



GEM
CANCER CENTRE
A UNIT OF GEM HOSPITALS & CLINICS

மலர் 4 • இதழ் 4 • பிப்ரவரி 2026 • ரூ.30/-

ஜெம்நலம்

இது உங்கள் குடும்ப டாக்டர்

புற்றுநோய்
சிகிச்சையில்
புரட்சிகர மாற்றம்!

பித்தப்பை புற்றுநோய்
விழிப்புணர்வே
உயிரைக் காக்கும்!

ஆரம்பத்திலேயே
கண்டறிந்தால்
ஆபத்தைத் தவிர்க்கலாம்!

United by Unique | தனித்துவத்தால் ஒன்றிணைவோம்

Cancer க்கு நல்ல Answer

Coimbatore's 1st Stand-Alone Multi-Cancer Care Hospital

We're proud to launch the city's first stand-alone, fully equipped multi-cancer care hospital from the house of Gem Hospital, Asia's biggest name in gastro and laparoscopic brilliance. This isn't just another building with fancy machines. It's a war room.

"Cancerkku Nalla Answer" is a promise that our competent expertise and well-equipped modern machinery and technology, will arm you in our fight against cancer.



For Appointments

+91 422-4035200-209

For More Details

+91 89259 60060

GEM CANCER CENTRE

A UNIT OF GEM HOSPITAL GROUP, COIMBATORE

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



ஜெம்

மருத்துவமனை

ஜெம்
மருத்துவமனை
சிறப்பு
வெளியீடாக
வரும் மாத
இதழ்

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

ஜெம் நலம் 03 பிப்ரவரி 2026

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





ஆழ்ந்த நன்றியுணர்வுடனும் பணிவுடனும் தனிப்பட்ட சாதனையைத் தாண்டிய ஒரு மைல்கல்லை உங்களுடன் பகிர்ந்து கொள்கிறேன்... எனது சுயசரிதையான 'பழனிவேலு GUTS' நூலின் இந்திப் பதிப்பை மாண்புமிகு இந்தியத் துணைக் குடியரசுத் தலைவர் திரு. சி.பி. ராதாகிருஷ்ணன் அவர்கள், ஜனவரி 19, 2026 அன்று புது டெல்லியின் Constitution Club of India அரங்கில் வெளியிட்டார். ஆம்... தைரியத்தின் பயணம், இப்போது இந்தியில்!

இந்தத் தருணம் வெறும் புத்தக வெளியீடாக மட்டுமின்றி, நமது பெரிய நாட்டின் பல்வேறு மொழிச் சமூகங்களை இணைக்கும் பாலமாக விளங்குகிறது. ஜூலை 2024-ல் ஆங்கிலப் பதிப்பையும், தொடர்ந்து நமது மக்களுக்காகத் தமிழ்ப் பதிப்பையும் வெளியிட்டபோது, 'ஒரு கதையின் உண்மையான வலிமை அதைச் சொல்வதில் இல்லை, அது பரவுவதில்தான் இருக்கிறது' என்பதை உணர்ந்தோம். தமிழ்நாட்டின் ஒரு சிறிய கிராமத்தில் தொடங்கிய பயணம் இப்போது இந்திப் பதிப்பின் மூலம் பீகாரில் உள்ள மாணவர்களையும், பஞ்சாபில் உள்ள மருத்துவர்களையும், உத்தரப்பிரதேசத்தில் உள்ள இளம் கனவு காண்பவர்களையும் தொட முடியும்.

புதுமையை ஏற்கும் தைரியம்

துணைக் குடியரசுத் தலைவர் அவர்கள் தனது உரையில், 1990-களின் ஆரம்பத்தில் நாங்கள் மேற்கொண்ட முயற்சியின் சாரத்தை அழகாகப் பதிவு செய்தார். 1991-ம் ஆண்டில் கோவையில் தென்னிந்தியாவின் முதல் லேப்ராஸ்கோபிக் அறுவை சிகிச்சை மையத்தை நிறுவியபோது, குறுகிய துளை அறுவை சிகிச்சை பரவலான சந்தேகத்தை எதிர்கொண்டது. பாரம்பரிய திறந்த அறுவை சிகிச்சை முறைகளில் பழக்கப்பட்ட மருத்துவ உலகம், இந்தப் 'புதிய தொழில்நுட்ப'த்தின் செயல்திறனையும் பாதுகாப்பையும் கேள்விக்குள்ளாக்கியது. ஆனால், நோயாளிகளின் நலனை மையமாகக் கொண்ட இந்தப் புதுமை, அறுவை சிகிச்சை நடைமுறையை முழுவதுமாக மாற்றியமைக்கும் என்று நாங்கள் நம்பினோம்.

இன்று, லேப்ராஸ்கோபிக் மற்றும் ரோபோட்டிக் அறுவை சிகிச்சை இந்தியா முழுவதும் தங்கத் தரமாக உயர்ந்துள்ளது. இந்த மாற்றம் தொழில்நுட்பத் திறமை மூலம் மட்டும் நிகழவில்லை... தொழில்முறை வசதியை விட நோயாளிகளின் நலனுக்கு முன்னுரிமை அளிக்கும் நெறிமுறை உறுதியும், மற்றவர்கள் எதிர்க்கும்போதும் மாற்றத்தை ஏற்கும் தைரியமும், ஆதரவாளர்களை விட விமர்சகர்கள் அதிகமாக இருக்கும்போது விடாமுயற்சியும் தேவைப்பட்டன.

ஜெம் நலம் (தமிழ்) அல்லது GEMify Health (ஆங்கிலம்) இதழ்களின் டிஜிட்டல் பதிப்புகளை இலவசமாகப் பெற விரும்புகிறீர்களா?
✉ branding@geminstitute.in



உங்கள் மொபைலில் ஸ்கேன் செய்க

இந்த மின்னஞ்சலில் எங்களைத் தொடர்புகொள்ளுங்கள்!

சமூகப் பொறுப்பும் குரு பாரம்பரியமும்

ஜெம் மருத்துவமனையில், மேம்பட்ட மருத்துவச் சிகிச்சை ஓர் ஆடம்பரம் அல்ல, அனைவரின் உரிமை என்று நாங்கள் எப்போதும் நம்பியிருக்கிறோம். இந்த நம்பிக்கைதான் செலவு குறைந்த அறுவை சிகிச்சை நுட்பங்களை உருவாக்கத் தூண்டியது. தொலைதூர மற்றும் சேவை குறைவான பகுதிகளில் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்களுக்குப் பயிற்சி அளிப்பதிலும் கவனம் செலுத்தினோம். பெருநகரங்களுக்கும் மட்டுமே சிறப்புமருத்துவம் என்பது யாருக்கும் பயனளிக்காது.

என் ஆசிரியர்கள் மற்றும் வழிகாட்டிகளின் பெயரில் விருதுகளை நிறுவும் நடைமுறையைத் துணைக் குடியரசுத் தலைவர் அவர்கள் குறிப்பிட்டார். இது வெறும் உணர்ச்சிப் பெருக்கு அல்ல... நாம் உருவமற்ற களிமண்ணாக இருந்தபோது நம்மில் நம்பிக்கை வைத்தவர்களின் தோள்களில் இன்று நிற்கிறோம் என்கிற அடிப்படை அங்கீகாரம். இந்தியாவின் பழமையான 'குரு' மரியாதை பாரம்பரியமே சிறப்பான அடித்தளம் அமைத்துத் தருகிறது.

எதிர்காலச் சந்ததிக்கான வழிகாட்டி

'புழனிவேலு GUTS' சாதனைக்கான நினைவுச் சின்னமாக எழுதப்படவில்லை. சூழ்நிலைகளை மீறிக் கனவு காண துணியவர்களுக்கான வழிகாட்டியாக எழுதப்பட்டுள்ளது. இது தடைகள், சந்தேகங்கள், புதுமையை ஏற்றுக்கொள்வதைவிட ஏற்கெனவே இருப்பதைப் பின்பற்றுவது எளிதான பாதையாக இருந்த எண்ணற்ற தருணங்களை விவரிக்கிறது.

இந்தப் புத்தகத்தின் மொழிப் பயணம் ஆங்கிலத்திலிருந்து தமிழுக்கு, பின்னர் இந்திக்கு என இந்தியாவின் அடிப்படைப் பலத்தையும் பன்முகத்தன்மையில் நமது ஒற்றுமையையும் வெளிப்படுத்துகிறது. ஒரு கதை மொழி எல்லைகளைக் கடக்கும்போது, அது பிராந்தியம் என்கிற வரையறையை விட்டுத் தேசிய உத்வேகமாக மாறுகிறது.

இந்தப் பக்கங்களில் அர்த்தத்தைக் கண்டெடுத்த ஒவ்வொரு வாசகருக்கும், இந்தியச் சுகாதாரத்தின் எல்லைகளைத் தொடர்ந்து விரிவுபடுத்தும் அனைவருக்கும் நான் நன்றியுள்ளவன்.

பயணம் தொடர்கிறது, நீங்கள் எங்களுடன் நடப்பதில் பெருமை கொள்கிறேன்.

அன்பும் நன்றியும்

டாக்டர் சி. பழனிவேலு

தலைவர், ஜெம் மருத்துவமனை

www.gemhospitals.com



ஜெம்நலம்

மலர் 4 இதழ் 4

பிப்ரவரி 2026

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. ,

எண். 188, தரை தளம்,

14வது குறுக்குத் தெரு சந்திப்பு,

டிபென்ஸ் காலனி, ஈக்காட்டுத்தாங்கல்,

சென்னை - 600 032.

தொலைபேசி - 9952920801

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

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



லூட்டீசியம்-177 (Lu-177) டோடாடேட் சிகிச்சை (DOTATATE therapy) என்பது புற்றுநோய் சிகிச்சையில் ஒரு புரட்சிகர மாற்றத்தை ஏற்படுத்தியுள்ள நவீன சிகிச்சைமுறையாகும். இது குறிப்பாக கணையம், இரைப்பை அல்லது குடல் பகுதிகளில் ஏற்படும் நியூரோஎண்டோக்ரைன் கட்டிகளுக்கு (Neuroendocrine Tumors – NETs) வடிவமைக்கப்பட்ட இலக்கு வைக்கப்பட்ட கதிரியக்கச் சிகிச்சை (Targeted Radionuclide Therapy) முறையாகும்.

துல்லியமான இலக்கு அணுகுமுறை

பாரம்பரிய கீமோதெரபி உடல் முழுவதையும் பாதிக்கும். Lu-177 டோடாடேட் சிகிச்சையானது புற்றுநோய் செல்களை மட்டும் கண்டுபிடித்து அழிக்கும் வகையில் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது. இது டோடாடேட் (DOTATATE) எனப்படும் சிறப்பு மூலக்கூறைப் பயன்படுத்துகிறது, இது ஒரு சாவியைப் போலச் செயல்படுகிறது. இந்தச் சாவி உங்கள் ரத்தத்தில் பயணித்து, நியூரோஎண்டோக்ரைன் கட்டி செல்களின் மேற்பரப்பில் காணப்படும் சோமாதோஸ்டாடின் ஏற்பிகள் (somatostatin receptors) எனப்படும் 'பூட்டை'த் தேடுகிறது.

'சாவி' பூட்டைக் கண்டுபிடித்தவுடன், அது பூட்டுடன் இணைந்து லூட்டீசியம்-177 கதிர்வீச்சின் துல்லியமான, நுண்ணிய அளவை நேரடியாகக் கட்டிக்குள் வழங்குகிறது. இந்தக் கதிர்வீச்சு மிகக் குறுகிய தூரம் மட்டுமே பயணிப்பதால், புற்றுநோய் செல்களின் DNA-வை அழிக்கும் அதே வேளையில், சுற்றியுள்ள ஆரோக்கியமான திசுக்களைப் பெருமளவில் பாதிக்காமல் பாதுகாக்கிறது.

ஏன் இது புரட்சிகரச் சிகிச்சை?

பல ஆண்டுகளாக, முற்றிய நிலையில் உள்ள நியூரோஎண்டோக்ரைன் கட்டிகளுக்கான சிகிச்சை வாய்ப்புகள் மிகவும் குறைவாகவே



புற்றுநோய் சிகிச்சையில் புரட்சிகர மாற்றம்!

இருந்தன. இந்தச் சிகிச்சை நோயாளிகளுக்குப் பல முக்கியமான நன்மைகளை வழங்குகிறது. பாரம்பரியச் சிகிச்சைகளுடன் ஒப்பிடும்போது, இது கட்டிகளின் வளர்ச்சியைக் கணிசமாகக் குறைக்கிறது அல்லது நிறுத்துகிறது. மேலும், இது நோயாளிகளின் ஆயுட்காலத்தை அதிகரிக்கிறது; வாழ்க்கைத்



டாக்டர் பிரித்திகா T Y

MBBS, DNB

Department of Nuclear medicine
GEM Cancer Centre, Coimbatore



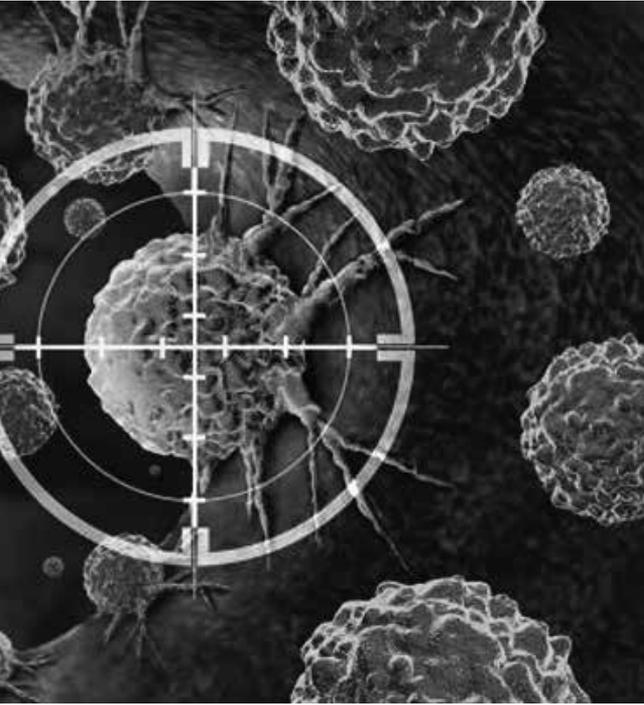
இந்தச் சிகிச்சைக்கு ஏற்ற நோயாளிகள்

- கணையம், இரைப்பை அல்லது குடலில் உள்ள நியூரோஎண்டோக்ரைன் கட்டிகள்

- SSTR ஏற்பிகள் நிறைந்த கட்டிகள்

சிகிச்சையின் நன்மைகள்

- இலக்கு வைக்கப்பட்ட சிகிச்சை
- குறைவான பக்கவிளைவுகள்
- ஆயுட்காலம் அதிகரிப்பு
- வாழ்க்கைத் தரம் மேம்பாடு

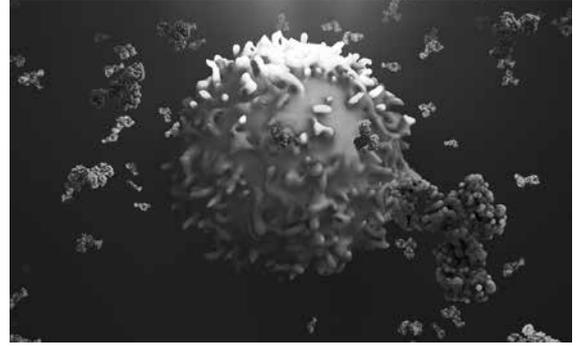


தரத்தை மேம்படுத்துகிறது. பக்கவிளைவுகள் பொதுவாக கீமோதெரபியை விட மிதமானவை; நிர்வகிக்கக்கூடியவை.

சிகிச்சைமுறை

சிகிச்சையைத் தொடங்குவதற்கு முன், Ga-68 டோடாடேட் ஸ்கேன் (PET scan) செய்யப்படுகிறது. இது உங்கள் கட்டிகளில் மருந்து ஒட்டிக்கொள்ள தேவையான SSTR ஏற்பிகள் (somatostatin receptors) உள்ளதா என்பதை உறுதிப்படுத்துகிறது.

சிகிச்சை நாளில், முதலில் அமினோ அமிலங்கள் (amino acids) நரம்பு வழி செலுத்தப்படும். இது உங்கள் சிறுநீரகங்களைக் கதிர்வீச்சை உறிஞ்சுவதிலிருந்து



பாதுகாக்கும் 'கவசமாக'ச் செயல்படுகிறது. பின்னர் Lu-177 டோடாடேட் நரம்பு வழியாக வழங்கப்படுகிறது, இது பொதுவாக 30 முதல் 40 நிமிடங்கள் எடுக்கும்.

இது கதிரியக்க மருந்து என்பதால், கதிர்வீச்சு உங்கள் சிறுநீர் மூலம் உடலை விட்டு வெளியேறும் வரை மற்றவர்களிடமிருந்து (குறிப்பாக, குழந்தைகள் மற்றும் கர்ப்பிணிகள்) எவ்வாறு தூரம் காக்க வேண்டும் என்பது குறித்த எளிய வழிமுறைகள் வழங்கப்படும்.

துல்லிய மருத்துவத்தின் எதிர்காலம்

Lu-177 டோடாடேட் சிகிச்சை, துல்லிய மருத்துவத்திற்கான (Precision Medicine) எதிர்காலத்தின் ஒரு பகுதியாகும். ஒரு காலத்தில் உயிருக்கு ஆபத்தான நோய் கண்டறிதலாக இருந்ததை, இப்போது நிர்வகிக்கக்கூடிய நிலையாக மாற்றுவதன் மூலம், இது நோயாளிகளுக்குச் சிறந்த தரமான வாழ்க்கையையும் வழங்குகிறது.

இந்தச் சிகிச்சை முறை குறிப்பாக இரைப்பை மற்றும் சுற்றியுள்ள உறுப்புகளில் ஏற்படும் நியூரோஎண்டோக்ரைன் கட்டிகளால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு நம்பிக்கையின் புதிய கதவைத் திறந்துள்ளது. வழக்கமான சிகிச்சைகள் பலனளிக்காத நிலையில் சிறந்த மாற்று வழியாக அமைகிறது.



தைராய்டு எடை அதிகரிப்பு மலச்சிக்கல்

இவற்றுக்கு என்ன தொடர்பு?

“எவ்வளவு குறைவாகச் சாப்பிட்டாலும் எடை கூடிக்கொண்டே போகிறது. வயிறு எப்போதும் உப்புசமாக இருக்கிறது. கழிவறைக்குச் செல்வதே ஒரு போராட்டமாக இருக்கிறது...”

இப்படிப் பல பெண்கள் புலம்புவதைக் கேட்டிருப்போம். உங்களுக்கும் இந்த அனுபவம் இருக்கிறதா? இவை எல்லாம் தனித்தனிப் பிரச்சனைகள் அல்ல... உங்கள் தைராய்டு சுரப்பி சரியாக வேலை செய்யவில்லை என்பதன் அறிகுறிகளாகவும் இது இருக்கலாம்.

தைராய்டு என்ன செய்கிறது?

கழுத்தின் முன்பகுதியில் பட்டாம்பூச்சி வடிவத்தில் அமைந்திருக்கும் தைராய்டு சுரப்பி, நம் உடலின் ‘மாஸ்டர் கன்ட்ரோலர்’ போன்றது. இது சுரக்கும் ஹார்மோன்கள் (T3, T4) உடலின் ஒவ்வொரு செயல்பாட்டையும் கட்டுப்படுத்துகின்றன. இதயத் துடிப்பு, உடல் வெப்பநிலை,

ஆற்றல் பயன்பாடு, செரிமானம்... இவை அனைத்தும் இதன் கட்டுப்பாட்டில்தான் நடக்கின்றன. தைராய்டு குறைவாகச் செயல்படும்போது (Hypothyroidism), உடலின் அனைத்துச் செயல்பாடுகளும் ‘ஸ்லோ மோஷனில்’ நடக்கத் தொடங்கும்.

எடை ஏன் கூடுகிறது?

தைராய்டு குறைபாடு இருக்கும்போது, உடலின் வளர்சிதை மாற்றம் (Metabolism) குறைகிறது. அதாவது, நீங்கள் சாப்பிடும் உணவை ஆற்றலாக மாற்றும் வேகம் குறைகிறது. குறைவாகச் சாப்பிட்டாலும் கலோரிகள் எரிக்கப்படாமல் கொழுப்பாகச்

டாக்டர் நலங்கிள்ளி V. P

MS
ஜெம் மருத்துவமனை, கோவை.



சேமிக்கப்படுகின்றன. மேலும், உடலில் நீர் தேங்குவது (Fluid Retention) அதிகரிக்கிறது. இதனால் 10 சதவிகிதம் வரை எடை அதிகரிக்கலாம் என்று ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன. எவ்வளவு டயட் செய்தாலும், உடற்பயிற்சி செய்தாலும் எடை குறையாமல் இருப்பதன் காரணம் இதுவாகவும் இருக்கலாம்.

மலச்சிக்கலுக்கும் தைராய்டுக்கும் என்ன தொடர்பு?

செரிமான மண்டலமும் தைராய்டு ஹார்மோன்களால் கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது. உணவுக்குழாயின் தசைகள் சுருங்கி விரிவதன் மூலம் உணவை முன்னோக்கித் தள்ளுகின்றன. இந்த இயக்கம் 'பெரிஸ்டால்டிஸ்' (Peristalsis) எனப்படும். தைராய்டு குறைபாட்டால் இந்த இயக்கம் மெதுவாகிறது. உணவு குடலில் நீண்ட நேரம் தங்குவதால், அதிகநீர் உறிஞ்சப்பட்டு மலம் கடினமாகிறது. தைராய்டு குறைபாடு உள்ளவர்களில் 15 சதவிகிதம் பேர் வாரத்துக்கு 3 முறைக்கும் குறைவாகவே கழிவறைக்குச் செல்கிறார்கள் என்று ஆராய்ச்சிகள் காட்டுகின்றன.

வேறு என்னென்ன செரிமானப் பிரச்சனைகள் வரலாம்?

மலச்சிக்கல் மட்டுமல்ல... வயிறு உப்புசம், அஜீரணம், வாயுத்தொல்லை, குடல் பாக்டீரியா அதிகரிப்பு (SIBO – Small Intestinal Bacterial Overgrowth) போன்ற பிரச்சனைகளும் தைராய்டு குறைபாட்டால் வரலாம். வயிற்று அமிலம் குறைவதால் உணவு சரியாகச் செரிக்கப்படாமல் போகலாம்.

ஓர் ஆய்வில், தைராய்டு குறைபாடு உள்ளவர்களில் 54 சதவிகிதம் பேருக்கு SIBO இருந்தது கண்டறியப்பட்டது. ஆரோக்கியமானவர்களில் இது வெறும் 5 சதவிகிதம் மட்டுமே!

இந்த அறிகுறிகள் இருந்தால் தைராய்டு பரிசோதனை செய்யுங்கள்

- டயட் செய்தும் எடை குறையவில்லை
- அடிக்கடி மலச்சிக்கல், வயிற்று உப்புசம்
- எப்போதும் சோர்வு, தூங்கினாலும்கூடப் புத்துணர்ச்சி இல்லை
- குளிர் தாங்க முடியவில்லை
- சரும வறட்சி, முடி உதிர்வு
- மறதி, கவனச்சிதறல், மனச்சோர்வு

எப்படிக் கண்டறிவது?

எளிய ரத்தப் பரிசோதனை மூலம் தைராய்டு பிரச்சனையைக் கண்டறியலாம். TSH (தைராய்டு தூண்டும் ஹார்மோன்), T3, T4 அளவுகள் பரிசோதிக்கப்படும். TSH அதிகமாகவும், T3, T4 குறைவாகவும் இருந்தால் தைராய்டு குறைபாடு உறுதிசெய்யப்படும். எடை அதிகரிப்பு, மலச்சிக்கல், சோர்வு, குளிர் தாங்காமை, தோல் வறட்சி, முடி உதிர்வு போன்ற அறிகுறிகள் ஒன்றாக இருந்தால், தாமதிக்காமல் தைராய்டு பரிசோதனை செய்துகொள்ளுங்கள்.

தீர்வு என்ன?

கவலை வேண்டாம்... தைராய்டு குறைபாட்டுக்கு எளிதான சிகிச்சை உள்ளது! தினமும் ஒரு மாத்திரை எடுத்துக்கொள்வதன் மூலம் தைராய்டு ஹார்மோன் அளவைச் சரிசெய்யலாம். மருந்து சரியான அளவில் எடுக்கும்போது, செரிமானம் மேம்படும், மலச்சிக்கல் குறையும், எடையும் கட்டுக்குள் வரும். அதோடு நார்ச்சத்து நிறைந்த உணவுகள், போதுமான தண்ணீர், தினசரி உடற்பயிற்சி இணைந்தால் விரைவில் நல்ல முடிவுகளைக் காணலாம்.

எடை அதிகரிப்பும் மலச்சிக்கலும் வாழ்க்கைமுறை மாற்றத்தால் மட்டும் சரியாகாவிட்டால், அதற்கு தைராய்டு காரணமாக இருக்கலாம். ஓர் எளிய ரத்தப் பரிசோதனை உங்கள் பிரச்சனையின் உண்மையான காரணத்தைக் கண்டறிய உதவும். சரியான நேரத்தில் சிகிச்சை பெற்றால், செரிமானமும் எடையும் சீராகும். வாழ்க்கையும் இலகுவாகும்! ●



வயிறே நலமா?

விருந்து முடிந்து பிறகு

வயிறு என்ன சொல்கிறது?



“விருந்து நன்றாக இருந்தது... ஆனால், இப்போது வயிறு கனமாக இருக்கிறது, நெஞ்சு எரிகிறது!” – திருமணம், பிறந்த நாள், பண்டிகை என எந்த விசேஷமானாலும் இந்த அனுபவம் பலருக்கும் பரிச்சயம்தான். சாப்பிடும்போது சுவையில் மயங்கி, வயிறு நிறைந்ததே தெரியாமல் அதிகமாகச் சாப்பிட்டுவிடுகிறோம். ஆனால், அந்த ஒரு மணி நேரச் சுவை அனுபவத்துக்குப் பிறகு, பல மணி நேரம் செரிமானப் பிரச்சனைகளைச் சந்திக்க நேரிடுகிறது.

வயிற்றில் என்ன நடக்கிறது?

நம் வயிறு ஒரு குறிப்பிட்ட அளவு உணவை மட்டுமே கொள்ளும் திறன் கொண்டது. அதிகமாகச் சாப்பிடும்போது வயிறு விரிவடைகிறது. இது ‘உப்புசம்’ என்கிற உணர்வை ஏற்படுத்துகிறது. உணவைச் செரிக்க வயிறு அதிக அமிலம் சுரக்கிறது. அதிக உணவு இருக்கும்போது, இந்த அமிலம் உணவின் மேற்பகுதியில் தேங்குகிறது. இதனால் ஏப்பம் அல்லது குணியும்போது அமிலம் உணவுக்குழாயில் மேலேறி ‘நெஞ்செரிச்சல்’ (Heartburn) ஏற்படுகிறது. சுமார் 20 சதவிகிதப் பெரியவர்களுக்கு இந்த அமில எதுக்குதல் (GERD) பிரச்சனை உள்ளது.

உடனடிப் பிரச்சனைகள்

வயிறு உப்புசம்: அதிக உணவால் வயிறு விரிவடைந்து கனமான, இறுக்கமான உணர்வு ஏற்படும். வாயு சேர்வதால் வயிறு பெரிதாகத் தெரியும்.

நெஞ்செரிச்சல் / அமில எதுக்குதல்: வயிற்று அமிலம் உணவுக்குழாயில் மேலேறி நெஞ்சில் எரிச்சல் உணர்வை ஏற்படுத்தும். எண்ணெய், கொழுப்பு நிறைந்த உணவுகள் இதை மேலும் மோசமாக்கும்.

குமட்டல்: அதிக உணவு செரிமான மண்டலத்தைச் சுமையேற்றுவதால் குமட்டல் உணர்வு வரலாம். வயிறு நிரம்பியிருக்கும்போது உணவின் வாசனையே வெறுப்பாகத் தோன்றும்.

‘ஃபுட் கோமா’ – உணவு மயக்கம்: அதிகமாகச் சாப்பிட்ட பிறகு தூக்கம் வருவதும், சோர்வாக உணர்வதும் சாதாரணமே. உடல் செரிமானத்துக்கு அதிக ஆற்றலைச் செலவிடுவதால், மூளைக்குக் குறைவான ஆற்றல் கிடைக்கிறது. ரத்தச் சர்க்கரை அளவு திடீரென உயர்வதும் இதற்குக் காரணம்.

நீண்டகாலப் பாதிப்புகள்

அவ்வப்போது அதிகமாகச் சாப்பிடுவது பெரிய பிரச்சனை இல்லை. ஆனால், இது வழக்கமானால் தீவிர உடல்நலப் பிரச்சனைகள் வரலாம். அதிக கலோரிகள் கொழுப்பாகச் சேமிக்கப்பட்டு உடல் எடை அதிகரிக்கும். கணையம் அதிக இன்சலினைச் சுரக்க வேண்டியிருப்பதால், நீரிழிவு ஆபத்து அதிகரிக்கிறது. தொடர்ச்சியான அமில எதுக்குதல் உணவுக்குழாயில் புண்களை ஏற்படுத்தலாம். செரிமான நொதிகள்



அதிகமாகச் சாப்பிட்டுவிட்டால் என்ன செய்வது?

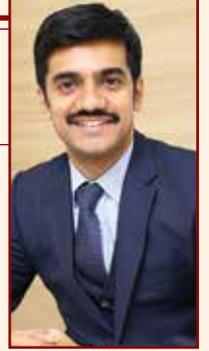
- படுக்காதீர்கள்... குறைந்தது 2-3 மணி நேரம் நிமிர்ந்து உட்காருங்கள்
- லேசான நடை... 10-15 நிமிடம் மெதுவாக நடக்கவும்
- வெதுவெதுப்பான தண்ணீர் - செரிமானத்துக்கு உதவும்
- இஞ்சி / புதினா le - வாயுவைக் குறைக்கும், குமட்டலைப் போக்கும்
- இறுக்கமான ஆடைகளை தளர்த்துங்கள்... வயிற்றுக்கு இடம் கொடுங்கள்
- அடுத்த வேளைக்குக் கஞ்சி, சூப் போன்ற லேசான உணவே நல்லது

(Digestive Enzymes) குறைந்த அளவே இருப்பதால், அதிக உணவைச் செரிக்க நீண்ட நேரம் ஆகும். இது உணவு கொழுப்பாக மாறுவதை அதிகரிக்கும்.

டாக்டர் எஸ். ஸ்ரீவத்சன் குருமூர்த்தி

MS, DNB

ஜெம் மருத்துவமனை, சென்னை



எப்படித் தவிர்ப்பது?

75% நிரம்பிய வுடன் நிறுத்துங்கள்: வயிறு முழுமையாக நிரம்பியது என்ற உணர்வு மூளைக்கு வர 20 நிமிடம் ஆகும். அதற்குள் நிறுத்திவிடுங்கள்.

மெதுவாகச் சாப்பிடுங்கள்: ஒவ்வொரு கவளத்தையும் நன்றாக மென்று சாப்பிடுங்கள். கவளங்களுக்கு இடையே ஸ்பூனைக் கீழே வைங்கள்.

சிறிய தட்டு பயன்படுத்துங்கள்: பெரிய தட்டில் சாப்பிடும்போது தெரியாமலேயே அதிகம் எடுத்துக்கொள்வோம். சிறிய தட்டு மனதை ஏமாற்றும்!

தூங்குவதற்கு 3 மணி நேரம் முன்பு சாப்பிடுங்கள்: சாப்பிட்டவுடன் படுப்பது அமில எதுக்களிப்பை அதிகரிக்கும். நிமிர்ந்து உட்கார்வது செரிமானத்துக்கு உதவும்.

சாப்பிட்ட பிறகு நடங்கள்: 10-15 நிமிட மெதுவான நடை செரிமானத்தைத் துரிதப்படுத்தும், உப்புசத்தைக் குறைக்கும்.

விருந்து என்பது மகிழ்ச்சியான தருணம். ஆனால், அந்த மகிழ்ச்சி வயிற்று வலியில் முடியக்கூடாது! 'கொஞ்சம் குறைவாகச் சாப்பிட்டால், இன்னும் அதிகமாக ரசிக்கலாம்' என்பதை நினைவில் கொள்ளுங்கள். ஆரோக்கியமான உணவுப் பழக்கமே வாழ்நாள் முழுவதும் சுவையை அனுபவிக்க உதவும்!

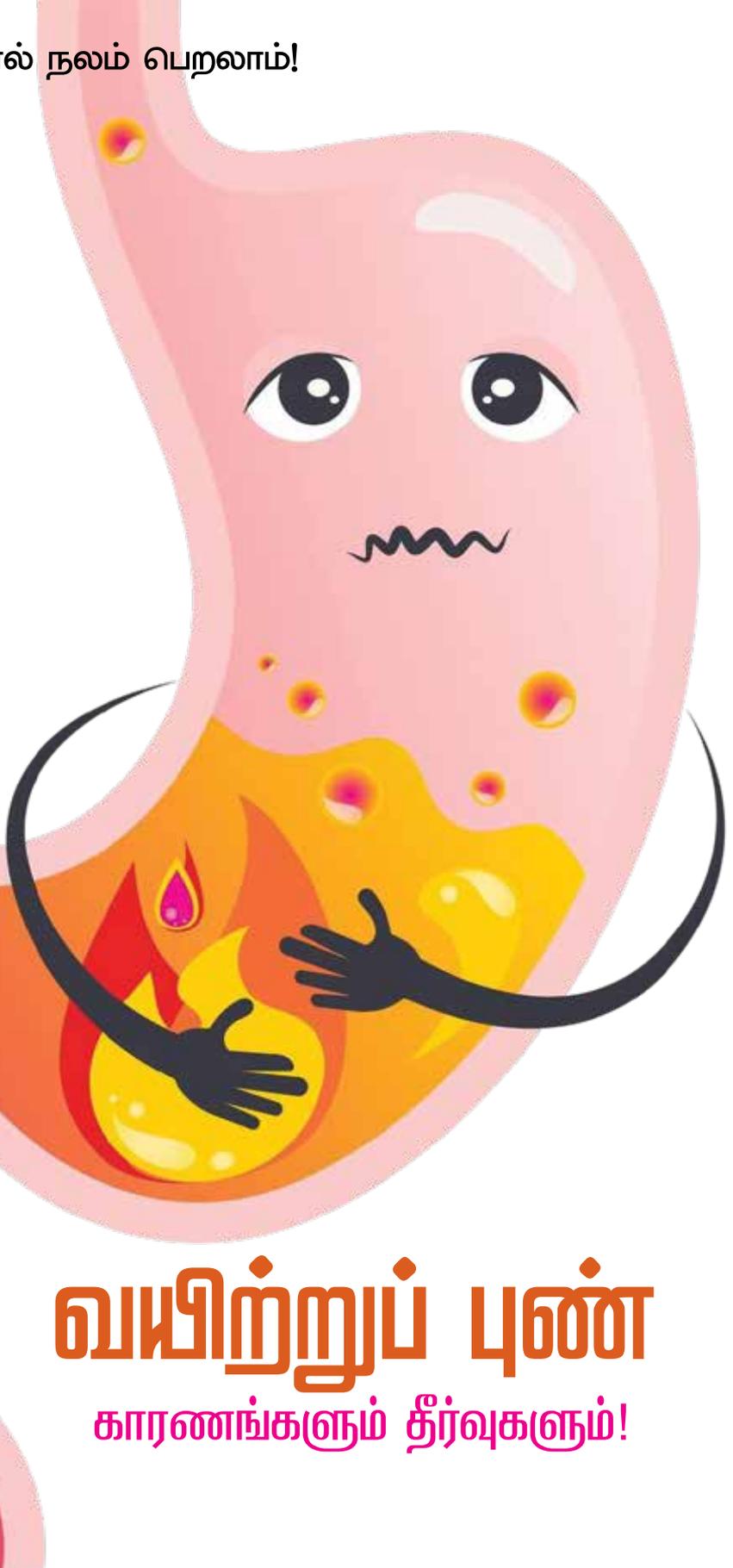


அறிந்து கொண்டால் நலம் பெறலாம்!

வயிற்றுப்புண் (Peptic Ulcer) என்பது வயிறு அல்லது சிறுகுடலின் மேல் பகுதியான டியோடினத்தின் உட்சுவரில் ஏற்படும் திறந்த புண்களாகும். இந்தியாவில் சுமார் 2 கோடிக்கும் அதிகமான மக்கள் வயிற்றுப்புண் பிரச்சனையால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். ஆய்வுகளின்படி, இந்தியாவில் 3-7 சதவிகிதம் மக்களுக்கு வயிற்றுப்புண் பிரச்சனை உள்ளது, வாழ்நாள் முழுவதும் சுமார் 9 சதவிகிதம் பேர் இந்தப் பிரச்சனையை எதிர்கொள்கின்றனர். டியோடினல் புண்கள் வயிற்றுப்புண்களை விட 12 மடங்கு அதிகமாகக் காணப்படுகின்றன.

முக்கியக் காரணங்கள்

ஹெலிகோபாக்டர் பைலோரி (H.pylori) பாக்்டீரியா: இது வயிற்றுப்புண்ணின் மிக முக்கியக் காரணம். டியோடினல் புண்களில் 90 சதவிகிதமும், வயிற்றுப்புண்களில் 70-90 சதவிகிதமும் இந்த பாக்்டீரியாவால் ஏற்படுகின்றன. உலக மக்கள்



வயிற்றுப்புண்

காரணங்களும் தீர்வுகளும்!



தடுப்பு & வாழ்க்கைமுறை மாற்றங்கள்

- வலி நிவாரண மருந்துகளை மருத்துவர் ஆலோசனையின்றித் தொடர்ந்து எடுக்காதீர்கள்
- புகையிலை மற்றும் மதுவைத் தவிருங்கள். இவை புண் குணமாவதைத் தாமதப்படுத்தும்
- காரமான, எண்ணெய் உணவுகளைக் குறையுங்கள்
- சிறிய அளவில் அடிக்கடி சாப்பிடுங்கள், வயிற்றை வெறுமையாக வைக்காதீர்கள்
- மன அழுத்தத்தைக் குறையுங்கள்... யோகா, தியானம் உதவும்

தொகையில் சுமார் பாதி பேர் இந்த பாக்டீரியாவைக் கொண்டிருக்கின்றனர். இந்தியாவின் கிராமப்புறங்களில் இதன் தொற்று 80 சதவிகிதம் வரை இருக்கலாம். ஆனால், தொற்று உள்ள அனைவருக்கும் புண் வருவதில்லை. சுமார் 10-15 சதவிகிதம் பேருக்கு மட்டுமே வயிற்றுப் புண் உருவாகிறது.

வலி நிவாரண மருந்துகள் (NSAIDs): ஆஸ்பிரின், இப்பியுரோஃபென் போன்ற மருந்துகளை அதிகமாக எடுத்துக்கொள்வது இரண்டாவது முக்கியக் காரணம். இவை வயிற்றின் பாதுகாப்புச் சுவரைப் பலவீனப்படுத்துகின்றன. H.pylori தொற்றும் NSAIDs-ம் இணையும்போது வயிற்றுப் புண் ஆபத்து 60 மடங்கு அதிகரிக்கிறது!

இவை இருந்தால் கவனியுங்கள்!

- வயிற்றின் மேல் பகுதியில் எரிச்சல் அல்லது கடிக்கும் வலி
- வெறும் வயிற்றில் வலி அதிகரிப்பு (டியோடினல் புண்)
- சாப்பிட்ட பிறகு வலி அதிகரிப்பு (வயிற்றுப் புண்)
- குமட்டல், வாந்தி, பசியின்மை, எடை இழப்பு
- இரவில் தூக்கத்தைக் கெடுக்கும் வயிற்று வலி

கண்டறிதல் முறைகள்

எண்டோஸ்கோபி: ஒரு நெகிழ் குழாய் மூலம் வயிற்றை நேரடியாகப் பார்க்கும் முறை. இது புண்ணை உறுதிப்படுத்தவும், திகு மாதிரி எடுக்கவும் உதவுகிறது.



டாக்டர் சி. ஜி. ஸ்ரீதர்

MBBS, MD, DM

ஜெம் மருத்துவமனை, கோவை

இந்தியாவில் சுமார் 2 கோடிக்கும் அதிகமான மக்கள் வயிற்றுப் புண் பிரச்சனையால் பாதிக்கப் பட்டுள்ளனர்.

யூரியா மூச்சுப் பரிசோதனை: H.pylori தொற்றைக் கண்டறிய மிகவும் துல்லியமான, எளிய முறை.

மல ஆன்டிஜென் பரிசோதனை: மலத்தில் H.pylori-ஐ கண்டறியும் முறை.

ரத்தப் பரிசோதனை: H.pylori ஆன்டிபாடிகளைக் கண்டறியலாம், ஆனால், குணமடைந்த பின்னும் நேர்மறையாக இருக்கலாம்.

சிகிச்சை முறைகள்

H.pylori நீக்கும் சிகிச்சை: மூன்று மருந்துச் சிகிச்சை (Triple Therapy) – இரண்டு ஆன்டிபயாடிக் குகள் மற்றும் ஓர் அமிலத்தைக் குறைக்கும் மருந்து (PPI) 10-14 நாட்களுக்கு எடுக்க வேண்டும். இந்தச் சிகிச்சை வயிற்றுப் புண் மீண்டும் வரும் வாய்ப்பை 50-60 சதவிகிதத்திலிருந்து வெறும் 0-2 சதவிகிதமாகக் குறைக்கிறது!

அமிலத்தைக் குறைக்கும் மருந்துகள் (PPIs): ஒமிப்ரசோல், பாண்டோப்ரசோல் போன்றவை 80-100 சதவிகிதப் புண்களை 4-8 வாரங்களில் குணமாக்குகின்றன.

NSAIDs நிறுத்துதல்: வலி நிவாரண மருந்துகளை நிறுத்தினால் 95 சதவிகிதப் புண்கள் குணமாகின்றன.

வயிற்றுப் புண் முழுமையாகக் குணமாகக்கூடிய நோய். சரியான நேரத்தில் சிகிச்சை பெற்றால், சில வாரங்களில் நிவாரணம் கிடைக்கும். தொடர்ந்து எரிச்சல் அல்லது வலி இருந்தால், மருத்துவரை அணுகி எண்டோஸ்கோபி பரிசோதனை செய்துகொள்ளுங்கள்.

H.pylori தொற்று இருந்தால் முழுமையான ஆன்டிபயாடிக் சிகிச்சை எடுப்பது மிக முக்கியம். அரைகுறையாக நிறுத்தினால் மருந்து எதிர்ப்பு உருவாகலாம். உங்கள் வயிற்றைக் கவனியுங்கள், ஆரோக்கியமாக வாழுங்கள்!



மென்று விழுங்கு!

வாயின் அதிசயச் செயல்பாடுகள்

நீங்கள் ஒரு கவளம் உணவை வாயில் வைக்கும்போது என்ன நடக்கிறது தெரியுமா? வெறும் மெல்லுதலும் விழுங்குதலும் மட்டுமல்ல... உங்கள் மூளை 50க்கும் மேற்பட்ட தசைகளை ஒருங்கிணைக்கிறது, என்சைம்கள் செரிமானத்தை ஆரம்பிக்கின்றன. ஒரு சிறிய 'ஃராஃபிக் கண்ட்ரோலர்' உணவு தவறான பாதையில் போகாமல் தடுக்கிறது!

வாய் என்பது வெறும் சாப்பிடும் இடம் மட்டுமல்ல... இதுவே செரிமானத்தின் முதல் நிலையம், சுவையின் ஆய்வகம், உங்கள் உடல் ஆரோக்கியத்தின் கண்ணாடி. இந்த அத்தியாயத்தில், வாயின் அற்புதமான உலகத்தை ஆராய்வோம்.

விழுங்குதலின் மூன்று கட்டங்கள்

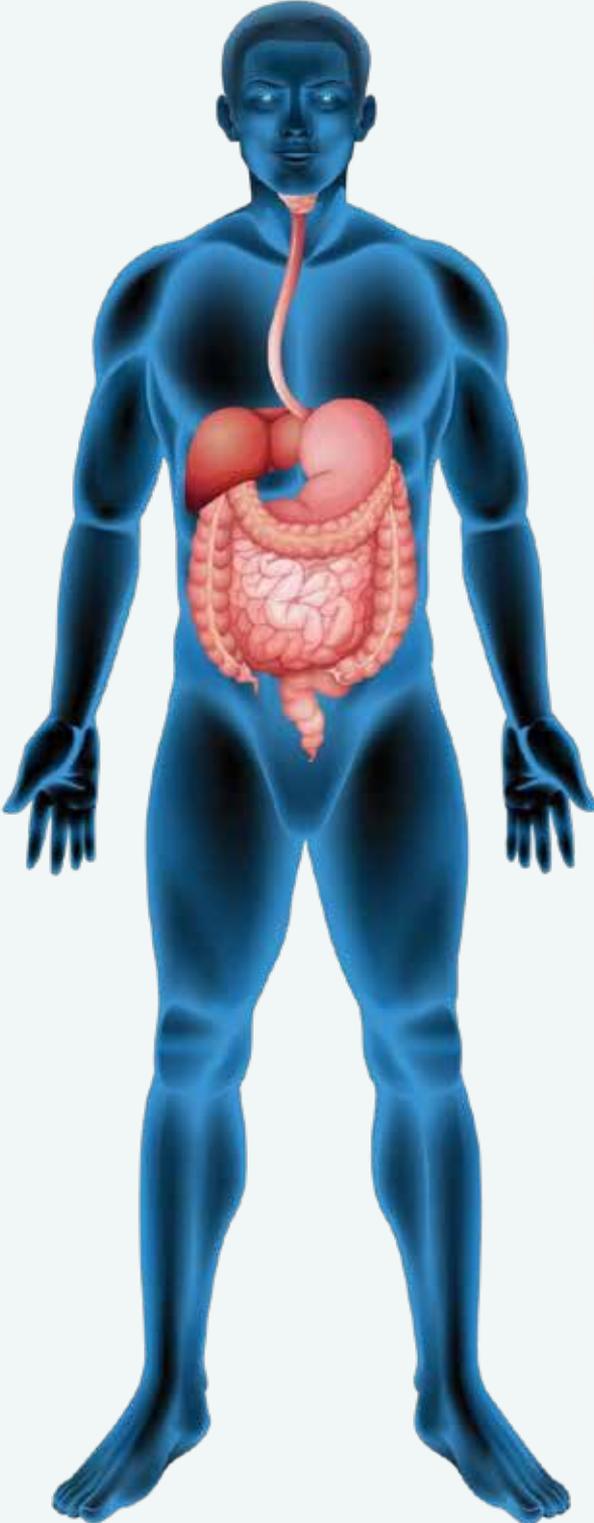
கட்டம் 1: வாய் கட்டம் (Oral Phase – தன்னார்வம்)

நீங்கள் மனதில் முடிவு செய்கிறீர்கள்: 'இப்போது விழுங்கலாம்'. உங்கள் நாக்கு போலலை (மென்று உமிழ்நீருடன் கலந்த உணவு உருண்டை) பின்புறம் தள்ளுகிறது. இது உங்கள் கட்டுப்பாட்டில் உள்ளது.

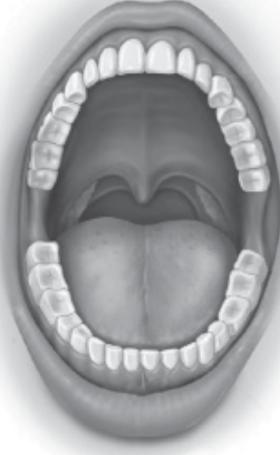
கட்டம் 2: தொண்டை கட்டம் (Pharyngeal Phase – தானியங்கி, 1 விநாடி)

இப்போது எல்லாம் தானாக நடக்கிறது! போலஸ் தொண்டையை (Pharynx) அடையும்போது...

- மென்மேல் அண்ணம் (Soft Palate) மேலே சென்று மூக்கை மூடுகிறது. அதனால் உணவு மூக்குக்குள் போகாமல் தடுக்கப்படும்.
- எபிகுளாட்டிஸ் (Epiglottis) கீழே வந்து காற்றுக்குழாயை (Trachea) மூடுகிறது – இது 'ஃராஃபிக் கண்ட்ரோலர்' போல வேலை செய்கிறது!
- UES (மேல் உணவுக்குழாய் தசை வளையம்) திறக்கிறது – உணவுக்குழாய்க்கு வழி அளிக்கிறது.
- மூச்சு ஒரு விநாடி நின்றுவிடும்!



வாய் பற்றி நினைவில் கொள்ள வேண்டியவை



- வாய் செரிமானத்தின் முதல் நிலையம் – இங்குதான் எல்லாம் ஆரம்பிக்கிறது!
- 32நிரந்தரப்பற்கள் (20 பால்பற்கள் குழந்தைகளுக்கு) – ஒவ்வொன்றுக்கும் வெவ்வேறு வேலை
- ஞானப்பற்கள் (Wisdom Teeth) – 17 முதல் 25 வயதில் வரும், சிலருக்குப் பிரச்சனை ஏற்படுத்தும்
- எனாமல் – மிகக் கடினமானது. ஆனால், சர்க்கரை / அமிலத்தால் சேதமாகும். இதைச் சரிசெய்ய ஃப்ளோரைடு பற்பசை அவசியம்.
- நாக்கு – சுவை, கலத்தல், விழுங்குதல்; போலஸ் உருவாக்கும்
- சுவை வரைபடம் = தவறு! எல்லாப் பகுதிகளும் எல்லாச் சுவையையும் உணரும்
- உமிழ்நீர் – மாவுச்சத்து செரிமானம் இங்கேயே ஆரம்பம்! (அமைலேஸ் என்சைம்)
- நன்றாக மென்று சாப்பிடுவது மிக முக்கியம் – குறைந்தது 20–30 முறை
- பல் துலக்குவது அவசியம் – நாளொன்றுக்கு இரண்டு முறை, ஃப்ளோரைடு பற்பசையுடன்
- வாய் ஆரோக்கியம் = உடல் ஆரோக்கியம் (ஈறு நோய் ← → இதய நோய் தொடர்பு!)

- போலஸ் உணவுக்குழாயில் நுழைகிறது
- UES மீண்டும் மூடுகிறது.

எபிகுளாட்டிஸ் – உங்கள் உயிரைக் காக்கும் டிராஃபிக் கண்ட்ரோலர்!

எபிகுளாட்டிஸ் ஒரு சிறிய, இலை வடிவ திசுக்கட்டி. அது உங்கள் குரல்வளையின் (Larynx) மேல் உள்ளது. விழுங்கும்போது, அது தானாகவே கீழே மடிந்து காற்றுக்குழாயை முழுமையாக மூடுகிறது – ஒரு தானியங்கிப் பாதுகாப்புக் கதவு போல!

இதனால் தான் உணவு நுரையீரலுக்குப் போவதில்லை. ஆனால், பேசிக்கொண்டோ அல்லது சிரித்துக்கொண்டோ சாப்பிட்டால், பேசும்போது காற்றுக்குழாய் திறந்திருக்கும். அதனால் எபிகுளாட்டிஸ் சரியான நேரத்தில் மூட முடியாமல் போகலாம். அப்போது உணவு 'தவறான பாதை'யில் (காற்றுக்குழாயில்) போகும். உடனே இருமல் வரும், மூச்சுத் திணறலாம், மிகவும் ஆபத்தானால் மூச்சுத் திணறல் (Choking) ஏற்படலாம்!



கட்டம் 3: உணவுக்குழாய் கட்டம் (Esophageal Phase – தானியங்கி)

போலஸ் உணவுக்குழாயில் நுழைந்தவுடன், அலை போன்ற தசை இயக்கம் (Peristalsis) அதை வயிற்றுக்குத் தள்ளுகிறது. இதைப் பற்றி அடுத்த அத்தியாயத்தில் விரிவாகப் பார்ப்போம்!

வாயின் ஆரோக்கியம் – எப்படிப் பராமரிப்பது?

1. பல் துலக்குதல்

- நாள் ஒன்றுக்கு இரண்டு முறை – காலை மற்றும் இரவு (குறிப்பாக இரவு முக்கியம்!)
- ஒவ்வொரு முறையும் குறைந்தது 2 நிமிடங்கள்
- மென்மையான தூரிகையைப் பயன்படுத்துங்கள்
- சிறிய வட்ட இயக்கங்களில் துலக்குங்கள்
- ஃப்ளோரைடு (Fluoride) கொண்ட பற்பசை பயன்படுத்துங்கள். இது பல் எனாமலை வலுப்படுத்தி,

அதில் இழந்த தாதுக்களை மீண்டும் சேர்க்க உதவும் (remineralization).

2. நாக்கைச் சுத்தம் செய்தல்

- நாக்கில் பாக்டீரியாக்கள் மற்றும் உணவுத் துகள்கள் சேரும்
- நாக்கு சுத்தப்படுத்தியால் (Tongue Cleaner) அல்லது டீத் பிரஷ்ஷின் பின்பக்கத்தைப் பயன்படுத்திச் சுத்தம் செய்யுங்கள்
- இது வாய் துர்நாற்றத்தையும் (Bad Breath) குறைக்கும்

3. ஃப்ளாஸிங் (Flossing)

- பற்களுக்கு இடையில் உணவுத் துகள்கள் சிக்கும். டீத் பிரஷ் அங்கே போகாது
- அதனால் Dental Floss பயன்படுத்துங்கள்

4. ஆரோக்கியமான உணவு

- கால்சியம் நிறைந்த உணவு (பால், பாலாடைக்கட்டி, கீரை) – பற்களை வலுவாக்கும்
- வைட்டமின் சி (ஆரஞ்சு, நெல்லிக்காய், கொய்யா) – ஈறுகளுக்கு நல்லது
- வைட்டமின் டி (சூரிய ஒளி, மீன்) – கால்சியம் உறிஞ்சுதலுக்கு உதவும்
- சர்க்கரை குறைவான உணவு – பல் சொத்தை (Cavities) ஏற்படாமல் தடுக்கும்

5. தண்ணீர் குடித்தல்

- தண்ணீர் வாயைச் சுத்தமாக வைக்கிறது
- உமிழ்நீர் உற்பத்தியை அதிகரிக்கிறது
- ஈறுகளை ஈரமாக வைக்கிறது

6. வருடத்துக்கு இரண்டு முறை பல் மருத்துவரைப் பார்த்தல்

- சிறிய பிரச்சனைகளைக் கண்டுபிடிக்கும்
- பற்களைத் தொழில்முறையாகச் சுத்தம் செய்வார்கள் (Scaling)
- ஞானப் பற்கள் பிரச்சனை இருந்தால் சீக்கிரம் கண்டுபிடிக்கலாம்

7. தவிர்க்க வேண்டியவை

- அதிக சர்க்கரை நிறைந்த உணவுகள் மற்றும் பானங்கள்
- சோடா, எனர்ஜி ட்ரிங்க்ஸ் (அமிலம் அதிகம்)
- புகைப்பிடித்தல் மற்றும் புகையிலை (ஈறு நோய், வாய் புற்றுநோய் வாய்ப்பு)

பல் சொத்தை (Dental Caries / Cavities) எப்படி ஏற்படுகிறது?

- படி 1:** நீங்கள் சர்க்கரை நிறைந்த உணவு சாப்பிடுகிறீர்கள்
- படி 2:** உங்கள் வாயில் உள்ள பாக்டீரியாக்கள் (Streptococcus mutans) அந்தச் சர்க்கரையை உண்கின்றன
- படி 3:** பாக்டீரியாக்கள் அமிலத்தை வெளியிடுகின்றன
- படி 4:** இந்த அமிலம் பல் எனாமலை அரிக்கிறது (Demineralization)
- படி 5:** கொஞ்சம் கொஞ்சமாக ஓர் ஓட்டை (Cavity) உருவாகிறது
- படி 6:** ஓட்டை எனாமலைக் கடந்து உள்ளே (Dentin) போனவுடன் வலி ஆரம்பிக்கிறது!

தடுக்கும் வழி

- பல் துலக்குதல் (ஃப்ளோரைடு பற்பசையுடன்)
- சர்க்கரை உணவுகளைக் குறைத்தல்
- சாப்பிட்ட பிறகு வாய் கொப்பளித்தல்
- ஃப்ளோரைடு மூலம் remineralization எனும் இழந்த தாதுக்களை மீண்டும் சேர்க்கும் செயல்முறையை ஊக்குவித்தல்

வாய் ஆரோக்கியமும் உடல் ஆரோக்கியமும்

இதய ஆரோக்கியம் மற்றும் வாய்: உங்கள் ஈறுகளில் ஏற்படும் தொற்றுகள் (Gum Disease – Periodontitis) இதய நோய்களுடன் தொடர்புடையவை என்று சமீபத்திய

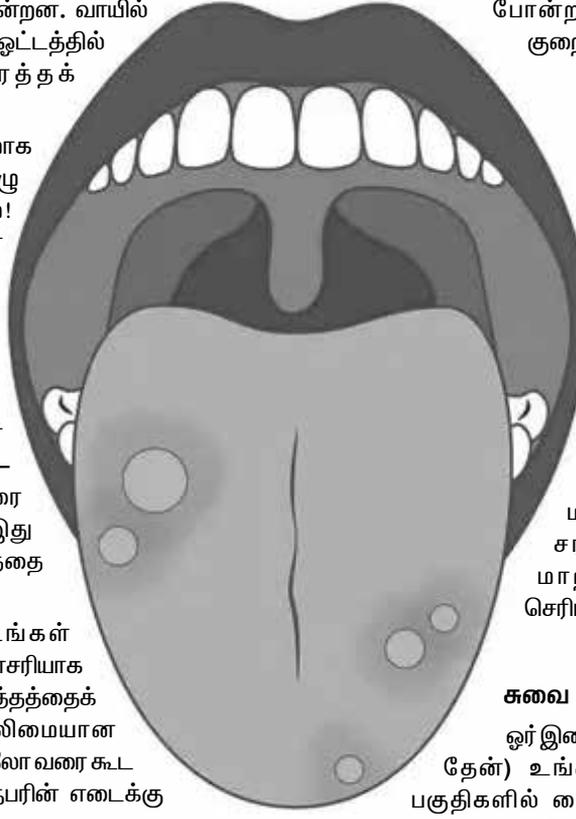


மருத்துவ ஆய்வுகள் கூறுகின்றன, வாயில் உள்ள பாக்டீரியாக்கள் ரத்த ஓட்டத்தில் கலந்து இதயத்தின் ரத்தக் குழாய்களைப் பாதிக்கலாம்.

எனவே, வாயைச் சுத்தமாக வைத்திருப்பது உங்கள் முழு உடலையும் பாதுகாப்பதாகும்! இவை வெறும் பற்கள் மட்டுமல்ல - உங்கள் ஓட்டுமொத்த ஆரோக்கியம்!

சுவாரசியமான உண்மைகள்

- 1. உமிழ்நீர் உற்பத்தி:** ஒரு நாள் வாழ்நாளில் சுமார் 20,000–30,000 லிட்டர் உமிழ்நீர் உற்பத்தி செய்கிறார். இது ஒரு சிறிய நீச்சல் குளத்தை நிரப்பப் போதுமானது!
- 2. பல்லின் வலிமை:** உங்கள் கடைவாய்ப் பற்களால் சராசரியாக சுமார் 50–70 கிலோ அழுத்தத்தைக் கொடுக்க முடியும். வலிமையான மனிதர்களில் இது 120 கிலோ வரை கூட இருக்கலாம். இது ஒரு நபரின் எடைக்கு சமம்!
- 3. நாக்கின் வலிமை:** நாக்கு அதன் அளவுக்கு ஏற்ப உடலின் வலிமையான தசைகளில் ஒன்று!
- 4. எச்சில் பரிமாற்றம்:** 10 விநாடி முத்தத்தில் சுமார் 80 மில்லியன் பாக்டீரியாக்கள் பரிமாறப்படலாம்! (கவலைப்பட வேண்டாம் - பெரும்பாலானவை நல்லவை அல்லது பாதிப்பில்லாதவை)
- 5. எனாமல் மீளாது:** பல் எனாமல் ஒருமுறை முழுமையாகச் சேதமானால், அது மீண்டும் வளராது. எலும்பு உடைந்தால் மீண்டும் சரியாகும். ஆனால், எனாமல் அப்படி இல்லை! (ஆனால், ஃப்ளோரைடு மூலம் பலவீனமான பகுதிகளிலுள்ள இழந்த தாதுக்களை மீண்டும் உருவாக்க முடியும்)
- 6. பற்கள் தனித்துவமானவை:** உங்கள் பற்களின் அமைப்பு உங்களுக்கு மட்டுமே உரியது. விரல் ரேகை போல! இதனால்தான் பல் அமைப்பை வைத்து மனிதர்களை அடையாளம் காண முடியும் (Dental Records).
- 7. சுவை மொட்டுகள் மாறும்:** குழந்தைகளுக்கு அதிக சுவை மொட்டுகள் இருப்பதால் சுவை அதிகமாகவே தெரியும். வயதாக வயதாக இவை குறைகின்றன. அதனால்தான் பெரியவர்களுக்குக் காரம், கசப்பு



போன்றவை குழந்தைகளைவிடக் குறைவாகத் தெரியும்!

செய்து பார்ப்போமா!

சோதனை 1: அமைலேஸ் வேலை

கொஞ்சம் அரிசி அல்லது சிறிய சப்பாத்தித் துண்டை எடுங்கள். அதை வாயில் வைத்து 60 விநாடிகள் மென்று கொண்டே இருங்கள் (விழுங்காதீர்கள்). என்ன ஆகிறது? இனிப்புச் சுவை வருகிறதா? இதுதான் அமைலேஸ் என்சைம் மாவுச்சத்தைச் (Starch) சர்க்கரையாக (Maltose) மாற்றுவது - வாயிலேயே செரிமானம் ஆரம்பம்!

சோதனை 2:

சுவை - எல்லா இடங்களிலும்!

ஓர் இனிப்புத் திரவத்தை (உதாரணம்: தேன்) உங்கள் நாக்கின் வெவ்வேறு பகுதிகளில் வைத்துப் பாருங்கள். எங்கே அதிகமாக சுவை தெரிகிறது?

உண்மை: நாக்கின் எல்லாப் பகுதிகளும் எல்லாச் சுவையையும் உணரும்! பழைய 'சுவை வரைபடம்' (முன் இனிப்பு, பின் கசப்பு) ஒரு தவறான நம்பிக்கை. சில இடங்களில் கொஞ்சம் அதிக உணர்திறன் இருக்கலாம், ஆனால், அடிப்படையில் எல்லாப் பகுதிகளும் எல்லாவற்றையும் உணரும்!

சோதனை 3: மென்று எண்ணுதல்

இன்று உங்கள் சாப்பாட்டில், ஒரு கவளத்தை எத்தனை முறை மென்றீர்கள் என்று எண்ணிப் பாருங்கள். 20–30 முறை இருக்கிறதா? குறைவாக இருந்தால், நாளை முயற்சி செய்யுங்கள் - வித்தியாசம் தெரியும்!

சோதனை 4: Conditioned Reflex

கண்களை மூடி ஓர் எலுமிச்சையை வெட்டுவதைக் கற்பனை செய்யுங்கள். அந்தப் புளிப்புச் சாற்றை நினைத்ததும் உங்கள் வாயில் உமிழ்நீர் சுரந்ததா? இதைத்தான் conditioned reflex என்கிறோம். அதாவது நினைத்த மாத்திரத்திலேயே உடல் தயாராகிவிடும்!

அடுத்த அத்தியாயத்தில், உணவு எப்படி உணவுக்குழாய் என்ற அற்புதமான சுரங்கப்பாதை வழியாகப் பயணிக்கிறது என்பதைப் பார்ப்போம்!

உங்கள் கேள்விகள்

GEM

நீபுணர் பதில்கள்

SIBO என்பது என்ன? வழக்கமான IBS-லிருந்து இது எவ்வாறு வேறுபடுகிறது?

SIBO (ஸ்மால் இன்டெஸ்டினல் பாக்டீரியல் ஓவர்குரோத்) என்பது சிறுகுடலில் பாக்டீரியாக்கள் அதிகமாக வளர்வதைக் குறிக்கிறது. சாதாரணமாக, சிறுகுடலில் ஒரு மில்லிலிட்டருக்கு 10^3 -க்கும் குறைவான பாக்டீரியாக்கள் இருக்க வேண்டும். ஆனால், SIBO-ல் இந்த எண்ணிக்கை கணிசமாக அதிகரிக்கிறது. IBS நோயாளிகளில் 60-80% பேருக்கு உண்மையில் SIBO இருக்கலாம் என்று ஆய்வுகள் காட்டுகின்றன. இதைக் கண்டறிய ஹைட்ரஜன்-மீத்தேன் சுவாசப்பரிசோதனையை (Breath Test) பயன்படுத்துகிறோம். நோயாளிகளுக்கு அல்லது லாக்டூலோஸ் கரைசலைக் குடித்த பிறகு, குறிப்பிட்ட இடைவெளியில் சுவாசத்தில் வெளிப்படும் வாயுக்களை அளவிடுகிறோம். 90 நிமிடங்களுக்குள் ஹைட்ரஜன் அளவு 20 ppm அல்லது மீத்தேன் அளவு 10 ppm க்கு மேல் உயர்ந்தால், அது SIBO-வைக் குறிக்கிறது.

PPI மாத்திரைகளை (அமில எதிர்ப்பு மருந்துகள்) நீண்ட காலமாக எடுத்து வருகிறேன். இதனால் ஏதேனும் பக்க விளைவுகள் உண்டா?

புரோட்டான் பம்ப் இன்ஹிபிட்டர்கள் (PPI) – GERD மற்றும் அமிலத்தன்மைக்கு மிகவும் பயனுள்ளவை, ஆனால், நீண்ட காலப் பயன்பாட்டால் சில விளைவுகள் ஏற்படலாம். முதலாவதாக, வயிற்று அமிலம் குறைவதால் SIBO பிரச்சனை ஏற்படும் அபாயம் அதிகரிக்கிறது. ஏனெனில், அமிலம் பாக்டீரியாக்களைக் கட்டுப்படுத்தும் இயற்கையான பாதுகாப்பு. இரண்டாவதாக, மெக்னீசியம், கால்சியம், இரும்பு, மற்றும் B12 போன்ற ஊட்டச்சத்துகள் குறையலாம். மூன்றாவதாக, சிறுநீரகப்பதிப்பு மற்றும் எலும்பு முறிவு அபாயம் சிறிதளவு அதிகரிக்கலாம். எனவே, குறைந்த அளவில் தேவையான அளவுமட்டும் எடுக்க வேண்டும். பலருக்கு வாழ்க்கைமுறை மாற்றங்கள், H2பிளாக்கர்கள் அல்லது வேறு மாற்றுச் சிகிச்சைகள் பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

காலையில் வயிறு காலியாக இருக்கும்போது வயிற்றில் எரிச்சல் ஏற்படுகிறது, சாப்பிட்ட பிறகு குணமாகிறது. இது என்ன?

இது டியோடனல் அல்சர் (Duodenal Ulcer) அல்லது குடல் புண்ணின் அறிகுறியாக இருக்கலாம். வயிற்றுப் புண் (Gastric

டாக்டர் வினோத் குமார்

MD, DM

ஜெம் மருத்துவமனை, சென்னை



Ulcer) சாப்பிட்ட பிறகு வலி ஏற்படுத்தும். ஆனால், குடல் புண் வெறும் வயிற்றில் அதிகம் வலிக்கும். உணவு அதைத் தற்காலிகமாக தணிக்கும். இது பெரும்பாலும் ஹெலிகோபாக்டர் பைலோரி (H.pylori) பாக்கிரியாவால் அல்லது அதிக NSAID மாத்திரைகள் பயன்பாட்டால் ஏற்படுகிறது. இதை எண்டோஸ்கோபி மூலம் உறுதிப்படுத்தி, H.pylori பரிசோதனை செய்யலாம். சிகிச்சையில் PPI மருந்துகள் மற்றும் H.pylori இருந்தால் ட்ரிபிள் ஆன்டிபயாடிக் தெரபி அடங்கும். சிகிச்சையின்றி விட்டால், புண் ஆழமாகி ரத்தப்போக்கு அல்லது துளையிடல் (Perforation) ஏற்படலாம்.

கல்லீரல் என்சைம்கள் (SGPT/SGOT) உயர்ந்துள்ளன என்று சொன்னார்கள். நான் மது அருந்துவதில்லை. காரணம் என்ன?

கல்லீரல் என்சைம்கள் உயர்வதற்குப் பல காரணங்கள் உள்ளன. மிகவும் பொதுவானது NAFLD (Non-Alcoholic Fatty Liver Disease) அல்லது கொழுப்புக் கல்லீரல் நோய், இது உடல் பருமன், நீரிழிவு மற்றும் உயர் கொலஸ்ட்ரால் உள்ளவர்களுக்குப் பொதுவானது.



மற்ற காரணங்கள்: வைரல் ஹெபடைடிஸ் (B, C), மருந்துகள் (வலிநிவாரணிகள், சில நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பிகள், மூலிகை சப்ளிமெண்ட்ஸ்), தைராய்டு பிரச்சனை, அல்லது தன்னுடல் தாக்கு கல்லீரல் நோய் (Autoimmune Hepatitis).

காரணத்தை அறிய பரிசோதனைகள் அவசியம்: அல்ட்ராசவுண்ட், வைரல் மார்க்கர்கள், தைராய்டு செயல்பாடு மற்றும் சில நேரங்களில் FibroScan அல்லது கல்லீரல் பயாப்சி.

எடை இழப்பு, உடற்பயிற்சி மற்றும் சர்க்கரைக் கட்டுப்பாடு மூலம் NAFLD-ஐ மாற்றியமைக்க முடியும்.

கொலனாஸ்கோபிக்கு முன் குடல் சுத்திகரிப்பு மிகவும் அவசியமா? அது ஏன் இவ்வளவு கடினமானது?

பதில்: குடல் சுத்திகரிப்பு மிக முக்கியமானது. மலம் குடலை மறைத்தால், சிறிய பாலிப்ஸ் (Polyps) அல்லது ஆரம்பக் கட்ட புற்றுநோய்க் கட்டிகளைக் கண்டறிய முடியாது. மோசமான சுத்திகரிப்பால் 25-30% பாலிப்ஸ் தவற விடப்படலாம்.

பொதுவாக PEG (பாலிஎத்திலீன் கிளைகோல்) கரைசல் அல்லது பிற லாக்சேடிவ் கலவைகளைப் பரிந்துரைக்கிறோம். சிரமத்தைக் குறைக்க, குளிர்ச்சியாகக் குடிக்கவும், ஸ்ட்ரா பயன்படுத்தவும், எலுமிச்சை சேர்க்கவும் பரிந்துரைக்கிறோம். சில நோயாளிகளுக்கு பிரிக்கப்பட்ட டோஸ் (Split-dose) எளிதாக இருக்கும். ஒரு பகுதி முந்தைய மாலை, மற்றொரு பகுதி பரிசோதனைக்கு 4-5 மணி நேரத்துக்கு முன்பு.

எனது மலம் சில நேரங்களில் மிதக்கிறது, சில நேரங்களில் மூழ்குகிறது. இது பிரச்சனையா?

பதில்: மலம் மிதப்பது அல்லது மூழ்குவது முதன்மையாக வாய் அளவைப் பொறுத்தது, கொழுப்பு அளவைப் பொறுத்தது அல்ல. எப்போதாவது மலம் மிதப்பது சாதாரணமானது. அது உணவில் உள்ள நார்ச்சத்து உட்கொள்ளல், செரிமான வேகம் அல்லது வாய் உற்பத்தி ஆகியவற்றின் மாற்றங்களைக் குறிக்கலாம். இருப்பினும், மலம் தொடர்ந்து மிதந்தால், கொழுப்புச்சத்துக் குறைபாடு (Malabsorption) இருக்கலாம், குறிப்பாக மலம் வெளிர் நிறமாகவும், எண்ணெய் போன்று இருந்தாலும், துர்நாற்றம் வீசினாலும். இவை கணையப் பிரச்சனைகள், செலியாக் நோய் அல்லது பித்த அமிலக் குறைபாடு போன்றவற்றைக் குறிக்கலாம். மலம் கருப்பாக அல்லது தார் போன்று இருந்தால், அது ரத்தப்போக்கைக் குறிக்கலாம், உடனடியாகப் பரிசோதிக்க வேண்டும். ●

கர்ப்ப்பை நார்த்த்கட்டிகள் (Uterine fibroids) என்பது 35 வயதுக்கு மேற்பட்ட பெண்களில் 30-40% பேரைப் பாதிக்கும் பொதுவான கர்ப்பப்பை திசுக் கட்டிகள். இவை பொதுவாகப் புற்றுநோயற்ற கட்டிகளாகும். பல ஃபைப்ராய்டு கட்டிகள் எந்த அறிகுறிகளும் இல்லாமல் இருந்து தற்செயலாகக் கண்டறியப்படுகின்றன. ஆனால், பெரிய அளவிலான ஃபைப்ராய்டு கட்டிகள் அதிக மாதவிலக்கு ரத்தப்போக்கு, அடிவயிற்றுப் பகுதியில் அழுத்தம் மற்றும் வலி போன்ற அறிகுறிகளை ஏற்படுத்தி மருத்துவச் சிகிச்சையை அவசியமாக்குகின்றன.

கர்ப்பப்பையைப் பாதுகாத்து எதிர்காலக் கருத்தரிப்பு திறனை தக்கவைத்துக்கொள்ள விரும்பும் பெண்களுக்குக் கட்டியை மட்டும் அகற்றும் லேப்ராஸ்கோபிக் மயோமெக்டமி

(Laparoscopic Myomectomy) என்னும் குறுகிய துளை அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. லேப்ராஸ்கோபிக் மயோமெக்டமி திறந்த அறுவை சிகிச்சையைக் காட்டிலும் குறைவான வலி, விரைவாகக் குணமடைதல் போன்ற பல நன்மைகளைத் தந்தாலும், மிகப்பெரிய ஃபைப்ராய்டு கட்டிகளை லேப்ராஸ்கோபி மூலம் அகற்றுவது தொழில்நுட்ப ரீதியாகச் சவாலானதே.

நோயாளியின் அனுபவம்

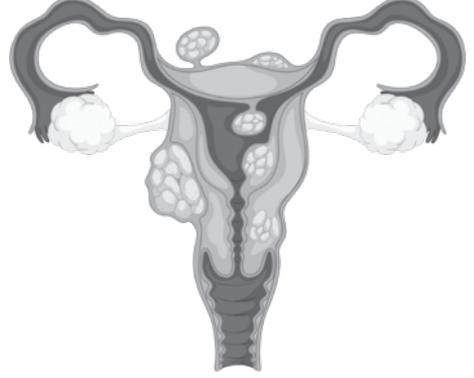
ஜெம் மருத்துவமனைக்கு 24 வயதான, திருமணமாகாத பெண் ஒருவர், தீவிரமாக வயிறு பெருத்ததாலும் (Abdominal distension), பசியின்மை (loss of appetite), ஆரம்பத்திலேயே வயிறு நிறைந்த உணர்வு

கர்ப்பப்பை நார்த்த்கட்டி
லேப்ராஸ்கோபிக் மயோமெக்டமி மூலம் வெற்றிகரமான சிகிச்சை



லேப்ராஸ்கோபிக் மயோமெக்டமியின் நன்மைகள்

- குறைந்த வலி மற்றும் வடுக்கள்
- விரைவான குணமடைதல் (2-3 நாட்களில் வீடு)
- கர்ப்பப்பையை பாதுகாத்தல்
- குறைந்த ரத்த இழப்பு
- அடுத்த நாளே இயல்பு வாழ்க்கை



எப்போது மருத்துவரை அணுக வேண்டும்?

- அதிக மாதவிலக்கு ரத்தப்போக்கு
- அடிவயிற்று வலி அல்லது அழுத்தம்
- சிறுநீர் கழிப்பதில் சிரமம்
- வயிறு பெருத்தல்

(early satiety), வயிறு தூக்கல் (Abdominal Bloating), ஜீரணக் கோளாறுகள், இடுப்பு வலி, மலச்சிக்கல் மற்றும் சிறுநீர் முழுமையாக கழிக்க முடியாத நிலை போன்ற பிரச்சனைகள் ஏற்பட்டதால் மகளிர் மருத்துவத் துறை தலைமை மருத்துவர் கவிதா யோகினியை அணுகினார்.

பரிசோதனையில் கர்ப்பப்பையில் பெரிய ஃபைப்ராப்டு கட்டி இருப்பது கண்டறியப்பட்டது. அதன் அளவு இடுப்புப் பகுதியில் இருந்து 34 வாரக் கர்ப்பத்தின் அளவுக்கு நெடுகாக இருப்பதும் கண்டறியப்பட்டது.

ஏற்கெனவே அவர் பல மருத்துவமனைகளை அணுகியபோது, அங்கெல்லாம் அவருக்குத் திறந்த அறுவை சிகிச்சை மூலம் மட்டுமே கட்டியை அகற்ற முடியும் என்றும், கட்டியை அகற்றும்போது சிறுநீர்க்குழாய்க்கோ, சிறுநீர்ப்பைக்கோ, மலக்குடலுக்கோ பாதிப்பு ஏற்பட அதிக அபாயம் இருப்பதாகவும், ரத்தப்போக்கு அதிகம் ஏற்பட்டால் கர்ப்பப்பையை அகற்ற வேண்டிய நிலை ஏற்படலாம் என்றும் கூறியதால் மிகவும் பயத்துடனே இங்கு வந்தார்.

சிகிச்சை அணுகுமுறை

அவருக்கு MRI Scan செய்து அக்கட்டியில் புற்றுநோய்க்குரிய மாற்றங்கள் எதுவும் இல்லை என்று உறுதி செய்யப்பட்ட பின்பு, அவருக்குக் கர்ப்பப்பை கட்டி பற்றியும் குறுகிய துளை அறுவை சிகிச்சை மூலமே கட்டியை அகற்றுவது பற்றியும் தகவல்கள் அளித்த பிறகு குறுகிய



துளை அறுவை சிகிச்சை மூலமாக ஃபைப்ராப்டு கட்டியை அகற்றும் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டது.

இந்த அறுவை சிகிச்சை முழுவதும் குறுகிய துளை லேப்ராஸ்கோபிக் கருவிகளைக் கொண்டு சிறிய வெட்டுக்கள் மூலம் எந்தவித ரத்தக் கசிவும் இல்லாமல், கர்ப்பப்பையில் இருந்து அகற்றப்பட்ட கட்டியை Safety Isolation Endobag என்ற சிறப்புப் பையில் வைத்து, சிறிய வெட்டு மூலம் 3 கிலோ அளவுள்ள ஃபைப்ராப்டு கட்டி லேப்ராஸ்கோபி மூலமாகவே அகற்றப்பட்டது.

அறுவை சிகிச்சை முடிந்த அதேநாளிலேயே நோயாளி நடக்க வைக்கப்பட்டு, உணவும் அளிக்கப்பட்டது. அறுவை சிகிச்சை முடிந்த இரண்டாம் நாளிலேயே அவர் மருத்துவமனையில் இருந்து வீட்டுக்குச் சென்று அன்றாட வேலைகளை செய்துகொண்டு நன்றாக இருக்கிறார்.

டாக்டர் கவிதா யோகினி

MS, OG

ஜெம் மருத்துவமனை, கோவை



உணவும் தடுப்பூசியும் கல்லீரலைக் காக்கும்!

நமது உடலின் மிகப்பெரிய உள் உறுப்பான கல்லீரல், ஐந்நூறுக்கும் மேற்பட்ட முக்கியச் செயல்பாடுகளைச் செய்கிறது. ரத்தத்தில் உள்ள நச்சுக்களை வெளியேற்றுவது, உணவைச் செரிமானம் செய்யப் பித்தநீரை உற்பத்தி செய்வது, புரதங்களையும் கொழுப்புகளையும் வளர்சிதை மாற்றம் செய்வது போன்ற பணிகளை இந்த உறுப்பு தொடர்ந்து செய்கிறது. இந்தியாவில் மூன்று பேரில் ஒருவருக்குக் கொழுப்புக் கல்லீரல் நோய் (NAFLD) பாதிப்பு இருப்பதாகச் சமீபத்திய ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன. சரியான உணவுப் பழக்கங்களும் தடுப்பு நடவடிக்கைகளும் இந்த உறுப்பைப் பாதுகாக்க உதவும்.

கல்லீரலைப் பாதுகாக்கும் உணவுகள்

காய்கறிகள்: ஒவ்வொரு நாளும் தட்டில் பாதி அளவு காய்கறிகள் இருக்க வேண்டும். கீரை வகைகள், பிரோக்கோலி, காலிஃபிளவர், முட்டைக்கோஸ் போன்ற காய்கறிகள், பீட்ரூட், பூண்டு, வெங்காயம் ஆகியவை கல்லீரலின் நச்சு நீக்கும் திறனை அதிகரிக்கின்றன.

பழங்கள்: பப்பாளி, ஆப்பிள், ஆரஞ்சு, எலுமிச்சை, பெர்ரி வகைகள் போன்றவை கல்லீரலுக்கு நல்லது. ஆனால், பழச்சாறுகளைத் தவிர்ந்து முழுப் பழங்களை உண்பது சிறந்தது.

ஜெம் நலம் 22 பிப்ரவரி 2026

முழுத் தானியங்கள்: கைக்குத்தல் அரிசி, ஓட்ஸ், ராகி, கம்பு, சோளம், கோதுமை ரொட்டி ஆகியவை ரத்தச் சர்க்கரையைக் கட்டுப்படுத்தி, கல்லீரலில் கொழுப்பு சேர்வதைத் தடுக்கின்றன.

புரதங்கள்: பருப்பு வகைகள், கொண்டைக்கடலை, டோஃபு, மீன் (சால்மன், மத்தி போன்றவை), முட்டையின்



கல்லீரல் பாதுகாப்பு குறியீடுகள்



- ஆரோக்கியமான எடையைப் பராமரிக்கவும்
- தினமும் குறைந்தது 30 நிமிடங்கள் உடற்பயிற்சி செய்யுங்கள்
- தேவையில்லாத வலி நிவாரணிகளையும் சப்ளிமென்ட் களையும் தவிருங்கள்
- நீரிழிவு மற்றும் கொலஸ்ட்ராலைக் கட்டுப்படுத்துங்கள்
- தினமும் 7-8 மணி நேரம் உறங்குங்கள்

வெள்ளைக்கரு, தோல் நீக்கிய கோழிக்கறி ஆகியவை கல்லீரல் செல்களைச் சரிசெய்ய உதவுகின்றன.

ஆரோக்கியமான கொழுப்புகள்: வால்நட், பாதாம், ஆளிவிதை, சியா விதைகள், ஆலிவ் எண்ணெய், கடுகு எண்ணெய் ஆகியவை குறைந்த அளவில் பயன்படுத்தலாம்.

பானங்கள்: தினமும் எட்டு முதல் பத்து கிளாஸ் தண்ணீர் அவசியம். சர்க்கரை இல்லாத பிளாக் காபி நாளொன்றுக்கு இரண்டு முதல் நான்கு கோப்பைகள் வரை கல்லீரலைப் பாதுகாப்பதாகப் பல ஆய்வுகள் உறுதிப்படுத்தியுள்ளன. க்ரீன் டீ, எலுமிச்சைத் தண்ணீரும் நல்லது.

தவிர்க்க வேண்டிய உணவுகள்

மது அருந்துவது கல்லீரல் பாதிப்புக்கு மிக முக்கியக் காரணம் என்பதால் அதை முற்றிலும் தவிர்க்க வேண்டும். எண்ணெயில் பொரித்த உணவுகள், துரித உணவுகள், இனிப்புப் பானங்கள், மிட்டாய்கள், வெள்ளை அரிசி மற்றும் வெள்ளை ரொட்டி அதிகமாக உண்பது, சிவப்பு இறைச்சி, பதப்படுத்தப்பட்ட இறைச்சி, வெண்ணெய், நெய், கிரீம் போன்றவற்றை அதிகமாக எடுப்பது, பேக்கேஜ் செய்யப்பட்ட பதப்படுத்தப்பட்ட உணவுகள் ஆகியவற்றைத் தவிர்க்க வேண்டும்.

மது அருந்துவது கல்லீரல் பாதிப்புக்கு மிக முக்கிய காரணம் என்பதால் அதை முற்றிலும் தவிர்க்க வேண்டும்.



டாக்டர் ராஜிவ் மகராஜ்

MS, DNB

ஜெம் மருத்துவமனை, கோவை

ஹெபடைடிஸ் பி தடுப்பூசி

ஹெபடைடிஸ் பி வைரஸ் கல்லீரலைத் தாக்கி நாளப்பட்ட கல்லீரல் நோய், சிரோசிஸ், கல்லீரல் புற்றுநோய் ஆகியவற்றை ஏற்படுத்தும். இந்த வைரஸுக்கு எதிராகத் தடுப்பூசி மிகவும் பாதுகாப்பானது மற்றும் பயனுள்ளது. உலக சுகாதார நிறுவனம் பரிந்துரைக்கும் அட்டவணைப்படி மூன்று டோஸ்கள் போடப்படுகின்றன. முதல் டோஸ் முதல் நாள், இரண்டாவது டோஸ் ஒரு மாதத்துக்குப் பிறகு, மூன்றாவது டோஸ் ஆறு மாதங்களுக்குப் பிறகு.

ஏற்கெனவே ஹெபடைடிஸ் பி தொற்று உள்ளவர்களுக்கு இந்தத் தடுப்பூசி சிகிச்சையாகச் செயல்படாது. அவர்களுக்கு மருத்துவக் கண்காணிப்பு தேவை. முந்தைய டோஸில் கடுமையான ஒவ்வாமை ஏற்பட்டவர்கள் அல்லது தீவிர நோயுற்றவர்கள் தடுப்பூசியைத் தள்ளிவைக்க வேண்டும். கர்ப்பிணிகள் மற்றும் தாய்ப்பால் கொடுப்பவர்களுக்கு இது பாதுகாப்பானது.

கொழுப்புக் கல்லீரல், ஹெபடைடிஸ், சிரோசிஸ் அல்லது கல்லீரல் பரிசோதனையில் ஏதேனும் அசாதாரணம் இருந்தால் உங்கள் நிலைமைக்கு ஏற்ப உணவுமுறை தனிப்பயனாக்கப்பட வேண்டும்.

சரியான உணவுப் பழக்கங்கள், உடற்பயிற்சி, தடுப்பூசி ஆகியவை கல்லீரலை வாழ்நாள் முழுவதும் ஆரோக்கியமாக வைத்திருக்கும்.

கல்லீரல் நோய் பற்றிய சந்தேகங்கள் ஏதேனும் இருந்தால் தொடர்பு கொள்ளுங்கள்: 9884210174



பிப்ரவரி 4
உலகப் புற்றுநோய் தினம்

ஆரம்பத்திலேயே கண்டறிந்தால் ஆபத்தைத் தவிர்க்கலாம்!

United by Unique |
தனித்துவத்தால் ஒன்றிணைவோம்!

ஒவ்வொரு ஆண்டும் பிப்ரவரி 4 அன்று உலகப் புற்றுநோய் தினமாகக் கொண்டாடப்படுகிறது. Union for International Cancer Control (UICC) தலைமையில் நடத்தப்படும் இந்த விழிப்புணர்வு நாள், புற்றுநோய் பற்றிய தவறான நம்பிக்கைகளை நீக்கி, ஆரம்பக் கண்டறிதல் மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகளின் முக்கியத்துவத்தை உலகம் முழுவதும் பரப்புகிறது. 2025–2027 காலத்திற்கான கருப்பொருள் 'United by Unique' – ஒவ்வொரு புற்றுநோய் அனுபவமும் தனித்துவமானது, ஆனால், நோயை வெல்லும் நோக்கில் நாம் அனைவரும் ஒன்றிணைகிறோம் என்கிற செய்தியை முன்வைக்கிறது.

டாக்டர் ஆர். அருள்முருகன்
MBBS, MS, MCh,
ஜெம் மருத்துவமனை, கோவை.



ஆரம்பக் கண்டறிதல் ஏன் முக்கியம்?

புற்றுநோய் ஆரம்ப நிலையில் கண்டறியப்படும்போது சிகிச்சை வெற்றி விகிதம் மிகவும் அதிகமாக இருக்கிறது.

உதாரணமாக, மார்பகப் புற்றுநோய் முதல்

நிலையில் கண்டறியப்பட்டால் 90 சதவிகிதத்துக்கும் மேல் குணமாகும் வாய்ப்பு உள்ளது. ஆனால், தாமதமாகக் கண்டறியப்படும்போது இந்த வாய்ப்பு வெகுவாகக் குறைகிறது. இந்தியாவில் மார்பகப் புற்றுநோயின் ஐந்தாண்டு உயிர்வாழும்



புறக்கணிக்கக்கூடாத எச்சரிக்கை அறிகுறிகள்

- விளக்க முடியாத எடை இழப்பு அல்லது தொடர்ச்சியான சோர்வு
- உடலில் எங்காவது புதிய கட்டி அல்லது வீக்கம்
- ஆறாத புண் அல்லது நிறம் மாறும் மச்சம்
- தொடர்ச்சியான இருமல், குரல் மாற்றம் அல்லது விழுங்குவதில் சிரமம்
- அசாதாரண ரத்தப்போக்கு (மலம், சிறுநீர், வாந்தி அல்லது இருமலில்) இவற்றில் ஏதேனும் இருந்தால் உடனடியாக மருத்துவரை அணுகுங்கள்!

விகிதம் சுமார் 51 சதவிகிதமாகவும், வாய்ப்புற்றுநோய்க்கு 37 சதவிகிதமாகவும், கர்ப்பப்பை வாய்ப்புற்றுநோய்க்கு 46 சதவிகிதமாகவும் உள்ளது. இந்தக் குறைந்த விகிதங்களுக்கு முக்கியக் காரணம் தாமதமான கண்டறிதலே.

இந்தியாவின் சவால்

இந்தியாவில் புற்றுநோயாளிகளில் 75 முதல் 80 சதவிகிதம் பேர் மூன்றாவது அல்லது நான்காவது நிலையில் (முற்றிய நிலை) மட்டுமே கண்டறியப்படுகின்றனர். இதற்குப் பல காரணங்கள் உள்ளன; விழிப்புணர்வு இல்லாமை, சமூகக் களங்கம், பரிசோதனை வசதிகள் குறைவு, கிராமப்புறப் பகுதிகளில் மருத்துவ அணுகல் சிரமம் ஆகியவை. தேசிய குடும்பச் சுகாதார ஆய்வு-5 படி, இந்தியப் பெண்களில் கர்ப்பப்பை வாய்ப்பரிசோதனை செய்தவர்கள் வெறும் 1.9 சதவிகிதம் மட்டுமே, மார்பகப் பரிசோதனை செய்தவர்கள் 0.9 சதவிகிதம் மட்டுமே. இந்த எண்ணிக்கை மிகவும் கவலைக்குரியது.

பரிந்துரைக்கப்படும் பரிசோதனைகள்

மார்பகப் புற்றுநோய்: 40 வயதுக்கு மேற்பட்ட பெண்கள் ஆண்டுக்கு ஒருமுறை மேமோகிராம் செய்துகொள்ள வேண்டும். 20 வயதிலிருந்தே மாதாந்திரச் சூய மார்பகப் பரிசோதனை செய்வது நல்லது.

கர்ப்பப்பை வாய்ப்புற்றுநோய்: 30 வயதிலிருந்து பாப் ஸ்மியர் அல்லது HPV பரிசோதனை மூன்று முதல் ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு ஒருமுறை செய்ய வேண்டும்.

40 வயதுக்கு மேற்பட்ட பெண்கள் ஆண்டுக்கு ஒருமுறை மேமோகிராம் செய்துகொள்ள வேண்டும். 20 வயதிலிருந்தே மாதாந்திரச் சூய மார்பகப் பரிசோதனை செய்வது நல்லது.



வாய்ப்புற்றுநோய்: புகையிலை பயன்படுத்துபவர்கள் வருடத்துக்கு ஒருமுறை வாய்ப்பரிசோதனை செய்துகொள்ள வேண்டும்.

குடல் புற்றுநோய்: 45 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்கள் கொலோனோஸ்கோபி பரிசோதனை செய்துகொள்ள வேண்டும்.

நீங்கள் என்ன செய்யலாம்?

வருடத்துக்கு ஒருமுறையாவது முழு உடல் பரிசோதனை செய்துகொள்ளுங்கள். குடும்பத்தில் புற்றுநோய் வரலாறு இருந்தால் மருத்துவரிடம் தெரிவித்து அவர் பரிந்துரைக்கும் பரிசோதனைகளை தவறாமல் செய்யுங்கள். உங்கள் உடலை நீங்களே கவனியுங்கள், ஏதேனும் மாற்றங்கள் தெரிந்தால் தாமதிக்காமல் மருத்துவரை அணுகுங்கள். உங்கள் குடும்பத்தினர் மற்றும் நண்பர்களிடம் புற்றுநோய் பரிசோதனையின் முக்கியத்துவத்தைப் பற்றிப் பேசுங்கள். விழிப்புணர்வு பரப்புவது ஒவ்வொருவரின் கடமை.

ஆரம்பத்தில் கண்டறிதல் என்பது வெறும் மருத்துவ நடைமுறை அல்ல, அது உயிர் காக்கும் வாய்ப்பு. இந்த உலகப் புற்றுநோய் தினத்தில், உங்களுக்காகவும் உங்கள் அன்புக்குரியவர்களுக்காகவும் ஓர் உறுதிமொழி எடுங்கள்; 'முறையான பரிசோதனைகளைப் புறக்கணிக்க மாட்டேன், என் ஆரோக்கியத்தை முன்னுரிமையாக வைப்பேன்' என்று!



டாக்டர் பரத் ரங்கராஜன்

MD, DM
ஜெம் மருத்துவமனை, கோவை

இரைப்பை குடல் புற்றுநோய்கள்!

**வகைகள்
காரணங்கள்
முன்னெச்சரிக்கைகள்
புள்ளிவிவரங்கள்**

இரைப்பை குடல் (Gastrointestinal - GI) புற்றுநோய்கள் செரிமான மண்டலத்தின் பல்வேறு உறுப்புகளைப் பாதிக்கின்றன.

உணவுக்குழாய், வயிறு, கல்லீரல், கணையம், பித்தப்பை, பெருங்குடல், மலக்குடல் ஆகியவை இதில் அடங்கும். இந்தியாவில் GI புற்றுநோய்கள் ஆண்களில் 60.5 சதவிகிதமும், பெண்களில் 39.5 சதவிகிதமும் காணப்படுகின்றன. வடகிழக்கு இந்தியாவில் இவற்றின் விகிதம் மிக அதிகம். கவலைக்குரிய விஷயம் என்னவென்றால்... இப்போது பெருங்குடல், மலக்குடல், கல்லீரல், பித்தப்பை, கணையப் புற்றுநோய்கள் அதிகரித்து வருகின்றன.

முக்கிய வகைகள் மற்றும் புள்ளிவிவரங்கள்

புற்றுநோய் வகை	இந்தியா புதிய கேஸ்கள்	மரணங்கள்	போக்கு
உணவுக்குழாய்	70,637	66,410	↓ குறைவு
வயிறு	64,611	57,000+	↓ குறைவு

பெருங்குடல் & மலக்குடல்	64,863	38,367	↑ அதிகரிப்பு
கல்லீரல்	38,000+	36,000+	↑ அதிகரிப்பு
பித்தப்பை	28,000+	23,000+	↑ அதிகரிப்பு
கணையம்	16,000+	15,000+	↑ அதிகரிப்பு

தரவு மூலம்: GLOBOCAN 2022, NCRP India

காரணங்கள் மற்றும் ஆபத்துக் காரணிகள்

உணவுக்குழாய் & வயிறு : ஹெலிக்கோபாக்டர் பைலோரி (H.pylori) தொற்று, புகையிலை, மது, உப்பேற்றிய உணவுகள், காரமான உணவுகள், சூடான பானங்கள்.

பெருங்குடல் & மலக்குடல்: சிவப்பு இறைச்சி, பதப்படுத்தப்பட்ட உணவுகள், நார்ச்சத்துக் குறைவு, உடல் பருமன், நீரிழிவு, குடும்ப வரலாறு, குடல் அழற்சி நோய்கள்.

கல்லீரல்: ஹெபடைடிஸ் B & C தொற்று, அதிக மது, கொழுப்புக் கல்லீரல் நோய் (NAFLD), அஃப்ளாடாக்சின் (பூஞ்சை நச்சு).

பித்தப்பை: பித்தக்கற்கள், உடல் பருமன், பெண்களுக்கு அதிக ஆபத்து.

கணையம்: புகைப்பிடித்தல், நீரிழிவு, உடல் பருமன், நாளப்பட்ட கணைய அழற்சி, குடும்ப வரலாறு.

காய்கறிகள், பழங்கள், முழு தானியங்கள், பருப்பு வகைகள் அதிகமாக உட்கொள்ளுங்கள். சிவப்பு இறைச்சி, பதப்படுத்தப்பட்ட உணவுகள், உப்பான உணவுகளைக் குறையுங்கள்.

எச்சரிக்கை அறிகுறிகளைப் புறக்கணிக்காதீர்கள்!

- விழுங்குவதில் சிரமம் அல்லது வலி
- தொடர்ச்சியான வயிற்று வலி அல்லது எரிச்சல்
- மலத்தில் ரத்தம் அல்லது கருப்பு நிற மலம்
- விளக்க முடியாத எடை இழப்பு
- மஞ்சள் காமாலை (தோல், கண் மஞ்சளாதல்)
- தொடர்ச்சியான குமட்டல், வாந்தி
- பசியின்மை
- சோர்வு மற்றும் பலவீனம்

முன்னெச்சரிக்கை & தடுப்பு

ஆரோக்கியமான உணவு: காய்கறிகள், பழங்கள், முழுத் தானியங்கள், பருப்பு வகைகள் அதிகமாக உட்கொள்ளுங்கள். சிவப்பு இறைச்சி, பதப்படுத்தப்பட்ட உணவுகள், உப்பான உணவுகளைக் குறையுங்கள்.

புகையிலை & மதுவைத் தவிருங்கள்: இவை GI புற்றுநோய்களின் மிக முக்கிய, தடுக்கக்கூடிய காரணங்கள்.

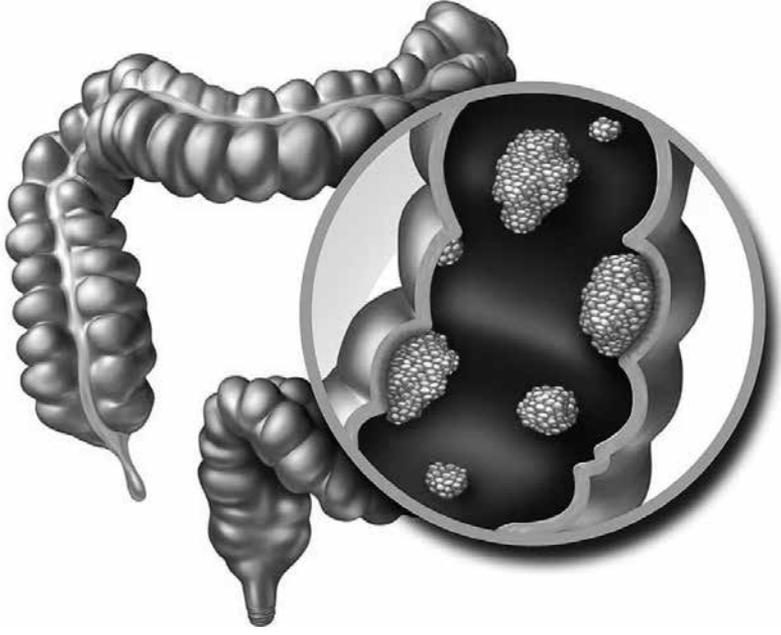
ஆரோக்கியமான எடை: உடல் பருமன் பல GI புற்றுநோய்களின் ஆபத்தை அதிகரிக்கிறது.

தடுப்பூசிகள்: ஹெபடைடிஸ் B தடுப்பூசி கல்லீரல் புற்றுநோயைத் தடுக்க உதவுகிறது.

H.pylori சிகிச்சை: தொற்று இருந்தால் சிகிச்சை பெறுவது வயிற்றுப் புற்றுநோய் ஆபத்தைக் குறைக்கும்.

முறையான பரிசோதனை : 45 வயதுக்கு மேல் கொலோனோஸ்கோபி, குடும்ப வரலாறு இருந்தால் முன்கூட்டியே பரிசோதனை செய்யுங்கள்.

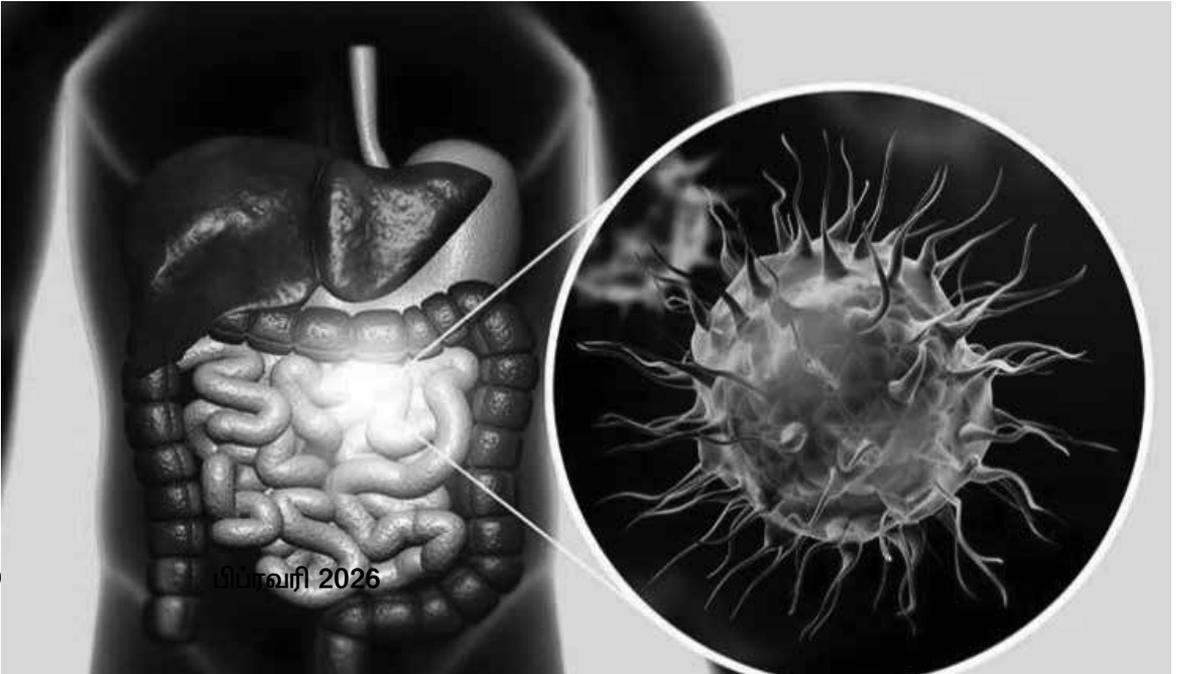
GI புற்றுநோய்கள் பெரும்பாலும் ஆரம்ப நிலையில் அறிகுறிகள் காட்டுவதில்லை, எனவே தடுப்பும் முறையான பரிசோதனையும் மிக முக்கியம். ஆரோக்கியமான வாழ்க்கைமுறை மாற்றங்களால் இந்தப் புற்றுநோய்களில் கணிசமான பகுதியைத் தடுக்க முடியும். உங்கள் செரிமான ஆரோக்கியத்தைக் கவனியுங்கள்... அது உங்கள் வாழ்க்கையைக் காக்கும்! ●



45 வயதுக்கு மேல் அவசியம்!

பெருங்குடல் மற்றும் மலக்குடல் புற்றுநோய் (Colorectal Cancer) உலகளவில் மூன்றாவது அதிகமாகக் காணப்படும் புற்றுநோயாகும். இந்தியாவில் இது நான்காவது இடத்தில் உள்ளது. 2022-ம் ஆண்டில் மட்டும் 64,863 புதிய கேஸ்களும், 38,367 மரணங்களும் பதிவாகியுள்ளன. இந்தியாவில் குடல் புற்றுநோய் விகிதம்

கடந்தபத்தாண்டுகளில் 20 சதவிகிதம் அதிகரித்துள்ளது. நகர்ப்புறங்களில் இந்த விகிதம் கிராமப்புறங்களை விட அதிகமாக உள்ளது. இந்த அதிகரிப்புக்கு மாறிவரும் உணவுப் பழக்கங்களும் வாழ்க்கைமுறையும் முக்கியக் காரணங்களாகக் கருதப்படுகின்றன. இந்தப் புள்ளிவிவரங்கள் நம் கவலையை அதிகரிக்கின்றன.



ஏன் 45 வயதில் பரிசோதனை?

முன்பு குடல் புற்றுநோய் பரிசோதனையை 50 வயதில் தொடங்கப் பரிந்துரைக்கப்பட்டது. ஆனால், சமீபத்திய ஆய்வுகள் இளம் வயதினரிடையே குடல் புற்றுநோய் அதிகரிப்பதைக் காட்டுகின்றன. 1981-1996 இடையே பிறந்தவர்களுக்கு 1950-ல் பிறந்தவர்களைவிட இரண்டு மடங்கு அதிக ஆபத்து உள்ளது என்று ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன. எனவே, அமெரிக்கன் கேன்சர் சொசைட்டி, US Preventive Services Task Force, அமெரிக்கன் காஸ்ட்ரோஎன்ட்ராலஜி கல்லூரி ஆகியவை 2021-ம் ஆண்டில் பரிசோதனை வயதை 45 ஆகக் குறைத்தன. இந்தியாவிலும் இந்த வழிகாட்டுதல்களைப் பின்பற்றுவது அவசியம்.

யாருக்கு அதிக ஆபத்து?

சில காரணிகள் குடல் புற்றுநோய் ஆபத்தை அதிகரிக்கின்றன. சிவப்பு இறைச்சி மற்றும் பதப்படுத்தப்பட்ட உணவுகளை அதிகம் உட்கொள்வது, பொரித்த மற்றும் அதிக சர்க்கரை உணவுகள், புகைப்பிடித்தல் மற்றும் மது அருந்துதல், உடல் பருமன் மற்றும் நீரிழிவு நோய், குடல் அழற்சி நோய்கள் (IBD), குடும்பத்தில் குடல் புற்றுநோய் அல்லது பாலிபீஸ் வரலாறு, லின்ச் சிண்ட்ரோம் போன்ற மரபணு நிலைகள் ஆகியவை முக்கிய ஆபத்துக் காரணிகளாகும். ஆண்களுக்குப் பெண்களைவிடக் கிட்டத்தட்ட இரண்டு மடங்கு அதிக ஆபத்து உள்ளது.

பரிசோதனை முறைகள்

கொலோனோஸ்கோபி: தங்கத்தரமான பரிசோதனை. ஒரு நெகிழ் குழாய் மூலம் முழுப் பெருங்குடலையும் பார்க்கலாம், பாலிபீஸ் இருந்தால் அகற்றலாம். 10 ஆண்டுகளுக்கு ஒருமுறை செய்துகொண்டால் போதும்.

FIT (மல ரத்தப் பரிசோதனை): மலத்தில் மறைந்திருக்கும் ரத்தத்தைக் கண்டறியும் எளிய பரிசோதனை. வருடத்துக்கு ஒருமுறை செய்ய வேண்டும்.

குடல் புற்றுநோய் ஆரம்ப நிலையில் கண்டறியப்பட்டால் குணமாகும் வாய்ப்பு மிக அதிகம். ஆனால், அறிகுறிகள் வெளிப்படும் முன்பே பரிசோதனை செய்வது மிக முக்கியம்.

CT கொலோனோகிராபி: CT ஸ்கேன் மூலம் குடலின் படங்களை எடுக்கும் முறை. 5 ஆண்டுகளுக்கு ஒருமுறை பரிசோதனை செய்வது மிக முக்கியம்!

தடுப்பு வழிமுறைகள்

குடல் புற்றுநோய்கள் 90 சதவிகிதம் வரை தடுக்கக்கூடியது என்பது நம்பிக்கையுட்படும் செய்தி. நார்ச்சத்து அதிகமுள்ள உணவுகள் குடல் ஆரோக்கியத்துக்கு மிகவும் நல்லது. காய்கறிகள், பழங்கள், முழுத் தானியங்கள், பருப்பு வகைகளை அதிகமாக உட்கொள்ளுங்கள். சிவப்பு இறைச்சி, பதப்படுத்தப்பட்ட உணவுகளைக் குறையுங்கள். தினமும் குறைந்தது 30 நிமிடங்கள் உடற்பயிற்சி செய்யுங்கள். ஆரோக்கியமான எடையைப் பராமரிப்புகள். புகையிலை மற்றும் மதுவைத் தவிருங்கள்.



எச்சரிக்கை அறிகுறிகள்

மலத்தில் ரத்தம் அல்லது கருப்பு நிற மலம், மலம் கழிக்கும் பழக்கத்தில் தொடர்ச்சியான மாற்றம் (வயிற்றுப்போக்கு அல்லது மலச்சிக்கல்), வயிற்றில் தொடர்ச்சியான வலி அல்லது அசௌகரியம், விளக்க முடியாத எடை இழப்பு, சோர்வு மற்றும் பலவீனம், மலம் முழுமையாக வெளியேறவில்லை என்கிற உணர்வு... இவற்றில் ஏதேனும் இருந்தால் உடனடியாக மருத்துவரை அணுகுங்கள்.

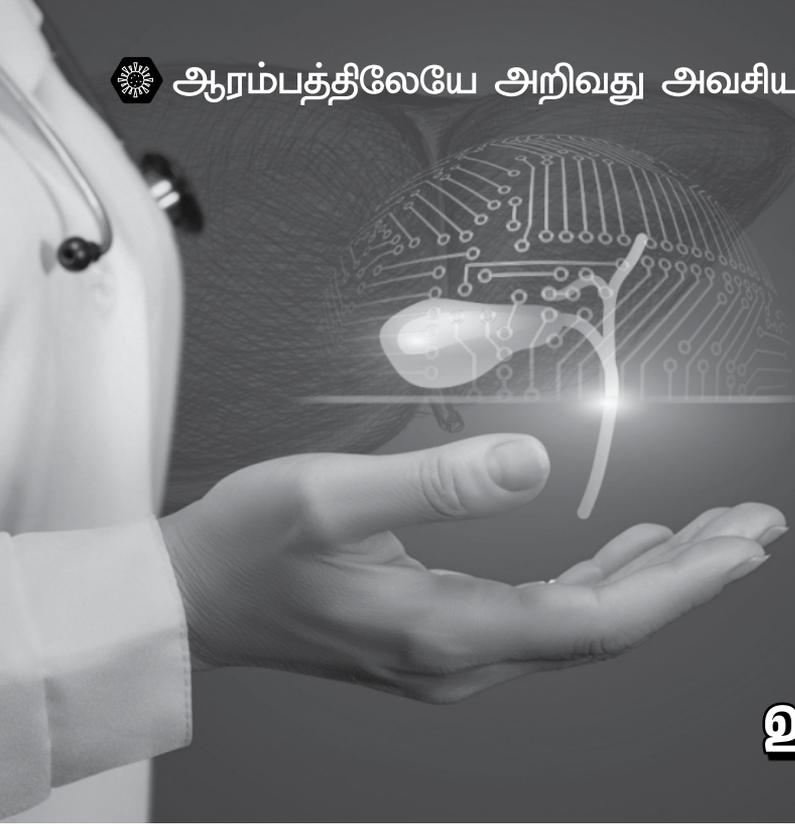
குடல் புற்றுநோய் ஆரம்ப நிலையில் கண்டறியப்பட்டால் குணமாகும் வாய்ப்பு மிக அதிகம். ஆனால், அறிகுறிகள் வெளிப்படும் முன்பே பரிசோதனை செய்வது மிக முக்கியம். 45 வயது நிறைவடைந்துவிட்டதா? இன்றே உங்கள் மருத்துவரிடம் குடல் புற்றுநோய் பரிசோதனை பற்றிக் கலந்துரையாடுங்கள். உங்கள் குடும்பத்துக்காக, உங்களுக்காக இந்த ஒரு முக்கியமான அடியை எடுங்கள்!

Dr. R. Madhu Sairam

MBBS, MD

GEM Cancer Centre, Coimbatore





பித்தப்பை புற்றுநோய் விழிப்புணர்வே உயிரைக் காக்கும்!

பிப்ரவரி மாதம் பித்தப்பை புற்றுநோய் விழிப்புணர்வு மாதம்

ஆரம்ப அறிகுறிகள் மற்றும் முன்கூட்டியே கண்டறிவதன் முக்கியத்துவம் பற்றி மக்களுக்கு விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதே இதன் நோக்கம்.

பித்தப்பை புற்றுநோய் செரிமான மண்டலத்தின் மிகவும் ஆபத்தான புற்றுநோய்களில் ஒன்றாகும். உலகளவில் இது அரிதாக இருந்தாலும், இந்தியாவில், குறிப்பாக வடக்கு, வடகிழக்கு மற்றும் மத்தியப் பகுதிகளில் அதிகமாகக் காணப்படுகிறது. இந்தியா உலகளவிலான பித்தப்பை புற்றுநோய் பாதிப்புகளில் சுமார் 10 சதவிகிதத்தைக் கொண்டுள்ளது. தென்னிந்தியாவிலும் உணவுப் பழக்கவழக்கங்கள் மற்றும் வாழ்க்கைமுறை மாற்றங்களால் இந்த நோய் அதிகரித்து வருகிறது. பல நோயாளிகளுக்கு நோய் முற்றிய நிலையில் கண்டறியப்படுவதால் விழிப்புணர்வு மிக முக்கியமானது.

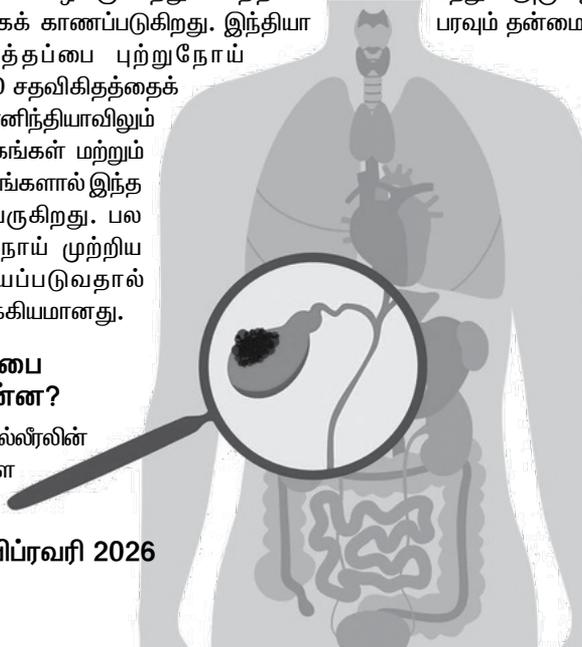
சிறிய, பேரிக்காய் வடிவ உறுப்பு. இது கொழுப்புகளைச் செரிமானம் செய்ய உதவும் பித்தநீரைச் சேமிக்கிறது. புற்றுநோய் பித்தப்பையின் உள்புறத்தில் தோன்றி, கல்லீரல் மற்றும் அருகிலுள்ள உறுப்புகளுக்கு விரைவாகப் பரவும் தன்மை கொண்டது.

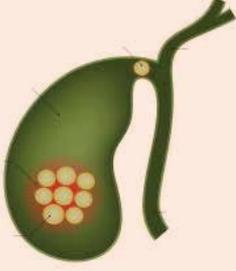
யாருக்கு அதிக ஆபத்து?

பித்தப்பை புற்றுநோய் பெண்களுக்கு அதிகமாகக் காணப்படுகிறது, ஆண்களை விட பெண்கள் 3-4 மடங்கு அதிகம் பாதிக்கப்படுகின்றனர். 50 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்கள், நீண்டகாலப் பித்தப்பைக் கற்கள் அல்லது பாலிப்கள் உள்ளவர்கள், போர்சலைன் (சுண்ணக்கல் படிவுகள் கொண்ட) பித்தப்பை உள்ளவர்கள், நாள்பட்ட பித்தப்பை தொற்று அல்லது வீக்கம் உள்ளவர்கள், குடும்பத்தில்

பித்தப்பை என்றால் என்ன?

பித்தப்பை என்பது கல்லீரலின் கீழ் அமைந்துள்ள





தடுப்பு நடவடிக்கைகள்

- பித்தப்பை அறிகுறிகளை ஆரம்பத்திலேயே மருத்துவரிடம் காட்டுங்கள்
- நீண்டகால பித்தப்பைக் கற்களுக்குத் தொடர்ந்து மருத்துவக் கண்காணிப்பு பெறுங்கள்
- சந்தேகத்திற்கிடமான பித்தப்பை பிரச்சனைகளுக்குச் சரியான நேரத்தில் அறுவை சிகிச்சை செய்யுங்கள்
- வயிற்று வலி அல்லது மஞ்சள் காமாலைபைப் புறக்கணிக்காதீர்கள் ஓர் அல்ட்ராசவுண்ட் ஸ்கேன் உயிரைக் காக்கும்!

பித்தப்பை புற்றுநோய் வரலாறு உள்ளவர்கள், ஒரு சென்டிமீட்டருக்கு மேல் பெரிய பித்தப்பை பாலிகள் உள்ளவர்கள் ஆகியோருக்கு ஆபத்து அதிகம். இந்திய நோயாளிகளில் 70–80 சதவிகிதம் பேருக்குப் பித்தப்பைக் கற்கள் காணப்படுகின்றன. இது மிக முக்கிய ஆபத்துக் காரணியாகும்.

எச்சரிக்கை அறிகுறிகள்

ஆரம்ப நிலைப் பித்தப்பை புற்றுநோய் பெரும்பாலும் எந்த அறிகுறியும் காட்டாது. ஆனால், கவனிக்க வேண்டிய எச்சரிக்கை அறிகுறிகள்: வலது மேல் வயிற்றில் தொடர்ச்சியான வலி, குமட்டல் அல்லது வாந்தி, விளக்க முடியாத எடை இழப்பு, மஞ்சள் காமாலை (கண்கள் அல்லது தோலின் மஞ்சள் நிறம்), பசியின்மை ஆகியவை. இந்த அறிகுறிகள் பொதுவான பித்தப்பைப் பிரச்சனைகளாகத் தவறாகக் கருதப்படுவதால் கண்டறிவது தாமதமாகிறது.

ஆரம்பத்தில் கண்டறிவது ஏன் கடினம்?

பித்தப்பை உடலின் ஆழத்தில் மறைந்திருப்பதால், ஆரம்ப நிலைப் புற்றுநோயை வழக்கமான பரிசோதனைகளில் கண்டறிய இயலாது. பல நோயாளிகளுக்குப் பித்தப்பைக் கற்களுக்காகச் செய்யப்படும் அறுவை சிகிச்சையின்போது தற்செயலாக

பித்தப்பை புற்றுநோய் பெண்களுக்கு அதிகமாகக் காணப்படுகிறது, ஆண்களை விட பெண்கள் 3–4 மடங்கு அதிகம் பாதிக்கப்படுகின்றனர்.



டாக்டர் என். ஆனந்த் விஜய்

MBBS, MS, DNB
ஜெம் மருத்துவமனை, கோவை.

புற்றுநோய் கண்டறியப்படுகிறது. ஆரம்ப நிலையில் கண்டறிவது சிகிச்சை வெற்றியை பெரிதும் மேம்படுத்துகிறது.

எவ்வாறு கண்டறியப்படுகிறது?

வயிற்றின் அல்ட்ராசவுண்ட் ஸ்கேன், சிடி அல்லது எம்ஆர்ஐ ஸ்கேன், ரத்தப் பரிசோதனைகள், தேவைப்பட்டால் யாப்ஸி ஆகியவை மூலம் கண்டறியப்படுகிறது. சந்தேகத்துக்கிடமான பித்தப்பை தடிப்பு அல்லது கட்டி இருந்தால் உடனடியாக மதிப்பீடு செய்ய வேண்டும்.

சிகிச்சைமுறைகள்

சிகிச்சை நோயின் நிலையைப் பொறுத்து அமையும். ரோபோட்டிக் அல்லது லேப்டாஸ்கோபிக் அறுவை சிகிச்சை மூலம் பித்தப்பையை கல்வீரலின் ஒரு பகுதியுடன் நீக்குவது, கீமோதெரபி, கதிர்வீச்சு சிகிச்சை, முற்றிய நிலைகளில் கூட்டுச் சிகிச்சைகள் ஆகியவை அடங்கும். ஆரம்ப நிலைப் புற்றுநோய்க்கு அறுவை சிகிச்சை மூலம் குணமாகும் வாய்ப்பு மிக அதிகம்.

தொடர்ச்சியான பித்தப்பை அறிகுறிகளை ஒரு போதும் புறக்கணிக்காதீர்கள். ஆரம்பத்தில் மருத்துவரை அணுகிப் பரிசோதனை செய்து கொள்வது உயிரைக் காக்கும். உங்களுக்கோ உங்கள் குடும்பத்தினருக்கோ வலது மேல் வயிற்றில் வலி, மஞ்சள் காமாலை, எடை இழப்பு போன்ற அறிகுறிகள் இருந்தால் உடனடியாக மருத்துவ ஆலோசனை பெறுங்கள்.



புற்றுநோயைத் தவிர்க்கும் வழிகாட்டி

தடுப்பதே சிகிச்சையை விட மேல்!



புற்றுநோய் உலகளவில் இரண்டாவது முக்கிய மரண காரணமாக உள்ளது. இந்தியாவில் ஆண்டுதோறும் 15 லட்சத்துக்கும் மேற்பட்ட புதிய புற்றுநோய் நோயாளிகள் கண்டறியப்படுகின்றனர். இந்த அதிகரித்து வரும் சுகாதார நெருக்கடி உடனடிக் கவனிப்பையும் தடுப்பு நடவடிக்கைகளையும் கோருகிறது. புகையிலை தொடர்பான புற்றுநோய்கள் இந்தியாவில் அனைத்துப் புற்றுநோய்களிலும் சுமார் 27 சதவிகிதத்தைக் கொண்டுள்ளன. இது தடுக்கக்கூடிய மிகப்பெரிய காரணமாகும். பெண்களில் மார்பகப் புற்றுநோயும், ஆண்களில் நுரையீரல் புற்றுநோயும் அதிகமாகக் காணப்படுகின்றன.

முக்கிய ஆபத்துக் காரணிகள்

புகையிலைப் பயன்பாடு: சிகரெட், பீடி, குட்கா, பான் போன்ற புகையிலை வகைகள் நுரையீரல், வாய், தொண்டை புற்றுநோய்களுக்கு மிக முக்கியக் காரணமாகும்.

உடல் பருமன் மற்றும் தவறான உணவுப் பழக்கம்: ஆரோக்கியமற்ற உணவுப் பழக்கங்களும் அதிக எடையும் மார்பகம், குடல், கல்லீரல் புற்றுநோய் ஆபத்தை அதிகரிக்கின்றன.

அதிக மது அருந்துதல்: தொடர்ச்சியாக அதிக மது அருந்துதல் வாய், கல்லீரல், உணவுக்குழாய், மார்பகப் புற்றுநோய்களுடன் நேரடியாகவே தொடர்புடையது.

சுற்றுச்சூழல் ஆபத்துகள்: நீண்ட நேர சூரிய ஒளி வெளிப்பாடு, கல்நார், தொழிற்சாலை ரசாயனங்கள், மாகபாடுகள் ஆகியவையும் புற்றுநோய் வளர்ச்சிக்குக் காரணமாகின்றன.

40%

தடுக்கக்கூடிய நோய்கள்
வாழ்க்கைமுறை
மாற்றங்களால்
தடுக்கலாம்

15 லட்சம்+

ஆண்டு நோயாளிகள்
இந்தியாவில்
புதிய
கேஸ்கள்

27%

புகையிலை தொடர்பு
புகையிலையால் வரும்
புற்றுநோய்

எளிய, பயனுள்ள தடுப்பு வழிமுறைகள்

புகையிலையை முற்றிலும் தவிருங்கள்: புகைப்பிடிப்பதை நிறுத்துங்கள், குட்கா, பான், ஜர்தா உள்ளிட்ட அனைத்துப் புகையிலைப் பொருட்களையும் தவிருங்கள். தேவைப்பட்டால் மனநல ஆலோசனை அல்லது நிறுத்தும் திட்டங்களின் உதவியைப் பெறுங்கள்.

ஆரோக்கியமாகச் சாப்பிடுங்கள்: தினசரி உணவில் வண்ணமயமான பழங்கள், காய்கறிகள், முழுத் தானியங்கள், குறைந்த கொழுப்புள்ள புரதங்களைச் சேருங்கள். சிவப்பு இறைச்சி, பதப்படுத்தப்பட்ட உணவுகள், இனிப்புப் பானங்கள், பதப்படுத்தப்பட்ட உணவுகளைக் குறையுங்கள்.

தினமும் உடற்பயிற்சி செய்யுங்கள்: வாரத்துக்குக் குறைந்தது 150 நிமிடங்கள் நடைப்பயிற்சி, சைக்கிள் ஓட்டுதல், யோகா அல்லது விளையாட்டு போன்ற மிதமான உடற்பயிற்சியில் ஈடுபடுங்கள். இது ஆரோக்கியமான எடையைப் பராமரிக்கவும் ஹார்மோன் சமநிலையை மேம்படுத்தவும் உதவுகிறது.

மதுவைக் கட்டுப்படுத்துங்கள்: பரிந்துரைக்கப்பட்ட அளவுகளைக் கடைப்பிடியுங்கள் அல்லது முற்றிலும் தவிருங்கள்.

கூடுதல் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகள்

தொடர்ச்சியான சுகாதாரப் பரிசோதனைகள்: மேமோகிராபி, பாப்

லாக்டர் பினக் தாஸ்குப்தா
MS FNB MAS FACRSI FMAS
ஜெம் மருத்துவனை, சென்னை



நீண்ட நேர
சூரிய ஒளி
வெளிப்பாடு,
கல்நார்,
தொழிற்சாலை
ரசாயனங்கள்,
மாசுபாடுகள்
ஆகியவையும்
புற்றுநோய்
வளர்ச்சிக்குக்
காரணமாகின்றன.

டெஸ்ட், கொலோனோஸ்கோபி போன்ற வயதுக்கேற்ற புற்றுநோய்ப் பரிசோதனைகள் ஆரம்ப நிலையில் கண்டறிய உதவி, சிகிச்சை வெற்றியைப் பெரிதும் மேம்படுத்துகின்றன.

தடுப்பூசிகள்: HPV தடுப்பூசி கர்ப்பப்பை வாய் புற்றுநோயைத் தடுக்கிறது. ஹெபடைடீஸ் B தடுப்பூசி நாள்பட்ட தொற்றைத் தடுத்துக் கல்லீரல் புற்றுநோய் ஆபத்தைக் குறைக்கிறது.

சூரியப்பாதுகாப்பு: SPF 30+ சன்ஸ்கிரீன் பயன்படுத்துங்கள், பாதுகாப்பான ஆடைகள், கண்ணாடிகள், தொப்பிகள் அணியுங்கள். காலை 10 மணி முதல் மாலை 4 மணி வரையிலான உச்ச சூரியக் கதிர்களைத் தவிருங்கள்.

ஒவ்வொரு நாளும் நாம் எடுக்கும் ஆரோக்கியமான முடிவுகள் புற்றுநோயைத் தடுக்கும் சக்தி வாய்ந்தவை. புகையிலையை நிறுத்துவது, சரியான உணவுப் பழக்கம், தொடர்ச்சியான உடற்பயிற்சி, தடுப்பூசிகள் மற்றும் முறையான மருத்துவப் பரிசோதனைகள் ஆகியவை ஆரோக்கியமான எதிர்காலத்தை உறுதிப்படுத்தும். ஏனெனில், தடுப்பதே உண்மையிலேயே சிகிச்சையை விட மேலானது!

உங்கள் ஆரோக்கியம், உங்கள் தேர்வு!

சிறிய மாற்றங்கள், பெரிய தாக்கம். தினசரி ஆரோக்கியமான தேர்வுகள் காலப்போக்கில் கூடி, புற்றுநோய் ஆபத்தைக் கணிசமாகக் குறைத்து வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்துகின்றன.

தடுப்பதே மிகவும் செலவு குறைந்த, எல்லோருக்கும் கிடைக்கக்கூடிய புற்றுநோய் எதிர்ப்பு வழி!



தவறான நம்பிக்கைகளை உடைப்போம் உயிர்களைக் காப்போம்!

புற்றுநோய் என்கிற வார்த்தையே பலருக்குப் பயத்தை ஏற்படுத்துகிறது. இந்தப் பயத்துடன் சேர்ந்து பரவும் தவறான நம்பிக்கைகளும் கட்டுக்கதைகளும் இன்னும் ஆபத்தானவை. இவை சிகிச்சையைத் தாமதப்படுத்துகின்றன, தவறான முடிவுகளுக்கு இட்டுச் செல்கின்றன. இந்தியாவில் புற்றுநோயால் ஏற்படும் மரணங்களில் கணிசமான பகுதி தாமதமான கண்டறிதலால் நிகழ்கின்றன. இந்தத் தாமதத்துக்குத் தவறான நம்பிக்கைகளும் ஒரு முக்கியக் காரணம்.

உண்மைகளை அறிந்துகொள்வோம், புற்றுநோயை வெல்வோம்!

கட்டுக்கதை	உண்மை
புற்றுநோய் தொற்றும், நோயாளிகளிடம் இருந்து விலகி இருக்க வேண்டும்!	புற்றுநோய் ஒருபோதும் தொற்றாது! தொடுவதாலோ, அருகில் இருப்பதாலோ, உணவு பகிர்வதாலோ பரவாது. நோயாளிகளுக்கு உங்கள் அன்பும் ஆதரவும் தேவை.
பயாப்சி செய்தால் புற்றுநோய் பரவும்	இது முற்றிலும் தவறு! பயாப்சி புற்றுநோயைக் கண்டறிய மிக அவசியம். இது நோயைப் பரப்பாது. பயாப்சி இல்லாமல் சரியான சிகிச்சை தர இயலாது.
நாட்டு மருந்து, பச்சிலை, சித்த மருத்துவம் மட்டுமே புற்றுநோயைக் குணப்படுத்தும்	ஒரு விதத்தில் பாரம்பரிய மருத்துவம் ஆதரவாக உதவலாம், ஆனால், நிரூபிக்கப்பட்ட சிகிச்சைகளுக்கு (அறுவை, கீமோ, கதிர்வீச்சு) மாற்றாகாது. தாமதம் உயிருக்கு ஆபத்து!
புற்றுநோய் என்றால் மரணம் நிச்சயம்	ஆரம்ப நிலையில் கண்டறிந்தால் பல புற்றுநோய்கள் 90%+ குணமாகும்! மார்பகப் புற்றுநோய் ஸ்டேஜ் 1-ல் 98% குணமாகும். நம்பிக்கை இழக்காதீர்கள்
முந்தைய ஜென்ம பாவம் அல்லது கர்மாவால் புற்றுநோய் வருகிறது	புற்றுநோய்க்கு அறிவியல் காரணங்கள் உள்ளன. மரபணு மாற்றங்கள், புகையிலை, தொற்று, கற்றுச்சூழல். இது தண்டனை அல்ல, நோய்... இதற்குச் சிகிச்சை உண்டு!
வலி இல்லாவிட்டால் புற்றுநோய் இல்லை, பரிசோதனை தேவையில்லை	ஆரம்பப் புற்றுநோய் பெரும்பாலும் வலியின்றி இருக்கும்! அறிகுறிகள் வரும்போது தாமதமாகிவிடும். முறையான screening பரிசோதனைகளே உயிரைக் காக்கும்.

நினைவில் கொள்ளுங்கள்
புற்றுநோய் தொற்றாது |
ஆரம்பத்தில் கண்டறிந்தால்
எளிதில் குணமாகும் |
அறிவியல் சிகிச்சையே
சிறந்தது. தவறான
நம்பிக்கைகளால்
சிகிச்சையைத்
தாமதப்படுத்தாதீர்கள். உங்கள்
உயிர் விலைமதிப்பற்றது!

இன்னும் சில தவறான நம்பிக்கைகள்...

சர்க்கரை புற்றுநோயை வளர்க்கும்: சர்க்கரையை முற்றிலும் தவிர்க்க வேண்டியதில்லை. ஆரோக்கியமான, சமச்சீர் உணவே சிறந்தது.

மொபைல் போன் புற்றுநோயை ஏற்படுத்தும்: இதற்கு உறுதியான அறிவியல் ஆதாரம் இல்லை.

நேர்மறைச் சிந்தனை மட்டுமே குணப்படுத்தும்: மன வலிமை முக்கியம், ஆனால், மருத்துவச் சிகிச்சையும் அவசியம்.

கீமோதெரபி நோயை விட மோசமானது: பக்க விளைவுகள் இருக்கலாம், ஆனால், நவீன மருத்துவம் இவற்றை நிர்வகிக்கிறது. சிகிச்சையே உயிரைக் காக்கும்!

இந்தியாவின்

மிகப்பெரிய **ஜீரண மண்டலம் மற்றும்**

லேப்ராஸ்கோபிக் சிறப்பு மருத்துவமனை



**இப்போது
சென்னையில்**

சாதனைகள் :

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



நுண்குளை கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மையம் மற்றும்

லேப்ராஸ்கோபிக் நுட்பத்தில்
ஒற்றை கீறல் முறையில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது



விரிவான உடல்பருமன் அறுவை சிகிச்சை மையமாக செயல்படுகிறது

வசதிகள்

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



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

சென்னை | கோவை | ஈரோடு | திருப்பூர் | திருச்சூர்



GEM CANCER CENTRE

A UNIT OF GEM HOSPITAL GROUP, COIMBATORE

PRESENTS

COIMBATORE WOMEN'S MARATHON

— 3rd EDITION —

3 KM | 5 KM | 10 KM | 21 KM
(Family Run)

Approved by TNAACDAA

WIN
UP TO

2 LAKHS
CASH PRIZES

FEB
22

Venue: **GEM Hospital,**
Ramanathapuram,
Coimbatore

GET **25% OFF** ON REGISTRATION*

*Applicable only on 10kms & 21kms Marathon.

USE CODE:
GEM25

+91 89258 47519 | coimbatorewomensmarathon.com

SCAN TO REGISTER

