

# ஆஸ்துமாவின் வாழ்தல்

LIVING WITH ASTHMA



தமிழ் ஆக்கம் : Dr. T. பேரானந்தராஜா MBBS, M.D (MEDICINE)  
வைத்தியநிபுணர்



செளியீடு :

இலங்கை வங்கி அனுசரணையுடன்  
பிரிச் I 19<sup>th</sup> அணி. மருத்துவபீடம்  
யாழ்ப்பல்கலைக்கழகம்.

உயிர் கொடுக்கிற உயிர்  
LIVING WITH A THIM



# ஆஸ்துமாவுடன் வாழ்தல்

## (LIVING WITH ASTHMA)

**அறிமுகம் :-**

ஆஸ்துமாவினால் பீடிக்கப்பட்டவர்கள், அவர்களது குடும்பத்தினர், நண்பர்கள் ஆகியோருக்காக இந்த சிறுநூல் எழுதப்பட்டுள்ளது. ஆஸ்துமா என்றால் என்ன? அதன் விளைவுகள், அதற்கு எவ்வாறு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது ஆகியன பற்றிய தகவலை இது வழங்குவதுடன் ஆஸ்துமா எவ்வாறான வழிகளில் கையாளப்படுகின்றது என்பதையும் குறிப்பிடுகின்றது.

ஆஸ்துமாவின் நிலைமை குறித்து அதிகளவில் புரிந்து கொள்வதன் மூலம் ஆஸ்துமாவுக்குச் சிறந்த முறையில் சிகிச்சை அளிக்கவும் அதைக் கையாளவும் முடிகின்றது. இதன் கருத்து என்னவெனில் ஆஸ்துமாவினால் பீடிக்கப்பட்டவரையும் அவரது குடும்பத்தினரையும், வைத்தியரையும் சரியான வழியில் சம்பந்தப்படுத்தல் என்பதாகும்.

பெருமளவு சந்தர்ப்பங்களில் ஆஸ்துமா நிலைத்திருக்கக் கூடியது. இதன் கருத்து என்னவெனில் இது பற்றி நீங்கள் புரிந்துகொள்வதுடன் சாத்தியமானளவு அது கட்டுப்பாட்டின் கீழ் வைக்கப்பட்டுள்ளது என்பதை நிச்சயப்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும்.

ஆஸ்துமாவுடன் வாழ்தல் ஒரு நடைமுறையிலுள்ள செய்முறையாக விளங்கலாம். ஆனால் சகல செயற்பாடுகளிலும், பெரும்பாலானோர் பங்குபற்றக் கூடியவர்களாக விளங்க வேண்டும்.

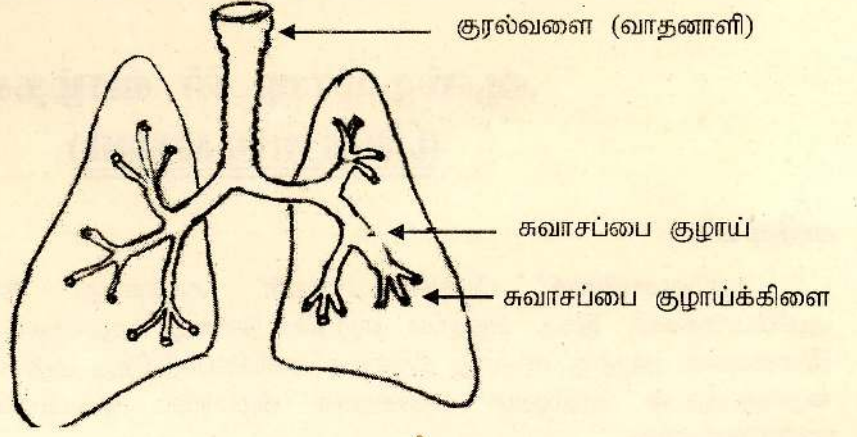
### ஆஸ்துமா என்பதன் அர்த்தம் என்ன?

சுவாசக்குழாய்கள் சுருங்கி சுவாசிப்பதற்கு கஷ்டமாக இருக்கும் ஒரு நிலைமையே ஆஸ்துமா ஆகும். ஆஸ்துமாவின் சாதாரண அறிகுறிகள் வருமாறு :-

- ☞ மூச்சிழுப்பு (நெஞ்சில் ஒரு சீழ்க்கை ஒலி)
- ☞ நெஞ்சில் இறுக்கமும் சுவாசிப்பதில் கஷ்டமும்.
- ☞ இருமல் - பொதுவாக இரவில்
- ☞ சளி உற்பத்தி

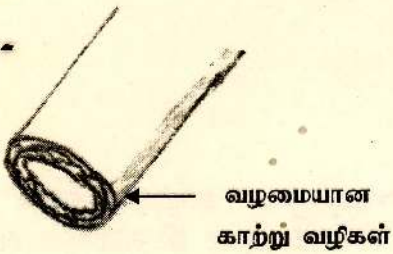
கிரேக்க மொழியில் ஆஸ்துமா என்ற சொல்லுக்கான அர்த்தம் என்ன என்று உங்களுக்குத் தெரியுமா? மூச்செடுப்பதற்கு திணறுதல் அல்லது மூச்சு திணறுவதற்கு ஆளாதல் என்பதே அர்த்தமாகும்.

நாம் சுவாசிக்கும் போது ஒன்றுடன் ஒன்று இணைந்த குழாய்கள் அல்லது காற்றுவழிகள் ஊடாக காற்றானது ஒரு தொடராக உள்ளேயும் வெளியேயும் செல்கின்றது. சுவாசக் குழாய்கள் பெரிய மரம் போன்ற கட்டமைப்பை கொண்டதாகும். காற்று முதலில் குரல்வளை அல்லது காற்றுக்குழாய் எனப்படும் தனித்த “அடிமரம்” ஊடாக சென்று பின்னர் சுவாசப்பைக்குழாய் மற்றும் சுவாசப்பைக்குழாய்க்கிளை என அழைக்கப்படும் சிறிய சிறிய கிளைகளாகப் பிரிகின்றது. பின்னர் நுண்ணிய “இலைகளில்” காற்றுவழி முடிவடைகின்றது. இது இரத்த ஓட்டத்திற்குள் ஓட்சிசனை (O<sub>2</sub>) அனுப்புவதற்கும் காபனீர் ஓட்சைட் (CO<sub>2</sub>) போன்ற கழிவு உற்பத்திகளை வெளியேற்றுவதற்கும் அனுமதிக்கின்றது.

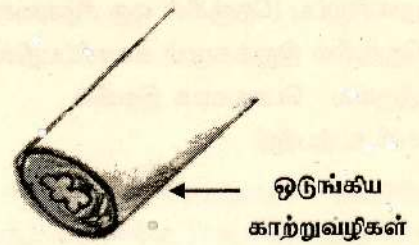


ஆஸ்துமாவினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ள பெரும்பாலானோர் அழற்சியான சுவாசப்பைக் குழாய்களை அல்லது காற்று வழிகளைக் கொண்டுள்ளார்கள். ஆஸ்துமாவினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ள ஒருவரில் காற்றுவழிகள் வழமையைவிட கூடுதலாக உள்ளவை (Hypersensitivity) என்பதுடன் “அதிபர மீள் தீவிரம்” அல்லது “திடீர் தசை இழுப்பு” என பெரிதும் அழைக்கப்படுகின்றது. இதன் கருத்து என்னவெனில் “எரிச்சலூட்டும் தூண்டலுக்கு” வெளிப்படும் போது அவை அதிகளவில் தீவிரமடைந்து சுருங்குவதுடன் சுவாசிப்பதற்கு கஷ்டத்தையும் ஏற்படுத்துகின்றது. கடுமையான நிலைமைகளில் இது “ஆஸ்துமா தாக்கம்” என அழைக்கப்படுகின்றது. பின்வரும் காரணங்களின் நிமிர்த்தம் காற்றுவழிகள் சுருங்குகின்றன.

- ☞ குழாய்ச் சுவர்களில் தசைகளின் இறுக்கம்
- ☞ குழாய்களின் அழற்சி
- ☞ நுதியங்களில் வீக்கம்
- ☞ குழாய்களினுள் அதிகரித்த சளி



உள்ளேயும் வெளியேயும்  
காற்று இலகுவில்  
சென்று வருகிறது



குழாய்கள் சுருங்கி உள்ளதனால்  
காற்று உள்ளேயும் வெளியேயும்  
சென்றுவர கஷ்டப்படுகிறது.

இந்த அம்சங்கள் பல்தரப்பட்ட மட்டங்களில் விளங்கும் குழாய்ச் சுவர்களில் தசைகளின் எளிய இறுக்கத்தை விட ஆஸ்துமாவில் அதிகளவு உள்ளது என்பதை உணருவது முக்கியமானதாகும்.

## ஆஸ்துமாவின் வரலாற்றில் ஒரு சிறிய பகுதி

உண்மையில் ஆஸ்துமா ஒரு மிகவும் பழமையான நோயாகும். 3500 வருடங்களுக்கு முன் புராதன எகிப்தில் இது முதலில் விளக்கப்பட்டுள்ளது. எனினும் ஆஸ்துமா பற்றிய முதலாவது செம்மையான விளக்கம் 1819 வரை பதியப்படவில்லை. 19ம் நூற்றாண்டின் முடிவின் போது காற்றுவுழிகளின் அழற்சியான நிலைமையாகவே ஆஸ்துமா கவனத்திற்கு எடுக்கப்பட்டது. மகரந்தங்கள் அல்லது வீட்டுதூசிகளையான (Dust Mite) போன்ற சூழலில் உள்ள சில பொருட்களுக்கு “அலர்ஜிக்காக” ஆஸ்துமா விளங்கும் எனவும் அல்லது கரும் உழைப்பு, குளிர்காற்று, காலநிலையில் ஏற்படும் திடீர் மாற்றங்கள் மற்றும் உணர்ச்சிபூர்வமான மன அழுத்தம் போன்ற ஏனைய தூண்டல்களை இது கொண்டிருக்கலாம் எனவும் ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

ஆஸ்துமாவை புரிந்து கொள்வதிலும் அதற்கு சிகிச்சை அளிப்பதிலும் கடந்த இருபது வருடங்களின் போது பெரும் முன்னேற்றங்கள் ஏற்பட்டுள்ளன.

### சில உண்மைகளும், புள்ளி விபரங்களும்

உலகில் உள்ள ஒவ்வொரு நாடுகளிலும் இடம்பெறும் மிகவும் பொதுவான நோயே ஆஸ்துமா ஆகும். பெருமளவு கைத்தொழில்மய நாடுகள் ஒரே தொகையிலான ஆஸ்துமாவைக் கொண்டுள்ளன. எனினும் ஐப்பானில் இது குறைவாகவே உள்ளது. நியூகினியா போன்ற ஏனைய நாடுகளில் ஆஸ்துமா அதிகரித்தளவில் இடம் பெறுகின்றது. உண்மையில் ஆஸ்துமா அபூர்வமாக விளங்கியபடியால் அண்மை வரை இதற்குப் பூர்வீகச் சொல் இருக்கவில்லை.

இலங்கையில் ஆஸ்துமாவினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ளோரின் மட்டத்தைக் காட்டுவதற்கு எதுவித தரவும் இல்லை. எனினும் வயது வந்தோரை விட சிறுவர்கள் மத்தியில் ஆஸ்துமாவினால் பீடிக்கப்படுவோர் அதிகமாகும். சிறுவர்களின் வழமையான தீவிரமற்ற அளவிலேயே காணப்படும். அதிஷ்டவசமாகப் பெரும்பாலானோர் பராயமடையும் போது அதிலிருந்து விடுபட்டு விடுகின்றனர். சிறுபராயத்தின் போது பெண்களை விட ஆண்களிலேயே ஆஸ்துமா பொதுவாகக் காணப்படுகின்றது. ஆனால் ஒரே அளவில் வயது வந்தோர் பாதிக்கப் படுகின்றனர்.

ஆஸ்துமா அதிகளவில் பொதுவாக காணப்படுகின்றது என பெருமளவு அண்மைய அளவீடுகள் கருத்து வெளியிட்டுள்ளன. உண்மையில் ஆஸ்துமாவினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ள சிறுவர்களின் எண்ணிக்கை கடந்த இருபது வருடங்களின் போது இருமடங்காகியுள்ளது. அதிஷ்டவசமாக மிகவும் சில ஆட்களே விஷேடமாக இளம் சிறுவர்கள் ஆஸ்துமாவினால் இறக்கின்றார்கள். ஆஸ்துமாவினால் பீடிக்கப்பட்டோர் அது பற்றிய ஆபத்தை கவனத்தில் எடுக்காமல் இருப்பதும் அதைத் தடுப்பதற்குப் போதிய மருந்தினை எடுக்காததும் ஆஸ்துமாவை அவர்கள் கொண்டிருப்பதற்கு ஒரு காரணியாக விளங்குகின்றது.

பெருமளவு வித்தியாசமான காரணிகள் அல்லது “தூண்டல்கள்” ஆஸ்துமா தாக்கத்தை அதிகரிக்கும். ஆஸ்துமாவினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ள யாவருமே ஒரே விதமான தூண்டல்களைக்

கொண்டிருக்கவில்லை. ஆதலினால் ஆஸ்துமா தாக்கத்தை விளைவிக்கும் தூண்டலை இனங்காண்பது சாத்தியமானதாயிருப்பின் அது உதவியாக விளங்கும்.

வைரசு தொற்று நோய்கள், வீட்டுத்தூசிக் கறையான்கள், மகரந்தங்கள், தேகாப்பியாசம், காலநிலை ஆகியவற்றை தூண்டல்களாக உள்ளடக்கலாம். இதோ இது பற்றிய மேலதிக விபரங்கள்.

## “அலர்ஜி” காரணிகள்

வீட்டுத்தூசி, புல், மகரந்தங்கள் அல்லது சிறு பூஞ்சணவித்திகள் போன்ற பாதிக்கும் தன்மையிலான ஒரு துணிக்கையைச் சுவாசிக்கும் போது ஆஸ்துமா தாக்கம் ஏற்படுகின்றது.

ஒரு சில நிமிடங்களுக்குள் இழுப்பு ஆரம்பித்து அடுத்த சில மணித்தியாலங்களுக்குள் தீவிர தாக்கம் ஒன்றுக்கு கொண்டு செல்லலாம். இவ்வித தாக்கத்தின் பின் சில வாரங்களுக்கு காற்று வழிகள் பெரிதும் இழுப்புடன் விளங்கும். இவை பற்றி இப்பிரிவு முழுவதும் பின்னர் அதிக விளக்கத்துடன் கருத்துப் பரிமாறுவோம்.

“அலர்ஜியை” ஏற்படுத்தும் மிகவும் பொதுவான காரணிகள் பின்வருமாறு:

- ❖ வீட்டுத்தூசிக் கறையான்கள்
- ❖ மகரந்தம்
- ❖ வீட்டுச் செல்லப் பிராணிகள்
- ❖ பூஞ்சண வித்திகள்

## தேகாப்பியாசம்

தேகாப்பியாசத்தின் பின் இழுப்பு, நெஞ்சு இறுக்கம் சுவாசிக்க இயலாமை ஆகியவை மிகவும் பொதுவானவையாகும். இது குறிப்பாக சிறுவர்களில் கவனிக்கக் கூடியது. ஏனெனில் அவர்கள் வயது வந்தோரை விட அதிகளவில் ஓடுவதுடன் பெரிதும் அதிகளவில் அடைப்பு காற்று வழிகளைக் கொண்டிருப்பார்கள். மரதன் ஓட்டம் போன்ற தொடர்ச்சியான ஓட்டத்தின் போது திடீரென விரைவாக ஓடுதல் இழுப்பினை அதிகளவில் தூண்டுகின்றது.

தேகாப்பியாசம் செய்பவர்கள் அவர்களது சுவாசிப்பு வேகமாகவும், ஆழமாகவும் இடம்பெறும் போது அவர்கள் தமது வாயின் ஊடாகச் சுவாசிக்கின்றனர். இது காற்றுவழிகளின் அல்லது சுவாசப்பை குழாய்களின் நுதியங்களை ஈரப்பதனற்றதும் குளிர்ச்சியானதுமான நிலைக்கு கொண்டு செல்கின்றது. இந்த ஈரப்பதனற்ற நிலைக்கு காற்றுவழிகள் தாக்கமுறுகின்றன. இதனால் தசை இறுக்கம் இடம் பெறுவதுடன் சில கலங்களில் (“மூல நாட்கலம்” என அழைக்கப்படுகின்றது) இருந்து இரசாயனங்கள் விடுவிக்கப்பட்டு ஆஸ்துமா நோய்குறிகளை விளைவிக்கின்றது.

வெப்பமான, ஈரப்பதன் சூழலில் தேகாப்பியாசம் செய்தல் அல்லது மூக்கின் ஊடாக சுவாசித்தல் ஆஸ்துமா தாக்கத்தை தவிர்ப்பதற்கு உதவலாம். நீச்சலில் ஈடுபடுவதன் மூலம் ஏற்படும் தேகாப்பியாசத் தூண்டல் ஆஸ்துமா தாக்கத்தை ஏற்படுத்துவது குறைவாகும். இது ஆஸ்துமாவினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ளோருக்கு ஒரு பிரசித்தமான தேகாப்பியாசமாகும்.

## உணவும், உணவுச் சேர்ப்புக்களும்

சில சந்தர்ப்பங்களில் நிலக்கடலை போன்ற சில உணவுகள் அல்லது அனுசேப இருசல்பைட்டுக்கள் போன்ற உணவுச் சேர்ப்புக்கள் சிலரில் ஆஸ்துமா தாக்கத்தை ஏற்படுத்தலாம். குறிப்பிட்ட உணவொன்றில் தூண்டற் காரணியை நீங்கள் கண்டுபிடித்தால், சாத்தியமான வரையில் அந்த உணவைச் சாப்பிடுவதை தவிர்த்துக்கொள்ளுங்கள். பெருமளவு உணவுகள் நிரல்படுத்தப்பட்ட சேர்ப்புக்களுடன் சுட்டுத்துண்டுகளைக் கொண்டுள்ளன. இவ்வித சேர்ப்புக்களினதும் அவற்றின் குறியீட்டு இலக்கங்களினதும் நிரல் ஒன்று ஆஸ்துமா மன்றத்தில் அல்லது சுகாதார திணைக்களத்திலிருந்து கிடைக்கப்பெறும்.

## வீட்டுத்தூசி கறையான்

பெருமளவு பதார்த்தங்களால் வீட்டுத்தூசி உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. ஆனால் வீட்டுத்தூசிக் கறையான் (House Dust Mites) என்ற ஒரு பொதுவான அம்சமே ஒரு பாரிய தொகையிலான ஆஸ்துமா தாக்கங்களுக்குப் பொறுப்பாகும்.

அவுஸ்திரேலியாவிலும், நியூசிலாந்திலும் நடாத்தப்பட்ட ஆய்வுகள் பெருமளவு பகுதிகள் மிகவும் முக்கியமான “அலர்ஜியை” ஏற்படுத்தும் பதார்த்தம் வீட்டுத்தூசிக் கறையானாகும் எனக் காட்டியுள்ளன. வீட்டுத்தூசிக்கறையான் தரைவிரிப்புகள், கட்டிடங்கள், மென்மையான தளபாடங்கள், உடுப்புக்கள் ஆகியவற்றில் வாழ்வதுடன் வெப்பமானதும், ஈரப்பதனுள்ளதுமான இடங்களில் பெரிதும் காணப்படுகின்றன. சிட்னியில் ஒரு சதுரமீற்றர் தரைவிரிப்பில் 200,000க்கு மேற்பட்ட வீட்டுத்தூசிக் கறையான்கள் இருக்கலாம் என தரவுகள் காட்டுகின்றன.

## தொற்று நோய்கள்

வைரசு தொற்று நோய்கள் (தடிமல், சனிக்காய்ச்சல்) நெஞ்சுத் தொற்று நோய்கள், மூளைக்காய்ச்சல் போன்ற தொற்று நோய்கள் ஆஸ்துமா தீவிரமடைவதற்கு அல்லது ஆஸ்துமா தாக்கங்களுக்கு கொண்டு செல்லலாம்.

## மருந்துகள்

அஸ்பிரின் அல்லது வாதத்திற்கு குறித்துரைக்கப்பட்டுள்ள சில மருந்துகள் உட்பட சில மருந்துகளுக்கு ஆஸ்துமாவினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ள சிலர் கூருணர்வுள்ளவர்களாக விளங்குகிறார்கள். உயர்வான இரத்த அழுத்தத்திற்கான மாத்திரைகள் அல்லது கண்பிரச்சனைகளுக்கான சொட்டு மருந்து போன்றவற்றிற்கு குறித்துரைக்கப்படும் “பீட்டா புளொக்கர்ஸ்” (Beta Blockers) போன்ற வேறு சில மருந்துகளும் தவிர்க்கப்பட வேண்டும்.

## செல்லப்பிராணிகள்

செல்லப்பிராணிகளின் மயிர், தோல், துணிக்கைகள் அல்லது சிறுகுகள் ஆஸ்துமா தாக்கத்தை தூண்டலாம். சிறுவர்களில் ஆஸ்துமாவை செல்லப்பிராணிகள் தூண்டுவது மிகவும் அபூர்வமானதாகும். எனினும் ஆஸ்துமாவினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ளவரின் படுக்கையறைகளில் இருந்து செல்லப்பிராணிகளை விசேடமாக பூனைகளைத் தள்ளி வைப்பது புத்திசாலித் தனமாகும். செல்லப்பிராணியை நண்பர் ஒருவருடன் அல்லது உறவினர் ஒருவருடன்

“விடுமுறையைக் கழிப்பதற்கு விட்டுவிட்டு, இது ஏதாவது வித்தியாசத்தை ஏற்படுத்துகிறதா என்பதை பார்ப்பது ஒரு சிறந்த யோசனையாகும். இத்தருணத்தில் ஆஸ்துமா தாக்கம் இடைக்கிடைதான் ஏற்படுகின்றது அல்லது நின்று விடுகின்றது என்றால், சிறந்த தெரிவு எது என்பதை நீங்களே கருத்திற்கு எடுப்பது அவசியமாகும்.

## புகைத்தல்

ஆஸ்துமா தாக்கங்களை புகைத்தல் பொதுவாக தூண்டுகிறது. ஆஸ்துமாவினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ளவர்கள் புகைக்கக்கூடாது அல்லது அவருக்கு அருகில் ஏனையோர் புகைக்கக்கூடாது. ஒரே வீட்டில் உள்ள ஏனையோர் புகைத்தால் சிறுவர்கள் ஆஸ்துமாவினால் பீடிக்கப்படுவது அதிகரிக்கின்றது.

## மனஅழுத்தம்

மனஅழுத்தம் ஒரு தூண்டும் காரணியாகச் செயற்படலாம். மன அழுத்தத்தை கட்டுப்படுத்துவதன் மூலம் மூச்சிழுப்பினையும் ஆஸ்துமா தாக்கத்தையும் தவிர்க்கலாம்.

## காலநிலை

சிலவகையான காலநிலை அல்லது காலநிலையில் ஏற்படும் திடீர் மாற்றங்கள் ஆஸ்துமாவை மோசமாக்குகின்றன என்பதை ஆஸ்துமாவினால் பீடிக்கப்பட்டவர்கள் கவனிக்கின்றனர். வெப்பநிலையில் ஒரு திடீர் மாற்றம் உதாரணமாக வெப்பமான வீட்டில் இருந்து குளிரான வீட்டுக்கு போகும் போது மூச்சிழுப்பு ஏற்படுகின்றது.

வித்தியாசமான காலநிலைக் கோலங்கள் காற்றில் பாதிக்கப்படும் தன்மையை உருவாக்க முடியும். ஒரு வரட்சியான சூழ்நிலைச் சூழலில் மகரந்தத்தின் தொகை அதிகரிக்கக்கூடும். அவுஸ்திரேலியாவில் நடாத்தப்பட்ட சில ஆராய்ச்சிகளின் போது மகரந்தத்திற்கு கூருணர்வுள்ளவர்களில் நோய்வாய்ப்படுநிலையை மகரந்தங்கள் அதிகரிக்கும் என்றும் காட்டப்பட்டுள்ளது.

## வேலை

சிலவேலைகளை மேற்கொள்ளும் போது எரிச்சலூட்டும் தூசிகள் மற்றும் வாயுக்கள் ஆகியவற்றுக்கு முகம் கொடுக்க வேண்டியுள்ளது. இது ஆஸ்துமா தாக்கத்தைத் தூண்டவும் அல்லது ஏற்படுத்தவும் முடியும். வயது வந்தோரில், ஆஸ்துமா விருத்தியடைந்து, ஆனால் வார இறுதியின் போது அல்லது விடுமுறையின் போது சுகமுற்றால் வேலை தொடர்பாக ஆஸ்துமாவின்கான காரணி குறித்து ஆராய்ந்தறியப்பட வேண்டும்.



# ஆஸ்துமாவை நிர்வாகித்தல்

## ASTHMA MANAGEMENT

உங்கள் மருத்துவருடன் ஒன்றிணைந்து உங்கள் ஆஸ்துமாவைக் கட்டுப்படுத்துவது அல்லது கையாள்வது முக்கியமானதாகும். காற்றுவழிகளின் கூருணர்வு மீள் செயற்பாடு ஆகியவற்றின் காரணமாகவே ஆஸ்துமா ஏற்படுகின்றது என்பதை ஞாபகத்தில் வைத்திருங்கள். தூண்டுதல் காரணமாக காற்றுவழிகள் சுருங்கும்போது சுவாசித்தல் கஷ்டமாக விளங்குகின்றது.

உங்கள் ஆஸ்துமாவை சரிவரக்கையாள்வதன் மூலம் உங்கள் நுரையீரல்கள் இயன்றளவு திறமையாகச் செயற்படுவதையும், கடுமையான ஆஸ்துமா தாக்கத்தைக் கொண்டிருக்கும் சந்தர்ப்பத்தைக் குறைப்பதையும் (நீக்கமுடியாவிட்டாலும்) நீங்கள் உறுதிப்படுத்துவீர்கள்.

உங்கள் ஆஸ்துமாவைக் கையாள்வதன் கருத்து என்னவெனில்:-

- ✚ உங்கள் ஆஸ்துமாவின் கடுமையை அறிதல்
- ✚ ஏதாவது தூண்டற்காரணிகளை இனங்காணுவதுடன் அவற்றை எவ்வாறு தவிர்த்தல்
- ✚ சரியான மருந்துகளை எடுத்தல்.
- ✚ உங்கள் மருத்துவர் மூலம் கிரமமாக பரிசோதனைக்குட்படுவதை நிச்சயப்படுத்திக் கொள்ளுதல்.

## உங்கள் மருத்துவரை நாடுங்கள்

உங்கள் ஆஸ்துமாவைக் கையாள்வதற்கு உதவிபுரியும் குழாயின் மிகவும் முக்கியமான தொரு உறுப்பினராக உங்கள் வைத்தியர் விளங்குகிறார். உங்கள் ஆஸ்துமா தொடர்பான வினாக்கள், கரிசனைகள் அல்லது விடயங்கள் குறித்து உங்கள் வைத்தியருடன் பேசுங்கள். ஏதாவது கட்டத்தில் எந்தளவில் சீர்கெட்டுள்ளது என்பதை அளவிடுமுக்கமாக உங்கள் ஆஸ்துமாவை கண்காணிக்கும்படி உங்கள் வைத்தியர் உங்களைக் கேட்கலாம். இது நீங்கள் ஆஸ்துமா நோய்க்குறிகளைக் கொண்டிருக்கும் போது நீங்கள் எந்த மருந்தை உபயோகித்தீர்கள் என்பதைப் பதிவுசெய்தலே ஆகும் அல்லது ஒவ்வொரு நாள் காலையிலும் மாலையிலும் “உச்ச ஓட்டமானியை” (Peak Flow Meter) உபயோகித்து பெறப்பட்ட பெறுமதிகளை உபயோகிப்பதாகும்.

உங்கள் “உச்ச சுவாசிப்பு ஓட்டத்தை” அல்லது உங்கள் நுரையீரலில் இருந்து எவ்வளவு வேகமாகக் காற்று வெளியேறுகின்றது எனப்பதை உச்ச ஓட்டமானி அளவிடுகின்றது. உங்கள் ஆஸ்துமாவின் கடுமையை மதிப்பிடுவதற்கும், உங்கள் “சிறந்த நுரையீரல் தொழிற்பாட்டை” நிர்ணயிப்பதற்கும் இது உங்களுக்கும் உங்கள் வைத்தியருக்கும் உதவுகின்றது.

நீங்கள் சேகரித்த தகவலை உபயோகித்து உங்களுக்காக ஒரு நிர்வாகிப்பு திட்டத்தை வைத்தியர் உருவாக்குவார். உங்களுக்காக ஒரு எழுத்து மூல செயல் திட்டம் அல்லது உங்கள் ஆஸ்துமா மருந்து பற்றிய விளக்கங்கள் எழுதப்பட்ட ஒரு சிறிய அட்டை வழங்கப்படலாம். தினக்குறிப்பு அட்டைகள் உட்பட ஏனைய படிவங்களும் உபயோகிக்கப்படலாம்.

## ஆஸ்துமாவுக்குச் சிகிச்சை

ஆஸ்துமா சிகிச்சைக்கு உபயோகிக்கப்படும் மருந்துகளை இரு பிரிவுகளாகப் பிரிக்கலாம்.

- 1) நிவாரணிகள்
- 2) தடுப்பான்கள்

நீங்கள் கற்பனை செய்வது போல இந்த மருந்துகள் வித்தியாசமான செயற்பாடுகளைக் கொண்டிருப்பதுடன் வித்தியாசமான வழிகளில் உபயோகிக்கப்படுகின்றன. இதோ மேலும் சில விளக்கங்கள்.

### தடுப்பான்கள் - PREVENTERS

தொடர்ந்து உபயோகிக்கப்படும் போது, தடுப்பான்கள் காற்றுவழிகளின் அழற்சியைக் குறைக்கின்றன. ஆஸ்துமாவின் தொக்கி நிற்கும் காரணியாக அழற்சி விளங்குவதனால் இது ஒரு தத்துவவியல் சார்ந்த நோக்கு ஆகும். காற்றுவழிகளின் அழற்சியைக் கட்டுப்படுத்துவதன் மூலம் ஆஸ்துமா நோய்க்குறி அடிக்கடி நிகழாமல், அல்லது முழுமையாக மறைந்து போகலாம்.



தடுப்பான்கள் வீக்கத்தையும் ஆஸ்துமாவின் அழற்சியையும் குறைக்கும் வகையில் தொழிற்படுகின்றது.

தடுப்பான்களில் இரு பிரதான மருந்துகள் உள்ளன.

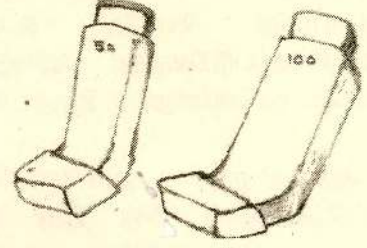
- அவை :
- 1) கோட்டிசோன் (Cortisone Type) வகையான சிகிச்சை (தெரோயிட்டுக்கள் - Steroids எனவும் அறியப்படுகின்றது.)
  - 2) சோடியம் குரோமோ கிளைகேட் (Sodium Cromoglycate) (இன்டால் - Intal)

ஆஸ்துமாவின் சிகிச்சைக்கு மிகவும் செயற்திறமானதாக தெரோயிட்டுகள் விளங்குகின்றன. இவை மூச்சு வாங்கிகளாக (Inhalars) கிடைக்கின்றன. மருந்து தேவைப்படும் காற்றுவழிகளினுள் நேரடியாக சுவாசிப்பதற்கு சிறு அளவிலான மருந்தை மூச்சுவாங்கிகள் அனுமதிப்பதுடன் சிறிதளவே குருதியோட்டத்திற்குள் கலக்கின்றது. இதன் கருத்து என்னவெனில் பக்கவிளைவுகள் மிகவும் குறைவாகவே விளங்கும். தடுப்பான்கள் தமது தாக்கத்தை நிலைநிறுத்த சிறிது நேரத்தை எடுக்கும். அத்துடன் நாளொன்றுக்கு ஆகக்குறைந்தது ஒன்று அல்லது இரண்டு தடவைகள் எடுக்கப்பட வேண்டும். சிலவேளைகளில் வாய் மூலமான தெரோயிட்டுக்களும் (பிரெட்னிஸோன் - Prednisone போன்ற மாத்திரைகளும்) அவசியப்படும்.

ஆஸ்துமா தாக்கம் வரும் வரை தடுப்பான்களை உபயோகிப்பதற்கு காத்திருப்பதென்றால் தடுப்பான்களால் ஆஸ்துமா தாக்கத்தை தடுக்க முடியாது. எனவே ஒவ்வொரு நாளும் காலையிலும் மாலையிலும் உங்கள் தடுப்பானை கிரமமாக உபயோகிப்பதே சிறந்ததாகும்.

இங்கு சில உபயோகத்திலுள்ள தடுப்பான்களின் பெயர்கள் தரப்பட்டுள்ளன. அவையாவன.

- 1) சைகுளோசோன் - (Cyclozone)
- 2) பெக்கோடைட் - பெக்லோமெதசோன் டைபுரோப்பியோனேட்  
(Becotide) (Beclomethasone Dipropionate)
3. 'Becloforte"  
பெக்லோபோர்ட்  
(பெக்லோமெதசோன்  
(டைபுரோப்பியோனேட்)
4. 'Flixotide"  
(பிலிக்ஸோடைட்  
Fluticasone Propionate  
(புளுக்காஸான் புரோப்பியோனேட்)



இந்த மூச்சுவாங்கி தெரொயிட்டுக்கள் சிறுவர்களிலும் வயது வந்தவர்களிலும் உபயோகிக்கப்படுகின்றன.

இன்டால் (சோடியம் குரோமோகிளைகேட்) (Intal (Sodium Cromoglycate) இன்னொரு தடுப்பானாகும். இது குறைவான தன்மையிலான ஆஸ்துமாவைக் கொண்டுள்ள சிறுவர்களுக்காகப் பெரும்பாலும் உபயோகிக்கப்படுகின்றது.

## **நிவாரணிகள்**

### **RELIEVERS**

நிவாரணிகள் போதிய கட்டுப்பாட்டை வழங்காத சிறுவர்களிலும் வயது வந்தோர்களிலும், தேகாப்பியாசத் தூண்டற் அஸ்துமாவைத் தடுப்பதற்கும் இது உபயோகிக்கப்படுகின்றது.

மூச்சிழுப்பிற்கு நிவாரணம் அளிப்பதற்காக நிவாரணிகள் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளன. நிவாரணிகள், புரொன்கோடைலேட்டர்ஸ் (Bronchodilators) எனவும் அழைக்கப்படலாம். ஏனெனில் இவை காற்றுவழிச்சுவர்களில் உள்ள இறுகியதசைகளைத் தளர்த்துவதன் மூலம் காற்று வழிக்குழாய்களை விரிவடையச் செய்கின்றன. காற்று வழிகளைத் திறப்பதன் மூலம் நிவாரணிகள் சுவாசத்தை இலகுவாக்குகின்றன. ஆஸ்துமாவுடன் இணைந்துள்ள அழற்சி மீதான தாக்கத்தை நிவாரணிகள் குறைக்கமாட்டாது.

உங்கள் நிவாரணியை பாவிப்பதற்கான கால இடைவெளி பற்றி உங்கள் மருத்துவர் ஆலோசனை வழங்குவார். மிருதுவான ஆஸ்துமாவினால் பீடிக்கப்பட்டவர்களைப் பொறுத்தளவில் இது அவசியப்படுகின்றது என அவர்கள் உணர்ந்தால் இடைக்கிடை மட்டுமே உபயோகிக்க வேண்டும். மேலும் கடுமையான ஆஸ்துமாவுடன் பொறுத்தளவில் இது அடிக்கடி உபயோகிக்கப்படலாம்.

வென்ட்டோலின் (Ventolin) (சல்புயற்றமோல் - Salbutamol), செரவென்ட் (Serevent) (சல்மெட்டரோல் செனாபோயோட் - Salmeterol Xinafoate), பிறிகனைல் (Bricanyl) (தெபியூட்டலின் சப்பேற்று - Terbutaline Sulfate) ஆகியன நிவாரணிகளுக்கான (புரொன்கோடைலேட்டர்கள்) உதாரணங்களாகும்.

ஆனால் இவற்றுக்கிடையில் முக்கியமான வித்தியாசங்கள் உள்ளன. செரவென்டை விட அதிகளவில் உடனடித் தாக்கத்தை வென்ட்லோலின் கொண்டுள்ளது. ஆனால் செரவென்டின் தாக்கம் அதிக நேரம் நீடிக்கும். அதனால் தான் திவர் ஆஸ்துமா தாக்குதலுக்கு நிவாரணம் அளிப்பதற்கு வென்ட்லோலின் உபயோகிக்கப்படுகின்றது. செரவென்ட் அப்படி அல்ல. “தேவைப்படும் போதே” உபயோகிப்படுவதற்கு சாதாரணமாக வென்ட்லோலின் உபயோகிக்கப்படுகின்றது. ஆஸ்துமாவின் அதிக கடுமையான தாக்கங்களின் போது செரவென்ட் நாளொன்றுக்கு இருதடவைகள் என கிரமமாக உபயோகிக்கப்படுகின்றது.

ஆரம்பம்முதல் முச்சிழுப்பையும் நிவாரணிகளால் நிறுத்தமுடியும். உதாரணமாக தேகாப்பியாசத்தின் பின் இது உங்களுக்கு ஒரு தூண்டற்காரணியாக விளங்கினால், வென்ட்லோலினின் ஒரு சில இழுவைகளை (Inhalate) எடுக்குமாறு உங்கள் வைத்தியர் ஆலோசனை கூறலாம். ஆஸ்துமா தாக்கத்தில் இருந்து நிவாரணம் பெறுவதற்காக செரவென்ட் வடிவமைக்கப்படவில்லை. ஆனால் தொடர்ந்தும் ஆஸ்துமாவினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ளவர்களினால் பெக்கோடைட், பெக்லோ போர்டே அல்லது பிலிக்ஸோடைட் ஆகியன போன்ற தடுப்பு மருந்துகளுடன் கிரமமாக எடுக்கப்படுகின்றது. இரவில் நிலவும் ஆஸ்துமா (Nocturnal Asthma) அல்லது தேகாப்பியாசத் தூண்டற் ஆஸ்துமா ஆகியவற்றினால் நீங்கள் பாதிக்கப்பட்டிருந்தால், செரவென்ட் குறிப்பிடத்தக்களவில் உதவியாக விளங்கும்.

## உங்கள் முச்சு வாங்கியை (INHALER)

### உபயோகித்தல்

உங்கள் முச்சுவாக்கியைச் சரிவர உபயோகிப்பது மிகவும் முக்கியமானதாகும். இதனால் சரியான நேரத்தில் சரியான இடத்திற்குச் சரியான மருந்து செல்லும். முச்சுவாங்கிகள் நேரே மருந்த செயற்படக்கூடிய காற்றுவழிகளுக்கு முந்தைக் கொண்டு செல்வதற்கு அனுமதிக்கின்றது.

செயற்பாட்டைச் சரியாக மேற்கொள்வதற்கு கண்ணாடியின் முன் செயற்படுவது உதவிகரமாக விளங்கலாம். ஏதாவது மேலதிக விளக்கம் உங்களுக்கு தேவைப்பட்டால் உங்கள் வைத்தியரிடம் அல்லது மருந்து வழங்குனரிடம் கேட்க மறக்க வேண்டாம்.

“முடியவாய்” “திறந்தவாய்” என்று பொதுவாக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட இரு தொழில்நுட்பங்கள் உள்ளன. நீங்கள் எந்த தொழில் நுட்பத்தைத் தெரிவு செய்தாலும் சுவாசிப்பதற்கு நீங்கள் ஆரம்பிக்கும் போது முச்சுவாங்கியைத் தூண்டுவதே பிரதான தொழிற்பாடாகும். சுகாதாரக் காரணங்களுக்காக உங்கள் முச்சு வாங்கியை வேறு ஒருவருடனும் பங்கிடக்கூடாது.

## உங்கள் முச்சு வாங்கியை

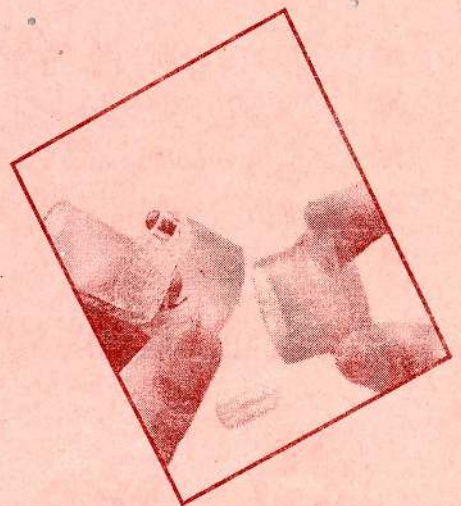
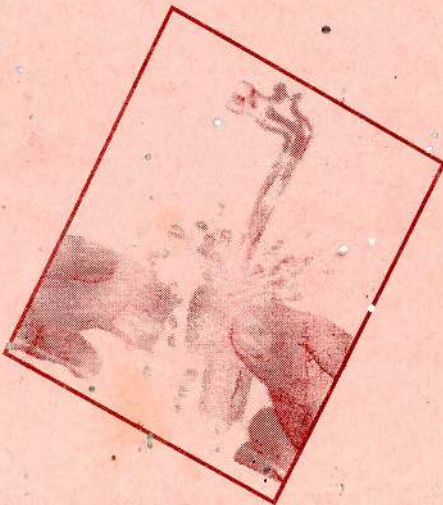
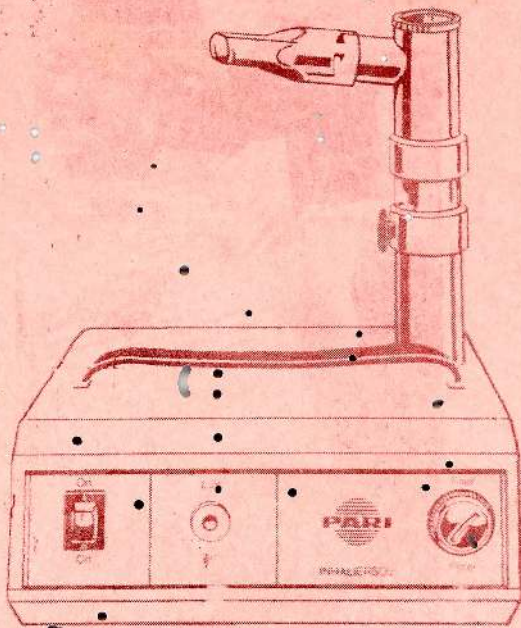
### சுத்தப்படுத்தல்

முச்சுவாங்கிகளை இலகுவாகச் சுத்தப்படுத்தலாம். உலோக தாங்கியை அகற்றி, பிளாஸ்திக்கு தாங்கியையும், முடியையும் சூடான நீரில் அலசுங்கள். பின் அவற்றை உலரவைத்து, குவழையைப் பழைய இடத்தில் வையுங்கள்.

மேலதிக ஆலோசனைகளுக்கு உங்கள் வைத்தியரை நாடவும்.

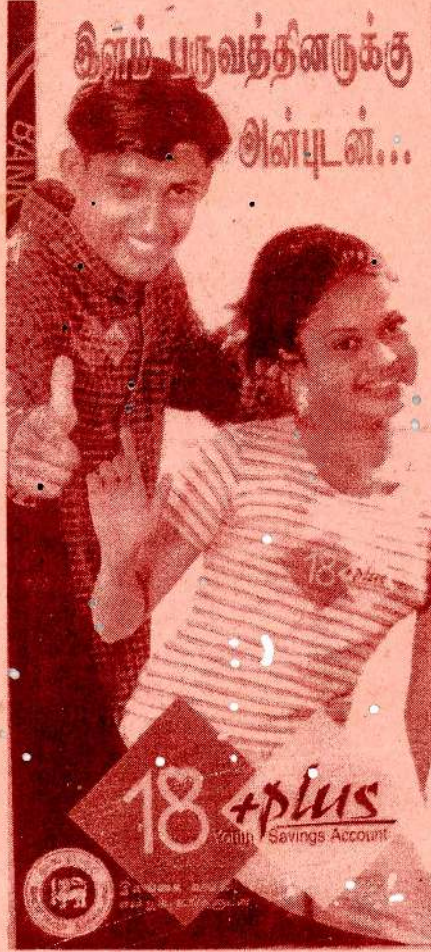
நன்றி

குக்காக்க குப்ப... 701



## 18+ இளைஞர் சேமிப்பு கணக்கு

18-35 வயதுக்கிடையிட்ட இளைஞர்/யுவதிகளுக்கெகை  
பீரத்தீயேக அக்யூடல்சங்களையும் நுள்மெகளையும்  
உடைய சேமிப்புக் கணக்கு.



- \* ரூபா 100 ஐ வைப்பிலிட்டுக் கணக்கை ஆரம்பிக்கலாம்.
- \* சாதாரண சேமிப்பு கணக்கை விட .5% கூடிய வட்டி.
- \* திருமணப் பரிசாக தங்கப்பவுண்.
- \* முதல் குழந்தைக்கு வங்கிக் கணக்கு.
- \* கடன் அட்டை.

**இன்னும் பல வசதிகளை உள்ளடக்கியது.**



**இலங்கை வங்கி என்றும் உங்களுடன்.**

Print: STP Computer World (Pvt.) Limited, Jaffna TP.2222674