

சலரோகம் நோய் பற்றிய

ஓர் அறிமுகம்

டாக்டர் க. சிவபாலன்

நண்பரொருவர் தமக்கு ஏற்பட்ட நோய்க்குப்பிரகாரம் தேடி வைத்தியசாலைக்குச் சென்றார். அவருக்குச் சிகிச்சையளித்த வைத்தியர் சலத்தைச் சோதித்து அதன் பெறுபேறுகளை அடுத்த முறை கொண்டுவருமாறு கூறியனுப்பினார். தனது மகனது சலத்தை பரிசோதனைக்குக் கொடுத்துத் தனக்குச் சலரோகம் இல்லை என நிரூபித்துவிட்டார் நண்பர்.

பொதுவாக வைத்தியர்கள் சலரோகம் இருப்பதை ஆரம்பத்திலேயே அறிந்துவிடவேண்டும், அதன் விளைவுகளைத் தவிர்க்கவேண்டும் என்று கருதுவார்கள். ஆனால் சலரோகம் இருப்பதாக வைத்தியர் கூறிவிட்டால், வாழ்வில் உள்ள சுதந்திரம் பறிபோய்விடும்; விரும்பியவாறு உண்ணமுடியாது; மற்றவர் சுவைத்து உண்பதைப் பரிதாபமாகப் பார்த்துக்கொண்டிருக்கவேண்டும்; இப்படிக்கட்டுப்பட்டு வாழ்வதை விட இவற்றை எல்லாம் அனுபவித்துவிட்டுப் போய்ச் சேர்வதே மேல் என்று கருதும் நோயாளிகளும் உள்ளனர்.

சலரோகம் என்பது ஆயுள் தண்டனை என்ற நிலை இப்போது மாறி வருகின்றது. சுகாதேகி ஒருவரின் வாழ்க்கைக்கும் சலரோகி ஒருவரின் வாழ்க்கைக்கும் அதிக வித்தியாசம் இல்லை என்பதையும், சலரோகம் ஏற்படுவதைத் தவிர்த்துக்கொள்ளும் முறைகளையும், சலரோகம் இருப்பின் அதை உரிய முறையில் பரிசோதித்து உரிய நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதன் தன்மை பற்றியும் மக்கள் அறிந்திருத்தல் அவசியம்.

எமது உணவின் பெரும்பகுதி காபோவைதரேற்றுக்

களாக அமைந்துள்ளது. அரிசி, கோதுமை, குரக்கன், கிழங்கு வகை, சீனி, சர்க்கரை, பனங்கட்டி, பழங்கள் அனைத்திலும் காபோவைதரேற்றுக்களே அதிகம் காணப்படுகின்றன. இதில் சீனி போன்ற இனிப்புப் பண்டங்கள் அதிக சமிபாடு தேவையற்றனவாகவும், சிறுகுடவில் விரைவாக உறிஞ்சப்படக்கூடியனவாகவும் உள்ளன. மற்றைய உணவு வகைகளில் குளுக்கோசு எனும் காபோவைதரேற்று 'மாப்பொருள்' எனும் சிக்கலான உருவில் காணப்படுவதால் அவை சிறுகுடவில் சமிபாடடைந்த பின்னரே அகத்தறிஞ்சப்படுகின்றன.

சமிபாடடைந்த குளுக்கோசுடன் மற்றைய போசணைப் பொருள்களும் அகத்தறிஞ்சப்பட்டுக் குருதியை அடைகின்றன. குருதி உடலின் உறுப்புக்களுக்கு பாயும் போது உறுப்புக்கள் தமக்குத் தேவையான போசணைப் பொருள்களைப் பெற்றுக் கொள்கின்றன. உணவின் பொருள் பகுதியான குளுக்கோசு உறிஞ்சப்படும் போது குருதியில் குளுக்கோசின் செறிவு மிக அதிகமாவதும் பின் உபயோகப்படும் போது இல்லாது போவதும் விரும்பத்தக்கதல்ல. குறிப்பாக மூளையின் இயக்கத்துக்கு தொடர்ச்சியாகக் குளுக்கோசு குருதியிலிருந்து கிடைக்கவேண்டும். எக்காரணம் கொண்டும் குருதியில் குளுக்கோசின் செறிவு 100 மில்லி லீற்றருக்கு 60 மில்லிகிராம் என்ற அளவிலும் குறைந்தால் மயக்கநிலை ஏற்படலாம். மேலும் குறைந்தால் மரணம் கூட ஏற்படலாம். எனவே தொடர்ச்சியாகக் குருதியில் குளுக்கோசு இருப்பதை உறுதிப்

படுத்தவும் பல்வேறு உறுப்புக்கள் தமக்கு வேண்டிய குளுக்கோசைப் பெற்றுக்கொள்ள உதவுவதற்கும், வேலை அதிகரிக்கும்போது தேவைப்படும் மேலதிக குளுக்கோசை வழங்கவும் ஈரலும் தசைகளும் பெருமளவு குளுக்கோசை எடுத்துக் கிளைக்கோசனாகத் தொகுத்து சேமித்துவைக்கின்றன. உணவு உண்டதும் சேமிப்பு அளவு கூடுவதும் பின்னர் உபயோகத்துக்காக விநியோகிக்கப் படுவதுமாக கிளைக்கோசனின் அளவு கூடிக்கொண்டிருக்கிறது.

இவ்வாறு குருதியில் குளுக்கோசு சீரான செறிவில் காணப்படுவதற்கும் உறுப்புக்கள் குளுக்கோசு உபயோகிப்பதைக் கட்டுப்படுத்தவும், சேமிப்பு அளவைக் கட்டுப்படுத்தவும் பல ஓமோன்கள் சுரக்கப்படுகின்றன. இதில் சதையிலிருந்து சுரக்கப்படும் இன்சலின் முதன்மையானது. உணவுண்டதும் குருதியில் குளுக்கோசின் அளவு கூடியதும் இன்சலின் சுரப்பதும் அதிகரிக்கும். இது கிளைக்கோசை சேமிப்பை அதிகரிப்பதோடு பல்வேறு இழையங்களும் குளுக்கோசைப் பெற்றுக்கொள்ள உதவுகின்றது. அதிக குளுக்கோசு இருந்தால் ஒருபகுதி குளுக்கோசு கொழுப்பாக மாற்றப்பட்டு கொழுப்புச் சேமிப்புடன் சேர்க்கப்படும். பின்னர்குருதியில் குளுக்கோசு அளவு குறைவடைய இன்சலின் சுரப்பதும் குறைவடையும்; கிளைக்கோசை குளுக்கோசாகப் பிரிக்கப்பட்டுக் குருதியை அடையும்.

இதுதவிர, கோட்டி சோல் அதிரினலின், குளுக்கோன் போன்ற வேறு ஓமோன்களும் குருதியில் குளுக்கோசின் அளவைப் பாதிக்கின்றன. இவை பொதுவாக இன்சலினுக்கு எதிரான தொழிற்பாட்டைக்

சலரோகம்

எமக்கு அதிகம் கிடைக்கும் தவிடு முற்றாக நீக்கப்பட்ட கோதுமை மாவும், கிழங்கு வகைகளும் எளிதில் சமிபாட டைபவை: ஆனாலும் சீனி போன்று பாதிப்புக்களை ஏற்படுத்துவதில்லை- மேலும் உணவுடன் அதிக தவிட்டுச் சத்து (உறிஞ்சப்படாத நார்ப்பொருள்கள்) அதிகம் உள்ள இலைக்கறி வகைகள், வாழைப்போத்தி போன்றவற்றை அதிகம் உணவுடன் உட்கொள்வதால் எமக்குத் தேவையான உயிர்ச்சத்துகள், கனியுப்புக்கள் போதியளவு கிடைப்பதுடன் மலச்சிக்கல் போன்ற பல நோய்களும் தவிர்க்கப்படுகின்றன. மேலும் வயிற்றை நிரப்பும் தன்மை உள்ளதால் தேவைக்கு அதிகமாக உண்பதும் தவிர்க்கப்படுகின்றது- அத்துடன் தினசரி உடலுக்குத் தேவையான புரதச் சத்து இறைச்சியாகவோ, மீனாகவோ அல்லது பருப்பு வகைகளாகவோ சேர்க்கப்படும் போது உணவு முழுமை பெறுகின்றது.

இங்கு சீனியின் உபயோகத்தை விரிவாக நோக்க வேண்டும். தினசரி உணவில் அதிக சீனி உண்பது தீங்கு விளைவிக்கும் என்பது சுட்டிக் காட்டப்பட்டது. எப்போதாவது ஒருநாள் இது நடைபெற்றால் அதிகம் பாதிப்பு இராது. ஆனால் அதிகவேலை செய்து களைப்படைந்த வேளையிலும், நோய்வாய்ப்பட்டு உணவு உண்ண முடியாத நிலையிலும் விரைந்து சக்தி வழங்கும் மருந்தாக சீனி அவசியமாகின்றது- அதாவது, மருந்து வகைகள் எவ்வாறு அவசியமான போது உயிர்காப்பனவாகவும் அதிகமாக (2ஆம் பக்கம் பார்க்க)

உட்கொள்ளும் போது நஞ்சாகவும் செயற்படுகின்றனவோ, அது போலவே சீனியின் உபயோகமும் அமைகின்றது.

உடல், உள நெருக்கீடுகள் ஏற்படும் போது கோட்டிசோல், அதினின்லீன் என்பன அதிகம் சுரக்கப்படுவதாலும் குருதியில் குளுக்கோசு அளவு அதிகரித்து, இன்சலின் சுரப்பதும் அதிகரிக்கும். இதுவும் எப்போதாவது ஒருமுறை ஏற்படின் உடலைப் பாதிப்பதில்லை. ஆனால் தொடர்ச்சியான நெருக்கடிக்கு ஆளாகும் ஒருவர் தொடர்ச்சியாக ஓமோன்களைச் சுரப்பதால் சதையின் தொழிற்பாடு பாதிப்படைவதால் இன்சலின் சுரப்பு குறைவடைந்து சலரோகம் ஏற்படலாம்.

எனவே சலரோகம் ஏற்படக்கூடிய இயல்புகளைப்பரம்பரை மூலம் பெற்ற ஒருவர் தவறான உணவு, வாழ்க்கை முறைகளைக் கொண்டிருந்தால் சலரோகம் எளிதில் ஏற்படுகின்றது. அவ்வாறான இயல்பு இல்லாதவரும் இத்தகைய வாழ்க்கை முறையைக் கடைப்பிடிப்பவராயின் நாளடைவில் சலரோகம் ஏற்படக்கூடிய நிலை அவருக்கும் வரலாம். மேலும் சலரோகம் உள்ளவர்களுக்கும் நெருக்கீடுகள், கர்ப்பநிலை, நோய்கள் ஏற்படும் போது அதன் தாக்கம் அதிகரிக்கலாம்.

மேலும் தினசரி 30 நிமிடங்களுக்காவது உடற்பயிற்சிகளில் அல்லது தசைப்பயிற்சிகளில் ஈடுபடுவது சலரோகம் மட்டுமன்றிப் பல நோய்கள் வருவதையும் தடுக்கவல்லது சலரோகம் உள்ளவர்கள் இப்பயிற்சிகளில் ஈடுபடுவதற்கு அவர்களின் வைத்தியரின் ஆலோசனையுடன் மருந்துகளையும் உணவையும் சரி செய்ய வேண்டும்- சலரோகம் ஏற்பட்ட பின்

உணவு சீரர்க்கப்பட்டதுமே பலருக்குச் சலரோகம் கட்டுப்பாட்டினுள் வந்துவிடும். சிலருக்கு இன்சலின் சுரப்பதை ஊக்குவிக்கும் மருந்துகள் தேவைப்படும் இவை எல்லாம் வைத்திய ஆலோசனையுடன் உரிய காலத்திற் மேற்கொள்ளப்படுவதால் எல்லோரும் மகிழ்வானதும் நிறைவானதுமான வாழ்வைப் பெறலாம்- அவ்வாறு செய்யாமல், சலரோகம் இருப்பதை அறிய விரும்பாமல் அதன் உடல் மீதான தாக்கத்துக்கு உட்படுவர்கள் பல்வேறு பாதிப்புக்குட்பட நேரிடும் சில உதாரணங்கள் தரப்படுகின்றன;

- நரம்புகள் பாதிக்கப்பட்டு கைகால்களில் உணர்ச்சி குன்றி, இலகுவில் காயங்கள் ஏற்படலாம்.

நோயெதிர்ப்புச் சக்தி குன்றுவதாலும், அவயவங்களிலுள்ள குருதிக்கலன்கள் அடைபடுவதாலும் இலகுவில் தொற்றுக்கள் ஏற்பட்டு வேகமாகப் பரவிப் பாரதூரமான விளைவுகளை ஏற்படுத்தலாம்.

நெருக்கீட்டு நிலைமைகள் ஏற்படும் போது உடலில் அமிலத்தன்மை அதிகரித்து மயக்கநிலையும் இறுதியில் மரணமும் ஏற்படலாம்.

இருதய நோய்கள், கைகால் வழங்காத நிலை என்பன ஏற்பட்டு நடமாட முடியாத நிலை ஏற்படலாம்.

இன்னும் பல வகையான பின் விளைவுகள் ஏற்படலாம் எனவே, அனைவரும் சரியான உணவு முறைகளைக் கடைப்பிடிப்பதால் நோய்கள் ஏற்படுவதைத் தவிர்க்க முயலவேண்டும். நோய் ஏற்படும் தன்மையுள்ளவர்கள் ஆரம்பநிலையிலேயே அதை அறிந்து, வைத்தியருடன் கலந்து ஆலோசித்து உரிய நடவடிக்கைகளை எடுக்க வேண்டும். வருமுன் காப்பது விவேகமாகும்.