன் மூலம் வலுவான அமிலக் குறைப்பை வழங்குகின்றன. இவை முழுச் செயல்திறனை அடைய 1 – 4 நாட்கள் தேவைப்படும். ஆனால், 15 – 21 மணி நேரம் வரை அமில உற்பத்தியைத் தடுக்கின்றன. H2 தடுப்பான்களைவிட சுமார் 90% செயல்திறன் கொண்டவை.

பிற செரிமான மருந்துகள்

வயிற்றுப்போக்கு எதிர்ப்பு மருந்துகள் குடல் இயக்கத்தை மெதுவாக்கி, அதிக நீர் உறிஞ்சுதலை அனுமதிக்கின்றன. செரிமான நொதிகள் உங்கள் உடல் போதுமான அளவு உற்பத்தி செய்யாத போது குறிப்பிட்ட ஊட்டச்சத்துகளை உடைக்க உதவுகின்றன. புரோபயாடிக்குகள் குடல் ஆரோக்கியத்தை ஆதரிக்க நன்மை செய்யும் பாக்டீரியாக்களை அறிமுகப்படுத்துகின்றன.

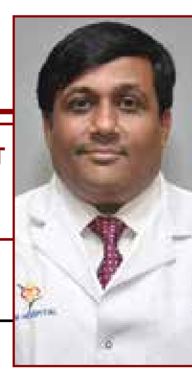
சரியான பயன்பாட்டு வழிகாட்டுதல்கள்

செரிமான மருந்துகளைச் சரியாக எடுத்துக்கொள்வது நன்மைகளை அதிகரிக்கும் அதே நேரத்தில் அபாயங்களையும் குறைக்கிறது. எப்போதும் லேபிள்களைப் படித்து மருந்தளவு அறிவுறுத்தல்களைத் துல்லியமாகப் பின்பற்றுங்கள்.

நேரம் மிக முக்கியம்

அமில எதிர்ப்பு மருந்துகள் உணவுக்கு ஒரு மணி நேரம் கழித்து எடுக்கும்போது சிறப்பாகச் செயல்படுகின்றன. மற்ற

டாக்டர் ஜுனத் கான்
M.D.(Internal Medicine),
DNB (Gastro)



எண்களில் செரிமான மருந்துகள்

- 30 – 40% பெரியவர்கள் மருத்துவப் பரிந்துரை இல்லாத செரிமான மருந்துகளைத் தொடர்ந்து பயன்படுத்துகிறார்கள்
- 5 நிமிடங்கள் அமில எதிர்ப்பு மருந்துகள் செயல்படத் தொடங்கும் நேரம், 1 – 2 மணி நேர நிவாரணம்
- 15 – 30 நிமிடங்கள் H2 தடுப்பான்கள் செயல்படத் தொடங்கும் நேரம், 4 – 12 மணி நேர நிவாரணம்
- 1 – 4 நாட்கள் புரோட்டான் பம்ப் தடுப்பான்கள் முழுச் செயல்திறனை அடைய தேவையான நேரம்
- 90% புரோட்டான் பம்ப் தடுப்பான்களின் செயல்திறன், H2 தடுப்பான்கள் 70% செயல்திறன்
- 7 – 14 நாட்கள் மருத்துவக் கண்காணிப்பு இல்லாமல் பெரும்பாலான மருத்துவப் பரிந்துரை இல்லாத செரிமான மருந்துகளுக்கு அதிகபட்சம் பரிந்துரைக்கப்பட்ட காலம்
- 25% மக்கள் அமிலத் தடுப்பு மருந்துகளைத் திடீரென நிறுத்தும்போது மீண்டும் அறிகுறிகளை அனுபவிக்கிறார்கள்
- 48 – 72 மணி நேரம் கடுமையான செரிமான அறிகுறிகள் சிகிச்சையின் போது நீடித்தால் மருத்துவரைப் பார்க்கப் பரிந்துரைக்கப்பட்ட நேர எல்லை

மருந்துகளுடன் எடுக்கக் கூடாது. ஏனெனில், அவை மற்ற மருந்துகள் உடலில் உறிஞ்சப்படுவதில் தலையிடுகின்றன. குறைந்தது 2 மணி நேர இடைவெளி விட வேண்டும்.

H2 தடுப்பான்கள் உணவுக்கு 30 நிமிடங்களுக்கு முன்பு அல்லது படுக்கை நேரத்தில் எடுக்கும்போது சிறப்பாகச் செயல்படுகின்றன. தொடர்ந்து பயன்படுத்தும்போது 3 நாட்களுக்குள் அவற்றின் செயல்திறனை இழக்கக்கூடும்.

புரோட்டான் பம்ப் தடுப்பான்கள் நாளின் முதல் உணவுக்கு 30 – 60 நிமிடங்களுக்கு முன்பு எடுக்கப்பட வேண்டும்.

மருந்தளவு மற்றும் கால அளவு

மருத்துவரை ஆலோசிக்காமல் பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்தளவு அல்லது கால அளவை ஒருபோதும் மீறக் கூடாது. பெரும்பாலான மருத்துவப் பரிந்துரை இல்லாத செரிமான மருந்துகள் குறுகிய கால நிவாரணத்துக்காக வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளன... பொதுவாக 7 – 14 நாட்கள். நீண்ட பயன்பாடு அடிப்படை நிலைமைகளை மறைக்கலாம்.

மருந்துத் தொடர்புகள்

செரிமான தீர்வுகளை எடுக்கும் முன் உங்கள் மற்ற மருந்துகள் மற்றும் ஆரோக்கிய நிலைமைகளைக் கருத்தில் கொள்ளுங்கள். சில சேர்க்கைகள் ஆபத்தானவை. சிறுநீரக நோய் போன்ற நிலைமைகள் குறிப்பிட்ட மருந்துகளைப் பொருத்தமற்றதாக்கலாம். தொடர்புகள் அல்லது பொருத்தம் குறித்து நீங்கள் நிச்சயமற்றவராக இருந்தால் எப்போதும் மருந்தாளர் அல்லது மருத்துவரை ஆலோசிக்கவும்.

சாத்தியமான பக்க விளைவுகளை அறிதல்

சரியாகப் பயன்படுத்தும்போது பொதுவாகப் பாதுகாப்பானதாக இருந்தாலும், செரிமான மருந்துகள் பக்க விளைவுகளை ஏற்படுத்தலாம்.

அமில எதிர்ப்பு மருந்துகளின் பக்க விளைவுகள்

அலுமினியம் அடங்கிய மருந்துகள் மலச்சிக்கலை ஏற்படுத்தும், மெக்னீசியம் அடங்கியவை வயிற்றுப்போக்கை ஏற்படுத்தலாம். சில மக்கள் குறிப்பிட்ட அமில எதிர்ப்பு மருந்துகளைத் திடீரென நிறுத்தும்போது மீண்டும் அமிலத்தன்மையை அனுபவிக்கிறார்கள். அதிகமாகப் பயன்படுத்தினால் வயிற்றுப்போக்கு ஏற்படலாம்.

H2 தடுப்பான்களின் பக்க விளைவுகள்

H2 தடுப்பான்கள் தலைவலி, தலைச்சுற்றல், சோர்வு அல்லது மலச்சிக்கலை ஏற்படுத்தலாம். 50 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களுக்கும் சிறுநீரகம் அல்லது கல்லீரல் பிரச்னை உள்ளவர்களுக்கும் குழப்பம் அல்லது மந்தமான பேச்சு போன்ற நரம்பு மண்டல அறிகுறிகள் ஏற்படலாம். மருந்தை நிறுத்தினால் சில நாட்களில் இவை சரியாகிவிடும்.

புரோட்டான் பம்ப் தடுப்பான்களின் பக்க விளைவுகள்

நீண்டகாலப் பயன்பாடு ஊட்டச்சத்து உறிஞ்சுதலைப் பாதிக்கலாம். குறிப்பாக வைட்டமின் B12, கால்சியம் மற்றும் மெக்னீசியம். மூத்த குடிமக்களுக்கும் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைந்தவர்களுக்கும் நிமோனியா ஆபத்து அதிகரிக்கலாம். மாதவிடாய் நின்ற பெண்களுக்கு எலும்புத் தேய்மானம் ஆபத்து அதிகரிக்கலாம். சில நேரங்களில் C. difficile தொற்று ஆபத்து அதிகரிக்கலாம்.

பிற மருந்துகளின் பக்க விளைவுகள்

வயிற்றுப்போக்கு எதிர்ப்பு மருந்துகள் அதிகமாகப் பயன்படுத்தினால் மலச்சிக்கலை ஏற்படுத்தலாம். செரிமான நொதிகள் வயிற்று அசௌகரியத்தை ஏற்படுத்தலாம். புரோபயாடிக்குகள் குடல் பாக்டீரியா சமநிலை சரிசெய்யப்படும்போது சில சமயங்களில் தற்காலிகப் பொருமலை ஏற்படுத்தலாம்.

உடனடி மருத்துவக் கவனம் தேவைப்படும் அறிகுறிகள்

பின்வரும் அறிகுறிகள் தெரிந்தால் உடனடியாக மருத்துவ உதவி பெறுங்கள்...

கடுமையான வயிற்று வலி, தொடர்ச்சியான வாந்தி, ரத்தம் கலந்த அல்லது கருப்பு நிற மலம், விழுங்குவதில் சிரமம், மார்பு வலி, விவரிக்க முடியாத எடை இழப்பு, தொடர்ச்சியான குமட்டல் ஆகியவை மருத்துவரின் ஆலோசனை தேவைப்படும் கடுமையான நிலைமைகளைக் குறிக்கலாம்.

மருத்துவப் பரிந்துரை இல்லாமல் எப்போது எடுத்துக் கொள்ளலாம்?

மருத்துவப் பரிந்துரை இல்லாத செரிமான மருந்துகள் பொதுவான, அவ்வப்போது ஏற்படும் செரிமானப் பிரச்னைகளுக்கு மட்டுமே ஏற்றவை.

பொருத்தமான நிலைமைகள்

வாரத்துக்கு இரண்டு முறைக்கும் குறைவாக ஏற்படும் லேசான நெஞ்செரிச்சல், பெரிய உணவுக்குப் பிறகு அவ்வப்போது ஏற்படும் செரிமானக் கோளாறு, காய்ச்சல் இல்லாத குறுகிய கால வயிற்றுப்போக்கு, உணவு மாற்றங்களிலிருந்து தற்காலிகச் செரிமானப் பிரச்னைகள் ஆகியவற்றுக்கு இந்த மருந்துகள் பொருத்தமானவை.

மருத்துவ ஆலோசனை தேவைப்படும் நிலைமைகள்

அறிகுறிகள் இரண்டு வாரங்களுக்கு மேல் நீடிக்கும்போது, அடிக்கடி ஏற்படும்போது (வாரத்துக்கு 3 முறைக்கு மேல்), சிகிச்சையின் போது அறிகுறிகள் மோசமாகும்போது அல்லது கவலைக்குரிய அறிகுறிகள் உடன் இருக்கும்போது உடனே மருத்துவ ஆலோசனையைப் பெறுங்கள்.

சிறப்புக் கவனம் தேவைப்படுவோர்...

கர்ப்பிணிகள், 65 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்கள், 12 வயதுக்கு கீழ் உள்ள குழந்தைகள் மற்றும் நாள்பட்ட ஆரோக்கிய நிலைமைகள் உள்ளவர்கள் ஏதேனும் செரிமான மருந்துகளைத் தொடங்கும் முன் மருத்துவர்களை ஆலோசிக்க வேண்டும். கர்ப்ப காலத்தில் PPIகளைவிட H2 தடுப்பான்கள் மற்றும் அமில எதிர்ப்பு மருந்துகள் பாதுகாப்பானவை.

அறிவுப்பூர்வமான தேர்வுகள் செய்தல்

மருந்துகளை எடுப்பதற்கு முன் வாழ்க்கைமுறை மாற்றங்களைத் தொடங்குங்கள். பல செரிமானப் பிரச்னைகளை இயற்கை முறைகளால் சரிசெய்ய முடியும்.

வாழ்க்கைமுறை மாற்றங்கள்

ஒவ்வொரு முறையும் சிறிய அளவில் உணவு உண்ணுங்கள். ஆனால், நாள் முழுவதும் அடிக்கடி சாப்பிடுங்கள். கார உணவுகள், கொழுப்பு நிறைந்த உணவுகள், காஃபின், சாக்லேட் ஆகியவற்றைத் தவிர்க்கவும். சாப்பிட்ட பிறகு 2 – 3 மணி நேரம் நிமிர்ந்து இருங்கள். படுக்கைக்கு 3 மணி நேரம் முன்பே உணவு முடித்துவிடுங்கள். படுக்கையின் தலைப்பகுதியைச் சற்று உயர்த்தி வைத்துக் கொள்ளுங்கள். மன அழுத்தத்தை நிர்வகியுங்கள். எடையைக் கட்டுப்பாட்டில் வைத்துக் கொள்ளுங்கள்.

சரியான மருந்துத் தேர்வு

மருந்துகள் தேவைப்படும்போது, உங்கள் குறிப்பிட்ட அறிகுறிகளுக்குச் சரியான வகையைத் தேர்ந்தெடுக்கவும். உடனடி நிவாரணத்துக்கு அமில எதிர்ப்பு மருந்துகள், நடுத்தர கால நிவாரணத்துக்கு H2 தடுப்பான்கள், நீண்ட காலப் பிரச்னைகளுக்கு புரோட்டான் பம்ப் தடுப்பான்கள் ஆகியவை பயன்படுத்தலாம்.

முறைகள் மற்றும் தூண்டுதல்களை அடையாளம் காண அறிகுறி நாட்குறிப்பை வைத்துக் கொள்ளுங்கள், இது சிறந்த சிகிச்சை முடிவுகள் எடுக்க உதவுகிறது.

முக்கிய நினைவுகூரல்கள்

'மருத்துவப் பரிந்துரை இல்லாமல் கிடைக்கின்றனவே... அவை எல்லாம் ஆபத்தானவை அல்ல' என்று அர்த்தமல்ல என்பதை நினைவில் கொள்ளுங்கள். இந்த மருந்துகள் பரிந்துரை மருந்துகளைப் போலவே மரியாதை மற்றும் எச்சரிக்கைக்குத் தகுதியானவை. சரியாகப் பயன்படுத்தும்போது, அவை குறிப்பிடத்தக்க நிவாரணம் அளித்து வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்தலாம்.

நீண்ட காலச் செரிமானப் பிரச்னைகள் இருந்தால், அவை அடிப்படை நோய்களின் அறிகுறியாக இருக்கலாம். எனவே, மருத்துவ ஆலோசனை பெறுவது அவசியம். தானாக மருந்து எடுத்துக் கொள்வதைவிட, பிரச்னையின் மூலக் காரணத்தைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை பெறுவதே சிறந்தது. ●

5% எடை குறைத்தால்கூட நல்லது!

PCOS என்றால் என்ன?

பாலிசிஸ்டிக் ஓவரி சிண்ட்ரோம் (PCOS) என்பது இனப்பெருக்க வயதிலுள்ள பெண்களைப் பாதிக்கும் ஒரு ஹார்மோன் கோளாறு. உலகளவில் 6 – 13% பெண்களை இது பாதிக்கிறது. இவர்களில் 70% வரை பெண்கள் கண்டறியப்படாமலே உள்ளனர். இதில் கருப்பையில் சிறிய நீர்க்கட்டிகள் உருவாகி, ஹார்மோன் சமநிலை பாதிக்கப்படுகிறது.

முக்கிய அறிகுறிகள்

மாதவிடாய் தவறுதல் அல்லது வராமை, அதிக முடி வளர்ச்சி (முகம், மார்பு, வயிறு), முடி உதிர்தல், தோல் கருமை நிறமாதல், எடை அதிகரிப்பு, முகப்பரு, கர்ப்பமாக முடியாமை ஆகியவை முக்கிய அறிகுறிகள். PCOS கவலை, மனச்சோர்வு மற்றும் எதிர்மறையான உடல் உருவ பிம்பத்தையும் ஏற்படுத்தலாம்.

வாழ்க்கைமுறை மாற்றங்கள்

உணவுக் கட்டுப்பாடு: உங்கள் உணவில் ஏராளமான பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகள் (ஒரு நாளைக்குக் குறைந்தது 5 பகுதிகள்), முழு உணவுகள் (முழுக் கோதுமை ரொட்டி, முழுத் தானிய தானியங்கள் மற்றும் பழுப்பு அரிசி), மெலிந்த இறைச்சி அடங்கியிருக்க வேண்டும். சர்க்கரை மற்றும் சுத்திகரிக்கப்பட்ட கார்போஹைட்ரேட்டுகளைக் குறையுங்கள்.

எடை மேலாண்மை: அதிக எடையுள்ள பெண்களில், வெறும் 5% எடை இழப்பு PCOS பிரச்னையில் குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றத்துக்கு வழிவகுக்கும். நீங்கள் ஆரோக்கியமான எடையில் இருக்கிறீர்களா என்பதை உங்கள் பிஎம்ஐ (18.5 – 24.9) கணக்கிட்டுத் தெரிந்து கொள்ளலாம்.

தொடர்ச்சியான உடற்பயிற்சி: வாரத்துக்கு 150 நிமிடங்கள் நடைப்பயிற்சி / யோகா செய்யுங்கள். எடையைக் குறைப்பது ஹார்மோன் சமநிலையை மேம்படுத்துகிறது.

டாக்டர் சாய் தர்ஷினி
MS , OG – Fellow in Endogynecology

PCOS உலகளாவிய புள்ளிவிவரங்கள்

- **உலகளாவிய பாதிப்பு:** 6 – 13% பெண்கள்
- **கண்டறியப்படாதவர்கள்:** 70% வரை
- இதுவே கருவுறாமையின் முக்கியக் காரணம்

மன அழுத்த மேலாண்மை

தியானம், மூச்சுப் பயிற்சி, போதுமான தூக்கம் (7 – 8 மணி நேரம்) ஆகியவை மன அழுத்தத்தைக் குறைத்து PCOS அறிகுறிகளை மேம்படுத்துகின்றன. PCOS தொடர்பான மன அழுத்தம் மற்றும் சமூகப் புறக்கணிப்பைக் கையாள்வது முக்கியம்.

தொடர்ச்சியான கண்காணிப்பு

ஒவ்வொரு 3 – 6 மாதங்களுக்கும் மருத்துவரைச் சந்திக்கவும். PCOS நீண்ட கால உடல் மற்றும் உணர்ச்சிப்பூர்வமான நல்வாழ்வைப் பாதிக்கும் பல்வேறு நீண்டகாலச் சுகாதாரப் பிரச்னைகளுடன் தொடர்புடையது. ஆரம்பகாலக் கண்டறிதல் மற்றும் சரியான சிகிச்சையால் PCOS அறிகுறிகளை வெற்றிகரமாகக் கட்டுப்படுத்த முடியும். ●

எச்சரிக்கை அறிகுறிகளை அறிந்து கொள்ளுங்கள்!

உங்கள் கல்லீரல் உங்கள் உயிருக்கு மிகவும் முக்கியமான உறுப்பு. இது உங்கள் உடலில் 500க்கும் மேற்பட்ட முக்கியமான செயல்பாடுகளைச் செய்கிறது. கல்லீரல் செயலிழப்பு என்பது உங்கள் கல்லீரல் அதன் அத்தியாவசியச் செயல்பாடுகளைச் செய்ய முடியாமல் போவதாகும். இந்த நிலை உயிருக்கு ஆபத்தானது மற்றும் உடனடி மருத்துவக் கவனம் தேவைப்படுகிறது என்பதை உணர்த்துவதாகும்.

கல்லீரல் நோயின் நான்கு நிலைகள்

கல்லீரல் நோய் நான்கு முக்கிய நிலைகளில் முன்னேறுகிறது. இந்த நிலைகளைப் புரிந்துகொள்வது மிகவும் முக்கியம்.

1. அழற்சி (ஹெபடைட்டிஸ்): இது கல்லீரல் நோயின் முதல் நிலை. உங்கள் கல்லீரல் வீங்கியிருக்கும். ஆனால், நீங்கள் எந்த அறிகுறிகளையும் கவனிக்க மாட்டீர்கள். சிகிச்சை இல்லாமல், அழற்சி தொடர்ந்து கல்லீரலுக்கு நிரந்தரச் சேதம் விளைவிக்கும்.

2. நார்ச்சத்து உருவாக்கம் (ஃபைப்ரோசிஸ்): அழற்சியுற்ற கல்லீரலில் வடு திசு உருவாகத் தொடங்குகிறது. அதிகமான வடு திசு ஆரோக்கியமான கல்லீரல் திசுவை மாற்றுகிறது. இந்த நிலையில்கூட, சரியான சிகிச்சையுடன் கல்லீரல் குணமடைய வாய்ப்பு உள்ளது.

3. கல்லீரல் கடினமாதல் (சிரோசிஸ்): இந்த நிலையில் கடினமான வடு திசு கல்லீரலின் மென்மையான, ஆரோக்கியமான திசுவை மாற்றுகிறது. இது நிரந்தரமான மாற்றம் மற்றும் மீள முடியாதது.

4. கல்லீரல் செயலிழப்பு: இது இறுதி நிலை கல்லீரல் நோய். கல்லீரல் மூடப்பட்டு, தீங்கு விளைவிக்கும் பொருட்களை அகற்றுதல், புரதங்களை உற்பத்தி செய்தல், பித்தத்தை உருவாக்குதல் போன்ற முக்கியமான செயல்பாடுகளைச் செய்ய முடியாது போகிறது.

கல்லீரல் செயலிழப்பின் வகைகள்

திடீர் கல்லீரல் செயலிழப்பு (அக்யூட்): இது 48 மணி நேரத்தில் கூட நடக்கலாம். பெரும்பாலும் இதற்கு முன்பு கல்லீரல் நோய் இருந்திருக்காது. பாராசிட்டமால் போன்ற மாத்திரைகளை அதிக அளவு உட்கொள்ளுதல், விஷக் காளான் சாப்பிடுதல் அல்லது சில வைரஸ் தொற்றுகள் இதற்குக் காரணமாகலாம்.

நாள்பட்ட கல்லீரல் செயலிழப்பு: பல ஆண்டுகளாகவே கல்லீரலுக்குச் சேதம் நேர்ந்து படிப்படியாக வளரும். மது அருந்துதல், கொழுப்பு கல்லீரல் நோய், வைரஸ் ஹெபடைட்டிஸ் போன்றவை முக்கியக் காரணங்கள்.

வயிற்றுப் பகுதியில் தோன்றும் முக்கிய அறிகுறிகள்

ஆரம்ப அறிகுறிகள்

- வயிற்றின் மேல் பகுதியில் வலி
- குமட்டல் மற்றும் பசியின்மை
- சோர்வு மற்றும் உடல்நலக்குறைவு

மேம்பட்ட அறிகுறிகள்

- வயிற்றில் நீர் சேர்தல் (அசைட்ஸ்) – வயிற்றில் நீர் சேர்ந்து வீக்கம்
- கண்கள் மற்றும் தோலில் மஞ்சள் நிறம் (மஞ்சள் காமாலை)
- அடர் நிறச் சிறுநீர்
- வெளிர் நிற மலம்

உடலின் பிற பகுதிகளில் தோன்றும் அறிகுறிகள்

தோல் மற்றும் கைகளில்

- தோலில் அரிப்பு (ஆனால், காணக்கூடிய சொறி இல்லாமல்)
- எளிதில் காயம் ஏற்படுதல் மற்றும் ரத்தப்போக்கு
- கைகளின் உள்ளங்கைகள் சிவப்பாக மாறுதல்

கால் மற்றும் முகத்தில்

- கணுக்கால், கால், கை மற்றும் முகத்தில் வீக்கம் (எடிமா)

மூளை மற்றும் நரம்பு மண்டலத்தில்

- குழப்பம், திசைமாறுதல் மற்றும் மனநிலை மாற்றங்கள் (ஹெபாடிக் என்செபலோபதி)
- கைகளில் நடுக்கம் ('பறக்கும் நடுக்கம்' அல்லது ஆஸ்டெரிக்ஸிஸ்)

உடனடி மருத்துவ உதவி தேவை

- ரத்த வாந்தி அல்லது காபி நிறத்தில் வாந்தி
- மயக்கம், பதிலளிக்காமை, கோமா நிலை
- மூச்சுத்திணறல்
- கடுமையான வயிற்று வலி

நோய் கண்டறிதல்

ரத்தப் பரிசோதனைகள்

- கல்லீரல் செயல்பாட்டுப் பரிசோதனைகள் – என்சைம் அளவு அதிகரிப்பு கல்லீரல் அழுத்தம் அல்லது சேதத்தைக் குறிக்கிறது
- சோடியம், பொட்டாசியம் மற்றும் அம்மோனியா அளவுகள்

இமேஜிங் பரிசோதனைகள்

- CT ஸ்கேன் அல்லது MRI – மூளையில் ரத்தப்போக்கு அல்லது அசாதாரணங்களைச் சரிபார்க்க
- அல்ட்ராசவுண்ட் – கல்லீரலின் அளவு மற்றும் வடிவத்தைப் பார்க்க

சிகிச்சை முறைகள்

திடீர் கல்லீரல் செயலிழப்புக்கு

- பாராசிட்டமால் விஷத்துக்கு N–அசிடைல்சிஸ்டைன் மருந்து கொடுக்கப்படும்
- உடனடி மருத்துவமனைச் சிகிச்சை மற்றும் தீவிரச் சிகிச்சைப் பிரிவில் கண்காணிப்பு

நாள்பட்ட கல்லீரல் செயலிழப்புக்கு

- நோயின் காரணத்தைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளித்தல்
- சிக்கல்களை நிர்வகித்தல்
- தேவைப்பட்டால் கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை

தடுப்பு நடவடிக்கைகள்

நச்சுப்பொருள்களிலிருந்து பாதுகாப்பு

- ரசாயனங்களுடன் பணிபுரியும்போது கையுறைகள் மற்றும் முகக்கவசம் அணிதல்
- மருந்துகளைப் பரிந்துரையின்படி மட்டுமே எடுத்துக்கொள்ளுதல்

உடனடி மருத்துவ உதவி தேவைப்படும் அறிகுறிகள்

- ⊙ திடீர் மயக்கம் அல்லது குழப்பம்
- ⊙ ரத்த வாந்தி
- ⊙ கடுமையான வயிற்று வலி
- ⊙ மூச்சுத்திணறல்
- ⊙ மஞ்சள் காமாலையின் வேகமான அதிகரிப்பு

மருத்துவரை எப்போது அணுகவேண்டும்?

- ⊙ தொடர்ந்த சோர்வு மற்றும் பசியின்மை
- ⊙ வயிற்று வலி அல்லது வீக்கம்
- ⊙ தோல் அல்லது கண்களில் மஞ்சள் நிறம்
- ⊙ அசாதாரண ரத்தப்போக்கு அல்லது காயங்கள்

நினைவில் கொள்ளுங்கள்...

- ⊙ ஒவ்வொரு 10 கல்லீரல் பாதிப்புகளில் 9 தடுக்கக்கூடியவையே
- ⊙ ஆரம்ப நிலைக் கண்டறிதல் மிகவும் முக்கியம்
- ⊙ தடுப்பே சிறந்த மருந்து

தடுப்பூசிகள்

- வைரஸ் ஹெபடைட்டிஸ் A மற்றும் Bக்குத் தடுப்பூசி கிடைக்கிறது

வாழ்க்கைமுறை மாற்றங்கள்

- மது அருந்துவதை முற்றிலுமாக நிறுத்துதல்
- ஆரோக்கியமான எடையைப் பராமரித்தல்
- ரத்தச் சர்க்கரை மற்றும் கொழுப்பு அளவுகளைக் கட்டுப்படுத்துதல்

மீளும் வாய்ப்புகள்

- திடீர் கல்லீரல் செயலிழப்பிலிருந்து மீள முடியும், ஆனால், இது கணிக்க கடினம்.
- அழற்சி மற்றும் ஃபைப்ரோசிஸ் நிலைகளில் இருந்து சேதம் குணமடையலாம் மற்றும் காலப்போக்கில் குணமாகலாம்.
- நாள்பட்ட கல்லீரல் செயலிழப்பு மீள முடியாதது, ஆனால், அதன் முன்னேற்றத்தை மெதுவாக்க முடியும்.

உலகளாவிய உண்மைகள்

- கல்லீரல் நோய் ஆண்டுக்குச் சுமார் 20 லட்சம் மரணங்களுக்குக் காரணமாகிறது. உலகளவில் அனைத்து மரணங்களில் 4%க்கு இதுவே பொறுப்பு (ஒவ்வொரு 25 மரணங்களில் 1).
- கல்லீரல் தொடர்பான மரணங்களில் சுமார் மூன்றில் இரண்டு பங்கு ஆண்களில் நிகழ்கிறது.
- அமெரிக்காவில் 2020–ம் ஆண்டில், 51,642 பேர் கல்லீரல் நோயால் இறந்தனர்.

டாக்டர் ராஜீவ் மகராஜ்

MS, DNB, FMAS, FAIS, FACS, Dr.NB (GI Surg)

மறைந்திருக்கும் ஆபத்துகளும் வளர்சிதை மாற்றத் தொடர்புகளும்

சென்ற இதழில் நாம் MASLD (வளர்சிதை மாற்றக் கோளாறு தொடர்பான கல்லீரல் நோய்) என்றால் என்ன, அது எப்படி உருவாகிறது, இந்தியாவில் குறிப்பாக இளைஞர்களிடையே எப்படி வேகமாகப் பரவுகிறது என்பதைப் பார்த்தோம். இது மது அருந்தாதவர்களுக்கும் ஏற்படும் கல்லீரல் கொழுப்பு நிலையாகும். இந்த இதழில், இந்த அமைதியான நோயின் மறைந்திருக்கும் ஆபத்துகளையும் அதன் விரிவான விளைவுகளையும் ஆராய்வோம்.

பரம்பரை மரபணுக்கள் MASLD பிரச்னையில் ஒரு பங்கு வகிக்கின்றன என்றாலும், உண்மையான கவலை என்னவென்றால் மிகவும் முற்றும் வரை பலருக்கு இந்த நோய் இருப்பதே தெரியாது. இதனால்தான் ஆரம்பகாலக் கண்டறிதல் மிக முக்கியமாகிறது.

மறைந்திருக்கும் ஆபத்து

MASLD–யின் மிகவும் கவலைக்குரிய அம்சம் என்னவென்றால், இது எப்படிப் பெரும்பாலும் கண்டறியப்படாமல் போகிறது என்பதுதான். பலர் வழக்கமான உடல்நலப் பரிசோதனையின்போது தற்செயலாகவே இந்த நிலையைக் கண்டறிகிறார்கள். இதைவிட மோசமான விஷயம், சாதாரண கல்லீரல் செயல்பாட்டுப் பரிசோதனைகள் (LFT) ஆரோக்கியமான கல்லீரலைக் குறிக்கும் என்கிற தவறான கருத்தாகும். பல நோயாளிகளும், துரதிர்ஷ்டவசமாகச் சில மருத்துவர்களும்கூட, ரத்தப் பரிசோதனைகள் சாதாரணமாக இருந்தால் மற்றும் அறிகுறிகள் இல்லாவிட்டால், அல்ட்ராசவுண்ட் பரிசோதனையில் கொழுப்பு மாற்றங்கள் தெரிந்தாலும் கூட எல்லாம் நன்றாக இருக்கிறது என்று நினைக்கிறார்கள்.

இந்தத் தவறான நம்பிக்கையும் அலட்சியமும் மிகவும் ஆபத்தானது. ஏனென்றால் நோய் உள்ளே வளர்ந்துகொண்டே இருக்கும். ஆனால், வெளியே எந்த அறிகுறியும் தெரியாது. கல்லீரல் மீண்டும் உருவாகும் திறன் கொண்ட உறுப்பு. குறிப்பிடத்தக்க சுய–பழுதுபார்ப்புத் திறன் உடையது. ஆனால், அது தொடர்ச்சியான சேதத்தை என்றென்றும் தாங்க முடியுமா? அறிகுறிகள் தோன்றும்போது அல்லது கல்லீரல் செயல்பாட்டுப் பரிசோதனைகள் அசாதாரணமாகும்போது, கணிசமான சேதம் ஏற்கனவே நிகழ்ந்திருக்கலாம்.

அமைதியான அறிகுறிகளை அடையாளம் காணுதல்

MASLD அதன் ஆரம்ப நிலைகளில் அடிக்கடி அறிகுறிகள் இல்லாமல் இருந்தாலும், அடிக்கடி கவனிக்கப்படாத ஓர் அறிகுறி உள்ளது... அது விளக்க முடியாத சோர்வு. தெளிவான காரணங்கள் இல்லாமல் நீங்கள் சோர்வாக உணர்ந்தால், அது MASLD உள்பட வளர்சிதை மாற்றக் கோளாறுகளை உங்கள் உடல் சமிக்ஞை செய்யும் வழியாக இருக்கலாம்.

மற்ற தொடர்புடைய அறிகுறிகள்

- உணவுக்குப் பின் தூக்கம் வருதல்
- நாள் முழுவதும் பொதுவான சோர்வு
- ஆற்றல் நிலைகளைப் பராமரிப்பதில் சிரமம்

வளர்சிதை மாற்றத் தொடர்பு

MASLD தனித்து அரிதாகவே நிகழ்கிறது. இது பொதுவாக வளர்சிதை மாற்றக் குறைபாட்டின் ஒரு பகுதியாகும். இது இதய நோய், பக்கவாதம் மற்றும் வகை 2 நீரிழிவு ஆகியவற்றின் அபாயத்தையும் கணிசமாக அதிகரிக்கும்.

வளர்சிதை மாற்ற நிலைமைகள் பின்வருவனவற்றை உள்ளடக்குகின்றன

- உயர் ரத்த அழுத்தம்
- உயர் ரத்தச் சர்க்கரை அளவுகள்

வளர்சிதை மாற்றத் தொடர்புகள் மற்றும் எச்சரிக்கை அறிகுறிகள்

வளர்சிதை மாற்றத் தொடர்புகள்

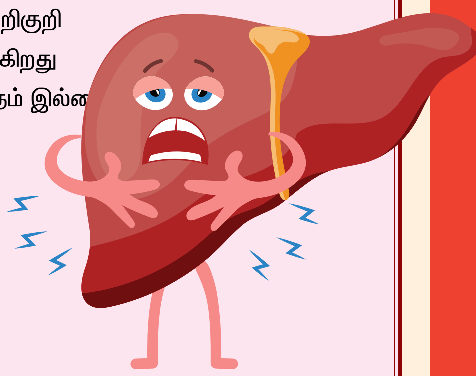
- வளர்சிதை மாற்றக் குறைபாடு பல உடல் அமைப்புகளைப் பாதிக்கிறது
- PCOS, இன்சுலின் எதிர்ப்பு பொதுவாகத் தொடர்புடையவை
- தூக்க மூச்சுத்திணறல் அடிக்கடி இணைந்து நிகழ்கிறது
- கருவுறுதல் பிரச்னைகள் தொடர்புடையதாக இருக்கலாம்

எச்சரிக்கை அறிகுறிகள்

- விளக்க முடியாத சோர்வு மிகவும் பொதுவாகக் கவனிக்கப்படாத அறிகுறி
- உணவுக்குப் பின் தூக்கம் வளர்சிதை மாற்றக் கோளாற்றைக் குறிக்கிறது
- சாதாரண LFT முடிவுகள் ஆரோக்கியமான கல்லீரலுக்கு உத்தரவாதம் இல்ல
- கணிசமான சேதம் ஏற்படும் வரை அமைதியாகவே முற்றும்

தடுப்பு மற்றும் நம்பிக்கை

- வாழ்க்கைமுறை மாற்றங்களால் பெரும்பாலும் தடுக்கக்கூடியது
- ஆரம்பத்திலேயே கண்டுபிடித்தால் எளிதில் குணப்படுத்தக்கூடியது
- தினசரி நடைப்பயிற்சி குறிப்பிடத்தக்க மாற்றத்தை ஏற்படுத்தும்
- பதப்படுத்தப்பட்ட உணவுகளைவிட முழு உணவுகள் மிக முக்கியம்



- ஆரோக்கியமற்ற கொலஸ்ட்ரால் அளவுகள்
- அதிகப்படியான உடல் கொழுப்பு – குறிப்பாக இடுப்பைச் சுற்றி
- உயர் ட்ரைகிளிசரைடு அளவுகள்
- உயர்ந்த C–ரியாக்டிவ் புரதம் (வீக்கத்தைக் குறிக்கும்)
- உயர் யூரிக் அமில அளவுகள்

இந்த நிலைமைகள் ஒன்றாக நிகழும்போது, ஒவ்வொரு பிரச்னையும் மற்றவற்றை மோசமாக்கும் ஓர் ஆபத்தான சுழற்சியை உருவாக்குகின்றன.

தொடர் விளைவுகள்

MASLD பிரச்னையின் தாக்கம் கல்லீரலுக்கு அப்பாலும் பரவுகிறது. இந்த நிலையைக் கொண்ட நபர்கள் பெரும்பாலும் இன்சுலின் எதிர்ப்பு, பாலிசிஸ்டிக் ஓவரி நோய்க்குறி (PCOS), தூக்கத்தில் மூச்சுத்திணறல் மற்றும் கருவுறுதல் பிரச்னைகள் உட்பட பிற வளர்சிதை மாற்றப் பிரச்னைகளை அனுபவிக்கிறார்கள். இந்தநிலைமைகளின் ஒன்றோடொன்று இணைந்த தன்மையால், MASLD–ஐ நிவர்த்தி செய்வது உங்கள் உடல் முழுவதும் நேர்மறையான விளைவுகளை ஏற்படுத்தும்.

டாக்டர் சி. ஜி. ஸ்ரீதர்
MBBS, MD, DM

இந்தியாவுக்கான எச்சரிக்கை அழைப்பு

இந்தியாவில், குறிப்பாக இளைஞர்களிடையே MASLD அதிகரித்து வரும் பரவல் ஒரு முக்கியப் பொதுச் சுகாதாரச் சவாலைப் பிரதிபலிக்கிறது. இதற்கு முன்பு அரிதாக இருந்த வயதுகளில்கூட இப்போது வளர்சிதை மாற்ற நோய்கள் தோன்றுவதை நாம் பார்க்கிறோம். ஆகவே, கூடுதல் கவனம் தேவை. நல்ல செய்தி என்னவென்றால், MASLD பெரும்பாலும் தடுக்கக்கூடியது மற்றும் குணப்படுத்தக்கூடியது. இந்த நிலையைப் புரிந்துகொள்வது முதல் படி. இன்று உங்கள் வளர்சிதை மாற்ற ஆரோக்கியத்தைக் கட்டுப்படுத்துவதன் மூலம், பின்னர் சிக்கல்களைத் தடுக்கலாம்.

இன்றே நடவடிக்கை எடுங்கள்

MASLD–ன் அமைதியான தன்மையையும் அதன் நீண்டகாலக் கடுமையான விளைவுகளையும் நாம் புரிந்துகொண்டுவிட்டோம். எனவே, உடனடி நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டிய நேரம் இது. இன்றே எளிய மாற்றங்களுடன் தொடங்குங்கள்... தினசரி நடைப்பயிற்சி, பதப்படுத்தப்பட்ட உணவுகளுக்குப் பதிலாக முழு உணவுகளைத் தேர்ந்தெடுத்தல், வழக்கமான உடல்நலப் பரிசோதனைகளைத் திட்டமிடல்.

ஆரம்பகாலக் கண்டறிதல் மற்றும் வாழ்க்கைமுறை மாற்றங்கள் இந்த நிலையை முழுமையாக மாற்றி உங்கள் வளர்சிதை மாற்ற ஆரோக்கியத்தை மீட்டெடுக்க முடியும்.

உடனடி மருத்துவ உதவி தேவைப்படும் அறிகுறிகள்!

அறிகுறி	சாத்தியமான காரணம்	நடவடிக்கை
கடுமையான வயிற்று வலி + ஜுரம்	அப்பென்டிசைட்டிஸ், பித்தப்பை அழற்சி	உடனடி மருத்துவமனை
ரத்த வாந்தி	வயிற்றுப்புண், உணவுக்குழாய் கிழிதல்	அவசரச் சிகிச்சை
கருப்பு/தார் போன்ற மலம்	உள் ரத்தப்போக்கு	உடனடிப் பரிசோதனை
திடீர் எடைக் குறைப்பு	புற்றுநோய், ஒட்டுண்ணித் தொற்று	மருத்துவ ஆலோசனை
விழுங்குவதில் கடுமையான சிரமம்	உணவுக்குழாய் தடுப்பு	அவசரச் சிகிச்சை

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.

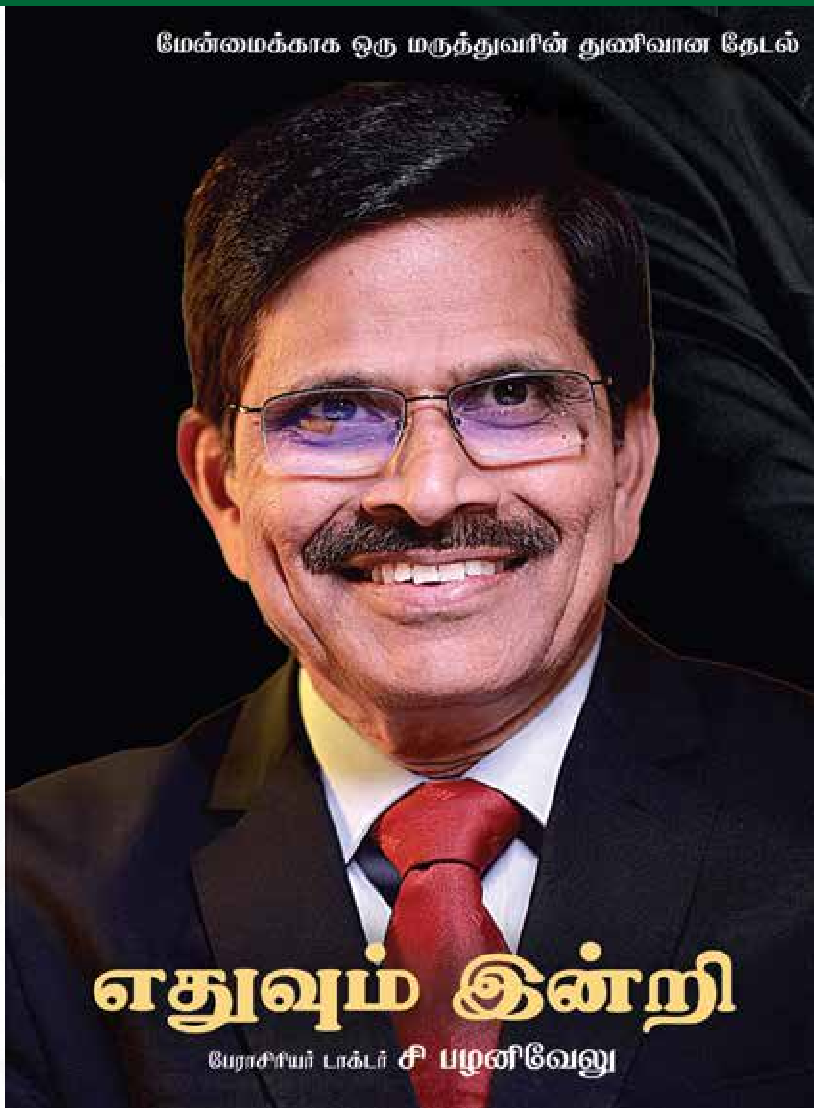
www.obesitysurgeryindia.com | info@obesitysurgeryindia.com | www.gemhospitals.com

சென்னை | கோவை | ஈரோடு | திருப்பூர் | திருச்சூர்

Gem Nalam Monthly – Registered with the Registrar of Newspapers for India under No.TNTAM/2022/83810.
Day of Publishing: 01-07-2025

PROF. C PALANIVELU'S

AUTOBIOGRAPHY BOOK



NOW BOOK AVAILABLE IN

amazon

SCAN & ORDER