

சுகம்

நலம்தரும் வாழ்க்கை
முறைக்கும் சுக
வாழ்வுக்குமான
பெரும் படிகள்



A Health Education Bureau Publication, Sponsored by Unicef
முனிசெப் ஆதரவுடன் சுகாதாரக் கல்விப் பணிமனையின் வெளியீடு

சுகம்

1998 2 வது பாகம் வெளியீடு 1

சுகாதாரம் மற்றும் தேசிய வைத்திய அமைச்சின், சுகாதாரக் கல்விப் பிரிவின் வெளியீடு.

ஆலோசனை

வைத்திய ஸ்தா ஹபுகொட
பணிப்பாளர்
சுகாதாரக் கல்வியும் பிரச்சாரமும்

B.A. ரணவீர
உதவிப் பிரதான
சுகாதாரக் கல்வி அதிகாரி
சுகாதாரக் கல்விப் பிரிவு

M. நிஸார்
தகவல் அதிகாரி
யுனிசெப்

வைத்திய
லக்ஷ்மன் அபேகுணவர்தன
தொடர்பாடல் அதிகாரி யுனிசெப்

பிரதம தொகுப்பாளர்
துசித மலலசேகர

தொகுப்பு உதவி
சென். திலகவர்தன
கல்யாணி புலத்திங்ஹுள
தமிழில் தொகுப்பு உதவி:
வைத்திய ரோகிணி முத்துத்தம்பி

சுகாதார மற்றும் தேசிய வைத்திய அமைச்சின் சுகாதாரக் கல்விப் பிரிவின் பிரச்சாரப் பகுதியினால் மக்கள் சுகாதார உளியர் குழுவிற்காக காலாண்டிற்கு ஒரு முறை வெளியிடும் இந்த சுகம் சஞ்சிகையில் ஆக் கவ்களை அளித்துள்ள எழுத்தாளர்களின் சுருத்துகள், இவ்வமைச்சின் கொள்கைகள் எனக் கருதவேண்டாம்.



யுனிசெப்
அனுபரணையுடன்
அச்சிடப்பட்டது

புகைப்படம் - சரத் மஹ்பால்

கணனிப் படம்/எழுத்து - இமேஞ் ஹவுஸ்

குறிக்கோள்



வாழ்க்கை முறையும்
சுகாதாரமும்

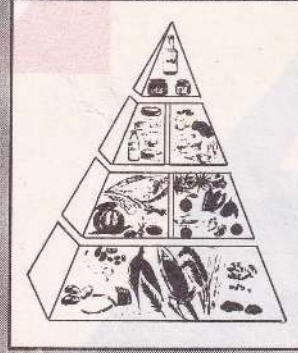
யொருளடக்கம்

பக்கம்

மக்களின்
நல்வாழ்விற்கு
வழிகாட்டுவோம்

1

சுகாதார மற்றும் தேசிய
வைத்திய அமைச்சர்
கௌரவ நிமல் சிறிபால
த சில்வா



வாழ்க்கை முறையை
மாற்றியமைத்து
சுகாதார சவால்களை
வெற்றிகொள்வோம்

2

சுகாதாரக் கல்விப் பிரிவின்
பணிப்பாளர் வைத்திய
ஸ்தாஹபுகொட

வாழ்க்கை
முறையும் உயர்
குருதியழுக்கமும்

4

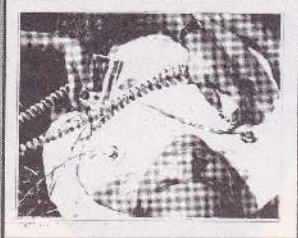
காலி கராப்பிட்டிய
பெரியவைத்தியசாலையின் இதய
நோய் நிபுணர்
வைத்திய றுவன் ஏகநாயக்க



வாழ்க்கை முறையும்
இதய நோய்களும்

11

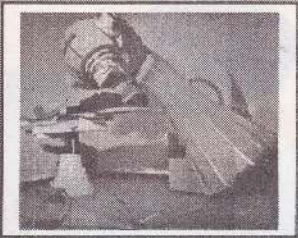
வைத்திய நாலிகா குணவர்தன
சுகாதாரக் கல்விப் பிரிவு



வாழ்க்கை முறையும்
புற்றுநோயும்

16

காலி கராப்பிட்டிய
பெரியாஸபத்திரியின் இதயநோய்
நிபுணர் வைத்திய றுவான
ஏகநாயக்க.



வாழ்க்கை முறையும்
நீரிழிவும்

20

தேசிய நீரிழிவுச்சங்கச்
செயலாளர் வைத்திய
மஹேன் விஜயசூரிய



வாழ்க்கை முறையும்,
உளவியற்தாக்கமும்

25

உளவியல் நோய் நிபுணர்
வைத்திய நீலபாணாந்து

மக்களின் நல்வாழ்விற்கு வழிகாட்டுவோம்

கடந்த ஆண்டிலே “சுகம்” சஞ்சிகையின் ஒரு வெளியீடு தமிழிலே வெளிவந்தது. இவ்வாண்டு முதல் யுனிசெப் அனுசரணையுடன் “சுகம்” சஞ்சிகையானது ஒழுங்கான முறையிலே தமிழ் மொழியிலும் வெளிவரும். அதைவிட்டு மிக்க மகிழ்ச்சியடைகின்றேன். அத்துடன், சுகாதார சேவையில் கடமை புரியும் தமிழ் ஊழியர்களைப் போன்று, ஏனையவர்களுக்கும், அதன் மூலம் தமிழ் அறிவை மேம்படுத்தக்கூடிய வாய்ப்பு கிடைக்கும் என நம்புகின்றேன். இவை மேலும் திறம்பட வளர்ச்சியடைய எனது நல்வாழ்த்துக்கள்.



மக்களின் வாழ்க்கை வட்டத்தில் பல்வேறு மாற்றங்கள் ஏற்பட்டு உள்ளன. அதன் பயனாக எமக்கு உரித்தாகியிருந்த கிராம வாழ்க்கை எம்மிடமிருந்து விலகிச் சென்றதனால், நீரிழிவு, குருதி அழுக்கம், இதய நோய், பாரிச வாதம், புற்று நோய் போன்ற நோய்கள் எம்மக்களைப் பழி எடுக்கும் நிலைமை அதிகரித்து, அதன்மூலம் பெறுமதிவாய்ந்த உயிர்கள் அகால மரணமடையும் சந்தர்ப்பங்கள் உண்டாகியுள்ளன என நிரூபிக்கப்பட்டுள்ளது.

21ம் நூற்றாண்டில் வாழும் நாம் இப்பாரிய சவாலுக்கு முகம் கொடுக்க வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டுள்ளது. விசேடமாக அபிவிருத்தியடைந்துவரும் முன்றாம் உலக நாடுகளுக்கு இந்நிலையிலிருந்து விடுபடுவதற்கு, நவீன தொழில் நுட்பங்கள், வைத்திய உபகரணங்கள் விலைகூடிய மருந்து வகைகள், சத்திரசிக்ச்சைகள் போன்றவற்றிற்கு தேசிய உற்பத்தியிலிருந்து, பாரிய தொகையைச் செலவிடுவது செயலளவிலே மிக்க கடினமாக உள்ளது. எனவே இந்நிலைக்கு முகங்கொடுப்பதற்காக, அந்நோய்களையும், அதனுடன் இணைந்துள்ள வாழ்க்கை வட்டத்தையும், இனங்கண்டு நோய்க்கு அல்லது, நோய்க்கான காரணங்களுக்கு சிகிச்சையளிப்பது நல்லதொரு செயலாகும்.

இந்த வழிமுறைகளைப் பயன்படுத்தி எமது நாட்டு மக்களின் வாழ்க்கை வட்டத்தை உரிய வழியிலே கொண்டு செல்வதற்கு, விசேடமாக.

- போஷாக்கான உணவுகளை இனங்காணல்
- உடலின் நிறையைக் குறித்த அளவிலே பாதுகாத்துக் கொள்ளல்
- புகை பிடித்தல், மது அருந்துதல், போதைவஸ்து பாவனையைத் தவிர்த்தல்
- உற்சாகமான வாழ்க்கைக்கு பயிற்சியாதல்
- உளரீதியில் பாதிப்பு ஏற்படாதவாறு, பொறுமையைக் கடைப்பிடித்தல்.

பிரசாரத்திற்காக சுகாதார, மற்றும் தேசிய வைத்திய அமைச்சின், சுகாதாரக் கல்விப் பிரிவு நீண்டகால, செயல்முறை வேலைத் திட்டமொன்றை தற்போது ஆரம்பித்துள்ளது. நல்வாழ்க்கை வட்டத்தை மேம்படுத்துவது தேசிய சுகாதார கொள்கை திட்ட அமுலாக்கல் பிரிவும், ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட சுகாதாரக் கொள்கையின் ஓர் அங்கமாகும்.

இவ்வேலைத்திட்டத்தை செயற்படுத்தும் முதற்கட்டமாக இத்துறைகளைப் பற்றி விசேட அறிவும், அனுபவமுள்ள நிபுணர்களினால் தயாரிக்கப்பட்ட ஆலோசனைகள் அடங்கிய ஆக்கங்களைக் கொண்ட இவ்வெளியீட்டை வெளியிடுவது மகிழ்ச்சிக்குரிய காரணமாகும்.

இவ்வெளியீட்டை இவ்வாறு வெளியிடுவதற்குப் பல வழிகளிலும் உதவியளித்த அதிகாரிகள், மற்றும் சுகாதாரக் கல்விப் பிரிவிற்கும் எனது அமைச்சினதும் மற்றும் அரசினதும், நன்றியைத் தெரிவிப்பதுடன் இவ்வெளியீடு மூலமாக தனது வாழ்க்கை வட்டத்தை நல்வழியிலே இட்டுச் சென்று நோயற்ற வாழ்வை நடத்த எமது நாட்டு மக்களுக்கு உதவியளிக்க, சுகாதார ஊழியர்கள் தேவையான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வர் என நான் நம்புகின்றேன்.

வாழ்க்கை முறையை மாற்றியமைத்து சுகாதார சவால்களை வெற்றிகொள்வோம்

நீங்கள் வாழ் விலே அனுபவிக்கும் சுக இன்பங்களையும் கைவிடுவது மாத்திரம், நல் வாழ்க்கை வட்டத்தை உண்டுபண்ணுவது என்பதல்ல, சுவையற்ற விரும்பத்தகாத உணவை உட்கொள்வது அல்லது உடற்பயிற்சி நிலையங்களுக்குச் சென்று பல மணி நேரங்களைக் கழிப்பதுவுமல்ல, ஆனால் பலபேருக்கு அது வாழ்க்கையிலே சில மாற்றங்களை உண்டுபண்ணுவது மாத்திரமே.

முன்னேற்றமடைந்த நாடுகள் ஏற்கெனவே தொற்றுநோய்களைக் கட்டுப்பாட்டிலே வைத்துள்ளது. தொற்று நோயல்லாத நீரிழிவு, குருதியழுக்கம், இதயநோய், புற்றுநோய் போன்ற நோய்கள் அவர்களுக்கு தற்போதைய பாரிய சவாலாகும்.

முன்றாம் உலக நாடுகளுக்கும், தொற்று அல்லாத நோய்களின் அச்சுறுத்தல்.

முன்றாம் உலக பல நாடுகளிலும் ஏற்கெனவே இந்த நோய் அச்சுறுத்தலாக உள்ளன என புள்ளி விபரங்கள் காட்டுகின்றன. இந்நோய் நிலைமைகள் பரவும் நோய்களின் நிலையிலிருந்து பரவாத நோய் நிலையிலுமாக, இருபக்கத்திலும் ஒரு ஆபத்தான நிலையிலே உள்ளதென கூற முடியும்.

வைத்தியத்துறையின் முன்னேற்றத்துடன் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஏனைய முறைகளால் பல தொற்று நோய்களையும் வெற்றிகொள்ள முடிந்துள்ளது. ஆனால் பரவாத நோய்களுள் ஒரு சிலவற்றைத் தவிர்த்து ஏனைய நோய்களை முழுமையாக்க இன்னும் முன்னேற்றமுடியாத நிலையிலுள்ளது. அதே போல, சில நோய்கள் அதிகரிப்பதற்கான காரணங்களை முழுமையாக இனங்காண முடியாத நிலையிலே உள்ளது.

காரணம் யாது?

எவ்வாறாயினும், தொற்றுநோய் அல்லாத நோய்களுக்குப் பல அடிப்படைக் காரணங்கள் உள். பொருத்தமற்ற உணவு உட்கொள்ளும் முறை, சுறுசுறுப்பாக இயங்காமை, உடல் நிறையைக் கட்டுப்படுத்தாமை, புகைத்தல் அளவுக்கு அதிகமாக மதுபானங்களை அருந்துதல் மன அமைதியின்மை, போன்ற காரணங்கள் இதற்கு தாக்கங்களை ஏற்படுத்துகின்றன என ஆய்வுகள் கூறுகின்றன.

செல்வந்த நாடுகளிலிருந்து, வறிய நாடுகளுக்கு உரித்தான தொற்று நோயல்லாத நீரிழிவு, குருதியழுக்கம், இதய நோய்கள், பாரிசவாதம், புற்றுநோய் போன்றன, இலங்கையர்களுக்கும் பாரிய

சுவையற்ற, விரும்பத்தகாத உணவுகளை உட்கொள்வது, அல்லது உடற்பயிற்சி நிலையங்களுக்குச் சென்று மணித்தியாலக் கணக்கிலே நேரத்தைக் கழிப்பதுவுமல்ல, ஆனால் பலருக்கு அது வாழ்க்கையிலே பல மாற்றங்களை ஏற்படுத்துவது மாத்திரமே.

சுகாதாரக் கல்விப் பிரிவின் பணிப்பாளர்
வைதிய லதாஹபுகொட

அச்சுறுத்தலாகவுள்ளன என்பதைப் புள்ளி விபரங்கள் காட்டுகின்றன.

இலங்கையின் தற்போதைய நிலை

இலங்கையில் வைத்தியசாலைகளிலே நிகழுகின்ற மரணங்களுக்கு முக்கிய காரணம் இதய நோய்களேயாகும். பாரிச வாதத்தற்குரிய நோய்கள் இரண்டாவது இடத்திலே உள்ளன. இலங்கையின் ஜனத்தொகையிலே 1/5 பங்கினருக்கு குருதியழுக்கம் காணப்படுகின்றது. சனத்தொகையின் 5% - 10% வரையிலானோர் நீரிழிவு நோயினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ளனரென, தேசிய நீரிழிவு நிலையம் கூறுகின்றது.

இந்த எண்ணிக்கை இன்னும் 15 வருடங்களுக்குள் இரு மடங்காக அதிகரிக்கும் என உலக சுகாதார அமைப்பு எச்சரிக்கை செய்துள்ளன. 2000ம் ஆண்டளவிலே சனத்தொகையின் 4 இல் ஒருவருக்கு, ஏதோ ஒரு வகையிலான புற்று நோய் இருக்கலாம் என உலக சுகாதார அமைப்பு காண்பித்துள்ளது. இதனால் தொற்று நோய்களின் அச்சுறுத்தல்களிலிருந்து மீட்பதற்கு முன்பு, தொற்றாத நோய்களின் அதிகரிப்பு இலங்கை போன்ற முன்றாம் உலக நாடுகளுக்குத் தாங்க முடியாத அளவினதாகும். அதன் மூலம் நிகழும், அகால மரணங்களும், மற்றும் பாதிப்புகளினாலும் எம்மை விட்டு பாரிய அளவிலே மனித வளங்கள் அழிந்து போய்விடும்.

பரிகாரம் யாது?

முன்பு கூறியவாறு, எம்மிடமுள்ள பொருத்தமற்ற வாழ்க்கை வட்டங்கள் எமது சுகாதாரத்திற்காகச் செய்யப்படுகின்ற தாக்கங்களை உணர்ந்து, நல்ல வாழ்க்கை முறையை ஏற்படுத்துவதன் மூலம் இந்த சவால்களைப் பெரும்பாலும் வெற்றிகொள்ள முடியும் என்பதில் சந்தேகமில்லை. இதற்கான ஆரம்ப அத்திவாரத்தைச் சிறுவயது முதலே அமைத்துக்கொள்ள வேண்டும். நாம் ஒன்றுதான் நினைக்க வேண்டியது, நாம்

ஈடுபட்ட போதிலும், பிரஜை என்ற வகையிலே இப்பொறுப்பை நிறைவேற்றுவதற்கு ஏதேனும் ஒரு வழியிலே பங்களிப்பை வழங்க முடியும்.

அறிவு, நடாத்தை, மற்றும் எண்ணக்கரு போன்றவற்றிலே மாற்றத்தை ஏற்படுத்துவோம்.

இதனைப் பற்றி ஆரம்பத்திலே அறிந்து கொள்வோம். அதன் பின் எமது எண்ணக்கருக்களை மாற்றுவதன் மூலமாக எமது நடாத்தைகளையும் நல்ல வழிகளிலே செலுத்துவோம். திடமான நம்பிக்கையும், அர்ப்பணிப்பும் உள்ள இடத்திலே இப்பிரச்சினைக்குத் திறமையாக முகங்கொடுக்க முடியும்.

நல்ல வாழ்க்கை முறை என்பது யாது?

நல்ல வாழ்க்கை முறையை அமைத்துக் கொள்வது என்பது வாழ்க்கையிலே அனுபவிக்கும் சுக செயற்பாடுகளையும் கைவிடுவதல்ல. சுவையற்ற, விரும்பத்தகாத உணவுகளை உட்கொள்வது, அல்லது உடற்பயிற்சி நிலையங்களுக்குச் சென்று மணித்தியாலக் கணக்கிலே நேரத்தைக் கழிப்பதுவுமல்ல, ஆனால் பலருக்கு அது வாழ்க்கையிலே பல மாற்றங்களை ஏற்படுத்துவது மாத்திரமே.

எளிய பல நடவடிக்கைகளை எடுப்பதன் மூலம் உங்களின் தற்போதைய சுகாதார நிலைமையைப் போலவே எதிர்காலத்தையும் முன்னேற்றமாக்கிக் கொள்ள முடியும்.

மெதுவான ஆரம்பம்

சுகவற்றையும் ஒரே தடவையிலே செய்துகொள்ள முயற்சிக்க வேண்டிய அவசியமில்லை. உங்களது வாழ்க்கையை செம்மைப்படுத்திக் கொள்ளும் ஆரம்பத் தேவையென்பது, மெதுவாக ஆரம்பித்து, சிறிய மாற்றங்களை உண்டுபண்ணுவதேயாகும். காலத்துடன் இம்மாற்றங்கள் தங்களை அறியாமலேயே உங்களது வாழ்க்கை வட்டத்தின் ஒருபகுதியாக மாறிவிடுகின்றன.

ஒரே தடவையிலே வானத்தைத் தொட முயற்சிக்காது, தமக்குப் போகக்கூடிய ஒரு இலக்கை அமைத்துக் கொள்ளவும் தாங்கள் எந்த அளவுக்கு வெற்றி பெற்றுள்ளீர்கள் என்பதை

அவதானியங்கள் . சுவையான வாழ்க்கைக்கு சிறந்த நடவடிக்கைகளை எடுத்தது பற்றி திருப்தி கொள்ளுங்கள் . அதன் மூலம், புற்றுநோய், இதய நோய், பாரிசுவாதம், நீரிழிவு, குருதியழுக்கம் போன்ற, பயங்கர நோய்களுக்கு ஆளாகும் அபாயத்திலிருந்து குறைத்துக் கொள்ளுங்கள் .

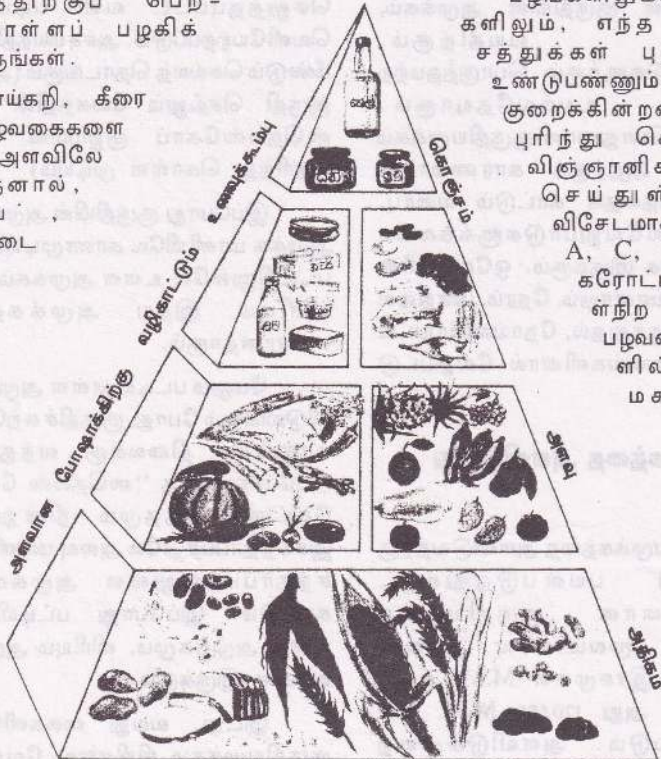
இத்துடன் சமர்ப்பிக்கப்பட்டுள்ள விபரங்களைப் பின்பற்றுவதன் மூலம் சுகாதாரத்திற்கேற்ற வாழ்க்கை வட்டத்திற்கு பயிற்சியைப் பெற்றுக் கொள்ளுங்கள் . அதற்குத் தேவையான அடிப்படை அம்சங்கள் ஐந்தினைப் புரிந்து கொள்ளுங்கள் .

- சுகாதாரத்திற்கேற்ற உணவை உண்ணுங்கள் .
- உடலுக்கேற்ற நிறையைப் பேணுங்கள்
- உடற்பயிற்சியை வாழ்க்கையின் ஒருபகுதியாக ஆக்கிக் கொள்ளுங்கள் .
- புதைத்தலைத் தவிர்த்துக் கொள்ளுங்கள்
- உளரீதியான பாதிப்புகளை கட்டுப்படுத்திக் கொள்ளுங்கள்

சுகாதார முறையிலே உணவினை உட்கொள்வதென்பது யாது?

இங்கே காட்டப்பட்டுள்ள பிரமிட்டிலே உள்ளவாறு, ஏற்ற விகிதத்திற்குப் பெற்றுக் கொள்ளப் பழகிக் கொள்ளுங்கள் .

காய்கறி, கீரை வகை பழவகைகளை அதிக அளவிலே உண்பதனால், வாய் தொண்டை



உணவுக்குழாய், இரைப்பை, பெருங்குடல், குதவாயில் போன்ற பகுதிகளிலே ஏற்படும் புற்றுநோயைப் போலவே, சுவாசக்குழாய், நுரையீரலிலும் உண்டாகும் புற்றுநோய்களைத் தவிர்த்துக் கொள்ள முடியும் என உலக சுகாதார அமைப்பு கூறுகிறது .

இறைச்சி வகை, விலங்குக் கொழுப்பு, அதிகமுள்ள உணவுகளை உட்கொள்வதன் மூலம் பெருங்குடலிலும், குதவாயிலிலும், ஏற்படும் புற்றுநோய் மாத்திரமல்ல, மார்புப்புற்றுநோய் உண்டாகும் அபாயமும் அதிகமென ஆய்வாளர்கள், காட்டுகின்றனர் .

உணவு உட்கொள்ளும் நல்ல பழக்கங்களுடன், செயற்பாடுடனான வாழ்க்கையை நடாத்துவதன் மூலம், தங்களின் உயரத்திற்கேற்ற நிறையைப் பேணி, பருமனாக வருவதைத் தவிர்ப்பது மிக முக்கியம் .

உடற்பருமனடைவதனால் இதயநோய் நீரிழிவு, குருதியழுக்கம், ஏற்படும் அபாயம் மாத்திரமன்றி, உடலினுள், பெருங்குடல், மார்பு, போன்ற பகுதிகளிலே புற்றுநோயை உண்டுபண்ணும் அபாயமும் அதிகரிக்கின்றன .

எனவே எமது உணவிலே புதிய, காய்கறி, பழவகை, கீரைவகை, தவிட்டுடனான தானியங்கள் போன்றவற்றை அதிக அளவிலே உள்ளெடுக்க வேண்டும் . அத்துடன் சுத்தமாக்கப்பட்ட சீனி இறைச்சி, விலங்குக் கொழுப்பு, போன்றவற்றைக் குறைத்துக் கொள்வதும் முக்கியமாகும் . நாங்கள் உட்கொள்ளும் உணவிலே கூடிய அளவு உப்பைச் சேர்ப்பதனால், புற்றுநோயைப்போலவே குருதியழுக்கம் போன்ற நோய் ஏற்படுகின்ற ஆபத்தும் அதிகரிக்கும் .

பழங்களிலும், காய்கறிகளிலும், எந்த வகையான சத்துக்கள் புற்றுநோயை உண்டுபண்ணும் ஆபத்தைக் குறைக்கின்றன என்பதை புரிந்து கொள்வதற்கு விஞ்ஞானிகள் முயற்சி செய்துள்ளார்கள் . விசேடமாக விட்டமின் A, C, E, பீட்டா கரோட்டின் (மஞ்சள் நிற காய்கறிகள், பழவகை, கீரைகளில் உள்ள) மகனீசியம் ,

துத்தநாகம், பொட்டாசியம், செலீனியம், போன்ற கனியுப்புகள் இவ்வாபத்தைக் குறைப்பதற்குச் காரணமாயுள்ளதென இனங்காணப்பட்டுள்ளது .

ஆனால் மிகச்சிறந்த முறையிலே உணவிலான

ஆய்வுகள் மூலம் மேற்குறித்த போஷாக்கு அல்லது, அவையடங்கிய மாத்திரைகளை, மேலதிகமாக எடுப்பதனால் புற்றுநோய் மற்றும் ஏனைய நோய்கள் உண்டாகும் ஆபத்து குறையவில்லை என எடுத்துக் காட்டுப்பட்டுள்ளது . இயற்கையான புதிய காய்கறி, கீரைவகை, பழவகைகளை உண்பதன் ஆவசியத்தை இது எடுத்துக் காட்டுகிறது . அதேபோல் பலவகையான காய்கறி, பழவகைகளை தினமும் உண்பது முக்கியம் இதனால் இந்த சகல போஷாக்குகளையும் பெறக் கூடிய சந்தர்ப்பமும் கிடைக்கும் .

இதய நோய்களைத் தடுப்பதற்கு உதவும் உணவாக பீட்டா கரோட்டின், விட்டமின் C, E, போன்றன உதவும் என்பதை நவீன வைத்தியர்கள் கண்டுபிடித்துள்ளனர் . அதற்கும் மேலாக, தேயிலையில் காணப்படும், பொலிபினோல் எனும் இரசாயனப் பொருள் குருதியிலுள்ள கொழுப்பின் அளவைக் குறைப்பதற்கும் இதய நோய்களுக்கான பாதுகாப்பையளிப்பதற்கும், உதவுகிறது . வெள்ளைப் பூண்டிலுள்ள எலைன், எனும் இரசாயனப் பொருளும் கொலஸ்ரோலின் அளவைக் குறைக்கின்றதென கண்டுபிடிக்கப்பட்டுள்ளது .

அப்படியாயின் இதய நோய், குருதியழுக்கம், புற்றுநோய் போன்றவை, ஏற்படும் அபாயத்தைக் குறைப்பதற்கான காரணிகளை சுருக்கமாக, இவ்வாறு விளக்கலாம் .

- காய்கறி, கீரைவகை, பழவகை, தவிட்டுடனான தானியங்களை அதிகமாக உண்ணுங்கள் .
- உணவிலே வேறுபாடுகளைக் காணுங்கள் .
- உங்கள் உணவிலே இறைச்சி, விலங்குக் கொழுப்புகளைக் கூடிய அளவிலே குறையுங்கள் .
- அதிகமாக உப்புசேர்ந்த உணவுவகைகளை (சொசேஜஸ், ஹெம், பேகன், அச்சாறு) அதிகமாக உண்ணாதீர்கள் .
- செயற்பாடுடனான வாழ்க்கைக்குப் பழகிக் கொள்ளுங்கள் .

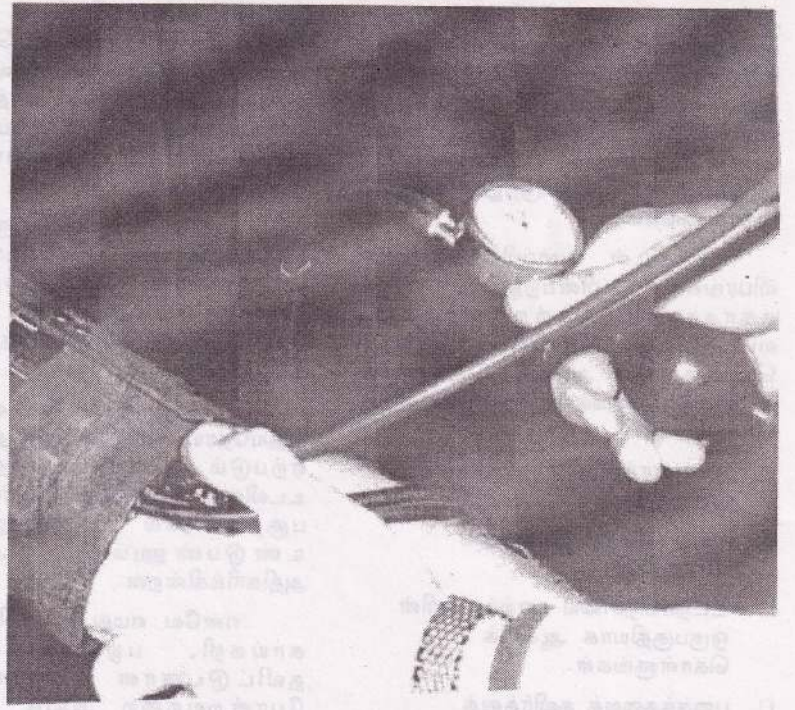
எமது வாழ்க்கை வட்டத்தை நல்ல வழியிலே மாற்றியமைப்பதன் மூலம், தொற்றாத நோய்களுக்கான அச்சுறுத்தல்களைத் தவிர்த்துக் கொள்ளலாம் என்பதை உணருங்கள் . அதன் மூலம் சுகதேகியான சமூகத்தை உண்டுபண்ணுவதற்கு உறுதியளித்து, அதற்கான பங்களிப்பை வழங்குங்கள் .

பழங்களிலும், காய்கறிகளிலும் எவ்வகையான சத்துக்கள் புற்றுநோயை உண்டுபண்ணும் ஆபத்தைக் குறைக்கின்றன என்பதைப் புரிந்து கொள்வதற்கு விஞ்ஞானிகள் முயற்சி செய்துள்ளார்கள் . விசேடமாக விட்டமின் A, C, E, பீட்டாகரோட்டின் (மஞ்சள் நிற காய்கறிகள், பழங்கள், கீரைகளிலுள்ள) மகனீசியம், துத்தநாகம், பொற்றாசியம், செலீனியம் போன்ற கனியுப்புகள், இவ்வபாயத்தைக் குறைப்பதற்குக் காரணமாயுள்ளதென இனங்காணப்பட்டுள்ளது . □

வாழ்க்கை முறையும் உயர் குருதியழுக்கமும்

மனித உடலின் பல்வேறு உறுப்புகளின் செயற்பாடுகளுக்கு, உணவும், ஒட்சிசன் எனும் வாயுவும் அவசியமாகும். மேற்காட்டியவை, உயிருள்ள உடலின் உரிய பகுதிகளுக்கு எடுத்துச் செல்லப்படுவது, குருதியின் மூலமே. இதயம், உடலிலுள்ள உறுப்புகளுக்குக் குருதியை அனுப்புகிறது. குருதியழுக்கம் எனப்படுவது, குருதியை எடுத்துச் செல்வதற்காக, இதயத்தின் மூலமாகச் செய்யப்படும் செயலாகும். இச் செயற்பாட்டிற்காக, இதயம் சுருங்கி விரிகிறது.

மனித இதயம் நான்கு அறைகளைக் கொண்டது. மேலேயுள்ள இரு அறைகளும், சோணை அறைகள் எனவும் கீழேயுள்ள இரு அறைகளும் இதயவறைகள் எனவும் அழைக்கப்படுகிறது. இந்த சோணையறைகளும், இதயவறைகளும் தசையினாலான சுவர்களினால் பிரிக்கப்பட்டுள்ளன. இதயத்தினுள்ளே, குருதி, சோணையறையிலிருந்து இதயவறைக்குச் செல்லுகிறது. இதயம் ஒரு பம்பியாக இருந்தால், குருதியை எடுத்துச் செல்வதற்கு நாளக்குழாய்கள் அவசியமாகும். இதயத்திற்குக் குருதியைக் கொண்டுவரும் குழாய்கள் நாளங்கள் என அழைக்கப்படுகிறது. இதயத்திலிருந்து உடலின் பல்வேறு பகுதிகளுக்கும் குருதியை எடுத்துச் செல்வது, நாடிக்குழாய்கள், என்றழைக்கப்படுகிறது. மணிக்கட்டுப்பகுதியின் நாடியைப் பிடித்துப் பார்க்கும் போது, குருதி செல்லும் விதத்தை அறிந்து



கொள்ளமுடியும் அதனையே நாடித்துடிப்பு என்கிறோம்.

உயர்குருதியழுக்கம் என்பது யாது?

உயர்குருதியழுக்கம் அல்லது, ஹைபர் டென்ஷன் என அழைப்பது, ஒருவரின் உடலில் இதயத்திலிருந்து குருதியைக் கொண்டு செல்லும் நாடிகளிலுள்ள குருதியின் அழுக்கம், அவரவரின் வயதிற்கும், பால்வேறுபாடுகளுக்கும் பொருத்தமற்ற முறையிலே உயர்வதேயாகும். யாவருக்கும் பொதுவான குருதியழுக்கம் இல்லாததே அதற்குக் காரணமாகும் குருதியழுக்கத்தைக் காட்டும் வரைபு, வயது, பால்வேறுபாடுகளுக்கமைய வித்தியாசமாக இருக்கும். ஒரே நபரின் குருதியழுக்கமானாலும், நேரம், மனநிலை மருபாணம் அருந்துதல், நோய்வாய்ப்படல் போன்ற காரணங்களினால் வேறுபட்டு இருக்கும்.

குருதியழுக்கத்தை அளவிடுவது எவ்வாறு?

குருதியழுக்கத்தை அளவிடுவதற்கு அதிகமாகப் பயன்படுத்துவது, இரசத்துடனான குருதியழுக்க அளவுமாணி மூலமாகவே அதனை அளவிடுவது இரசமுள்ள M.M. அளவு மாணியினால் அது 120/80 M.M. என குறிப்பிடப்படும். அளவிடும் முறை இலகுவானது. வலி இருக்கமாட்டாது. முதலில் துணியினாலான ஒரு பட்டியினால் மேற்கை சுற்றப்படுகிறது. அதன் பின்னர் அதனுடன் இணைக்கப்பட்ட நபரினாலான பம்பியை அழுக்கி அதனுள் வளி நிரப்பப்படுகிறது. அச்சந்தர்ப்பத்தில் கையில் அழுக்கம் ஏற்படுவதால் கைக்குக்

காலி கராப்பிடிய பெரியவைத்தியசாலையின்
இதய நோய் நிபுணர்
வைதிய நுவன் ஏகநாயக்க

குருதியைக் கொண்டு செல்லும் பிரதான நாடி தடைப்பட்டு குருதி செல்வது தடுக்கப்படுகிறது.

அதன் பின்னர் பட்டியினுள் செலுத்தப்பட்ட வளி படிப்படியாக வெளியேற்றப்படும். அச்சமயத்தில் குருதி மீண்டும் செல்லத் தொடங்கும் (அப்போது குருதி செல்லும் வேகத்தின் அளவை ஸ்தெலஸ்கோப் குழாயின் மூலமாக தெரிந்து கொள்ள முடியும்)

இப்போது குருதியின் அழுக்கத்தை, அழுக்க மாணியிலே காணமுடியும். இதில் பட்டியினுள்ளே உள்ள அழுக்கம் சுருங்கி விரியும் இதய அழுக்கத்திற்கு சமமானதாகும்.

மேலும் பட்டியிலுள்ள அழுக்கத்தை விடுவிக்கும் போது குருதிச் சுற்றோட்டம் சாதாரண நிலைக்கு வந்துவிடும். அப்போது அந்த “ஸ்தெலஸ்கோப்பில்” கேட்கும் சத்தமும் நின்றுவிடும். இச்சந்தர்ப்பத்திலே அளவு மாணி விரியும் சந்தர்ப்பத்திலுள்ள அழுக்கத்தைக் காட்டும். இப்போது பட்டியினுள்ளே உள்ள அழுக்கமும், விரியும் அழுக்கமும் சமமாக இருக்கும்.

இடது, வலது கைகளிலேயுள்ள குருதியழுக்கம் சிறிதளவு வேறுபாடாக உள்ள படியால், வைத்தியர் பொதுவாக வலது கைப் பக்கத்திலே குருதி யழுக்கத்தை அளவிடுவார்.

குருதியழுக்கத்தை அளவிடுவதற்கு முன்பு, சுமார் 15 நிமிடங்கள் ஓய்வாக இருப்பது அவசியம். கோப்பி அருந்துதல்,

படிகளில் ஏறி, இறங்குதல், பாரமான உணவுகளை உண்ணுதல், மனநிலை பதட்டமாக இருக்கும் சந்தர்ப்பங்களிலே, சரியான அளவை அளவிட முடியாது.

குருதியழுக்கத்தை அளவிட்டுக் காட்டும் போது, அதன் அளவுகளை இரு வகைகளிலே காண்பிப்பது ஏன்?

உதாரணம் 130/90 m.m. Hg அல்லது இரச மில்லி மீற்றர், 130/90. இதிலே மேலே காட்டப்பட்டுள்ளது. (உதாரணம் 130) இதயம் குருதியை அழுக்கும் போது (சுருங்கும்போது) நாடிகளிலே உள்ள குருதியழுக்கமாகும். கீழே காட்டப்பட்டுள்ளது. (உதாரணம் 90) இதயம் விரியும் போது ஏற்படும் குருதியழுக்கமாகும்.

உயர் குருதியழுக்கத்திற்கு பரிகாரஞ் செய்யும் போது, இவ்விரண்டையும் குறைப்பதற்குரிய நடவடிக்கை எடுப்பது அவசியமாகும். 45 வயதிற்கு மேற்பட்ட ஒருவருடைய குருதி அழுக்கமானது 140/90 ஆக இருப்பின், அது சாதாரண நிலையாகும்.

உயர்குருதியழுக்கம் எவ்வளவு சுலபமாகவுள்ளது

சில ஆய்வுகளுக்கேற்ப மொத்த சனத் தொகையின் 20% உர்குருதியழுக்கத்தினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ளனர். எனவே அது சுலபமாகவுள்ள சுகாதாரப் பிரச்சினையாகும் 40 வயதினைத் தாண்டிய பின்னர் ஆண்டிற்கு ஒரு தடவையாவது குருதியழுக்கத்தைப் பரிசீலிக்கும்படி ஆலோசனை வழங்குவது இவ்வமைதியான ஆபத்தை இனங்காணும் ஒரேவழி அதுவென்றபடியினாலேயே.

உயர்குருதியழுக்கம் உண்டாவதேன்?

90% மான நோயாளிகளுள் குருதியழுக்கம் கூடுவதற்குத் தெளிவான காரணங்களையாதென அறிந்து கொள்ள முடியாதுள்ளது. இது அவசியமான உயர்குருதியழுக்கமாகக் கருதப்படும். சில வேளை இது பாரம்பரியமாகவும் உண்டாகலாம். பெற்றோர் உயர்குருதியழுக்கம் உள்ளவராக இருப்பின், பிள்ளைகளுக்கும் அது ஏற்படக் கூடிய வாய்ப்புகள் அதிகமாகலாம்.

நோயாளிகளுள் சிலருக்கு உயர்குருதியழுக்கம் உண்டாவது “வைத்திய சிகிச்சையைப் பெற்றபின்பு பூரணமாகக் குணமடையக் கூடிய வேறு ஏதேனும்

காரணத்தின் பயனாகவே” மிகுதி 10%ற்கு உயர் குருதியழுக்கம் ஏற்படுவது, சிகிச்சையளித்து குணமாக்கக் கூடிய வேறு ஏதேனும் காரணத்தின் பயனாலேயே. இது அதிகமாக சிறுநீரகநோய், குடும்பக்கட்டுப்பாட்டு மாத்திரைகளை உபயோகிப்பது, ஓமோன்களைச் சுரக்கச் செய்யும் இரசாயணப் பொருள்கள் மூலமாகவும் இது ஏற்படலாம். காரணம் எதுவாக இருப்பினும் குருதியழுக்கம் அதிகரிப்பதற்குப் பின்வரும் மூன்று காரணங்களுள் ஏதேனும் ஒன்றோ, பலதாகவோ இருக்கலாம்.

- அதிகமான அளவு நீரும், உப்பும் குருதியுடன் சேர்வதனால்
- இதயத்திலிருந்து குருதியை எடுத்துச் செல்லும் நாடிகளின் சுவர்கள் விரிவடைவதன் மூலம், துவாரங்கள் ஒடுக்கமடைவதனால்.
- இதயத்திலிருந்து குருதி மிகவேகமாக செல்லுவதனால்.

ஒருவர் உயர்குருதியழுக்கத்தினால் பீடிக்கப்பட்ட பின்பு, அவரை பல பரிசோதனைகளுக்கு உட்படுத்துவது, மேலே காட்டப்பட்ட காரணங்களிருப்பின், அதற்காக பரிகார முறைகளை மேற்கொள்வதற்காகவே.

அவசிய உயர்குருதியழுக்கம் ஏற்படுவது யாருக்கு?

பால்வேறுபாடு, அல்லது வேறு எந்த ஒரு வேறுபாடுகளுமின்றி எவருக்கும் இது ஏற்படலாம்.

ஆனால் பின்வரும் காரணங்களும் உயர்குருதியழுக்கம் உண்டாவதற்குக் காரணமாகுமென்று தெரியவந்துள்ளது.

பரம்பரை

சில குடும்பங்களின் உர்குருதியழுக்கம் ஏற்படும் வாய்ப்புகள் அதிகமாக உள்ளன.

பெற்றோர்கள் உயர்குருதியழுக்கத்தால் பீடிக்கப்பட்டிருந்தால், பிள்ளைகளுக்கும் 50% அளவிற்கு உண்டாக சந்தர்ப்பங்கள் உண்டு.

வயது

எந்த வயதிலும் ஏற்படலாம். ஆனால் முதியோருக்கு ஏற்படக்கூடிய சந்தர்ப்பங்கள் அதிகம். அனேகமானோர்களில் 35-50ற்கும் இடைப்பட்ட வயதிலேயே குருதியழுக்கம் உடையவராக முதலிலே இனங்காணப்படுகின்றனர். 65 வயதிற்கு மேற்பட்ட இருவரில் ஒருவருக்கு உயர்குருதியழுக்கம் உள்ளதாக அறிக்கைகள் கிழிந்துள்ளன.

Digitized by Noolaham Foundation.
noolaham.org | aavanaham.org

ஆண், பெண் வேறுபாடு

50 வயதிற்கு முன்னரே பெண்களை விட ஆண்களே உயர்குருதியழுக்கத்தினால் பாதிக்கப்படுகின்றனர். ஆனால் 50-60ற்கும் இடைப்பட்டோர்களுள் பெண்களே அதிகமாக உள்ளனர் என புள்ளி விபரங்கள் கூறுகின்றன.

இனம்

வெள்ளை இனத்தவர்களை விட, கறுப்பு இனத்தவர்களுக்கே உயர்குருதியழுக்கம் உண்டாகும் வாய்ப்புகள் அதிகமுண்டு. அதேபோல, அதனால் உண்டாகும் பாதிப்புகளும் கறுப்பு இனத்தவர்களுக்கே அதிகமாகும்.



உடற்பருமனும் நிறை அதிகரிப்பும்

இவ் வாறானவர்களுக்கு, உடல்பூராவும் குருதியை அனுப்புவதற்கு, இதயத்திற்கு கூடிய சக்தி தேவைப்படுகிறது. இதனால் இவ் வாறானவர்கள் உயர்குருதியழுக்கத்தால் பீடிக்கப்பட வாய்ப்புண்டு.

எண்ணெய், கொழுப்பு, கொலஸ்ரோல் அதிகமுள்ள உணவுகளை உட்கொள்ளல்

கொழுப்புடனான இறைச்சி, பேகன், சொசேஜஸ், பட்டர், எண்ணெய் சேர்க்கப்பட்ட உணவு, தேங்காய்ப்பால், முட்டை மஞ்சட் கரு, ஈரல், இறால், நண்டு போன்ற உணவுகளை உட்கொள்வதால் குருதியிலே கொலஸ்ரோல் அதிகமாக உண்டாகின்றன. குருதியிலே கொலஸ்ரோல் அதிகமானால், நாடிகளின் உட்சுவர்களினுடனான துவாரங்கள் ஒடுக்கமடையும் அதுவும் உயர்குருதியழுக்கத்தை உண்டுபண்ணும் எதிரொக்ஸ்லேரோஸியாவை நாடியிலே உண்டுபண்ணும்.

உப்பு, உப்பு சேர்க்கப்பட்ட உணவுகளைக் கூடுதலாக உண்பதால், அதிலுள்ள சோடியம் குருதிக்கு அதிகநீரை வழங்குவதால் குருதியழுக்கம் அதிகரிக்க வாய்ப்புண்டு.



புகைத்தல்

புகைத்தல் மூலமாக உடலிலே இரசாயனப் பொருள் சேர்வதன் மூலமாகவும் குருதியழுக்கம் உண்டாகலாம். அத்துடன், நாடிக்குழாயினுள் கொழுப்புப் படிவதனால் எதிரொக்ஸ் லேரோசியர்" உண்டாகும் வாய்ப்புகள் அதிகம்.

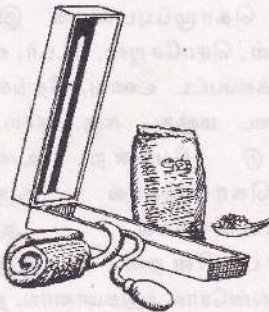


உளக் கிளர்ச்சி

கோபம் உண்டாதல், பதட்டமடைதல் அதிகமான மனச்சஞ்சலம் போன்ற காரணங்களினால் குருதியழுக்கம் அதிகரிக்கலாம். அன்றாட வாழ்க்கையிலே ஏற்படும் காரணங்களிலே திடீர் மாற்றங்கள் ஏற்பட்டு அதற்கு எதிர்மாறாக நடப்பவர்கள், காலஞ் செல்லச் செல்ல, உயர் குருதியழுக்கம் உள்ளவர்களாக மாறிவிடுவர்.

புரதம் அதிகமுள்ள உணவை

உண்ணல்



புரதம் அதிகமுள்ள உணவுகளை உட்கொள்வதும், பிற்காலத்திலே, உயர் குருதி அழுக்கம் ஏற்படவும் காரணமாகலாம் என நம்பப்படுகிறது.

பொட்டாசியம் + உப்பு குறைவாக எடுத்தல்

குருதியில் உள்ள பொட்டாசியம் உப்பின் அளவு உரிய அளவையும் விட குறையும்போது, சோடியத்தினால்

ஏற்படும் பாதிப்பு அதிகமாகும். எனவே உயர்குருதியழுக்கத்தை உண்டுபண்ணும் வாய்ப்பு உள்ளதென நம்பப்படுகிறது.

உயர் குருதியழுக்கத்திற்கு பரிகாரம் செய்ய வேண்டியது ஏன்?

உயர்குருதியழுக்கத்தைக் கட்டுப் படுத்தாவிட்டால், ஏற்படுகின்ற பாதிப்புகள் அதிகரித்து பல வருத்தங்களும், மரணமும் கூட சம்பவிக்கலாம். இவ்வாறான பாதிப்புகளிலிருந்து பாதுகாக்கவே பரிகாரமுறைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும். நாடிக்குழாய்களிலே கொழுப்புப் படிந்து, துவாரங்கள் ஒடுங்குவதால் குருதியழுக்கம் உண்டாகிறது. அவ்வாறு உயர்குருதியழுக்கம் மாத்திரமன்றி வேறு பல பக்க விளைவுகளும் உண்டாகலாம்.

கட்டுப்படுத்தப்படாத உயர்குருதி அழுக்கம் காரணமாக ஏற்படும் பாதிப்புகள்

- இதயத்துடிப்புக்கும், இதயநோய்களுக்கும் காரணமாகும் வகையில் இதயம் பாதிப்படைகிறது
- சிறு நீரகத் தொகுதியிலும் பாதிப்பு ஏற்படலாம்
- பாரிசுவாதம், இளம்பிள்ளைவாதம் போன்றவைகளை ஏற்படுத்தும் வகையில் மூளைப் பகுதியின் குருதிக் குழாய்கள் வெடிப்படையலாம்
- கண்களுக்கும் ஏற்படும் பாதிப்பின் காரணமாக பார்வையை இழக்கவும் நேரிடலாம்.

பின்வரும் குணங்குறிகள் உள்ளவர்களுக்கு உயர்குருதியழுக்கம் காணப்படின். மிகவும் அவதானமாக இருத்தல் வேண்டும்.

- கறுப்பு இன மக்கள்
- இளம் வயதினர்கள்
- ஆண்கள்
- புகைபிடிப்பவர்
- நீரிழிவு நோயாளிகள்
- குருதியில் கொல்ஸ்ரோல் அதிகமாக உள்ளவர்கள்
- உடற்பருமன் உள்ளவர்
- இதய நோயுள்ளவர்கள்
- கண்நோயுள்ளவர்கள்
- மூளை நோய் உள்ளவர்கள்

உயர் குருதியழுக்கமுள்ள அதிகமாக

உயர்குருதியழுக்கத்தைக் கட்டுப் படுத்தாவிட்டால், ஏற்படுகின்ற பாதிப்புகள் அதிகரித்து பல வருத்தங்களும், மரணமும் கூட சம்பவிக்கலாம்.

இவ்வாறான பாதிப்புகளிலிருந்து பாதுகாக்கவே பரிகாரமுறைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும். நாடிக்குழாய்களிலே கொழுப்புப் படிந்து,

காணக்கூடிய நோய் அறிகுறிகள்

அனேகமாக எந்தவொரு அறிகுறியும் இருக்கமாட்டாது. எதிர்பாராத விதத்திலே, விபத்திலே சிக்கும் வரை அவர் உயர்குருதியழுக்கம் உள்ளவர் என்பதை அறிந்திருக்கமாட்டார்.

ஒருவர் தனது குருதியழுக்கத்தைப்பற்றி கவனத்திற்கொள்ள வேண்டிய சில அறிகுறிகள்.

- அடிக்கடி தலைவலி ஏற்படல் (காலையில் பிடரியின் மேற்பகுதியிலும், உச்சந்தலையிலும்)
- தலைச்சுற்று
- மூக்கிலிருந்து குருதி கசிதல்
- கூடிய அளவில் சிறுநீர் வெளியேறுதல்
- தெளிவற்ற பார்வை (வலைவிரித்தது போன்று)
- தொடர்ச்சியான அல்லது, இடைக்கிடை ஏற்படும் கைகால்களில் உணர்ச்சியற்றதன்மை.

பின்வரும் அறிகுறிகள் ஏதேனும் இருப்பின், குருதியழுக்கத்தை அடிக்கடி பரிசீலித்தல் அவசியம்.

- குடும்ப அங்கத்தவர் அல்லது நெருங்கிய உறவினர் பலருக்கு, உயர்குருதியழுக்கம் அல்லது இதயநோயிருப்பின்.
- குடும்ப அங்கத்தவருள் எவருக்கேனும் சிறுநீர்க்ப் பாதிப்பு ஏற்பட்டிருப்பின்.
- புகைபிடித்தல்
- அதிகமாக மதுபானங்களை அருந்துதல்.
- குடும்பக்கட்டுப்பாட்டு மாத்திரைகளை உபயோகித்தல்.

**ஒரு தடவை மட்டும்
உயர்குருதியழுக்கம் உண்டா
என்பதைப் பரிசீலிப்பதன் மூலமாக
அதனை உறுதிப்படுத்த முடியுமா?**

முதல் முறையாகக் குருதிய-
முக்கத்தைப் பரிசீலிக்கும்போது, அது
சாதாரண நிலையைவிட
உயர்ந்திருந்தாலும் பதட்டமடையத்
தேவையில்லை.

குறைந்தபட்சம் தொடர்ச்சியாக
வரும் மூன்று வாரங்களில், வாரத்திற்கு
ஒரு தீடவையாவது பரிசீலிப்பது நல்லது.
ஒவ்வொரு தடவையும், அழுக்கம்
அதிகமாக இருந்தால் மட்டுமே நீங்கள்
உயர்குருதியழுக்கம் உள்ளவர் எனத்
தீர்மானிக்க முடியும்.

ஆனால் ஆரம்பத்திலேயே
அழுக்கம் உயர்மட்டத்திலிருப்பின் உங்கள்
வைத்தியர் அத்தினத்திலிருந்தே
அதற்கான பரிகாரமுறையை ஆரம்பிப்பார்.

**உயர்குருதியழுக்கம்
இருக்கும்போது, மேலதிக
பரிசோதனை செய்வது அவசியமா**

உயர்குருதியழுக்கமானது பல
உறுப்புகளிலே பாதிப்பை
உண்டுபண்ணலாம். எனவே பல்வேறு
ஆய்வுகளினூடாக, பாதிப்பின் அளவை
நாம் கனிப்பிடமுடியும். அத்துடன்
உயர்குருதி அழுக்கம் உண்டாகியிருப்பது,
நிவர்த்தி செய்யக் கூடிய
காரணங்களாலேயே என்பதையும்
பரிசோதிக்கலாம்.

- மார்பு X கதிர் படம்
- E.C.G.
- சாதாரண சிறுநீர்ப்பரிசோதனை
- குருதிப் பரிசோதனை
- குருதியில் யூரியா
- குருதியில் இரும்புச்சத்து
- பட்டினி, குருதியில் வெல்லம் F.B.S
- குருதியில் கொலஸ்ரோல்
- ஈமோகுளோபின் மட்டம்

தேவையாயின் இதயத்தின் E.C.G.
உம் X கதிர் பரிசோதனையும்

**தாழ் குருதியழுக்கமாகக்
குறிப்பிடும் நிலையுண்டா?**

இது பொதுமக்களிடையே
அதிமகாகக் காணக் கூடிய
பிரச்சினையல்ல. அநேகமானோர் தாம்
வைத்தியரின் கூற்றைத் தவறாகப்
புரிந்துகொண்டு, தாங்களும்
தாழ்குருதியழுக்கம் உள்ளவர்கள் என
எண்ணுகின்றனர். குருதி குறைவாக
இருக்கும் நிலையையும் சிலர்

தாழ்குருதியழுக்கமாகக் கருதுகின்றனர்
அன்றாட வாழ்க்கையிலே பொதுவாக
நடமாடி, ஈடுபடுபவர்களுக்குகிடையே
தாழ்குருதியழுக்கம் இருக்குமென
கருதமுடியாது.

உயர்குருதியழுக்கம் மூலம்
பாதிப்புற்றவர்கள் உணவில் கடைப்பிடிக்க
வேண்டியவை யாவை?

1. அதிக கொழுப்புள்ள உணவுகளைக்
குறைத்துக்கொள்ளல் தேங்கா-
யெண்ணெய்ப் பாவனையைக்
குறைத்து, சோயா, இறுங்கு
எண்ணெய், போன்ற எண்ணெய்க-
ளையும், மாஜரினையும் பாலியுங்கள்.
மாட்டிறைச்சி, பன்றியிறைச்சி,
இறால், நண்டு, மட்டிபோன்றவை-
களை உணவிலே குறைக்கவும்
அதற்குப்பதிலாக மீன், தோலகற்றப்-
பட்ட கோழியிறைச்சியை
உண்ணுங்கள் தேங்காய்ப்பாலைக்
குறைத்துக் கொள்ளுங்கள்.
2. உடலின் நிறையைக் குறைத்துக்
கொள்ளுங்கள் அப்போது,
உயர்குருதியழுக்கத்தைத் தடை,
செய்வது இலகுவாக இருக்கும்.
3. வெள்ளைச்சீனி, சீனிசேர்க்கப்பட்ட
உணவுகளை (கேக், ஜேம், புடிங்,
சொக்கலேட்) தவிர்க்கவும்.
4. அதிகமாக, காய்கறிகள் பழங்களை
உணவுடன் சேர்த்துக் கொள்ளவும்.
5. கொழுப்பு நீக்கப்பட்ட பாலை
உபயோகியுங்கள்.
6. வாரத்திலே இரண்டு முட்டைகளை
மாத்திரம் உண்ணுங்கள்.

உணவுடன் சேர்க்கப்படும் உப்பின்

**உயர்குருதியழுக்கம்
உள்ளவர்கள் உடற்
பயிற்சியில் ஈடுபடுவது
பயனுடையதாகும். நீந்துதல்,
நடத்தல், சைக்கிளோட்டம்,
போன்றனவாகும். ஆனால்
அதிகமாகப்
போட்டிநிலைகளிலே
பங்குகொள்வது அவ்வளவு
உசிதமன்று.**

திடீரென

பொருத்தமற்றமுறையில்

குருதியழுக்கம்

அதிகரிக்கக்கூடிய,

வாகனத்தைத் தள்ளுதல்,

அதிக பாரத்தைத் தூக்குதல்,

போன்ற செயல்களைத்

தவிர்த்துகொள்ளுதல் நன்று.

noolaham.org | aavanaham.org

**அளவை குறைக்க
வேண்டுமா?**

மேலதிகமாக உப்பை
உண்பதைக் குறைப்பது நல்லது. உதா;
சூப் அல்லது அவித்த முட்டைகளுக்கு
உப்பு சேர்ப்பதைத் தவிர்த்தல் ஆனால்
உணவிலே முற்றாக உப்பைத் தவிர்க்க
வேண்டியதில்லை. உணவின் சுவைக்கு
மாத்திரம் உப்பைச் சேர்ப்பது நன்று.

பல சிகிச்சைமுறைகளின் பின்பும்,
உயர்குருதி அழுக்கம் குறையாவிட்டால்
மட்டுமே உப்புப் பாவனையைக்
குறைக்கவும். தேவையேற்படின்
வைத்தியர் ஆலோசனை வழங்குவார்.

சிலவேளை உயர்குருதியழுக்க
நிலையைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கு
உணவில் மட்டும் உப்பைக் குறைப்பது
போதுமானது. அவ்வேளையிலும்,
வைத்தியர் உங்களுக்குத் தேவையான
ஆலோசனைகளை வழங்குவார்.

அதிகம் உப்புள்ள உணவு
பின்வருமாறு:

01. நீண்டகால பாவனைக் காக
தகரங்களில் அடைக்கப்பட்ட டின்னின்
போன்றவை.
02. உணவுக்காகத் தயாரிக்கப்பட்ட
இறைச்சிவகை. (பேக்னஹெம்,
லிங்குஸ், சொசேஜஸ்)
03. கருவாடும் ஜாடியும் (அதிகமாக
உண்டால் மாத்திரம்)
04. உப்பு சேர்த்து வறுக்கப்பட்ட
நிலக்கடலை, கடலை கிழங்குச்
சீவல்கள், விசுக் கோத்து வகைகள்.
05. கொக்கோத்தூள், சொக்கலேட்டுப்
பானங்கள், தக்காளிச்சாறு.
06. சட்னி, அச்சாறு, சோஸ், மோல்ட்,
போன்றவை.
07. உப்புதேசிக்காய், உப்பிலிடப்பட்ட
விலிம்பிக்காய்.
08. மொனோ சோடியம், குளுட்டமேற்று
09. சோடா, போத்தலில் அடைக்கப்பட்ட
மினரல்நீர்.

**உயர்குருதியழுக்கம் இருக்கு-
ம்போது தவிர்க்கவேண்டிய
உடற்பயிற்சி யாது?**

உயர்குருதியழுக்கம் உள்ளவர்கள்
உடற் பயிற்சியில் ஈடுபடுவது
பயனுடையதாகும். நீந்துதல், நடத்தல்,
சைக்கிளோட்டம், போன்றனவாகும்.
ஆனால் அதிகமாகப் போட்டிநிலைகளிலே
பங்குகொள்வது அவ்வளவு உசிதமன்று.

திடீரென பொருத்தமற்றமுறையில்
குருதியழுக்கம் அதிகரிக்கக்கூடிய,
வாகனத்தைத் தள்ளுதல், அதிக பாரத்தைத்

தாக்குதல், போன்ற செயல்களைத் தவிர்த்துக் கொள்ளுதல் நன்று.

வாரத்தில் மூன்று நாட்களுக்காவது, நாளொன்றிற்கு அரைமணி நேரம் வேக நடையிலீடுபடுவது பொருத்தமான உடற்பயிற்சியாகும்.

உளத்தளர்ச்சி காரணமாக உயர்குருதியுழுக்கம் மேலும் அதிகரிக்குமா?

உடலில் ஏற்படும் களைப்பு, குருதியுழுக்கத்தை தற்காலிகமாக அதிகரிக்கச் செய்யும். ஆனால் அது, உடல்களைப்பிற்செய்து காட்டப்பட்ட சாதாரண பிரதிச்செயலாகும் களைப்பு ஓய்ந்த பின்பு அழுக்கம் பழைய நிலையை அடையும். ஆனால் உளக்களைப்பு அவ்வாறானதல்ல. அனேகமாக அது அதிக காலத்திற்கும் நீடிக்கலாம். அதேபோல, அதிகரிக்கும் குருதியுழுக்கம் மனக்களைப்பு நீங்கும்வரை இருக்கும். இது நவீன நகர வாழ்க்கையில் அனேகமானோருக்குத் தொடர்ச்சியான பாதிப்பை உண்டுபண்ணும்.

எனவே தங்களுக்குரிய கடமைகளையும், பொறுப்புகளையும், அதனை நிவர்த்தி செய்யக் கூடிய கால அளவுகளையும், செய்ய வேண்டிய பிரயாணங்களையும், தீர்க்க வேண்டிய குடும்ப பிரச்சினைகளையும், சரியான முறையிலே புரிந்து கொண்டு, அன்றாட வாழ்க்கையிலே தாங்கிக் கொள்ளக் கூடிய, சம்பவங்களையும், பாதிப்புகளையும் உரியவாறு மதிப்பீடு செய்து கொள்ளுங்கள்.

மேலும் சுமுகமான வாழ்க்கையை நடாத்துவதற்கு எடுக்கப்படவேண்டிய முதல் நடவடிக்கை அவ்வாறான மதிப்பீடேயாகும்.

தாங்கள் பட்ட துன்பகங்கள், துயரங்கள், தாங்கள் நோயாளியாகின், அவையாவுமே வீனாகி விடும் என்பதை புரிந்து கொள்ளவும்.

உயர்குருதியுழுக்கம் உள்ளவர்கள் எவ்வளவு காலம் பரிகாரமுறையை மேற்கொள்ளவேண்டும்.

பொதுவாக அதிக காலமே தேவையாகும். உண்மையிலேயே வாழ்நாள் பூராவுமே பரிகாரஞ் செய்யவேண்டியும் நேரிடலாம். அதற்குக் காரணம்வயது முதிர்ச்சியடையும்போது குருதியுழுக்கமும், மேலே உயர்வதனாலேயே அவ்வாறு உயரும் போது அதனை எல்லையைத் தாண்டாது தடுப்பதற்காகவே வைத்தியம் செய்ய வேண்டும்.

சில வேளைகளில் தங்களது வைத்தியர், அவருடைய மேற்பார்வையின் கீழ், மருந்தைக் குறைப்பதற்கு

முயற்சிப்பார். அவ்வாறில்லாது தங்களின் விருப்பத்தின்பேரில், மருந்துகளைத் தவிர்ப்பதற்கோ, குறைப்பதற்கோ முயற்சித்தால் ஆபத்தான நிலையிலே குருதியுழுக்கம் அதிகரிப்பதற்கு இடமுண்டு.

தற்காலிக உயர்குருதியுழுக்கம் உண்டா?

ஆம்! இவ்வாறான சந்தர்ப்பங்களிலே வாழ்நாள் பூராவுமே பரிகாரம் மேற்கொள்ள வேண்டிய அவசியமில்லை.

01. உளரீதியான, பாதிப்புகள், சஞ்சலங்கள் கூடுதலாக இருக்கும்போது, குருதியுழுக்கம் உயர்ந்து, பின்பு அந்த நிலை நீங்கியபின் மீண்டும் பழைய நிலைக்கு வரலாம். இந்நிலையில் உளரீதியான பாதிப்பைக் குறைப்பதற்கு அவ்வாறு நீக்குவதற்குப் பரிகாரஞ் செய்ய வேண்டும்.

02. சில கர்ப்பிணிகளும் உயர்குருதியுழுக்கத்தால் பாதிப்படைவர். அநேகமாக பிரசவத்தின் பின்னர் சாதாரண நிலையை அடையலாம்.

இவ்வாறானவர்களுக்கு தொடர்ச்சியான பரிகாரமுறை அவசியமில்லை. ஆனால் இவர்களுள் சிலருக்குத் தொடர்ச்சியான உயர்குருதியுழுக்க நிலை ஏற்படலாம். எனவே ஆண்டிற்கு ஒரு தடவையாவது குருதியுழுக்கப் பரிசீலனை செய்வது நல்லது. சில பெண்களுக்குப் பிரசவத்துக்கு பின்னரும் குருதியுழுக்கம் குறையாதிருக்கலாம். அவ்வாறானவர்கள் உயர்குருதியுழுக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்துவதற்குத் தொடர்ச்சியான பரிகாரமுறையை மேற்கொள்வது அவசியம்.

மருந்துவகைகளைத் தொடர்ச்சியாகப் பாவிப்பதனால் உண்டாகும் பக்கவிளைவுகள் யாது?

01. அதிகமாக சிறுநீர் கழித்தல்

வைத்திய ஆலோசனையின்படி மருந்துகளைப் பாவிப்பதன் மூலம் கூடுதலான சிறுநீர் கழித்தலைக் கட்டுப்படுத்தலாம்.

02. தசை பிறழ்வு

இவ்வாறான நிலைமக்கு வைத்தியரின் ஆலோசனையைப் பெறலாம். மேசை உப்பை கொஞ்சம் எடுப்பதன் மூலம் இந்த தசை பிறழ்வு வேதனையை குறைக்கலாம்.

03. தலைச்சுற்று

திடீரென இருந்த நிலையில் மாற்றம் ஏற்படும்போது (நித்திரைவிட்டு, மருந்துகளைப் பாவிப்பதன் போது)

சில கர்ப்பிணிகளும் உயர்குருதியுழுக்கத்தால் பாதிப்படைவர். அநேகமாக பிரசவத்தின் பின்னர் சாதாரண நிலையை அடையலாம்.

தலைச்சுற்று, அவ்வாறு விழுவது போன்ற உணர்வு ஏற்பட்டிருக்கலாம். இருந்தநிலையைத் திடீரென மாற்றாமல், படிப்படியாக மாற்றுவது மூலமாக இந்த நிலையைத் தவிர்த்துக் கொள்ள முடியும்.

04. பாலியலில் வீரியமின்மை

சில வேளைகளில் இது ஆண்களில் ஏற்படலாம். இவ்வாறு ஏற்பட்டால் மருந்துகளை மாற்ற நேரிடலாம்.

05. ஆஸ்மா (தொய்வு)

மருந்து உபயோகிக்கும்போது இது பிரச்சினையாக இருக்கலாம். அப்படியாயின் உடன் வைத்தியரை நாடவேண்டும்.

06. இதயத்துடிப்பின் அதிகரிப்பு

(1) உயர்குருதியுழுக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்துவதற்காகப் பாவிக்கப்படும் மருந்துகளை நாளொன்றிற்கு, 3, 2, 1 என்ற வகையில் பாவிப்பதற்கு ஆலோசனை வழங்கப்படுவது, ஒவ்வொரு மருந்திலும் உள்ள பயனைக் கூடுதலாக அடைவதற்காகவே அவ்வாறு பயன்படுத்தும்போது உச்சப் பயனைப் பெறக்கூடியவாறு உரிய கால அட்டவணைக்கமைய பாவித்தல் வேண்டும்.

(2) தலைச்சுற்று அவ்வாறு மயக்கமுற்றால் தமது விருப்பப்படி மேலதிக மருந்துகளை உபயோகிப்பதைத் தவிர்த்துக் கொள்ளல் வேண்டும். குருதியுழுக்கம் அதிகமிருந்தால்தான் தலைச்சுற்றல் ஏற்படும் என்பதல்ல. ஆலோசனைக்காக வைத்தியரை நாடவும்.

(3) தாங்கள் குருதியுழுக்கத்தால் பீடிக்கப்பட்ட, பிரசவத்தை எதிர்பார்க்கின்ற பெண்ணாக இருப்பின் மருந்துகள் மாற்றுவது தொடர்பாக வைத்திய ஆலோசனையைப் பெறவும்.

உயர்குருதியுழுக்கத்தால் அவ்வாறு யாதேனும் மருந்துகளினால் பாதிப்பு ஏற்பட்டிருப்பின் அதனைத் தெரிந்து கொள்வதற்காக, குருதியில் வெல்லம், கொலஸ்டரோல், பூரியா, போன்றவற்றை பரிசீலிப்பதற்கு வைத்தியர் ஆலோசனையை வழங்குவார்.

சாதாரண மட்டத்தையும் விட குறைந்துள்ளதாயின், பின்வரும் அறிகுறிகளைக் காணலாம்.

- களைப்பு
- உடலில் உற்சாகமின்மை
- தலைச்சுற்றல்

இவ்வறிகுறிகள் காணப்பட்டால் மருந்துப் பாவனையை நிறுத்தி, உடனடியாக வைத்தியரை நாடவேண்டும்.

மருந்துகளை உபயோகிக்கும் போது அடிக்கடி குருதிப் பரிசோதனை செய்வது அவசியமா?

உயர்குருதியழுக்கத்தால் அல்லது மருந்துப் பாவனை மூலம் ஏற்பட்ட பக்கவிளைவுகளா? என்பதைப் பரிசோதிக்க வேண்டுமாயின், சீனி, கொலஸ்ட்ரோல், இலக்டோலைட்ஸ், யூரியாவின் அளவுகளைப் பரிசீலிக்கும்படி வைத்தியர் ஆலோசனை வழங்குவார். இப்பரிசோதனை மீண்டும் செய்ய வேண்டுமா என, ஆறு மாதங்களுக்கு ஒரு தடவை வைத்தியரின் ஆலோசனையைப் பெறுவது நல்லது.

வேறேதும் நோய்கள் ஏற்பட்டால், உயர்குருதி அழுக்கத்திற்கான மருந்துகளைத் தொடர்ந்து பாலிப்பதால், பாதிப்புகள் ஏற்படுமா?

இவ்வாறாக மருந்துகளைப் பாலிப்பது பற்றி பொதுவான விடையளிப்பது கடினம். பாலிக்கும் மருந்து, ஏற்பட்ட நோய்க்கமையவே தீர்மானிக்க வேண்டும் எனவே வைத்தியரை நாடவேண்டும்.

அடிக்கடி ஏற்படுகின்ற கடுமையான காய்ச்சல் ஒரு பிரச்சினையாகும். அந்த நோயாளி ஏனைய நாட்களைப் போல உணவை உட்கொள்ள மாட்டார். இதனால் குருதியழுக்கமட்டம் குறையலாம். எனவே கடுங்காய்ச்சல் இருக்கும்போது, குருதியழுக்கத்திற்காகப் பாலிக்கும் மருந்தினை அரைவாசியாகக் குறைக்கவும். ஆனால், அத்தினத்திலேயே வைத்தியரை நாடவேண்டும்.

அதே போல், ஏதேனும் காரணங்களினால், ஏற்படுகின்ற வயிற்றோட்டம், குமட்டல், போன்ற காரணங்களினால், உண்ணும் உணவின் அளவு குறையலாம். அப்போது குருதியழுக்கம் குறையும். அவ்வாறான சந்தர்ப்பங்களிலே, அவ்வேளை பாலிக்கவேண்டிய மருந்தினைக் கூட பாலிக்காது, உடன் வைத்தியரை நாடவேண்டும்.

உயர்குருதியழுக்கம் உச்சக்கட்டத்தை அடைந்தால் சிகிச்சைக்காக வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கவே வேண்டுமா?

இல்லை, வீட்டிலிருந்தே மருந்தை உபயோகிக்கலாம். அதற்கிடையில் குருதியழுக்கத்தை, வைத்தியசாலையில் வெளிநோயாளர் பிரிவில் அல்லது, சிகிச்சை நிலைய வைத்தியரிடமிருந்து, பரிசீலித்துக் கொள்ளமுடியும். எவ்வாறாக இருப்பினும்,

(1) குருதியழுக்கம் உச்சக்கட்டத்தை அடைந்த சந்தர்ப்பத்தில்,

அல்லது

(2) இதயத் தொழிற்பாடு பலவீனமடைந்து, ஏற்படும் விளைவுகளின்போது

நிச்சயமாக வைத்தியசாலையிலே அனுமதித்தல் வேண்டும் பின்வரும் அறிவுறுத்தல்களுக்கேற்ப அதனைத் தீர்மானித்தல் வேண்டும்.

- கடுமையான தலைவலி
- பார்வையில் வித்தியாசம்
- தற்காலிகமாக ஏற்படும் கைகால்களில் உணர்ச்சியின்மை
- சுயநினைவின்மை
- வாந்தி

போன்ற அறிகுறிகள், குருதியழுக்கம் அதிகரித்தமைக்கான தகாத அறிகுறிகளாகும். இவ்வாறான சந்தர்ப்பத்தில்,



கண்களிலிருந்தும் கூட குருதி வெளியேறலாம். இந்த நிலையை உறுதிப்படுத்தியபின் குருதியழுக்கத்தைப் பரிசீலிப்பதற்கும் மேலதிகமாகக், கண்மணியினூடாகவும், பரிசோதனை செய்ய வேண்டும்.

இவ்வாறான சந்தர்ப்பங்களில், குருதியழுக்கத்தை படிப்படியாகக் குறைக்கவேண்டும்.

- பாதங்களில் உண்டாகும் வீக்கம்
- சிறிய வேலையாயினும் கூட, ஏற்படும் களைப்பு
- இருமல்

- உறங்கும் நிலையிலும் கூட, சுவாசிப்பதில் ஏற்படும் கஷ்டம்

ஆகியன இதயத்தின் பலவீனத்தைக் காட்டுகின்றன.

குருதியழுக்கம் திருமணத்திற்கு ஒரு தடையா?

கர்ப்பகாலத்தில் குருதியழுக்கம் குறைந்து, பேறு காலத்தில் கூடுவது பொதுவான விடயமாகும். கர்ப்ப காலத்தில் அசாதாரண நிலையில் குருதியழுக்கம் உயர்வதனால், நஞ்சுக் கொடி அல்லது “ப்ரீஎக்ஸெம்ப்டொக்ஸிமியா” என்ற நிலை அதிகரிக்க இடமுண்டு.

எப்படியாயினும், உயர்குருதியழுக்கம் மட்டும், குழந்தை பிரசவிப்பதற்குத் தடையாக இருக்கமாட்டாது. உயர் குருதியழுக்கம் பாலியல் உறவுக்குத் தடையாக இருக்கமாட்டாது. உடலுறவின்போது குருதியழுக்கம் அதிகரித்தபோதிலும், அது மிக சொற்ப சமயத்திற்கே என்றபடியால், அபாயமான நிலைமை ஏற்படமாட்டாது.

புகைத்தல் அல்லது மதுஅருந்துதல் தாகாததா?

புகைத்தலை முற்றாகத் தவிர்க்க வேண்டும். புகைத்தலினால் குருதியழுக்கம் அதிகரிக்காவிட்டாலும், தொடர்ச்சியான புகைத்தல் காரணமாக, குருதியழுக்கம் உள்ள நோயாளி ஒருவருக்கு இதய நோய் ஏற்படக்கூடிய சந்தர்ப்பம் அதிகரிக்கும்.

மதுபானங்களை அதிகமாக அருந்துவதனால் குருதியழுக்கம் அதிகரிக்கும். எவ்வாறாயினும் நாளொன்றிற்கு 1/2 அல்லது 1 ட்ரேம் பாலிப்பது பாரியவிளைவுகளை ஏற்படுத்தும் என கருதமுடியாது.

மதுபானங்களை அருந்தாமல் இருக்க முடியுமாக இருந்தால் அது மிகவும் நல்லது.

சத்திரசிகிச்சை அல்லது பல் பிடுங்குவதனால் பாதிப்பு உண்டா?

எந்த ஒரு நோய்க்கு வைத்தியம் செய்யச் சென்றாலும், தாங்கள் உயர்குருதியழுக்கத்தால் பாதிக்கப்பட்டவரென தங்களது/பல் வைத்தியருக்கு/சந்திர சிகிச்சை வைத்திய நிபுணருக்கு / மகப்பேற்று வைத்தியருக்கு / குடும்ப வைத்தியருக்குக் கூறுங்கள். அப்போது,

ஏற்படுகின்ற விளைவு-களை மதிப்பீடு செய்து, அதற்கான அறிவுறுத்தல்களும் உங்களுக்கு வழங்கப்படும்.

உயர் குருதியழுக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்தியிருந்தால் பல்பிடுங்குவதனால் பாதிப்பில்லை. ஆனால் பிடுங்குமுன்பும், பிடுங்கிய பின்னரும், மருந்தைப் பாவிக்க மறத்தலாகாது.

குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு மாத்திரையை எடுப்பது பாதுகாப்பானதா?

சில மாத்திரைகளும், ஊசி மருந்துகளும், குருதியழுக்கத்தை அதிகரிக்கச் செய்யலாம். இவ்வாறான மாத்திரைகள், ஊசிமருந்துகளை எடுக்கும் பெண்கள், ஆறு மாதத்திற்கொரு தடவையாவது, தங்களது வைத்தியரைச் சந்தித்து ஆலோசனை பெறவேண்டும். உயர்குருதியழுக்கமுள்ளவர்கள் ஏனைய கட்டுப்பாட்டு முறைகளைப் பின்பற்ற முடியும்.

வாகனங்களைச் செலுத்த முடியுமா?

சிறிய, அல்லது நடுத்தர அளவான உயர் குருதியழுக்கத்தையுடையவர்கள் மேலதிக ஆபத்தின் எந்தவொரு வாகனத்தையும் செலுத்தமுடியும்.

ஆனால், உயர்குருதியழுக்கம் உச்சக் கட்டத்திலிருக்கும்போது, அதனைக் கட்டுப்பாட்டிற்குக் கொண்டுவரும்வரை எந்த ஒரு வாகனத்தையுஞ் செலுத்தலாகாது.

உரியவாறு உயர்குருதியழுக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்த முடியாவிட்டால், பாரிய வாகனங்களைச் செலுத்தவேண்டாமென தங்களின் வைத்தியர் ஆலோசனை வழங்குவார்.

வாகனங்களைச் செலுத்தும் போது, பாதிப்பு ஏற்படக் கூடிய நிலைமைகளைத் தவிர்த்துக் கொள்ளுங்கள், பாதையில் தங்களுக்கு இடவசதி இருந்தபோதிலும், அதற்காகப் போட்டியிடாமல் பொறுமையாக இருந்து கொள்வது உசிதமானது.

உயர் குருதியழுக்கத்திற்குப் பரிகாரஞ்செய்யும்போது பின்பற்றவேண்டிய மூன்று ஆலோசனைகள்

01. பரிகாரஞ் செய்யத் தொடங்கியவுடன், உங்களுக்கு நிவாரணம் கிடைக்கவில்லை எனத் தோன்றலாம். உண்மையிலேயே மருந்துகள் மூலமாகப் பக்கவிளைவுகள்

சிறிது, அல்லது நடுத்தர அளவான உயர் குருதியழுக்கத்தையுடையவர்கள் மேலதிக ஆபத்தின் எந்தவொரு வாகனத்தையும் செலுத்தமுடியும்.

ஆனால், உயர்குருதியழுக்கம் உச்சக் கட்டத்திலிருக்கும்போது, அதனைக் கட்டுப்பாட்டிற்குக் கொண்டுவரும்வரை எந்த ஒரு வாகனத்தையுஞ் செலுத்தலாகாது.

ஏற்பட்டால், அது உடலுக்கு ஒவ்வாதது என்பதை உணரலாம். எவ்வாறாயினும், உரியவாறு உயர்குருதியழுக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்துவது நீண்ட காலத்திற்கு முக்கியமென்பதைக் கருத்திற்கொள்ள வேண்டும்.

02. குருதியழுக்கம் சாதாரணநிலைக்கு வந்துள்ளதென வைத்தியர் கூறியவுடன், மருந்துகளை நிறுத்தி விடாதீர்கள். அவ்வாறு செய்தால் குருதியழுக்கம் மேலும் அதிகரிக்கும்.
03. குருதியழுக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்தி சாதாரண நிலைக்கு வந்தபின்பும் மூன்று மாதங்களுக்கு ஒரு தடவையாவது பரிசீலிப்பதற்கு ரூபகமாக இருக்கவேண்டும்.

உயர்குருதியழுக்கம் ஏற்படும் சந்தர்ப்பங்களைக் குறைக்க முடியுமா?

உங்கள் வாழ்க்கை வட்டத்திலே சிறு சிறு மாற்றங்களை ஏற்படுத்த தாங்கள் ஆயத்தமாயின் உயர்குருதியழுக்கத்திலிருந்து பாதுகாக்க முடியும். ஆனால் பரம்பரையாக வருவதாயின் கொஞ்சம் கடினமானதாகும்.

01. நிறையைக் குறைத்துக் கொள்ளுங்கள்.
02. கொழுப்பு குறைந்த உணவுகளை உண்ணுங்கள்
03. முறையான உடற்பயிற்சி செய்யுங்கள்
04. ஓய்வெடுக்கப் பழகுங்கள்
05. உப்பு அதிகமாகவுள்ள உணவுகளைத் தவிர்த்துக் கொள்ளுங்கள்

06. அதிக புரதமுள்ள உணவுகளைக்குறையுங்கள் (கறிக்கு வெள்ளைப்பூண்டைச் சேர்த்துக்கொள்ளுங்கள்)
07. தியானத்திலீடுபடுங்கள், மன அமைதியை ஏற்படுத்திக் கொள்ளுங்கள்.

நவீன வைத்திய கண்டுபிடிப்புகளின்படி ஒரு குழந்தைக்கு சிகவாக இருந்ததைப் போலவே, பிறந்து முதலாண்டிலே, போஷாக்கின்மையும், வளர்ந்தபின்பு கூடிய போஷாக்கையும், வாழ்க்கையின் பிற்பகுதியில் உயர் குருதியழுக்கமும், இதய நோய்களும் ஏற்படுகின்றன. அவ்வாறாயின்,

01. கர்ப்ப காலத்தில் தாயின் உணவைப்பற்றி, மேலதிக கவனத்தை எடுத்து, அதனை நிவர்த்தி செய்து கொள்ளவேண்டும்.
02. குழந்தை பிறந்து முதலவாது ஆண்டினுள் பிள்ளையின் போஷாக்குத் தேவைகளை நிறைவேற்றவேண்டும்.
03. பிள்ளைப் பருவமடையும்போது, கூடிய போஷாக்குத் தன்மையைத் தவிர்த்தல் அடுத்துவரும் பரம்பரையை உயர்குருதியழுக்கத்திலிருந்து காப்பாற்றும்.

உடற்பருமன் / அதிபோஷாக்கைத் தடுப்பதற்கான அறிவுறுத்தல்கள்

01. சகல விலங்கு உணவுகளையும் கட்டுப்படுத்துங்கள் (முட்டை-டவெண் கரு, கடல் மீன்கள், தோலகற்றப்பட்ட கோழியிறைச்சி பாதிப்பில்லை)
02. இயற்கையான தாவர உணவுகள் சிறந்தது. வடித்தெடுத்த தாவர எண்ணெய்களை உபயோகிக்காதீர்கள். இறுங்கு, சோயா, போன்றவைகளை வித்துக்களாகவே எடுத்தால் புரதம் கிடைக்கும்.
03. கொழுப்பயிலத்தை நீக்கி உண்ணுங்கள்.
04. கொழுப்பு மறைந்துள்ள உணவுகளைத் தவிர்த்துக் கொள்ளுங்கள் (பெற்றீஸ், கேக் கடலட், கிரீம் பிஸ்கட், ரேர்ஸ்)
05. பொரித்த உணவை எண்ணெய்யை அகற்ற கடதாசியில் சுற்றிவைத்துங்கள்.
06. பொரித்த, தாளிதம் செய்த உணவுகளைத் தவிர்த்துக் கொள்ளுங்கள் (நீராவியில் அல்லது அவித்த உணவு சிறந்தது.)

இதயக்குழாய் நோய்கள்
இந்நோய்களுள் முக்கிய
இடத்தை வகிக்கும் என
எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

இந்த நோய்கள் உள்ளதா? என
இனங்காணுவது எவ்வாறு என்பதைக்
கவனிப்போம். இதயத்துடனான குருதிக்
குழாய்களில் ஆரோக்கிய மற்றநிலை
ஏற்பட்டு, சில காலங்கள் கடந்த பின்னரே
நோய் அறிகுறிகள் நோன்றும், அதுவும்
அந்நோய் பரவியுள்ள முறை,
நோயேற்பட்டது, எந்தக்குழாய்களில்
என்ற காரணத்திலேயே தங்கியுள்ளது.

‘என்னை’ எனும் நெஞ்சுவலி
இந்த நோயின் ஆரம்ப அறிகுறியாகக்
குறிப்பிட முடியும். இந்த வலிக்குக்
காரணம் உடலின் தேவைக்கேற்ப
குருதியை இதயத்தினால் விநியோகிக்க
முடியாமையினாலேயே. நெஞ்சிலே
உண்டாகும் சகல வலிகளும் “என்னை”
எனக்கருதமுடியாது. “என்னை”வினால்
மார்பிலே உண்டாகும் வலி பல விசேட
குணங்குறிகளைக் கொண்டது.
சாதாரண களைப்பு ஏற்பட்டாலும்,
நெஞ்சின் நடுப்பகுதியிலே ஏற்படும்
இறுக்கம். சில நிமிடங்கள் ஓய்வுவெடுத்த
பின்பு குறையுமாயின் அது இதயம்
தொடர்பான குழாய்களிலே ஏற்படும்
நோயாக சந்தேகிக்க முடியும். இது
சிலருக்கு நெஞ்சின் நடுப்பகுதியிலே
ஆரம்பித்து, இடது, அல்லது வலது
கையினுடாகச் சென்று, கழுத்து, வாய்ப்
பக்கம், அல்லது முதுகுப் பக்கமாகச்
செல்வதை உணரக்கூடியதாக இருக்கும்.
சிலவேளைகளில் ஊசியால் குத்துவது
போன்ற தன்மையும் இருக்கலாம்.
பொதுவாக இந்த வலி உடற்களைப்பு
ஏற்படுவதனால் உண்டான போதிலும்,
சிலவேளை உளவியல் தொடர்பான
பாதிப்பு, அல்லது, பாரமான உணவை
உண்டாக்கும் உற்பலாம். அநேகமாக
இதய நோய் சம்பந்தமாக மேற்காட்டிய
அறிகுறிகள் காணப்பட்டாலும், அல்லது
இவை இல்லாமலும் ஏற்படும் வலிகளையும்
வேறுபடுத்திக் காணமுடியாத
சந்தர்ப்பங்களும் உண்டு.

மேற்குறித்த அறிகுறிகளுடனான,
நெஞ்சு வலி அதிகரித்து, ஓய்வெடுத்த
பின்பும் குறையாவிட்டால், அது
“மயோகாடியக் இன்பெக்ஷன்” என
கூறலாம். செயலற்ற நிலையிலுள்ள
குருதிக் குழாய்கள் திடீரென
தடைப்படுவது, இதன் அறிகுறியாகும்.

அரைப்பங்கு தடையுண்ட குழாயில்
குருதிக்கட்டிகள் படிவதனால் இது
உண்டாகும். இதயத்தைக்குச் செல்லும்
குருதி முற்றாகத் தடைப்பட்டு அப்பகுதி
அழிந்து போகும், அச்சுறுத்தலுக்கு
உள்ளீவது இவ்வாறான
கந்தர்ப்பத்திலேயே தொடர்ச்சியான கரும்
வலி, வியர்த்தல், வாந்தி, உடல்

‘என்னை’ எனும்
நெஞ்சுவலி இந்த நோயின்
ஆரம்ப அறிகுறியாகக்
குறிப்பிட முடியும். இந்த
வலிக்குக் காரணம் உடலின்
தேவைக்கேற்ப குருதியை
இதயத்தினால் விநியோகிக்க
முடியாமையினாலேயே.
நெஞ்சிலே உண்டாகும்
சகல வலிகளும்
“என்னை”
எனக்கருதமுடியாது.

வெளிறுதல், போன்றவை, இதன்
அறிகுறிகளாகும்.

இந்நிலை மிக ஆபத்தானது.
உடனடியாக இனங்கண்டு, நோயாளியை
வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்க
வேண்டும்.

இதய நோய்களின் போது
சுவாசிப்பதில் சிரமம் உண்டாவதும்
இன்னுமொரு அறிகுறியாகும்.
பொதுவாக ஒருவர் சுயமாகவே
சுவாசித்தாலும், இந்நிலை ஏற்பட்டால்
அது, தனது முயற்சிமூலம் செய்யக்கூடிய
காரணமாக இருப்பதை உணரக்கூடியதாக
இருக்கும். நோயின் வியாபித்த
தன்மைக்கேற்ப இதன் அளவும்
வேறுபட்டதாக இருக்கும். ஆரம்பத்தில்
உடல் களைப்புக்கு ஏற்ப, சுவாசிப்பதில்
கஷ்டம் இருக்கும். அத்துடன் களைப்பு
நீங்கியபின்பு அது குறையும் சிலருக்கு
நெஞ்சுவலி இல்லாமலேயே சுவாசிப்பது
கடினமாக இருக்கும். இதயம் ஓரளவாவது
செயல் இழக்குமானால், ஓய்வுநிலையிலும்
கூட சுவாசிப்பது கடினமாக இருக்கும்.
சில சுவாசநோய்களிலும் இந்நிலை
இருக்கும் என்பதை ஞாபகத்திற்கொள்ளல்
வேண்டும்.

இவ்வாறு இதயம் செயலிழந்து,
களைப்பின் போது உண்டாகும்,
தடைகளுக்கும் மேலாக உறங்கும் போது,
சில மணிநேரங்களின் பின்பு உண்டாகும்,
சுவாசிப்பதில் கஷ்டமும், இந்த நோயின்
அறிகுறிகளாக இருக்கலாம்.

இந்த இதயநோய் வியாபித்து
இதயம் செயலிழப்பதனால் ஏற்படும்
அறிகுறியாக, வீக்கத்தை காணலாம்.
விசேடமாக காலின் கணுக்கால்
பகுதியிலே இதனைக் காணக்கூடியதாக
இருக்கும் பொதுவாக இருகால்களிலும்,
ஒரே சமயத்தில் இவ்வாறு ஏற்படும்.
ஏதேனும் காரணத்தினால் ஒரே
இடத்திலே கிடப்பவராயின், அவரது
உடலின் கீழ்ப்பகுதியிலே ஏற்படலாம்.

இதயநோய் ஏற்பட்ட சந்தர்ப்பத்தில்,
பொதுவாக வீக்கம் போன்ற அறிகுறிகள்
noolaham.org | aavanaham.org

ஏற்படும் போது, ஏனைய நோய்
அறிகுறிகளும் அந்நோயாளிக்கு
ஏற்பட்டிருக்க வேண்டும்.

மேலும், வீக்கம் இருப்பதனாலே
அது இதய நோய் எனக் கருதமுடியாது.
ஈரல் நோய், சிறுநீரக நோய்களின்
அறிகுறியாகவும், சில மருந்துகளை
உபயோகிப்பதன் மூலமாகவோ வீக்கம்
ஏற்படலாம் என்பதையும்
ஞாபகத்திற்கொள்ளல் வேண்டும்.
இதயத்துடிப்பு ஒருவருக்கு
விளங்கக்கூடியதாக இருப்பதும் ஒருவரின்
இதய நோய்க்கான அறிகுறியாகும். தனது
இதயத்துடிப்பை தானே தெரிந்து
கொள்ளக்கூடிய நிலையில் இருக்கும்.

மேற்காட்டிய நோயின் அறிகுறிகள்
தவிர்ந்த இடைக்கிடை உண்டாகும்,
மயக்கம், உடலில் ஏற்படும் அதிக
களைப்பும் இதயநோயின் அறிகுறியாகும்.
சாதாரணமாக ஏனைய
நோயறிகுறிகளுடன் இதுவும்
உண்டாகும்.

இந்த இதய நோயுள்ளவர்களாகக்

இதயநோய்களின் போது
சுவாசிப்பதில் சிரமம்
உண்டாவதும் இன்னுமொரு
அறிகுறியாகும். பொதுவாக
ஒருவர் சுயமாகவே
சுவாசித்தாலும், இந்நிலை
ஏற்பட்டால் அது, தனது
முயற்சிமூலம் செய்யக்கூடிய
காரணமாக இருப்பதை
உணரக்கூடியதாக இருக்கும்.
நோயின் வியாபித்த
தன்மைக்கேற்ப இதன்
அளவும் வேறுபட்டதாக
இருக்கும். ஆரம்பத்தில்
உடல் களைப்புக்கு ஏற்ப,
சுவாசிப்பதில் கஷ்டம்
இருக்கும். அத்துடன்
களைப்பு நீங்கியபின்பு அது.

கருதப்படுவோர், அந்நிலைமையில்
எவ்வாறு நடந்து கொள்ள
வேண்டுமென்பதைக் கவனிப்போம்.
முதலில் வைத்தியரிடம் ஆலோசனை
பெறவேண்டும் உங்கள் குடும்ப
வைத்தியர், அல்லது வெளிநோயாளர்
பிரிவு வைத்தியராக இருக்கலாம்.
ஆலோசனையின் போது, அவர்கள்
உங்களின் நோயை இனங்காண்பர்.
E.C.G. மூலம் இதனை இனங்காணலாம்.
ஆனால் இந்த நோயின்
ஆரம்பக்கட்டத்தில் (என்னை
சந்தர்ப்பத்தில்) வலி இல்லாமல் ஓய்வு
நிலையில் இருக்கும் போது E.C.G.
செய்தாலும் அதில் எதுவித



மாற்றங்களையும் காணமுடியாது. ஆனால் இதயநோய் இருக்குமாயின் அனேகமாக E.C.G. யில் அதிக மாற்றங்களைக் காணலாம்.

சாதாரண E.C.G. பரிசோதனையில் இனங்காண முடியாவிட்டால், உடற்பயிற்சி E.C.G. ந்காக வைத்தியர் உங்களை உள்ளர்க்குவார். நோயாளியின் இதயத்தில் எந்தக்குழாய், எவ்விடத்தில் தடைப்பட்டுள்ளது, என்பதை இனங்காணும் "என்ஜியோகிராபிக்" எனும் முறை எமது நாட்டிலும் உண்டு. இதன்மூலம் குருதிக் குழாய்களுக்கு ஒரு நிறத்தைச் செலுத்தி X கதிர் மூலம் தடைப்பட்ட இடத்தைக் கண்டுபிடிப்பதேயாகும். நோயாளியை சத்திர சிகிச்சைக்கு உட்படுத்துவதாயின் இம்முறை தேவைப்படும்.

இந்த நோயாளிகள் மற்றும் இப்பரிசோதனையினால் இதயநோய் என உறுதிப்படுத்திய பின்பு, அது எந்த அளவுக்கு வியாபித்துள்ளது என்பதற்கு ஏற்ப எப்படிக்கட்டுப்படுத்த வேண்டும் என்பது தீர்மானிக்கப்படும். நோயைப்பற்றியும் நோய்க்கான காரணங்கள் பற்றியும், நோயாளிக்கு விளக்கம் கொடுப்பது அவசியமாகும் அதற்கான செயல்களைக் கட்டுப்படுத்திக் கொள்வதற்கு நோயாளிக்கு அது உதவியாக இருக்கும். இந்த நோய்க்காக மருந்துபாவித்தல் மட்டுமே இதற்குப் போதுமானதாக இருக்கும். வைத்தியர் கூறிய மருந்துகளை உரிய முறையில் பாவிப்பது, குறித்த காலங்களிலே பரிசோதனை செய்து கொள்ளல் போன்றன நோயாளியின் கடமையாகும்.

இதற்கும் மேலாக இந்நோய் காணப்பட்ட சிலருக்கு இதயக்குழாய் சந்திரசிகிச்சையும் செய்யவேண்டி ஏற்படலாம். இது "பைப்பாஸ்" எனும், தடைப்பட்ட குழாய்களை, மீண்டும் செயற்படச் செய்யும் சிகிச்சை முறையாகும். நோய் பாரிய அளவில் பரவியவர்களுக்கு மாத்திரமே இது தேவைப்படும். சிலர் இச்சத்திரசிகிச்சைக்குப் பயத்தின் காரணமாக உண்மையான நோய்

அறிகுறிகளைக் கூறாது மறைத்தும் விடுவர். இவ்வாறு செய்வதன் காரணமாக அந்த நோய் மேலும் அதிகரிக்கலாம். எனவே ஆரம்ப-கட்டத்திலேயே இந்நோயை இனங்கண்டு உரிய கட்டுப்பாட்டுடன் செயற்பட்டால், இச்சந்தர்ப்பங்களைத் தவிர்த்துக் கொள்ள முடியும்.

இந்த இதயநோய்களுக்கான காரணங்களை ஆராய்

ய்வோம். இந்நோய்களுள் ஒன்று அல்லது அதற்கு அதிகமாக உள்ளவர்களுக்குப் பொதுவாக இவ்வாறு ஏற்படவாய்ப்புண்டு.

பெண்களை விட ஆண்களுக்கே இந்நோய் ஏற்படும் வாய்ப்புகள் அதிகம். நாற்பது வயதைக் கடந்த ஆண்களுக்கு, இவ்வாபத்து அதிகம் மாத்ருது தடைப்பட்ட பெண்களுக்கும் இவ்வாறு ஏற்படும் வாய்ப்பு உண்டு.

இந்நோய் ஏற்படும் காரணங்களுள் புகைபிடித்தலே முக்கிய இடத்தை

வாய்ப்புற்ற நோயை, இரைப்பைப் புற்றுநோய், ஆஸ்மா போன்ற நோய்களுக்கும் இது காரணமாகும். புகைபிடிப்பவரின் அருகில் உள்ளவர்களும் இதனால் பாதிப்படையும் சந்தர்ப்பங்களும் அதிகமாகும். புகை பிடிப்பவர்களையும் விட இவர்களுக்கு ஏற்படும் ஆபத்துக்களே அதிகம். விசேடமாக, சிறுபிள்ளைகளுக்கும், கர்ப்பிணித்தாய்மாருக்கும் அதிக பாதிப்பு உண்டாகும். நிறைகுறைந்த குழந்தை, சிறுபிள்ளைகளின் சுவாச நோய்களுக்கும் இவை காரணமாகலாம் எனக் கூறப்படுகிறது.

புகை பிடித்தலைத் தடைசெய்வதற்கும், புகை பிடிக்காதோருக்கு, இப்பழக்கத்தை ஏற்படுத்தாதிருப்பதும், சுகாதார சேவைக் கடமைகளில் ஈடுபட்டோரின் கடமையாகும். பாடசாலை மாணவர் மத்தியிலே இதனை வலியுறுத்துவது மிக முக்கியம். இதனால் புகைபிடித்தல் இல்லாத சமுதாயமொன்றை எதிர்பார்க்க முடியும் பாடசாலை சிறார்கள் மத்தியிலே மட்டுமல்லாது, சமுதாயத்தின் அனைவரிடமும் இதனை அமுல்படுத்த சுகாதார ஊழியர்கள் முன்வரவேண்டும்.

புகைத்தலை கைவிட்டு 1-1 1/2 வருடத்திற்குள் அவர்களும் புகைபிடிக்காதோர்களின் நிலையை அடைவர். இது புகைபிடித்தலைக் கைவிடுவதற்கான ஊக்கமளிக்கும் செயலாகும்.

புகைத்தலைக் கைவிடுவதாயின், அதற்குத் தாமாக்கவேண்டி உறுதி கொள்ளல் வேண்டும். கடுமையான புகைபிடித்தலுக்கு அடிமையான ஒருவர், அதனை விட்டு, மீட்சிபெற இப்போது வைத்திய ஆலோசனைகளைக் கூட பெறமுடியும். அதற்காக அவர்களுக்கு உதவுவதும் சுகாதார ஊழியர்களது கடமையாகும்.

கடமையாகும்.

அதிகமாக குருதியிலே கொலஸ்டரோல் இருப்பதுவும் இதயநோய் உண்டாவதற்குக் காரணமாகும். மிகச் சிறிய வீதத்தினருக்கே, பரம்பரையாக குருதியிலே கொலஸ்டரோல் உண்டு. இவர்கள் சிறுவயதிலிருந்தே இதய நோய்களுக்கு ஆளவர். ஏனையோர், கொழுப்பு, மற்றும் கொலஸ்டரோல் அதிகமுள்ள உணவுகளை எடுப்பதனால் இதற்கு ஆளாகுகின்றனர். அவ்வாறாயின்

சாதாரண E.C.G. பரிசோதனையில்

இனங்காண முடியாவிட்டால், உடற்பயிற்சி E.C.G. ந்காக வைத்தியர் உங்களை உள்ளர்க்குவார்.

நோயாளியின் இதயத்தில் எந்தக்குழாய், எவ்விடத்தில் தடைப்பட்டுள்ளது, என்பதை இனங்காணும்

"என்ஜியோகிராபிக்" எனும் முறை எமது நாட்டிலும் உண்டு. இதன்மூலம் குருதிக் குழாய்களுக்கு ஒரு நிறத்தைச் செலுத்தி X கதிர் மூலம் தடைப்பட்ட இடத்தைக் கண்டுபிடிப்பதேயாகும். நோயாளியை சத்திர சிகிச்சைக்கு உட்படுத்துவதாயின் இம்முறை தேவைப்படும்.

வகிக்கிறது. பல ஆண்டுகளாக மேற்கொண்ட ஆய்வுகளிலே இது நிரூபிக்கப்பட்டுள்ளது. எல்லாவகையான புகைத்தலும் (பிடி, சுருட்டு, சிகரட், பைப்) இதய நோய்க்கு காரணமாக அமையும். ஆகவே எல்லாவிதமான புகைத்தலுக்கும் அனுமதி வழங்கலாகாது. புகைபிடிப்பவருக்கு முற்றாகக் கைவிடும்படி ஆலோசனை வழங்குதல் வேண்டும். இதய நோய்களுக்கு மேலதிகமாக புகைபிடிப்பது நோய், noolaham.org | aavanaham.org

இது உணவு மூலம் மட்டுப்படுத்தக்கூடியதாகவும் இருக்க வேண்டும். கொலஸ்டரோலை கட்டுப்படுத்துவதால், உண்டாகும் நோய்களைத் தவிர்த்துக்கொள்ள முடியும் என ஆய்வுகள் கூறுகின்றன. இவ்வாறு உணவுமூலம் கட்டுப்படுத்த முடியாது விடின் அதற்காக மருந்துகளும் உள்ளன. ஆனால், கொலஸ்டரோல் அதிகமாகவுள்ள உணவு, கொழுப்பு உணவுகளைத் தவிர்த்துக் கொள்ளவதும் இதற்கு மிக்க உறுதுணையாக இருக்கும். முட்டை மஞ்சள்கரு, மாட்டிறைச்சி, பன்றிஇறைச்சி இறால், நண்டு, ஹெம் பேக்கன் சொசேஜஸ், சீஸ், பட்டர், கொழுப்புடனான பால், தேங்காயெண்ணெய் போன்றவற்றிலே கொலஸ்டரோல் அதிகமாக உண்டு.

தவிட்டுடனான அரிசி, பழங்கள், பயறு, போஞ்சி, பயற்றங்காய், போன்றவற்றோடு, மீன், பச்சை, மஞ்சள் நிறக் காய்கறி, கீரைவகை போன்றனவும், கொலஸ்டரோல், கொழுப்பு அற்ற உணவுகளாகும்.

கொலஸ்டரோல் கூடுதலாக இருந்தாலும், இல்லாவிட்டாலும், யாவரும் உரிய உணவு வட்டத்தைப் பின்பற்றுவது மிக முக்கியம். மேற்குறித்த உணவுகளடங்கிய சமநிலை உணவுகளை உரிய வேளையில் எடுக்கப் பழகுவது நல்ல சுகாதாரப் பழக்கமாகும். தற்போது, இலங்கையிலே இருந்துவரும் பட்டினவாழ்க்கை, உடன் தயாரிக்கப்பட்ட உணவு, கடைகளிலே உண்ணல் போன்றனவும் கொலஸ்டரோல் உண்டாகக் காரணமாகும். கூடியவரையில்

எல்லாச் சந்தர்ப்பங்களிலும், வீடுகளிலே தயாரித்த உணவுகள், சுகாதாரத்திற்கும், பொருளாதாரத்திற்கும் இலாபமாக இருக்கும்.

இந்த நல்லப் பழக்கங்களை ஏற்படுத்திக் கொள்வதற்கு, ஒருவர் நோயாளி ஆகும்வரையும் பார்த்திருக்கத் தேவையில்லை. சிறுவயது தொடங்கியே இப்பழக்கத்தை ஏற்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும். இப்போது 5 வயதையுடைய பிள்ளைக்கும் கூட இதய நோய் உண்டாகலாம் எனக் கண்டுபிடிக்கப்பட்டுள்ளது.

தனது குருதியின் கொலஸ்டரோலின் அளவு பற்றி அவதானத்துடன் இருப்பது நல்லது. சிலர் 50 வயதைக் கடந்த பின்னரே இதைப் பற்றி கவனமெடுக்க வேண்டும் எனக்கருதுகின்றனர். ஒருவர் 30-35 வயதிலிருந்து இதைப் பற்றி அவதானத்துடன் இருப்பது நல்லது. இல்லாவிட்டால் அதைச் செயற்படுத்த, அவகாசமில்லாது போகலாம். கொலஸ்டரோல் பரிசோதனைக்காகக் குருதியை ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்ட ஆய்வுநிலையங்களிலே செய்து கொள்ள வேண்டும். அரசாங்க வைத்தியசாலைகளிலும் இதற்கான வசதிகள் உள்ளன. வெளி நோயாளிகளும் இதனை இங்கேயே செய்து கொள்ளமுடியும்.

இவ்வாறு கொலஸ்டரோலைக் கட்டுப்பாட்டிலே வைத்துக் கொள்ளல் வேண்டும். அத்துடன் அடிக்கடி பரிசோதனைகளையும் செய்துகொள்ளல் வேண்டும். விட்டமின் C.E. குறைபாடும் இதய நோயாளிகளுக்குத் துணையாகவிருக்கும்.

சில ஏனைய நோய்களும் இதய நோய்களுக்குக் காரணமாயுள்ளன. உயர்குருதியழுக்கமும், நீரிழிவும் இதற்கு உதாரணங்களாகும்.

உயர்குருதியழுக்கம் தொடர்ச்சியாக குறைந்த அளவிலே இருந்தாலும் இதய நோய் ஏற்படுவதற்கு காரணமாயமையும் அவ்வப்போது இதனைப் புரிந்து கொண்டு, குருதியழுக்கத்தைக் கட்டுப்பாட்டிலே வைத்திருத்தல் நல்லது. உயர்குருதியழுக்கம் பரம்பரையாகவே வருவதாகக் கூறப்படுகிறது. அக்குடும்ப அங்கத்தவர்கள் ஆறுமாதங்களுக்கொரு தடவையாவது பரிசோதனை செய்து கொள்ளல் வேண்டும். சிகிச்சை பெறுபவர்களுக்கு உயர்குருதியழுக்கம், கொலஸ்டரோல், கொழுப்பு, குருதியின்மை இதய நோய்கள் ஏற்படும் அபாயம் அதிகமாக இருக்கும். உடற்சிரமமின்றி, தொழிலில் ஈடுபடும் உடற்பருமன் கூடியவர்களுக்கே இது உண்டாகும்.

சுகபோக வாழ்க்கைநடாத்தும், செயற்பாடு குறைந்தவர்களுக்கும் இதய நோய்கள் ஏற்படும் அபாயம் அதிகமாக இருக்கும். உடற்சிரமமின்றி, தொழிலில் ஈடுபடும் உடற்பருமன் கூடியவர்களுக்கே இது உண்டாகும். குருதியின்மை இதய நோய்கள் ஏற்படும் காரணங்களுள் ஒன்றாகும். அதேபோல் தைரோயிற் ஒமோன் குறைபாடும் இன்னுமொரு காரணமாகும். இவ்வாறானவர்கள் இதய நோயைப்பற்றி விசேட கவனத்தைச் செலுத்துதல் வேண்டும்.

நீரிழிவு போன்ற நோய்களை கட்டுப்பாட்டிற்கு கொண்டுவந்தபின்பு, மருந்துகளை நிறுத்தலாம் எனக் கருதுகின்றனர். அவ்வாறு, செய்வோமோனால், மீண்டும் அது தலை தாக்கலாம். எனவே இந்நோய்களுக்காக சிகிச்சை பெறுபவர்கள் வைத்தியரின் ஆலோசனைப்படி, மருந்துவகைகளைப் பாலிப்பதும், பரிசோதனைகளைச் செய்துகொள்வதும் முக்கியமாகும். அதேபோல், நீரிழிவு நோயையும் ஏற்கெனவே தெரிந்து சிகிச்சை பெறுவது, இதய நோய்களைத் தடுப்பதற்கு உதவியாயமையும். இதுவும் பரம்பரையாகவே வரக்கூடியதாகையால் முன் கூறிய விடயங்களைக் கடைப்பிடிப்பது விசேடமாயிருக்கும். தொடர்ச்சியான சிகிச்சையும், மதிப்பீடும் இதில் முக்கியமாகும்.

சுகபோக வாழ்க்கைநடாத்தும், செயற்பாடு குறைந்தவர்களுக்கும் இதய நோய்கள் ஏற்படும் அபாயம் அதிகமாக இருக்கும். உடற்சிரமமின்றி, தொழிலில் ஈடுபடும் உடற்பருமன் கூடியவர்களுக்கே இது உண்டாகும்.

குருதியின்மை இதய நோய்கள் ஏற்படும் காரணங்களுள் ஒன்றாகும். அதேபோல் தைரோயிற் ஒமோன் குறைபாடும் இன்னுமொரு காரணமாகும். இவ்வாறானவர்கள் இதய நோயைப்பற்றி விசேட கவனத்தைச் செலுத்துதல் வேண்டும்.

மேற்குறித்த சில அபாயநிலைகள் ஒருவருக்கு பரம்பரையாக வருவதுடன், இன்னும் சிலருக்கு வாழ்க்கை நடாத்தும் முறைக்கு ஏற்பவும் ஏற்படலாம். தற்போது செய்யப்பட்ட மதிப்பீட்டின்படி 40% மானோருக்கு பரம்பரை காரணமாகவும், மிகுதி 60%த் தினருக்கு வாழ்க்கை முறைப்படியும் ஏற்படுகிறது.

தனது குருதியின் கொலஸ்டரோலின் அளவு பற்றி அவதானத்துடன் இருப்பது நல்லது. சிலர் 50 வயதைக் கடந்த பின்னரே இதைப் பற்றி கவனமெடுக்க வேண்டும் எனக்கருதுகின்றனர். ஒருவர் 30-35 வயதிலிருந்து இதைப் பற்றி அவதானத்துடன் இருப்பது நல்லது. இல்லாவிட்டால் அதைச் செயற்படுத்த, அவகாசமில்லாது போகலாம். கொலஸ்டரோல் பரிசோதனைக்காகக் குருதியை ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வுநிலையங்களிலே செய்து கொள்ளவேண்டும்.

தாய்மார்களில் மரணம் சம்பவிப்பதற்கான ஐந்து காரணங்கள்

காரணம்

நோய்நிலைக்கு அல்லது மரணத்திற்கான

குருதிச்சோகை

உரியவாறு செய்யப்படாத கருச்சிதைவு, கஷ்டமான பிரசவம் அல்லது கருப்பையில் ஏற்படும் தாக்கங்கள். பாரம்பரியமான பிரசவமுறைக்குப் பயிற்சியின்மை முன்பு பிரசவத்தில் குருதிச் சோகைக்கு ஆளாகி, தொடர்ச்சியான பிரசவத்திற்குட்பட்டு, பிரசவ மூன்றாம் கட்டத்தில் கூடுதலாக குருதி வெளியேறிய பெண்களும் குருதிச் சோகையினால் கூடுதலாகப் பாதிப்படைவர்.

ஈரப்புவலி

வாழ்க்கையில் ஏற்பட்ட ஒவ்வாமை. பிரசவத்திற்கு உதவியளித்தவரின் நகம், கை, நீண்டநேரப்பிரசவவலி, கலங்களிலே வெடிப்பு ஏற்படல், சிசர்முறை சிகிச்சை, கருச்சிதைவு அல்லது நீஞ்சுக்கொடி உரியமுறையில் வெளியேறாமை போன்றவற்றினால் ஏற்படலாம்.

கருச்சிதைவு

கிருமியழிக்கப்படாத கருவிகளை உபயோகித்தல் பூரணமாக கருச்சிதைவை செய்யாமை, கர்ப்பப்பை, கருப்பைக்கழுத்து, அல்லது ஏனைய உறுப்புகளில் துவாரங்கள் உண்டாவதால் குருதிச்சோகை அல்லது ஏனைய பாதிப்புகள் உண்டாகலாம்.

கர்ப்பத்தில் விஷம்

கர்ப்ப காலத்தினுள் உயர்குருதியழுக்கம் இருந்தால் வலிப்பு, மற்றும் மரணமும் ஏற்படலாம். பிரசவத்திற்கு முன் செய்யப்படும் சிகிச்சை முறைகளினால் இப்பாதிப்புகளை இலகுவாகத் தடுக்க முடியும்.

கஷ்டப்பிரசவம்

தாயின் இருப்பெலும்புகள் விரிவடையாமை ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட கருக்கட்டல் ஏற்படல் பிரசவத்தின்போது உரியவாறு தலைப்பகுதி வெளியேறாமை போன்ற காரணங்களினால் பிரசவத்தில் தடை ஏற்படலாம். இவ்வாறான பிரசவத்தைத் தடுப்பதற்குச் சரியான சிகிச்சைமுறை சிசர் முறையாகும்.

தடுப்பதற்கு உதவிய-

ராயமையும்.

உப்பு

பாவனையை குறைப்பதன்மூலம்

உடல் நிறையைக் குறைக்கலாம்

உடற்பயிற்சியைத் தொடர்ச்சியாகச்

செய்துவர,

மாணவர்களுக்கு

ஊக்கமளிக்க முடியும். இதற்காகப்

பாடசாலைகளிலும் கிராமங்களிலும்

வசதிகளை ஏற்படுத்திக் கொடுத்தல்

வேண்டும்.

இவ்வாறு இதயநோய்கள் ஏற்படும் ஆபத்தைக் குறைக்கும் வழிகளைப் பின்பற்றியதைப் போலவே, இக் கொள்கைகளை இந்நோய் ஏற்படக் கூடியவர்களையும் பின்பற்ற வைப்பதன் மூலம் இந்நோயைக் கட்டுப்படுத்த முடியும் என ஆய்வாளர் கூறுகின்றனர்.

இச் செயற்பாட்டின் மூலம் கூடிய பாதிப்படைபவர்கள் யார் என்பதை முதலில் அவதானித்தல் வேண்டும். குடும்பத்தில் ஒருவருக்கு இவ்வகையான இதயநோயிருப்பின் அவர் கூடிய பாதிப்பை உடையவரென கருதலாம். வெல்லப் பரிசோதனை மூலமாக, குருதியழுக்கத்தை அளவிடுவது மூலமாக, கொலஸ்டரோல் பரிசோதனை மூலமாகவும் இதனை இனங்காண முடியும். அதேபோல மேற்கூறிய ஆபத்துகளில் ஒன்றோ அல்லது அதிகமாகவோ இருப்பின், அவர்கள் அதிக ஆபத்தையுடையவராக கணிக்கப்படுவார். அவர்களையும் இனங்கண்டு, அறிவித்தல் இந்நிலையைக் கட்டுப்படுத்த உதவியளிப்பது அவர்களுக்காக செய்யக்கூடிய உதவியாகவிருக்கும். இதன் நோக்கம் அவர்களை இந்நோயிலிருந்து தடுப்பதேயாகும்.

ஏற்கெனவே பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்காக எடுக்கும் நடவடிக்கை மற்றும் ஒரு முக்கிய விடயமாகும். அவர்களுக்குரிய சிகிச்சையை அளிப்பதுவும், ஆபத்தான நிலையைக் கட்டுப்படுத்துவதும், பின்பற்றக் கூடிய இன்னுமொரு முறையாகும்.

மேலும் இச் செயற்பாட்டினால் பின்பற்றப்படும் வாழ்க்கைவட்டம் இதய நோய்கள் மாத்திரமல்ல. ஏனைய நீரிழிவு, புற்றுநோய் போன்ற நோய்களையும் கட்டுப்படுத்த வாய்ப்புண்டு.

மேற்குறித்த நடவடிக்கைகளைப் பின்பற்றுவதற்காக, பொதுமக்களுக்காக அறிவுறுத்தல் வழங்குவதும் சுகாதாரத் துறையினரினதும், தங்களினதும் கடமையாகும். இதனால் சமுதாயத்தில் அகால மரணங்களை தடுத்து, சுகதேக சமுதாயத்தை உருவாக்க உறுதியளிக்கும்.

முழு நாட்டையும் ஒரே சமுதாயமாகக் கருதினால் இந்நோயைக் கட்டுப்படுத்தவதற்கு முழு சனத் தொகையையும், இந்நோய் ஆபத்திலிருந்து பாதுகாக்க நடவடிக்கை எடுப்பது மிகச் சிறந்த முறையாகும்.

இதற்காகப் பின்பற்றவேண்டிய நடைமுறைகள் பலவுள்.

சமுதாயத்தில் சரியான உணவுப் பழக்கங்களை ஏற்படுத்துவது, இதயநோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதில் முக்கிய இடத்தை வகிக்கும். இதற்காகப் பொதுமக்களுக்கு அறிவையூட்டி, பொருத்தமான உணவுகளையும் பெற்றுக் கொடுக்கவேண்டும்.

மேற்கூறிய கொழுப்பு, மற்றும் கொலஸ்டரோல் அற்ற உணவுகளைப் பாவித்தலுக்கும் மக்களுக்கு ஊக்கமளித்தல் வேண்டும். தானியவகை, காய்கறி, பழவகை, போன்ற நார்த்தன்மையுடைய, விட்டமின், கனிப்பொருள் அடங்கிய உணவுகளை உண்ணல் வேண்டும். மதுபானத்தைத் தவிர்த்தல் வேண்டும் பாவிக்கும் உப்பின் அளவைக் குறைத்தல் வேண்டும்.

புகைத்தலைத் தவிப்பதுவும் இதய நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கு உதவியாயமையும். எமது முக்கிய

நோக்கம், புகைத்தலைத் தவிர்த்த சமுதாயத்தை உருவாக்குவதாயிருத்தல் வேண்டும். இதனைச் சுகாதாரக் கல்வி மூலமாகச் செய்ய முடியும் அத்துடன் விலைக்கட்டுப்பாடு, புகைப்பாவனையைத் தடைசெய்வதற்கான சட்டதிட்டங்கள் மூலமாகவும். இதனைக் கட்டுப்படுத்த முடியும்.

அதேபோல், உயர் குருதியழுக்கத்திற்கும், மாற்படைப்பிற்கும் காரணமாகுமென ஆய்வாளர் கூறுகின்றனர். உணவில் கட்டுப்பாடு, உடற்பயிற்சி, உடல் நிறைக் கட்டுப்பாடு போன்றவை, உயர்குருதியழுக்கத்தைத்

மேலும்

இச்செயற்பாட்டினால்

பின்பற்றப்படும்

வாழ்க்கைவட்டம் இதய

நோய்கள்

மாத்திரமல்ல. ஏனைய

நீரிழிவு, புற்றுநோய்

போன்ற நோய்களையும்

கட்டுப்படுத்த

வாய்ப்புண்டு.

மானிட உடல்

கலங்களினால்

ஆக்கப்பட்டதென

எமக்குத்தெரியும். தேவையான

சமயத்தில், தேவையான அளவிலே

சுயமாக வளர்ச்சியடைவது,

கலங்களின் இயல்பாகும். ஆனால்,

இனங்கண்ட, அல்லது

இனங்காணப்படாத சில

காரணங்களினால் கலங்களில்

உண்டாகும் மாற்றங்கள் காரணமாக

யாதேனும் ஓரிடத்தில், முறையற்ற

அல்லது கட்டுப்பாடின்றி கலத்தில்

வளர்ச்சியுண்டாகலாம். அவ்வாறு

கட்டுப்பாடின்றி கலங்கள்

வளர்ச்சியடைவதனால், ஏற்படும்

நிலை (Tumour) என

அழைக்கப்படுகிறது. அவ்வாறு

ஏற்படும் நிலை, தொடர்ச்சியாக

வளர்ச்சியடையுமாயின்

அன்மையிலுள்ள கலங்களுக்கும்,

உறுப்புகளுக்கும் பாதிப்பை

ஏற்படுத்திக் கொண்டு சிலவேளை

ஏனைய உறுப்புகளுக்கும்

பரவக்கூடியநிலை உண்டாகலாம்.

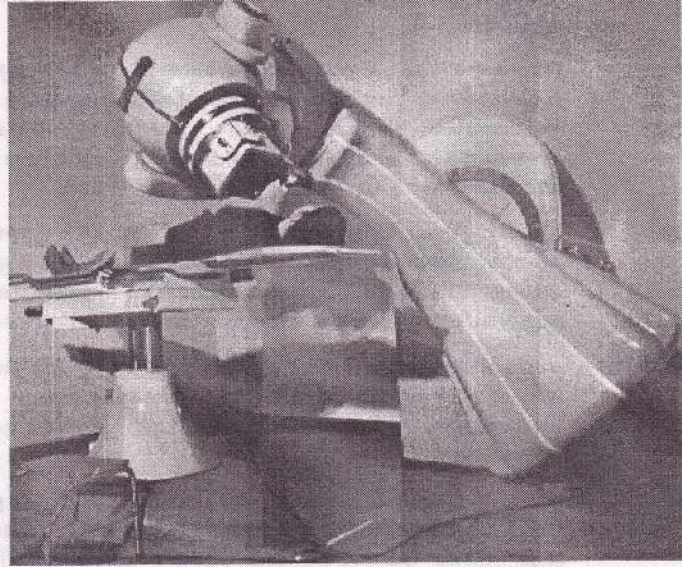
அவ்வாறான நிலையே புற்றுநோய்

என அழைக்கப்படுகிறது.

மேலைத்தேய வைத்திய-
முறையின் தந்தையாகக் கருதும்
ஹிபொக்ரடிஸ்” காலத்திலிருந்து
இன்றுவரை மானிட
சமுதாயத்திற்கு அச்சுறுத்தலாக
புற்றுநோய் தோன்றியுள்ளது.
முதன்முதலாக ஹிபொக்ரடிஸ்-
ளாலேயே பெயரிடப்பட்ட
புற்றுநோய் இன்று
முன்னேற்றமடைந்த, மற்றும்
முன்னேற்றமடைந்துவரும்
நாடுகளிலுள்ள இலட்சக்கான
மக்களின் உயிருக்கே
அச்சுறுத்தலாக உள்ளது.
சாதாரணமாக உலக
சனத்தொகையில் 9 மில்லியன்
இதற்கு ஆளானதுடன், அதில் 5
மில்லியனுக்கும் அதிகமானோர்
இறந்து விடுகின்றனர்.

இலங்கையைப் பொறுத்த அளவிலே
புள்ளிவிபரங்களின்படி 30 வயதைக்
கடந்தவர்களின் மரணங்களுக்கு

வாழ்க்கை முறையும் புற்றுநோயும்



காலி கராப்பிட்டிய பெரியாஸ்பத்திரியின்
இதயநோய் நிபுணர்
வைதிய றுவான ஏகநாயக்க.

காரணமாகும் காரணங்களுள், புற்றுநோய்
முன்றாம் இடத்தை வகிக்கிறது. ஆண்டொன்றிற்கு சுமார் 50
ஆயிரத்திற்கும் அதிகமானோர்
புற்றுநோயாளிகளாக அரசாங்க வைத்திய
நிலையங்களிலே பதிவாகின்றனர். 1990ம்
ஆண்டிலே இவ்வெண்ணிக்கை 6063
ஆகும்.

புற்று நோயாளிகளுள்
அதிகமானோர் 30 வயதைக்
கடந்தவர்களே ஆனால் குறைந்த
வயதினருக்கும் புற்றுநோயுண்டாகும்
சந்தர்ப்பமும் ஏற்படலாம்.

புற்றுநோய் குணப்படுத்தமுடியாத,
மரணத்தை ஏற்படுத்தும் நோயாகவே
பொதுவாக எண்ணப்படுகிறது. ஆனால்
புற்றுநோய் ஏற்படுவதற்கான
காரணங்களை உரியவாறு புரிந்து, ஆரம்ப
காலத்திலேயே இனங்கண்டால்,
அனேகமாக இதனைக்
கட்டுப்படுத்தமுடியும் என ஏற்றுக்
கொள்ளப்பட்டுள்ளது. தற்போதுள்ள
தொழிநுட்ப மற்றும் வைத்திய
வசதிகளுக்கேற்ப, ஆரம்பகட்டத்திலே
இனங்காணும் புற்றுநோயை, அனேகமாக
குணப்படுத்த முடியும். மனிதருக்கு

ஏற்படும் புற்றுநோய்களுள் 1/3 பகுதியைக்
கட்டுப்படுத்த முடியும் எனவும் உலக
சுகாதார அமைப்பின் நிபுணர்கள்
நம்புகின்றனர். உலகநிலை இவ்வாறு
இருப்பினும் இலங்கையரிடையே
காணப்படும் புற்றுநோயும், அதற்கான
காரணங்களையும் அவதானிக்கும் போது,
அவற்றுள் 75 வீதத்தைத் தடுக்க முடியும்
எனவும், ஏற்கெனவே இனங்கண்டால்
சிகிச்சை மூலம் குணப்படுத்தக் கூடியதாக
இருக்கும்.

புற்றுநோய் எனப்படுவது யாது?

மானிட உடல் கலங்களினால்
ஆக்கப்பட்டதென எமக்குத்தெரியும்.
தேவையான சமயத்தில், தேவையான
அளவிலே சுயமாக வளர்ச்சியடைவது,
கலங்களின் இயல்பாகும். ஆனால்,
இனங்கண்ட, அல்லது இனங்காணப்படாத
சில காரணங்களினால் கலங்களில்
உண்டாகும் மாற்றங்கள் காரணமாக
யாதேனும் ஓரிடத்தில், முறையற்ற அல்லது
கட்டுப்பாடின்றி கலத்தில்
வளர்ச்சியுண்டாகலாம். அவ்வாறு
கட்டுப்பாடின்றி கலங்கள்
வளர்ச்சியடைவதனால், ஏற்படும் நிலை
(Tumour) என அழைக்கப்படுகிறது.
அவ்வாறு ஏற்படும் நிலை, தொடர்ச்சியாக
வளர்ச்சியடையுமாயின் அன்மையிலுள்ள
கலங்களுக்கும், உறுப்புகளுக்கும் பாதிப்பை
ஏற்படுத்திக் கொண்டு சிலவேளை

ஏனைய உறுப்புகளுக்கும் பரவக் கூடிய நிலை உண்டாகலாம். அவ்வாறான நிலையே புற்றுநோய் என அழைக்கப்படுகிறது.

உடலில் எந்தவொரு உறுப்பிலோ அல்லது இடத்திலோ புற்றுநோய் உண்டாக வாய்ப்புண்டு. ஆனால், ஆண், பெண் வேறுபாடு வாழும் பிரதேசம் வாழ்க்கைப் பழக்கங்கள், செய்யும் தொழில், போன்ற காரணங்களினால்,

உண்டாகும் புற்றுநோயும் அதிகரித்துள்ளதென அறியப்படுகிறது.

அதிகமாகக் காணக் கூடிய புற்றுநோய்களையும் அதற்கான காரணங்களைப் பற்றியும் அவதானிப்போம்.

வாய்ப்புற்றுநோய்

வெற்றிலை உண்ணல்,

புற்றுநோய் ஏற்பட்ட பகுதி	நோயாளர் எண்ணிக்கை	மொத்த நோயாளரின் விகிதம்
வாயும், அதனை அன்மித்த பகுதி	1403	23.1
மார்புப் பகுதி (பெண்)	640	10.5
குருதித் தொகுதியும், நிணநீர்த் தொகுதியும்	571	9.4
கருப்பைப் பகுதி	547	9.0
உணவுக் குழாய்ப் பகுதி	544	8.9
நுரையீரலும், சுவாசக் கூழாய்ப்பகுதி	304	5.0
		65.9

உடலில் சில பகுதிகளில் புற்றுநோய் உண்டாவதற்கு அதிக வாய்ப்பாக அமையும். உதாரணமாக வெற்றிலை உண்ணல், புகை பிடித்தல் போன்ற பழக்கங்களினால், இலங்கை, இந்தியா போன்ற நாடுகளில் ஆண்களுக்கு வாயில் புற்றுநோய் உண்டாவதற்கான வாய்ப்பு உள்ளன.

1990ல் புற்றுநோயாளர் 6063 பேர் புதிதாக பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளனரென இதற்கு முன்பு கூறியுள்ளோம். அவர்களுள் நோயேற்பட்ட பகுதிக்கேற்ப பிரிக்கப்படும்போது, இலங்கையிலே கூடுதலாகக் காணக் கூடிய புற்றுநோயைப்பற்றி அறிந்து கொள்ளமுடியும்.

இப்புள்ளி விபரங்கள் கருக்கமைய இலங்கையிலே வாய்ப்புற்றுநோய் கூடுதலாகக் காணப்படுகிறது. அது புற்றுநோயாளர்களுள் ஏறத்தாழ 1/4 பங்கினராகும் அதே போல மொத்த புற்றுநோயாளர்களுள் 2/3 பங்கினர் மேற்குறித்த பகுதி அல்லது அதனுடன் இணைந்த பகுதிப் புற்றுநோயாளர் என தெளிவாகின்றது. அதற்கு மேலதிகமாக உணவுக்குழாய் மற்றும் நுரையீரற்பகுதியிலும்

புகைபிடித்தல் போன்றன, வாய்ப்புற்றுநோய் ஏற்பட முக்கிய காரணம் என இனங்காணப்பட்டுள்ளது. வெற்றிலையுடன் சேர்ந்து உண்ணும் புகையிலையில் உள்ள இரசாயனப்பொருளும், பாக்கிலுள்ள இரசாயனப் பொருளும், வாய்ப்புற்றுநோய் ஏற்படக் காரணமாகும். நாளொன்றிலே உண்ணும் வெற்றிலையின் அளவு, வாயில் வைத்திருக்கும் நேரம் வாய்ச்சுத்தம் போன்ற காரணங்களும் வாய்ப்புற்றுநோய் ஏற்படக் காரணமாகும். இவற்றை விட

மது அருந்துதல், உடைந்தபற்கள் உரியவாறு பொருத்தப்படாத செயற்கைப் பல், போன்றனவும் வாய்ப்புற்றுநோய்க்குக் காரணமாகும்.

மேற்காட்டிய பழக்கங்களை அகற்றுவதும், வாயிலேற்படும் மாற்றங்கள் பற்றி, உட்பகுதியினுடனாகும் நிறமாற்றத்தையும், நாவை மடக்கும் போது ஏற்படும் இடைஞ்சல்கள் பற்றியும் அவதானித்து, தேவையான சந்தர்ப்பத்திலே ஆலோசனையைப் பெறுவோமாயின் வாய்ப்புற்றுநோயைத் தடுக்கமுடியும். வாய்ப்புற்றுநோயை இனங்காணவும், தடுக்கவும், மக்களுக்கு தெளிவூட்ட, பல விசேட வேலைத்திட்டங்களை நாடுபூராகவும் ஆரம்பித்துள்ளது.

விசேடமாக அநுராதபுரம், புத்தளம், களுத்துறை இரத்தினபுரியை அன்மித்த பிரதேசங்களில் இத்திட்டம் செயற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

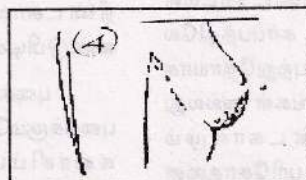
மார்புப் புற்றுநோய்

வயது வந்த பெண்களிடையே இது அதிகமாகக் காணப்படுகிறது. 30 வயதைக் கடந்தவர்கள், பிள்ளைப் பேற்றவர்கள், தாமதமாகிக் குழந்தை பெறுவோர், குறைந்த வயதில் பருவமடைந்த பெண்கள், மாத்ருது தாமதமாகும் பெண்கள், குடும்ப அங்கத்தவர் யாருக்காவது, இது இருந்த பெண்கள், போன்றோருக்கு மார்புப்புற்றுநோய் ஏற்படும் அபாயம் அதிகமுண்டு.

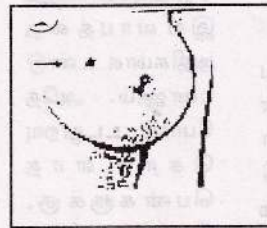
மார்புப் புற்றுநோய் ஏற்படும் அதிக



1. கண்ணாடி முன்பாக கைகளிரண்டையும் தலைக்கு மேலாக உயர்த்தி, கைகளிரண்டையும், இடுப்புப் பகுதியில் வைத்துப் பார்க்கும் போது, பின்வரும் வித்தியாசங்கள் காணப்படுகிறதா என்பதை அவதானிக்கவும்



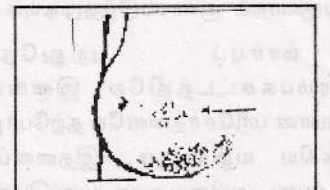
4. மார்புக் காம்பில் மாற்றம்



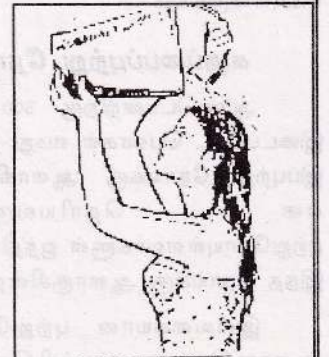
2. மார்பிலே நமைச்சல் (சொறிதல்)



5. மார்பிலே உருவ அமைப்பு மாற்றம்.



3. தோடம்பழத் தோலைப்போல சர்மத்திலே உண்டாகும் மாற்றம்



6. குளிக்கும் வேளையில், மார்பிலே, கட்டி, அல்லது தோல் பகுதி தடிப்பாக உள்ளதா என்பதை அவதானித்தல்

படத்திலே
காட்டப்பட்டுள்ளவாறு
மார்பின்

வெளிப்பக்கத்தில் ஆர்பித்து
உட்பகுதி (காம்புப்பகுதி) வரை,
ஒரு முறையாக தடவி, பரிசீலனை
செய்தல். அதன்பின் அக்குள் பகுதியையும்
பரிசீலனை செய்தல்.

இறுதியாக,
பெருவிரல்,
கட்டுவிரலின்
உதவியால், மார்புக்
காம்புகளை
நகக்கி, குருதி
அல்லது வேறேதேனும்
திரவம் போன்று
வருகின்றதா என்பதை
அவதானித்தல்.



குளிக்கும்போதும்,
படுக்கையின் போதும்
இப்பரிசோதனையை
செய்து கொள்ளலாம்.
முதலில் கட்டிலில்
மல்லாந்து படுக்கவும்.
அதன் பின்பு
வலதுபக்க தோளின்
அடியில்



தலையணையை வைத்து, வலது பக்க உள்ளங்கையை தலைக்கு
வைத்துக் கொள்ள வேண்டும். படத்தில் காட்டியவாறு, இடது
கையைக் கொண்டு, மார்பைப் பரிசோதனை செய்யுங்கள் அதன் பின்,
தலையணையை இடது பக்கத் தோளில் அடியில் வைத்து, வலது கையினால்
செய்து போன்று செய்யவும். ஒவ்வொரு மாதமும் மாதருது ஏற்பட்ட ஒரு
கிழமையின் பின்பும் மாதருது ஏற்படாதவர்கள், மாதத்திலே ஏதாவது ஒரு
குறிப்பிட்ட திகதியை நிர்ணயித்து, இவ்வாறு செய்யலாம்.



கைவிரல்களின்
மூலமாக மார்பைத்
தடவி, கட்டிகள்
அல்லது கண்டல்
போல ஏதும்
உள்ளதா என்பதை,
இடது கையினால்
வலது பக்க
மார்பையும், வலது
கையினால் இடது
பக்க மார்பையும்
பரிசீலனை செய்து
கொள்ளவும்.

காரணங்களுள், உடலினுள் சுரக்கும்
ஓமோன்களின் செயற்பாட்டிற்கும்
தொடர்புள்ளதென நம்பப்படுகிறது.

எனவே அதிலிருந்து தடுப்பதற்கான
வழிமுறைகள் பற்றி, ஆலோசிப்பது
நடைமுறையிலே அவ்வளவு
சாத்தியமானதல்ல.

ஆனால் வயதுவந்த பெண்கள்
தமது மார்பிலே உண்டாகும் மாற்றங்கள்
பற்றி அவதானத்துடன் இருப்பதன்மூலம்,
ஆரம்பக் கட்டத்திலேயே இதனை
இனங்காணமுடியும். எனவே அவ்வாறு
இனங்காணப்பட்டால், அதனை
இலகுவாகக் குணப்படுத்தமுடியும்.

மார்புப் புற்றுநோயை
ஆரம்பக்கட்டத்திலே இனங்காண
சுயமான பரிசோதனையே தற்போதுள்ள
முக்கிய வழியாகும். இதனைப்பற்றி
அடிப்படை அறிவை உடைய எப்பெண்ணும்
இப்பரிசோதனையை இலகுவாகச் செய்து
கொள்ளமுடியும்.

கருப்பைப்புற்று நோய்

ஆண்டொன்றிற்கு 500-700ற்கும்
இடைப்பட்ட பெண்கள் எமது நாட்டிலே
இப்புற்று நோய்க்கு ஆளாகியுள்ளனர்
என தெரியவருகிறது. புற்றுநோயுள்ளவர்களுள் ஐந்தில் ஒருவர்
இந்த நோய்க்கு ஆளாகுகின்றனர்.

இவ்வகையான புற்றுநோய்க்கு
ஆளான பெண்களைப் பற்றி செய்யப்பட்ட
ஆய்வின்படி, பின்வரும் பெண்களுக்கு
இவ்வகையான புற்றுநோய்
ஏற்படுவதற்கான அபாயம் அதிகம் எனத்

தெரியவந்துள்ளது. 35 வயதைக் கடந்த
பெண்கள், குறைந்த வயதிலேயே
பாலுறவில் ஈடுபட்டோர், அதிக
பிள்ளைகளைப் பெற்ற பெண்கள், பெண்
உறுப்பை அசுத்தமாக வைத்திருப்பவர்கள்,
அசுத்த நிலையிலுள்ள ஆண்களுடன்
உடலுறவு கொள்ளல், பாலுறப்புப்
பிரதேசங்களிலே ஒட்டுண்ணிகள்
உள்ளவர்களுடன் உடலுறவு
கொள்பவர்கள், போன்றோரே
இவ்வகையான புற்றுநோய்க்கு
ஆளாகின்றனர். இந்த நோய் உடலுறவு
சம்பந்தப்பட்ட படியினால், பலருடன்
தொடர்புகொள்வதும்
இவ்வாறானதை
அதிகமாக உண்டு
பண்ணும். அதே
போல, உடலுறவு
கொள்ளாத
பெண்களுக்கு,
இவ்வபாயம்
ஏற்படும் சந்தர்ப்-
பங்கள் மிக்க
குறைவாக இருக்-
கும். இவ்வகை-
யான புற்றுநோய்
ஆரம்பத்திலே
ஏற்பட்டு பாதிப்பை
ஏற்படுத்தும்
அளவுக்கு வியாபிப்பதற்கு நீண்ட நாட்கள்
செல்லும். ஆரம்பத்தில் கர்ப்பத்திலே
மாற்றங்கள் ஏற்படும். இது புற்றுநோயாக
மாறுவதற்குப் பத்து வருடங்கள் அல்லது
அதனையும் விட நீண்டகாலமும்
செல்லலாம். ஆரம்பத்திலே பரிசோதனை
செய்து கொள்ளாதவர்கள் மூலம், இதனை

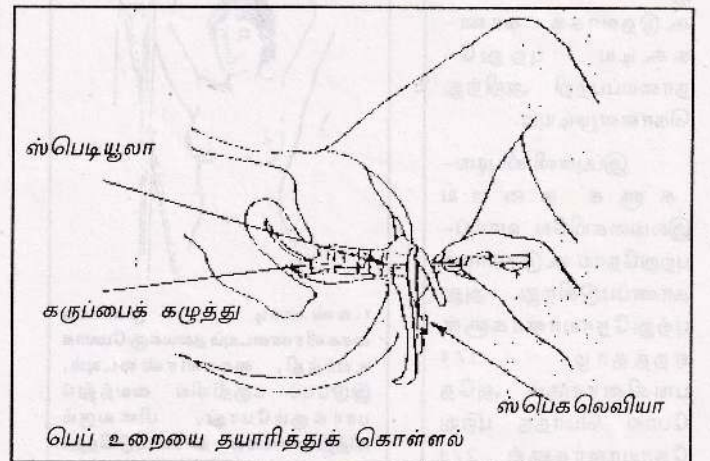
இலகுவில் இனக்காணக் கூடியதாக
இருக்கும். இதற்காகச் செய்யப்படும்
பரிசோதனை “பெப்” என
அழைக்கப்படுகிறது.

“பெப்” பரிசோதனைக் காக
விசேடமாக ஆயத்தஞ் செய்யத்
தேவையேற்படாது. சிறியதொரு
கருவியை யோனிக்குள் செலுத்தி,
கருப்பைக் கழுத்தை நன்றாக விரித்து,
அதிலுள்ள கலங்களின் திரவத்தைப்
பரிசோதனை செய்வது மூலமாக
கருப்பையின் ஆரோக்கியத்தைப் பற்றி
முடிவு செய்யலாம். இப்பரிசோதனை
வருத்தமற்றது. மயக்கமடையச் செய்ய
வேண்டியதில்லை. இப்பரிசோதனைக்-
காக 5 நிமிடத்திற்கும் குறைவான நேரமே
எடுக்கும்.

புகைபிடித்தலும் புற்றுநோயும்

புற்றுநோய் ஏற்படுவதற்குப்
புகைத்தல் முக்கிய காரணமென
நிரூபிக்கப்பட்டுள்ளது. பல பெயர்களால்,
பலவகையிலும் புகைத்தல் செய்யும்போது
எரியும் போது உண்டாகும் புகையிலுள்ள
இரசாயனப் பொருளினாலும்,
வாயிலேற்படும் பல்வேறு உணர்ச்சிகள்
காரணமாகவும் புற்றுநோய் உண்டாகும்
என கண்டுபிடிக்கப்பட்டுள்ளது.

புகைபிடிப்பவர்களுக்கு வாயின்
உட்பகுதி உதடு, குரல்வளை,
உணவுக்குழாய், இரைப்பை, சிறுநீரகம்,
சிறுநீர்ப்பை, போன்ற பகுதிகளிலே,
புற்றுநோய், தோன்றுவது அதிகம் என்றும்,
எமது நாட்டிலே நுரையீரல்
புற்றுநோயுள்ளவர்களுள் 99 வீதமானோர்,



நீண்டகாலம் புகைத்தோர்கள் என
கண்டுபிடிக்கப்பட்டுள்ளது.

புகைப்பவர்கள் மாத்திரமல்லாது,
புகைக்கும்போது அருகிலிருந்து அதனைச்
சுவாசிப்பவர்களுக்கும் கூட
இப்புற்றுநோய் ஏற்படக்கூடிய அபாயம்

அதிமுகமும்.

புகை பிடிப்பதன் காரணமாக புற்றுநோயை மாத்திரமல்லாது, பல்வேறுபட்ட பாதிப்புகளும் உண்டாகின்றன. விசேடமாக, புகையுடன்

பட்டுள்ளன.

இப்பெறுபேறுகளுக்கமைய, சமுதாயத்திலே உயர்நிலையிலே உள்ளவர்களே பிரபல்யமடைந்தவர்களும். உரியமுறையில் கல்விகற்றவர்களும், புகைபிடித்தலை

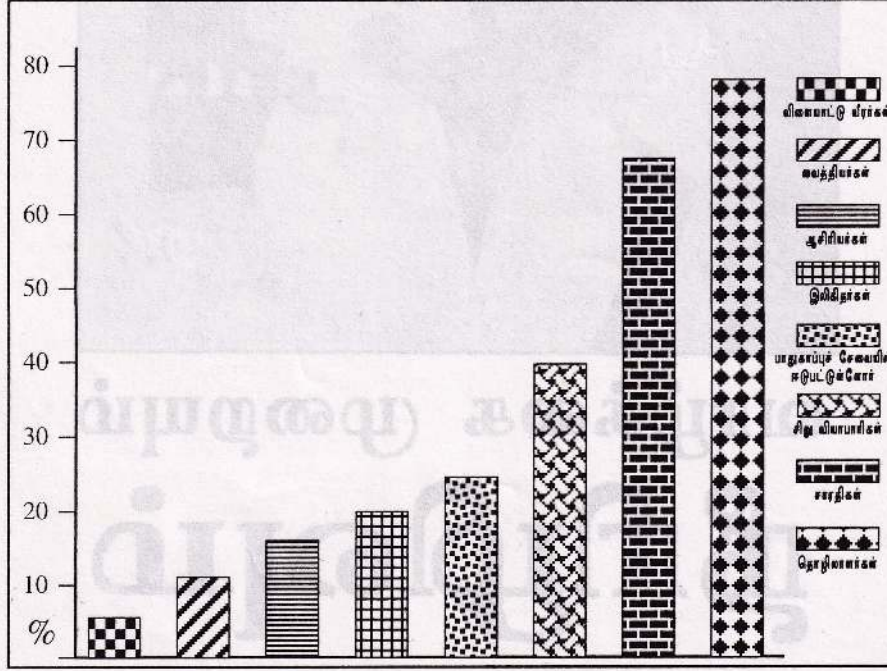
அளிப்போமேயானல், அவர்களை இதிலிருந்து தப்பவைக்க முடியும் என நம்பிக்கை கொள்ளமுடியும்.

சமூகத்திற்குப் பாதிப்பை உண்டுபண்ணக் கூடிய பிரயோசனமற்ற புகைத்தலை ஒழிப்பதற்கு முயற்சியெடுப்பது சமூகமக்கள் யாவரினதும் கடமையாகும். விசேடமாக சிறுவர்களையும் இளைஞர்களையும் இதிலிருந்து பாதுகாப்பதற்கான வழிகளை மேற்கொள்வதும், புகையிலை உற்பத்திகளுக்குப் பல தடைகளை ஏற்படுத்துவதும் மிக முக்கியம். இதற்காக புற்றுநோய்த் தடுப்புத் திட்டத்தின் மூலம் ஆசிரியர்கள், அதிபர்களுக்கு அறிவுறுத்தல்களை வழங்கி, அதனுடாக மாணவர்களைத் திசைக்கோட்டுத்தியும், கண் காட்சிகள், வெளியீடுகள் மூலமாக அவர்களுக்கு அறிவூட்டுவதற்கும், நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டியது அவசியமாகும்.

புற்று நோய்க்கான காரணங்கள்

நவீன

ஆய்வுகள்,



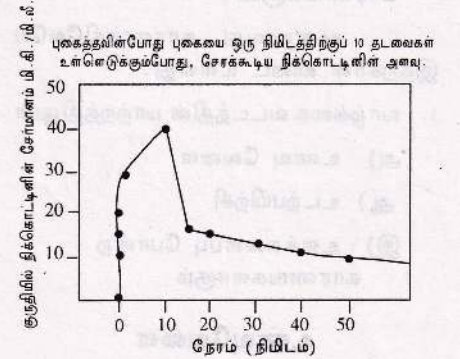
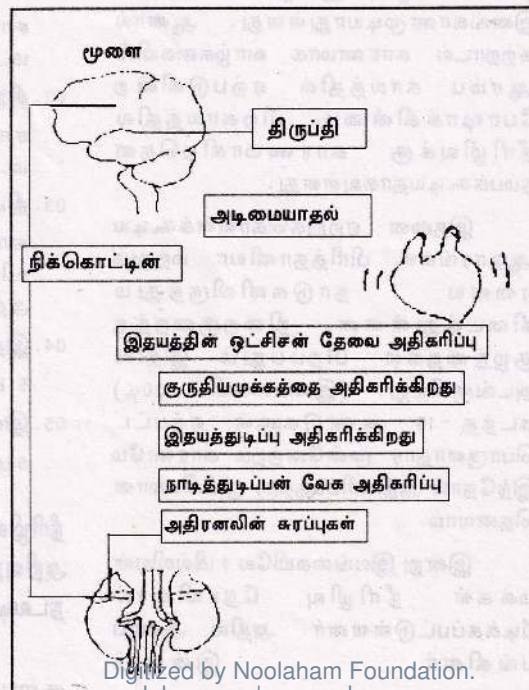
பல்வேறு சமூகத்துறையில் புகைத்தலுக்கு பழக்கப்பட்டோரின் விகிதம்

வெளியேறும் நிக் கொட்டின், காபன்னீரொட்சைட்டு போன்ற இரசாயப் பொருட்கள் உடலினுட் செல்வதனால், உடனடியாக மட்டுமல்லாது, நீண்டகால நோயாளிகளாகவும் கூட மாறலாம்.

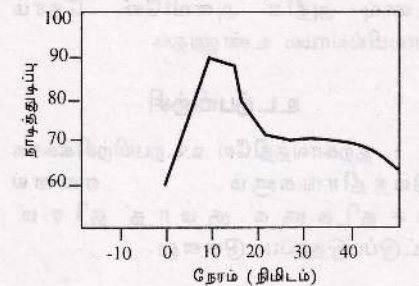
இவ்வாறான அச்சுறுத்தல்களினால் புகைபிடிப்போருள் அநேகம்பேர் புற்றுநோயை விட, இதயநோய், குருதிக்குழாய் அடைபடல், பல்வேறுபட்ட நுரையீரல் தொடர்பான நோய்களுக்கும் ஆளாகலாம்.

சமுதாயத்தில் பல்வேறுபட்ட தரத்தினர் புகைக்கும் பழக்கத்திற்கு எவ்வாறு ஆளாகினர் என்பது பற்றி 1996 இன் நடுப்பகுதியில், புற்றுநோய்த் தடுப்புத் திட்டத்தினுடாக ஆய்வொன்று நடாத்தப்பட்டது. அந்த ஆய்வின்போது வைத்தியர்கள், விளையாட்டு வீரர்கள், ஆசிரியர்கள், சாரதிகள், பாதுகாப்பு உத்தியோகத்தர், தொழிலாளிகள் போன்றோரின் விபரங்கள் திரட்டப்பட்டன. அதன் பெறுபேறுகள் பின்வரும் அட்டவணையிலே காட்டப்

கைவிட்டுள்ளனர் என தெரிய வருகிறது. அதேபோல புதிய விபரங்களைப் பெற வாய்ப்பில்லாதவர்களும், உரியகல்வியைக் கற்காதவர்களும் இன்னும் புகைத்தலை கைவிடவில்லை என தெரியவந்துள்ளது. புகைபிடித்தலுக்கு அடிமையாகக் கூடிய, பாடசாலை மாணவர்களுக்கும் இதனால் ஏற்படும் விளைவுகளைப் பற்றி, விளக்கம்



புகையை உள்ளேடுக்கும்போது, இதயத்துடிப்பின் வேகம்



ஆராய்ச்சிகளினுடாக புற்றுநோய் ஏற்படுவதற்கான உள்வாரி, வெளிவாரியான காரணங்கள் இனங்காணப்பட்டுள்ளன. ஐக்கிய அமெரிக்காவில் மேற்கொண்ட ஆய்வுகளின் பெறுபேறுகள் வருமாறு. இதற்காக, புற்றுநோயினால் மரணமடைந்தோரின் விபரங்கள் சேகரிக்கப்பட்டன.

உலக சுகாதார அமைப்பின், சர்வதேச நீரிழிவு சங்கமும், நீரிழிவு நோயை, முன்றாம் உலக நாடுகள் எதிர் கொண்டுள்ள பாரிய அளவிலே பரவிவரும் நோயாகக் கருதுகிறது.

இலங்கை, அதற்கு நல்லதொரு உதாரணமாகும் கடந்த பத்து ஆண்டுகளில் செய்யப்பட்ட ஆய்வின்படி இலங்கையில் இது பரவிவரும் வேகத்தைப் புள்ளி விபரங்கள் காட்டுகின்றன. அவை பின்வருமாறு

கிராம மக்கள்	2%
நகர மக்கள்	5-10%
வெளிநாடு தொழில்களுக்குச் சென்ற ஊழியர்	10%

இவ்வாறான நிலைக்குக் காரணம் யாது?

1. பொருளாதாரத்துடன் இணைந்த, வாழ்க்கை வட்டத்தின் மாற்றங்களா?
2. நோய்க்காளாகும் மக்கள் உள்ள காரணத்தினாலா?
3. அல்லது மேலே கூறிய இரு காரணங்களுமா?

முன்றாவது காரணத்திலேயே இதற்கான விடை உள்ளது.

1. வாழ்க்கை வட்டத்தின் மாற்றத்தினுள்
அ) உணவு வேளை
ஆ) உடற்பயிற்சி
இ) உளக்களைப்பு போன்ற காரணங்களாகும்

உணவுவேளை

இன்று அனேகமாக, தவிடு நீக்கிய உணவு அதிக அளவிலே, நேரம் காலமில்லாமல் உண்ணுதல்

உடற்பயிற்சி

தற்காலத்திலே உடற்பயிற்சிக்காக இயந்திரங்களும், ஏனைய வசதிகளுக்கு மாத்திரம் மட்டுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

உளக்களைப்பு

பொருளாதார ரீதியில் பயனுள்ள வாழ்க்கை வட்டத்தை ஏற்படுத்துவதற்குள்ள, தீராத ஆசையின் காரணமாக இது ஏற்படுகிறது எனவும் கூறலாம்.

இந்த மூன்று காரணங்களும் ஒருமித்து, எம்மிடம், நீரிழிவு நோயை உண்டாக்கும் சந்தர்ப்பத்தை அதிகரிக்கிறது.



வாழ்க்கை முறையும் நீரிழிவும்

தேசிய நீரிழிவுச்சங்கச் செயலாளர் வைதிய மஹேன் விஜயகுரிய

நீரிழிவு நோயுண்டாவதற்கு சிலவேளை சுற்றாடலும், பரம்பரையும் காரணமாகலாம்.

நீரிழிவு நோய் உண்டாவதற்குப் பரம்பரையும் காரணமாகலாம் என நம்பப்பட்டாலும், இன்றுவரை அதனை இனங்காணமுடியாதுள்ளது. ஆனால் சுற்றாடல் காரணமாக வாழ்க்கையின் ஆரம்ப காலத்தில் ஏற்படுகின்ற போஷாக்கின்மை, பிற்காலத்தில் நீரிழிவுக்கு காரணமாகிறதென நம்பக்கூடியதாகவுள்ளது.

இதனை ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடிய ஆதாரங்கள் பிரித்தானியா மற்றும் ஏனைய நாடுகளிலிருந்தும் கிடைத்துள்ளன. நிறைகுறைந்த குழந்தைகள் பிறப்பதும் இதில் அடங்குகிறது. (இலங்கையில் 20%) கடந்த 15 ஆண்டுகளுள் ஏற்பட்ட பொருளாதார முன்னேற்றம் காரணமே இந்நோய் அதிகரிப்பதற்கு முக்கியமான தெனலாம்.

இன்று இலங்கையிலே 1 மில்லியன் மக்கள் நீரிழிவு நோயினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ளனர். அதில் அரைப் பங்கினர் இன்னும்

இனங்காணப்படவில்லை. இனங்காணப்பட்ட நோயாளிகளுடன், இனங்காணாதவர்களையும் பாதுகாக்க வேண்டியது இப்போது எதிர் நோக்கி உள்ள பாரிய சவாலாகும். எனவே இங்கே இன்னும் குறைபாடுகளே உள்ளன. நீரிழிவு நோயாளர் மூலமாக பின்வரும் பிரச்சினைகளும் ஏற்படலாம். எனவே அது தொடர்பாக மேலதிக அவதானத்தைச் செலுத்துதல் அவசியம்

01. பார்வையற்ற நிலை

சாதாரணமானவர்களை விட ஐந்து மடங்கு அதிகம்.

02. சிறுநீரகப்பாதிப்பு

சாதாரணமானவர்களை விட 17 மடங்கு அதிகம்.

03. திடீர் விபத்து

காரணமின்றி ஏற்படுகின்ற விபத்துகளைவிட 12 மடங்கு அதிகமானது.

04. இதய நோய்

5 மடங்கால் அதிகரித்துள்ளது.

05. இளம்பிள்ளை வாதம்

5 மடங்கு அதிகரிப்பைப் காட்டுகிறது.

நீரிழிவைத் தடுப்பதற்கான அறிவுறுத்தல்களும் எடுக்கவேண்டிய நடவடிக்கைகளும்.

நீரிழிவை நிரந்தரமாகக் குணப்படுத்தவோ அல்லது,

தடுப்பதற்கான முறைகளோ இதுவரை கண்டுபிடிக்கப்பட வில்லை, எனவே இதனைக் கட்டுப்படுத்துவதிலேயே எமது கவனத்தைச் செலுத்தல் வேண்டும்.

எப்போதும் குருதியில் வெல்ல அளவைக் கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருப்பது முக்கியம் நீரிழிவு நோயினால் எமது சிறுநீரகம், கண், நரம்புகள், இதயம், முளை போன்ற பிரதான உறுப்புகளுக்கு உண்டாகும் பாதிப்பைத் தடுப்பதற்கான ஒரே வழி, குருதியிலே வெல்ல அளவைக் கட்டுப்படுத்துவதே யாகும். உரிய முறைப்படி உணவை உட்கொள்வதன் மூலமே இதனைச் செய்ய முடியும். வெல்லமுள்ள வட்டக்காய், போன்ற காய்கறிகளை உணவிற்கு ஒரளவு எடுப்பது நல்லதே. அதிலுள்ள செல்லுலோசு, அதில் காணப்படும் வெல்ல அளவைக் கட்டுப்படுத்துகிறது. சோற்றுக்குப் பதிலாக, பிரதான உணவாக மாத்திரம் பலாக்காய், மரவள்ளி, கிழங்குவகை ஈரப்பலாக்காய் போன்ற மாச்சத்துள்ள உணவுகளையும் பயன்படுத்தலாம். நீரிழிவால் பிடிக்கப்பட்ட நோயாளி ஒருவருக்கான உணவைத் திட்டமிடுவது, அவரது வைத்தியரின் ஆலோசனைப்படியே.

ஆனால், சகல நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கான உணவுப் பட்டியல் கீழே தரப்பட்டுள்ளன.

பொருத்தமான உணவுப் பட்டியல்

காலை உணவு: சிவப்பரிசிச் சோறு, அல்லது பாற்சோறு கடலை அல்லது பயறு, குரக்கன், சிவப்பரிசி மாவு சேர்த்துத் தயாரிக்கப்பட்ட இடியப்பம், பிட்டு அப்பம் அல்லது உரொட்டி, பழங்கள்.

மதிய உணவு: சிவப்பரிசிச் சோறு, இலைக்கறிவகையும் நார்த்தன்மையுடைய காய்கறிகளும், கோழி இறைச்சி, மீன், பழங்கள்.

இரவு உணவு: சிவப்பரிசிச் சோறு, மீன், கோழியிறைச்சி, குரக்கன், சிவப்பரிசிமாவு கலந்த இடியப்பம், பிட்டு அப்பம் அல்லது உரொட்டி, இலைவகையும் நார்த்தன்மையுடைய காய்கறிகள், பழங்கள்.

காலை 10.00 மணி, மாலை 4.00 மணிக்கான உணவு: குரக்கன் கிறீம் கிறெக்கர் பிஸ்கட், கிறிஸ்கோ பிஸ்கட் சீஸ்லட்ஸ் போன்ற சீனியற்ற பிஸ்கட்வகை. சீனி சேர்க்காத தேனீர்.

சந்தையில் விற்பனைக்குள்ள செயற்கைப் பொருள்களின் மூலம்,

தேனீர், கோப்பி பாணங்களைச் சுவைப்படுத்திக் கொள்ளலாம்.

வளர்ந்தோரின் உயரத்திற்கேற்ற உடல் நிறை

ஆண் - 5 அடி, 106 இறாத்தல், அதை விட, அதிகரிக்கும் ஒவ்வொரு அங்குலத்திற்கும் 5 இறாத்தல் வீதம்.

பெண் - 5 அடி 100 இறாத்தல் அதிகரிக்கும் ஒவ்வொரு அங்குலத்திற்கும் 5 இறாத்தல் வீதம்.

நீரிழிவு நோயினால் ஏற்படும் பக்க

உரியவாறு

மட்டுப்படுத்தப்-

படாவிட்டால்

பக்கவிளைவுகள்

இலகுவாக ஏற்படும் புதிய

முறைகளைப்

பயன்படுத்தினால்

அவற்றைத்

தடுக்கமுடியும். சீனியைக்

குறைப்பதன் மூலம், சகல

பக்க விளைவுகளையும்

தடுக்க முடியுமா? ஆம்,

மிகப் பயங்கர நிலையை

உண்டாவதைத்

தாமதிக்கச் செய்வதற்கும்

முற்றாகத் தடுப்பதற்கும்

முடியுமென பல

விஞ்ஞானிகள்

கூறுகின்றனர்.

விளைவுகள்

நவீன வைத்திய முறைகள் மூலமாக நீரிழிவு நோயாளருக்கு, தொடர்ச்சியாக செயற்பட சந்தர்ப்பம் கிடைத்துள்ளது. ஆனால், இந்த நோயின் மூலமாக உடலிலே சில மாற்றங்கள் ஏற்படும். அதனால் பாரிய விளைவுகளும் உண்டாகலாம். உயிருக்கும் அச்சுறுத்தலாக இருக்கும். அதனைப் பற்றிச் சிந்திப்பதற்கும் பயங்கரமாக இருக்கும்.

நீரிழிவு நோயினால் பக்கவிளைவுகள் எல்லோருக்கும் உண்டாகாது.

நவீன வைத்திய முறைகள் மூலமாக அதன் அபாய நிலைமையைக் குறைக்கலாம். பரிகாரத் செய்வதற்கு மாத்திரமன்றி, ஆரம்பத்திலே இதனை இனங்காண்பதற்கும் ஆராய்ச்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு முற்றாக ஒழிப்பதற்கும் எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

பக்கவிளைவுகளை உண்டுபண்ணுவதற்கான காரணிகள் சிலவற்றைத் தற்போது கண்டுபிடித்துள்ளனர்.

பக்கவிளைவுகளுக்கான காரணிகள்

பின்வரும் காரணிகளுள், ஒன்றோ, அல்லது அதிகமாகவோ இருப்பதனால், விளைவுகள் உண்டாகும் வேகமும் அதிகரிக்கும்.

01. குருதியின் வெல்ல அளவை மட்டுப்படுத்தல்

உரியவாறு மட்டுப்படுத்தப்- படாவிட்டால் பக்கவிளைவுகள் இலகுவாக ஏற்படும் புதிய முறைகளைப் பயன்படுத்தினால் அவற்றைத் தடுக்கமுடியும். சீனியைக் குறைப்பதன் மூலம், சகல பக்க விளைவுகளையும் தடுக்க முடியுமா? ஆம், மிகப் பயங்கர நிலையை உண்டாவதைத் தாமதிக்கச் செய்வதற்கும் முற்றாகத் தடுப்பதற்கும் முடியுமென பல விஞ்ஞானிகள் கூறுகின்றனர்.

உயர்ந்த அளவிலே கட்டுப்படுத்துவதற்காக நீரிழிவு நோயாளி தனது வைத்தியருடன் நெருங்கிய தொடர்பு கொண்டிருத்தல் அவசியம்.

2 குருதியில் கொழுப்பின் அளவு அதிகரிப்பு.

கொலஸ்டரோல் உடலிலுள்ள முக்கிய கொழுப்பாகும். இதன் அளவு அதிகரிப்பதனால் நாடிக்குழாய்கள் இறுக்கமடைகின்றன. இவ்வாறு ஏற்படுவதும் நீரிழிவு நோய்க்கு வழிவகுக்கும். உரியவாறு, கொலஸ்டரோலை அளவிட்டுக் கொள்வது முக்கியமாகும், குருதியில் வெல்ல அளவு அதிகரிக்கும்போது கொலஸ்டரோல் மட்டமும் அதிகரிக்கும். எனவே குருதியில் வெல்ல அளவு அதிகமிருப்பின் கொழுப்பு அதிகமுள்ள உணவுகளைத் தவிர்த்துக் கொள்ளுதல் வேண்டும். இதற்காக உணவு தொடர்பான நிபுணர்களுடன் கலந்தாலோசனை செய்து கொள்ளவும்.

03. உயர்குருதியழுக்கம்

உயர்குருதியழுக்கத்தினால் நாடிக்குழாய்கள் பாதிப்படைகின்றன. ஆகவே வருடந்தோறும், குருதி அழுக்கத்தைப் பரிசோதனை செய்து கொள்ளல் வேண்டும். ஏற்கனவே உயர்குருதியழுக்கம் இருக்குமாயின், இடையிடையே குருதிப்பரிசோதனை செய்து, வைத்தியத்தை மேற்கொள்ளவேண்டும். அதற்கான

சிறந்த முறைகளும்
தற்போது.

கூடிய விரைவில்
“ரெட்டினோபதி” பலவீனத்தை
இனங்கண்டு, அதற்கான
வைத்தியத்தை மேற்கொள்வதன் மூலம்,
இந்த நோயின், பாரிய பாதிப்பை தடுத்துக்
கொள்ள முடியும். எனவே
“ரெட்டினோபதி” அறிகுறிகளை
ஆரம்பத்திலேயே தெரிந்திருத்தல்
அவசியம். குறைந்தபட்சம் வருடத்திற்கு
இரு தடவையாவது, கண்பரிசோதனை
செய்து கொள்ள வேண்டும். இதனால்,
உடனடியாக வைத்தியத்தை
தொடங்குவதற்கும், ரெட்-
டினோபதியினால் ஏற்படும் நீண்டகால
விளைவுகளைத் தடுக்கவும் முடியும்.

நீரிழிவு நோயினால்
கண்வில்லைகளுக்கு குருதியைக்
கொண்டு செல்லும்
சிறுகுருதிக்குழாய்களும், பாதி-
க்கப்படலாம்.

அந்த குழாய்களின் சுவர்கள்
இடையிடையே பலவீனமடைந்துவிடும்.
பின்பு அச்சவர் மெல்லியதாகி அல்லது
வெடிப்பு ஏற்பட்டு, கண்ணின்
உட்பகுதியிலே குருதி
பொசியத் தொடங்கும் இது,
“கண்வில்லையின் குருதி வெளியேற்றம்”
என்றும் கூறலாம். ஏனைய குருதிக்
குழாய்களில், அடைப்பு ஏற்பட்டு
முழுமையாக அடைபட்டு விடும். இதனால்
கண்ணின் குருதித் தொழிற்பாடும்
தடைப்படும் சக்தி இழந்த குருதிச்
சுற்றோட்டத்தைச் சீர்படுத்துவதற்காக,
இன்னும் சிறு குருதிக் குழாய்கள்
உண்டாகும். இதனாலும் கண்ணின்
விழித்திரை பாதிப்படையும்.

புதிதாக வளர்ச்சியடைந்த சிறிய
குழாய்கள் சுலபமாக வெடித்து
கண்ணுள்ளே குருதி கசியத் தொடங்கும்.
இதனால் கண்ணின் முழுப்பகுதியிலும்
குருதி உறைந்து தற்காலிக படைபோன்ற
அமைப்பு ஏற்பட்டு, பார்வை தற்காலிகமாக
இழக்கப்படும். எவ்வாறாயினும்
படிப்படியாக, கண்ணின் விழித்திரை
குருதியை, உறிஞ்சுவதனால், பார்வைக்கு
ஏற்படும் பாதிப்பு மிகக் குறைவாகவே
இருக்கும். ஆனால் இக்கசிவு, மேலும்
அதிகமாக ஏற்படுமாயின், நிரந்தரமாகவே
பார்வையை இழக்க நேரிடும். கண்ணின்,
மேற்படை பாதிப்படைவதனாலேயே
அவ்வாறு உண்டாகும். அதற்குக் காரணம்,
கண்ணின் விழித்திரையின்
மேற்படையானது கலன்று
விடுவதேயாகும். சில வேளை
கண்கோளத்தினுள்ளே சிறிய
மயிர்த்துளைக் குழாய்களிலிருந்தும்
குருதிச் சோகை ஏற்படும். இது “கண்கோள
குருதிச் சோகை” எனப்படும். இதன்

**நீரிழிவு தொடர்பான பல
பக்கவிளைவுகள்
ஏற்படுமுன்பு, பல
அபாயக்குறிகள் ஏற்படும்.
இவற்றுட் சிலவற்றை
நோயாளியினாலேயே புரிந்து
கொள்ளக்கூடியதாக
இருக்கும். ஏனைய
அறிகுறிகளை
வைத்தியரினாலேயே தான்
புரிந்து கொள்ள முடியும்.
உடனடியாகச் சிகிச்சை
பெற்றோமேயானால்;
அதனால் ஏற்படும் பயங்கர
விளைவுகளிலிருந்து
தப்பித்துக்கொள்ள முடியும்.
நீரிழிவு நோயாளியின்
பாதுகாப்பிற்காக**

இறுதிமுடிவு பார்வையிழப்பதேயாகும்.

அதிர்ஷ்டவசமாக விழித்திரையின்
குருதி சோகைக்கு வைத்தியமுறை
கண்டுபிடிக்கப்பட்டுள்ளது. லேசர் முறை
இதற்குப் பொதுவான பரிசாரம் ஆகும்.
லேசர் முறை மூலம் உடைந்த அல்லது
கசியும் சிறிய குருதிக்குழாய்கள்
முடப்படும். இம்முறைமூலம்,
கலன்றுபோன விழித்திரையை சீர் செய்ய
முடியும்.

04. புகைத்தல்

சிகரட் புகைப்பதன் மூலமாக,
நுரையீரற்புற்றுநோய் மாத்திரமல்ல,
இதயத்துடனான நாடிகளும்
பாதிப்படக்கின்றன. நீரிழிவு
நோயாளிகள் புகைத்தலைத் தவிர்த்துக்
கொள்ளவேண்டியதும் இதனாலேயே.

05. விளக்கமில்லாததன்மை

நீரிழிவு தொடர்பான பல
பக்கவிளைவுகள் ஏற்படுமுன்பு, பல
அபாயக்குறிகள் ஏற்படும். இவற்றுட்
சிலவற்றை நோயாளியினாலேயே புரிந்து
கொள்ளக்கூடியதாக இருக்கும். ஏனைய
அறிகுறிகளை வைத்தியரினாலேயே
தான் புரிந்து கொள்ள முடியும்.
உடனடியாகச் சிகிச்சை
பெற்றோமேயானால், அதனால் ஏற்படும்
பயங்கர விளைவுகளிலிருந்து
தப்பித்துக்கொள்ள முடியும். நீரிழிவு
நோயாளியின் பாதுகாப்பிற்காக

□ பக்கவிளைவுகளை ஏற்படுத்தும்
அறிகுறிகளைத் தெரிந்து
வைத்திருத்தல் வேண்டும்.

□ முறையான வைத்திய சிகிச்சைக்கு
உள்ளாக வேண்டும்.

எனவே நீரிழிவு நோயைக்
கட்டுப்படுத்துவதற்கு முறையான
வைத்திய சிகிச்சை அத்தியாவசியமானது

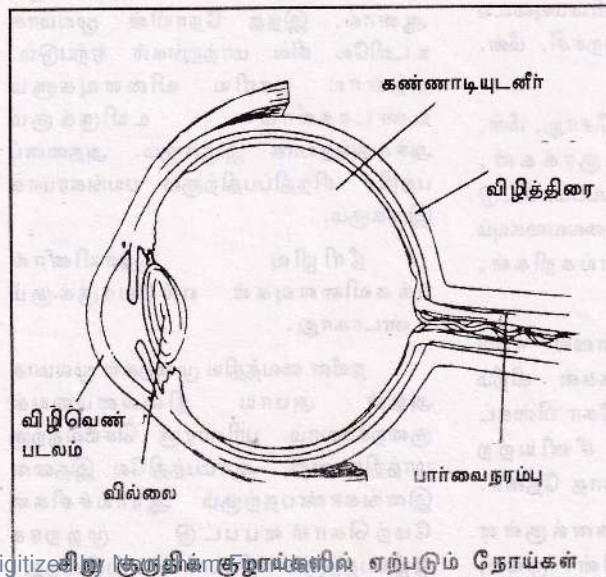
நீரிழிவு நோயினால் கண்ணில் ஏற்படும் கோளாறு (ரெட்டினோபதி)

மனிதன் கண்பார்வையை
இழப்பதற்கு முக்கிய காரணமாக நீரிழிவு
அமைந்துள்ளது. ஆனால் குருதியிலே
வெல்லத்தின் அளவையும்,
குருதியழுக்கத்தையும், உரிய வகையிலே
கட்டுப்படுத்துவதன் மூலம்,
இந்நோயினால் ஏற்படும், கண்
கோளாறுகளைத் தடுத்துக்
கொள்ளமுடியும் என நம்பப்படுகிறது.
கண்ணின் உட்பகுதியிலே உள்ள தோல்
விழித்திரை என அழைக்கப்படுகிறது.
(Retina) அது ஒளிக்கு இசைபாகச்
செயற்படுவதனால், எம்மால் புலக்
காட்சிகளை காணக்கூடியதாகவுள்ளது.
விழித்திரை பாதிப்படைந்தால், பார்வையும்
பாதிக்கப்படும்.

நரம்புத் தளர்ச்சி

நரம்பு பலவீன-
மடைதல் நீரிழிவு
நோயின் பொதுவான
அறிகுறியாகும். குருதி-
யில் வெல்ல அளவு
அதிகரித்தலும், நரம்பு-
களுக்கு போஷாக்கை
வழங்கும் குருதிம-
யிர்த்துளைக் குழாய்க-
ளுக்கும் பாதிப்பு
ஏற்படுவதனாலேயுமே
இம்மாற்றத்தைக் காண-
க்கூடியதாகவுள்ளது.

நரம்புத்தளர்ச்சி
இருவகைப்படும். தசை-
களை இயங்கச்



செய்வதற்கும், உணர்ச்சிகளைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கும், உணர்ச்சிகளைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கும், ஒருவகையான நரம்புகள் தொழிற்படுகின்றன. இதய சுரப்புகள், மற்றைய ஏனைய உறுப்புகள் யாவையும் இயங்கச் செய்விப்பது, மற்றைய நரம்பு வகையாகும். இதில் முதல் வகையாகக் கூறப்பட்ட நரம்பு நோய்கள் பொதுவானவை. அவை கை, கால் போன்றவற்றிற்கு தொடர்புள்ளதாகும். கை, கால்களிலே விறைப்புத் தன்மை உண்டாவதும், உளைச்சல் ஏற்படுவதும் நரம்புத் தளர்ச்சியின் ஆரம்ப அறிகுறியாகும். பின்பு உணர்ச்சியற்றதன்மை ஏற்படும். இந்நிலை ஏற்படும்போது, விசேடமாக, சருமத்தில் உண்டாகும் புண்கள், காலில் ஏற்படும் புண்கள் உணர்ச்சியற்றுப்போகும். எதுவித, உணர்வும் வேதனையுமறியாது. எரிகாயங்களோ, புண்களோ ஏற்படலாம். அதிகமாகப் புண்கள் உண்டாவதால், உடற் தசைகள், அழுகும் நிலையும் உண்டாகலாம், பாதங்களில் உண்டாகும் புண்கள் பற்றி அதிக கவனஞ் செலுத்த வேண்டியதும் அதனாலேயே. ஆரம்பத்தில், வெளி நரம்புகள் தொடர்பான நோய்களை குருதியின் வெல்ல அளவைக் கட்டுப்படுத்தலின் மூலமாகத் தவிர்த்துக் கொள்ள முடியும். சுயமாக இயங்கும் நரம்புகளிலே ஏற்படும் நோய்கள், உடலின் எப்பாகத்திலும் உள்ள தொகுதிகள் உள்ளடங்கலாம்.

- இந்நரம்பு நோய்களினால் உணவுச் சமிபாடு தாமதமாகும். இதனால் உணவை உறிச்சப்படுவதற்கும் தடை ஏற்படும்
- வயிற்றோட்டம் உண்டாகும். சாதாரண வயிற்றோட்டத்திற்குக் கொடுக்கப்படும் மருந்துவகைகள், இவற்றைத் தடுப்பதற்குப் போதுமானதாக இருக்க மாட்டாது.
- சிறுநீர்ப்பையும் முழுமையாக காலியாகமாட்டாது. நீண்டநேரம் சிறுநீர் அப்பையிலே இருப்பதனால் சிறுநீர் தொடர்பான நோய்களும் ஏற்படும். இதற்காக, சிறுநீர்ப் பரிசோதனை செய்து கொள்ள வேண்டும்.
- உடலுறவின்போது, ஆண் உறுப்பிலே வீரியம் உண்டாகாது.
- குருதியழுக்கப் பரிசோதனை செய்தால், அது தாழ்குருதியழுக்கமாகக் காட்டும். தலைச்சுற்று, மயக்கம் உண்டாகும்.

வலியுடன் ஏற்படும் நரம்புநோய்களுக்கு தற்போது மருந்துகள் தயாரிக்கப்பட்டு உள்ளன.

பாலியல் பலயினத்தைத்

நீரிழிவு நோயற்ற நோயாளிகளையும் விட, நீரிழிவினால் பீடிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு, குருதிக்குழாய் தொடர்பான நோய்கள் அனேகமாக ஏற்படலாம். வெல்ல அளவைக் கட்டுப்படுத்துவதுடன், ஏனைய அபாய நிலைகளையும் தடுத்துக் கொள்வது முக்கியம்.

தடுப்பதற்கும் புதிய மார்க்கங்கள் உள்ளன. அதனை நடைமுறைப்படுத்துவது கடினமாக இருந்த போதிலும் தேவை ஏற்படும் போது, வைத்தியரின் ஆலோசனையைப் பெற்றுக் கொள்ளவும்.

பிரதான நாடி தொடர்பான நோய்கள்

பிரதான அல்லது நடுத்தர அளவிலான குருதிக் குழாய்களின் சுவர்களிலே கொழுப்புப் படியப்பட்டிருப்பதைக் காணலாம். அதன் பயனாக குருதிக்குழாய்களின் சுவர்கள் தடிப்படைகின்றன. இதன் காரணமாகக் குழாய்களின் துவாரங்கள் ஒடுக்கமடைகின்றன. இதனால் குருதியோட்டத்திலே தடையுண்டாகும்.

நீரிழிவு நோயில்லாதவர்களுக்கும் வயதேற, இவ்வாறு உண்டாவது சாதாரணம். ஆனால் நீரிழிவு நோயால் பீடிக்கப்பட்டவர்களுக்கோ, வயதிற்கு முன்பும் இவ்வாறு ஏற்படலாம். வெளியில் தோற்றாத அறிகுறிகளுடன் இது விருத்தியடையலாம்.

பிரதான அல்லது நடுத்தர அளவிலான குருதிக் குழாய்களின் சுவர்களிலே கொழுப்புப் படியப்பட்டிருப்பதைக் காணலாம். அதன் பயனாக குருதிக்குழாய்களின் சுவர்கள் தடிப்படைகின்றன. இதன் காரணமாகக் குழாய்களின் துவாரங்கள் ஒடுக்கமடைகின்றன. இதனால் குருதியோட்டத்திலே தடையுண்டாகும்.

சிறுநீரகக் கோளாறு

சிறுநீரகத் திலே வலைப்பின்னல் போன்ற போமனின் உறையுண்டு. இதன் மூலம் குருதியில் உள்ள கழிவுப் பொருட்கள் வடித்து வெளியேற்றப்படுகின்றன. முறையான சுகாதாரத்தைப் பேணுவதற்கு உடலுக்குத் தேவையான பொருட்கள் வெளியேறாமல் தடுப்பதுவும் இதுவே. இச்சிறு குழாய்கள் நீரிழிவு நோய் ஏற்படுமானால் பாதிப்படையும். இவ்வாறு குருதி குழாய்கள், செயலிழப்பதை நீரிழிவு சிறுநீரக நோய் என அழைக்கப்படுகிறது. இதனால் சிறுநீரகம் முறையாகச் செயற்படுவது தடைப்படுகிறது. எனவே கழிவுகள் உரியவாறு வெளியேற மாட்டாது. அது குருதியிலே படிந்தபின்பு நஞ்சாக மாற்றமடைகிறது. அதேபோல், புரதம் போன்ற முக்கிய பதார்த்தங்கள் சிறுநீருடன் வெளியேறுகிறது.

சிறுநீர்ப் புரதப் பரிசோதனை மூலமும், குருதியிலுள்ள கழிவுகள் மூலமும், நீரிழிவு சிறுநீரக நோயை இனங்காணமுடியும். நீரிழிவு சிறுநீரக நோய்க்கு ஆரம்ப அறிகுறிகள் காணப்பட மாட்டாது. எனவே, வருடந்தோறும் சிறுநீரகப் புரதப் பரிசோதனை செய்ய வேண்டும். நீரிழிவு சிறுநீரக நோய் உச்சக் கட்டத்தை அடையும்போது கைகால், மற்றும் கண்களைச் சுற்றிய பகுதிகளிலே வீக்கம் உண்டாகி, தாங்கமுடியாத களைப்பு உண்டாகும். அத்துடன் குருதியழுக்கமும் அதிகரிக்கும் சிகிச்சை பெறாவிட்டால், சிறுநீரக நோய் மேலும் சிக்கலை ஏற்படுத்தும். சிறுநீரகம் செயலிழந்தால், டயலிசிஸ் முறையில் கழிவுகளை அகற்ற வேண்டும். குருதியில் அல்லது வயிற்றறையில் உள்ள கழிவுகளை வடித்து வெளியேற்றும். இது தொடர்ச்சியாக நடைபெறுகிறது. அத்துடன் இதனைச் சிகிச்சைமுறை மூலமும் செய்யமுடியும். செயலிழந்த சிறுநீரகத்திற்குப் பதிலாக, மற்றுமொருவரால் தானஞ்செய்யப்பட்ட சிறுநீரகத்தை பொருத்துவதன் மூலமாக இன்று உலகிலே நல்ல பயன் பெறப்பட்டுள்ளது. அச்சிறுநீரகத்தை உடல் நிராகரிக்குமானால், மருந்துகள் மூலமாக அதனைத் தடுக்கமுடியும்.

நீரிழிவு சிறுநீரக நோய்க்கான விபரீத காரணிகள்

- குருதியின் வெல்ல அளவு கட்டுப்படுத்தப் படாமை.
- உயர் குருதியழுக்கத்திற்கான சிகிச்சையைப் பெற்றுக் கொள்ளாமை.
- அடிக்கடி சிறுநீரக நோயினால்

பாதிக்கப்படல் (இந்நே-
நாய்க்காக உடனடிச்
சிகிச்சை பெறல் வேண்டும்).

□ IVP போன்ற
நிறங்களிடப்பட்ட சிறுநீரகக்
கதிர்களுக்கு ஆளாகி இருப்பின்
சிறுநீரகப் பாதிப்பு மேலும்
அதிகரிக்கலாம்.

- இதய நோய்
- மூளைக்குக் குருதியை வழங்கும்
நாடிகள் தடைப்படுவதனால்,
உடலின் ஒரு பகுதி, செயல்
இழந்தமை.
- உடலில் குருதிச் சுற்றோட்டத்தில்.
விசேடமாகப் பாதங்களுக்குக்
குருதியை வழங்குவதில் தடை
ஏற்படுமேயானால், உடலின் சில
பாகங்கள் அழுகிவிடும்.

நீரிழிவு நோயற்ற
நோயாளிகளையும் விட, நீரிழிவினால்
பீடிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு,
குருதிக்குழாய் தொடர்பான நோய்கள்
அனேகமாக ஏற்படலாம். வெவ்வு
அளவைக் கட்டுப்படுத்துவதுடன், ஏனைய

அபாய நிலைகளையும் தடுத்துக்
கொள்வது முக்கியம்.

நீரிழிவு உள்ளதென அறிந்தால்,
கவலையுண்டாகும். ஆனால், அன்றாட
வாழ்க்கையிலே, நீரிழிவு தொடர்பான
சகல விடயங்களிலும் கவனத்தைச்
செலுத்தும்போது, உரிய முறையிலே
சுகாதாரத்தைப் பேணமுடியும். இதற்காக
கவனத்தைச் செலுத்தக்கூடிய விதி
முறைகள் வறுமாறு:

- நீரிழிவு நோய்க்கான
உணவுத்திட்டத்தைப் பின்பற்றல்.
- விலங்குக் கொழுப்பு, அல்லது
கொலஸ்டரோல் அதிகமுள்ள
உணவுகளைத் தவிர்த்தல்.
- தினமும் உடற்பயிற்சியிலீடுபடுதல்.
- உரியவாறு இன்சலின் மருந்து,
அல்லது மாத்திரைகளை
உபயோகித்தல்
- நீரிழிவுநோயைக் கட்டுப்படுத்தும்
நடைமுறைகளைச்
செயற்படுத்துதல்.
- உரிய அளவிலே வெவ்வு அளவைக்

கட்டுப்படுத்தல்.

- சிகரட் புகைத்தலைத் தவிர்த்தல்.
- குருதியழுக்கத்தைத் தினமும்
பரிசீலித்தல்
- உயர்குருதியழுக்கம் இருப்பின்
சிகிச்சை பெறல்.
- வருடந்தோறும், கண்நிபுணர்கள்
மூலம், கண்களைப் பரிசோதித்தல்
- புரத-சிறுநீர்ப்பரிசோதனையை
வருடந்தோறும் செய்தல்.
- உரியவாறு பாதங்களை
அவதானித்தல்.
- தோலில் புண்கள் உண்டாகியுள்ளதா
என்பதை அவதானித்தல்.

சகல நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கும்
பக்க விளைவுகள் ஏற்படமாட்டாது.
நீரிழிவு நோய் ஏற்பட்டு, பல வருடங்கள்
கழிந்த பின்னரும் அது ஏற்படலாம்.
அதனைத் தடுப்பதற்கும், ஏற்படுவதைத்
தாமததிக்க வைக்கவும், காரணமாகும்
பல செயல்கள் நீண்டகால, உர்சாக
வாழ்க்கை வாழ்வதற்குத் தேவையான
காரணங்களே என்பதை மனதிற் கொள்க.

வாழ்க்கை வட்டமும் புற்றுநோயும்

19 →

புற்றுநோய் மரணங்களுக்கான காரணங்கள்	வீதம்
1) புகையிலை	30%
2) உணவு வட்டம்	35%
3) மதுபானம்	03%
4) பலவிதமான நோய்கள்	10%
5) தொழிற் காரணங்கள்	04%
6) பரம்பரைக் காரணங்களும் சமூக நடத்தைகளும்	07%

இதற்கமைய புகையிலைப் பாவனை,
உணவு தொடர்பான காரணங்கள்
புற்றுநோயை உண்டாக்க வழிவகுக்கும்
என தெளிவாகிறது.

மேற்காட்டிய காரணங்களை
அவதானிக்கும் போது,
புற்றுநோயேற்படுவதற்கான
காரணங்களை ஏற்கெனவே நாம்
அறிந்துள்ளோம் என்பது தெளிவாகிறது
அதனைச் சுருக்கமாக.

- 1) உணவு, மற்றும் சூழலிலுள்ள புற்று
நோய்க் காரணிகள் உட் செல்லுதல்
- 2) புத்துணர்வு
- 3) பிரத்தியேக சுகாதாரம்
- 4) வைரஸ், பற்றீரியா தொற்றுதல்
- 5) X கதிர்கள்
- 6) பரம்பரைக் காரணிகள்

மேற்கூறிய விடயங்களைப் புரிந்து,
அவற்றைத் தவிர்த்துக் கொள்வதன் மூலம்,
புற்றுநோய் ஏற்படும் சந்தர்ப்பங்களைத்
தவிர்த்துக் கொள்ளலாம்.

சில உணவு வகைகள் புற்றுநோயை
ஏற்படுத்துவதற்குக் காரணமாக
உள்ளதுபோலவே, சில உணவுகள்
அவற்றைத் தடுத்துப் பாதுகாப்பதற்கும்
காரணமாகவுள்ளன.

பொன்னாங்கானி, அகத்தி போன்ற
கரந்தீன் அதிமுள்ள இலைவகைகளும்,
மஞ்சள் நிறக் காய்கறி, பழவகைகளும்,
நார்த் தன்மையுடைய உணவுகளும்,
கொழுப்பற்ற உணவுகளை, உணவுடன்
சேர்ப்பதன் மூலம், புற்றுநோயைத் தடுக்க
முடியும் எனத் தெரிய வந்துள்ளது.

அதேபோல பல செயற்கையான
உணவுகள், வர்ணங்கள், இரசாயணப்
பொருள் சேர்ந்த உணவுகள், தவிடு
நீக்கிய தானியங்கள், புகையூட்டப்பட்ட
உணவு, மற்றும் உப்பு அதிகம் சேர்க்கப்பட்ட
உணவுகளை உட்கொள்வதும், புற்று
நோய்க்குக் காரணமாகலாம் எனத்
தெரியவந்துள்ளது.

புற்று நோயை இனங்கானல்

ஆரம்பத்திலேயே இனங்கானுவது
முக்கியம். மக்களுக்கு தெளிவூட்டுவது,
மூலமாகவும், கருவிமூலமும் இதனைச்

செய்யமுடியும்.

புற்றுநோய் உண்டாகும்போது,
உடலின் உட்பகுதியிலும்,
வெளிப்பகுதியிலும் ஏதேனும் மாற்றங்கள்
ஏற்படும். அதனைப்பற்றி அவதானத்துடன்
இருப்போமேயானால், ஆரம்பத்திலேயே
இதனை இனங்கானமுடியும். பின்வரும்
அறிகுறிகள் ஏதேனும் இருப்பின்
வைத்தியரை நாடுங்கள். அது
புற்றுநோயின் ஆரம்பமாகவும்
இருக்கலாம்.

- தொடர்ச்சியான இருமல் அல்லது
குரலில் மாற்றம்
- ஆறாத புண்
- மச்சம் அல்லது கட்டி உண்ணி
போன்றவற்றில் திடீர் மாற்றம் அல்லது
வளர்ச்சி
- மார்பில் கட்டி அல்லது தடிப்பு
உண்டாதல்
- யோனிப் பாதையில் குருதி அல்லது
திரவம் கசிதல்
- மலசலக் கழிப்பில் மாற்றம் அல்லது
குருதியுடன் வெளியேறுதல்
- தொடர்ச்சியான அஜீரணம் உணவு
விழுங்கும்போது சிரமம் ஏற்படுதல்
- வாயுனுள்ளே மச்சம் ஏற்படல்,
நிறமாற்றம் உண்டாதல், வாய்
திறப்பதில் சிரமம் போன்றன
அதற்கான காரணங்களாகும்.

வாழ்க்கை முறையும் உளவியற்தாக்கமும்

எவரேனும் ஒருவருக்கு
சஞ்சலநிலை அல்லது
வசதியினங்களை ஏற்படுத்தும்
எந்தவொரு சம்பவமும்
உளவியல் தாக்கம் எனக் கொள்ள
முடியும்.

ஏதேனும் ஒரு சம்பவம் எத்துனை
பெரியதாக விருப்பினும், அதற்கு
முகங்கொடுப்போர் சஞ்சலமடையாது,
அசௌகரியமற்று இருப்பதாயின் அது
உளவியற்தாக்க மாகக் கருதமுடியாது.

சிலர் இதனை உள
வேதனையாகவும், உள்ளக்களைப்பாகவும்
கருதுவர். நாம் யாவரும் இதற்கு
ஆளாகுவோம். சில வேளை இதனால்
எமது செயல்களும் சுருசுறுப்படையும்
சந்தர்ப்பங்களுமுண்டு. ஆனால் அது
எல்லையை மீறுமானால் எமது அன்றாட
வாழ்க்கைக்கு இடைஞ்சலாகவே
இருக்கும்.

உளவியற் தாக்கங்களை இனங்காண்பது எப்படி?

உளவியற் தாக்கங்களினால்
உண்டாகும் விளைவுகளை மூன்று
பிரிவுகளாகப் பிரிக்கமுடியும்.

* உளவியல் தோற்றம்

- ☐ பற்றற்ற தன்மையும் சோர்வடைதலும்
- ☐ கவலையுடனிருத்தல்
- ☐ அவதானக் குறைவும் ஞாபகமறதியும்
- ☐ ஒரே விடயத்தையை மீண்டும் மீண்டும் ஞாபகப்படுத்தல்.

* உடற்தோற்றம்

- ☐ அதிக களைப்பு
- ☐ தலைவலி
- ☐ தசைப் பிடிப்பு
- ☐ இதயத்துடிப்பின் அதிகரிப்பு
- ☐ சுவாசிப்பதில் சிரமம்
- ☐ ஒக்காளம்
- ☐ கைகால்களில் வலி

* ஒழுங்கற்ற மாதருது ஏற்படல்

- ☐ நடத்தை மாற்றங்கள்
- ☐ வலுக்குறைந்து, செயற்பாடு மந்தமடைதல்.
- ☐ அளவுக்குமீறிய செயற்பாடும், ஒரு

உளவியல் நோய் நிபுணர் வைதிய நீலப்ரணாந்து

இடத்தில் நிலைத்திருக்க
முடியாததன்மை

- ☐ மதுபானம், போதைப் பொருள்களைப்பாவித்தல்
- ☐ ஒரே நோக்கில் செயற்பட முடியாமை
- ☐ ஒழுங்கற்ற உறக்கம்
- ☐ சுயாதீனமாகத் தொழிற்பட முடியாமை

உளவியற் தாக்கத்தினால் ஏற்படும் பக்கவிளைவுகள் யாது?

உடல், உள, சமூகம் என இதனைப்பிரிக்க
முடியும்.

உடல்நீதியான தாக்கங்கள்:

- ☐ உணவுத் தொகுதியில் ஏற்படும் புண்கள் உதாரணம் இரைப்பையில் புண்.
- ☐ சரும நோய்கள்
- ☐ பாலியல் உறவில் வீரியமின்மை
- ☐ நோயெதிப்பு சக்தி குறைதல்
- ☐ ஆயுட்காலம் குறைதல்.

உளநீதியான தாக்கங்கள்

- ☐ கடுமையான மனநோய்
- ☐ சாதாரண மனநோய்

சிலர் இதனை உள
வேதனையாகவும்,
உள்ளக்களைப்பாகவும்
கருதுவர். நாம் யாவரும்
இதற்கு ஆளாகுவோம். சில
வேளை இதனால் எமது
செயல்களும்
சுறுசுறுப்படையும்
சந்தர்ப்பங்களுமுண்டு.
ஆனால் அது எல்லையை
மீறுமானால் எமது அன்றாட
வாழ்க்கைக்கு
இடைஞ்சலாகவே இருக்கும்.

- ☐ மானசீக உடல் நோய்
- ☐ சோர்வு
- ☐ கூடுதலான நம்பிக்கை
- ☐ மதுபானங்களுக்கும் போதைப் பொருள்களுக்கும் அடிமையாதல்

சமூகம் தொடர்பான தாக்கங்கள்

- ☐ குடும்ப வாழ்கையிலே சிக்கல்கள் உண்டாதல்
- ☐ தொழில் நிலையங்களில் பிரச்சினைகள்
- ☐ பிறருடனான நட்பு முறிதல்
- ☐ உளவியற் தாக்கங்களுக்கு நாம் அடிக்கடி ஆளாவதால், அதனைப்பற்றி புரிந்துவைத்திருத்தல் நன்று

அதற்காக பின்வரும் செயல்கள்
உங்களுக்குப் பயனுடையதாக விருக்கும்.

- ☐ எமது உடலையும், உள்ளத்தையும், சாதாரண நிலையிலே வைத்திருத்தல். அதற்காக, வாசிப்பு, பாடங்கள், இசைக்குப் செவிசாய்த்தல், ஓய்வு எடுத்தல், கடமையை மாற்றி, அல்லது விலகி ஓய்வொடுத்தல். தியானஞ் செய்தல். போன்றன இதற்கும் பயனைத்தரும்.
- ☐ நேரத்தை வீணாக்காது, பயனுள்ள வழியிலே செயற்படுதல்.
- ☐ தனது கடமைகளுக்கு ஏனையோரினது உதவியையும் பெற்றுக் கொள்ளல்.
- ☐ உடற்பயிற்சியில் ஈடுபடல்
- ☐ இரவிலே நன்றாக நித்திரை கொள்ளல்
- ☐ நம்பிக்கையான நண்பர்களுடன் பிரச்சினைகளைக் கலந்தாலோசியுங்கள்.
- ☐ தனது உள்ளத்திலேயுள்ள எண்ணங்களை வெளிப்படுத்துங்கள். உதாரணம் அழுது, அல்து மற்றவர்களைப் பேசி,
- ☐ கூடியவரை எளிமையாக வாழ்ந்து, உள்ளதைக் கொண்டு திருப்தியடையுங்கள்.
- ☐ இரவில் நித்திரைக்குச் செல்லுமுன்பு அன்றைய தினத்திலே செய்த வேளைகளை சுயமதிப்பீடு செய்து கொள்ளுங்கள்.

