கல்லீரலைக் காதலிப்போம்!

கல்லீரலைக் காதலிப்போம்!

அன்புக்குரிய என் ஈரலே
பண்பு நலம் பல நிறைந்த
இளந்தளிர் ஒப்பும் உன்னை
கல் ஈரல் என்றழைத்திட்ட அந்த
கல் நெஞ்சுக்காரர் தான் எங்கே !

செவிக்குணவு போதுமென்று
வயிற்றுக்குணவு அளிக்க
மறந்த மாந்தர் மயங்கா வண்ணம்
இனிமை மிகு குளுக்கோஸை
விரைந்து நீ தானே ஈந்தாய் !

கொழுப்பினை புரதமாக்கிப் புரதத்தைக்
கொழுப்பாக்கி அதனைச் சர்க்கரையாக்கி
விழைந்து மகிழ்ந்து நாளும் செய்யும்
குழப்பம்மிகு இரசாயனப்பாடத்தைப்
பிழையின்றி செய்ய எங்கு நீ கற்றாய் !

மயக்கம் அளிக்கும் மதுவினையும்
இயக்கம் கெடுக்கும் மருந்தினையும்
தயக்கம் ஏதுமின்றி ஏற்றுக்கொண்டு
பயக்கும் நச்சுப் பொருட்களையும்
வியக்கும் வண்ணம் சுத்திகரித்தாய் !

படிய நின்று இடர் கொடுக்கும்
கடுமை மிகு நோய்கள் தரும்
கொடிய பல நச்சுக்கிருமிகளை
விடிய விடிய விடாப்போர் நடத்தி
தொடை நடுங்கிட ஓட வைத்தாய் !

தளிர் ஈரலே! தண்மை மிகு ஈரலே !
உள்ளே அமர்ந்து கடும் உழைப்பு நீ
கொள்ளாவிடில் கல் நெஞ்சு மாந்தரும்
பள்ளி கொண்டு உறங்குவதெங்கே
தளிர் ஈரலே ! என் காதலே ! நீ வாழி !

டாக்டர் V.G.மோகன் பிரசாத்

வைரஸ் கிருமிகளும் கல்லீரலும்

டாக்டர் V. G. மோகன் பிரசாத்
குடல் நோய் மற்றும் கல்லீரல் நிபுணர்
சேர்மன், VGM மருத்துவமனை, கோவை

மருந்துகளும் கல்லீரலும்

பேராசிரியை V. ஜெயந்தி
ஸ்டேன்லி மருத்துவக்கல்லூரி, சென்னை

மதுவும் கல்லீரலும்

டாக்டர் T. ரவிசங்கர்
கோவை மருத்துவக்கல்லூரி

கல்லீரலும் குழந்தை நலமும்

டாக்டர் நந்தினி குமரன்
மசானிக் குழந்தைகள் மருத்துவமனை, கோவை

கல்லீரல் கொழுப்பு

டாக்டர் V. G. மோகன் பிரசாத்
குடல் நோய் மற்றும் கல்லீரல் நிபுணர்
சேர்மன், VGM மருத்துவமனை, கோவை

வைரஸ் கிருமிகளும் கல்லீரலும்

டாக்டர் V.G. மோகன் பிரசாத்

குடல்நோய் மற்றும் கல்லீரல் நிபுணர்,
வி.ஜி.எம். மருத்துவமனை, கோவை

வைரஸ் ஹெப்படைட்டிஸ் நம் அனைவருக்கும் பொதுவான பிரச்சனையா? ஆம்!

ஹெப்படைட்டிஸ் என்பது வைரஸ் என்ற நுண்ணுயிர் கிருமியால் ஏற்படக்கூடிய ஒரு தொற்று நோயாகும். இது கல்லீரலை(Liver) வெகுவாக பாதிக்கிறது.

நம் நாட்டில் இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் ஒரு சிறு பகுதியே ஏறத்தாழ 70,000 பேர் என்று நோய் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்பு மையங்களின் புள்ளி விவரங்கள் கூறுகின்றன. அப்படியானால் மொத்தம் எவ்வளவு பேர் பாதிக்கப்பட்டு ஆனால் கண்டுபிடிக்கப்படாமல் இருப்பர் என்று நீங்களே யூகித்துக் கொள்ளுங்கள்.

ஹெப்படைட்டிஸ் என்றால் கல்லீரல் வீக்கம் என்று பொருள், இந்நோய் தாக்கும் போது கல்லீரல் சார்ந்த பகுதிகளில் வீக்கம் அல்லது கல்லீரலில் நிரந்தர பாதிப்பு போன்றவை ஏற்படக்கூடும்.

இந்த நோய் வைரஸ் அல்லது வேதிப்பொருள்கள் மற்றும் மருந்துகளால் ஏற்படக்கூடும்.

இந்த ஹெப்படைட்டிஸ் பொதுவாக ஆறு வகைப்படும். அவை ஹெப்படைட்டிஸ் A,B,C,D,E, & G ஆகும். இவற்றுள் ஹெப்படைட்டிஸ் 'B' & ஹெப்படைட்டிஸ் 'C' ஆகியன மிக முக்கியமானதும் அபாயகரமானதும் ஆகும்.

இதில் ஹெப்படைட்டிஸ் 'B' கிருமியை தங்கள் உடல் ரத்த ஓட்டத்தில் தாங்கி இருப்பவர்கள் இவ்வுலகில் ஏறத்தாழ 40 கோடி பேர் என்று புள்ளி விவரங்கள் கூறுகின்றன. ஏறத்தாழ 4 கோடி இந்தியர்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். ஹெப்படைட்டிஸ் 'C' என்பது பொதுவாக ஒருவரது ரத்தத்தை மற்றவருக்கு ஏற்றும் போது பரவுகிறது.

ஹெப்படைட்டிஸ் பரவும் முறைகள்

ஹெப்படைட்டிஸ் A & E :-

இந்நோய் வைரஸ் கிருமிகள் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் மலக்கழிவுகள் மூலமாக பரவுகிறது. இக்கழிவுகளின் நேரடி தொடர்பாலோ அல்லது இக்கழிவுகளால் மாசுபடுத்தப்பட்ட உணவு, தண்ணீர் போன்றவற்றை உட்கொள்வதாலோ ஏற்படும்.

ஹெப்படைட்டிஸ் - 'B'

இது பெரும்பாலும் தாயிடமிருந்து சேய்க்கு பிரசவத்தின் போதோ அல்லது பிறந்தவுடனோ பரவுகிறது. மேலும் பாதிக்கப்பட்டவருடன் உடலுறவு கொள்ளும் போது, அத்தகையோரின் இரத்தத்தை வேறு ஒருவருக்கு ஏற்றும்போது, மாசுபடுத்தப்பட்ட ஊசிகளை உபயோகிக்கும் போது இந்நோய் பரவுகிறது. ஏறத்தாழ மூன்றில் ஒரு பங்கு பாதிக்கப்பட்டோரின் மூலத்தினை அறிய முடிவதில்லை.

ஹெப்படைட்டிஸ் - 'C'

இது மேற்கூறிய வகைகளில் பரவுகிறது. ஆனால் பெரும்பாலும் இக்கிருமி பரவும் மூலத்தினையும், தன்மையையும் அறிய முடிவதில்லை. ஏறத்தாழ மூன்றில் ஒரு பங்கு நோயாளிகளுக்கு இக்கிருமி எவ்வாறு பரவியது என்று அறிய முடிவதில்லை.

வைரஸ் ஹெப்படைட்டிஸின் அறிகுறிகள் யாவை?

பொதுவான அறிகுறிகள் !

சோர்வு, மிதமான காய்ச்சல், மூட்டு மற்றும் தசை வலி, குமட்டல், வாந்தி, பசியின்மை, இனம்புரியா வயிற்று வலி மற்றும் சில சமயங்களில் வயிற்றுப்போக்கு.

பெரும்பாலும் இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களை கண்டுபிடிப்பதில் சிறிது சிரமம் ஏற்படும். ஏனெனில் இவ்வறிகுறிகள் அனைத்தும் ஃபுளூ என்ற சாதாரண ஜுரத்திற்கானது என்று தவறாக பொருள் கொள்ளும் வாய்ப்பும் உண்டு. ஒரு சிலருக்கு மஞ்சள் நிற சிறுநீர், வெளிர்நிற மலம் மற்றும் மஞ்சள் காமாலை ஏற்படும் வாய்ப்புண்டு. சிலருக்கு எடை குறையக்கூடும்.

இந்நோய்ப்பற்றிய சில பொதுவான சந்தேகங்களும் அதற்கான பதிலும்

1. ஹெப்படைட்டிஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் எப்போதும் மஞ்சளாத் தோன்றுவார்களா?

இல்லை. வைரஸ் ஹெப்படைட்டிஸால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் அனைவரும் மஞ்சள் காமாலை நிலைக்கு செல்வதில்லை.

2. ஒரு முறை பாதிக்கப்பட்டால் மீண்டும் ஹெப்படைட்டிஸால் பாதிக்கப்படலாமா?

ஆம். ஆறு வகையான ஹெப்படைட்டிஸ் வைரஸ் கிருமிகள் உள்ளன. இவை ஒவ்வொன்றும் வெவ்வேறு காலகட்டங்களில் தாக்கக்கூடும். ஒரே வகையான வைரஸால் மீண்டும் பாதிக்கப்படுவதில்லை ஏனெனில் உடலில் அது மறைந்தவுடன் அதற்கான நோய் எதிர்ப்பு சக்தி ஏற்பட்டுவிடுகிறது. எனினும் B,C, & D கிருமிகள் உடலிலேயே நிரந்தரமாத் தங்கி மீண்டும் வீறுகொண்டு எழக்கூடும் அப்போது அது புதிய நோய் போன்று தோற்றம் அளிக்கும் வாய்ப்பும் உள்ளது.

3. தாங்கிகள் (Carriers) என்றால் என்ன? நான் ஒரு தாங்கி என்று எங்ஙனம் அறிவது?

ஹெப்படைட்டிஸ் பாதிப்பிற்கான அனைத்து அறிகுறிகளும் நீங்கிய பின்னரும் ஹெப்படைட்டிஸ் B,C அல்லது D வைரஸ் கிருமியை தங்கள் இரத்த ஓட்டத்தில் சுமந்து இருப்போர் தாங்கிகள் (Carriers) என அறியப்படுகின்றனர். இதில் ஹெப்படைட்டிஸ் A மற்றும் E வகைக்கு தாங்கி நிலை கிடையாது. இதில் ஹெப்படைட்டிஸ் B-க்கு மிக எளிதான, உறுதியான இரத்தப்பரிசோதனை மூலம் அறிய முடியும். இதில் சில தொற்றிப் பரவக்கூடியன. மற்றவை அவ்வகை அல்லாதவை. ஹெப்படைட்டிஸ் C அறியவும் பரிசோதனை முறைகள் கண்டுபிடிக்கப்பட்டுள்ளன. இப்போது இரத்த வங்கிகள் இரத்தத்தை இவ்வகை பாதிப்புகள் உள்ளனவா என சோதித்த பின்னரே வழங்குகின்றன. மற்ற வகைகளுக்கும் உரிய சோதனை முறைகள் உள்ளன.

4. பிரசவ காலத்தில் இந்நோய் தாக்கினால் அது குழந்தையை பாதிக்குமா?

ஹெப்படைட்டிஸ் கருவளர்ச்சியை பாதிப்பதில்லை. எனினும் கருச்சிதைவு மற்றும் கருத்தரித்தல் போன்றவற்றில் சில சங்கடங்களை ஏற்படுத்தக்கூடும்.

தாங்கியாக உள்ள தாய் பேறு காலத்தின் போது ஹெப்படைட்டிஸ் 'B' யால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தால் குழந்தையையும் அந்நோய் பாதிக்கும் வாய்ப்பு அதிகம். கருப்பையில் உள்ள குழந்தை இதனால் பாதிக்கப்படுவது அரிது.

தாயிடம் இருந்து 'B' கிருமி பெறப்பட்ட குழந்தைகளில் இக்கிருமிகள் 90 சதவிகிதத்தினருக்கு நிரந்தரமாகத்தங்கி விடுகின்றன. இவற்றுள் சில மிக நோய்வாய்ப்படுகின்றன. வேறு சில தப்பிவிடுகின்றன. எனவே அனைத்து பேறுகாலப் பெண்களுக்கும் ஹெப்படைட்டிஸ் பரிசோதனை செய்வது அவசியம் ஏனெனில்

பாதிப்பு உறுதியானால், பிறந்த குழந்தைக்கு தடுப்பூசி போடுவது மிக அவசியம். பதிலாக பிறக்கும் அனைத்துக் குழந்தைகளுக்கு 'B' வைரஸ் தடுப்பூசி போடுவதுதான் இக்கிருமி குழந்தைகளைப் பாதிப்பதை உறுதியாக தடுக்கிறது என்பது ஆய்வுகளின் மூலமாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

ஹெப்படைட்டிஸ் E கிருமியால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மூன்றில் ஒரு பங்கு பிரசவத்தின் போது மரணம் அடையும் வாய்ப்பு அதிகம். இந்நாள்வரை இதற்கான காரணம் அறியப்படவில்லை.

5. நான் வைரஸ் ஹெப்படைட்டிஸால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளேன் என்று சந்தேகம் எழுந்தால் என்ன செய்ய வேண்டும்?

உடனே மருத்துவரை அணுக வேண்டும். அவர் உங்களை பரிசோதித்து, அவரது கண்டுபிடிப்பு மற்றும் ஹெப்படைட்டிஸ் வகையினை உறுதி செய்யும் பரிசோதனைகளைச் செய்து, நீங்கள் மேற்கொள்ள வேண்டிய நடவடிக்கைகள் மற்றும் உண்ண வேண்டிய உணவு வகைகள் பற்றி அறிவுறுத்துவார். உங்களுடன் தினத்தொடர்பு உடையவர்களுக்கு இது பற்றி அறிவுறுத்தி அவர்களுக்கு தடுப்பூசியின் அவசியத்தை உணர்த்த வேண்டும்.

6. நான் இதற்கான சிறப்பு மருத்துவரை அணுக வேண்டுமா?

பொதுவாக உங்கள் மருத்துவரால் சாதாரண வைரஸ் ஹெப்படைட்டிஸ் நோயாளிகளை கையாள முடியும், எனினும் நோயின் தன்மையைப் பொறுத்து ஒரு கல்லீரல் (Hepatologist) நிபுணரை அணுகுவது சாலச்சிறந்தது.

7. மருத்துவமனையில் சேர்ந்து சிகிச்சை பெறுவது அவசியமா?

பெரும்பாலும் தேவையில்லை, எனினும் நோய் மிகக்கடுமையாகவோ, நோயாளிகளுக்கு திரவ மற்றும் எளிய உணவு வகைகளையோ கூட உட்கொள்ள முடியவில்லை

என்றால் மருத்துவமனையில் சேர்த்து சிகிச்சை அளிப்பது அவசியமாகிறது.

8. வைரஸ் ஹெப்படைட்டிஸ் நோய்க்கு மருந்துகள் உள்ளனவா?

இன்டர்ஃபெரான் ஆல்பா (interferon α) என்னும் மருந்து 30%-40% கடும் ஹெப்படைட்டிஸ் - C நோயாளிகளிலும் நோயின் முன்னேற்றத்தினைத் தடுத்து அவர் தம் நல்வாழ்விற்கு வாய்ப்பளிக்கிறது. பெகிலேடட் இன்டர்ஃபெரான் 90 சதம் வெற்றியளிக்கிறது. B வைரஸிற்கு மாத்திரைகள் உள்ளன.

9. இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டபின், வேறு நோய்க்காக உட்கொள்ளும் மருந்துகளை தொடர்ந்து சாப்பிடலாமா?

இந்நோய் கல்லீரலை பாதிப்பதால், நீங்கள் உட்கொள்ளும் மருந்துமிக அவசியமானதாக இருந்தால் மட்டுமே உட்கொள்ள வேண்டும். இல்லையேல் தவிர்ப்பது நலம். இது குறித்து உங்கள் மருத்துவரிடம் ஆலோசனை பெறுங்கள்.

10. ஹெப்படைட்டிஸ் நோய் உள்ளபோது கருத்தடை மாத்திரைகள் உட்கொள்ளலாமா?

சில சமயங்களில் கருத்தடை மாத்திரைகள் கல்லீரலில் அவசியமற்ற விளைவுகள் ஏற்படுத்தினாலும் வைரஸ் ஹெப்படைட்டிஸின் போதும் பின்னரும் இவைகளை உட்கொள்ளுவதால் எவ்வித தீங்கும் இல்லை.

11. நான் படுக்கையிலேயே இருக்க வேண்டுமா?

தேவையில்லை. உங்களால் முடியுமானால் உங்கள் வேலைகளைத் தொடர்ந்து செய்யுங்கள். இல்லையெனில் ஓய்வு எடுத்துக்கொள்ளுங்கள்.

12. ஹெப்படைட்டிஸ் எனக்கும் என் குடும்பத்தாருக்கும் எத்தகைய தீங்கு இழைக்க கூடும்?

ஹெப்படைட்டிஸ் A,B அல்லது E வகைகள் பாதிக்கப்பட்வரிடத்தில் இருந்து குடும்பத்துக்குள் பரவமுடியும். குடும்பத்தின் மற்ற உறுப்பினர்கள் தடுப்பூசி போட்டுக்கொள்வது அவசியம் (E கிருமிக்குத் தடுப்பூசி தற்போது இல்லை)

13. இதற்காக சிறப்பு உணவு மற்றும் சத்துணவுகளை உண்ண வேண்டுமா?

சத்தான சமச்சீர் உணவே சிறந்தது. எனினும் பெரும்பாலானோர்க்கு பசியின்மை ஏற்படுவதால் காலையில் கொஞ்சம் அதிகாமாகவும் இடையிடையே சிறிய திண்பண்டங்களாகவும் உட்கொள்ளலாம். கொழுப்பு உணவு வகைகள் தவிர்த்தல் நலம், மற்றபடி உப்பு, புளி, எண்ணெய் பத்தியம் தேவையற்றது.

14. குடிப்பழக்கத்தை நிறுத்த வேண்டுமா?

அவசியம் இப்பழக்கத்தைக் கைவிட வேண்டும்.

15. உடலுறவு கொள்ளலாமா?

உடலுறவு, நோயின் தன்மையையோ அல்லது அதிலிருந்து குணப்படுவதையோ பாதிக்காது. எனினும் உங்களுடன் இதில் ஈடுபடுபவர் இந்நோயினைப் பெறுவதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகம். (குறிப்பாக ஹெப்படைட்டிஸ் -B)

16. இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் உணவு தயாரிக்கலாமா?

ஹெப்படைட்டிஸ் A மற்றும் E ஆல் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மற்றவர்களுக்கு உணவு தயாரிப்பதை தவிர்ப்பது நலம். எனினும் இந்நோயின் பாதிப்பை அறிவதற்கு முன்னரே தெரியாமல் நாம்

இக்கிருமியினை பரப்பி இருக்கலாம். ஹெப்படைட்டிஸ் B,C,D, ஆல் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் உணவு தயாரிப்பதில் எவ்வித தடையுமில்லை.

17. இந்நோய் எவ்வளவு நாட்கள் இருக்கும்?

பொதுவாக இந்நோயின் அறிகுறிகள் சட்டென்று ஏற்படும். சில வாரங்களில் குணமடைந்து விட முடியும். தொற்றிப் பரவும் தன்மை 2 அல்லது 3 வாரங்கள் நீடிக்கும். ஆனால் ஹெப்படைட்டிஸ் B யை பொறுத்தவரை நோய் மெதுவாக ஆனால் நீண்ட காலம் நீடிப்பதாகவும் அதன் அறிகுறிகள் தோன்றும். 90ல் இருந்து 95 சதவிகிதம் பேர் 6 மாதங்களில் குணமடைந்துவிடுவர். எஞ்சிய 5 அல்லது 10 சதவிகிதம் பேர் கடும் ஹெப்படைட்டிஸ் நோயால் பாதிக்கப்படுகின்றார்கள் அல்லது தாங்கிகள் (Carriers) ஆக மாறுகின்றனர். ஹெப்படைட்டிஸ் C நம் உடலில் ஏற்பட்டுள்ளதா என்று கண்டறிவது கடினம். இது பெரும்பாலும் நோய் ஏற்பட்டு பல மாதங்கள் கழித்தே சாத்தியமாகிறது. மேலும் ஸ்திரமற்ற இதன் அறிகுறிகளும் மாறுபடும். பரிசோதனை முடிவுகளும் மேலும் இதனை கடினமாக்குகின்றன. ஹெப்படைட்டிஸ் D வகை ஹெப்படைட்டிஸ் B உடன் சேரந்து ஏற்படும். கடினமான ஹெப்படைட்டிஸ் B போன்ற தோற்றத்தை ஏற்படுத்தினாலும் சில மாதங்களில் குணம் ஏற்படும். ஹெப்படைட்டிஸ் E அறிகுறிகளில் ஹெப்படைட்டிஸ் A போன்று இருக்கும் எனினும் இது குணமடைய பல மாதங்கள் ஆகும்.

18. மருத்துவரை எவ்வளவு காலம் கலந்தாலோசிக்க வேண்டும்?

இரத்தப்பரிசோதனைகளில் உங்கள் நோய் முழுவதுமாக நீங்கியதற்கான முடிவுகள் வரும் வரை மருத்துவரிடம் செல்ல வேண்டும். இரத்த பரிசோதனைகள் ஆறுமாதத்திற்குள் இயற்கை நிலைக்கு மாறவில்லை என்றால் நீங்கள் இந்தக் கிருமிகளால் தொடர்ந்து பாதிக்கப்பட்டிருப்பதற்கான வாய்ப்புகள் உண்டு.

19. ஹெப்படைட்டிஸினால் ஏற்படும் விளைவுகள் மற்றும் பின் விளைவுகள் யாவை?

அதிஷ்டவசமாக ஹெப்படைட்டிஸ் A,B,D & E ஆல் பாதிக்கப்பட்ட பெரும்பாலானோர் முற்றிலுமாக குணமடைந்து விடுகின்றனர். ஆயிரத்தில் ஒருவர் ஹெப்படைட்டிஸ் A யாலும், நூற்றில் ஒருவர் ஹெப்படைட்டிஸ் - B யினாலும் மரணமடைகினறனர். ஹெப்படைட்டிஸ் C யின் நிலையும் அ∴தே. ஹெப்படைட்டிஸ் D யுடன் கூடிய ஹெப்படைட்டிஸ் B வெறும் ஹெப்படைட்டிஸ் B யைக் காட்டிலும் மிகவும் அபாயமானதாகும். ஹெப்படைட்டிஸ் B உடையோரில் 5-10% ஹெப்படைட்டிஸ் C உடையோரில் 90% முற்றிய நிலையிலான கல்லீரல் நோய்க்கு ஆளாகின்றனர். இந்நிலை மெதுவாக தொடங்கி படிப்படியாக வளர்ந்து சிரோசிஸ் (Cirrhosis) என்னும் கல்லீரலை மிகக் கடுமையாக பாதிக்கக்கூடிய நிலையை எய்துகின்றது.

20. ஹெப்படைட்டிஸ் பரவலை எங்கனம் தடுக்க இயலும்?

நம் சுற்றுச்சூழல் மற்றும் சுய சுகாதாரத்தைப் பேணுவதன் மூலம் ஹெப்படைட்டிஸ் A & E பரவுவதை பெரும் வகையில் தடுக்க இயலும். நன்றாகக் காய்ச்சி வடிகட்டிய தண்ணீர், நன்றாக சமைக்கப்பட்ட உணவு வகைகள் போன்றவற்றை உட்கொள்ள வேண்டும். சட்னி, தயிர்ப்பச்சடி, நீர்மோர், பழரசம் ஆகியவை செய்யும் போது காய்ச்சிய நீரை உபயோகிக்க வேண்டும். இந்நோய் பரவியுள்ள இடங்களுக்கு செல்லும்போது இம்யுனோ குளோபுளின் (Immune Globulin) எனப்படும் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி ஊக்கி மருந்துகளை ஊசி போட்டுக் கொள்வது நலம். இவற்றின் பயன் 3 அல்லது 4 மாதங்கள் வரை நீடிக்கும். ஹெப்படைட்டிஸ் B பரவலை தடுக்க மாசுபடுத்தப்பட்ட இரத்தம் மற்றும் உடம்பில் உள்ள ஏனைய நீர்கள் (Body Fluids) ஆகியவற்றுடன் தொடர்பை குறைக்க வேண்டும் அல்லது கவனத்துடன் கையாள வேண்டும். பாதிக்கபட்டோரின் சவரசாமான்கள், நகவெட்டிகள், பிரஷ்கள்

மற்றும் ஊசிகளை உபயோகிப்பதை தவிர்க்க வேண்டும். மேலும் நோய் எதிர்ப்பு ஊக்கிகள் (Immuno Globulin)அல்லது தடுப்பூசிகளை எடுத்துக் கொள்வது அவசியம். இரத்த வங்கிகள் தங்களிடம் வரும் இரத்தங்கள் ஹெப்படைட்டிஸ் B & ஹெப்படைட்டிஸ் C ஆல் மாசுப்படுத்தப்பட்டவையா என ஆராய்கின்றன. எனவே இரத்த மாற்று மூலமாக இந்நோய்கள் பரவுவது பெரும் அளவு தடுக்கப்படுகின்றன. மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், பல் மருத்துவர்கள், ஆய்வக உதவியாளர்கள் போன்ற தினம் இரத்தம் சம்பந்தப்பட்ட வேலைகளை செய்வோர், கத்தி மற்றும் ஊசி போன்ற கூரிய ஆயுதங்களை உபயோகிப்போர் மிக கவனமாக இருத்தல் அவசியம். அவர்கள் தங்கள் குடும்பத்தாருக்கு தடுப்பூசி போடுவது மிக அவசியம்.

21. ஹெப்படைட்டிஸை தடுக்க தடுப்பூசிகள் உள்ளனவா?

ஹெப்படைட்டிஸ் B க்கு தரமான மற்றும் நம்பகமான தடுப்பூசிகள் உள்ளன. இவற்றை மருத்துவரின் ஆலோசனைப்படி எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும். ஹெப்படைட்டிஸ் C & E க்கு தடுப்பூசிகள் இல்லை. ஹெப்படைட்டிஸ் A விற்கு தடுப்பூசி உள்ளது. ஹெப்படைட்டிஸ் B பரவலை தடுப்பதன் மூலம் ஹெப்படைட்டிஸ் D யையும் தடுக்க முடியும்.

22. ஹெப்படைட்டிஸ் புற்றுநோயை உண்டாக்குமா?

ஹெப்படைட்டிஸ் B தாங்கிகளாக உள்ள ஆசிய மற்றும் ஆப்பிரிக்க இனத்தவரிடம் கல்லீரல் புற்றுநோய் அதிகளவில் காணப்படுகின்றது. எனினும் இவற்றின் தொடர்பு பற்றி ஆராய்ச்சிகள் நடந்து வருகின்றன. ஹெப்படைட்டிஸ் B &C பாதிப்புக்கு உள்ளோரிடத்தில் கல்லீரல் புற்றுநோய் உண்டாவதற்கான சாத்தியக்கூறுகள் அதிகம்.

23. இந்நோய் எய்ட்ஸ் உடன் தொடர்புடையதா?

எய்ட்ஸ் மற்றும் ஹெப்படைட்டிஸ் ஆகியவற்றிற்கு இடையேயான தொடர்பு தற்செயலானது. ஓரினச்சேர்க்கை, ஊசிகள் மூலம் போதை மருந்து உட்கொள்வோர் ஆகியோரிடத்தில் எய்ட்ஸ் வைரஸ் (HIV) பரவுவதற்கான சாத்திய கூறுகள் அதிகம். ஹெப்படைட்டிஸ் B அதுபோலவே பரவுவதால் அதற்கான சாத்திய கூறுகள் அதிகம்.

ஆராய்ச்சிகள் தரும் தகவல்கள்

பத்தாண்டுகளில், வியக்கத்தக்க முன்னேற்றங்கள் ஆராய்ச்சிகள் மூலம் ஏற்பட்டுள்ளன. இவை ஹெப்படைட்டிஸ் நோய்க்கான நுண்ணுயிரிகளின் தன்மைகளையும் அவற்றுக்கான தடுப்பு மருந்துகளையும் கண்டறிதலின் மூலம் பாதிக்கப்பட்டோரின் எண்ணிக்கையை குறைக்கும். தாங்கிகளுக்கு வரும் கல்லீரல் புற்றுநோயையும் தடுப்பூசிகள் தடுக்கும்.

ஹெப்படைட்டிஸ் A

இந்த தொற்றும் தன்மையுடைய வைரஸ் வளரும் நாடுகளில் குழந்தைகளிடம் பரவலாக உள்ளது. மேற்கத்திய நாடுகளிலும் பெரியவர்களிடம் அதிகமாக காணப்படுகிறது. சுகாதாரமற்ற குடிநீர் மூலம் பரவுகிறது.

ஹெப்படைட்டிஸ் D

இது B வைரஸ் தாங்கிகளிடம் காணப்படும். முக்கியமாக இரத்த நாளங்கள் மூலம் மருந்து உட்கொள்வோர்களிடம் அதிகமாக காணப்படும்.

ஹெப்படைட்டிஸ் E

இது இந்துமகாக்கடல் பகுதிகளில் பரவலாக உள்ளது. இது ஹெப்படைட்டிஸ் A போலவே பரவும் தன்மை உடையது.

மருந்துகளும் கல்லீரலும்

பேராசிரியை ஜெயந்தி

ஸ்டேன்லி மருத்துவக்கல்லூரி, சென்னை

நாம் அன்றாடம் பல்வேறு நோய் மற்றும் சிறு உபாதைகளுக்கு மருந்துகள் உட்கொள்கிறோம். சில சமயம் இவை மருத்துவரால் அறிவுறுத்தப்பட்டவை. சில சமயம் மருந்துகள் பெரிய அளவில் இல்லாவிடினும் சிறு பக்க விளைவுகள் ஏற்படுத்துகின்றன.

ஆஸ்பரின் மற்றும் அனாஸின் போன்ற வலி நிவாரணிகள் "அல்சர்" அல்லது சிறு இரத்த வாந்தி போன்ற பக்க விளைவுகள் ஏற்படுத்துவது பொதுவாக நிகழும் ஒன்றாகும். அவ்வாறே கல்லீரலும் பல்வேறு மருந்துகள் ஏற்படுத்தும் ஊறுக்கு இலக்காகிறது. இது ஏறத்தாழ 5% (ஐந்து சதவீதத்தினரை) பாதிக்கிறது.

ஒருவரை மருந்துகளால் ஏற்படுகிற கல்லீரல் நோய்க்கு இலகுவான இலக்காக்குகிறது எது? என்பது இதுவரை தெளிவாக அறியப்படவில்லை. மருந்தின் அளவு, அதை உட்கொள்ளும் கால அளவு மற்றும் சில மருந்துகள் சிலரிடத்தில் ஏற்படுத்தக்கூடிய அசாதாரணமான எதிர் விளைவுகள் போன்றவை சில காரணங்களாக இருக்கக்கூடும்.

காச நோய்க்காக எடுத்துக்கொள்ளும் பல்வேறு மருந்துகளின் கலவை, அதனோடு மது அருந்துவது, ஏற்கனவே பாதிக்கப்பட்ட கல்லீரல் அல்லது நீரழிவு நோய்கள் போன்றவை ஒரு மருந்து ஒருவரிடத்தில் ஏற்படக்கூடிய எதிர விளைவை மாற்றக்கூடும்.

நாம் அன்றாடம் பொதுவாக உண்ணும் மருந்துகளால் நம் கல்லீரலுக்கும் என்னென்ன ஏற்படுகிறது என்பதை காண்போம்.

அ) வலி நிவாரணிகள்

(உ-ம்) பாரஸிடமால் (Paracetamol) டைக்லோ∴பினாக் (Diclofenac), ஆஸ்பிரின் போன்றவை. பாரஸிடமால் வெகு நாட்கள் எடுத்துக்கொண்டால் அது கல்லீரலுக்கு நிரந்தர பாதிப்பை ஏற்படுத்தக்கூடும். மேலும் மதுவுடன் இதை சாப்பிடுவதும், 20g ஒரே தடவையில் எடுத்தக்கொள்வதும் கூட உயிர்க்கு ஆபத்தை ஏற்படுத்தக்கூடும். மேற்கூறிய மற்றவகை மருந்துவகைகளால் வயிற்று உபாதை, அரிப்பு, மஞ்சள்காமாலை மற்றும் கல்லீரலுக்கு ஒவ்வாமை (Allergy) பாதிப்பு போன்றவை ஏற்படும். மேலும் இவை உட்கொள்ள, ஆரம்பித்த நான்கு வாரங்களில் கல்லீரல் சுரக்கும் சில வினை ஊக்கிகளின் நிலை உயரும். அந்நிலை ஏற்பட்டால் இம்மருந்துகள் உட்கொள்வதை உடனே நிறுத்த வேண்டும்.

ஆ) வலிப்பு நோய் மருந்துகள்

டை∴பெனைல்ஹைடான்டாயின் (Diphenylhydantoin) மற்றும் சோடியம் வால்ப்ரோவேட் (Sodium Valporate) போன்ற வலிப்பு நோய் மருந்துகள் கல்லீரலுக்கு நிரந்தர பாதிப்பை ஏற்படுத்தக்கூடும். கல்லீரல் வினை ஊக்கிகள் (SGOT, SGPT) நிலை உயர்ந்து காணப்பட்டால் உடன் மருந்தை நிறுத்தி மருத்துவரை அணுக வேண்டும். மேலும் மருந்து ஆரம்பித்ததிலிருந்து 6 மாதம் வரை மருத்துவரிடம் தொடர்ந்து இக்கல்லீரல் வினை ஊக்கிகள் நிலை குறித்து பரிசோனை செய்து கொள்ள வேண்டும்.

இ) ஆன்டிபயாடிக், மலேரியா எதிர்ப்பு மருந்துகள்

காசநோய் மருந்துகள் (INH, RIFAMYCIN) புற்றுநோய்க்கான மருந்துகள், சில வகை சத்து மாத்திரைகள் (VITAMIN A, IRON) இருதய நோய் மருந்துகள் (METHYLDOPA, DILTIAZEM), வாய்வழி கருத்தடை மாத்திரைகள், வினை ஊக்கி மருந்துகள்,

மனநோய் மருந்துகள், மயக்க மருந்துகள், மூலிகை மருந்துகள் ஆகியவை சிறிய அல்லது பெரிய அளவுகளில் கல்லீரலை பாதிக்கும், இவை மஞ்சள்காமாலை, ஹெப்படைட்டிஸ் போன்ற நோய்களை விளைவிக்கக்கூடும்.

இவ்வகை மருந்துகளை நாட்பட உட்கொள்ள வேண்டுமாயின் மருத்துவரின் ஆலோசனைபெறுதல் அவசியம். மேலும் கல்லீரல் சுரக்கும் வினை ஊக்கிகளின் (SGOT, SGPT) நிலையை தொடர்ந்து கண்காணித்தல் அவசியம். இவைகளின் நிலை உயர்ந்தால் மருந்தகளை நிறுத்தி மருத்துவரின் அலோசனை பெறுதல் அவசியம்.

மதுவினால் ஏற்படும் கல்லீரல் நோய்கள்

டாக்டர் ரவிசங்கர்
கோவை மருத்துவக்கல்லூரி

மதுவினால் கல்லீரல் பாதிக்கப்படுகிறது என்பது நன்கு நிரூபிக்கப்பட்ட உண்மை, மதுவினால் உண்டாகும் கல்லீரல் நோய் இறப்புகளுக்கும், நோயுள்ள தன்மைக்கும் முக்கிய காரணமாகும். மது அருந்தும் வழக்கங்கள், மரபுக்கூறுகளின் அமைப்பு, உணவுப்பழக்க வழக்கங்கள் மற்றும் பாலியல் ஆகியவையும் கல்லீரல் நோய்க்கான காரணங்களாகும்.

1. குடிப்பழக்கம்

இடைவெளிவிட்டுக் குடிப்போரை விட தினசரி குடிப்பவர்கள் கல்லீரல் நோய்க்கு அதிகம் ஆளாகிறார்கள். எவ்வளவுக்கெவ்வளவு அதிக நாட்கள் மது அருந்தும் பழக்கம் உள்ளதோ அவ்வளவுக்கவ்வளவு கல்லீரல் நோய் ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்புகளும் உள்ளன. மேலும் மது பானங்களில் உள்ள ஆல்கஹால் அளவும் கல்லீரலை பாதிக்கும். ஆனாலும் 24 கிராம் ஆல்கஹால் தினசரி உட்கொள்ளும் போது பாதிப்பேதும் ஏற்படுத்தாது என்ற அளவில் பாதுகாப்பானதாகக் கூறப்படுகிறது.

2. பெண்களிடையே கல்லீரல் நோய்

குடிப்பழக்கம் மிகவும் குற்றமானதாக சமூகத்தில் கருதப்பட்டது குறைகிறது. பெண்களிடையேயும் இப்பழக்கம் பரவி வருகிறது. ஆனால் குடிப்பழக்கம் உள்ள ஆண்களை விட அதே அளவில் குடிப்பழக்கம் உள்ள பெண்களுக்கு கல்லீரல் நோய் வரும் சாத்தியக் கூறு அதிகம்.

3. மரபியல் காரணங்கள்

ஒவ்வொரு மில்லி மதுவும் கல்லீரலில் தான் மாற்றம்

செய்யப்படுகிறது. ஆல்கஹால் உடம்பில் வளர்ச்சிதை மாற்றம் (METABOLISM) அடைவதற்கு ENZYMES என்ற வினை ஊக்கிகள் உதவுகின்றன. இவற்றின் செயல்திறன் மரபியல் மூலக்கூறுகளால் நிர்ணயிக்கப்படுகிறது. ஆகையால் குறைந்த செயல் திறனுள்ள வினை ஊக்கிகளும் கல்லீரல் பாதிப்புக்கு ஒரு காரணம்.

4. சத்துணவு

மதுவினால் உண்டாகும் கல்லீரல் நோய்க்கு சரியான ஊட்டச்சத்துணவு கிடைக்காததும் ஒரு காரணம். சமச்சீர் சத்துணவு சரியான முறையில் கிடைக்கும் பட்சத்தில் கல்லீரல் நோய்க்குண்டான வாய்ப்பும் குறைகிறது.

1. எப்படி கல்லீரல் நோய் உண்டாகிறது?

ஆல்கஹால் உடம்பில் சேர்த்து வைக்கப்படுவதில்லை. கல்லீரல் அதை ஆக்சிஜனேற்றம் செய்கிறது. அதனால் 1கிராம் ஆல்கஹால் எரிந்து ஊட்டமற்ற தன்மையுடைய 7 கலோரிகளைத் தருகிறது. இந்த வளர்ச்சிதை மாற்றத்தின்போது அசிடால்டிஹைடு எனப்படும் மிகுந்த நச்சுத்தன்மையுடைய அங்கப்பொருளும் வெளிவருகிறது. இந்த அசிடால்டிஹைடு கல்லீரலை மிகவும் பாதிக்கிறது.

பானங்களில் உள்ள மதுவின் அளவு

விஸ்கி, பிராந்தி, ரம், ஜின்	-	40%
அரசு அங்கீகரித்த சாராயம்	-	40%
கள்	-	4%
பீர்	-	4% - 13%

நிறைய இளைஞர்கள் கேட்டால் நாங்கள் "ஹாட் லிக்கர்" அருந்துவதில்லை என்று கூறி, பீர் மட்டும் அருந்துவோம் என்று கூறுவார்கள். ஆனால் 11 முதல் 13% பீர் 650 மில்லி அருந்தும் போது ஒரு குவார்ட்டர் விஸ்கி, ரம், பிராந்தி, ஜின் அருந்துவதை விட அதிக அளவு மது அதில் இருக்கிறது என்பதை நினைவில் நிறுத்த வேண்டும்.

கல்லீரல் நோயின் வகைகள்

கொழுப்புத்தன்மையுடைய கல்லீரல், ஆல்கஹாலினால் ஏற்படும் கல்லீரல் வீக்கம், சுருங்கிய கல்லீரல் (சிரோஸிஸ்), கல்லீரல் புற்றுநோய் இவை மதுவினால் ஏற்படும் கல்லீரல் நோய்கள்.

தொடர்ந்து 50 முதல் 80 கிராம் மது தினமும் 5 முதல் 8 ஆண்டுகாலம் அருந்தி வந்தால், கல்லீரல் மீண்டும் சரி செய்ய இயலாத அளவு நிரந்தரமாக பாதிக்கப்படுகிறது.

கொழுப்புத்தன்மையுடைய கல்லீரல் நோயுள்ளவர்களுக்கு அந்நோயின் அறிகுறிகள் பெரும்பாலும் தோன்றாது. சிலசமயம் குமட்டல், வாந்தி, வலது புறமேல் வயிற்றில் வலி போன்ற அறிகுறிகளும் இருக்கலாம்.

கல்லீரல் வீக்கம் உள்ளவர்களுக்கு குமட்டல், வாந்தி, மஞ்சள் காமாலை, காய்ச்சல், வலது மேல் வயிற்றில் வலி அடிவயிற்றில் வீக்கம் அறிகுறிகள் தோன்றும், மேலும், இரத்தத்தில் சர்க்கரை குறைந்து போதல், உணவுக்குழாயிலிருந்து இரத்தப்போக்கு மற்றும் Hepatic Enceophalopathy (கோமா) போன்ற அறிகுறிகளும் தோன்றலாம்.

மஞ்சள் காமாலை, அடிவயிற்றில் வீக்கம், கால்களில் வீக்கம், உணவுக்குழாயின் மேற்பகுதியில் இரத்தப்போக்கு போன்றவை Cirrhosis (சிர்ரோஸிஸ்) அறிகுறிகள்.

இந்நோய்களைக் கண்டறியும் பரிசோதனை முறைகள்

இரத்த பரிசோதனைகள், அல்ட்ராசவுண்ட் ஸ்கேன், எண்டோஸ்கோபி மற்றும் கல்லீரல் பயாப்சி ஆகிய பரிசோதனைகளின் மூலம் ஆல்கஹாலினால் கல்லீரல் நோய் ஏற்பட்டுள்ளதா என்பதை கண்டறியலாம்.

சிகிச்சை

பல்வேறு மருத்துவ முறைகளினால் இந்நோயை குணப்படுத்தலாம் என்றாலும் முழுவதுமாக குடிபழக்கத்தை விடுதல் அத்தியாவசியம். பூரண ஓய்வு மற்றும் சமச்சீர சத்துணவும் அவசியமானதாகும்.

ஒரு மருத்துவர் மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்பட்ட நோயாளிகளைப் பார்வையிட்டுக் கொண்டிருந்தார். மதுவினால் மயங்கிய நிலையில் 48 மணிநேரம் சுயநினைவின்றிக் கிடந்த அந்த இளைஞன் அன்று தான் கண் விழித்திருந்தான். மருத்துவர் கேட்டார் 'எப்படி தம்பி இந்த நிலைக்கு நீ ஆளானாய்', என்று. அந்த இளைஞன் கூறினான், 'ஐயா கூடாத நட்பினால் இது ஏற்பட்டது' என்று, மருத்துவரும் 'ஆம் எனக்கு புரிகிறது. ஆனால் விவரமாகச் சொல்' என்றார். அந்த இளைஞன் கூறினான் 'என்னிடத்தில் ஒரு 'புல்' பாட்டில் மது இருந்தது. நானும் எனது மூன்று நண்பர்களும் பிக்னிக் சென்றிருந்தோம். ஹீம்! என்ன செய்வது - எனது நண்பர்கள் மூவரும் மது அருந்தாதவர்கள் ஆனபடியால் நானே முழுவதுமாக குடிக்க நேர்ந்து விட்டது!

டாக்டர் V.G.மோகன் பிரசாத்

குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் கல்லீரல் நோய்

டாக்டர் நந்தினி குமரன்

மசானிக் குழந்தைகள் மருத்துவமனை, கோவை

குழல் இனிது யாழ்இனிது என்பர் மக்கட்தம்
மழலைச் சொல்கேளாதவர்

கொஞ்சும் தமிழ், குறுகுறுவிழி, குறும்பு மொழி, பிஞ்சு விரல், வீணைச்சிரிப்பு, இத்துணைச் சிறப்புகளும் ஒன்று சேர்ந்த ஒரு கவிதை இப்பூமியில் உள்ளதென்றால் நிச்சயம் அது குழந்தை செல்வமாகத்தான் இருக்க முடியும். அக்குழந்தைகளுக்கு கல்லீரலில் ஏற்படும் நோய்களும் அதன் தன்மைகளையும் பற்றிக் காண்போம்.

கல்லீரல் எங்கே அமைந்துள்ளது?

உதரவிதானம் என்ற சதை போன்ற பகுதி நமது உடலில் மேற்பகுதியாகிய மார்பையும் கீழ் பகுதியாகிய வயிற்றையும் இரு பிரிவுகளாக பிரிக்கின்றது. நமது உடலில் கல்லீரல் வலது உதரவிதானத்தின் கீழ்ப் பகுதியில் வலது புறம் மார்புக்கூட்டுக்குள் அமைந்துள்ளது.

கல்லீரல் அமைப்பு பற்றிய விளக்கம்

கல்லீரலை வலது இடது பகுதி என்று இரு பிரிவுகளாக பிரிக்கலாம். கல்லீரல் செல்கள் ஆனது பித்த நாளங்கள் ஒன்று சேர்ந்து பெரியநாளம் உருவாகி முறையே கல்லீரல் இரண்டு பகுதிகளையும் வெளிக்கொணர்கிறது. வலது மற்றும் இடது கல்லீரல் நாளம் ஒன்று சேர்ந்து முக்கிய கல்லீரல் நாளமாக மாறுகின்றது. இந்த முக்கிய கல்லீரல் நாளம் பித்தநாளத்துடன் இணைந்து சிறு குடலில் சேர்கிறது.

கல்லீரல் முக்கியத்துவம்

ஒரு தேரோட்டிக்கு தேரோட்ட அச்சாணி எவ்வளவு முக்கியமோ அதுபோல் மனிதனின் உயிரோட்டத்திற்கு உடலில் கல்லீரல் என்பது மிக முக்கியமான இன்றியமையாத பகுதி ஆகும். இக்கல்லீரல் ஆனது மனிதன் இத்தரணிதனில் பவனிவர மிக அத்தியாவசியமான செயல்களை நம் உடலில் செய்கிறது. அன்றாடம் நாம் உட்கொள்ளும் உணவானது பல பகுதிகளாக பிரிக்கின்றது. பிரித்து நம்முடைய வளர்ச்சிக்கும் சக்திக்கும் உதவுகின்றது. இப்பூமியில் நாம் உயிர்வாழ நம்முடைய வளர்ச்சிக்கு தேவையான அநேக பொருட்களை கல்லீரல்தான் உற்பத்தி செய்கின்றது. இது சக்தியையும் பலவிதமான இரும்புச்சத்து வைட்டமின் சத்துகளை சேமித்து வைத்து எந்த ஒரு நேரத்தில் நமக்கு தேவை ஏற்படுகின்றதோ அப்போது மிகவும் உபயோகமாக இருந்து செயல்படுகிறது. மேலும் நமது உடலில் உள்ள தேவையற்ற பொருட்களை பித்தக்குழாய் வழியாக வெளியேற்றுகின்றது.

(உதாரணத்திற்கு சொல்வதென்றால் - சிறு நீரகமானது நமது உடலில் உள்ள தேவையற்ற பொருட்களை எங்ஙனம் வெளியேற்றி செயல்படுகிறதோ அது போலவே கல்லீரலும் தன் பாணியில் செயல்படுகின்றது).

கல்லீரல் நோயின் ஆரம்ப அறிகுறிகள்

1. மஞ்சள் காமாலை, கண்ணில் உள்ள வெள்ளைப்பகுதி மஞ்சள் நிறமாக மாறுதல்.
2. சிறுநீர் மஞ்சள் நிறமாக வெளியேறுதல்
3. வெள்ளை அல்லது வெளிறிய நிறம் உள்ள மலம்
4. வாந்தி வருவது போன்றது குமட்டலாக இருத்தல், வயிற்றில் வலி ஏற்படுதல்

5. இரத்த வாந்தி எடுத்தல் அல்லது மலத்துடன் இரத்தம் கழிதல்

6. பெரிய கல்லீரல் வீக்கம் அல்லது மண்ணீரல் வீக்கம் அல்லது வயிற்றில் நீர் அதிகம் ஆவதால் வயிறு வீங்கிக் காணப்படுதல்

7. பசியின்மை, அதிக சோர்வுடன் இருத்தல்

8. உறங்கும் பழக்கத்தில் மாறுதல் ஏற்படுதல், பகல் நேரத்தில் உறங்குவது.

9. மயக்க நிலை - ஈரல் நோயினால் ஏற்படும் கோமா

குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் பலவிதமான கல்லீரல் நோய்கள்

"கள்ளம் கபடமில்லா வெள்ளைமனம்,
களங்கமற்ற சிரிப்பு"

இது இரண்டும் குழந்தைப் பருவத்தில் மட்டுமே சாத்தியம். அக்குழந்தைப் பருவத்தின ஒவ்வொரு வயதிலும் ஒவ்வொரு விதமாக கல்லீரல் நோய்கள் குழந்தைகளைத் தாக்குகின்றது.

பிறந்த குழந்தைகளுக்கு ஏற்படுவது

1. குழந்தை தன் தாயின் கர்ப்பத்தில் இருக்கும் போதே அதன் தாயிடம் இருந்து குழந்தைக்கு நோய் பரவுதல்

2. வைரஸ் கிருமிகள் மஞ்சள் காமாலை, ருபெல்லா, ஹெர்பிஸ்

3. கல்லீரல் இருந்து சிறு குடலுக்கு பித்தம் வரும் பாதையில் ஏற்படும் அடைப்பு நோய்

4. நாளமில்லா சுரப்பிகளில் ஏற்படும் குறைபாடுகள் உதாரணமாக தைராய்டு சுரப்பி குறைவாக சுரப்பதினால்

ஒரு மாதத்திற்கு மிகுதியான குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் நோய்கள்

1. வைரஸ் ஹைப்படைட்டிஸ்
2. மருந்து சம்பந்தப்பட்ட கல்லீரல் நோய்கள்

அளவுக்கு மிஞ்சினால் அமிர்தமும் நஞ்சாகும் என்பது போல் காய்ச்சலுக்கு கொடுக்கப்படும் மருந்தின் அளவு அதிகமாக கொடுக்கப்பட்டால் கூட கல்லீரல் நோய் வர வாய்ப்புகள் உண்டு. காசநோய்க்கு கொடுக்கப்படும் மருந்துகள் கூட கல்லீரலை பாதிக்க வாய்ப்புகள் உண்டு. வலிப்பு நோய்க்கு கொடுக்கப்படும் மருந்துகள் கல்லீரலை பாதிக்கின்றன.

எனவே குழந்தைகளுக்கு மருந்துகள் கொடுக்கும் போது கவனமாகவும் எச்சரிக்கையாகவும் இருத்தல் அவசியம் ஆகும். குழந்தைகளின் நலனே குழந்தை வளர்ப்பில்தான் உள்ளது. மருந்து குழந்தைகளுக்கு கொடுக்கும்போது குழந்தையின் எடைக்கு ஏற்ற அளவு உள்ளதா என்று அறிந்து மருத்துவரின் தக்க ஆலோசனையோடு கொடுக்கப்படவேண்டும்.

ஈரல் நோயை அறிய செய்யப்படும் பரிசோதனைகள்

1. இரத்தப்பரிசோதனை
2. மூத்திரப் பரிசோதனை
3. அல்ட்ரா சவுண்டு ஸ்கேன் (Ultrasound Scan) ஈரலின் அமைப்பை அறிய உதவும் (ஈரல் வீங்கி உள்ளதா (அ) சுருங்கி உள்ளதா) மற்றும் அருகில் உள்ள உறுப்புகளை பற்றியும் அறிய உதவும்.
4. CT ஸ்கேன்
5. நியூக்ளியர் ஸ்கேன் (Nuclear Scan) மருந்தை

இரத்தக்குழாயினுள் செலுத்தி அதில் இருந்த பித்தநீர் பித்த பாதையினுள் வருவதை அறிய உதவும்.

6. ஈரல் பையாப்ஸி (Biopsy)

ஒரு ஊசியின் மூலம் ஈரலின் சிறிய பகுதியை எடுத்து நுண் கருவியின் மூலம் ஆராய்வது

7. எண்டாஸ்கோப்பி - இரத்த வாந்தி எடுக்கும் குழந்தைகளுக்கு இதன் மூலம் உணவுக்குழாயிலும் வயிற்றிலும் இரத்தக்குழாய்கள் தடித்து இருப்பதை கண்டறிய உதவும், ஈரல் நோயினால் இரத்தம் பாதை மாறி செல்லும் பொழுது இந்த ரத்தக்குழாய் தடிப்புகள் ஏற்படும்.

ஈரல் நோய் வைத்திய முறைகள்

ஈரல் நோய் தன்மை மற்றும் காரணத்திற்கு ஏற்றவாறு வைத்திய முறைகள் உள்ளன.

இதனைப் பரிசோதிக்கும் மருத்துவர் மூலம் அறிந்து கொள்ளலாம்.

தடுப்பு முறைகள்

"வரும் முன் காப்பது நம் கடமை அன்றோ?!"

நுண்கிருமிகளால் ஏற்படும் வைரஸ் ஹைப்படைட்டிஸ் இவைகளுக்கு தடுப்பு ஊசிகள் உள்ளன (ஹைப்படைட்டிஸ் A/B)

மருத்துவரின் ஆலோசனையின் பேரில் குழந்தைகளுக்கு தடுப்பூசி போடுவது பெற்றோரின் கடமை

வைரஸ் ஹைப்படைட்டிஸ் போன்ற நோய்கள் நீர், உணவு மூலம் பரவுவதால், கொதிக்க வைத்த நீர், பாதுகாக்கப்பட்ட உணவுகள் போன்றவைகளை உட்கொண்டால் இவ்வகையான நோய்களை நம்மை ஆட்கொள்வதில் இருந்து தடுக்கலாம்.

கல்லீரல் கொழுப்பு

டாக்டர் V.G.மோகன் பிரசாத்
குடல் நோய் மற்றும் கல்லீரல் நிபுணர்,
சேர்மன், VGM மருத்துவமனை, கோவை

'இங்கு என்ன பிரச்சனை சார்?' என்று ஒருவர் கேட்க, 'ஒண்ணுமில்லை, அந்த ஆளுக்கு கொழுப்பு ஜாஸ்தி ஆயிடுச்சு' என்ற பதிலை சர்வ சாதாரணமாகக் கேட்கிறோம்!

ஆம்! கொழுப்பு அதிகமாகுதல் மிகப்பெரிய பிரச்சனை தான். கொழுப்பு அதிகமாகுதல், ஜீன்ஸினால் (மரபணுக்களால்) ஏற்படலாம், உடல் பருமன் அதிகமாகும் போது ஏற்படலாம், கொழுப்பு உணவு அதிகமாக உட்கொள்வதினால் ஏற்படலாம், அல்லது உடல் பயிற்சியின்மையினாலும் ஏற்படலாம்

இரத்தத்தில் கொழுப்பு எந்த அளவு இருக்க வேண்டும்?

இரத்தத்தில் மொத்த கொலஸ்டிரால் 160க்குக் குறைவாகவும் நட்புத்தன்மையுடைய கொலஸ்டிரால்(HDL) 50 ஆகவும், கெட்ட கொலஸ்டிரால் (LDL) 80க்குக் கீழாகவும் இருக்க வேண்டும். டிரைகிளசரைட் கொழுப்பு 150க்குக் குறைவாக இருத்தல் நன்மை பயக்கும்.

சர்க்கரை அளவு, இரத்தத்தில் வெறும் வயிற்றில் 100க்குக் குறைவாகவும், உணவுக்குப்பின் 140க்குக் குறைவாகவும் இருந்தால் கல்லீரல் கொழுப்புப் படிமானமும் குறையும்.

இரத்தத்தில் கொழுப்பு அதிகரிப்பதால் என்ன பின்விளைவு ஏற்படலாம்?

இரத்தத்தில் கொழுப்பு மிகுந்திருந்தால், இரத்த நாளங்களில் படிமானமாகும். இது தொடர்ந்து பல ஆண்டுகள் ஏற்படும் போது, (மாரடைப்பு) இதய அட்டாக், மூளை அட்டாக்(பக்கவாதம்), சிறுநீரக கோளாறுகள் போன்றவை ஏற்படும்.

மேலும், கொழுப்பு கல்லீரலில் தான் செரிமானம் செய்யப்படுகிறது. இது இரத்தத்தில் மிகுந்திருந்தால், இந்தக் கொழுப்பு கல்லீரல் செல்களில் (அணுக்களில்) டெபாஸிட் (படிமானம்) செய்யப்படுகிறது. இது ஸ்டியடோஸிஸ் (Steatosis) எனப்படும்.

அடுத்த கட்டமாக, கொழுப்பு நிறைந்த கல்லீரல் செல்கள் உடையத் தொடங்குகின்றன அப்பொது வெள்ளை அணுக்களும் அவற்றைச் சுற்றி இருக்கும். இது ஸ்டியடோ ஹெபடைட்டிஸ் (Steatohepatitis) எனப்படும். இரத்தப் பரிசோதனையில் SGOT, SGPT என்ற நொதிகள் அதிகரிக்கும்.

மூன்றாவது கட்டத்தில் கல்லீரலில் நூலிழை போன்ற மாறுபாடுகள் ஏற்படும் இதை ஃபைப்ரோஸிஸ் (FIBROSIS) என்று கூறுவர்.

நான்காவது கட்டத்தில் கல்லீரல் சுருங்கத் துவங்கும். இதை சிர்ரோஸிஸ் என்பர். இந்தக் கட்டத்தை அடைந்துவிட்டால், அந்தக் கல்லீரலை மீண்டும் இயற்கை நிலைக்குக் கொண்டுவர இயலாமல் போய்விடும். பல வருடங்களுக்குப் பின், கல்லீரலில் புற்று நோய் கூட ஏற்பட வாய்ப்பு உண்டு.

கொழுப்பினால் கல்லீரல் பாதிப்பதைத் தடுக்க இயலாதா?

ஏன் முடியாது?

1. தினசரி உடற்பயிற்சி - 4 கிலோமீட்டர் வேகமாக நடக்க அல்லது ஓட வேண்டும்.
2. காய்கறிகள், பழங்களை அதிகம் உட்கொள்ள வேண்டும்.
3. கொழுப்பு அதிகமுள்ள உணவுகள் (ஆட்டு இறைச்சி, பன்றி இறைச்சி, முட்டையின் மஞ்சள் கரு, எண்ணெயில் பொறித்த பதார்த்தங்கள், வெண்ணெய், நெய், தயிர் ஆடை) போன்றவை தவிர்க்க வேண்டும்.

4. கடலை எண்ணெய், தேங்காய் எண்ணெய், டால்டா போன்ற எண்ணெய்களைத் தவிர்த்து நல்லெண்ணெய், சூரியகாந்தி எண்ணெய் கார்ட்டி சீட் எண்ணெய், ஆலிவ் எண்ணெய், அரிசி உமி எண்ணெய் போன்றவற்றைச் சேர்த்துக் கொள்ளலாம்.

5. காலை வெறும் வயிற்றில் இரத்தப்பரிசோதனை செய்து, கொழுப்பு சத்து மற்றும் சர்க்கரை அளவுகளைக் கண்டறிந்து சரி செய்து கொள்ளுதல் அவசியம்.

6. ஸ்கேன் மற்றும் கல்லீரல் இரத்தப் பரிசோதனைகள் மூலம் கல்லீரலில் கொழுப்புப் படிமானம் உள்ளதா என்பதைக் கண்டறிய முடியும்.

ஒரு வங்கி உயர் அலுவலர் கல்லீரல் மருத்தவரிடம் பரிசோதனைக்கு வந்திருந்தார். அவருக்கு சர்க்கரை நோய், இரத்தத்தில் மிகுந்த கொழுப்பு, உடற்பருமன் இருந்தபடியால் கல்லீரலில் கொழுப்பு நோய் ஏற்பட்டிருந்ததைப் பரிசோதனைகள் மூலம் கண்டுபிடித்தார் மருத்துவர். மருத்துவர் நகைச்சுவைக்காகக் கூறினார், "சார் நீங்கள் கொழுப்பைக் கரண்ட் அக்கௌண்ட் (Current Account) போல உபயோகிக்க வேண்டும். உள்ளே போடுவதை உடனுக்குடன் வெளியேற்றிவிடுதல் நலம். நீங்களோ சேவிங்ஸ் அக்கௌண்ட் (Savings Account) ஆக பாவிக்கிறீர்கள். அதனால் தான் தொல்லை!" உடனே அந்த பருமனான நோயாளி கூறினார், "டாக்டர், எனது கொழுப்பு சேவிங்ஸ் அக்கௌண்ட் போன்றதல்ல, இது வெளியேற்ற முடியாத ஃபிக்ஸ்ட் டெபாஸிட் (Fixed Deposit)!"

டாக்டர் **V.G.**மோகன் பிரசாத்

நூறு வயது வாழ என்ன செய்ய வேண்டும்?

தேவை எல்லாம் 100 ஆக இருக்க வேண்டும்.

இரத்தத்தில்

சர்க்கரை அளவு	100
கொலஸ்டிரால் அளவு	100
டிரைகிளசரைட்	100
இரத்த அழுத்தம் (சிஸ்டாலிக்)	100
உடல் எடை	100 பவுண்ட்
இருப்பு சுற்றளவு	100 செ.மீ.
மாதம் ஓட வேண்டிய தூரம்	100 கி.மீ.

டாக்டர். G. பக்தவத்சலம், MS, FICS,
சேர்மன், கே.ஜி. மருத்துவமனை, கோவை.

நினைவில் நிறுத்த!

மஞ்சள் காமாலை என்பது ஒரு நோய் அல்ல! பல நோய்களின் அறிகுறி !

கண்கள் மஞ்சளாக காணப்பட்டாலோ, சிறுநீர் மஞ்சளாக கழிந்தாலோ, உடனடியாக ஆங்கில மருத்துவரை அணுகி எதனால் இது ஏற்பட்டது என்று கண்டறிதல் அவசியம். ஏனெனில் இரத்த அணுக்கள் அதிகம் உடைவதாலும் மஞ்சள் காமாலை ஏற்படலாம். பித்தக் கற்கள் மற்றும் புற்றுநோய் அடைப்பினாலும் ஏற்படலாம், மது, மருந்துகள் மற்றும் வைரஸ் கிருமிகளாலும் ஏற்படலாம். சிறுநீர் மற்றும் இரத்தப்பரிசோதனை, ஸ்கேன் மூலம் காரணத்தைக் கண்டு தக்க சிகிச்சை காணுதல் அவசியம்!

டாக்டர் V.G.மோகன் பிரசாத்

REMEMBER : 'MY LIFE - MY LIVER' !