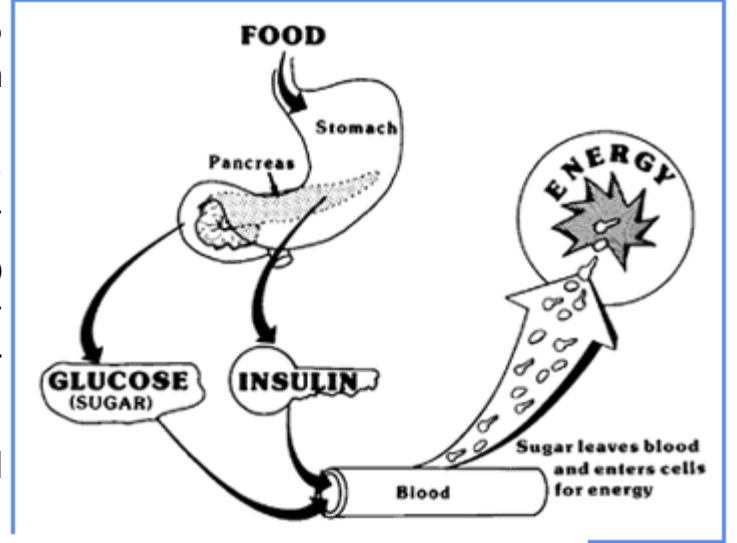


## நீரழிவு நோய் (டயாபிடிக்ஸ் என்றால் என்ன?)

காரின் பெட்ரோல் டேங்கில் பெட்ரோல் இருந்தாலும், அதை இஞ்சினுக்கு செலுத்த பூயல் பம்ப் (Fuel pump) தேவைப் படுகிறது. நம் உடலில் உள்ள திசுக்களில் தேவையான சக்தியை, இரத்தத்தில் உள்ள குளுக்கோஸ் கொடுக்கிறது. இருப்பினும் குளுக்கோஸை திசுக்களில் செலுத்த இன்சலின் என்ற ஹார்மோன் தேவைப்படுகிறது. வயிற்றின் பின் பகுதியில் கணையம் (pancreas) என்னும் சுரப்பி உள்ளது. இங்கு இருந்து தான் இன்சலின் உற்பத்தியாகிறது. இன்சலின் அளவு குறையும் போது, உடலில் உள்ள திசுக்களுக்கு தேவையான குளுக்கோஸை இரத்தத்தில் இருந்து பெறமுடிவதில்லை. இதனால் இரத்த ஓட்டத்தில் சக்கரையின் அளவு அதிகமாகிறது.



இரத்த ஓட்டத்தில் சேரும் அதிகப்படியான சக்கரை இதயம், சிறுநீரகங்கள், கண்கள், மற்றும் நரம்பு மண்டலம் மற்றும் இரத்த நாளங்களை பாதிக்கிறது. சரியான முறையில் மருத்துவர் ஆலோசனைகளைக் கடைப்பிடிக்காமல் இருந்தால் மோசமன விளைவுகளுக்கு ஆளாகிவிடுவோம். சில சமயங்களில் மரணத்திலும் முடியலாம். இரத்த சக்கரையின் அளவை கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருப்பவர்கள், மேலே குறிப்பிட்டுள்ள உபாதைகளினால் பாதிக்காமல் தங்களை காத்துக் கொள்ள முடியும்.

சரியான முறையில் கவனம் செலுத்தினால் நீரழிவு நோய் இருந்தாலும் சராசரியான, திருப்திகரமான வாழ்க்கையை நடத்தலாம். அதிகப்படியான கவனத்துடன் "சுய கட்டுப்பாடுடன்" வாழவேண்டும். சுய கட்டுப்பாடு என்பது சரியான உணவை தினம் தோறும் உட்கொள்வது, உடற்பயிற்சி செய்தல், உடலில் அதிகப்படியான எடையை குறைத்தல், இரத்தப் பரிசோதனைகளை சரியான கால கட்டங்களில் செய்தல். மருத்துவர் ஆலோசனைப்படி மருந்துக்களை உட்கொள்வது.

### நீரழிவு நோய் மூன்று வகைப்படும்

-

டைப் 1 டயாபிடீஸ் (Type 1 diabetes)

•

டைப் 2 டயாபிடீஸ் (Type 2 diabetes)

•

ஜெஸ்டேஷனல் டயாபிடீக்ஸ் (Gestational diabetes)

## டைப் I நீரழிவு நோய்

இவ்வகை ஜுவனைல் டயாபிடீஸ் (Juvenial) அல்லது இன்சலின்-டிபன்டன்ட் டயாபிடீஸ் (இன்சலின் சார்ந்த நோய் என்றும் அழைப்பர்). நீரழிவு நோய் என்று முடிவு செய்யப்பட்டவர்களில் 5 முதல் 10 சதவிகிதம் இவ்வகை நீரழிவு வகையைச் சார்ந்தவர்கள். எதிர்ப்பு சக்தி வலு இழக்கும் போது, இத்தொற்றுக் கிருமிகள் கணையத்தின் (pancreas) இன்சலின் உற்பத்தி செய்யும் செல்களை அழித்துவிடுகிறது. நாம் உண்ணும் உணவில் இருந்து கிடைக்கப் பெற்ற கொழுப்பு மற்றும் சக்கரையை இன்சலின் இல்லாததால் நம் உடல் அதனை பயன் படுத்த முடியாமல் போகிறது. இவ்வகை நீரழிவு நோய் உள்ளவர்கள் இன்சலின் எடுக்க வேண்டிய கட்டாயத்தில் உள்ளார்கள். அவர்களால் இன்சலின் உற்பத்தி செய்ய முடியாது. இது சிறுவர்களுக்கும், இளைஞர்களுக்கும் எந்த வயதிலும் ஏற்படும். உடல்நிலை பாதிக்கப்படும் போது இது திடீர் என்று வருகிறது. இதை சரி செய்ய முடியாது. இருப்பினும் மருத்துவத்தின் முன்னேற்றத்தால் சுய கவனம் செலுத்தி இதில் இருந்து தங்களை காப்பாற்றிக் கொண்டு சிக்கல்களைத் தவிர்த்து, ஆரோக்கியமான வாழ்கையை வாழலாம்.

## டைப் I நீரழிவு நோய்யின் குணாதிசியங்கள்

பொதுவாக குழந்தைகளுக்கு ஏற்படுகிறது

அடிக்கடி தண்ணீர் தாகம் ஏற்படும், சிறுநீர் கழித்தல், எடை குறைதல் போன்ற பிரச்சனைகள் உண்டாகும்.

இது பொதுவாக பரம்பரை நோய் அல்ல

இந்நோய் பரம்பரையில் இருப்பின் மிகவும் எச்சரிக்கையாக இருக்க வேண்டும்.

சக்கரையின் அளவை குறைக்க இன்சலின் தேவைப்படுகிறது.

உண்ணும் உணவு, உடற்பயிற்சி, இன்சிலின் அளவு ஆகியவற்றில் சிறிது மாற்றம் இருப்பின் இரத்தத்தில் உள்ள சக்கரையின் அளவு குறிப்பிடும் வகையில் மாறுபடும்.

## டைப் II நீரழிவு நோய்

இதை இன்சலின் சார்பற்ற நீரழிவு நோய் எனப்படும். பொதுவாக 40 வயதைக் கடந்தவர்களுக்கு ஏற்படும் பாதிப்பு. இவர்களுக்கு இன்சலின் சுரக்கும், ஆனால் தேவையான அளவு சுரக்காது அல்லது அதன் செயலாற்றும் தன்மை குறையும். நீரழிவு நோய்யால் பாதிக்கப்பட்டவர்களில் 90-95 சதவிகிதம் இவ்வகையைச் சார்ந்தவர்கள். தற்சமய ஆய்வின் படி, இளைஞர்களும் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். தற்போதைய வாழ்கை முறையும், உடல் உழைப்பைச் சாரா வேலைகளை செய்வதும் ஒரு காரணம்.

இது படிப்படியாக முற்றி தீராத நோய்யாக மாறும் (progressive) ஒரு நோயாகும். குறிப்பிடதக்க மோசமான சிக்கல்களை உண்டாக்கும். குறிப்பாக இருதய நோய், சிறுநீரக நோய், மற்றும் கண் தெடர்பான, கை, கால் நரம்பு, இரத்தக் குழாய் பாதிப்புகள் ஏற்படலாம் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை மூலம் கால் விரல்களை நீக்கும் நிலையும் ஏற்படலாம். இதற்கு நிரந்தர தீர்வு இல்லை என்றாலும், சிலர் ஆரம்பகட்டத்திலேயே நன்கு கவனம் செலுத்தி, தங்கள் உடலின் எடையைக் குறைத்து (பட்டினி இருந்து எடையைக் குறைப்பது முறையல்ல சரியான உணவின் மூலம் சீராக எடைக்குறைப்பு), உணவில் அதிக கவனம் செலுத்தி சக்கரையின் அளவை கட்டுப்பாட்டில் வைத்துக் கொள்வதால் ஆரோக்கியமான வாழ்க்கையை வாழ்கிறார்கள். பலருக்கு சில மருந்துகளும், மற்றும் பலருக்கு இன்சலினும் தங்களின் உடல் சிக்கலில் இருந்து காத்துக் கொள்ள தேவைப்படுகிறது.

## டைப் II நீரழிவு நோயின் குணாதிசியங்கள்

பொதுவாக பெரியவர்களும், சில இளைஞர்களும் இதனால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள்

அடிக்கடி தண்ணீர் தாகம் ஏற்படும்

பொதுவாக இது பரம்பரை நோய்

பெரும்பாலும் இதனால் பாதிக்கப்படுபவர்கள் உடல் எடை அதிகமாகவும், உடல் பருமனாகவும் இருப்பார்கள்.

இரத்தத்தின் சக்கரை அளவை, உணவு கட்டுப்பாடு, உடல் பயிற்சி, மருந்து மற்றும் இன்சலின் மூலம் கட்டுப்பாட்டில் வைக்கலாம்.

## ஜெஸ்டேஷனல் நீரழிவு நோய்

கருவுற்ற தாய்மார்களில் 3-5 சதவிகிதம் இவ்வகை நீரழிவு நோய்யால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். பிரசவத்திற்குப் பிறகு பெரும்பாலும் இது தானாக சரியாகிவிடும். இன்சிலின் உற்பத்தியாகும் அளவு சற்றுக் குறைவதால் இப்பிரச்சனை ஏற்படுகிறது. இதை உணவு கட்டுப்பாட்டால் சரி செய்யலாம். பலருக்கு இன்சலின் தேவைப்படும். குழந்தை பாதிக்கப்படும் என்பதால், மருந்துக்களை இவர்களுக்கு கொடுக்கமாட்டார்கள். பிறக்கும் குழந்தைகள் பொதுவாக மற்ற குழந்தைகளை விட சற்று பெரியதாக இருக்கும். பிறக்கும் குழந்தைக்கு இரத்தத்தில் சக்கரையின் அளவு சற்று குறைவாக இருக்கலாம். இவர்களில் 40 சதவிகிதம் பேருக்கு அவர்கள் முதுமை அடையும் போது டைப் II நீரழிவு நோயால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். ஆகவே இவர்கள் பிரசவத்திற்கு பிறகு வருடம் ஒரு முறை டாக்டரிடம் பரிசோதனை செய்து கொள்வது நல்லது.

**உணவு:** உணவு என்பது மாவுச்சத்து, புரதசத்து மற்றும் கொழுப்பு சத்தாகும். மாவுச்சத்து நாம் உண்ணும் அரிசி, கோதுமை ஆகியவற்றில் கிடைக்கிறது. கோதுமையில் நார்பொருள் (fibre content) இருப்பதால், சக்கரை இரத்தத்தில் ஒரே சீராக சேருகிறது. காய்கறி, பழங்களை சேர்த்துக்கொள்ளும் போது நார்பொருள் உள்ளவற்றை தேர்ந்தெடுப்பது நல்லது. பூமிக்கு கீழே விளைவதை தவிர்க்கவேண்டும் (உருளைக் கிழங்கு, கேரட், பீட்ரூட்). பழங்களில் சப்போட்டா, பழாப்பழம், சீத்தா போன்றவற்றை தவிர்க வேண்டும்.

**உடற்பயிற்சி:** உடற்பயிற்சி என்பது தினம் 30-45 நிமிட சுறுசுறுப்பாக நடப்பது. முடிந்தவர்களுக்கு 30 நிமிட ஓட்டம் (சீரான ஓட்டம்). இருதய நோய் உள்ளவர்கள் கண்டிப்பாக மருத்துவரின் ஆலோசனைப்படி உடற்பயிற்சி செய்ய வேண்டும்.

**சிகிச்சை:** இதற்கு நிரந்தர தீர்வு இல்லை என்பதை உணர வேண்டும். சரியான மருத்துவரிடம் முறையான சிகிச்சைப் பெற வேண்டும். மருத்துவரின் அலோசனைப்படி இரத்த பரிசோதனைகளை குறிப்பிட்ட இடைவெளிக்கு ஒரு முறை செய்ய வேண்டும். உணவு கட்டுப்பாட்டை கடைப்பிடிக்க வேண்டும். கண் மருத்துவரிடம் இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு ஒரு முறை கண் பரிசோதனை செய்ய வேண்டும். இவற்றை கடைப்பிடித்தால் ஆரோக்கிமான வாழ்வு உண்டு.