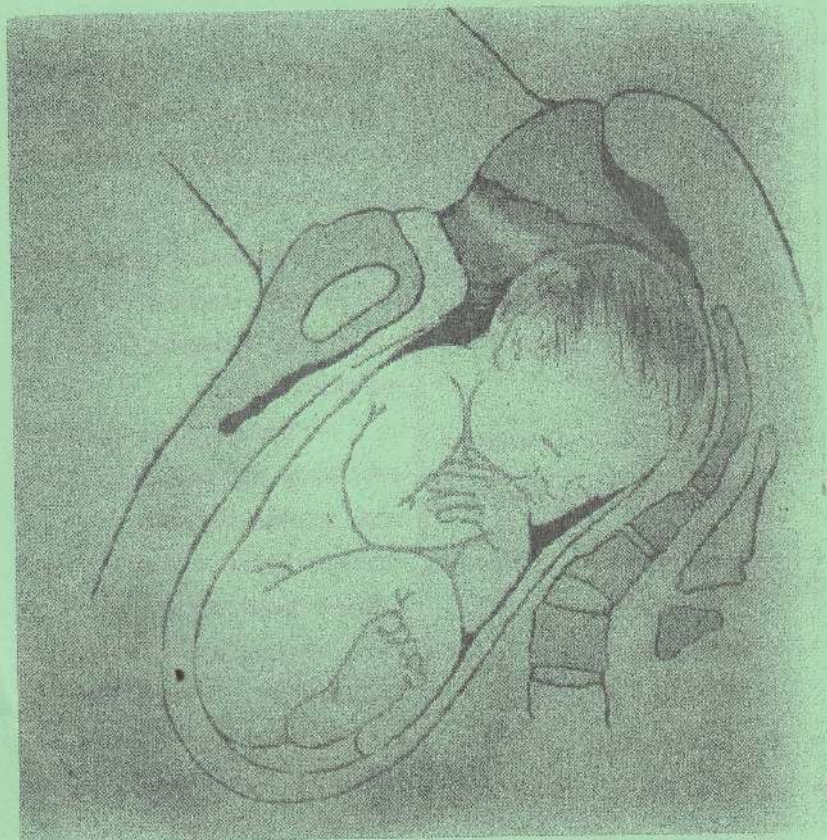


சுகமா?

நலவியல் — சிற்றிதழ்



ஆசிரியர்
தீபுரதன் அருகா

20/=

எதிர் மறைபாக
அணுகுவது நலம் தராது

அட்டைப்படம் : ச்சு



நோயற்ற வாழ்வே
குறைவற்ற செல்வம்

சுகமா?

172. பிரதான வீதி, திருகோணமலை

நலவியல் சிற்றிதழ் - 6
2012 - ஐப்பசி

இதழில்.....

- * உங்கள் கொலஸ்டோலை
கட்டுப்படுத்துவது எப்படி?
- * சிறுநீரகக் காசநோய்
- * இறைச்சி, முட்டை, பால்,
எண்ணெய் உற்பத்திகள்
- * தீட்டாத உணவும் மதுபானமும்
- * சிறுநீரகக் காசநோய் விளைவுகள்

ஆர்வலர்களுக்கும் வடலிப்பாடுகளை
வெறுப்பி



ஆர்வலர்கள்....

சுகமா? சிற்றிதழ் - 6
மலர்ந்துள்ளது உங்களின்
ஆரோக்கிய வாழ்வுக்காக திரட்டப்
பட்ட அறிவு பூர்வமான தகவல்களை
தந்துள்ளோம்.

நோய்களைப் பற்றிய அறிவு
தேவை. ஏன்? எதற்காக? எதனால்?
என்ற கேள்விகளுக்கு பதில் தர
முற்படுகின்றோம்.

‘நோய் வந்தால் தெரியும்?’
என்கிறோம். ஏன் வருகின்றது என்பது
பற்றி சிந்திக்கின்றோமா?

நாங்களே நோய்கள் உண்டாக முதல்
முதலான காரணிகள்.

கூடாத யுக்க வழக்கங்கள்
தேவையற்ற அமைதியின்மை,
எல்லாமே நோய்வர காரணிகளே!
அறிநோம். நாம் அறிந்த வற்றை
தருவோம். நீங்களும் எழுதலாம்.
அடுத்த சுகமா? சிற்றிதழுக்காக
காத்திருப்போம்.....எம் அன்பான
வாசகர்களே.

வெளியீடு : 'அம்மா பதிப்பகம்'
அச்சு : அஸ்ரா அச்சகம்,

உங்கள் கொலஸ்டிராலை கட்டுப்படுத்துவது எப்படி?

இறைச்சி உண்பதைக் குறையுங்கள் அல்லது விட்டுவிடுங்கள்...

எல்லா வகையான இறைச்சிகளிலும் கொலஸ்டிரால் உண்டு. எனினும் சிலவற்றில் பிறவற்றைவிட அதிக கொலஸ்டிரால் காணப்படுகிறது. நண்டு, வாத்து இறைச்சி ஆகியவற்றில் கொலஸ்டிரால் மிகுதியாக உண்டு விலங்குகளின் கல்லீரல், மூளை ஆகியவற்றிலும் மிக அதிகளவு கொலஸ்டிரால் உள்ளது.

மரக்கறி உணவு உண்மையில் உடல் நலத்திற்கு உகந்த மிகச் சிறந்த உணவு. ஏனெனில் பழங்களிலும் காய்கறிகளிலும் கொலஸ்டிரால் இருப்பதில்லை. மேலும் பல நூற்றாண்டுகளாக மரக்கறி உணவாளர்கள் நீண்ட வாழ்நாள் உடையவர்களாக இருந்துள்ளார்கள். இவர்களுக்கு இறைச்சி, உண்பவர்களுக்கு வரும்நோய் நொடிகளும் அவ்வளவாக வருவதில்லை.

முட்டையைக் குறையுங்கள்

நீங்கள் முட்டை உண்கிறவராக இருந்தால் வாரத்திற்கு ஒன்று முதல் மூன்று முட்டைகளுக்குமேல் சாப்பிடக்கூடாது. முட்டையிலுள்ள மஞ்சட்கருவில் பிற உணவுகளில் உள்ளதைவிடப் பெருமளவில் கொலஸ்டிரால் அடங்கியுள்ளது. எனவே முட்டையின் மஞ்சட்கருவை உண்ணாமல் தவிர்ப்பது நல்லது.

பால் பண்ணைப் பொருட்களையும் குறைவாக பயன்படுத்துங்கள்.....

பால், ஐஸ்கிரீம், பாலாடைக் கட்டி அல்லது தயிர் உண்பவர்கள் எனில், கொழுப்பு அற்ற அல்லது கொழுப்புக் குறைந்த வகைகளைத் தெரிந்தெடுங்கள். சூடான பானவகைகளுக்குக் கட்டிப்பால் (Condensed Milk) பயன்படுத்தினால் அளவைக் குறைத்தே பயன்படுத்தவும். சிறிய சர்க்கரையுடன் அல்லது சர்க்கரையின்றி சோயாப்பால் உபயோகிக்கலாம். இதில் கொலஸ்டிரால் இல்லை; பாலுக்குச் சிறந்த மாற்று செறிவற்ற தாவரக் கொழுப்புகளையே பயன்படுத்தவும்.

மக்காச்சோள எண்ணெய், நல்லெண்ணெய், ஒலிவ்எண்ணெய், சோயாபீன் எண்ணெய், சூரியகாந்தி எண்ணெய் அல்லது கடலை எண்ணெய் போன்றவை இவற்றில் அடங்கும். இவை சில கொலஸ்டிரால் குறைப்பு விளைவுகளை உடையவை. அப்படி இருந்தாலும் அவற்றையுங்கூட ஓர் எல்லைக்குட்பட்ட அளவுகளில்தான் பயன்படுத்த

வேண்டும். ஏனெனில் அவை உடல் எடையைக் கூட்டக்கூட்டும். வேறு பல கேடான நோய்களை உண்டாக்கக்கூடும்.

செறிவுற்ற கொழுப்புக்கள் அல்லது கடினமான கொழுப்புக்கள் சாதாரண வெப்பநிலையில் கட்டியாக இருப்பவை. அவற்றில் கொலஸ்டிரால் இல்லாவிட்டாலும், செறிவுற்ற தாவரக்கொழுப்புக்கள் அதிக கொலஸ்டிராலை உற்பத்தி செய்யுமாறு உடலைத் தூண்டலாம். தேங்காய் எண்ணெய், பனை எண்ணெய் (பாமாயில்) போன்றவை அதிக செறிவுற்ற தாவரக்கொழுப்புக்களாகும். வெண்ணெய், நெய், பன்றிக்கொழுப்பு, பண்டங்களைப் பொரித்தெடுத்த பின் மீதியாகும் எண்ணெய், ஆடுமாடுகளின் இறைச்சியிலுள்ள திண்கொழுப்பு போன்றவையும் மிக உயர்ந்த செறிவுற்ற கொழுப்புக்களாகும்.

எண்ணெய்களையும் பிற கொழுப்புகளையும் குறைவாகப் பயன்படுத்துங்கள்

நமது உடலுக்கு நாள்தோறும் ஒரேயொரு மேஜைக்கரண்டியளவு கொழுப்புத்தான் தேவை. நம் உணவில் அடங்கியுள்ள கண்களுக்குப் புலப்படாத கொழுப்புக்களும் இதில் அடக்கம். இதைப் பற்றிச் சிந்திக்காவிட்டால் இது ஒரு சிறு அளவுதான். சமையலில் பொரிப்பதற்குக் கூட குறைவாகவே எண்ணெயை பயன்படுத்துதல் அறிவுடைமை.

வீட்டிலும் வெளியிலும் சாப்பிடும்போது பொரித்த உணவுகளை, ரொட்டி, பாராட்டா, பொரித்த கேரட்கேக், ஓயஸ்டர் ஆம்லட் மற்றும் பல சுவையான உணவுகளை நிறைய எண்ணெய் விட்டுப் பொரிக்கப்படுபவை - உண்பதைத் தவிருங்கள். அதிக வெப்பத்தில் பொரிப்பதனால் எண்ணெயில் வேதியமைப்பு மாற்றமடைகிறது. எனவே இவ் உணவுகளை உற்பத்தி செய்யும் பொருட்கள் உடலுக்குக் கெடுதல் உண்டாக்கலாம். அதிக கொழுப்பு அடங்கிய உணவுகளில் கலோரிகளும் மிகுதி. இவை உடல் எடை கூடக்காரணமாகலாம். அதிக உடல் எடையும் இதய நோய்க்கு இன்னொரு ஊறுபாட்டுக் காரணியாகும்.

அதிகமாகப் பொரிக்கப்பட்ட உணவுகள் இன்று கடைகளில் கிடைக்கும் பிற 'குப்பை' உணவுகளிலிருந்து ஒதுங்கி நில்லுங்கள். பிரெஞ்சு:பிரைகள், :பிரைடு கிரேக்கர்கள் (இறால், மீன், காய்கறி இன்னபிற) பொரித்த மக்காச்சோள சிப்ஸ், இன்னும் பல சிற்றுண்டிகள் யாவும் இன்றைய பதினாண்டுகளிடம் இரத்த அழுத்தத்தை மிகுதியாக்குவதில் பெரும் பங்கு வகிக்கின்றன என்பதில் சந்தேகமில்லை.

நாள்தோறும் முன்றுவேளை ஒழுங்கான சாப்பாடு உண்ணவும், சாப்பாட்டுக்கு இடையில் நொறுக்குவதைத் தவிர்க்கவும்.

உணவும் சிற்றுண்டிகளும் எங்கும் எப்பொழுதும் கிடைக்கின்றபடியால், அவ்வுணவுகளைப்பார்த்து ஆசைப்படும் போதெல்லாம் உண்ணலாமா என்ற எண்ணம் அதிகமாக வந்து நம்மை வதைக்கிறது. இருப்பினும் ஒழுங்காக சாப்பாட்டு நேரங்களில் மட்டும் உண்பதால் நம் இதயம், வயிறு, மூளை, முழு உடல் யாவும் சிறப்பாக இயங்க முடியும். ஒரு நல்ல காலை உணவு, பகல் உணவு, இலேசான இரவு உணவு - இவை சிறப்பான உணவுத்திட்டமாகும்.

சிற்றுண்டிகள், தேநீர் வேளை அல்லது நொறுக்குத்தீனி தின்பது போன்ற பழக்கம் உங்களிடம் இருந்தால் அப்படிப்பட்ட சமயங்களில் புத்தம் புதிய பழங்கள், பழக் கலவைகள் போன்றவற்றை உண்ணலாம். ஐஸ்கிரீம், கேக்குகள், பணியாரங்கள், பிஸ்கட்டுக்கள், பிற இனிப்பு வகைகளைத் தவிர்க்கவும்.

தீட்டாத உணவுகளை உண்ணுங்கள்.....

முழுத்தானிய ரொட்டி, தீட்டப்படாத தானியக் கஞ்சிகளை, வெள்ளை ரொட்டி அல்லது இனிப்பூட்டப்பட்ட இயந்திர சாதனங்களால் தீட்டப்பட்ட தானியக் கஞ்சிகளுக்குப் பதிலாகப் பயன்படுத்தவும். தீட்டப்படாத ரொட்டிகள், தானியக் கஞ்சிகளில் அதிக நார்ப் பொருள் உண்டு. இது பல வழிகளில் உடல் நலத்திற்கு நன்மை செய்கிறது.

செரிமானத்தின் போது உணவானது வயிற்றிலிருந்து குடற் பகுதிக்குச் செல்கின்றது. அங்கு உணவிலுள்ள ஊட்டங்கள் இரத்தவோட்டத்திற்குள் ஈர்த்துக் கொள்ளப்படுகிறது. செரிக்கப்பட்ட கொழுப்புகளும் கொலஸ்டிராலும் மற்ற ஊட்டங்களைவிட மிக மெதுவாக ஈர்க்கப்படுவதால் அவை இரத்தவோட்டத்தில் மிகுதியாகக் கலந்து விடாதவாறு நார்ப்பொருள் பார்த்துக் கொள்கிறது. இது இரத்தத்தில் கொலஸ்டிராலின் அளவையும் உடல் எடையையும் கட்டுப்படுத்துகிறது.

மதுபானங்களைத் தவிருங்கள்!

வாடகைக்கார் ஓட்டுபவராக இருந்தாலும், பெரிய நிறுவனத்தின் நிர்வாகிகளாக இருந்தாலும் அல்லது வேறு எந்தப் பணியில் இருப்பவராக இருந்தாலும் ஒரு நாளின் வேலை முடிந்ததும் ஓய்வாக - தன்னைத்

தளர்த்திக் கொள்ள வேண்டும் என்று உணர்வது இயல்பு. அச்சமயம் அவர்களில் சிலர் மதுவின் துணையை நாடுகிறார்கள். நண்பர்கள் வீட்டிலும் காப்பிக் கடைகளில் அல்லது பார்க்கிலும் சந்தித்து, அனுபவித்து மகிழ விரும்புகிறார்கள். மதுவானது இரத்ததிலுள்ள கொழுப்பை அகற்றும் பணியை மந்தப்படுத்துகின்றபடியால், இரத்தவோட்டத்தில் சுழன்றுவரும் கொழுப்பின் அளவு உயருகிறது. மது இதயத் தசைகளை வலுக்குன்றவும் செய்கிறது. மேலும் மதுபானங்கள் உடலைக் கொழுக்கச் செய்கின்றன. ஏனெனில் அவற்றில் கலோரிகள் அதிகம் ஊட்டங்களும் எதுவும் இல்லை!

உங்கள் உணவில் சர்க்கரையின் அளவைக் குறையுங்கள்....

சர்க்கரையானது சளி, ஃபுளு போன்ற தொற்று நோய்களை எதிர்க்கும் எதிர்ப்பாற்றலை உடலில் குறைத்து விடுகிறது. அத்துடன் சர்க்கரை இரத்தத்தில் அதிகளவு கொழுப்பு இருக்குமாறு செய்கின்றது. பெற்றோர்கள் குழந்தைகளுக்குப் பாராட்டுத் தெரிவிக்கும் வகையிலும் சமாதானப்படுத்துவதற்கும் அடிக்கடி இனிப்பு வகைகளைக் கொடுக்கின்றனர். அவை உடலுக்குச் செய்யும் கேடுகளைப் பற்றி உணர்வதில்லை.

காப்பி அல்லது பிற காஃபீன் கலந்த பானங்களைப் பருகுவதைத் தவிருங்கள்
காஃபீன் அடங்கிய பானங்கள் இரத்த அழுத்தத்தை மிகுவிப்பதோடு, கெட்ட கொலஸ்டிராலான LDL கொலஸ்டிராலின் அளவையும் இரத்தத்தில் அதிகரிக்கச் செய்கின்றன.

இரத்தவோட்டத்தில் கொலஸ்டிராலைக் கட்டுப்படுத்த சொல்லப்பட்டுள்ள இக்கருத்துக்களில் பல அளவுக்கு மீறிய உடல் எடையைக் குறைப்பதுடனும் நெருங்கிய தொடர்புடையவை.

உங்கள் இரத்தக் குழாய்களின் வழியாகச் செல்லும் இரத்தத்தில் எவ்வளவு கொலஸ்டிரால் கொண்டுசெல்லப்படுகிறது? அதைவிட மோசம், உங்கள் இரத்த நாளங்களின் உட்கவர்களில் எவ்வளவு கொழுப்புப் படிவங்கள் இருக்கின்றன? அதிகமாக இருப்பதாக உங்களுக்குத் தெரிந்தால், இன்றே உங்கள் இதயத்தின் நலனைப் பாதுகாக்கும் வழிவகைகளைப் பின்பற்றத் தொடங்குங்கள். உங்களுக்குத் தெரியாதென்றால், ஏன் உங்கள் இரத்தத்தைச் சோதித்து அறிந்துகொள்ளக்கூடாதா? நீங்கள் இதயத்தாக்கு வராமல் தடுக்கப் பாடுபடுவது யாருக்காக? உங்களுக்காகத்தான்.

சிறுநீரகக் காசநோய்

உடலில் நுரையீரலில் அல்லது வேறு எங்காவது உள்ள முதல்நிலைக் காசநோயிலிருந்து இரத்தவோட்டத்தின் மூலம் பரவி, சிறுநீர்ப்பாதையில் இரண்டாம் நிலையாக காசநோய் தோன்றும். ஆனாலும் பல சமயங்களில் எங்கிருந்து பாதிக்கிறது என்று அறிய முடியாது... பொதுவாக இந்நோய் ஒரேயொரு சிறுநீரகத்தை மட்டுமே பாதிக்கும். சிறுநீரகத்தில் பிரமிட் பகுதியில் காசநோய் சீழ்க்கட்டியாக மாறும். இது சில சமயங்களில் அருகிலுள்ள திகவிற்கு பரவி, சிறுநீரகத்தை அடுத்த சீழ்க்கட்டியாக மாறும்! பிறகு சிறுநீரகம் முழுவதும் கொஞ்சம் கொஞ்சமாக வெண்குருணை போன்ற பொருள்களால் நிரப்பப்பட்டு, பிறகு சுண்ணாம்பு படிந்து கெட்டியாகும். மேற்கூறிய எந்த ஒரு நிலையிலும் சாதாரண ஊடுகதிர்ப்படத்தில் ஆங்காங்கே சுண்ணாம்பு படிந்து காணப்படும். இது 'பொய்' கற்கள் என அழைக்கப்படுகிறது. உடலெங்கும் பரவிய காசநோயால், அரிதாக இருப்பக்கச் சிறுநீரகங்களும் பாதிக்கப்படலாம். சிறுநீரகக் காசநோயில் சிறுநீர்ப்பைச் சுவற்றில் காசநோய்க்கட்டிகள் இருக்கும். ஆண்களில் சிறுநீர்ப்பை பாதிக்கப்படாமலேயே விந்து சேகரிக்கும் பகுதி முற்றிலும் பாதிக்கப்பட்டு, அழற்சியுடன் காணப்படும்.

நோய்க்குறிகள்...

சிறுநீரகக் காசநோய் பொதுவாக 20 - 40 வயதுள்ளோரிடம் காணப்படுகிறது. பெண்களை விட ஆண்கள் இருமடங்கு பாதிக்கப்படுகின்றனர். அத்துடன் வலப்பக்கச் சிறுநீரகம் இடப்பக்கச் சிறுநீரகத்தைவிட அதிகமாகப் பாதிக்கப்படுகிறது.

அடிக்கடி சிறுநீர் வெளியேறுதல்

முதன்முதலில் தோன்றும் நோய்க்குறி - அடிக்கடி சிறுநீர் கழித்தலாகும். இது நாளுக்குநாள் அதிகரித்து இரவு - பகல் என்று எவ்வளவையிலும் அடிக்கடி சிறுநீர் வெளியேறும்.

கத்தமான - சீழ் அற்ற சிறுநீர்ப்போக்கு

ஆரம்ப நிலையில், சிறுநீர் வெளிறி அல்லது சிறிது கலங்களுடன் காணப்பட்டாலும் சாதாரண கிருமி வளர் சோதனையில் ஏதும் வளர்வதில்லை.

வலியுடன் கூடிய சிறுநீர்ப்போக்கு...

சிறுநீர்ப்பையில் காசநோய் பற்றியதும் இவ்வறிகுறி தொடங்குகிறது. முதலில் வயிற்றின் கீழ்ப்பகுதியில் சிறுநீர் போகாமல் தாமதமாகும். வலி தோன்றும்! பிறகு சிறுநீர் கழிக்கும்போது எரிச்சல் ஏற்படும். இரண்டாம் நிலைத்தொற்று சிறுநீரில் காணப்படும்போது, இத்துடன் தாங்கமுடியாத வலி ஆண்களில் ஆண்குறியின் நுனியிலும், பெண்களில் புணர்வாயிலும் உணரப்படும்... பொதுவாக இச்சமயத்தில் நீர்க்கடுப்புடன் சிறுநீரில் இரத்தம் கலந்து வெளியேறும்.

சிறுநீரக வலி...

பொதுவாக இவ்வலி அதிகம் இராது.

சிறுநீரில் இரத்தப்போக்கு

இது 5 வீத நோயாளர்களிடம் முதல் அறிகுறியாகக் காணப்படும். காசநோய் பற்றிய சிறுநீரகம் வீங்கி நீர் கோத்து, எளிதில் நசிந்து அழியக்கூடியது.

உடல் சார்ந்த நோய்க்குறிகள்

காசநோய்க்குப் பொதுவான நோய்குறிகளாவன: எடை குறைதல், மாலை வேளையில் காய்ச்சல் போல் தோன்றுதல். காசநோய் உடலில் பல இடங்களுக்குப் பரவியபொழுது அல்லது இரண்டாம்நிலைத் தொற்றினால் மிக அதிகமான காய்ச்சல் உண்டாகும்.

பொதுவாகக் காசநோய் பற்றிய சிறுநீரகம் தொட்டு உணரக்கூடிய அளவில் பெரிதாக இருப்பது அரிது. பிராஸ்டேட், விந்து சேகரிக்கும் பை, விந்து நாளம், விரைமேல்நாளம் ஆகியவை முண்டு முடிச்சுக்களுடன் தடித்துக் காணப்படும்.

சோதனை

பக்ரீயா சோதனை குறைந்தது மூன்று முறையாவது காலையில் வெளியேறும் சிறுநீரை நுண்ணோக்கி ஆய்வு, கிருமி வளர்ப்புச் சோதனை போன்றவற்றை செய்து தகுந்த மருத்துவம் ஆரம்பிக்கப்படும். சீல் - நீல் சன் சாயச் சோதனை மூலம் (Zieh - Neelsen Stain) சிறுநீரிலுள்ள கிருமியை அரிதாகக் கண்டுபிடிக்கலாம். லோனன்ஸ்டீன் ஜென்சன் கலவை (Lonestein Jenson Medium) மூலம் கிருமி வளர்ப்புச் சோதனை செய்து - ஆறு வாரங்களில் - கிருமியைச் சரிவர அறிய முடியும்.

எக்ஸ்-ரே வயிற்றுப்படம் -இப்படத்தில் கல்சியம் படிந்த நிலையை அறிய முடியும்.

சிறுநீரகத் தடநிறமிப்படம் - நோயின் ஆரம்பத்தில் யாதொரு மாற்றமும் தெரியாது நாட்படவே மாற்றங்கள் தெரியும்.

சிறுநீர்ப்பை அகநோக்கி - இதனைக் கொண்டு சிறுநீர்ப்பையையும் சிறுநீர்க்குழாய்த் துவாரத்தையும் ஆராய முடியும்.

மாப்பு எக்ஸ் - ரே படம் இப்படத்தில் காசநோய்த் தாக்கம் நுரையீரலில் இருந்தால் தெரியவரும்.

சிறுநீரகக் காசநோய் விளைவுகள்

1. சிறுநீர் நுண் பகுதிப்புண்
2. சிறுநீரக பாதிப்பால் ஏற்பட்ட சீழ்க்கட்டி குவளையினுள் உடையலாம்
3. நீர்ச்சிறுநீரகம்
4. சீழ்க்கட்டி
5. சிறுநீரகத்தின் பக்கப் பகுதியில் சீழ்க்கட்டி
6. போலி கல் (எக்ஸ்-ரே படத்தில் காணும் சுண்ணாம்பும் படிவு கல் போல் தோன்றும்)
7. கொழுகொழப்பான திரவமாகக் காட்சி தரும் சிறுநீரகம், தடுப்புகளுடன் இருக்கும்.
8. வடிவில் கூல விதை போன்று சிறுநீரகம் முழுவதும் பொதுவான நோயுற்ற நிலை

சிறுநீர்ப்பை காசநோய்

சிறுநீர்ப்பையில் காசநோய் வர அடிக்கடி சிறுநீர் கழிப்பர். காசநோய் சிறுநீர்ப்பையில் நோய் பரவிய பின் ஆரம்ப நிலையில் சிறுநீர்க் குழாயைச் சுற்றி தடித்த குறிகள் தோன்றும். இதில் பின்னர் வீக்கத்தில் மூட்டுக்கள் தோன்றி நாட்பட்ட நிலையில் பையே சுருங்கிவிடும்! மருந்திற்கு குணப்பாடு நன்றாக அமையும். நாட்பட்ட நிலையில் மருந்திற்கு குணமாகும் பொழுது, சிறுநீரகம் நோயினால் மிகுதியாகக் கேடுற்று நீர்க்குழாயும் அகற்றப்படும்.

சிறுநீர்ப்பை சிறுத்து கொள்ளளவு குறையும்பொழுது அடிக்கடி நீர் கழிக்கும் நிலை ஏற்படும். மேலே ஏற வாய்ப்பும் கூடும்! இவர்கட்கு மருத்துவம், குணமளிக்கப் போதுமானதாக அமையும். தேவையானால் சிறுநீர்க்குழாயில் மாற்று இடத்தில் புதிய சிறுநீர்ப்பையை உண்டாக்கிப் பொருத்தவேண்டியிருக்கும்.

சிறுநீரகப் பிளவை நோய்.... (Renal Carbuncle)

விலாவில் சீழ்க்கட்டியாகச் சிறுநீரகப் பிளவை இருக்கும். உடலில் எங்காவது சீழ்க்கட்டி இருந்து, இரத்தவோட்டத்தின் வழியாகப் பரவிய ஸ்டைபிலோகாக்கஸ் இ.கோலை போன்ற கிருமிகள் சிறுநீரகத்தில் சீழ்க்கட்டியைத் தோற்றுவிக்கும். சில சமயங்களில் சிறுநீரகத்தில் விபத்தால் ஏற்பட்ட ஊமைக்காயங்களால் உண்டான இரத்தக்கட்டியில் தொற்று பற்றி, சீழ்க்கட்டியை உண்டாக்கலாம். இச்சீழ்க்கட்டி, பொதுவாக நீரிழிவு நோய் உள்ள நோயாளிகளிடமும், நாட்பட்ட நோயால் உடல்நிலை பாதிக்கப்பட்டோரிடமும் எய்ட்ஸ் நோயாளிகளிடமும் அதிகம் காணப்படும்.

நோய்க்குறி

இடுப்புப் பகுதியில் வீக்கம் வலியுடன் தொடர்ந்து காய்ச்சலும் - சோதனையில் வெள்ளை அணுக்கள் இரத்தத்தில் கடிக்காணப்படும். ஆரம்ப காலத்தில் சீழோ கிருமியோ சிறுநீரில் காணப்படாது. இரண்டு - மூன்று நட்கள் கழித்து வெளிவரும் நிறமிடப்படும் இந் நோயைச் சரிவர அறிய உதவும்.

மருத்துவம்...

இந்நோயை மருந்துகளால் மட்டுமே குணப்படுத்துவது அரிது... ஊசி மூலம் தோல் வழியே சீழை உறிஞ்ச முடியாத நிலையில், விலாப்பகுதியில் தோலையும் சிறுநீரகத்தையும் கீறியே சீழ் வெளியேற்றப்படுகிறது.

சிறுநீரகத்தை அடுத்துக் காணப்படும் சீழ்க்கட்டி(Perinephric Abscess)

சிறுநீரகத்தை அடுத்துக் காணப்படும் சீழ்க்கட்டிக்கான காரணங்களில் முக்கியமானது சிறுநீரகத்தைச் சுற்றி உள்ள இரத்தக் கட்டியில் ஏற்படும் தொற்று. சீழ் கொண்ட சிறுநீரகத்தின் தொற்று அல்லது சிறுநீரகப் பிளவை நோயாகும். இந்நோய் உடையவர் ஒருபுறமாகச் சாய்ந்து நடப்பார். அப்பக்கம் விலாவில் வீக்கம் இருக்கும். சிறுநீரகத்தை அடுத்து காசநோய்க் கட்டிகள் பொதுவாக அருகிலுள்ள காசநோய் பற்றிய முள்ளெலும்பிலிருந்து பரவலாம்.

சோதனை

எகஸ் - கதிர்ப்படம், கேளா ஒலி ஸ்கான் போன்ற சோதனைகள் நோயை அறிய உதவும்.

மருத்துவம்

சீழைப் பெரிய ஊசி உறிஞ்ச முடியாத பொழுது சீழ்க் கட்டியைக் கீறி வெளியேற்றப்படும். சீழைக் கிருமி வளர்ப்பு செய்தபின், சரியான எதிர் உயிரி மருந்து அளிக்கப்படும்.

சிறுநீர்ப்பை தொற்று (Cystitis)

சிறுநீர்ப்பைத் தொற்றின் அறிகுறிகள் - அடிக்கடி நீர்கழிப்பு, அவசர நீர் கழிப்பு, நடுப்புற அடிவயிற்றில் சங்கடம், நீர்க்கடுப்பு, கலங்கலான சிறுநீர் ஆகியவை.

சிறுநீர்ப்பை தொற்று பெண்களுக்கு அதிக அளவில் ஏற்படுவதாகத் தெரிகிறது. கீழ்ப்புறச் சிறுநீரக வழித்தடத்தொற்று பெண்களுக்கு ஆண்களைவிட 50 வயதிற்குக் கீழ் குறைவு. திரும்பத் திரும்ப வரும் இத்தொற்று உடல்நலக் கேடற்றவர்களுக்கு உடலூறவுக்குப் பின் எந்தவிதச் சோதனையிலும் கண்டறிய முடியாதபடி தோன்றுகிறது. சிறுநீர்ப்பைத் தொற்று பெண்களுக்கு திரும்பத் திரும்ப வரும். அதேபோல ஒருமுறை தொற்று கண்ட குழந்தைகளுக்கும் ஆண்களுக்கும் திரும்பவும் உள்ளதா என அறியச்சோதனை தேவை. ஏனெனில் தொற்றுக்கான தகுந்த காரணத்தை அறிந்து மருத்துவம் தரமுடியும். ஆனால் பல சமயங்களில் காரணங்களைக் கண்டறிய முடியவதில்லை... இதற்கு மாறாக அறிகுறியற்ற நிலையில் 5 - 10 வயதினருக்குச் சிறுநீரில் பகடரியா காணப்படுகிறது. எனினும் இதற்கான சோதனைகளில் காரணம் என்ன என்பதை கண்டறிய முடிவதில்லை.

- டாக்டர் க.நரேந்தரன் -

சிறுநீர்ப்பைக்கு மாற்றாக வருங்குடல்!

காசநோயால் இரண்டு சிறுநீரகங்களும் பாதிக்கப்பட்டு, சிறுநீர்ப்பை முற்றிலும் அழிந்து உயிருக்கு ஆபத்தான நிலையில் நோயாளியின் பெருங்குடலை எடுத்து சிறுநீர்ப்பைக்கு மாற்றாக அறுவைச் சிகிச்சை மூலம் பொருத்தி, சாதனை படைத்திருக்கின்றனர் மருத்துவர்கள்.

அறுவைச் சிகிச்சை செய்த சிறுநீரகவியல் துறை பேராசிரியர் மற்றும் தலைவர் டாக்டர் ராஜமாணிக்கம் கூறியதாவது

ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு முன்பு நோயாளிக்கு அடிக்கடி சிறுநீர் கழிப்பது, சிறுநீரில் இரத்தம் சேர்ந்து வருவது போன்ற பிரச்சினைகள் இருந்ததைத் தொடர்ந்து மருத்துவப் பரிசோதனை செய்ததில் இவரின் சிறுநீரகம் காசநோயால் (டிபி) பாதிக்கப்பட்டிருப்பது கண்டு பிடிக்கப்பட்டது.

இதனால் டி.பி கிருமி வேகமாகப் பரவி ஒரு சிறுநீரகம், சிறுநீர்க்குழாய் முற்றிலுமாகவும் மற்றொரு சிறுநீரகம் பாதி அளவிலும் பாதிக்கப்பட்டு சிறு நீர்ப்பை 20 மில்லி சிறுநீரை மட்டுமே சேமிக்கும்

அளவிற்கு சுருங்கிவிட்டது. 5 நிமிடத்திற்கு ஒருமுறை கட்டுப்பாடு இல்லாமல் சிறுநீர் போய்க்கொண்டிருந்தது. இதனால் பெரிய பிளாஸ்டிக் பை இடுப்பில் கட்டப்பட்டது.

ஏறக்குறைய இரண்டு சிறுநீரகங்களும் செயல் இழந்து உயிருக்கு ஆபத்தான நிலையில் இருந்த இவருக்கு அறுவைச் சிகிச்சை மூலம் சிறுநீரகம் மற்றும் சிறுநீர்க் குழாயை நீக்கி விட்டோம். பாதி பாதித்த மற்றொரு சிறுநீரகத்தில் இருக்கும் டி.பி. செல்களை மருந்தின் மூலமே கட்டுப்படுத்தி விடலாம் என்பதால் தொடர்ந்து சிகிச்சை தரப்படுகிறது.

சாதாரணமாக 500 மில்லி அளவுள்ள சிறுநீர்ப்பை நோயாளிக்கு சுருங்கி 20 மில்லி அளவில் இருந்தது. இதனால் தான் 5 நிமிடத்திற்கு ஒருமுறை சிறுநீர் கழிக்கும் நிலையில் இருந்தார்.

இப்போது இவரின் சிறுநீர்ப்பைக்குப் பதிலாக பெருங்குடலில் 20 சென்ரிமீற்றர் நீளம் இரத்தக் குழாய்களுக்கு பாதிப்பு இல்லாமல் தனியாக எடுத்து அதைச் சிறுநீர்ப்பையாக்கி இவருக்குப் பொருத்தப்பட்டது. 3 மீட்டர் நீளத்திற்கு இருக்கும் பெருங்குடலில் 1.5 மீட்டரை கெட்டுப்போன மற்ற உறுப்புகளுக்குப் பதிலாகப் பயன்படுத்திக்கொள்ளலாம். இதனால் எந்த பாதிப்பும் வரலாம்.

அமிலம் குடித்ததால் உணவுக்குழாய் முற்றிலும் கெட்டுப்போன ஒருவருக்கு உணவுக் குழாய்க்குப் பதிலாக பெருங்குடலைப் பொருத்தி அறுவை செய்த குடல் - இரைப்பை அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டது.

முன்றிலிருந்து 5 சதவீதம் பேருக்கு டி.பி செல்கள் சிறுநீரகங்களைப் பாதிக்கிறது. பலர் நினைப்பதைப்போல இருமல், சளி தொடர்ந்து இருப்பது மட்டுமே டி.பி யின் அறிகுறிகள் இல்லை. 'டி.பி' கிருமிகள் சிறுநீரகங்களைத் தாக்கும்போது அடிக்கடி சிறுநீர் போவது, இரத்தம் சேர்ந்து வருவது, சிறுநீரகங்கள் இருக்கும் இடத்தில் பின் முதுகில் வலி போன்ற அறிகுறிகள் ஏற்படும். எந்த மருந்திற்கும் கட்டுப்படாமல் தொடர்ந்து இது போன்ற தொந்தரவுகள் இருந்தால் உடனே சிறுநீரகச் சிறப்பு மருந்துவரிடம் ஆலோசனை கேட்பது அவசியம்.

'டி பி' முற்றிலும் குணமாகியவர்களில் 20 சதவீதம் பேருக்கு திரும்பவும் வரலாம். சில நேரங்களில் இரத்தத்தில் தங்கிவிடும் டி பி கிருமிகள் உடலின் மற்ற பாகங்களை பாதிக்கிறது.

கருவுற்ற பெண்களும் நீரிழிவும்.....

டாக்டர்.சு. நரேந்திரன்

இரத்த குளுக்கோஸ் குறைவு கருவுற்ற ஆரம்ப காலங்களில் சாதாரணமாக ஏற்படக்கூடிய ஒன்று அதுவும் மிகுந்த கட்டுப்பாட்டுடன் கூடிய நிலையில் இது மேலும் குறைவதற்கான ஒரு வாய்ப்பாக அமையும். இத்துடன் கருவுற்ற நிலையில் உடலில் உணவும் ஹார்மோன்கள் ஏற்ற இறக்கங்களை அதிக அளவில் உண்டாக்கும். ஆகவே கருவுற்ற நிலையில் அவர்களுடைய கணவர், குடும்பத்தினர், நண்பர்களும் எவ்வாறு குறைந்த அளவு குளுக்கோசை சரிசெய்வது என்பதைப் பற்றி அறிந்திருக்க வேண்டும். கருவுற்றவர்கள் தனியாகப் பகல் நேரங்களில் இருப்பது தவிர்க்கப்படவேண்டிய ஒன்று. ஆரம்பநிலை இரத்த குளுக்கோஸ் குறைவு என்பது கருவுற்றவர்களுக்கு ஒரு கேடும் உண்டாக்காது.

நீரிழிவு நோயாளர்களுக்கு வாந்தி ஏற்பட்டால் கீட்டோன் உள்ளதா என்பதைச் சிறுநீர் சோதனை மூலம் அறியவேண்டும். அப்படி இருந்தால் இது ஒரு அபாயகரமான அறிகுறியாகும். இவர்கள் உடன் மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டு மருத்துவம் பெறவேண்டும். இதனால் குழந்தைக்குக் கேடு ஏற்படும் வாய்ப்பு உண்டு.

நீரிழிவு உள்ள பெண்கள் புகைப்பிடிக்கக் கூடாது. இது குழந்தையின் வளர்ச்சியைப்பாதிக்கும். கருவுற்ற 24 வாரங்களுக்குப் பிறகு கருவுற்ற பெண்களுக்கு இன்சலின் அதிகளவு தேவைப்படலாம். ஆகவே இவ்வாரங்களில் இரத்த குளுக்கோஸ் அளவுகளைச் சோதனையிட்டு அறிந்துகொள்வது நல்லது. இல்லையெல் இரத்த குளுக்கோஸ் அதிகமாகி இது நச்சுக்கொடி வழியாக குழந்தைக்கும் இரத்த குளுக்கோஸ் அளவை உயர்த்தும். இந்நிலையில் குழந்தைகளின் கணையத்தில் இன்சலின் சுரக்க ஆரம்பித்து இரத்த குளுக்கோசைக் குறைக்க உதவும்.

அதிக அளவு குளுக்கோஸ் உள்ளவர்களுக்கு குழந்தை பருமனாகி விடும். ஆனால் இவர்களுக்கு இயற்கையான பிரசவம் என்பது நடைபெறாது. சிசேரியன் அறுவை தேவைப்படும். இந்நபர்களுக்குப் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு வளர்ச்சியுற்ற நுரையீரலைப்போல் நுரையீரல் இருப்பினும் குறைமாதத்திலேயே பிறந்த குழந்தைபோல் சுவாசக்கோளாறு ஏற்படும். கருவுற்ற நிலையில் இந்நபர்கள் முறையாகத் தம்மைச் சோதனை செய்துகொள்ள வேண்டும். ஏனெனில் கருவுற்ற காலங்களில் விழித்திரையில் கேடு ஏற்படக்கூடும். இக்கேடுகளும் லேசர் மருத்துவம் கண்டுபிடிப்புக்குப் பின்பு, சாதாரணமாக மருத்துவம் செய்யப்படுகிறது.

முறையான மருத்துவ சோதனை அவசியம்

இக்காலத்தில் பெரும்பாலான மருத்துவமனைகளில் கருவுற்றவர்கள் 32 வாரங்களுக்குப் பின்பு, வாரத்திற்கு ஒரு முறை காலையில் தம்முடைய இரத்த அழுத்தம், சிறுநீர், இரத்தச் சோதனைகளைச் செய்து அறிந்துகொள்ளுமாறு பரிந்துரைக்கப் படுகிறார்கள். இதைத் தவிர குழந்தையின் வயிற்றில் மார்பு விரிந்து சுருங்குவதையும் வளர்ச்சியையும், இதயத்துடிப்பையும் கணக்கிடுகிறார்கள். இவற்றை நேரடியாக ஸ்கேனில் பார்க்கும்பொழுது ஒரு தாய் கூறுவதாவது.

“என்னுடைய குழந்தையின் இதயத் துடிப்பை நானே கேட்பது எனக்கு மகிழ்ச்சியைத் தருகிறது. மேலும் என் குழந்தை என்னால் நலமாக இருப்பதைப் பற்றி அறிந்துகொள்வது எனக்குத் தெம்பையும் ஊட்டுகிறது” என்கிறார்.

இச்சோதனைகளின் முடிவுகள் மருத்துவருக்கு குழந்தையின் வளர்ச்சியை சரிவர அறிந்து எந்தத் தருணத்தில் பிரசவம் ஆகும் என்பதைப் பற்றி முடிவுகட்ட, கணிக்க உதவுகிறது.

அதில் ஏதாவது கோளாறு இருப்பின், கருவுற்ற பெண்கள் மருத்துவமனையில் உள் நோயாளியாக அனுமதிக்கப்பட்டு, மருத்துவம் செய்ய அறிவுறுத்தப்படுகிறார்கள். இதற்காக அவர்கள் அச்சப்படத் தேவையில்லை. இது ஒரு முன்னெச்சரிக்கை செயலாகும். தேவைப்படும்பொழுது சில சிறப்புச் சோதனைகளைச் செய்யவே இவ்வாறு மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப் படுகிறார்கள். மருத்துவர்கள் உள்நோயாளியாக இருக்க அறிவுறுத்தும்பொழுது எதற்கு, ஏன் என்று கேட்டறிவதில் கருவுற்றவர்கள் கூச்சமோ, வெட்கமோ படத் தேவையில்லை. சில விளக்கங்கள் நல்ல மருத்துவம்பெறத் துணையாக இருக்கும். இந்த நிலைபற்றி ஒரு கருவுற்ற பெண் கூறுவதாவது: “ சிலருக்கு குழந்தை பிறப்பதற்கு ஒரு சில வாரங்களுக்கு முன்பே மருத்துவ மனையில் உள்நோயாளிப்பிரிவில் இருப்பது பிடிக்காத ஒன்று. ஆனாலும் இது என் உள்ளத்தில் உள்ள சுமையைக் குறைக்க உதவும். மேலும் பல பிரச்சனைகளிலிருந்து நான் விரைவில் விடுபடவும் இது உதவிகரமாக அமையும். நான் வீட்டில் தனியாக இருக்கும்பொழுது, என் கணவர் அலுவலகத்திற்குச் சென்றுவிடுவதால் எப்பொழுதும் கவலையாக இருப்பது எனக்குப் பாரமாகவே உள்ளது. ஆனால் இப்பொழுது மருத்துவர், செவிலியர்கள் கண்காணிப்பில் உள்ளேன் என்ற ஒரு நம்பிக்கை உள்ளது. ஆகவே நானும் என் கணவரும் கவலையற்று உள்ளோம்”.

பெரும்பாலான நீரிழிவு நோய் உள்ள பெண்கள் இயற்கையான பிரசவத்திற்கே உள்ளாகிறார்கள் என்றாலும் நீரிழிவுநோய் அற்றவர்களைக்

காட்டிலும் சற்று கூடுதலாகவே சிசேரியன் அறுவைச் சிகிச்சைக்கு சிறு ஊசி முதுகில் போட்டு வயிறு கால்களை மரக்கச் செய்து, கருவற்றவர் நினைவுடன் இருக்கும் நிலையிலேயே ஒருவித சங்கடமும் இன்றி அறுவை மூலம் குழந்தை வெளியேற்றப்படுகிறது. அதாவது குழந்தை பிறந்த முதல் சத்தத்தைக்கூடத் தாயானவள் கேட்க முடியும். மரப்பு மருந்து கொடுத்து குழந்தை பெற்ற தாய் கூறுகிறாள்: "கால்கள் மரத்துவிட்டதா என்று கேட்டுக்கொண்டே இருந்தார் மயக்கியல் நிபுணர். ஒருசில நிமிடங்கள் கழித்து இருக்கும். திடீரென்று 'வீல்' என்ற குழந்தைச் சத்தம்! தொப்புள் கொடியை நீக்கிய பின் பெண்குழந்தை என்னிடம் காட்டப்பட்டது. தலையிலோ நிறைய முடி அழகான உருவம். கண்களில் ஒன்றை மூடிக்கொண்டு ஒன்றைத் திறந்துகொண்டு என்னை ஓரக்கண்ணால் பார்த்தது. அந்தப் பார்வை என்ன சொல்லியது தெரியுமா? 'ஏன் என் தூக்கத்தைக் கலைத்தாய்' என்பதைப்போல் இருந்தது. இந்த மகிழ்ச்சிக்கு அளவேதும் உண்டா!"

குழந்தை இயற்கையான 40 வாரங்களில் வெளிவரும். சில சமயங்களில் ஓரிரு வாரங்கள் கூடவோ, குறைந்தோ ஏற்படலாம். குழந்தை தானாக வெளிவராத நிலையில் சில மருந்துகள் குழந்தை வெளிவர உதவியாக இருக்கும். சிலருக்கு முதுகில் மரப்பு ஊசிபோட்டு வலிதெரியாமல் குழந்தை வெளிவர மருத்துவர்கள் உதவி செய்வார்கள். இவை பெரும்பாலும் தேவையற்றவை.

குழந்தை பிறந்த பிறகு தாய்மார்களுக்கு இன்சலின் தேவை குறைவுபடும். சில சமயத்தில் கூடலாம். இயற்கையாக குழந்தை பிறந்த நிலையில் இத் தாய்மார்கள் சிறிய அளவு உணவு அருந்துவதுகூட நல்லது. இதேபோல் அறுவைச் சிகிச்சையின்பொழுதும் சிரைவழி நீர், சில மணி நேரத்திற்குத் தேவைப்படும்.

குழந்தையைப் பற்றி

பெரும்பாலான குழந்தைகள் எல்லாக் குழந்தைகளைப் போலவே கருப்பையிலிருந்து உரிய காலத்தில் வெளிவரும். சில சமயங்களில் குறைமாதத்திலேயே வெளிவரும். அப்பொழுது இக்குழந்தைகளுக்கு தனியறையில் வைத்து சிறப்பு பராமரிப்பு செய்வது அவசியமாகும். சில குழந்தைகள் சிறிதளவு மஞ்சட் காமாலையைத் தாக்கப்பட்டு இருக்கலாம். இக் குழந்தைகளை அதிக வெளிச்சத்தில் வைத்திருந்தால் விரைவில் குணமாகிவிடும். இம்மாதிரியான மஞ்சட்காமாலையைப் பற்றி கவலைப்படத் தேவையில்லை. இது ஒரு தற்காலிகமானது. சில மாதங்களுக்குப் பிறகு

உடற்பருமன் தானாகவே குறைந்துவிடும். சில குழந்தைகளுக்கு உடல் சர்க்கரை பிறந்தவுடன் குறைந்து காணப்படும். இதன் பொருள் குழந்தை பிறக்கும்போது அதன் உடலில் அதிகளவு இன்சலின் சுரந்ததனாலேயே ஆகும். இதுவும் ஒரு தற்காலிகமான செயலாகும். இதன் காரணமாக குழந்தை நீரிழிவிற்கு ஆளாகியுள்ளது என்று கவலைப்படத்தேவையில்லை. இத்தாய் மார்களுக்குப் பிறந்த குழந்தைகளுக்குத் தாய்ப்பால் தான் சிறந்தது. அப்படி இல்லாவிட்டாலும் அவர்களைக் கொடுக்கச் சொல்லி வற்புறுத்தவேண்டும். கருவுறுதலை இவர்கள் ஒரு மகிழ்ச்சியாக ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும். ஏனெனில் அது வாழ்க்கையில் முழுமையை அளித்து இன்ப அதிர்ச்சியைத் தருவதாகும். ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும் ஒரு சிறப்பு வரலாறு உண்டு. அதுவும் நீரிழிவு நயர்களுக்குப் பிறந்த குழந்தைககு மிகவும் சிறப்பு வாய்ந்த வரலாறு உண்டல்லவா?

குழந்தை பிறந்தவுடன் நீரிழிவுடன் வாழும் ஒவ்வொரு தாய்மாரும் மருத்துவரிடம் கேட்கும் கேள்வி என் குழந்தைக்கும் நீரிழிவு ஏற்படுமா? என்பதே ஆகும். நீரிழிவு உள்ள பெற்றோர்களுக்குப் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு 100இல் இருவருக்கு நீரிழிவு 30 வது வயதில் ஏற்படும்.

அதாவது 98 % நீரிழிவு தோன்றாது. பெற்றோர் இருவரும் தாயும், தந்தையும் நீரிழிவு நோயாளியாக இருந்தாலும், அவர்களின் குழந்தைகளுக்கு 5-10 சதவீதம் நீரிழிவுதான் தோன்றுகின்றது. அதாவது 90 வீதம் குழந்தைகளுக்கு நீரிழிவு தோன்றாது.

நீரிழிவுடன் கருவுற்ற பெண்கள் நினைவில் நிறுத்த வேண்டியவைகள்

01. குழந்தைப்பேறை திட்டமிட்டு செயல்படுத்தவும்
02. குழந்தை பிறக்கும் காலத்தை அறிந்திருப்பது அவசியம்.
03. கருவுற்ற காலத்திற்கு முன்னும் பின்னும் நீரிழிவுக்கான சோதனைகளைச் செய்து கட்டுப்பாட்டுடன் வைத்திருக்க வேண்டும்.
04. மேற்கூறியநிலையில் ஒழுங்காக மருத்துவம் பெற்றுவந்தால் நலமான குழந்தைப்பேறு என்பதில் எவ்வித சந்தேகமும் அடையத் தேவையில்லை.

- தொகுப்பு : சீசு -

மருத்துவர்களின் ஆலோசனையின்றி மருந்துகளை
உபயோகிக்கக் கூடாது