

உள்கொண்டு சரிசெய்ய முயல்கிறார்கள். உலகம் முழுவதும் ஆஸ்துமாவாக்கு மபிச்சிழும்புக் கருவிகளையே நாடும் போது, இந்தியாவில் 80 சதவிகித நோயாளிகள் வறும் மாத திரிகளையே நம்பியிருப்பது விமர்சனத்திற்கு உரியது.

சின்னையைப் பொறுத்தவரை 18 சதவீத கழந்தைகளுக்கு ஆஸ்துமா நோயின் அறிகுறிகள் இருப்பது தெரியவந்துள்ளது. மலேயம் 5 சதவீத கழந்தைகளிடம் இந்நோய் உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளதாக ஒரு கணக்கெடுப்பில் தெரியவந்துள்ளது, என்று ராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனையின் முதல்வர் வே.கனகசபை தெரிவித்துள்ளார்.

பலருக்கு. சாதாரண சளி, இருமலில் ஆரம்பிக்கும். அப்படியே தொண்டையில் 'கீச்' கீச்' சத்தமும் சேர்ந்து கொள்ளும். அடுத்த கட்டமாக சுவாசிப்பதில் சிக்கல் உண்டாகி, மபிச்சுத்திணறல் உண்டாகும். விசிலை விழுங்கியது போல, மபிச்சு விடும் போதெல்லாம் விசில் சத்தம் சேர்ந்து ஒலிக்கும். தடுக்கத் தொலையும். பசி மறக்கும். 'எப்போ சரியாகும்' என உடலும் மனதும் அழும். சூரூக் கமாக சொல்லப் போனால், அந்த அனுபவம் நரக வதேனதை அதுதான் ஆஸ்துமா!

ஆஸ்துமா என்கிற அரக்கனுக்கு வயது வித்தியாசமோ, ஆண், பெண் பதேமமோ கிடையாது. பிறந்த கழந்தை முதல், தளர்ந்த பாட்டி, தாத் தா வரை சகட்டுமனோடு பாதிக்கும். மழை, குளிர் காலங்களில் அதன்கோர தாண்டவம் கொஞ்சம் அதிகமிருப்பதைப் பார்க்கலாம். ஆஸ்துமா என்றால் என்ன? அதன் அறிகுறிகள் என்ன? சிகிச்சை முறைகள், நிவாரணங்கள் இவை எல்லாவற்றையும் விரிவாகப் பார்ப்போமா?

000000 00000000 ?

ஆஸ்துமா என்பது சுவாசக் குழல்களைப் பாதிக்கும் ஒரு நோய். சுவாசக் குழல்கள் தான் மபிச்சுக் காற்றை நுரையீரலுக்கு எடுத்துச் செல்லும் குழாய்கள்.

இந்த சுவாசக் குழாய்களின் உள்பக்க சுவ்வில் ஒருவித அழற்சி ஏற்படும். மபிச்சுக் குழாய் மற்றும் அதன் கிளைகளின் சாதாரண விட்டம் குறைந்து, திடீரென சூரூங்கும். சுவாசக் குழாயின் உள் சுவர் வீங்கி, ஒவ்வாமடை உண்டாகும். இதன் விளைவாக சாதாரண அளவையிட, மிகக் குறைந்த அளவு காற்றே, நுரையீரலின் காற்று பரிமாணம் நடக்கும் இடத்துக்குச் செல்லும். அதனால், உடல் திசுக்களுக்குச்

செல்லும் பிராண வாயுவின் அளவும் குறைவதால், மச்சு விடுவதில் சிரமம் உண்டாகும். அதாவது மச்சு விட முடியாமல், விசில் சத்தத்துடன் மச்சு விடுதல், இராமல், மார்புப்பகுதி இறுக்கமாவது, அரிதாக சில வளைகையில் நடுஞ்சுவலி போன்றவற்றை உண்டாக்கும். ஆஸ்துமாவின் பாதிப்பு நள்ளிரவு 1 மணியிலிருந்து, அதிகாலை 4 மணிக் குள் சற்றே தீ விரமாக இருக்கும்.

சுற்றுப்புற மாசு, தசு, பகுகளில் உள்ள மகரந்தத்துக்கள், வானிலை மாற்றங்கள், மன அழுத்தம் போன்றவை ஆஸ்துமாவை தண்டும் காரணிகள். இது பரம்பரையாகத் தொடரக்கூடிய ஒரு நோய். தாத்தா, பாட்டி, அப்பா, அம்மா என யாருக்காவது ஆஸ்துமா இருந்தால், அந்த வழியில் வரக்கூடிய குழந்தைகளுக்கும் ஆஸ்துமா தாக்க 25 சதவிகிதம் வாய்ப்புகள் உண்டு. பொதுவாக குழந்தையின் 5வது வயதுக்குள் ஆஸ்துமா ஆரம்பித்து விடும். அதில் 50 சதவிகிதக் குழந்தைகளுக்கு 3 வயதுக்குள்ளாகவும் தாக்கலாம்.

00000000 0000000000000000 ?

ரத்தப் பரிசோதனை, எக்ஸ்-ரே, பி.எஃப்.பி மற்றும் இசிஜி என நோயின் தீவிரத்தைப் பொறுத்தது சோதனை முறை. தவேபைப் பட்டால், சரமத்ததுக்கான சோதனையும் பரிந்துரைக்கப்படும். பி.எஃப்.பி. (Pulmonary Function Test) எனப்படும் சோதனை மிக முக்கியமானது. இதில் நுரையீரலின் விரிவடையும் தன்மை கண்டறிபிக்கப்படும். இது ஓரளவு வளர்ந்த குழந்தைகளுக்கும் பெரியவர்களுக்கும் செய்யப்படுகிற சோதனை.

0000000000 000000000000 0000000000 ?

சரியான மருத்துவம், வாழ்க்கை முறை மாற்றங்கள் போன்றவற்றின் மூலம் ஆஸ்துமாவை கட்டுப்பாட்டில் வைக்கலாம். மற்ற நோய்களுக்கு மருத்துவம் செய்து முற்றிலும் சரியாகி விடும் மாதிரி இதில் வாய்ப்பில்லை. ஒரு முறை ஆஸ்துமாவைக் குறைத்து, சரியாகி விட்டால், அது மறுபடி வராது என நினைக்க வேண்டாம். வரடம் 2-3 முறை மருத்துவரைப் பார்த்து, மறுபடி ஆஸ்துமாவின் தீவிரம் எட்டிப்பார்க்காமல் இருக்க ஆலோசனை பெறுவது முக்கியம்.

என்ன சிகிச்சை?

ஆஸ்துமாதீ விரமாக இருக்கும் போது உடனடியாக மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும். நோயின் தீ விரம் மிக அதிகமாக இருக்கும் போது, மருத்துவர்கள் 'நடுபுலசைர்' என்கிற கருவியின் மலம் தீ விரத்தகைக் குறைப்பார்கள். மருந்துடன் ஆக்சிஜனும் சேர்த்து, நீ ராவி வடிவத்தில் சுவாசிக்கும் படி நோயாளிக் கு சலுத்தப்படும்.

இதற்கும் கட்டுப்பாடாத ஆஸ்துமா என்றால், உடனடியாக மருத்துவமனையில் சேர்த்து, நரம்பு வழியே சலுத்தக் கட்டிய மருந்துகளைக் கொடுக்கத் தொடங்க வேண்டும். இன் ஃபெக்ஷன் இருந்தால் அதற்கும் மருந்து கொடுக்கப்படும்.

ஆஸ்துமாவாக்கான சிறந்த சிகிச்சை முறை என்றால் அது இன்ஹலேர் மட்டும்மே. வாய் வழியே வதைத்து உறிஞ்சக் கட்டிய குழல் வடிவிலான சிறிய கருவியான இதில் ஏற்கனவே மருந்து ஏற்றப்பட்டிருக்கும். உறிஞ்சிய உடனடியே நரேடியாக பாதிக்கப்பட்ட பகுதிக்கு மருந்து சின்றும், சூருங்கிய காற்றுகுழாய்களின் தசைகளைத் தளர்த்தி, நிவாரணம் அளிக்கும். பக்க விளைவுகள் இல்லாதது. இன்ஹலேரை சரியாக உபயோகிக்கக் கற்றுக்கொள்ள வேண்டும். வாயில் வதைத்து உறிஞ்சிய உடனடியே வாய்கைக் கொப்பளித்துத் துப்ப வேண்டும்.

இன்ஹலேரிலடியே இரண்டு வகை உண்டு. பரிவெண்ட்டர் என்பதை மருத்துவரின ஆலோசனையின் பரேல் ஆஸ்துமா இருந்தாலும் இல்லாவிட்டாலும் தொடர்ந்து உபயோகிக்க வேண்டும். ரிலீ வர் என்பதை, பிரசன்னை தீ விரமாக இருக்கும் போது மட்டும் உபயோகிக்கலாம். பலருக்கும் இந்த வித்தியாசம் தரெயாமல், வருடக்கணக்கில் ரிலீ வரை மட்டும்மே உபயோகிக்கிறார்கள். அப்படி உபயோகிப்பது இதய நோயை வரவழகைக் கலாம். ஜாக் கிரதலை!

இன்ஹலேர் உபயோகிக்கத் தரெயாதவர்களுக்கு மருத்துவர்கள் 'ஸ்ப்சேர்' என்கிற கருவியைப் பரிந்துரைப்பார்கள். பக்க விளைவுகள் இல்லாத இன்ஹலேர் உபயோகித்து, கட்டுப்பாட்டில் வதைத் திருப்பதே பாதுகாப்பானது. அளவின்றி, அடிக் கடி ஊசி, மாதத்திரகைகள் எடுத்துக் கொள்கிறவர்களுக்கு, நீ ரிழிவூ, ஹபைப் பர்டென்ஷன், ஆஸ்டியோ பொரோசிஸ், பருமன் போன்ற பிரசன்னைகள் வரலாம்.

0000000000 000000000000000000 00000000000 !

ஆஸ்துமாவை கட்டுப்பாட்டில் வைக்க, நமது இருப்பிடம், உணவு, வாழ்க்கை முறை என எல்லாவற்றிலும் கவனம் தவே. மூதல் விஷயம் சூற்றுச்சுழல் சூத்தம். தப்சி,

மாசு இல்லாமல் சுற்றுப்புறம் சூத்தமாக இருக்க வேண்டும். படுக்கை விரிப்புகள், தலையணை உறகைகள், திரைச்சீலைகள் போன்றவை வாரம் ஒரு முறை சுத்தப்படுத்தப்பட வேண்டும்.

குளியலறையும் கழிவறையும் பாசியோ, ஈர நடைபோ இல்லாமல் உலர்ந்ததாக, சூத்தமாகப் பராமரிக்கப்பட வேண்டும். பக்களின் மகரந்தத்திள், மசே, நாற்காலி போன்றவற்றில் இருந்து கிளம்பும் திசு, பெயின்ட், பெரஃப்யம், ரம் ஸ்பிரே, ஆசிட், வார்னிஷ், பஞ்சு, கொசுவரத்திச்சுருள், வளர்ப்புப் பிராணிகள், சமையலறைப் புகை போன்றவை ஆஸ்துமாவை துண்டக் கட்டியவை என்பதால் இவற்றிடமிருந்து விலகி இருக்க வேண்டியது முக்கியம். புகைப்பிடிப்பவர்களிடம் இருந்தும் விலகியிருக்க வேண்டும். எந்த விஷயம் ஆஸ்துமாவை துண்டுகிறது, தீ விரப்படுத்துகிறது என்பதைத் தெரிந்து கொண்டு, அதைத் தவிரக்க வேண்டும்.

00000000 0000000 00000 ?

ஒருவரிடமிருந்து இன்னொருவருக்கு நிச்சயம் தொற்றாது. ஆனால், மரபு வழியே குடும்பத்தில் தலையணைகள் தூண்டியும் வரலாம்.

00000000000000 00000000000000

கர்ப்பகாலத்தில் 2 – 3 சதவிகிதப் பெண்களுக்கு ஆஸ்துமாவின் தீவிரம் பாதிக்கலாம். சரியான நேரத்தில் கவனித்து சிகிச்சையளிக்காவிட்டால், எடை குறைவான குழந்தையோ, குறைபாடற்ற குழந்தையோ பிறக்கலாம்.

00000000000000 00000000000000

குழந்தைகளுக்கு ஆஸ்துமா இருப்பதைப் பல பெற்றோரும் தாமதமாகவே கண்டு பிடிக்கிறார்கள். நோயின் தீவிரம் அதிகரிக்கும் போது, குழந்தையின் பச்சைத் திறமையான பாதிக்கலாம். அதாவது வாக்கியங்களாகப் பசிக்கொண்டிருந்த குழந்தைகளின் பச்சை, நோயின் பாதிப்பால், வார்த்தைகளாகக் குறையும். கோபமும் பற்றும் அதிகரித்து, ஒருவித எரிச்சல் மனநிலையிலேயே இருப்பார்கள். சிகிச்சைக்கு வந்த குழந்தையிடம், 'ஆஸ்துமா வரும் போது எப்படி ஃபீல் பண்ணு' எனக் கேட்பிருக்கிறார் மருத்துவர்.

வார்த்தைகளால் பதில் சொல்ல முடியாத அந்தக் குழந்தை, தன் அவஸ்தையை படமாக வரந்தது காட்டியதாம். அந்தப் படம் எப்படிரும்ப தது தரியுமா? அந்தக் குழந்தை படுத்திருக்க, அதன் நடுஞ்சின் மலே ஒரு யானை ஏறி உட்கார்ந்திருக்கிறது. அப்படியன்றால், அந்தக் குழந்தையின் வதேனையைக் கற்பனை செய்து கொள்ளுங்கள்.

□□□□□□□□ □□□□□□ : **Dr.** □□□□□□□□□□□□

-aanthaireporter