

நீர்நீர் நேயாளர்களுக்கான அந்நுறுத்தல்கள்



பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் பணிமனை
திருகோணமலை

**நீங்கள் 40 வயதைப் பூர்த்தி செய்து
விட்டீர்களானால் உங்களுக்கு ஓர்
அறிவுறுத்தல்**

**அருகில் உள்ள ஆரோக்கிய நிலையத்திற்கு சென்று
உங்களது**

- ◆ உயரம்
- ◆ நிறை
- ◆ உடற்திணிவுச்சட்டி
- ◆ குருதியில் சீனியின் அளவு
- ◆ குருதியில் மொத்த கொலஸ்ரோலின் அளவு
- ◆ குருதியழுக்கம்

**போன்றவற்றை கிலவசமாக பரிசோதித்து உங்களது
ஆரோக் கிய நிலையினை உறுதி செய்து
கொள்ளுங்கள்.**

நன்றி

**NCD Unit
RDHS Office - Tricomalee**

நீரிழிவு என்றால் என்ன?

ஒவ்வொரு மனிதனின் குருதியிலும் குறிப்பிட்ட அளவு குளுக்கோஸ் உள்ளது. குளுக்கோஸின் அளவு வழமைக்கு மாறாக உயர்வடைகின்ற நிலைமையே நீரிழிவு எனக் கூறப்படும்.

சாதாரண அளவு FBS = 60-110mg/dl (10 மணித்தியாலங்கள் உணவு உட்கொள்ளாமல் இருந்த பின்னர் பரீட்சிக்கப்பட்ட குருதியின் குளுக்கோஸின் அளவு)
PPBS = 80-140mg/dl (உணவு உட்கொண்டு 2 மணித்தியாலங்களின் பின்னர் பரீட்சிக்கப்பட்ட குருதியின் குளுக்கோஸின் அளவு)

அறிகுறிகள்

குருதிக் கு எவ்வாறு குளுக்கோஸ் கிடைக்கின்றது?

நாம் உட்கொள்ளும் உணவு சமிபாடடைந்த பின்னர் குளுக்கோஸ் எனும் பதார்த்தமாக மாறி எமது குருதியுடன் சேர்கின்றது.

குளுக்கோஸ் எமக்குத் தேவைப்படுவது ஏன்?

எமக்குத் தேவையான சக்தி குளுக்கோஸ் மூலமே கிடைக்கின்றது. குருதியிலுள்ள குளுக்கோஸ் எமது உடலின் அனைத்து கலங்களையும் சென்றடைகின்றது.

குருதியில் குளுக்கோஸின் மட்டம் அதிகரிப்பது ஏன்?

இந்த குளுக்கோஸானது குருதியின் ஊடாக கலங்களுக்குள் நுழைவதற்கு இன்சலின் தேவைப்படுகின்றது. கலங்களில் காணப்படுகின்ற நுழைவாயில்கள் ஊடாகவே குளுக்கோஸ் அதனுள் சென்றடைகின்றது. ஆகவே அந்த நுழைவாயில்களைத் திறப்பதற்கான திறவுகோலாக இன்சலின் தொழிற்படுகின்றது. அந்த செயற்பாட்டிற்குத் தேவையான இன்சலின் இல்லாவிட்டால் கலங்களுக்குள் குளுக்கோஸ் சென்றடைய மாட்டாது என்பதுடன், குருதியில் குளுக்கோஸ் மட்டம் உயர்வடைகின்றது.

நீரிழிவு நோயின் அறிகுறிகள் எவை?

குருதியில் குளுக்கோஸின் மட்டம் உயர்வடைகின்றமையால்,

1. பகல்- இரவு இரண்டு வேளைகளிலும் வெளியேறும் சிறுநீரின் அளவு அதிகரிக்கும்.
2. அதிக தாகம் ஏற்படும்.

கலங்களுக்கு குளுக்கோஸ் கிடைக்காமையால், சோர்வு, உடல் வலுவின்மை, அடிக்கடி பசி ஏற்படுதல், நித்திரை, உடல் மெலிவடைதல் ஆகிய

அறிகுறிகள் ஏற்படும்.

சில சந்தர்ப்பங்களில் இத்தகைய நோய் அறிகுறிகள் இல்லாவிட்டாலும், நீரிழிவு ஏற்படக்கூடிய சாத்தியம் உள்ளது. குடும்பத்தில் நீரிழிவு நோயாளர்கள் இருப்பின் குருதியில் குளுக்கோஸின் மட்டத்தை பரிசோதிப்பது சிறந்ததாகும்.

நீரிழிவு நோயில் வகைகள் உள்ளனவா?

ஆம். 3 வகைகள் உள்ளன.

01. முதலாவது வகை (Type -1)

இதன் போது இன்சலின் சுரக்கும் தன்மையில் குறைவு அல்லது சுரக்காத நிலை காணப்படும். பெரும்பாலும் சிறுவர்களுக்கு அல்லது இளையோருக்கே இந்த நிலைமை ஏற்படும். இதற்காக வெளியிலிருந்து இன்சலினை புகுத்த வேண்டியுள்ளது.

02. கிரண்டாவது வகை (Type -2)

இன்சலின் காணப்பட்ட போதிலும், கலங்கள் அவற்றைப் பயன்படுத்தாத தன்மையாகும். உணவுக் கட்டுப்பாடு அல்லது மருந்துகள் மூலம் இதற்கு சிகிச்சை பெறமுடியும் என்பதுடன், சில சந்தர்ப்பங்களில் ஊசிமூலம் இன்சலினை புகுத்த வேண்டியது அவசியமாகின்றது.

03. கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படுகின்ற நீரிழிவு

- கர்ப்ப காலத்தில் குருதியிலுள்ள குளுக்கோஸின் மட்டம் அதிகரிக்கக்கூடும். (Gestional Diabetes).
- பிரசவத்தின் பின்னரும் குருதியில் குளுக்கோஸின் மட்டம் அதிகரிக்கலாம். இதனால் எதிர்காலத்தில் நீரிழிவு ஏற்படுவதற்கு அது காரணமாக அமையலாம்.

குருதியில் குளுக்கோஸின் மட்டத்தைக் கட்டுப்படுத்த வேண்டிய அவசியம் என்ன?

குருதியில் குளுக்கோஸின் மட்டம் அதிகரிப்பதால் உங்களது அவயவங்களுக்கு பாதிப்பு ஏற்படலாம். இந்த இடைநிலைப் பாதிப்பானது குறுங்கால அல்லது நீண்ட கால பாதிப்பாக இருக்கலாம்.

குறுங்கால பாதிப்புகள் எவை?

ஞாபக மாற்றங்கள், உலர் தன்மை உட்பட பல்வேறு பாதிப்புகளுக்கு இலக்காகக் கூடிய ஆபத்து காணப்படுகின்றது.

அதிக குளுக்கோஸ் மட்டம் காணப்படுவதால் ஏற்படும் நீண்ட காலத்தாக்கங்கள் எவை?

- இருதயம் - நெஞ்சுவலி, பாதங்களுக்கு வலுவற்ற குருதி பாய்ச்சப்படுதல்.
- நரம்புக் கட்டமைப்பு - கால்கள் மரத்துப்போதல், காயங்கள் ஏற்பட்டால் அது குறித்து கவனக் குறைவாக இருப்பின் கடைசியில் கால்களை வெட்டி நீக்க வேண்டிய நிலைமை ஏற்படுதல்.
- கண் - வெண்படலம் தோன்றுதல், பார்வையிழத்தல்.
- சிறுநீரகம் - சிறுநீர்க் கடுப்பு, சிறுநீரகங்கள் செயலிழத்தல்.

கிந்தப் பாதீபுக்கள் ஏற்படுவதைத் தடுப்பது எவ்வாறு?

குருதியில் சிறந்த குளுக்கோஸ் மட்டத்தை பேணுதல்.

- உயர் குருதி அழுத்தத்தினால் பாதிக்கப்பட்டிருப்பின், குருதி அழுத்தத்தை சிறந்த மட்டத்தில் பேணுதல்.
- குருதியிலுள்ள கொலஸ்ட்ரோல் மட்டத்தைப் பேணுதல்
- புகைத்தலைத் தவிர்த்தல்.
- முறையான உடற்பயிற்சி மற்றும் நடைமுறை ரீதியான வாழ்க்கையை முன்னெடுத்தல்.
- உணவு கட்டுப்பாடு மற்றும் உடற்பயிற்சியுடன் உயரத்திற்கு ஏற்ற உடல் எடையை பேணுதல்.

முறையாக சிகிச்சைகளை பெற்றுக்கொள்ளல் மற்றும் வருடாந்தம் குருதியில் கொலஸ்ட்ரோலின் அளவு, சிறுநீரகத் தொழிற்பாடு மற்றும் கண்பரிசோதனைகளை மேற்கொள்வதன் மூலம் நீரிழிவைக் கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருக்கமுடியும்.

நீரிழிவு எப்போதும் ஒரே நிலைமையில் காணப்படுவதில்லை. காலப்போக்கில் அது உக்கிரமடையும். அதனால் சிறந்த வாழ்க்கை முறைமையை முன்னெடுத்தல் அவசியமாகும். எனவே

1. சிறந்த உணவுப் பழக்கத்தைக் கடைப்பிடித்தல்.
2. உடற்பயிற்சி
3. சிறந்த மனநிலையை பேணுதல் அவசியமாகும். (Stress Free life - புகைத்தல், மதுபானம் அருந்துதல் போன்ற செயற்பாடுகளை நிறுத்துதல்)

குருதியில் குளுக்கோஸின் அளவு சரியாக பேணப்படாமைக்கான காரணங்கள்.

1. உணவுக் கட்டுப்பாட்டை கடைப்பிடிக்காமை.
2. முறையாக மருந்துகளை உட்கொள்ளாமை (வில்லை அல்லது இன்சலின்)
3. தொடர்ச்சியாக உடற்பயிற்சியில் ஈடுபடாமை.
4. அதிக மன அழுத்தத்திற்கு இலக்காகின்றமை.
5. நோய் அல்லது பாதிப்புகளுக்கு இலக்காகின்ற சந்தர்ப்பங்களில் தமது குருதியிலுள்ள குளுக்கோஸின் மட்டம் குறித்து கவனம் செலுத்தாமை.

குருதிக் குளுக்கோஸ் குறைபாடு எனும் “ஹைப்போக்லைமீயா (Hypoglycemia)”

01. குருதிக் குளுக்கோஸ் குறைபாடு எனும் “ஹைப்போக்லைமீயா (Hypoglycemia)” என்றால் என்ன?

குருதியில் குளுக்கோஸின் மட்டம் துரிதமாக வீழ்ச்சியுறுவதை குறிப்பதாகும்.

02. குருதியில் குளுக்கோஸ் குறைபாடு ஏற்படும் போது தோன்றும் அறிகுறிகள்

- அதிக பசி ஏற்படுதல்
- நடுக்கம்
- உடலில் குளிர்ந்தன்மையை உணர்தல்
- நாடித் துடிப்பு அதிகமாதல்
- நெஞ்சுத்துடிப்பு அதிகமாக உணரப்படுதல்.
- தலைவலி.
- திடுக்கிடுதல்.
- சோர்வு அல்லது ஒருவித மயக்க நிலைமை.
- சுயநினைவை இழத்தல்.

03. குருதிக் குளுக்கோஸ் குறைவுதற்கான காரணங்கள் எவை?

- இன்சலின் அல்லது நீரிழிவுக்கான மாத்திரைகளை உரிய அளவை விட கூடுதலாக உட்கொள்ளல்.
- இன்சலின் அல்லது நீரிழிவுக்கான வில்லைகளை உட்கொண்ட

உடனேயே அதிக உடற்பயிற்சியில் ஈடுபடுதல் அல்லது அதிக வேலைகளை செய்தல்.

- உரிய நேரத்திற்கு உணவு உட்கொள்ளாமை.
- பிரதான உணவு வேளைகளைத் தவிர்த்தல் அல்லது உணவு வேளைகளுக்கு இடையே முறையான நேர வித்தியாசத்தைப் பேணாமை.
- இன்சலின் பெற்றுக் கொண்ட பின்னர், உணவு உட்கொள்ளாமல் இருத்தல் அல்லது உணவு உட்கொள்வதில் தாமதம்.
- உணவை உட்கொள்ளாமல் வில்லைகள் அல்லது இன்சலின் உட்கொள்ளல்.
- நோய் வாய்ப்பட்டு உணவை உட்கொள்ளமுடியாத நிலைமைக்குத் தள்ளப்படுதல்.

உதாரணம் : காய்ச்சல்.

04. குருதிக் குளுக்கோஸ் குறைபாடு (Hypoglycemia) ஏற்படுவதை தடுப்பது எவ்வாறு?

- பட்டினியுடன் நீண்ட நேரம் இருக்கக் கூடாது.
- நீரிழிவுக்கு உகந்த உணவு வகைகள் (சக்கரை குறைந்த/ நார்) உரிய அளவில் உட்கொள்ளவும்.
- பிரதான உணவு வேளைகளிடையே உரிய நேர வித்தியாசத்தைக் கடைப் பிடிக்கவும்.
- பிரதான உணவு வேளைகளை எவ்விதத்திலும் தவிர்க்கக் கூடாது.
- பட்டினியுடன் உடற்பயிற்சியில் ஈடுபட வேண்டாம்.
- இன்சலின் அல்லது நீரிழிவுக்கான வில்லைகளை மருத்துவரின் ஆலோசனைக்கு அமைய உரிய அலகுகளில் மட்டும் உட்கொள்ளவும்.
- ஏதேனும் காரணத்தினால் நீரிழிவு நோய்க்கான இன்சலின் ஊசி ஏற்றுதல் அல்லது வில்லைகளை உரிய வேளைக்கு உட்கொள்ள மறந்துவிடும் சந்தர்ப்பங்களில் மீண்டும் கூடுதலாக உட்கொள்ளக் கூடாது. நீங்கள் அடுத்த வேளைக்கான மாத்திரை அளவை மட்டும் உரிய நேரத்திற்கு உட்கொள்ளவும்.
- பிரதான இரண்டு உணவு வேளைகளுக்கு இடையில் சிற்றுண்டி ஏதேனுமொன்றை (Snack) உட்கொள்ள முடியும்.

- உதாரணம் : ஏதேனும் பழவகை அல்லது போஷாக்குள்ள பானம்.
- நீங்கள் நோய்வாய்ப்படும் போது நீரிழிவுக்குரிய மருந்துகளை தொடர்ந்து உட்கொள்வதுடன், உடனடியாக உங்கள் வைத்தியரை நாடி, அவசியம் ஏற்பட்டால் வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட முடியும்.
- இன்சலின் சிகிச்சையைப் றெுவதாயின், எப்பொழுதும் உணவு உண்பதற்கு 20 நிமிடங்களுக்கு முன்னதாக இன்சலின் மருந்தை ஏற்றிக்கொள்ளவும். (இன்சலின் மருந்தின் பின்னர் பட்டினியுடன் இருக்கக்கூடாது என்பதனை முக்கியமாக கவனத்திற் கொள்ள வேண்டும்.)
- எந்தவொரு சந்தர்ப்பத்திலும் பட்டினியுடன் நீரிழிவுக்காக வில்லை களை உட்கொள்ளக் கூடாது.
- நீங்கள் மெட்போர்மின்” எனும் நீரிழிவுக்கான வில்லையை பயன்படுத்துகின்றவர் எனில், உணவுண்டவுடன் அல்லது உணவுண்டதற்கு சற்று முன்னர் அதனை உட்கொள்ள வேண்டும்.

05. குருதியில் குளுக்கோஸ் குறைவுபடின் செய்ய வேண்டியது என்ன?

- குருதியில் குளுக்கோஸ் குறைவுபடின், குருதியிலுள்ள சர்க்கரையின் மட்டம் குறையும்.
- எனினும் சாதாரண பசி உணரப்பட்ட உடனேயே சர்க்கரையுடன் கூடிய உணவு உட்கொள்வதை தவிர்க்கவும்.
- அதிக பசி எடுக்கும்போது குருதியில் குளுக்கோஸ் குறைபாடு ஏற்படுவதற்கான ஏதேனும் அறிகுறி காணப்படுமாயின் அல்லது நீங்கள் மயக்க நிலைமையை உணர்வீர்களாயின் உடனடியாக சிறிது குளுக்கோஸ் அல்லது சர்க்கரை கலந்த பானம் அல்லது சிறிது சர்க்கரையை உட்கொள்ளவும்.

உதாரணம் : பழச்சாறு, சிறிது குளுக்கோஸ், சர்க்கரை கலந்த பானம், இரண்டு தேக்கரண்டி சீனி அல்லது சர்க்கரையினால் தயாரிக்கப்பட்ட இலகு உணவு.

குறிப்பு : குருதிக் குளுக்கோஸ் அதிகரித்தல் (Hyperglycemia) ஏற்படுகின்ற சந்தர்ப்பங்களிலும் சோர்வு, மூர்ச்சையாதல் என்பன ஏற்படக்கூடும் என்பதால் நோயாளருக்கு சர்க்கரை அடங்கிய எவற்றையேனும் வழங்குவதற்கு

முன்னர் குருதியின் குளுக்கோஸ் மட்டத்தை உறுதி செய்து கொள்வது மிகச் சிறந்ததாகும்.

06. குருதிக் குளுக்கோஸ் குறைபாடு ஏற்பட்டு முர்ச்சையடைந்தால் செய்ய வேண்டியது என்ன?

- நோயாளரை உடனடியாக அங்கீகரிக்கப்பட்ட வைத்தியர் அல்லது வைத்தியசாலைக்கு அழைத்துச் செல்ல வேண்டும். (வைத்தியசாலைக்கு அழைத்துச் செல்லும் போது குளுக்கோஸ் அல்லது சிறிது சர்க்கரையை நீரில் கலந்து நோயாளரின் வாய்க்குள் நன்றாக தடவி விடலாம்.)
- உங்களுடன் இருப்பவர்களுக்கு அது குறித்து தெளிவுபடுத்தி வைபுங்கள்.

எவ்வாறாயினும் குருதிக் குளுக்கோஸ் குறைபாடு உள்ளவர்களுக்கு சிகிச்சையளிப்பதை விட அக் குறைபாடு ஏற்படுவதைத் தடுப்பதே முக்கியமானதாக அமைகின்றது. எனவே நீரிழிவைக் கட்டுப்படுத்துவது தொடர்பில் நீங்கள் நன்றாக அறிந்திருப்பது அத்தியாவசியமாகும்.

உணவுக் கட்டுப்பாட்டை கடைப்பிடிப்பது எவ்வாறு?

01. வீட்டில் அனைவருக்கும் பொருந்தக்கூடிய வகையில் ஏதேனும் கலவையை உணவாக தயாரிக்கலாம். அதில் மாச்சத்து, புரதம், கொழுப்பு, தாது, விற்றமின் போன்ற சத்துக்கள் அடங்கியிருக்க வேண்டும்.

02. கலவையில் மாச்சத்து அடங்கியிருக்க வேண்டும். அதிக நாருடைய, மாச்சத்துள்ள உணவு வகைகளிலேயே அதனைப் பெற்றுக் கொள்ள முடியும். அதிக நாருடைய உணவின் ஊடாக பசி உணரப்படுதல் தாமதிக்கப்படுகின்றது.



நார் அதிகமுள்ள உணவுகள் : தவிடு நீக்கப்படாத அரிசி, குரக்கன், உளுந்து மா, பயறு, கடலை, கோதுமை மாவினால் தயாரிக்கப்படும் உணவுகளில் நார்ப் பொருள் சிறிதளவேனும் காணப்படாமையால் அவை உகந்ததல்ல.) நீங்கள் உட்கொள்ளும் மாச்சத்து குறித்து கவனம் செலுத்தப்பட வேண்டும் என்பதுடன் ஒவ்வொரு நாளும் அதனை சமமாக பேண வேண்டும்.

03. கொழுப்புச் சத்துள்ள உணவுகளை உட்கொள்ளும்போது நாளொன்றுக்குத் தேவையான கொழுப்புச் சத்தின் அளவு மற்றும் வகை

தொடர்பில் கவனம் செலுத்த வேண்டும். சூரியகாந்தி எண்ணெய், ஒலிவ், நல்லெண்ணெய் என்பன உகந்தது என்பதுடன் அதனை குறைவாகவே பயன்படுத்த வேண்டும். பன்றியிறைச்சி, மாட்டிறைச்சி, ஆட்டிறைச்சி, சீஸ், ஆடையுடனான பால், பட்டர் என்பவற்றில் காணப்படுகின்ற கொழுப்பு உகந்ததல்ல.

04. போதுமானளவு புரதமும் சேர்த்துக் கொள்ளப்பட வேண்டும். பயறு, கடலை, கௌப்பி, பருப்பு, மீன், தோல் நீக்கப்பட்ட கோழியிறைச்சி ஆகிய உணவுகள் மூலம் புரதச்சத்தினை பெற்றுக் கொள்ள முடியும். சிறிய மீன்கள் மிகவும் சத்துள்ளவை.
05. உரிய வேளைக்கு உணவு உட்கொள்ளவும், உணவு நேரங்களை தவிர்க்கக் கூடாது.
06. உப உணவாக ஏதேனும் பழ வகைகள், சீனி அல்லது பாணி சேர்க்கப்படாத தயிர் என்பவற்றை உட்கொள்ள முடியும். புடிங் வகைகள், வட்டிலாப்பம், டொபி, சொக்லேட், ஐஸ்கிரீம் போன்றவற்றைக் குறைவாகவே உட்கொள்ள வேண்டும்.
07. பிரதான உணவு வேளைகளின் போது நீங்கள் ஏதேனும் பழம் (அரைப்பழம்), சர்க்கரை சுவையற்ற பிஸ்கட், சர்க்கரை சேர்க்காத ஒரு கோப்பை பால் என்பவற்றை உப உணவாக உட்கொள்ள முடியும். இனிப்பு உணவுகள், கேக், சீனி, கருப்பட்டி, போர்ச்சம்பழம், இனிப்பு பானங்கள், மோல்ட் கலந்த பால் வகைகள் மற்றும் கொழுப்புச்சத்துள்ள மாப்பொருள் அடங்கிய பால் மா வகைகள் ஆயின் மிக சொற்பமான அளவே உட்கொள்ள வேண்டும்.
08. நீங்கள் பருமனானவர் எனில் உடல் எடையைக் குறைப்பதற்கு ஆர்வம் காட்டுங்கள். அதிக கலோரிகளைக் கொண்ட உணவுகளை குறைத்துக் கொள்ள வேண்டும். உடற் பருமனை குறைப்பதன் ஊடாக நீரிழிவை சிறந்த முறையில் கட்டுப்படுத்த முடியும்.
09. உப்பு பாவனையைக் குறைக்கவும்.

நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு உணவு தொடர்பில் ஆலோசனைகள்

1. பின்வரும் உணவு வகைகளை கூடுமானவரை தவிர்க்கவும்.

அனைத்து வகையான இனிப்பு உணவுகள்: சர்க்கரை, கருப்பட்டி, தேன் பாணி, சிரப் வகைகள், போர்ச்சம்பழம், டொபி, கேக், இனிப்புப் பண்டங்கள், எள்ளு உருண்டை, மஸ்கட், புடிங் வகைகள், வட்டிலாப்பம், சொக்லேட், சூயிங்கம், பழப்பாகு வகைகள், மாஸ்மெலோஸ், ஜெலி வகைகள், குளிர்

பானங்கள், இனிப்பு சேர்க்கப்பட்ட பழச்சாறுகள், இனிப்பு பிஸ்கட்கள், ஐஸ்கிரீம், ரின் பால், மோல்ட் பால் மா.

2. பின்வரும் உணவு வகைகளை வெகுவாக உட்கொள்ள முடியும்.

அனைத்து கீரை வகைகள் : பொன்னாங்கண்ணி, வல்லாரை, அவரை, பசளி, கங்கூன், அகத்தி

மாப்பொருள் குறைந்த மரக்கறி வகைகள் :

போஞ்சி, பயற்றங்காய், சிறகவரை, கத்தரி, வெண்டிக்காய், தக்காளி, கோவா, லீக்ஸ், முள்ளங்கி, நோக்கோள், பாகற்காய், வெள்ளரி, வட்டக்காய், முருங்கை, சின்ன வெங்காயம், பயறு, கௌப்பி, சோயா அவரை மற்றும் தானிய வகைகள்.

3. பின்வரும் உணவு வகைகளை நடுத்தர அளவில் உட்கொள்ள முடியும்.

தானிய வகை : தவிடு நீக்கப்படாத அரிசி, அரிசி மா இடியப்பம் மற்றும் பிட்டு என்பன. ஆட்டா மாவினால் தயாரிக்கப்பட்ட உணவுகள், ரொட்டி, இடியப்பம், குரக்கன் பிட்டு போன்றவை.

கிழங்கு வகை : உருளைக்கிழங்கு, வற்றாளை, மரவள்ளி, சேனைக்கிழங்கு, கரட், இராசவள்ளிக் கிழங்கு.

மாப்பொருள் அடங்கிய மரக்கறி மற்றும் பழவகை : வாழைக்காய், பலாக்காய், பலா விதை, ஈரப் பலா.

இறைச்சி உணவுகள் : கோழியிறைச்சி, முட்டை வெள்ளைக்கரு, மீன்.

இனிப்புச் சுவை கலக்காத பழரசம் : தோடை, கொடித்தோடை, தேசிக்காய்.

பழங்கள் : பப்பாளி, வாழைப்பழம், தர்ப்பூசணி (அரைப்பழம்) மிகவும் உகந்தவை.

4. வழமையான ஆலோசனைகள்

- நார்த்தன்மை அதிகமுள்ள உணவுகள் உகந்ததாகும். கோதுமை மா பாணை விட, குரக்கன் பாண் சிறந்தது. கோதுமை மாவினால் தயாரிக்கப்படும் பாண் மற்றும் உணவுகளை கூடியவரை மட்டுப்படுத்தவும்.
- குரக்கன் மற்றும் கீரை வகைகள் அதிக நார்த் தன்மை கொண்ட உணவுகளாகும்.
- தவிடு நீக்கப்படாத அரிசி மற்றும் அதனால் தயாரிக்கப்படும்

இடியப்பம், அப்பம் போன்ற உணவுகள் தவிடு நீக்கப்பட்ட அரிசி மற்றும் அதனால் தயாரிக்கப்படும் உணவுகளை விடவும் சிறந்ததாகும். சர்க்கரை, சீனி என்பவற்றைப் போன்றே ஒவ்வாதவையாகும். குறிப்பாக மாட்டிறைச்சி, பன்றியிறைச்சி, ஆட்டிறைச்சி என்பன மட்டுப்படுத்தப்பட வேண்டும். பழச்சாறு அருந்துவதை விட பழத்தை உண்பது உகந்தது. மிருகக் கொழுப்பை விடவும் மரக்கறி எண்ணெய் உகந்ததாகும்.

- நீரிழிவு சிறந்த முறையில் கட்டுப்பாட்டிற்குள் உள்ளதை உறுதிசெய்து கொள்வதற்காகப் பின்வரும் பரிசோதனையை செய்துகொள்ள முடியும்.

- RBS - Random Blood Glucose

- FBS - Fasting Blood Glucose (மாதம் ஒரு முறை)

- HbA1c- இரத்தப் பரிசோதனை (03 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை)

நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு உகந்த உணவு அட்டவணை

நீங்கள் உடற் பருமன் அல்லது வேறு நோய்களால் பீடிக்கப்பட்டுள்ள நீரிழிவு நோயாளர் எனில் பின்வரும் உணவு அட்டவணையை பின்பற்றுவதற்கு முன்னர் போஷாக்குணவு நிபுணரின் ஆலோசனையைப் பெற்றுக் கொள்ளுங்கள்.

காலை 6.00 மணி

- ஒரு கோப்பை பால் தேநீர் (சர்க்கரை சேர்க்காத) / நீரிழிவுக்காக தயாரிக்கப்பட்ட போஷாக்கு பாணம்.
- காலை உணவு - மு.ப. 7.00 - 7.30
- ஒன்று அல்லது ஒன்றரை கோப்பை சோறு அல்லது பயறு / கடலை / கௌப்பி அல்லது இடியப்பம் 6-7
- பப்பாளி ஒரு கீறு (2" x 4") / சிறிய புளிவாழை

காலை 10.00 மணி

- பால் தேநீர் அல்லது ஒரு கோப்பை பழச்சாறு (சர்க்கரை சேர்க்காத) மற்றும் கிரக்கர் போன்ற இனிப்பு குறைந்த பிஸ்கட் -01
- நீரிழிவுக்காக தயாரிக்கப்பட்ட போஷாக்குடைய பாணம்.

பகலுணவு - பி.ப 12.00 -1.00

- ஒன்று அல்லது ஒன்றரை கோப்பை சோறு.
- அரைக் கோப்பை மாப்பொருள் குறைந்த மரக்கறி (லீக்ஸ் / கத்தரி / அவரை)
- கீரை வகை அல்லது சலாட்(வெள்ளரி / புடலங்காய் போன்றவை) 3/4 கோப்பை.
- இறைச்சி / மீன் / முட்டை / கருவாடு / நெத்தலி 1-2 மேசைக் கரண்டி.
- இறைச்சி உணவுகளை உள்கொள்ளாத பட்சத்தில் / பருப்பு / பயறு / கௌப்பி / கடலை / சோயா போன்ற கறிகளை உணவுடன் சேர்த்துக் கொள்ள முடியும்.

மாலை 4.00 மணி

- பால் தேநீர் அல்லது பழச்சாறு ஒரு கோப்பை (சர்க்கரை சேர்க்காத) / நீரிழிவுக்காக தயாரிக்கப்பட்ட போஷாக்குணவு.
- ஓரளவு பழுத்த பழம் அல்லது இனிப்புக் குறைந்த பிஸ்கட் 1-2

கிரவு உணவு

பகலுணவைப் போன்றே மரக்கறியுடன் ஒன்றரை கோப்பை சோறு அல்லது இடியப்பம் 6-7

உடற்பயிற்சி

1. நோயினால் பீடிக்கப்பட்டவர்களும் நோயற்றவர்களும் சிறந்த உடல் நலனைப் பேணுவதற்கு உடற்பயிற்சி இன்றியமையாத ஒன்றாகும்.
2. உடற்பயிற்சியின் மூலம் உடற்பருமனை குறைத்துக் கொள்ள முடியும். அத்துடன் நீரிழிவு ஏற்படுவதையும் தடுக்க முடியும்.
3. இது தவிர நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு உடற்பயிற்சியின் மூலம் பல்வேறு நன்மைகள் ஏற்படுகின்றன. குருதியில் உள்ள குளுக்கோசை கலங்களுக்கு உட்செலுத்தும் வேகம் அதிகரிப்பதுடன் குருதியில் உள்ள குளுக்கோஸின் மட்டமும் பேணப்படுகின்றது. அதேவேளை இன்சுலினின் செயற்பாட்டுத்திறனை விருத்தியடையச் செய்கின்றது. மேலும் குருதியிலுள்ள கொலஸ்ட்ரோலின் மட்டத்தைக் கட்டுப்படுத்தி வதற்காகவும் உடற்பயிற்சியில் ஈடுபடுவது உதவியாக அமையும்.

4. தனக்கு பொருந்தக்கூடிய விருப்பமான உடற்பயிற்சியை தெரிவு செய்து கொள்ளுங்கள்.

உதாரணம் : வேகமான நடைப்பயிற்சி, ஒடுதல், நீச்சல், சைக்கிள் ஒட்டுதல் என்பனவாகும். பொழுதுபோக்காக கருதி இவற்றில் ஈடுபடவும்.

5. நாளொன்றுக்கு குறைந்தபட்சம் 20 நிமிடங்கள் வீதம் வாரத்திற்கு 3 அல்லது 4 தினங்களுக்கு உடற்பயிற்சியில் ஈடுபடவேண்டும்.

சீறந்த மனநலம் பேணுதல்

- நீங்கள் வாழும் சூழலில் உங்களின் மன அழுத்தத்தை அதிகரிக்கச் செய்யும் காரணிகள், தடுக்கக் கூடிய மன அழுத்தங்கள் மற்றும் தடுக்க முடியாத மன அழுத்தங்கள் ஆகியவற்றை அடையாளம் கண்டிருத்தல்.
- உங்களுக்கு ஏதேனும் மன அழுத்தம் தரக் கூடிய பிரச்சினை ஏற்பட்டிருப்பின் அவற்றை நெருங்கிய ஒருவருடன் கலந்துரையாடுதல்.
- தேவையற்ற ஓய்வில்லாத நிலைமையிலிருந்து மீளுதல்.
- உடல், உள ரீதியான அழுத்தங்களில் இருந்து மீள்வதற்கான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளல்.
- ஆன்மீக நடவடிக்கைகளில் ஈடுபடுதல்.
- நாளுக்குரிய நடவடிக்கைகளை தாமதமின்றி செய்து முடித்தல்.

மருந்துப் பாவனை

1. மேற்கூறிய வழிமுறைகள் ஊடாக குளுக்கோஸ் மட்டத்தைக் கட்டுப்படுத்த முடியாதவிடத்து, மருந்து பயன்படுத்தப்படுகின்றது.
2. வைத்தியரின் ஆலோசனைக்கு அமைவாக மருந்து உட்கொள்ள ஆரம்பிக்க வேண்டும். உரிய மாத்திரை அலகுகளை பின்பற்ற வேண்டும். மருந்து உட்கொள்ளும் நேரங்களை தவற விடக்கூடாது.
3. மருந்து மாத்திரையின் அளவைக் குறைத்தல், அதிகரித்தல் அல்லது புதிதாக மருந்து வகைகளை சேர்த்தல் என்பன வைத்தியரின் ஆலோசனைக்கு அமைய மாத்திரை முன்னெடுக்கப்பட வேண்டும். இதன்பொருட்டு மாதம் ஒருமுறை குருதியில் சர்க்கரையின் மட்டத்தை பரிசோதித்த பின்னர் வைத்தியரை நாடி தேவையான ஆலோசனைகளைப் பெற்றுக் கொள்ளவும்.

4. உட்கொள்ளும் மருந்து வகையின் பெயர், மாத்திரை அளவு ஆகியவற்றை நினைவில் வைத்திருக்க முயற்சி செய்யவும்.

நீரிழிவு நோயாளர்களுக்கான பாத பராமரிப்பு

1. நீரிழிவு நோயாளர்களுக்கு விசேட பாத பராமரிப்பு தேவைப்படுவது ஏன், நீரிழிவு நோயாளர்களின் பாதங்களுக்கான குருதியோட்டம் குறைவாக இடம்பெறுவதால் சிறு காயம் ஏற்பட்டால் கூட அவை ஆறாத நிலைமை ஏற்படலாம்.

நரம்புகளில் பாதிப்பு ஏற்படுவதால் பாதங்கள் மரத்துப் போகின்றமை காரணமாக பாதங்களில் ஏற்படும் காயங்கள் குறித்து பெரும்பாலும் உணரப்படுவதில்லை.

2. பாதங்களில் உணரப்படுதல் குறைவடைவதால் தம்மை அறியாமலேயே ஏற்படுகின்ற பாதிப்புகள் எவை?

1. காலில் ஆணி உண்டாதல்
 2. காலணை வெட்டுதல் / கீறல் ஏற்படுதல்.
 3. கொப்பளம்
 4. சேற்றுப்புண்
 5. எளிகாயம், பாதங்களின் அநாவசிய இடங்களில் காயங்கள் ஏற்படுதல்.
 6. நகம் வெட்டும்போது தோலில் வெட்டுக் காயம் / கீறல் ஏற்படுதல்.
3. நீரிழிவு நோயாளர் ஒருவரின் பாதங்களில் காயம் ஏற்படின் என்ன நோக்கின்றது?

- காயம் ஏற்பட்ட பகுதிக்கான குருதி விநியோகம் முற்றாக இடம்பெறாமையினால் காயம் ஏற்பட்டுள்ள பகுதியில் திசுக்கள் உயிரிழக்க ஆரம்பிக்கும்.
- உயிரிழந்த திசுக்களை மீள செயற்பட வைக்க முடியாது என்பதால் அவை ஆறுவதற்கு தாமதமாகும்.
- இறுதியில் உயிரிழந்த திசுக்கள் காணப்படும் பகுதியை வெட்டி நீக்க நேரிடலாம்.

4. நீரிழிவு நோயாளர்களின் பாதங்களைப் பாதுகாப்பது எவ்வாறு?

- நாளாந்தம் இரு பாதங்களையும் நன்றாக பரிசோதிக்கவும். விரல் இடைவெளிகள், பாதங்களின் அடிப்பகுதி ஆகியவற்றைப்

பரிசோதிக்கவும். அவை தென்படாவிட்டால் கண்ணாடி முன்பாக வைத்து அல்லது மற்றுமொருவரின் உதவியுடன் பிரசோதிக்கவும்.

- சருமத்தில் நிறமாற்றம், வீக்கம், பாதங்களில் ஆணி உண்டாதல், கொப்பளம், தழும்பு, காயம் அல்லது காயம் ஏற்படும் அறிகுறி (சிவந்து காணப்படுதல்) காணப்பட்டால் உடனடியாக வைத்தியரை நாடவும்.
- சிறு காயமாயினும் நன்றாகக் கழுவி துப்பரவு செய்து வைத்தியரிடம் காட்டும்வரை சுத்தமான கோஸ் துணியால் அல்லது துணியால் மூடி விடவும். ஒருபோதும் இறுக்கமாக துணியை சுற்றவோ அல்லது பண்டேஸ் செய்யவோ கூடாது. அத்துடன் இறுக்கமாக பிளாஸ்டர் ஒட்டுவதையும் தவிர்க்கவும்.
- நாளாந்தம் பாதங்களை துப்பரவான இளஞ் சுடுநீரில் கழுவவும். அதன் பின்னர் உலர விடவும். விரல் இடைவெளிகளில் நீர் தங்கியிருக்க இடமளிக்காதீர்கள்.
- பாதங்கள் காய்ந்துவிடுவதை தடுப்பதற்காக தடவும் ஈரப்பத்திலானான தைலங்களை விரல் இடைவெளிகளில் தடவக் கூடாது. வெளிப்புறமாக மாத்திரம் தடவவும்.
- நகங்களை நீளமாக வளர விடக்கூடாது. நகங்களை குறுக்காக விரல்களுக்கு பாதுகாப்பாக வெட்டி நீக்கவும். நகங்களின் இரு முனைகளிலும் சதை உட்புறமாக அழுத்தப்படும் வகையில் நகம் வெட்டாதீர்கள்.
- காலணிகள் அல்லது செருப்பு இன்றி திறந்தவெளியில் நடப்பதை தவிர்க்கவும்.
- நீங்கள் காலுறை அணிகின்றவர் எனில் துப்புரவான பருத்தியிலான காலுறைகள் அணிவதை பழக்கமாகக் கொள்ளவும்.
- நீங்கள் நாளாந்தம் காலணி, , காலுறை அணிகின்றவராக இருப்பின் இரண்டு மனித்தியாலங்களுக்கு ஒரு தடவையேனும் அவற்றைக் கழற்றி பாதங்களை வெறுமனே வைத்திருப்பதற்கும் பழகிக் கொள்ளுங்கள்.
- அதிக சூடான மற்றும் அதிக குளிரான திறந்தவெளிகளில் காலணிகளின்றி நடப்பதை தவிர்க்கவும்.
- அனைத்து சந்தர்ப்பங்களிலும் உங்களின் இரண்டு பாதங்களையும் முகத்தைப் போன்று பாதுகாத்துக் கொள்ளுங்கள்.

கவனத்திற்கு : நீங்கள் புகைப்பிடிப்பவர் ஆயின் கட்டாயமாக புகைத்தலை நிறத்த வேண்டும்.

உங்கள் இரு கால்களிலும் ஏற்படும் சிறு காயங்கள் குறித்து கவனத்தில் கொள்ளாமல் இருப்பின் கால்களை வெட்டி அகற்ற நேரிடலாம் என்பதையும் நினைவில் வைத்திருக்கவும்.

நீரிழிவு மற்றும் இன்சலின்

1. நீண்ட காலத்திற்கு இன்சலின் சிகிச்சையை பெற்றுக் கொள்ள வேண்டியவர்கள் யார்?

- முதலாவது வகையான நீரிழிவு நோயினால் பீடிக்கப்பட்டவர்களுக்கு இன்சலின் தேவைப்படுகின்றது. இந்த நோயாளர்களின் உடலில் இன்சலின் குறைபாடு காணப்படும்.
- நீரிழிவுக்கான வில்லைகளை உட்கொள்ளும் நோயாளர்களின் நீரிழிவு உரியவாறு கட்டுப்பாட்டில் இல்லாத சந்தர்ப்பங்களில்.

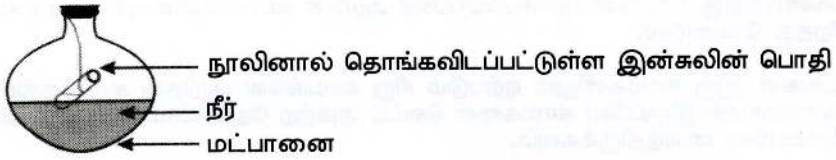
2. இன்சலின் வகைகள் எவை?

செயற்திறனின் அடிப்படையில் மூன்று வகையாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளது.

- துரித செயற்திறன் இன்சலின்
இந்த இன்சலின் வகை 1/2 மணிதியாலங்களில் செயற்பட ஆரம்பிக்கும். அத்துடன் 4 மணித்தியாலங்களில் அதன் செயற்திறன் முடிவடையும்.
- நீண்ட நேர செயற்திறன் இன்சலின்
இதன் செயற்திறன் 2 மணித்தியாலங்களில் மெதுவாக ஆரம்பிப்பதுடன் 18 முதல் 24 மணித்தியாலங்களுக்கு அதன் தாக்கம் காணப்படும்.
- நடுத்தர செயற்திறன் இன்சலின்
இது மேற்குறிப்பிட்ட துரித மற்றும் நீண்ட நேர இரண்டு வகைகளினதும் கலப்பாகும்.

3. இன்சலினை களஞ்சியப்படுத்தி வைப்பது எவ்வாறு?

- குளிர்சாதனமே இன்சலினை களஞ்சியப்படுத்தி வைப்பதற்கு உகந்த இடமாகும். மூடப்பட்டுள்ள பிளாஸ்டிக் பாத்திரம் ஒன்றினுள் இட்டு குளிர்சாதன பெட்டியின் கீழ்ப்பாக தட்டுகளில் களஞ்சியப்படுத்தப்பட வேண்டும். (அதிக குளிர்நட்டல் பிரிவலி (Freezer) வைக்கக்கூடாது)
- உங்களிடம் குளிர்சாதன வசதி இல்லாவிட்டால் மட்பாளை ஒன்றினுள் பின்வருமாறு களஞ்சியப்படுத்தி வைக்க முடியும்.



நீர் மட்டத்திற்கு மேலாக இன்சலின் பொதியை (போத்தலை) தொங்க விடவும்.

4. இன்சலின் ஊசி ஏற்றுபவர்கள் யார்?

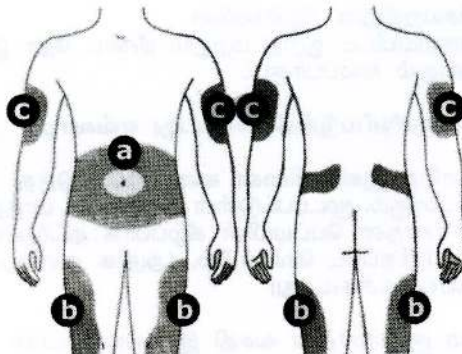
- தாமாகவே ஊசியை ஏற்றிக் கொள்வது உகந்தது.
- இல்லாவிட்டால் அது குறித்து பயிற்சி பெற்றுள்ள தமது விட்டிலுள்ள ஒருவரால் அதனை செய்ய முடியும்.
- இன்சலின் ஊசி ஏற்றும் விதம் குறித்து வைத்தியசாலையில் உங்களுக்கு சொல்லித்தரப்படும்.

5. உடலின் எத்தகைய பாகங்களில் இன்சலின் ஊசி ஏற்றப்பட வேண்டும்?

- தொப்புளைச் சுற்றியுள்ள கையளவு பகுதி.
- காலின் மேற்பகுதி
- கையின் மேற்பகுதி

- ஊசியை ஏற்றும் உடலின் பகுதியை அவ்வப்போது மாற்றிக் கொள்ள வேண்டும்.

உடலின் இன்சலின் ஊசியை ஏற்றுவதற்கு அனுமதிக்கப்பட்ட பகுதிகள்.



உடலின் முற்பகுதி

உடலின் பிற்பகுதி

	ஆரோக்கிய வாழ்வு நிலையங்கள்	விவரம்
01	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், சாம்பல்தீவு	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், சாம்பல்தீவு
02	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், செல்வநாயகபுரம்	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், செல்வநாயகபுரம்
03	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், சீளக்குடா	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், சீளக்குடா
04	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், கப்பல்துறை	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், கப்பல்துறை
05	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், வான் -எல	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், வான் -எல
06	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், பட்டுகச்சிய	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், பட்டுகச்சிய
07	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், முள்ளிப்பொத்தானை	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், முள்ளிப்பொத்தானை
08	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், கந்தளாய்	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், கந்தளாய்
09	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், சூம்புறுப்பிட்டி	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், சூம்புறுப்பிட்டி
10	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், ஆலங்கேணி	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், ஆலங்கேணி
11	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், நடுவூத்து	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், நடுவூத்து
12	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், மணல்சேனை	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், மணல்சேனை
13	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், சேனையூர்	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், சேனையூர்
14	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், மொறவெல	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், மொறவெல
15	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், சேருநுவர	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், சேருநுவர
16	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், திரியாய்	ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்பு நிலையம், திரியாய்
17	பிரதேச வைத்தியசாலை, நிலாவெளி	பிரதேச வைத்தியசாலை, நிலாவெளி
18	பிரதேச வைத்தியசாலை, பதவிமுடூர்	பிரதேச வைத்தியசாலை, பதவிமுடூர்
19	பிரதேச வைத்தியசாலை, மஹாதிவல்லெல	பிரதேச வைத்தியசாலை, மஹாதிவல்லெல
20	பிரதேச வைத்தியசாலை, சேருவில்	பிரதேச வைத்தியசாலை, சேருவில்
21	பிரதேச வைத்தியசாலை, குச்சவெளி	பிரதேச வைத்தியசாலை, குச்சவெளி
22	பிரதேச வைத்தியசாலை, ஈச்சிலம்பற்று	பிரதேச வைத்தியசாலை, ஈச்சிலம்பற்று
23	தள வைத்தியசாலை, மூதூர்	தள வைத்தியசாலை, மூதூர்
24	பொது வைத்தியசாலை, திருகோணமலை	பொது வைத்தியசாலை, திருகோணமலை
25	பிணியாய்வு நிலையம், மடத்தடி	பிணியாய்வு நிலையம், மடத்தடி
26	சுகாதார வைத்திய அதிகாரி அலுவலகம், கோமரங்கடவல	சுகாதார வைத்திய அதிகாரி அலுவலகம், கோமரங்கடவல

நியூ உதவல் - தொலைபேசி : 026 3220783