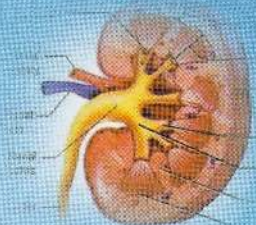
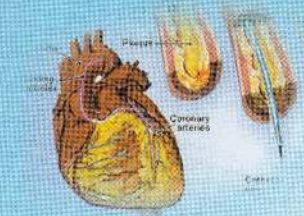
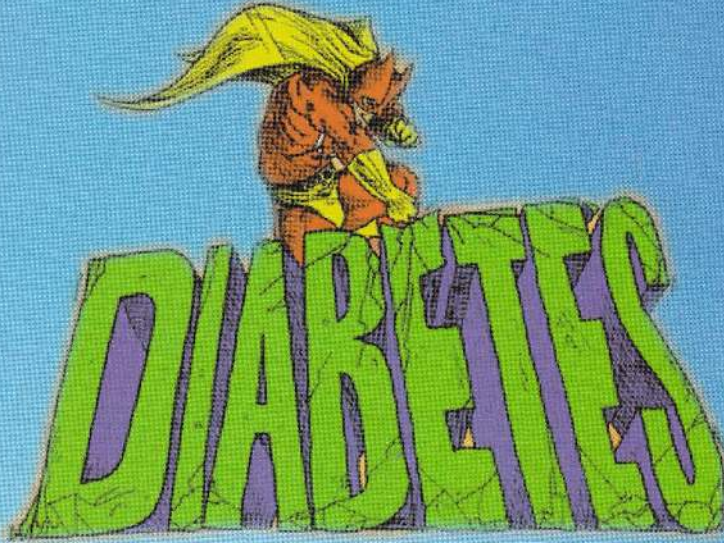


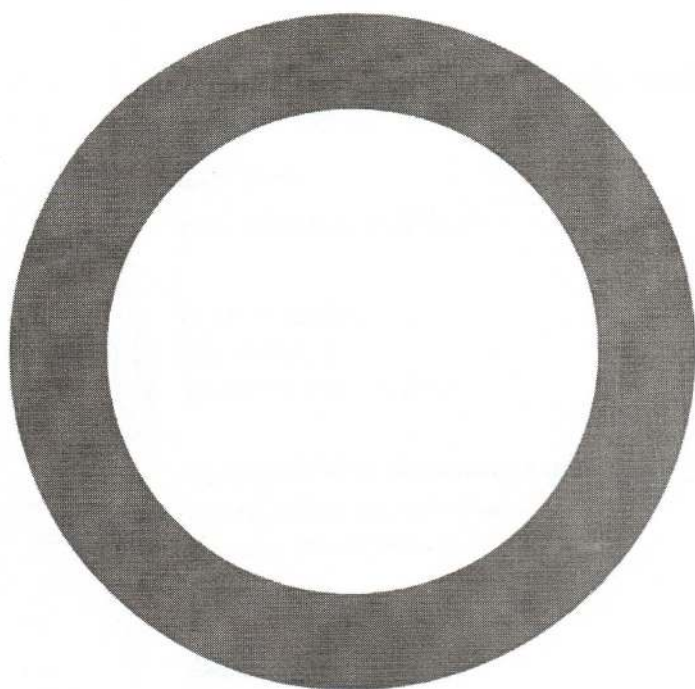
நீரிழிவை வெற்றி கொள்வோம் Beat Diabetes



வெளியீடு
யாழ். நீரிழிவு அஷோசியேஷன்

அனுசரணை
சர்வோதயம்
யாழ். லயன்ஸ் கழகங்கள்

நீரிழிவை வெற்றி கொள்வோம் Beat Diabetes



வெளியீடு

யாழ். நீரிழிவு அலோபாதிபேஷன்

அனுசரணை

சர்வோதயம்

யாழ். லயன்ஸ் கழகங்கள்





நீரிழிகை வெற்றி கொள்கோம்

வெளியீடு

யாழ். நீரிழிவு அஷோசியேஷன்

அனுசரணை

சர்வோதயம்

யாழ். லயன்ஸ் கழகங்கள்

வடிவமைப்பும் அச்சுப்பதிப்பும்

கரிகணன் (தனியார்) நிறுவனம்

இல.681, கே.கே.எஸ் வீதி,

யாழ்ப்பாணம்.

பக்கங்கள்

iv + 48

உள்ளே...

☛ நீரிழிவு நோயைக் கட்டுப்படுத்த ஒன்றிணைவோம்	01
Dr. இ. சுரேந்திரகுமார்	
☛ என்று தணியும் இந்த சீனியின் மோகம்?	05
Dr. எம். அரவிந்தன்	
☛ நீரிழிவு நோயைத் தடுப்பது எப்படி?	09
Dr.S.சிவன்சுதன்	
☛ நீரிழிவும் இதய நோய்களும்	13
Dr.பு. லக்ஷ்மன்	
☛ ஆரோக்கியத்தைப் பரிசுளிக்கும் மரக்கறி வகைகளும் பழங்களும்	17
☛ பெறுமதியற்ற உணவுகள்	21
Dr.பொ. ஜெசிதரன்	
☛ நீரிழிவு நோயாளிகளின் கவனத்திற்கு	23
Dr.S.T.S.சந்திரகுமார்	
☛ நீரிழிவும் சிறுநீரக நோயும்	24
Dr. M. கஜந்தினி	
☛ நீரிழிவு நோயும் உடற்பயிற்சியும்	28
Dr.செ. அறிவுச்செல்வன்	
☛ கண்ணூரம் நீரிழிவும்	32
Dr.S.T.S.சந்திரகுமார்	
☛ நீரிழிவு நோய்க்கு மூலிகை மருத்துவம்	34
Dr. திருமதி விவியன் சத்தியசீலன்	
☛ நீரிழிவு நோயாளர்களால் ஏற்படும் வாய்க்குழி சம்பந்தமான நோய்கள்	37
Dr.G.குமார்லோஜினி	
☛ நீரிழிவுள்ள தாய்மார்களுக்குச் சில தகவல்கள்	41
திரு. எஸ். சுதாகரன்	
☛ கருத்தில் கொள்ளப்படவேண்டியவை	43
☛ நீரிழிவினைக் கட்டுப்படுத்த யாழ் நீரிழிவு அலேஷாசியேஷனின் செயற்பாடுகள்	46
திரு.தி.மைக்கல்	

நீரிழிவு நோயைக் கட்டுப்படுத்த ஒன்றிணைவோம்

இன்று நீரிழிவு நோயானது உலகை ஆட்டிப்படைக்கும் சவால் மிக்க நோயாக மாறிவருகின்றது. உலக நீரிழிவிற்கான கூட்டமைப்பானது தற்போது உலகில் 415 மில்லியன் மக்கள் நீரிழிவினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளதாகவும் இத்தொகையானது 2040 களில் 640 மில்லியனாக இருக்கும் எனக் கணிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இதில் தென்கிழக்கு ஆசியாவில் மட்டும் 78.3 மில்லியன் மக்கள் வாழ்வதாகவும் இத்தொகை 2040 இல் 140.2 மில்லியனாக இருக்கும் எனக் கணிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இதில் இருந்து இந் நோய் எவ்வளவு பாரதூரமான விளைவுகளை ஏற்படுத்தக்கூடியது என்பதை நாம் உணர்ந்து கொள்ளலாம்.

இன்று எம்மிடம் காணப்படும் மிகப்பெரிய கேள்வி என்னவெனில் எவ்வாறு நாம் இவ்வாறான நோயை கட்டப்படுத்தலாம். உலகில் இதுபோன்ற பல நோய்கள் தாக்கத்தை ஏற்படுத்திய போது அதனை எம்மால் கட்டுப்பாட்டுக்குள் கொண்டுவரக்கூடியதாக இருந்தது. எனவே அவை போன்று இதனையும் கட்டப்பாட்டுக்குள் கொண்டுவர முடியுமா? அவ்வாறு கட்டப்பாட்டுக்குள் கொண்டு வருவதற்கு எவை எமக்கு சவாலாக அமையப் போகின்றன என்பது பற்றி ஆராய்தல் மிகவும் பொருத்தமானது. ஏற்கனவே குறிப்பிட்டது போன்று கட்டுப்பாட்டுக்குள் கொண்டுவரப்பட்ட நோய்களான அம்மை, இளம்பிள்ளைவாதம், மலேரியா போன்றவை தொற்று நோய்கள் ஆகும். தொற்றுநோய்களைக் கட்டப்படுத்த தடுப்பூசிகள் போன்றன கண்டுபிடிக்கப்பட்டு அவற்றை மக்கள் எல்லேரையும் பாவிக்க வைப்பதன் மூலம் பெரும்பாலான நோய்த்தடுப்பு வெற்றிகரமாகச் செய்து முடிக்கப்பட்டுள்ளது. ஆனால் நீரிழிவு நோயை நாம் அவ்வாறு கட்டுப்படுத்த முடியாது. இது பல்வேறு காரணிகளினால் ஏற்படுத்தப்படுகின்ற ஒரு தொற்று அல்லாத நீண்டகால நோயாகும். இந் நோயானது தொற்றுநோய் போன்று உடனடியாக ஏற்படுவதில்லை. எனவே இதனை கட்டுப்படுத்த வாழ்நாள் முழுவதும் அதற்குரிய கட்டுப்பாட்டு முறைகளைக் கடைப்பிடித்தல் மிகவும் அவசியமாகின்றது.

கட்டுப்பாட்டு முறைகளைக் கடைப்பிடிப்பதற்கு நோய்க்காரணிகள் எவ்வாறு நோயுருவாக்குகின்றன என்பதை அறிதல் பொருத்தமானது. ஒருவருக்கு நீரிழிவு நோயானது பல்வேறு படிமுறைகளினூடாக ஏற்பட்டு உடலில் பல்வேறு தாக்கத்தை ஏற்படுத்துகின்றன. எனவே இந் நோயைத் தடுக்க வேண்டுமெனின் அதனை பிறப்பில் இருந்து கைள்ளுதல் மிகவும் முக்கியமானது.

இனி எவ்வாறான காரணிகள் இந் நோயை ஏற்படுத்துவதில் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றன என்பதை அறிதல் மிகவும் அவசியமானது. இதற்கு இந்நோயின் அடிப்படைக் காரணம் என்னவெனில், எமது அடிப்படை உயிர் வாழ்வதற்கான காரணிகளில் ஒன்று உணவாகும். நாம் உணவை உட்கொள்வதற்கு முக்கிய காரணங்களில் ஒன்று உணவாகும். நாம் உணவை உட்கொள்வதற்கு முக்கிய காரணங்களில் ஒன்று எமது இயக்கத்திற்கும், உடற்தொழிற்பாட்டிற்குமான சக்தியை பெற்றுக் கொள்வது. இவ் சக்தியை உணவிலுள்ள காபோவைதரேற்றுக்கள் மட்டும் இலிப்பிட்டுக்கள் மூலம் பெற்றுக் கொள்கிறோம். இவ் உணவுப் பதார்த்தங்களை உடலில் பல்வேறு உறுப்புகளிற்கு அனுப்பிவைக்கும் பணியை உடலும் குருதிச்சுற்றோட்டத் தொகுதியும் மேற்கொள்கின்றன. உடலில் உள்ள பெரும்பாலான கலங்கள் குருதிக்கோளாறு தமது சக்தி தேவைக்கு பயன்படுத்துகின்றன. எனவே கலங்களிற்கு குருதிகோசை சிரமமாக வழங்கும் பணியை ஈரலும் குருதிச்சுற்றோட்டத் தொகுதியும் செயற்படுத்துவதற்கு இருந்து சுரக்கப்படும் ஓமோன்களான இன்சலின் மற்றும் குளுக்கோசு என்பன பெரும்பங்கு வகிக்கின்றன. இதில் இன்சலின் ஓமோன் ஆனது குருதியில் குளுக்கோசின் அளவைக் கட்டுப்படுத்த உதவுகின்றது இக் கட்டுப்பாடானது இன்சலின் சுரப்பான் அளவிலோ அல்லது அதன் செயற்படுதிரனிலோ தங்கியுள்ளது.

எனவே இன்சலின் சுரப்பில் ஏற்படும் குறைபாடோ அல்லது இன்சலினின் செயற்படுநிலையிலுள்ள குறைபாடுகளோ ஒருவரில் நீரிழிவு நோய் ஏற்படுவதற்கு காரணம் ஆகின்றது. எனவே இன்சலின் சுரப்பு மற்றும் அதன் செயற்படுநிலையை பேணக்கூடிய வகையில் எமது வாழ்க்கை முறையை அமைத்து அத்துடன் அவற்றில் பாதிப்பை ஏற்படுத்தும் காரணிகளை தடுத்தலே ஒருவர் தன்னை நீரிழிவு நோயில் இருந்து பாதுகாப்பதற்கான வழிவகையாகும்.

இனி நீரிழிவை ஏற்படுத்தும் பிரதான காரணிகளை எவையென பார்ப்போம்.

பின்வரும் காரணிகளை சர்வதேச நீரிழிவதற்கான கூட்டமைப்பு (IDF) பிரதான காரணிகளான பட்டியல் இட்டுள்ளது.

1. அதி கூடிய உடற்பருமன்
2. ஆரோக்கியமற்ற உணவு
3. உடல் உழைப்பு குறைவு
4. குடும்பத்தில் நீரிழிவு காணப்படுதல்

இவற்றுடன் பின்வரும் காரணிகளும் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன.

1. உயர் குருதியழுக்கம்
2. வயோதிபம்
3. குளுக்கோசின் சகிப்புத்தன்மை குறைதல்
4. கர்ப்பகால நீரிழிவு நோய்
5. கர்ப்ப காலத்தில் சரியாக உணவு உண்ணாது விடுதல்

எனவே ஒருவர் நீரிழிவு நோய் ஏற்படுவது தடுக்க வேண்டின் அவரின் வாழ்க்கை முறையை சரியாக அமைத்தல் இன்றியமையாதது ஒன்று. இதனை சுருக்கமாகக் கூறவேண்டுமாயின் ஆரோக்கியமான உடல் நிறையைப் பேணுவதும் மிதமான உடல் உழைப்பை ஏற்படுத்தலும் நீரிழிவில் இருந்து பாதுகாப்பதற்கான வழிகளாகும்.

எவ்வாறு இவ் ஆரோக்கியமான உடல் நிறையை அடைய வேண்டுமெனில் ஆரோக்கியமான உணவுகளை உடலின் சக்தித் தேவைக்கு ஏற்ப உள்ளெடுத்தல் மிகவும் அவசியமானது. ஒவ்வொருவருக்கும் தேவைப்படும் சக்தியானது அவர்களின் பால்நிலை, வயது மற்றும் உடல் உழைப்பு என்பவற்றில் பிரதானமாகத் தங்கியுள்ளது. எனவே ஒருவர் தனக்கு சாதாரணமாக எவ்வளவு அளவு சக்தி என்பதை அறிந்திருத்தல் அவசியமாகின்றது. இதன்பின்னர் தான் உள்ளெடுக்கும் உணவுப் பொருட்களை கருத்திற் கொண்டு அவற்றின் அமைப்பு அளவு என்பவற்றின் மூலம் அன்றாடம் உள்ளெடுக்கும் உணவால் கிடைக்கப்பெறும் சக்தியின் அளவைக் கணிப்பிடுதல் அவசியமானது. இவ் அளவானது தேவைக்கு அதிகமாக இருப்பின் அது கொழுப்பாக உடலில் சேமிக்கப்படுகின்றன. உடல் அங்கங்களில் கொழுப்பு படிவடைதலே இந்நோயின் உருவாக்கத்திற்கான ஆரம்ப காரணங்கள் ஆகும். இக் கொழுப்பு படிவதை தடுப்பதனுடாகவோ அல்லது அகற்றுவதனுடாகவோ நீரிழிவு நோய் ஏற்படுவதை தடுப்பது மட்டுமல்லது நீரிழிவு நோய் ஏற்பட்டவர்களில் அந்நோயால் ஏற்படும் தாக்கத்தை இயன்றளவு வினைத்திறனுடன் கட்டுப்படுத்த முடியும் என அண்மைய ஆய்வுகள் சுட்டிக்காட்டுகின்றன.

இக் கொழுப்பு படிதலை கட்டுப்படுத்த கிரமமாக உடல் உழைப்பை ஏற்படுத்தக்கூடிய உடல் உழைப்பு அல்லது கிரமமாக உடற்பயிற்சி மிகவும் அவசியமாகின்றது. இதனை நாம் திட்டமிட்டு செயற்படுத்தல் வேண்டும்.

மேலும் உடலில் கொழுப்பு படிவதானது மதுபானப் பழக்கவழக்கம் புகைத்தல், மற்றும் வாழ்வில் ஏற்படும் மனவழுத்தம் போன்றன காரணமாக அமைகின்றன. எனவே

ஒருவர் மதுபானபழக்கத்தை அல்லது புகைத்தலை கைவிடுதல் என்பனவும் நீரிழிவு நோயில் பாதுகாக்க உதவுகின்றன.

இன்றைய அவசர உலகில் நாம் எமது தேவைகளை அதிகரிக்கச் செய்வதன் ஊடாக மனவழுத்தத்திற்கு உட்படுகின்றோம். எனவே மனவழுத்தத்தை தடுக்கக்கூடிய வகையில் எமது வாழ்க்கையை அமைத்தல் இன்றியமையாதது. பல நீரிழிவு நோயாளிகளில் மனவழுத்தம் காரணமாகவும் நோயின் பக்கவிளைவு காரணமாகவும் பலர் தமது நோயாளிகளில் மனவழுத்தம் காரணமாகவும் நோயின் பக்கவிளைவு குளுக்கோசின் அளவைக் கட்டுப்படுத்த முடியாமல் கட்டுபாடற்ற நீரிழிவினால் ஏற்படும் விளைவுகளால் அவஸ்தைப்படுவதை அவதானிக்க முடிகிறது. எனவே தான் உலக நீரிழிவுக்கான கூட்டமைப்பு ஒருவர் குறைந்தது ஒரு நாளைக்கு 6 – 8 மணித்தியாலங்கள் நித்திரை செய்வது அவசியம் என அறிவுறுத்துகிறது.

எனவே எமது வாழ்க்கையை ஆரோக்கியமான முறையில் வாழ்வதே நீரிழிவு நோயில் இருந்து விடுபடுவதற்கான சிறந்த வழியாகும். எனவே நீரிழிவைக் கட்டுப்படுத்தவது எனில் நாம் மக்களுக்கு சரியான ஆரோக்கிய வாழ்வை செயற்படுத்த வழி செய்வதாகும். இதற்கு மக்களிடம் சரியான தகவல் சென்றடைவதை உறுதிப்படுத்துவதுடன் அவர்களை அவ்வாறான வாழ்க்கை முறையை வாழச்செய்ய ஊக்குவிப்பதன் ஊடாக இதனை நாம் எல்லோரும் ஒன்றிணைந்து செயற்படுவோம்.

டாக்டர் இ.சுரேந்திரகுமார்

சமூக மருத்துவ நிபுணர், சிரேஷ்ட விரிவுரையாளர்

தலைவர்

சமுதாய மற்றும் குடும்ப மருத்துவத்துறை,

மருத்துவபீடம், யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்.

என்று தணியும் இந்தச் சீனியின் மோகம்?



உலகளாவிய ரீதியில் நீரிழிவு போன்ற தொற்றா நோய்கள் பல்கிப் பெருகி வருவதைக் காணக் கூடியதாகவுள்ளது. இலங்கை போன்ற வளர்முக நாடுகளிலும் சிறிது சிறிதாக இவற்றின் தாக்கம் அதிகரித்துச் செல்கின்றது. மிக அண்மையில் மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வொன்றின் படி கொழும்பு நகரப் பகுதியில் ஏறக்குறைய 23 சதவீதத்தினர் நீரிழிவு அல்லது நீரிழிவுக்கு முந்தைய நிலையினால் (Pre Diabetes) பாதிக்கப்பட்டுள்ளார்கள். இனங்களை ஒப்பிடுகையில், இலங்கைத் தமிழரிடையே நீரிழிவு ஏற்படும் சதவீதம் அதிகரித்துச் செல்வதைக் காணக்கூடியதாகவுள்ளது.

எமது மக்களிடையே சீனி மற்றும் மாச்சத்துப் பாவனையானது அதிகமாக இருப்பதும் இதற்கானவொரு காரணமாகும். இதேபோல அதிகரித்து வரும் மேற்கத்தைய துரித (Fast Food) உணவுகளின் பயன்பாடும் இதற்கு முக்கிய காரணமாகும். உடற்பயிற்சியற்ற (Sedentary) வாழ்க்கை முறையும் கூட இதற்கு ஏதுவாக அமைகின்றது. இவ்வாறான தவறான உணவுப் பழக்கங்களால் நீரிழிவு ஏற்படும் போது அதனால் பல வகையான நீண்ட காலப் பிரச்சினைகள் (Complications) ஏற்பட நேரிடலாம். கண் குருடாதல், சிறுநீரக செயலிழப்பு, நரம்புகளில் ஏற்படும் தாக்கம், மாரடைப்பு மற்றும் பாசிசுவாதம் போன்றவை இதற்கு உதாரணங்களாகும்.



எமது மக்களிடையே தாகம் ஏற்படும் போது அருந்தும் பானமாக சோடா எனப்படுகின்ற மென்பானங்கள் அமைந்திருப்பது மிகவும் துர்ப்பாக்கியமான விடயமாகும். தேநீர் மற்றும் பழச்சாறு என்பவற்றுக்கு நேரடியான முறையிலும் பல்வேறுபட்ட மறைமுகமான வழிகளிலும்

நாம் சீனியினைப் பயன்படுத்தி வருகின்றோம். மென்பானங்கள், ஐஸ்கிரீம், கேக் மற்றும் இனிப்பூட்டிய பிஸ்கத், சொக்ளேற் என்பவற்றில் மிகவும் அதிகமான அளவில் சீனிச் சத்து இருக்கிறது.

அண்மையில் மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வொன்றின் படி ஒரு வருடத்தில் இலங்கையரொருவர் உள்ளெடுக்கும் சீனியின் அளவு ஏறக்குறைய 30 கிலோகிராம் ஆகும். எமது விழாக்கள் மற்றும் சடங்குகளில் கூட சீனி மற்றும் மாச்சத்துள்ள உணவுப் பண்டங்களின் அளவு மிக அதிகமாகவிருத்தலை காணக்கூடியதாக இருக்கின்றது.

எமது மண்ணிலே மூலைக்கு மூலை புதிது புதிதாக முளைக்கின்ற ஐஸ்கிரீம் மற்றும் குளிர்்பான நிலையங்களும் இவ்வாறான சீனிப்பாவனை அதிகரித்துச் செல்வதற்குக் காரணமாகும்.



சுகாதார அமைச்சானது மிக அண்மையில் குளிர்்பானங்களுக்கு வர்ணக் குறியீட்டை அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. இதன்படி பச்சை (மிகக் குறைந்த சீனியளவு), மஞ்சள் (இடைப்பட்ட அளவு), சிவப்பு (மிக அதிகளவு) ஆகிய நிறக் குறியீடுகளை மென்பானங்களில் நாம் பார்க்க முடியும்.

தீர்வுகள்

1. சிறுவர்களுக்கு ஆரம்ப காலத்திலிருந்தே அதிகரித்த சீனி மற்றும் மாச்சத்துப் பாவனையால் ஏற்படும் தீமைகளை எடுத்துரைத்தல் அவசியமாகும். இவ்வாறான பாவனையில் நீண்ட கால அடிப்படையில் ஏற்படும் நீரிழிவு போன்ற தொற்றா நோய்களின் தாக்கத்தை எடுத்துரைப்பது அவசியமாகும்.



2. பொது மக்கள் மத்தியில் அதிகரித்த சீனி மற்றும் மாச்சத்துப் பாவனையினால் ஏற்படும் பிரச்சனைகளை விரிவாக எடுத்துக் கூறுவது இன்றியமையாததாகும். இதற்குப் பத்திரிகை, வானொலி, தொலைக்காட்சி மற்றும் இணையங்கள் போன்றவற்றை நாம் பயன்படுத்த முடிக்.
3. பாடசாலை உணவகங்களில் (Canteen) அதிகரித்த சீனி மற்றும் மாச்சத்துள்ள உணவுகளையும் துரித உணவுகளையும் தடைசெய்து ஆரோக்கிய உணவுகளை அறிமுகப்படுத்த வேண்டும்.
4. தாகம் ஏற்படும் போது சோடா போன்ற மென்பானங்களை அருந்துவதைத் தவிர்த்து சீனி சேர்க்கப்படாத இயற்கையான பழச்சாறு செவ்விளநீர் அல்லது தூய நீரை அருந்தப் பழக வேண்டும்.
5. குளிர்பான மற்றும் ஐஸ்கிரீம் தயாரிப்பு நிலையங்களில் சீனிப்பாவனை அளவினைக் கண்காணித்து தேவையான நடைமுறைகளைக் கடைப்பிடித்தல், சீனிப் பயன்பாட்டைக் குறைத்தல் அவசியமாகும்.
6. நாம் உறவினர் மற்றும் நண்பர்களின் வீட்டுக்குச் செல்லும் போது சொக்ளேற், பிஸ்கற் மற்றும் ஐஸ்கிரீம் போன்றவற்றைக் கொண்டு செல்லாது பழங்கள் போன்ற ஆரோக்கியமானவற்றையே வழங்கப் பழக்கிக் கொள்ள வேண்டும். எமது உறவினர்களுக்கோ நண்பர்களுக்கோ சீனி மற்றும் மாச்சத்து அதிகமான தின்பண்டங்களை வழங்குவதன் மூலம் அவர்களை நாம் ஆரோக்கியமற்ற நோயாளராக மாற்றாது இருத்தல் அவசியமாகும்.



7. எந்தவொரு காரியாலயக் கூட்டமாக இருந்தாலும் விழாக்களாக இருந்தாலும் சீனியினை வேறாக வைத்திருத்தல் அவசியமாகும். இவ்வாறு வைத்திருக்கும் போது

தேவைப்பட்டவர் தனக்குத் தேவையான அளவில் அதனைச் சேர்த்துக் கொள்ள முடியும்.

8. இறுதியாக, நாம் அனைவரும் அதிகரித்த சீனி மற்றும் மாச்சத்துப் பாவனையினால் நீண்டகால அடிப்படையில் ஏற்படுகின்ற பாரதார பின் விளைவுகளையும் தொற்றா நோய்களையும் கருத்திற் கொண்டு இன்றே செயற்பட விளைவது காலத்தின் கட்டளையாகும்.

நாளைய மாற்றத்திற்காக இன்றே செயற்படுவோம்

Dr. எம். அரவிந்தன்

நீரிழிவு, அகஞ்சுரக்கும் தொகுதி சிறப்பு வைத்திய நிபுணர்,

யாழ். போதனா வைத்தியசாலை

MAJOR II

GLUCOMETER WITH LIFETIME Warranty

Low in Price - High in efficacy

ரூபா 2500 க்கு வாழ்நாள் உத்தரவாதத்துடனான குளுக்கோ மீட்டர் குறைந்த விலை நிறைந்த வினைத்திறன் இது மட்டுமல்ல ஒவொரு மீட்டருடனும் ரூபா. 975.00 பெறுமதியான 25 Strips மற்றும் 25 Lancets

இனாம்



நாங்கள் என்றும் உங்களுடன்

VANIKAA SURGICALS

203 Hospital Road, Jaffna.

Phone: 222 0077 Fax 222 2445

Office Mob : 077 44 22 367

நீரிழிவு நோயைத் தடுப்பது எப்படி?

நீரிழிவு நோய் உலகையே அச்சுறுத்தும் வகையில் ஒரு பெரும் பிரச்சினையாக உருவெடுத்து நிற்பது யாவரும் அறிந்ததே. உலகளாவிய அளவில் ஏறத்தாழ 400 மில்லியன் மக்கள் இதனால் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். இன்னும் 15 ஆண்டுகள் செல்ல இத் தொகை 600 மில்லியன்களைத் தாண்டும் என்று எதிர்வு கூறப்படுகின்றது.

இந்த நிலையில் நீரிழிவு நோயை விராமல் தடுக்கலாமா? இது நடைமுறைச் சாத்தியமா? அல்லது வெறும் கனவு தானா? இதனை எவ்வாறு நடைமுறைப்படுத்தலாம்? போன்ற வினாக்கள் எம்முன்னே எழுந்து கொண்டிருக்கின்றன.

அன்று கண்ட கனவுகள் சில இன்று நிஜமாவது போலவே எமது முயற்சிகள் சரியான திசையில் தொடருமாக இருந்தால் இன்று காணும் கனவுகள் பல நாளை நிஜமாவது நிச்சயம். நீரிழிவு நோய்த்தடுப்புத் தொடர்பான கனவுகளும் அது போன்றதே.

அன்று சுக போக வாழ்வு வாழ்ந்த வசதியடைந்த குடும்பங்களிடையே மட்டும் அதிகம் பரவியிருந்த இந்த நோய்கள் இன்று அனைவரையும் அசுரவேகத்தில் தாக்க ஆரம்பித்திருப்பதன் காரணம் என்ன?

குடும்பங்களின் பொருளாதாரத்திலும் வாழ்வாதாரத்திலும் ஏற்படுத்தும் தாக்கங்களைத் தடுத்து நிறுத்துவது எப்படி? நீரிழிவு நோய் வரும் வரை காத்திருந்து அந்த நோயின் கட்டுப்பாட்டிலும் கவனிப்பிலும் கூடிய கவனம் செலுத்தப்போகிறோமா? அல்லது இந்த நோய் ஏற்படுவதை தடுத்து நிறுத்துவதில் அதிகூடிய அக்களை எடுக்கப்போகின்றோமா? சிந்திக்க வேண்டிய தேவை இருக்கிறது.

இந் நோய் வேகமாக அதிகரித்து வருவதற்கான அடிப்படைக் காரணங்களாக பின்வருவன அடையாளப்படுத்தப்பட்டிருக்கின்றன..

- ஆரோக்கிய மற்ற உணவுப் பழக்கங்களுக்கு நாம் அடிமையாயிருத்தல்.
- உடல் களைக்க வேலை செய்யாமலிருப்பதுடன் ஒழுங்கான உடற்பயிற்சி செய்வதில் ஆர்வமற்றவர்களாக இருத்தல்.
- உடல் நிறை சரியான அளவில் பேணப்படாமை. எமது உடல் நிறையை எவ்வளவாகப் பேண வேண்டும் என்பதும் கூடத் தெரியாமல் இருத்தல். சிறிதளவு

உண்டும் உடல்நிறை தானாகக் கூடியிருக்கிறது என்று கூறித் திருப்தி அடைந்து கொள்ளும் நிலையில் இருத்தல்

➤ இரசாயனப் பதார்த்தங்களும் சீனியும் சேர்க்கப்பட்டு போத்தல்களில் அடைத்து விற்பனையாகும் பானங்களை அதிகம் அருந்துதல் தாகம் எடுக்கும் பொழுது சோடா குடித்தல் தேனீருக்கு சீனி சேர்த்தல்.

➤ மக்களிடையே ஆரோக்கியம் பேணுவது சம்பந்தமான அறிவும் விழிப்புணர்வும் போதாமலிருத்தல், நோய்வாய்ப்பட்டவர்களிற்குத் தான் உணவுக் கட்டுப்பாடும் உடற்பயிற்சியும்: நமக்கல்ல என்ற தப்பான அபிப்பிராயம் சிறு வயதில் எதனையும் உண்ண முடியும் என்ற தவறான சிந்தனை.

➤ நீரிழிவு நோயை ஏற்படுத்தவல்ல சில சுகாதாரப் பிரச்சினைகளை அரம்ப நிலையில் கண்டறிந்து ஏற்ற நடவடிக்கைகளை எடுப்பதில் ஆர்வம் அற்றவர்களாக இருத்தல்.

இந்த அடிப்படைப் பிரச்சினைகள் சரியான முறையில் அணுகப்படுமாயின் நீரிழிவு நோய் ஏற்படுவதைத் தடுக்கும் முயற்சி முன்னேற்றம் காணும்.

நீரிழிவு நோய்த்தடுப்பு என்னும் பெரிய முயற்சியை மருத்துவத்துறை சார்ந்தவர்களினால் மட்டும் முன்னெடுத்துச் செல்ல முடியாது. இதற்கு அனைத்து தரப்பினரதும் தொடர்ச்சியான முயற்சியும் பங்களிப்பும் தேவைப்படுகிறது.

பாடசாலை மாணவர்களுடன் ஆசிரியர்களும் இதில் பெரும் பங்காற்ற வேண்டிய தேவை இருக்கிறது. ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறை மற்றும் உணவு முறை சம்பந்தமாக பாடசாலை மட்டத்திலும் சமூக மட்டத்திலும் கருத்தரங்குகளையும் விழிப்புணர்வுகளையும் ஏற்பாடு செய்தல்.

பாடசாலைகளிலும் அலுவலக சிற்றுண்டிச்சாலைகளிலும் ஆரோக்கியமற்ற உணவுப் பாவனை மற்றும் சீனி அதிகம் சேர்க்கப்பட்ட மென்பானங்களின் பாவனையை நிறுத்த நடவடிக்கை எடுத்தல்.

தேனீருக்கு சீனி பாவிப்பதை நிறுத்தி தேவை ஏற்படின் இனிப்பூட்டிகளைப் பாவிக்கும் நடைமுறைகளை ஏற்படுத்துதல் போன்ற நடவடிக்கைகளில் கவனம் செலுத்துதல் வேண்டும்.

உடற்பயிற்சி செய்வதை அனைத்துத் தரப்பினர்களுக்கும் கட்டாய நடவடிக்கையாக அறிமுகம் செய்ய வேண்டும். வயது வேறுபாடின்றி அனைத்து தரப்பினரையும் உடற்பயிற்சி செய்ய ஊக்கப்படுத்த வேண்டும்.

பெற்றோர்கள் ஒவ்வொருவரும் தமது பிள்ளைகள் தினந்தோறும் ஓடி விளையாடுகிறார்களா? அல்லது உடற்பயிற்சி செய்கிறார்களா? என்பதைக் கவனித்துக் கொள்ள வேண்டும்.

ஊடகத்துறையானது நோய்த்தடுப்பு நடவடிக்கைகளுக்கும் சுகாதார விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகளிற்கும் கூடிய முக்கியத்துவம் கொடுக்க வேண்டும்.

சுகாதாரத்துறை சார்ந்தவர்களும் நோய்த்தடுப்பு நடவடிக்கைகளுக்கு இன்றும் கூடிய முக்கியத்துவம் கொடுப்பதுடன் மற்றவர்களிற்கும் முன்னுதாரணமாக வாழ முயற்சிக்க வேண்டும்.

முப்பது (30) வயது கடந்த அனைவரும் ஆறு மாதங்களிற்கு ஒரு தடவை தமது குருதி குளுக்கோசின் அளவை சோதித்துப் பார்த்துக் கொள்வது நல்லது.

காலை தேநீருக்கு முன் குருதிக் குளுக்கோசின் அளவு 11mg இலும் அதிகமாக இருந்தால் வைத்திய ஆலோசனையைப் பெற்றுக் கொள்வது அவசியம். குருதிக் குளுக்கோசின் தளம்பல் நிலை ஆரம்பத்திலேயே கண்டறியப்பட்டால் நீரிழிவு ஏற்படுவதைத் தடுக்க முடியும்.

குறைந்த நிறையுடன் பிறக்கும் குழந்தைகளிற்கு எதிர்காலத்தில் நீரிழிவு நோய் ஏற்படும் சாத்தியக்கூறுகள் அதிகமாகும். எனவே கற்ப காலத்தில் தாய்மார் தமது உணவு முறையில் கவனம் செலுத்த வேண்டும். இதன் மூலம் எதிர்காலத்தில் அவர்களது பிள்ளைகளுக்கு நீரிழிவு நோய் ஏற்படுவதைத் தடுக்க முடியும்.

பரிசுப் பொருட்களைத் தெரிவு செய்யும் போது இனிப்பு வகைகளைத் தெரிவு செய்வதை முற்றாகத் தவிர்க்க வேண்டும்.

வீட்டிற்கு வருபவர்களிற்கு சோடா மற்றும் இரசாயன மென்பானங்கள் கொடுப்பதை நிறுத்த வேண்டும். இலகுவில் செய்யக்கூடிய சுவையான மலிவான ஆரோக்கியமான புதிய உணவு வகைகளும் பானங்களும் அறிமுகப்படுத்தப்படல் வேண்டும்.

இந்த முயற்சியில் சமையல் கலை வல்லுனர்கள் ஈடுபடுவது அவசியம் இதன் மூலம் ஆரோக்கியமற்ற உணவுப் பாவனைகளைப் பெருமளவு குறைக்க முடியும்.

தற்போது பலர் நீரிழிவு அல்லது மாரடைப்பு நோய்களிற்கு முற்பட்ட நிலைகளிலேயே இனங்காணப்படுகின்றனர். இந்நிலையை “மெற்றாபோளிக் சிண்ட்ரோம்” என்று கூறுவார்கள். இவர்கள் தொடர்ச்சியான தேக ஆரோக்கிய நடவடிக்கைகளில் ஈடுபடாது விட்டால் எதிர் காலத்தில் இவர்களுக்கும் இந்த நோய்கள் ஏற்பட முடியும்.

இந்நிலையில் உள்ள சிலருக்கு நோய்த்தடுப்பிற்காக சில மாத்திரைகளும் கொடுக்க வேண்டிய தேவை ஏற்படுகின்றது. அத்துடன் அதிகரித்த நிறை உள்ளவர்கள் “அக்கந்தோ சிஸ்ணை கிறிக் கன்ஸ்” எனப்படும் கறுப்பு நிறத்தோல் மடிப்பு உள்ளவர்கள் வேறு சில நோய்நிலைகள் உள்ளவர்கள் போன்றோரிடமிருந்து நீரிழிவு நோய் ஏற்படும் சாத்தியக்கூறுகள் அதிகமாகும்.

இவர்கள் நோய்த்தடுப்பு நடவடிக்கைகளில் அதிக கவனம் செலுத்த வேண்டிய தேவை இருக்கிறது. நாம் அனைவரும் ஆரம்பத்திலிருந்தே உடல் ஆரோக்கிய நடவடிக்கைகளைக் கடைப்பிடித்து நோய்த்தடுப்பு நடவடிக்கைகளிலும் ஊக்கத்துடனும் ஈடுபட்டு வருவோமாயிருந்தால் நீரிழிவு நோயை மட்டுமல்ல இன்னும் பல தொற்றா நோய்கள் ஏற்படும் சந்தர்ப்பத்தை பெருமளவு குறைத்துக்கொள்ள முடியும்.

Dr.S.சிவன்சுதன்

பொது வைத்திய நிபுணர்

யாழ் போதனா வைத்தியசாலை

மாரடைப்பு, பக்கவாதம், சிறுநீரக பாதிப்பு, பார்வை இழப்பு போன்ற நோய்கள் வருவதற்குக் காரணமான நீரிழிவு நோய் உள்ளதா என்பதனை அருகே உள்ள அரசு வைத்தியசாலைகளில் இலவசமாக பரிசோதித்து அறிந்து கொள்ளுங்கள்.

நீரிழிவும் இருதய நோய்களும்

அநேகமான நீரிழிவு நோயாளிகளை நோக்கின் அவர்கள் தமது பிற்காலத்தில் இருதய நோயாளிகளாக இருப்பதை நாம் அவதானித்துள்ளோம்.

நீரிழிவு நோயாளிகள் தமது குருதியின் குளுக்கோசின் அளவைக் கட்டுப்பாடாக வைத்திருப்பவர்களாயினும்கூட அவர்களுக்கு இருதய நோய்களுக்கான சந்தர்ப்பம் சாதாரண ஒருவரிலும் பார்க்க இரண்டு தொடக்கம் நான்கு மடங்கு அதிகம் இருப்பதாக ஆய்வுகள் கூறுகின்றன.

கட்டுப்பாடற்ற நீரிழிவு நோயானது பாரதாரமான விளைவுகளை ஏற்படுத்தக்கூடியது. அவையாவன

- குறைந்த வயதிலேயே இருதய நோய்கள் ஏற்படுதல்
- அதிகரித்த இரத்த அழுத்தம்
- நரம்புகள் பாதிக்கப்படுதல்
- கண்கள் பாதிக்கப்படுதல்
- பாரிசுவாதம்
- சிறுநீரகப் பாதிப்பு - இரு நீரிழிவு நோயாளிகளில் ஏற்படும் இருதய நோய்களுக்கான சந்தர்ப்பத்தை மேலும் அதிகரிக்கும்.

நீரிழிவால் ஏற்படும் இருதய நோய்கள்

1. முடியுரு நாடிகளில் ஏற்படும் அடைப்பும் இருதய பலவீனமும்
2. இருதயத் தசைகள் செயற்பாடிழத்தலும் இருதயப்பலவீனமும்

முடியுரு நாடிகளில் ஏற்படும் அடைப்புக்களால் ஏற்படும் இருதய நோய்கள்

நீரிழிவு நோயாளிகளில் ஏற்படும் பிரதானமான இருதய நோய்கள் முடியுரு நாடிகளில் அடைப்புகள் ஏற்படுவதாலேயே ஏற்படுகின்றன.

இருதயத்திற்கு குருதியை வழங்கும் முடியுருநாடிகளில் கொழுப்புப்படிவுகள் ஏற்படுவதாலும் இக்கொழுப்புப்படிவுகள் உடைந்து இரத்தக்கட்டிகள் உருவாவதாலும் இருதயத்தின் அக்குறிப்பிட்ட பகுதிக்கான இரத்தோட்டம் தடைப்படுகின்றது. இதனால் அப்பகுதி இறப்படைவதுடன் இருதயத் தொழிற்பாடும் பலவீனம் அடைகின்றது. இது சாதாரணமான ஒருவரிலும் பார்க்க துரிதமாக நீரிழிவு நோயாளி ஒருவரில் ஏற்படும்.

நீரிழிவு நோயாளிகளில் ஏற்படும் மாரடைப்புக்கான அறிகுறிகள்

சாதாரண நோயாளி ஒருவருக்கு ஏற்படுவது போல நடு நெஞ்சில் ஏற்படும் / இடதுபக்க நெஞ்சில் ஏற்படும் அழுக்குவது போன்ற நெஞ்சுவலி பொதுவாக இவர்களுக்கு ஏற்படாமல் திடீரென ஏற்படும் தலைச்சுற்று / மயக்கம் / விபரிக்க முடியாத களைப்பு / எந்தவித அறிகுறிகளும் இல்லாதிருத்தல் என்பன ஏற்படலாம். இதனால் மாரடைப்பைக் கண்டறிவதில் தாமதம் அல்லது கண்டறியப்படாமலேயே சடுதியாக உயிரிழப்பு ஏற்படுவதற்கான சந்தர்ப்பங்கள் அதிகமாகும்.

நீரிழிவு நோயாளிகளில் இருதய நோய்க்கான சந்தர்ப்பத்தை அதிகரிக்கும் காரணிகள்.

1. குருதியில் குளுக்கோசின் அளவு கட்டுப்பாடில்லாமல் இருத்தல்
2. அதிகரித்த உடற்பருமன்
3. அதிகரித்த இரத்த அழுத்தம் இது இருதய நோய்க்கான சந்தர்ப்பத்தை இரட்டிப்பாக்கும்.
4. அதிகரித்த இரத்த கொலஸ்ரோலின் அளவு
5. புகைப்பிடித்தல்
6. குடும்பத்தில் ஒருவருக்கு இருதய நோய்கள் இருத்தல்

நீரிழிவு நோயாளிகளில் இருதய நோய்களைக் கண்டறிவதற்குரிய பரிசோதனைகளும் சிகிச்சை முறைகளும்.

இருதய நோய்க்கான குளுக்கோசின் வாய்ப்பை அதிகரிக்கும் காரணிகளைக் கண்டறிதலும் கட்டுப்படுத்தலும்.

குருதியில் குளுக்கோசின் அளவைக் கட்டுப்படுத்தல்

குருதியில் HBAIC எனும் பரிசோதனையை 3 மாதங்களுக்கு ஒருமுறை பரிசோதித்தல் இது < 7% அளவில் இருக்க வேண்டும்.

உடற்பருமனைக் குறைத்தல்

உணவுக்கட்டுப்பாடு - இனிப்புக்கள் மாச்சத்து, கொழுப்புச்சத்து அடங்கிய உணவுகள் உண்பதைத் தவிர்த்தல்

பச்சைக் காய்கறிகள், பருப்பு வகைகள், நார்ச்சத்து அதிகம் அடங்கிய உணவுகளை அதிகம் சேர்த்தல்.

உடற்பயிற்சி - குறைந்தது ஒரு நாளில் 30 நிமிடங்கள் வாரத்தில் 5 நாட்களாவது சீரான உடற்பயிற்சி மூலம்

புகைப்பிடித்தலை நிறுத்துதல்

இரத்த அழுத்தத்தை கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருத்தல் - நீரிழிவு நோயாளி ஒருவருக்கு இரத்த அழுத்தம் 130/80 mmhg இலும் விட குறைவாக பேணப்பட வேண்டும்.

கொலஸ்ரோலின் அளவைக் கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருத்தல்

வருடத்திற்கு ஒரு முறையாவது கொலஸ்ரோலின் அளவைப் பரிசோதித்து கட்டப்பாட்டில் வைத்திருக்க வேண்டும்.

உடலிற்கு தீங்கு விளைவிக்கும் கொலஸ்ரோல் - LDL - < 100mg / de

உடலிற்கு தீங்கு விளைவிக்கும் கொலஸ்ரோல் - HDL - ஆண்கள் > 40mg/de

பெண்கள் > 50mg/de

ஏற்கனவே இதய நோய்களைக் கண்டறிதல்

1. இதய நோயாளியின் குணங்குறிகள், பூரணநோய்' வரலாறு, பரீட்சித்தல்
2. ECG இருதய வரைபுப்பட்டி
3. இரத்தப் பரிசோதனைகள் - பிரதானமாக ரொபோனின்
4. எக்கோ பரிசோதனை
5. ETT எனப்படும் Treadmill test

இருதய நோய்கள் இருப்பதாக மேற்குறிப்பிட்ட பரிசோதனைகள் மூலம் கண்டறியப்படுமாயின் இருதயநோய் நிபுணரின் ஆலோசனையுடன் அங்சியாகிராம் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படும். இதன் மூலம் அடைப்பின் அமைவிடம், அடைப்பு வீதம் என்பன இனங்காணப்பட்டு சிகிச்சை முறை தீர்மானிக்கப்படும்.

நீரிழிவு நோயாளிகளில் ஏற்படும் இதய நோய்களுக்கான சிகிச்சை முறைகள்

சாதாரண இருதய நோயாளிகளை போலவே இவர்கள் அஞ்சியோ, பிளாஸ்ரி அல்லது இருதய சத்திர சிகிச்சைக்கு (CABa) பரிந்துரைக்கப்படுவார்கள். இருப்பினும் அண்மைய ஆய்வு முடிவுகளின் படி எஞ்சியோ பிளாஸ்ரி முறையானது நீரிழிவு நோயற்ற இதய நோயாளிகளை விட குறைந்தளவிலான பெறுபேறுகளைக் கொண்டதாகக் காணப்படுகின்றது. அத்துடன் இருதய சத்திர சிகிச்சையின் பின்னான சிக்கல்களும் நீரிழிவு

அற்ற நோயாளியை விட அதிகமாகக் காணப்படும் விசேடமாக இவர்களில் வாழ்க்கை முறைக் கட்டுப்பாடும் குருதியில் குளுக்கோசின் அளவை தொடர்ந்து சீரான அளவில் கட்டுப்படுத்தலும்

மீள இருதய நோய்கள் ஏற்படுவதற்கான சந்தர்ப்பத்தை குறைக்கும். மருந்துகளில் முக்கியமானது.

1. குருதி உறைவதைக் குறைக்கும் மருந்துகள்
2. கொழுப்புப் படிவுகளைக் குறைக்கும் மருந்துகள்
3. இரத்த அழுத்தத்தை சீராக்கும் மருந்துகள்
4. இருதய துடிப்பைக் குறைக்கும் மருந்துகள்
5. நீரிழிவு நோய்க்கான மருந்துகள்

என்பன அடங்கும். நீரிழிவு நோயாளிகளில் விசேடமாக குருதி உறைவதைக் குறைக்கும் மருந்துகளும் கொழுப்புப்படிவுகளைக் குறைக்கும் மருந்துகளும் இரத்தத்தின் கொலஸ்ட்ரோலின் அளவு கட்டுப்பாடாக இருப்பினும் கூட வழங்கப்படுதல் அவர்களுக்கான இருதய நோய்க்கான வாய்ப்புக்களை 10 ஆண்டுகளில் 10% த்திற்கும் அதிகமாக இருதய நோய் ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்புள்ள நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு வாழ்க்கை முறையில் மாற்றங்கள் அஸ்பிரின் மருந்துகள் பரிந்துரைக்கப்படும்.

40 வயதிற்கு மேற்பட்ட நீரிழிவு நோயாளிகள் இருதய நோய்க்கான வாய்ப்பை அதிகரிக்கும் காரணிகளைக் கொண்டிருந்தாலும் / கொண்டிருக்காவிடினும் மருத்துகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்படுவார்கள்.

40 வயதிற்கு உட்பட்ட நீரிழிவு நோயாளிகள் வாய்ப்பை அதிகரிக்கும் இருதய நோய்க்கான பரிந்துரைக்கப்படுவார்கள்.

40 வயதிற்கு உட்பட்ட நீரிழிவு நோயாளிகளில் காரணங்கள் எதுவுமற்ற நோயாளிகள் ஆண்டுதோறும் பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்படுவார்கள்.

Dr. டூ. லக்ஷ்மன்
இருதயநோய் சிகிச்சை நிபுணர்
யாழ் போதனா வைத்தியசாலை

ஆரோக்கியத்தை பரிசளிக்கும் மரக்கறி வகைகளும் பழங்களும்

எமது உணவில் அதிகளவு மரக்கறி வகைகளையும், பழங்களையும் சேர்ப்போமானால், தொற்றா நோய்களின் தாக்கத்தினையும், அவற்றிற்கான மருந்துப் பாவனையையும் பிற்போடலாம். அன்று எம் மூதாதையர்கள், எவ்வாறு இவ்வறிவைப் பெற்றுக்கொண்டார்களோ தெரியவில்லை. தாவர உணவுடன் இயைந்ததாக தமது வாழ்க்கை முறையை அமைத்துக் கொண்டிருந்ததன் காரணமாகத்தான், எண்பதிலும் எழிலுடன் இருந்தார்கள். அன்று அவர்கள் தம் வாழ்வில், வாழ்க்கைமுறையாக கடைப்பிடித்து காட்டியதைத்தான், நீண்ட காலத்தின் பின்பு, இன்றைய விஞ்ஞானம், ஆரோக்கியமான வாழும் முறையாக வகுத்துச் சொல்கின்றது.

வயது வந்தவர்கள், ஒவ்வொரு நாளும் ஆகக்குறைந்தது, இருநூற்று நாற்பது கிராம்(240g) அளவுடைய மரக்கறி வகைகளையும், நூற்றியறுபது கிராம்(160g) அளவுடைய பழங்களையும் (மொத்தமாக 400g) உணவில் சேர்த்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று சிபார்சு செய்யப்படுகின்றது. அதாவது வயது வந்த ஒருவர் ஒரு நாளைக்கு கால் கிலோ (1/4kg) மரக்கறி வகைகளை உள்ளெடுக்க வேண்டும். ஆனால் நடைமுறை வாழ்க்கையில் கால் கிலோ மரக்கறி எத்தனை குடும்ப அங்கத்தவர்களுக்கு பரிமாறப்படுகின்றது என்று எண்ணிப்பாருங்கள். அந்தவகையில் இப்போது எமது உணவுப் பழக்க வழக்கம் தவறானதாகவே அமைந்துள்ளது. இப்பந்தியை வாசித்த பின்னர், உங்கள் சமையலறையில் கறிச்சட்டியினுள் அகப்பையையும், சோற்றுப்பாணையினுள் கரண்டியையும் (மாப்பொருள். காபோவைதநேற்றுக்கள் குறைவாக எடுத்தலும் ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்தும்) வைப்பீர்களானால், ஆரோக்கியத்தை நோக்கி நீங்களும் முதலடி எடுத்து வைத்துள்ளீர்கள் என்றுதான் அர்த்தம். நாங்கள் மரக்கறிகளையும் பழங்களையும் அதிகளவில் எமது உணவில் எடுத்து வருவோமானால், எமது ஆரோக்கியம் எமது கைகளிலேயே அன்றி மருந்தகங்களில் அல்ல என்று அடித்துக் கூறுகிறார்கள் உணவியல் ஆய்வாளர்கள்.

160g பழங்கள் எனும் போது, ஒரு நாளைக்கு 1-2 நடுத்தர அளவிலான பழங்கள் (வாழைப்பழம், மாம்பழம், தோடம்பழம்) அல்லது 1-1½ cup வெட்டிய பழங்களையோ பழக்கலவையையோ அல்லது 1-1½ உரிய பழச்சாறு அல்லது 4-6 மேசைக்கரண்டி உலர்ந்த பழங்களையோ எடுத்தல் வேண்டும்.

இருவகையான இலைவகைகளை தினமும் உணவில் சேர்த்துக்கொள்வது சிறப்பு.

எவ்வாறு உடலைப் பாதுகாக்கின்றன?

இவற்றில் அதிகளவு விற்றமின்கள், கனியுப்புக்கள், நார்ப்பொருட்கள்(நார்ச்சத்துக்கள்), எதிர் ஒட்சியேற்றிகள் போன்ற சத்துக்களையும் குறைந்த கலோரிகளையும் தம்மகத்தே

கொண்டுள்ளன. இவற்றின் போசணைப் பெறுமதிகள் முழுமையாகப் பயன்படுத்திட வேண்டுமானால், புதியனவாக வாங்கியவற்றையே உணவில் சேர்த்துக் கொள்ளல் வேண்டும்.

இவற்றை அதிகமாக உணவில் சேர்க்கும் போது, நீரிழிவு, கொலஸ்ரோல், உயர்குருதியழுக்கம், மாரடைப்பு, பாரிசுவாதம், புற்றுநோய்கள், வயதாகும் தன்மை என்பன குறைவடைந்து புத்துணர்வும், உற்சாகமும் நோயற்ற இளமைத் தோற்றமும் கிடைக்கப்பெறும்.

வெவ்வேறு வகையானதும் (பல்வகை) வெவ்வேறு சுவையானதுமான மரக்கறிகளையும் பழங்களையும் சேர்த்துக் கொள்ளவதனால் வெவ்வேறுபட்ட நுண்போசணையும் பெற்றுக்கொள்ள முடியும். ஒன்றிலில்லாத போசணைச் சத்து மற்றையதனால் பதிலீடும் செய்யப்படும். இலங்கையில் வருடம் முழுவதும், இவற்றைப் பெற்றுக்கொள்ளக் கூடியதாகவிருப்பது நாம் பெற்ற வரப்பிரசாதமே.

உடல் வளர்ச்சிக்கும் உடலைப் பேணிப் பாதுகாப்பதற்கும் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி செயற்பாடுகளுக்கும் நல்ல ஆரோக்கியத்தைப் பேணிடவும் இவை உதவுகின்றன. பல்வகை சுவைகளைக் கொண்டிருப்பதனால், நாவுக்கினியவையாகி உண்ணும் ஆர்வத்தை அதிகரிக்கின்றன. உணவில் விருப்பமின்மையைப் போக்கி, உணவில் விருப்பத்தை தூண்டுகின்றன. குறிப்பாக குழந்தைகளிலும் முதியவர்களிலும் உணவு நாட்டத்தை அதிகரிக்கின்றன.

குறைந்தளவு கலோரிப் பெறுமானத்தைக் கொண்டிருப்பதனாலும் அதிகளவு நார்ச்சத்துப் பொருட்களை கொண்டிருப்பதனாலும், இவற்றுடன் அதிகளவு மாமிச உணவுகளை எடுப்பினும் கூட, உடல் நிறை அதிகரிப்பைக் கட்டுப்படுத்தி, உயரத்திற்கு ஏற்ப நிறையைப் பேணி உதவுகின்றன. இவற்றில் இருவகையான நார்ச்சத்துக்கள் உள்ளன. அவையாவன கரையக்கூடிய நார்ச்சத்துக்களும் கரைய முடியாத இழை போன்ற நார்ச்சத்துக்களும் ஆகும். கரையக்கூடிய நார்ச்சத்துக்கள், உள்ளெடுக்கப்பட்ட கொழுப்புக் கூறுகளை சூழ்ந்து ஒரு உறை(cover) போன்று அமைந்து விடும். கரையமுடியாத நார்ச்சத்துக்கள், உணவினை அகத்துறிஞ்சும் சிறுகுடலிலுள்ள சடைமுளைகளுக்கும், சமிபாடடைந்த உணவுக்கூறுகளுக்குமிடையில் நேரடித் தொடர்பைக் குறைத்து மேலதிகமான சமிபாடடைந்த கொழுப்புணவுகளின் அகத்துறிஞ்சலை குறைக்கும். இதன்மூலம் உடல் நிறை அதிகரித்தல்(Obesity) எனும் அபாயம் குறையும். உடல் நிறை அதிகம் உள்ளவர்களுக்கே, தொற்றா நோய்களின் தாக்கங்களும் அதிகம்.

மேலும் இவை சமிபாட்டுத் தொகுதி சோம்பலின்றி சுறுசுறுப்பாக இயங்கிட உதவுகின்றன. இதன் காரணமாக மலச்சிக்கல் தவிர்க்கப்பட்டு, தினமும் இரு வேளைகள் இலகுவாக மலங்கழிக்கக் கூடியதாக இருப்பதுடன், உணவின் மூலம் உடலினுள் சேரும் அனைத்து நச்சுப் பொருட்களும், புற்றுநோய்க் காரணிகளும் உடலிலிருந்து உடனுக்குடன் அகற்றப்படுவதனால், புற்றுநோய் உட்பட குணமாக்க முடியாத குடல் நோய்கள் கூட ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்புக்கள் குறைந்து போகும்.

எதிர் ஒட்சியேற்றிகள்(Anti oxidants), நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை அதிகரித்து, உடலுக்கு தேவையில்லாத கழிவுப் பொருட்களை ஒட்சியேற்றி எரித்தழித்து நோய்கள் ஏற்படுவதை குறைக்கின்றன. குறிப்பாக விற்றமின் A ன் முன்னோடி (பீற்றா கரோற்றின்), விற்றமின் C , E போன்றன குருதி நாளங்களில் கொலஸ்ரோல் படிவை குறைத்தும் சில புற்றுநோய் கலங்களை அழித்து கட்டுப்படுத்தியும் உடலைப் பாதுகாக்கின்றன.

கடும் பச்சைநிற இலைகளில் விற்றமின் A , விற்றமின் C போலேற்று (Folate), இரும்பு சத்துக்கள் போசணைப் பெறுமானங்களாக காணப்படுகின்றன. இரும்புச்சத்து அகத்துறிஞ்சலுக்கு விற்றமின் C அத்தியாவசியம். இவை புளிப்புத் தன்மையுடைய பழங்களிலும் காணப்படுகின்றது. சமைக்கும் போது அதிக சூட்டில் விற்றமின் C அழிவடைந்துவிடும். எனவே குடு ஆறிய பின்பே (பச்சை இலை சமையல்களுக்கு) எலுமிச்சம் பழச்சாற்றை சேர்ப்பதும், பிரதான உணவு வேளைக்குப் பின்னர் புளித்தன்மையான பழங்களை உணவாக உட்கொள்வதும் இரும்புச்சத்து அகத்துறிஞ்சலை அதிகரிக்கச் செய்யும்.

மஞ்சள் நிறமான பழவகைகளிலும் மரக்கறி வகைகளிலும் விற்றமின் A அதிகமாக உள்ளது. பீற்றா கரோற்றின் எனும் முன்னோடி விற்றமின் A ஆனது உடலினுள் விற்றமின் A ஆக மாற்றப்படுகின்றது.

போலேற்றுக்கள்(Folate) நரம்புத்தொகுதியின் நல் வளர்ச்சிக்கும் குருதிக்கலங்களின் உற்பத்திக்கும், விற்றமின் B அகத்துறிஞ்சலுக்கும் கர்ப்ப காலத்தில் கருவின் மூளை மற்றும் நரம்புத் தொகுதி வளர்ச்சிக்கும் இது அவசியமாகும்.

தினமும் மரக்கறி மற்றும் பழங்களில் ஆகக் குறைந்தது ஐந்து வகைகளாவது உணவில் எடுத்தல் சுகதேகியாக வாழ உதவி செய்யும். இதன் காரணமாகத் தானோ, பஞ்சாமிர்தம் என்ற ஐந்து பழங்களின் கூட்டான அமிர்தம் முன்னோர்களால் உருவாக்கப்பட்டதோ!!

நுண்போசனை இழப்பற்ற சமையல் செய்வதற்கு

வெட்டிய மரக்கறிகளை கழுவுகின்றபோதும் மற்றும் உயர் வெப்பநிலையில் அதிக நேரம் சமைக்கின்ற போதும் விற்றமின்கள் இழக்கப்படுகின்றன. சாறுகளை பழங்களிலிருந்து பிழிந்தெடுக்கின்றபோது முன்னோடி விற்றமின் (pro vitamin) A, விற்றமின் C என்பன கணிசமாக இழக்கப்படுகின்றன. வெட்டியவுடன் சமைத்தல், முடிவைத்து சமைத்தல், சமைக்கும் நேரத்தைக் குறைத்தல், அதிகூடிய வெப்பத்தில் சமைப்பதை தவிர்த்தல், சமைத்தவுடன் பரிமாறுதல், முடியுமாயின் புதிய காய்கறிகளைப் பயன்படுத்தல், முடியுமாயின் வேகவைக்காது பச்சையாகவே உணவுடன் சேர்த்துக் கொள்ளுதல் போன்ற எளிய செயன்முறைகளினால் சமைக்கும் போது ஏற்படுகின்ற நுண்போசனை குறைபாடுகளை குறைக்க முடியும். பழவகைப் பானங்களை அதிக விலை கொடுத்து வாங்கிப் பாவிப்பதிலும் பார்க்க, பழங்களை வெட்டி உடனடியாக உணவுக்காக எடுக்கும் போது அதிகளவு விற்றமின்கள் உடலுக்கு கிடைக்கும்.



உடலுக்கு ஆரோக்கியத்தை பரிசளிக்கின்ற மரக்கறி வகைகளையும் பழங்களையும் ஆரோக்கியமாக- நஞ்சற்ற பெற்றுக் கொள்ள முடியாத இன்றைய நிலை தர்ப்பாக்கியமே. அபரிமிதமான உரப் பாவனையும் கிருமிநாசினிப் பாவனையும் இவற்றை நஞ்சாக்கி இவற்றின் தரத்தைக் குறைத்துவிட்டன. விவசாய நண்பர்களே!! இலாபம் மட்டுமே வாழ்க்கை அல்ல. உங்களை நம்பும் சமூகத்திற்கு ஆரோக்கியமான விளைச்சலைக் கொடுக்க முன்வாருங்கள். ஒரு செடிக்கு தேவையான அளவு உரத்தை மட்டும் பிரயோகியுங்கள். கிருமிநாசினி விசிறிய காய்கறிகளையும் பழங்களையும் ஐந்து நாட்களின் பின்பே பறித்து அறுவடை செய்து சந்தைப்படுத்துங்கள். முடியுமாயின் சேதனப் பசளை கொண்டு உங்கள் தோட்டங்களை செழிப்பாக்குங்கள்(Organic farming).

பாவனையாள- சகோதரர்களே!! அனேகமான பழங்களும் காய்கறிகளும் வீட்டுத் தோட்டங்களில், சேதனப் பசளையில் செழிப்பாக வளரக்கூடியவையாகவே இருக்கின்றன. முடியுமாயின் உங்கள் வீடுகளில் சிறு வீட்டுத் தோட்டங்களை அமைப்பதன் மூலம் நஞ்சற்ற - ஆரோக்கியமான காய்கறிகளை நம்பிக்கையுடன் பெற்றிடலாம். இவற்றிற்கு இரசாயன பசளைகளையோ அல்லது உரங்களையோ பயன்படுத்தவதையும் கிருமிநாசினி விசிறுவதையும் தவிர்த்தல் வேண்டும். இங்கு பெறப்படும் காய்கறிகளையும் பழங்களையும் தோலுடனே பயன்படுத்திடலாம். வர்த்தக பயிர்களைத் தவிர்த்து, கிருமிநாசினி, அசேதன உரம் பிரயோகிக்கத் தேவையில்லாத பசளி, முசுட்டை, கங்குன், மொசுமொசுக்கை, முடக்கொத்தான், குறிஞ்சா, வல்லாரை, கறிமுல்லை, கறிமுருங்கை, தூதுவளை போன்ற மாற்றுப் பயிர்களை (Alternative plants) வளர்த்திடலாம். உங்கள் வீடுகளில் கழிவாக வீசப்படும் உக்கக் கூடிய கழிவுகளில் இருந்தும், சமயலறைக் கழிவுகளிலிருந்தும் சேதனப் பசளைகளை, உருவாக்கிக் கொள்ள முடியும். அவ்வாறு பெற நேரமில்லாதவர்கள் சேதனப் பசளையை(compost) மாநகரசபை சுகாதாரப் பகுதியிடமிருந்து வாங்கிக் கொள்ளமுடியும்.

பழவியாபார நண்பர்களே!!! பழங்களைப் பழுக்க வைப்பதற்கு எதிலோன் இரசாயனத்தை நேரடியாக பழங்களின் தோலில் விசிறக் கூடாது. அதன் சிறிதளவை சுண்ணாம்புடன் கலந்து பழப்பெட்டியினுள் வைத்து எதிலீன் வாயுவை உருவாக்கி அதன் மூலமே பழங்களை பழுக்கச்செய்ய வேண்டும். இவ்வாறு செய்யின், பழங்களின் மேல் பூசப்பட்ட எதிலீன் இரசாயனத்தினால் ஏற்படும் புற்றுநோய் தாக்கத்தை குறைத்திட முடிவதுடன் யாழ்ப்பாணத்தில் புற்றுநோய் தாக்கத்தை கட்டுப்படுத்துவதிலும் தாங்கள் பங்களிப்புச் செய்தவர்களாவீர்கள்.

பழங்கள் உடலுக்குத் தருமே பல பலன்கள். எனவே சிறுவர்கள், முதியவர்கள், நோயாளிகள், பெரியோர்கள் என்போருக்கு பரிசளிக்க கொண்டு செல்லப்படும் பழங்களுக்கு இரசாயனப் போர்வை போர்ப்பதைத் தவிர்ப்போம். அவர்கள் நலமே வாழ வழி செய்வோம்.

“இயற்கை நமக்கு பரிசளித்த அமிர்தங்களை நச்சாக்கி நம்மவர்க்கு வழங்கிடுவதை தவிர்த்திடுவோம்”

Dr. பொ. ஜெசிதரன்
MBBS, DFM

சுகாதார வைத்திய அதிகாரி, யாழ் மாநகரசபை.

பெறுமதியற்ற உணவுகள் (JUNK FOODS)

அதிக சுவையின் காரணமாக இவ்வுணவுகள் மிகவும் பிரபல்யமானவை. பெயருக்கு மாறாக இவ்வுணவுகளின் சந்தைப்பெறுமதி அதிகமாகும். இவற்றின் சுவையானது ஆரோக்கியத்திற்கு கேடான, அதிக சீனி, அதிக உப்பு, எண்ணெய் போன்றவற்றின் சேர்க்கை காரணமாகவே ஏற்படுத்தப்படுகின்றது. அதிக அளவிலான சீனி மற்றும் கொழுப்புக்கள் உள்ளடக்கப்பட்டிருப்பதனால், இவை அதிக கலோரிகளைக் கொண்டுள்ளதுடன் குறைவான நுண்ணுட்டச்சத்துக்களையே கொண்டுள்ளன. “வெற்றுக் கலோரி உணவுகள்” என்றும் இவற்றை அழைப்பதுண்டு. இவை போசணைக் கூறுகளான புரதம், கனியுப்புக்கள் மற்றும் விறற்றமின்களை வழங்குவதில்லை. இவை தம் பெயருக்கு மாறாக அதிக கலோரிகளை கொண்டிருப்பதுடன் போசணைப் பெறுமான அளவில் பெறுமதியற்ற தன்மையை கொண்டிருப்பதனாலேயே இவற்றை பெறுமதியற்ற உணவுகள் என்று அழைக்கப்படுகின்றது.

உருளைக்கிழங்கு சிப்ஸ், இனிப்புக்கள், உருளைக்கிழங்கினாலும், மாப்பொருளினாலுமான தயாரிப்புக்கள் காபனேற்றப்பட்ட மற்றும் சுவையூட்டப்பட்ட பானங்களான சோடா வகைகள், பைக்கற் யூஸ் போன்றவை இலங்கையில் உட்கொள்ளப்படும் முக்கியமான பெறுமதியற்ற உணவுகளாகும். இவ்வுணவுகளை உண்ணுதல் உடல் நலத்திற்கு கேடானது, சிறுவர்கள் இவ்வுணவுகளை உண்பதனை ஊக்கப்படுத்தல் கூடாது. இவற்றை அதிகளவில் உண்பதனால் நீரிழிவு, அதிக உடல்நிறை, இதய நோய்கள், பற்சிதைவு போன்ற நோய்கள் ஏற்படும் வாய்ப்புக்கள் அதிகம்.

இவ்வுணவுகள் பாடசாலைக் கன்ரீன்களில் விற்பதனை நிறுத்துதல் வேண்டும். இதற்காக பாடசாலை அதிபர் மற்றும் பாடசாலை அபிவிருத்திச்சங்கங்கள் போன்றோர் விழிப்புடன் செயற்படல் வேண்டும். கோட்டக்கல்வி அதிகாரி இது விடயமாக, பாடசாலைகளை வழிநடத்தல் நன்று.

உணவுப்பொதியிலுள்ள சுட்டுத்துண்டில் (Label), அவ்வுணவில் சேர்க்கப்பட்டுள்ள பொருட்களின் பட்டியல் இறங்கு வரிசையில் கொடுக்கப்பட்டிருத்தல் வேண்டும். எமக்கு விளங்கக்கூடிய பாசையில் இவை எழுதப்பட்டிருக்கும். விளங்காத பாசையில் (அரபு, ஹிந்தி, சீனாப்பாசை) எழுதப்பட்ட சுட்டுத்துண்டுடனான உணவுகளில் எவ்வகையான பொருட்கள் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன என்றோ அவற்றின் அளவுகளோ எம்மால் அறிந்து கொள்ள முடியாது. எனவே அவ்வகையான சுட்டுத்துண்டுடன் கூடிய உணவுகளை வாங்குவதை தவிர்த்தல் நன்று. முடியுமாயின் இது பற்றி அப்பகுதி பொது சுகாதார பரிசோதகருக்கும் அறிவித்தல் நன்று.

அதிக அளவில் சீனி, கொழுப்பு மற்றும் உப்பு சேர்க்கப்பட்டு தயாரிக்கப்பட்ட உணவுகளை தவிர்த்தல் நன்று. ஒரு முழு உணவு வேளைக்காக உண்ணும் உணவு தவிரந்த நொறுக்காக எடுக்கும் உணவானது 300கிலோ கலோரிக்கு மேலான சக்தியை வழங்குமாயின் அவ்வாறான

உணவினைத் தவிர்க்கவும், ஐந்து கிராம் கொழுப்பானது ஒரு தேக்கரண்டி எண்ணெய்க்கு சமமானது என்பதும் அறிந்து கொள்ள வேண்டியதே. தம் பிள்ளைகள் எவ்வகையான உணவுகளைத் தேர்வு செய்கின்றனர் என்பதை பெற்றோர்கள் அவதானித்தல் வேண்டும். பெறுமதியற்ற உணவுகளின் பாதிப்புக்களை அவர்களுக்கு ஞாபகப்படுத்தி அன்புடன் ஆரோக்கியமான உணவுகளைத் தேர்வு செய்திட உதவிடுதல் வேண்டும்.

வலயக்கல்வி அதிகாரிகள், பாடசாலைகளையும், பாடசாலை அபிவிருத்திச் சங்கங்களையும் கண்காணித்து பாடசாலை உணவுகங்களில் இவ்வகையான உணவுகளை விற்பதனை தடைசெய்து ஆரோக்கியமான உணவுகள் கிடைக்க வழிசமைத்துக் கொடுத்தல் நன்று. இதன்மூலம் வருங்கால சமுதாயத்தை நோயற்ற சமுதாயமாக மாற்றிடமுடியும்.

வைத்தியர் பொ. ஜெசிதரன்
சுகாதார வைத்திய அதிகாரி
மாநகரசபை யாழ்ப்பாணம்.



எம்மிடம் தரமான பனைவெல்லம் பெற்றுக் கொள்ளலாம்.
அச்சுவேலி பனை, தென்னை வள அபிவிருத்திக் கூட்டுறவுச் சங்கம்
பருத்திக்குறை வீதி, யாழ்ப்பாணம்.

நீரிழிவு நோயாளிகளின் கவனத்திற்கு

1. நீரிழிவு நோய் கண், மூளை, இருதயம் மற்றும் சிறுநீரகத்தைப் பாதிக்கும்.
2. இந்நோய் உள்ளவர்களுக்கு மற்றவர்களை விட பார்வைக் கோளாறு ஏற்படும் வாய்ப்பு இரண்டு மடங்கு அதிகம்.
3. கண்ணில் முக்கியமாக, பின்புறமுள்ள விழித்திரையின் இரத்த நாளங்களைப் பாதிக்கும்.
4. விழித்திரையில் ஏற்படும் மாறுதல்களை கண் மருத்துவர்களினால் மட்டுமே பரிசோதித்து கண்டறிய முடியும். மூளை இருதயம், மற்றும் சிறுநீரகங்களிலும் இதே மாறுதல்கள் ஏற்படுவதால், இப்பரிசோதனை மூலம் இவற்றின் தன்மைகளையும் அறிய முடியும்.
5. நீரிழிவு நோயினால் ஏற்படும் விழித்திரை பாதிப்பு, நோயின் தீவிரம் மற்றும் எவ்வளவு காலம் சர்க்கரை நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளார் என்பதைப் பொறுத்தது.
6. பல வருடங்கள் நோய் உள்ளவர்களில் 70 முதல் 80 சதவீதம் பேருக்கு விழித்திரை பாதிப்பு ஏற்படும்.
7. நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு பார்வையிழக்கும் வாய்ப்பு மற்றவர்களை விட 25 மடங்கு அதிகம் உள்ளது.
8. குறைந்த பார்வை அல்லது பார்வையிழப்பு ஏற்படும் வரை எந்தவித அறிகுறிகளும் தெரியாது.
9. விழித்திரை பாதிப்பை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டுபிடித்து லேசர் சிகிச்சையளித்தால் கணிசமான அளவில் பார்வையிழப்பைத் தடுக்கலாம்.
10. லேசர் சிகிச்சையினால் இருக்கும் பார்வையைப் பாதுகாக்க முடியுமே தவிர இழந்த பார்வையைத் திரும்பப் பெற முடியாது.
11. விழித்திரை பாதிப்பினால் ஏற்படும் பார்வையிழப்பைத் தடுக்க, நீரிழிவு நோயாளிகள் அனைவரும், 12 மாதத்திற்கு ஒரு முறையேனும் தங்கள் கண்களை கண் மருத்துவரிடம் அவசியம் பரிசோதித்துக் கொள்ள வேண்டும். விழித்திரை பாதிக்கப்பட்டிருந்தால் அடிக்கடி பரிசோதனை செய்து கொள்ள வேண்டும். இவ்வாறு செய்து வந்தால் கண் பார்வையை முற்றிலும் இழக்காமல் பாதுகாத்துக் கொள்ளலாம்.

Dr. S. T.S. சந்திரகுமார்
போதனா வைத்தியசாலை,
யாழ்ப்பாணம்.

நீரிழிவும் சிறுநீரக நோயும்

நீரிழிவு என்பது இரத்த குளுக்கோஸை உடலால் சரியாக பயன்படுத்த முடியாமல் போகும் போது இரத்த மட்டத்தில் குளுக்கோஸ் சாதாரண அளவை விட அதிகரித்த நிலையில் காணப்படும் நிலமையாகும்.

உலக சுகாதார நிறுவனமானது நீரிழிவுக்கான வரையறையாக Fasting blood sugar ≥ 7 mmol/l (126mg/dl) Post Prandial Blood Sugar(PPBS) (உணவு உட்கொண்ட பின் 2 மணித்தியாலத்தில் குருதியில் வெல்லத்தின் அளவு) ≥ 11.1 mmol/l (200mg/dl) என குறிப்பிடுவதோடு நீரிழிவு நோய்க்கான அறிகுறிகளும் கருத்தில் கொள்ளப்படுகிறது.

நீரிழிவினைக் குணப்படுத்த முடியாது ஆனால் கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருக்க முடியும். கட்டுப்பாடற்ற நீரிழிவினால் உடலுறுப்புக்கள் பல்வேறு பாதிப்புகளுக்குள்ளாகின்றன.

நீரிழிவு நோயும் சிறுநீரகப் பாதிப்பும்

எமது உடலில் இரு சிறுநீரகங்கள் உண்டு. இச் சிறுநீரகமானது பல்வேறு தொழிற்பாடுகளை செய்கின்றது.

- குருதியில் உள்ள கழிவுகளை வெளியகற்றுகின்றது.
- நீர் சமநிலையைப் பேணுகின்றது.
- அமில, கார நடுநிலையைப் பேணுகின்றது.
- குருதி அழுத்தத்தினைச் சீராக்குகின்றது.
- உடற் தொழிற்பாட்டிற்கு தேவையான ஓமோன்களைச் சுரக்கின்றது.

ஒவ்வொரு சிறுநீரகமும் பல மில்லியன் கணக்கான வடிபாகங்களைக் (nephron) கொண்டது. இவ் அமைப்பானது இரத்தத்தினை வடிகட்டுவதன் மூலம் கழிவுகளையும் மேலதிக நீரினையும் அகற்றுகின்றது.

நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு அதிகரித்த வெல்லமட்டம் காரணமாக இவ் வடிபாக அமைப்பு மெது மெதுவாக பாதிப்படைந்து இறுதியில் இரத்தத்தினை வடிகட்டுவதில் பாதிப்பு ஏற்பட்டு இரத்தத்தில் உள்ள புரதமும் (albumin) சிறுநீருடன் சேர்ந்து வெளியேறுகின்றது. அதேவேளை சிறுநீரக கலங்கள் இறந்த கலங்களால் (scared tissue) மாற்றீடு செய்யப்படுகின்றது.

எல்லா நீரிழிவு நோயாளிகளும் சிறுநீரக பாதிப்பிற்குள்ளாவதற்கான சாத்தியக்கூறு உண்டு இச் சிறுநீரக பாதிப்பானது மெதுவானதும் நீண்டகாலமானதுமாகும். நீரிழிவு நோயின் வகை, நீரிழிவு ஆரம்பித்த வயது, குருதியில் வெல்லக் கட்டுப்பாடு, உடலின் குருதி அழுத்த கட்டுப்பாடு போன்ற பல்வேறு காரணிகளில் சிறுநீரக பாதிப்பு தங்கியுள்ளது.

நீரிழிவு நோயாளிகளில் சிறுநீரகப் பாதிப்பு ஏற்படுவதற்கான காரணிகள்

- குருதியில் வெல்லமட்டம் கட்டுப்பாடற்ற நிலையில் அதிகரித்து காணப்படுதல்.
- அதிகளவான உயர் குருதி அழுத்தம்
- அதிகரித்த எடை போன்றன.

ஆரம்ப சிறுநீரகப் பாதிப்பில் அறிகுறிகள் வெளித்தெரிவதில்லை ஆனால் சிறுநீரகத்தில் நீண்ட காலமாக தொடர்ச்சியான பாதிப்பு ஏற்பட்டு இறுதியில் சிறுநீரகம் படிப்படியாக செயலிழந்த நிலையில்

- களைப்பு
- உடற்சோர்வு
- குமட்டல்
- வாந்தி
- பசியின்மை
- கால்வீக்கம்
- உடற்கடி
- நித்திரையின்மை
- சுவாசிப்பதில் சிரமம்
- குறைவான சிறுநீர் வெளியேற்றம்

போன்ற அறிகுறிகளுடன் வைத்தியரை நாடுவார்கள்.

நீரிழிவு நோயாளிகள் குருதி வெல்ல மட்டத்தை கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருப்பதன் மூலம் சிறுநீரக பாதிப்பின் வேகத்தை குறைத்துக் கொள்ளலாம். இதற்காக,

- ஆரோக்கிய உணவினை உண்ணல்.
- சீரான உடற் பயிற்சி செய்தல்.
- வைத்திய அறிவுரைக்கு ஏற்ப மருந்துகளை உள்ளெடுத்தல்.
- குருதி வெல்ல மட்டத்தினை சீரான இடைவெளியில் அளந்து குறித்துக் கொள்ளல்.

- உடல் நிறையைக் கட்டுப்படுத்துதல்.
- புகைத்தலை நிறுத்துதல்.

சலரோக சிறுநீரகப் பாதிப்பு எவ்வாறு இனங்காணப்படுகிறது

- Urine microalbumin அளவு

சிறுநீரகத்தில் ஏற்படுகின்ற பாதிப்பு காரணமாக அதிகரித்த அளவில் புரதம் (albumin) சிறுநீருடன் வெளியேறல் நீரிழிவினால் சிறுநீரகம் பாதிப்படைந்துள்ளமைக்கான முதலாவது அறிகுறியாகும். இது ஆரம்பத்தில் Urine microalbumin என்கின்ற பரிசோதனை மூலம் அறியப்படும்.

- eGFR (சிறுநீரகத்தால் ஒரு நிமிடத்தில் எவ்வளவு இரத்தம் வடிக்கப்படுகிறது என்பது)

serum creatinine சிறுநீரகத்தால் வெளியேற்றப்படுகின்றது. சிறுநீரகம் செயலிழக்கத் தொடங்குகையில் இதன் பெறுமானம் குருதியில் அதிகரிக்கின்றது. Serum creatinine அளவு, வயது(age), பால்(sex) என்பவற்றிற்கு ஏற்ப eGFR கணிப்பிடப்படுகிறது.

இப் eGFR பெறுமானம் அடிப்படையில் சிறுநீரக பாதிப்பு நிலை 1 இலிருந்து நிலை 5 (Stage 1 to stage 5) வரை வகைப்படுத்தப்படுகின்றது. நிலை 1 (stage 1) என்பது சிறுநீரக பாதிப்பின் ஆரம்பக்கட்டமாகவும், நிலை 5 (stage 2) என்பது சிறுநீரக தொழிற்பாடு முற்றாக செயலிழந்ததாகவும் கொள்ளப்படுகின்றது.

eGFR(ml/min/1.73m²)

Stage 1	>90
Stage 2	60-89
Stage 3	30-59
Stage 4	15-29
Stage 5	<15

சிறுநீரகத்தால் புரதம் குறைவான அளவில் வெளியேறுகையில் சிறுநீரக பாதிப்பு இனங்காணப்படுமாயின் இதுவே சிறுநீரக நோயின் ஆரம்ப நிலையாகும். இதனை மருத்துவ சிகிச்சை மூலம் கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருக்க முடியும்.

அதிகளவு புரதம் வெளியேறுகின்ற நிலைமையாயின் காலப்போக்கில் படிப்படியாக சிறுநீரக செயலிழப்பிற்கு உள்ளாகும் சாத்தியக்கூறு உள்ளது.

சிறுநீரக தொழிற்பாடு குறிப்பிட்ட மட்டத்தினை விட குறைவடைகையில் இரத்த சுத்திகரிப்பு, சிறுநீரக மாற்றீடு, செய்ய வேண்டிய நிலை ஏற்படுகின்றது.

நீரிழிவு நோய் உள்ளவர்கள் நீரிழிவைக் கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருப்பதன் மூலம் நீரிழிவினால் ஏற்படுகின்ற சிறுநீரக பாதிப்பினை தடுக்கவோ அல்லது பிற்போடவோ முடியும். அதேவேளை நீரிழிவினால் சிறுநீரக பாதிப்பு உள்ளவர்கள் நீரிழிவினைக் கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருப்பதன் மூலம் சிறுநீரக பாதிப்பின் வேகத்தினைக் குறைப்பதோடுஇ சிறுநீரகம் முற்றாக செயலிழக்கின்ற நிலையினையும் பிற்போட முடியும்.

Dr. M. Gajanthini

சிறுநீரக பிரிவு

போதனா வைத்தியசாலை.

யாழ்ப்பாணம்.

நோய் அற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்
குறைவற்ற செல்வத்தைப் பெற்றிட
அளவாக உண்போம்.
சீனியைத் தவிர்ப்போம்.
தினமும் உடல் பயிற்சி செய்வோம்.
மன அழுத்தமற்று வாழ்வோம்.



SINGER Plus

574, Hosital Road,
Jaffna.
Tel. 021 221 5320

நீரிழிவு நோயும் உடற்பயிற்சியும்

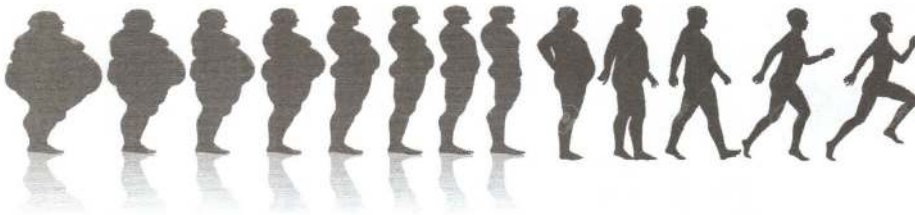


இன்று அதிகளவில் பாதிப்புக்களை ஏற்படுத்தும் தொற்றாநோய்களில் ஒன்றாக நீரிழிவு நோய் காணப்படுகிறது. குறிப்பாக ஆசிய நாடுகளில் இவ் நோயின் தாக்கமானது அதிகமாகவுள்ளது. அதுவும் உடல் திணிவுச் சுட்டி (Body Mass Index- BMI) குறைந்தவர்களில் கூட இது ஓர் பிரச்சினையாகவுள்ளது.

உலகின் 60% நீரிழிவு நோயாளிகள் ஆசியக் கண்டத்திலேயே வாழ்கின்றனர். இதற்கு காரணம் அவர்களின் தசை நார்களின் பருமன் (Muscle Mass) குறைவாகவும், வயிற்றுப் பகுதிகளில் அதிகளவு கொழுப்புப் படிவு ஏற்படுவதுமேயாகும். இவற்றிற்கு மேலாக இவர்களின் வாழ்க்கை முறையும் பாரிய பங்கு வகிக்கின்றது. அவையாவன நகரமயமாதலினால் ஏற்பட்ட உடற்பயிற்சிக் குறைவு, புகைப்பழக்கம், பிரதான உணவாக அதிகளவில் அரிசியினையும், தீட்டிய தானியங்களையும் பயன்படுத்துவதாகும். நமது ஆசியக் கண்டத்தில் அளவுக்கதிகமான இனிப்புப் பாவனையும் ஓர் காரணியாக அமைகின்றது.

எமது நாட்டைப் பொறுத்த வரையில் தற்போது 1.1 மில்லியன் மக்கள் (2015) இந் நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இள வயதினரிடையேயும் இந் நோயின் ஆதிக்கம் அதிகரித்து வருகின்றது.

எனவே இந்நோயின் தாக்கத்திருந்து மீள்வதற்கும் அதனைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கும் நாம் எமது உணவுப் பழக்கத்தினை மாற்றிக் கொள்வதுடன் ஒழுங்கான உடற்பயிற்சியில் ஈடுபடுவதுமே சிறந்த வழியாக அமையும்.



உடற்பயிற்சியின் நன்மைகள்

நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு உடற்பயிற்சியே மிகவும் பாதுகாப்பானதும், விரும்பத்தக்கதுமான ஒரு கட்டுப்பாட்டு முறையாகும். இந் நோயினால் ஏற்படக்கூடிய பக்க விளைவுகள் ஏற்பட்ட பின்னரும் கூட உடற்பயிற்சி செய்வதன் மூலம் இந் நோயின் தாக்கம் மேலும் மேலும் அதிகரிக்காது கட்டுப்படுத்திக் கொள்ளலாம்.

ஒரு நோயாளி உடற்பயிற்சி செய்வதனால் அவரது குருதியில் குளுக்கோசின் அளவு குறைவடைவதுடன், உடல் நிறையும் குறைவடையும். ஒழுங்கான உடற்பயிற்சியில் ஈடுபடும் போது உடலில் இன்சலின் பயன்பாடு (Insulin Sensitivity) அதிகரிக்கின்றது. இதனால் குருதியில் குளுக்கோசின் அளவு கட்டுப்படுத்தப்படுகின்றது.

உடற் பயிற்சியின் மூலம் எமது உடலில் தசை நார்கள் வலிமை பெற்று பருமனில் அதிகரிக்கின்றன (increase muscle mass). இதனால் குருதியிலுள்ள குளுக்கோசின் பாவனை நாளுக்கு நாள் அதிகரிப்பதனால் குருதியில் குளுக்கோசினளவு கட்டுப்படுத்தப்படுகின்றது. தசை நார்கள் வலிமை பெறுகின்றமையால் உடல் சமநிலை (Balance) அதிகரிக்கின்றது. எமது இயக்கங்கள் ஒழுங்குபடுத்தப்படுகின்றது (Coordination). இதனால் விபத்துக்கள் (Falls) முறிவுகள் (Fracture) குறைக்கப்படுகிறது.

உடற்பயிற்சியினை ஆரம்பித்தல்

நீரிழிவு நோயாளி ஒருவர் உடற்பயிற்சியினை ஆரம்பிக்க முன்னர் வைத்திய ஆலோசனையைப் பெற்றுக்கொள்வது நல்லது. குறிப்பாக அவரது மருந்துகளில் மாற்றம் செய்ய வேண்டி வரலாம். அல்லது தென்படாதிருக்கும் சில நோயின் பக்க விளைவுகள் பாதிப்புக்களை அல்லது உயிராபத்துக்களைக் கூட ஏற்படுத்தலாம்.

ஆரம்பத்தில் ஒரு நோயாளி தினமும் 30 நிமிட நேரம் கிழமையில் 5 அல்லது 6 தினங்கள் பயிற்சியில் ஈடுபடலாம். அவ்வாறு ஆரம்பத்தில் ஒரே முறையில் 30 நிமிடம் பயிற்சியினைச் செய்ய முடியாதவர் அதனை இரண்டு அல்லது மூன்று வேளைகளில் பிரித்துச் செய்யலாம்.

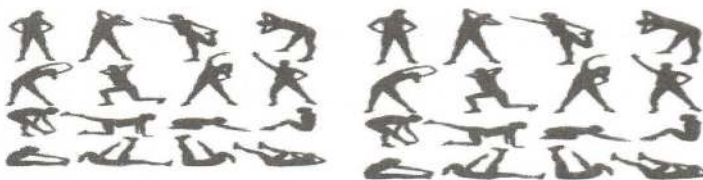
ஆரம்ப காலத்தில் மெதுவாக ஆரம்பித்து நாளடைவில் நேரத்தினையும், வேகத்தினையும் கூட்டிச் செல்லலாம். ஆரம்பிக்கும்போது குறைந்த இலக்கை நோக்கி (Lower goals) நகர வேண்டும். அப்போது தான் இலகுவில் இலக்கை எட்ட முடியும் பயிற்சியும் மன மகிழ்ச்சியைத் தரும்.

தினமும் பயிற்சிக்கு முன்னர் உடலை பயிற்சியில் ஈடுபடுவதற்கான ஆரம்ப பணிகளைச் செய்தே (Warm-up) ஆரம்பிக்க வேண்டும். அதுபோல் முடிக்கும் போதும் (Cool down) செய்ய வேண்டும்.

நோயாளிகளுக்கான பயிற்சிமுறை இரண்டு வகைப்படும்.

1. காற்றுச் சுவாசத்தின் மூலம் பயிற்சியில் (Aerobic Workout) ஈடுபடுதல்.
2. உபகரணங்களைப் பயன்படுத்தி பயிற்சியினை (Resistance Exercise) மேற்கொள்ளுதல்

1) காற்றுச் சுவாசத்தின் மூலம் பயிற்சியில் (Aerobic Workout) ஈடுபடுதல்.



காற்றுச் சுவாசத்தின் மூலம் செய்யும் உடற்பயிற்சியினை உயர் இதயத்துடிப்பு வீதத்தின் (Maximum Heart Rate) 50% இல் ஆரம்பித்து மெதுமெதுவாக 70% வரை கொண்டு செல்லலாம். (Maximum Heart Rate = 220 - Age) அதாவது 60 வயதுடைய ஒருவர் ஆரம்பத்தில் மெதுவாக 80-90 துடிப்பு/நிமிடம் என்ற அளவில் ஆரம்பித்து நாளடைவில் 110-120 துடிப்பு/நிமிடம் என்ற இதயத்துடிப்பு வீதத்தில் தனது பயிற்சிகளை மேற்கொள்ளலாம்.

2. உபகரணங்களைப் பயன்படுத்தி பயிற்சியினை (Resistance Exercise) மேற்கொள்ளுதல்



உடற்பயிற்சி உபகரணங்களைப் பயன்படுத்தி பயிற்சியினை மேற்கொள்ளும் போது (Resistance Exercise) கை நிறைகளைப் (Dumbbells) பயன்படுத்தி அதிகளவு பயிற்சிகளை மேற்கொள்ளுதல் போதுமானதாக அமையும். இப் பயிற்சியின் மூலம் உடலின் பிரதானமான தசை நார்களுக்குப் பயிற்சியினை வழங்கலாம். (major muscle groups) உதாரணமாக கால்கள், கைகள், தோள்முட்டு பின்பகுதி, வயிற்றுப்பகுதி என்பன அடங்கும்.

பயிற்சிகளில் ஈடுபடும்போது கிழமையில் காற்றுச் சுவாசத்தின் மூலம் மேற்கொள்ளும் பயிற்சிகளை 3 அல்லது 4 தினங்களும், உபகரணங்களைப் பயன்படுத்திச் செய்யும் பயிற்சியினை இரண்டு தினங்களும் மேற்கொள்ளலாம்.

உபகரணங்களைப் பயன்படுத்தி செய்யும் பயிற்சியினை செய்யும்போது ஒரு தடவையில் (Sets) 8 முதல் 12 முறை (repetitions) பயிற்சி செய்யலாம். இவ்வாறு 3 முறை (3 sets) செய்யலாம். ஒவ்வொரு முறை செய்யும்போது (in between each sets) தசைநார்களுக்கு 2 - 3 நிமிட ஓய்வு வழங்குவதன் மூலம் தசைக்கான குருதிச் சுற்றோட்டத்தினைச் சீராக்கிக் கொள்ளலாம்.

இதனால் தசை நார் தேவையான போசணையினைப் பெற்றுக் கொள்ளும். பயிற்சியை ஆரம்பிக்கும் போது மிகச் சிறிய எடையில் ஆரம்பித்து சில கிழமைகள் இடைவெளியில் மெது மெதுவாக நிறையைக் கூட்டிச் செல்லலாம். நிறையை அதிகரிப்பதிலும் பார்க்க எண்ணிக்கையினைக் கூட்டுவது (Repetitions) பாதுகாப்பானதாக அமையும்.

காற்றுச் சுவாசத்தின் மூலம் மேற் கொள்ளக் கூடிய பயிற்சிகளாக நடத்தல் (Walk) துள்ளுதல் (Jog) நடை இயந்திரத்தை பயன்படுத்துதல் (Treadmill) போன்றன அடங்கும். இவற்றை விட நீச்சல், சயிக்கிலோட்டம் என்பனவும் இதிலடங்கும்.

பயிற்சியில் ஈடுபடும் போது கவனத்தில் கொள்ள வேண்டியன

❖ நீங்கள் விரும்பிய நேரத்தில் பயிற்சியினை மேற்கொள்ளலாம்.

அவ்வாறு தெரிவு செய்யும் போது தினமும் உங்களால் தடையின்றிப் பயிற்சியில் ஈடுபடக் கூடிய நேரமாக இருத்தல் வேண்டும்.

- ❖ உணவு உட்கொண்ட பின் பயிற்சியிலீடுபடுவது நல்லதல்ல.
- ❖ தனியாக பயிற்சிகளைச் செய்வதிலும் பார்க்க நண்பருடனோ அல்லது குழுவாகவோ சேர்ந்து செய்வது விரும்பத்தக்கது.
அதாவது அவசர நிலைமைகள் ஏற்படும் போது உதவியாக இருப்பதுடன், ஒரு மன மகிழ்ச்சியான சூழலில் பயிற்சியினை மேற்கொள்ள வழிவகுக்கும்.
- ❖ உடலின் பகுதிகளில் காயங்கள் அல்லது வீக்கங்கள் ஏற்படும் சந்தர்ப்பங்களில் அதனைக் கவலையீனமாக விட்டு விடாது வைத்திய ஆலோசனையைப் பெற்றுக் கொள்ள வேண்டும்.
அதாவது தேவை ஏற்படும் சந்தர்ப்பங்களில் பயிற்சியிலிருந்து போதியான அளவு ஓய்வு எடுத்துக் கொள்வது நல்லது.
- ❖ நெஞ்சுவலி, தலைச்சுற்று, மூச்சுத்திணறல் அல்லது உடற்பயிற்சி செய்ய முடியாத நிலை ஏற்பட்டால் உடனடியாக பயிற்சியினை நிறுத்தவும்.
உடனடியாக அருகிலுள்ள மருத்துவ மனையில் ஆலோசனை அல்லது சிகிச்சை பெற்றுக் கொள்ள வேண்டும்.

Dr.செ.அறிவுச்செல்வன்
பொறுப்பு வைத்திய அதிகாரி
விளையாட்டு மருத்துவ அலகு,
யாழ் போதனா வைத்தியசாலை

உடற்பயிற்சியைத் தொடர்ந்து செய்வோம் நீரிழிவு நோயை வெற்றி கொள்வோம்



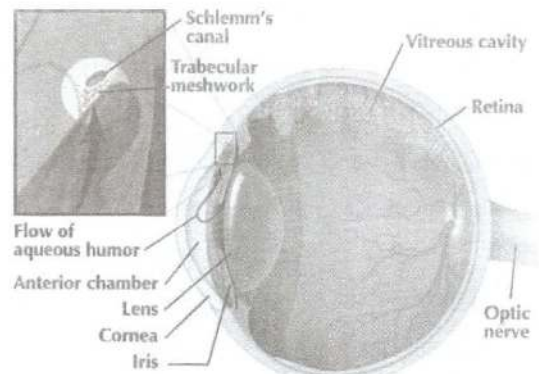
நீரிழிவு நோயாளிகளின் கவனத்திற்கு

கண்ணும் நீரிழிவும்

உடலின் தசையி சுரப்பியினால் (Pancreas-β-Cell) சுரக்கப்படும் ஹோமோன் இன்சலின் (Insulin) ஆகும். இது உடலின் உயிர்க் கலங்களுக்குத் தேவையான இரத்தத்திலுள்ள குளுக்கோசினை உயிர் கலத்தினுள் உட்செலுத்த உதவுகின்றது. இன்சலின் தொழிற்பாடு குறைவதனாலோ (Insulin resistant) அல்லது தசையி சுரப்பியினால் குறைவாக சுரப்பதனாலோ அல்லது சுரக்கப்படும் இன்சலின் தரம் குறைவதனாலோ இது போன்ற காரணங்களினால் இரத்தத்திலுள்ள குளுக்கோசின் அளவு கூடி இறுதியில் சிறுநீருடன் வெளிச் செல்வதே “சலரோகம்” ஆகும்.

இதனை Diabetes Mellitus என்று மருத்துவத்தில் அழைக்கப்படும். Diabetes என்றால் topass அல்லது Flow Through (Excessive Urination) அத்துடன் Mellitus என்றால் Sweet என்று பொருள்படும்.

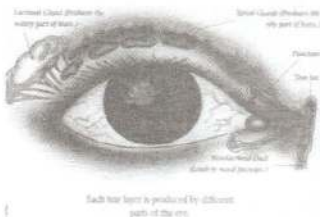
இந்த நோயானது சகல வயதி னருக்கும், சகல வகுப்பினருக்கும், கண், மூளை, இருதயம் மற்றும் சிறுநீரகம் போன்ற சகல அங்கங்களையும் பாதிப்பதனாலும், இந்த நோய் வந்தால் மற்றைய சகல நோய்களும் (ரோகங்கள்) சேர்ந்து வருவதனால் இந்த நோயினை “சலரோகம்” என்று சொல்வதிலும் பார்க்க “சகலரோகம்” என்று சொல்வது தான் மிகப்பொருத்தமாக இருக்கும்.



© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

கண் பார்வையைப் பாதிக்கும் நீரிழிவு

1. நீரிழிவு நோய் கண், மூளை, இருதயம் மற்றும் சிறுநீரகத்தை பாதிக்கும்.
2. இந்நோய் உள்ளவர்களுக்கு மற்றவர்களை விட பார்வைக் கோளாறு ஏற்படும் வாய்ப்பு இரண்டு மடங்கு அதிகம்.

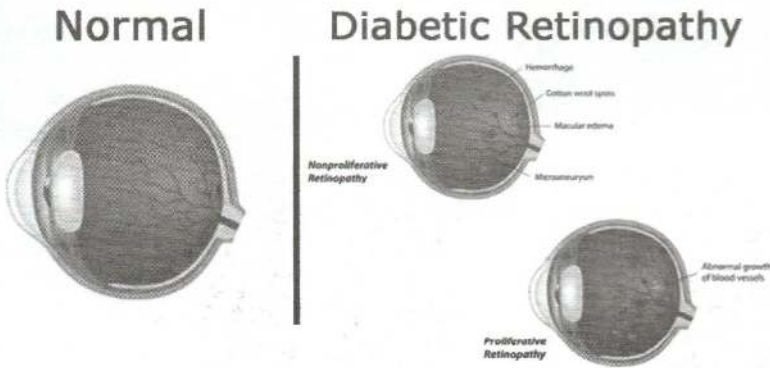


3. கண்ணில் முக்கியமாக, பின்புறமுள்ள விழித்திரையின் இரத்த நாளங்களைப் பாதிக்கும்.
4. விழித்திரையில் ஏற்படும் மாறுதல்களை கண் மருத்துவர்களினால் மட்டுமே பரிசோதித்து கண்டறிய முடியும். மூளை இருதயம், மற்றும் சிறுநீரகங்களிலும் இதே மாறுதல்கள் ஏற்படுவதால், இப்பரிசோதனை மூலம் இவற்றின் தன்மைகளையும் அறிய முடியும்.

5. நீரிழிவு நோயினால் ஏற்படும் விழித்திரை பாதிப்பு, நோயின் தீவிரம் மற்றும் எவ்வளவு காலம் சர்க்கரை நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளார் என்பதைப் பொறுத்தது.
6. பல வருடங்கள் நோய் உள்ளவர்களில் 70 முதல் 80 சதவீதம் பேருக்கு விழித்திரை பாதிப்பு ஏற்படும்.
7. நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு பார்வையிழக்கும் வாய்ப்பு மற்றவர்களை விட 25 மடங்கு அதிகம் உள்ளது.
8. குறைந்த பார்வை அல்லது பார்வையிழப்பு ஏற்படும் வரை எந்தவித அறிகுறிகளும் தெரியாது.
9. விழித்திரை பாதிப்பை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டுபிடித்து லேசர் சிகிச்சையளித்தால் கணிசமான அளவில் பார்வையிழப்பை தடுக்கலாம்.
10. லேசர் சிகிச்சையினால் இருக்கும் பார்வையை பாதுகாக்க முடியுமே தவிர இழந்த பார்வையை திரும்ப பெற முடியாது.
11. விழித்திரை பாதிப்பினால் ஏற்படும் பார்வையிழப்பைத் தடுக்க, நீரிழிவு நோயாளிகள் அனைவரும், 12 மாதத்திற்கு ஒரு முறையேனும் தங்கள் கண்களை கண் மருத்துவரிடம் அவசியம் பரிசோதித்துக் கொள்ள வேண்டும். விழித்திரை பாதிக்கப்பட்டிருந்தால் அடிக்கடி பரிசோதனை செய்து கொள்ள வேண்டும்.

இவ்வாறு செய்து வந்தால் கண் பார்வையை முற்றிலும் இழக்காமல் பாதுகாத்துக் கொள்ளலாம்.

Dr.S.T.S. சந்திரகுமார்.
போதனா வைத்தியசாலை,
யாழ்ப்பாணம்.

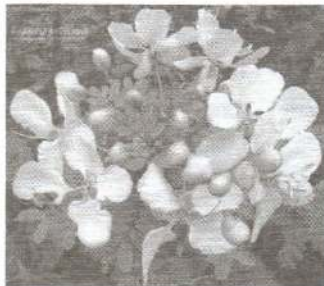


நீரிழிவு நோய்க்கு மூலிகை மருத்துவம்

ஒவ்வொரு வேளையும் ஏதாவது ஒன்று வீதம்.

காலை 6மணி

ஆவாரம் பஞ்சாங்கத் தேனீர் - 120 மி.லீட்டர்



ஆவரசம் பூ, தண்டு, இலை, வேர், காய் இவற்றை நிழலில் உலர்த்தி அரவல் நெருவலாக இடித்து தேயிலைத் தூள் போல் வெந்நீரில் ஊற வைத்து சாயம் இறக்கி அருந்தலாம்.

காலை 6மணி

நாவல் விதைக் கோப்பி - 60 மி.லீட்டர்

ஆடைநீக்கிய பாலுடன் நாவல் விதையை இடித்து நன்னாரி வேர், கொத்தமல்லி, கக்கு, சமனெடை கலந்து இடித்து கோப்பி போல பயன்படுத்தலாம்.



காலை உணவு - 8 மணி

சப்பாத்தி 3 (உருளைக்கிழங்கு தவிர்த்து)

உப்புமா 1 கப்

இடியப்பம் 3 (ஆட்டாமா)

தோசை/இட்டலி 2

எண்ணெய் தடவாத ரொட்டி 4

இத்துடன்
முட்டை

1 (மஞ்சள் கரு நீக்கியது)

காலை உணவுக்குப் பின்
கனியாத வாழைப்பழம் 1 (இதரை/கதலி)

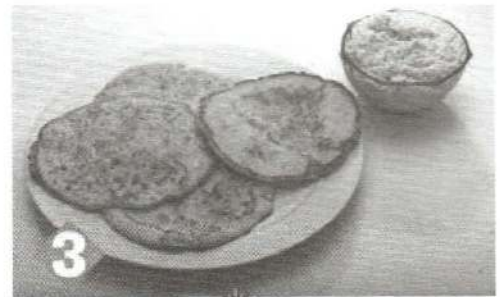
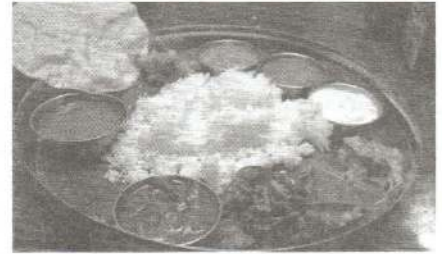
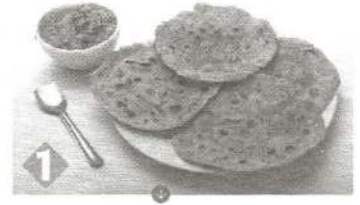
காலை உணவுக்குப் பின் 11 மணி
வெண்ணெய் நீக்கிய மோர் -- 1-2 தம்ளர்
எலுமிச்சம் பழரசம் -- 1-2 தம்ளர் சீனி நீக்கியது)
காய்கறி, கோழி இறைச்சி குப் -- மதிய உணவுக்கு
1 மணி நேரம் முன்னர்

மதிய உணவு 1 மணி
சோறு 1½ கப் (75 கிராம்)
சாம்பாறு ½ கப்
காய்கறிகள், கீரைகள் ---
எண்ணெய் இல்லாமல்
தாராளமாகச் சேர்க்கலாம்.)

மாலை 5மணி
உழுந்து வடை 2,
குரக்கன் அல்லது குறிஞ்சா பிஸ்கட் 4,
சுண்டல் ½ கப்,
சீனி தவிர்ந்த தேனீர்.

இரவு உணவு 8மணி
கோதுமை ரொட்டி 2
வேகவைத்த காய்கறிகள் 1 கப்
கேப்பைக் கூள் 2 கப்
கோதுமை தோசை 2-3
தானியவகை
(பயறு, சுண்டல்)
இடியப்பம் 3
பிட்டு/ உப்புமா 1கப்
சாம்பாறு ½ கப்

இரவு 10மணி
ஆடைநீக்கிய பால் 1கப் சீனி சேர்க்காமல் .
பாலுடன் புரோட்டிநெக்ட்ஸ் 2கரண்டி சேர்க்கலாம்.



தாராளமாகச் சேர்க்கக் கூடியவை.

தக்காளி, வெண்பூசணி, பாகல், கீரை வகைகள், கத்தரி, வெண்டி, முருங்கை, வாழைத்தண்டு, கோவா, முட்டைகோஸ், பயிற்றை, சிறிய மீன்கள், சின்ன வெங்காயம், எலுமிச்சம் சாறு, ஆடை நீக்கிய பால்.

வாழைப்பழத்துக்குப் பதிலாக
உண்ணக் கூடிய பழவகைகள்.
ஜம்பு 20
கொய்யா 1
விளம்பழம் 1
அம்பிரலங்காய் 1

தவிர்க்க வேண்டிய உணவுகள்.

சீனி, கருப்பட்டி, பனங்கற்கண்டு, குளுக்கோஸ், இனிப்பு வகைகள், பிஸ்கட், ஜாம், கேக், ஐஸ்கிரீம்.

சில குறிப்புகள்.

சமையலுக்கு மற்றய எண்ணெய்களைத் தவிர்த்து நல்லெண்ணெய், கருஞ்சீரக எண்ணெய் போன்றவற்றைப் பயன்படுத்தலாம். ஏனெனில் இவை கெட்ட கொலஸ்ட்ரோலை (bad cholesterol) நல்ல கொலஸ்ட்ரோலாக (good cholesterol) ஆக மாற்றும் தன்மை உடையது விஞ்ஞான ரீதியாக நிரூபிக்கப்பட்டது.



தேங்காய் எண்ணெய், நெய், வெண்ணெய், சீஸ் தவிர்க்கவும்.

நீரிழிவு நோயாளிகள் தங்கள் கால்களை முகத்தை விட அதிக கவனம் எடுத்துக் கொள்வதுடன் காலிற்கு சற்று பெரிய பாதணிகளை அணிந்து கவனமாக கால்களைப் பாதுகாக்கவும்.

கிழமைக்கு 1 முறை கட்டாயமாக இரத்தம், சலம் பரிசோதனை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

Dr (Mrs) P. வினியன் சத்தியசீலன்
தலைவர், சித்தமருத்துவத்துறை,
யாழ். பல்கலைக்கழகம்,
கைதடி

நீரிழிவு நோயாளர்களால் ஏற்படும் வாய்க்குழி சம்பந்தமான நோய்கள்

நீரிழிவு நோயானது எல்லா வயதினரையும் பாதிக்கும் ஒரு நீண்டகால நோயாகும். இந்த கட்டுரையானது கட்டுப்பாடற்ற நீரிழிவு நோயாளர்களிடையே ஏற்படும் வாய்க்குழி சம்பந்தமான சிக்கல்களைப் (Complications) பற்றியதாகும். பொதுவாக வாய்க்குழி மென்சவ்வே அதிகமாக பாதிப்படைகின்றது. சாதாரணமானவர்களை விட கட்டுப்பாடற்ற நீரிழிவு நோயாளர்களிடையே வாய்க்குழி சம்பந்தமான நோய்கள் பாதிக்கப்படும் வீதம் அதிகமாகும்.

பற்களை தாங்கும் முரசு, என்பு, நாரிழையங்களில் ஏற்படும் அழற்சி (Periodontitis), (Gingivitis) உமிழ்நீர் சுரப்பு சுரத்தலின் பாதிப்பு, உமிழ்நீர் சுரக்கும் அளவும் தன்மையும் மாறுதல் கவையில் மாற்றம் ஏற்படுதல், பற்றீரியா பங்குகளின் கிருமிதாக்கம் என்பன பொதுவாக ஏற்படும் நோய்களாகும்.

மேலும் வாய்க்குழி மென் சவ்வில் காயங்கள் (Oralmucosal lesions) வாய்க்குழியில் கிருமி தொற்று (Stomatitis) நாக்கின் மேற்பகுதியில் சில மாறுதல்கள் (Geographic tongue / benign migratory glossaries) நாக்கின் வெடிப்புக்கள் (Fissured tongue) வாய்க்குழி மென்சவ்வில் வெண்மையான பகுதிகள் தோன்றுதல் (Lichenplanus, lichenoid reactions) கடைவாய் பகுதியில் கிருமி தாக்கம், காயங்கள் குணமடைவதில் தாமதம், மென்சவ்வின் நரம்பு உணர்ச்சிகளில் பாதிப்பு ஏற்படுதல் பற்சொத்தை பற்கள் இழந்து போவதற்கான வாய்ப்புக்கள் என்பன நீரிழிவு நோயாளர்களில் ஏற்படுகின்றன.

பற்களை தாங்கும் இழையத்தில் ஏற்படும் கிருமி தொற்றுக்கு பற்றீரியாவே பிரதானமான காரணமாகும். இது முரசு நார் இழையம் பல என்பு எனபவற்றை பாதிக்கும் ஒரு நீண்டகால நோய் ஆகும். Micro flora எனப்படும் நுண் அங்கிகளால் உருவாகும் நச்சுப்பதார்த்தமானது முரசுப்பகுதியில் தாபிதம்(Inflammation) ஏற்பட காரணமாகின்றது.

ஆகவே நாளாந்தம் பற்களில் ஏற்படும் படிவுகள் தூரிகைகள் கொண்டு அகற்றப்பட வேண்டும். இவை அகற்றப்படாவிடின் முரசு அழற்சி ஏற்பட்டு பற்களை தாங்கும் இழையத்திற்கும் பற்களுக்கும் இடையே இடைவெளி (Pockets) ஏற்பட்டு பற்களில் இருந்து பந்தாங்கிழையம் விடுபட வாய்ப்பு ஏற்படுகிறது. இந்த இடைவெளிகளுள் பற்றீரியாக்களும்

வெளிவரும் நச்சு பதார்த்தங்களும் (toxin) காணப்படுகின்றன. இதனால் அதிக படியான கிருமி தொற்று பற்றாங்கிழையத்தில் ஏற்படுகிறது. இதனால் நாரிழையம் பல் எலும்பு என்பன அழிக்கப்பட்டு பற்களை இழக்க வேண்டிய நிலை ஏற்படுகின்றது. நீரிழிவு நோயாளிகளில் எதிர்ப்பு சக்தி குறைவடைவதால் நுண்ணங்கிகளின் தாக்கம் அதிகரிக்கின்றது. இதனால் புண்கள் குணமடைவதில் தாமதமும் ஏற்பட்டு பல்தாங்கும் இழையங்கள் கூடுதலாக அழிவடைகின்றன. நீரிழிவு நோயாளிகள் ஏனையவர்களைவிட மூன்று மடங்கு முரசு நோய் தாக்கத்திற்குள்ளாகின்றனர்.

உமிழ்நீர்ச்சுரப்பியில் ஏற்படும் பாதிப்பு

சுகாதாரமான வாய்க்குழியை பேணுவதில் உமிழ்நீர்ச்சுரப்பு பெரும் பங்கு வகிக்கின்றது. பிரதானமான உமிழ்நீர் சுரப்பிகளாவன கன்ன உமிழ்நீர்ச்சுரப்பி கீழ்த்தாடை உமிழ்நீர்ச்சுரப்பி நாக்கீழ் உமிழ்நீர்ச்சுரப்பி இதனை விட minor salivary glands என்று சொல்லப்படுகின்ற சிறிய உமிழ்நீர்ச்சுரப்பிகளும் வாய்க்குழியில் காணப்படுகின்றன. நீரிழிவு நோயாளிகளில்(குறிப்பாக type 2) கன்ன உமிழ்நீர்ச்சுரப்பி பாதிப்பால் உமிழ்நீர்ச்சுரப்பு வீதம் குறைவடைந்து வாய் உலர்தல் ஏற்படுகிறது. இது அதிகமாக diabetes neuropathy உள்ள நோயாளிகளிடையே காணப்படுகிறது. வாய் உலர்தலினால் அடிக்கடி நீர் அருந்துவதனால் அதிகம் சிறுநீர் கழிக்க நேர்கின்றது.

தொடர்ச்சியான வாய் உலர்தலினால் வாய்க்குழி மென்சவ்வில் உராய்வுகள் ஏற்பட்டு கிருமி தொற்றும் வலியும் ஏற்பட்டு வாய்க்குழியின் நடுநிலைத்தன்மை பாதிப்படைந்து பற்சொத்தை ஏற்படுகிறது.மேலும் இருபக்க கன்ன உமிழ்நீர்ச் சுரப்பியின் வீக்கம்(Sialosis) நீரிழிவு நோயாளிகளிடையே அதிகம் காணப்படுகின்றது.

சுவை மாற்றம்

அருசேபத்திலும் அகச்சுரப்பிகளிலும் உமிழ்நீர்ச்சுரப்பிகளிலும் ஏற்படும் மாறுதலானது சுவை உணர்ச்சிகளில் மாற்றத்தை ஏற்படுத்துகின்றது. நீரிழிவு நோயாளிகளிடையே Taste threshold அதிகமாகக் காணப்படுவதால் சுவை உணர்வதில் மாற்றம் ஏற்படுகின்றது. இதனால் உணவு கட்டுப்பாடு பேண இயலாமை ஏற்படுகின்றது.

வாய்க்குழி கிருமித் தொற்று

Candida albicans எனப்படும் பங்கசு தொற்று கன்னங்கள், நாக்கு, முரசு, அண்ணம் என்பனவற்றில் அடிக்கடி ஏற்படுகின்றது. பற்றீரியாக்களின் தொற்றானது எதிர்ப்பு சக்தி

குறைவானவர்களிலே கூடுதலாகக் காணப்படுகின்றது. Deep neck infection முகத்தாடை இடைவெளிகளில் கிருமித் தொற்று (Maxillo facial space infection of odontogenic origin) என்பன நீண்ட காலம் வைத்தியசாலையில் இருக்க வேண்டிய நிலை ஏற்படுகின்றது.

பங்கசுத்தொற்று அல்லாத வாய்க்குழி நோய்

நீரிழிவு நோயாளிகளில் நாக்கில் ஏற்படும் வெடிப்புகள் (Fissured tongue Irritation Fibroma) என்பன பங்கசு தொற்றல்லாத நோய்களாகும்.

வாய்ப்புண் குணமடைவதில் தாமதம்

நீரிழிவு நோயாளிகளில் புதிய குருதிக்குழாய்கள் உருவாவதில் தாமதமும் குருதி வழங்கலில் பாதிப்பும் ஏற்பட்டு எதிர்ப்பு சக்தி வளர்ச்சி காரணிகள் என்பன குறைவடைகின்றன. இதனால் வாய்க்குழியில் ஏற்படும் புண்கள் சத்திரசிகிச்சையின் பின் காயங்கள் குணமடைதல் என்பன பாதிக்கப்படுகின்றன.

வாய்க்குழி மென்சவ்வில் ஏற்படும் நோய்கள் (Oral Mucosal diseases)

அடிக்கடி வாயில் புண்கள் (recurrent aphthous stomatis) Lichen plans என்பன பொதுவாக நீரிழிவு நோயாளிகளில் ஏற்படுகின்றது. வாய்க்குழி மென்சவ்வில் ஏற்படும் lichen planus ஆனது தோலுடன் சம்பந்தமான ஒரு நோயாகும். இது கூடுதலாக type 1 நீரிழிவு நோயாளிகளிடையே காணப்படுகின்றது. இது ஒரு Auto immune mechanism ஆகும். Atrophic erosive oral lichen planus அதிகமாக இந்நோயாளிகளில் காணப்படும். இது ஒரு Auto immune mechanism ஆகும். Atrophic erosive oral lichen planus அதிகமாக இந்நோயாளிகளில் காணப்படும்.

வாயில் ஏற்படும் நரம்பு உணர்ச்சி பாதிப்புக்கள் (Neuro sensory oral disorders)

Burning mouth syndrome எனப்படுகின்ற வாய் எரிவு நோயானது வலிமிக்க நோயாகும். இது அண்ணம், நாக்கு, தொண்டை, முரசு எல்லாவற்றையும் பாதிக்கின்றது. இதனோடு வித்தியாசமான உணர்வானது கூச்சம் விறைப்புத் தன்மை, வாய் உலர்தல், (Soremouth) என்பனவும் ஏற்படுகின்றன. இது diabetes neuropathy உள்ள நோயாளிகளிடையே அதிகம் காணப்படுகிறது.



வாய்க்குழி சம்பந்தமான பிரச்சினைகள் கூடுதலாக கட்டுப்பாடில்லாத நீரிழிவு நோயாளர்களில் அதிகம் ஏற்படுகின்றது. இதனை நிவர்த்தி செய்யக் கீழ்வரும் நற்குகாதாரப் பழக்கவழக்கங்கள் முக்கியமானவை ஆகும்.

- பற்குகாதாரத்தை நன்கு பேணுதல்.
- ஒழுங்கான வைத்திய ஆலோசனையும் சிகிச்சையும் பெறல்.
- கட்டுப்பாடான உணவுப் பழக்க வழக்கங்களை பேணுதல்.
- நன்கு உடற்பயிற்சி செய்தல்.
- மன அழுத்தமுள்ளவர்கள் உளவளத்துணை அல்லது சிகிச்சை பெறல்.
- யோகாசனம் தியானம் என்பன ஆரோக்கியத்தை மேலும் மேம்படுத்தும்.

Dr.Kumarlogini Ganesan,
Dental Surgeon,
Teaching Hospital, Jaffna.

மருந்து தொடர்பான குறட்பாக்கள்

மிகினும் குறையினும் நோய்செய்யும் நூலோர் வளிமுதலா எண்ணிய மூன்று	941
மருந்தென வேண்டாவாம் யாக்கைக்கு அருந்தியது அற்றது போற்றி உணின்	942
அற்றால் அளவறிந்து உண்க அஃதுடம்பு பெற்றான் நெடிதுய்க்கு மாறு	943
அற்றது அறிந்து கடைப்பிடித்து மாறல்ல துய்க்க துவரப் பசித்து	944
மாறுபாடு இல்லாத உண்டி மறுத்துண்ணின் ஊறுபாடு இல்லை உயிர்க்கு	945
இழிவறிந்து உண்பான்கண் இன்பம்போல் நிற்கும் கழிபே ரிரையான்கண் நோய்	946
தீயள வன்றித் தெரியான் பெரிதுண்ணின் நோயள வின்றிப் படும்	947
நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி அதுதணிக்கும் வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்	948

நீரிழிவுள்ள தாய்மார்களுக்கு சில தகவல்கள்

வகை I, II நீரிழிவு, நீரிழிவுள்ள பெண்கள் கர்ப்பம் தரிக்க விருப்பம் இருப்பின் ஆரோக்கியமான குழந்தை பெறுவது உங்கள் இலட்சியமாக இருக்கவேண்டும். எனவே கர்ப்பம் தரிக்க முன்பு தாய்மார்கள், உயர் இரத்த அழுத்தம், இருதயநோய், சிறுநீரக கோளாறு நரம்புக் கோளாறு மற்றும் கண்களில் ஏதாவது பிரச்சினை இருப்பின் அவற்றுக்குரிய சிகிச்சைகளை கர்ப்பம் தரிக்க முன்பே எடுத்தல் நல்லது.

நல்ல பழக்கங்கள், ஆரோக்கிய உணவுகள், கருத்தரிக்கும் முன்பும், பின்பும், பின்பும் தாயின் குருதியில் வெல்ல மட்டத்தை கட்டுப்பாடான ஆரோக்கிய நிலையில் வைத்திருப்பது மிக அவசியமானது. இது கருத்தரிக்கும் கருவில் வளரும் குழந்தைக்கு நல்ல ஆரம்பத்தைக் கொடுக்கிறது.

பிரசவத்தின் பின் இந்த நீரிழிவுநோய் பலருக்கு காணமற்போய் விடுவதுண்டு. சிலருக்கு தொடரும் வாய்ப்புண்டு. பிரசவத்தின் பின் நடத்திய குருதிப் பரிசோதனை முடிவுகள் சாதாரண நிலையில் இருந்து சற்று அதிகரித்துக் காணப்படினும் தற்போது உங்களுக்கு நீரிழிவு இல்லாது இருப்பினும் அடுத்த சில வருடங்களில் நீங்கள் நிரந்தரமான நீரிழிவு நோயாளியாக மாறக்கூடிய வாய்ப்பும் உள்ளது. எனவே பிரசவ காலத்தில் நீரிழிவு நோய் கண்ட பெண்கள் தொடர்ந்தும் உடயற்பயிற்சி, அளவோடு உடல் எடையை பேணல், உணவுக்கட்டுப்பாடு, ஆரோக்கியமான உணவுகளை எடுத்தல் சிறப்பானது. இடையிடையே (3 - 6) மாதங்களுக்கு ஒரு தடவை குருதிப் பரிசோதனை செய்து உங்கள் ஆரோக்கியத்தை உறுதி செய்தல் வேண்டும்.



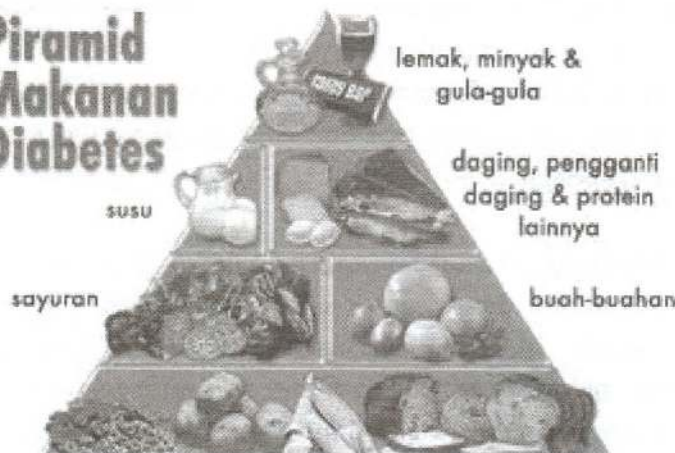
நீரிழிவுள்ள கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் கர்ப்பகாலத்தில் நீரிழிவைக் கட்டுப் படுத்தாவிட்டால், தாயின் குருதியில் உள்ள மேலதிகமான உபரிசுருக்கோஸ் கருவில் உள்ள குழந்தையை வந்து அடைகின்றது. இதனால் குழந்தை பெரிதாகி பிரசவத்தில் பிரச்சினைகளை ஏற்படுத்துகின்றது. அத்துடன் கட்டுப்பாடில்லாத நீரிழிவால் தாய்க்கு உயர் குருதி அழுத்தம், சிறுநீர் வழித் தொற்று போன்ற பல பிரச்சினைகள் ஏற்படுத்துகிறது.

வெறும் வயிற்றோடு நீரிழிவுள்ள கர்ப்பிணிப் பெண்கள் தூங்க வேண்டாம். உணவு வேளைகளில் கட்டாயம் தவறாது சாப்பிட வேண்டும். இன்சலின் போடும் திட்டத்தை வைத்தியர் பரிந்துரை செய்வாராக இருந்தால் அத்திட்டத்துக்கு நீங்கள் முழுமையாக ஒத்துழைக்க வேண்டும். குருதியில் வெல்ல மட்டம் குறையும்போது அல்லது கூடும்போது செய்ய வேண்டிய முதலுதவிகளை உங்கள் நண்பர்கள், உறவுகள், கணவன், ஏனைய பிள்ளைகள் போன்றோருக்கு அறிவுறுத்தி வைத்திருத்தல் வேண்டும். கொஞ்ச தின்பண்டங்கள் உங்கள் கைவசம் எப்போதும் இருத்தல் வேண்டும்.

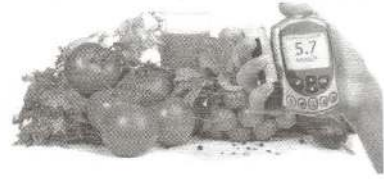
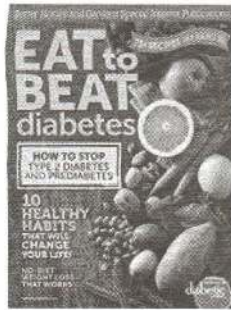
திரு. எஸ்.சுதாகரன்
நீரிழிவு சிகிச்சை நிலையம்
போதனா வைத்தியசாலை யாழ்ப்பாணம்.



Piramid Makanan Diabetes



கருத்தில் கொள்ளப்படவேண்டியவை.



சலரோக நோயாளிகளின் சிகிச்சையில் உணவுக் கட்டுப்பாடு மிக முக்கிய பங்காற்றுகிறது. இக் குறிப்பேட்டில் உள்ள ஆலோசனைப்படியே உணவைத் தேர்ந்தெடுக்க வேண்டும்.

இக் குறிப்பேடு பலவிதமான மாற்று உணவு வகைகளைக் கொண்டுள்ளது. அதிலிருந்து உங்கள் ரசனைக்கேற்ப உணவுப் பதார்த்தங்களைத் தேர்ந்தெடுக்க முடியும். ஆனால், அவ்வாறு தேர்ந்தெடுக்கும் போது அடிப்படை உணவின் அளவுகளை மாற்ற முற்படக்கூடாது.

பிற்குறிப்பு

- ஒரு தம்ளர்/கப் 200 மி.லீ.கொள்ளளவு உடையது. இவற்றைக் கொண்டு உணவின் அளவை அண்ணளவாக நிர்ணயிக்கலாம்.
- நார்ப்பொருள்கள் அதிகம் உள்ள உணவுப் பொருள்களை உட்கொள்ளல் நன்று. (தீட்டாத தானியம், அவரை வகை மரக்கறி, பழவகை என்பவற்றில் போதிய அளவு நார்ப்பொருள் உண்டு)
- பால் (கொழுப்பு நீக்கியது)
- மரக்கறி 1 எனக் குறிப்பிடப்பட்ட உணவு வகைகளில் ஏதாவது ஒன்றை விரும்பிய அளவு உண்ணலாம்.
- மரக்கறி 2 எனக் குறிப்பிடப்பட்ட உணவு வகைகளில் ஏதாவது ஒன்றை அரை கப் மட்டும் உண்ணலாம்.

சுலரோக நோயாளிக்கான உணவு

(1500 Kcal)

காலை உணவு

- பால் $\frac{1}{2}$ கப் (சீனி சேர்க்காது தேநீர் அல்லது கோப்பியுடன்)
- தானிய வகை (50g)

பின்வருவனவற்றில் ஏதாவது ஒன்று

தோசை அல்லது இட்லி - 2

- பிட்டு - 2
- உப்புமா - 1 கப்
- இடியப்பம் - 3
- பாண் - $\frac{1}{4}$ இறாத்தல்

காலை உணவுக்குப் பின்

- கதலி வாழைப்பழம் - 1

மதிய உணவு

- ✱ சோறு (75g) - $1\frac{1}{2}$ கப்
- அசைவம் - மீன் 2 துண்டு 1, இறைச்சி $\frac{1}{2}$ கப் 1 , முட்டை 1
- பருப்பு - $\frac{1}{2}$ கப்
- தயிர் - $\frac{1}{2}$ கப்,
- மரக்கறி
- மரக்கறி 1 - விரும்பிய அளவில் உண்ணக்கூடியவை.
- மரக்கறி 2 - $\frac{1}{2}$ கப் மட்டும் உண்ணக் கூடியவை

தேநீர் வேளை

பால் $\frac{1}{2}$ கப் (சீனி சேர்க்காது தேநீர் அல்லது கோப்பியுடன்
2 கிறீம்கிரைக்கர் அல்லது $\frac{1}{2}$ கப் சுண்டல்.

இரவு உணவு

தானிய வகை - இடியப்பம், பிட்டு, பாண், உப்புமா
(மேற்கூறிய காலை உணவு அளவுகளில்)
கறிவகை - மதிய உணவைப் போல்

படுக்கை நேரம்

பால் 1 கப் (சீனி சேர்க்காது)

வாழைப்பழத்திற்குப் பதிலாக உண்ணக்கூடிய பழவகைகள்

- ஜம்பு 20 (சிறியது)
- கொய்யா - 1
- பப்பாளிப்பழம் 2" x 3" துண்டு 1
- விளம்பழம் - 1
- புளித்தோடை - 1 (நடுத்தரம்)

மரக்கறி 1

- கோவை, காய்ப்பப்பாசி
- பாகற்காய், கத்தரி
- புடலங்காய், வாழைப்பூ
- வெந்தயம், சிறுகீரை
- தக்காளி, போஞ்சி
- மிளகாய், வெண்டக்காய்

மரக்கறி 2

- அகத்தி
- முருங்கைக்காய்
- முருங்கை இலை
- பீற்றூட் (பச்சையாக)
- கரட் (பச்சையாக)
- வெங்காயம்

விரும்பிய அளவில் உண்ணக்கூடியவை

- தெளிந்த சூப்
- தக்காளி
- எலுமிச்சை, கோவை
- மரக்கறி சலாட்
- அச்சாறு
- பலசரக்கு வகை
- சீனி சேர்க்காத தேநீர் அல்லது கோப்பி





யாழ் நீரிழிவு அஷோசியேஷன் Jaffna Diabetes Association

T.P: 0094 21 222 3858,
H.P: 0094 77 666 9055

No.39,Somasundaram Avenue, Jaffna.
e-mail thiruchelvamm007@yahoo.com



நீரிழிவினைக் கட்டுப்படுத்த யாழ் நீரிழிவு அஷோசியேஷனின் செயற்பாடுகள்.

உலக சனத்தொகையில் 425 மில்லியன் மக்கள் நீரிழிவு நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இத்தொகை அதிகரிப்பினை கட்டுப்படுத்த உலக சுகாதார ஸ்தாபனம் 2016ம் ஆண்டினை

“நீரிழிவை வெற்றி கொள்வோம்” என்ற தொனிப்பொருளில் நீரிழிவு விழிப்பூட்டல் செயற்பாடுகளை மேற்கொள்ளுமாறு உலக மக்களை கேட்டுள்ளது.

வடமாகாணத்திலும் கவலையூட்டும் விதத்தில் நீரிழிவு நோய் பெருகி வருகின்றது. இந்நோயினை தடுப்பு மருந்துகளை கொண்டு தடுத்து விட முடியாது. இந்நோய் வந்தால் வாழ்நாள் முழுவதும் மாற்ற முடியாது.



இது வராது இருப்பதை ஒவ்வொருவரும் தனியாக தமது உணவு முறைகள் உடல் பயிற்சிகள் மன அழுத்தமற்ற வாழ்க்கை முறைகளை கைக்கொள்வதன் மூலம் இந்நோய் வராது தடுக்கலாம். இதற்கமைவாக மக்களை விழிப்பூட்டுதல் மிகமிக அவசியமாகும்.



இப்பாரிய பணியினை எமது யாழ் நீரிழிவு அஷோசியேஷன் செய்து வருகின்றது. தொடர்பு சாதனங்கள் (பத்திரிகைகள்) மூலம் அதிகளவு சீனிப்பண்டங்களை உண்பதால் நீரிழிவு நோய் ஏற்பட்டு விரைவாக மரணம் ஏற்படலாம். என்று பொது மக்களை அறிவுறுத்துகின்றோம்.

இதே வசனங்கள் அடங்கிய பதாதைகளை வீதிகள் தோறும்



இவதானம்

அதிகளவு சீனிப் பண்டங்களை உண்பதால் நீரிழிவு நோய் ஏற்பட்டு விவரவாங்கரணம் ஏற்படலாம்.
Sugar Kills. Coaxeme With Care.
யாழ் நீரிழிவு அஷோசியேஷன்

ALLIANZ LIFE INSURANCE LANKA LTD

காட்சிப்படுத்துகின்றோம்.

மேலும் அலுவலகங்கள் பாடசாலை பொது இடங்களில் பதாதைகள் காட்சிக்கு வைத்துள்ளோம். நீரிழிவு உள்ளதா என பொது மக்களை பரீசிலித்து அறிந்து கொள்ளுமாறு அறிவுறுத்துகின்றோம். பாடசாலைகளில் மாணவர்களுக்கு விழிப்பூட்டும் முகமாக வைத்திய நிபுணர்களைக் கொண்டு விரிவுரைகளை நிகழ்த்தி வருகின்றோம்.



உலக நீரிழிவு தினமான நவம்பர் 14 அன்று நாம் முதல் முதலாக நீரிழிவு தொடர்பாக 10 வைத்திய நிபுணர்களின் கட்டுரைகள் அடங்கிய புத்தகத்தை வெளியிட்டுள்ளோம். இப்புத்தகம் நீரிழிவு நோயாளருக்கு இலவசமாக வழங்கப்படும்.



இவைபோன்று பல்வேறு வழிகளிலும் தொடர்ந்து மக்களை விழிப்பூட்ட நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வோம். இவ் விழிப்பூட்டல் செயற்பாடுகளுக்கு எமக்கு ஒத்துழைப்பும் அனுசரணையும் வழங்கி வரும் சகலருக்கும் எமது நன்றிகள் எமது இப்பணிகள் தொடர அனைவரினதும் ஒத்துழைப்பினை எதிர்பார்க்கின்றோம். எம்முடன் இணைந்து இப்பணியை செய்வதற்கு அழைக்கின்றோம்.

திரு. தி.மைக்கல்.J.P
தலைவர், யாழ் நீரிழிவு அஷோசியேஷன்.



Since 1978
CITY MEDICALS

IMPORTERS & DISTRIBUTORS OF
PHARMACEUTICALS
FOR ONLINE PURCHASES
www.citymedicaljaffna.com

CITY MEDICAL CARE

#558A, Hospital Road, Jaffna, Sri Lanka.

Tel : +94 21 2217661/21 2217662

; +94 212 222 198

Fax : +94 212 217 664

retail.citymedicalcarepvt.ltd@gmail.com

CITY MEDICALS

#487, Hospital Road, Jaffna, Sri Lanka.

Tel : +94 21 222 3880

Fax : +94 21 222 7693

நீரிழிவு நோய் தொடர்பான விழிப்புணர்வு



அவதூணம்

அதிகளவு சீனிப்

பண்டங்களை உண்பதால்

நீரிழிவு நோய் ஏற்பட்டு

விரைவாகமரணம் ஏற்படலாம்.

Sugar Kills. Consume With Care.

யாழ் நீரிழிவு அஷோசியேஷன்

தொகுப்பாசிரியர்திரு. க. கமலசேகரம் அவர்களுக்கு எமது பாராட்டையும் நன்றியையும் தெரிவிக்கின்றோம். மற்றும் இந்நூல் வெளியீட்டுக்கு அனுசரணை வழங்கியவர்களுக்கும், சகல வழிகளிலும் ஒத்துழைப்பு வழங்கிய அனைவருக்கும், மற்றும் ஏனைய ஸ்தாபனங்களுக்கும் எமது மனமார்ந்த நன்றிகளைத் தெரிவிக்கின்றோம்.

யாழ் நீரிழிவு அஷோசியேஷன்



Sarvodaya

சர்வோதயம்

Harikanan, Jaffna