பாரிசவாத (பக்கவாத) நோய் அற்ற சமூகத்தைக் கட்டியெழுப்புவோம்

உலக பாரிசவாத தினம் ஆண்டுதோறும் ஒக்டோபர் மாதம் 29ஆம் திகதி அனுஷ்டிக்கப்படுகின்றது.

இவ்வருட கருப்பொருள் "உணவுமகளுக்கு முகங் கொடுப்போம் மேம்பட விழிப்புணர்வு, அனுகுதல், செயற்பாடு மூலம் வாழ்க்கையை மேம்படுத்த முடியும் எனும் கோஷத்தோடு பாரிசவாத நோய்க்கு சிகிச்சையளிக்க முடியும்" என்பதாகும்.

எனவேதான் பாரிசவாத நோய் பற்றிய விழிப்புணர்வை அனைவர் மத்தியிலும் ஏற்படுத்துவதே இக்கட்டுரையின் பிரதான நோக்கமாகும்.

மனித உடலின் மிகவும் பிரதானமான உறுப்புக்களில் ஒன்றான மூளை உற்செயற்பாடுகளைக் கட்டுப்படுத்துவதுடன் எமது எண்ணங்கள், கற்றல், உணர்தல், தொடர்பாடல் முதலிய உளத்தொழிற்பாடுகளையும் கட்டுப்படுத்துகின்றது.

மூளைக்குத் தேவையான முக்கியமான போசணைப் பொருட்களும் ஒட்சிசனும் குருதியின் மூலம் மூளைக்குத் தொடர்ச்சியாகக் கடத்தப்படுதல் அவசியமாகும்.

மூளைக்குக் குருதிச் சுற்றோட்டம் இல்லாவிடில் மூளைக் கலங்கள் பழுதடைந்து விடுகின்றன. அல்லது அழிவடைந்து விடுகின்றன.

மூளையின் குருதிச்சுற்றோட்டம் தடைப்படுவதால் அதன் ஒரு பகுதி பாதிக்கப்பட்டு உடலின் ஒரு பகுதி தனது செயலை இழக்கும் நிலை பாரிசவாதம் (Stroke) எனப்படுகின்றது. பாரிசவாதம் இரு வகைகளில் ஏற்படலாம் அவையாவன,

1.மூளைக்குரிய குருதிக் குழாய் அடைபட்டு குருதிச்சுற்றோட்டம் தடைபடுவதால் ஏற்படும் பாரிசவாதம் ("Ischaemic" Stroke)

2.மூளைக்குரிய குருதிக் குழாய்கள் வெடித்து இரத்தக்கசிவு ஏற்படுவதனால் ஏற்படும் பாரிசவாதம் ("Haemorrhagic" Stroke)

இரத்தக்கட்டியொன்று (Thrombus) குருதிக்குழாய்களை அடைப்பதனால் மூளைக்குச் செல்லும் குருதி தடைப்படுகின்றது.

இது குருதிச்சுற்றோட்டம் நடைபெறுவதால் ஏற்படும் பாரிசவாதமாகும். 80% பாதிப்பு இவ்வகையான பாரிசவாதத்தாலேயே ஏற்படுகின்றது. இரத்தக்கட்டி வெவ்வேறு இடங்களில் தோன்றலாம். இவை மூளையின் பிரதான குருதிக் குழாய்களைத் தடை செய்யலாம்.

இரத்தக்கட்டி இதயத்தில் அல்லது கழுத்துப்பகுதியில் ஏற்பட்டு குருதிச்சுற்றோட்டத்தின் மூலம் எடுத்துச்செல்லப்பட்டு மூளையிலுள்ள சிறிய குழாய்களை அடைக்கலாம் இது "Embolism" எனப்படும். இரத்தக்கட்டியானது மூளையின் உள்ளீடுகளுள்ள மிகச்சிறிய குருதிக்குழாய்களையும் அடைக்கலாம் இது Lacunar Stroke எனப்படும்.

குருதிக்குழாய்கள் வெடித்து குருதிக் கசிவு ஏற்படுவதால் ஏற்படும் பாரிசவாதம் "Haemorrhagic" Stroke எனப்படும். 15% பாதிப்பு இதனால் ஏற்படுகின்றது. குருதியமுக்கம் சடுதியாக அதிகரிக்கப்படுவதனால் குருதிக்குழாய்கள் வெடித்து மூளையிலுள் குருதிக்கசிவு ஏற்படும். இங்கு கசிவடையும் இரத்தத்தின் அமுக்க விளைவு மூளையை பாதிப்படையச் செய்கின்றது.

அடுத்து Mini Stroke சிறிய அளவிலான பாரிசவாதம் பற்றி நோக்கலாம். இது சிறிது நேரத்திற்குருதிச்சுற்றோட்டம்தடைப்பட்டு ஆனால் மீண்டும் உடனடியாக குருதிச்சுற்றோட்டம் சீராகும்போது பாரிசவாதத்திற்குரியகுணங்குறிகள் தோன்றி மறையும்.

இது பாரிசவாதம் போன்றது. ஆனால் சில நிமிடங்களில்தோன்றிமறைந்து விடும். இவ்வகையான பாரிசவாதத்தின் உடனடிப்பாதிப்புக்கள் பின்வருமாறு.

முகம், கை, கால்களில் ஏற்படும் விறைப்பு அல்லது பலவீனம் குறிப்பாக உடலின் ஒரு பக்கத்தில் ஏற்படும்.

கதைப்பதில்அல்லதுவிளங்கிக்கொள்வதில் மாற்றம் அல்லது சிரமம் ஏற்படும்.

ஒன்று அல்லது இரண்டு கண்களிலும் பார்வையிழப்பு ஏற்படும். அநேகமாக தாம் காண்பதில்அரைப்பாங்கையே காண்பர். சில வேளைகளில் பொருட்கள் இரண்டாகத் தென்படும்.

நடப்பதில் சிரமம், தலைசுற்று, சமநிலை ஒருங்கிணைத்தல் தொழிற்பாடுகள் பாதிக்கப்படல், விழுங்குவதில் கஷ்டம் என்பன ஏற்படும்.

சடுதியான உக்கிரமான தலையிடி ஏற்படலாம்.

உடலிலே வலது பக்கத்தை இடதுபக்க மூளையும் இடது பக்கத்தை வலது பக்க மூளையும் கட்டுப்படுத்துகின்றது.

எனவே தான் வலது பக்க மூளை பாதிக்கப்படும் போது உடலின் இடது பக்கம் பாதிக்கப்படுகின்றது. அதேபோல் இடதுபக்க மூளை பாதிக்கப்படும் போது உடலின் வலது பக்கம் பாதிக்கப்படுகின்றது. அநேகமானோர்க்கு மொழி-பேச்சு, விளங்கிக் கொள்ளுதல், வாசித்தல், எழுதுதல் என்பன மூளையின் கட்டுப்பாடில் உள்ளன.

வலதுபக்க மூளையானது உணர்வுகளுக்கான பயிற்றப்பட்ட செயற்பாடுகளுக்கும் (பார்த்தல், கேட்டல், தொடுதல், துலங்குதல்), கணிப்பீட்டுச்செயற்பாடுகளுக்கும்(அளவு, வேகம், தூரம் அல்லது வெளி நிலையை கணித்தல்) பொறுப்பானது. இடது மூளையின் கதைப்பதற்கு பொறுப்பான பகுதி பாதிப்படையின் நோயாளிகளுக்கு கதைக்க முடியாதிருக்கும்.

ஆனால் விளங்கிக் கொள்வதற்கான பகுதி பாதிப்படையவில்லையாயின் அவர்கள் கதைப்பதை விளங்கிக்கொள்ள முடியும்.

அடுத்து பாரிசவாதத்தை எவ்வாறு அடையாளம் காண்பது என நோக்கலாம். (இது Act-Fast எனப்படும்)

F-Facial Weakness முக அசைவுகளில் பலவீனம் - சிரிக்க முடியாதிருத்தல், வாய் ஒருப்பக்கத்திற்கு இழுக்கப்படல்.

A-Armed Weakness அவயவங்களில் பலவீனம் - கைகளை அல்லது கால்களை உயர்த்த முடியாதிருத்தல், ஒரு பக்க அவயவங்கள் பலவீனமுறல் அல்லது ஒரு பக்கத்திற்கு இழுக்கப்படுதல்.

S-Speech Weakness தெளிவாகப் பேச முடியாதிருத்தல் - கதைப்பதனை விளங்காதிருத்தல்.

T-Test all three functions மேற்குறித்த மூன்று தொழிற்பாடுகளையும் பரிசோதித்து ஏதாவது ஒரு பாடுள் காணப்படுமிடத்து உடனடியாக ஆலோசனை பெறப்பட வேண்டும்.

இனி பாரிசவாத நோயாளிகளை எவ்வாறு பராமரிப்பது என நோக்கலாம். நோயாளிகள் தமது பிரச்சினைகளை வெளிப்படுத்த முடியாதவர்களாக இருப்பதனால் அவர்களைப் பராமரிப்பது சிக்கலாகி விடுகிறது.

மூன்றிலொன்றிற்கும் அதிகமான பாரிசவாத நோயாளிகள் விழுங்குவதில் சிரமத்தை எதிர்கொள்கின்றனர். சுயநினைவுடைய நோயாளி சாப்பிடும் போது அவருக்கு சரியாக விழுங்க முடியாது விழுங்கு சுவாசப்பையினுள் உணவு அல்லது நீர் சென்று சுவாசப்பைகளை அடைத்து விடும்.

இதனால் சுவாசப்பையில் தொற்று ஏற்பட்டு விடும். எனவே குழாய் மூலம் உணவூட்டலேவைப்படும். விழுங்குவதில் சிரமம் காணப்படும் நோயாளிகளுக்கு திரவப் பதார்த்தங்கள் கடினமாய் தோன்றும்.

திரவப்பதார்த்தங்கள் வாயினுள் விரைவாக அசைந்து செல்வதனால் மூளையிலுள்ள குரல்வளை மூடுகை, ஒருங்கிணைந்து தொழிற்படுவதை மூடுவதற்கு நேரம் போதாதிருக்கும்.

ஆனால் துடிப்பான உணவுப்பதார்த்தங்கள் அசைந்து செல்வதால் குரல்வளை ஒருங்கிணைந்து தொழிற்பட நேரம் போதுமானதாக இருக்கும்.

இதனாலேயே சில நோயாளிகளுக்கு திரவத்தைக் கட்டியாக்கக் கூடிய பதார்த்தங்களைக் கலந்து ஆரம்பத்தில் சில காலங்களுக்கு கொடுக்கப்படுகிறது.

அரைத்திண்ம பதார்த்தங்களான ஜெலிமிக்ஸ்,பப்பாசிப் பழம், தயிர்த்த ஆப் என்பன அவர்களுக்கு இலகுவில் எடுக்கக் கூடிய தொன்றாகும்.

உணவைப் பாதுகாப்பாக விழுங்குவதற்கான நுட்பங்கள்

உணவுவேளையில் அமைதியாகவும் தளர்வாகவும் இருக்குமாறு ஒழுங்கு படுத்துதல். நோயாளியை அவசரப்படுத்த வேண்டாம்.

நோயாளிக்கு அடிக்கடி சிறியளவில் உணவூட்டலாம்.

ஒரு தடவை ஒரு தேக்கரண்டி நிரம்பிய உணவைக் கொடுத்து மறுதடவை மறு கரண்டி கொடுக்கும் முன்னர் கொடுக்கப்பட்ட உணவை முழுதாக விழுங்கி விட்டாரா? என உறுதிப்படுத்தல் வேண்டும்.

உணவையும் நீரையும் ஒரே தடவையில் ஒன்றாகக் கொடுக்க வேண்டாம்.

உணவு உண்ணும் போது நோயாளியைக் கதைக்க விட வேண்டாம்.

உணவுண்ட பின் நோயாளியை 1/2 மணித்தியாலங்களுக்கு நேராக இருத்தி வைத்திருந்தல் வேண்டும்.

வயது, தந்தை வழிப்பரம்பரை இயல்பு குடும்பத்தில் யாருக்கேனும் பாரிசவாதம் அல்லது மாரடைப்பு ஏற்படிருத்தல் என்பன மாற்றப்பட முடியாத பாதகமான காரணிகளாகும்.

ஆயினும் ஏனைய பாதகமான காரணிகளைக் கட்டுப்படுத்துவதன் மூலம் பாரிசவாதம்ஏற்படுவதற்கான மொத்த அபாயத்தைக் குறைக்கலாம். பின்வருமாறு அதனை மேற்கொள்ளலாம்.

உயர் குருதி அமுக்கம், நீரிழிவு அல்லது அதிக கொலஸ்ரோல் இருக்கின்றதா? என அறிந்து அவற்றைக்கட்டுப்பாடில் வைத்திருக்க வேண்டும்.

புகைத்தல் தவிர்க்கப்பட வேண்டும்.

மதுப் பழக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்த வேண்டும்.

ஒழுங்காக உடற்பயிற்சி செய்தல் வேண்டும்.

மனதை நெருக்கீடு இல்லாது வைத்திருத்தல்.

பழவகைகள், மரக்கறி நிறைந்த உப்பு, கொழுப்புக் குறைவான ஆரோக்கியமான உணவுகளை உள்ளெடுத்துக் கொள்ளல்.

80%மான பாரிசவாதம் வருமுன் தடுக்கக் கூடியது. எமது வாழ்க்கை முறையை ஆரோக்கியமாக வைத்திருத்தல் பாரிசவாத அபாயத்தைக் குறிப்பிட்ட அளவு குறைக்கும்.

குறிப்பிட்ட மருத்துவ நிலைகளை கட்டுப்பாடில் வைத்திருத்தல் பாரிசவாதம் உருவாகும் சந்தர்ப்பத்தைக் குறைக்க உதவும். எனவே தான் பாரிசவாத நோயற்ற சமூகத்தைக் கட்டியெழுப்ப ஒன்றுபடுவோம்.

சி.ஜெஷிலினா,
மொழிபெயர்ப்புத்துறை மாணவி, கலைப பீடம்,
யாழ் பல்கலைக்கழகம்.