அலகு
2

மருத்துவ மற்றும் அறுவைசிகிச்சை செவிலியம்

மருந்தென வேண்டாவாம் யாக்கைக்கு அருந்தியது
அற்றது போற்றி உணின்

முன் உண்டது செரித்தது பார்த்து உண்டால் உடம்புக்கு மருந்தென எதுவும் வேண்டடா.

கற்றல் நோக்கங்கள்

இந்த பாடத்தை கற்றபின் மாணவர்கள் பெறும் திறன்களாவன.

- நோயின் மருத்துவம் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை பற்றிய அறிவை பெறுதல்
- நோயின் வரையறை பற்றி அறிந்து கொள்ளுதல்
- குறிப்பிட்ட நோயின் காரணத்தை உற்றுநோக்குதல்
- நோயின் அடையாள அறிகுறி புரிந்துகொள்ளுதல்
- நோய் கண்டறியும் முறைகளை பற்றிய தேவையான அறிவை பெறுதல்
- குறிப்பிட்ட வகை நோயின் மேலாண்மையை கற்றுக்கொள்ளுதல்
- நோய் சிக்கல்களை பட்டியலிடும் திறன்
- நோய் தடுப்பு மற்றும் மேம்பாட்டு முறைகளைப்பற்றி தெரிந்துகொள்ளுதல்
- செவிலிய மேலாண்மை தொடர்பான செயல்பாடுகளை நிகழ்த்திக் காட்டும் திறன் பெறுதல்

YYBMFI

முன்னுரை

செவிலியத்துறையில் மருத்துவம் மற்றும் அறுவைச்சிகிச்சை செவிலியம் ஒரு சிறந்த மற்றும் திறமையான துறையாகும். இத்துறை பல்வேறு பல்நோக்கு மற்றும் மேம்பட்ட முக்கியபகுதிகளான இருதயவியல், நரம்பியல் போன்ற துறைகளுக்கு தொடக்க நிலையாக விளங்குவதால் செவிலியத்தின் அடித்தளமாக கருதப்படுகிறது.

மருத்துவ மற்றும் அறுவைச்சிகிச்சை செவிலியமானது வயது முதிர்ந்தவர்கள் மற்றும் நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் மருந்தியல் ரீதியான மற்றும் அறுவை சிகிச்சை முறையிலான செவிலிய கவனிப்பை உள்ளடக்கியுள்ளது. தரமான சேவை வழங்க மருத்துவம் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை செவிலியம் பற்றிய அறிவு முக்கியமானதாகும்.

மருத்துவம் மற்றும் அறுவைச் சிகிச்சை செவிலியம் பலவருடங்களாக அங்கீகரிக்கப்படவில்லை. ஆனால் தற்போது செவிலிய வல்லுனர்களால் செவிலியத்தின் தரநிலை பயிற்சியின் அடிப்படையில் வளர்ந்துள்ளது. தற்போது மருத்துவம் மற்றும் அறுவைச் சிகிச்சை செவிலியமானது கடுமையான மற்றும் நீண்ட கால அழுத்தம் சம்மந்தமான அமைப்பிலுள்ள மாற்றங்களை அனுபவிக்கும் நோயாளிகளுக்கும் மற்றும் குடும்பங்களுக்கும் இடையில் செவிலிய அறிவை பயன்படுத்துவதற்கான வாய்ப்புகளை மாணவர்களுக்கு வழங்குகிறது.

Unit_2_Medical_Surgery_Gen_Nur_TM.indd 46 06-03-2020 16:49:18

2.1. நோய் தொற்று மற்றும் நோய் தொற்றுமொய்ப்பு (Infestation)

நோய் தொற்று

தோல் முடி மற்றும் நகம் அடங்கிய தோல் மண்டலமானது பல்வேறு வகை நோய்தொற்று தாக்கத்துக்கு உள்ளாவதால் இவை ஆரம்பத்திலேயே கண்டறியப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்படுவதன் மூலம் மேலும் பரவாமல் தடுக்கலாம்.

வரையறை: நோய் தொற்று என்பது மனித உடலில் இல்லாத, பாக்டீரியா, வைரஸ் மற்றும் ஒட்டுண்ணிகள் உடலை ஊடுருவி பெருக்கம் அடைவதாகும்.

நோய் காரணிகளை பொறுத்து நோய்த் தொற்றின் வகைகள்

1)பாக்டீரியா நோய் தொற்று: பொதுவாக பாக்டீரியா நோய் தொற்று தோலில் சிறிய அளவில் சிவந்த புடைப்புடன் ஆரம்பித்து, மெதுவாக அதன் அளவை பெரிதாக்கும். சில முதல்நிலை பாதிப்புடன் கூடிய பாக்டீரியா நோய்த் தொற்று மேற்பூச்சு நுண்ணுயிர் கொல்லி மருந்துகளினால் குணமாக்கக்கூடியது. ஆனால் சிலவற்றிற்கு வாய்வழி நுண்ணுயிரி கொல்லி மருந்துகள் மற்றும் சுய சுகாதாரம் பேணுதல் அவசியமாகும்.

எ.கா கரப்பான் கட்டு, சிரங்கு, கொப்புளம் தொழுநோய் ஆகியவை.

2)வைரஸ் நோய் தொற்று: தோலில் நோய்த் தொற்று வைரஸ் நுண்கிருமியின் மூலம் ஏற்படுவது வைரஸ் நோய்த் தொற்று ஆகும்.

எ.கா தட்டம்மை, சின்னம்மை, மருக்கள், அக்கி, முரண்தொற்று

3)பூஞ்சைநோய்தொற்று: தோலில் பூஞ்சையினால் ஏற்படும் நோய்த் தொற்று அதிகப்படியாக ஈரமான பகுதியில்தான் உருவாகிறது (அக்குள், நகம், கவட்டு). எ.கா பொதுவான பூஞ்சை நோய்த்தொற்று என்பது அத்லட் பூட், நககண் பூஞ்சை, வாய்வழி வெண்புண்

நோய் தொற்று மொய்ப்பு (Infestation)

நோய் தொற்று மொய்ப்பு நோய் ஏற்பவர் உடலில் ஒட்டுண்ணி அமைந்துள்ள இடத்தை பொறுத்து வெளிப்புறம் அல்லது உட்புறம் என வகைப்படுத்தலாம்.

வெளிப்புற நோய் தொற்று மொய்ப்பு நிலையில் நுண்ணுயிரியானது நோய் ஏற்பட்டவர் உடலின் வெளிப்புற தோலில் தற்காலிகமாக உயிர் வாழும். எ.கா உன்னி, மூட்டைபூச்சி, பேன்

உட்புற நோய்தொற்று மொய்ப்பு நிலையில் நுண்ணுயிரியானது நோய் ஏற்பட்டவர் உடலின் உட்புறத்தில் உயிர் வாழும். எ.கா புழு மொய்ப்பு.

புழு நோய்த் தொற்று மொய்ப்பு

புழு நோய்த்தொற்று மொய்ப்பு என்பது தொடக்கத்தில் சில அறிகுறிகளை கொண்டதாகவும் மேலும் சில நேரங்களில் தீவிரமானதாகவும் மற்றும் முதிர்ந்த நிலையில் உயிரைப் பறிக்கும் அபாயகரமான ஒரு நீண்டகால நோயாகவும் மாறும்.

புழுக்களின் பொதுவான வகைகள்

1. **உருளைப்புழு (நாக்குப்பூச்சி)** – இது ஆஸ்காரிஸ் என்றும் அழைக்கப்படுகிறது.
2. **ஊசிப்புழு** – இது நூல்புழு என்றும் அழைக்கப்படுகிறது.
3. **கொக்கிப்புழு**
4. **தட்டைப்புழு (நாடாப்புழு)**– டீனியாசிஸ்

புழுநோய்த் தொற்று மொய்ப்பின் மருத்துவ வெளிப்பாடுகள்

வயிற்றுவலி, குமட்டல், பசியின்மை, தூக்கமின்மை, எரிச்சல், இரத்தசோகை, வயிற்றுப்போக்கு

நோய் கண்டறிதல்

1)நோய்ப்பற்றிய தகவல் சேகரித்தல்: வெளியேறிய புழுவின் தன்மை அறிதல்

2)மலம் பரிசோதனை: புழுவின் வகையை கண்டறிய இந்த பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

3)இரத்தப் பரிசோதனை

மேலாண்மை

குடற்புழு நீக்க மருந்து

அல்பென்டசோல் (15மிகி/கிகி) அல்லது மெபென்டசோல் (100மிகி) ஒரு நாளைக்கு இரண்டுமுறை என்று மூன்று நாட்களுக்கு அனைத்து வயத்தினருக்கும் கொடுக்கப்படவேண்டும். வயதை பொறுத்து மாத்திரையின் அளவு மாறுபடும்.

இரத்தசோகை இரும்புசத்து மருந்துகள் மூலம் சரிசெய்யப்படவேண்டும்.

சிக்கல்கள்

குடல் அடைப்பு, குடலில் ஓட்டை விழுதல், மஞ்சள் காமாலை, குடல்வால் அழற்சி, கணைய அழற்சி, கல்லீரல் சீழ்கட்டி, அடிவயிற்று சவ்வு அழற்சி, அஸ்காரிஸ் என்செபலோபதி, உடலில் புரத நிறை இழப்பு

தடுப்பு முறைகள்

1)உருளைப் புழு

- உருளைப் புழுநோய்த்தொற்று மொய்ப்பை அதன் ஊடுருவலை நிறுத்துதன் மூலம் தடுக்கலாம்.
- மலக் கழிவுகளை சுகாதார முறையில் அகற்றுதல்
- மனிதக் கழிவு மண்ணுடன் கலப்பதை குறைத்தல்
- சுத்தமான குடிநீர், சுகாதாரமான உணவு மற்றும் வாழ்க்கைமுறை, மலம் கழித்தபிறகு கை கழுவுதல், திறந்த வெளியில் மலம் கழிப்பதை தவிர்த்தல்.

2)ஊசிப்புழு

- சுய சுகாதார வாழ்க்கைமுறை கற்பித்தல்.
- சாப்பிடுவதற்கு முன்பும், மலம் கழித்தபின்பும் சோப்பு போட்டு கை கழுவுதல்
- குடும்பத்தில் நோய் தொற்றுடைய அனைவருக்கும் ஒரே நேரத்தில் சிகிச்சை அளித்தல்.

3)கொக்கிப் புழு

- நடக்கும் போது காலணி அணிதல், கால்களினால் அசுத்த கழிவுகளை மிதிப்பதை தவிர்த்தல்.
- சுகாதார கழிவறைகளை உபயோகித்தல் மூலம் மண் தூய்மைக்கேடு தவிர்த்தல், குடும்ப சுகாதார செயல்பாடுகளை மாற்றி அமைத்தல்.

4)நாடாப்புழு

நோய் தாக்கப்பட்ட நோயாளியை குணப்படுத்துதல், இறைச்சியை பரிசோதித்தல், நன்றாக வேகவைத்த இறைச்சி உணவை, உண்ணுதல் சுகாதாரமான கழிநீர் அகற்றுதல் மற்றும் பராமரித்தல் மற்றும் சுயசுகாதார அறிவு புகட்டுதல்.

2.1.1 சிரங்கு

வரையறை

அசுத்தமான சுயசுகாதார மற்றும் சுற்றுசுழலில் இட்ச் மைட் (itch mite) என்னும் நுண்ணுயிரினால் உருவாகக்கூடியது சிரங்கு ஆகும்.

நோய்தொற்று காரணி (Sarcoptes Scabiei)

காரணங்கள்

நோய்தாக்கம் உடையவரிடமிருந்து மற்றொருவருக்கு நேரடி உடல் தொடர்பு மூலம் பரவுகிறது.

நோய் தொற்று மொய்ப்பு உடைய இட்ச் மைட் நுண்ணுயிரிகள் அடங்கிய தோல், துணிகள் மற்றும் நாற்காலிகள் ஆகியவற்றுடன் நேரடித் தொடர்பு ஏற்படுவதன் மூலம் பரவுகிறது.

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறி

- **அரிப்பு:** இது பொதுவான அறிகுறியாகும். இரவுநேரங்களில் இந்த அரிப்பு அதிகமாகவும் மேலும் மோசம் அடைவதாகவும் இருக்கும்.
- **சொறி (வேனற்கட்டி):** தோலின் துளைகள் வழியாக இந்த இட்ச் மைட் உட்செல்வதால் சொறி உருவாகிறது.
- **புண்கள்:** அரிப்பின் காரணமாக தோலை சொரிந்துகொண்டே இருக்கும்பொழுது ஏற்படும் கிரல்களால் சொறியானது புண்களாக மாறுகிறது.
- **தடித்த மேல் தோல்:** தோல் மேலும் தடித்து கடுமையான சிரங்காக மாறுகிறது.

சிரங்கு ஏற்படக்கூடிய பொதுவான இடங்கள்

- விரல்களின் இடையில்
- விரல்களின் நககண்களை சுற்றி
- அக்குள்களில்
- இடுப்பு பகுதியின் மடிப்பு
- முழங்கை மடிப்பு பகுதி
- உள்ளங்கால் பகுதி
- மார்பக பகுதியில்
- பிறப்புறுப்பு பகுதி
- மணிக்கட்டின் கீழ்பகுதி

நோய் கண்டறிதல்

- பொதுவான நமைத்தலுடன் ஆரம்பித்து தோலில் வெடிப்பு ஏற்படுத்துதல் தோலின் உட்புறத்தில் உண்டாகும் புழுக்களின் பெருக்கத்தால் அரிப்பு மற்றும் கொப்புளங்கள் தோன்றுதல்.
- நுண்ணோக்கி பரிசோதனை டெர்மடோஸ்கோப்பி – தோலின் மேலுள்ள வீக்கம் வண்ணம் மற்றும் வெடிப்பு அதன் காரணங்கள் கண்டறிய பயன்படுகிறது.
- டிஜிட்டல் போட்டோகிராபி பரிசோதனை

மேலாண்மை

மருத்துவ மேலாண்மை – **மேற்பூச்சு சிகிச்சை**

- பெர்மெத்ரின் 5% கிரீம் / களிம்பு
- பென்சைல் பென்சோயேட் 10–25% களிம்பு
- க்ரோதமிட்டோன் 10 % களிம்பு
- லின்டேன்1% களிம்பு / கிரீம்
- நோயின் நிலையை பொறுத்து வாய்வழி நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகள்

செவிலிய மேலாண்மை

- நோயாளியின் சுய சுகாதாரத்தை வலியுறுத்தல்
- தனிமைப்படுத்துதல் – நோயாளிக்கு தனிப்பட்ட ஆடைகள் மற்றும் கழிப்பறைகள் வழங்கல்
- குடும்பத்தினருக்கு இந்த நோய் பரவுதல் தடுக்கும்முறையை பற்றி கற்பித்தல்
- மேற்பூச்சு மருந்து உடல் முழுவதும் உபயோகப்படுத்த கற்பித்தல்
- நோயாளியுடன் நேரடியாக நெருங்கிய தொடர்பில் உள்ளவர்கள் மற்றும் குடும்பத்தினருக்கு ஒரே நேரத்தில் சிகிச்சை அளித்தல்.
- நோயாளிக்கு சிகிச்சை தொடங்குவதற்கு இரண்டு நாட்களுக்கு முன் அவரின் ஆடைகள், துண்டுகள் மற்றும் அனைத்து துணிகளையும் சுடுநீரில் துவைத்து வெயிலில் உலரவைக்க வேண்டும் என்று கற்பித்தல்.
- சிகிச்சை முடிந்தவுடன் தூய்மையான படுக்கை வசதி மற்றும் ஆடைகள் வழங்குதல்.

2.1.2 காளாஞ்சகப்படை (சொரியாசிஸ் – தடிப்பு தோல் அழற்சி)

முன்னோட்டம்

காளாஞ்சகப் படையின் நோய் தொற்று காரணத்தினால் உடலின் தோல்கள் அழற்சி அடைந்து உலர்ந்து உறிந்துவிடுதல். இந்த நோய் தொற்றுகள் எந்த வயதிலும் தொடங்கும். ஆனால், பெரும்பாலும் காளாஞ்சகப்படை பெரியவர்களில் கண்டறியப்படுகிறது. 15 முதல் 35 வயதுக்கு இடைப்பட்டவர்கள் சராசரியாக பாதிக்கப்படுகின்றனர். உலக சுகாதார அமைப்பின் (WHO) படி சுமார் 75 சதவீத காளாஞ்சகப்படை 46 வயதுக்கு முன்பே கண்டறியப்பட்டுள்ளன என சில ஆய்வுகள் மதிப்பிடுகின்றன.

வரையறை

காளாஞ்சகப்படை ஒரு நாள்பட்ட நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைபாட்டினால் ஏற்படக்கூடிய தோல் நோய் ஆகும். உடலின் நோய் எதிர்ப்பு அமைப்புகள் சொந்த திசுக்களுக்கே எதிர்வினை புரிகிறது. இது தோல் உயிரணுக்களில் விரைவான கட்டமைப்பை ஏற்படுத்தி தோலின் மேற்பரப்பில் செதில்களை உருவாக்குகிறது.

வகைகள்

- தகடு (பற்படலம்) வகை காளாஞ்சகப்படை
- க்யூடேட் (Guttate) காளாஞ்சகப்படை (உடலின் மேல்பகுதியான கைகள், தலை, கழுத்து) – கொப்பளம் வகை காளாஞ்சகப்படை.
- இன்வர்ஸ் (காது மடல், கவட்டை மடிப்பு, உதடு, ஆண்குறி) காளாஞ்சகப்படை.
- எரித்ரோடெர்மிக் (சிவந்த தோல்) காளாஞ்சகப்படை (சிவந்த தோல், கொப்புளம், தாங்கமுடியாத வலி, அரிப்பு).
- நகப்பகுதி காளாஞ்சகப்படை
- தலைப்பகுதி காளாஞ்சகப்படை
- உள்ளங்கை – உள்ளங்கால் காளாஞ்சகப்படை
- கீழ்வாத காளாஞ்சகப்படை
- அமைப்புசார்ந்த நோயியல் காளாஞ்சகப்படை

காரணங்கள்

காளாஞ்சகப்படைக்கான சரியான காரணம் இதுவரையில் தெரியவில்லை

நோய் எதிர்ப்பு அமைப்பு: காளாஞ்சகப்படை ஒரு நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைபாடு தன்மையுடைய நோயாகும். நோயெதிர்ப்பு சக்தி குறைபாடு ஏற்பட்டால் உடல் செல்கள் அதன் சொந்த செல்களுக்கு எதிராக எதிர்வினை செய்கிறது.

மரபியல்: சுமார் 35 முதல் 50 சதவீதம் மக்கள் மரபியல் காரணத்தினால் இந் நோயினால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள்.

தூண்டுதல் காரணங்கள்

உணவு – முழுமையாக தவிர்க்க வேண்டியவை சதவீதம் பால் தவிர்த்தல், புளிப்பான பழங்கள், க்ளுடென் மற்றும் கொழுப்பு உணவுகள் / மது மற்றும் புகைபிடித்தல், (அதிகபடியான வானிலை) சூரிய ஒளிக்கதிர்கள், குளிர், வறட்சி, மனஅழுத்தம், லித்தியம், ஸ்டீராய்டு மருந்துகள் அல்லாத நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகள் மலேரியா மருந்துகள், பீட்டா – கூட்டணி மருந்துகள் டெட்ரா சைக்ளின் மருந்துகள், (நோய்த் தொற்று, கீறல்கள், தோல் காயம்) மற்றவை.

ஆபத்து காரணிகள்

- குடும்ப வரலாற்றில் காளாஞ்சகப்படை
- வைரஸ் மற்றும் பாக்டீரியா நோய் தொற்று
- மன அழுத்தம்
- உடல் பருமன்
- புகைப் பிடித்தல்

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- சிவந்த, தடிமனான, தோல் அழற்சி திட்டுகள்(patches)
- சிவப்பு திட்டுகள் மீது வெண்–வெள்ளி செதில்கள் அல்லது உலர்ந்த தகடு(பிலேக்) போன்ற அமைப்பு.
- உலர் சருமத்தினால் வெடிப்பு மற்றும் இரத்தம் வடிதல்.
- திட்டுகளை சுற்றிலும் வலிவேதனை.
- திட்டுகளை சுற்றிலும் அரிப்பு மற்றும் எரிச்சல்.
- தடிமனான, பள்ளமுள்ள நகம்.
- வலி, வீக்கம் மற்றும் விறைப்பான மூட்டுகள்.

நோய்க் கண்டறிதல்

- உடல் பரிசோதனை
- திசுப் பரிசோதனை
- எதிர்மறை முடக்கு காரணி இரத்தத்தில் பரிசோதனை

மேலாண்மை

காளாஞ்சகப்படைக்கு எந்த சிகிச்சையும் இல்லை. இருந்தபோதிலும் சிகிச்சையின் நோக்கம் வீக்கம், செதில்களை குறைப்பது, (தோல் செல் வளர்ச்சியை குறைப்பது) மற்றும் உலர்ந்த தகடுகளை நீக்குவது சரிசெய்தல் போன்றவற்றை அடிப்படையாக கொண்டது.

மேற்பூச்சு சிகிச்சை: தோலின் மேல் பூசப்படும் க்ரீம் மற்றும் களிம்புகள் மிதமான மற்றும் நடுத்தரமான தோல் அழற்சிக்கு பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

- ஸ்டீராய்டு க்ரீம்கள் பயன்படுத்த அறிவுறுத்துதல்.
- வைட்டமின் D3 க்ரீம்கள் உபயோகப்படுத்த கற்பித்தல்.
- ஒளிக்கதிர் மற்றும் அல்ட்ரா ஊதாகதிர் சிகிச்சை முறை பற்றி எடுத்துரைத்தல்.
- நோய் எதிர்ப்பு அமைப்பு ஒடுக்கு மருந்துகள் அளித்தல்.
- போட்டோ கீமோதெரபி மருந்து அளித்தல்.

செவிலிய மேலாண்மை

- தினசரித் தொட்டிக் குளியலுக்கு (Tub Both) நோயாளிகளுக்கு உதவுதல், அதன் மூலம் செதில்கள் மற்றும் தகடுகளை மென்மைபடுத்தலாம்.
- குளியல் முடித்த பின்பு தோலின் மீது தடவ மேற்பூச்சு தயாரிப்புகளைப் பயன்படுத்துதல் மற்றும் செதில்கள் அகற்றுதல்
- ஒளிக்கதிர் தாக்குவதை தடுக்க காப்பு மூக்கு கண்ணாடிகளை அணியுமாறு நோயாளிகளுக்கு ஆலோசனை வழங்குதல்.
- நோயாளிகளிடம் மறுபரிசோதனை தொடர்வதை பற்றி ஊக்குவித்தல்.
- நோய் தூண்டுதல்களை கண்டறிய நோயாளிகளை ஊக்குவித்தல்.
- நேரடி சூரியகதிர்களை தவிர்க்க நோயாளிகளுக்கு கற்றுத் தருதல்.
- சரும உலர்த்தன்மை மற்றும், விரிசல் ஏற்படுவதை தடுக்கவும், (மசகு எண்ணெய்) பயன்படுத்த நோயாளிகளுக்கு அறிவுறுத்துதல்.

சிக்கல்கள்

- கீழ்வாத காளாஞ்சகப்படை
- உடல் பருமன்
- 2–ம் வகை நீரிழிவு நோய்
- உயர் இரத்த அழுத்தம்
- இருதய நோய்கள்
- ஒடுக்குவாத நோய்

2.2 மாரடைப்பு

முன்னோட்டம்

இதயத்திற்கு இரத்த ஓட்டம், திடீரென குறைவதினால் உண்டாகிறது. மேலும் இது மீளா இதய செல் இறப்பிற்கு காரணமாகிறது. அனைத்து கடுமையான மாரடைப்புகளுக்கும் (80% முதல் 90% வரை) இரத்த உறைதல் காரணமாகிறது. இதயத் தசைகளுக்கு இரத்த ஓட்டம் திடீரென

தடைப்பட்டு, திசு சேதத்தை ஏற்படுத்தும் போது உயிருக்கு ஆபத்தான நிலை உருவாகிறது. இது பொதுவாக கரோனரி தமனிகளில் ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட அடைப்பு இருப்பின் ஏற்படுகிறது.

வரையறை

இதயத்தசைகளில் உள்ள இரத்தக் குழாய்களில் (கரோனரி)போதுமான இரத்த ஓட்டம் இல்லாததால், இதயத்தில் ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட பகுதிகளில் கடுமையான மற்றும் நீடித்த பிராணவாயு செல்வது குறைபடுவதாலும், அதன் திசுக்கள் செயலிழப்பு அடைகிறது. இதனை மாரடைப்பு என்கிறோம்.

வகைகள்

1. எலக்ட்ரோ கார்டியோகிராம் சுருள் படத்தில், (ECG)
2. ST–பிரிவில் உயரமில்லாத மாரடைப்பு
3. ST–பிரிவில் உயரமுள்ள மாரடைப்பு

மேற்கோள்கள்

காரணங்கள் மற்றும் அபாய காரணிகள்

- உடலில் கெட்ட கொழுப்பு, நிறைவுற்ற கொழுப்பு, டிரான்ஸ் கொழுப்பு அதிகரித்தல்
- உணவு முறை மற்றும் உடல் பருமன் 20%
- மரபியல் வழி
- உயர் இரத்த அழுத்தம்
- உயர் இரத்த டிரைகிளிசரைடு அளவு
- நீரிழிவு மற்றும் உயர் இரத்த குளுக்கோஸ்
- புகைப்பிடித்தல்> 36%
- உடற்பயிற்சி இல்லாமை முதல் 7.12%
- கஞ்சா மற்றும் ஆம்பிட்டமைன்ஸ் போன்ற போதை மருந்துகள் உபயோகித்தல்.
- கர்ப்பகாலத்தின்போது ஏற்படும் முன்சூல் வலிப்பு அல்லது உயர் இரத்த அழுத்தத்தின் அளவு.

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

மாரடைப்பின் முக்கிய அறிகுறிகள் மார்புவலி மற்றும் மூச்சுத்திணறல். மேலும் ஒருசில நபர்களுக்கு இந்த அறிகுறிகள் மாறுபட்டதாகவும் இருக்கலாம். மாரடைப்பின் பொதுவான அறிகுறிகள்.

நீண்டகால இருதயவலி (மார்பு, கடுமையான, கூர்மையான, குத்துவது போன்று வலி பரவுவதாகும் தொண்டை, கை, கால், முதுகு புறத்தில் வலி)

- மூச்சுவிடுவதில் கடினம்
- மயக்கநிலை / குழப்பம்
- உடல் வெளுத்து காணப்படுதல்
- குறைவான அல்லது உயர்இரத்த அழுத்தம்.
- தன்னிலையிழத்தல்
- மயக்கம்
- அதிகபடியான வியர்வை
- பதட்டம்
- வேகமான இதய துடிப்பு
- குமட்டல் மற்றும் வாந்தி

நோய்க் கண்டறிதல்

- ஈ.சி.ஜி (எலக்ட்ரோ கார்டியோ கிராம்) இதயத்தின் மின் நடவடிக்கைகளை அளவிடுதல்.
- மார்பு X–ray.
- ஊனீர் இருதய குறிப்பான்கள் (சீரம் கார்டியாக் மார்க்கர்ஸ்) இரத்த பரிசோதனை மூலம் ட்ரோபோனின் மற்றும் creatinine kirace MB போன்ற இதய தொடர்புடைய நொதிகளை கண்டறிதல்.
- இதய இரத்தக் குழாய் வரைவி சோதனை – (Angiogram)
- இதயத்தில் இரத்தக் குழாய் வழியாக தமனிகளில் ஏற்படும் அடைப்பை கண்டறிதல்.
- மின் ஒலி இதய வரைவி சோதனை –(Electro Cardio Gram)
- இரத்தம் உறையும் தன்மையின் ஆய்வக பரிசோதனை
- அணுக்களின் ,இமேஜிங்

மருத்துவ மேலாண்மை

- படுக்கை வசதியை ஒழுங்குப்படுத்தி, முழுமையாக ஓய்வளித்தல்.
- இரத்தட்டு உறையா மருந்துகள் வழங்குதல்

- தேவைப்படின் பிராணவாயு வழங்குதல்
- வாய்வழி மாரடைப்பு தடுப்பு மருந்துகள் கொடுத்தல்
- நரம்புவழி (இரத்த நாளங்கள்) மருந்துகள் ஆரம்பித்தல்

BUXH5E

- வலிநிவாரண மருந்துகள் வழங்குதல்.
- தொடர் ஈ.சி.ஜி கண்காணிப்பு செய்தல்.
- இரத்தம் உறைந்த கட்டிகளை கரைக்கும் ஊசி மருந்து சிகிச்சை (த்ராம்போலைட்டிக்) அளித்தல்.
- இரத்தம் உறைதல் எதிர்ப்பு மருந்துகள் கொடுத்தல்.
- B–அட்ரினெர்ஜிக் ரிசெப்டார் ஆன்டகோனிஸ்ட் மருந்துகள் அளித்தல்.
- சீரற்ற இதய அதிர்வு தடுப்பு மருந்துகள் வழங்குதல்.

அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மை

தோல் வழியாக இரத்த குழாயின் உட்பகுதியில் உள்ள அடைப்பை நீக்கி சீரமைத்தல். (பெர்க்குடேனியஸ் டிரான்ஸ் லூமினல் கரோனரி ஆன்ஜியோ பிளாஸ்ட்டி – PTCA)

இரத்த குழாய் தமனி பக்கவழி ஒட்டுதல் அறுவை சிகிச்சை (சி.ஏ.பி.ஜி) – இதன் மூலம் இதயத்தின் இரத்த நாளங்களில் அடைப்பு பகுதி இல்லாமல் மற்றொரு வழியாக இரத்த ஓட்டத்தை சீரமைத்தல்.

செவிலிய மேலாண்மை

- உயிர் ஆதார அறிகுறிகளை (இதயதுடிப்பு, சுவாசம், வெப்ப நிலை இரத்த அழுத்தம்) கண்காணித்தல்
- வசதியான படுக்கைக்கு மாற்றுதல் ஓய்வு வழங்குதல்
- பிராணவாயு வழங்குதல்
- நரம்புவழி (இரத்த நாளங்கள்) ஊசிகள் ஆரம்பித்தல்
- உணவு, திரவம் உட்கொள்ளல் மற்றும் கழிவு (சிறுநீர்) வெளியீடு அட்டவணை.

சிக்கல்கள்

- இரத்தம் உறைந்து கட்டி போன்று உருவாதல்
- சீரற்ற இதய அதிர்வுகள், இதய செயலிழப்பு, இதய அதிர்ச்சி (கார்டியோஜெனிக்)
- புற தசை செயலிழப்பு, இதய கீழ் அறை இரத்த குழாய் அடைப்பு, இதய சவ்வு தொற்று.
- கடுமையான இரத்த ஓட்ட தடை.

2.3 இதய செயலிழப்பு (Congestive Heart Failure)

இதய தசை சரியாக வேலை செய்யாத நேரத்தில் இரத்த ஓட்டம் பாதிக்கப்பட்டு இதயம் செயலிழக்கக்கூடிய நிலையை இதய செயலிழப்பு என்கிறோம். சில நிலைகள் அதாவது குறுகிய தமனிகள் (இதய தமனி நோய்கள்) மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்தம் ஆகிய காரணங்களால் இதயம் வலிமை இழந்தும் மற்றும் இரத்தம் பம்ப் செய்யும் (சுருங்கி விரிதல்) திறமையையும் இழக்கிறது.

வரையறை

இதயம் சரியாக வேலை செய்ய முடியாமலும், தேவையான அளவு ஆக்ஸிஜன் மற்றும் சத்துக்களை திசுக்களுக்கு அனுப்ப முடியாத நிலைக்கு இதய செயலிழப்பு என்கிறோம்.

பொதுவான வகைகள்

இதய செயலிழப்பு பொதுவாக இதயத்தின் இடதுப்பக்கத்தில் ஏற்படுகிறது. இதயத்தில் இடது வென்ட்ரிக்கள் சரியாக வேலை செய்யாமல் இரத்ததை உடல் முழுவதுக்கும் அனுப்ப முடியாத நிலை உருவாகும்போது இந்த இதய செயலிழப்பு ஏற்படுகிறது. இடது பக்க இதய செயலிழப்பு இரண்டு வகைப்படும்.

சிஸ்டாலிக் இதய செயலிழப்பு: இதயத்தின் இடது புறம் உள்ள வென்ட்ரிக்கள்ஸ் சாதாரணமாக சுருங்கும் தன்மையை இழக்கும்போது இது ஏற்படுகிறது.

டையாஸ்டாலிக் இதய செயலிழப்பு: இதயத்தின் இடது புறம் உள்ள வென்ட்ரிக்கள்ஸில் உள்ள தசை சரியாக வேலை செய்ய முடியாமல் கடினமான நிலை உருவாவதால் இது ஏற்படுகிறது.

வலது பக்க இதய செயலிழப்பு:

இதயத்தின வலது புறம் உள்ள வென்டீரிக்கள்ஸ் பம்ப் செய்து இரத்தத்தை நுரையீரலுக்கு அனுப்புவதில் சிரமப்படும் நிலையில் இந்த வலதுபக்க இதய செயலிழப்பு ஏற்படுகிறது. இதனால் இரத்தம் இரத்த நாளங்களில் தங்கும் நிலை ஏற்படுகிறது. இதனால் கால் பகுதி, வயிறு பகுதி மற்றும் பிற முக்கிய உள்உறுப்புகளில் திரவநீர் தக்க வைப்பு நிலை ஏற்படுகிறது.

காரணங்கள்

- இதய தசை கோளாறு
- இதயத்தில் உள்ள இரத்த நாளங்களின் மேற்பரப்பில் கொழுப்பு போன்ற பொருள்கள் படிதல்

- சீரான அல்லது நுரையீரல் உயர் இரத்த அழுத்தம் இருப்பதால்
- அமைப்பு காரணிகள் உருவாதல்
- இதயத்தின் நடு தசையில் சிதைவு நோய்கள் ஏற்படுவது
- இரத்தக் கசிவு
- இரத்த சோகை நோய் பாதிப்பு

ஆபத்து காரணிகள்

- உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் நீரிழிவு
- மது அருந்தும் பழக்கம் மற்றும் புகைப்பிடித்தல்
- இதயத்துக்கு நச்சு தன்மையை உருவாக்கும் மருந்துகளை உட்கொள்ளுதல்.

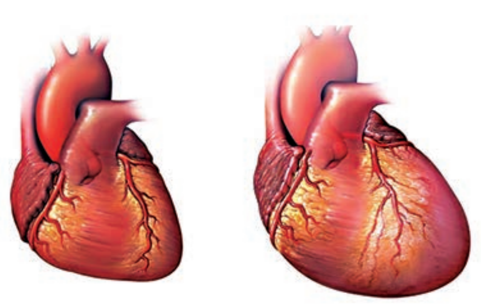
அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- நுரையீரலில் நீர் சேர்ந்து வீக்கம் ஏற்படுதல்
- இருமல்
- மூச்சு திணறல்
- சுவாச பிரச்சனை
- நுரையீரல் நசிவு நிலை அடைதல்
- சோடியம் மற்றும் திரவங்கள் உடலில் சேருதல்
- குறைந்த விறைப்பு மயக்கம்
- தலைச்சுற்றல்.
- சோர்வு மற்றும் பலவீனம்
- விரைவான அல்லது ஒழுங்கற்ற இதயத் துடிப்பு நிலை
- சிறுநீர் கழிப்பதன் அளவு குறைதல்.
- இரவு நேரத்தில் படுக்கையில் சிறுநீர் கழித்தல்

நோய் கண்டறிதல்

- மின் ஒலி இதய வரைவி
- மின் சுருள் படம் (ஈசிஜி)
- கதிர் இயக்க படம்
- இரத்த பரிசோதனை
- இதய வடிக்குழாய் பரிசோதனை
- தமனி இரத்த வாயு பகுப்பாய்வு (ABG)

இயல்பான இதயம்	வீங்கிய இதயம்



படம் – சாதாரண மற்றும் விரிவான இதயத்திற்கான வித்தியாசம்

மருத்துவ சிகிச்சை முறை

- மருந்தியல் சிகிச்சைகளில் டையூரிடிக்ஸ் என்னும் நீர்நீக்கி மருந்துகள், இரத்த நாளங்களை விரிவுரைய செய்யும் வாசோடைலேட்டர்ஸ் போன்ற மருந்து வகைகள் செலுத்துதல்.
- இன்ரோடிராஃபி ஏஜென்டுகள், இரத்தம் உறைதலை தடுக்கும் மருந்துகள். பீட்டா பிளாக்கர்ஸ்
- இதய செயலிழப்பை சரி செய்யும் எலக்ட்ரோபிஸியாலாஜிக் என்ற மற்றொரு சிகிச்சை முறை ஆகும்.
- கார்டியாக் ரீஸின்க்கரனைசேஷன் தெரபி முறை
- பேஸ்மேக்கர்ஸ் பயன்படுத்துதல்.
- நுண்ணிழை பிரிப்புத் தடுப்பான் [Implantable Cardioverter – defibrillators (ICDS)]
- இரத்த ஓட்டத்தை மறுபடியும் தூண்டும் செயல்முறை (revasularization procedures)

செவிலிய மேலாண்மை

- வசதியான படுக்கையை வழங்குதல்
- மூச்சு நன்றாக சுவாசிக்க ஆக்ஸிஜன் கொடுத்தல்
- சிரை மூலம் திரவம் செலுத்த ஆரம்பித்தல்
- உடலியக்க முக்கிய அறிகுறிகளை கண்காணித்தல்

உணவு சிகிச்சை முறை

- கட்டுப்படுத்தப்பட்ட சோடியம் உள்ள உணவு
- கட்டுப்படுத்தப்பட்ட திரவங்கள்உட்கொள்ளுதல்.

சிக்கல்கள்

- சமாளிக்க முடியாத இதய செயலிழப்பு
- இதயம் துடிப்பு மற்றும் செயல் அசாதாரண நிலையில் இருத்தல்.
- இதய தசை செயலிழப்பு (myocardial failure)
- மாரடைப்பு
- நுரையீரல் சுருக்கம், நிமோனியா, எம்போலை இரத்த கட்டுனால் உருவாகும் நிலை ஏற்படுதல் ஆகும்.

தடுப்பு

இதய செயலிழப்பைத் தடுக்க உதவும் வாழ்க்கைமுறை மாற்றங்கள் பின்வருமாறு

- புகைபிடிக்கும் பழக்கம் இல்லாமல் இருத்தல்
- உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் நீரிழிவு கட்டுப்பாட்டுக்குள் வைத்தல்

Unit_2_Medical_Surgery_Gen_Nur_TM.indd 53 06-03-2020 16:49:19

- உடல் சுறுசுறுப்பாக இருக்க ஊக்கப்படுத்துதல்
- ஆராக்கியமான உணவுகளை உட்கொள்ள கூறுதல்
- ஆரோக்கியமான எடையை பராமரித்தல்
- மன அழுத்தத்தை குறைத்தல் மற்றும் எதிர் கொள்ளுதல்

2.4 எலும்பு முறிவு (Fracture)

முன்னுரை

எலும்பு முறிவு என்பது சாதாரண எலும்பில் ஏற்படும் முறிவு ஆகும். அதிகப்படியான விசை மற்றும் அழுத்தத்தினால் பெரும்பாலான எலும்பு முறிவுகள் ஏற்படுகின்றன. மருத்துவ பிரச்சனைகள் மற்றும் நோய் கிருமிகளின் தாக்கத்தால் எலும்பு முறிவு ஏற்படுமாயின் அதனை நோயுற்ற நிலை எலும்பு முறிவு என்கிறோம். எலும்பில் விரிசல் ஏற்படுவதையும் எலும்பு முறிவு எனலாம். உடலில் உள்ள எந்த எலும்பிலும் எலும்பு முறிவு ஏற்படலாம்.

வரையறை

தொடர் எலும்பில் ஏற்படும் முறிவு எலும்பு முறிவு ஆகும். எலும்பு பகுதியில் முறிவு ஏற்படுதல் மற்றும் அது ஏற்பட்ட விதம் அம்முறிவு எந்த அளவு பாதிப்பை உருவாக்குகிறது என்பதை பொருத்து இதை வகைப்படுத்தலாம்.

வகைகள்

1.முழுமையான எலும்பு முறிவு: எலும்பு இடத்தைவிட்டு மாறி குறுக்காகவும், முழுவதுமாகவும் முறிவு ஏற்படுதல்.

2.முழுமையற்ற எலும்பு முறிவு: எலும்பின் குறுக்குவெட்டு தோற்றத்தில் ஒரு பகுதியில் முறிவு ஏற்படுதல்.

3.திறந்த எலும்பு முறிவு: எலும்பு முறிவு ஏற்படும்போது எலும்பு தோலை துளையிட்டு செல்லும் அல்லது அடி ஏற்படும்போது தோல் துளையிடப்பட்டு முறிவு ஏற்படுதல். புண் ஏற்பட்டுள்ள இடத்தில் எலும்பு வெளியில் கண்ணுக்கு தெரிந்தோ அல்லது தெரியாமலோ இருக்கலாம்.

4.மூடின எலும்பு முறிவு: எலும்பு முறிவின்போது தோலில் எந்த பாதிப்பும் ஏற்படாமல் இருப்பதாகும்.

5.நோயியல் முறிவு: தொற்று கிருமிகளினால் நோயுற்ற எலும்பில் ஏற்படும் எலும்பு முறிவு.

எலும்பு முறிவு ஏற்படும் முறைகள்

- **குறுக்கு முறிவு:** கிடைமட்ட நிலையில் முறிவு ஏற்படுதல்
- **சாய்ந்த முறிவு:** எலும்பில் கோணம் உருவாகும் வடிவில் தோற்றம் அளிக்கும் முறிவு ஆகும்.
- **நொறுங்கல் எலும்பு முறிவு:** எலும்பு மூன்று அல்லது அதற்கு அதிகமான துண்டுகளாக முறிதல்
- **பிற வகைகள்:** உமிழ்வு முறிவு, சுருக்க முறிவுகள், பசுமை முறிவு, மயிர் இழை முறிவு, தாக்கு விசை முறிவு, உள் முறிவு, நீள் வாக்கு முறிவு, சூழல் முறிவு, அழுத்த முறிவு, டாரஸ் (கொக்கி) முறிவு.

காரணங்கள்

எலும்பு முறிவு ஏற்படுவதற்கான பெரும்பாலான காரணங்கள்

- கீழே விழுதல்
- இரு சக்கர வாகன விபத்துகளால் ஏற்படும் முறிவு
- எலும்புப்புரை நோய், நோய் தொற்று ஏற்படுவதால்
- கட்டிகள்
- நேரடி வன்முறை
- வளைக்கும் சக்தி அதிகமாக்கும் செயல்பாடுகளால்
- நசுக்கிய சக்தி காரணமாக
- கை, கால்களை திடீரென வேகமாக திருப்புதல்.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- வலி, வீக்கம், சிராய்ப்பு புண், தோல் நிற மாற்றம்
- முடக்க நோய்
- முறையற்ற அசைவுகள்
- இயக்க கை, கால்களில் குறைபாடுகள் ஏற்படுதல்
- அளவு குறைதல் மற்றும் எலும்பு முறிவு ஏற்பட்ட பகுதியில் சத்தம் ஏற்படுதல்
- வலி (Tenderness)
- நோயாளிக்கு பாதிக்கப்பட்ட இடத்தில் இயக்க குறைபாடு உருவாதல்.
- முகம் வெளிர் அடைதல் மற்றும் தோல் குளிர் நிலை அடைதல்
- தலைச்சுற்றல்

நோய் கண்டறிதல்

1. நோயாளியிடமோ அல்லது சம்பவத்தை நேரில் பார்த்தவரிடமோ கீழே விழுந்தது, விபத்து மற்றும் அடிப்பட்ட வரலாற்றை கேட்டறிதல்
2. உடல் பரிசோதனை, அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள் மூலம் எலும்பு முறிவிற்கான காரணங்களை கண்டறிதல்
3. ஊடுகதிர் படம், கணினி வழி ஊடுகதிர் படம் காந்த அதிர்வு புகைப்படங்களின் மூலம் நோயின் தன்மையைக் கண்டறிதல்.

எலும்பு முறிவின் சிகிச்சை முறைகள்

எலும்பு முறிவுகள் சிகிச்சைக்கான குறிக்கோள்கள்

- முறிந்த எலும்பினை அதன் இயல்பான உடற்கூறியல் சார்ந்த இடத்தில் பொருத்துதல் (குறைப்பு)
- வெப்பம் ஏற்படும் வரை முறிவு ஏற்பட்ட இடத்தை அசைக்காமல் பாதுகாத்தல் (நகர்வினைக் குறைத்தல்)
- அன்றாட செயல்பாடுகளை தானே செய்யும் திறனை மேம்படுத்துதல் மற்றும் பாதிக்கப்பட்ட இடம் வலிமை பெறும் வகையில் செயல்முறை ஊக்குவித்தல் (மறுவாழ்வு)

எலும்பு முறிவு குறைப்பு சிகிக்சையின் முறைகள்

- மூடிய குறைப்பு முறை
- இழுவை முறை
- திறந்த முறை குறைப்பு

அசைவினைக் குறைக்க மேற்கொள்ள வேண்டிய முறைகள்

வெளிப்புற சாதனங்கள்

- முறிந்த எலும்பை இணைக்க தட்டையான கோல் (Splint) வைத்து கட்டுதல்
- இழுத்து பிணைத்து கட்டுதல்
- வெளிப்புறக் கருவி பொருத்துதல்
- கட்டு கட்டுதல்

உட்புற சாதனங்கள்

- ஆனி
- தட்டு
- திருகு அடுத்த வரி மெல்லிய கம்பிகள் மற்றும் இருப்பினால் ஆன தண்டுகள் (Rods)
- இவை அனைத்தையும் அறுவை சிகிச்சை மூலம் பாதிக்கப்பட்ட இடத்தில் பொருத்துதல்.

செயல்பாட்டை மீட்பதும் பராமரிப்பதும்

- அசைவின்மை மற்றும் குறைப்பு முறை அறுவை சிகிச்சை
- வீக்கம் வராமல் இருக்க பாதிக்கப்பட்ட இடத்தை உயர்த்தி வைத்தல்
- வலி மற்றும் பயத்தை கட்டுப்படுத்துதல்
- சம அளவு மற்றும் தசை பொருந்தும் உடற்பயிற்சியை மேற்கொள்ளுதல்

அறுவை சிகிச்சை மூலம் கவனிப்பு முறைகள்

- திறந்த குறைப்பு முறை
- மூடிய குறைப்பு முறை
- உள் பகுதியில் ஆணி, தட்டு அல்லது மெல்லிய கம்பி இழைகள் பொருத்துதல்
- முறிவு ஏற்பட்ட எலும்புகள் சரிசெய்து ஒட்டுதல் முறை
- உடைந்த எலும்பில் அறுவை சிகிச்சை செய்தல்
- மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை
- முறிவு ஏற்பட்ட எலும்பு பகுதியில் நோய் தொற்று பாதிப்பு அதிகமாவதால் அப்பகுதி உறுப்புடன் நீக்கம் செய்தல் (Amputation – ஆம்புட்டேஷன்)

எலும்பு முறிவின் விளைவுகள்

- இரத்த நாளங்களில் கொழுப்பு அடைப்பு ஏற்படுதல்
- கிருமி தொற்றுதல்
- குருதியோட்டக் குறையினால் அதிர்ச்சி ஏற்படுதல்
- முறிவு ஏற்பட்ட இடத்தில் காயம் தாமதமாக குணமடைதல்
- முறிவு ஏற்பட்ட இடத்தில் உள்ள நரம்பு அல்லது இரத்த நாளங்கள் பாதிப்பு அடைதல்
- மூட்டுகளில் கீல்வாதம் நோய் தொற்று ஏற்படுதல்
- முறிவு ஏற்பட்ட இடத்தில் உள்ள எலும்பின் நீளம் சமமற்று இருத்தல்
- தவறாக எலும்பு இணைத்தல் அல்லது இணையாமல் இருத்தல்

எலும்பு முறிவுக்கான செவிலிய மேலாண்மை

- பாதிக்கப்பட்ட நோயாளியை படுக்கையில் ஓய்வு எடுக்க செய்தல்
- உடலியக்க முக்கிய குறிகளை கண்காணித்தல்

தோல் பராமரிப்பு செய்தல்

- நோய் தொற்று ஏற்படுவதை தடுத்தல்
- உட்கொள்ளும் திரவப் பொருள்களையும் மற்றும் சிறுநீர் கழித்தல் போன்ற வெளியேறும் கழிவுகளையும் அட்டவணை மூலம் கணக்கிடுதல்
- கை, கால்கள் மற்றும் உடல்களில் அசைவுகளை ஊக்கப்படுத்துதல்
- தேவையான அளவு சத்துணவு அளித்தல்

2.5 எலும்புப்புரை நோய் (OSTEOPOROSIS)

எலும்புகள் மிகவும் பலவீனம் அடைந்து முறிவு தன்மை அதிகமாவதை எலும்புப்புரை நோய் என்கிறோம். எலும்புப்புரை என்பது எலும்புகளில் நுண்துளைகள் ஏற்பட்டு சுருங்கக்கூடிய பஞ்சு போன்ற நிலையை அடைவதாகும். இதனால்தான் வயதானவர்களுக்கு எலும்பு முறிவு அதிகமாக ஏற்படுகிறது. இந்த நோயினால் மிகவும் பாதிக்கப்படும் பகுதிகள் முதுகு தண்டுவடம், முன் கை எலும்புகள் மற்றும் இடுப்பு எலும்புகளாகும்.

வரையறை

எலும்புப்புரை என்பது எலும்புகளின் அடர்த்தி மற்றும் வலிமை குறைவதால் மிகவும் பலவீனமான எலும்புகளாக மாறுவது ஆகும்.

காரணங்கள்

1. மரபணு காரணிகள்
2. வைட்டமின் D மற்றும் குறைபாடு காரணிகள்
3. மாதவிடாய் நின்ற பெண்கள் மற்றும் ஆண்களுக்கும் இந்த பாதிப்பு வரக்கூடும்
4. நாள்பட்ட நோய்கள் (எ.கா. சத்து உறிஞ்சுதல் குறை நோய் தொகுப்பு மற்றும் சிறுநீரக செயலிழப்பு நோய் உடையவர்கள்.
5. மருந்து மூலம் சிகிச்சை பெறுபவர்கள் (எ.கா) கார்ட்டிக்கே ஊக்குவிப்பான் மருந்து வகை உபயோகிப்பவர்கள்.
    - சிகரெட் புகைப்பது மற்றும் மது அருந்துதல்
    - உடற்பயிற்சி செய்யாமல் இருப்பது
    - உடலின் அமைப்பு – சிறிய மற்றும் குறுகிய நிலை, குறைந்த உடல் கொழுப்பு தன்மை உள்ள நபர்கள்

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

1. இறுதி நிலை வரை அறிகுறி இல்லாமல் இருப்பது
2. சிறிய அதிர்ச்சியின்போது முறிவு ஏற்படுவது முதல் அறிகுறியாக இருக்கலாம்
3. எலும்புப்புரை நோய் மூலம் முறிவு அடிகடி ஏற்படுதல் மற்றும் கைகளில் உள்ள சிறிய எலும்புகள், பெரிய எலும்புகள், முதுகு தண்டுவட எலும்புகள் மற்றும் இடுப்பு எலும்புகளில் பாதிப்பு அதிகமாக இருக்கும்
4. வயது முதிர்வின் காரணமாக விறைப்பு வலி மற்றும் பலவீனம் ஏற்படலாம்
5. ஈஸ்ட்ரோஜன் ஹார்மோன் குறைபாடுகளும் காணப்படும்

நோய் கண்டறிதல்

- ஊடுகதிர் படம்
- எலும்பின் கனிம அடர்த்தி அளவீடு ஸ்கேன்
- எலும்பு அடர்த்தி ஸ்கேனில் இரட்டை எரிசக்தி ஊடுகதிர்படம் மற்றும் எலும்பின் அடர்த்தியை அளவிடும் ஊடுகதிர் படம் தொழில்நுட்பம் கொண்ட பரிசோதனை
- இரத்தத்தில் உள்ள கால்சியம் பாஸ்பேட் பரிசோதனை செய்தல்
- எலும்பு மஞ்சையில் உள்ள ஒருவித புரத சத்து க்ளாபுரோட்டின் அளவு (Glaprotein) கண்டறிதல்.
- எலும்பினுள் உள்ள உயிரணுக்களில் மெல்லிய நுணுதுளைகள் காணப்படுதல்.

மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள்

- கால்சியம் மற்றும் வைட்டமின் D மருந்துகள் போதுமான அளவு அளித்தல்.
- அதிகபடியான உணவு பொருட்கள் பால், முட்டை மஞ்சள் கரு, மீன் மற்றும் கல்லீரல் ஆகியவைகளை உட்கொள்ளச் செய்தல்.
- எடைகளை தாங்கும் உடற்பயிற்சியை அளித்து எலும்பை வலுப்படுத்துதல் வேண்டும்.
- ஹார்மோன் செலுத்து மாற்று சிகிச்சை (HRT) Hormone Replacement Therapy)

செவிலிய மேலாண்மை

- நோயாளி கீழே விழுவதை தடுத்தல்
- உடற்பயிற்சியை அனைத்து வயதினடையேயும் ஊக்குவித்தல்
- கால்சியம் மற்றும் வைட்டமின் D உள்ள உணவுகளை தினசரி உட்கொள்ளுவதற்கான வழி முறை கல்வியை வழங்குதல்

- ஊட்டச்சத்து மற்றும் உடற்பயிற்சி மூலம் எலும்பு வலிமை அதிகரிக்கும் என்றும் இதை கடைபிடிக்கவில்லை என்றால் ஏற்படும் ஆபத்தை இளம், வயது பெண்களுக்குகூறி ஊக்குவிப்பு கல்வி முறை அறிவுறுத்தல் வேண்டும்.

சிக்கல்கள்

- எலும்பு முறிவுகள் அடிக்கடி ஏற்படுதல்
- முதுகு தண்டுவட எலும்பு வளைந்து, உயரம் குறைந்து காணப்படல்
- நாள்பட்ட முதுகு வலி பிரச்சனைகள் ஏற்படுவது

2.6. உயர் இரத்த அழுத்தம் (HYPERTENSION)

உயர் இரத்த அழுத்தம் வளர்ந்த நாடுகளில் மிகவும் அதிகபடியாக பாதிப்பை ஏற்படுத்தும் பொதுவான சுகாதார பிரச்சனை ஆகும். இந்த பாதுகாப்பு 2000ஆம் ஆண்டில் சுமார் 1.0 பில்லியனாக இருந்தது 2025ஆம் ஆண்டில் 1.5 பில்லியனாக உயரும் என்பதை உலகளவில் கணக்கிடப்படுகிறது. நோய்க்கு சுமார் 62%ள காரணமாக விளங்குவது பக்கவாதம் ஆகும். இது ஒரு மிக பெரிய ஆபத்து காரணியாக விளக்குகிறது. பல வருடங்களாக எந்த விதமான அறிகுறி இல்லாமல் இருப்பதால் இது பெரும்பாலும் "அமைதியான கொலைக்கார நோய்" என்று அழைக்கப்படுகிறது. மேலும், இந்த பிரச்சனையின் பாதிப்புக்குள்ளானவர்கள் திடீரென மாரடைப்பு ஏற்படக்கூடும்.

வரையறை

உயர் இரத்த அழுத்தம் என்பது இரத்த நாளங்களில் ஏற்படும் அழுத்தம் சாதாரண நிலையிலிருந்து மாறுபட்டு இருத்தல். (சிஸ்டோலிக் இரத்த அழுத்தம் 140 மில்லி மீட்டர் (Hg)க்கும் மேலே உயர்வது. மற்றும், டையஸ்டோலிக் இரத்த அழுத்தம் 90 மில்லி மீட்டர்(Hg)க்கும் மேலே உயர்ந்து காணப்படுவது.)

பெரியவர்களின் இரத்த அழுத்தம் வகைப்பாடு

இரத்த அழுத்தம் வகைப்பாடு (பிபி)	SBP (mmHg)	DBP (mmHg)
சாதாரண இரத்த அழுத்த குறியீட்டு	<120	<80
உயர் இரத்த அழுத்தம் முன் நிலை	120 – 139	80 – 89

இரத்த அழுத்தம் வகைப்பாடு (பிபி)	SBP (mmHg)	DBP (mmHg)
நிலை 1 – உயர் இரத்த அழுத்தம்	140 – 159	90 – 99
நிலை 2 – உயர் இரத்த அழுத்தம்	≥160	≥100
SBP – சிஸ்டோலிக் இரத்த அழுத்தம் (Systolic Blood Pressure) DBP – டைஸ்டோலிக் இரத்த அழுத்தம் (Diastolic Blood Pressure)		

காரணங்கள்

- இதயத்திலிருந்து அதிகரித்தபடியான இரத்த வெளியேற்றம்
- அதிகப்படியான உப்பு கலந்த உணவை உட்கொள்ளல்
- நாளமில்லா சுரப்பிகளின் சுரப்பில் மாற்றம் ஏற்படுதல்
- மன அழுத்ததிற்கு எதிரான மற்றும் ஸ்டிராய்டு மருந்துகள் உட்கொள்ளல்
- பக்கவாதம் பாதிப்பில் உள்ளவர்கள்

ஆபத்து காரணிகள்

- 30 முதல் 70 வயது வரை உள்ளவர்கள்
- நீரிழிவு நோய்
- வளர்சிதை மாற்ற நோயால் (மெட்டாபாலிக் சின்ரோம்) பாதிப்படைந்தவர்கள்.
- அதிக உடல் எடை உள்ளவர்கள்
- குடும்பத்தில் உயர் இரத்த அழுத்தத்தால் பாதிப்பு அடைந்த வரலாறு
- புகை மற்றும் மது பழக்கங்கள்
- உடல் உழைப்பு இல்லாத வாழ்க்கை முறை

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- பொதுவாக எந்த அறிகுறிகளும் இல்லாமல் இருத்தல்
- தலைவலி மயக்கம் மற்றும் தெளிவற்ற கண் பார்வையால் (மங்களான பார்வை) அடிக்கடி பாதிக்கப்படுதல்.
- உயர் இரத்த அழுத்தம் காணப்படுதல்
- குழப்பான நிலை ஏற்படுதல்
- மூச்சு திணறல்
- மூக்கில் இரத்த கசிவு
- நெஞ்சு வலி உருவாகுதல்
- இதயத் துடிப்பு ஒழுங்கற்ற நிலையில் இருத்தல்.

நோய் கண்டறிதல்

- இரத்த அழுத்த அளவீடுகள்
- இரத்த அழுத்ததை அளவிட வேண்டும்.'
- இதய மின் அதிர்வு சுருள் (ஈ.சி.ஜி)
- மார்பு ஊடுகதிர் படம்
- இரத்தத்தில் யூரியா, நைட்ரஜன், கிரியாட்டின் மற்றும் சிறுநீரில் புரத அளவு கண்டறிதல்
- சிறுநீரகத்தில் புரத சத்து கண்டறிதல்
- 24 மணி நேரம் சிறுநீர் பரிசோதனை செய்தல்
- சிறுநீரக இரத்த நாளநோய்களை கண்டறிய சிறுநீரக ஸ்கேன்

மருத்துவ சிகிச்சை முறை

- அதிக எடையை குறைத்தல்
- ஆல்கஹால் உபயோகிக்காமல் இருக்க அறிவுரை வழங்குதல்.
- வழக்கமான காற்றோட்ட உடற்பயிற்சி செய்தல்.
- குறைந்த அளவு சோடியம் உட்கொள்ளுதல் (ஒரு நாள் ஒன்றுக்கு 2.4 கிராம் அல்லது அதற்கு குறைவான அளவு உட்கொள்ள வேண்டும்)
- புகைப்பிடிக்கும் பழக்கத்தை நிறுத்துவது
- கொழுப்பு சம்பந்தப்பட்ட உணவு வகைகளை குறைத்து உண்ண வேண்டும்.

மருந்து சிகிச்சை

- நீர்ப்பெருக்கி மருந்துகள்
- பீட்டா அட்ரினெர்ஜிக் பிளாக்கர்ஸ்
- ஆல்ஃபா ஏற்பி பிளாக்கர்கள்
- அல்பா அகோனிஸ்டுகள்
- புற அட்ரினெர்ஜிக் மருந்து வகைகள்
- ஆன்ஜீயோடென்ஸனை – மாற்றும் நொதி (ஏசிஇ) தடுப்பான் மருந்து வகைகளை உபயோகிக்கலாம்.

செவிலிய மேலாண்மை

- வசதியான படுக்கையை வழங்குதல்
- இரத்த அழுத்தம் கண்காணிப்பு மற்றும் பதிவு செய்த பட்டியலை மதிப்பீடு செய்தல்
- குறைந்த அளவு கொழுப்பு உள்ள உணவு பொருட்களை உட்கொள்ள பரிந்துரை செய்ய வேண்டும்
- உடலியக்க முக்கிய அறிகுறிகளை பதிவு செய்தல்
- வாழ்க்கை முறை மாற்றம் பற்றி ஆலோசனை வழங்குதல்
- தொடர்ந்து மருத்துவ ஆலோசனைகளை பின்பற்றுதல். (தொடர்ந்து நோயின் தன்மை அறிந்து கொள்ளல்)

சிக்கல்கள்

- மாரடைப்பு
- இதய செயலிழப்பு
- சிறுநீரக செயலிழப்பு
- பக்கவாதம், இரத்தபோக்கு (இரத்த கசிவு)
- விழித்திரை நோய்கள்.

2.7 பக்கவாதம் (Stroke)

முன்னுரை

மூளை அல்லது மூளையில் உள்ள குருதிச் செல்கள் பாதிக்கப்படுவதால் உருவாகும் இரத்த ஓட்டப் பற்றாக்குறையால் பக்கவாதம் ஏற்படுகிறது. மூளையில் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளால் கட்டுப்படுத்தப்படும் இயக்கம், உணர்வு அல்லது உணர்ச்சிகள் போன்ற செயல்பாடுகள் இயல்பாக நடைபெறுவதில்லை. செயலிழப்புகளின் தீவிரம் மூளை பாதிக்கப்பட்ட இடம் மற்றும் மூளை பாதிக்கப்பட்டுள்ளதைப் பொருத்து உள்ளது. பக்கவாதம் ஏற்பட்டதைத் தொடர்ந்து உடனடி மருத்துவ கவனிப்பு செய்தால் செயலிழப்பு மற்றும் இறப்பு வராமல் தடுக்க முடியும்.

வரையறை

பக்கவாதம் அல்லது செரிஃப்ரோவாஸ்குலர் விபத்து (CVA) என்பது 24 மணி நேரத்திற்கும் மேலாக நீடித்திருக்கும் நரம்பியல் செயலிழப்பு மற்றும் மூளைக்கு செல்லும் இரத்த ஓட்டம் சீர்குலைவு அடைவதால் ஏற்படும் நிலையாகும்.

வகைகள் மற்றும் காரணங்கள்

இரத்த கசிவால் ஏற்படும் பக்கவாதம்: இஸ்கிமிக் பக்கவாதம்: எண்பது சதவீகிதம் பக்கவாதம் இரத்த கசிவால் ஏற்படுகிறது. தமனியில் இரத்த ஓட்டம் தடைப்படுவதால் இந்த பக்கவாதம் ஏற்படுகிறது.

- **த்ரோம்போடிக் ஸ்ட்ரோக்:** (இரத்த உறைவு பக்கவாதம்) இது இரத்தம் உறைவதால் ஏற்படும் பக்கவாதம். மூளை பகுதியில் இரத்த ஓட்டம் நடக்கும் தமனியில் இரத்த உறைவு ஏற்படுவதால் இரத்த உறைவு பக்கவாதம் பாதிப்பு உருவாக்குகிறது. இந்த உறைவு ஏற்படுவதற்கான காரணம் தமனியில் கொழுப்பு பொருள்கள் படிவதாலும், இரத்த ஓட்டம் குறைவதாலும் அல்லது தமனியில் ஏற்படும்

மற்ற சில பாதிப்பினாலும் இந்த பக்கவாதம் ஏற்படுகிறது.

- **எம்போலி ஸ்ட்ரோக்:** இரத்த கட்டு அடைப்பினால் ஏற்படும் பக்கவாதம்) மூளை அல்லாமல் பிற இடத்திலிருந்து உள்ள சிதைந்த கழிவுப்பொருட்கள் அல்லது இரத்தகட்டுகளால் இந்த பக்கவாதம் ஏற்படுகிறது. மேலும், இது இதயத்தில் ஏற்பட்டு இரத்த ஓட்டத்தின் மூலம் குறுகிய மூளையின் தமனிகளுக்கு இடமாற்றம் செய்யப்படுகிறது. இந்த வகை இரத்த கட்டுகளால் ஏற்படும் அடைப்பை இரத்த கட்டு அடைப்பு பக்கவாதம் (Embolic Storke) என்று அழைக்கப்படுகிறது.

இரத்தப்போக்கு பக்கவாதம்

மூளையில் உள்ள இரத்த நாளங்களில் கசிவு அல்லது முறிவதால் இரத்தப்போக்கு பக்கவாதம் ஏற்படுகிறது. பல காரணங்களால் இரத்த நாளங்கள் பாதிக்கப்பட்டு மூளை இரத்தப்போக்கு உருவாகிறது.

இவை பின்வருமாறு:

- கட்டுப்பாடற்ற உயர் இரத்த அழுத்தம் (உயர் இரத்த அழுத்தம்)
- இரத்த உறைவுத் தடுப்பு மருந்துகள் (இரத்தத்தை மெல்லியதாக்கும் மருந்து வகைகள்)
- இரத்த நாள சுவர்களில் பலவீனமான ஏற்படுதல் (தமனி விரிசல் (அல்லது) இரத்தத்தமனி சுருங்குதல்)

இரத்தப்போக்கு பக்கவாதம் வகைகள்

- **பெருமூளை இரத்தப்போக்கு:** மூளையில் உள்ள இரத்த நாளங்களில் வெடிப்பு மற்றும் கசிவுகள் ஏற்பட்டு மூளை திசுக்ளை சுற்றி இரத்தப்போக்கு உருவாகி மூளைச் செல்களை சேதப்படுத்துகிறது.
- **மூளைக்கும் மண்டை ஓட்டிற்கும் இடைப்பட்ட பகுதியில் இரத்தப்போக்கு:** மூளையில் உள்ள தமனியின் உள்பகுதியில் வெடிப்பு மற்றும் கசிவுகள் உருவாகி மூளைக்கும் மண்டை ஓட்டிற்கும் இடைப்பட்டப் பகுதியில் பாதிப்பை ஏற்படுத்துகிறது. இந்த இரத்தப்போக்கு பெரும்பாலும் திடீரென கடுமையான தலைவலி மூலம் அடையாளம் காணப்படுகிறது.

நிலையற்ற இரத்த ஓட்டக் குறைவு தாக்கு

நிலையற்ற இரத்த ஓட்டக் குறைவு தாக்கு என்பது திடீரென்று பக்கவாதம் போல ஏற்படும் நிலையாகும். இதை சில நேரங்களில் சிறிய பக்கவாதம் என்று அழைக்கப்படுகிறது.

அபாயக் காரணிகள்

வாழ்க்கை முறை அபாயக் காரணிகள்: அதிக எடை அல்லது பருமனான உடலமைப்பு உடல் செயலற்ற தன்மை, மது அருந்துதல், போதை மருந்துகள் மற்றும் மெத்தம்பேட்டமைன்கள் போன்ற சட்ட விரோத உணர்ச்சி இழக்க செய்யும் மருந்துகளை பயன்படுத்துவதால் அபாய நிலை உடலில் ஏற்படும்.

மருத்துவ ஆபத்துக் காரணிகள்: இரத்த அழுத்தம் 40 / 90 மில்லி மீட்டர் பாதரசம் (மிமீ உயருதல் Hg), சிகரெட் புகைத்தல் அல்லது இரண்டாம் நிலை புகைத்தல் முறை, உயர் கொழுப்பு, அதிகரித்தல் நீரிழிவு நோய், தூங்கும்போது மூச்சு திணறல் (தடுப்பு தூக்கம் மூச்சுத் திணறல்) இதய செயலிழப்பு, இதய குறைபாடுகள், இதய நோய்த் தாக்கம் அல்லது அசாதாரண இதய துடிப்பு போன்ற இதயப் பிரச்சனைகள், தனிப்பட்ட அல்லது குடும்ப வரலாறு உள்ள பக்கவாதம் பாதிப்புக்கு உள்ளான குடும்ப நபர்கள் மாரடைப்பு அல்லது நிலையற்ற இரத்த ஓட்டக் குறைவு தாக்கு உள்ளவர்கள்.

பக்கவாதத்தின் அதிக ஆபத்து தொடர்புடைய மற்ற காரணிகள் பின்வருமாறு

- வயது 55 வயதுக்கு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட வயதிற்குட்பட்டவர்கள், இனம், பாலினம் ஆண்களைவிட பெண்கள் அதிகமான ஆபத்துக்களைக் கொண்டுள்ளனர். ஹார்மோன்கள்: ஈஸ்ட்ரோஜனை உள்ளடக்கிய பிறப்பு கட்டுப்பாடு மாத்திரைகள் அல்லது ஹார்மோன் சிகிச்சைகள், அத்துடன் கர்ப்பம் மற்றும் பிரசவத்திலிருந்தும் அதிகரித்த ஈஸ்ட்ரோஜன் அளவு உள்ளவர்கள்.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- உடலில் ஒரு பக்கத்தில் குறிப்பாக முகம், கை அல்லது காலின் திடீர் பலவீனம், பக்கவாதம் அல்லது உணர்வின்மை ஏற்படுதல்
- ஒன்று அல்லது இரண்டு கண்களில் திடீரென தோற்றம் அல்லது பார்வை இழப்பு
- குழப்பம், பேசுவது அல்லது புரிந்து கொள்ளுவதில் சிரமம் (எ.கா. பேச்சு இழத்தல்)
- கணிக்க முடியாத திடீர் மயக்கம், நிறையற்ற தன்மை, ஒருங்கிணைந்து செயல்படும் சமநிலை இழப்பு
- திடீர் கடுமையான தலைவலி

நோய் கண்டறிதல்

- இரத்த சோதனைகள்: இரத்த சர்க்கரை அளவுகள், இரத்த அணுக்கள் அளவு, இரத்தப்போக்கு நேரம் மற்றும் இரத்தம் உறையும் நேரம்
- காந்த அதிர்வு புகைப்படம், ஸ்கேன் மற்றும் கணினி தோற்றம் புகைப்படம்
- இதய அதிர்வு சுருள் படம்
- பெருமூளை இரத்த நாளப் புகைப்படம்
- மூளைக்கு செல்லும் தமனியின் புகைப்படம்
- மின் ஒலி இதய வரைவு பரிசோதனை
- கிளாஸ்கோ கோமாஸ்கேல் (GCS) அளவீடு (நரம்பியல் செயல்களை கண்டறிய பயன்படும் அளவீடு)
- மூளைக்கு செல்லும் தமனியை டாப்புலர் ஸ்டெடி மூலம் கண்டறிதல்.

மருத்துவ சிகிச்சை முறை

- எதிர்ப்பு இரத்த தட்டு மருந்துகள்: இந்த வகை மருந்துகள் இரத்த அணுக்கள் குறைவான ஒட்டும் தன்மை இரத்த கட்டு ஏற்படாமல்
- இரத்தம் உறைதலை தடுக்கும் மருந்துகள்: இரத்த உறைதலை குறைக்கும்.
- நடைபயிற்சி, உணவு மற்றும் ஆடை அணிதல் போன்ற உடல் சிகிச்சை செய்தல்
- பேச்சு பயிற்சி சிகிச்சை அளித்தல்.

அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மை

- தலைத் தமனியின் அறுவை சிகிச்சை மூலம் சரி செய்தல்
- தலைத்தமனி நோய் சம்பந்தப்பட்டதை சரி செய்தல்

செவிலிய மேலாண்மை

- உடலியக்க முக்கிய அறிகுறிகள் மதிப்பிடுதல்
- நரம்பியல் ஓட்டம் பராமரிக்க (பக்கவாதம் அளவுகோல்)
- தன்னார்வ அல்லது தன்னலமற்ற இயக்கத்திற்காக மதிப்பீடு காணுதல்
- குடல் மற்றும் சிறுநீர்ப்பை செயல்பாடு கண்காணிக்கவும்
- தோல் பராமரிப்பு மதிப்பீடு செய்தல்.
- தனிப்பட்ட சுகாதாரம் அளித்தல்
- முக்கிய செயல்பாட்டின் ஆதரவு மூச்சு குழாய் வழி மற்றும் மூச்சின் சுழற்சியை பராமரித்தல்
- பக்கவாதம் அளவை மதிப்பீடு செய்தல்.
- வாய்வழி உணவை சகித்துக் கொள்ளும் வரை இரத்த சிறை வழி நீர் செலுத்துதலை பராமரித்தல்
- இரத்த அழுத்தத்தைக் கண்காணித்தல்
- த்ரோம்போலிடிக் சிகிச்சை (இரத்த உறைவு சிகிச்சை) அளித்தல்
- சாதாரண உடல் வெப்பநிலை பராமரிப்பு
- பக்கவாதத்திற்கு பயன்படுத்தும் தசை இறுக்கம் அகற்றும் மருந்து பயன்படுத்துதல்.

தடுப்பு

- ஆரோக்கியமான உணவு அளித்தல்
- உயர் இரத்த அழுத்தம் கட்டுப்படுத்துதல் (உயர் இரத்த அழுத்தம்)
- புகையிலையை பயன்படுத்துவதை தடுத்து நிறுத்துல்.
- நீரிழிவு நோய் கட்டுப்படுத்துதல்
- ஆரோக்கியமான எடையை பராமரித்தல்
- தொடர்ந்து உடற்பயிற்சி செய்ய அறிவுறுத்தல்
- வழக்கமான சுகாதார மதிப்பீடு காணுதல்.

சிக்கல்கள்

- நுரையீரல் அழற்சி
- (டிஸ்ஃபேஜியா) விழுங்குவதில் சிரமம் ஏற்ப்படுதல்
- தசை இறுக்கம், தசை சுருங்கி விடுதல்
- மூளை தண்டு கீழ் இறங்கி விடும் ஆபத்து நிலை உருவாகுதல்
- ஆழமான சிரை இரத்த உறைவு, நுரையீரலில் உள்ள தமனியில் இரத்த கட்டுகள் உருவாகுதல்
- பக்கவாதத்திற்கு பிறகு மனதளர்ச்சி உருவாகுதல்

2.8 தலைக் காயம் (Head Injury)

முன்னுரை

தலைக்காயம் என்பது மூளை, மண்டை ஓடு அல்லது தலையின் மேற்பகுதிகளில் ஏதேனும் காரணங்களால் காயம் ஏற்படுதலாகும். மூளை அதிர்வு, மண்டை எலும்பு முறிவுகள் மற்றும் உச்சந்தலையில் ஏற்படும் காயங்களை தலைக்காயங்கள் என்கிறோம். தலையில் காயம் ஏற்பட காரணமாக இருந்த சூழ்நிலைகளையும், அதனால் ஏற்பட்ட பாதிப்பையும் பொறுத்தே அதன் சிகிச்சை முறைகளும், விளைவுகளும் இருக்கும்.

வரையறை

தலைக் காயம் என்பது மண்டை மற்றும் முகத்தில் உள்ள எலும்புகளில் முறிவு ஏற்படுவது, மூளையில் நேரடிக் காயம் (துப்பாக்கி புல்லட் மூலம்) மற்றும் நேரடியாக ஏற்படாத மூளைக் காயம் (மூளைஅதிர்ச்சி, ஊடுருவல் அல்லது மூளையின் உள்பகுதியில் இரத்தக் கசிவு) ஆகியவை ஆகும்.

மோட்டார் வாகன விபத்துக்கள், திடீர் தாக்குதல்கள் அல்லது கீழே விழுதல் முதலியன பொதுவாக தலைக்காயங்கள் ஏற்படக் காரணங்கள்.

தலைக்காயங்கள் ஏற்படுவதற்கான தொடர்பு உள்ள பொதுவான காரணங்கள்

- மோட்டார் வாகன விபத்துக்கள்
- திடீரென கீழே விழுதல்
- உடல் ரீதியான தாக்குதல்கள்
- விளையாடும்போது ஏற்படும் விபத்துக்கள்

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- தலைச்சுற்றுதல்
- வலி
- வெர்டிகோ
- உடலியக்க முக்கிய அறிகுறிகளில் மாற்றங்கள் ஏற்படுதல்
- உடலை அசைக்க முடியாத நிலை ஏற்படுதல்
- பார்வை குறைபாடு மற்றும் காது கேளாமை நிலையை அடைதல்
- இரத்தபோக்கு உருவாதல்
- குமட்டல் மற்றும் வாந்தி
- நினைவு இழப்பு ஏற்படுதல்
- திடீரென வலிப்பு நோய் ஏற்படுதல்
- காது அல்லது மூக்கிலிருந்து தெளிவான திரவக் கசிவு வருதல்

தலையில் காயம் அடைந்த பின்பு ஒரு சில குறிப்பிட்ட பிரச்சனைகள்

மண்டை எலும்பு முறிவு, தோலில் கீறல் காயம் அதாவது தலையில் மேற்பகுதியில் சிராய்ப்பு இருப்பதால் இரத்தக் கசிவு உருவாகுதல், அதிர்ச்சியால் மூளைக்கும் மண்டை ஓட்டிற்கும் இடையில் உள்ள பகுதியில் மற்றும் வெளிப்பகுதியில் இரத்தக்கட்டு உருவாதல், மண்டை ஓட்டிற்கு உள்ளே மூளைப்பகுதியில் இரத்தபோக்கு, மூளையில் இரத்த கசிவு ஏற்பட்டு வெளியில் வரமுடியாததால் இரத்தக்கட்டாக மாறுதல், மூளையில் சிராய்ப்பு நிலை, மூளை உட்காய அதிர்வு ஆகிய காரணங்களால் தீவிர உடல் செயலிழப்பு, நினைவிழப்பு அல்லது நோயாளி இறக்க நேரிடும்.

நோய் கண்டறிதல்

- நோயாளியைப் பற்றிய குடும்ப வரலாறு கேட்டு அறிதல்
- உடல் பரிசோதனை செய்தல்
- முழுமையான இரத்த அணுக்கள் பரிசோதனை
- இரத்தம் உறைதலில் தோற்ற வடிவம் கண்டறிதல்.
- தமனியில் இரத்த வாயு நிலை அறிதல் (Arterial blood gas)
- ஊடுகதிர் படம் எடுத்தல்
- கணினி வழி உடலுறுப்பு ஊடுகதிர் அலகீடு
- காந்த அதிர்வு பிம்பங்கள் அலகீடு
- நரம்பியல் செயல்களை அளவிடுதல் (Glasgow coma scale)
- மூளையில் அழுத்தம் அதிகரிப்பதை கண்டறிதல்.

மருத்துவ சிகிச்சை முறை

- மூச்சுப் பாதையில் சேர்ந்துள்ள சளி மற்றும் எச்சில்களை குழாய் மூலம் உறிஞ்சி அகற்றுதல்
- சுவாச காற்று (ஆக்ஸிஜன்) செலுத்துதல்
- பருமனான மற்றும் தளர்வான கட்டுகளை கட்டி இரத்தப்போக்கை கட்டுப்படுத்துதல் வேண்டும்
- சிரை வழியாக திரவம் செலுத்தி குருதியோட்ட குறைவினால் நோயாளிக்கு ஏற்படும் அதிர்ச்சியை தடுக்கவும்
- சாதாரண உடல் வெப்பநிலையை சமநிலைப்படுத்தவேண்டும்.
- தலைக்காயம் மிகவும் கடுமையான நிலையில் ஏற்பட்டு இருந்தால் நோயாளிக்கு வலிப்பு நோய் வரும் ஆபத்தை தடுக்க வலிப்புத்தாக்க தடுப்பு மருந்து கொடுப்பது மிகவும் அவசியமான ஒன்று ஆகும்
- நீர் இறக்கி மருந்துகளை செலுத்தி காயத்தினால் ஏற்பட்ட மூளையின் வீக்கத்தை போக்க வேண்டும்
- நோய் தொற்று ஏற்படுவதை தடுக்க தொற்று நோய் தடுப்பு மருந்து செலுத்த வேண்டும்
- காய்ச்சலைத் தடுக்க காய்ச்சல்த் தடுப்பு மருந்து அளிக்க வேண்டும்

Unit_2_Medical_Surgery_Gen_Nur_TM.indd 61 06-03-2020 16:49:20

அறுவை சிகிச்சை முறை

- Craniotomy: அறுவை சிகிச்சை மூலம் அழுத்தத்தை நீக்கும் முறை
- மண்டை ஓட்டை (கபாலத்தை) திறந்து தலைக்காயத்தால் ஏற்பட்ட இரத்தப்போக்கு மற்றும் இரத்தக்கட்டுகளை அறுவை சிகிச்சை மூலம்அகற்றுதல்
- Vebtriculostomy: மூளையில் உள்ள வென்டரிக்கிள் என்ற பகுதியில் துளையிட்டு இரத்தம் மற்றும் நீர் சேர்ந்து இருப்பதை அறுவை சிகிச்சை மூலம் அகற்றும் முறையாகும்.

செவிலிய மேலாண்மை

- நரம்பியல் மற்றும் சுவாசமுறைகளை கவனித்து அலகீடு செய்தல் வேண்டும்
- உடலியக்க அறிகுறிகள், உட்கொள்ளுதல் மற்றும் வெளியே செல்லும் திரவங்களை கவனித்து பதிவு செய்தல் வேண்டும்.
- நோயாளிக்கு இருமல் மற்றும் உணவு விழுங்கும் சக்தி உள்ளதா என்பதை கண்காணித்து உணவு புரையேறுதலைத் தடுக்க வேண்டும்.
- நோயாளியின் கண், தோல் மற்றும் வாயில் ஏற்படும் திசுக்களின் பாதிப்பை கண்காணித்து அதற்கான கவனிப்பை அளித்து மேலும் எந்த விதமான பாதிப்பும் வராமல் பாதுகாக்க வழிவகைச் செய்கிறது.

2.9 வலிப்பு நோய்கள் / வலிப்பு தாக்கங்கள்

வரையறை: மூளையின் செயல்பாடுகளில் திடீரென ஒரு சில மாற்றம் ஏற்பட்டு, உடலின் செயல்பாடுகள் மற்றும் நடத்தையில் ஏற்படும் வேறுபட்ட நிலைக்கு வலிப்புத் தாக்கங்கள் என்று அழைக்கிறோம். மூளையின் செல்களுக்கு ஒரு சில இடையூறுகள் ஏற்பட்டு அசாதாரண நிலை உருவாகி மீண்டும் மீண்டும் கட்டுபபாடற்ற மின்சார வெளியேற்றங்களை கொடுத்த உடலின் செயல்பாடுகளில் மாற்றங்களை ஏற்படுத்துகிறது.

வகைப்பாடு

வலிப்பு தாக்க நோய்களுக்கு எதிரான சர்வதேச லீக் வலிப்பு குழுமம் ஒரு சர்வதேச வகைப்பாட்டை உருவாக்கி உள்ளது. இதில் இந்த நோயை இரண்டு பெரிய பகுதிகளாக பிரிக்கிறது.

1. எளிய பகுதியளவு வலிப்பு/ Simple Partial Seizures : சுய நினைவு குறையாமல் மோட்டார் செயல்பாடு, Somatosensory Psychic, Autonomic இவை அனைத்திலும் மாறுபாடுகள் ஏற்படும்.
2. Complex Partial Seizures சுயநினைவு குறைபாடோடு எளிய பகுதியளவு வலிப்பின் அறிகுறிகளும் தானாக செயல்படும் திறன்களும் பாதிக்கப்படும்.
3. பரவிய நிலை வலிப்பு/ Generalized Seizures இதில் சுயநினைவுகளை இழந்து சில நேரங்களில் வலிப்புடன் கூடிய அல்லது வலிப்பு இல்லாத அறிகுறிகளுடன் பாதிப்பு உருவாகும்.
4. Simple Partial Seizures நிலையிலிருந்து Complex Partial Seizures நிலையாக மாறி Generalized Seizures நிலைக்கு பரவுகிறது.

காரணங்கள்

சரியான காரணங்கள் கண்டுபிடிக்கவில்லை எனினும் கீழ்வரும் காரணங்களில் ஏதோ ஒன்றாக இருக்கலாம்.

- தலைக்காயம் அல்லது மூளையில் ஏற்பட்ட திடீர் மாறுதல்களால் ஏற்பட்ட அழற்சியாக இருக்கலாம்.
- மூளையில் உருவாகும் கட்டிகள்
- மூளையில் அறுவை சிகிச்சை செய்வதால்
- வளர்ச்சிதை மாற்றக் கோளாறுகள் (ஹைப்போகால்சியமியா, ஹைப்போகிளைஸிமியா)
- தையோ.ஃபிலின், லிடோகைன் மற்றும் பென்சிலின் போன்ற மருந்துகளின் நச்சுத்தன்மையால் ஏற்படலாம்.
- சி.என்.எஸ் தொற்று (Central nervous system)
- இரத்த ஓட்டத்தில் பாதிப்பு ஏற்படுதல்
- சில வகை பொருள்களை பயன்பாட்டிலிருந்து நிறுத்தும்போது (ஆல்கஹால் மற்றும் பார்பிட்சுரேட்).
- பிறவியிலேயே ஏற்படும் நரம்பியல் குறைபாடுகள்
- வலிப்பு தாக்கம் உள்ளது போல நடந்த கொள்வது (உடலளவில் பாதிப்பு இல்லாமல் மனதளவில் வலிப்பு இருப்பதுபோல நினைத்துக் கொள்வது)

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

மூளையில் எந்த பகுதியில் பாதிப்பு ஏற்படுகிறது என்பதை பொருத்து அசாதாரண உணர்வுகள் மோட்டார் செய்லபாடுகள், சுயநினைவில் மாற்றங்கள், ஆளுமை மாற்றங்கள் மற்றும் வலிப்பு தாக்கத்தின் அடையாள அறிகுறிகள் இருக்கலாம்.

1. சுயநினைவு அற்ற நிலை
2. தசையின் தன்மை மற்றும் இயக்கம் பாதித்தல்
3. நடந்து கொள்ளும் விதம், மனநிலை உணர்ச்சி மற்றும் சூழ்நிலையை புரிந்து கொள்ளும் திறன் ஆகியவை பாதிப்பு அடைகிறது.
4. தானியங்கு நரம்பு மண்டல செயல்பாடுகளில் மாறுதல்கள் ஏற்படும்.

நோய் கண்டறிதல்

- ஈ.ஈ.ஜி (EEG) எலக்ட்ரோ என்ஹெஃபோலே கிராபி) (வலிப்பு தாங்கிய இடம், பரவும் தன்மை, தீவிரம், கால அளவு மற்றும் அதன் வகைகள் கண்டறியலாம்)
- காந்த அதிர்வு பிம்பங்கள் அலகீடு (MRI)
- கணினி வழி உடலுறுப்பு ஊடுகதிர் அலகீடு (CT Scan) வலிப்பு உண்டாக்கும் காயங்களைக் கண்டறிய உதவி செய்யும் பரிசோதனை ஆகும்.
- நரம்பியல் மற்றும் உளவியல் ஆய்வுகள்–. நபரின் நடத்தையை மதிப்பீடு செய்வதற்கு உதவும்
- இரத்த பரிசோதனைகள் முதுகு தண்டுவட நீர் பரிசோதனை ஹார்மோன் மற்றும் மெட்டாப்பாலிக் காரணங்களை கண்டறிதல்.

மேலாண்மை

- மருத்துவ சிகிச்சை முறை: மருந்தியல் சிகிச்சை முறை ஆண்ட்டி எபிலப்டிக் மருந்துகள் அதாவது வலிப்புத் தாக்க எதிர்ப்பு மருந்துகளை அதன் தன்மைக்கு ஏற்ப பரிந்துரை செய்தல்.
- அறுவை சிகிச்சை மூலம் சரிசெய்தல் – மூளையில் நெற்றி பகுதியில் அறுவை சிகிச்சை மூலம் அகற்றுதல், அப்பகுதியை சரிசெய்தல், கார்ப்பஸ் கலாஸ்டமி, மற்றும் ஹெமிஸ்பைரெக்ட்டமி ஆகிய அறுவை சிகிச்சை செய்தல்
- மூளையின் முன் பகுதியில் மற்றும் வேகம் நரம்பு தூண்டுதல் முறையை கடைப்பிடித்தல்.
- கீட்டொஜெனிக் உணவு, முறையை பயன்படுத்துதல் ஆகும்.

செவிலிய மேலாண்மை

- பாதித்த நபருக்கு மூச்சு சரியாக விடுவற்கு ஆவண செய்தல்.
- இரத்த அழுத்தத்தை கண்காணித்து அதை சரியாக பராமரித்தல்
- உயிர் முக்கிய அறிகுறிகள் மற்றும் நரம்பியியல் சம்பந்தப்பட்ட அறிகுறிகளை தொடர்ந்த கண்காணித்தல் வேண்டும்.
- ஒவ்வொரு முறை வலிப்புகள் வரும்பொழுது சுவாசம் குறைவு நிலையில் ஆக்ஸிஜன் அளித்து அந்த பிரச்சனையை சரிய செய்யவும்
- பரிசோதனைக்கு இரத்தம் எடுக்க மருந்து மற்றும் திரவ நீர் செலுத்துவதற்கு நல்ல சிரையை (Vein) தேர்வு செய்து தயார்படுத்திக் கொள்ளவேண்டும்.
- வலிப்பு எதிர்ப்பு மருந்துகளை சிரை வழியாக மெதுவாக செலுத்தி மூளை மற்றும்சீரத்தின் அளவை கண்காணித்தல்.
- மருந்துகளை செலுத்துவதால் இரத்த அழுத்தத்தில் மற்றும் சுவாசத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்களை தொடர்ந்து கண்காணிக்கவும்.
- ஏற்கனவே வலிப்பு, வந்ததன் விபரம் மது வகைகள், மருந்துகள், ஏதாவது காயங்கள் மற்றும் சமீபத்தில்நோய்தொற்றின்தாக்கம்ஆகியவற்றைப் பற்றி கேட்டு அறிந்துக்கொள்ள வேண்டும்.
- வாகனம் ஓட்டுதல் அல்லது ஆபத்தான உபகரங்களை உபயோக்கித்தலின் போது கட்டுபாடற்ற வலிப்புத்தாக்கத்தால் ஏற்படும் விளைவுகளைப்பற்றி ஆலோசனை வழங்கவும்.
- நோயாளி வசிக்கும் வீட்டில் உள்ள பாதுகாப்பு இல்லாத நாற்காலி மேசை அமைப்பு, கூர்மையான நிலையில் உள்ள வீட்டு பொருட்கள் கண்ணாடியிலானவை, வழுவழுப்பான தரை மற்றும் தளவாடங்கள் அமைப்பு ஆகியவைகளை பற்றி புரிந்து கொள்ளும் விதத்தில் விவரிக்கவும்.
- வேலை செய்யும் இடம் அல்லது பள்ளிகளில் வலிப்புத்தாக்கங்கள் வந்தால் அதை எப்படி சமாளித்து காப்பாற்றுவது என்பதைப் பற்றி கலந்துரையாடல் மூலம் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தலாம்.

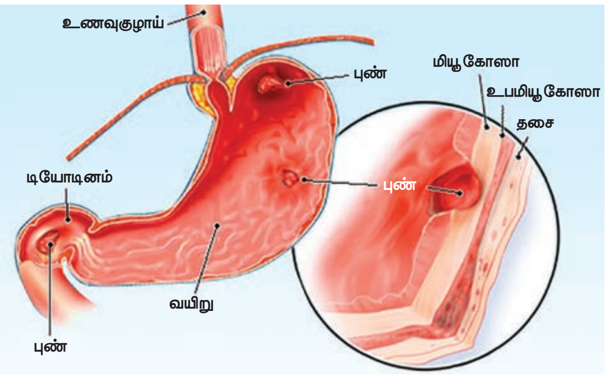
சிக்கல்கள்

- கற்பதற்கு கடினமாக உணர்தல்
- புரை ஏறுவதால் நிமோனியா என்ற நோய் தாக்கம் வருதல்
- கீழ் விழுதல், நீர் வீழ்ச்சிகளில் வலிப்பு வருதல், தானாகவே கடித்துக்கொள்ளுதல் ஆகியவை சிக்கல்கள் ஆகும்.

வலிப்புத்தாக்கத்திற்கு வீட்டில் செய்யும் சுய பாதுகாப்பு

- கழுத்தை சுற்றி உள்ள இறுக்கமான துணியை தளர்த்தவும்.
- பாதிக்கப்பட்ட நபரை அவரின் பக்கமாக திருப்ப வேண்டும்.
- அந்த நபரை பிடிக்க க கட்டுபடுத்தக் கூடாது.
- அவரின் வாயில் எதையும் வைக்ககூடாது அத்துடன் நாக்கை கடித்துக்கொள்ளும் வாய்ப்பு இருப்பை விவரிக்கவும்.
- வலிப்புத்தாக்க குணங்களை கவனிக்கவும். அதன் கால அளவு இயக்க முறை கண்கள் மற்றும் தலை அசைந்து திரும்பும் திசை ஆகியவைகளை கூர்ந்து கவனித்தல் இது எந்த வகை வலிப்பு என்பதை மருந்துவர் உறுதி செய்ய உதவியாக இருக்கும்.

2.10 வயிற்றுப் புண் (அ) இரைப்பை புண் (Gastric Ulcer)



முன்னுரை

இரைப்பைப் புண் என்பது வயிற்றின் உட்புறம் சுவரில் ஏற்படும் புண்களாகும். இரைப்பைப் புண் என்பது ஆஸிட்டுடன் சேர்ந்த ஒரு குடற்புண் வகையாகும். வயிற்றிலுள்ள அமிலத் தன்மையால் இந்த பாதிப்பு ஏற்படுகிறது. இவை பெரும்பாலும் மிகுந்த வலியை கொடுக்கும். வயிற்றுப் பகுதியின் எந்த பகுதியிலும் இரைப்பைப் புண்கள் ஏற்படலாம் என்றாலும் அவை பொதுவாக ஜீரண மண்டலத்தின் அருகில் இருக்கும் வளைவுகளில் காணப்படும்.

வரையறை

வயிற்றின் உட்பகுதியின் மேற்பரப்பில் புண் ஏற்பட்டு அது துணையாக மாறும் நிலைக்கு இரைப்பைப் புண் என்கிறோம்.

காரணிகள்

இரைப்பைப் புண்களுக்கு மிகவும் பொதுவான காரணங்கள்.

- ஹெலிக்கே பேக்டர் பைலோரி அல்லது ஹெச்பைலோரி தொற்று
- ஆஸ்பிரின் என்னும் வலிமாத்திரைகள் மற்றும் ஸ்டீராய்டு இல்லாத எதிர்ப்பு அழற்சி (NSAID) போன்ற மருந்துகளை அதிகமாக உபயோகப்படுத்துவதால் இரைப்பைப் புண் ஏற்படலாம்.

உருவாகக் காரணிகள்

- மதுப்பழக்கங்கள்
- புகைப்பிடித்தல்
- ஸ்டீராய்டு இல்லாத எதிர்ப்பு அழற்சி மாத்திரைகள் உபயோகிப்பவர்
- மன அழுத்தம் உள்ளவர்கள்
- வயிற்றுப்புண் குடும்ப வரலாறு இருப்பவர்கள்
- வயிற்றில் வயிற்று எரிச்சல் தன்மை அமிலத்தன்மை அதிகம் சுரந்து பாதிப்பு உள்ளவர்கள்.
- விஷத்தன்மை உள்ளதை உட்கொண்டவர்கள்

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- வயிற்றில் மந்தமான வலி
- எடை இழப்பு
- வலி மற்றும் பசியின்மையால் உணவை நிராகரிப்பது
- குமட்டல் அல்லது வாந்தி
- வயிறு பெரிதாகி வீக்கம் போன்ற நிலை ஏற்படுதல்
- வயிறு முழுமையாக உள்ளதுபோல் உணர்வு நிலை
- அமிலத்தன்மை அதிகமாதல்
- நெஞ்செரிச்சல் (மார்பு பகுதியில் எரியும் நிலை ஏற்படுதல்)
- சாப்பிடும்போதும் நீர் அருந்தும்போதும் அல்லது அமிலத்தன்மை குறைக்கும் மருந்துகளை உட்கொள்ளும்போது வலி குறைதல்
- இரத்த சோகை (சோர்வு, சுவாசப்பிரச்சனை அல்லது தோல் வெளிரி போகுதல் போன்ற அறிகுறிகள் இருக்கும்.)
- கருமை நிறமுடன் தார் போல மலம் கழித்தல்
- இரத்தம் கலந்த அல்லது காபி கலரில் வாந்தி எடுப்பது

வயிற்றுப்புண் – அடையாளங்களும் அறிகுறிகளும்

நோய்கண்டறிதல்

- பேரியம் உணவு ஆய்வு
- வழக்கமான இரத்த பரிசோதனை
- ஈசோஃபேகோ கேஸ்ட்ரோ டியோடினாஸ்கோப்பி (புண்ணில் சிராய்ப்பு அல்லது இரத்தப் போக்கு ஜீரண மண்டல பகுதியில் உள்ளதா என்பதை கண்டறியும் கருவி
- ஜீரண மண்டலத்தில் உற்பத்தியாகும் அமிலங்களை பற்றி ஆய்வு
- இரத்தத்தில் ஹெச் பைலோரிக் கிருமி இருப்பதை கண்டறிதல்
- மூச்சு சுவாசத்தில் ஹெச் பைலோரிக் கிருமி உள்ளதா என்பதை கண்டறிதல்

சிகிச்சை முறை

- பொதுவான நடவடிக்கைகள்
- ஸ்டீராய்டு இல்லாத எதிர்ப்பு அழற்சி மருந்துகளின் பயன்பாடு தவிர்க்கப்பட வேண்டும்.
- சிகரெட் புகைப்பதை தவிர்த்தல்
- சரிவிகித சமநிலை உணவை வழக்கமான இடைவெளியில் சாப்பிடுதல்

மருந்து சிகிச்சை:

- பலதரப்பட்ட மருந்து வகைகள் (Multiple drug regimen) கொடுத்து ஹெச்பைலோரி நோய் கிருமியை சிகிச்சை செய்யலாம்.

அறுவை சிகிச்சை முறை

- பில்ரோத் I – பார்ஷியல் கேஸ்ட்ராஸ்டமி – வயிற்றில் பாதிக்கப்பட்ட குடல் பகுதியை மட்டும் அகற்றுதலாகும்.
- பில்ரோத்II–கேஸ்ட்ராஸ்டமி – புண்ணால் பாதிக்கப்பட்ட குடல் பகுதியை அகற்றிவிட்டு மீதி உள்ள குடலில் இரு பகுதியை ஒன்றோடு ஒன்றாக இணைத்து அறுவை சிகிச்சை செய்தல்.

செவிலிய மேலாண்மை

- உயிர் ஆதார அறிகுறிகளை கண்காணித்து பதிவு செய்யவும்
- நோயாளிகளுக்கு ஆரோக்கியமான சுகாதார வாழ்க்கை முறையை அறிவுறுத்துதல்

சிக்கல்கள்

- வயிற்றில் ஓட்டை, இரத்தம் கலந்த வாந்தி மற்றும் இரத்தம் கலந்த மலம் கழித்தல் போன்ற பிரச்சனைகள் அதிகரித்தல்
- ஜீரண மண்டலத்தில் வெளியேற்று பகுதியில் அடைப்பு ஏற்படுதல்
- ஜீரண மண்டலத்தில் இரத்தப்போக்கு உருவாகுதல்

2.11 முன்சிறுகுடற்புண் (Duodenal Ulcer)

முன்னுரை

குடலில் ஏற்படும் புண் வகைகளில் எண்பது சதவிகிதனருக்கு முன்சிறுகுடற்புண் பாதிப்பு ஏற்படுகிறது. வாழ்நாட்களில் சுமார் 10% ஆண்கள் மற்றும் 5% பெண்களும் முன்சிறுகுடற்புண் நோயால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். முன்சிறுகுடற்புண் எந்த வயதினருக்கு வேண்டுமானாலும் வரலாம். ஆனால் இந்த பாதிப்பு குறிப்பாக 35 வயது முதல் 45 வயது வரை உள்ளவர்களுக்கு அதிகமாக ஏற்படுகிறது. எந்த விதமான தொழில் செய்பவர்களாக இருந்தாலும் அல்லது அனைத்து பொருளாதார பிரிவினருக்கும் முன்சிறுகுடற்புண் ஏற்படுகிறது. அதுமட்டுமல்லாமல் பல விதமான காரணிகள் முன்சிறுகுடற்புண் உருவாக காரணமாக உள்ளது. ஹெச்.பைலோரி (H.Pylori) என்படும் பாக்டீரியா முக்கிய காரணமாக உள்ளது என்பதை கண்டுபிடிக்கப் பட்டுள்ளது. இந்த நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களில் சுமார் 90–96% வரை ஹெச்.பைலோரி (H. Pylori) என்னும் பாக்டீரியா காரணமாக உள்ளது.

வரையறை

முன் சிறுகுடல் பகுதியின் மேற்பரப்பில் புண் ஏற்படுவதை முன்சிறுகுடற்புண் என்கிறோம்.

Unit_2_Medical_Surgery_Gen_Nur_TM.indd 65 06-03-2020 16:49:21

காரணிகள்

- ஹெலிக்கோ பாக்டீரியா என்கிற ஹெச். பைலோரியுடன் (H. Pylori) கூடிய தொற்று நோய் கிருமியால் உருவாகுதல்
- எதிர்ப்பு அழற்சி மருந்துகள் சில நேரங்களில் ஸ்டீராய்டு அல்லாத எதிர்ப்பு அழற்சி மருந்துகள் (NSAID's) என்று அழைக்கப்படும் மருந்து வகைகளை அதிகமாக உட்கொள்ளுவதால் கூட இந்த நோய் ஏற்படும்.
- புகைப்பிடித்தல், மன அழுத்தம் மற்றும் அதிக குடிப்பழக்கம் போன்ற பிற காரணிகள் கூட முன்சிறுகுடற்புண் ஏற்படும் அபாயத்தை அதிகரிக்கக்கூடும்.
- மரபு அணு காரணிகள்: முன்சிறுகுடற்புண் பாதிப்பு வரலாறு உள்ள குடும்ப நபர்கள்

ஆபத்து காரணிகள்

- O வகை இரத்தம் உள்ளவர்கள்
- மது அருந்துபவர்கள்
- புகைப்பிடித்தல் பழக்கம் உள்ளவர்கள்
- மன அழுத்தம் இருப்பவர்கள்.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- மேல் வயிறு பகுதியில் வலி ஏற்படுதல் மற்றும் மார்பக எலும்பின் கீழ் (ஸ்டேர்ணம் எலும்பு பகுதியில்) பகுதியில் வலி பொதுவான அறிகுறியாகும்.
- வயிற்றில் சுரக்கும் அமிலம் அதிகப்படியாக சுரத்தல்
- உடல் எடை அதிகரிப்பு
- வாந்தி பிரச்சனைகள் ஏற்படுதல்
- இரத்தக் கசிவு ஏற்படல்
- இரத்தத்துடன் கூடிய வாந்தி எடுத்தல்

மருத்துவ சிகிச்சை முறை மற்றும் செவிலிய மேலாண்மை முறை

- வாழ்க்கை முறை மாற்றம்
- உடல் எடையை குறைத்தல்
- இந்த நோயை தூண்டுதல் செய்யக்கூடிய உணவை தவிர்த்தல்
- சிறிய அளவு உணவு சாப்பிடுதல் மற்றும் இரவு படுக்கைக்கு செல்வதற்கு மூன்று அல்லது நான்கு (3 அல்லது 4) மணி நேரத்திற்கு முன்பு சாப்பிட ஊக்குவிக்கவும்
- புகைப்பழக்கத்தை நிறுத்துதல்
- மது அருந்தும் பழக்கத்தை நிறுத்துதல்
- அதிக அமிலத் தன்மையை குறைக்கும் மருந்துகளை அறிவுறுத்தல்
- 90 – 95% புரோட்டான் பம்ப் இன்ஷாபிட்டார் (PPI) மருந்து வகைகள் உபயோகிப்பது சிறந்தது.
- இரண்டிலிருந்து நான்கு (2 – 4) வாரங்களுக்குள் குணமடைய செய்யக்கூடிய மருந்தை பரிந்துரை செய்தல்
- ஹெச் – 2 பிளாக்கர்ஸ் (H2 Blockers) மருந்துகள் ஆறு வாரங்களுக்கு (6 Weeks) அளிக்கவும்

அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மை

- மிகவும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட வேகாட்டமி என்னும் அறுவை சிகிச்சை முறை
- வேகஸ் என்னும் நரம்பை அறுவை சிகிச்சை மூலம் சரி செய்தல்
- பைலோரோ பிளாஸ்டிக் அறுவை சிகிச்சை செய்தல் (வயிற்றின் அடிப்பகுதியை விரிவு படுத்துதல்)

2.12 பித்தப்பை கல் (Gall Bladder Stone)

பித்தப்பை என்பது பித்த நீர் சேமித்து வைக்கும் இடமாகும். இது கல்லீரலுக்கு கீழே வயிற்றின் மேல் வலது பக்கத்தில் அமைந்துள்ளது. கொழுப்பு வகையான உணவுகளை எடுத்துக் கொள்ளும்போது இந்த பித்தப்பை பித்தநீரை தள்ளி குடலுக்குள் அனுப்பி செரிமானத்திற்கு உதவுகிறது. ஒரு கூழாங்கல் போன்று உருவாகி பித்த நீரில் மாறுதல்களை ஏற்படுத்துவதே பித்தப்பை கல் என்பதாகும்.

பித்தப்பை கல் குழிபந்தாட்ட பந்து அளவோ, சிறிய கூழாங்கல் அளவோ மற்றும் பெரிய கல் அளவிலோ அல்லது நிறைய சின்ன கற்கள் சேர்ந்தது போன்றோ அல்லது இரண்டு விதமாகவும் கூட இருக்கும்.

வரையறை

பித்தப்பை கல் என்பது பொதுவாக நிறைய வித்தியாசமான அளவு, வடிவம் மற்றும் கலவையுடன் பித்தப்பையில் உருவாவதாகும்.

வகைகள்

பித்தப்பை கல் இரண்டு வகைப்படும். அவை

- **கொழுப்பு கல்:** இது வழக்கமாக மஞ்சள் கலந்த – பச்சை நிறமாக இருக்கும். இது பொதுவாக

Unit_2_Medical_Surgery_Gen_Nur_TM.indd 66 06-03-2020 16:49:21

நோயாளிகளில் 80% சதவீதத்தினருக்கு இவ்வகை பித்தப்பை கல் ஏற்படும்.

- **நிறமி கல்:** இந்த கல் சிறியதாகவும் மற்றும் இருண்ட நிறமாகவும் இருக்கும். இது கல்லீரலில் உருவாகி பித்த நீரிலிருந்து பித்தக்கல் உருவாகி பித்தப்பையில் சேமிக்கப்படுகிறது.

ஆபத்து காரணிகள்

- கர்ப்பிணி பெண்கள் மற்றும் கருத்தடை மாத்திரைகள் உட்கொள்ளுபவர்கள்.
- நாற்பது வயதுக்கு மேற்பட்டவர்கள்
- பருமனான உடல் எடை உள்ளவர்கள்
- திடீரென உடல் எடை இழப்பு உள்ளவர்கள்.
- பித்தப்பை கல் பிரச்சனைகள் சார்ந்த குடும்ப வரலாறு கொண்டவர்கள்
- நீரிழிவு, குடல் மற்றும் கல்லீரல் நோய்கள் போன்ற சுகாதார பிரச்சனைகள் கொண்ட நபர்கள்.
- இழைநார் வளர்ச்சி, இரத்தம் இழத்தல், பித்தநீர் நாளத்தில் தொற்று உள்ள நோயாளி
- கடுமையான பிரச்சனைக்குரிய எச்சரிக்கை அறிகுறிகள் காய்ச்சல், மஞ்சள் காமாலை மற்றும் தொடர்ந்து வயிற்றில் வலி ஏற்படுதலாகும்.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- அறிகுறியற்ற நிலை
- வயிறு நிரம்பியது போன்ற உணர்வு (Stomach fullness feeling)
- வயிற்று பகுதி பெரியதாக இருத்தல்
- வயிற்றின் வலது மேல் பகுதியில் தெளிவற்ற வலி இருப்பது போல் உணர்தல்
- பித்த நீர்க் குழாயில் வலி ஏற்படுதல்
- மஞ்சள் காமாலை பாதிப்பு
- வைட்டமின் A,D,E மற்றும் K குறைபாடு ஏற்படுதல்

நோய் கண்டறிதல்

- வயிறு பகுதி ஊடுகதிர் படம்
- கேளா ஒலி வரைவி (அல்ராசோனோகிராஃபி)
- பித்த நீருக்குரிய வரைவி
- பித்தப்பை நிலையை கண்டறியும் வரைவி
- பித்தப்பை, பித்த நீர் நாளங்களின் உடற்கூறு நிலையை கண்டறியும் பரிசோதனை
- இரத்தத்தில் உள்ள பித்த நீர் மற்றும் பாஸ்பேட் அளவை கண்டறிதல்

மருத்துவ சிகிச்சை முறை.

- பித்தப்பைக்குள் ஒரு கரைப்பான் உட்செலுத்தினால் பித்தப்பைக் கல் கரைந்துவிடும்
- அறுவை சிகிச்சை அல்லாத அல்லது வலி இல்லாத சிகிச்சை ஆகிய இரண்டு முறைகளை பயன்படுத்தி கொழுப்பு பித்தப்பை கல்லை கரைக்கலாம்.
- சிறுதுளை மூலம் பித்தப்பை அகற்றுதல்
- பித்தப்பையை ஒரு சிறுதுளை வயிற்றுப் பகுதியில் இட்டு சிறு வீடியோ கேமராவின் உதவியுடன் நீக்கப்படலாம். மீட்பு விரைவாகவும், நோயாளியை அடுத்த நாளில் வீட்டிற்கு செல்ல அனுமதி வழங்கலாம்.
- நிலை மூலம் பித்தப்பை அகற்றுதல்
- சிறுதுளை மூலம் பித்தப்பை அகற்றுதல் இயலாத நிலையில் இந்த அறுவை சிகிச்சை முறை பயன்படுகிறது. இந்த அறுவை சிகிச்சை முறை அதிக வலியுடனும் ஒரு வாரக் காலமாவது மருத்துவமனையில் தங்கிச் செல்ல வேண்டியிருக்கும்.
- பிரித்தேற்றம் அதிர்ச்சி அலை மூலம் பித்தக்கல்லை அகற்றுதல்.

செவிலிய ஆதரவு மேலாண்மை

- சிரையில் திரவம் செலுத்துதல்
- மூக்கின் மூலம் குழாய் வழியாக சேர்ந்துள்ள நீரை உறிஞ்சிதல்
- வலியை அகற்றக்கூடிய மேலாண்மை கடைப்பிடித்தல்.
- நுண்ணுயிர் கொல்லி மருந்துகளை செலுத்துதல்.

சிக்கல்கள்

- பித்தப்பை அழற்சி
- நசிவு
- பித்த நீர்பை கல் பாதிப்பால் குடல் பகுதியில் அடைப்பு ஏற்படுதல்.

2.13 குடலிறக்கம் (Hernia)

முன்னோட்டம்

ஒரு உறுப்பை தாங்கியுள்ள தசை அல்லது திசுவில் துவாரம் ஏற்படும் போது அந்த உறுப்பு மற்றொரு இடத்திற்கு உட்புகுவது குடலிறக்கம்.

வரையறை

- குடலிறக்கம் என்பது வயிற்றில் உள்ள தசை சுவரில் பலவீனம் ஏற்படும்போது உருவாகக் கூடிய வீக்கம் ஆகும்.
- ஆபத்து காரணிகள்
- பிறப்பிலேயே – வயிற்றுச் சுவர் மூடப்படாதது.
- வயது – 60 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு.
- நாள்பட்ட இருமல்.
- கர்ப்பம் – அடிவயிற்றில் அழுத்தம் அதிகரிப்பதால்.
- மலச்சிக்கல்.
- அதிக பளு தூக்குதல்.
- வயிற்றில் நீர் கோர்ப்பு ஏற்படுவது (அசைடிஸ்)
- வயிற்று அறுவை சிகிச்சை
- உடல் பருமன்

வகைகள்

1. **கவட்டை (அ) அடிவயிற்று குடலிறக்கம் (Inguinal Hernia):** குடலின் ஒரு பகுதி அடிவயிற்று சுவரின் வழியாக கவட்டினுள் (Inguinal) தள்ளப்படும் போது ஏற்படக்கூடியது கவட்டை குடலிறக்கம்.
2. **ஆழமான கீறலின் குடலிறக்கம் (Incisional Hernia):** அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட இடத்தில் தசைச் சுவரில் பலவீனம் ஏற்படுவதினால் குடல் இறங்குவது.
3. **இயற்பிளவு குடலிறக்கம் (Hiatal Hernia):** இரைப்பையின் ஒரு சிறு பகுதி உதர விதானத்தின் மேல் பகுதியில் உள்ள நெஞ்சுப் பகுதிக்குள் புகுந்துக் கொள்ளும் நிலை இயற்பிளவு குடலிறக்கம் ஆகும்.
4. **தொப்புள் குடலிறக்கம் (Umbilical Hernia):** வயிற்றுக்குள் இருக்க வேண்டிய உறுப்புகள் தொப்புளின் வழியாக தள்ளப்படும் போது தொப்புள் குடலிறக்கம் ஏற்படும்.
5. **பிறவி உதரவிதான குடலிறக்கம் (Congenital Diaphragmatic Hernia):** வயிற்றில் இருந்து மார்பை பிரிக்கும் தசை வளர்ச்சி தோல்வியினால் (உதரவிதான சுவர்) வயிற்றுப் பகுதி உதர விதானம் வழியாக நெஞ்சுக்குள் புகுவதாகும்.
6. **விளையாட்டு குடலிறக்கம் (Sports Hernia):** இந்த குடலிறக்கம் பொதுவாக உடற்பயிற்சியின் போது வயிற்றின் அடிச்சுவரில் அல்லது கவட்டில் உண்டாகும் பலவீனம் மற்றும் தசை சுவர் கிழிதல் மூலம் ஏற்படக்கூடியது.

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- வயிறு அல்லது கவட்டின் (தொடை சந்து) பகுதியில் உள்ள வீக்கம் படுத்த நிலையில் மறைந்து விடுவது.
- பரிசோதனை (தொட்டு) செய்யும் போது வலி உணர்தல்.
- வாந்தி
- வயிற்றுப் பகுதியில் எடை அதிகமானது போன்று உணர்வது.
- மலச்சிக்கல்
- காய்ச்சல்
- இருமல், பளு தூக்கும் போது அல்லது குனிந்து நிமிரும்போது வயிற்றில் சிரமம் உணர்வது.
- மேல் வயிற்று வலி உணர்தல்.
- நெஞ்சு வலி

நோய் கண்டறிதல் (Diagnosis)

- நோய் பற்றிய தகவல்களை சேகரித்தல் (History Collection)
- உடல் பரிசோதனை
- வயிறு X–Ray (ஊடுகதிர்)
- முழு இரத்த எண்ணிக்கை மற்றும் இரத்தத்தில் தாது உப்புகளின் விகிதத்தைக் (Electrolytes) கண்டறிதல்.
- வயிறு – அல்ட்ரோசோனோ கிராப்பி(USG).
- வயிறு – CT ஸ்கேன்

மேலாண்மை (Management)

- மருத்துவம் அல்லாத (Non–Medical)
- வயிற்றுப் பகுதியை பைண்டர் வைத்து கட்டுவது.

அறுவை சிகிச்சை

- குடலிறக்க திருத்தம் (Herniorrhaphy)
- அறுவை சிகிச்சையின் போது குடலிறக்கத்தை சரி செய்து மீண்டும் இறக்கம் ஏற்படாமல் தடுக்க வலை வைத்து தைத்தல் (Hernioplasty)

செவிலிய மேலாண்மை

- கால் பகுதி மேலேயும், தலைபகுதி கீழ் இருப்பது போல் (Trendelenberg Position) நோயாளியை படுக்க வைத்தல்.
- மலம் இளக்கி மருந்து வழங்குதல்.

> உங்களுக்குத் தெரியுமா?
>
> கவட்டையில் ஏற்படும் குடலிறக்கமே பொதுவான குடலிறக்கம் .

தடுப்பு முறைகள்

- புகைப் பிடிப்பதை தவிர்த்தல்.
- தொடர் இருமல் வராமல் தவிர்த்தல்.
- வயதுக்கு ஏற்ற உடல் எடையைப் பராமரித்தல்.

- மலச்சிக்கலைதவிர்த்தல்–மலம்கழிக்கும்போது அதிக அழுத்தம் கொடுக்காமல் இருத்தல்
- பளு தூக்கும் போது முழங்கால் மடங்குவதை ஊக்கப்படுத்தி, இடுப்பு மடங்குவதை தவிர்த்தல்.
- அதிகமான பளு தூக்குவதை தவிர்த்தல் (4 – 6 வாரம் சிகிச்சை முடிந்தபின்)

சிக்கல்கள்

1. அடைப்பு: குடலிறக்கம் ஏற்பட்டப் பகுதியில் தொடர்ந்து ஏற்படும் இறுக்கத்தால் குடல் வலி, குமட்டல், வாந்தி மற்றும் இயல்பான குடல் இயக்கங்களும் தடைப்பட்டு, மலம் வெளியேறாமல் அடைப்பு உண்டாகும்.
2. நாள்பட்ட வலி
3. நோய் தொற்று
4. இரத்த ஓட்டம் தடைபடுதல் (ஸ்ட்ரான்குலேஷன்) – குடலிறக்க அடைப்பு மேலும் அதிகரிக்கும் போது தசைப்பகுதியில் அல்லது குடலிறக்கம் உண்டான இடத்தில் இரத்த ஓட்டம் குறைபடுவது ஸ்ட்ரான்குலேஷன் எனப்படும்.
5. மீண்டும் குடலிறக்கம்
6. அடைப்பு மற்றும் ஸ்ட்ரான்குலேஷன் அதிகரிப்பைத் தடுக்க அவசர நிலை அறுவை சிகிச்சை

2.14 மூலநோய் (Haemorrhoids)

முன்னோட்டம்

மூலநோய் என்னும் பைல்ஸ் இரத்த நாளங்கள் பெரிதாவதால் மலக்குடல் மற்றும் ஆசனவாய் உள்ளே அல்லது ஆசன வாயைச் சுற்றிலும் ஏற்படும் வீக்கம்.

வரையறை

மூலநோய் என்பது மலக்குடலின் உட்பகுதி அல்லது ஆசனவாயின் வெளிப்பகுதியில் இரத்த நாளங்கள் விரிவடைந்து பெரிதாவதால் ஏற்படும் அசாதாரண வீக்கம் எனப்படும்.

காரணங்கள்

- மலம் கழிக்கும்போது சிரமப்படுவது
- மலம் கழிக்க நீண்ட நேரம் கழிவறையில் அமர்ந்து இருப்பது.
- நாள்பட்ட வயிற்றுப்போக்கு அல்லது மலச்சிக்கல்.
- உடல் பருமன்
- கர்ப்பம்.
- நார்ச்சத்து குறைந்த உணவு

வகைகள்

- உள்மூலம்
- மலக்குடலின் உட்பகுதியில் ஏற்படுவது
- வெளிமூலம்
- ஆசனவாய் சுற்றிலும் ஏற்படுவது

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- மலம் கழிக்கும் போது வலி இல்லாமல் இரத்தம் வருதல்.
- ஆசனவாய் பகுதியில் அரிப்பு அல்லது எரிச்சல் ஏற்படுதல்..
- வலி அல்லது அசௌகரியம் உணர்தல்.
- ஆசனவாயைச் சுற்றிலும் வீக்கம் உண்டாவது.

நோய் கண்டறிதல்

- டிஜிட்டல் மலக்குடல் பரிசோதனை – ஆசனவாய் வழியாக விரலை செலுத்தி மூலநோயின் நிலை, அசாதாரண வளர்ச்சி, மேலும் ஏதேனும் வழக்கத்திற்கு மாறான வீக்கம் கண்டறிதல்.
- பரிசோதனை – குடலின் அடிப்பகுதி மற்றும் மலக்குடலை ப்ராக்டோஸ்கோப் மூலம் பரிசோதித்து அறிதல்.
- பெருங்குடல் பகுதி முழுவதையும் பெருங்குடல் நோக்கு கருவி (கொலனோஸ்கோப்) மூலம் பரிசோதித்து அறிதல்.

மேலாண்மை

- வீட்டு மருத்துவம்.
- நார்ச்சத்து மிக்க உணவு உண்ணுதல் (பழங்கள், காய்கறிகள் மற்றும் முழுதானியங்கள்).
- அதிகபடியான திரவம் அருந்துதல். (நீர்)
- ஆசனவாய் பகுதியில் மேல் பூச்சு களிம்பு பயன்படுத்துதல்.
- தினமும் இரண்டு மற்றும் மூன்று முறை 10–லிருந்து 15–நிமிடங்கள் வரை விலாக்குளியல் (Sitz bath) எடுத்துக் கொள்வது(35–37°சி). இளம் சூடாக உள்ள நீரில் மருந்து கலந்து அமர்ந்திருப்பது.
- ஆசனவாய் பகுதியை சுத்தமாக வைத்துக் கொள்ளுதல்.
- குளிர்ந்த நீர் அழுத்தம் அல்லது ஐஸ் பேக் முறையை ஆசனவாய் பகுதியில் உள்ள வலி

மற்றும் வீக்கத்தின் மீது பயன்படுத்தி அதன் வலி மற்றும் வீக்கத்தைக் குறைத்தல்.

மருத்துவ மேலாண்மை

வலி மற்றும் அரிப்பை விடுவிக்கும் – லிடோகேய்ன் மருந்து.

ஸ்க்லிரோதெரபி – வேதிக் கரைசலை மூல நோயில் ஊசியின்மூலம் உட்செலுத்தும் போது அது சுருக்க நிலையை அடையும்.

அறுவை சிகிச்சை

- ரப்பர் பேண்ட் கட்டுதல் – மூலநோய் பகுதியின் அடி பாகத்தைச் சுற்றி ஒன்று அல்லது இரண்டு ரப்பர் பேண்ட் போடுவது மூலம் அதன் இரத்த ஓட்டத்தைத் துண்டித்தல்.
- மூலநோய் அகற்றுதல் – அறுவை சிகிச்சை மூலம்.
- மூலநோய் வளையம் – அறுவை சிகிச்சை மூலம் இடப்படும் வளையம் அந்த பகுதிக்கு (மூலநோய்) இரத்த ஓட்டம் செல்வதை முடக்கும்.

செவிலிய மேலாண்மை

- அதிகபடியான நீர் அருந்துதலின் அவசியத்தைக் கற்பித்தல்
- வடிக்குழல் மேலாண்மை

சிக்கல்கள்

- இரத்த சோகை
- இரத்த ஓட்டம் தடைபட்ட மூலநோய் (Strangulated Hemorrhoid)
- தொற்று நோய்
- மலக்குடல் பௌத்ரம் (Fistula)

தடுக்கும் முறைகள்

- நார் சத்து அதிகமுள்ள உணவு உண்ணுதல்
- அதிகபடியான திரவம் அருந்துதல்
- சிரமப்பட்டு மலம் கழிப்பதை தவிர்த்தல்.
- மலம் கழிக்க வேண்டும் என்ற உணர்வு ஏற்பட்ட உடனே தாமதிக்காமல் மலம் கழிக்க பழக வேண்டும்.
- உடற்பயிற்சி
- நீண்ட நேரம் ஒரே இடத்தில் அமர்வதை தவிர்க்கவும்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

நான்கு பெரியவர்களில் கிட்டதட்ட மூன்று பேர் இந்த மூல நோய் பாதிக்கப்பட்டவராக இருப்பார்கள்.

2.15 சிறுநீரக செயலிழப்பு

முன்னோட்டம்

அடிவயிற்றின் பின்புறத்தில் அடிப்பகுதியில் அமைந்துள்ள இரண்டு அவரை வடிவ உறுப்பு சிறுநீரகம் ஆகும். இது உடலில் உருவாகும் கழிவுகள் மற்றும் கூடுதல் திரவங்களை வெளியேற்றும் மற்றும் உடல் செயல்பட தேவையான (வேதிப்பொருள்) இரசாயனத்தை உற்பத்தி செய்து சமநிலைப்படுத்தும் உறுப்பாகும்.

வகைகள்

திடீர் சிறுநீரக செயலிழப்பு (ARF)

- திடீரென ஆரம்பித்தல்
- மிக விரைவில் சிறுநீர் வெளியேற்றம் குறைவது
- சிறுநீரக செயல்பாடு மீளா நிலை

நாள்பட்ட சிறுநீரக செயலிழப்பு (LRF)

- செயலிழப்பு படிப்படியாக அதிகமாதல்
- கண்டிப்பாக மீள முடியாத நிலை

திடீர் சிறுநீரக செயலிழப்பு

வரையறை

சிறுநீரக சுழற்சி மற்றும் க்ளோமரூலர் செயல்திறன் குறைபாடு அல்லது சிறுநீரக குழாய்களின் செயல்பாடு தோல்வி அடைவதன் மூலம் சிறுநீரகம் திடீரென தன்னுடைய முழு செயல்பாட்டையும் இழப்பது திடீர் சிறுநீரக செயலிழப்பு எனப்படும்.

திடீர் சிறுநீரக செயலிழப்பின் காரணங்கள்

- சிறுநீரக தொடர்பு இல்லாத மற்ற காரணங்கள் (Pre renal–60% – 70% நோயாளிகள்)
- உடல் தேவையான நீர்ச்சத்தை (60% –70%நோயாளிகள்) இழப்பது (எ.கா. உடல் வறட்சி)
- அதிகபடியான இரத்தப்போக்கு
- இரத்தத்தில் நுண்ணுயிர் நச்சுக் கலத்தல்
- இருதய செயலிழப்பு
- காப்புடப்பிறழ்ச்சிகள்.

சிறுநீரகத்தினால் (Intra renal – 5% –10% நோயாளிகள்)

- பிக்மெண்ட் நெப்ரோபதி (Pigment Nephropathy)
- மயோக்ளோபினூரியா – மயோக்ளோபின் சிறுநீரில் கலந்து இருப்பது
- ஹீமோக்ளோபினூரியா – ஹீமோக்ளோபின் சிறுநீரில் கலந்து இருப்பது.
- நெப்ரோடாக்சிக் ஏஜெண்ட் – சிறுநீரகம் பாதிக்கும் மருந்துகள்

சிறுநீரக பாதிப்பினால் (Post renal–20% – 40% நோயாளிகள்)

- சிறுநீர்ப் பாதையில் தடை
- உப்புச் படிவக்கற்கள் (Calculi)
- கட்டிகள்

ஆபத்துக் காரணிகள்

- உடல் மோசமான நிலையில் மருத்துவமனையில் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவில் நீண்ட நாட்களாக அனுமதிக்கப்பட்டவர்கள்.
- வயது முதிர்ந்தவர்கள்
- கைகள் (அல்லது) கால்களில் உள்ள இரத்த நாளங்களில் இரத்த ஓட்டத் தடை ஏற்பட்டிருப்பது.
- நீரிழிவு நோய்
- உயர் இரத்த அழுத்தம்
- இதய செயலிழப்பு
- சிறுநீரக நோய்கள்
- கல்லீரல் நோய்கள்

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- குறைவான சிறுநீர் வெளியேறுதல் (Oliguria – ஒரு நாளைக்கு 400மி.லி கீழ்)
- சிறுநீர் வெளியேறாமை அல்லது அடைப்பு (ஒரு நாளைக்கு 100மி.லிக்கு கீழ்)
- இரத்தத்தில் யூரியா, நைட்ரஜன், கிரியாடினின் அளவு அதிகரிப்பது.
- பொட்டாசியம் அளவு இரத்ததத்தில் அதிகரிப்பது.
- இரத்த அமிலத்தன்மை அதிகரித்தல்.
- உடலில் நீர் கோர்த்து வீக்கம் ஏற்படுவது (edema).
- மனநிலை மாற்றங்கள்
- இருதய செயலிழப்பு
- குமட்டல், வாந்தி
- நமைத்தல்

நோய்க் கண்டறிதல்

- அடிப்படை காரணம் கண்டறிய நோயாளியின் வரலாறு சேகரித்தல்
- இரத்தத்தில் – பொட்டாசியம், யூரியா, நைட்ரஜன் மற்றும் கிரியேட்டினின் அளவு அதிகரித்து காணப்படுவதை கண்டறிதல்.
- சிறுநீர் – குறைந்த அளவு சிறுநீர் வெளியேற்றம் மற்றும் சிறுநீரின் ஒப்படர்த்தி நிலையாக அல்லது அதிகமாக காணப்படுவது.
- சிறுநீரக அல்ட்ராசவுண்ட் ஸகேன், சிறுநீரக ஸ்கேன், சிறுநீரக பகுப்பாய்வு, சி.டி. ஸ்கேன் அல்லது எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன், கே.யூ.பி (சிறுநீரகம், சிறுநீர்க்குழாய், சிறுநீர்ப்பை – KUஆ) ஸ்கேன், பிற்போக்கு பைலோகிராம் போன்ற பரிசோதனைகள்.

மேலாண்மை

- அடிப்படை காரணத்தை கண்டறிந்து சரிசெய்தல்.
- சிறுநீர் பெருக்கி மருந்துகள் வழங்குதல்
- திரவ உட்கொள்ள கட்டுப்பாடு – 600 மி.லி உடன் முந்தைய நாள் வெளியேறிய சிறுநீரின் அளவை கூட்டி திரவம் வழங்குதல்.
- கால்சியம் அடங்கிய உணவுகள் அல்லது பாஸ்பேட் பிணைப்பு மருந்துகள்.
- ஊட்டச்சத்து சிகிச்சை
- புரதம் உட்கொள்ளல் 0.6 கிராம்/கிலோ /நாள்
- கட்டுப்பாடான பொட்டாசிய உணவு உட்கொள்ளல்
- கட்டுப்பாடான உப்பு உட்கொள்ளல்.
- கலோரி உட்கொள்ளல் அளவு: 30 முதல் 35 கிலோ கலோரி/நாள்/ஒரு கிலோ உடல் எடை.
- டயாலிசிஸ் (Dialysis)

நாள்பட்ட சிறுநீரக செயலிழப்பு

படிப்படியாக (அல்லது) முழு சிறுநீரக செயல்பாட்டில் குறைவு

வரையறை

திரவம் மற்றும் தாது உப்புக்களின் சமநிலையை தக்க வைத்துக் கொள்ளும் செயல்திறனை சிறுநீரக திசு மற்றும் சிறுநீரகம் நீண்ட காலமாக இழந்து மீளா சிறுநீரக நிலையை அடைவது நாள்பட்ட சிறுநீரக செயலிழப்பு எனப்படும்.

காரணங்கள்

- நீரிழிவு நெப்ரோபதி
- உயர் இரத்த அழுத்தம்
- க்ளோமெருலார் அழற்சி தொற்று
- சிறுநீரக நுண்குழல் அழற்சி தொற்று (பைலோ நெப்ரைடிஸ்)
- எச்.ஐ.வி – நெப்ரோபதி
- குழந்தைகளுக்கு உண்டாகும் சிறுநீர் பின்னோக்கி நோய் (சிறுநீர் குழாயிலிருந்து சிறுநீரகத்தை நோக்கி செல்வது)
- பாலிசிஸ்டிக் சிறுநீரக நோய்
- சிறுநீரக தொற்றுகள் மற்றும் அடைப்புகள்
- ஈயம், காட்மியம், பாதரசம் மற்றும் குரோமியம்
- நாள்பட்ட நெப்ரைட்டிஸ்

மருத்துவ வெளிப்பாடுகள் (Clinical Manifestation)

- மாதவிடாய் சுழற்சி இன்மை
- உடல் சோர்வு மற்றும் களைப்பு
- கால்களில் நீர் கோர்வையினால் ஏற்படும் வீக்கம் (Pitting Edema)
- கண்களை சுற்றி நீர்க்கட்டு(வீக்கம்)
- விரிவடைந்த கழுத்துப் பகுதியின் நரப்புகள்
- இருதய செயலிழப்பு
- பசியற்ற தன்மை
- குமட்டல்
- வாந்தி
- வலிப்பு நோய்
- மலச்சிக்கல்
- வயிற்று புண்
- சளிப்படலப்பிதுக்கஅழற்சி(டைவர்டிகுளோசிஸ்)
- இரத்த சோகை
- நமைத்தல்
- மஞ்சள் காமாலை
- உயர் இரத்த அழுத்தம்
- இதய சுற்றுப்பை தொற்று
- புறநரம்பு கோளாறு, டயாலிசிஸ் மூலம் ஏற்படும் நினைவாற்றல் இழப்பு

நோய்க் கண்டறிதல்

- நோய் பற்றிய தகவல் சேகரித்தல்
- உடல் பரிசோதனை
- மீளக்கூடிய சிறுநீரக நோய்க் கண்டறிதல்
- சிறுநீரக அல்ராசவுண்ட் மற்றும் CT ஸ்கேன், இரத்த ஓட்டப் பரிசோதனை
- சிறுநீரகத் திசுப் பரிசோதனை
- இரத்தத்தில் – யூரியா, நைட்ரஜன், கிரியேட்டினைன், தாது உப்புகள், இரத்த சிவப்பு அணுகளின் அளவு கண்டறிதல்

மேலாண்மை

மருத்துவ முறை

- கால்சியம் மற்றும் பாஸ்பரஸ் பைண்டர்கள் மற்றும் பாஸ்பேட் பைண்டர்கள் அடங்கிய மருந்துகள் வழங்குதல்.
- இரத்த அழுத்தத்தை கட்டுப்படுத்த உயர் இரத்த அழுத்த எதிர்ப்பு மருந்துகள்
- இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவை குறைப்பதற்கும், பராமரிக்கவும் நீரழிவு நோய் கட்டுப்பாட்டு மருந்துகள் வழங்குதல்.
- திரவ உட்கொள்ளுதல் கட்டுப்பாடு – 600 மி.லி திரவத்துடன் முந்தைய நாள் சிறுநீர் வெளியீட்டையும் கணக்கிட்டு திரவம் வழங்குதல். (எ.கா. 600மி.லி + 700மி.லி =1300மி.லி)
- சிறுநீர்ப் பெருக்கிகள் – சிறுநீர் வெளியீட்டை அதிகரிக்க
- எரித்ரோபாய்டின் மருந்துகள் – இரத்த சிவப்பு அணு உற்பத்தியை பராமரிக்க
- டையாலிசிஸ் / கூழ்மப்பிரிப்பு / சிறுநீர் பிரித்தல்
  1. வயிற்று உள்ளுறை
  2. இரத்தத்தின் மூலம்

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

பொதுவாக சிறுநீரக செயலிழப்பு 75 சதவீதம் தோல்வியடைந்தப் பிறகுதான் கண்டறியப்படுகிறது.

உணவு முறை சிகிச்சை

- குறைந்த புரதம் – 0.8கிராம் /கிலோகிராம் ஒரு நாள் சாதாரண கார்போஹைட்ரேட்டுடன் மற்றும்
- குறைந்த பொட்டாசியம் கொண்ட உணவுகள் (வாழைப்பழங்கள், உலர்பழங்கள், பழச்சாறுகள் தவிர்த்தல்).
- குறைந்த பாஸ்பரஸ் (சமைப்பதற்கு 24 மணி நேரத்திற்கு முன்பு காய்கறிகளை தண்ணீரில் ஊறவைத்தல்).

Unit_2_Medical_Surgery_Gen_Nur_TM.indd 72 06-03-2020 16:49:22

- ஒரு நாளைக்கான திரவ உணவு அளவு (500மி.லி முதல் 600மி.லி + முந்தைய நாள் சிறுநீர் வெளியீடு).

அறுவை சிகிச்சை

- சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை

செவிலிய மேலாண்மை

- திரவ நிலையை மதிப்பீடு செய்தல் மற்றும் ஏற்றத்தாழ்வுக்கான காரணங்களை கண்டறிதல்.
- முறையான ஊட்டச்சத்து உட்கொள்ளுதலை உறுதிபடுத்த ஒரு உணவு திட்டம் செயல்படுத்துதல்.
- நேர்மறையான உணர்வுகளை ஊக்குவிக்க சுய பாதுகாப்பு மற்றும் அதிகபடியான சுதந்திரத்தை ஊக்குவித்தல்.
- நோயாளி மற்றும் குடும்பத்தினருக்கு நாள்பட்ட சிறுநீரக செயலிழப்பு பற்றிய விளக்கம் மற்றும் தகவல்களை பற்றி எடுத்துரைப்பதன் மூலம் அவர்களை சரியான சிகிச்சை முறையை தேர்ந்தெடுக்கவும் மற்றும் சாத்தியமான சிக்கல்கள் பற்றியும் அறிய செய்தல்.
- நோயாளி மற்றும் குடும்பத்தினருக்கு உணர்வு பூர்வமான ஆதரவு வழங்குதல்.
- உணவு மற்றும் திரவம் பற்றிய சுகாதார கல்வி

சிக்கல்கள்

- இரத்தத்தில் பொட்டாசியம் அளவு அதிகரிப்பது.
- இருதய சுற்றுப்பை தொற்று மற்றும் இருதய உறையில் நீர்க்கோர்ப்பது.
- உயர் இரத்த அழுத்தம்.
- இரத்தச் சோகை
- எலும்பு முறிவு அபாயம்.

2.16 சிறுநீரகக் கல் (யூரோ லித்தியாசிஸ்)

முன்னோட்டம்

கல் என்பது பித்தப்பை, சிறுநீர்ப்பை மற்றும் சிறுநீரகங்களில் உருவாகக்கூடிய கடினமான திடநிலை உடையதாகும். சிறுநீரக கற்கள் பொதுவாக சிறுநீரகத்தில் உருவாகின்றன.

வரையறை

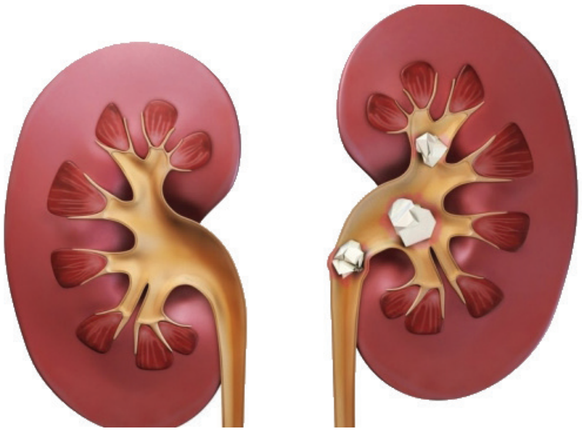
சிறுநீரகம் மற்றும் சிறுநீர் பாதை அல்லது சிறுநீர் பையில் உருவாகும் கல்லானது யூரோலித்தியாசிஸ் என்று அழைக்கப்படுகிறது.

நிகழ்வு (Incidence)

இது சிறுநீர் பாதையில் ஏற்படும் தொற்றுடன் தொடர்பு உடையது ஆகும். பொதுவாக 20 மற்றும் 55 வயதிற்கு இடையில் உள்ளவர்களுக்கு காணப்படும்.

சிறுநீரக கற்களின் வகைகள்

- கால்சியம் கற்கள் பொதுவாக கால்சியம் மற்றும் ஆக்ஸலேட்டால் ஆனவை. (35% – 40%)
- சிஸ்டின் கற்கள் மிகவும் அரிதானது. (1% – 2%)
- சிறுநீர் மிகவும் அமிலமாக மாறும்போது யூரிக் அமிலக் கற்கள் உருவாகின்றன. (5% – 8%)
- சிறுநீர் பாதையில் நோய் தொற்று ஏற்படும் போது ஸ்ட்ருவேட் கற்கள் ஏற்படலாம். (10% – 15%)
- சிறுநீர் பாதையின் மேல் பகுதியில் உள்ள கற்கள் இடுப்பு பகுதியில் சிறுநீரகம் வரை நீண்டு இரண்டு கொம்பு போல் காணப்படுவது ஸ்டாக்கார்ன் கற்கள் எனப்படும்.



காரணங்கள்

- மரபணு காரணிகள் – சிறுநீர் கற்கள் பற்றிய குடும்ப வரலாறு.
- சிறுநீர் கற்கள் ஏற்பட்ட முந்தைய வரலாறு
- குறிப்பிட்ட வகையான மருந்துகள்
- நோய் தொற்று
- சிறுநீர் சரிவர வெளியேறாமல் சிறுநீர்ப்பையில் தேங்கும் நிலை
- இரத்தத்தில் அதிக அளவு கால்சியம் காணப்படுவது.

Unit_2_Medical_Surgery_Gen_Nur_TM.indd 73 06-03-2020 16:49:22

- சிறுநீரில் அதிகபடியான கால்சியம் இருப்பது
- அதிக புரதம் மற்றும் சோடியம் நிறைந்த உணவு மேலும் குறைந்த கால்சியம் உடைய உணவு உண்ணுதல் .
- சரீர உழைபில்லாத வாழ்க்கை முறை, உடல்பருமன், உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் அசைவின்மை.
- உடல் வறட்சி
- சூடான காலநிலை

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- சிறுநீரக கல்லினால் உண்டாகும் வலி கடுமையாக இருக்கும்.
- பக்கவாட்டு வலி
- சிறுநீருடன் இரத்தம் வெளியேறுதல்
- சிறுநீர் பாதையில் அடைப்பு
- நோய் தொற்று
- உப்புநீர் வீக்கம்(edema)
- சிறுநீரில் சீழ் வெளியேறுதல்
- குமட்டல் மற்றும் வாந்தி
- குளிருடன் கூடிய காய்ச்சல்
- அடிக்கடி சிறுநீர் கழிப்பது.
- மிகக் குறைந்த அளவு சிறுநீர் கழிப்பது.
- அதிகபடியாக அவசர நிலையில் சிறுநீர் கழிப்பது.

நோய் கண்டறில்

- உடல் ஆரோக்கியம் குறித்த தகவகளை சேகரித்தல்
- உடல் பரிசோதனை
- 24 மணிநேர சிறுநீர் பரிசோதனை.
- நீர் பாதை வரைவு சோதனை (யூரோக்ராப்பி)
- கால்சியம், பாஸ்பரஸ், யூரிக் அமிலம், தாது உப்புகள், யூரியா மற்றும் நைட்ரஜன் ஆகியவற்றிற்கான இரத்தப் பரிசோதனை
- படிகம், பாக்டீரியா, இரத்தம் மற்றும் வெள்ளை அணுக்கள் உள்ளதை கண்டறிய சிறுநீரக சோதனை
- வெறியேறிய கற்களை பரிசோதித்து எந்த வகை என கண்டறிதல்
- கே.யு.பி (KUஆ) – X–ray பரிசோதனை
- சிரைவழி சிறுநீரக ஆய்வு (IVA) பைலோகிராம்.
- அல்ட்ராசவுண்ட் – சிறுநீரகம் சோதனை
- எம்.ஆர்.ஐ – வயிறு மற்றும் சிறுநீரகங்கள்
- சி.டி. ஸ்கேன் – வயிறு மற்றும் சிறுநீரகங்கள்

மேலாண்மை

மருத்துவ முறை

- வலி நீக்க – நோயாளியின் கடுமையான வலி வீரியத்தைக் குறைக்கும் மருந்துகள்
- நோய் தொற்று தடுக்க – நுண்ணுயிர் எதிர் மருந்துகள்
- தூக்க மருந்துகள்–வலி வீரியத்தை குறைக்க.

அறுவை சிகிச்சை முறை

- சிஸ்டோஸ்கோப்பி (Cystoscopy) – நுண்குழாய் மூலம் கற்கள் அகற்றுதல்
- லித்தோட்ரிப்சி (Lithotripsy) – இந்த முறையில் உண்டாக்கப்படும் அதிர்ச்சி அலை, ஒலி அலைகளை பயன்படுத்தி பெரிய கற்களை சிறிய துண்டுகளாக உடைத்து சிறுநீர் குழாய் மூலம் சிறுநீர் பைக்கு வந்தடைய செய்கிறது.
- நெப்ரெக்டமி (சிறுநீரக நீக்கம்)
- யூரிட்ரோ லித்தாடமி– சிறுநீர் பாதையில் அறுவை சிகிச்சை மூலம் கல் அகற்றுதல்.

செவிலிய மேலாண்மை

- அதிகபடியான திரவ உணவு உட்கொள்ள அறிவுறுத்தல் – 3000மி.லி /நாள்.
- சரியான இடைவெளியில் சிறுநீர் கழிக்கும் பழக்கத்தை அறிவுறுத்தல்.
- கற்கள் உருவாக காரணமாக அமையும் கிழங்குகள், சாக்லேட், கீரை மற்றும் கோலா போன்ற உணவுகளை தவிர்த்தல்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

வடஇந்தியர்களுக்கு சிறுநீரக கல் உருவாவது அதிக சாத்தியம் என்பதால் அந்தப் பகுதி ஸ்டோன் பெல்ட் பகுதி என்று அழைக்கப்படுகிறது.

2.17 ஆஸ்துமா (Bronchial Asthma)

முன்னோட்டம்

ஆஸ்துமா: ஒரு நுரையீரலில் உள்ள சுவாசப் பாதையுடன் தொடர்புடைய நீண்ட கால நோய் ஆகும். இந்த சுவாசப் பாதைகள் அல்லது மூச்சுக் குழாய்கள் நுரையீரல் உள்ளே மற்றும் வெளியே காற்று செல்வதை அனுமதிக்கின்றன.

Unit_2_Medical_Surgery_Gen_Nur_TM.indd 74 06-03-2020 16:49:22

வரையறை

நீண்டகாலமாக நுரையீரலின் சுவாசப் பாதையில் நோய் தொற்று ஒடுக்கமேற்பட்டு ஒட்டத்தில் வீழ்ச்சி ஏற்பட்டு உண்டாகக் கூடிய சுவாசப் பாதையின் அடைப்பு மீளும் தன்மை கொண்ட ஆஸ்துமா எனப்படும். இது கடினமான சுவாசம், இருமல், பெருமூச்சு மற்றும் மூச்சுத் திணறல் ஆகியவற்றை உருவாக்கும்.

காரணங்கள்

- மகரந்தம், தூசி, பூச்சிகள், பூஞ்சை ஸ்போர்கள், செல்ல பிராணிகள் மேல் உள்ள உன்னிகள் அல்லது கரப்பான் பூச்சியின் கழிவுத் துகள்கள் போன்ற காற்றில் பரவும் பொருட்கள்.
- சுவாசத் தொற்று நோய்கள், பொதுவான ஜலதோஷம் போன்றவை.
- காற்று மாசுபாடு, புகை மற்றும் எரிச்சலூட்டிகள்
- ஆஸ்பிரின், இப்யூபுரூஃபன் போன்ற மருந்துகள்
- வலுவான உணர்வுகள் மற்றும் மன அழுத்தம்.
- பதப்படுத்தப்பட்ட இறால், உலர்ந்த பழங்கள், உருளைக்கிழங்கு, பீர் மற்றும் மது போன்ற சல்ஃபைட் பதப்படுத்தப்பட்ட மற்றும் உணவு வகைகள்
- இரையக உண்குழலியப் பின்னோட்ட நோய், (ஜி.இ.ஆர்.டி) , அதாவது வயிற்று அமிலங்கள் மீண்டும் மேல் நோக்கி தொண்டை பகுதிக்கு செல்வது.
- சிலவகை மருந்துகள் மற்றும் உணவு ஒவ்வாமை.

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- மூச்சுத் திணறல்(டிஸ்னியா)
- மார்பு பகுதி இறுக்கம் அல்லது வலி
- சுவாசக் குறைபாடு காரணமாக ஏற்படும் நிம்மதியற்ற தூக்கம்.
- இருமல்
- மூச்சிரைப்பு(வீசிங்)
- கடின சுவாசம்
- மூச்சு வெளிவிடும்போது விசில் அல்லது மூச்சிரைப்பு ஒலி (குழந்தைகளுக்கு மூச்சிரைப்பு உண்டாவது ஆஸ்துமாவின் ஒரு பொதுவான அறிகுறியாகும்).

வகைகள்

- உடற்பயிற்சியால் தூண்டப்பட்ட ஆஸ்துமா
- தொழில் சார்ந்த ஆஸ்துமா
- அழற்சி மூலம் தூண்டப்பட்ட ஆஸ்துமா

வெளிப்புற காரணங்கள்

- வெளிப்புற காரணங்களின் ஒவ்வாமையினால் தூண்டப்பட்ட ஆஸ்துமா
- உள்ளார்ந்த காரணங்களால் தூண்டப்பட்ட ஆஸ்துமா
- வேறுகாரணங்களினால் (ஈரப்பதம், குளிர்க்காற்று, நோய்த்தொற்று, இராசயனம்)

ஆஸ்துமாவை தூண்டும் காரணிகள்

- (செல்லப்பிராணி, உடற்பயிற்சி மகரந்தத்தூள் ,பூச்சிகள், குளிர்ந்த காற்று, தூசி,
- புகைப்பிடித்தல், மாசு, கோபம், மனசோர்வு)

நோய்க் கண்டறிதல்

நுரையீரல் செயல்பாட்டை அளவிடுவதற்கான பரிசோதனைகள்

- காற்று ஊதும் கருவி (ஸ்பைரோமெட்ரி) – இந்த பரிசோதனை மூலம் மூச்சுக் குழாயின் குறுகலை மதிப்பீடு செய்ய முடியும்.
- உச்ச ஓட்டக் கருவி (Peak Flow) – இந்தக் கருவி மூலம் ஒருவர் கடினமாக மூச்சுவிடும் தன்மையை அளவிட முடியும்.
- தோல் பரிசோதனை – ஒவ்வாமை ஏற்படுவதை கண்டறிதல்.
- X–ray – மார்பு பகுதி.

மருத்துவ மேலாண்மை

- நுண்ணுயிர் கொல்லி மருந்துகள்.
- நோய் எதிர்ப்பு சக்தி செல்களை தூண்டும் சிகிச்சை (இம்மினோத் தெரபி)
- கார்ட்டிகோஸ்டீராய்டு மருந்து.
- மூச்சுக்குழாய் தளர்த்தி மருந்துகள் (Bronchodialators)
- Nay Manegement

வாழ்க்கை முறை மற்றும் வீட்டு மருத்துவம்

தவிர்க்க வேண்டிய தூண்டுதல்கள்

- சுற்றுப்புறத்தை தூய்மையாக பேணுதல்
- தகுந்த ஈரப்பதம் உள்ள சூழ்நிலைகளை அனுமதித்தல்.
- செல்ல பிராணிகளின் அபாய காரணிகளை தவிர்த்தல்.
- வாரத்திற்கு ஒரு முறை படுக்கை துணிகளை மாற்றி அமைத்தல்.
- குளிர் காலத்தில் மூக்கு மற்றும் வாய் ஆகியவற்றை துணி கொண்டு மூடி பயன்படுத்துதல்.
- ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை
- முறையான உடற்பயிற்சி
- ஆரோக்கியமான உடல்எடையை பராமரித்தல்.
- நெஞ்செரிச்சல் மற்றும் இரையக உண்குழலியப் பின்னோட்ட நோய் (GERT) போன்றவற்றை கட்டுப்படுத்துதல்.

மாற்று மருத்துவம்

- சுவாசப் பயிற்சிகள்
- கருஞ் சீரக விதை உள்ளடங்கிய மூலிகை மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்.

தடுப்பு முறைகள்

- இன்ப்ளுயன்சா மற்றும் நிமோனியா தடுப்பூசி போடுதல்.
- ஆஸ்துமா தூண்டுக் காரணிகளைத் தவிர்க்கவும்.

> **உங்களுக்குத் தெரியுமா?**
>
> நீங்கள் சுவாசிக்கும் ஓசோன் அதிகமாகும் போது ஆஸ்துமா ஏற்படக்கூடிய வாய்ப்பு அதிகமாகும்.

2.18 நாள்பட்ட நுரையீரல் அடைப்பு நோய் (சி.ஓ.பி.டி)

முன்னோட்டம்

நாள்பட்ட நுரையீரல் அடைப்பு நோய் என்பது நுரையீரல் திசுக்களில் காற்று புடைப்பு மற்றும் நீண்ட நாள் மூச்சு குழாய் அழற்சி போன்ற படிப்படியாக அதிகரிக்கக்கூடிய நுரையீரல் நோய்களை விவரிக்கும் ஒரு குடையியல் சொல் ஆகும்.

வரையறை

நீண்ட கால சுவாசப் பிரச்சனைகள் மற்றும் சுவாசக் குறைபாடு ஆகியவற்றால் ஏற்படக்கூடிய நுரையீரல் அடைப்பு சி.ஓ.பி.டி என்று அழைக்கப்படும்.

காரணங்கள்

- புகை பிடித்தல்
- நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைபாட்டினால் ஒவ்வாமைக்கு உள்ளாவது.
- உட்புற காற்றுமாசுபாடு
- எரியூட்டப்பட்ட மரத்திலிருந்து வெளிவரும் புகையே உட்புற காற்று மாசுபாடு
- நாள்பட்ட சுவாச நோய்கள்
- தொழில் ரீதியான வெளிப்பாடு
- பரம்பரை மற்றும் மரபணு காரணிகள்
- ஆல்ஃபா – ஆன்டிரிப்சின் குறைபாடு

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- மூச்சுத் திணறல்
- நாள்பட்ட இருமல்
- மூச்சிரைப்பு
- மார்பு பகுதியில் இறுக்கம்.
- தடிமனான, ஜெலட்டின் போன்ற சளி உற்பத்தியாகுதல்.
- கடுமையான அல்லது நாள்பட்ட சுவாச இழப்பு.
- திடீரென எடை குறைதல்.
- வேகமான மூச்சு, களைப்பு
- புறநீர்க்கோர்வை (Peripheral Edema – பொதுவாக கால்களிலும் சில நேரம் கைகளிலும் ஏற்படும் வீக்கம்)

நோய் கண்டறிதல்

- நுரையீரல் செயல்பாடு பரிசோதனைகள்
- ஸ்பைரோமெட்ரி (காற்று ஊதும் கருவி மற்றும் உள்ளிழுக்கும் கருவி)

- மார்பு பகுதி X–ray பரிசோதனை
- சி.டி.ஸ்கேன்
- தமனியில் உள்ள இரத்தத்தின் வாயு (பிராணவாயு மற்றும் கார்பன் டை ஆக்ஸைடு) அளவு கண்டறியும் பரிசோதனை.
- ஆய்வக பரிசோதனைகள் (Lab test)

மருத்துவ மேலாண்மை

- மூச்சு குழாய் தளர்த்தி மருந்துகள் உள்ளடங்கிய உறிஞ்சிகள்
- ஆன்டிகோலெனரஜிக் மருந்துகள்
- நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள்
- மீத்தைல்சான்தனீஸ் (Methylxanthanies)
- கார்ட்டிகோ ஸ்டிராய்டு உறிஞ்சிகள் (Nebulization)
- டிஜிட்டலிஸ் மருந்து சிகிச்சை – இடது இதய நோய் பாதிப்பு இருந்தால் மட்டும்
- கபம் வெளிக்கொணரும் மருந்து (மியூக்கோலைட்டிக்ஸ்) எ.கா – பொட்டாசியம் அயோடைடு, கியூபெனெசின்.
- நோய் தடுப்பு ஊசிகள்
- பிராணவாயு சிகிச்சை
- மார்பு பிசியோதெரபி

அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மை

- பாதிக்கப்பட்ட நுரையீரல் பாகத்தை அகற்றும் அறுவை சிகிச்சை.
- நுரையீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை.

தடுப்பு முறைகள்

- புகை பிடித்தல் மற்றும் இதர நுரையீரலை எரிச்சலூட்டும் உறிஞ்சிகளைத் தவிர்த்தல்.
- சுற்றுச்சூழல் தட்ப வெப்பநிலை மற்றும் ஈரப்பதத்தைக் கட்டுப்படுத்துதல்.
- சரியான ஊட்டச்சத்து மற்றும் தேவையான நீர்சத்து பராமரித்தல்.
- நீமோகாக்கல் தடுப்பூசி.

செவிலிய மேலாண்மை

- புகைப்பிடித்தல் போன்ற நுரையீரல் எரிச்சலூட்டுபவற்றை தவிர்த்தல் அறிவுறுத்தல்.
- (இன்ஹேலர்) உறிஞ்சிகள் உபயோகம் பற்றிய பயிற்சி மற்றும் கண்காணிப்பு.
- உணவில் உப்புக் கட்டுப்பாடு அறிவுறுத்துதல்.
- தளர்த்துதல் பயிற்சி ஊக்குவித்தல்.

சிக்கல்கள்

- சுவாச நோய் தொற்று
- சுவாச இழப்பு
- இருதய வலது பக்கம் செயலிழப்பு
- நிமோனியா / நுரையீரல் அழற்சி

2.19 நீரிழிவு நோய்

முன்னோட்டம்

நீரிழிவு நோய் என்பது கணையத்தில் மரபுவழி இன்சுலின் உற்பத்தி குறைவு மற்றும் இடையில் வந்த குறைபாடு அல்லது இன்சுலின் திறன்பட உற்பத்தியாகாத காரணத்தால் மற்றும் இன்சுலின் எதிர்பாற்றால் அதிகரிப்பினால் உண்டாகும் நீண்டகால நோயாகும். அத்தகைய குறைபாடு இரத்தத்தில் குளுக்கோஸின் அளவை அதிகரிக்கச் செய்து உடல் அமைப்புகளை பாதிக்கிறது, பொதுவாக இரத்த நாளங்கள் மற்றும் நரம்புகளையும் பாதிக்கிறது.

வரையறை

இன்சுலின் சுரப்பி குறைபாடு அல்லது இன்சுலின் செயல்திறன் பலவீனத்தினால் அல்லது இவை இரண்டும் சேர்ந்த குறைபாடுகளால் கார்போஹைட்ரேட் (மாவு சத்து), கொழுப்பு மற்றும் புரதம் ஆகியவற்றின் வளர்ச்சிதை மாற்றத்தின்போது இரத்தத்தில் குளுக்கோஸின் அளவு அதிகரிப்பது நீரிழிவு நோய்தாக்கம் எனப்படும்.

வகைகள்

- நீரிழிவு நோய் – வகை–1
- நீரிழிவு நோய் – வகை–2
- கர்ப்பகால நீரிழிவு நோய்
- நீரிழிவு நோயின் தொடக்க நிலை

வகை–1 நீரிழிவு / இன்சுலின் சார்ந்த நீரிழிவு நோய்

இந்த வகை–1 நீரிழிவு நோய் என்பது இளம் நீரிழிவு நோய் என்று அழைக்கப்படுகிறது. இது கணையத்தில் உள்ள இன்சுலின் உற்பத்திக்கு காரணமான பீட்டா செல்கள் அழிக்கப்படுவதால் முற்றிலும் இன்சுலின் உற்பத்தி இல்லாத நிலைக்கு காரணமாகிறது.

(எ.கா) வைரஸ், நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைபாடு சுற்றுச்சூழல் காரணிகள்.

வகை–2 நீரிழிவு / இன்சுலின் சாரா நீரிழிவு நோய் வயது அதிகரிக்கும் போது தொடங்குவது.

Unit_2_Medical_Surgery_Gen_Nur_TM.indd 77 06-03-2020 16:49:22

இது ஒரு பொதுவான நீரிழிவு நோய் உடலில் இன்சுலின் உற்பத்தி ஆகும். ஆனால், சரியாக பயன்படுத்தப்படுவதில்லை எனவே குளுக்கோஸ் செல்களுக்குள் நகர்ந்து செல்ல இயலாமல் அவை இரத்த ஓட்டத்தில் குவிந்து காணப்படுகிறது.

ஆபத்து காரணிகள்

F9LJCP

- மரபணுக் காரணிகள்
- நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைபாடு
- மன அழுத்தம்
- சுற்றுச் சூழல் காரணிகள்
- உடல் பருமன்

கர்ப்பகால நீரிழிவு நோய்

கர்ப்ப காலத்தில் கார்போஹைட்ரேட் சகிப்பு தன்மை குறைவதால் இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவு அதிகரிப்பது.

ஆபத்து காரணிகள்

- சினைப்பை நீர்க்கட்டி நோய்க் குறி நோய் பாதிப்புள்ளவர்கள்(பி.சி.ஓ.டி)
- 25–வயதுக்கு குறைவான பெண்கள்
- கர்ப்பத்தின் போது அதிகபடியான பனிக்குட நீர் வெளியேறுதல்.

காரணங்கள்

- நீரிழிவு நோய் பற்றிய குடும்ப வரலாறு சேகரித்தல்.
- கர்ப்பத்திற்கு முன் அதிகபடியான உடல் எடை

நீரிழிவு நோயின் தொடக்க நிலை

ஒரு நபருக்கு (நீரிழிவு நோய் அற்ற) குளுகேஸ் அளவு சற்று உயர்ந்து காணப்படுவது 2–ம் வகை நீரிழிவு நோய் முதிர்ச்சியின் அறிகுறியாகும்.

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- இரத்தத்தில் குளுக்கோஸ் அளவு அதிகரிப்பது.
- மிக அதிகபடியான தாகம் மற்றும் பசி, அடிக்கடி சிறுநீர் கழித்தல்
- எடை குறைதல்
- களைப்பு
- மங்கலான பார்வை
- காயம் குணமடைவதில் தாமதம்
- மீண்டும் மீண்டும் நோய் தொற்று ஏற்படுவது.

நோய்க் கண்டறிதல்

சிறுநீர் பகுப்பாய்வு மூலம்

- குளுக்கோஸ்
- கீட்டோன்
- மைக்ரோ அல்புமின் போன்றவை இருப்பதை சிறுநீரில் கண்டறிதல்.

இரத்தவேதியியல் சோதனை

- திடீரென இரத்த குளுக்கோஸ் அளவு மற்றும் வெறும் வயிற்றில் / 8 – 10 மணிநேர உணவு இடைவேளைக்கு பின் இரத்த குளுக்கோஸ் அளவு பரிசோதனை.
- வாய்வழி குளுக்கோஸ் சகிப்புத்தன்மை பரிசோதனை.
- எச்.பி.ஏ1.சி (HbA1C) பரிசோதனை (கிளைகோசைலேட் ஹிமோகுளோபின் நிலை)

மேலாண்மை

வகை–1

- இரத்தத்தில் குளுக்கோஸ் அளவை கட்டுப்படுத்துதல் மற்றும் பராமரித்தல்.
- இன்சுலின் சிகிச்சை அளித்தல்.
- ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறை – உடற்பயிற்சி மற்றும் உணவுக் கட்டுபாடு.
- லாங்கர்ஹான திட்டுக்களின் செல் மாற்று சிகிச்சை.
- வாய்வழி நீரிழிவு நோய் கட்டுப்பாடு மருந்துகள்.
- கொழுப்பு கட்டுப்பாடு உணவு மற்றும் உடற்பயிற்சி.
- உணவு
- உணவின் கலோரியை கட்டுப்படுத்துதல்.
- உணவு திட்டம்.
- உடல் எடை குறைப்பு.
- உடற்பயிற்சி: உடற்பயிற்சி செய்தல் – 30 முதல் 60 நிமிடங்கள் / ஒரு நாள்.

வகை–2

- ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறை பராமரித்தல்
- வாய்வழி இரத்தக் குளுக்கோஸ் கட்டுப்பாட்டு மருந்து மற்றும் இன்சுலின் மருந்து ஊசி.
- உணவு மேலாண்மை மற்றும் உடற்பயிற்சி.

கர்ப்பக்கால நீரிழிவு நோய்

- இன்சுலின்
- உடல் செயல்பாடு

- உணவு – அதிகபடியான நார்சத்து மிக்க உணவு உட்கொள்ளல்.

செவிலிய மேலாண்மை

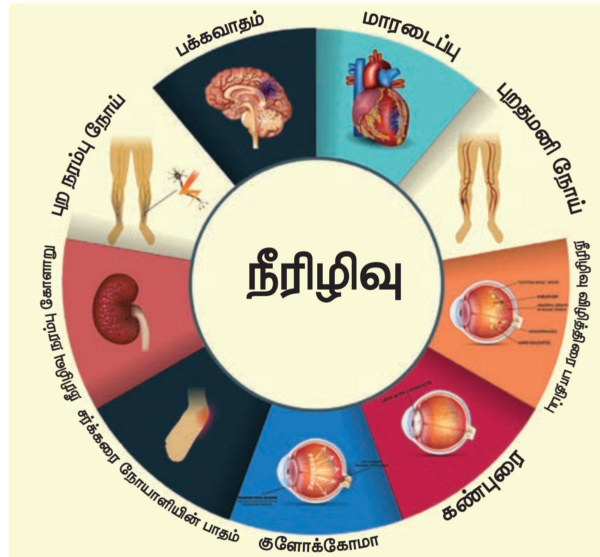
- இரத்தத்தில் குளுக்கோஸ் அளவை கண்காணித்தல்.
- வாய்வழி இன்சுலின் கட்டுப்பாட்டு மருந்துகள் மற்றும் இன்சுலின் மருந்துகள் வழங்குதல்.
- பாத பராமரிப்பு அறிவுறுத்துதல்.
- இரத்தத்தில் குளுக்கோஸ் அளவு உயர்தல் / குறைதலை கண்காணித்தல்.
- அனுமதிக்கப்பட்டிருந்தால் தூங்குவதற்க்கு முன்பு சிற்றுண்டிகளை வழங்கலாம்.
- வாழ்க்கை முறையை மாற்றி அமைத்தல்.

தடுக்கும் முறைகள்

1. ஆரோக்கியமான சரிவிகித உணவை உண்ணுதல்
2. உணவில் முழு தானியங்கள் பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகளை சேர்த்துக்கொள்ளுதல்,
3. பூர்த்தி செய்யப்பட்ட, ட்ரான்ஸ் வகை கொழுப்புகளை குறைக்கவும்.
4. குறைவாக உப்பை உணவில் சேர்த்துக்கொள்ளுதல்
5. நார்ச்சத்து மிக்க உணவை தேர்வு செய்தல்
6. மது,புகைப்பிடித்தல் தவிர்க்கவும்,
7. போதுமான அளவு தூக்கம்
8. சர்க்கரை உணவை தவிர்க்கவும்
9. தினசரி உடற்பயிற்சி மேறகொள்ளவும்.
10. காலில் கீறல்களோ கொப்பளங்களோ ஏற்பட்டுள்ளதா? என்பதை உறுதி செய்யவும்.

கட்டுப்பாடற்ற நீரிழிவு நோய் உண்டாக்கும் சிக்கல்கள்

- இரத்தத்தில் குளுக்கோஸ் அளவு திடீரென குறைதல்.
- பெரு இரத்தக் குழாய் நோய்.
- சிறு இரத்தக் குழாய் நோய்.
- புற நரம்பியல் நோய்(ப்பெரிபரல் நியூரோபதி).
- தன்னியக்க நரம்பியல் நோய். (ஆட்டோநாமிக் நியூரோபதி)
- நீரிழிவு கீட்டோ அசிடோசிஸ்(டி.கே.எ).



2.20 குறை தைராய்டு சுரப்பு(ஹைப்போ தைராய்டிசம்)

முன்னோட்டம்

தைராய்டு என்பது கழுத்துப் பகுதியின் முன்பு குரல்வளைக்கு கீழே(குரல் பெட்டி) அமைந்துள்ள பட்டாம்பூச்சி வடிவ நாளமில்லா சுரப்பி ஆகும். தைராய்டில் சுரக்கும் முக்கிய ஹார்மோன் தைராக்சின் (T4) மற்றும் ட்ரைஅயோடோதைரோனின் (T3).

வரையறை

தைராய்டு சுரப்பி போதுமான அளவு சுரக்காத நிலையில் இது குழந்தைகளின் தாமத உடல் மற்றும் மன வளர்ச்சிக்கு காரணமாகிறது. இந்நிலை குறை தைராய்டு சுரப்பு எனப்படுகிறது.

குறை தைராய்டு சுரப்பு நோய்க்கான காரணங்கள்

- அயோடின் உப்பு குறைபாடு.
- லித்தியம் சிகிச்சை.
- நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைபாடு.
- வேறு காரணத்தினால்அறுவை சிகிச்சை மூலம் தைராய்டு நீக்கம்.
- கதிர்வீச்சு சிகிச்சை.
- அதிகப்படியான அளவு தைராய்டு எதிர்ப்பு மருந்து உட்கொள்ளல்.

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- உடல் மெதுவாக செயல்பட்டு உலர்ந்த சருமம், களைப்பு, ஆற்றல் இழப்பு மற்றும் குறைந்த

Unit_2_Medical_Surgery_Gen_Nur_TM.indd 79 06-03-2020 16:49:23

நினைவாற்றல் பிரச்சினைகளுக்கு வழிவகுக்கும்.

- மெல்லிய முடி, மாதவிடாய் சுழற்சியின் போது அதிகபடியான இரத்தப் போக்கு.

நோய்கண்டறிதல்

- டி. எஸ். எச் (TSH) அளவு அதிகரிப்பு, T3 மற்றும் T4 அளவு கண்டறிதல்
- கொழுப்பு அளவு அதிகரிப்பு
- இதயத்தின் மின் நடவடிக்கைகளை அளவிடுதல். (ECG)

மேலாண்மை

மருத்துவம்

- செயலற்ற தைராய்டு சுரப்பிக்கு பதிலாக அறுவை சிகிச்சையின் மூலம் வேறு சுரப்பியை மாற்றி பொருத்துதல்.

தைராய்டு சுரப்பிகளின் பக்கவிளைவுகள்

- தலைவலி.
- கை மற்றும் கால்களில் உதறல் மற்றும் நடுக்கம்.
- குமட்டல் மற்றும் வாந்தி.
- வயிற்றுப்போக்கு.
- வயிற்றுத் தசை பிடிப்புகள்.
- பதட்டம் மற்றும் எரிச்சல்.
- தூக்கமின்மை.
- அதிகப்படியான வியர்வை.

தவிர்க்கப்பட வேண்டிய உணவுகள்

- க்ளுடென் அடங்கிய உணவுகள் – ரொட்டி, பாஸ்தா, தானியங்கள்.
- சோயா மற்றும் அதன் தயாரிப்புகள் டோஃபு மற்றும் சோயா பால்.
- காய்கறிகள் பிரக்கோலி, காலே, கீரை, முட்டைக்கோஸ்.
- சில வகை பழங்கள் – பீச், பேரிக்காய் மற்றும் ஸ்ட்ராபெர்ரி.

உடற்பயிற்சியின் நன்மைகள்

- எடை இழப்பு
- ஆரோக்கியமான எடையை பராமரித்தல்.
- மூட்டு வலி குறைதல்.
- மன அழுத்தம் விடுவிப்பு.
- ஆற்றல் ஊக்குவிப்பு.
- தசை நிறை அதிகரிப்பு.

தடுப்புமுறை

- அயோடின் உப்பு மற்றும் அயோடின் சேர்ந்த உணவுகள் எடுத்துக் கொள்ளுதல்.

சிக்கல்கள்

- முன் கழுத்து கழலை நோய்
- இருதய பிரச்சனைகள்
- புற நரம்பியல் நோய்(ப்பெரிபரல் நியூரோபதி)
- மிக்சிடிமா (தோல் மற்றும் அடிப்படை திசுக்கள் வீக்கம் ஏற்பட்டு மெழுகு போன்ற தோல்நிலை உருவாவது)
- மலட்டுத்தன்மை மற்றும் பிறவி குறைபாடு
- குறைந்த அளவு இரத்த அழுத்தம்
- குறைந்த அளவு நாடித்துடிப்பு
- வலிப்பு
- உடல் தாழ் வெப்பநிலையை அடைதல்.

2.21 மிகை தைராய்டு சுரப்பு (ஹைப்பர் தைராய்டிசம்)

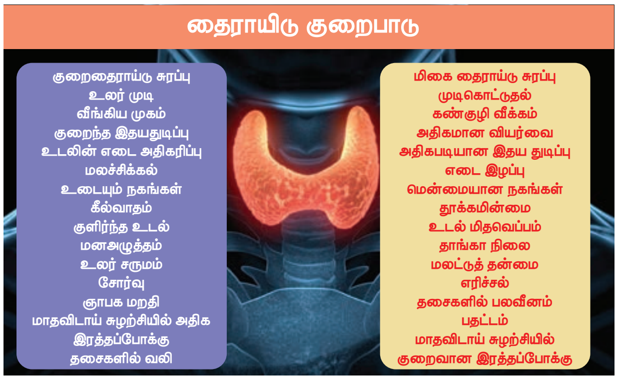
வரையறை

தைராய்டு சுரப்பிகள் அதிகப்படியாக செயல்பட்டு மிகுந்த தைராய்டு ஹார்மோனை உற்பத்தி செய்கின்ற நிலை மிகை தைராய்டு சுரப்பு எனப்படும்.

காரணங்கள்

- தைராய்டு சுரப்பியின் குறைபாடு
- கிரேவ்ஸ் நோய் – கல்லறை நோய் (அதிகபடியான தைராக்சின் (T3) மற்றும் ட்ரைஅயோடோதைரோனின் (T4) உற்பத்தியால் உடலின் வளர்ச்சிதை மாற்றம் மற்றும் இதயத்துடிப்பு அதிகரிப்பது)

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்



- முடி உதிர்தல்
- கண்களை சுற்றியும் வீக்கம்

- முன் கழுத்து கழலை
- இதய படபடப்பு
- நடுக்கம்
- உடல் மித வெப்பம் தாங்கா தன்மை
- இடையூறான தூக்கம்
- உடல் எடை குறைவு
- மூச்சுத் திணறல்
- வயிற்றுப்போக்கு
- அதிகப்படியான பசி
- ஒழுங்கற்ற மாதவிடாய் சுழற்சி
- தசை பலவீனம்
- வியர்வை
- பதட்டம்
- மன அழுத்தம்

நோய்க் கண்டறிதல்

இரத்த சோதனை

- T3 மற்றும் T4 அளவு அதிகரிப்பு
- டி.எஸ்.எச் அளவு குறைவு
- டி. எஸ்.ஐ ஆன்டிபாடிகள் இரத்தத்தில் கலந்து இருத்தல்

மேலாண்மை

மருத்துவம்

- தைராய்டு ஹார்மோன் உற்பத்தியை ஒடுக்க தைராய்டு கட்டுப்பாடு மருந்துகள்.
- கதிரியக்க அயோடின் சிகிச்சை.
- க்ளுக்கோகார்ட்டிகாய்டு மருந்துகள் அளித்தல்.

அறுவை சிகிச்சை

தைராய்டு நீக்கம் – தைராய்டு சுரப்பியின் ஒரு பகுதி அல்லது முழு பகுதியை நீக்குதல் மூலம் தைராய்டு சுரப்பு அளவைக் குறைத்தல்.

செவிலிய மேலாண்மை

- தேவையான அளவு ஓய்வு
- ஊக்குவித்தல் (முதுகை தடவி விடுதல், சூடான பால் கொடுத்தல்)
- அதிவேக செயல்களை கட்டுப்படுத்துதல் (குறுகிய நடைப்பயணத்தை சிறிது இடைவெளிக்குப் பிறகு ஊக்குவித்தல்)
- போதுமான ஊட்டச்சத்து உட்கொள்ளல். தினசரி எடை, உணவில் அதிகப்படியான புரதம், மற்றும் கால்ஷியம் பராமரித்தல்.
- கண் பராமரிப்பு அறிவுறுத்தல் (மூக்கு (கருப்பு நிறம்) கண்ணாடி அணிதல்)
- நோயாளியின் நோய் பற்றிய அறிவை மேம்படுத்துதல்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

பெண்களுக்கு 4லிருந்து 7 மடங்கு ஆண்களை விட தைரா சுரப்பு குறைபாடு வருவதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகம்

உணவு மேலாண்மை

- அயோடின் கலந்த உப்பு.
- அயோடின் அடங்கிய வைட்டமின்கள் மற்றும் உணவுகள்.
- ஐஸ் கிரீம், பாலாடைக்கட்டி, தயிர், வெண்ணெய், பால் மற்றும் பால் கலந்த பொருட்கள்.
- கடல் உணவுகளான மீன், சுஷி, மட்டி, கல்ப் அல்லது கடற்பாசி.
- மூலிகை பொருட்கள்.

சேர்க்கப்பட வேண்டிய உணவுகள்

- அயோடின் இல்லாத உப்பு
- காபி அல்லது தேநீர் பால் மற்றும் பால் அல்லாத சோயா சார்ந்த கிரீம்கள்.
- முட்டை வெள்ளைக்கரு
- புதிய அல்லது பெட்டியில் அடைத்த பழங்கள்.
- உப்பில்லாத கொட்டைகள் மற்றும் வெண்ணெய்கள்.
- உப்பு, பால் மற்றும் முட்டை கலக்காமல் செய்யப்பட்ட ரொட்டிகள்.
- அயோடின் உப்பு கலக்காத பாப்கார்ன்.

சிக்கல்கள்

- சீரற்ற இதயத் துடிப்பு
- இருதய செயலிழப்பு
- உயர் இரத்த அழுத்தம்
- திடீர் இருதய அடைப்பு

2.22 நார்க்கட்டி இழைமத்தடிப்பு (Fibrosis)

முன்னோட்டம்

ஒரு உறுப்பில் காயம் குணமாகும் நிலையில் உருவாகும் வடு மிகைப்படுத்தப்பட்ட நிலையில் மாறுவது பைப்ரோசிஸ் அல்லது நார்க்கட்டி

Unit_2_Medical_Surgery_Gen_Nur_TM.indd 81 06-03-2020 16:49:24

இழைமத்தடிப்பு எனப்படும். இது இயற்கைக்கு மாறானது, இறுதியில் உறுப்பு செயலிழப்பு மற்றும் உயிரிழப்புக்கு வழிவகுக்கின்றது. பைப்ரோசிஸ் அல்லது நார்க்கட்டி இழைமத்தடிப்பு உடலில் உள்ள ஒவ்வொரு திசுக்களையும் பாதிக்கின்றது.

காயம் குணமாகும் இடத்தின் உட்பகுதியில் (கொழுப்பு அமிலம் அல்லது இரத்த உறைதல்) புதிதாக உருவாகும் இரத்த நுண் குழாய்களுடன் பெருவிழுங்கிகள் இடம்பெயர்ந்தும் மற்றும் நார் அரும்புகள் பெருக்கத்தாலும் உண்டாவது நார்க்கட்டி இழைமத்தடிப்பு எனப்படும்.

வரையறை

நோயியல் காரணமாக உயிர்ம அடையீட்டு பொருள் (எக்ஸ்ட்ரா செல்லுலர் மேட்ரிக்ஸ்) மற்றும் புரதம் குவிக்கப்பட்டு தடிமனாக உருவாகிறது. இதுவே நார்க்கட்டி இழைமத்தடிப்பு எனப்படும்.

காரணங்கள்

- தெரியாத காரணங்கள்
- கதிர்வீச்சு
- புகைப் பிடித்தல்.
- இரசாயனங்கள்
- நீண்டகாலமாக மதுபானம் அருந்துதல்.
- தொழில்சார்ந்த அபாயங்கள்
- நாள்பட்ட நோய்த் தொற்று
- கல்லீரல் கொழுப்பு நோய்
- பி–வகை மஞ்சள் காமாலை அல்லது சி–வகை மஞ்சள் காமாலை.

வகைகள்

- நீண்டகால நுரையீரல் தொற்று நோய்களின் விளைவாக ஏற்படுவது நுரையீரல் நார்க்கட்டி இழைமத்தடிப்பு (எ.கா. காசநோய் அல்லது நியூமோனியா).
- கல்லீரல் அழற்சிநோய் என்பது கல்லீரல் திசுக்களுக்குப் பதிலாக வடு திசு மற்றும் முடிச்சு உருவாகி அதன் செயல்பாட்டை குலைப்பதாகும்.
- இருதய நார்க்கட்டி இழைமத்தடிப்பு நெஞ்சு வலியின் காரணமாக இதயத்தின் பகுதிகள் சேதம் அடைந்து இருப்பதால் உருவாகிறது.
- (Medicinstional fibrosis)
- வயிற்றறைக்கு பின் குழியில் (ரெட்ரோபெரிட்டோனியல்) அதன் மென்மையான திசுக்களில் ஏற்படும் வடு நார்க்கட்டி இழைமத்தடிப்பாக மாறுகிறது.
- மைலோ நார்க்கட்டி இழைமத்தடிப்பு – எலும்பு மஜ்ஜையில் உருவாகும் நார்க்கட்டி இழைமத்தடிப்பு இரத்த செல் உற்பத்தியை தடுக்கிறது.
- வளர்வடு (கீலாய்டு)– இவ்வகை நார்க்கட்டி இழைமத் தடிப்பு உடலில் ஏற்படும் காயத்தின் காரணமாக தோல் மீது உருவாகிறது.
- கனத்த தோல் அல்லது அமைப்பின் வெண்படல நோய் – இது இணைப்பு திசுவில் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைபாட்டால் உண்டாகும். இந்த நோய் முதலில் தோல் பகுதியை பாதிக்கும். அத்துடன் சிறுநீரகம், இருதயம், நுரையீரல் போன்ற உறுப்புக்களையும் தாக்கும்.

நோய்க் கண்டறிதல்

- திசுப் பரிசோதனை

மேலாண்மை

- குறுத்தணு சிகிச்சை (ஸ்டெம் செல்).

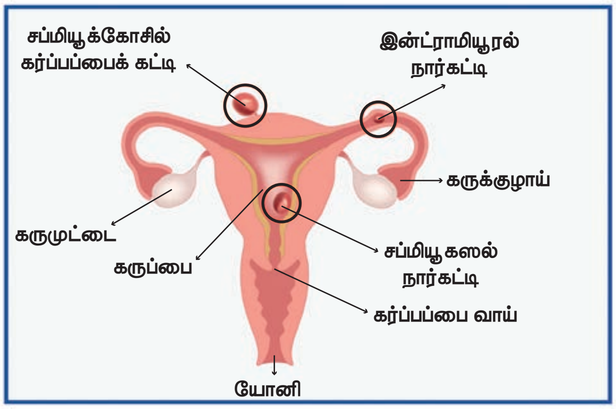
சிக்கல்கள்

- மூட்டுகள் – விரைப்பு மற்றும் வலி.
- தசைநார்கள் – பிடிப்பு மற்றும் குறைபாடு.
- ஒட்டிய தோள்பட்டை சூழுறை – ஒட்டிய நிலையில் சூழுறை மற்றும் உறைந்த தோள்பட்டை.
- ஆண்குறியின் மென்மையான திசுவில் நார்க்கட்டி இழைமத் தடிப்பு (ஃபைப்ரோசிஸ்) உருவாதல்.

2.23 கர்ப்பப்பை நார்த்திசுக் கட்டி (ஃபைப்ராய்டு யூட்ரஸ்)

முன்னோட்டம்

இனப்பெருக்கக் காலக்கட்டத்தில் கர்ப்பப்பையில் ஏற்படக்கூடிய புற்றுநோய் அல்லாத வளர்ச்சி, கர்ப்பப்பை நார்த்திசுக் கட்டியாகும். இது தசைத்திசுக்கட்டி அல்லது மென்தசைக்கட்டி என்றும் அழைக்கப்படும்.



Unit_2_Medical_Surgery_Gen_Nur_TM.indd 82 06-03-2020 16:49:24

வரையறை

கர்ப்பப்பையில் உருவாகும் தீங்கில்லாத வலியற்ற கட்டி ஆகும்.

வகைப்பாடு

- கர்ப்பப்பை உள்சுவர் பகுதியில் நார்த்திசுக்கட்டி.
- கர்ப்பப்பை உட்சுவர் மற்றும் வெளிச்சுவர் இடைப்பட்ட திசுப் பகுதியில் நார்த்திசுக்கட்டி.
- கர்ப்பப்பை வெளிச்சுவர் நார்த்திசுக்கட்டி.

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- அசாதாரண கர்ப்பப்பை இரத்தப்போக்கு.
- மாதவிடாய் சுழற்சிக்கு இடைப்பட்ட நாட்களில் குறைந்த அளவு இரத்தப்போக்கு.
- இரும்புச் சத்து குறைபாடு உள்ள இரத்த சோகை.
- லேசான அல்லது கடுமையான அடிவயிற்று மற்றும் முதுகு வலி அல்லது பாலியல் தொடர்புக்கு பிறகு வலி.
- இடுப்பில் அழுத்தம் உணர்தல்.
- சிறுநீர்ப்பை மீது அழுத்தம் உணர்தல்.
- சிறுநீர் கழித்தலில் தடை ஏற்படுவது போன்ற உணர்வு.
- வலியுடன் கூடிய அல்லது கடினமான நிலையில் மலம் கழித்தல்.

நோய்கண்டறிதல்

- இடுப்புப்பகுதி பரிசோதனை.
- அல்ட்ரா சவுண்ட்ஸ்கேன் பரிசோதனை.
- கருக்குழாய் நுண்துளைப் பரிசோதனை.
- எம்ஆர்ஐ (MRI) மற்றும் சி.டி (CT) ஸ்கேன்

மேலாண்மை

பொது மருத்துவம்

- ஹார்மோன் சிகிச்சை
- குறைந்த அளவு வாய்வழி கருத்தடை மாத்திரைகள்
- வலி நிவாரண மருந்துகள்

மருத்துவமுறை

- ஹார்மோன் சிகிச்சை
- அளவுகுறைந்த வாய்வழி பயன்படுத்தும் கருத்தடை மாத்திரைகள்
- வலி நிவாரணிகள்

அறுவை சிகிச்சை

- கர்ப்பப்பை அகற்றுதல்
- தசைக்கட்டி நீக்கம்
- கிரையோ அறுவை சிகிச்சை – அதிகபடியான குளிர்ச்சியை உபயோகப்படுத்தி அறுவை சிகிச்சை செய்தல்.

மேலாண்மை

தடுக்கக்கூடிய முறை.

- மருந்தில்லா மருத்துவ முறை (Conservative)
- அறுவை சிகிச்சை முறை (Surgical)

தடுப்பு முறைகள்

- பயனுள்ள கர்ப்பக்கால கவனிப்பு
- குழந்தை பிறப்பின் போது போதுமான கவனிப்பு.
- பிரசவத்திற்கு பின் போதுமான கவனிப்பு.
- ஏற்ற சிகிச்சை முறைகள்
- நம்பிக்கை கொடுத்தல்.
- ஊட்டச்சத்து நிலையை மேம்படுத்துதல்.
- இடுப்பு தரை(Pelvic floor) உடற்பயிற்சி.

செவிலிய மேலாண்மை

- இரத்த இழப்பு மதிப்பிடுதல்.
- வலி நிவாரண நுட்பங்கள் பற்றி கற்பித்தல் மற்றும் அதை செயல்படுத்த உதவுதல்.
- ஹார்மோன் சிகிச்சை பற்றி கற்பித்தல்
- மூட்டு நோய் தடுக்கும் கால்சியம் நிறைந்த உணவு பரிந்துரைத்தல்.
- ஹார்மோன் சிகிச்சையின் போது யோனி வழியே இரத்தப் போக்கு இருப்பின் மருத்துவரின் ஆலோசனை கேட்க அறிவுறுத்துதல்.
- யோகா மற்றும் தியானம் செய்ய அறிவுறுத்துதல்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா? கருப்பை நார்த்திசுக் கட்டியுடன் கூடிய கருத்தரித்தலில் முதல் மூன்று மாதத்தில் இரத்தப்போக்கு குழந்தையின் புட்டம் முன்னிலை வகித்தல் நஞ்சுக்கொடி பிரிதல் மற்றும் குழந்தை பிறக்கும் போது பிரச்சினைகள் போன்ற அதிகப்படியான அபாயங்கள் ஏற்படும். கருப்பை நார்த்திசுக் கட்டி பிரசவ அறுவை சிகிச்சைக்கு முக்கிய காரணம் ஆகும்.

2.24 மாதவிடாய் கோளாறுகள் (Menstrual Disorder)

முன்னோட்டம்

அடிக்கடி அசௌகரியமான பல்வேறு அறிகுறிகள் தோன்றும் மாதவிடாயின் போது,

மாதவிடாய் மிகவும் அதிகமாகவோ அல்லது குறைவாகவோ சுழற்சி இல்லாமலோ இருக்கும்.

மாதவிடாய் சுழற்சியின் கோளாறுகள்

ஓலிகோ மெனோரியா : 35 நாட்கள் கழித்து தோன்றும் குறைந்த அளவு இரத்தப்போக்கு.

பாலிமெனோரியா : இயல்பான மாதவிடாய் சுழற்சி 21நாட்கள் அல்லது குறைவாக

அமினோரியா : இனப்பெருக்க வயதில் மாதவிடாய் சுழற்சி நடக்காமல் இருப்பது.

இரத்தப்போக்கின் கோளாறு

- **ஹைப்போ மெனோரியா :** மிதமான மற்றும் மிகக் குறைவான இரத்தப்போக்கு.
- **மெனரோஜியா:** மாதவிடாய் சுழற்சியின்போது அதிகபடியான இரத்தப்போக்கு அதிகபடியான நாட்களுக்கு.
- **மெனோ மெட்ரோஜியா:** (மெனோ – நீடித்த, மெட்ரோ – கருப்பை, ரோஜியா – அதிகப்படியான இரத்தப்போக்கு) அடிக்கடி ஒழுங்கற்று, அதிகப்படியான இரத்தப்போக்கு, அதிகப்படியான நாட்களுக்கு.
- **டிஸ்மெனரோஜியா:** தசைப்பிடிப்பு அல்லது வலியுடன் கூடிய மாதவிடாய் சுழற்சி.
- **மெட்ரோஜிமா:** ஒழுங்கற்று நிகழக்கூடிய கர்ப்பப்பை இரத்தப்போக்கு.

காரணங்கள்

- கர்ப்பப்பை குறைபாடுகள் (எ.கா நார்த்திசுக் கட்டி).
- பாலியல் தொற்று நோய் (மேகவட்டை நோய் – கொனொரியா)
- ஸ்டீராய்டு மருந்துகள் பயன்படுத்துவதும் ஒரு வகை காரணமாகும்.
- இடுப்புப்பகுதி சார்ந்த நோய்கள்.
- முதிர்ச்சியடையாத ஹைப்போதலாமிக் பிட்டியூட்டரி அச்சுப்பகுதி.
- சினைப்பை நீர்க்கட்டி நோய்.

உளவியல் காரணிகள்

- பதட்டம் .
- மன அழுத்தம்.
- உணர்வு பூர்வமான அதிர்ச்சி.
- மருந்துகள்.
- போதை மருந்துக்கு அடிமையாதல்.
- வளர்ச்சிதை மாற்றம் அல்லது நாளமில்லா சுரப்பி நோய்கள்.
- ஊட்டச்சத்து குறைபாடு.

மற்றக் காரணிகள்

- கருப்பை நீர்க்கட்டி
- இடுப்பு பகுதியில் கட்டிகள்

நோய்கண்டறிதல்

- பொதுவான பரிசோதனை
- வயிறு மற்றும் இடுப்புப் பகுதியில் பரிசோதனை
- கர்ப்பப்பை வழியாக (ட்ரான்ஸ்வெஜைனல்) ஸ்கேன்(Scan) பரிசோதனை.
- கர்ப்பப்பை வாயை (கழுத்துப்பகுதி) விரிவடைய செய்து கர்ப்பப்பையை சுத்தம் செய்தல் (டைலடேசன் மற்றும் க்யூரிடேஜ்).
- நுண்குழாய் மூலம் கர்ப்பப்பை பரிசோதனை (ஹிஸ்டோஸ்கோப்பி).

மேலாண்மை

பொது மேலாண்மை

- முழு தானியங்கள், பழங்கள், காய்கறிகள், புரதம் மற்றும் கால்சியம் போன்றவை அடங்கிய ஆரோக்கியமான உணவை உட்கொள்ளல்.

தொடர் உடற்பயிற்சி

- போதுமான அளவு ஓய்வு மற்றும் தூக்கம்
- உறிபஞ்சுகளை பயன்படுத்துதல்.
- காஃபின் உள்ள பொருட்களை குறைத்தல் அல்லது தவிர்த்தல்.
- அடிக்கடி குறைந்த அளவு உணவு சாப்பிட வேண்டும்.
- கூடுதலான வைட்டமின் அல்லது கனிம நிறைந்த உணவு உண்ண அறிவுறுத்துதல்.
- மதுஅருந்துதலை தவிர்த்தல்.
- சுயமாக மருந்து உட்கொள்வதை தவிர்த்தல்.

மருத்துவ மேலாண்மை

ஹார்மோன் சிகிச்சை.

இரத்தசோகையைத் தடுக்க இரும்பு சத்து நிறைந்த உணவு உட்கொள்ளுமாறு அறிவுறுத்தல்.

2.25 கர்ப்பப்பை கீழ் இறக்கம் (Uterine Prolapse)

முன்னோட்டம்

கர்ப்பப்பை பொதுவாக பல்வேறு திசுக்கள் தசைகள் மற்றும் தசைநார்களுடன் இடுப்பு பகுதியின் உள்ளே அமைந்துள்ளது. கர்ப்பம் தரிக்கும்போதோ கடின உழைப்பு அல்லது பிரசவத்தின்போதோ, குழந்தை பிறக்கும்போதோ சில பெண்களுக்கு இந்த தசைகள் பலவீனமடைகின்றன. மேலும் பெண்களுக்கு

வயது அதிகரிக்கும் போது இயற்கையாகவே ஈஸ்ட்ரோஜன் ஹார்மோன் சுரத்தல் குறைவதாலும் கர்ப்பப்பை யோனி வழியாக வெளியே தள்ளப்பட்டு ஒரு வகையான வீக்கம் அல்லது தொங்குதல் ஏற்படும் நிலையே கர்ப்பப்பை கீழ் இறக்கம் எனப்படும்.

வரையறை

கர்ப்பப்பை இடுப்பு பகுதியின் சாதாரண நிலையிலிருந்து யோனி வழியாக கீழே இறங்குவது.

வகைகள்

முதல் வகை: கர்ப்பப்பை வாய் யோனியில் மீது இறங்குவது.

இரண்டாம் வகை: கர்ப்பப்பை வாய் யோனியின் உள்பகுதியில் இறங்குவது.

மூன்றாம் வகை: கர்ப்பப்பை வாய் முழுவதுமாக யோனி வழியே இடம்பெயர்ந்த நிலை.

நான்காம் வகை: முழு கர்ப்பப்பையும் யோனி வழியாக வெளியே தள்ளப்பட்டு காணப்படுவது. இந்த நிலை ப்ரோசிடென்சியா என்றழைக்கப்படும். இந்த நிலை துணை தசைகள் பலவீனம் அடைவதால் உருவாகுகிறது.

ஆபத்துக் காரணிகள்

- அதிகப்படியான பளு தூக்குதல்.
- இரண்டிற்கு மேற்பட்ட பிரசவம் (குழந்தை பேறு).

காரணங்கள்

- சுகப்பிரசவம் அல்லது சிக்கலான பிரசவத்தினால்.
- முதிர் வயது காரணமாக இடுப்பு தசைகள் பலவினம் அடைவதால்.
- இறுதி மாதவிடாய் சுழற்சிக்கு பிறகு இயற்கையாகவே ஈஸ்ட்ரோஜன் ஹார்மோன் இழப்பு மற்றும் திசு பலவீனமடைவதால்.
- அடிவயிற்று அழுத்தம் அதிகரிப்பதால் (எ.கா. நாள்பட்ட இருமல்).
- இடுப்பு பகுதியில் பெரிய அறுவை சிகிச்சை மேற்கொண்டதால் தாங்கும் தசைகள் அதன் தன்மையை இழந்து விடுகிறது.
- புகைப்பிடித்தல்.

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- இடுப்புப் பகுதி கனத்தல் அல்லது இழுத்து பிடிப்பது போன்ற உணர்வு.
- யோனியின் வழியே அதிகபடியான வெள்ளை போக்கு அல்லது இரத்தப் போக்கு
- உடலுறவின்போது சிரமம்.
- சிறுநீர்க் கசிவு மற்றும் சிறுநீர் தேங்குதல் அல்லது சிறுநீர்ப்பைத் தொற்று உண்டாதல்.
- மலச்சிக்கல் போன்ற குடலியக்க சிரமங்கள்.
- கீழ் முதுகு வலி.
- யோனி திறப்பின் வழியாக கர்ப்பப்பை வெளியே தெரிவது.
- ஒரு பந்தின் மேல் அமர்ந்திருப்பது போன்றோ அல்லது யோனி வழியாக ஏதோ ஒன்று வெளியேறுவது போன்றோ உணர்தல்.
- பலவீனமான யோனித் திசு.

நோய் கண்டறிதல்

- மருத்துவ வரலாறு சேகரித்தல் மற்றும் இடுப்புப் பகுதி பரிசோதனை.
- இரத்த நாளங்கள் வழியான பைலோ கிராம் பரிசோதனை.
- சிறுநீரக ஸ்கேன்(Scan) பரிசோதனை.
- X–ray பரிசோதனை.
- இடுப்பு பகுதி அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் பரிசோதனை
- யோனி மற்றும் மலக்குடல் பரிசோதனை.

> **உங்களுக்குத் தெரியுமா?**
>
> கர்ப்பகாலத்தில் உடல் நிறை குறியீட (பி.எம்.ஐ) அதிகரிப்பவர்களுக்கு கர்ப்பப்பை கீழ் இறக்கம் ஏற்படும் அபாயம் உண்டு.
>
> பிரசவத்திற்க்கு பிறகு உடல்நிறை குறியீடு அதிகம் இருப்பவர்களுக்கு கர்ப்பப்பை கீழ் இறக்கம் ஏற்படுவதற்கான ஆபத்து அதிகம் என ஆராய்ச்சி முடிவுகள் தெரிவிக்கின்றன.

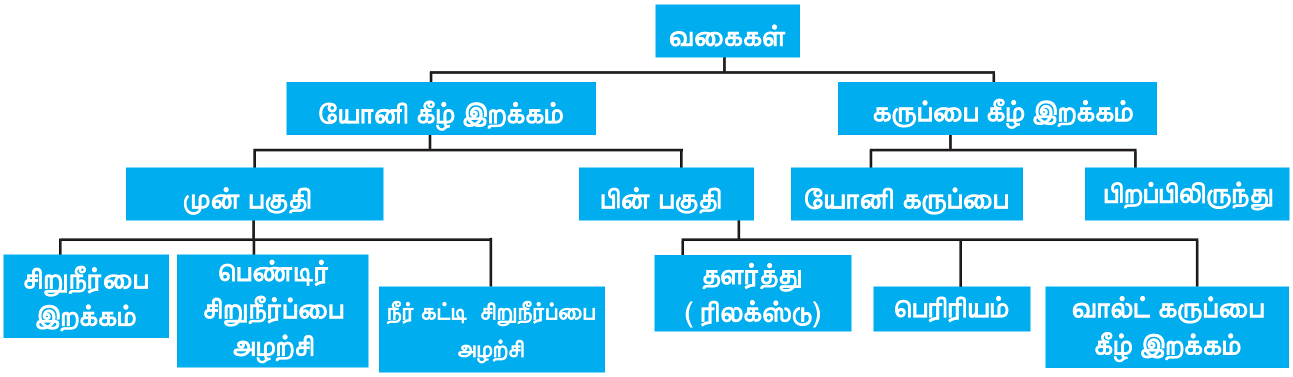
மேலாண்மை

இயல்பாகவே கர்ப்பப்பை இறக்கம் மூன்றாம் நிலை வரையில் தன்னிச்சையாகவே சரியாகக் கூடியது.

சிக்கல்கள்

- மலட்டுத்தன்மை
- கருக்கலைப்பு
- குறைமாத பிரசவம்
- பிரசவ அறுவை சிகிச்சையின் நிலை அதிகரிப்பு.
- கடுமையான இரத்தப் போக்கு காரணமாக இரத்த சோகை.

Unit_2_Medical_Surgery_Gen_Nur_TM.indd 85 06-03-2020 16:49:24



- கர்ப்பப்பை புற்றுநோய்.

யோனி பெசாரி: இது யோனி உள்ளே வைக்கப்படும் ஒரு நீக்கக்கூடிய சாதனமாகும் – இது யோனி, கர்ப்பப்பை மற்றும் சிறுநீர்ப்பை மேலும் மலக்குடல் ஆகியவற்றை தாங்கி பிடிக்க உதவுகிறது.

அறுவை சிகிச்சை: கர்ப்பப்பை நீக்கம்.

செவிலிய மேலாண்மை

- கர்ப்பம் மற்றும் பிரசவத்திற்கு பிறகு Kegal (கெகல்) உடற்பயிற்சியை கற்பித்தல் மற்றும் வலியுறுத்துதல்.
- இரண்டு குழந்தைகளுக்கு மேல் குழந்தைப் பிறப்பை தவிர்க்க வலியுறுத்தல்.

உடற்பயிற்சிகள்

- கெகல் உடற்பயிற்சியால் கர்ப்பப்பை கீழ் இறக்கத்தின் நிலை 2 வரை சரி செய்ய முடியும்.
- கெகல் உடற்பயிற்சி செய்யும் முறை
- சிறுநீர் கழிப்பதை 5 நிமிடங்கள் நிறுத்தி தசைகளை இறுக்கிப் பிடிப்பது போன்று செய்து இடுப்பு தசைகளை வலுவடையச் செய்யும்.
- ஒரு நாளைக்கு 3 முதல் 10 முறை 5 வினாடிகள் இடைவெளியில் இப்பயிற்சி செய்தல்.

தடுப்பு முறைகள்

- தகுந்த உடல் எடையை பராமரித்தல்.
- நார்சத்து அதிகமுள்ள உணவின் மூலம் மலச்சிக்கலை தவிர்த்தல்.
- கெகல் பயிற்சியின் மூலம் இடுப்பு தசைகளை வலுப்படுத்துதல்.
- அதிக எடை தூக்குதல் அல்லது கடின வேலையைத் தவிர்த்தல் மற்றும் மலச்சிக்கலை சரி செய்தல்.
- நாள்பட்ட இருமல் தவிர்த்தல் வகைகள்.

2.26 தீங்கற்ற புரோஸ்டேட் வளர்ச்சி (Benign Prostatic Hyperplasia–BPH)

முன்னோட்டம்

புரோஸ்டேட் என்பது வாதுமைக் கொட்டை அளவுடைய ஆண்களுக்கு மட்டுமே காணப்படும் சுரப்பி ஆகும். இது சிறுநீர்ப் பைக்குக் கீழே மற்றும் நீர்த்தாரையை சுற்றிலும் அமைந்துள்ளது. புரோஸ்டேட்டில் உற்பத்தியாகும் திரவம் விந்து வளர்ச்சிக்கு தேவையான ஊட்டச்சத்தை அளிக்கிறது. இது ஒரு புற்று நோய் அல்லாத வீக்கம் அல்லது புரோஸ்டேட் விரிவடைந்த நிலை ஆகும்.

வரையறை

புரோஸ்டேட் திசு அதிக வளர்ச்சி அடைந்து சிறுநீர் துவாரம் மற்றும் சிறுநீர்ப்பை ஆகியவற்றை அழுத்தி சிறுநீர் வெளியேறுவதை தடுக்கிறது. இந்த நிலை புற்றுநோய் அல்லாத புரோஸ்டேட் வளர்ச்சி எனப்படும்.

ஆபத்து காரணிகள்

- 50 முதல் 80 வயது வரை உள்ளவர்கள்
- குடும்பத்தில் யாரேனும் இந்த நோயால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தால்
- உடல் பருமன்
- நீரிழிவு நோய்
- இருதய நோய்
- பீட்டா பிளாக்கர்ஸ் மருந்து உபயோகப்படுத்துபவர்கள்.
- இனம் – கருப்புநிற ஆண்கள் பெரும்பாலும் இளம் வயதிலேயே பீபிஎச் அறிகுறிகளை பெறுவர்.

காரணங்கள்

- ஹார்மோன் மாற்றங்கள்

Unit_2_Medical_Surgery_Gen_Nur_TM.indd 86 06-03-2020 16:49:24

- ஆன்ட்ரோஜன் ஈஸ்ட்ரோஜன் ஏற்றத்தாழ்வு
- அடிக்கடி சிறுநீர்க் கழித்தல்

அறிகுறிகள்

- சிறுநீர் கழித்தலில் தயக்கம், அவசரநிலை சிறுநீர்கழித்தல், பலவீனமான சிறுநீர் ஒட்டம் மற்றும் கடினப்பட்டு சிறுநீர் கழித்தல்
- இரவில் அடிக்கடி சிறுநீர் கழித்தல்
- கடுமையான சிறுநீர் தக்கவைப்பு
- நீண்டகால சிறுநீர் தக்க வைப்பு
- சிறுநீர் கழிக்கும் போதும் கழித்த பிறகும் சொட்டு சொட்டாக அல்லது கசிவு போன்ற சிறுநீர் வெளியேற்றம்.

நோய்க் கண்டறிதல்

- மருத்துவ வரலாறு சேகரித்தல்.
- உடல் பரிசோதனை – புரோஸ்டேட் அளவு மற்றும் வடிவத்தை கண்டறிய டிஜிட்டல் மலக்குடல் பரிசோதனை.
- சிறுநீரில் நுண்ணுயிர் நோய்க்கான ஆய்வு.
- சிறுநீர் ஒட்ட அளவை – சிறுநீர் ஓட்டத்தை அளவிடுவதற்கான பரிசோதனை
- சிறுநீர் கழித்த பிறகு சிறுநீர் பையில் வெளிவராமல் தேங்கியுள்ள சிறுநீரை அளவிடுதல்.
- பி.எஸ்.எ குறிப்பிட்ட புரோஸ்டேட் – ஆண்டிஜென் அதிகபடியான பி.எஸ்.எ அளவு பெரிய புரோஸ்டேட் வளர்ச்சிக்கு அறிகுறியாகும்.
- அல்ட்ராசோனோகிராம் பரிசோதனை.
- திசுப் பரிசோதனை– புற்றுநோய் கண்டறிய
- நுண்துளை கருவி(சிஸ்டோஸ்கோப்பி) மூலம் சிறுநீர்ப்பை பரிசோதனை

மேலாண்மை

மருத்துவம்

- ஆல்ஃபா தடை மருந்துகள் – புரோஸ்டேட்டின் தசைப்பகுதி மற்றும் சிறுநீர் பையின் கழுத்துப் பகுதியை தளர்த்த உதவுகிறது.
- 5 ஆல்ஃபா ரிடக்டெஸ் மட்டுப்படுத்தி மருந்துகளை (இன்ஹிபிட்டர்ஸ்) புரோஸ்டேட் வளர்ச்சியை சுருங்கச் செய்து மீண்டும் வளர்வதை தடுக்கிறது.
- பாஸ்போ–டை ஈஸ்ட்ரேஸ் மட்டுப்படுத்தி (இன்ஹிபிட்டர்ஸ்) நோய்க்கான அறிகுறிகளை நீக்கி சிறுநீர் ஒட்ட விகிதத்தை அதிகரிக்கிறது.

அறுவை சிகிச்சை (நுண்துளை கருவிமூலம்)

- இடுப்பு முன் எலும்பிற்கு மேல் சிறுநீர் பையின் வழியாக ஆண் சுரப்பியை அகற்றுவது (டிரான்வெசிக்கல் சுப்ராபியூபிக் புரோஸ்டக்டமி).
- சிறுநீர் தாரை வழியாக ஆண் சுரப்பியை அகற்றுவது (டிரான்ஸ் யூரித்ரல் ரிசெக்ஷன் ஆப் தி புராஸ்டேட்)
- இடுப்பு எலும்பிற்கு பின் பகுதி வழியாக ஆண் சுரப்பியை அகற்றுவது (ரெட்ரோபியூபிக் புரோஸ்டெக்டமி)

செவிலிய மேலாண்மை

- நோயாளி சரியான இடைவெளியில் சிறுநீர் கழிப்பதை உறுதிபடுத்துதல்.
- குளிரான சூழலில் அறிகுறிகள் அதிகப்படுத்துவதை தடுக்க, சூடான சூழலை அனுமதிக்க வேண்டும்.

வாழ்க்கைமுறை மாற்றங்கள்

- இடுப்பு தசைகள் வலுவடைய உடற்பயிற்சி கற்பித்தல்.
- இரவு படுக்கைக்கு முன்பு திரவ உணவு உட்கொள்வதை தவிர்த்தல்.
- காபி மற்றும் மதுபானம் தவிர்த்தல்.

சிக்கல்கள்

- சிறுநீர் பாதையில் நோய் தொற்று.
- சிறுநீரக கல்.
- சிறுநீர் பாதையில் அடைப்பு.
- சிறுநீரகங்கள் செயலிழப்பு.

> உங்களுக்குத் தெரியுமா?
>
> தீங்கற்ற புரோஸ்டேட் வளர்ச்சி என்பது புற்றுநோய் அல்ல மற்றும் புரோஸ்டேட் புற்றுநோய் ஆபத்தை அதிகரிக்காது.

2.27 விரைவீக்கம் (Hydrocele)

முன்னோட்டம்

விரை அல்லது விரைகள் என்பவை இரண்டு ஆண் இனப்பெருக்க சுரப்பிகள், அவை விந்தணு மற்றும் ஆண் ஹார்மோன் Testerone ஆகியவற்றை உற்பத்தி செய்கிறது.

Unit_2_Medical_Surgery_Gen_Nur_TM.indd 87 06-03-2020 16:49:25

வரையறை

விரைவீக்கம் என்பது விரைப்பையில் திசுப்பையில் உள்ள டியூனிகா வெஜைனல் சாக்–ல் (Tunica Vaginal Sac) அதிகபடியான திரவம் சேர்வதாகும். கவட்டை பகுதியின் வளையத்தில் நீர் சேர்ந்து வீக்கம் உருவாவது

வகைகள்

- குழந்தைப்பருவ விரைவீக்கம் வயிற்றறையின் உறையுடன் தொடர்புடையது பிறப்பில் தோன்றும் விரைவீக்கம் ஆகும்.
- நக் (Nuck) கால்வாய் நீர்மம் – இது பெண்ணின் (கவட்டை) தொடை பகுதியில் உண்டாகும் நீர் கோர்வை உடைய வீக்கம் ஆகும்.

ஆபத்து காரணிகள்

காயம் அல்லது நோய்த் தொற்றுடன் கூடிய விரைப்பை வீக்கம்.

காரணங்கள்

- அதிகபடியான திரவம் விரைத்திசுப் பையில் உற்பத்தி ஆவது.
- குறைபாடுள்ள திரவம் உறிஞ்சும் தன்மை.
- யானைக்கால் நோயுள்ளவர்களுக்கு விரைப்பை அமைப்பினால் ஏற்படும் நிணநீர் வடிகால் குறைபாடு.
- பிறக்கும் தருவாயில் உண்டான குடலிறக்கம் காரணமாக விரைவீக்கம் ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- நீர்க் கோர்வைக் கட்டிகள்
- விரைப்பை வலி
- விரைப்பை வீக்கம்
- சிவந்த நிற விரைவீக்கம்
- விரைப்பை கனமாக இருத்தல்
- விரைப்பை முழுவதும் அடைத்து இருப்பது போன்ற நிலை
- மீண்டும் மீண்டும் திரவம் சேருதல்
- விரைப்பை இழுத்துப் பிடித்தது போன்ற உணர்வு
- காய்ச்சல்
- குளிர்ந்த நிலை
- குமட்டல்
- வாந்தி

நோய்க் கண்டறிதல்

- மருத்துவ வரலாறு சேகரித்தல்
- உடல் பரிசோதனை
- ஸ்கேன் பரிசோதனை
- தொற்றுக் காரணத்தை கண்டறிய இரத்தம் மற்றும் சிறுநீர்ப் பரிசோதனை.

மேலாண்மை

- லார்ட்ஸ் ப்லிகேஷன் என்பது சிறிய விரைவீக்கத்திற்க்கு பொருந்தும் அறுவை சிகிச்சை. விரைத்திசுப் பையை அறுவை சிகிச்சை மூலம் வெட்டி திரவத்தை வெளியேற்றி ட்யூனிகா அல்புஜினியா–வுடன் வெட்டிய விளிம்பை இணைப்பது.
- ஜாபுலா அறுவைசிகிச்சை – பகுதி வெட்டி எடுத்தல் மற்றும் விரைப்பை உட்சுவர் வெளித் திருப்பி வைத்தல்.
- தற்காலிக முறையில் திரவத்தை ஊசியின் மூலம் வெளி எடுத்தல்.

செவிலிய மேலாண்மை

- விரைவீக்கம் துணிக்கட்டு முறைப் பற்றி கற்ப்பித்தல்.
- வலி மற்றும் சிரமத்தை சமாளிக்கும் திறனை கற்பித்தல்.

சிக்கல்கள்

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

விரைவீக்கம் ஆண்களுடன் தொடர்புடையதாக இருந்தாலும். பெண்களிலும் இது ஏற்படலாம். இது கால்வாய் விரைவீக்கம் எனப்படும். பிறப்பின்போது வரும் விரைவீக்கம் பெரும்பாலும் குழந்தை பிறந்த ஒரு வருடத்திற்குள் சரியாகி விடும்.

- நோய் தொற்று ஏற்படுதல்.
- கவட்டை குடலிறக்கம்
- இரத்தம் நிறைந்த குழி உருவாதல்.
- சீழ் நிறைந்த குழி உருவாதல்.

கலைச்சொற்கள் A-Z

மூச்சுத் திணறல் (Dyspnoea)	கடினமாக மூச்சு
மூச்சு ஊதும் கருவி (Spirometry)	நுரையீரலின் காற்று உட்புகும் மற்றும் வெளியேறும் அளவை அளக்க பயன்படும் கருவி
சளி (Expectrant)	நுரையீரலில் இருந்து சளி வெளியேறுதல்
விந்துப்பை (Prostate)	ஆண்களின் சிறுநீர்ப்பையின் கழுத்தை சுற்றி அமைந்துள்ள ஆண் இனப்பெருக்க சுரப்பி இது விந்து வளர்ச்சிக்கான ஊட்டச்சத்தை அளிக்கிறது.
மிகை பெருக்கம் (Hyperplasia)	திசு அல்லது உறுப்பு வீக்கம்
வடு (ஸ்கார்)	காயங்களின் வளர்ச்சியின் போது தடித்து வடு போன்று மாறுவது
சிறுநீரக்கல் (Kidney stone)	கடினமான கல் சிறுநீரகத்தில் மற்றும் சிறுநீர் பாதையில் உருவாவது
மூலநோய் (Hermarrhoid)	ஆசனவாய் பகுதியில் காணப்படும் வீக்கத்துடன் கூடிய நரம்பு மற்றும் தொகுதி
இரத்த உறைவு (Thrombus)	உடலில் இரத்த நாளங்களின் உட்பகுதியில் இரத்தம் உறைந்து இரத்த ஓட்டத்தை தடுப்பது
இறக்கம் (Prolapse)	உடலின் ஒரு பகுதி அல்லது உறுப்பு அதன் இயல்பான நிலையில் இருந்து முன்னோக்கி அல்லது கீழ்நோக்கி நழுவுவது
கட்டி (Lump)	குறிப்பிட்ட வடிவ அமைப்பு இல்லாத கச்சிதமான நிறையுடைய சதை
மேற்பூச்சு (Topical)	நேரடியாக உடல் பாகத்தின் மீது தடவுதல்.
கட்டுக்கட்டுதல் (Ligation)	உடலின் இரத்த நாளம் அல்லது கழிவுநீர் நாளம் அல்லது குழாய் ஆகியவற்றை அறுவை சிகிச்சை முறையில் இறுக்கக் கட்டுவது
நெரித்து (Strangulated)	உடலின் பாகம் குறிப்பாக குடலிறக்கத்தின்போது அடைப்பினால் இரத்த ஓட்டம் தடைப்படுவது
குடலிறக்கம் (Hernia)	உறுப்பைத் தங்கியுள்ள தசை சுவரில் பலவீனம் அல்லது ஓட்டை விழும்போது அந்த உறுப்பு உட்புகுவதால் உண்டாகும் வீக்கம்
கருசூற்பை (Womஆ)	கர்ப்பம் தரித்த நாள் முதல் பிரசவம் முடியும் வரை உள்ள கர்ப்பப்பையின் நிலை
பிறவிக் குறைபாடு (Congenital)	உடல் குறைபாடு பிறவிலேயே இருப்பது
மலச்சிக்கல் (Constipation)	மலம் கடினப்படுவதால் தினமும் வலி மற்றும் சிக்கலுடன் கூடிய மலம் கழிக்கும் நிலை
தொடுபரிசோதனை (Palpation)	பாகங்களை விரலினால் தொட்டு அல்லது கைகளினால் தடவி பரிசோதிப்பது
சிறுநீரக கல் (Rental Stone)	சிறுநீர் மற்றும் சிறுநீர் பாதையில் கல் உருவாவது
சிறுநீரக வலி (Rental Colic)	கல் மற்றும் கட்டி மேலும் பலகாரணங்களில் சிறுநீரக பகுதியில் ஏற்படும் வலி
நுண்கருவி (Cystoscopy)	சிறுநீர்ப்பையின் உட்புறத்தை பரிசோதிக்க உபயோகிக்கப்படும் கருவி
இரத்தச்சோகை (Anaemia)	உடலில் இரத்த சிகப்பணுக்கள் குறைவினால் உண்டாகும் நிலை
பிராணவாயு நச்சுத்தன்மை (Oxygen Toxicity)	மனிதனின் மூளையில் பிராணவாயு விளைவிக்கும் தீங்குகள்
சிறுநீரக செயலிழப்பு (Renal Failure)	சிறுநீரகத்தின் வேலைகள் தடைபடுவது

திடீர் சிறுநீரக செயலிழப்பு (Actute Renal Failure)	திடீரென சிறுநீரகம் மீளக்கூடிய நிலையில் பாதிக்கப்படுவது
நாள்பட்ட சிறுநீரக செயலிழப்பு (Chronic Renal Failure)	நீண்ட நாட்களாக சிறுநீரக வேலைதிறன் பாதிக்கப்பட்டு மீளா நிலையை அடைவது
இரத்த யூரியா மிகை அடைவது (Azotemia)	யூரியா அளவு இரத்தத்தில் இயல்பைவிட அதிகமாவது
சிறுநீர்க் குறைவு (Oliguria)	போதுமான சிறுநீர் வெளியாறாமை அண்டமின்மை (Anovulation) – மாதவிடாய் சுழற்சியின்போது முட்டை வெடிக்கா தன்மை
பாலூட்டுதல் (Lactation)	ஒரு தாய் தான் பெற்றக் குழந்தைக்குப் பாலூட்டுதல்
இறுதி மாதவிடாய் (Menopause)	வயது முதிர்ச்சியால் மாதவிடாய் சுழற்சி நிரந்தரமாக வராமல் போவது
பசியற்ற உளநோய் (Anorexia Nervosa)	உடம்பை மெலிதாகப் பராமரிக்க குண்டாகி விடுவோமோ என்ற பயத்தில் உணவை குறைத்து சாப்பிடுவது
விரைவு மாதவிடாய் சுழற்சி	மிகவும் அடிக்கடி குறிப்பாக மாதவிடாய் சுழற்ச்சி நாட்களின் முதல் மற்றும் கடைசி நாட்களில் ஏற்படுவது
கர்ப்பப்பை தசை (Myo metrium)	கர்ப்பப்பையின் மையத்திலுள்ள படலம்
கர்ப்பப்பை (Endometrium) அகப்படலம்	கருப்பையின் வெளிப்புறத்தில் உள்ள படலம்
மலட்டுத் தன்மை (Infertility)	கருத்தடை சாதனம் உபயோகப்படுத்தப்படாத நிலையில் ஒரு பெண் 1 வருடக் காலத்திற்குள் கருத்தரிக்க முடியாமல் போவது
தன்னுடல் தாங்குதிறன் நோய் (Autoimmune Disease)	நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைபாடு நிலையில் ஒருவர் இருக்கும்போது உடல் செல்கள் அதன் சொந்த செல்களுக்கு எதிராக எதிர்வினைப் புரிவது
சுரப்பி (Gland)	ஒரு ஹார்மோன் அல்லது வேறு பொருளை உருவாக்கி அனுப்பும் ஒரு உறுப்பு அல்லது திசு ஆகும்.
ஹார்மோன்	ஒரு உறுப்பு அல்லது திசுக்களில் இருந்து உருவாகும் பொருள். இது ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட உறுப்புகளின் செயல்பாடுகளை பாதிக்கும்.
மிகை தைராய்டு சுரப்பு (Hyperthyroidism)	தைராய்டு சுரப்பி அதிகப்படியாக சுரத்தல்
குறை தைராய்டு சுரப்பு (Hyperthyroidism)	தைராய்டு சுரப்பி குறைவாக சுரத்தல்
நோய் எதிர்ப்பு சக்தி அமைப்பு (Immune System)	வைரஸ் மற்றும் பாக்டீரியா போன்ற நோய் கிருமிகளிடமிருந்து உடலை பாதுகாக்கும்
அதிக இரத்த குளுக்கோஸ் (Hyperglycemia)	நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு இரத்தத்தில் குளுக்கோஸின் அளவு அதிகமாக இருப்பது
இன்சுலின் (Insulin)	இது ஒரு ஹார்மோன் மற்றும் உடம்பில் உள்ள குளுக்கோஸை ஆற்றலாக மாற்ற உதவுகிறது. இந்த ஹார்மோன் கணையத்தின் பீட்டா – செல்களில் உற்பத்தியாகிறது
வளர்ச்சிதை மாற்றம் (Metabolism)	உயிர்வாழ ஒரு உயிரினத்திற்குள் ஏற்படும் இராசயான செயல்முறை மாற்றங்கள்
நேப்ரோபதி–	சிறுநீரகத்தின் சிறு இரத்த நாளங்கள் பாதிப்படைவதால் உண்டாகும் சிறுநீரகமீளா நோய்
கணையம் (Pancreas)	கணையம் என்பது வயிற்றின் பின் பகுதியில் அமைந்துள்ள உறுப்பு

புற இரத்த நாள நோய் (Peripheral Vascular Disease (pvd))	மெதுவான மற்றும் முன்னேற்றமடைக் கூடிய இரத்த சுற்றோட்ட அமைப்பில் உண்டாகும் நோய். இதில் இரத்த நாளங்கள் குறுகலாக, அடைப்பு ஏற்பட்டு மற்றும் பிடிப்புடன் கூடிய புற இரத்தநாளா நோயினை உண்டாக்கும்
பாலிடிப்சியா (Polydipsia)	அதிகப்படியான தாகம் பொதுவாக நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு ஏற்படக்கூடியது
பாலிபேசியா (Polyphagia)	அதிகப்படியான பசி பொதுவாக நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு ஏற்படக்கூடியது
பாலிமெனோரியா (Polymenorrhea)	மாதவிடாய் சுழற்ச்சி அடிக்கடி (28 நாட்களில் 2–3 முறை) நிகழ்வது
ஒலிக்கோமேனோரியா (Oligomenorihea)	குறைவான மாதவிடாய் காலம்
மேனரோஜியா	இயல்பான மாதவிடா காலத்தில் நீடித்த நாட்கள் இரத்தப்போக்கு அல்லது அதிகப்படியான இரத்தப்போக்கு
அமினோரியா	இனப்பெருக்க வயதில் மாதவிடாய் சுழற்ச்சி வராத நிலை
பைலோநெப்ரைடிஸ்	பாக்டீரியா நுண்ணுயிரினால் சிறுநீரகத்தின் உள்படலம் மற்றும் பாரன்கைமா செல்கள் பாதிக்கப்படுவது.
நீர்க்கோர்வை (Edema)	உடலின் திசுப் பகுதியில் உள்ள குழியில் அதிகப்படியான நீர் சேர்வதால உண்டாகும் வீக்கம்
பிட்டிங் எடிமா (Pitting edema)	உடலின் திசுப் பகுதியில குறிப்பாக கால்களில் நீர் சேர்வதால் ஏற்படும் வீக்கம்
டிஸ்மெனோரியா	வயிறு வலியுடன் மற்றும் இறுக்கத்துடன் கூடிய மாதவிடாய் சுழற்சி
பெரிஆர்பிட்டல் எடிமா (periorbital edema)	கண்களை சுற்றிலும் நீர் கோர்வை

மதிப்பீடு

DJS192

I.சரியான பதிலைத் தேர்ந்தெடுக்கவும்

1. ஆஸ்துமாவின் பொதுவான குணம் என்பது
   அ) நெஞ்சு இறுக்கத்துடன் கூடிய வலி மற்றும் மூச்சிரைப்பு
   ஆ) வயிறு இறுக்கம் மற்றும் கபம்
   இ)வாய்வழி ஊக்க மருந்துகள் (ஸ்டீராய்டுகள்)
   ஈ) இருமல் மற்றும் தும்மல்

2. நுரையீரல் செயல்பாட்டை கண்டறியப் பயன்படும் எளிய வகை கருவி என்பது ஒரு
   அ) காற்றழுத்தமானி ஆ) அழுத்த அளவு
   இ) உச்ச ஓட்ட கருவி ஈ) இரத்த அழுத்தமானி

3. நாள்பட்ட நுரையீரல் அடைப்பு நோய்க்கான ஒரு பொதுவான காரணம் என்ன?
   அ) மூச்சுக் குழாய் விரிவு நோய்
   ஆ) நாள்பட்ட மூச்சுக் குழாய் தொற்று
   இ) புகைப் பிடித்தல்
   ஈ) திசுக்களில் காற்றுப் பரவிய நிலை

4. பின் வருவனவற்றில் எந்த அளவு நாள்பட்ட அடைப்பு நோயினால் சாத்தியமில்லை?
   அ) இரத்த அழுத்தம்
   ஆ) இதய துடிப்பு
   இ) இரத்தத்தில் ஆக்சிஜன் அளவு
   ஈ) உடலின் தட்பவெப்பநிலை

5. பி.பீ.எச் என்றால் என்ன?
   அ) தீங்கற்ற விந்து சுரப்பி வளர்ச்சி
   ஆ) உயர் இரத்த அழுத்தம்
   இ) அதிக வலியுடன் கூடிய தலைவலி
   ஈ) உயர் இரத்த குளுக்கோஸ்

6. விந்து சுப்பி தொற்று என்றால் என்ன?

அ) வீக்கத்துடன் கூடிய சிவந்த சிறுநீர்த் தாரை

ஆ) வீக்கத்துடன் கூடிய சிவந்த சிறுநீர் விந்து சுரப்பி

இ) வீக்கத்துடன் கூடிய சிவந்த சிறுநீர் பை

ஈ) வீக்கத்துடன் கூடிய விந்துப்பை

7. பி.எஸ்.எ. என்றால் என்ன?

அ) பொது சேவை அறிவிப்பு

ஆ) காலஞ்சகப்படையின் கீழ்வாதம்

இ) விந்து சுரப்பியின் குறிப்பிட்ட அண்டிஜென்

ஈ) இந்த குளுக்கோஸ் அளவு

8. பொதுவான வயிற்றுக் குடலிறக்கம் என்பது

அ) கவட்டை குடலிறக்கம்

ஆ) விளையாட்டுக் குடலிறக்கம்

இ) இயற்பிளவு குடலிறக்கம்

ஈ) பிறப்பு குடலிறக்கம்

9. குடலிறக்கத்திற்கான காரணம்

அ) அதிகப்படியாக சாப்பிடுதல்

ஆ) உடல் பருமன்

இ) குறட்டை விடுதல்

ஈ) அதிகபடியான மனஅழுத்தம்

10. குடலிறக்கத்திற்கான அறிகுறி

அ) இருமல் ஆ) தும்மல்

இ) வீக்கம் ஈ) உறக்கம்

11. குடலிறக்க தடுப்பு முறை என்பது

அ) அதிகப்படியாக சாப்பிடுதல்

ஆ) உடல் பருமன்

இ) மதுபானம் அருந்துதல்

ஈ) புகைப்பிடித்தல் தவிர்த்தல்

12. குடலிறக்கத்தின சிக்கல் என்பது

அ) உடலின் ஒரு பகுதிக்கு இரத்தபோக்கு தடைப்படுதல்

ஆ) ஆழமான கீறல்

இ)வாந்தி

ஈ) மயக்கம்

13. தோல் மற்றும் நகக்குறுத்து இரண்டின் நீளநிற மாற்றம் இவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது

அ) நீல்வாதை ஆ) இரத்த சோகை

இ) இரத்த போக்கு ஈ) மூச்சுத் திணறல்

14. வாய் மற்றும் மூக்கில் கச்சிதமாக பொருந்தக் கூடிய நாடாவுடன் இணைந்த சாதனம் என்பது

அ) உயர் இரத்த அழுத்தம்

ஆ) நாசிக் குழல்

இ) பிராண வாயு (ஆக்ஸிஜன்) கூடாரம்

ஈ) பிராண வாயு முகமூடி

15. பின்வருவனவற்றில் நாள்பட்ட சிறுநீரக செயலிழப்பிற்க்கான சரியான விளக்கம் என்பது

அ) உப்புத் தன்மை அதிகமுள்ள விரைவாக குறையக் கூடிய சிறுநீர் வெளியேற்றம்

ஆ) படிப்படியாக மீள முடியாத சிறுநீரக செயலிழப்பு

இ) சிறுநீரக வெளியேற்றம் குறைந்து க்ரியாட்டினின் அதிகரிப்பு

ஈ) சிறுநீர்ப்பாதையில் நோய்த்தொற்று

16. திடீர் சிறுநீரக செயலிழப்பில் தோன்றும் ஒலிக்கூரிய நிலையின் எச்சரிக்கை அறிகுறியாவது

அ) ஒப்படர்த்தி அதிகமுள்ள சிறுநீர் மற்றும் குறைந்த உப்பு

ஆ) குறைந்த இரத்த அழுத்தம் மற்றும் நீர்ச்சத்து குறைபாடு

இ) நீர்க் கொள்ளவு அதிகரிப்பு மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்தம்

ஈ) சீரற்ற சுவாசம் மற்றும் அதிகபடியான பசி

17. குறை தைராய்டு சுரப்பி சுரத்தலுக்கான ஏதேனும் ஒரு அறிகுறி

அ) சோர்வு

ஆ) குறைந்த குளிர்தாங்கும் தன்மை

இ) முடி உதிர்வு

ஈ) மேற்கூறிய அனைத்தும்

18. சிகிச்சை பெறாத குறை தைராய்டு சுரப்பு நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளி மேலும் இதனால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள்

அ) அதிகபடியான கொலஸ்ட்ரால்

ஆ) குறைந்த இரத்த அழுத்தம்

இ) குறைந்த இரத்த சர்க்கரை

ஈ) இதில் எதுவும் இல்லை

19. குறை தைராய்டு சுரப்பி சுரத்தலுக்கு எப்படி சிக்கை அளிக்கப்படுகிறது

அ) கதிர் வீச்சு

ஆ) அறுவை சிகிச்சை

இ) செயற்கை ஹார்மோன்

ஈ) குணப்படுத்த முடியாது

20. தைராய்டு சுரப்பு எங்கு அமைந்துள்ளது?

அ) முதுகு தண்டு வட அடிப்பகுதி

ஆ) கழுத்து

இ) வயிறு

ஈ) முதுகு

21. தைராக்ஸின் பின்வருவனவற்றை கொண்டுள்ளது

அ) தைரோசின் ஆ) செலினியம்

இ) அயொடின் ஈ) a & c

22. மாதவிடாய் சுழற்சியின்போது இரத்தப்போக்கு மிக சொற்ப்பமான அளவு மற்றும் இரண்டு நாட்கள் மட்டுமே இருப்பது.

அ) ஒலிக்கோ மெனோரியா
ஆ) ஹைப்போ மேனோரியா
இ) மெட்ரோஜியா
ஈ) மெனரோஜியா

23. இனப்பெருக்க வயதில் மாதவிடாய் சுழற்சி வராமல் போவது

அ) மாதவிலக்கின்மை (மாதவிடாய் இன்மை)
ஆ) தற்காலிக மாதவிடாய் இன்மை
இ) இரண்டாந்தரமான மாதவிடாய் இன்மை
ஈ) வலியுடன் கூடிய மாதவிடாய் சுழற்சி

24. தீங்கற்ற கட்டி கர்ப்பப்பையில் உருவாவது

அ) நார்த்திசு கர்ப்பப்பைக் கட்டி
ஆ) கர்ப்பப்பை இறக்கம்
இ) மலக்குடல் இறக்கம்
ஈ) சிறுநீர்ப்பை இறக்கம்

25. எச்.எஸ்.ஜி–ன் விரிவாக்கம்

அ) கருக்குழாய் ஆய்வு – (ஹிஸ்போசால்பின்ஜோ கிரா∴பி)
ஆ) அல்ட்ரா சோனோகரா∴பி – அல்ட்ரா சோனோகிரா∴பி
இ) கருககுழாய் சோனோகிரா∴பி – ஹைட்ரோ சோனோகிரா∴பி
ஈ) கர்ப்பப்பை ஆய்வு – (ஹிஸ்டோஸ்சோபி)

26. பின்வருவனவற்றில் வகை–I நீரிழிவு நோய்க்கான ஆபத்து காரணிகளுக்கு சாத்தியமில்லாதது

அ) உணவுஆ) மரபு வழி
இ) நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைவு
ஈ) சுற்றுப்புற சூழல்

27. பின்வருவனவற்றில் வகை II நீரிழிவு நோய்க்கான ஆபத்து காரணிகளில் சாத்தியமில்லாதது

அ) மேம்பட்ட வயது ஆ) உடல் பருமன்
இ) புகைப் பிடித்தல் ஈ) உடல் இயக்க மின்மை

28. பின்வருவனவற்றில் சிகிச்சை அளிக்கப்படாத நீரிழிவு நோயினால் ஏற்படுவது

அ) பார்வை இன்மை (குருட்டுத் தன்மை)
ஆ) இருதய நோய்
இ) சிறுநீரக நோய்
ஈ) காது இரைச்சல்

29. பின்வருவனவற்றில் நீரிழிவு நோய் வருவதற்க்கு முன் தொடர்புடைய காரணிகளில் சாத்தியமில்லாதது

அ) வகை II நீரிழிவு நோய்க்கு அதிகப்படியான வாய்ப்பு
ஆ) பலவீனமான குளுக்கோஸ் சகிப்புத் தன்மை
இ) இதய நோய் மற்றும் பக்கவாதம் நோய்க்கு அதிகப்படியான வாய்ப்பு
ஈ) வகை I நீரிழிவு நோய்க்கு அதிகப்படியான வாய்ப்பு

30. இரத்த சர்க்கரையின் அளவு கட்டுப்பாட்டில் உள்ளது என்பதை குறிக்கும் HBA_1C–ன் அளவு

அ) 7%–க்கு கீழ்
ஆ) 12%–15% – க்கு இடையில்
இ) 180 மி.கி டெசி/லிக்கு கீழ்
ஈ) 90 மற்றும் 130 மி.கி/ டெசி/லி

II. பின்வரும் வினாக்களுக்கு ஒன்று அல்லது இரண்டு வரிகளில் விடையளிக்கவும்

1. குடலிறக்கம் வரையறு?
2. சி.ஓ.பி.டி. விரிவாக்கத்தை எழுது?
3. குடிலிறக்கத்தின் இரண்டு வகைகளின் பெயர்களை குறிப்பிகடு?
4. திடீர் சிறுநீரக செயலிழப்பு வரையறு?
5. பிராணவாயு சிகிச்சையின் ஏதேனும் 2. சிக்கல்களை எழுதுக?
6. நீரிழிவு நோயின் வகைகளை குறிப்பிடுக?
7. மாதவிலக்கின்மை வரையறு?
8. மூலநோயாளிகளுக்கு விரல் மூலம் தொடும் பரிசோதனையின் பயன் என்ன?
9. விளையாட்டு குடலிறக்கம் என்றால் என்ன?
10. விரைவீக்கம் வரையறு?

III. குறுவினா

1. ஆஸ்துமாவின் தூண்டு காரணிகளை வரிசைப்படுத்து?
2. நீரிழிவு நோய் வரையறு?
3. மூலநோய்க்கான ஆபத்து காரணிகளை எழுதுக?
4. குடலிறக்கத்தினால் ஏற்படும் சிக்கல்களை சிறுகுறிப்பு வரைக.
5. கர்பப்பை இறக்கம் ஏற்படாமல் தடுக்கும் முறைகளை சுருக்கி எழுதுக?
6. பிராணவாயு சிகிச்சை தேவைப்படும் நிலைமைகளை சுட்டிக்காட்டுக?
7. தைராய்டு சுரப்பு மிகை –ல் தவிர்க்கப்பட வேண்டிய உணவுகள் யாவை?
8. காளாஞ்சகப்படை வரையறு?

9. மாரடைப்பு நோயின் அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகளை குறிப்பிடுக?
10. டிஸ்மெனோரியா சிறுகுறிப்பு வரைக.

IV.பெருவினா

1. மாரடைப்பு வரையறு? மாரடைப்பு நோயின் காரணங்கள் மற்றும் மேலாண்மை பற்றி எழுதுக?
2. தீங்கற்ற புரோஸ்டேட் வளர்ச்சி பற்றி விரிவாக விளக்குக?
3. நாள்பட்ட சிறுநீரக செயலிழப்பு பற்றி விரிவாக விவாதி?
4. கர்ப்பப்பை நார்த்திசுக் கட்டி பற்றி விரிவாக எழுது?
5. கர்ப்பப்பை இறக்கம் பற்றிய மேலாண்மையை விவரிக்கவும்
6. குடலிறக்கம், என்றால் என்ன? குடலிறக்கத்தின் காரணங்கள், அடையாள அறிகுறிகள் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மை பற்றி எழுதுக?
7. திரு.X–அவர்கள் எடைகுறைதல், அதிகபடியான தாகம் மற்றும் சோர்வு காரணமாக மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டிருந்தார்
   - நீரிழிவு நோய் வரையறு
   - நீரிழிவு நோய் வகைகளை பட்டியலிடுக
   - நீரிழிவு நோய் காரணங்கள் மற்றும் அடையாள அறிகுறிகளை எழுதுக.
   - நீரிழிவு நோயின் மேலாண்மையை விளக்குக.
8. பின்வருவனவற்றை வரையறு
   - நார்கட்டி இழைமத்தடிப்பு
   - காளாஞ்சகப்படை
   - தைராய்டு சுரப்பு குறை
   - நீங்கற்ற புரோஸ்டேட் வளர்ச்சி
   - ஆஸ்துமா
9. தைராய்டு சுரப்பு குறை பற்றி விரிவாக விளக்குக?
10. பிராணவாயு அளிக்கப்படும் செயல்முறையை விரிவாக எழுதுக.

மேற்பார்வை நூல்கள்

1. Abuabara K, Lee H, Kimball AB. The Systemic Psoriasis Therapies: British Journal o
2. Dermatology. 2011;165(5):1066–1073. [PubMed]
3. Frances D.Monahan,Marianne Neighbors, Carol Green, Searingen's Manual of Medical-
4. Surgical Nursing, A care Planning Resorce, (copyright-2011) 7th Edition, Mosby Elsesvier.
5. Eiff, M. Patrice, et al. Fracture Management for Primary Care, 2nd ed. New York: Elsevier, 2002.
6. Koval, Kenneth J., and Joseph D. Zuckerman. Handbook of Fractures, 2nd ed. Philadelphia: Lippincott, 2001.
7. Clinical Handbook for Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing (Lippincott Williams, Wilkins) 14 th Edition, Wolters Kluwer.
8. Rajeev Gupta, Shreya Gupta, Hypertension in India, Trend in Prevalance,Awareness treatment and control, RUHS Journal of Health Sciences, Voulme-2 Number1, January – March- 2017.

இணையவளங்கள்

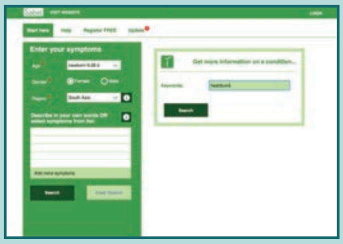
1. http://www.healthofchildren.com/E-F/Fractures.
2. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles

Unit_2_Medical_Surgery_Gen_Nur_TM.indd 94 06-03-2020 16:49:25

இணையச் செயல்பாடு

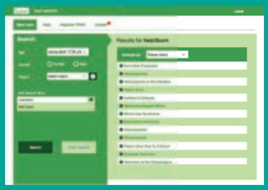
மருத்துவ அறுவை சிகிச்சை

இச்செயல்பாட்டின் மூலம் ஒருவருக்கு இருக்கும் அறிகுறிகளை வைத்து அவருக்கு இருக்கும் நோயின் தன்மையைப் பற்றி அறிதல்.

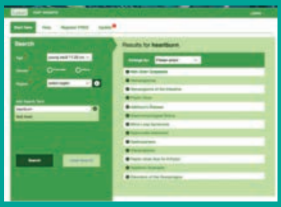


படிநிலைகள்

- படி 1 : கீழ்க்காணும் உரலி/விரைவுக் குறியீட்டைப் பயன்படுத்தி இச்செயல்பாட்டிற்கான இணையப் பக்கத்திற்குச் செல்லவும்.
- படி 2 : 'Age, Gender and Region' ஆகிய தகவல்களை நிரப்பவும்.
- படி 3 : அறிகுறிகளைக் கட்டத்தில் நிரப்பி தேடு பொத்தானை அழுத்தவும்.
- படி 4 : சாத்தியமான நோய்களின் பட்டியல் செயல்பாட்டுச் சாளரத்தின் வலது பக்கத்தில் இடம்பெறும். ஆபத்தான நிலையில் இருந்தால் சிவப்பு வண்ணத்தில் குறிக்கப்பட்டிருக்கும்.



படி 1



படி 2

படி 3

படி 4

உரலி : https://symptomchecker.isabelhealthcare.com/suggest_diagnoses_advanced/landing_page

B241_12_NURS_GEN_TM

*படங்கள் அடையாளத்திற்கு மட்டுமே.

*தேவையெனில் Adobe Flash யை அனுமதிக்க.