



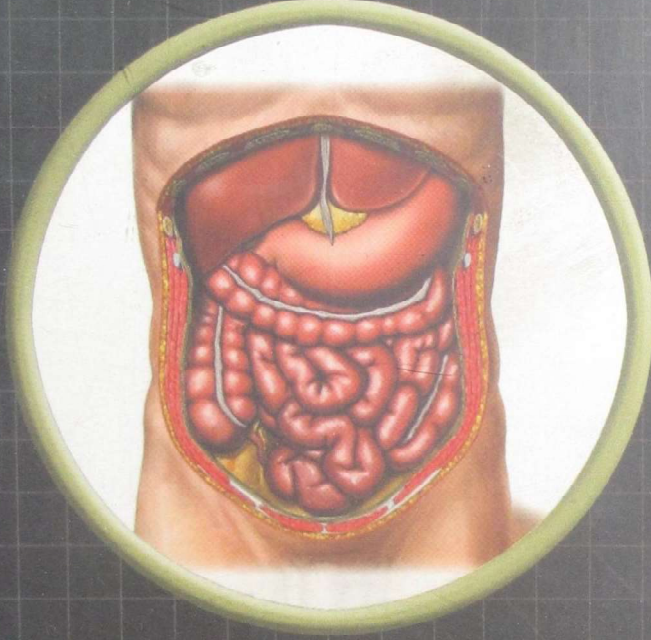
ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಮಾಲೆ

ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೀನೆಗಳು

ಮೂಲ: ಶ್ರೀ ಅರವಿಂದ ಡಗಲಿ

ಅನುವಾದ: ಶ್ರೀ ಶೇಷಗಿರಿ ಹಾರನಹಳ್ಳಿ



ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಮಾಲೆ

ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕರು

ಡಾ. ಸಿದ್ದಲಿಂಗಯ್ಯ

ಗೌರವ ಸಂಪಾದಕರು

ಡಾ. ಸಿ.ಆರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ್

ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು

ಮೂಲ : ಅರವಿಂದ ಡಗಲಿ

ಅನು : ಶೇಷಗಿರಿ ಹಾರನಹಳ್ಳಿ



ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ

ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ
ಕನ್ನಡ ಭವನ, ಜಿ.ಸಿ.ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು ೫೬೦ ೦೦೨

HOTTEYA BENEGALU : (Vydyakiya Sahitya Maale) A Book on 'Doseases of Abdomen, Original by : Aravind Dagali and Translated by : Sn Sheshagiri Haranahalli, Published by : 8. H. Mallikarjung, Administrative Officer, Kannada Pustaka Pradhikara, Kannada Bhavana, J.C. Road, Bangalore-560 002

© ಈ ಆವೃತ್ತಿಯ ಗ್ರಂಥಸ್ವಾಮ್ಯ - ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು
ಪ್ರಥಮ ಮುದ್ರಣ : ೨೦೧೨
ಪುಟಗಳ : xii + ೧೪೪ - ೧೫೬
ಪ್ರತಿಗಳು : ೧೦೦೦ : 1: ೭೦/
ಬೆಲೆ : 1: ೭೦/

First Print : 2012
Pages : Xi + 144 - 156
Copies : 1000
Price : 1 : 70/

ಪ್ರಕಾಶಕರು
ಬಿ. ಹೆಚ್. ಮಲ್ಲಿಕಾರ್ಜುನ
ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿಗಳು
ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ
ಕನ್ನಡ ಭವನ, ಜಿ.ಸಿ. ರಸ್ತೆ
ಬೆಂಗಳೂರು- ೫೬೦-೦೦೨

ಕರಡು ತಿದ್ದಿದವರು : ಲೇಖಕರು ಮತ್ತು ಸಂಪಾದಕರು

ಮುದ್ರಕರು :
ಸತ್ಯ ಶ್ರೀ ಪ್ರಿಂಟರ್ಸ್ ಪ್ರೈ. ಲಿ.
ನಂ. ೧೬೧, ೨ನೇ ಮನ, ೩ನೇ ಕ್ರಾಸ್,
ಕಸ್ತೂರಿ ನಗರ, ಮೈಸೂರು ರಸ್ತೆ ಇಕರು-೫೬೦ ೦೨೬
ದೂರವಾಣಿ: ೨೭೪೮೮/ ಸಂಚಾರಿ : ೯೩೪೨೮೬೬೬೪೭೬೧
ಇಮೇಲ್ : Satyasripr@redifmail.com

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಮಾಲೆ

ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕರು

ಡಾ. ಸಿದ್ಧಲಿಂಗಯ್ಯ

ಸಂಪಾದಕರು

ಡಾ| ಸಿ.ಆರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ್

ಸದಸ್ಯರು

ಡಾ|| ನಾ. ಸೋಮೇಶ್ವರ

ಡಾ| ವಸಂತ ಅ. ಕುಲಕರ್ಣಿ

ಡಾ| ಪದ್ಮಿನಿ ಪ್ರಸಾದ್

ಡಾ|| ವಸುಂಧರಾ ಭೂಪತಿ

ಡಾ|| ವಿಜಯಲಕ್ಷ್ಮೀ ಬಾಳೇಕುಂದ್ರಿ

ಡಾ| ಕೆ.ಪಿ. ಮತ್ತೂರಾಯ

ಶ್ರೀ ಬಿ.ಹೆಚ್. ಮಲ್ಲಿಕಾರ್ಜುನ

ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿಗಳು

ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಮಾತು

ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರವು ಅಪರೂಪದ ಹಾಗೂ ಶಾಸ್ತ್ರ ಸಂಬಂಧ ಕೃತಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ವಿವಿಧ ಮಾಲಿಕೆಯಡಿ ಬೇರೆ ಪ್ರಕಾಶಕರು ಅಷ್ಟಾಗಿ ಪ್ರಕಟಿಸದ ಪುಸ್ತಕಗಳು ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಲಭ್ಯವಾಗಬೇಕೆಂಬ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಪ್ರಕಟಿಸುತ್ತಾ ಬಂದಿದೆ. ಸಾವಿರಾರು ವರ್ಷಗಳ ಇತಿಹಾಸ ಹೊಂದಿರುವ ಕನ್ನಡ ಭಾಷೆ ಸಾಹಿತ್ಯಕವಾಗಿ ಪ್ರೌಢಾವಸ್ಥೆಯನ್ನು ತಲುಪಿರುವುದರಲ್ಲಿ ಸಂಶಯವಿಲ್ಲ. ಸಮಾಜ ಈ ಒಂದು ಶತಮಾನದಿಂದ ಬಹಳ ಶೀಘ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರೆಯುತ್ತಿದ್ದು ಆ ವೇಗಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಾಗಿ ಕನ್ನಡ ಭಾಷೆಯೂ ಹೊಸ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾ ಹೊಸತನ್ನು ತನ್ನಲ್ಲಿ ಅರಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯ. ವೈದ್ಯಕೀಯ, ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್, ವಿಜ್ಞಾನ ಲೋಕಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಪುಸ್ತಕಗಳು ಹೊರಬರುತ್ತಿದ್ದರೂ ಈಗಿನ ಕಾಲ ವೇಗಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಷ್ಟು ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಈ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಪುಸ್ತಕಗಳು ಹೊರಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ಬಂದಂತಹ ಪುಸ್ತಕಗಳೂ ಕೂಡ ಜನ ಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಎಟುಕುವ ದರದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಕೊರತೆಯನ್ನು ತುಂಬಬೇಕೆಂಬ ಸದಾಶಯದಿಂದ ಕೆಲ ಮಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಹೊರತರುವ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ.

ಈ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಧಿಕಾರವು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಿರುವ ಮಹತ್ವದ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಮಾಲೆಯೂ ಒಂದು. ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಗ್ರಂಥಗಳು ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದೆ ಇರುವುದನ್ನು ಗಮನಿಸಿದ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ ಈ ಮಾಲೆಯನ್ನು ಆರಂಭಿಸಬೇಕೆಂದು ಒಂದು ಸಂಪಾದಕ ಮಂಡಳಿಯನ್ನು ನೇಮಿಸಿತು. ಈ ಸಂಪಾದಕ ಮಂಡಳಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಪಾದಕರಾಗಿರಲು ನಾಡಿನ ಹಿರಿಯ ವೈದ್ಯರಾದ ಡಾ|| ಸಿ.ಆರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ್ ಅವರು ಒಪ್ಪಿರುತ್ತಾರೆ. ಮಂಡಳಿಯ ಸದಸ್ಯರಾಗಿ ಹಿರಿಯ ವೈದ್ಯರುಗಳಾದ ಡಾ| ನಾ. ಸೋಮೇಶ್ವರ, ಡಾ|| ವಂಸತ ಕುಲಕರ್ಣಿ, ಡಾ ಪದ್ಮಿನಿ ಪ್ರಸಾದ್, ಡಾ|| ವಸುಂಧರಾ ಭೂಪತಿ, ಡಾ|| ವಿಜಯಲಕ್ಷ್ಮಿ ಬಾಳೇಕುಂದ್ರಿ, ಡಾ| ಕೆ.ಪಿ. ಪುತ್ತೂರಾಯ ಅವರುಗಳು ಈ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಸುಲಲಿತವಾಗಿ ನೆರವೇರಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇವರೆಲ್ಲರಿಗೂ ನನ್ನ ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು.

ಈ ಮಾಲಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು" ಕೃತಿಯನ್ನು ಅನುವಾದಿಸಿಕೊಡಲು ಒಪ್ಪಿ ಹಸ್ತಪ್ರತಿಯನ್ನು ನೀಡಿ ಸಹಕರಿಸಿದ ಶ್ರೀ ಶೇಷಗಿರಿ ಹಾರನಹಳ್ಳಿ ಅವರಿಗೆ ಆಭಾರಿಯಾಗಿದ್ದೇವೆ.

ಈ ಮಾಲೆಯ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಹೊರತರುವಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭದಿಂದ ವಿಶೇಷ ಆಸಕ್ತಿ ವಹಿಸಿದ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿಗಳಾದ ಶ್ರೀ ಬಿ. ಹೆಚ್. ಮಲ್ಲಿಕಾರ್ಜುನ ನನ್ನ ಆಪ್ತ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ ಶ್ರೀ ಕೆ. ಮುಕುಂದನ್, ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ ಎಲ್ಲಾ ಸದಸ್ಯರು ಹಾಗೂ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರಿಗೆ ಆಭಾರಿಯಾಗಿದ್ದೇನೆ. ಈ ಮಾಲೆಯ ಕೃತಿಗಳನ್ನು ಕನ್ನಡ ವಾಚಕರು ತುಂಬುಹೃದಯದಿಂದ ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತಾರೆಂದು ಆಶಿಸುತ್ತೇನೆ.

(ಡಾ. ಸಿದ್ದಲಿಂಗಯ್ಯ)
ಅಧ್ಯಕ್ಷರು

ಸಂಪಾದಕರ ಮಾತು

'ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು' ಸಣ್ಣ ಮಕ್ಕಳಿಂದ ಹಿಡಿದು ವೃದ್ಧರ ವರೆಗೆ ಎಲ್ಲರೂ ಒಂದಲ್ಲ ಒಂದುಸಲ ಅನುಭವಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯನ್ನು 'ಗುಟ್ಟಿನ ಪೆಟ್ಟಿಗೆ' ಎನ್ನಬಹುದು. ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟೊಂದು ಅಂಗಾಂಗಗಳಿವೆ. ಯಾವುದಕ್ಕೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದು ನೋವು ಬಂದಿದೆಯೋ ಎಂದು ವೈದ್ಯರು ತಲೆ ಕೆರೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹೊಟ್ಟೆಯನ್ನು ಕೊಯ್ದು ತೆರೆದಾಗ, ಸರ್ಜನ್‌ಗೆ ಅನೇಕಸಲ ಆಶ್ಚರ್ಯದ ಅನುಭವಗಳೇ ಆಗುತ್ತವೆ. ಊಹಿಸಿದೊಂದು ಅಲ್ಲಿ ಕಾಣುವುದೇ ಮತ್ತೊಂದು ಎನ್ನುವಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯನ್ನು Pandora's Box ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ ! ಜರರ, ಕರುಳು, ಲಿವರ್, ಪ್ಯಾಂಕ್ರಿಯಾಸ್, ಗುಲ್ಮ, ಮೂತ್ರಪಿಂಡ, ಮೂತ್ರನಾಳಗಳು, ಗರ್ಭಕೋಶ, ಅಂಡಾಶಯ, ಅಡ್ರಿನಲ್ ಗ್ರಂಥಿ ಎಷ್ಟೊಂದು ಅಂಗಗಳು ಹೊಟ್ಟೆಯೊಳಗೆ !

ಈ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರಾದ ಡಾ. ಅರವಿಂದ ಡಗಲಿ ಅವರು ತಮ್ಮ ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ಅನುಭವದಲ್ಲಿ ಈ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಬಹು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಬರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಅಷ್ಟೆ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಶ್ರೀ ಶೇಷಗಿರಿ ಹಾರನಹಳ್ಳಿ ಯವರು ಕನ್ನಡಕ್ಕೆ ಅನುವಾದಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇಬರಿಬ್ಬರಿಗೂ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ ಪರವಾಗಿ ನನ್ನ ಅಭಿನಂದನೆಗಳು. ಅನೇಕ ಕಡೆ, ಅನೇಕ ಮೂಲ ತಾಂತ್ರಿಕ ಪದಗಳನ್ನು ಅನುವಾದಕರು ಹಾಗೆಯೇ ಉಳಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಜನಪ್ರಿಯ ಕನ್ನಡ ಪದಗಳು ಇಲ್ಲದಿರುವುದೇ ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಎಂದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ.

ವೈದ್ಯಸಾಹಿತ್ಯ ಮಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಪುಸ್ತಕ ಮುದ್ರಣವಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಸಂತೋಷಕರ, 'ಎಲ್ಲರೂ ಮಾಡುವುದು ಹೊಟ್ಟೆಗಾಗಿ ಗೇಣು ಬಟ್ಟೆಗಾಗಿ' ಎಂದಿದ್ದಾರೆ ದಾಸವರೇಣ್ಯರು ಈ ಗೇಣು ಹೊಟ್ಟೆಯ ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಈ ಪುಸ್ತಕ ಓದುಗರ ಜ್ಞಾನವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲಿ ಎಂದು ನನ್ನ ಹಾರೈಕೆ.

ಡಾ. ಸಿ.ಆರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ್

ಲೇಖಕರ ಮನೋಗತ

ನನ್ನ ಮೂವತ್ತು ವರುಷಗಳ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಅನುಭವಕ್ಕೆ ಬಂದ ವಿಷಯವೆಂದರೆ, ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಜನರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಹೊಟ್ಟೆ ಅಥವಾ ಪಚನೇಂದ್ರಿಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಜ್ಞಾನವಿಲ್ಲದಿರುವುದು. ಈ ಅಜ್ಞಾನವನ್ನು ದೂರ ಮಾಡುವದಕ್ಕಾಗಿ, ಜನರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನಕ್ಕೆಂದು ಈ ಪುಸ್ತಕ ಬರೆಯಲು ನಿಶ್ಚಯಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಈ ಪುಸ್ತಕ ಸಂದರ್ಭ ಗ್ರಂಥವಲ್ಲ. ಇದರಲ್ಲಿ ಮನುಷ್ಯರ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಆಗುವ ವಿಕಾರಗಳ ವಿವರ ಕೊಟ್ಟು ಜನರನ್ನು ಜ್ಞಾನಿಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುವ ಉದ್ದೇಶವಿದೆ.

* ಈ ಪುಸ್ತಕ ಯಾರಿಗಾಗಿ? ಈ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ಉತ್ತರವಾಗಿ ಹೀಗೆ ಹೇಳಬಹುದು:

* ಯಾರಿಗೆ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಬಾಧೆಗಳು ಆಗುವವೋ ಅಥವಾ ಇವೆಯೋ,

* ಯಾರಿಗೆ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿವರ ಬೇಕಾಗಿದೆಯೋ,

* ಯಾರಿಗೆ 'ಶರೀರ ಕಾರ್ಯಗಳ ಪರಿಚಯವಿದ್ದವರು' ಎಂದು ಎನ್ನಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಇದೆಯೋ

* ಡಾಕ್ಟರ್ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗುವ ಮೊದಲು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಿವರ ಗೊತ್ತಿರಬೇಕು ಎಂದು ಯಾರಿಗೆ ಎನ್ನಿಸುವದೋ,

* ಅಥವಾ ಯಾರ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಪರಿಚಯದವರಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಯ ರೋಗಿ ಇರುವರೋ

ಅವರಿಗಾಗಿ ಈ ಪುಸ್ತಕ,

ಈ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ಐದು ವಿಭಾಗಗಳಿವೆ. ಮೊದಲನೇ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯ ವಿವಿಧ ಅವಯವಗಳ ಹಾಗೂ ಅವುಗಳ ಕಾರಣಗಳ ಪರಿಚಯವಿದೆ, ಇದಲ್ಲದೇ 'ಹೊಟ್ಟೆಯೇ ರೋಗಗಳ ಮೂಲ' ಎಂಬ ವಿಷಯವನ್ನು ಈ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಎರಡನೇ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯ ವಿವಿಧ ಅವಯವಗಳಿಗೆ ಆಗುವ ವಿಕಾರಗಳ ಪರಿಚಯವಿದೆ. ಮೂರನೇ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಈ ವಿಕಾರಗಳ ನಿದಾನಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗುವ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು, ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಇರುವ ಆಧುನಿಕ ಉಪಕರಣಗಳು ಹಾಗೂ ಅವುಗಳ ಉಪಯೋಗ ವಿವರಗಳಿವೆ. ನಾಲ್ಕನೇಯ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳು, ಸ್ತ್ರೀಯರು ಮತ್ತು ವೃದ್ಧರಿಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಂಭವಿಸುವ ಬಾಧಗಳಿಂದಾಗುವ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಚರ್ಚೆ ಇದೆ. ಐದನೇಯ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳಿಂದ ಸಂರಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಕೆಲವು ಸೂಚನೆಗಳು ಮತ್ತು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಉಪಚಾರಗಳ ವಿವರ ಕೊಟ್ಟಿದೆ.

ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರಿಗಾಗಿ ಬರೆದ ಪುಸ್ತಕ. ಅವರಿಂದ ಇದು ಸ್ವೀಕೃತವಾಗುವ ಆಶೆ ನನಗೆ ಇದೆ.

- ಡಾ. ಅರವಿಂದ ಡಗಲಿ

ಅನುವಾದಕರ ಎರಡು ಮಾತುಗಳು

ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ, ಅದೂ ಬಡಜನರಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಅನೇಕ ಬೇನೆಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ತುಂಬ ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಇದೇ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಮುಂಬೈಯ ಡಾ. ಅರವಿಂದ ಡಗಲಿ, ಎಂ.ಡಿ. ಇವರು ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಭಾರತ ಮತ್ತು ಪರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಪಡೆದರು. ಮುಂಬೈಯಲ್ಲಿ ಶತಮಾನಕ್ಕೂ ಮೊದಲು ಪ್ರಸ್ತಾಪಿತವಾದ ಪುಸ್ತಕ "ಸರ್ ಜೆ.ಜೆ. ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಸಮೂಹ"ದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯರತರಾಗಿ, ಈ ಬೇನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಮ್ಮ ಅನುಭವವನ್ನು ಅಸಂಖ್ಯ ರೋಗಿಗಳ ಉಪಚಾರಕ್ಕಾಗಿ ವಿನಿಯೋಗಿಸಿದರು. ಇವರು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಂಲಗ್ನ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರೊಫೆಸರರಾಗಿದ್ದು, ಅನೇಕ ಭಾರತೀಯ ಹಾಗೂ ಪರದೇಶದ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಲೇಖನಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಿದರು. ಬಡಜನರಲ್ಲಿ ಈ ಗೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ಅಜ್ಞಾನ, ಅನಾಸ್ಮೆ ಮತ್ತು ಉಪಚಾರದ ಅಭಾವವನ್ನು ಇವರು ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷವಾಗಿ

ಅನುಭವಿಸಿದ್ದರು. ಇವರು ತಮ್ಮ ಈ ದೀರ್ಘ ಅನುಭವವನ್ನು ಈ ಪುಸ್ತಕದ ಮೂಲಕ ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರಲ್ಲಿ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಲು ಇಚ್ಛಿಸಿದರು. ಅವರ ಈ ಪುಸ್ತಕದ ಹಿಂದೀ, ಮರಾಠಿ, ಗುಜರಾಠಿ ಹಾಗೂ ಉರ್ದು ಭಾಷೆಗಳ ಅನುವಾದಗಳು ಈಗಾಗಲೇ ಪ್ರಕಟವಾಗಿವೆ. ಈಗ ಅದು ಈ ಅನುವಾದದ ಮೂಲಕ ಕನ್ನಡಿಗರ ಕೈ ಸೇರುತ್ತಿದೆ.

ಈ ಜನೋಪಯೋಗಿ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಿದ ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಾದ ಡಾ. ಸಿದ್ದಲಿಂಗಯ್ಯ ಇವರಿಗೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ ಇತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಗೆ ನನ್ನ ಮನತುಂಬಿದ ಧನ್ಯವಾದಗಳು. ಈ ಪುಸ್ತಕದ ಹಸ್ತಪ್ರತಿಯನ್ನು ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ ಲಕ್ಷ್ಯಕ್ಕೆ ತಂದುಕೊಟ್ಟು ಮತ್ತು ಅದರ ಪ್ರಕಟಣೆಯಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಸಹಾಯ ನೀಡಿದ ಶ್ರೀ ವಸಂತ ಕುಲಕರ್ಣಿಯವರಿಗೆ ನಾನು ಚಿರಋಣಿ.

ಈ ಪುಸ್ತಕ ಕನ್ನಡಿಗರಿಂದ ಸ್ವೀಕೃತವಾದರೆ, ಡಾ. ಡಗಲಿಯವರ ಮತ್ತು ನನ್ನ ಪ್ರಯತ್ನ ಸಫಲವಾದಂತೆ.

ಮುಂಬೈ

ಶೇಷಗಿರಿ

ಹಾರನಹಳ್ಳಿ

ಅನುವಾದಕರ ಪರಿಚಯ

ಪೂರ್ಣ ಹೆಸರು : ಶೇಷಗಿರಿ ಹಾರನಹಳ್ಳಿ

ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನಾಂಕ : ವಯಸ್ಸು ೭೫ ವರ್ಷ

ಪ್ರಸಕ್ತ ವಿಳಾಸ : ಶೇಷಗಿರಿ ಹಾರನಹಳ್ಳಿ

೩೧/೬೦೫, ಸಮತಾ ನಗರ,

ಕಾಂದಿವಿಲಿ ಪೂರ್ವ, ಮುಂಬಯಿ-೪೦೦೧೦೦

ದೂರವಾಣಿ : ೨೮೮೭೯೩೧೮

ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ : ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಪದವಿ

ವಿಶೇಷ ಪರಿಣಿತಿ ವಿಷಯ : ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ ಮಹಾಲೇಖಪಾಲರ ಕಛೇರಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ.

ಉದ್ಯೋಗ : ನಿವೃತ್ತಿ ನಂತರ ಸಾಹಿತ್ಯ ಅಭ್ಯಾಸ, ಬರವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಭಾಷಾಂತರ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದ್ದಾರೆ.

ವೈದ್ಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಸೃಷ್ಟಿ : ೩ ಅನುವಾದ ಗ್ರಂಥಗಳು, ೫೦ ಸಾಹಿತ್ಯ ವಿಮರ್ಶೆಯ ಲೇಖನಗಳು ಮತ್ತು ಕನ್ನಡ ಇಂಗ್ಲಿಷಿನಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಬಿಡಿ ಲೇಖನಗಳು ಪ್ರಮುಖ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟವಾಗಿವೆ.

ಪರಿವಿಡಿ

ವಿಭಾಗ ಒಂದು

೧. ಹೊಟ್ಟೆ ರೋಗಗಳ ಮೂಲ	೧
೨. ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿರುವ ಅವಯವಗಳ ವಿವರ	೬
೩. ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿಯ ಅವಯವಗಳ ಕಾರ್ಯ	೧೦

ವಿಭಾಗ ಎರಡು

೪. ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳು - ೧	೧೯
೫. ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳು - ೨	೨೮
೬ ಅನ್ನ ನಳಿಕೆ ಹಾಗೂ ಜಠರದ ಬಾಧೆಗಳು	೪೦
೭ ದೊಡ್ಡ ಹಾಗೂ ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನ ಬಾಧೆಗಳು	೪೭
೮. ಲಿವ್ವರ, ಪಿತ್ತಕೋಶ ಹಾಗೂ ಮೇದೋಜ್ವೀರಕ ಬಾಧೆಗಳು	೬೨
೯. ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡ, ಗುಲ್ಮ (ಸ್ಪ್ಲೀನ್) ಹಾಗೂ ಎಡ್ರಿನಲ್ ಗ್ರಂಥಿ ಇವುಗಳ ರೋಗಗಳು	೭೪

ವಿಭಾಗ ಮೂರು

೧೦. ಹೊಟ್ಟೆ ರೋಗದ ಸಲುವಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಪರಿಕ್ಷಣೆಗಳು	೮೫
೧೧. ಆಧುನಿಕ ಸಾಧನೆಗಳು ಹಾಗೂ ಉಪಯುಕ್ತತೆ	೯೫

ವಿಭಾಗ ನಾಲ್ಕು

೧೨. ಮಕ್ಕಳಿಗಾಗುವ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು	೧೦೧
೧೩. ಸ್ತ್ರೀಯರ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು	೧೦೫
೧೪. ವೃದ್ಧರ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು	೧೦೮
೧೫. ವಿವಿಧ ವ್ಯಸನಗಳು ಹಾಗೂ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು	೧೧೧
೧೬ ಔಷಧ ಹಾಗೂ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು	೧೧೪
೧೭. ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಹಾಗೂ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು	
೧೧೭	
೧೮. ವಿವಿಧ ಋತುಗಳು ಮತ್ತು ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳು	೧೨೦

ವಿಭಾಗ ಐದು

೧೯. ಹೊಟ್ಟೆ ಬೇನೆಗಳು - ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಉಪಾಯ	೧೨೫
೨೦. ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳಿಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿಯ ಉಪಾಯ	೧೨೭
೨೧. ಪ್ರಶ್ನೋತ್ತರಗಳು - ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಕೇಳಿದ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು	೧೨೯

ವಿಭಾಗ ಒಂದು

- * ಹೊಟ್ಟೆ ರೋಗಗಳ ಮೂಲ
- * ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿರುವ ಅವಯವಗಳ ವಿವರ
- * ಹೊಟ್ಟೆಯ ಅವಯವಗಳ ಕಾರ್ಯ

ಪ್ರಕರಣ : ೧ ಹೊಟ್ಟೆ - ರೋಗಗಳ ಮೂಲ

ಹೊಟ್ಟೆ ಅನೇಕ ರೋಗಗಳ ಮೂಲವೆಂದು ಅನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ನಿಜ ಎಂಬುದನ್ನು ಅರಿತುಕೊಳ್ಳೋಣ. ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಜನ ತಿನ್ನುವದರ ಸಲುವಾಗಿ ಜೀವಿಸುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವೇ ಜನ ಮಾತ್ರ ಜೀವಿಸುವುದರ ಸಲುವಾಗಿ ತಿನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಆಹಾರ ಯಾವಾಗಲೂ ಶುದ್ಧ, ಸರಳ, ಪೌಷ್ಟಿಕ ಹಾಗೂ ಸಂತುಲಿತವಿರಬೇಕು. ಊಟದ ವೇಳೆ ನಿಶ್ಚಿತವಿರಬೇಕು. ಎರಡು ಊಟಗಳ ನಡುವೆ ಸುನಿಶ್ಚಿತ ತಾಸುಗಳ ಅಂತರ ವಿರಬೇಕು. ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಉಪ್ಪು, ಮಸಾಲೆ ಹಾಗೂ ಎಣ್ಣೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಿರಬಾರದು. ಎಲೆ, ತಂಬಾಕು, ಸಿಗರೇಟು ಹಾಗೂ ಮದ್ಯ (ಸಾರಾಯಿ) ಇವು ಹಾನಿಕಾರಕ ವ್ಯಸನಗಳು, ಆದರೆ ಸುಶಿಕ್ಷಿತ ಜನ ಕೂಡ ಇವುಗಳ ಮೋಹದಲ್ಲಿ ಬಿದ್ದಿರುತ್ತಾರೆ.

ಸಾಧಾರಣ ಎರಡು ಊಟದ ನಡುವೆ ೬ ರಿಂದ ೮ ತಾಸುಗಳ ಅಂತರವಿರ ಬೇಕು. ಕೆಲವು ವಿಶಿಷ್ಟ ಪ್ರಕಾರದ ಆಹಾರ ತಮ್ಮ ದೇಹಕ್ಕೆ ಸರಿಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎನ್ನುವ ವಿಚಾರ ಮಾಡದೇ, ಹಸಿವು ಇರಲಿ ಇರದಿರಲಿ, ದಿನಪೂರಾ ತಿನ್ನುತ್ತಲೇ ಇರುವ ಜನ ಅಪಚನ ಹಾಗೂ ವಾತದ ವಿಕಾರಕ್ಕೆ ಬಲಿಯಾಗುತ್ತಾರೆ. ಹೆಚ್ಚು ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯಿಂದ ದೇಹದ ತೂಕ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಶಹರ ವಾಸಿಗಳ ಅವಿಶ್ರಾಂತ ಜೀವನ ಪದ್ಧತಿಯ ಮೂಲಕ ಎರಡು ಊಟಗಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರ ೧೦ ರಿಂದ ೧೨ ತಾಸುಗಳ ವರೆಗೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಜೀವನ ಕ್ರಮದಿಂದ ಪಿತ್ತದ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಕರುಳಿನ ಹುಣ್ಣು (Peptic Ulcer) ಅಥವಾ ಬೇರೆ ಗಂಭೀರ ರೋಗಗಳ ಸಾಧ್ಯತೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಅನೇಕ ಜನರ ಉದ್ಯೋಗ ಅಥವಾ ನೌಕರಿಯ ಕೇಂದ್ರ ಮನೆಗಳಿಂದ ದೂರವಿದ್ದು, ಪ್ರವಾಸದಲ್ಲಿ ದಣಿದ ಅವರು ಊಟ ಮಾಡಿದವರೇ ಮಲಗಿ ಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ನಿದ್ರಾನಾಶ, ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ ಇಲ್ಲವೇ ಅಪಚನದಂತಹ ರೋಗಗಳು ಬರುತ್ತವೆ.

ಶ್ರಮಿಕ ಕೆಲಸಗಾರರಿಗೆ ಎರಡು ಹೊತ್ತಿನ ಹೊಟ್ಟೆತುಂಬ ಊಟದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಅದು ಕೂಡ ಅವರಿಗೆ ಬಡತನದ ಕಾರಣದಿಂದ ದೊರಕುವದಿಲ್ಲ.

ಆದರೆ ಒಂದೇ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಕುಳಿತು ಕೆಲಸಮಾಡುವ ಶ್ರೀಮಂತರಿಗೆ ನಿಜವೆಂದರೆ ಒಂದೇ ಹೊತ್ತಿನ ಊಟದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅವರು ಮೂರು ಹೊತ್ತು ಹೊಟ್ಟೆ ತುಂಬ ಉಂಡು ನಡು ನಡುವೆ ಏನಾದರೂ ತಿನ್ನುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರ ದೇಹಭಾರ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಏರಿದ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ (Blood Pressure) ಮಧುಮೇಹ, ಸಂಧಿವಾತ, ಬೆನ್ನು ನೋವು ಇಂತಹ ರೋಗ ಉದ್ಭವಿಸುತ್ತವೆ. ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಅಪಾಯಕಾರಕವಾದ ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಜೀವಾಣು ಸಂಸರ್ಗ, ಜಂತು, ಆಮಾಂಶ (Amoebic dysentery) ಇಂತಹ ರೋಗಗಳಾಗುತ್ತದೆ. ಜಂತುಗಳಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು, ಕರುಳಿನ ಬಾಧೆ, ಪಾಂಡು ರೋಗ (Anaemia) ಈ ತರಹದ ರೋಗಗಳಾಗಬಹುದು. ಪಾಂಡುರೋಗದಿಂದ ಅಶಕ್ತತೆ ಹೆಚ್ಚಿ ಶ್ವಾಸೋಚ್ಚಾಸಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾಗಬಹುದು. ವಿಷಾಣು (vial) ಹಾಗೂ ಜೀವಾಣು (Bacterial) ಸೋಂಕಿನಿಂದ ಅತಿಸಾರ ಅಥವಾ ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್ (Colitis) ದಂತಹ ರೋಗಗಳಾಗಬಹುದು. ಯಕೃತಿಗೆ (ಲಿವ್ವರ್) ಅಮೀಬಿಕ್ ಸೋಂಕಾಗಿ ಅದು ಪಪ್ಪಸಗಳಿಗೂ ಪಸರಿಸಿ, ಅದು ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಹತ್ತಿರವಿರುವುದರಿಂದ ಪ್ರಾಣಕ್ಕೂ ಧಕ್ಕೆ ಬರಬಹುದು. ಸಿಗ್ನ ಪದಾರ್ಥ (Fats) ಪ್ರೊಟೀನ್ಸ್ ಹಾಗೂ ಪಿಷ್ಟ Starch) ಈ ಮೂರು ಆಹಾರದ ಘಟಕಗಳು ಯೋಗ್ಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕು. ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಪ್ರೊಟೀನ್ಸ್ ಪ್ರಮಾಣ ಸಾಕಷ್ಟಿರದಿದ್ದರೆ, ಅಶಕ್ತತೆ ಬಂದು ರೋಗ ಪ್ರತಿಕಾರಕ ಶಕ್ತಿ ಕ್ಷೀಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಸ್ನಾಯುಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗದ ಶರೀರದ ಮೇಲೆ ಬಾವು (ಊತ) ಬರುವ ಶಕ್ತಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಸಿದ್ಧಪದಾರ್ಥದ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೆ, ಶರೀರದ ತೂಕ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ರಕ್ತವಾಹಿನಿಯ ಬದಿಗಳು ದಪ್ಪವಾಗಿ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಹೃದಯವಿಕಾರ, ಅರ್ಧಾಂಗವಾಯು ಇವುಗಳ ಭಯವಿರುತ್ತದೆ. ಪಿಷಮಯ ಪದಾರ್ಥ ಹೆಚ್ಚು ಸೇವಿಸಿದರೆ ದೇಹದ ಭಾರ ಹೆಚ್ಚಾಗುವುದು ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ ಮಧುಮೇಹ (Diabetes) ರೋಗಕೂಡ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು,

ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಮ್ (Calcium) ಲೋಹ (Iron) ಜೀವಸತ್ವ (Vitamins) ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇರದಿದ್ದರೆ ಕೈ-ಕಾಲುಗಳ ಸೆಳತೆ (Camps) ಬರುವುದು, ಪಾಂಡುರೋಗ, ಎಲುಬುಗಳ ರೋಗ, ಸಂಧಿವಾತ, ಬೆನ್ನು ನೋವು, ನಾಲಿಗೆ ಸೀಳುವುದು, ಹೊಟ್ಟೆನೋವು ಇಂತಹ ವಿಕಾರಗಳು ಬರಬಹುದು. ಉಪ್ಪು ಅಥವಾ ಉಪ್ಪಿನ ಪದಾರ್ಥ ಹೆಚ್ಚು ತಿಂದರೆ ರಕ್ತದ - ಒತ್ತಡದ ಜೀನ, ಶರೀರದ ಬೇನೆ, ಶರೀರದ ಮೇಲೆ ಬಾವು ಬರುವುದು ಈ ತರಹದ ರೋಗಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ತುಂಬಾ ಖಾರದ ಹಾಗೂ ಮಸಾಲೆಯಿದ್ದು ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಎದಯುರಿ (Hean Bum) ಹಾಗೂ ಪಿತ್ತದ ವಿಕಾರಗಳಾಗಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ಕಾಲಾಂತರದಲ್ಲಿ ಕರುಳಿನ ಹುಣ್ಣು ಮೊದಲಾದ ಗಂಭೀರ ಹಾಗೂ ನೋವಿನ ರೋಗಗಳಾಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ.

ಮನೆಯ ಹೊರಗೆ ಬಿಸಲಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರು ನೀರನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕುಡಿಯುತ್ತಿರಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ದೇಹದಲ್ಲಿಯ ವಿವಿಧ ಕ್ಷಾರಗಳು ಮೂತ್ರವಾಹಿನಿಗಳಲ್ಲಿ ಉಳಿದು ಮೂತ್ರದ - ಹರಳು (Kidney-stone) ಸಂಭವಿಸಬಹುದು. ಶೀತವೇಯ ಚಹಾ-ಕಾಫಿಗಳ ಅತಿ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಜಠರದಲ್ಲಿ ಊತ (ಬಾವು) ಬಂದು ಅಪಚನ, ಹೊಟ್ಟೆಯುರಿಯಂತಹ ಬಾಧೆಗಳಾಗಬಹುದು. ಎಲೆ, ತಂಬಾಕು ಸೇವನೆಯಿಂದ ಕಾಲಾಂತರದಲ್ಲಿ ಬಾಯಿಯ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗ ವಾಗಬಹುದು. ಮದ್ಯಪಾನದಿಂದ ಯಕೃತ್ತು, ಹೃದಯ, ಮಿದುಳು ಹಾಗೂ ಮಜ್ಜಾ -ತಂತುವಿನ ವಿವಿಧ ರೋಗಗಳಾಗಬಹುದು.

ಹೊಟ್ಟೆಯ ವಿಕಾರಗಳ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡುವಾಗ ಕೆಲವು ಔಷಧಿಗಳಿಂದಾಗುವ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳ ವಿವರ ಗೊತ್ತಿರುವುದು ಅವಶ್ಯವಿದೆ. ಕೆಲವು ಚಿಕ್ಕ-ಪುಟ್ಟ ಬಾಧೆಗಳಿಗೆ ಜನರು ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯದೇ ತಾವೇ ಔಷಧ ಸೇವಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ನೋವು ಶಮನ (PainKillers) ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವದಕ್ಕಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಔಷಧಿಗಳ ವಿಪರೀತ ಪರಿಣಾಮ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲಾಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲರೂ ಲಕ್ಷ್ಯದಲ್ಲಿ ಇಡಬೇಕಾದ ವಿಷಯವೆಂದರೆ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಇಲ್ಲದೆ, ಅವಶ್ಯಕತೆಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ದಿನ ಈ ತರಹದ ಔಷಧಿ ಸೇವಿಸುವುದು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಹಾನಿಕರ.

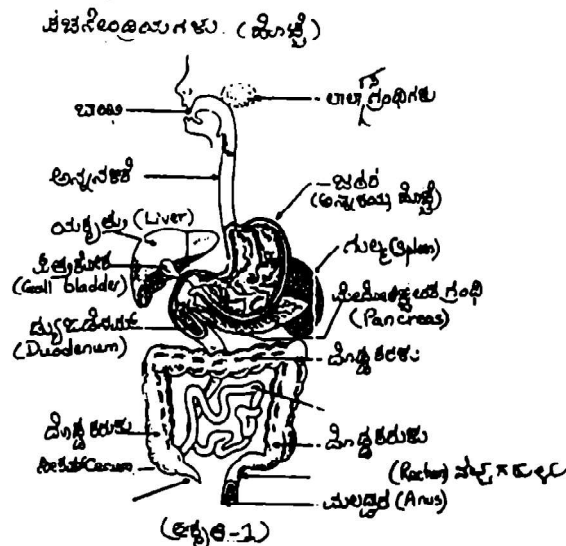
ಯಕೃತ್ತು (ಲೀವರ್) ಅಸ್ವಸ್ಥವಾದರೆ ಕಾಮಣಿ (Jaundice), ರಕ್ತಕ್ಷಯ ಹಾಗೂ ಮೂರ್ಛೆ ರೋಗಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಯಿಂದ, ಅವುಗಳ ಕ್ರಿಯೆ ನಿಂತುಬಿಡುತ್ತದೆ. ಕರುಳು ಹುಣ್ಣು, ನ್ಯೂನಪೋಷಣೆ ಮತ್ತು ಗಡ್ಡೆಗಳಾಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಇವು ಪಚನೇಂದ್ರಿಯದ ವಿಕಾರಗಳು. ಸ್ವಲ್ಪದರಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ಅರಿತುಕೊಂಡಾಗ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಗಳ ಮೂಲ ಹೊಟ್ಟೆಯೇ ಎಂಬ ವಿಷಯ ನಮ್ಮ ನಿದರ್ಶನಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಕರಣ : ೨

ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿಯ ಅವಯವಗಳ ವಿವರ

'ಸಲೀಮನ ಮೂಗಿನಿಂದ ಒಂದು ಉದ್ದವಾದ ಜಂತು ಹೊರಗೆ ಬಂತು. ಮಂದಾಳ ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಕೀವು ಬರುತ್ತದೆ. ಸಾವಿತ್ರಿಯ ಗರ್ಭಾಶಯದಲ್ಲಿಯ ಗಂಟನ್ನು ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿ ತೆಗೆಯಬೇಕಾಯಿತು. ಕಾಶೀನಾಥನಿಗೆ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಅತಿಸಾರವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೀತಿಯ ಅನೇಕ ಮಾತುಗಳು ನಮಗೆ ಕೇಳಿ ಬರುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಇವು ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿಯ ಯಾವದೂ ವಿಕಾರದಿಂದ ಆಗಿವೆ ಎಂಬ ವಿಷಯ ಕೆಲವರಿಗಷ್ಟೇ ಗೊತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಅನೇಕ ಸಲ ರೋಗಿ, ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕಂಪನವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದು ಏಕೆ? ಹೊಟ್ಟೆಯ ಎಡಭಾಗದಲ್ಲಿ ನೋವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ, ನನಗೆ ಲೀವರಿನ ಬೇನೆ ಇಲ್ಲ ಅಲ್ಲವೇ?

ಚಿತ್ರ (ಆಕೃತಿ-೧)



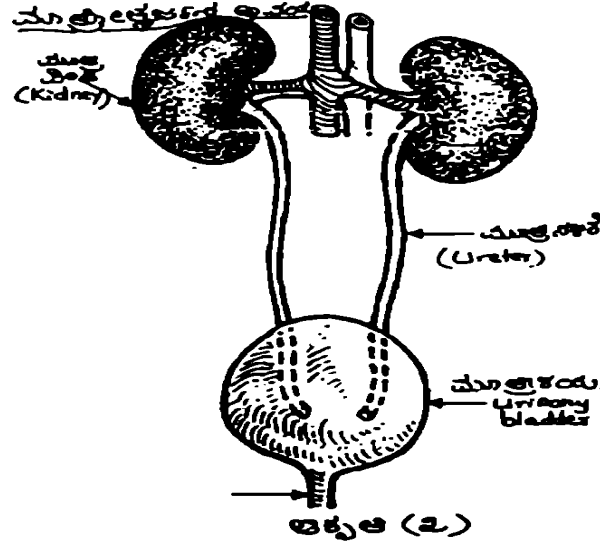
ಎಂದು ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳುತ್ತಾನೆ. ಈ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಂದ ಜನರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಹೊಟ್ಟೆ ಇದ್ದ ಸ್ಥಾನ ಗೊತ್ತಿದ್ದರೂ, ಅದರಲ್ಲಿರುವ ಅವಯವಗಳ ಜ್ಞಾನವಿರುವದಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ತಿಳಿದು ಬರುತ್ತದೆ.

ಹೊಟ್ಟೆ ಎಂದರೆ ಒಂದು ಮೋಟರ ಇದ್ದಂತೆ, ಇದರಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಅವಯವಗಳು ಒಂದೆಡೆಗೆ ಇರುವದರಿಂದ ಇದು ಅನೇಕ ವಸ್ತುಗಳಿಂದ ತುಂಬಿದ ಪೆಟ್ಟಿಗೆಯಂತೆ ಇದೆ. (ಆಕೃತಿ-೧) ನಮ್ಮ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಪಚನೇಂದ್ರಿಯಗಳು ಹಾಗೂ ಮೂತ್ರವಿಸರ್ಜನೆಯ ಅವಯವಗಳಿವೆ. ಹಾಗೂ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯ ತೀರ ಕೆಳಭಾಗಕ್ಕೆ ಪ್ರಜೋತ್ಪಾದನ (ಗರ್ಭಾಶಯ ಇತ್ಯಾದಿ) ಅವಯವಗಳಿವೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯ ಎಡಗಡೆಯ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಯಕೃತ್ತು (Liver) ಇದೆ. ಇದು ನಮ್ಮ ದೇಹದ ಒಳಗಡೆ ಇರುವ ಎಲ್ಲ ಅವಯವಗಳಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡದು. ಇದು ಕೆಂಪು ಮಿಶ್ರಿತ ಕಂದು ಬಣ್ಣದ್ದಿದ್ದು, ಸಾಧಾರಣ 1.5 ಕೆ.ಜಿ. ಭಾರದ್ದಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಎಡಭಾಗ ಮತ್ತು ಬಲಭಾಗ ಹೀಗೆ ಎರಡು ಭಾಗಗಳಿವೆ. ಇದರ ಹೆಚ್ಚಿನ ಭಾಗ ಪಕ್ಕೆಲುಬಿನ ಪಂಜರದ ಕೆಳಗೆ ಎಡಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅಡಗಿರುತ್ತದೆ. ಲಿವರಿನ ಬಲಭಾಗದ ಕೆಳಬದಿಗೆ ಪಿತ್ತಕೋಶ (Gall-bladder) ಇದೆ. ಇದರ ಬಣ್ಣ ಮತ್ತು ಆಕಾರ ಬದನೆಕಾಯಿಯಂತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಜಠರ ಇದು ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮಧ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿ ಇರುವ ವಚನ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮೇಲಿನ ಅವಯವ (ಅನ್ನನಳಿಕೆ ಹಾಗೂ ಬಾಯಿ ಇವು ಹೊಟ್ಟೆಯ ಹೊರಗೆ ಮೇಲ್ಭಾಗದ ಅವಯವಗಳು, ಜಠರದ ಕೆಳಗಿನ ಬಾಯಿ, ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ - ಡ್ಯೂಓಡಿನಮ್ - ತೆರೆಯುತ್ತದೆ. ಜಠರದ ಹಿಂದೆ ಎಡಭಾಗದಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಮ (Spleen) ಇದೆ. ಇದು ಕ್ರಿಕೆಟ್ ಚಂಡಿನ ಆಕಾರದ, ನೇರಳೆಯ ಬಣ್ಣದ ಸುಮಾರು 250 ಗ್ರಾಂ ತೂಕದ ಅವಯವ, ಮೇದೋಜೀರಕ ಗ್ರಂಥಿ (Pancreas) ಇದು ಜಠರದ ಹಿಂದೆ ಯಕೃತ್ತಿನ (ಲೀವರ್) ಕೆಳಗಿರುವ, ಬೂದಿ ಬಣ್ಣದ, ಆರು ಇಂಚು ಉದ್ದ ಅವಯವ, ಸಣ್ಣ ಕರುಳೆಂದರೆ ಸಾಧಾರಣ ಏಳು ಮೀಟರದ ಉದ್ದ ನಳಿಕೆ ಇದ್ದು, ಇದು ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಸುರುಳಿ ಸುರುಳಿಯಾಗಿ ಸ್ಥಿತವಿದೆ. ಮೇಲಿನಿಂದ ಹಿಡಿದು ಇದರಲ್ಲಿ ಮೂರು ಭಾಗ ಡ್ಯೂಓಡಿನಮ್ ಜೆಜ್ಯುನಮ್ ಮತ್ತು ಈಲಿಯಮ್, ಈಲಿಯಮ್ ದ ಬಾಯಿ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ಎಡಭಾಗದ ಕೆಳಕ್ಕೆ ಚಿಕ್ಕಚೀಲದಂತಿರುವ ಅವಯವದ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ತೆರೆಯುತ್ತದೆ. ಇದೇ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ಪ್ರಾರಂಭ. ಈ ಚೀಲದಂಥ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಸೀಕಮ್ (Cecum) ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಈ ದೊಡ್ಡಕರುಳು ಸಣ್ಣಕರುಳಿನ ಸುರಳಿಗೆ ಒಂದು ಚೌಕಟ್ಟಿನಂತೆ ಇದೆ, ಇದು ಸಾಧಾರಣ 1.5 ಮೀಟರ ಇರುತ್ತದೆ, ಅದರ ವ್ಯಾಸ ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನಂತೆ ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದೆ. ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ಬಲಭಾಗದ ತೀರ ಕೆಳಗೆ ಗುದನಾಳ (Rectum) ಇದೆ. ಇದರ ಹೊರತೆಗೆಯುವ ಬಾಗಿಲಕ್ಕೆ ಮಲದ್ವಾರ (Anus) ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಒಂದು 3.5 ಇಂಚು ಉದ್ದ ಒಂದು ಪೊಳ್ಳು ನಳಿಕೆಯಂಥ ಗ್ರಂಥಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಅಪೆಂಡಿಕ್ಸ್ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಅನೇಕರಿಗೆ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಅವಯವ ಇದೆ ಎಂದು ಗೊತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅದರ ಸ್ಥಳ ಗೊತ್ತಿರುವುದಿಲ್ಲ ಹೀಗಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ಹೊಟ್ಟೆನೋವು ಅಪೆಂಡಿಕ್ಸ್ ನ ಮೂಲಕವೇ ಎಂದು ಅನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಜಠರ ಹಾಗೂ ಕರುಳು ಇವುಗಳ ಆವರಣ ನಾಲ್ಕು ಪದರುಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ್ದಿರುತ್ತವೆ.

ಹೊಟ್ಟೆಯ ಹಿಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಬೆನ್ನೆಲುಬಿನ ಎರಡು ಬದಿಗೆ ಒಂದೊಂದರಂತೆ ಎರಡು ಮೂತ್ರಪಿಂಡ (Kidney) ಇರುತ್ತವೆ ಪ್ರತಿ ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡ ಒಂದು ಮುಷ್ಟಿಯ ಆಕಾರದಷ್ಟಿದ್ದು ಗೋಡಂಬಿ (ಗೇರುಬೀಜ) ಯಂತೆ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿ ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದಿಂದ ಒಂದು ನಳಿಕೆ ಹೊರಬಿದ್ದಿರುತ್ತದೆ. ಅದು ಮೂತ್ರವನ್ನು ಮೂತ್ರಾಶಯ (Bladder) ದ ವರೆಗೆ ಸಾಗಿಸುತ್ತದೆ.

ಚಿತ್ರ (ಆಕೃತಿ-೨).

ಚಿತ್ರ (ಆಕೃತಿ-೨).



೮ / ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಮಾಲೆ

ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮಧ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪಿಯರ (Pear) ಹಣ್ಣಿನ ಆಕಾರದ ಗರ್ಭಾಶಯವಿದ್ದು, ಅದರ ಸ್ನಾಯುಗಳು ದೃಢವಾಗಿ ಇರುತ್ತವೆ. ಗರ್ಭಾಶಯದ ಕೆಳಗೆ ಸಂಕುಚಿತ ಕುತ್ತಿಗೆ ಆಕಾರದ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಗರ್ಭಾಶಯಗ್ರೀವ (Cervix) ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಗರ್ಭಾಶಯದ ಎರಡೂ ಬದಿಗೆ ರಜೋವಾಹಕ ನಳಿಕೆಗಳಿದ್ದು (Fallopian Tubes) ಅವು ಎರಡು ಅಂಡಾಶಯಗಳನ್ನು (Ovaries) ಗರ್ಭಾಶಯಕ್ಕೆ ಕೂಡಿಸುತ್ತವೆ. ಪ್ರತಿಮೂತ್ರದ ಪಿಂಡದ ಮೇಲೆ ಒಂದರಂತೆ ಆಡ್ರಿನಲ್ ಗ್ರಂಥಿ ಇರುತ್ತವೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯ ಈ ಎಲ್ಲ ಅಂದರೆ, ಜಠರ ಯಕೃತ್ತು, ಗುಲ್ಮ ಗರ್ಭಾಶಯ ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಇತ್ಯಾದಿ. ಪೆರಿಟೋನಿಯಮ್ ಎಂಬ ಒಂದು ಪೊರೆಯ ಚೀಲದಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತವೆ. ಶ್ವಾಸಪಟಲ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಹಾಗೂ ಎದೆಯ ಅವಯವಗಳನ್ನು ಬೇರ್ಪಡಿಸುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲದೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಸುತ್ತಲೂ ರಕ್ತವಾಹಿನಿಗಳು, ಮಜ್ಜು ತಂತುಗಳು, ಲಿಂಫ್ ನಾಳಗಳು (Lymphatics) ಹಾಗೂ ಲಿಂಫ್ ಅಥವಾ ಹಾಲಸ ಗಂಟುಗಳು (Lymph nodes) ಇವುಗಳ ಜಾಲ ಪಸರಿಸಿರುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಕರಣ : ೨

ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿಯ ಅವಯವಗಳ ಕಾರ್ಯ

ಪಚನೇಂದ್ರಿಯದ ವಿವಿಧ ಕಾರಗಳೆಂದರೆ ೧) ಅಗಿಯುವುದು-ನುಂಗುವುದು, ೨) ಪಚನ, ೩) ಹೀರುವಿಕೆ (absorption) ೪) ಮಲವಿಸರ್ಜನೆ, ಈಗ ಈ ನಾಲ್ಕೂ ಕಾರ್ಯಗಳ ವಿವರ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವೆ. ನಾವು ಏನಾದರೂ ತಿನ್ನುವಾಗ ಮುಂದಿನ ಹಲ್ಲುಗಳು ಆ ಪದಾರ್ಥದ

ಚಿಕ್ಕ ಚಿಕ್ಕ ತುಣುಕುಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಹಿಂಭಾಗದ ಹಲ್ಲು ಅದನ್ನು ಇನ್ನೂ ಸಣ್ಣದಾಗಿ ನುರಿಸುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಆ ಪದಾರ್ಥವನ್ನು ಲಾಲಾ ಗ್ರಂಥಿಯಿಂದ ಬರುವ ರಸ (ಜೋಲ್ಲು)ದೊಡನೆ ಕೂಡಿಸಿ, ನುಂಗಲು ಯೋಗ್ಯವನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಈ ರಸ ಆಹಾರದಲ್ಲಿದ್ದ ವಿಷಮಯ ಘಟಕದ ಪಚನಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಅನ್ನದ ಮೇಲಿನ ಯಾಂತ್ರಿಕ ಹಾಗೂ ರಾಸಾಯನಿಕ ಕ್ರಿಯೆ ನಮ್ಮ ಬಾಯಿಯಿಂದಲೇ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ನಮಗೆ ಪ್ರಿಯವಾದ ಖಾದ್ಯ ಹೆಸರನ್ನು ಕೇಳಿದ ಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಅದನ್ನು ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷವಾಗಿ ನೋಡಿದಾಗ ನಮ್ಮ ಮೆದುಳಿನ ಸಂಕೇತದಿಂದ ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಜೋಲ್ಲು (Saliva) ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಸಲುವಾದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ತರಹದ ಆಹಾರದ ಪಾಚಕ ಶಕ್ತಿ ಇರುತ್ತದೆ. ನಾವು ಹಲ್ಲಿನಿಂದ ಕಡೆಯದ ಬೇಗ ಬೇಗನೆ ಆಹಾರ ನುಂಗಿದರೆ, ಅದು ಸಣ್ಣಾಗದೇ ಜೋಲ್ಲಿನಿಂದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಪಡೆಯದೇ ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ಹೋಗಿ ಅಪಚನವಾಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ನಾಲಿಗೆಯ ಕಾರ್ಯವೆಂದರೆ ನಾವು ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ನುರಿಸಿದ ಆಹಾರವನ್ನು ಒಂದು ಉಂಡೆಯನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿ, ಬಾಯಿಯ ಹಿಂಭಾಗಕ್ಕೆ ಸಾಗಿಸುವುದು.

ನಾವು ಆಹಾರವನ್ನು ನುಂಗಿದಾಗ ಅದು ಸ್ನಾಯುವಿನಿಂದಾದ ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಆ ಸ್ನಾಯುಗಳ ಆಕುಂಚನ ಪ್ರಸರಣದಿಂದ ಅದು ಕೆಳಗೆ ಸರಿಯುತ್ತೆ ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯ ಕೆಳತುದಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಕೆಳತುದಿಗೆ ಸ್ನಾಯುವಿನಿಂದಾದ ಒಂದು ಪಟಲ ಅಥವಾ ಕವಾಟ (Volve) ವಿರುತ್ತದೆ. ಅದು ಕೇವಲ ಕೆಳಗೆ ತೆರೆಯುತ್ತದೆ; ಮತ್ತು ಆಹಾರ ಜಠರವನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸುತ್ತದೆ. ಜಠರದಲ್ಲಿದ್ದ ಆಹಾರ ಹೊರಗೆ ಬರದಂತೆ ಈ ಕವಾಟ ಕಾಯುತ್ತದೆ. ಯಾವದಾದರೂ ಕಾರಣದಿಂದ ಈ ಪಟಲ ಸರಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ, ಜಠರ ಪ್ರವೇಶಿಸಿದ್ದ ಆಹಾರ ನಾವು ತೇಗಿದಾಗ ಹೊರಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಅದು ಬಾಯಿಯ ವರೆಗೂ ಬರಬಹುದು ಮತ್ತು ಎದೆಯುರಿಯಾಗಬಹುದು.

ಜಠರದ ಕಾರ್ಯಗಳು, ಎರಡು : ೧) ಆಹಾರವನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಇಡುವುದು ೨) ಮತ್ತು ಆಹಾರದ ಪಚನ, ಜಠರ ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ಎರಡು ಲೀಟರಿನಷ್ಟು ಆಹಾರ ಸಂಗ್ರಹಿಸಬಹುದು. ಸ್ನಾಯುವಿನಿಂದಾದ ಜಠರದ ಶಕ್ತಿಯುತ ಗೋಡೆಗಳು ತಮ್ಮ ಆಕುಂಚನ ಪ್ರಸರಣದಿಂದ ಆಹಾರವನ್ನು ಅರ್ಧ ಪ್ರವಾಹಿ ರೂಪಕ್ಕೆ ಪರಿವರ್ತಿಸುತ್ತವೆ. ಜಠರದ ಸ್ನಾಯುವಿನ ರಂಧ್ರಗಳು ಹೈಡೋಕ್ಲೋರಿಕ್ ಆಮ್ಲ ಕೂಡಿದ ರಸವನ್ನು ಸುರಿಸುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಜೀವಾಣುಗಳು ನಾಶವಾಗುವವಲ್ಲದೇ, ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾದ ಪಚನಕ್ರಿಯೆ ಇಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತದೆ. ಜಠರದಲ್ಲಿ ಆಹಾರದಲ್ಲಿದ್ದ ಸಾರಜನಕ (Proteins) ಘಟಕಗಳು ಪಚನ ಹೊಂದುತ್ತವೆ. ಆಹಾರದಲ್ಲಿದ್ದ ಕೊಬ್ಬಿನ (Fat) ಘಟಕದ ಪಚನ ಜಠರದಲ್ಲಿ ಆಗುವದಿಲ್ಲ.

ಹೀಗೆ ಅರ್ಧಪಚನವಾದ ಆಹಾರ ಜಠರದ ಕೆಳಭಾಗಕ್ಕಿರುವ ಇನ್ನೊಂದು ಕವಾಟದ ಮೂಲಕ ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನ ಪ್ರಾರಂಭದ ಭಾಗ ಡ್ಯೂಓಡಿನ-ಪ್ರವೇಶಿಸುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲಕ್ಕೂ ಮೊದಲು ಪ್ರವಾಹಿ ಹಾಗೂ ಹಗುರಾದ ಆಹಾರಗಳು ಜಠರದಿಂದ ಪಚನವಾಗಿ ಹೊರಗೆ ಬರುತ್ತವೆ. ಆನಂತರ ಕೊಬ್ಬು, ಹೆಚ್ಚು ಸಿಹಿ ಹಾಗೂ ಎಣ್ಣೆಯಲ್ಲಿ ಕರಿದ ಪದಾರ್ಥ ಹೊರಬೀಳುತ್ತವೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಸಿಹಿ, ಕರಿದದ್ದು ತಿಂದರೆ ನಮ್ಮ ಹೊಟ್ಟೆ ಜಡವೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ನಾವು ಆಹಾರ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ನಾಲ್ಕರಿಂದ ಆರು ತಾಸಿನ ವರೆಗೆ ಜಠರ ಮತ್ತೆ ಬರಿದಾಗುತ್ತದೆ. ದೇಹದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಅವಯವಗಳಂತೆ ಮಿದುಳೇ ನಮ್ಮ ಪಚನೇಂದ್ರಿಯಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತದೆ. ನಾವು ಊಟ ಮಾಡುವಾಗ ಹೆಚ್ಚು ಚಿಂತೆ, ಕೋಪ, ಅಥವಾ ಆತುರ, ಆತಂಕಗಳಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ಪಚನೇಂದ್ರಿಯಗಳಿಂದ ಸುರಿಯುವ ಪಾಚಕ ರಸಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಅಪಚನದ

ಬಾಧೆಯಾಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾವು ಊಟ ಮಾಡುವಾಗ ಸುಖಕರ ವಾತಾವರಣ ಮತ್ತು ಶಾಂತ ಮನಸ್ಸಿನ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದ್ದು, ಸಾವಕಾಶವಾಗಿ ಊಟ ಮಾಡುವುದು ಉತ್ತಮ.

ಜಠರದಲ್ಲಿ ಪಚನವಾಗದೇ ಉಳಿದ ಕೊಬ್ಬು, ಸಾರಜನಕ (ಪ್ರೋಟೀನ್) ಮತ್ತು ಪಿಷ್ಟಮಯ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಪಚನ ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಯಕೃತ್ತಿನಲ್ಲಿ (ಲೀವರ್) ತಯಾರಾದ ಪಿತ್ತರಸ (Bile) ಪಿತ್ತನಾಳಗಳ ಮೂಲಕ ಮತ್ತು ಮೇದೋಜ್ಜೀರಕ ಗ್ರಂಥಿದಲ್ಲಿ, (ಪೆನಕ್ರಿಯಾಸ) ತಯಾರಾದ ಮೇದೋಜ್ಜೀರಕ ರಸ (Pancreatic Juice) ಅದರ ನಾಳದ ಮೂಲಕ ಡ್ಯೂಓಡಿನಮ್ ಸೇರುತ್ತವೆ. ಇವೆರಡೂ ರಸಗಳ ಮಿಶ್ರಣ ಡ್ಯೂಓಡಿನಮ್ ಸೇರುವ ಮೊದಲೇ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಮಿಶ್ರಣ ಉಳಿದ ಪಚನಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಸಣ್ಣ ಕರುಳುಗಳಲ್ಲಿ ಪೂರ್ಣ ಮಾಡುತ್ತವೆ.

ನಾವು ತಿಂದ ಆಹಾರ ಪಚನವಾದರೆ ಅದರ ಕಾವ್ಯ ಮುಗಿಯಲಿಲ್ಲ. ಆಹಾರದಲ್ಲಿಯ ಪೋಷಕ ದ್ರವ್ಯಗಳ ಹೀರುವಿಕೆ ಸಣ್ಣ-ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಆಗಬೇಕು. ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನ ಸ್ನಾಯುಗಳಿಂದ ಆದ ಗೋಡೆಯಲ್ಲಿ ಬಟ್ಟಿನಾಕಾರದ ಉಬ್ಬಿದ ಭಾಗಗಳು (Vili) ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತವೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಆಹಾರದ ಪೋಷಕ ದ್ರವ್ಯಗಳ ಹೀರಲ್ಪಟ್ಟು ಅದರಿಂದ ತಯಾರಾದ ರಸ ಯಕೃತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹವಾಗುತ್ತದೆ. ಅನಂತರ ದೇಹದ ಬೇರೆ ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಅದರ ಪೂರೈಕೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಜಠರದಂತೆ ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನ ಕಾರ್ಯದ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಿದುಳಿನಲ್ಲಿಯೇ ಇರುತ್ತದೆ; ಮತ್ತು ಅದರ ಗೋಡೆಗಳು ಕೂಡ ಜಠರದ ಗೋಡೆಗಳಂತೆ ಆಕುಂಚನ-ಪಸರಣ ಹೊಂದುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಕರುಳಿನ ಈ ಕಾರ್ಯದ ಮೂಲಕ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಪಡೆಯುತ್ತ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಕೆಳಗೆ ಸರಿಯುತ್ತ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕ್ರಿಯೆ ಸರಿಯಾಗಿ ನಡೆಯದಿದ್ದರೆ ಆಹಾರದ ಶೋಷಣೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗದೆ ಪೋಷಕ ದ್ರವ್ಯಗಳು ದೇಹಕ್ಕೆ ಸಿಕ್ಕುವದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುತ್ತಿದ್ದರೂ ದೇಹದ ತೂಕ ಹೆಚ್ಚಾಗುವದಿಲ್ಲ.

ನಾವು ಸೇವಿಸಿದ ಆಹಾರ ಸಾಧಾರಣ ಹನ್ನೆರಡು ತಾಸುಗಳ ನಂತರ ದೊಡ್ಡ-ಕರುಳಿಗೆ ಬಂದು ಸೇರುತ್ತದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಪಚನವಾಗದ ಹಾಗೂ ಪಚನಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದ ಆಹಾರದ ಹೊರತಾಗಿ ಜೀವಾಣು ಮತ್ತು ಲೋಳೆ (Mucus) ಇರುತ್ತವೆ. ಅದರಲ್ಲಿಯ ಎಲ್ಲ ನೀರು ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಹೀರಲ್ಪಡುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಉಳಿದ ಪಚನವಾಗದ ಆಹಾರ, ಲೋಳೆ, ಜೀವಾಣುಗಳು ಕೆಳಗೆ ಸರಿಯುತ್ತ ಗುದನಾಳದಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹವಾಗುತ್ತದೆ. ದೊಡ್ಡ - ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಜೀವಾಣುಗಳು ಸೆಲ್ಯುಲೋಸಿನ (ಕೊಶಾಗಾರ) ಭಂಗಮಾಡಿ ವಾಯು (Gas) ತಯಾರಿಸುತ್ತವೆ. ಇದೆಲ್ಲ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮುಗಿದು ಪಚನವಾಗದೆ ಇದ್ದ ಆಹಾರ ಕೊಳೆಯುವದರಿಂದ ವಿಷ (Toxins) ಉತ್ಪನ್ನವಾಗುತ್ತವೆ. ಇದು ಮಲ ಹಾಗೂ ಲೋಳೆಯ ಮೂಲಕ ಹೊರಗೆ ಹೋದರೂ, ಸ್ವಲ್ಪ ಭಾಗ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಹೀರಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಯಕೃತ್ತಿನಲ್ಲಿ (ಲೀವರ್) ಅದರ ನಿರ್ವಿಷೀಕರಣ (De-toxification) ಆಗುತ್ತದೆ.

ದಿನದಲ್ಲಿ ಸಾಧಾರಣ 150 ರಿಂದ 200 ಗ್ರಾಂ ಮಲ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗುತ್ತದೆ ಅದು ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಅದರ ಚಲನ-ವಲನದ ಮೂಲಕ ಕೆಳಗೆ ಸರಿಯುತ್ತ ಗುದಾಯದಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದು ಗುದದ್ವಾರಕ್ಕೆ ಹತ್ತಿರ ಬಂದಾಗ ಮಲವಿಸರ್ಜನದ ಅವಶ್ಯಕತೆಯ ಸಂಕೇತ ಬರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅದು ಹೊರಬಿದ್ದು ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವರು ದಿನಕ್ಕೆ ಒಂದು ಅಥವಾ ಎರಡು ಸಲ ಮಲವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವರು ಎರಡು-ಮೂರು ದಿನಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಕರುಳಿನ ಚಲನ-ವಲನ ಹಾಗೂ ಆಕುಂಚನ - ಪ್ರಸರಣದ ಮೇಲೆ

ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಯಾರ ಕರುಳಿನ ಈ ಕಾರ್ಯ ಮಂದವಾಗಿ ನಡೆಯುವದೋ ಅವರು ದಿನಗಳ ಅಂತರ ಬಿಟ್ಟು ಮಲ ವಿಸರ್ಜನಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವು ಪಚನವಾಗದ ಕಾಯಿ-ಪಲ್ಯೆಯ ಸಿಪ್ಪೆ ಹಾಗೂ ಬೀಜಗಳನ್ನು ಮಲದಲ್ಲಿ ನೋಡಿ ತಮಗೆ ಅಪಚನವಾಗಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಇದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಅವಸರದಲ್ಲಿ ಚನ್ನಾಗಿ ನುರಿಯದೇ ನುಂಗಿದ ಕಾಯಿ ಪಲ್ಯೆಯ ಸಿಪ್ಪೆ- ಬೀಜಗಳು ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಗೆಯೇ ಉಳಿದು ಮಲದ ಮೂಲಕ ಹೊರಗೆ ಬೀಳುತ್ತವೆ.

ಯಕೃತ್ತು, ಪಿತ್ತಾಶಯ ಹಾಗೂ ಮೇದೋಜ್ವೀರಕ ಗ್ರಂಥಿ ಇವು ಪಚನಕ್ಕೆ ಸಹಾಯಕ ಇಂದ್ರಿಯಗಳು ಇವುಗಳ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವಾ.

ಯಕೃತ್ತು: (Liver) ಇದರ ಕಾರ್ಯಗಳೆಂದರೆ:

- 1) ಕರುಳುಗಳಿಂದ ಬಂದ ಸಕ್ಕರೆಯನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು.
- 2) ಪಿತ್ತರಸದ ಉತ್ಪತ್ತಿ
- 3) ಅಲ್ಯೂಮಿನ್, ಪ್ರೊಥ್ರೋಂಬಿನ್, ಹಾಗೂ ಫೈಬ್ರಿನೊಜನ್‌ದಂತೆ ರಾಸಾಯನಗಳನ್ನು ಉತ್ಪತ್ತಿ ಮಾಡುವುದು.
- 4) ಫ್ಲಿಟ್ಯಾಮಿನ್ ಎ.ಡಿ, ಹಾಗೂ K-S ಇವನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಇಡುವುದು.
- 5) ಸವೆದು ಹೋದ ಕೆಂಪು ರಕ್ತ ಜೀವಕಣಗಳನ್ನು ನಾಶಗೊಳಿಸಿ ಹೊಸ ಕಣಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸುವುದು.
- 6) ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಸೇರಿದ ಅಥವಾ ಶರೀರದಲ್ಲಿಯೇ ನಿರ್ಮಾಣವಾದ ಘಾತಕ ದ್ರವ್ಯಗಳನ್ನು ನಾಶಮಾಡುವುದು.
- 7) ಅಮಿನೋ ಆಮ್ಲವನ್ನು ಯೂರಿಯಾ ಆಗಿ ಪರಿವರ್ತಿಸುವುದು.

ಪಿತ್ತಾಶಯದ (Gali - bladder) ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯವೆಂದರೆ ಪಿತ್ತ ರಸವನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಇಡುವುದು. ಪಿತ್ತರಸ ಕೊಬ್ಬುಯುಕ್ತ ಆಹಾರದ ಪಾಚಕವು ಮೇದೋಜ್ವೀರಕ ರಸದಲ್ಲಿ ಪಾಚಕ ಘಟಕ (Enzymes) ಗಳು ಇರುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಇನ್ಸುಲಿನ್ (Insulin) ಎಂಬ ಹೆಸರಿನ ಹಾರ್ಮೋನ್ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದು ರಕ್ತದಲ್ಲಿಯ ಸಕ್ಕರೆಯ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತದೆ.

ಹೆಚ್ಚು ಜನರಿಗೆ ಈ ಶರೀರವೆಂದರೆ ಒಂದು ಕಾರ್ಖಾನೆ ಇದ್ದಂತೆ ಎಂಬ ವಿಷಯ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಯಂತ್ರಗಳು ನಿಯಮದಂತೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಲಿರುತ್ತವೆ. ಮೂತ್ರಪಿಂಡ (Kidney) ಇದು ಒಂದು ವಿಸರ್ಜನದ ಅವಯವ. ಇದರಿಂದ ಶರೀರದಲ್ಲಿಯ ನೀರು ಹಾಗೂ ಹಾನಿಕಾರಕ ರಾಸಾಯನಕ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಹೊರಗೆ ದೂಡಲ್ಪಡುತ್ತವೆ. ಒಂದು ಆಶ್ಚರ್ಯಜನಕ ವಿಷಯವೆಂದರೆ ಮೂತ್ರಪಿಂಡದಲ್ಲಿ ದಿನಕ್ಕೆ 500 ಲೀಟರ್ ದ್ರವ ಸೋಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಅದರಲ್ಲಿಯ ಕೇವಲ 1.5 ಲೀಟರ್ ದ್ರವ ಮೂತ್ರರೂಪದಲ್ಲಿ ಹೊರಬೀಳುತ್ತದೆ. ಈ ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ದೇಹದ ಒಂದು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕ ಅವಯವ, ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡುವ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಮಹತ್ವದ ಅವಯವ ಏಕೆಂದರೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗುವ ಪ್ರೊಟೀನ್ ಮತ್ತು ಕೋಸ್ ಶೋಷಿತವಾಗುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಹಾನಿಕರವಾದ ದ್ರವಗಳು ಹೊರಗೆ ಹಾಕಲ್ಪಡುತ್ತವೆ. ಮೂತ್ರನಳಿಕೆಯ ಮೂಲಕ ಮೂತ್ರ, ಮೂತ್ರಾಶಯದಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ವೇಳೆ ವೇಳೆಗೆ ಮೂತ್ರದ್ವಾರದಿಂದ ಹೊರಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮೂತ್ರದ ಬಣ್ಣ ತಿಳಿ ಹಳದಿ ಇದ್ದು ಅದರಲ್ಲಿಯ ನೈಟ್ರೋಜನ್ ಯುಕ್ತ ಕ್ಷಾರ ಅಮೋನಿಯಾ ಹೊರಬೀಳುವದರಿಂದ ಅದಕ್ಕೆ ಅಮೋನಿಯಾದ ವಾಸನೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಬೇಸಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಬೆವರಿನ ಮೂಲಕ ಹೆಚ್ಚು ನೀರು ಹೊರಬೀಳುವದ ರಿಂದ, ಚಳಿಗಾಲಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರ ಹೊರಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಕಾಮಣಿ (Janudice)

ಯ ಬೇನೆಯಾದಾಗ ಮೂತ್ರ ಹೆಚ್ಚು ಹಳದಿ ಇರುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಜ್ಞಾನ ಸರ್ವಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಇದೆ. ಆದರೆ ಬೇರೆ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಕೂಡ ಮೂತ್ರ ಹಳದಿಯಾಗಬಹುದು ಎಂಬ ಜ್ಞಾನವು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಇರಬೇಕು. ಅತಿ ಉಷ್ಣ ಹವೆ ಇದ್ದರೆ, ವಿಟ್ಯಾಮಿನ್‌ಯುಕ್ತ ಔಷಧ ಸೇವಿಸಿದ್ದರೆ, ಜ್ವರ ಬಂದಾಗ ಕೂಡ ಮೂತ್ರ ಹಳದಿಯಾಗಬಹುದು. ರಕ್ತ ಶುದ್ಧೀಕರಣ ಒಂದೇ ಕಿಡ್ನಿಯ ಕಾರ್ಯವಲ್ಲ. ರಕ್ತದಲ್ಲಿಯೇ ನೀರಿನ ಪ್ರೊಟೀನುಗಳ, ಕ್ಷಾರಗಳ ಹಾಗೂ ಗ್ಲೂಕೋಸದ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಇಡುವುದು ಕೂಡ ಇದರ ಕಾರ್ಯ..

ಕೆಲವೇ ಜನರಿಗೆ ಗುಲ್ಮ (spleen) ದ ವಿವರ ಗೊತ್ತಿರುತ್ತದೆ, ಇದು ರಕ್ತ ಸಂಗ್ರಹಿಸುವ ಅಂಗ (Reservoir) ಇದು ಹಳೆಯ, ಸವೆದ, ಅಥವಾ ಕೆಟ್ಟುಹೋದ ರಕ್ತದ ಕೆಂಪುಕಣಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕುತ್ತದೆ. ಇದು ಒಂದು ರೋಗ ಪ್ರತಿಕಾರಕ ಅವಯವ.

ಎಡ್ರಿನಲ್ ಗ್ರಂಥಿಗಳಲ್ಲಿ ಎರಡು ಭಾಗಗಳಿವೆ. ಕೋರ್ಟೆಕ್ಸ್ ಮತ್ತು ಮೆಡ್ಯೂಲಾ ಜೀವದ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ಕೋರ್ಟೆಕ್ಸ್ ಗ್ರಂಥಿ ಉಪಯುಕ್ತವಿದೆ. ಅದು ದೇಹದಲ್ಲಿಯೇ ನೀರು, ಕ್ಷಾರ ಹಾಗೂ ಪಿಷ್ಟಮಯ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಸಮತೋಲವನ್ನು ಕಾಯುವುದಲ್ಲದೇ, ಜನನೇಂದ್ರಿಯಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಮಹತ್ವದ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುತ್ತದೆ. ಆಪತ್ಯಾಲವನ್ನು ಎದುರಿಸಲು ಬೇಕಾಗುವ ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ಶಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಬಲಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಮೆಡ್ಯೂಲಾ ಗ್ರಂಥಿ ಆಡ್ರಿನಲಿನ್ ಎಂಬ ಹಾರ್ಮೋನ್ ಸುರಿಸುತ್ತದೆ. ಕೋಪ, ಉತ್ಸಾಹ, ಮುಂತಾದ ಮನಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ದೇಹದಲ್ಲಾಗುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಗೂ ಆಡ್ರಿನಲೀನೇ ಕಾರಣ. ಒಮ್ಮೆಲೇ ಹೃದಯ ಕ್ರಿಯೆ ನಿಂತಾಗ ಈ ಹಾರ್ಮೋನಿನ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ನನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ.

ಪ್ರತಿತಿಂಗಳೂ ಒಂದು ಅಂಡಾಣು (Ovum) ಅಂಡಾಶಯದಿಂದ (Ovary) ಹೊರಬೀಳುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಶುಕ್ರ ವೀರ್ಯಾಣುವಿನ (sperm) ಸಂಪರ್ಕ ಬಂದಾಗ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆನಂತರ ಫಲಿತ ಬೀಜದ ವಿಭಜನೆಯಾಗಿ ಅದು ರಜೋ ವಾಹಕದ ಮೂಲಕ ಗರ್ಭಾಶಯಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಅಂಡಾಂಶ ಫಲಿತವಾಗದಿದ್ದರೆ, ಸ್ತ್ರೀ ಋತುಮತಿಯಾದಾಗ ಅದು ಯೋನಿಯ ಮೂಲಕ ಹೊರಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಕುಮಾರಿಯರಿಗೆ ಮಾಸಿಕ ಋತುವಿನಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಾಶಯದ ತೊಂದರೆಗಳ ಮೂಲಕ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು, ಬೆನ್ನು ನೋವು ಬರುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕೇ ಋತುಸಮಯದಲ್ಲಿ ವಿಶ್ರಾಂತಿಯ ಪದ್ಧತಿ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇತ್ತು. ಈಗ ಇದರ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಸಿದ್ಧವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಈ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ತುಂಬ ಶ್ರಮದ ಕೆಲಸ ಮಾಡದಿರುವುದು ಉತ್ತಮ.

ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಅವಯವಗಳು ಒಂದನ್ನೊಂದು ಹೊಂದಿಕೊಂಡಿವೆ. ಪ್ರತಿ ಒಂದು ಅವಯವ ಸ್ವತಂತ್ರ ಕಾರ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರೂ, ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಸಮನ್ವಯವಿದೆ. ಅದಕೇ ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ಒಂದು ಸ್ವನಿಯಂತ್ರಿತ ಸುಸಜ್ಜಿತ ಕಾರ್ಖಾನೆ ಎಂದು ಕರೆಯುವವರಲ್ಲಿ ಯಾವ ಅತಿಶಯೋಕ್ತಿ ಇಲ್ಲ.

ವಿಭಾಗ ಎರಡು

ಲಕ್ಷಣಗಳು, ರೋಗ ಹಾಗೂ ಉಪಚಾರ

* ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳು - ೧

(ಹಸಿವು, ಅಪಚನ, ವಾಯು, ಬಿಕ್ಕಳಿಕೆ ಇತ್ಯಾದಿ)

* ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳು - ೨

(ಹೊಟ್ಟೆನೋವು, ಕಾರುವದು, ಮಲಬದ್ಧತೆ, ಅತಿಸಾರ ಇತ್ಯಾದಿ)

- * ಅನ್ನ ನಳಿಕೆ ಹಾಗೂ ಜಠರದ ಬಾಧೆಗಳು
- * ಸಣ್ಣ ಹಾಗೂ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ಬಾಧೆಗಳು
- * ಯಕೃತ್ತು, ಪಿತ್ತಾಶಯ ಮತ್ತು ಮೇದೋರಜ್ಜಕ ಗ್ರಂಥಿಯ ಬಾಧೆಗಳು
(ಲೀವ್ಹರ್, ಗಾಲಬ್ಲೆಡರ್ ಹಾಗೂ ಪ್ಯಾಂಕ್ರಿಯಾಸ್)
- * ಮೂತ್ರಪಿಂಡ, ಗುಲ್ಮ ಹಾಗೂ ಅಡ್ರಿನಲ್ ಗ್ರಂಥಿಯ ಬಾಧೆಗಳು
(ಕಿಡ್ನಿ, ಸ್ಪ್ಲೀನ ಹಾಗೂ ಆಡ್ರಿನಲ್ ಗ್ಲಾಂಡ್)

ಪ್ರಕರಣ : ೪
ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳು - ೧
(ಹಸಿವು, ಅಪಚನ, ವಾಯು, ಬಿಕ್ಕಳಿಕೆ ಇತ್ಯಾದಿ)

ನಮ್ಮ ಪಚನೇಂದ್ರಿಯಗಳ ಪ್ರಾರಂಭ ಬಾಯಿಯಿಂದ ಆಗುತ್ತದೆ; ಅಂತೆಯೇ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡುವ ಮೊದಲು, ಹಸಿವು ಮತ್ತು ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಆಗುವ ತೊಂದರೆಗಳ ವಿಚಾರ ಮಾಡುವ

ಹಸಿವೆಯಾಗದಿರುವುದು : ಇದು ತೀರ ಸಾಮಾನ್ಯ ತೊಂದರೆ ಇದ್ದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಯಾವಾಗಾದರೊಮ್ಮೆ ಆಗುವದು. ಇದಕ್ಕೆ ಅನೇಕ ಕಾರಣಗಳಿವೆ ಅವೆಂದರೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಚಹ-ಕಾಫಿ ಕುಡಿಯವರು, ಎಲೆ ತಂಬಾಕು ಸೇವನೆ, ಮದ್ಯಪಾನದ ವ್ಯಸನ, ಯಕೃತ್ತು ಹಾಗೂ ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಬೇನೆಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ ಕೆಲವು ಸಲ ಖಿನ್ನತೆ ಆದಾಗ ಕೂಡ ಹಸಿವಾಗುವದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಈ ತೊಂದರೆ ಬಹಳ ದಿನಗಳಿಂದ ಇದ್ದರೆ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಅವಶ್ಯಕ: ವೃದ್ಧರಿಗೆ ಹಸಿವಾಗದಿದ್ದರೆ ಅದುವಾದಾದರೂ ಗಂಭೀರ ರೋಗದ ಸಂಕೇತವಿರಬಹುದು. ಅನೇಕರು ತಮ್ಮ ಕೆಮಿಸ್ಟ್ರಿ ಅಥವಾ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆಯ ಮೇರೆಗೆ ಟಾನಿಕ್ ಇಲ್ಲವೆ ಹಸಿವಾಗುವ ಔಷಧ ಸೇವಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಯಾವದಾದರೂ ಗಂಭೀರ ರೋಗದ ನಿವಾರಣೆ ತಡವಾಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ.

ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯ ಇಚ್ಛೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು : ಈ ತೊಂದರೆ ಕೂಡ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಯಾವಾಗಾದರೊಮ್ಮೆ ಆಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಸರಿಯಾಗಿ ಹಸಿವಾಗಿದ್ದರೂ, ಊಟ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ಮೇಲೆ ಇಚ್ಛೆಯೇ ಹೋಗಿ ಬಿಡಬಹುದು. ಕಾರಣಗಳೆಂದರೆ ಊಟದ ಸಮಯದ ಅನಿಯಮಿತತೆ, ಊಟದ ಮೊದಲು ಚಹಾ, ಕಾಫಿ, ಸೇವನೆ, ಅಸ್ವಚ್ಛ ಹಾಗೂ ದುರ್ಗಂಧಿತ ಊಟದ ಸ್ಥಳ, ಊಟದಲ್ಲಿ ಮೆಚ್ಚುವ ಆಹಾರ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು, ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ, ಖಿನ್ನತೆ ಅಥವಾ ಯಾವದಾದರೂ ಆಘಾತದ ಘಟನೆ, ಜನರೆದರು ತಿನ್ನಲು ನಾಚುವ ಸ್ವಭಾವ ಇತ್ಯಾದಿ. ಕೆಲವರಿಗೆ ಹಸಿವೆ ಇದ್ದರೂ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ತಿನ್ನುವದಾಗುವದಿಲ್ಲ. ಪ್ರತ್ಯೇಕ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಊಟದ ಪ್ರಮಾಣ ಅವನ ಜಠರದ ಕ್ಷಮತೆ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಕ್ಷಮತೆ, ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದರೆ ಅವರು ಹೆಚ್ಚು ಉಣ್ಣಲಾರರು. ಯಕೃತ್ತು ಅಥವಾ ಗುಲಕ್ಕೆ ಬಾವು ಬಂದಾಗ ಅದರ ಒತ್ತಡ ಜಠರದ ಮೇಲಾಗುತ್ತದೆ ಅಥವಾ ಜಠರದ ಆವರಣದ ಒಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲರ ಆಗಿದ್ದರೆ ಕೂಡ ರೋಗಿ ಯೋಗ್ಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಊಟ ಮಾಡಲಾರ. ಇಂತಹ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಒಳ್ಳೆಯದು.

ಹಸಿವು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಆಗುವುದು: ಡಯಾಬಿಟಿಸ್ (ಮಧುಮೇಹ), ವಿವಿಧ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳು, ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಈ ಬಾಧೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಹಸಿವೆ ಹೆಚ್ಚು ಅನ್ನಿಸಬಹುದು. ನಿತ್ಯವೂ ಹೆಚ್ಚು ಊಟಮಾಡಿದರೆ ದೇಹದ ಭಾರ ಬೆಳೆದು ಜಡತ್ವ ಬರುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಜಂತಾಗಿದ್ದರೆ ಹೆಚ್ಚು ಹಸಿವೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಅನುಮಾನ ಸರಿಯಲ್ಲ. ಪುಣ್ಯ ಮತ್ತು ನೆಗಡಿಯಾದಾಗ ಅಥವಾ ಡಿಗೊಕ್ಸಿನ್, ಮೆಟ್ರೊನಿಡಾಜೋಲೆಂಟಾಕ್ ಔಷಧ ಸೇವಿಸಿದಾಗಲೂ ಹಸಿವೆ ಕಟ್ಟುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ, ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಮಣ್ಣು, ಇದ್ದಲು, ಸುಣ್ಣ ಇಂತಹ ಅಖಾದ್ಯ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ತಿನ್ನುವ ಇಚ್ಛೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ನಾಲಿಗೆಯ ಮೇಲಿನ ಕಿಟ್ಟು (Coating) : ಎಲ್ಲ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗ ನಿಧಾನಕ್ಕೆ ನಾಲಿಗೆ ನೋಡುವುದು ಮಹತ್ವದ್ದು ಎಂಬ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಇದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ, ನಾಲಿಗೆ ಸ್ವಚ್ಛ ಮಾಡಿಕೊಂಡರೂ ಸಂಜೆಯ ವೇಳೆಗೆ ಅದರ ಮೇಲೆ ಮತ್ತೆ ಕಿಟ್ಟು ಕೂತಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಸಿಗರೇಟು ಸೇವನೆಯ ಪರಿಣಾಮ ಅಥವಾ ಜ್ವರ, ಬಾಯಿಯಿಂದ ಶ್ವಾಸೋಚ್ಛಾಸ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಅಥವಾ ಯಾವುದರೂ ಔಷಧದ ಪರಿಣಾಮವಿರಬಹುದು. ಆದರೆ ಹೀಗೆ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಆಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಬೇಕು. ಇದರ ಮೇಲೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಉಪಾಯಗಳೆಂದರೆ ವೇಳೆ - ವೇಳೆಗೆ ನೀರು ಕುಡಿಯುವುದು, ಅಥವಾ ಚ್ಯುಯಿಂಗ್‌ಮ್ (Chewing-gum) ಅಥವಾ ಮೌತ್ ಪ್ರೆಶ್ಚರ್‌ಗಳನ್ನು ತಿನ್ನುವುದು.

ನಾಲಿಗೆಯ ಮೇಲಿನ ಬಿರುಕುಗಳ (Fissure) : ಕೆಲವರಿಗೆ ಈ ತರಹದ ಬಿರುಕುಗಳು ಯಾವ ರೋಗವಿಲ್ಲದೇ ನೈಸರ್ಗಿಕವಾಗಿಯೇ ಬೀಳುತ್ತವೆ. ಇದು ಯಾವ ರೋಗದ ಪರಿಣಾಮವಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಸಲ ಜೀವಾಣುಗಳ ಕಾರಣದಿಂದ ನಾಲಿಗೆ ಕಂಪಾಗಿ, ಮುಂದೆ ಬಿರುಕುಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಆಗ ಬಿಸಿ ಅಥವಾ ಖಾರ ಪದಾರ್ಥ ತಿನ್ನಲಾಗುವದಿಲ್ಲ. ಈ ತರಹದ ಬಿರುಕುಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯತಃ ತಾವೇ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತವೆ.

ಸ್ಟೊಮೈಟಿಸಿಸ್ (Stomatitis) : ಬಾಯಿಯ ಒಳಭಾಗದ ತ್ವಚೆಗೆ ಉರಿತ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಈ ಹೆಸರಿದೆ. ಖಾರವಾದ ಪದಾರ್ಥ ತಿನ್ನುವುದು ತಿಳಿದು ಅಥವಾ ತಿಳಿಯದೇ ಅಥವಾ ತಿಳಿದಿದ್ದರೂ ಬೇಕೆಂತಲೇ ಖಾರವಾದ ಪದಾರ್ಥ ತಿನ್ನುವುದು ಹೆಚ್ಚು ಸುಣ್ಣ ಹಚ್ಚಿ ಎಲೆ-ಅಡಿಕೆ ತಿನ್ನುವುದು, ಆಮ್ಲ ಅಥವಾ ಕ್ಷಾರ ಕೂಡಿದ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುವುದು ಅಥವಾ ಕ್ವಚಿತ್ತಾಗಿ ಯಾವುದಾದರೂ ವಿಟಮಿನ್‌ನ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಈ ರೋಗ ಬರಬಹುದು.

ಹುಗುಳು ಬಾಯಿ ಹುಣ್ಣು (Mouth Ulcers) : ಇವು ನಾಲಿಗೆಯ ಮೇಲೆ, ಒಸಡಿನ ಮೇಲೆ ಅಥವಾ ಬಾಯಿಯ ಒಳತ್ವಚೆಯ ಮೇಲೆ ಆಗುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಪುನರಾಗಮನದ ಕ್ರಮ, ಪ್ರತಿವ್ಯಕ್ತಿಗೂ ಭಿನ್ನವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಏನಾದರೂ ಗಾಯವಾದಾಗ, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗ, ಹರ್ಪಿಸ್, ಫಿಟಿಸರ್ಪ (Diphtheria) ದಂತಹ ಬೇನೆಯಾದಾಗ ಜೀವಾಣು ಸಂಸರ್ಗದಿಂದ ಅಥವಾ ರಕ್ತದೋಷದಿಂದ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು. ಆಪ್ಲಸ್ ಸ್ಟೊಮೈಟಿಸಿಸ್ ನಲ್ಲಿ ಒಂದೇ ವೇಳೆಗೆ ಬಾಯಿತುಂಬ ಹುಗುಳುಗಳು ಆಗುತ್ತವೆ. ಆಮೇಲೆ ಸ್ವಲ್ಪ ದಿನಗಳ ಅಂತರದಿಂದ ಮತ್ತೆ-ಮತ್ತೆ ಆಗುತ್ತವೆ. ವಿಟ್ಯಾಮಿನ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಹುಗುಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತವೆ. ಎಂಬ ವಿಚಾರಬಂದಿದ್ದರೆ ಅದು ತಪ್ಪು, ಇಂಜಕ್ಷನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಿ ಅಥವಾ ಬಿಡಲಿ ಹುಗುಳುಗಳು ತಾವೇ ಬರುತ್ತವೆ. ತಾವೇ ಹೋಗುತ್ತವೆ. ಹಲ್ಲುಜ್ಜುವ ಬ್ರಶ್, ಚೂಪಾದ ಹಲ್ಲು ಅಥವಾ ಕೃತ್ರಿಮ ಹಲ್ಲಿನಿಂದ ಕೂಡ ಹುಗುಳುಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಹೀಗೆ ಆದಾಗ ಆಹಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಾಗ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚು ಬಿಸಿ ಹಾಗೂ ಖಾರಾ ಆಹಾರ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಾಗ ಈ ತೊಂದರೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಹುಗುಳಾದರೆ ಏನೋ ಗಂಭೀರ ಬೇನೆಯಾಗಿದೆ

ಎಂದು ತಿಳಿಯಬಾರದು. ಹಲ್ಲಿನ ತೊಂದರೆ ಇದ್ದರೆ ಹಲ್ಲಿನ ಡಾಕ್ಟರರ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗಬೇಕು. ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಬೇಕು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ವೃದ್ಧರಲ್ಲಿ, ಇದು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗದ ಸಂಕೇತವಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ನಿಶ್ಚಿತಗೊಳಿಸಬೇಕು. ಹುಗುಳಾದ ವ್ಯಕ್ತಿ ಸೌಮ್ಯ ಆಹಾರ ತಿನ್ನಬೇಕು. ತಿನ್ನುವಾಗ ಬಾಯಿ ಮುಚ್ಚಿ ಸಾವಕಾಶವಾಗಿ ತಿನ್ನಬೇಕು. ತಿನ್ನುವಾಗ ಮಾತನಾಡ ಬಾರದು. ಅಂದರೆ ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಹಲ್ಲಿನಿಂದ ಗಾಯವಾಗುವ ಸಂಭವ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಜಂತು ನಾಶಕ ಔಷಧ ಹಾಕಿ ಆ ಮಿಶ್ರಣದಿಂದ ಬಾಯಿ ತೊಳೆಯಬೇಕು. ಗ್ಲಿಸರೀನ, ಬೋರಾಕ್ಸ್ ದಿನಕ್ಕೆ ಎರಡು ಸಲ ಹುಗುಳ ಮೇಲೆ ಹಚ್ಚಬೇಕು. ಕೆನೆ, ಬೆಣ್ಣೆಯನ್ನು ನಾಲಿಗೆ ಬಾಯಿಯ ಹುಣ್ಣಿನ ಮೇಲಿಡುವುದು ಮನೆಮದ್ದು.

ಬಾಯಿ ಒಣಗುವುದು : ಇದು ಒಂದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಬೇನೆ ಇದ್ದು, ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಜ್ವರ ವಿದ್ದಾಗ, ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ವಿದ್ದಾಗ ದೇಹದಲ್ಲಿ ನೀರಿನ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಯಾದಾಗ, ಇಲ್ಲವೇ ಬಾಯಿಯಿಂದ ಶ್ವಾಸೋಚ್ಛ್ವಾಸ ಮಾಡುವವರಿಗೆ ಇದು ಆಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಅದರಂತೆ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಮಾತನಾಡಿದಾಗ ಕೂಡ ಹೀಗಾಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಇದಕ್ಕೆ ಕಾಳಜಿ ಮಾಡುವ ಕಾರಣವಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಈ ತೊಂದರೆ ಅನೇಕ ದಿನಗಳಿಂದ ಕಡಿಮೆಯಾಗದಿದ್ದರೆ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಬೇಕು. ಲವಂಗ ಅಥವಾ ಪೆಪ್ಪರಮಿಂಟ ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡರೂ ಈ ತೊಂದರೆ ಆ ಮಟ್ಟಿಗೆ ದೂರವಾಗಬಹುದು.

ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗ: ಇದು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ವೃದ್ಧರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಬೆಳವಣಿಗೆ ನಾಲಿಗೆಯ ಮೇಲೆ, ಗಲ್ಲದ ಮೇಲೆ, ಬಾಯಿಯ ಮೇಲ್ಭಾಗಕ್ಕೆ ಇಲ್ಲವೇ ಒಸಡಿನ ಮೇಲೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಎಲೆ-ತಂಬಾಕು ತಿನ್ನುವವರಿಗೆ ರೋಗದ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚು ಎಂಬುದು ಅಧ್ಯಯನಗಳಿಂದ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಹುಣ್ಣು ಕಂಡರೆ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಪಡೆದು ಹುಣ್ಣಿನ ಒಂದು ಚಿಕ್ಕ ಭಾಗದ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿಸಬೇಕು. ಕರ್ಕರೋಗದ (ಕ್ಯಾನ್ಸರ್) ಸಂಪರ್ಕ ಕಂಡುಬಂದರೆ ಕೀಮೊಥೆರಪಿ ಅಥವಾ ರೇಡಿಯೇಶನ್ ಇವು ಉಪಾಯಗಳು.

ಧೃಶ : ಇದು ಬೂಷ್ಟು ಗಟ್ಟಿದ ಆಹಾರದ (Fungus infected) ಸಂಸರ್ಗದಿಂದ ಆಗುತ್ತದೆ. ಎಷ್ಟೋಸಲ, ಆಂಟಿಬಯೋಟಿಕ್ ಔಷಧ ಸೇವಿಸಿದಾಗ, ರೋಗ ಪ್ರತಿಕಾರಕ ಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆಯಾದಾಗ ಕೂಡ ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲವೇ ಗಂಟಲದಲ್ಲಿ ಬಿಳಿಯ ಹುಗುಳುಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಇದು ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ವೃದ್ಧರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಏನಾದರೂ ತಿನ್ನುವಾಗ ಆಗುವ ಸ್ವಲ್ಪ ತೊಂದರೆಯ ಹೊರತಾಗಿ, ಈ ಬಾಧೆಯಿಂದ ಬೇರೆ ತೊಂದರೆಗಳು ಇರುವದಿಲ್ಲ. ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಇದು ಆದರೆ, ಫೆಟಿಸರ್ಪ ಬೇನೆಯಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ನಿಶ್ಚಯಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಆಂಟಿಫಂಗಲ್ ಲೋಯಿಂಜಿಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಮತ್ತು ಈ ಹುಗುಳಗಳ ಮೇಲೆ ಚೆನ್ಮಿಯನ್ ವ್ಯಾಂಯೋಲೆಟ್ ಹಚ್ಚಿಕೊಂಡರೆ ಇವು ಸರಿಹೊಂದುತ್ತವೆ.

ಕಪ್ಪು ಕಲೆಗಳು : ದೀರ್ಘಕಾಲ ಬೇನೆಯ ನಂತರ ಅಥವಾ ಎನಿಮಿಯಾ ಹಾಗೂ ಆಡಿನಿಲೆ ಕೊರತೆಯ ಮೂಲಕ ಕೆಲವರಿಗೆ ನಾಲಿಗೆಯ ಮೇಲೆ ಕಪ್ಪುಕಲೆಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಯಾವ ಚಿಕಿತ್ಸೆ-ಉಪಾಯದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ ಇದು ದೀರ್ಘಕಾಲ ಉಳಿದರೆ ವಿಸ್ತರಿಸಿದರೆ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಬೇಕು.

ಹಲಿಟೋಸಿಸ್ : ಹಲಿಟೋಸಿಸ್ ಎಂದರೆ ಬಾಯಿಯಿಂದ ದುರ್ಗಂಧ ಬರುವುದು. ಇದು ಹಲ್ಲಿನಲ್ಲಿ ಹುಳುಕು, ಒಸಡೆಗಳ ಬಾವು, ಮೂಗು ಗಂಟಲಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಂಸರ್ಗಿಕ ಬೇನೆ, ಅಪಚನ ಅಥವಾ ಎದೆಯಲ್ಲಿಯ ಸೋಂಕಾಗಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಇತರರು ಬಾಯಿಯಿಂದ ಬರುವ

ದುರ್ಗಂಧದ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿದಾಗ ಕೆಲವರಿಗೆ ಕೋಪ ಬರುತ್ತದೆ. ಹಲ್ಲಿನಿಂದ ದುರ್ಗಂಧ ಬರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಗೊತ್ತಾದಾಗ ಕೆಲವರು ಚಿಕ್ಕವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿಯೇ ಚೆನ್ನಾಗಿದ್ದ ಹಲ್ಲು ತೆಗೆದ ಉದಾಹರಣೆಗಳಿವೆ. ಇಂತಹ ಅನೇಕ ಉದಾಹರಣೆಗಳು ನನ್ನ ಹತ್ತಿರ ಇವೆ. ಹೆಲಿಟೋಸಿಸ್ ಆದಾಗ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ಯೋಗ್ಯ ಉಪಾಯ ಮಾಡಬೇಕು.

ಲ್ಯುಕೋಪ್ಲೇಕಿಯಾ : ಇದರಲ್ಲಿ ನಾಲಿಗೆಗೆ ಹಾಗೂ ಬಾಯಿಯ ಒಳಭಾಗ ದಪ್ಪವಾಗಿ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ವಿಶಿಷ್ಟ ಕಾರಣವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಕಲೆ ಬೂದಿಯ ಬಣ್ಣವಿದ್ದು ಉರುಟಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಕಲೆಯಾಗಿದ್ದ ಭಾಗ ಬಿರುಸಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಇದರಿಂದ ಯಾವ ತೊಂದರೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದು ವೃದ್ಧರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ತೊಂದರೆಯಾದರೆ ಮಾತ್ರ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಬೇಕು. ಸಿಗರೇಟು ಸೇವನೆ ಬಿಡಬೇಕು. ಈ ತೊಂದರೆ ತುಂಬ ದಿನದಿಂದ ಇದ್ದರೆ ಬಯೋಪ್ಸಿ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು, ಕರ್ಕರೋಗದಿಂದ ಆದದ್ದಲ್ಲ ಎಂದು ನಿಶ್ಚಿತಗೊಳಿಸಬೇಕು,

ಈ ವರೆಗೆ ಬಾಯಿಯ ತೊಂದರೆಯ ಬಗ್ಗೆ ವಿಚಾರಮಾಡಿದವು. ಇನ್ನು ಹೊಟ್ಟೆಯ ವಿಕಾರಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವಿಚಾರ ಮಾಡುವ.

ಎದೆ ಉರಿಯುವದು (Heat Burn) : ಇದೂ ಒಂದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಬಾಧೆ ಜಠರದಲ್ಲಿಯ ಪಾಚಕ ರಸ ಬಾಯಿಯ ವರೆಗೆ ಬಂದರೆ, ಅದರಿಂದ ಎದೆಯಲ್ಲಿ ಉರಿಯುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದಕ್ಕೆ 'ಜಸ್ಟ್ ಬರ್ನ್' ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯ ಕೆಳಭಾಗಕ್ಕೆ ಊತ ಬಂದರೆ, ಜಠರದ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿದ್ದ ಕವಾಟಕ್ಕೆ ಏನಾದರೂ ಬಾಧೆಯಾಗಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಜಠರದ ಯಾವದಾದರೂ ಭಾಗ ಮೇಲೆ ಬಂದು ಎದೆಯ ಭಾಗ ಆಕ್ರಮಿಸಿದರೆ ಈ ಎದೆಯುರಿ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಈ ತರಹದ ತೊಂದರೆಗಳಿದ್ದರೆ ನಿದಾನಕ್ಕಾಗಿ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಅಥವಾ ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಉಪಯೋಗಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತವೆ. ಈ ತೊಂದರೆ ಇದ್ದರೆ ದಿನಕ್ಕೆ ಮೂರು ನಾಲ್ಕು ಸಲ ಸ್ವಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪ ಆಹಾರ ತಿನ್ನಬೇಕು. ಕರಿದ ಅಥವಾ ಖಾರ ಆಹಾರ ತಿನ್ನಕೂಡದು. ಊಟವಾದ ಮೇಲೆ ಒಂದು ತಾಸಿನ ವರೆಗಾದರೂ ಮಲಗಬಾರದು. ಹಾಗೂ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಔಷಧಿ ಸೇವನೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಆಹಾರ ನುಂಗುವಾಗಿನ ಬಾಧೆ : ಈ ತೊಂದರೆ ಎಲ್ಲ ವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿಯೂ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ವೃದ್ಧರಲ್ಲಿ ಇದರ ಪರಿಣಾಮ ಹೆಚ್ಚು ಇದರಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಮುಟ್ಟುವ ವರೆಗೆ ತೊಂದರೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಕಾರಣ, ಬೇರೆ ಬೇರೆ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಇರುತ್ತವೆ. ಸಣ್ಣ ಮಕ್ಕಳಿಂದ ತರುಣರವರೆಗೆ ಈ ತೊಂದರೆ ಟಾನ್ಸಿಲೈಟಿಸ್. ಅಥವಾ ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಪಿನ್, ನಾಣ್ಯ, ಗೋಲಿಯ ಗುಂಡು ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ಮೂಲಕ ಇರಬಹುದು. ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಹುಗುಳುಗಳಾಗಿದ್ದರೂ ಹೀಗಾಗಬಹುದು. ಹೃದಯದ ಆಹಾರ ಹೆಚ್ಚಾದಾಗ ಅಥವಾ ಯಾವ ಕಾರಣದಿಂದಾದ ಉರಿತದ ಮೂಲಕ ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಬಿದ್ದು ಈ ತರಹದ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ ವಯೋ ವೃದ್ಧರಲ್ಲಿ ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗದ ಮೂಲಕ ಅದರ ಆಕುಂಚನ ಪ್ರಸರಣ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗಿದೆ. ನುಂಗಲು ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ, ಹಿಸ್ಟೀರಿಯಾ ಅಥವಾ ಮಜ್ಜಾ ತಂತುವಿನ ಬೇನೆಗಳ ಮೂಲಕವೂ ತಿನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ತಿನ್ನಲು ತೊಂದರೆಯಾದಾಗ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಪಡೆದು ಅವಶ್ಯವಿದ್ದರೆ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ, ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಇತ್ಯಾದಿ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ರಿಪೋರ್ಟಿನ ಪ್ರಕಾರ ಉಪಚಾರ ಪಡೆಯಬೇಕು.

ಬಿಕ್ಕಳಿಕೆ : ಇದು ಒಂದು ತೀರ ಸಾಮಾನ್ಯ ತೊಂದರೆ ನಮಗೆ ಬಿಕ್ಕು ಬಂದಾಗ ನಮ್ಮನ್ನು ಯಾರಾದರೂ ಸ್ಮರಿಸುತ್ತಾರೆ ಎಂಬ ಒಂದು ನಂಬಿಕೆ ಇದೆ. ಬಿಕ್ಕು ಬರುವುದಕ್ಕೆ

ಅನೇಕ ಕಾರಣಗಳಿವೆ. ಹೆಚ್ಚು ಮದ್ಯಪಾನ, ಅವಸರದ ಊಟ, ಖಾರ ಮತ್ತು ನೊರೆ (ಹುಳಿ) ಬರಿಸಿದ (Fermented) ಆಹಾರ ತಿನ್ನುವರು. ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಮತ್ತು ಹಿಸ್ಟೀರಿಯ - ಉನ್ನಾದದಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಬಿಕ್ಕು ಬರಬಹುದು. ಅದರಂತೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ವಿವಿಧ ಭಾಗಗಳ - ಯಕೃತ್ತು, ಪಿತ್ತಾಶಯ, ಮೂತ್ರಪಿಂಡ, ಮಜ್ಜಾತಂತು-ಇವುಗಳ ವಿಕಾರಗಳಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಬಿತ್ತು ಬರುತ್ತದೆ. ಬೇರೆಯವರ ಸಹಾನುಭೂತಿ ಪಡೆಯುವದಕ್ಕಾಗಿ ಅಥವಾ ಎಲ್ಲ ಲಕ್ಷ್ಯ ತನ್ನತ್ತ ಸೆಳೆದು ಕೊಳ್ಳುವದಕ್ಕಾಗಿ ಕೆಲವರು ಬಿಕ್ಕು ಬರುವ ನಟನೆ ಮಾಡುತ್ತಿರಬಹುದು. ಬಿಕ್ಕು ಒಂದು ಗಂಭೀರ ರೋಗವಲ್ಲ, ಆದರೆ ಇದು ಸಿನೇಮಾ ಥಿಯೇಟರದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾದರೆ, ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಮುಜುಗರವಾಗುತ್ತದೆ. ಬಿಕ್ಕು ಕೆಲವು ನಿಮಿಷಗಳ ನಂತರ ತಾನೇ ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಯಾವ ಉಪಾಯದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲ. ಕ್ಷಚಿತ್ತಾಗಿ ಬಿಕ್ಕು ಕೆಲವು ದಿನ ಅಥವಾ ತಿಂಗಳುಗಳ ವರೆಗೂ ಸಾಗಬಹುದು. ಆಗ ರೋಗಿಗೆ ನಿರಾಶೆ ಬಂದು ಅವನ ನಿದ್ರಾ ನಾಶವಾಗುತ್ತದೆ. ಅವನು ಡಾಕ್ಟರರನ್ನು ಬದಲಿಸುತ್ತ ಹೋಗುತ್ತಾನೆ. ಯಾವದಾದರೂ ಡಾಕ್ಟರರು ಅದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿದಾಗ ಅವನ ಪರದಾಟ ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ. ಅನೇಕ ಡಾಕ್ಟರರ ಕಡೆಗೆ ಬಿಕ್ಕುಗಳಿಂದ ಪರಿಹಾರ ಪಡೆಯಲು ಹೋದ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿ ನನ್ನ ಕಡೆಗೆ ಬಂದಾಗ, "ನಾನು ಬಿಕ್ಕು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ" ಎಂದಾಗ ನಂಬಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗದಿದ್ದರೆ ಫೀ ತಿರುಗಿ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದಾಗ ನಂಬಿದ. ಅದರ ಸುದೈವದಿಂದ ಅವನ ಬಿಕ್ಕು ನಿಂತಿತು. ನನಗೆ ಫೀ ತಿರುಗಿ ಕೊಡುವ ಸಂಭವ ತಪಿತು. ತಣ್ಣೀರು ಸ್ವಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪ ಕುಡಿಯುವದು, ಸ್ವಲ್ಪ ಕ್ಷಣ ಶ್ವಾಸ ನಿಲ್ಲಿಸುವದು ಈ ರೋಗದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಉಪಾಯವಾಗಬಹುದು. ಕೆಲವು ಸಲ ರೋಗಿ "ನನ್ನನ್ನು ಯಾರು ಸ್ಮರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ" ಎಂದು ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಮಗ್ನನಾದಾಗ ಅವನ ಶ್ವಾಸೋಚ್ಛ್ವಾಸ ಮಂದವಾಗಿ ಬಿಕ್ಕು ನಿಲ್ಲಬಹುದು, ಆಗ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ತನ್ನನ್ನು ಯಾರೋ ಸ್ಮರಿಸಿದ್ದರು ಎಂಬ ನಂಬಿಕೆ ದೃಢವಾಗುತ್ತದೆ.

ವಾಯು (Gas) : ಈ ತೊಂದರೆಯೂ ಸರ್ವ ಸಾಮಾನ್ಯವಿದೆ ಮತ್ತು ಶಹರಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಡೆಗೆ ಕುಳಿತು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಇದರ ಭಾಧೆ ಯಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ವಾಯು ಯಾವಾಗಲೂ ಇರುತ್ತದೆ. ಏನನ್ನಾದರೂ ತಿನ್ನುವಾಗ ಅಥವಾ ಕುಡಿಯುವಾಗ ಸ್ವಲ್ಪ ಹವೆಯನ್ನು ನಾವು ನುಂಗುತ್ತೇವೆ ಮತ್ತು ನಾವು ತಿಂದ ಆಹಾರದ ಮೇಲೆ ಪಚನಕ್ರಿಯೆ ನಡೆದಾಗ ಕೂಡ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ವಾಯು ಉತ್ಪನ್ನವಾಗುತ್ತದೆ. ಶೌಚದ ವೇಳೆ ಇದು ನಮಗೆ ತಿಳಿಯದಂತೆ ಹೊರಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಯಾವಾಗ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ವಾಯು ಹೊರಬೀಳುವದೋ ಅಗ ಸಪ್ಪಳ ಬರುತ್ತದೆ. ವಾಯು ಬಾಧೆ ಆಗುವುದಕ್ಕೆ ಅನೇಕ ಕಾರಣಗಳಿವೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ. ಇದಲ್ಲದೇ ಅವಸರದಿಂದ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುವದು, ಶೀತವೇಯ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಕುಡಿಯುವದು, ಸಿಗರೇಟು ಸೇರುವದು, ಬಾಯಿಯಿಂದ ಶ್ವಾಸೋಚ್ಛ್ವಾಸ ಮಾಡುವದು ಇವೂ ಕಾರಣಗಳು. ಅದರಂತೆ ಉತ್ತೇಜಿತರಾಗಿ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡುವದು, ಪಚನಕ್ಕೆ ಜಡವಾದ ಖಾದ್ಯಗಳನ್ನು ತಿನ್ನುವದು ಉದಾಹರಣೆಗೆ: ಸಿಹಿ ತಿನಿಸು, ನೊರೆಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದಾದ ತಿನಿಸು ಇಡ್ಲಿ, ಬ್ರೆಡ್ ಇತ್ಯಾದಿ, ಮಲಬದ್ಧತೆಯಿಂದ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಮಲ ಕೊಳೆತು ಕೂಡ ವಾಯು ಆಗಿ ಅದು ಹೊರಬಂದಾಗ ದುರ್ಗಂಧ ಪಸರಿಸಿ ಅಪಮಾನದ ಪುಸಂಗ ಬರುತ್ತವೆ. ಗ್ಯಾಸ್ ಆದಾಗ ಹೊಟ್ಟೆ ಉಬ್ಬುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಗುಡುಗುಡು ಸಪ್ಪಳವಾಗುತ್ತದೆ ತೇಗು ಬರುತ್ತವೆ. ಆಲಸ್ಯ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಎದೆಯಲ್ಲಿ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ ಎನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಎದೆಯ ಎಡಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ ಎನ್ನಿಸಿದಾಗ ಅದು ಹೃದಯವಿಕಾರ ಎನ್ನಿಸಿ ICU ದಲ್ಲಿ ಪ್ರವೇಶ ಪಡೆದ ಉದಾಹರಣೆಗಳಿವೆ. ಪರಿಕ್ಷಣೆಯ ನಂತರ

ಈ ತೊಂದರೆ ವಾಯುವಿನ ಮೂಲಕ ಎಂದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಯಾರಿಗೆ ವಾಯುವಿನ ತೊಂದರೆ ಅನೇಕ ವರುಷಗಳಿಂದ ಇದೆಯೋ ಅವರು ಕೆಲವು ವಿಚಿತ್ರ ಅನುಭವಗಳನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ: ವಾಯು ಹೊಟ್ಟೆಯಿಂದ, ಎದೆ, ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಮೂಲಕ ಕಿವಿಯಿಂದ ಹೊರಗೆ ಹೋಯಿತು. ಎಂದು. ಇದು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಅಶಕ್ಯ ವಾಯುವಿಕಾರ ಯಾವಾಗ ಲಾದರೊಮ್ಮೆ ಆದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಔಷಧೋಪಚಾರದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ, ಅದು ಬಹಳ ದಿನಗಳಿಂದ ಇದ್ದರೆ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಏಕೆಂದರೆ ಈ ವಾಯುವಿಕಾರ ಯಾವದಾದರು ಗಂಭೀರ ರೋಗ ಸಂಕೇತವಿರಬಹುದು. ಕೆಲವರಿಗೆ ಈ ಬಾಧೆ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಆಗುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಅವರು ಪ್ರತಿಸಲ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಡಾಕ್ಟರರನ್ನು ಶೋಧಿಸುತ್ತ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ.

ಈ ತೊಂದರೆ ಇದ್ದವರು ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ, ಜಡ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ, ನೋರೆ (ಹುಳಿ) ಬರಿಸಿ ತಯಾರಾದ ಆಹಾರ (ಇಡ್ಲಿ, ದೋಸೆ, ಇತ್ಯಾದಿ) ಗಳನ್ನು ತಿನ್ನಬಾರದು. ಹೊಟ್ಟೆ ಭಾರವಾಗದ ಹಾಗೆ ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತಿನ್ನಬೇಕು. ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಬೇಕು.

ಅಪಚನ : ನಾವು ಸೇವಿಸಿದ ಆಹಾರದ ಪಚನ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗದಿದ್ದರೆ ಅಪಚನವಾಗುತ್ತದೆ ಇದು ತೀರ ಸಾಮಾನ್ಯ ಬಾಧೆ, ವಾಯು-ಪಿತ್ತವಿಕಾರ, ಜಠರ, ಯಕೃತ್ತು (ಪಿತ್ತಾಶಯ) ಅಥವಾ ಮೇದೋಜ್ವೀರಕ ಗ್ರಂಥಿಗಳಿಗೆ ಬಾವು ಬಂದಿದ್ದರೆ, ಹೃದಯದ ಆಕಾರ ಬೆಳೆದಿದ್ದರೆ, ಯಾವದಾದರೂ ಔಷಧದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಇವು ಅಪಚನದ ಕಾರಣಗಳು. ಇಂತಹ ರೋಗಿಗೆ ಊಟದ ನಂತರ ಹೊಟ್ಟೆ ಭಾರವಾದಂತೆ ಅನ್ನಿಸುವುದು, ಹೊಟ್ಟೆ, ಎದೆಯುರಿ, ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು ಮುಂತಾದ ವಿಕಾರಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಕೆಲವು ಜನರು ಅನೇಕ ದಿನದಿಂದ ಈ ಬಾಧೆ ಇದ್ದರೂ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯದೆ, chemist ಅಥವಾ ಮಿತ್ರರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ಒಂದು ವಿಷಯ ಲಕ್ಷ್ಯದಲ್ಲಿಡಬೇಕು. ಅಪಚನ ಯಾವದಾದರೂ ಗಂಭೀರ ರೋಗದ ಸಂಕೇತವಿರಬಹುದು, ಅದರ ಮೂಲಕಾರಣ ಶೋಧನೆಗೆ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ, ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇದಂಥ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಈ ಬಾಧೆ ಆದಾಗ ಒಂದೆರಡು ದಿನ ಹಗುರಾದ ದ್ರವ ರೂಪದ ಆಹಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹೃದಯದ ಆಕಾರ ಬೆಳೆದು ಅಪಚನವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಔಷಧ ಉಪಚಾರ ಸಾಕಾಗುವದಿಲ್ಲ. ಆಪರೇಷನ್ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಬಾಧೆಯಿಂದ ಬಳಲುವವರು ಖಾರ, ಎಣ್ಣೆಯಲ್ಲಿ ಕರೆದ ಮತ್ತು ಪಚನಕ್ಕೆ ಜಡವಾದ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುವುದನ್ನು ಬಿಡಬೇಕು.

ಪ್ರಕರಣ : ೫

ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳು - ೨

ಹೊಟ್ಟೆನೋವು, ಕಾರಿಕೆ, (ವಾಂತಿ), ಮಲಬದ್ಧತೆ, ಅತಿಸಾರ ಇತ್ಯಾದಿ

ಹೊಟ್ಟೆನೋವು: ಇದೊಂದು ಸರ್ವ ಸಾಮಾನ್ಯ ಬೇನೆ. ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಈ ಬಾಧೆ ಯಾವಾಗಾದರೊಮ್ಮೆ ಆಗಿರಲೇಬೇಕು. ನೋವು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಪ್ರಕಾರದ್ದು ಇರಬಹುದು. ಕೆಲವು ಸಲ ಅಕಸ್ಮಾತ್ತಾಗಿ ಇಲ್ಲವೆ ನಡು-ನಡುವೆ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯಬಹುದು. ಹೊಟ್ಟೆಯ ಒಂದು ಬದಿಗೆ, ಇಲ್ಲವೇ ಪೂರ್ಣ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯಬಹುದು. ಅಕಸ್ಮಾತ್ತಾಗಿ ಬರುವ ನೋವು ತೀವ್ರ ಸ್ವರೂಪದ್ದಿರುತ್ತದೆ. ಈ ನೋವು ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಗಂಟು ಬಂದಂತೆ, ಇಲ್ಲವೇ ಒತ್ತಿ ಹಿಡಿದಂತೆ,

ಉರಿಯುವಂತ ಸಣ್ಣದಾಗಿ ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಹೊಡೆದಂತೆ, ಇಲ್ಲವೇ ಸೂಜಿ ಚುಚ್ಚಿದಂತೆ ಇರಬಹುದು. ಪಚನೇಂದ್ರಿಯಗಳ ಅಥವಾ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆಯ ಅವಯವಗಳ ನೋವು ತೀವ್ರ ಸ್ವರೂಪದ್ದಿರುತ್ತದೆ. ಯಕೃತ್ತು ಅಥವಾ ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದಲ್ಲಿ ಬಾಧೆಯಾದಾಗ ನೋವು ಯಾವದಾದರೂ ಸಾಧನದಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ಹೊಡೆದಂತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಈ ತೊಂದರೆ ಬಹಳ ದಿನಗಳಿಂದ ಇದ್ದರೆ, ಅದು ದಿನಾಲು ಅಥವಾ ಕೆಲದಿನಗಳ ಅಂತರದಿಂದ ಬರುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಅಕಸ್ಮಾತ್ತಾಗಿ ಬರುವ ನೋವು ರೋಗಿಯನ್ನು ಅಸ್ವಸ್ಥನನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅವನಿಗೆ ಹಾಗೂ ಅವನ ಬಂಧು ಬಳಗಕ್ಕೆ ಚಿಂತೆಯ ವಿಷಯವಾಗುತ್ತದೆ ರೋಗಿಗೆ ಬೇಗ ಸುಧಾರಣೆ ಬರಲಿ ಅನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಯಾವಾಗ ನೋವು ಹೆಚ್ಚಿದೆಯೋ ಆವಾಗ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಬಾಧೆ ಗಂಭೀರವಿದೆ ಎಂದೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ನಿಜವಾಗಿ ಇದು ಹೀಗಿರುವದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ವೇಳೆ ಬಾಧೆ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದ್ದು ಸಹಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದಂತೆ ಇದ್ದಾಗ ಅದು ಗಂಭೀರ ರೋಗದ ಸಂಕೇತವಿರಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ನೋವು ನಾಶಕ (pain killer) ಔಷಧ ಸೇವಿಸಿದಾಗ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು ಬರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಮೊದಲೇ ಹೇಳಿದಂತೆ, ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಅವಯವಗಳಿವೆ, ಯಾವದೇ ಅವಯವದ ರೋಗದಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯುತ್ತಿರಬಹುದು. ಕೆಲವು ಸಲ ಬೆನ್ನುಹುರಿ ಅಥವಾ ಎದೆಯ ಬಾಧೆಗಳ ಮೂಲಕವೂ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು ಬರಬಹುದು.

ಹೃದಯದ ರೋಗ, ಯಕೃತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಬಾವಿನ ಮೂಲಕ, ಇಲ್ಲವೇ ಒಂದೇ ಸಮನೆ ಕೆಮ್ಮುತ್ತಿದ್ದರೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಸ್ನಾಯುಗಳ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಬಿದ್ದು ಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಪಿತ್ತಾಶಯದಲ್ಲಿ ವಿಕಾರವಿದ್ದರೆ ಎಡಗಡೆಯ ಭುಜ ನೋಯುತ್ತದೆ. ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಹರಳಿನಿಂದ ಪುರುಷರ ವೀರ್ಯೋತ್ಸಾದಕ ಗ್ರಂಥಿಯಲ್ಲಿ (ತರಡು ಬೀಜ) ನೋವು ಬರುತ್ತದೆ. ಅದರಂತೆ ಯಕೃತ್ತು ಅಥವಾ ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡಕ್ಕೆ ಸಂಸರ್ಗ ಜನ್ಮ ರೋಗವಾಗಿದ್ದರೆ ಹೊಟ್ಟೆಯು ನೋಯುತ್ತದೆ. ಕರುಳು ಹಿಂಡಿದ ಹಾಗೆ ಆಗಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಅದರಲ್ಲಿ ಜಂತು ಆಗಿದ್ದರೆ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ನೋವು ಯಾವ ರೋಗವಿರದೇ, ಸ್ನಾಯುಗಳ ಅವ್ಯಸ್ಥಿತ ಹಾಗೂ ಸೊಟ್ಟಾ-ಸೊಟ್ಟಾ ಆಗುವ ಚಲನೆಯಿಂದಲೂ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆನೋವು ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿರುವ ಅನೇಕ ಅವಯವಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ಒಂದು ಅವಯವದ ವಿಕಾರದ ಕಾರಣದಿಂದ ಇದ್ದರೆ ಅದರ ಶೋಧ ಕಠಿಣ ವೆಂದು ಅನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಹಾಗಿರುವದಿಲ್ಲ. ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳುವದರಿಂದ, ಶಾರೀರಿಕ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಳಿಂದ ಅಥವಾ ರಕ್ತ, ಮೂತ್ರ ತಪಾಸಣೆಯಿಂದ ಡಾಕ್ಟರರಿಗೆ ಯಾವ ಅವಯವದಲ್ಲಿ ಬಾಧೆ ಇದೆ ಎನ್ನುವದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ವಿಶಿಷ್ಟ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ತಜ್ಞರಿಗೆ ಕೂಡ ಇದು ಕಠಿಣವಾಗಬಹುದು. ಇದೊಂದು ಡಾಕ್ಟರರ 'ರೋಗ - ನಿದಾನ ಪ್ರಾವಿಣ್ಯಕ್ಕೆ' ಸವಾಲಾಗಬಹುದು.

ಅನೇಕ ತಜ್ಞರ ಸಲಹೆ ಪಡೆದಾಗ್ಯೂ ರೋಗದ ನಿದಾನವಾಗದಿದ್ದರೆ ರೋಗಿ ಬೇಸತ್ತು ಉಪಚಾರ ನಿಲ್ಲಿಸುತ್ತಾನೆ. ನಾನು ಕೇಳಿದ ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ ಹೀಗಿದೆ: ಒಬ್ಬ ಪ್ರಸಿದ್ಧ ವಕೀಲರಿಗೆ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು ಇಪ್ಪತ್ತು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಇತ್ತು. ಅವರು ಅನೇಕ ತಜ್ಞರ ಸಲಹೆ ಪಡೆದರೂ ನೋವು ನಿಲ್ಲಲಿಲ್ಲ. ಹೊಟ್ಟೆನೋವಿನ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ರಕ್ತ, ಮೂತ್ರ, ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯ ಹೊರತಾಗಿ, ಹೊಟ್ಟೆಯ ಸೊನ್ನೋಗ್ರಾಫಿ, ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಹಾಗೂ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ದಂತಹ ತಪಾಸಣೆಗಳೂ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇವೆಲ್ಲದರಿಂದಲೂ ರೋಗದ ನಿದಾನವಾಗದಿದ್ದರೆ ಡಾಕ್ಟರರು ಆಪರೇಷನ್ ಸೂಚಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲವೇ ಬೇಸತ್ತು ರೋಗಿ ತಾನೇ ಹಾಗೆ ಸೂಚಿಸುತ್ತಾನೆ. ಅದರೆ ಇದು ಯಾವಾಗಲೂ ಉಪಯೋಗ ಬೀಳುತ್ತದೆ ಎಂದಿಲ್ಲ. ಹೊಟ್ಟೆ ಹೆಚ್ಚು ನೋಯುತ್ತಿದ್ದರೂ ಡಾಕ್ಟರರು ನೋವು ನಾಶಕ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಕೊಡುವದಿಲ್ಲ.

ಆಗ ರೋಗಿಗೆ ಹಾಗೂ ಅವನ ಬಂಧು ಬಳಗದವರಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರರು ನಿರ್ದಯಿ ಹಾಗೂ ನಿಷ್ಕಾಳಜಿಯವರಿದ್ದಾರೆ. ಎನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಸರಿಯಲ್ಲ, ಏಕೆಂದರೆ ನೋವು - ನಾಶಕ ಅನೇಕ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಮರೆಮಾಡಿ, ರೋಗ - ನಿದಾನ ಕಠಿಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಡಾಕ್ಟರರ - ಕಡೆಗೆ ಹೋಗುವವರೆಗೆ ಪ್ರಥಮೋಪಚಾರವೆಂದು ಬಿಸಿನೀರಿನ ಚೀಲ, ಅಥವಾ ಸಾಯಕೋಪಾಮ ಹಾಗೂ ಸ್ಪಾಸ್ಮಿಂಡೋನದಂತ ನೋವು ನಾಶಕ ಉಪಯುಕ್ತವೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ ಕೆಲವು ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಳು ಬಡ ಜನರ ಆಯು-ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಮೀರಿದ್ದಿರುತ್ತವೆ. ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಳ ಹೊರತಾಗಿ, ಬೇರೆ ತಜ್ಞ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಸರಿ ಎನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಆ ತಜ್ಞ ಡಾಕ್ಟರರ ಅನುಭವದಿಂದ ರೋಗ ನಿದಾನ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿ ತಪಾಸಣೆಗೆ ಹತ್ತುವ ಖರ್ಚು ಉಳಿಯಬಹುದು.

ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಮಳಮಳಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಕಾರಿಕೆ : ಮಳಮಳಿಕೆ ಹಾಗೂ ಕಾರಿಕೆ (ವಾಂತಿ) ಒಂದೇ ವೇಳೆಗೆ ಆಗುತ್ತವೆ. ಮಳಮಳಿಸಿ ಕಾರಿಕೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಕೇವಲ ಮಳಮಳಿಸುತ್ತದೆ. ಕಾರಿಕೆಯಾಗುವದಿಲ್ಲ. ಸೇರದೇ ಇರುವ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ, ದುರ್ಗಂಧ, ಔಷಧದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳಿಂದ ಈ ವಿಕಾರವಾಗ ಬಹುದು. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅವರಿಗೆ ಸೇರದ ಅನ್ನವನ್ನು ಬಲವಂತದಿಂದ ತಿನ್ನಿಸಿದರೆ ಅವು ಕಾರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಹೆಪಟೈಟಿಸ್ (ಕಾಮಣಿ) ಯಾಗುವ ಮೊದಲು ಈ ಸಂಕೇತಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಕಾರಿಕೆ ಬರುವದಕ್ಕೆ ಅನೇಕ ಕಾರಣಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಹಳಸಿದ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ, ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಪ್ರಥಮ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ, ಔಷಧಿಗಳ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ, ಜಠರ, ಕರುಳು, ಯಕೃತ್ತು, ಪಿತ್ತಕೋಶ ಹಾಗೂ ಮೇದೋಜ್ಜೀರಕ ಗ್ರಂಥಿ, ಮಿದುಳು ಹಾಗೂ ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದ ವಿಕಾರ ಇವು ಕಾರಿಕೆಯ ಕೆಲವು ಕಾರಣಗಳು, ಪುವಾಸದಲ್ಲಿ ಕೆಲವರಿಗೆ ಹಾಗೂ ತರುಣಿಯರಿಗೆ ಹಿಸ್ಟೀರಿಯಾ ಆದಾಗ ಕಾರಿಕೆ ಬರುತ್ತದೆ ಕೆಲವರು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮಕ್ಕಳು ಹರೆಯದವರು ತಮ್ಮ ಬಳದವರಿಂದ ಸಹಾನುಭೂತಿ ಪಡೆಯುವದಕ್ಕಾಗಿ ಕಾರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ಜನರಿಗೆ ಯಾರಾದರೂ ಹತ್ತಿರವಿದ್ದರೆ ಕಾರಿಕೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಯಾವಾಗಲಾದರೊಮ್ಮೆ ಕಾರಿಕೆ ಬಂದರೆ ಕಾಳಜಿ ಮಡುವ ಕಾರಣವಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಹೀಗೆ ಕಾರಿಕೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದರೆ ಡಾಕ್ಟರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಬೇಕು ಮತ್ತು ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಕಾರಿಕೆಯ ನಿದಾನಕ್ಕೆ ಎಂಡೋಸ್ಟೋಪಿ, ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ಹಾಗೂ ಬೆರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್ - ರೇ ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಳು ಉಪಯುಕ್ತವೆನ್ನಿಸುತ್ತವೆ. ಎಷ್ಟೋ ಸಲ ಕಾರಿಕೆಯ ಕಾರಣಶೋಧಿಸುವಾಗ ಡಾಕ್ಟರರು ಹೊಟ್ಟೆಯ ಹೊರತಾಗಿ ಉಳಿದ ಕಾರಣಗಳತ್ತ ಲಕ್ಷ್ಯ ಹಾಕುವದಿಲ್ಲ. ಸಾಮಾನ್ಯ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯ ನಂತರ ರೋಗದ ನಿದಾನವಾಗದಿದ್ದರೆ ಬೇರೆ ಡಾಕ್ಟರರ ಕಡೆಗೆ ಹೋದಾಗ ಕಾರಿಕೆಯ ಕಾರಣ ಮಿದುಳಿನಲ್ಲಿಯ ಗಂಟು (Tumow) ಎಂದು ಗೊತ್ತಾಯಿತು. ನನ್ನ ಇಷ್ಟು ವರುಷದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅನುಭವದಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಐದಾರು ಪ್ರಕರಣಗಳು ಬಂದಿವೆ. ರೋಗ ನಿದಾನದಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿ ವೇಳೆ ವ್ಯಯವಾದರೆ ಅದು ಪ್ರಾಣಘಾತಕವಾಗಬಹುದು. ನಮ್ಮ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಡಾಕ್ಟರರ ಉಪಚಾರದಿಂದ ರೋಗ ಕಡಿಮೆಯಾಗದಿದ್ದರೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಯ ತಜ್ಞರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಬೇಕು. ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಮಳಮಳಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಲವಂಗ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡರೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಆಸರೆ ಎನ್ನಿಸ ಬಹುದು. ಆದರೆ ಕಾರಿಕೆ ಬಂದುಹೋದರೆ ಗುಣಸಿಕಂತ ಅನ್ನಿಸಬಹುದು. ಬಹಳ ಸಲ ಕಾರಿಕೆಯಾದರೆ ದೇಹದಲ್ಲಿಯ ನೀರಿನ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ (dehydration) ರೋಗಿಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿಸಬೇಕಾಗಬಹುದು. ರೋಗಿಗೆ ಜೀವಜಲ (O.R.S. ಮಿಶ್ರಣ) ಮಜ್ಜಿಗೆ, ಎಳನೀರು, ಹಣ್ಣಿನ ರಸವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ನೀಡಬೇಕು.

ರಕ್ತದ ಕಾರಿ : ರಕ್ತದ ಕಾರಿಕೆ ಗಂಭೀರ ರೋಗವೆಂದು ಜನರು ವಿಚಾರ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಅದು ಪ್ರತಿಸಲ ಗಂಭೀರವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ರಕ್ತದ ಕಾರಿಕೆ ಅನ್ನು ನಳಿಕೆ ಅಥವಾ ಜಠರದ ಬಾಧೆಗಳಿಂದ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಸಲ ಮೂಗಿನಿಂದ, ಬಾಯಿಯಿಂದ ಮತ್ತು ಕಫ ಮಿಶ್ರಿತ ರಕ್ತ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ರಕ್ತದ ಕಾರಿಕೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಗಂಭೀರವಲ್ಲ. ಕಾರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ನಾವು ತಿಂದ ಆಹಾರದ ಅಂಶ ಮತ್ತು ರಕ್ತದ ಅಲ್ಪ ಅಂಶವಿದ್ದರೆ ಅದು ಗಂಭೀರವಲ್ಲ.

ಇದಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ಅನ್ನು ನಳಿಕೆ ಹಾಗೂ ಜಠರದ ಕೆಲವು ರೋಗಗಳು ರಕ್ತದ ಕಾರಿಕೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ. ಇದು ಗಂಭೀರ ಸ್ವರೂಪದ್ದು; ಏಕೆಂದರೆ ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಆಗುತ್ತದೆ. ಅನ್ನುನಳಿಕೆ ಹಾಗೂ ಜಠರ ಸವೆಯುವುದು ಹುಣ್ಣು, ಗಂಟು (Tumour) ಹಾಗೂ ಬಾವು ಬಂದ ಅದರ ರಕ್ತವಾಹಿನಿಗಳು ಮತ್ತು ರಕ್ತದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗ (Leukaemia) ದಂತಹ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ಕಾರಿಕೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅತಿಯಾಗಿ ಮದ್ಯ ಸೇವನೆ ಹಾಗೂ ಹೆಚ್ಚು ನೋವು-ನಾಶಕ ಔಷಧಗಳ ಸೇವನೆ ರಕ್ತ ಕಾರಿಕೆಗೆ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ವೃದ್ಧರಲ್ಲಿ, ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ. ಲಿವರದ ಸಿರೋಸಿಸ್, ಕರುಳಿನ ಹುಣ್ಣು (Peptic Ulcer) ಮತ್ತು ಪೋರ್ಟಲ್ ಹೈಪರ್‌ಟೆನ್ಸನ್ ಈ ಮೂರು ರೋಗಗಳಲ್ಲಿಯೂ ರಕ್ತದ ಕಾರಿಕೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ರಕ್ತದ ಕಾರಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಾದರೆ ಜೀವಕ್ಕೆ ಗಂಡಾಂತರವಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಆಗಿದ್ದರೆ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯವಿಲ್ಲ. ಶಕ್ಯವಿದ್ದರೆ ರಕ್ತದ ಕಾರಿಕೆಯನ್ನು ಬಾಟಲಿಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಚೀಲದಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದು ಡಾಕ್ಟರರಿಗೆ ತೋರಿಸಿದರೆ ಅವರಿಗೆ ರೋಗ ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಹಾಯಕವಾಗುತ್ತದೆ. ಕಾರಿಕೆಯಲ್ಲಿಯ ರಕ್ತದ ಪ್ರಮಾಣ ಅವರಿಗೆ ತಿಳಿದು ಬೇನೆಯ ಸ್ವರೂಪ ಅವರಿಗೆ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಪಚನೇಂದ್ರಿಯದಿಂದಲೋ ಅಥವಾ ಮತ್ತಾವುದಾದರೂ ಅವಯವದಿಂದಲೋ ಎಂಬುದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಒಮ್ಮೆ ನನ್ನು ರೋಗಿ ಒಬ್ಬ ನನಗೆ ಕಾರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತವಿದೆ ಎಂದು ಪೋನು ಮಾಡಿದ. ನಾನು ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ತಂದು ತೋರಿಸು ಹೇಳಿದೆ. ನೋಡಿದಾಗ ಅದರಲ್ಲಿ ರಕ್ತವಿರಲಿಲ್ಲ. ಚಿಕ್ಕು ಹಣ್ಣಿನ (ಸಪೋಟ) ರಸವಿತ್ತು. ಹಾಗೆ ಅವರಿಗೆ ಹೇಳಿದಾಗ ಅವನ ಪತ್ನಿಗೆ ಅವನು ಸ್ವಲ್ಪ ಹೊತ್ತು ಮೊದಲು ಚಿಕ್ಕುಶೇಕ್ ಕುಡಿದದ್ದು ನೆನಪಾಯಿತು. ಕಾರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ಪ್ರಮಾಣವೇ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೆ ಕೂಡಲೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರವೇಶ ಪಡೆಯಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಡಾಕ್ಟರರ ಬರುವವರೆಗೆ ತಂಪಾದ ನೀರು, ಹಾಲು ಹಾಗೂ ಆಮ್ಲರೋಧಕ (Antacid) ದಿಂದ ಉಪಚಾರ ಮಾಡಬೇಕು. ಪರಿಕ್ಷೇಷಣೆಯ ನಂತರ ಆಪರೇಶನ್ನಿನ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಹಾಸ್ಟಿಟಿಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೆಲವೇ ದಿನ ಇರಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಮೂಗಿನ ಮೂಲಕ ನಳಿಕೆ (Tube) ಹಾಕಿ ಜಠರದಲ್ಲಿಯ ರಕ್ತ ಹೊರಗೆ ತೆಗೆದು ಆ ಮೇಲೆ ತಣ್ಣಗಿನ ನೀರಿನಿಂದ ಜಠರವನ್ನು ತೊಳೆಯುತ್ತಾರೆ.

ರಕ್ತದ ಸಾಮಾನ್ಯ ಪರಿಕ್ಷೇಷಣೆಯಲ್ಲದೇ ಅವಶ್ಯವಿದ್ದರೆ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ತೆಗೆಯಬೇಕಾಗುವುದು, ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಕಾರಿಕೆಯಿಂದ ದೇಹದಲ್ಲಿಯ ರಕ್ತ ತುಂಬ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದ್ದರೆ ರಕ್ತ ಕೊಡಬೇಕಾಗ ಬಹುದು. ಕೆಲವು ಸಲ ಹತ್ತಿರಿಂದ ಹನ್ನೆರಡು ಬಾಟಲ್ ರಕ್ತಕೊಡಬೇಕಾದ ಉದಾಹರಣೆಗಳಿವೆ. ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಆಗುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರೆ ಮತ್ತೆ ಬೇಗನೆ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

ಮಲಬದ್ಧತೆ : ಈ ತೊಂದರೆ ಎಲ್ಲ ವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೂ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಒಮ್ಮೆ ಇಲ್ಲ ಒಮ್ಮೆ ಬಾಧಿಸುತ್ತದೆ ಶಹರಗಳಲ್ಲಿಯ ಅವಸರದ ಬಾಳಿನ ಮೂಲಕ ಈ ಬಾಧೆ ಶಹರದಲ್ಲಿಯೇ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಮಲಬದ್ಧತೆಯ ಮೂಲಕ ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆ ಆಗದಿದ್ದರೆ ಜನರು ತಮಗೆ ರೋಗವಾಗಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಇದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ಕೆಲವು ನಿರೋಗಿ ಜನರು ಕೂಡ ಎರಡು ಅಥವಾ ಮೂರು ದಿನಕ್ಕೆ ಒಮ್ಮೆ ಮಲವಿಸರ್ಜನೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ.

ಮಲಬದ್ಧತೆಯಿಂದ ತಲೆನೋವು, ಜಡತ್ವ, ಆಲಸ್ಯ ಇಂತಹ ತೊಂದರೆಗಳಾಗುತ್ತವೆ ಎಂದು ಜನರ ತಿಳುವಳಿಕೆ. ಆದರೆ ಇದಕ್ಕೆ ಯಾವ ಆಧಾರವಿಲ್ಲ, ಇವು ಕಾಲ್ಪನಿಕ ಲಕ್ಷಣಗಳು, ಏಕೆಂದರೆ ಇಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿ ಮಾನಸಿಕ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ವ್ಯಥೆಯಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತಾನೆ.

ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಮಲ ಸಾವಕಾಶವಾಗಿ ಚಲಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ; ಅಥವಾ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳು ಸಾವಕಾಶವಾಗಿ ಬರಿದಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಮಲಬದ್ಧತೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಈ ತೊಂದರೆ ಅನೇಕ ದಿನದಿಂದ ಕೂಡ ಇರಬಹುದು. ಇದರ ಕಾರಣ ಆಹಾರ ನೀರನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸೇವನೆ, ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ, ಶೌಚಾಲಯ ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲದಿರುವುದು. ಕೆಲವು ಔಷಧಗಳ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ, ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆ, ಆಪರೇಷನ್ ಆದನಂತರ, ನ್ಯೂಮೋನಿಯಾ, ವಿಷಮಜ್ಜರ ಇಂತಹ ರೋಗಗಳು, ಮೂಲವ್ಯಾಧಿ ಮತ್ತು ಗುದದ್ವಾರದಲ್ಲಿದ್ದ ಸೀಳುಗಳು (Fissures) ಕುರ ಇತ್ಯಾದಿ. ಸರಿಯಾದ ಪುಶ್ನ ಕೇಳುವುದು, ರಕ್ತದ ಪರಿಕ್ಷಣೆಯ ನಂತರ ಈ ಬಾಧೆಯ ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಉಪಚಾರ ಪಡೆಯಬೇಕು.

ತೀರ ಹಳೆಯ ಮಲಬದ್ಧತೆ, ಹಾಸಿಗೆ ಹಿಡಿದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ಕರುಳಿನ ಯಾವುದಾದರೂ ಬೇನೆಯಾದವರಿಗೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಶಹರದ ಜನರಿಗೆ ಈ ತೊಂದರೆ ಸರ್ವ ಸಾಮಾನ್ಯ ಇದು ಯಾವ ಶಾರೀರಿಕ ರೋಗದಿಂದ ಇರದೇ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದಲ್ಲದೆ, ಅವಸರದಿಂದ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ, ಹಾಗೂ ದಿನದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಸ್ತು ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಇವೂ ಕಾರಣಗಳಾಗಿರಬಹುದು. ಆದರೆ ಯಾವ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಇದು ಬಹಳ ದಿನದಿಂದ ಇದೆಯೋ ಅವನು ಡಾಕ್ಟರರಿಂದ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಅವರು ಹೇಳಿದ ಉಪಾಯ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಕೆಲವು ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಮಲಬದ್ಧತೆಯಿಂದ ಗುಣಹೊಂದಲು ಅನೇಕ ತಜ್ಞರ ಕಡೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಪ್ರತಿ ತಜ್ಞ ಅವರಿಗೆ ಹೊಸದಾಗಿ ಪರಿಕ್ಷಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಹೇಳುತ್ತಾನೆ. ಎಲ್ಲ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿಸಿದಾಗಲೂ ಯಾವ ರೋಗ ಕಂಡು ಬರದಿದ್ದರೆ ರೋಗಿ ಹತಾಶನಾಗುತ್ತಾನೆ. ಬಡವರ ಹತ್ತಿರ ಪರಿಕ್ಷಣೆಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ಹಣವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂತಹವರಿಗೆ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಬೇಡ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಮನಶ್ಚಾಂತಿ ದೊರಕುತ್ತದೆ.

ಕೆಲವರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಊರು ಬಿಟ್ಟು ಬೇರೆ ಊರಿಗೆ ಹೋದಾಗ ಮಲಬದ್ಧತೆಯ ಬಾಧೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಮಲಬದ್ಧತೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದರ ಸಲುವಾಗಿ ತೊಪ್ಪಲು-ಪಲೈ, ತುಂಬ ಸೇವಿಸಬೇಕು. ದಪ್ಪವಾದ ಗೋದಿಯ ರವೆಯನ್ನು ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಬೇಯಿಸಿ ರಾತ್ರಿ ತಿನ್ನಬೇಕು. ಕರಿದ ಪದಾರ್ಥ, ಮೈದಾಹಿಟ್ಟಿನ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ತಿನ್ನಬಾರದು, ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ರಾತ್ರಿ ಮಲಗುವಾಗ ಕಪ್ಪು ಒಣಗಿದ ದ್ರಾಕ್ಷಿ, ಅಥವಾ ಒಣಗಿದ ಅಂಜೂರ ತಿನ್ನಬೇಕು. ಬೆಳಗಿನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಅವಸರ ಇರಕೂಡದು. ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆಯ ಪ್ರಕಾರ ಮಲವಿಸರ್ಜನೆ ಸಹಾಯಕ ರೇಚಕ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಎನಿಮಾ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕು. ಮಲಬದ್ಧತೆಯಿಂದ ಯಾವರೋಗ ಸಂಭವಿಸುವುದಿಲ್ಲ; ಇದನ್ನು ಲಕ್ಷ್ಯದಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಅತಿಸಾರ (ಹೊಟ್ಟೆ ಝಾಡಿಸುವುದು) : ಮಲಬದ್ಧತೆಗಿಂತ ಈ ಬಾಧೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಜನರಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಅನೇಕ ಜನರಿಗೆ ಅಕಸ್ಮಾತ್ತಾಗಿ ಅತಿಸಾರದ ತೊಂದರೆ ಒಮ್ಮೆ ಅಲ್ಲ ಒಮ್ಮೆ ಆಗಿರುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಪ್ರತಿನಿತ್ಯದ ಹಾಗೂ ಅನೇಕ ದಿನಗಳಿಂದ ಬಾಧಿಸುವ ಅತಿಸಾರದ ಪ್ರಮಾಣ ಅಷ್ಟಿಲ್ಲ. ವಿಕಸನಶೀಲ ದೇಶದ ಬಡಜನರಿಗೆ ಅತಿಸಾರ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಬೇಸಿಗೆ ಹಾಗೂ ಮಳೆಗಾಲದಲ್ಲಿ ಇದರ ಪರಿಣಾಮ ಹೆಚ್ಚು, ದೂಷಿತ ನೀರು, ಹಾಲು ಇಲ್ಲವೇ ಹಾಲಿನಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ ಮಿಠಾಯಿ ಇವುಗಳ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಅತಿಸಾರವಾಗುತ್ತದೆ. ಪಲೈ, ಸಾರು

ಇವುಗಳಿಂದ ಅತಿಸಾರ ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಾವು ಕೇಳುವದಿಲ್ಲ. ಅದರೆ ನಾವು ತಿನ್ನುವ ಆಹಾರ ಪೂರ್ಣ ಹಳಸಿದ್ದರೆ ಅತಿಸಾರ ಮತ್ತು ಕಾರಿಕೆಯ ಬಾಧೆಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಗ್ಯಾಸ್ಟ್ರೋ (Gastro) ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ರೇಚಕ ಔಷಧ ಸೇವನೆ, ಕೆಲವು ಔಷಧಗಳ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ, ಅಮೀಬಿಕ, ಬೆಕ್ಟೀರಿಯಲ್ ಹಾಗೂ ವಿಷಾಣು ಸಂಸರ್ಗ ಇವು ಅತಿಸಾರದ ಕೆಲವು ಕಾರಣಗಳು. ಹಳಸಿದ ಅನ್ನ ತಿಂದವರಿಗೆ ಅತಿಸಾರ ಆಗಿಯೇ ತೀರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗುವದಿಲ್ಲ. ಯಾರಿಗೆ ರೋಗ ಪ್ರತಿಕಾರ ಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆ ಇದೆಯೋ ಅವರಿಗೆ ಈ ತೊಂದರೆ ಆಗಬಹುದು. ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ಬಡಜನರಿಗಿಂತ ಶ್ರೀಮಂತರಲ್ಲಿ ರೋಗ ಪ್ರತಿಕಾರಕ ಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆ ಇರುವದರಿಂದ ಹಳಸಿದ ಆಹಾರ ಅವರ ಮೇಲೆ ತೀವ್ರ ಪರಿಣಾಮ ಮಾಡುತ್ತದೆ. , ಮೊದಲು ಮಲ ಸ್ವಲ್ಪ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿರದೆ ಸ್ವಲ್ಪ ತೆಳುವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆಮೇಲೆ ನೀರಿನಂತೆ ಹೋಗಿ ಹತ್ತುತ್ತದೆ. ಇವರಿಗೆ ಯಾವ ಆಹಾರವನ್ನು ತಿನ್ನಬೇಕೆನ್ನಿಸುವದಿಲ್ಲ ಜುಲುಮೆ ಯಿಂದ ಏನಾದರೂ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಬೇಗನೆ ಮಲವಿಸರ್ಜನೆಗೆ ಓಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಕರುಳಿಗೆ ಬಂದ ಬಾವು ಮಾಯವಾಗುವವರೆಗೆ ನಡೆಯುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿಯ ವರೆಗೆ ರೋಗಿ ತುಂಬ ದಣಿದು ಹೋಗಿರುತ್ತಾನೆ. ಆಮಾಂಶವಾಗಿದ್ದರೆ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವಿನ ಜತೆ ಮಲವಿಸರ್ಜನವಾಗುತ್ತದೆ. ಮಲದ ಜತೆ ರಕ್ತ ಮತ್ತು ಲೋಳೆ (Mucus) ಬೀಳುತ್ತದೆ. ಅಶಕ್ತತೆ ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ. ದೇಹದಲ್ಲಿ ನೀರು ಹೊರಗೆ ಹೋಗಿದ್ದರಿಂದ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಜ್ವರ ಬರುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಚಿಂತಾಜನಕವಾಗಿ; ಯೋಗ್ಯ ವೇಳೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗದಿದ್ದರೆ ರೋಗ ಪ್ರಾಣಾಘಾತಕವಾಗಬಹುದು. ಬಹುಶಃ ಕಾಲರಾ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಹೀಗಾಗುತ್ತದೆ.

ಅತಿಸಾರದಿಂದ ಬಿಡುಗಡೆಗಾಗಿ ಕುದಿಸಿ ಆರಿಸಿದ ನೀರು ಕುಡಿಯಬೇಕು. ಹೊರಗಿನ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ ಬಿಡಬೇಕು. ಯೋಗ್ಯ ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅತಿಸಾರ ತಾನೇ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ದೂಷಿತ ಆಹಾರದ ಪ್ರಭಾವ ಕಡಿಮೆಯಾದ ಹಾಗೆ, ರೋಗಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ದೇಹದಲ್ಲಿಯ ನೀರಿನ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿಡುವದು ಮಹತ್ವದ್ದಿದೆ. ಎಷ್ಟೋ ಸಲ ನರದಲ್ಲಿ ಸಿನ ದ್ರವ್ಯ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕರುಳಿನ ಅನೇಕ ರೋಗಗಳಿಂದ ಅತಿಸಾರ ಅನೇಕ ದಿನ ಆಗುತ್ತಿರಬಹುದು. ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನ ಕ್ಷಯ, ಗಂಟು (Turnour) ಬಾವು (Colitis) ಬೇನೆ, ಕ್ರೋನಿಕ್ ಪ್ಯಾಂಕ್ರಿಯಾಟಿಸ್, ಅಲ್ಟರೇಟಿವ್ ಕೊಲ್ಯೆಟಿಸ್ ಇವು ಕೆಲವು ದೀರ್ಘಕಾಲೀನ ಅತಿಸಾರದ ಕಾರಣಗಳು. ಇವಲ್ಲದೆ ಥಾಯಿರೈಡ್ ಹಾಗೂ ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ವಿಕಾರಗಳಿಂದ ಕೂಡ ಅತಿಸಾರವಾಗ ಬಹುದು. ಅತಿಸಾರದ ಬಾಧೆ ಹೆಚ್ಚು ದಿನ ನಡೆದರೆ ದೇಹದಲ್ಲಿಯ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಮ್, ಸಕ್ಕರೆ ಹಾಗೂ ಪ್ರೊಟೀನ್ನಿನ ಪ್ರಮಾಣ ಕೂಡ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ರೋಗಿಗೆ ಅಶಕ್ತತೆ ಬರುತ್ತದೆ. ರೋಗಿ ಆಲಸಿಯಾಗುತ್ತಾನೆ. ದೇಹದ ತೂಕ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಮೈಮೇಲೆ ಬಾವು ಬರುತ್ತದೆ. ಡಾಕ್ಟರು ಹೇಳಿದ ಎಲ್ಲ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ರಕ್ತ ಹಾಗೂ ಮಲಗಳ ಸಾಮಾನ್ಯ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯ ನಂತರ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ, ಬೆರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇ, ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ಹಾಗೂ ಕೆಲವು ನಿಶ್ಚಿತ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗದ ಕಾರಣ ಗೊತ್ತಾದರೆ ಯೋಗ್ಯ ಉಪಾಯ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಸರಿಯಾಗಿ ಉಪಾಯವಾಗದೆ ಜೀವ ಕಳೆದುಕೊಂಡ ರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಅತ್ಯಲ್ಪ.

ಮಲದ್ವಾರದಿಂದ ರಕ್ತಬೀಳುವದು : ಇದೂ ಒಂದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಬಾಧೆ. ಹೀಗೆ ಬಾಧೆಯಾದಾಗ ವ್ಯಕ್ತಿ ಭಯಪಟ್ಟು ಡಾಕ್ಟರರ ಹತ್ತಿರ ಓಡುತ್ತಾನೆ. ಮೂಲವ್ಯಾಧಿ, ಬಿರುಸಾದ ಮಲದಿಂದಾದ ಗಾಯ, ಬಿರುಕುಗಳು, ಇವುಗಳಿಂದ ಮಲದ್ವಾರದಿಂದ ರಕ್ತ ಬೀಳುವದು. ಇದು ಮಲಮಿಶ್ರಿತ ರಕ್ತವಿರುವದಿಲ್ಲ. ರಕ್ತ ಒಂದೇ ಬೀಳುತ್ತದೆ ಇದರ ವಿಪರೀತವಾಗಿ ಕರುಳಿನ

ಬಾಧೆಗಳಿಂದ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದು ಮಲದೊಡನೆ ಮಿಶ್ರಿತವಿರುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಸರ, ಕರ್ಕರೋಗ, ಕರುಳು ಅಥವಾ ಗುದದ (Rectum) ಬಾವುಗಳಿಂದ ಕೂಡ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತದೆ. ಯೋಗ್ಯ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳ ಮುಖಾಂತರ, ಶಾರೀರಿಕ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಿಂದ, ಗುದದ್ವಾರದ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಿಂದ ಈ ರೋಗದ ನಿदान ಮಾಡಬಹುದು. ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ, ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಉಪಯುಕ್ತವೆನ್ನಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಪಚನಸಂಸ್ಥೆಯ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಆಗಿದ್ದರೂ ರಕ್ತ ಹೊರಗೆ ಹೋಗುವುದು ಗುದದ್ವಾರದಿಂದಲೇ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಪೆಪ್ಟಿಕ್ ಅಲ್ಸರ ಅಥವಾ ಜಠರದ ಬಾವು (ಗ್ಯಾಸ್ಟ್ರಾಯಿಟಿಸ್) ಆದಾಗ ಕೂಡ ರಕ್ತದ ಕಾರಿಕೆಯಾಗದೇ ರಕ್ತ ಗುದದ್ವಾರದಿಂದ ಬೀಳುತ್ತದೆ. ಆ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಗುದದ್ವಾರಕ್ಕೆ ಬರುವ ಮೊದಲು ಅನೇಕ ರಾಸಾಯನಿಕ ಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ದಾಟಿ ಬರುವದರಿಂದ ಕಪ್ಪು ಬಣ್ಣದ್ದಿರುತ್ತದೆ. ಮಲದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಹೋಗುತ್ತದೆ ಎಂಬ ವಿಷಯ ರೋಗಿಗೆ ಬಹಳ ದಿನಗಳ ವರೆಗೆ ತಿಳಿಯುವದಿಲ್ಲ.

ಕಾಮಣಿ (ಕಾಮಾಲೆ, Jaundies) ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಈ ರೋಗ ಗೊತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಜ್ವರದಂತೆ ಇದೂ ಒಂದು ಬೇರೆ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣವೆಂದು ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಯಕೃತ್ತು ಪಿತ್ತಕೋಶ, ಮತ್ತಾವುದಾದರೂ ರೋಗದಿಂದ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಪಿತ್ತದ ಅಂಶ ಹೆಚ್ಚಾದರೆ, ಕಾಮಣಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಪಿತ್ತ ಹೆಚ್ಚಾದಾಗ ಪಿತ್ತಸ್ರಾವ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲವೇ ಯಕೃತ್ತು ಪಿತ್ತಸ್ರಾವವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಅಸಮರ್ಥವಾದಾಗ, ಇಲ್ಲವೇ ಪಿತ್ತ ನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿಯ ತಡೆಯ ಮೂಲಕ, ಪಿತ್ತ ಶರೀರದ ಹೊರಗೆ ಹೋಗದೆ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಅದರ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಣ್ಣು ಹಳದಿಯಾಗುತ್ತವೆ. ಮೂತ್ರ ದಟ್ಟ-ಹಳದಿ ಬಣ್ಣದ್ದಿರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಇಡೀ ದೇಹಕ್ಕೆ ಹಳದಿ ಛಾಯೆ ಬರುತ್ತದೆ.

ಕಾಮಣಿ ಅನೇಕ ರೋಗಗಳ ಲಕ್ಷಣವಿದ್ದರೂ ಅದು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹೆಪಟೈಟಿಸ್ (ವೈರಲ್), ಹೆಪಟೈಟಿಸ್ (ಬೆಕ್ಟೆರಿಯಲ್) ಇವುಗಳ ಸಂಸರ್ಗದಿಂದ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲವೇ, ಯಾವುದಾದರೂ ಔಷಧದ ವಿಪರೀತ ಪರಿಣಾಮದಿಂದ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಹೊರತಾಗಿ ಯಕೃತ್ತಿನ ಸಿರೋಸಿಸ್ ಮತ್ತು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗದಲ್ಲಿಯೂ ಕಾಮಣಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಒಂದು ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣವಿರುವದರಿಂದ ಯಾವ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ ಕಂಡು ಬರುವದಿಲ್ಲ. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಬಿಲಿರುಬಿನ್ (Bilirubin) ದ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಿರುವುದು ಕಾಮಣಿಯ ನಿಶ್ಚಿತ ಲಕ್ಷಣ, ರಕ್ತ, ಮೂತ್ರ, ಸೊನ್ನೋಗ್ರಫಿ ಹಾಗೂ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಇವು ಉಪಯುಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಳು, ಎಷ್ಟೋ ಜನರು ಕಾಮಣಿಯಾದಾಗ ಆಲೋಪತಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಅಥವಾ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಉಪಚಾರ ಪಡೆಯದೆ, ಆಯುರ್ವೇದ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಉಪಚಾರ ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ. ಕೊರಳಿನಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟಿಗೆ ತುಂಡಿನ ಮಾಲೆ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಯಾವುದಾದರೂ ಭಸ್ಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ವೈರಲ್ ಕಾಮಣಿ ತಾನಾಗಿಯೇ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವದರಿಂದ, ಯಾರು ಈ ತರಹದ ಉಪಚಾರ ಮಾಡುವರೋ ಅವರಿಗೆ ಅಕಾರಣ ಶ್ರೇಯ ಬರುತ್ತದೆ ಇದಕ್ಕಿಂತ ಆಲೋಪತಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಅಥವಾ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಸಲಹೆ ಪಡೆದು ಉಪಚಾರ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಹೆಚ್ಚು ಶ್ರೇಯಸ್ಕರ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ರೋಗ ನಿदानಕ್ಕೆ ವಿಲಂಬ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಕಾಮಣಿ ಆದವರು ಪೂರ್ಣ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆಯಬೇಕು, ಸುಲಭವಾಗಿ ಪಚನವಾಗುವ ಆಹಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ರೋಗಿ ಮೂತ್ರ ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡಿದ ಮೇಲೆ ಕಕ್ಕಸನ್ನು ಫಿನ್ಯಲ ಹಾಕಿ ತೊಳೆಯಬೇಕು. ಕಾಮಣಿ ಹೆಪಟೈಟಿಸಿನಿಂದ ಇದ್ದು ಡಾಕ್ಟರರು ಸಲಹೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೆ ಕುಟುಂಬದ ಇತರರು ರೋಗ ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಸರಿಯಾಗಿ ನಿदानವಾದರೆ, ಯೋಗ್ಯ ಉಪಚಾರ ಸಾಧ್ಯ

ಹೊಟ್ಟೆ ಉಬ್ಬುವುದು : ಹೊಟ್ಟೆಯ ಆಕಾರದಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಯಾದರೆ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ ಅಥವಾ ಮನೆಯಲ್ಲಿಯ ಇತರರು ಅಥವಾ ಮಿತ್ರರು ತಿಳಿಸುತ್ತಾರೆ. ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯಾದಾಗ, ದೇಹ ಸ್ಥೂಲವಾದಾಗ, ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ವಾಯು (ಗ್ಯಾಸ್) ಆದಾಗ, ಮಲದ ಸಂಗ್ರಹವಾದಾಗ ಹೊಟ್ಟೆ ಉಬ್ಬುತ್ತದೆ.

ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳಿ, ಶಾರೀರಿಕ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯ ನಂತರವೇ ಡಾಕ್ಟರರು ಹೊಟ್ಟೆ ಉಬ್ಬಿದ ಕಾರಣ ಶೋಧ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಾರೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯ ಟಿ.ಬಿ. ಅಥವಾ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗ, ಲಿವರ ಸಿರೋಸಿಸ್ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಪ್ರೋಟೀನ್ ಕಡಿಮೆಯಾದಾಗ ಕೂಡ ಹೊಟ್ಟೆ ಉಬ್ಬುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ನೀರು ತುಂಬುತ್ತದೆ. ಇದರಂತೆ ಬಹಳ ದಿನಗಳ ಮಲಬದ್ಧತೆಯಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಮಲ ತುಂಬಿ ಹೊಟ್ಟೆ ಉಬ್ಬ ಬಹುದು. ಅಕಸ್ಮಾತ್ತಾಗಿ ಹೊಟ್ಟೆ ಉಬ್ಬಿದಾಗ ರೋಗಿಗೆ ನಡೆಯಲು ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ನಿದ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ ತಿಳಿದು ಬರುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆ ಉಬ್ಬಿದ ಕಾರಣ ಶೋಧಿಸುವುದಕ್ಕೆ ರಕ್ತ ಹಾಗೂ ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯ ಹೊರತಾಗಿ ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ಹಾಗೂ ಎಕ್ಸ್-ರೇದ ಸಹಾಯ ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಲಿವ್ವರದ ಬಾಯೋಪ್ಪಿ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ತುಂಬಿದ ನೀರಿನ ನಮೂನೆಯನ್ನು ಇಂಜಕ್ಷನ್ನಿನಿಂದ ಟ್ಯೂಬಿನಲ್ಲಿ ತೆಗೆದು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಉಪಚಾರ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

ಮೂತ್ರದ ಬಾಧ : ಪ್ರತಿ ವ್ಯಕ್ತಿ ದಿನಕ್ಕೆ ಸಾಧಾರಣ ೧೫ ಲೀಟರ ಮೂತ್ರ ಮಾಡುತ್ತಾನೆ, ಮೂತ್ರ ಹೋಗುವಾಗ ಉರಿಯುವುದು, ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಇವು ಕೆಲವು ಸಾಮಾನ್ಯ ಬಾಧೆಗಳು. ಚಳಿಗಾಲದಲ್ಲಿ, ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದಲ್ಲಿ, ಚಿಂತೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಹೆಚ್ಚು ಚಹಾ-ಕಾಫಿ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಮೂತ್ರ ಹೆಚ್ಚಾಗಲು ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಔಷಧದಿಂದ, ಡಯಾಬಿಟೀಸ್ ಮತ್ತು ನೆಫ್ರಾಯಿಟಿಸ್ ನಂತಹ ಬೇನೆಗಳಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳೆಂದರೆ ಬಿಸಿಲು ಕಾಲ, ಕಡಿಮೆ ನೀರು ಕುಡಿಯುವುದು, ಹೆಚ್ಚು ಜ್ವರವಿದ್ದಾಗ, ಗೈಸ್ಟ್ರೋ ಎಂಟರಾಯಿಟಿಸ್‌ದಲ್ಲಿ, ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಅಥವಾ ಹೃದಯ ವಿಕಾರ ಇತ್ಯಾದಿಗಳು, ಕೆಲವು ಸಲ ಮೂತ್ರ ತೀರ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲವೇ ನಿಂತು ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಇದರ ಕಾರಣ ಶೋಧಿಸುವುದು ಮಹತ್ವದ್ದಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯತೆ,

ಪ್ರಾಸ್ಟೇಟ್ ಗ್ರಂಥಿ ಬೆಳೆದು ಅದರ ಆಕಾರ ದೊಡ್ಡದಾದರೆ ಅದು ಮೂತ್ರ ಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿ ಅಡೆತಡೆ ತರುವುದರಿಂದ ಮೂತ್ರವಿಸರ್ಜನೆ ಆಗದಿರಬಹುದು. ಮೂತ್ರಾಶಯದಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರ ತುಂಬಿ ಅದು ಉಬ್ಬುತ್ತದೆ. ಮೂತ್ರದ ಬಣ್ಣ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ತಿಳಿಹಳದಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಅದು ಗಾಢ ಹಳದಿ ಬಣ್ಣಕ್ಕೆ ತಿರುಗಿದರೆ ರೋಗಿಗೆ ಕಾಮಣಿಯ ಭಯದಿಂದ ಡಾಕ್ಟರ ಹತ್ತಿರ ಓಡುತ್ತಾನೆ. ಹೆಚ್ಚು ಜ್ವರಬಂದಾಗ, ಅತಿ ಉಷ್ಣ ಹವೆಯಲ್ಲಿ, ವಿಟ್ಯಾಮಿನ್ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಮೂತ್ರ ಗಾಢ ಹಳದಿಯಾಗಬಹುದು. ಕೆಲವು ಸಲ ಮೂತ್ರದ ಬಣ್ಣ ಹಾಲಿನಂತೆ ಬಿಳಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಆವಾಗ ಸಾಮಾನ್ಯ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಮೂತ್ರದ ಜತೆ ವೀರ್ಯ ಹೋಗುತ್ತದೆ ಎಂದು. ಇದು ತಪ್ಪು ತಿಳುವಳಿಕೆ ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ಆಕ್ಸೋಲೇಟ್ (Oxalate) ಫಾಸ್ಫೇಟ್, ಪ್ರೋಟೀನ್ ಮತ್ತು ಕೀವು, ಲೋಳೆ ಇದ್ದಾಗ ಮೂತ್ರ ಬಿಳಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಜನ ಹೀಗಾದಾಗ ವೀರ ಹೋಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದು ನಪುಂಸಕತ್ವದ ಆತಂಕೆಯಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತಾರೆ. ತರುಣತರುಣಿಯರಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರ ಮಾಡುವಾಗ ಮೂತ್ರದ್ವಾರ ಉರಿಯುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯಬಾಧೆ. ಇದರ ಕಾರಣ ಮೂತ್ರದ್ವಾರದಲ್ಲಿ ಬಾವು, ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಹರಳು ಅಥವಾ ಬೆಕ್ಕೀರಿಯಾ, ಇದಲ್ಲದೆ ಹೆಚ್ಚು ಖಾರ ಪದಾರ್ಥ ತಿನ್ನುವುದು ಮತ್ತು ಕೆಲವು ಔಷಧದ ಪರಿಣಾಮ ಮತ್ತು ತರುಣರಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುವ ಕೆಲವು ಲೈಂಗಿಕ ರೋಗಗಳು, ಇವೂ ಕಾರಣಗಳು, ಗನ್ನೋರಿಯಾ

ಹಾಗೂ ಇತರ ಲೈಂಗಿಕ ರೋಗಗಳು, ಬಾಧಿಸಿದಾಗ ಮೂತ್ರದ ಉರಿತ ತೀವ್ರವಿದ್ದು ಇಡಿಯ ದೇಹಕ್ಕೆ ಬೆಂಕಿ ಹತ್ತಿದಂತೆ ಅನ್ನಿಸುತ್ತದೆ.

ತರುಣಿಯರಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರದ ಬಾಧೆಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಮೂತ್ರ ಮಾಡುವಾಗ ಮೂತ್ರದ್ವಾರ ಉರಿಯುವದಲ್ಲದೇ, ಹೊಕ್ಕಳದ ಕೆಳಗೆ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಯ ಭಾಸವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾದಾಗ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಪಡೆದು ಯೋಗ್ಯ ಉಪಾಯ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ತರುಣಿಯರ ಯೋನಿಗೆ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಜೀವಾಣು ಸಂಸರ್ಗವಾಗುವದರಿಂದ ಮೂತ್ರ ಕೆಂಪು ಛಾಯೆ ಪಡೆಯುತ್ತದೆ. ಇದು ಕೆಲವು ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವದರಿಂದ ಆಗುತ್ತದೆ (ಉದಾ: ರಿಪೆಂಫಿಸಿನ್) ಅಥವಾ ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ಅಂಶವಿರಬಹುದು. ಇದು ಟಿ.ಬಿ., ಕರ್ಕರೋಗ, ಮೂತ್ರದ ಹರಳು, ನೆಫ್ರಾಯಿಟಿಸ್ ದಂತ ವಿಕಾರ ಮತ್ತು ಹೀಮೋಫಿಲಿಯಾದಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ರಕ್ತದ ಪರೀಕ್ಷಣೆ, ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಹಾಗೂ ಸೊನೋಗ್ರಾಫಿ ಕೂಡ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ ಅವರ ಋತು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರದ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿದರೆ, ಅವರಲ್ಲಿ ಯಾವ ಬಾಧೆ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ಅಂಶವಿದೆ. ಎಂದು ರಿಪೋರ್ಟ್ ಸಿಕ್ಕಬಹುದು ಡಾಕ್ಟರರು ಇಂತಹ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಜಾಗರೂಕರಿರಬೇಕು. ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳು ನಿದ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಇರಬಹುದು; ಅಥವಾ ಮೂತ್ರದ ಅವಯವಗಳಿಗೆ ಬಾಧೆ ಬಂದದ್ದರಿಂದ ಇರಬಹುದು, ಆದರೆ ಈ ಬಾಧೆ ಮಕ್ಕಳು ದೊಡ್ಡವರಾದ ಹಾಗೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಮತ್ತೇನಾದರೂ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ತುಂಬ ದಿನಗಳ ವರೆಗೆ ಇದಕ್ಕೆ ಪರಿಹಾರ ಸಿಕ್ಕದಿದ್ದರೆ ತಜ್ಞರಿಗೆ ಅವಶ್ಯ ತೋರಿಸಬೇಕು. ವೃದ್ಧರಿಗೆ, ಮಂದಬುದ್ಧಿಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಕೆಲವು ಮಜ್ಜಾತಂತುವಿನ ಬಾಧೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗೆ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನದ ಮೇಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಉಳಿದಿರುವದಿಲ್ಲ.

ಪ್ರಕರಣ : ೬

ಅನ್ನ ನಳಿಕೆ ಹಾಗೂ ಜಠರದ ಬಾಧೆಗಳು

ಅನ್ನ ನಳಿಕೆ ಇದು ಪಚನೇಂದ್ರಿಯದ ಪ್ರಾರಂಭದ ಅವಯವ. ಅದು ಎದೆಯಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ. ನಾವು, ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಭವಿಸುವ ಕೆಲವು ಸಾಮಾನ್ಯ ಬಾಧೆಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವಾ.

ಇಸೋಫೆಜಾಯಿಟಿ : ಈ ರೋಗ ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ಪ್ರೌಢ ವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯ ಒಳಭಾಗದ ಗೋಡೆಗೆ ಉರಿತ ಬರುತ್ತದೆ. ಇದು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯ ಕಡೆಯಭಾಗಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಕ್ಷಚಿತ್ತಾಗಿ ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಗೆ ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಬರಬಹುದು. ಈ ಉರಿತದಿಂದ ಬಿರುಕು ಬಿಟ್ಟು, ಗಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದರಿಂದ ಹುಣ್ಣಾಗಿ ಅನ್ನನಳಿಕೆಯ ಒಳಗಾತ್ರ ಸಂಕುಚಿತವಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ರೋಗ ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿಯೂ ಆಗಬಹುದು, ಅಥವಾ ಸಾವಕಾಶವಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತ ಹೋಗಬಹುದು. ಅದು ಹಠಾತ್ತಾಗಿ ಆಗುವದಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳೆಂದರೆ: ಉರಿಯುವ ದ್ರವ ಪದಾರ್ಥದ ಸೇವನೆ ಅಥವಾ ಘಟಸರ್ಪದಂಥ ಬೇನೆಗಳು. ಹೊಟ್ಟೆಯಭಾಗ ಎದೆಯಲ್ಲಿ ಏರುವದು (Hiatus Hernia) ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಕಾರಿಕೆ, ಮದ್ಯ ಸೇವನೆ, ಹಾಗೂ ಮೂಗಿನಲ್ಲಿ ಹಾಕಿದ ಟ್ಯೂಬನ್ನು ಬಹಳ ದಿನ ಮೂಗಿನಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟರೆ, ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಗೆ ಸಾವಕಾಶವಾಗಿ ಉರಿತ

ಬರುತ್ತ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ 'ಕ್ರೋನಿಕ್ ಇಸೋಫೆಜಾಯಿಟಿಸ್' (Chronic Oesophagitis) ಎಂದು ಅನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಮುಖ್ಯ ತೊಂದರೆಯೆಂದರೆ ಎದೆಯಲ್ಲಿ ಉರಿಯುವದು ಹಾಗೂ ನುಂಗುವಾಗ ತೊಂದರೆಯಾಗುವದು ಉರಿತದ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಿದಾಗ ನುಂಗುವದಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ರೋಗಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಶ್ನೆ ಮಾಡುವದು, ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ, ಮತ್ತು ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಇವು ರೋಗ ನಿಧಾನಕ್ಕೆ ಸಹಾಯಕಗಳು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಉಪಚಾರ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ತಣ್ಣಗಿನ ಪೇಯ ಹಾಗೂ ಆಮ್ಲ ಶಾಮಕ (Antacid) ಔಷಧ ಸೇವನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ನಾಣ್ಯ ಅಥವಾ ಮತ್ತಾವದಾದರೂ ವಸ್ತು ಸಿಕ್ಕಿ ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿಯ ಮುಖಾಂತರ ಹೊರಗೆ ತೆಗೆಯಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಅನ್ನ ನಳಿಕೆ ಸಂಕುಚಿತವಾಗಿದ್ದರೆ, ಆಪರೇಷನ್ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಕೆಲವು ಉಪಕರಣಗಳ ಮೂಲಕ ಅದನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಅಗಲ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಹಾಯಟಿಸ್ ಹರ್ನಿಯಾ ಅಥವಾ ಅಕೇಲೇಸಿಯಾದಂತಹ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗ ಹೆಚ್ಚು ದಿನದಿಂದ ಇದ್ದರೆ ಅವರ ಉಪಚಾರ ಕೂಡ ದೀರ್ಘಕಾಲ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಬಾವು (ತಿರುವು Twist) : ಈ ರೋಗ ಸಾಮಾನ್ಯವಿದ್ದು ಪ್ರೌಢರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಅನ್ನನಳಿಕೆಯ ಕೆಳಗಿನ ಭಾಗದ ಸಿರೆಗಳು ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಉಬ್ಬುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ಅದರ ಬದಿಗಳು ತೆಳುವಾಗಿ, ಒಡೆದು ಅದರಿಂದ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತದೆ. ತ್ವಚಿತ್ತಾಗಿ ಪೂರ್ಣ ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಉಬ್ಬುತ್ತವೆ. ಸಿರೋಸಿಸ್ ಹಾಗೂ ಪೋರ್ಟಲ್ ವೇಯ್ಸ್ ತ್ರಾಂಬೋಸಿಸ್- ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಹಿಂಡಿದಂತಾಗುತ್ತವೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಕಾರಿಕೆ ಅಥವಾ ಕೆಮ್ಮಿನ ಒತ್ತಡವಿರಲೂ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಹೆಚ್ಚಾದರೆ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ, ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಗನೆ ಉಪಚಾರ ಸಿಕ್ಕದಿದ್ದರೆ ಮರಣದ ಭೀತಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಈ ತರಹದ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ತಾನಾಗಿಯೇ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಮತ್ತು ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಈ ರೋಗ ನಿಧಾನಕ್ಕೆ ಉಪಯುಕ್ತವಿದೆ. ಹೆಚ್ಚು ರಕ್ತ ಹೋಗಿದ್ದರೆ, ಹೊರಗಿನಿಂದ ರಕ್ತ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತಿದ್ದ ನಾಳದಲ್ಲಿ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿಯ ಮೂಲಕ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಟ್ಟರೆ ನಾಳದ ಬಾವು ಇಳಿದು ರಕ್ತಸ್ರಾವ ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ. ನಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಮತ್ತೆ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗದ ಕಾರಣ ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಲು ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷಣೆ, ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ, ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಉಪಯೋಗಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತವೆ. ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಲ್ಲಿವರ ಕೆಟ್ಟಿರದಿದ್ದರೆ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಲು ಬರುತ್ತದೆ.

ಅನ್ನನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಗಂಟು ಗೆಡ್ಡೆ Tumour) : ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯ ಗಂಟು ಗೆಡ್ಡೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗದಿಂದ ಬಾಧಿತವಿರುತ್ತದೆ ಅದು ಸೌಮ್ಯ ಗೆಡ್ಡೆಯೂ ಆಗಿರಬಹುದು. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಗೆಡ್ಡೆಯ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಹುಣ್ಣಿನ ರೂಪದಲ್ಲಿರಬಹುದು. ಇದು ಮಧ್ಯ ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಕರ್ಕರೋಗವಾಗುವದರ ನಿಶ್ಚಿತ ಕಾರಣ ತಿಳಿದಿಲ್ಲ. ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಅನ್ನ ನುಂಗುವಾಗ ತೊಂದರೆ ಮಾತ್ರ ಇರುತ್ತವೆ. ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯ ಬದಿಗಳು ತುಂಬ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಿದ್ದು ಅದಕ್ಕೆ ಸಾಧಾರಣ ಬಾವು ಬಂದಿದ್ದರೂ ನುಂಗುವದಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯ ಎಲ್ಲ ರೋಗದಲ್ಲಿಯೂ ನುಂಗುವದಕ್ಕೆ

ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಈ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳತ್ತ ರೋಗಿ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ಮಾಡುತ್ತಾನೆ. ನುಂಗಿದ ಅನ್ನವನ್ನು ಕೆಳಗೆ ದೂಡುವದರ ಸಲುವಾಗಿ ನೀರು ಕುಡಿಯುತ್ತಿರುತ್ತಾನೆ. ಕೆಲವೇ ವಾರಗಳಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತ ಹೋದಂತೆ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯುತ್ತಾನೆ. ಸ್ವತಃ ನನಗೇ ಹೀಗೆ ನುಂಗುವಾಗ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತಿತ್ತು ಎರಡನೇ ದಿನವೇ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಮಾಡಿದ ನಂತರ, ಯಾವದೂ ಔಷಧದ ಗುಳಿಗೆ ನುಂಗುವಾಗ ನನಗೆ ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯ ಗಾಯವಾದದ್ದು ತಿಳಿಯಿತು.

ಈ ರೋಗ ನಿಧಾನಕ್ಕಾಗಿ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಮತ್ತು ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಉಪಯೋಗ ಬೀಳುತ್ತವೆ. ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಮಾಡುವಾಗ ಆ ಗಂಟಿನ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ತುಣುಕನ್ನು ತೆಗೆದು ಅದರ ಬಯಾಪ್ಸಿ (Biopsy) ಮಾಡಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಕರ್ಕರೋಗವಿರದಿದ್ದರೆ ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡಿ ಆ ಗಂಟನ್ನು ತೆಗೆಯುತ್ತಾರೆ ಅದರಿಂದ ರೋಗಿಗೆ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಗಂಟು ಕರ್ಕರೋಗ ಯುಕ್ತವಿದ್ದರೆ ಆ ರೋಗ ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಪಸರಿಸಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ನಿಶ್ಚಿತ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಪೂರ್ಣ ದೇಹದ (CT Scan) ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ರೋಗ ಎಲ್ಲಿಯೂ ಪಸರಿಸಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ನಿಶ್ಚಿತಮಾಡಿಕೊಂಡು ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಕೆಲವು ಸಲ ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ನ ಪರಿಕ್ಷಣೆಯಿಂದ ನಿಶ್ಚಿತವಾಗಿ ಯಾವ ನಿರ್ಣಯ ಮಾಡುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆಪರೇಶನ್ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ರೇಡಿಯೇಶನ್ ಮಾಡಿದರೂ ನುಂಗಲು ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ನಳಿಕೆ ಕೂಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಪ್ರೊಸ್ಟೆಸಿಸ್ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ.

ಜಠರದ ರೋಗಗಳು:

ಈ ರೋಗಗಳು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಪ್ರೌಢರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತವೆ. ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುವದಿಲ್ಲ. ಗೆಸ್ಟರಾಯಿಟಿಸ್, ಜಠರದ ಅಲ್ಸರ್, ಜಠರದಲ್ಲಿ ಗಂಟು ಇವು ಸಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುವ ರೋಗಗಳು.

ಜಠರದ ಉರಿತ (ಗ್ಯಾಸ್ಟ್ರೈಟಿಸ್) ಇದು ಜಠರದ ತೀರ ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗ. ಜಠರದ ಒಳಭಾಗದ ಗೋಡೆಗೆ ಬಾವು ಬರುತ್ತದೆ. ಅದು ಹೆಚ್ಚು ಅಥವಾ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇರಬಹುದು ಬಾವು ಹೆಚ್ಚಾದರೆ ಆ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಬಿರುಕು ಬೀಳುತ್ತದೆ. ರಕ್ತಸ್ರಾವಕೂಡ ಆಗಬಹುದು. ಮೊದಲಿನ ಸಲ ಮದ್ಯ ಕುಡಿಯುವದು, ದೂಷಿತ ಅಥವಾ ಹಳಸಿದ ಆಹಾರ ತಿನ್ನುವದು, ಬಹಳ ಬಿಸಿ ಪೇಯವನ್ನು ಅವಸರದಿಂದ ಕುಡಿಯುವದು, ದ್ರಾವಕ ದ್ರವಗಳನ್ನು ಕುಡಿಯುವದು ಅಥವಾ ಅವುಗಳ ಹೊಗೆ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಹೋಗುವದು, ಟಾಯಿಫಾಯಿಡ್, ನ್ಯೂಮೋನಿಯಾದಂತಹ ಬೇನೆ. ಯಾವದಾದರೂ ಔಷಧದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಇವು ಜಠರದಲ್ಲಿ ಅಕಸ್ಮಾತ್ ಉರಿತ ಬರುವ ಕಾರಣಗಳು

ಎದೆಯಲ್ಲಿ ಉರಿಯುವುದು, ಹಸಿವೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲ್ಭಾಗದ ನೋವು ಇವು ಈ ರೋಗದ ಸಾಮಾನ್ಯ ಲಕ್ಷಣಗಳು. ಯಾವಾಗಲಾದರೂ ಹೊಟ್ಟೆ ಮಳಮಳಿಸುವದು, ಕಾರಿಕೆ ಮತ್ತು ಒಳಗಿಂದೊಳಗೆ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗಬಹುದು, ವೃದ್ಧರು ಎಸ್ಪಿರಿನ ಅಥವಾ ಸೈರಾಯಿಡ್ಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಾಗ, ಹೆಚ್ಚು ಮದ್ಯಪಾನ ಮಾಡಿದಾಗ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಆಗಬಹುದು. ರೋಗಿಗೆ ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳಿ, ಮತ್ತು ಶರೀರ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿದರೆ ಈ ಬಾಧೆಯ ಸಂಶಯಬರಬಹುದು. ಆದರೆ ನಿಜ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿಯಿಂದ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಬೇರಿಯಂ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಹೆಚ್ಚು ಉಪಯುಕ್ತ ವಲ್ಲ. ತಣ್ಣಗಿನ ಹಾಲು, ಆಮ್ಲನಿರೋಧಕ (ಅಂಟಾಸೀಡ್) ಔಷಧ ಹಾಗೂ ಖಾರವಿಲ್ಲದ ಆಹಾರ ತಿಂದರೆ ಆರಾಮ ಎನ್ನಿಸುತ್ತದೆ.

ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದರೆ ರಕ್ತ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ರಕ್ತಸ್ರಾವ ನಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಜಠರದ ಅನೇಕ ದಿನಗಳ ಬಾವು, (Chronic Gastritis) ಖಾರ ತಿನ್ನುವುದು, ಚಹಾ-ಕಾಫಿ, ಪಾನ, ತಂಬಾಕು ಸೇವನ, ಮದ್ಯ ಸೇವನೆ, ನೋವು ನಾಶಕ ಔಷಧಗಳ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಆಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಸಿರೋಸಿಸ್, ದುರ್ಬಲ ಹೃದಯ, ರಕ್ತಕ್ಷಯ ಹಾಗೂ ಕ್ಷಯದವರಿಗೆ ಕೂಡ ಈ ಬಾಧೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಎದೆಯರಿತ, ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ ಹಾಗೂ ಅಪಚನ ಇವು ಈ ಬಾಧೆಯಲ್ಲಿಯ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗಳು. ಈ ರೋಗದ ಪರಿಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಮಾಡುವಾಗ ಬಾಯೋಪ್ಪಿ ಕೂಡ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ವ್ಯಸನಗಳನ್ನು ಬಿಡುವುದು, ಖಾರವಿಲ್ಲದ ಆಹಾರ, ಹಾಗೂ ಡಾಕ್ಟರ್ ಸಲಹೆಯಂತ ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಆರಾಮ ಎನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಸ್ಥಿರವಾದ ಉಪಚಾರ ಅಲ್ಲ. ಆದರೆ ಆಹಾರ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ನಿಯಮಿತತೆ ಮತ್ತು ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸಿದರೆ ಈ ರೋಗ ತುಸುವದು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ.

ಜಠರದ ಮೇಲ್ಪರಿಯುವಿಕೆ (Haitus Plernia):

ಇದು ಜಠರದ ಒಂದು ಸಾಮಾನ್ಯರೋಗ. ಈ ರೋಗ ಎಲ್ಲ ವಯಸ್ಸಿನ ಜನರಿಗೂ ಆಗುತ್ತದೆ. ಶ್ವಾಸಪಟಲದಲ್ಲಿಯ (Diaphran) ರಂಧ್ರದಿಂದ ಅನ್ನನಳಿಕೆ ಕೆಳಗೆ ಜಠರದಲ್ಲಿ ತೆರೆಯುತ್ತದೆ. ಈ ಶ್ವಾಸಪಟಲದ ಈ ರಂಧ್ರದ ಅದಿಬದಿಯ ಸ್ನಾಯುಗಳು ದುರ್ಬಲವಾದಾಗ ಹರ್ನಿಯಾ ಆಗುತ್ತದೆ. ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಇದರ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಈ ಹರ್ನಿಯಾ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಅವಯವಗಳ ಮೇಲಿನ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಕೂಡ ಆಗುತ್ತದೆ. ಉದಾ: ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ನೀರು ತುಂಬುವರು, ಸ್ಕೂಲ ದೇಹ, ಬಿಗಿಯಾದ ವಸ ಧರಿಸುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ. ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲ್ಭಾಗ ಎದೆಗೆ ಸರಿಯುತ್ತದೆ. ಅನ್ನ ನಳಿಕೆ ಮತ್ತು ಎದೆಯ ನಡುವಿನ ಪಡದೆ ಕೆಟ್ಟದ್ದರಿಂದ ಒತ್ತ ಮೇಲೆ ಬರುತ್ತದೆ.

ಈ ಹರ್ನಿಯಾ ಚಿಕ್ಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದ್ದಾಗ ಯಾವ ಬಾಧೆಗಳೂ ಸಂಭವಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಎದೆಯಲ್ಲಿ ಉರಿಯುವುದು, ರಾತ್ರಿಯ ನಿದ್ರೆಯಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆ ಇವು ವಿಶೇಷ ಲಕ್ಷಣಗಳು. ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ನೀರು ಬರುವುದು, ಕಾರಿಕೆ, ನುಂಗುವಾಗ ತೊಂದರೆ ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳೂ ಇರುತ್ತವೆ. ಎದೆಯಲ್ಲಿ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಬೆಕ್ಕಿರಿಯಾದ ಬಾಧೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗದ ವಿಶಿಷ್ಟ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಂದ ಇದರ ನಿದಾನ ಸರಳವಿದೆ. ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಅಥವಾ ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಮೂಲಕ ಇದನ್ನು ನಿಶ್ಚಯ ಪಡಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಈ ತರಹದ ರೋಗಿಯು ಕಡಿಮೆ ಆಹಾರ ಸ್ವೀಕರಿಸಬೇಕು. ರಾತ್ರಿಯ ಆಹಾರವನ್ನು ಬೇಗನೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಊಟವಾದ ಮೇಲೆ ಒಂದು ಅಥವಾ ಎರಡು ತಾಸು ಮಲಗಬಾರದು. ರಾತ್ರಿ ಮಲಗುವಾಗ ತಲೆಯ ಕೆಳಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಎತ್ತರದ ತಲೆದಿಂಬು ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಊಟವಾದ ಮೇಲೆ ಕೆಳಗೆ ಬಗ್ಗಕೂಡದು. ಬಿಗಿಯಾದ ಟೊಂಕಪಟ್ಟಿ ಕಟ್ಟಿಕೂಡದು. ಇದರಲ್ಲಿ ಆಮ್ಲರೋಧಕ ಮತ್ತು ಮೊಸಾಪ್ರಾಯಿಡದಂತಹ ಔಷಧ ಉಪಯೋಗ ಬೀಳುತ್ತದೆ. ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಪ್ರಸೂತಿಯ ನಂತರ ಈ ತೊಂದರೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗದ ಕಾರಣ ಗೊತ್ತಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಉಪಚಾರ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿಸಬೇಕು. ಕೆಲವರಿಗೆ ಆಪರೇಷನ್ ನಂತರವೂ ಈ ತೊಂದರೆ ಮತ್ತೆ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ.

ಜಠರದ ಹುಣ್ಣು : (Gastric Ulcer) : ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಈ ಬೇನೆಯ ವಿವರ ಜನರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಪೆಪ್ಟಿಕ್ ಅಲ್ಸರ್ ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನ ಡ್ಯೂಓಡಿನಮ್ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಈ ಹುಣ್ಣು ಜಠರದಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಈ ರೋಗದ ಪ್ರಸಾರ ಕಡಿಮೆ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೆಂದರೆ ಜಠರದ ಒಳಗೋಡೆ ನೈಸರ್ಗಿಕವಾಗಿಯೇ ಸುರಕ್ಷಿತವಿರುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗದ ಪ್ರಮಾಣ ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಇರುತ್ತದೆ. ಇದರ ನಿದಾನಕ್ಕೆ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಮತ್ತು ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಉಪಯೋಗ ಬೀಳುತ್ತವೆ. ಇದರ ಲಕ್ಷಣಗಳೆಂದರೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಉರಿಯುವುದು ಮತ್ತು ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಮಾಡುವಾಗ ಬಾಯೋಪ್ಪಿ ಮಾಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು ಏಕೆಂದರೆ ಬಾಯೋಪ್ಪಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಬೇನೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗದಿಂದ ಬಂದಿದೆಯೋ ಅಥವಾ H.Pylori ಎಂಬ ರೋಗಾಣು ಮೂಲಕ ಇದೆಯೋ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಖಾರವಿಲ್ಲದ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸಬೇಕು. ಔಷಧ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿ ಐದಾರು ವಾರದಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗ ಕಡಿಮೆಯಾಗದಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಆಗಿಲ್ಲವೆಂದು ನಿಶ್ಚಿತಗೊಳಿಸಲು ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿಸುವುದು ಅವಶ್ಯ

ಜಠರದಲ್ಲಿ ಗಂಟು ಗೆಡ್ಡೆ (Tumourin Stomach) ಜಠರದಲ್ಲಿ ಗಂಟು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗದಿಂದಲೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಬಹಳ ಕ್ಷಚಿತ್ತಾಗಿ ಅದು ಯಾವ ಸಂಸರ್ಗವಿಲ್ಲದಿರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಪ್ರಮಾಣ ಮಧ್ಯವಯಸ್ಸಿನ ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಈ ರೋಗದ ಆರಂಭಕ್ಕೆ ಅಪಚನ, ಹಸಿವಾಗದಿರುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ ತೊಂದರೆಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಜನರು ಇಂತಹ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ತಮ್ಮ ಗುರುತಿನ ಕೆಮಿಸ್ಟ್ರಿ ಸಲಹೆಯಂತೆ ಇಲ್ಲವೇ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಡಾಕ್ಟರರ ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ರೋಗ ನಿದಾನಕ್ಕೆ ತಡವಾಗುತ್ತದೆ. ಗಂಟಿಗೆ ಬಿರುಕುಗಳು ಬಿಟ್ಟು ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಪ್ರಾರಂಭ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ರಕ್ತದ ಕಾರಿಕೆ, ಮಲದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಹೋಗುವುದು ಮತ್ತು ದೇಹದಲ್ಲಿಯ ರಕ್ತದ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಮತ್ತು ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ನಿದಾನಕ್ಕಾಗಿ ತುಂಬ ಉಪಯುಕ್ತವಾಗುತ್ತವೆ. ಜಠರದ ಗಂಟು ಕೆನ್ನಿರಿನದೋ ಅಲ್ಲವೋ ಎಂಬುದನ್ನು ನಿಶ್ಚಯಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಆಪರೇಷನ್‌ದ ಮೊದಲು ಪೂರ್ಣ ಶರೀರದ CT ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಕೆನ್ನರ ಮತ್ತಾವ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಪಸರಿಸಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ನಿಶ್ಚಯಿಸಲು ಅವಶ್ಯವಿದೆ. ಈ ರೋಗ ದೇಹದ ಇತರ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಪಸರಿಸಿದ್ದರೆ ಕೀಮೊಥೆರಪಿ ಅಥವಾ ರೇಡಿವಿಷನ್‌ದ ಉಪಚಾರ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಉಪಚಾರಕ್ಕೆ ತುಂಬ ಹಣದ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿದ್ದು ಇದರಿಂದ ನಾಲಿಗೆಯ ಮೇಲೆ ಬಿರುಕು ಬೀಳುವುದು. ಕಾರಿಕೆ ಮತ್ತು ಕೂದಲು ಉದರುವುದು ಇಂಥ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಇರುತ್ತದೆ. ಕೆಲಕೆಲವು ರೋಗಗಳಿಗೆ ಮೂಲ ರೋಗಕ್ಕಿಂತ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳ ತೊಂದರೆಯೇ ಹೆಚ್ಚಿನಿರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಆಪರೇಷನ್ನಿನ ಮೊದಲು ಮಾಡಿದ CT ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ದಲ್ಲಿ ಕೆನ್ನರ ಪಸರಿಸಿಲ್ಲ ಎಂದು ಕಂಡು ಬಂದರೂ, ಎರಡು ಮೂರು ತಿಂಗಳ ನಂತರ ಕೆನ್ನರ ದೇಹಕ್ಕೆಲ್ಲ ಪಸರಿಸಿದ್ದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ CT ಸ್ಕ್ಯಾನ್‌ದ ಪರಿಕ್ಷಣೆಗೂ ಮಿತಿ ಇದೆ ಎಂದು ಲಕ್ಷ್ಯದಲ್ಲಿಡುವುದು ಅವಶ್ಯ.

ಪ್ರಕರಣ : 2 ಸಣ್ಣ ಹಾಗೂ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ಬಾಧೆಗಳು

ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನ ರಚನೆ ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮೊದಲೇ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಿದೆ. ಈಗ ಈ ಭಾಗದ ಸಾಮಾನ್ಯ ಬಾಧೆಗಳ - ಜಂತು, ಕರುಳಿನ ಹುಣ್ಣು (Peptic Ulcer) ಕರುಳಿನ ಕ್ಷಯ, ಅಸಮರ್ಪಕ ಹೀರುವಿಕೆ (Malabsorption) ಬಗ್ಗೆ ವಿಚಾರ ಮಾಡುವ.

ಸಣ್ಣ - ಕರುಳಿನಲ್ಲಿಯ ಹುಣ್ಣು (Peptic Ulcer) : ಇದು ಒಂದು ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗ; ಮತ್ತು ಇದು ಸಣ್ಣ-ಕರುಳಿನ ಪ್ರಾರಂಭದ ಭಾಗ ಡ್ಯೂಓಡಿನಮ್ ದಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಆಮ್ಲ (Hydro-chloric acid) ಉತ್ಪನ್ನವಾದಾಗ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಏಕೆ ಹೀಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ತಿಳಿದಿಲ್ಲ ಆದರೆ ಒಂದೇ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಜನರಿಗೆ ಆಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಖಾರವಾದ ಆಹಾರ, ಅದರ ಅನಿಯಮಿತ ಸೇವನೆ, ಎಲೆ ತಂಬಾಕುಗಳ ವ್ಯಸನ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಇವು ಕಾರಣಗಳು. ಆದರೆ ಇವು ಇದ್ದ ಎಲ್ಲ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಇದು ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ, ಎಂಬುದು ನಿಶ್ಚಿತವಲ್ಲ. ಇತ್ತೀತ್ತಲಾಗಿ ಈ ಬಾಧೆ ಎಚ್-ಪಾಯಲೋರಿ (H - Pylori) ಎಂಬ ಜೀವಾಣುವಿನಿಂದ ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ಸಿದ್ಧವಾಗಿದೆ. ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ವಿವರಗಳಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಆಗುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ನನ್ನ ಮತವೆಂದರೆ ಎಚ್-ಪಾಯಲೋರಿ ಒಂದೇ ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಲ್ಲ.

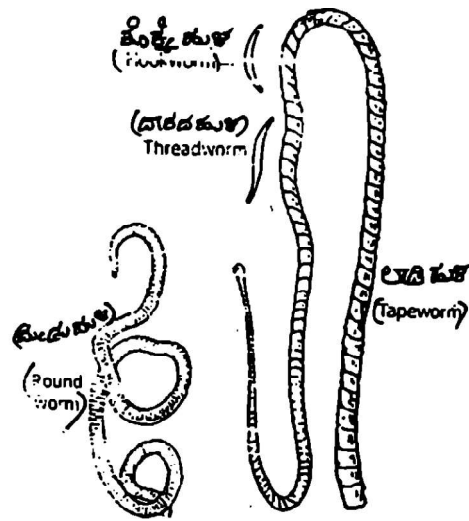
ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಈ ಬಾಧೆ ಇಪ್ಪತ್ತರಿಂದ ನಲ್ವತ್ತು ವಯಸ್ಸಿನ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಆಗುತ್ತಿದ್ದು ಅದು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕೂಡ ಈ ಬಾಧೆ ಆಗಬಹುದು. ಈ ಬಾಧೆ ಆದವರಲ್ಲಿ ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ ಒಂದಿಲ್ಲೊಂದು ತೊಂದರೆ ಅವರಿಗೆ ಇರಬಹುದು; ಅದರ ಇವು ಯಾವ ಕಾರಣಗಳಿಲ್ಲದೆಯೂ ಕೆಲವರಿಗೆ ಪೆಪ್ಟಿಕ್ ಅಲ್ಸರ್ ಆಗಿರಬಹುದು. ಈ ಬಾಧೆ ಆದ ರೋಗಿಗೆ ಹೊಕ್ಕಳದ ಬಲಬದಿಗೆ, ಊಟವಾಗಿ ಮೂರು-ನಾಕು ತಾಸಿಗೆ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಉರಿಯುತ್ತದೆ ಎಷ್ಟೋ ಸಲ ಈ ನೋವಿನ ಕಾರಣದಿಂದ ರಾತ್ರಿ ಏಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಹುಣ್ಣು ಹಿಂದಿನ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಇದ್ದರೆ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ನೋವಾಗದೇ ಬೆನ್ನು ನೋಯುತ್ತದೆ. ಏನಾದರೂ ತಿಂದರೆ ಅಥವಾ ಎಂಟಾಸಿಡ್ ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ, ಇಲ್ಲವೆ ತಣ್ಣಗಿನ ಹಾಲು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ನೋವು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಎಷ್ಟೋ ಸಲ ಜನರು ನೋವು ಪ್ರಾರಂಭವಾದ ಮೇಲೆ ಊಟದ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸಿ, ಪಧ್ಯ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆದಕಾರಣ ಐದಾರು ದಿನದಲ್ಲಿ ನೋವು ಕಡಿಮೆ ಯಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಆರಾಮಾದರೆ ಪಧ್ಯ ಮಾಡುವದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬಿಡುತ್ತಾನೆ. ಔಷಧವನ್ನೂ ಬಿಡುತ್ತಾನೆ. ಆಗ ಮತ್ತೆ ನೋವು ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ಈ ರೋಗ ಬಹಳ ದಿನಗಳಿಂದ ಇದೆ ಎನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಸರಿನಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು ತೀವ್ರವಿದ್ದರೂ ಉಪಲಬ್ಧವಿದ್ದ ಕೆಲವು ಔಷಧಗಳಿಂದ ಅದನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು, ಅದರಿಂದ ಕರುಳಿನ ಮೇಲೆ ಮುಂದಾಗಬಹುದಾದ ಗಂಭೀರ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೇ ಜನರಿಗೆ ಅಲ್ಸರದಿಂದ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುವ ಉದಾಹರಣೆಗಳಿವೆ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಸ್ವಲ್ಪ ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇರಬಹುದು. ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ವಿದ್ದರೆ ರಕ್ತ ಕಾರಿಕೆಯಿಂದಾಗಲೀ ಮಲದ್ವಾರದಿಂದಾಗಲೀ ಹೊರಬರುತ್ತದೆ. ಮಲದ್ವಾರದಿಂದ ಹೊರಬಂದರೆ ರಕ್ತದ ಬಣ್ಣ ಕಪ್ಪಾಗಿರುವದರಿಂದ ಅದು ರೋಗಿಗೆ ಗೊತ್ತಾಗುವದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ

ಅದರಿಂದ ಅಶಕ್ತತೆ ಬಂದು ಶ್ವಾಸೋಚ್ಚ್ವಾಸಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾದಾಗ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗಿದ್ದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ; ಮತ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಯೋಗ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಉಪಚಾರ ಸಿಕ್ಕದಿದ್ದರೆ ಪ್ರಾಣಕ್ಕೆ ಧಕ್ಕೆ ಸಂಭವಿಸ ಬಹುದು. ಪೆಪ್ಟಿಕ್ ಅಲ್ಸರಿನಿಂದ ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನ ಪ್ರಾರಂಭದ ಭಾಗದಲ್ಲಿ (ಡ್ಯೂಓಡಿನಮ್) ಹುಣ್ಣಾಗಿ ಅನ್ನಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿ ತಡೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಆಹಾರ ಉಳಿದು ಜಠರದಲ್ಲಿಯೇ ಅದರ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಬಿದ್ದು, ಕಾರಿಕೆಯ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ.

ಈ ಬಾಧೆಯಲ್ಲಿ ತೀರ ಕಡಿಮೆ ಜನರಿಗೆ ಅಲ್ಸರ ಡ್ಯೂಓಡಿನಮ್‌ದಿಂದ ಕೆಳಗೆ ಸರಿದು ಅದರಿಂದ ಪೆರಿಟೊನಾಯಟಿಸ್ ಉದ್ಭವಿಸುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಗೆ ತೀವ್ರ ವೇದನೆಯಾಗಿ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ, ಗಾಬರಿ ಈ ತರಹದ ಲಕ್ಷಣ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಕೂಡಲೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಹಾಯ ಸಿಕ್ಕದಿದ್ದರೆ ಜೀವಕ್ಕೆ ಧಕ್ಕೆ ಇರುತ್ತದೆ,

ಈ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ನಿಶ್ಚಿತವಿರುವದರಿಂದ ರೋಗಿಯನ್ನು ಪ್ರಶ್ನಿಸುವದರಿಂದಲೇ ಅವನಿಗೆ ಅಲ್ಸರ ಆದದ್ದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಎಂಡೋಸ್ಟೋಪಿ ಹಾಗೂ ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇದ ನಂತರ ಇದರ ನಿಧಾನ ನಿಶ್ಚಿತವಾಗುತ್ತದೆ.

ಕೆಲವು ಸಲ ಅಲ್ಸರ ಎಕ್ಸ್-ರೇದಲ್ಲಿ ಕಂಡರೂ, ಎಂಡೋಸ್ಟೋಪಿಯಲ್ಲಿ ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ; ಇದಕ್ಕೆ ಎಂಡೋಸ್ಟೋಪಿಸ್ಸಿನ ಅನುಭವ ಕಡಿಮೆ ಇರುವುದು ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಹೀಗಾಗಿ ಎಂಡೋಸ್ಟೋಪಿಯಿಂದಲೂ ನಿಧಾನ ಮಾಡುವದು ಕಠಿಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ತರಹದ ತೊಂದರೆ ಇದ್ದವರು ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಖಾರವಿಲ್ಲದ ಸೌಮ್ಯ ಆಹಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಈಗೀಗ ಅಲ್ಸರದ ಮೇಲೆ ಉತ್ತಮ ಔಷಧ ಬಂದಿವೆ. ಇವುಗಳಿಂದ ಮುಂದಾಗುವ ದೊಡ್ಡ ತೊಂದರೆ ತಪ್ಪುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೂ ಕೆಲವರಿಗೆ ಅನಿಯಮಿತ ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯಿಂದ, ಅಪಧ್ಯ ಮಾಡಿದ್ದರಿಂದ, ವ್ಯಸನಗಳಿಂದ ಮತ್ತೆ ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಮತ್ತೆ ಔಷಧ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ರಂಧಗಳಾಗಿದ್ದರೆ ಶಸ್ತ್ರ ಕ್ರಿಯೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಆದಮೇಲೂ ಪಧ್ಯ ಪಾಲಿಸದಿದ್ದರೆ, ವ್ಯಸನ ಬಿಡದಿದ್ದರೆ ಮತ್ತೆ ಅಲ್ಲಿಯೇ ಅಲ್ಸರ ಆಗುವ ಸಂಭವ ವಿರುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆ ಉಬ್ಬುತ್ತದೆ, ಅತಿಸಾರವಾಗುತ್ತದೆ ಆಗ ಅವರಿಗೆ ಆಗುವ ತೊಂದರೆ ಅಸಹನೀಯ; ಮತ್ತು ಅಲ್ಲದೇ ಸರಿಯಿತ್ತು ಅನ್ನುವ ಪ್ರಸಂಗ ಬರುತ್ತದೆ.



ಜಂತುಗಳು (Worm) : ಜಂತಿನ ರೋಗ ಕೂಡ ಅಲ್ಪರಿನ ರೋಗದಂತೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗವಿದೆ. ವಿಕಸನಶೀಲ ದೇಶದ ಬಡಜನರಲ್ಲಿ ಈ ತೊಂದರೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಜಂತಿನಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಪ್ರಕಾರಗಳಿವೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ದುಂಡು ಹುಳ (Round Worm) ಕೊಕ್ಕೆ ಹುಳ (Hook Worm) ಲಾಡಿ ಹುಳ (Tape Worm) ಮತ್ತು ದಾರದ ಹುಳ (Thread Worm) ಇವು ಸಾಮಾನ್ಯ

ದುಂಡು ಹುಳ : ಬಡ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಇದೆ. ಈ ಹುಳದ ಆಯುಷ್ಯ ಒಂದು ವರುಷದ್ದಿರುತ್ತದೆ. ಯಾರಿಗೆ ಈ ಬಾಧೆ ಆಗಿರುವ ಅವರ ಮಲದಲ್ಲಿ ಇದರ ತತ್ವಿಗಳಿರುತ್ತವೆ. ವಿಕಸನಶೀಲದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮಲವನ್ನು ಕೆಲವೆಡೆಗೆ ಗೊಬ್ಬರವೆಂದು ಉಪಯೋಗಿಸುವದರಿಂದ ಇವುಗಳಿಂದ ಕಾಯಿ-ಪಲ್ಯ ಗಿಡಗಳು ದೂಷಿತವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಹಳ್ಳಿಯ ಜನರಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಬಡವರಲ್ಲಿ ಸ್ವಚ್ಛತೆಯ ಅಭಾವದಿಂದ ಇಂತಹ ದೂಷಿತ ಆಹಾರ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಜಂತಿನ ತತ್ವಿಗಳು ದೊಡ್ಡ ಹುಳಗಳಾಗುವವರೆಗಿನ ಪ್ರವಾಸ ತುಂಬ ಮನೋರಂಜಕವಿದೆ. ಕರುಳಿನಿಂದ ತತ್ವಿಗಳು ರಕ್ತದ ಮೂಲಕ ಲೀವ್ಹರದಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲಿಂದ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ, ಹೃದಯದಿಂದ ಪುಪ್ಪುಸಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತವೆ. ಈ ವೇಳೆಗೆ ಅವು ಬೆಳೆದು ಜಂತುಗಳಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಪುಪ್ಪುಸದಿಂದ ಶ್ವಾಸನಳಿಕೆಯ ಮೂಲಕ, ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಗೆ ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿಂದ ಜಠರಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಜಂತಿಗೆ ಪುಪ್ಪುಸದಿಂದ ಜಠರಕ್ಕೆ ಹೋಗಲು ಮೂರು ವಾರಗಳ ವೇಳೆ ಹತ್ತುತ್ತವೆ. ಈ ಪ್ರವಾಸದಲ್ಲಿ ಅವುಗಳ ದಾರಿ ತಪ್ಪಿವರೆ ಜಂತು ಬಾಯಿ, ಮೂಗು, ಕಿವಿ ಅಥವಾ ಹೊಕ್ಕಳದ ಮೂಲಕ ಹೊರಗೆ ಬರುತ್ತವೆ. ಕ್ಷಚಿತ್ತಾಗಿ ಈ ಜಂತುಗಳು ಸುರುಳಿಯಾಗಿ ಶ್ವಾಸನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕುಬಿದ್ದಾಗ, ಶ್ವಾಸೋಚ್ಛ್ವಾಸಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಬೇಗನೆ ಉಪಾಯ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಪ್ರಾಣಕ್ಕೆ ಭಯವಿದೆ. ಹೆಣ್ಣು -ಜಂತು ಒಂದೇ ವೇಳೆಗೆ ಹತ್ತು ಲಕ್ಷ ತತ್ವಿ ಇಡುತ್ತದೆ. ಅದರಿಂದ ಜಂತುಗಳ ಪ್ರಸಾರ ತೀವ್ರದಿಂದ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳ ತಾಯಿ ಮಗುವಿನ ಮಲದಲ್ಲಿ ಜಂತು ಬೀಳುವದು ನೋಡಿದಾಗ ಡಾಕ್ಟರರ ಹತ್ತಿರ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಾಳೆ. ಜಂತಾದವರಿಗೆ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅದರ ಪ್ರಮಾಣ ಅಸಹನೀಯವಿರುವದಿಲ್ಲ. ಜಂತು ಬಾಧೆಯಾದ ಮಕ್ಕಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗುವದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಒಂದು ಅನುಮಾನವಿದೆ. ಆದರೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಏನೂ ಅರ್ಥವಿಲ್ಲ. ಜಂತಿನ ಬಾಧೆ ಹೆಚ್ಚಾದಾಗ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ತಡೆ ಬಂದು ಹೊಟ್ಟೆ ಉಬ್ಬುತ್ತದೆ. ಕಾರಿಕೆಯ ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಈ ತಡೆ ಹಾಗೆಯೇ ಉಳಿದರೆ ಆಪರೇಶನ್ ಕೂಡ ಮಾಡಿಸಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಮಲದಲ್ಲಿ ಜಂತು ಬಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಮಲದ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡುವದರಿಂದ ಜಂತು ಆದದ್ದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಜಂತಿನ ಬಾಧೆಯ ಉಪಚಾರ ಪೂರ್ಣ ಹಾಗೂ ಸರಳವಿದೆ. ಅಸ್ವಚ್ಛತೆ, ಪ್ರದೂಷಿತ ಖಾದ್ಯ ತಿನ್ನುವದರಂದ ಜಂತಿನ ಬಾಧೆ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಆಗುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ರೋಗಿ ಹಾಗೂ ಅವನ ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯರು ನಿರಾಶರಾಗುತ್ತಾರೆ.

ಕೊಕ್ಕೆಹುಳ : ಈ ಜಂತುವಿನ ಉದ್ದ ಒಂದು ಇಂಚು ಇದ್ದು, ಇದರ ಆಯುಷ್ಯ ಸಾಧಾರಣ ನಾಲ್ಕು ವರುಷವಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಬಾಧೆಯಿಂದ ಪೀಡಿತನಿದ್ದ ಮನುಷ್ಯನ ಮಲದಲ್ಲಿ ಈ ಜಂತಿನ ತತ್ವಿಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಮತ್ತು ಇವು ಬೇರೆಯವರ ದೇಹವನ್ನು ಪಾದದಲ್ಲಿಯೆ ಬಿರುಕುಗಳ ಮೂಲಕ ಸೇರುತ್ತವೆ. ಈ ಬಾಧೆ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಬರಿಗಾಲಿನಲ್ಲಿ ಹೋಲ ಮತ್ತು ಬೈಲಿನಲ್ಲಿ ಅಡ್ಡಾಡುವ ಜನರಿಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ದೇಹದಲ್ಲಿ ಈ ಜಂತಿನ ಪ್ರವಾಸಕೂಡ, ದುಂಡುಹುಳದ ಪ್ರವಾಸದಂತೆಯೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಒಂದೇ ಬದಲಾವಣೆಯೆಂದರೆ, ಇವು ದುಂಡುಹುಳದಂತೆ ದಾರಿತಪ್ಪುವದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ಪ್ರವಾಸದಲ್ಲಿ ಯಾವ ತೊಂದರೆಗೂ ಒಳಗಾಗುವದಿಲ್ಲ. ಈ ಜಂತು ಕರುಳಿನಿಂದ ರಕ್ತವನ್ನು ಹೀರುವದರಿಂದ ಬಾಧಿತ

ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಅಶಕ್ತತೆ, ದಣಿವು ಮತ್ತು ಅನಿಮಿಯಾದಂತಹ ಲಕ್ಷಣ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಇದು ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯನ್ನು ಹಾಗೂ ಶೋಷಣೆಯನ್ನು ಬಾಧಿಸುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಬಾಧಿತರಾದ ಜನರಲ್ಲಿ ಇದ್ದ ಅಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಇದರ ನಿದಾನಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗುವ ಉಪಕರಣಗಳ ಅಭಾವ ಈ ರೋಗವ ನಿದಾನದಲ್ಲಿ ವಿಳಂಬವನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇದರ ಉಪಚಾರ, ಅನಿಮಿಯಾದ ಉಪಚಾರದ ಕೂಡ ಮಾಡಬೇಕಾದ್ದರಿಂದ ಅದಕ್ಕೆ ತುಂಬ ವೇಳೆ ಹತ್ತುತ್ತದೆ. ಈ ಜಂತಿನ ಸಂಸರ್ಗವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವದಕ್ಕೆ ಹೊಲ ಮತ್ತು ಬೈಲಿನಲ್ಲಿ ಬರಿಗಾಲಿನಿಂದ ಅಡ್ಡಾಡುವದನ್ನು ಬಿಡಬೇಕು. ಹಾಗೆಯೇ ಬಯಲಲ್ಲಿ ಮಲವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡದೇ ಶೌಚಾಲಯದಲ್ಲಿ ಮಾಡಬೇಕು.

ದಾರದ ಹುಳು : ಎಲ್ಲ ಜಂತುಗಳಿಗಿಂತ ಈ ಜಂತಿನ ಬಾಧೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಿದೆ. ಮಲದಲ್ಲಿ ದಾರದಂತಹ ಈ ಕ್ರಿಮಿಗಳು ಅಲುಗಾಡುವದನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ ಈ ಬಾಧೆ ಆಗಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಬರುತ್ತದೆ. ಅಸ್ವಚ್ಛತೆ ಮತ್ತು ಪ್ರದೂಷಿತ ಖಾದ್ಯ ಪದಾರ್ಥ ತೆಗೆದುಕೊಂಡದ್ದರಿಂದ ಈ ಜಂತಿನ ತೊಂದರೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಸ್ತ್ರೀ ಜಂತುಗಳು ಕರುಳಿನಲ್ಲಿಯೇ ಉಳಿದು, ರಾತ್ರಿ ಮಲದ್ವಾರದ ಮೂಲಕ ಹೊರಗೆ ಬಂದು ತ್ವಚೆಯ ಮೇಲೆ ತಳ್ಳಿ ಹಾಕುತ್ತವೆ. ಆ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ತುರಿಸಬೇಕೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ತುರಿಸಿದಾಗ ಆ ತತ್ತಿಗಳು ಉಗುರಿನ ಸಂದಿಯಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಕೈಯಿಂದ ಊಟಮಾಡುವಾಗ ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತವೆ. ಸಣ್ಣ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಬೆಟ್ಟು ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವ ಚಟವಿದ್ದರೆ, ಅದರಿಂದ ಈ ತೊಂದರೆ ಅವರಿಗೆ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಜನನೇಂದ್ರಿಯದ ಹತ್ತಿರ ತುರಿಸುವದರಿಂದ ನಿದ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಮಲದಲ್ಲಿ ಈ ಜಂತುಕಂಡು ಬಂದಾಗ, ಮಲ ಪರೀಕ್ಷಿಸುವದು ಉಪಯುಕ್ತವೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಕೆಳಗೆ ಹೇಳಿದ ಕೆಲವು ಉಪಾಯಗಳಿಂದ ಈ ಬಾಧೆಯಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು: ಮಕ್ಕಳ ಉಗುರುಗಳನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ ಚಿಕ್ಕವಾಗಿ ಹಾಗೂ ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿ ಇಡುವದು, ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ರಾತ್ರಿ ಕೈಗೆ ಕೈಚೀಲ ಕಟ್ಟಬೇಕಾಗಬಹುದು, ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಬೆನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳುವ ಚಟವಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಬಿಡಿಸುವದು, ರಾತ್ರಿ ಮಲಗುವಾಗ ಮಲದ್ವಾರದಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಸಲಿನ್ ಹಚ್ಚಿದರೆ ಹೆಣ್ಣು-ಕ್ರಿಮಿ ತತ್ತಿ ಹಾಕಲಾರದು. ರೋಗಿಗೆ ಅವನಿಂದಲೇ ಈ ರೋಗ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಆಗುವದರಿಂದ ಇದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವದು ಕಠಿಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಮಕ್ಕಳಿಗಾದ ಈ ತೊಂದರೆಯಿಂದ ಆ ಮಕ್ಕಳ ವಸ್ತ್ರಗಳ ಮೂಲಕ ಬಾಧೆ ಇತರರಲ್ಲಿ ಪಸರಿಸುತ್ತದೆ. ಮಕ್ಕಳ ತಾಯಿ ಔಷಧ ಕೊಟ್ಟಾಗೂ ಈ ರೋಗ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಕರಾರು ಮಾಡಿದಾಗ, ಈ ರೋಗ ಹೇಗೆ ಪಸರಿಸುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಹೇಳಿದರೆ ಅವಳಿಗೆ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಲಾಡಿ ಜಂತು : ಈ ಬಾಧೆ ಮಾಂಸಾಹಾರಿ ಜನರಲ್ಲಿಯೇ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇದು ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ಜನರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಇದು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಆಕಳ ಹಾಗೂ ಹಂದಿಯ ಮಾಂಸ ತಿನ್ನುವವರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ದೂಷಿತ ಮಾಂಸ ತಿಂದು ಈ ಬಾಧೆ ಬಂದವರ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿಯೇ ಈ ಜಂತು ಉಳಿಯುತ್ತದೆ. ತತ್ತಿ ಮಲದ ಮೂಲಕ ಹೊರಗೆ ಬೀಳುತ್ತದೆ. ಆಕಳು ಹಾಗೂ ಹಂದಿ ಹೀಗೆ ದೂಷಿತವಾದ ಹುಲ್ಲನ್ನು ತಿನ್ನುವದರಿಂದ, ಅವುಗಳ ಮಾಂಸ ತಿನ್ನುವ ಜನರಿಗೆ ಈ ಬಾಧೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು ಮತ್ತು ಅಪಚನ ಇವು ಇದರ ಲಕ್ಷಣಗಳು. ಕೆಲವು ವಿಶಿಷ್ಟ ಪ್ರಕಾರದ ಲಾಡಿಹುಳಗಳು ಮಿದುಳನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸುವದರಿಂದ ರೋಗಿಗೆ ಮೂರ್ಛೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಜಂತುಗಳು ಮಲದಲ್ಲಿ ಕಂಡಾಗ ಈ ರೋಗವಾದದ್ದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಆಗ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ಔಷಧ ಪಧ್ಯ ಮಾಡಬೇಕು.

ರೋಗದ ಪ್ರತಿಬಂಧಕ್ಕಾಗಿ ಮಾಂಸವನ್ನು ಚಿಕ್ಕದಾಗಿ ತುಂಡರಿಸಿ, ಚೆನ್ನಾಗಿ ಬೇಯಿಸಿ ತಿನ್ನಬೇಕು.

ಕರುಳಿನ ಕ್ಷಯ ರೋಗ : ಕ್ಷಯ-ರೋಗ ಪುಷ್ಪಸದಲ್ಲಿ (Lungs) ಆಗುತ್ತದೆ. ಎಂಬುದು ಸಾಮಾನ್ಯ ತಿಳಿವಳಿಕೆ, ಅದು ಕರುಳಿನಲ್ಲಿಯೂ ಆಗಬಹುದು ಎಂಬುದು ಕೆಲವೇ ಜನರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿದೆ. ವಿಕಸನಶೀಲ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ, ಬಡವರು ಹಾಗೂ ತರುಣರಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಇದು ಸಣ್ಣ ಹಾಗೂ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿಗೆ ಆಗಬಹುದು. ಆದರೆ ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನ ಕಡೆಯಭಾಗ ಅಥವಾ ದೊಡ್ಡಕರುಳಿನ ಪ್ರಾರಂಭದ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಇದು ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ. ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ರೀತಿಯಿಂದ ಪಸರಿಸುತ್ತಿದೆ. ಯಾರಿಗೆ ಪುಷ್ಪಸದ ಕ್ಷಯವಿದೆಯೋ ಅವರು ಉಗುಳು ನುಂಗಿದಾಗ ಸಂಸರ್ಗ ಕರುಳಿಗೆ ಪಸರಿಸುತ್ತದೆ. ಅದರಂತೆ ದೇಹದ ಯಾವದೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯರೋಗವಿದ್ದರೂ ಅದು ರಕ್ತದ ಮೂಲಕ ಕರುಳಿಗೆ ಬರಬಹುದು. ಅದರಂತೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಇತರೆ ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಅಂದರೆ ಲೀವರ್, ಕಿಡ್ನಿ ಇತ್ಯಾದಿ ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಕ್ಷಯರೋಗವಾಗಿದ್ದರೂ ಅದು ಕರುಳಿಗೆ ಪಸರಿಸಬಹುದು. ಇದಲ್ಲದೆ ದೂಷಿತ ಹಾಲು ಹಾಗೂ ಖಾದ್ಯ ಪದಾರ್ಥ ಸೇವನೆಯಿಂದಲೂ ಈ ರೋಗವಾಗುವ ಶಕ್ಯತೆ ಇದ್ದರೂ, ಇಂತಹ ಪ್ರಮಾಣ ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ ಕ್ಷಯರೋಗದ ಮೂಲಕ ಕರುಳಿನ ಗೋಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಹುಣ್ಣುಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಆ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಬಾವು ಬರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ತಡೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಕ್ಷಯ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಆವರಣದಲ್ಲಿ ಪಸರಿಸಿದ್ದರಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ನೀರು ತುಂಬುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಅಸಾಯಿಮಿಟೀಸ್ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಲಸಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಪಸರಿಸಿದ್ದರಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಗಂಟುಗಳಾಗುತ್ತದೆ.

ಮಂದಜ್ವರ, ಹಸಿವಾಗದಿರುವುದು, ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಅತಿಸಾರ ಈ ತೊಂದರೆಗಳು ಕ್ಷಯದಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ತಡೆಬಂದದ್ದರಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು ಹಾಗೂ ಕಾರಿಕೆಯಾಗುತ್ತವೆ. ನಿದಾನಕ್ಕಾಗಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಹಾಗೂ ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇಯ ಸಹಾಯ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ನೀರು ತುಂಬಿದ್ದರೆ, ಅದರ ನಮೂನೆ ಹೊರಗೆ ತೆಗೆದು ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

ಪುಷ್ಪಸದ ಕ್ಷಯವನ್ನು ನಿಶ್ಚಿತವಾಗಿ ನಿದಾನ ಮಾಡಬಹುದು ಆದರೆ ಕರುಳಿನ ಕ್ಷಯದ ನಿದಾನದಲ್ಲಿ ಈ ನಿಶ್ಚಿತತೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ನಿದಾನಕ್ಕೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಈ ಎಕ್ಸ್-ರೇಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ಬದಲಾವಣೆಯೂ ಕಂಡುಬರದಿದ್ದರೆ ನಿದಾನ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಏಲಂಬವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗದ ಸಂಶಯವಿದ್ದ ರೋಗಿಯ ಎಕ್ಸ್-ರೇಯಲ್ಲಿ ನಿಶ್ಚಿತ ಅನುಮಾನ ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದರೆ, ತಜ್ಞರ ಸಲಹೆ ಪಡೆದರೂ ಸರಿಯಾದ ಉಪಚಾರವಾಗುವದಿಲ್ಲ. ಇಂಥ ರೋಗಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಹೆಚ್ಚು ಕೆಡುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಜೀವಕ್ಕೆ ಧಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಕ್ಷಯದ ಉಪಚಾರ ಅನೇಕ ತಿಂಗಳುಗಳ ವರೆಗೆ ನಡೆಯುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಬಹಳ ವ್ಯಯದ ಉಪಚಾರವಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ರೋಗದ ನಿಧಾನ ನಿಶ್ಚಿತವಾಗದ ಹೊರತಾಗಿ ಈ ಉಪಚಾರ ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವುದು ಯೋಗ್ಯವಾಗುವದಿಲ್ಲ. ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ಉಪಚಾರವಾದರೆ ಈ ರೋಗ ನಿಶಿತವಾಗಿಯೂ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಈ ಉಪಚಾರ ಹನ್ನೆರಡರಿಂದ ಹದಿನೆಂಟು ತಿಂಗಳು ನಡೆಯುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳು ಮೂರು-ನಾಲ್ಕು ತಿಂಗಳುಗಳ ನಂತರ ಸ್ವಲ್ಪ ಪ್ರಕೃತಿ ಸುಧಾರಿಸಿದ ಮೇಲೆ ಔಷಧ ಸೇವನೆ ಬಿಟ್ಟು ಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಆಗ ಅವರಿಗೆ ಈ ಬಾಧೆ ಮತ್ತೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುವುದು, ಅಥವಾ ತಡೆ ಬರುವುದು ಅಥವಾ ರಂಧ್ರ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗುವುದು ಆದರೆ ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

(Steatorrhoea) ಅಸವರ್ಪಕ ಹೀರುವಿಕೆ (Malabsorption) ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ಸ್ಪ್ರೂ (Sprue) ಎಂದೂ ಅನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಸಾಧರಣವಾಗಿ ಉಷ್ಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳು ಹಾಗೂ ತರುಣರಿಗೆ ಆಗುವ ರೋಗವಿದ್ದು, ಇದು ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಇದು ಅವರ ಅಥವಾ ಮೇದೋರಜ್ಜಿಕ ಗ್ರಂಥಿಯ ಬಾಧೆಗಳ ಮೂಲಕ ಅಥವಾ ಕರುಳಿನ ಕ್ಷಯರೋಗವಿದ್ದವರಿಗೆ, ಆಹಾರದ ಅಸಮರ್ಪಕ ಹೀರುವಿಕೆ (Malabsorption) ದಿಂದ ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಪಚನಕ್ರಿಯೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಪಚನವಾದ ಆಹಾರದ ಹೀರುವಿಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗದೆ, ಶರೀರಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗುವ ಪ್ರೊಟೀನ್ಸ್ ಸ್ನಿಗ್ಧ ಪದಾರ್ಥ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಮತ್ತು ವ್ಹಿಟ್ಯಾಮಿನ್ಸ್ ಸರಿಯಾಗಿ ಸಿಕ್ಕುವದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಈ ರೋಗಿಯ ಶರೀರದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಪಾಲನೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗುವದಿಲ್ಲ. ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹಳದಿ ಬಣ್ಣದ ಅತಿಸಾರವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ತುಂಬ ದುರ್ಗಂಧವಿರುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗಿ ಬಿಡುವ ವಾಯುವಿಗೂ ತುಂಬ ದುರ್ಗಂಧವಿರುತ್ತದೆ. ನನ್ನ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಗೆ ಕುದುರೆಗೆ ಆಗುವಷ್ಟು ಮಲವಿಸರ್ಜನೆಯಾಗುತ್ತಿತ್ತು! ಇಂಥ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹಾಲು, ಬೆಣ್ಣೆ, ಚೀಜ್, ಬ್ರೆಡ್, ಇಡ್ಲಿ, ಇಂತಹ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಅಥವಾ ಕಡಲೆ ಹಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಪಚನವಾಗುವದಿಲ್ಲ. ಇವುಗಳಿಂದ ಅವರಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಾಗಿ ಅತಿಸಾರವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ರೋಗಿಗೆ ರಕ್ತಕ್ಷಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಶಾರೀರಿಕ ವೃದ್ಧಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗುವದಿಲ್ಲ ಹಾಗೂ ಅತಿಸಾರವಾಗುತ್ತದೆ. ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಹುಗುಳುಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಅಶಕ್ತೆ, ಕಾಲಿನ ಬಾವು ಹಾಗೂ ಶರೀರದ ತೂಕ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವದು ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡುಬರುತ್ತವೆ. ಯಾರಿಗಾದರೂ ಸರಿಯಾಗಿ ಹಸಿವೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೂ, ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುತ್ತಿದ್ದರೂ, ದೇಹದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಸರಿ ಇರದಿದ್ದರೆ ಕುಪೋಷಣೆಯ ರೋಗವಿದೆ ಎಂದು ಅನುಮಾನಿಸಬಹುದು, ಈ ರೋಗ ತೊಂದರೆಗಳು ತೀವ್ರಸ್ವರೂಪದ್ದಿರುವದಿಲ್ಲ. ಮೇಲಾಗಿ ಇದು ವಿರಳವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುವ ರೋಗಿವಿರುವದರಿಂದ ಇದರ ನಿದಾನದಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಮಲಪರೀಕ್ಷಣೆ ಹಾಗೂ ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇ, ಸಹಾಯ ಮಾಡಬಹುದು. ಕೆಲವು ಸಲ ಕರುಳಿನ ಆವರಣದ ಚಿಕ್ಕ ತುಂಡನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಣೆಗೆ ತೆಗೆಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅವನ ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ತಡೆಯಲಾರದ ಪದಾರ್ಥವನ್ನು ಈ ರೋಗಿಗಳು ಬಿಡಬೇಕು. ಪೋಷಕ ದ್ರವ್ಯಗಳ ಅಭಾವವನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಲು ಇವನ್ನು ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಮೂಲಕ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಈ ರೋಗಿಗೆ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಔಷಧಗಳು ಪರಿಣಾಮ ಮಾಡುವದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಸಲ ಜೀವಾಣುನಾಶಕ (Antibiotic) ಔಷಧ ಕೊಡ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗದಿಂದ ಪೂರ್ಣ ಮುಕ್ತಿಯಿರುವದಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ ಆಹಾರದ ಮೇಲಿನ ನಿಯಂತ್ರಣ, ನಿರಂತರ ಔಷಧ ಸೇವನೆಯೇ ಉಪಾಯಗಳು.

ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ರೋಗಗಳು : ಮಲಬದ್ಧತೆ, ಅತಿಸಾರ ಇವು ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ತೊಂದರೆಗಳು, ಆದರೆ ಇವು ರೋಗಗಳಲ್ಲ. ಇವುಗಳ ಚರ್ಚೆಯನ್ನು ಐದನೇ ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೇ ಮಾಡಿದೆ.

ಆಮಶಂಕೆ (Dysentery) ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಮಲ ನೀರಾಗಿದ್ದು ಅದರಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಅಥವಾ ಲೋಳೆ (Mucus) ಇರುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗ ಜೀವಾಣು ಹಾಗೂ ಅಮೀಬಾ ಸಂಸರ್ಗದಿಂದ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಯೋಗ್ಯ ಔಷಧೋಪಚಾರದಿಂದ ಇದು ಬೇಗ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅಮೀಬಾದಿಂದ ಆಗುವ ಸಂಸರ್ಗ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಆಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ನೋಣಗಳಿಂದ ಪ್ರದೂಷಿತವಾದ ಪದಾರ್ಥ ತಿನ್ನುವದರಿಂದ, ಅಡಿಗೆ ಹಾಗೂ ಅಡಿಗೆಮನೆಯಲ್ಲಿಯ ಅಸ್ವಚ್ಛತೆಯಿಂದ ಈ ರೋಗ ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ. ಯಾರು ಸ್ವಚ್ಛತೆಯ

ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸುವದಿಲ್ಲವೋ ಅವರಿಗೆ ಈ ರೋಗ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಈ ಬಾಧೆ ಕರುಳಿನ ಎಲ್ಲಾ ಆವರಣದಲ್ಲಿ ಹಬ್ಬುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚು ಬಾವು ಬಂದರೆ ಆ ಸ್ನಾನದಲ್ಲಿ ಗಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಅಮೀಬೋಮಾ ಅನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವರಿಗೆ ಈ ಸಂಸರ್ಗ ಕರುಳಿನಿಂದ ಲಿವ್ವರ, ಪುಪ್ಪಸ, ಕೆಲವು ಸಲ ಕ್ವಚಿತ್ತಾಗಿ ಮಿದುಳಿಗೆ ಕೂಡ ಪಸರಿಸುತ್ತದೆ.

ಜೀವಾಣುಗಳು ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಪ್ರವೇಶಿಸಿದ ನಂತರ ಒಂದು ವಾರಕ್ಕೆ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣತೊಡಗುತ್ತವೆ. ರೋಗಿಗೆ ಅತಿಸಾರವಾಗುತ್ತವೆ. ಮಲದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಮತ್ತು ಕೀವು ಬೀಳುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ನೋವೇಳುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಸದಾಕಾಲ ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆಗೆ ಹೋಗಬೇಕೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಮಲದ ಪರಿಕ್ಷಣೆಯಿಂದ ಬಾಧೆ ಜೀವಾಣುವಿನಿಂದಲೋ ಅಥವಾ ಅಮಿಬಾದಿಂದಲೋ ಎಂಬುದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಸರಿಯಾದ ಉಪಚಾರ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗದ ಉಪಚಾರಕ್ಕೆ ಅನೇಕ ಔಷಧಗಳು ಉಪಲಬ್ಧವಿದೆ. ಕೆಲವರಿಗೆ ದಿನಕ್ಕೆ ೩-೪ ಸಲ ಶೌಚಕ್ಕೆ ಹೋಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅವರ ಮಲದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಸಂಸರ್ಗ ಕಂಡು ಬರದಿದ್ದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಉಪಾಯಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲ. ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಇಂಥವರಿಗೆ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಶೌಚವಾಗುತ್ತದೆ. ಅಮೀಬಿಕ ಆಮಶಂಕೆಯ ನಂತರ ಮಲದ ಮನಃ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿಸಿ ಅಮೀಬಾ ಇಲ್ಲದ್ದನ್ನು ನಿಶ್ಚಿತಗೊಳಿಸಬೇಕು.

ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್ (Colitis) ಸಾಮಾನ್ಯ ಶಬ್ದಗಳಲ್ಲಿ ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್ ಎಂದರೆ ದೊಡ್ಡಕರುಳಿನ ಉರಿತ, ಅದು ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇದ್ದರೆ ಕರುಳಿನ ಒಳಭಾಗಕ್ಕೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚಾದರೆ ಹೊರಭಾಗಕ್ಕೂ ಬರುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಆಮ (Mucus) ರಕ್ತ, ಕೀವು ಮಲದಲ್ಲಿ ಬೀಳುತ್ತದೆ; ಮತ್ತು ಮಲವಿಸರ್ಜನದ ವೇಳೆಗೆ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯುತ್ತದೆ ಆಮಾಂಶ (Dysentery) ಕೂಡ ಒಂದು ಪ್ರಕಾರದ ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್ಸೇ. ಇದರ ಹೊರತಾಗಿ, ಮೂಕಸ್ (Mucus) ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್, ಅಲ್ಸರೇಟಿವ್ (Ulcerative) ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್, ಇಸ್ಕೆಮಿಕ್ (Ischemic) ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್, ಗ್ರಾನುಲೋಮೇಟಸ್ (Granulomatous) ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್ ಇವೆಲ್ಲ ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್‌ದ ಪ್ರಕಾರಗಳು.

ಮೂಕಸ್ ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್: ಮೂಕಸ್ ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್ ಒಂದು ತುಂಬ ಸಾಮಾನ್ಯ ಬಾಧೆ, (I.B.S.) ಹಾಗೂ ಸ್ಪಾಸ್ಟಿಕ್ ಕೊಲೋನ (Spastic Colon) ಇವು ಅದರ ಬೇರೆ ಹೆಸರುಗಳು ಇದು ಜಗತ್ತಿನ ಎಲ್ಲ ಭಾಗದಲ್ಲಿಯೂ, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ತರುಣರಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಇದರ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣವಿದ್ದು, ಇಂತಹ ಒತ್ತಡ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಆಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಈ ರೋಗ ಕೂಡ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವರಿಗೆ ಮಲವಿಸರ್ಜನೆ ನಿಯಮದಂತೆ ಆಗಲೇ ಬೇಕು ಅನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಅದು ಅವರ ಮನಸ್ಸಿನಂತೆ ಆಗದಿದ್ದರೆ ಅವರು ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಶೌಚಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದ ಮೂಲಕ ಮಲ ಜಿಗಟಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯುತ್ತದೆ. ರಕ್ತ, ಮಲ, ಎಕ್ವರೇ ತಪಾಸಣೆಗಳು, ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿಯಲ್ಲಿ ಯೋಗ್ಯ ನಿದಾನ ಹೊರಡುವದಿಲ್ಲ. ರೋಗಿಗೆ ತನ್ನ ವ್ಯಾಧಿ ರಹಸ್ಯಮಯವಿದೆ ಎನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಅನೇಕ ತಜ್ಞರ ಸಲಹೆ, ಪರಿಕ್ಷಣೆಗಳು ಅವನನ್ನು ಹಣದ ಚಿಂತೆಗೂ ಹಾಕುತ್ತವೆ ಮತ್ತೂ ನಿರಾಶೆಗೊಳಿಸುತ್ತವೆ. ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯವೆಂದರೆ ಇಂತಹ ರೋಗಿ ರಜೆಯ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಬೇರೆಡೆಗೆ ಹೋದಾಗ ಈ ತೊಂದರೆ ಇರುವದಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ರೋಗಿಗೆ ಅವನ ವ್ಯಾಧಿಯ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಹೇಳಿ ಧೈರ್ಯಕೊಡಬೇಕು. ಅವಶ್ಯ ಎನ್ನಿಸಿದರೆ ಮನೋವೈದ್ಯ ತಜ್ಞರ ಸಲಹೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಅಲ್ವರೇಟಿವ್ ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್ : ಈ ರೋಗ ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ತರುಣರಲ್ಲಿ, ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಇದರ ನಿಶ್ಚಿತ ಕಾರಣ ಗೊತ್ತಾಗಿಲ್ಲ, ಆದರೆ ಮನುಷ್ಯನ ರೋಗ ಪ್ರತಿಕಾರ ಶಕ್ತಿಗೆ ಬಾಧೆ ಬಂದರೆ ಈ ರೋಗ ಬರುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ನೆಟ್ಟಗರುಳಿಗೆ (Rectum) ಬಾಧೆ ಬರುತ್ತದೆ ಇಲ್ಲವೇ ಕೆಲವು ಸಲ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಇಲ್ಲವೇ ಅಂಶತಃ ಬಾಧೆಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ರೋಗ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ಎಡಭಾಗಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಆಗುತ್ತದೆ ಆ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಬೊಕ್ಕಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಈ ರೋಗ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣಗಳಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಅತಿಸಾರವಾಗುತ್ತದೆ. ಮಲದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಮತ್ತು ಕೀವು ಬೀಳುತ್ತದೆ ಕೆಲವು ಸಲ ಶೌಚದಲ್ಲಿ ಕೆವಲ ಕೀವು ಬೀಳುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಒಂದೇ ಸಮನೆ ರಕ್ತ ಬೀಳುವದರಿಂದ ರಕ್ತಕ್ಷಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಕ್ವಚಿತ್ತಾಗಿ ಕರುಳಿನ ಗೋಡೆಗೆ ರಂಧ್ರವಾದಾಗ ರೋಗಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಗಂಭೀರವಾಗುತ್ತದೆ, ಕೆಲವು ಸಲ ಕರುಳಿನ ಉರಿತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಅದು ನಿಷ್ಕ್ರಿಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯನ್ನು ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ಗೆ ಸೇರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗ ಬೇಗ ಕಡಿಮೆಯಾಗದಿದ್ದರೆ ಲಿವ್ವರ್, ಪಿತ್ತಾಶಯ ಹಾಗೂ ಸಂದುಗಳ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗ ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನಿಂದ ಇದ್ದರೆ, ಅವರಿಗೆ ಕರುಳಿನ ಕೆನ್ನರ ಆಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ.

ನಿದಾನದ ಸಲುವಾಗಿ ರಕ್ತ ಹಾಗೂ ಮಲದ ಪರೀಕ್ಷಣೆ, ಬೇರಿಯಮ್ ಎನಿಮಾ, ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಮತ್ತು ಬಾಯೊಪ್ಪಿ ಮಾಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ಔಷಧದಿಂದಲೇ ಈ ರೋಗ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಮಲದ್ವಾರಕ್ಕೆ ಬಾವು ಬಂದು, ಅದು ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೆ ಔಷಧದ ಎನಿಮಾ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಎಲ್ಲ ಔಷಧಗಳಿಂದ ಕಡಿಮೆಯಾಗದಿದ್ದರೆ ಏನಾದರೂ ಗಂಭೀರ ಬಾಧೆ - ಕರುಳಿನ ರಂಧ್ರ (Perforation) ರಕ್ತಸ್ರಾವ, ಬಾವು - ಆಗಿರಬಹುದಾಗಿ ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಆಪರೇಶನ್ನಿನಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳನ್ನು ಪೂರ್ಣ ತೆಗೆದು ಹಾಕಿ ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿಗೆ ತೂತು ಮಾಡಿ ಮಲಕ್ಕೆ ಹಾದಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯರಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಆಪರೇಶನ್‌ನಾದ ಅನೇಕ ಜನರಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರದೇ ಕ್ಲಬ್ ಇರುತ್ತವೆ. ಅವರು ಅಲ್ಲಿ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಒಂದಾಗುತ್ತಾರೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ರೋಗಿಗಳು ತೀರ ಕಡಿಮೆ.

ಇನ್ಸಿಮಿಕ್ ಕೊಲ್ಯೆಟಿಸ್ : ಕೋಲಾಹಟಿಸದ ಇತರ ಪ್ರಕಾರಗಳಿಗಿಂತ ಇದರ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಇದ್ದರೂ ಇದು 'ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಕರುಳಿಗೆ ರಕ್ತ ಪೂರೈಕೆ ಕಡಿಮೆಯಾದಾಗ ಅದಕ್ಕೆ ಉರಿತ, ಬಾವು ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಅತಿಸಾರ, ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಹಾಗೂ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಎಡದ ಕೆಳಗಿನ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ನೋವು ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಇದು ಕರುಳಿನ ಎಡಭಾಗಕ್ಕೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಬೇರಿಯಮ್ ಎನಿಮಾ ಮತ್ತು ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಇವು ನಿದಾನಕ್ಕೆ ಉಪಯೋಗಿ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಳು. ಕ್ವಚಿತ್ತಾಗಿ ಎಂಜಿಯೋಗ್ರಾಫಿ ಮಾಡಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಉಪಚಾರದ ನಂತರ ರಕ್ತಪೂರೈಕೆ ಮೊದಲಿನಂತಾಗಿ ರೋಗಿ ಗುಣ ಪಡೆಯುತ್ತಾನೆ. ಆದರೆ ಬಹಳ ದಿನಗಳಿಂದ ರಕ್ತಪೂರೈಕೆ ಇಲ್ಲದೆ ಕರುಳಿನ ಕೆಲಭಾಗ ನಿರ್ಜೀವವಾಗಿದ್ದರೆ ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಡೈವರ್ವಿಕ್ಯುಲಾಯಿಟಿಸ್ (Divericulitis) ಈ ರೋಗ ಮಧ್ಯ ವಯಸ್ಕರಿಗೆ ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ. ಕೆಲವರಿಗೆ ಹುಟ್ಟಿನಿಂದ ಅಥವಾ ಶಿಶು-ಅವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ (ಬಹಳಮಾಡಿ ಎಡಭಾಗಕ್ಕೆ) ಗೋಡೆಗಳ ಮೇಲೆ ಚಿಕ್ಕ ಚೀಲದಾಕಾರದ ಬಾವುಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಡೈವರ್ವಿಕ್ಯುಲೋಸಿಸ್ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇದರಿಂದ ಯಾವ ತೊಂದರೆಯೂ ಇರುವದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಅವಕ್ಕೆ ಜೀವಾಣುಗಳಿಂದ ಬಾಧೆಯಾದಾಗ ಆ

ದುಂಡನ್ನು ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಬಾವು ಬರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅದರಿಂದ ಹೊಟ್ಟಿನೋವು, ಜ್ವರ, ಅತಿಸಾರ, ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತವೆ. ಬೇರಿಯಮ್ ಎನಿಮಾ ಮತ್ತು ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿಯ ಮೂಲಕ ನಿದಾನ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಬಾವು ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಆ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ರಂಧ್ರವಾಗಿ, ಕುರ ಆಗುತ್ತದೆ. ಹಿಗ್ ಆದಾಗ ಆಪರೇಷನ್ ಒಂದೇ ಉಪಾಯ.

ಆಪೆಂಡಿಸಾಯಿಟಿಸ್ : ಅಪೆಂಡಿಸಾಯಿಟಿಸ್ ಬಾಧೆ ಆಗದ ಜನ ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ತರುಣರಿಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ಕಾರಣ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಇದು ಜೀವಾಣುಗಳ ಸಂಸರ್ಗದಿಂದ ಆಗುತ್ತದೆ. ಕ್ಷಚಿತ್ತಾಗಿ ದುಂಡುಕಿಮಿ (Round-wom) ಅಪೆಂಡಿಸಿನಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕಿಕೊಂಡಾಗ ಕೂಡ ಬಾವು ಬರಬಹುದು. ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಲಭಾಗಕ್ಕೆ ಕೆಳಗೆ ಅಕಸ್ಮಾತ್ತಾಗಿ ನೋಯಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅದರ ಲಕ್ಷಣ ನಿಶ್ಚಿತವಾದ್ದರಿಂದ ಇದರ ನಿದಾನಕ್ಕೆ ವೇಳೆ ಹತ್ತುವುದಿಲ್ಲ. ಲಕ್ಷ್ಯದಲ್ಲಿಡಬೇಕಾದ ವಿಷಯವೇನೆಂದರೆ, ಅಪೆಂಡಿಸಾಯಿಟಿಸ್‌ನ ಹೊರತಾಗಿ ಇತರ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯುತ್ತದೆ. ಅಪೆಂಡಿಸಾಯಿಟಿಸ್ ಸಾಮಾನ್ಯವಿದ್ದದ್ದರಿಂದ ಹಿಗ್ಗೆ ನೋವಾದಾಗ ಡಾಕ್ಟರರು ಆಪರೇಷನ್‌ನ ಸಲಹೆ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಅದು ನೋವಿನ ಮೂಲಕಾರಣವಿರದಿದ್ದರೆ ಆಪರೇಷನ್ ನಂತರವೂ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯ ಹತ್ತುತ್ತದೆ. ರಕ್ತ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಹಾಗೂ ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ನಿದಾನಕ್ಕೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಈ ರೋಗವಾದಾಗ ಬಾಯಿಯ ಮೂಲಕ ತಿನ್ನುವುದು-ಕುಡಿಯುವುದನ್ನು ಬಂದು ಮಾಡಿ ಔಷಧವನ್ನು ನಳಿಕೆಯ ಮೂಲಕ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಉಪಚಾರವಾದ ಮೇಲೂ ನೋಯುವದು ನಿಂತು ರೋಗಿಗೆ ಸರಿ ಎನ್ನಿಸಿದರೆ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಆ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮತ್ತೆ ನೋವು ಪ್ರಾರಂಭವಾದರೆ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಲೇಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹೊರಗೆ ತೆಗೆದ ಅಪೆಂಡಿಸನ್ನು ಪರಿಕ್ಷಣೆಗೆ ಕಳಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಪರಿಕ್ಷಣೆಯ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಅಲ್ಪ ಬಾವು, ಉರಿತ ಇದ್ದದ್ದು ಕಂಡುಬಂದರೆ, ರೋಗಿಗೆ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ನೋವು ಬರುವ ಸಂಭವ ಇರುತ್ತದೆ.

ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಗೆಡ್ಡೆ ಗಂಟು: ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿಯ ಗಂಟು ಯಾವ ರೋಗವಿಲ್ಲದ್ದು ಇರಬಹುದು. ಆದರೆ ಅದು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕೆನ್ನರ ರೋಗದ ಗಂಟು ಇರುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗ ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ದೇಶದಲ್ಲಿ, ಮಧ್ಯ ವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಎಲ್ಲ ಕೆನ್ನರ ರೋಗಗಳಂತೆ ಈ ರೋಗದ ಕಾರಣವೂ ಅನಿಶ್ಚಿತವಿದೆ. ಮಲದ್ವಾರದಲ್ಲಿಯ ಕೆನ್ನರ ಗಂಟು ಅಥವಾ ಹುಣ್ಣಿನ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಕೆನ್ನರದ ಗಂಟಿನ ಮೂಲಕ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ತಡೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಇದರ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ವ್ಯಾಸ ಅಗಲವಾಗಿದೆ. ಮಲಬದ್ಧತೆ, ಅತಿಸಾರ ಮತ್ತು ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಈ ರೋಗದ ಮುಖ್ಯ ಲಕ್ಷಣಗಳು. ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್ ಮತ್ತು ಡಿಸೆಂಟ್ರಿಯಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಇವೇ ಲಕ್ಷಣಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಡಾಕ್ಟರರು ಕೆನ್ನರಿನ ವಿಚಾರ ಮಾಡದೇ ಅದರ ಪರಿಕ್ಷಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಸಿದ್ದರೆ ನಿದಾನದಲ್ಲಿ ವಿಳಂಬವಾಗುತ್ತದೆ. ಕರುಳಿನ ಕೆನ್ನರ ಮಲದ್ವಾರದಲ್ಲಿ ಆಗುವದರಿಂದ ಶಾರೀರಿಕ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಮಾಡುವ ಮುಂದೆ ಮಲದ್ವಾರದ ಪರಿಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದರೆ ಈ ರೋಗದ ನಿದಾನ ಸಹಜವಾಗಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಬೇರಿಯಮ್ ಎನಿಮಾ, ಕೊಲೊನೋಸ್ಕೋಪಿ ನಿದಾನಕ್ಕೆ ಉಪಯುಕ್ತ ಇವೆ. C.E.A. ಎಂಬ ಹೆಸರಿನ ರಕ್ತದ ಪರಿಕ್ಷಣೆಯೂ ಉಪಯೋಗದ್ದಿರುತ್ತದೆ. ಸಿ.ಟಿ. ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಮಾಡಿ ರೋಗ ಬೇರೆಡೆಗೆ ಪಸರಿಸಿಲ್ಲ ಎಂದು ನಿಶ್ಚಯ ಮಾಡಿಕೊಂಡೇ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆನ್ನರ ಮೂಲಕ ಮಲದ್ವಾರದಲ್ಲಿ ತಡೆ ಬಂದರೆ ಮಲಹೊಗುವದಕ್ಕಾಗಿ ಹೊಸ ಮಾರ್ಗ (Colostomy) ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆಪರೇಷನ್ ಆದಮೇಲೆ ಕೆಲ ತಿಂಗಳ ಅಂತರದ ನಂತರ

ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ C.E.A. ರಕ್ತ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಅವಶ್ಯವಿರುತ್ತದೆ. ಯಾವ ರೋಗಿಗೆ ಆಪರೇಶನ್ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೋ ಅಲ್ಲಿ ಔಷಧೋಪಚಾರ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಔಷಧಗಳು ಬಹಳ ತುಟ್ಟಿ ಮತ್ತು ಅವುಗಳಿಂದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಕೂಡ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಮೂಲವ್ಯಾಧಿ ಮತ್ತು ಮಲದ್ವಾರದ ಬಿರುಕು : ಈ ವ್ಯಾಧಿಯಲ್ಲಿ ಮಲದ್ವಾರದ ರಕ್ತ ವಾಹಿನಿಗಳು ಉಬ್ಬುತ್ತವೆ. ಮಲಬದ್ಧತೆಯಾದಾಗ ಮಲವಿಸರ್ಜನೆಗೆ ಒತ್ತಡ ಹಾಕಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಒತ್ತಡದಿಂದ ನಾಳ ತೆಳ್ಳಗಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಹಿಂಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಮಲ ಗಟ್ಟಿ ಇರುವುದರಿಂದ ನಾಳ ಹರಿದು ರಕ್ತಸ್ರಾವದ ಆಶಂಕೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಈ ಬಾವು ಗುದದ್ವಾರದ ಒಳಗಿರಬಹುದು. ಅಥವಾ ಹೊರಗಿರಬಹುದು. ಉಬ್ಬಿದ ನಾಳ ಶೌಚ ಮುಗಿದ ಮೇಲೆ ತನ್ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ತಾನೇ ಒಳಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಕೈಯಿಂದ ಒಳಗೆ ದೂಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಹೊರಗೆ ಬಂದ ಮೂಲಕ್ಕೆ ಬಾವು ಬಂದು, ತುಂಬ ನೋವಾಗುತ್ತದೆ. ಮೂಲವ್ಯಾಧಿಯ ಮುಖ್ಯ ತೊಂದರೆ ಎಂದರೆ ರಕ್ತ ಬೀಳುವುದು. ರಕ್ತ ಕೆಂಪು ಬಣ್ಣದ್ದಿದ್ದು, ಮಲದ ಮೇಲೆ ರಕ್ತದ ಧಾರೆ ಬಿದ್ದಂತೆ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ರಕ್ತ ಬೀಳುವುದರಿಂದ ರಕ್ತ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಮೂಲವ್ಯಾಧಿ ಇದ್ದವರಿಗೆ ಮಲವಿಸರ್ಜನೆಯ ವೇಳೆಗೆ ತುಂಬ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಮೂಲವ್ಯಾಧಿ ಹೊರಗಿದ್ದರೆ ಗುದದ್ವಾರದಲ್ಲಿ ಜಿಗಟು ಸ್ರಾವ ಬಂದು ತುರಿಸುವಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಮೂಲವ್ಯಾಧಿ ಆಗಬಾರದೆಂದು ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತೊಪ್ಪಲ ಪಲ್ಯೆ ಹಣ್ಣು ತಿನ್ನಬೇಕು. ಮಲ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಬಾರದೆಂದು ಸೌಮ್ಯ ರೇಚಕ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅದರಂತೆ, ಖಾದ್ಯಪದಾರ್ಥದ ಮೇಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹಾಗೂ ಸ್ವಚ್ಛತೆಯನ್ನು ಪಾಲಿಸಬೇಕು. ಮೂಲ ವ್ಯಾಧಿಯಿಂದ ನೋವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ವಿಶ್ರಾಂತಿ, ಔಷಧ ಹಾಗೂ ಬರ್ಪದ ತಂಪು ಹುಚ್ಚುವುದು ಹೀಗೆ ಉಪಚಾರಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ಮುಲಾಮು ಹಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಸ್ವಲ್ಪ ಪರಿಹಾರ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆ.

ಕೆಲವು ಸಲ ಮೂಲವ್ಯಾಧಿಯ ಸಲುವಾಗಿ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಬಾವು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವದಕ್ಕಾಗಿ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲವೆ ಆಪರೇಷನ್ ಅಥವಾ ಲೇಝರ್' ಉಪಚಾರ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆಪರೇಶನ್ನದ ನಂತರ ಮಲಬದ್ಧತೆ ಆಗದಂತೆ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸಬೇಕು. ಶೌಚ ಮಾಡುವಾಗ ಹಾಕುವ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಗುದದ್ವಾರಕ್ಕೆ ಬಿರುಕುಗಳು ಬೀಳುತ್ತವೆ. ಇವು ಕೆಲವು ಸಲ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಮತ್ತು ತೀವ್ರವೇದನೆ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ. ಮುಲಾಮು ಹಚ್ಚಿದರೆ ಪರಿಹಾರ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆ. ನೋವು ಕಡಿಮೆ ಆಗದಿದ್ದರೆ ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ನೆಟ್ಟಗರುಳು ಕೆಳಗೆ ಸರಿಯುವಿಕೆ (Rectal Prolapse)

ನೆಟ್ಟಗರುಳು ಕೆಳಗೆ ಸರಿಯುವದಕ್ಕೆ ನಿಶ್ಚಿತವಾದ ಕಾರಣವಿಲ್ಲ. ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ. ಅದರಂತೆ ಅನೇಕ ಸಲ ಹರಿಗೆಯಾದ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿಯೂ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ.

ಈ ರೋಗಿಗೆ ಮಲವಿಸರ್ಜನೆಯ ನಂತರ ಗುದದ್ವಾರದ ಭಾಗ ಕೆಳಗೆ ಸರಿದದ್ದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಸರಿದ ಭಾಗ ತಾನೇ ಒಳಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಒಳಗೆ ಹೋಗದಿದ್ದರೆ ಕೈಯಿಂದ ಒಳಗೆ ದೂಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹೊರಗೆ ಬಿದ್ದ ಭಾಗದ ಮೇಲೆ ಬಿರುಕು ಬಿಟ್ಟು ಅದರಿಂದ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಕಾಲದ ನಂತರಹೊರಬಿದ್ದ ಭಾಗವನ್ನು ಒಳಗೆ ಹಾಕುವದಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಮಲವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡದಿದ್ದಾಗಲೂ ಗುದದ್ವಾರ ಕೆಳಗೆ ಸರಿಯುತ್ತದೆ. ಇದು ಹೊರಗಿದ್ದ ಮೂಲವ್ಯಾಧಿಯ ಬಾಧೆಯಲ್ಲವೆಂದು ನಿಶ್ಚಿತ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅದು

ಹೆಚ್ಚು ಸರಿದಿದ್ದರೆ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗುವುದು. ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಅತಿಸಾರ ವಾಗುವದರಿಂದ ಈ ಬಾಧೆಯಾಗಿದ್ದರೆ ಅದರ ಸಲುವಾಗಿ ಬೇರೆ ವಿಶಿಷ್ಟ ಉಪಚಾರಮಾಡಬೇಕಾಗುವ ಕಾರಣವಿಲ್ಲ. ಅತಿಸಾರ ಕಡಿಮೆಯಾದಾಗ ಈ ತೊಂದರೆಯೂ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಕರಣ : ೮

ಲೀವರ್, ಪಿತ್ತಕೋಶ ಹಾಗೂ ಮೇದೋಜ್ಜೀರಕ ಗ್ರಂಥಿಯ ಬಾಧೆಗಳು

ಹೊಟ್ಟೆಯ ಯಾವದೇ ಭಾಗದ ಬೇನೆಯಾಗಿರಲಿ ರೋಗಿ ಅನೇಕ ವೇಳೆ ಕೇಳುವುದು: "ಲೀವರಿನಲ್ಲಿ ಏನೂ ತೊಂದರೆ ಇಲ್ಲ ಅಲ್ಲವೇ?" ಎಂದು. ಆದರೆ ಪಿತ್ತಕೋಶ ಮತ್ತು ಮೇದೋಜ್ಜೀರಕ (Pancreas) ಗ್ರಂಥಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಕೇಳುವದಿಲ್ಲ. ಈಗ ನಾವು ಲೀವರದ ಮೂರು ಮುಖ್ಯ ರೋಗಗಳಾದ (Hepatitis, Cirrhosis, Cancer) ದ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡುವೆ.

ಹೆಪಟಾಯಿಟಿಸ್ (ಯಕ್ಯತ್ ಉರಿತ)

ಈ ರೋಗದ ಅರಿವು ಸಾಧಾರಣ ಅನೇಕ ಜನರಿಗೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯತಃ ವಿಷಾಣು (Virus) ಮೂಲಕ ಆಗುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಎ ಮತ್ತು ಬಿ. ವಿಷಾಣು ಮೂಲಕ ಹೆಪಟಾಯಿಟಿಸ್ ಆಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಅದು ಸಿ.ಡಿ.ಇ. ಮತ್ತು ಜಿ. ವಿಷಾಣುಗಳಿಂದಲೂ ಆಗುತ್ತದೆ. ಹೆಪಟೈಟಿಸ್ ಗೆ ಇತರ ಕಾರಣಗಳೂ ಇವೆ-ಬೆಕ್ಕೀರಿಯಾ ಅಥವಾ ಅಮೀಬಾ ಸಂಸರ್ಗ, ಮದ್ಯಪಾನ ಕೆಲವು ಔಷಧಿಗಳು ಹಾಗೂ ರಾಸಾಯನಿಕ ಪದಾರ್ಥಗಳು,

ಹೆಪಟೈಟಿಸ್ - ಎ: ಇದು ಕಾಮಣಿ (ಕಾಮಾಲೆ)ಯ ಮುಖ್ಯ ಸರ್ವಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾರಣ. ಇದು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಯುವಕರನ್ನು ಬಾಧಿಸುತ್ತದೆ. ಬಾಧೆ ತಟ್ಟದ ರೋಗಿಯ ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ದೂಷಿತ ನೀರು ಅಥವಾ ಆಹಾರದಿಂದ ಈ ರೋಗ ಪಸರಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗದ ಶಕ್ಯತೆ ಶಾಲೆಯ ಮಕ್ಕಳು ಪ್ರವಾಸ ಅಥವಾ ಕ್ಯಾಂಪಿಗೆ ಹೋದಾಗ, ಜನರಿಂದ ತುಂಬಿದ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದೆ. ಬಡದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗ ವ್ಯಾಪಕ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಪಸರಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗದ ಪ್ರಾರಂಭಕ್ಕೆ ಜ್ವರ, ಅಶಕ್ತೆ, ಮೈಕ್ಕೆ ನೋವು ಹೀಗೆ 'ಪ್ಲೂ' ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಮಳಮಳಿಸುವುದು, ಹಸಿವು ಇಲ್ಲದಿರುವುದು, ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ ಈ ತೊಂದರೆಗಳೂ ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತವೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಈ ರೋಗದ ಸಂಸರ್ಗ ಕಾಮಣಿಯ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣುವ ಮೊದಲೇ ಸರಿಹೋಗುತ್ತದೆ. ಆಗ ಡಾಕ್ಟರರಿಗೆ ಇದು ಪ್ಲೂ ಅಥವಾ ಅಜೀರ್ಣದ ಬೇನೆ ಇತ್ತು ಅನ್ನಿಸಬಹುದು. ಹೀಗೆ ಸರಿ ಹೊಂದಿರದಿದ್ದರೆ ಕೆಲ ದಿನಗಳ ನಂತರ ಪ್ಲೂ ದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಹೋಗಿ, ಮೂತ್ರ ಆತಿ-ಹಳದಿ ಬಣ್ಣಕ್ಕೆ ತಿರುಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಕಾಮಣಿ ಕಾಣಹತ್ತುತ್ತದೆ. ಸಾಧಾರಣ, ಕಾಮಣಿ ಎರಡು ವಾರಗಳಲ್ಲಿ ಸರಿಹೋಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಹೆಚ್ಚು ವೇಳೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಕಾಮಣಿ ತುಂಬ ಉಗ್ರವಿದ್ದರೆ ಪೂರ್ಣದೇಹ ಹಳದಿ ಯಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗಿ ಮೂರ್ಛೆ ಹೋಗಬಹುದು. (ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯರು).

ಸಂಸರ್ಗ ಉಗ್ರವಿದೆಯೋ ಸೌಮ್ಯ ಸ್ವರೂಪದೋ ಎಂದು ಮೊದಲೇ ತಿಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ರಕ್ತ ಹಾಗೂ ಮೂತ್ರ ತಪಾಸಣೆಯಿಂದ ರೋಗ ನಿಶ್ಚಿತವಾಗುತ್ತದೆ. ವಿಶೇಷ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ವಿಷಾಣು ಯಾವದೆಂದು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಬಿಲಿರೂಬಿನ್ ಮತ್ತು ಎಸ್.ಜಿ.ಪಿ.ಟಿ, ರಕ್ತ

ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಿಂದ ರೋಗದ ಉಗ್ರತೆ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ಯಾವ ವಿಶಿಷ್ಟ ಪ್ರಕಾರದ ಉಪಚಾರವಿಲ್ಲ. ಸಂಸರ್ಗ ಕಡಿಮೆಯಾದಾಗ ರೋಗ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಈ ರೋಗವನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಿದ ಶ್ರೇಯ ಡಾಕ್ಟರ್ ಹಾಗೂ ಇತರರಿಗೆ ಅನಾಯಾಸವಾಗಿ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಾರಿಕೆ ಆಗುತ್ತಿದ್ದರೆ, ರೋಗಿಯನ್ನು ಹಾಸ್ಟಿಟಲಿಗೆ ಸಾಗಿಸಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಪಚನೇಂದ್ರಿಯಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವ, ಕಿಡ್ನಿ ದುರ್ಬಲ ಅಥವಾ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯವಾಗುವುದು, ಎಚ್ಚರ ತಪ್ಪುವುದು ಇವು ಈ ರೋಗದಿಂದ ಆಗಬಹುದಾದ ಕಠಿಣ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು.

ಇಂಥ ರೋಗಿ ಪೂರ್ಣ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆಯಬೇಕು. ಖಾರವಾದ, ಕಠಿಣ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಕೂಡದು. ಸೌಮ್ಯ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸಬೇಕು. ಮದ್ಯಪಾನ ಚಟವಿದ್ದವರ ಕಾಮಣಿ ಬೇಗ ಗುಣವಾಗುವದಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲವೆ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಂತಹ ರೋಗಿ ಆರು ತಿಂಗಳವರೆಗಾದರೂ ಮದ್ಯ ಕುಡಿಯುವದನ್ನು ಬಿಡಬೇಕು. ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳು ಲಕ್ಷಣ ಸೌಮ್ಯ ಸ್ವರೂಪಕ್ಕೆ ಬಂದಾಗ ಪಥ್ಯ ಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ರೋಗದ ದುರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ರೋಗ ತಿರುಗಿ ಬರುವ ಮತ್ತು ಗಂಭೀರ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಶಕ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಬೇನೆ ಕಡಿಮೆಯಾದಾಗಲೂ ಕೆಲವು ಜೀವಾಣು ಉಳಿಯುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮನೆಯ ಇತರರು ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಪಾಲಿಸಬೇಕು, ರೋಗಿಯ ಮಲವಿಸರ್ಜನೆಯ ನಂತರ ಕಕ್ಕಸನ್ನು ಫಿನಾಯಿಲ್ ನಿಂದ ತೊಳೆಯಬೇಕು. ಈಗ ಈ ರೋಗ ಪ್ರತಿಬಂಧಿಸಲು ಲಸಿಕೆ ಉಪಲಬ್ಧವಾಗಿದೆ.

ಹೆಪಟೈಟಿಸ್ 'ಬಿ'

'ಎ' ಪ್ರಕಾರದಕ್ಕಿಂತ, ಈ ಪ್ರಕಾರದ ರೋಗ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇದೆ. ರಕ್ತದ ಸಂಸರ್ಗದಿಂದ ಇದು ಬಹುಶಃ ಸಂಭವಿಸುತ್ತಿರಬಹುದು. ಸರಿಯಾಗಿ ಕುದಿಸದ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಸೂಜಿ, ಎಕ್ಸೂಪಂಕ್ಚರ್, ಹಚ್ಚಿ ಚುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುವ, ಹಲ್ಲಿನ ದವಾಖಾನೆ ಇವು ಸಂಸರ್ಗದ ಮೂಲಗಳು ಈ ಸಂಸರ್ಗವಾದ ವ್ಯಕ್ತಿ ರಕ್ತಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೆ, ಆ ರಕ್ತಸ್ವೀಕರಿಸಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಈ ರೋಗವಾಗಬಹುದು. ಈ ವಿಷಾ ಜೊಲ್ಲು, ವೀರ್ಯ ಮತ್ತು ಯೋನಿಮಾರ್ಗದ ಸ್ರಾವದಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಬಂಧ ಅಥವಾ ಅಂಥ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜತೆ ನಿಕಟ ಸಂಬಂಧವಿದ್ದರೆ ಈ ರೋಗ ಆಗಬಹುದು. "ಎ" ರೋಗದಕ್ಕಿಂತ ಈ ವಿಷಾದಿಂದಾದ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಗಂಭೀರ ಪ್ರಸಂಗಗಳ ಶಕ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಈ ರೋಗದ ಸಂಸರ್ಗವಾಗಿ ೨/೩ ತಿಂಗಳುಗಳಾದ ಮೇಲೆ ಇದರ ಲಕ್ಷಣ ಪ್ರಕಟವಾಗುತ್ತವೆ. ಇವು 'ಎ' ಪ್ರಕಾರದ ಲಕ್ಷಣಗಳಂತೆಯೇ ಇರುತ್ತವೆ. ಈ ವಿಷಾಣುವಿನ ಸಂಸರ್ಗ ಹೆಚ್ಚು ದಿವಸ ಅವರದಲ್ಲಿ ಉಳಿದರೆ ಕ್ರಾನಿಕ್ ಹೆಪಟಾಯಿಟಿಸ್ ಆಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಈಗ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಒಂದೇ ಸಲ ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಸೂಜಿಯಿಂದ ಹಾಗೂ ಲಸಿಕೆಗಳಿಂದ, ಇದಲ್ಲದೆ ರಕ್ತದಾನದ ಕಠೋರ ನಿಯಂತ್ರಣಗಳಿಂದ ಈ ರೋಗದ ಪ್ರಸಾರ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ಡಾಕ್ಟರ್, ನರ್ಸ್ ಲ್ಯಾಬೋರೇಟರಿಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ (Dialysis) ಇಂಥ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರಿಗೆ, ಹಲ್ಲಿನ ಡಾಕ್ಟರರಿಗೆ ಈ ರೋಗದ ಸಂಸರ್ಗದ ಸಂಭವನೀಯತೆ ಹೆಚ್ಚು ಇದೆ. ಈ ವ್ಯವಸಾಯದ ಜನರು ಹಾಗೂ ರೋಗಿಯ ಕುಟುಂಬದವರು ಲಸಿಕೆ ಚುಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಈ ಲಸಿಕೆ ಚುಚ್ಚಿಸಿಕೊಂಡರೂ ಹೆಪಟೈಟಿಸ್ ಎ.ಸಿ.ಡಿ.ಈ. ಇವುಗಳಿಂದ ಕೂಡ ಹೆಪಟಾಯಿಟಿಸ್ ಆಗಬಹುದು ಎಂಬುದನ್ನು ಲಕ್ಷ್ಯದಲ್ಲಿಡಬೇಕು. ಈ ರೋಗದಿಂದ ಲೀವ್ಡರ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ಅನೇಕ ಔಷಧಗಳು ಉಪಲಬ್ಧವಿವೆ. ಈ ರೋಗದ ಸಂಸರ್ಗ ಹೆಚ್ಚು ದಿವಸವಿದ್ದರೆ ಅವಿರಿವುಡೀನ್, ಇಂಟರ್ ಫೆರೋನದಂತಹ ತುಟ್ಟಿಯ ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೂ ರೋಗ

ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನೆಟ್ಟಗಾಗುವುದು ಎಂಬುದು ನಿಶ್ಚಿತವಿಲ್ಲ. ಅವರ ಎಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಕೆಟ್ಟಿದ ಎಂಬುದು ಲೀವ್ವರದ ಬಾಯೋಷ್ಠಿಯಿಂದ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗಿಗಳು ನೆಟ್ಟಗಾಗುತ್ತಾರೆ; ಆದರೆ ಈ ಸಂಸರ್ಗ ಬಹಳ ದಿನದಿಂದ ಕ್ರೋನಿಕ್ ಹಪಿಟಾಯಿಟಿಸ್, ಸಿರೋಸಿಸ ಹಾಗೂ ಕೆನ್ನರದಂಥ ರೋಗಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಎ ಮತ್ತು ಬಿ. ಹೆಪಟಾಯಿಟಿಸ್‌ಗೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುವ ರಕ್ತಪರೀಕ್ಷೆ ಒಂದೇ ತರಹದ್ದು ಇರುತ್ತದೆ. ಲೀವ್ವರದಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ತೊಂದರೆ ಇದೆಯೇ ಎಂದು ತಿಳಿಯುವುದಕ್ಕೆ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅದರಂತೆ ರೋಗಿಯ ಪತಿ ಅಥವಾ ಪತ್ನಿಯ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಇರಲಿ ಅಥವಾ ಇರದಿರಲಿ ಮಾಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಅಮೀಬಿಕ್ ಹೆಪಟೈಟಿಸ್ : ಈ ರೋಗದ ಸಂಸರ್ಗ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಅದು ಕ್ಷಚಿತ್ತಾಗಿ ಲೀವ್ವರಿಗೆ ಪಸರಿಸಿದರೆ ಈ ರೋಗವಾಗುತ್ತದೆ. ಸಂಸರ್ಗ ಉಗ್ರವಿದ್ದರೆ ಲೀವ್ವರಿನಲ್ಲಿ ಕುರುಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ರೋಗಿಗೆ ತೀವ್ರ ಜ್ವರ, ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು, ಕಾರಿಕೆ, ಮಳಮಳಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಕಾಮಣಿ ಇಂಥ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡುಬರುತ್ತವೆ. ರೋಗ ನಿಧಾನಕ್ಕಾಗಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷಣೆ, ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ಮಾಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗಿಯನ್ನು ಹಾಸ್ಪಿಟಲಿಗೆ ಸಾಗಿಸುವುದು ಅವಶ್ಯವಿರುತ್ತದೆ. ಲೀವ್ವರದ ಮೇಲೆ ಕುರು ಇದ್ದರೆ, ಸೂಜಿಯ ಮೂಲಕ ಕೀವನ್ನು ಹೊರಗೆ ತೆಗೆಯಬಹುದು. ಆದರೆ ಕುರು ಲೀವ್ವರಿನ ಒಳಭಾಗಕ್ಕಿದ್ದರೆ ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗುವುದು. ಲೀವ್ವರದ ಕುರುವಿಗೆ ಉಪಚಾರ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಅದು ಹೊಟ್ಟೆ, ಪುಪ್ಪುಸ ಅಥವಾ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ಒಡೆದು ಜೀವಕ್ಕೆ ಧಕ್ಕೆ ಇರುತ್ತದೆ.

ಆಲ್ಕೋಹಾಲಿಕ್ ಹೆಪಟಾಯಿಟಿಸ್: ಮದ್ಯ ಲೀವ್ವರಿಗೆ ವಿಷ ಇದ್ದಂತೆ. ಕೆಲವು ವಿದೇಶಿ ಮದ್ಯ ಕುಡಿಯುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ತಮಗೆ ಅವರ ಬೇನೆ ಬರುವದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಬಡಾಯಿ ಕೊಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಹೀಗೆ ತಿಳಿಯುವುದು ತಪ್ಪು. ಯಾವದೇ ಮಾದಕ ಪೇಯವಿರಲಿ ಅದು ಲೀವ್ವರಿಗೆ ಹಾನಿಕಾರಕ. ಈ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೂಡ ಜ್ವರ, ಹೊಟ್ಟೆನೋವು, ಕಾಮಣಿ ಈ ತರಹದ ಲಕ್ಷಣಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಬಾಧೆಯಾದವರಿಗೆ ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳಿ, ಶಾರೀರಿಕ ಹಾಗೂ ರಕ್ತದ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿದರೆ ರೋಗದ ನಿಧಾನವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಲೀವ್ವರ ಮದ್ಯ ಸೇವನೆಯಿಂದಲೇ ಬಾಧಿತವಾಗಿದೆ ಎಂದು ನಿಶ್ಚಯ ಮಾಡಲು ಬಾಯೋಷ್ಠಿ ಮಾಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗದಿಂದ ಮುಕ್ತಿ ಪಡೆಯಲು ಮದ್ಯ ಸೇವನೆ ಬಿಟ್ಟು ಔಷಧೋಪಚಾರ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ರೋಗಿಯ ದುರ್ಯೋಗ ಎಂದರೆ ಅವರು ಮದ್ಯ ಸೇವನೆ ಬಿಡುವದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಅವರ ರೋಗ ಬೆಳೆದು ಸಿರೋಸಿಸ್ ಎಂಬ ಹೆಸರಿನ ರೋಗವಾಗುತ್ತದೆ. ಮದ್ಯ ಸೇವನೆಯ ಚಟಕ್ಕೆ ಈಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇದೆ. ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮನೋವೈದ್ಯ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಲಭ್ಯವಿದೆ. ಜನ ಇದನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಬೆಕ್ಟೀರಿಯಲ್ ಹೆಪಟಾಯಿಟಿಸ್ : ಜೀವಾಣು ಸಂಸರ್ಗದಿಂದ, ಟೈಫಾಯಿಡ್ ಮತ್ತು ನಿಮೋನಿಯಾದಂಥ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಲೀವ್ವರಿಗೆ ಬಾವು ಬರುತ್ತದೆ. ಎಂಬುದು ಕೆಲವೇ ಜನರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಈ ಸಂಸರ್ಗ ಸೌಮ್ಯ ಸ್ವರೂಪದ್ದಿರುತ್ತದೆ. ಸಂಸರ್ಗ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಅಥವಾ ಬೇರೆ ಯಾವುದಾದರೂ ಅವಯವಕ್ಕೆ ಇದ್ದರೂ ಲೀವ್ವರಿಗೆ ಬಾವು ಬರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೇ ಸಲ ಗಂಟು ಸಂಭವಿಸಬಹುದು. ಈ ಬಾಧೆಯಲ್ಲಿ ಮಂದ ಜ್ವರ ಮತ್ತು ಅನೇಕ ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಬೇನೆ ಬಂದಂತೆ ಲಕ್ಷಣಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ, ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ನಿಧಾನಕ್ಕೆ ಉಪಯುಕ್ತವಿದೆ. ಆದರೆ ನಿಶ್ಚಿತ ನಿಧಾನಕ್ಕೆ ಬಾಯೋ ಅವಶ್ಯವಿದೆ.

ಇದರ ಉಪಚಾರಕ್ಕೆ ಔಷಧ ವರ್ಷ, ಒಂದೂವರೆ ವರ್ಷಗಳ ವರೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕ್ಷಯರೋಗಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಔಷಧಗಳು ಕೂಡ ಲೀವ್ವರಿಗೆ ಹಾನಿ ಮಾಡಬಲ್ಲವು.

ಔಷಧದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮದಿಂದ ಆದ ಹೆಪಟಾಯಿಟಿಸ್ : ರಿಫೆಂಪಿಸಿನ್, ಆಯಸೋನಿಯಾಡ್, ಸಂತತಿ ನಿಯಮದ ಔಷಧಿ, ಟೆಸ್ತೋಸ್ಟೆರಿನ್ ಹಾಗೂ ಎರಿಥೋಮಾಯಸಿನ್‌ದಂಥ ಔಷಧಗಳ ಪರಿಣಾಮದಿಂದ ಈ ಬಾಧೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಔಷಧಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತಲೇ ಇದೆ. ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ಪ್ರಶ್ನೆ ಮಾಡಿ ರಕ್ತ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿದರೆ ಈ ರೋಗದ ನಿರೀಕ್ಷಿಸಬಹುದಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಔಷಧಗಳ ಸೇವನೆ ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು. ಕೆಲವು ರಸಾಯನಗಳ, ಉದಾ: ಇಲಿ ಕೊಲ್ವಿವ ಔಷಧ, ಮಿಫಾಯಿಲ್ ಕ್ಲೋರಾಯಿಡ್ ಇತ್ಯಾದಿ ಸಂಸರ್ಗದಲ್ಲಿ ದೀರ್ಘ ಕಾಲವಿದ್ದರೂ ಅವರಿಗೆ ಹಾನಿ ತಟ್ಟುತ್ತದೆ.

ಸಿರೋಸಿಸ್

ಸಿರೋಸಿಸ್ ಇದು ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಕಡೆಗೂ ಕಂಡು ಬರುವ ರೋಗ, ಇದು ಪುರುಷರು ಹಾಗೂ ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣಗಳೆಂದರೆ ಮದ್ಯದ ವ್ಯಸನ, ಹೆಪಟೈಟಿಸ್ ಬಿ ಮತ್ತು ನ್ಯೂನ ಪೋಷಣೆ. ಇದಲ್ಲದೆ ಹೃದಯ ದುರ್ಬಲವಾದಾಗ, ಅಥವಾ ಪಿತ್ತನಳಿಕೆಗಳ ವಿಕಾರದಲ್ಲಿ ಇದು ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಇದು ಏಕೆ ಆಯಿತು ಎಂದು ತಿಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೇ ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ "ಕ್ರಿಸ್ಟೋಜನಿಕ್ ಸಿರೋಸಿಸ್" ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ ಪ್ರಾರಂಭಕ್ಕೆ ಲೀವ್ವರದ ಕೆಲವು ಜೀವಕಣಗಳು (Cells) ಬಾವು ಬಂದದ್ದಕ್ಕೆ ನಷ್ಟವಾಗುತ್ತವೆ. ಸಾವಕಾಶವಾಗಿ ಇವು ದಾರದಂತೆ ಆಗುತ್ತವೆ. ಉಳಿದ ಜೀವಕಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾದ್ದರಿಂದ ಲೀವ್ವರದಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಗಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳಿಂದ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಬಿದ್ದು ಪೋರ್ಟಲ್ ಹೈಪರ್ಟೆನ್ಸನ್ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಅನ್ನ ನಳಿಕೆ ಜರರ ಹಾಗೂ ಮಲದ್ವಾರದ ನರಗಳೂ ಉಬ್ಬುತ್ತವೆ. ಇವು ಒಡೆದಾಗ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತದೆ. ಅನೇಕ ವರುಷಗಳಿಂದ ದೇಶೀ ಅಥವಾ ವಿದೇಶಿ ಮದ್ಯ ಸೇವಿಸುವವರಿಗೆ ಈ ರೋಗವಾಗುತ್ತದೆ. ಮದ್ಯ ಸೇವಿಸುವ ಬಡಜನರು ಅದರ ಜತೆ ಏನೂ ತಿನ್ನುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ನ್ಯೂನ ಪೋಷಣೆಯಾಗಿ ಈ ರೋಗವ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಹೆಪಟಾಯಿಟಿಸ್ 'ಬಿ' ಇದು ಸಂಭವಿಸಬಹುದು. ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ರೋಗಿಗಳು ಕಾಮಣಿ ಕಡಿಮೆಯಾದನಂತರ ವೇಳೆ ವೇಳೆಗೆ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ತಿಂಗಳಗಳ ನಂತರವೇ ಅವರಿಗೆ ಸಿರೋಸಿಸ್ ಆದದ್ದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಸರಾಯಿ (ಮದ್ಯ ಕುಡಿಯುವ ವ್ಯಸನವಿಲ್ಲದವರಿಗೆ ಎಡದೇಶವಾದ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಅನೇಕರಿಗೆ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ದೊರಕದೆ ನ್ಯೂನ ಪೋಷಣೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಅವರ ಲೀವ್ವರದ ಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ, ಅಶಕ್ತೆ, ಅಪಚನದಂತಹ ಲಕ್ಷಣ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಇವು ಸಾಮಾನ್ಯ ಬಾಧೆಗಳಿದ್ದದ್ದರಿಂದ ಇದರತ್ತ ರೋಗಿ ಹೆಚ್ಚು ಲಕ್ಷ್ಯ ಹಾಕುವುದಿಲ್ಲ. ನಂತರ ರೋಗಿಗೆ ಕಾಮಣಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆ ಉಬ್ಬುತ್ತದೆ. ಕಾಲು ಬಾಯುತ್ತವೆ. ಎಲ್ಲಾದರೂ ಚಿಕ್ಕ ಗಾಯವಾದರೂ ರಕ್ತ ಹರಿಯ ಹತ್ತುತ್ತದೆ. ಬೇಗ ನಿಲ್ಲುವುದಿಲ್ಲ. ಎದೆಯ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಜೇಡರ ಬಲೆಯಂಥ ಕೆಂಪು ಕಲೆಗಳು (rashes) ದೇಹದ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತವೆ. ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ಲೈಂಗಿಕ ಇಚ್ಛೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಎದೆಗೆ ಬಾವು ಬರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅವರು ನವುಂಸಕರಾಗುತ್ತಾರೆ. ಸ್ತ್ರೀಯರ ಮಾಸಿಕಚುತು ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ. ಲೀವ್ವರ ಎಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಕೆಟ್ಟಿದೆ ಎಂದು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು ಬಾಯೋ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನನ್ನ ಮತದ ಪ್ರಕಾರ ಲೀವರದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಬಾಯೋಪ್ಪಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಹೆಚ್ಚು ಅವಶ್ಯಕ. ಆದರೆ ಡಾಕ್ಟರರಿಗೆ ಇದರ ಅನುಭವ ಕಡಿಮೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಅಥವಾ ರೋಗಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಾಗಬಹುದೆಂದು ಡಾಕ್ಟರರು ಇದನ್ನು

ಸಲಹೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಅನ್ನು ನಳಿಕೆ ಹಾಗೂ ಜಠರದ ನರದ ಬಾವು ಪರಿಶ್ಕಿಸಲು ಬೆರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸರೆ ಹಾಗೂ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಸಿರೋಸಿಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಪಚನೇಂದ್ರಿಯಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವ, ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ನೀರು ತುಂಬುವುದು ಮೂರ್ಛೆ, ಪಿತ್ತಕೋಶದ ರೋಗ, ನ್ಯೂಮೋನಿಯಾ, ಕ್ಷಯ, ಪೆಪ್ಟಿಕ್ ಅಲ್ಸರ್, (ಜಠರದ ಹುಣ್ಣು) ಇಂತಹ ರೋಗಗಳಿದ್ದರೆ, ಅಥವಾ ರೋಗಿ ಮದ್ಯದ ವ್ಯಸನಿಯಾಗಿದ್ದರೆ ಹಾಸ್ಪಿಟಲಿನಲ್ಲಿ ಉಪಚಾರ ಅವಶ್ಯಕ ಇಂತಹ ರೋಗಿಯ ಊಟದಲ್ಲಿ ಪ್ರೋಟೀನ್ ಯುಕ್ತ ಅಂದರೆ ಹಾಲು, ಬೇಳೆ, ಮಟನ್ ಆಹಾರ ಇರಬೇಕು. ಅವನು ವಿಟ್‌ಮಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಮದ್ಯ - ಸೇವನೆ ಬಿಡಬೇಕು. ಲೀವರ್‌ಗೆ ಹಾನಿ ತಟ್ಟಿದಂತಹ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳ ಬೇಕು. ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ನೀರು ತುಂಬುವುದರಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆ ಉಬ್ಬುತ್ತದೆ. ಸ್ವಲ್ಪ ನೀರಿದ್ದಾಗ ತೊಂದರೆಯಿರುವುದಿಲ್ಲ. ನೀರು ಹೆಚ್ಚಾದರೆ ರೋಗಿಗೆ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಶ್ವಾಸೋಚ್ಚಾಸಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚು ನೀರಿದ್ದರೆ ಅದು ಶರೀರ ಪರಿಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದರೆ ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ಮಾಡಿದಾಗಲೇ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯ ನೀರು ತೆಗೆದು ಪರಿಶ್ಕಿಸಿದಾಗ ರೋಗದ (ಸಿರೋಸಿಸ್ ಟಿ.ಬಿ, ಕೆನ್ನರ್) ನಿದಾನವಾಗುತ್ತದೆ. ನೀರು ಹೆಚ್ಚಾದಾಗ ಕಾಲುಕೂಡ ಉಬ್ಬುತ್ತದೆ. ಆಗ ರೋಗಿಗೆ ಸಮಾಧಾನದ ಸಲುವಾಗಿ ಲೀಟರ ಅಥವಾ ಒಂದೂ ಅರ್ಧ ಲೀಟರ ನೀರು ತೆಗೆಯಬಹುದು. ಇದಕ್ಕೆಲ್ಲ ಹಾಸಿಟಿವಾಸ ಅವಶ್ಯ. ಇಂತಹ ರೋಗಿ ಉಪ್ಪು, ಉಪ್ಪಿನ ಕಾಯಿ, ಹಪಳ ಇಂತಹ ಪದಾರ್ಥ ತಿನ್ನುವುದನ್ನು ಬಿಡಬೇಕು. ವಾಟರ್-ಪಿಲ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ನೀರು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ, ಮೂತ್ರ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಹೆಚ್ಚು ದಿನಗಳಿಂದ ಇದ್ದು ಬೇನೆ ಇದ್ದರೆ ರೋಗಿ ನೀರು ಕುಡಿಯುವುದನ್ನು ಕಡಿಮೆಮಾಡಿ ಹಾಲು ಅಥವಾ ಮಜ್ಜಿಗೆ ಕುಡಿಯಬೇಕು.

ಎರಡನೇ ಮುಖ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಎಂದರೆ ಪಚನ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುವುದು. ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಪಚನೇಂದ್ರಿಯಗಳ ಮೇಲಿನ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಆಗುವುದರಿಂದ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರಕ್ತವ ಕಾರಿಕೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಕಾರಿಕೆಯಾಗದಿದ್ದರೆ ಜಠರದಲ್ಲಿ ಪ್ಲಾಸ್ಮಿಕ್‌ದ ನಳಿಕೆ ಹಾಕಿ ಒಳಗಿನ ದ್ರವ ತೆಗೆವಾಗ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾದದ್ದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ರಕ್ತಸ್ರಾವಕ್ಕೆ ಗುದ್ದಾರದಲ್ಲಿ ರಸಾಯನ ಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿ ರಕ್ತಕಪ್ಪಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ರೋಗಿಗೆ ಅನೇಕ ದಿನಗಳ ವರೆಗೆ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾದದ್ದು ತಿಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಇದು ಗಂಭೀರ ಸಮಸ್ಯೆ, ಬೇಗನೆ ಉಪಚಾರವಾಗದಿದ್ದರೆ ಜೀವಕ್ಕೆ ಧಕ್ಕೆ ಇರುತ್ತದೆ. ರಕ್ತದ ಪರಿಶ್ಕೆಯ ಹೊರತಾಗಿ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ತುಂಬ ಉಪಯುಕ್ತವಿದೆ. ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಎಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದರೆ ಉಪಚಾರ ಸರಿಯಾಗಿ ಮಾಡಲು ಸಹಾಯಕವಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಗೆ ರಕ್ತಕೊಡುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದ್ದರೆ ಅದರ ಮೊದಲು ಬರ್ಫದ ನೀರಿನಿಂದ ಜಠರ ತೊಳೆಯುವುದು ಅವಶ್ಯವಿದೆ. ಇದರಿಂದ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚು ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗಿದ್ದರೆ ಹೆಚ್ಚು ರಕ್ತ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸಣ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಇದರ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇವು ಉಪಚಾರಗಳಿಂದ ಗುಣ ಬರದಿದ್ದರೆ ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಆಪರೇಶನ್ ರೋಗಿ ಸಹನಮಾಡುವನೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂಬ ಪ್ರಶ್ನೆ ಇದ್ದೇ ಇರುತ್ತದೆ. ರಕ್ತಸ್ರಾವ ನಿಂತಮೇಲೆ ಮತ್ತೆ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾದರೆ ಅದರ ಸಲುವಾಗಿ ರೋಗಿಯನ್ನು ಮತ್ತೆ ಹಾಸ್ಪಿಟಲಿಗೆ ಸೇರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಲೀವ್ವರದ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯತೆ (Liver fallure) : ಲೀವ್ವರದ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯತೆ ಸಿರೋಸಿಸ್ ರೋಗದ ಅಂತಿಮ ಅವಸ್ಥೆ, ಇದೊಂದು ತೀರ ಗಂಭೀರ ಸಮಸ್ಯೆ, ಹೆಪಟಾಯಿಟಿಸ್ ತೀವ್ರವಿದ್ದರೆ ರೋಗ ಪ್ರಾರಂಭದಿಂದಲೇ ಈ ತೊಂದರೆ ಬರುತ್ತವೆ. ಸಿರೋಸಿಸ್‌ದಲ್ಲಿ ಲೀವ್ವರದ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯತೆಯ ಕಾರಣಗಳೆಂದರೆ : ತುಂಬ ರಕ್ತಸ್ರಾವ, ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಿಂದ ವಾಟರ್ -

ಪಿಲ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು, ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ, ನಿದ್ರೆಯ - ಮಾತ್ರ ಸೇವನೆ, ಒಂದೇ ವೇಳೆಗೆ ಹೊಟ್ಟೆಯಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ನೀರು ತೆಗೆಯುವುದು, ಜೀವಾಣುವಿನ ಗಂಭೀರ ಸಂಸರ್ಗ ಮತ್ತು ರಕ್ತದ ಲವಣಾಂಶದ ಅಸಂತುಲನ (Electrolyte imbalance) ಲೀವರ ನಿಷ್ಪ್ರಿಯವಾದದ್ದರಿಂದ ಅದು ಕರುಳಿನಲ್ಲಿಯ ಅಮೋನಿಯಾ ಹೊರಗೆ ಹಾಕಲು ಅಸಮರ್ಥವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಮಿದುಳಿನ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮವಾಗುತ್ತವೆ; ಅದರ ಕಾರ್ಯ ಕ್ಷೀಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ರೋಗಿಗೆ ಕಾಮಣಿ. ಹೊಟ್ಟೆ ಉಬ್ಬುವುದು, ಸಿಟ್ಟಿನ ಸ್ವಭಾವ, ಸ್ಮರಣಶಕ್ತಿ ಕುಂಠಿತವಾಗುವುದು, ಕೈ ಕಂಪನ. ಏಕಾಗ್ರತೆಯ ಅಭಾವ, ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಈ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಹೆಪಟೆಕ್ ಪ್ರಿಕೋಮಾ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ರೋಗಿಯ ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ಇವು ಗಂಭೀರ ಲಕ್ಷಣಗಳೆನ್ನಿಸುವದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಬೇಗನೆ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯುವದಿಲ್ಲ. ಆಗ ರೋಗಿ ಮೂರ್ಛೆ ಹೋಗುತ್ತಾನೆ. ಶುದ್ಧಿ ಬಂದರೂ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಮೂರ್ಛೆ ಹೋಗುತ್ತಾನೆ. ರೋಗಿಯ ಆಯುಷ್ಯ ಬೇಗನೆ ತೀರುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ರೋಗಿಯನ್ನು ಕೂಡಲೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆಮಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕು. ಊಟದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಪ್ರೊಟೀನ್ಸ್ ಕೊಡಬೇಕು. ಕರುಳಿನಲ್ಲಿಯ ವಿಷ ಹೊರತೆಗೆಯಲು ಎನಿಮಾ ಕೊಡಬೇಕು. ಬಾಯಿಯಿಂದ ಲೆಕ್ಯುಲೋಸ್ (Lactulose) ಔಷಧ ಕೊಡಬೇಕು. ಈ ರೋಗಿ ಸುದ್ದಿಯ ಮೇಲಿದ್ದಾಗ ಲೀವರವ ನಿಷ್ಪ್ರಿಯತೆಯ ಕಾರಣ ದೂರಮಾಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬೇಕು. ಇಂತಹ ಲೀವರ ಫೇಲ್ಯೂರ್ ರೋಗ ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿಯೇ ಆಗಿದ್ದರೆ, ಸತ್ತ ಅಥವಾ ಜೀವಂತ ಮನುಷ್ಯನ ಲೀವರ ಅವನಿಗೆ ಹೆಚ್ಚುವ (Liver transplant) ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕು.

ಲೀವರ್ ಕೆನ್ಸರ್:

ಇದು ಎರಡು ತರಹದ್ದು : ೧) ಪ್ರಾಥಮಿಕ, ಅಂದರೆ ಲೀವರಿಗೆ ಕೆನ್ಸರದ ಬಾಧೆ; ೨) ಅನುಷಂಗಿಕ (Secondary) ಅಂದರೆ ಬೇರೆ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಆದ ಕೆನ್ಸರ ಲೀವರಿಗೆ ಪಸರಿಸಿದ್ದು, ಶರೀರದ ಯಾವದೇ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಕೆನ್ಸರ್ ಆದರೂ ಅದು ರಕ್ತದ ಮೂಲಕ ಅವರಿಗೆ ಪಸರಿಸುತ್ತದೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಪ್ರಕಾರಕ್ಕಿಂತ ಅನುಷಂಗಿಕ ಪ್ರಕಾರದ ಕೆನ್ಸರ್ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಲೀವರ್ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಅದಕ್ಕೆ ಆದ ಕೆನ್ಸರ್ ಎರಡನೇ ಪ್ರಕಾರದ್ದಿದ್ದು ದೇಹದ ಬೇರೆ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಆದ ಕೆನ್ಸರದ ನಿದಾನ ಆಗ ಆಗುತ್ತದೆ. ಲೀವರ್ ಕೆನ್ಸರ ರೋಗಿಯ ಲಕ್ಷಣಗಳೆಂದರೆ; ಹಸಿವಾಗದಿರುವುದು, ಅಪಚನ, ಊಟದ ನಂತರ ಹೊಟ್ಟೆ ಜಡವಾಗುವುದು. ಸೊರಗುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ, ಈ ರೋಗದ ನಿಧಾನಕ್ಕಾಗಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷಣೆ, ಸೊನೋಗ್ರಾಫಿ. C.T. ಸ್ಕಾನ್ ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತದೆ. ಎರಡನೇ ಅವಯವದಿಂದ ರೋಗ ಲೀವರಿಗೆ ಪಸರಿಸಿದ್ದರೆ ಲೀವರದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಗಂಟುಗಳಾಗಿರುತ್ತವೆ, ಎರಡೂ ಪ್ರಕಾರದ ಕೆನ್ಸರ ನಿದಾನಕ್ಕೆ ಬಾಯೋ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನನ್ನ ಅನುಭವದ ಪ್ರಕಾರ ಎಷ್ಟೋಸಲ ಸೊನೋಗ್ರಾಫಿ ಮತ್ತು CT. ಸ್ಕಾನ್‌ನಲ್ಲಿ ಲೀವರದ ಕೆನ್ಸರ್ ಕಂಡುಬಂದರೂ ಬಾಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಅಪರೇಶನ್ನಿನಲ್ಲಿ ಇದರ ಪಷಿಯಾಗುವದಿಲ್ಲ. ಇದು. ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಳ ಮರ್ಯಾದೆಯ ಮಿತಿಗಳು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಕ್ಯಾನ್ಸರಿಗೆ ಆಪರೇಶನ್ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಆದರೆ ಅನುಷಂಗಿಕ ಪ್ರಕಾರಕ್ಕೆ ಔಷಧೋಪಚಾರ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇವುಗಳ ಪರಿಣಾಮಗಳೂ ವಿಪರೀತವಿರುತ್ತವೆ; ಮತ್ತು ಇವು ತುಂಬ ಹೆಚ್ಚು ಕ್ರಯದ ಔಷಧಗಳು

ಪಿತ್ತಕೋಶ (Gall Bladder)ದ ರೋಗಗಳು

ಲೀವರದ ಬಲಬದಿಯ ಕೆಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪಿತ್ತಕೋಶವಿರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಮೂರು ಮುಖ್ಯ ರೋಗಗಳೆಂದರೆ; ಕೊಲಿಸಿಸ್ಟಾಯಿಟಿಸ್ (Cholecystitis) ಗಾಲ್ ಸ್ಟೋನ್ಸ್ (ಪಿತ್ತಕೋಶದ ಹರಳು) ಹಾಗೂ ಪಿತ್ತಕೋಶದ ಕೆನ್ಸರ್.

ಕೊಲಿಸಿಸ್ಟಾಯಿಟಿಸ್ (Cholecystitis)

ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಜೀವಾಣು ಸಂಸರ್ಗದಿಂದ ಪಿತ್ತಕೋಶಕ್ಕೆ ಬಾವು ಬರುತ್ತದೆ. ಪಿತ್ತ ನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಹರಳಿದ್ದರೆ ಪಿತ್ತ ಪ್ರವಾಹಕ್ಕೆ ತಡೆ ಬಂದು ಈ ರೋಗವು ಶಕ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಚಳಿಜ್ವರ, ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ನೋವು, ಮಳಮಳಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಕಾರಿಕೆ ಈ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು. ಇದಲ್ಲದೆ ಕೆಲವು ಸಲ ಕಾಮಣಿ ಕೂಡ ಆಗಬಹುದು. ವಿಚಾರ ವಿನಿಮಯ, ಶಾರೀರಿಕ ಪರಿಕ್ಷೆಯ ನಂತರ ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಈ ರೋಗದ ಸಂಶಯ ಬರುತ್ತದೆ. ರಕ್ತ ಪರಿಕ್ಷಣೆ, ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ಮಾಡಿದಾಗ ರೋಗದ ನಿದಾನ ನಿಶ್ಚಯವಾಗಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗಿಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನರದ ಮೂಲಕ ಪ್ರವಾಹಿ ಹಾಗೂ ಜೀವಾಣು ನಾಶಕ ಔಷಧ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನೋವು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಔಷಧವನ್ನೂ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರೋಗಿ ಕೆಲದಿನದಲ್ಲಿ ಗುಣ ಹೊಂದುತ್ತಾನೆ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಬಾವು ಬಂದ ಪಿತ್ತಾಶಯ ಕೆಟ್ಟು ಹೋಗಿರುವುದರಿಂದ ಅದನ್ನು ತೆಗೆದು ಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಲೆಪ್ರೊಸೋಪಿ ಉಪಲಬ್ಧವಿದ್ದರೆ ಆಪರೇಶನ್ ಬೇಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮೂರ್ಛಗೊಳಿಸಬೇಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹೆಚ್ಚು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವಾಸದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಉಪಚಾರ ವಯಸ್ಕರಿಗೆ, ಅಶಕ್ತರಿಗೆ, ಆಪರೇಶನದ ಭಯವಿದ್ದವರಿಗೆ, ಹೃದಯ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತುಂಬ ಉಪಯುಕ್ತವಿದೆ.

ಪಿತ್ತಕೋಶದ ಹರಳು (GallStones)

ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಪಿತ್ತಕೋಶದಲ್ಲಿ ಹರಳುಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಈ ರೋಗ ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯದೇಶದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮಧ್ಯವಯಸ್ಸಿನ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಇದು ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಪ್ರಾರಂಭಕ್ಕೆ ಪಿತ್ತಕೋಶದಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣ ಸಣ್ಣ ಕಣಗಳಿರುತ್ತವೆ, ಆಮೇಲೆ ದೊಡ್ಡವಾಗುತ್ತ ದೊಡ್ಡ ಹರಳಾಗುತ್ತದೆ ಈ ಹರಳಿನಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯ ಘಟಕ ಕೊಲೆಸ್ಟಾಲ್ ಇರುತ್ತವೆ. ಹರಳಿನಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಮ್ ಇದ್ದರೆ ಅದು ಎಕ್ಸ್-ರೇದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಪಿತ್ತಕೋಶದಲ್ಲಿ ಪಿತ್ತ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಹರಳಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಏಕೆ ಆಗುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ನಿಶ್ಚಿತ ಕಾರಣವಿಲ್ಲ; ಅಥವಾ ಇನ್ನೂ ವರೆಗೆ ಗೊತ್ತಾಗಿಲ್ಲ.

ಹೀಗೆ ಈ ರೋಗ ಆದವರಲ್ಲಿ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಹರಳಿನಿಂದ ಯಾವ ತೊಂದರೆಯೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಮತ್ತಾವದಕ್ಕಾದರೂ ಪರಿಕ್ಷೆ ಮಾಡುವಾಗ, ಮರಣೋತ್ತರ ಪರಿಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ (Autopsy) ಇದು ಗೊತ್ತಾಗುವುದು. ಕೆಲವು ಪಿತ್ತದ ಹರಳುಗಳು ಪಿತ್ತನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕು ಬೀಳುತ್ತವೆ. ಆಗ ರೋಗಿಗೆ ಒಮ್ಮೆಲೇ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಲಭಾಗದಲ್ಲಿ ನೋವಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ಹರಳು ಕೆಳಗೆ ಸರಿದ ಹಾಗೆ ನೋವು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಹರಳು ಸಿಕ್ಕುಬಿದ್ದಾಗ ಪಿತ್ತಪ್ರವಾಹಕ್ಕೆ ತಡೆ ಬಂದು ಕಾಮಣಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ರೋಗಿಗೆ ಪಿತ್ತಕೋಶಕ್ಕೆ ಬಾವು ಬರುವ ಶಕ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ ಕೊಬ್ಬು ಎಣ್ಣೆಯ ಪದಾರ್ಥ ತಿಂದಾಗ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಸಂಕಟವಾಗಿ ಗ್ಯಾಸ್ ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ಮಾಡಿದಾಗ ಪಿತ್ತದ ಹರಳು ಇದ್ದದ್ದು ನಿಶ್ಚಿತವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಉಪಚಾರ ಬೇಕೇಬೇಕೆಂದೇನಿಲ್ಲ. ಏನಾದರೂ ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಉಪಚಾರ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿಯಲ್ಲಿ, ಪಿತ್ತನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕಿ ಹಾಕಿಕೊಂಡ ಹರಳನ್ನು ತೆಗೆಯಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಹರಳು ಕರಗಿಸುವ ಔಷಧಗಳೂ ಇವೆ. ಆದರೆ ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯದಲ್ಲಿ ಇವು ಹೆಚ್ಚು ಉಪಯುಕ್ತವಿಲ್ಲ. ಈ ಹರಳಿದವರಿಗೆ ಕೆನ್ನರದ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ಮತ್ತು CT.ಸ್ಕ್ಯಾನಿನಿಂದಲೇ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಈ

ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಳಿಗೆ ಈಗಾಗಲೇ ಹೇಳಿದಂತೆ ಮಿತಿ ಇದೆ. ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡಿದಾಗ ಕೆನ್ನರ್ ಇರಬಹುದು. ಅಥವಾ ಇರಲಿಕ್ಕೂ ಇಲ್ಲ.

ಪಿತ್ತಕೋಶದ ಕೆನ್ನರ್ : ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುವ ರೋಗವಲ್ಲ. ಪಿತ್ತಕೋಶದಲ್ಲಿ ಹರಳಿ ವಯಸ್ಕರಿಗೆ ಇದು ಆಗುವ ಸಂಭವವಿದೆ. ಹಸಿವಾಗದಿರುವುದು, ಸೊರಗುವುದು, ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು ಹಾಗೂ ಕಾಮಣಿ ಈ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು. ಗಂಟಾಗಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಶಾರೀರಿಕ ಪಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ (T ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ನಿಧಾನಕ್ಕೆ ಉಪಯುಕ್ತವಿರುತ್ತವೆ. ಇಲ್ಲಿಯೂ ಲಕ್ಷದಲ್ಲಿಡಬೇಕಾದ ವಿಷಯವೆಂದರೆ ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಳ ಮರ್ಯಾದಿತ ಉಪಯೋಗ ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡಿದಾಗ ಕೆನ್ನರ್ ಇಲ್ಲದ್ದು ಕಂಡು ಬರಬಹುದು. ಇದರ ವಿಪರೀತವೂ ಇರಬಹುದು. ಇದರ ತೊಂದರೆಗಳು ತೀರ ಸಾಮಾನ್ಯವಿದ್ದದ್ದರಿಂದ ರೋಗಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಈ ರೋಗದ ನಿಧಾನಕ್ಕೆ ತುಂಬ ತಡವಾಗಬಹುದು. ಈ ರೋಗ ಪಸರಿಸದಿದ್ದಾಗ ಮಾತ್ರ ಉಪಚಾರ ಸಾಧ್ಯ.

ಮೇದೋಜೀರಕ ಗ್ರಂಥಿಯ (Pancreas) ರೋಗಗಳು: ಭಾಲಿವುಡ್‌ನ ಒಬ್ಬ ಸೂಪರ್ ಸ್ಟಾರ್‌ಗೆ ಪ್ಯಾನ್‌ಕ್ರಿಯಾಸದ ಬಾವು ಬಂದು ತೊಂದರೆಯಾದಾಗ ಜನರಿಗೆ ಈ ಅವಯವದ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಅರಿವು ಬಂತು ಇದರ ಎರಡು ಮುಖ್ಯ ರೋಗಗಳೆಂದರೆ

“ಪ್ಯಾನ್‌ಕ್ರಿಯೇಟೈಟಿಸ್” ಮತ್ತು “ಕೆನ್ನರ್”

ಪ್ಯಾನ್‌ಕ್ರಿಯೇಟೈಟಿಸ್ (Pancreatitis) : ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಮೂರು ಪ್ರಕಾರಗಳಿವೆ ೧) ತೀವ್ರ (acute) ೨) ಪುನಃಪುನಃ ಬರುವ (relapsing) ಮತ್ತು ೩) ದೀರ್ಘಕಾಲೀನ (Chronic) ಇದು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಯುವಕರಿಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣಗಳೆಂದರೆ ಪಿತ್ತಾಶಯ ರೋಗ, ಮದ್ಯಪಾನ, ಜೀವಾಣು ಸಂಸರ್ಗ, ಮಂಗನ ಬಾವು (Mumps) ಹಾಗೂ ಕೆಲವು ಔಷಧಿಗಳ ಪರಿಣಾಮ, ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಮೇದೋಜೀರಕ ಸ್ರಾವ ನಳಿಕೆಯಿಂದ ಸೋರಿದಾಗ ಅದಕ್ಕೆ ಬಾವು ಬರುತ್ತದೆ. ಒಮ್ಮೆಲೆ ಬಾವು ಬಂದರೆ ಹೊಕ್ಕಳದ ಹತ್ತಿರ ತುಂಬ ನೋವಾಗುತ್ತದೆ. ಕಾರಿಕೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಜ್ವರ ಬರುತ್ತವೆ. ನೋವು ಎದೆ ಮತ್ತು ಬೆನ್ನಿನ ಕಡೆಗೆ ಸರಿಯುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಕಾಮಣಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಬಾವು ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೆ ರಕ್ತ ಒತ್ತಡ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು, ಬೆವರು ಬರುವುದು. ಮೂರ್ಛೆ ಮತ್ತು ಶರೀರ ತಣ್ಣಗಾಗುವ ಲಕ್ಷಣಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ವಿಚಾರವಿನಿಮಯ, ಶಾರೀರಿಕ ಪರೀಕ್ಷಣೆ, ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ, ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯ ನಂತರ ರೋಗದ ನಿಧಾನವಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಾಗಿಸಿ, ಆಹಾರಪೇಯ ನಿಲ್ಲಿಸಿ ನಳಿಕೆಯ ಮೂಲಕ ನರದಲ್ಲಿ ಪೋಷಕ ದ್ರವ್ಯ ಔಷಧ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಜರವನ್ನು ಖಾಲಿ ಇಡುವದಕ್ಕಾಗಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ನಳಿಕೆ ಇಡುತ್ತಾರೆ ರೋಗಿಗೆ ನೆಟ್ಟಗಾದ ಮೇಲೆ ಸೌಮ್ಯ ಆಹಾರ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಮದ್ಯ ಸೇವನೆ ನಿಲ್ಲಿಸುತ್ತಾರೆ. ಬಾವಿನ ಕಾರಣ ತಿಳಿದು ಅದಕ್ಕೆ ಸಮನ್ವಯ ವಾಗುವ ಉಪಚಾರ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ಈ ರೋಗ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಕೆಲವರಿಗೆ ಈ ಗ್ರಂಥಿಗೆ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಬಾವು ಬಂದು 'ರಿಲ್ಯಾಪ್ಪಿಂಗ್' ಪ್ರಕಾರದ ರೋಗ ಬರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ ಉಪಚಾರ ಇದಕ್ಕೂ ಇರುತ್ತದೆ. ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಬರುವ ಬಾವಿನಿಂದ ಈ ಗ್ರಂಥಿಯ ಶಕ್ತಿ ಕ್ಷೀಣವಾಗಿ ಕ್ರೋನಿಕ್ ಪ್ರಕಾರದ ರೋಗವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಮಧುಮೇಹ ಮತ್ತು, ನ್ಯೂನ ಪೋಷಣೆಯ ವಿಕಾರಗಳು ಆಗುತ್ತವೆ.

ಪೆನ್‌ಕ್ರಿಯಾಟಿಕ್ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ : ಈ ರೋಗ ಮಧ್ಯಮ ವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಮರಣಾಂತಿಕವಿದ್ದದರಿಂದ ಇದು ಭಯಾನಕ ರೋಗವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಸುದೈವವೆಂದರೆ ಈ ರೋಗ ಅಪರೂಪ, ಇದರ ಲಕ್ಷಣಗಳು

ಹಸಿವಾಗದಿರುವುದು, ಅಪಚನ, ಸೊರಗುವುದು ಹಾಗೂ ಮುಂದೆ ಹೋದಂತೆ ಕಾಮಣಿ ಶಾರೀರಿಕ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಈ ರೋಗನಿದಾನದಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗವಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ಈ ಅವಯವ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಒಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ, ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇ, ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ, CT ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಕೆನ್ನರ್ ಆದ ಭಾಗವನ್ನು ತೆಗೆದು ಹಾಕುವುದು, ಬಹುಶಃ ಶಕ್ಯವಿಲ್ಲ. ಕ್ಷಚಿತ್ತಾಗಿ ಕಾಮಣಿ ಗುಣ ಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಕೆನ್ನರಿನ ವಿಶೇಷ ಔಷಧಿಗಳಿವೆ. ಆದರೆ ರೋಗಿ ಉಳಿಯುವುದು ಕಡಿಮೆ.

ಪ್ರಕರಣ : ೯ ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡ, ಗುಲ್ಮ, (Spleen) ಎಡ್ರಿನಲ್ ಗ್ರಂಥಿ ಇವುಗಳ ರೋಗಗಳು

ಮೇಲಿನ ಎಲ್ಲ ಅವಯವಗಳ ಚರ್ಚೆ ಈಗಾಗಲೇ ಮಾಡಿದ್ದಿದೆ. ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಮುಖ್ಯ ರೋಗಗಳೆಂದರೆ ಮೂತ್ರವಿಸರ್ಜನೆ ಅಂಗದ ಸಂಸರ್ಗ, ನೆಫ್ರಾಯಿಟಿಸ್ (Nephritis), ಮೂತ್ರದ ಹರಳು (Kidney Stone), ನೆಫ್ರೋಟಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ (Nephrotic Syndrome) ಮತ್ತು ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯತೆ (Kidney failure) ಮೂತ್ರವಿಸರ್ಜನ ಅವಯವಗಳ ಸಂಸರ್ಗ (Urinary Track Infection): ಈ ರೋಗ ಜಗತ್ತಿನ ಎಲ್ಲ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಇದೆ ಮತ್ತು ವಿಶೇಷತಃ ತರುಣ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಈ ಸಂಸರ್ಗ ಮೂತ್ರಪಿಂಡ (Kidney) ಮೂತ್ರಾಶಯ (Unnary bladder) ಅಥವಾ ಮೂತ್ರ ಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲವೇ ಎಲ್ಲ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆಯ ಅವಯವಗಳಿಗೂ ಆಗುತ್ತದೆ. ಶರೀರದ ಬೇರೆ ಯಾವುದಾದರೂ ಭಾಗದಿಂದ ರಕ್ತದ ಮೂಲಕ ಇಲ್ಲವೇ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆಯ ಅವಯವದಿಂದ ಮೇಲಿನವರೆಗೆ ಈ ಸಂಸರ್ಗವಾಗುತ್ತದೆ. ಮೂತ್ರವಿಸರ್ಜನೆಯ ಅವಯವ ಹಾಗೂ ಯೋನಿ ಮಾರ್ಗ ತುಂಬ ಹತ್ತಿರ ಹತ್ತಿರ ಇರುವುದರಿಂದ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಈ ಸಂಸರ್ಗದ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಸಂಸರ್ಗ ಮೂತ್ರ ಮಾರ್ಗದ ಯಾವ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಇದೆಯೋ ಆದರ ಪ್ರಮಾಣದಿಂದ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಕಿಡ್ನಿಯಲ್ಲಿ ಆದ ಸಂಸರ್ಗಕ್ಕೆ ಪೈಲೋನೆಫ್ರಾಯಿಟಿಸ್ (Pyelonephritis) ಎಂದು ಅನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಈ ಬಾಧೆಯಾದಾಗ ಬೆನ್ನಿನ ಒಂದು ಭಾಗ ತುಂಬ ನೋಯುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಈ ನೋವು ಬೆನ್ನಿನ ಕೆಳಭಾಗದ ವರೆಗೆ ಪಸರಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗದ ಇತರ ಲಕ್ಷಣಗಳೆಂದರೆ ಚಳಿಯಾಗಿ ಜ್ವರ ಬರುವುದು, ಮಳಮಳಿಸುವುದು, ಕಾರಿಕೆ ಮತ್ತು ಮೂತ್ರ ಮಾಡುವಾಗ ಉರಿಯುವುದು.

ಮೂತ್ರಾಶಯದ (bladder) ಸಂಸರ್ಗಕ್ಕೆ ಆದ ರೋಗಕ್ಕೆ ಸಿಸ್ಟಾಯಿಟಿಸ್ (Cystitis) ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆಗೆ ಹೋಗುವ ಹಾಗೆ ಆಗುವುದು. ಮತ್ತು ಜ್ವರಬರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಮೂತ್ರ ಸ್ವಲ್ಪವೇ ಇದ್ದು ಅದಕ್ಕೆ ದುರ್ಗಂಧವಿದ್ದು, ಹೊಕ್ಕಳಿನ ಕೆಳಭಾಗ (ಮೂತ್ರಾಶಯ ಇರುವಲ್ಲಿ) ನೋಯುತ್ತದೆ. ವಿಚಾರ ವಿನಿಮಯ, ಶಾರೀರಿಕ ಪರೀಕ್ಷೆ, ರಕ್ತ ಹಾಗೂ ಮೂತ್ರದ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ನಿದಾನ ಮಾಡಬಹುದು. ಈ ಸಂಸರ್ಗ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಆಗಬಹುದು ಮೂತ್ರದ ಕಲ್ಟರ್ ಹಾಗೂ ಸೆನ್ಸಿಟಿವಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಜೀವಾಣುವಿನ ಬಗ್ಗೆ ಪೂರ್ಣ ವಿವರ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಸರಿಯಾದ ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಆಗುವ

ಸಂಸರ್ಗ ತಪ್ಪಿಸಬೇಕು ಅಂದರೆ ಕಿಡ್ನಿಗೆ ಬಾವು ಬರುವದಿಲ್ಲ. ಹುಟ್ಟಿನಿಂದಲೇ ಕಿಡ್ನಿಯಲ್ಲಿ ವಿಕಾರವಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಅದರಲ್ಲಿ ಹರಳಿದ್ದರೆ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಜೀವಾಣು ಸಂಸರ್ಗವಾಗುತ್ತದೆ.

ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗೆ ಉಪಯೋಗದಿಂದ ಕೆಲವು ಸಲ L.V.P ಎಂಬ ಹೆಸರಿನ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯನ್ನೂ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತವೆ. ಕಿಡ್ನಿಯ ಯಾವದೇ ವಿಕೃತ ಭಾಗವನ್ನು ತೆಗೆಯಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಶರೀರದ ಯಾವದೇ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಕ್ಷಯವಾಗಿದ್ದರೂ ಅದು ರಕ್ತದ್ವಾರದಿಂದ ಕಿಡ್ನಿಗೆ ಮುಟ್ಟುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಕಿಡ್ನಿಯ ಕ್ಷಯರೋಗವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ಲಕ್ಷಣಗಳೆಂದರೆ ಮಂದ ಜ್ವರ, ಬೆನ್ನು ನೋವು, ಮೂತ್ರ ಉರಿಯುವುದು ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದಾಗ ಅದರಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಮತ್ತು ಕ್ಷಯದ ಜೀವಾಣು ಕಂಡು ಬರಬಹುದು.

ನೆಫ್ರಾಯಿಟಿಸ್ : ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಗಂಟಲು ನೋವಾಗು ತಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸ್ಟ್ರೆಪ್ಟೋಕೊಕಾಯ (streptococci) ಎಂಬ ಹೆಸರಿನ ಜೀವಾಣುಗಳ ಮೂಲಕವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಜೀವಾಣುವಿನ ವಿಷ ಕಿಡ್ನಿ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಇದು ರಕ್ತವನ್ನು ಸೋಸುವ (ಗ್ಲೋಮೆರುಲೈ) ಭಾಗದ ಮೇಲೆ ಸಂಸರ್ಗ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕೇ ಇದನ್ನು ಗ್ಯೋಮೆರುಲೊ ನೆಫ್ರೈಟಿಸ್ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಗಂಟಲದ ಸಂಸರ್ಗದ ಹತ್ತು ದಿನಗಳ ನಂತರ ಇದರ ಪರಿಣಾಮ ಕಿಡ್ನಿಯ ಮೇಲೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾದಾಗ ರಕ್ತಕಣ ಮತ್ತು ಪ್ರೋಟೀನ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಉಳಿಯದೇ ಮೂತ್ರದ ಮೂಲಕ ಹೊರಗೆ ಹೋಗಿಬಿಡುತ್ತವೆ. ಈ ರೋಗದ ಪ್ರಮಾಣ ಸೌಮ್ಯವಿದ್ದರೆ ರೋಗಿಗ ಯಾವ ತೊಂದರೆಯೂ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಬೇರೆ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ಮೂತ್ರದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಈ ರೋಗವಿದ್ದದ್ದು ತಿಳಿಯುತ್ತವೆ. ಕಣ್ಣಿನ ಕೆಳಗಿನ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಹಾಗೂ ಕಾಲಿಗೆ ಬಾವು ಬರುವುದು ಮತ್ತು ಜ್ವರ ಈ ರೋಗದ ಮುಖ್ಯ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮೂತ್ರದ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅದು ಮಣ್ಣಿನ ಬಣ್ಣದ್ದಿರುತ್ತದೆ. ಮೂತ್ರ ಮತ್ತು ರಕ್ತದ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಿಂದ ನಿದಾನವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಮಗುವಿಗೆ ಪೂರ್ಣ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಕೊಡಬೇಕು. ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಉಪ್ಪು, ಪ್ರೋಟೀನ ಇದ್ದ ಪದಾರ್ಥ (ಹಾಲು, ತತ್ತಿ, ಬೇಳೆ) ಇವುಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟುಬಿಡಬೇಕು. ಕಾಲಿನ ಬಾವು ಕಡಿಮೆಯಾಗುವವರೆಗೆ ಪರೈ ಪಾಲಿಸಬೇಕು. ಬಾವು ಕಡಿಮೆಯಾಗಲು ಔಷಧ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ರೋಗದ ಗಂಭೀರ ಪರಿಣಾಮವೆಂದರೆ ಕಿಡ್ನಿ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯ ಆಗುವದು. ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳು ಪೂರ್ಣ ಗುಣವಾಗಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಡಾಕ್ಟರರಿಗೆ ಅನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಕೆಲವು ವರುಷಗಳ ನಂತರ ಕಿಡ್ನಿ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯವಿದ್ದದ್ದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಚಿಕ್ಕಂದಿನಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗವಾಗಿದ್ದು, ಯಾವ ವ್ಯಕ್ತಿಗೂ ನೆನಪಿರುವುದಿಲ್ಲ.

ಕಿಡ್ನಿಯಲ್ಲಿ ಹರಳುಗಳು :

ಶರೀರದಲ್ಲಿಯ ಇತರ ಅವಯವಗಳಂತೆ ಕಿಡ್ನಿಯಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಹರಳು ಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಉಷ್ಣವಲಯ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಇವುಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಇವು ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡು ಬರುತ್ತವೆ. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಶಿಸ್ತಿನ ದವ್ಯ ಹೆಚ್ಚು ಬೆಳದಿದ್ದರೆ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕೂಡ ಈ ಹರಳುಗಳು ಆಗಬಹುದು. ಆದರೆ ಇಂತಹ ಪ್ರಕರಣಗಳು ವಿರಳವಿದೆ. ಕೆಳಗೆ ಹೇಳಿದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಕಿಡ್ನಿಯಲ್ಲಿ ಹರಳುಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚು ಇರುತ್ತದೆ : ಜನ್ಮಜಾತ ಕಿಡ್ನಿಯ ವಿಕೃತಿ, ಅನೇಕ ದಿನಗಳಿಂದ ಹಾಸಿಗೆ ಹಿಡಿದವರಲ್ಲಿ, ರಕ್ತದಲ್ಲಿ, ಕಾಲಿಯಮದ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಾದಾಗ, ಉಷ್ಣ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರಿಗೆ, ಬೇಸಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ನೀರು ಕುಡಿಯುವುದು, ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಆಕ್ಸಲೇಟ್ (Oxalate) ಮತ್ತು ಯೂರಿಕ್ ಆಸಿಡ್ (Uric Acid) ಹೆಚ್ಚಾದ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಅಂಟಾಸೀಡ್ (Anacid) ಔಷಧದ ಅತಿಸೇವನೆ, ಹರಳಿನಲ್ಲಿ ಆಕ್ಸಲೇಟ್ ಮತ್ತು

ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಮ್‌ದ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚು ಇರುತ್ತದೆ. ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಕಿಡ್ನಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಚಿಕ್ಕ ಕಣ ತಯಾರಾಗುತ್ತದೆ. ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಹೀಗೆ ಕಣಗಳು ತಯಾರಾಗುತ್ತ ಹರಳು ನಿರ್ಮಾಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಹರಳು ಸಣ್ಣದಿದ್ದರೆ ಯಾವ ತೊಂದರೆಯೂ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಎಷ್ಟೋ ಸಲ ಇವು ಮೂತ್ರದ ಮೂಲಕ ಹೊರಗೆ ಹೋಗಿ ಬಿಡುತ್ತವೆ. ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಇದು ಗೊತ್ತು ಕೂಡ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂಥ ಹರಳು ಕಿಡ್ನಿಯಲ್ಲಿಯೇ ಉಳಿದರೆ ಕ್ರಮೇಣ ದೊಡ್ಡದಾಗುತ್ತ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಆಗ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಮೂತ್ರಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿ ಕಿಡ್ನಿಯ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಬೆನ್ನಿನಲ್ಲಿ ಕೆಳಗಿನ ವರೆಗೆ ತೀವ್ರ ನೋವು ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ನೋವು ತೀವ್ರವಿದ್ದು ಸ್ವಲ್ಪ ಹೊತ್ತು ಬಿಟ್ಟು ಮತ್ತೆ - ಮತ್ತೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಇದಲ್ಲದೇ ಮಳ ಮಳಿಸುವ ಹಾಗೂ ಕಾರಿಕೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಮಲಬದ್ಧತೆ ಕೂಡ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆ ಹರಳು ಸರಿದಾಗ ನೋವು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ನೋವು ಶಮನಕ್ಕೆ ಔಷಧ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ಹರಳು ಮೂತ್ರ ಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕಿಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಆ ಭಾಗದ ಮೂತ್ರ ಪುವಾಹಕ್ಕೆ ತಡೆ ಬಂದು ಅಲ್ಲಿ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಸಂಸರ್ಗ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಆಗುತ್ತ ಮುಂದೆ ಕಿಡ್ನಿ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಎಷ್ಟೋ ಸಲ ಆ ಹರಳು ಸರಿಯುತ್ತ ಮೂತ್ರಾಶಯದಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡದಾಗುತ್ತದೆ.

ಹರಳಿನಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಮ್ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೆ ಎಕ್ಸ್-ರೇದಲ್ಲಿ ಕಾಣುತ್ತದೆ ರಕ್ತ ಹಾಗೂ ಮೂತ್ರದ ಪರಿಕ್ಷಣೆ, ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ಹಾಗೂ ಆಯ್.ವಿ.ಪಿ. ಇವು ಉಪಯುಕ್ತವಿರುತ್ತವೆ ಹರಳು ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸುವುದೆಂದರೆ ಬಿಸಿಲಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರು ಹೆಚ್ಚು ನೀರು ಕುಡಿಯುವುದು ಮತ್ತು ಮೂತ್ರ ಬಂದಾಗ ತಡೆಹಿಡಿಯದೇ ಇರುವುದು, ಹರಳಿನಲ್ಲಿ ಆಕ್ಸಲೇಟ ಇದ್ದರೆ ತೊಪ್ಪಲಪಲ್ಯ, ಟೊಮೆಟೊ ಎಲೆಕೋಸು, ಮೂಲಂಗಿ, ಹಾಲು, ತತ್ತಿ ಈ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ತಿನ್ನುವುದನ್ನು ಬಿಡುವುದು, ಹರಳಿನಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯುವುದು ನಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಪ್ರವೇಶ ಪಡೆಯ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಹರಳಿಗೆ ಮಾಡುವ ಉಪಚಾರ, ಮೂತ್ರೋತ್ಸರ್ಜನೆಯ ಆವಯವಗಳಲ್ಲಿ ಅದರ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿದೆ. ಹರಳು ಕಿಡ್ನಿ ಅಥವಾ ಮೂತ್ರ ನಳಿಕೆಗಳಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಆಪರೇಶನ್ ಅಥವಾ ಲಿಥೋಟ್ರಿಪ್ಸಿ (Lithoripsy) ಸಾಧನೆಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಹರಳನ್ನು ಚೂರು ಚೂರು ಮಾಡಬಹುದು. ಹೀಗೆ ಹರಳು ಒಡೆದಾಗ ಅದರ ಸಣ್ಣ - ಸಣ್ಣ ಚೂರುಗಳು ಮೂತ್ರದ ಮೂಲಕ ಹೊರಗೆ ಹೋಗುತ್ತವೆ. ಈ ತರಹದ ಉಪಚಾರ ವೃದ್ಧರು, ಹೆಚ್ಚು ರೋಗವಿದ್ದವರು ಮತ್ತು ಆಪರೇಶನ್ನಿಗೆ ಭಯಪಡುವವರಿಗೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಈ ಉಪಚಾರದಿಂದ ಹರಳು ಪುಡಿಯಾಗದಿದ್ದರೆ ಈ ಉಪಚಾರವನ್ನು ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹರಳು ಮೂತ್ರ ನಳಿಕೆಯ ಕೆಳಗಿನ ಭಾಗ ಅಥವಾ ಮೂತ್ರಾಶಯದಲ್ಲಿ ಇದ್ದರೆ ಸಿಸ್ಟೋಸ್ಕೋಪಿ (Cystoscope) ಸಾಧನ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಉಪಚಾರ ಮಾಡಲು ಬರುತ್ತದೆ.

ನೆಫ್ರೋಟಿಕ್ ಸಿಂಡೋಮ್ : ಈ ಬಾಧೆ ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಯಾವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನೆಫ್ರಾಯಿಟಿಸ್ ಆಗಿತ್ತೋ ಅವರಿಗೆ ಈ ಬೇನೆ ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ. ಅಥವಾ ಯಾವುದಾದರೂ ಔಷಧದ ವಿಪರೀತ ಪರಿಣಾಮದಿಂದ, ಯಾವುದಾದರೂ ವಸ್ತುವಿನ ಅಲರ್ಜಿ (Allergy) ಯಿಂದ ಈ ಬಾಧೆ ತಟ್ಟಬಹುದು. ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರದ ಮೂಲಕ ಪ್ರೋಟೀನ್ಸ್ ಹರಿದು ಹೋಗುತ್ತವೆ. ಹೀಗಾಗಿ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಇದರ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಬಾಯಿ, ಕಾಲು ಅಥವಾ ಸಂಪೂರ್ಣ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಬಾವು ಬರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಈ ಬಾವು ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಬರುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಈ ರೋಗದ ನಿವಾರಣೆಗಾಗಿ ರಕ್ತ, ಮೂತ್ರ ಪರಿಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲದೆ ಬಾಯೋ ಆವಶ್ಯವಿದೆ. ಪಧ್ಯ ಮತ್ತು ಸರಿಯಾದ ಔಷಧದಿಂದ ಈ ರೋಗ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅನೇಕ ದಿನ ಪರೈ ಪಾಲಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಔಷಧ ಸೇವಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಕಿಡ್ನಿ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯತೆ (Kidney Failure): ಇದು ಒಂದು ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗ. ಈ ರೋಗದಿಂದ ಮೃತ್ಯುವಾದದ್ದು ಅಥವಾ ಕಿಡ್ನಿಯ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಿದವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕೇಳುತ್ತೇವೆ.

ಅಕೂಟ ಕಿಡ್ನಿ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯತೆ (Acute Kidney Failure) : ಇದು ಒಮ್ಮೆಲೆ ಆಗುತ್ತವೆ. ಕಾರಣಗಳೆಂದರೆ ರಕ್ತಸ್ರಾವ, ಅತಿಸಾರ ಮತ್ತು ಸುಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ದೇಹದಲ್ಲಿ ನೀರಿನ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು, ಹೊಂದದಿದ್ದ ರಕ್ತ ಕೊಡುವುದು. ಉಗ್ರ ನೆಫ್ರಾಯಿಟಿಸ್ ರೋಗವಾಗುವುದು ಹಾಗೂ ಅಕಸ್ಮಾತ್ತಾಗಿ ಮೂತ್ರದ ತಡೆ. ಹೀಗಾದಾಗ ಕಿಡ್ನಿ ದೇಹದಲ್ಲಿಯೇ ವಿಷಕಾರಿ ದ್ರವ್ಯ (Toxins) ಮೂತ್ರದ ಮೂಲಕ ಹೊರಗೆ ಹಾಕದೇ, ಅವು ದೇಹದಲ್ಲಿಯೇ ಉಳಿದು ಕೆಳಗಿನ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡು ಬರುತ್ತವೆ. ಮೂತ್ರ ಕಡಿಮೆ ಹೋಗುವುದು, ಹಸಿವು ಕುಂಠಿತವಾಗುವುದು, ಮಳವಳಿ ಸುವುದು ಮತ್ತು ಕಾರಿಕ, ಮೂರ್ಛ ಮತ್ತು ಶುದ್ಧಿ ಹೋಗುವುದು. ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ಈ ರೋಗದ ಕಾರಣ ಹುಡುಕುವುದು ಸಹಜವಿದೆ. ರಕ್ತ ಹಾಗೂ ಮೂತ್ರ ತಪಾಸಣೆಯಿಂದ ರೋಗದ ನಿದಾನವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ಕೂಡ ಉಪಯುಕ್ತವಿದೆ. ಈ ರೋಗದ ಮೇಲಿನ ಉಪಚಾರದ ಪರಿಣಾಮ ರೋಗದ ಕಾರಣ, ಉಪಚಾರ ಎಷ್ಟು ಬೇಗನೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿರುವವ ಇದರ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿಸಿವೆ. ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದ ಘಟಕದ ಉಪಚಾರ, ಕಿಡ್ನಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡುವುದು ಇವು ಮುಖ್ಯ ಪದ್ಧತಿಗಳು, ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಪ್ರೋಟೀನ್ ಕಡಿಮೆ ಇರಬೇಕು. ಆಮೇಲೆ ಮೂತ್ರವಿಸರ್ಜನೆಯ ಪ್ರಮಾಣದ ಮೇಲೆ ನೀರು ಕುಡಿಯುವುದು ಅವಲಂಬಿಸಿರಬೇಕು. ಮೂತ್ರ ಹೆಚ್ಚು ಹೋಗುವಂತೆ ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕಿಡ್ನಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡದಿದ್ದಾಗ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಬೇಗ ಉಪಚಾರವಾದರೆ ರೋಗ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ.

ಕ್ರಾನಿಕ್ ಕಿಡ್ನಿ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯತೆ : ಈ ರೋಗ ಅನೇಕ ದಿನಗಳಿಂದ ಬೆಳೆಯುತ್ತ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಕ್ರಾನಿಕ್ ಬಾಧೆ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಬಹಳ ದಿನಗಳಿಂದ ಆದ ಸಂಸರ್ಗದಿಂದ ಕಿಡ್ನಿಯ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮವಾಗುತ್ತ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಅದರ ಕಾರಣಗಳೆಂದರೆ ನೆಫ್ರಾಯಿಟಿಸ್, ಮೂತ್ರದ ಹರಳು, ಕಿಡ್ನಿಗೆ ಹಾನಿಕಾರಕ ನೋವು ನಾಶಕ ಔಷಧಿ ಬಹಳ ದಿನಗಳಿಂದ ಸೇವಿಸುವುದು, ಉಚ್ಚ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ (High BP), ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗೆ ಅನೇಕ ದಿನ ಯಾವ ತೊಂದರೆಯೂ ಇರದೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಅಥವಾ ಇದ್ದರೂ ಸೌಮ್ಯ ಸ್ವರೂಪದ್ದಿರುವುದರಿಂದ ರೋಗಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ರೋಗದ ತೊಂದರೆ ಎಂದರೆ ಆಲಸ್ಯ, ಅಶಕ್ತತೆ, ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ, ಈ ರೋಗ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದರೆ ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ 'ಅಕೂಟ' ರೋಗದ ತೊಂದರೆಗಳೂ ಸಂಭವಿಸುತ್ತವೆ. ಕಿಡ್ನಿ ಬಾಯಾಪ್ಪಿ ಮಾಡಬೇಕಾಗುವುದು ಕಚಿತ್ತಾಗಿ, ಈ ರೋಗಿಗಳು ಕಡಿಮೆ ಪ್ರೋಟೀನ್ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತವೆ; ಮತ್ತು ಕಿಡ್ನಿ ಬದಲಾವಣೆಯ ವಿಚಾರವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಕಿಡ್ನಿಯ ಕೋಶ ಮತ್ತು ಗಂಟುಗಳು (Cysts&Tumous): ಈ ಶರೀರದ ಉಳಿದೆಲ್ಲ ಅವಯವಗಳಂತೆ ಕಿಡ್ನಿಗೂ ಕೋಶ ಹಾಗೂ ಗಂಟುಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಕೋಶ ಒಂದು ಅಥವಾ ಅನೇಕವಿರಬಹುದು. ಒಂದೇ ಇದ್ದರೆ ಯಾವ ತೊಂದರೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ನಿದಾನವೂ ಸಹಜವಾಗಿ ಆಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಉಪಚಾರದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಪಾಲಿಸಿಸ್ಟಿಕ್ (Polycystic) ಕಿಡ್ನಿ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕೋಶಗಳು ಕಂಡು ಬರುತ್ತವೆ. ಆಗ ರೋಗಿಗೆ ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ, ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಕಿಡ್ನಿಯ ಸಂಸರ್ಗ ಮತ್ತು ಅದರಿಂದ ಮುಂದೆ

ಕಿಡ್ನಿಯ ಕಾರ್ಯಗಳು ಮಂದವಾಗುತ್ತ ಹೋಗುತ್ತವೆ. ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ಅಥವಾ CT ಸ್ಕ್ಯಾನು ಉಪಯೋಗಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ. ರೋಗಿ ನಿಯಮಿತ ಡಾಕ್ಟರ್ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯುವುದು ಮತ್ತು ಉಪಚಾರ ಪಡೆಯುವುದು ಅವಶ್ಯವಿರುತ್ತವೆ.

ಕಿಡ್ನಿಯ ಕೆನ್ನರ ಗಂಟು : ಈ ಗಂಟುಗಳು ಎರಡು ಪ್ರಕಾರದಿರುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ವಿರಳವಾಗಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತವೆ. ವಿಲ್ಮಸ್ (Wilms) ಟ್ಯೂಮರ್ ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಹಾಯಪರ್ ನೆಫ್ರೋಮಾ (Flypemephroma) ಮಧ್ಯ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಉಳಿದ ಕೆನ್ನರಗಳಂತೆ ಇದರ ಕಾರಣದ ಬಗ್ಗೆಯೂ ವಿವರಗಳಿಲ್ಲ. ಅದರ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಹೀಗಿವೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಕಿಡ್ನಿಯ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಜಡತ್ವ, ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ. ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಹೋಗುವುದು ಮತ್ತು ಜ್ವರ, ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ಹಾಗೂ CT ಸ್ಕ್ಯಾನು ನಿದಾನದ ಸಲುವಾಗಿ ಉಪಯೋಗದಿರುತ್ತವೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ವಿಶೇಷ ಪರಿಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆಪರೇಶನ್ ಇದು ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ಉಪಾಯ. ಆನಂತರ ರೇಡಿಯೋಥೆರಪಿ ಮತ್ತು ಕೆನ್ನರದ ಔಷಧ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಗುಲ್ಮ (Spleen)ದ ರೋಗ : ಈ ಅವಯವದ ಬಾಧೆಗಳು ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದ್ದು ಕಂಡು ಬರುತ್ತವೆ. ಕೆಲವು ಬೇರೆ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಮದ ಆಕಾರ ದೊಡ್ಡದಾಗುತ್ತದೆ; ಉದಾಹರಣೆ ಟೈಫೈಡ್, ಮಲೇರಿಯಾ, ರಕ್ತದ ವಿವಿಧ ರೋಗಗಳು ಹಾಗೂ ಸಿರೋಸಿಸ್, ಟಾಮಿಫೈಡ್ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಗುಲ್ಮದ ಆಕಾರ ಸ್ವಲ್ಪ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ, ಆದರೆ ಮಲೇರಿಯಾ ಹಾಗೂ ಬ್ಲಡ್ - ಕೆನ್ನರದಲ್ಲಿ ಅದರ ಆಕಾರ ಹೆಚ್ಚು ದೊಡ್ಡದಾಗುತ್ತದೆ. ಗುಲ್ಮಕ್ಕೆ ಗಂಟಾಗುವುದು ತೀರ ವಿರಳ.

ದೊಡ್ಡದಾದ ಗುಲ್ಮದ ಒತ್ತಡದಿಂದ, ಅಥವಾ ಅದರ ಕಾರ್ಯ ಹೆಚ್ಚಾದದಕ್ಕೆ ಅನೇಕ ತೊಂದರೆಗಳು ಕಂಡು ಬರುತ್ತವೆ, ಊಟದ ನಂತರ ಹೊಟ್ಟೆ ಜಡವಾಗುವುದು, ಹೊಟ್ಟೆಯ ಎಡಭಾಗಕ್ಕೆ ಜಡತ್ವ ಸೌಮ್ಯ ಹೊಟ್ಟೆನೋವು ಇತ್ಯಾದಿ. ಗುಲ್ಮದ ಕಾರ್ಯಶಕ್ತಿ ಬೆಳೆದದ್ದರಿಂದ ರಕ್ತದ ವಿವಿಧ ಘಟಕಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತವೆ. ಅದರ ಆಕಾರ ದೊಡ್ಡದಾಗಿದ್ದರಿಂದ ಗದ್ದಲದಲ್ಲಿ ಪೆಟ್ಟು ಬಿದ್ದು ಅದು ಒಡೆಯುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ.

ಕೇವಲ ಶಾರೀರಿಕ ಪರಿಕ್ಷಣೆಯಿಂದ ಗುಲ್ಮ ದೊಡ್ಡದಾದದ್ದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಇದರ ಆಕಾರ ಬೆಳೆದದ್ದರ ಕಾರಣ ಶೋಧಿಸಲು ಉಳಿದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಗುಲ್ಮ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯವಶ್ಯಕ ಭಾಗವಲ್ಲದ್ದರಿಂದ ಅದನ್ನು ತೆಗೆದೊಗೆಯಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಅದನ್ನು ತೆಗೆದೊಗಿದಾಗ ಯಾವ ಹೆಚ್ಚಿನ ತೊಂದರೆ ಆಗುವದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ರೋಗ ಪ್ರತಿಕಾರದ ಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆ ಆಗುವದರಿಂದ, ಸಂಸರ್ಗದ ಭಯ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ.

ಎಡ್ರಿನಲ್ ಗ್ರಂಥಿಯ ರೋಗಗಳು : ಈ ಗ್ರಂಥಿಯ ರೋಗಗಳು ಅಪರೂಪ. ಕೆಲವು ರೋಗಗಳು ಗ್ರಂಥಿಯ ಸ್ರಾವ ಹೆಚ್ಚು ಅಥವಾ ಕಡಿಮೆ ಆಗುವವರಿಂದ ಸಂಭವಿಸುತ್ತವೆ. ಕಶಿಂಗ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ (Cushing Syndrome) ಎಂಬ ರೋಗ ಹೆಚ್ಚು ದಿನ ಸ್ವರೋಷಡ್ಡ ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವದರಿಂದ ಆಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಇದರ ಕಾರಣ ಈ ಗ್ರಂಥಿಗೆ ಆದ ಸಂಸರ್ಗ ಅಥವಾ ಗಂಟಿನ ಮೂಲಕ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಲಕ್ಷಣವೆಂದರೆ ಮುಖಕ್ಕೆ ಇಲ್ಲವೇ ಪೂರ್ಣ ದೇಹಕ್ಕೆ ಬಾವು ಬರುವುದು.ಕಾಲುಂಕೆಗಳ ಮಾಂಸಖಂಡಗಳ ಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆಯಾದ್ದರಿಂದ ಕೈಕಾಲು ಅಶಕ್ತವಾಗುತ್ತವೆ. ಇದಲ್ಲದೆ ಅಶಕ್ತತೆ, ಆಲಸ್ಯ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಆದದ್ದರಿಂದ ತ್ವಚೆಯ ಮೇಲೆ ಕಲೆಗಳು ಕಾಣಿಸಹತ್ತುತ್ತವೆ. ಶರೀರದ ಎಲಬುಗಳು ಕ್ಷೀಣವಾಗಿರುವದರಿಂದ ಎಲಬು ಮುರಿಯುವ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಹೊರತಾಗಿ ಮಧುಮೇಹ, ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ (High BP) ಆಗುತ್ತವೆ. ಹೃದಯ ದುರ್ಬಲವಾಗುತ್ತದೆ.

ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ನಪುಂಸಕತ್ವ ಬರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಕೂದಲುಗಳು ಉದುರುತ್ತವೆ. ಸ್ತ್ರೀಯ ರಿಗೆ ಋತುಚಕ್ರದ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಗಂಡಸರಂತೆ ಕೂದಲು ಬೆಳೆಯುತ್ತವೆ (ಗಡ್ಡ-ಮೀಸೆ), ಶಾರೀರಿಕ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಮಾಡುವಾಗ ಈ ರೋಗದ ಆಶಂಕೆ ಬರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ವಿಶೇಷ ಪರಿಕ್ಷಣೆಗಳಿಂದ ನಿಧಾನವಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗ ಕಾರಣವಾದ ಘಟಕದ ಉಪಚಾರ ಮಾಡಿದರೆ ರೋಗ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ಮೇಲೆ ಈ ರೋಗದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಆದ ಮಧುಮೇಹದಂತಹ ರೋಗಗಳ ಉಪಚಾರವನ್ನೂ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ಗ್ರಂಥಿಯ ಎರಡನೆ ಮುಖ್ಯ ರೋಗವೆಂದರೆ ಅಡಿಸನ್ ರೋಗ (Addison disease), ಗ್ರಂಥಿಯ ಸ್ರಾವ ಸಾವಕಾಶವಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತ ಹೋಗುವುದರಿಂದ ಈ ರೋಗದ ಕಾರಣ ಪರಿಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಗೊತ್ತಾಗುವದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಟಿ.ಬಿ. ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರಿಂದ ಅದು ಈ ರೋಗದ ಕಾರಣವಿರಬಹುದು. ಇದರ ಲಕ್ಷಣ ಹೀಗಿವೆ. ಹಸಿವಾಗದಿರುವುದು, ಅಶಕ್ತೆ, ಅತಿಸಾರ ಮತ್ತು ತ್ವಚೆ ಕಪ್ಪಾಗುವುದು. ಈ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ತೀವ್ರ ಇರುವದಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ, ಅನೇಕ ದಿನದವರೆಗೆ ರೋಗಿ ಡಾಕ್ಟರರ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗುವದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ರೋಗವ ನಿಧಾನ ವಿಲಂಬವಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಯನ್ನು ಪ್ರಶ್ನಿಸುವುದು, ಶಾರೀರಿಕ ಪರಿಕ್ಷಣೆಯ ಮೂಲಕ ಈ ರೋಗವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಬಹುದು. ಮುಖ್ಯತಃ ಬಹಳ ದಿನಗಳ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಟಿ.ಬಿ. ಇದ್ದರೆ ಈ ರೋಗದ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದೆ. ನಿಧಾನದ ಸಲುವಾಗಿ ವಿಶೇಷ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಈ ರೋಗಿಯ ಆಡ್ರಿನಲ್ ಗ್ರಂಥಿ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯ ವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಈ ರೋಗಿಗೆ ಜನ್ಮಾವಧಿ ಸೈರಾಯಿಡ್ಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ವಿಭಾಗ ಮೂರು

ಪರಿಕ್ಷಣೆಗಳು ಹಾಗೂ ಉಪಕರಣಗಳು

- * ಹೊಟ್ಟೆಯ ರೋಗದ ಸಲುವಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಪರಿಕ್ಷಣೆಗಳು.
- * ಹೊಟ್ಟೆಯ ರೋಗದ ನಿಧಾನಕ್ಕೆ ಆಧುನಿಕ ಸಾಧನಗಳ ಉಪಯುಕ್ತತೆ.

ಪ್ರಕರಣ : ೧೦

ಹೊಟ್ಟೆಯ ರೋಗದ ಸಲುವಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಪರಿಕ್ಷಣೆಗಳು.

"ಈ ಮೊದಲೇ ನೀವು ಒಂದು ಹೊಟ್ಟೆಯ ಎಕ್ಸ್-ರೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿರುವಿರಿ; ಈಗ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಎರಡನೆ ಎಕ್ಸ್-ರೆ ಏಕೆ ಬೇಕು?", "ಡಾಕ್ಟರ್ ನೀವು ಹೇಳಿದ ಎಲ್ಲ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡರೂ ನನ್ನ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವಿನ ಕಾರಣ ಹೇಗೆ ತಿಳಿದಿಲ್ಲ ?" ರೋಗಿಗಳು ಇಂತಹ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಕೇಳುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಶರೀರದ ಉಳಿದ ಅವಯವಗಳಿಗಿಂತ ಹೊಟ್ಟೆಯ ವಿಶೇಷತೆ ಎಂದರೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೆ ವಿವರಿಸಿದಂತೆ ಅನೇಕ ಅವಯವಗಳ ಸಮೂಹ ಇದೆ. ಈ ವಿವರ ಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ಜನರು ಈ ಪ್ರಶ್ನೆ

ಕೇಳುತ್ತಾನೆ. ಶರೀರದ ಇತರ ಭಾಗದ ರೋಗದ ನಿದಾನ ಸಾಮಾನ್ಯ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಳಿಂದ ಆಗುತ್ತದೆ, ಆದರೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಇದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.

ವಕೀಲರೆಡೆಗೆ ಸಲಹೆಗೆ ಹೋಗುವವರು ಶಕ್ಯವಿದ್ದಷ್ಟು ವಿವರಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೆ ವಕೀಲರಿಗೆ ಕೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ನಡೆಸಲು ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ರೋಗಿ ಡಾಕ್ಟರರ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗುವಾಗ ತನಗಾಗುವ ತೊಂದರೆಗಳ, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಹೊಟ್ಟೆಗಾಗುವ ತೊಂದರೆಗಳ ವಿವರ ಕೊಟ್ಟರೆ ಡಾಕ್ಟರರಿಗೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ವಿಚಾರದ ನಿದಾನ ಮಾಡಲು ಶಕ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಯು ತನ್ನ ತೊಂದರೆಗಳ ಸರಿಯಾದ ವಿವರವನ್ನು ಬರೆದುಕೊಂಡು ಅದನ್ನು ಡಾಕ್ಟರರಿಗೆ ತೋರಿಸಿದರೆ ಅದು ರೋಗಿಗೆ ಲಾಭದಾಯಕವಿದೆ.

ಒಂದು ಸಲ ಒಬ್ಬ ತರುಣಿ ಮಳಮಳಿಸುವ ಹಾಗು ಕಾರಿಕೆಯ ತೊಂದರೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಡಾಕ್ಟರ ಹತ್ತಿರ ಬಂದಳು. ನಿಜವೆಂದರೆ ಅವಳು ಬಸುರಿ. ಅದು ಮೊದಲನೆ ಸಲವಾದ್ದರಿಂದ ಅವಳು ಡಾಕ್ಟರರಿಗೆ ತನ್ನ ಋತುಸ್ರಾವ ತಪ್ಪಿದವನ್ನು ಹೇಳುವದನ್ನು ಮರೆತಳು. ಡಾಕ್ಟರರೂ ಕೂಡ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಅವಳಿಗೆ ಪ್ರಶ್ನೆ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಅವಶ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಅನೇಕ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಯಿತು. ರೋಗಿ ನಾಚಿಕೆಯಿಂದ ಡಾಕ್ಟರರ ಹತ್ತಿರ ಬಿಚ್ಚು ಮನಸ್ಸಿನಿಂದ ಮಾತನಾಡುವದಿಲ್ಲ. ಪೂರ್ಣ ಶಾರೀರಕ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಳನ್ನೂ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ನಿದಾನಕ್ಕೆ ತಡವಾಗಿ, ರೋಗಿಗೆ ಹಾನಿದಾಯಕವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯ ವಿಚಾರಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರರ ನಿದಾನ ಕೌಶಲ್ಯ ನಿಜವಾದ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತದೆ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹೊಟ್ಟೆಯ ವಿಚಾರಗಳ ನಿದಾನ, ರೋಗಿ-ಡಾಕ್ಟರರ ಸಂವಾದ. ಶಾರೀರಕ ಪರೀಕ್ಷಣೆ, ರಕ್ತ, ಮೂತ್ರ ಹಾಗೂ ಮಲದ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಆಗುತ್ತದೆ. ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗೆ ಐದು ಮಿಲಿ ಮೂತ್ರ ಮಲದ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಮಲ ಅವಶ್ಯವಿರುತ್ತದೆ. ಈ ವಿವರವನ್ನು ರೋಗಿಗೆ ಹೇಳುವ ಅವಶ್ಯವಿದೆ. ಒಮ್ಮೆ ನನ್ನ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿ ಮಲ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗೆ ಅರ್ಧಲೀಟರ್ ಮಲ ದೊಡ್ಡ ಭರಣಿಯಲ್ಲಿ ತಂದಿದ್ದ ಮೈಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಕಡಿಮೆ ಇರುವದು, ಜೀವಾಣುಗಳ ಸಂಸರ್ಗ ಇವುಗಳ ಸಲುವಾಗಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮಲದ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಿಂದ ಆಮಾಂಶ, ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್, ಜಂತುಗಳು ಈ ಬಾಧೆಗಳ ವಿವರ ಸಿಕ್ಕುತ್ತವೆ. ಮೂತ್ರದ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಿಂದ ಮೂತ್ರ ಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿಯ ಜೀವಾಣು ಹಾಗೂ ವಿಚಾರಗಳ ವಿವರ ಸಿಕ್ಕುತ್ತವೆ.

ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಜೀವಾಣು ಸಂಸರ್ಗವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಆ ಜೀವಾಣು ಯಾವದು ಎಂದು ತಿಳಿಯಲು ಮೂತ್ರದ ಕಲ್ಬರ (ಕೃಷಿ) ಮಾಡಿ ಅದರ ಸೆನ್ನಿಟಿವಿಟಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದಾಗ ಜೀವಾಣು ಯಾವದು ಇತ್ಯಾದಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿವರಗಳು ಸಿಕ್ಕುತ್ತವೆ. ಕಿಡ್ನಿಯ ನಿಫ್ರೆಟಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮದಲ್ಲಿ ಇಪ್ಪತ್ತಾಲ್ಕು ತಾಸಿನ ಮೂತ್ರ ಕೂಡಿಟ್ಟು ಪರೀಕ್ಷಿಸ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಪೊರಫೈರಿಯಾ (Pophyria) ಎಂಬ ಹೆಸರಿನ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಎಕ್ಸ್-ರೆ, ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ಉಪಯೋಗ ಬೀಳುವದಿಲ್ಲ. ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿಯ ಮೊರಫೋಬಿಲಿನೋಜನ್ (Porphobilinogen) ಎಂಬ ಘಟಕದ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಆ ರೋಗದ ನಿದಾನವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದೇ ಸವನೆ ನೋಯುತ್ತಿರುತ್ತದೆ, ಆದರೆ ರೋಗ ಅಪರೂಪವಿರುವುದರಿಂದ ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡದೇ ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆನೋವಿಗೆ ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದು ವ್ಯರ್ಥವಾಗುತ್ತದೆ. ಮಲದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿಯ ಜೀವಾಣು ಕಂಡುಬಂದರೆ ಮಲದ ಕಲ್ಬರ ಹಾಗೂ ಸೆನ್ನಿಟಿವಿಟಿ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸ್ವಲ್ಪ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಮಲದಲ್ಲಿಯ ಕೊಬ್ಬಿನ ಪ್ರಮಾಣ

ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಇದರ ಸಲುವಾಗಿ ಮೂರು ನಾಲ್ಕು ದಿನದ ಮಲ ಕೂಡಿಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಲಿವರ್, ಮೇದೋಜೀರಕ ಗ್ರಂಥಿ, ಕಿಡ್ನಿಯ ರೋಗದನಿದಾನಕ್ಕೆ ರಕ್ತದ ವಿಶೇಷ ತಪಾಸಣೆಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಜೀವಾಣುವಿನ ಪ್ರಕಾರ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದರೆ ರಕ್ತದ ಕಲ್ಪರ ಹಾಗೂ ಸೆನ್ಸಿಟಿವಿಟಿ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿ ಯಾವ ರೋಗಾಣು ಕಾರಣೀಭೂತವಾಗಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹೆಪಟಾಯಿಟಿಸ್ ರೋಗದ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಇವು ಅವಶ್ಯವಿವೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯ ಟಿ.ಬಿ.ಯ ನಿದಾನಕ್ಕೆ ಮೆಂಟೊಕ್ಸ್, ಇಮ್ಯುನೋಗ್ಲೋಬ್ಯುಲಿನ್ ಅಸೈ (Immunoglobulin assay) ಮತ್ತು PCR ದಂತಹ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಉಪಯೋಗಿ ಇರುತ್ತವೆ.

ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇ : ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಬೇರಿಯಮ್ ಎಂಬ ದ್ರವವನ್ನು ಬಾಯಿ ಮೂಲಕ ಮತ್ತು ಎನಿಮಾ ಮೂಲಕ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಪಚನ ಮಾರ್ಗದ ಮೇಲಿನ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಇದ್ದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ನಾಲ್ಕೈದು ಎಕ್ಸ್-ರೇ ತೆಗೆಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಹದಿನೈದರಿಂದ ಇಪ್ಪತ್ತು ಮಿನಿಟು ಹತ್ತುತ್ತವೆ. ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡುವದಿದ್ದರೆ ಒಂದು ಗ್ಲಾಸಿನ ತುಂಬ ಬೇರಿಯಮ್ ಕುಡಿಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮೂರು ನಾಲ್ಕು ತಾಸುಗಳಲ್ಲಿ ಆರರಿಂದ ಎಂಟು ಎಕ್ಸ್-ರೇ ತೆಗೆಯುತ್ತಾರೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಬೇರಿಯಮ್ಗೆ ಕರುಳಿನ ಕೆಳಭಾಗದವರೆಗೆ ಮುಟ್ಟಲು ಅಷ್ಟು ವೇಳೆ ಹತ್ತುತ್ತದೆ; ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪ ವೇಳೆ ಬಿಟ್ಟು ಎಕ್ಸ್-ರೇ ತೆಗೆಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಬೇರಿಯಮ್ ಮೀಲೆ (Banum meal) ಎಂಬ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಬೇರಿಯಮ್ ಬಾಯಿಯ ಮೂಲಕ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಉರಿಯುವದು, ಗ್ಯಾಸ, ಅಪಚನ, ಹಸಿವಾಗದಿರುವದು, ಮೇಲ್ಭಾಗದ ನೋವು ಈ ಬಾಧೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅನೇಕ ದಿನದಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆಯ ತೊಂದರೆ ಇದ್ದರೆ, ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಗಂಟು ಇದ್ದರೆ, ಹೊಟ್ಟೆಯ ಕೆಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ನೋಯುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಹೊಟ್ಟೆಯ ಟಿ.ಬಿ.ಯ ಸಂಶಯವಿದ್ದರೆ ನಿದಾನದ ಸಲುವಾಗಿ ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ತೆಗೆಯಬೇಕಾಗುತ್ತವೆ.

ಮಲದ್ವಾರದಿಂದ ರಕ್ತ ಹೋಗುವದು, ಮಲಬದ್ಧತೆ, ಅತಿಸಾರ, ಮತ್ತು ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ರೋಗದ ಸಂಶಯವಿದ್ದರೆ ಬೇರಿಯಮ್ ಎನಿಮಾದ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯು ತುಂಬ ಉಪಯುಕ್ತವಿದೆ. ಆದರೆ ಲಜ್ಜಾವಂತ ಸ್ತ್ರೀಯರು ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗೆ ಒಪ್ಪುವದಿಲ್ಲ.

ಅಲ್ಲಾ ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ: ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ನಿದಾನ ಮಾಡುವ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ, ಕಳೆದ ಕೆಲ ವರುಷಗಳಲ್ಲಿ ತುಂಬ ಬೆಳೆದಿದೆ. ಜನರಿಗೆ ಇದು ಈಗ ಗೊತ್ತಾದ ವಿಷಯವಿದ್ದು, ಎಷ್ಟೋ ಸಲ ರೋಗಿಗಳು ಡಾಕ್ಟರರಿಗೆ ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿಯ ಸಲಹೆ ಕೊಡಲು ವಿನಂತಿಸುತ್ತಾರೆ. ಲೀವರ್, ಕಿಡ್ನಿ ಹಾಗೂ ಪಿತ್ತಕೋಶದ ಬಾಧೆಗಳ ವಿವರ ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಿಂದ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಬೇರೆ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಳಂತೆ ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಯೋಗ್ಯ ನಿದಾನ, ಯಂತ್ರದ ಗುಣಮಟ್ಟ, ಅದನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವ ತಜ್ಞರ ಅನುಭವವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಇಬ್ಬರು ತಜ್ಞರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಒಂದೇ ಇರುವದಿಲ್ಲ. ನನ್ನ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಯ ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಪಿತ್ತಾಶಯದಲ್ಲಿ ಬಾವು ಎಂದು ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಬಂದಿತ್ತು. ಆದರೆ ಅಪರೇಶನ್ನಿನ ನಂತರ ಅವನಿಗೆ ಪಿತ್ತಾಶಯದ ಕೆನ್ನರ್ ಆದದ್ದು ತಿಳಿಯಿತು. ಇನ್ನೊಬ್ಬ ರೋಗಿಯ ಲೀವರ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೆನ್ನರದ ಗಂಟು ಎಂದು ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಬಂದಿತ್ತು. ಆದರೆ ಆ ಮೇಲೆ ಅದು ಕೆನ್ನರ ಅಲ್ಲದೇ ಕೇವಲ ಕುರು ಆಗಿದ್ದವು. ಅದರ ಉಪಚಾರ ಮಾಡಿದ ಮೇಲೆ ರೋಗಿ ಸುಧಾರಿಸಿದ, ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿಯಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಎಲ್ಲ ರೋಗಗಳ ನಿದಾನವಾಗುತ್ತದೆ

ಎಂಬುವುದು ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆ, ಪಚನೆಂದ್ರಿಯಗಳ ವಿಕಾರಗಳಲ್ಲಿ, ಅಪಚನ ಎದೆಯಲ್ಲಿ ಉರಿಯುವುದು, ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು, ಗ್ಯಾಸ್, ಮಲಬದ್ಧತೆ, ಅತಿಸಾರ ಇಂತಹ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಸೊನೋಗ್ರಾಫಿಯ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಉಪಯೋಗವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ತಕರಾರಗಳಿದ್ದಾಗ ಸೊನೋಗ್ರಾಫಿ ಮಾಡಿಯೂ ಉಪಯೋಗವಾಗದಿದ್ದಾಗ ರೋಗಿ ನಿರಾಶನಾಗುತ್ತಾನೆ.

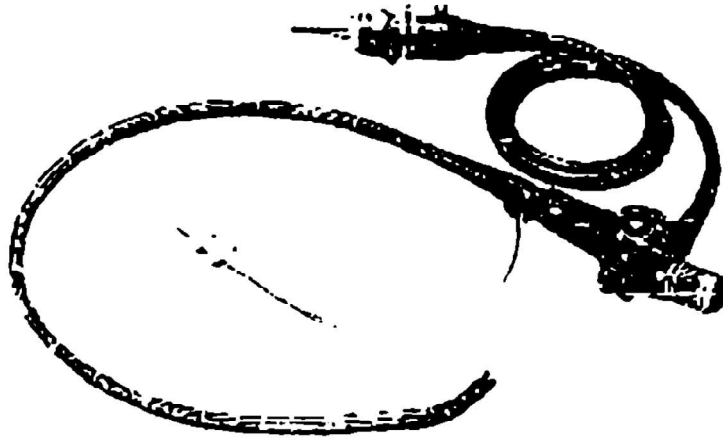
CT ಸ್ಕ್ಯಾನ್ : ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯ ಯಂತ್ರ ತುಂಬ ದುಬಾರಿ ಇದ್ದದ್ದರಿಂದ ಇದು ಕೇವಲ ದೊಡ್ಡ ಶಹರಗಳಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಿಂದ ದೇಹದ ಯಾವುದೇ ಬಾಗದ ವಿವಿಧ ಸ್ತರದ ಫೋಟೋ ತೆಗೆಯಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಸೊನೋಗ್ರಾಫಿಗಿಂತ ಇದರ ಫೋಟೋಗಳು ಉತ್ತಮವಿದ್ದು, ಎಲ್ಲ ವಿವರಗಳು ಇದರಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗೆ ತಗಲುವ ವೆಚ್ಚ ತುಂಬ ಇರುವುದರಿಂದ ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಇತರ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಳಂತೆ ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗೂ ಮಿತಿ ಇದೆ. ಪಚನ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅವಯವಗಳ ವಿಕಾರಕ್ಕೆ CT ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಉಪಯೋಗವಿಲ್ಲ.

ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ (Endoscope):

ಕಳೆದ ಕೆಲವು ವರುಷಗಳಲ್ಲಿ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿಯ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಬಹಳ ಬೆಳೆದಿದೆ. ಅದನ್ನು ಈಗ ಚಿಕ್ಕ ಚಿಕ್ಕ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಕೂಡ ಮಾಡುತ್ತಿವೆ. ಇದರಿಂದ ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇದ ಪ್ರಮಾಣ ತುಂಬ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ.

(ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿಯ ಚಿತ್ರ)

Endoscope



ಯಾವುದಾದರೂ ನಳಿಕೆಯಂತಹ ಅವಯವದ ಒಳಗಿನ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಈ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಉಪಯೋಗ ಬೀಳುತ್ತದೆ. ಆದರೂ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿಯಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಎಲ್ಲ ರೋಗದ ನಿಧಾನ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ ಎಂಬ ವಿಚಾರ ತಪ್ಪು, ಗಾಯ, ಹುಗುಳು, ಬಾವು, ಅಥವಾ ಗಂಟಿನ ನಿಧಾನಕ್ಕೆ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಉಪಯೋಗವಿದೆ. ಆವಶ್ಯವಿದ್ದರೆ ಗಂಟಿನ ಅಥವಾ ಹುಣ್ಣಿನ ಭಾಗವನ್ನೂ ಇದರಿಂದ ಹೊರಗೆ ತೆಗೆಯಬಹುದು. ಈ ತಪಾಸಣೆಯ ಜತೆ ವ್ಹಿಡಿಯೋದ ಸವಲತ್ತು ಇದ್ದರೆ ಪಚನದ ಅವಯವಗಳ ಒಳಗಿನ ಚಿತ್ರವನ್ನು ನೋಡಬಹುದು. ರೋಗಿಯ ಬಳಗದವರು ಕೂಡ ಇದನ್ನು ನೋಡಿ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯ

ಬಗ್ಗೆ ತೃಪ್ತಿಪಡೆಯಬಹುದು. ಇದರ ರೆಕಾರ್ಡ್ ಮಾಡಿದರೆ ಬೇರೆ ಡಾಕ್ಟರು ಕೂಡ ನೋಡಬಹುದು. ಕೆಳಗೆ ಹೇಳಿದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಉಪಯೋಗದ್ದಿದೆ; ಹುಣ್ಣು ಅಥವಾ ಗಂಟಿನ ತುಣುಕನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ತೆಗೆಯಲು, ಜಠರದ ಹುಣ್ಣಿನ ಉಪಚಾರದ ಮೂಲ್ಯಮಾನ ತಿಳಿಯಲು ನುಂಗುವಾಗ ತ್ರಾಸಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಉರಿಯುವುದು, ಅಪಚನ, ಗ್ಯಾಸ್ ಇವುಗಳ ಕಾರಣ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು, ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕಿಹಾಕಿಕೊಂಡ ನಾಣ್ಯ ಅಥವಾ ಇತರ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಹೊರ ತೆಗೆಯಲು, ರಕ್ತಸ್ರಾವದ ಕಾರಣ ತಿಳಿಯಲು ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯ ಉಪಯೋಗವಿದೆ.

ಪ್ರೋಕ್ಟೊ ಸಿಗ್ಮೋಯಿಡೋಸ್ಕೋಪಿ : ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಗುದದ್ವಾರದಿಂದ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ಒಂದರಿಂದ ಒಂದೂವರೆ ಶೂಟಿನಷ್ಟು ಭಾಗವನ್ನು ತಪಾಸಿಸಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಸಣ್ಣ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಇದನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಿದ್ದರೆ ಉಪಶಾಮಕ (Sedative) ಔಷಧ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮಲಾಶಯದಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವ, ಮಲಬದ್ಧತೆ, ಆಮಾಂಶ ಹಾಗೂ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಕೆಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ನೋಯುವುದು ಮುಂತಾದ ತೊಂದರೆಗಳ ಸಲುವಾಗಿ ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಉಪಯೋಗವಿದೆ. ಅವಶ್ಯವಿದ್ದರೆ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯ ಸಲುವಾಗಿ ಸಣ್ಣ ತುಣುಕನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.

ಕೊಲೊನೋಸ್ಕೋಪಿ : ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಹಾಕಿ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ನಿರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಮೇಲಿನ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮತ್ತು ಇದು ಒಂದೇ ತರಹದ್ದು ಬೇರಿಯಮ್ ಎನಿಮಾ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ವಿಕೃತಿ ಕಂಡು ಬಂದಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ನಿಶ್ಚಯ ಪಡಿಸುವದಕ್ಕಾಗಿ, ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಂದು ತುಣುಕನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವದಕ್ಕಾಗಿ, ಯಾವ ಸಂಸರ್ಗವಿಲ್ಲದ ಚಿಕ್ಕ ಗಂಟುಗಳನ್ನು ತೆಗೆಯುವದಕ್ಕಾಗಿ ಇದರ ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಪರೇಟಿವ್ ಕೊಲಾಬಿಟಿಸವಲ್ಲಿ ಆ ರೋಗದ ತೀವ್ರತೆ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು ಕೊಲೊನೋಸ್ಕೋಪಿಯ ಉಪಯೋಗ ಆಗುತ್ತದೆ. ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ಹಾಗೂ ಇತರ ಹೊಸ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಳಂತೆ, ಯೋಗ್ಯ ಸ್ಪಷ್ಟೀಕರಣ, ಯಂತ್ರದ ಹಾಗೂ ಪರೀಕ್ಷಕನ ಅನುಭವ ಹಾಗೂ ತಜ್ಞತೆಯ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿಸಿದೆ. ಕೊಲೊನೋಸ್ಕೋಪಿ ಮತ್ತು ಬೇರಿಯಮ್ ಎನಿಮಾ ಒಂದಕ್ಕೊಂದು ಪೂರಕವಿವೆ.

ಲೆಪ್ರೊಸ್ಕೋಪಿ : ಈ ಸಾಧನದಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಒಳಭಾಗದ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯ ಸಲುವಾಗಿ ಹೊಕ್ಕಳದ ಹತ್ತಿರ ಒಂದು ರಂಧ್ರವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಟ್ಟು ಹೋದ ಪಿತ್ತಾಶಯವನ್ನು ಈ ಸಾಧನದ ಮೂಲಕ ತೆಗೆಯಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಸ್ತ್ರೀಯರ ಗರ್ಭಾಶಯದ ಸಂಬಂಧದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ರೋಗಗಳ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಹಾಗೂ ಉಪಚಾರದ ಸಲುವಾಗಿ ಇದರ ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತದೆ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ವೃದ್ಧರು, ಆಶಕ್ತರು, ಹಾಗೂ ಹೃದಯ ರೋಗಿಗಳಂತಹ ಅಪರೇಶನ್ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದವರ ಸಲುವಾಗಿ ಈ ಸಾಧನದ ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ.ಆರ್.ಸಿ.ಪಿ. (ERCP) ಎಂಬ ಒಂದು ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಎಲ್ಲ ಶಹರಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯ ಸಲುವಾಗಿ ವಿಶೇಷ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಅನುಭವದ ಆವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿಯನ್ನು ಸಣ್ಣ-ಕರುಳಿನ ಪ್ರಾರಂಭದ ಭಾಗವಾದ ಡ್ಯೂಓಡಿನಮ್‌ನಲ್ಲಿ ಇರುವ ಒಂದು ರಂಧ್ರದಲ್ಲಿ ಹಾಕುತ್ತಾರೆ. ಈ ರಂಧ್ರವೆಂದರೆ ಪಿತ್ತಾಶಯ ಮತ್ತು ಮೇದೋಜೀರಕ ಗ್ರಂಥಿಯಿಂದ ಬರುವ ನಳಿಕೆಗಳನ್ನು ಕರುಳಿಗೆ ಜೋಡಿಸುವ ಬಾಗಿಲು, ಇದರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸೂಕ್ಷ್ಮ ವಿಶೇಷ ತರಹದ ತಂತಿ ಹಾಕಿ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಲು ಬರುತ್ತದೆ. ವಿಶಿಷ್ಟ ದ್ರವ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಪಿತ್ತನಳಿಕೆ ಮತ್ತು ಮೇದೋಜೀರಕ ಗ್ರಂಥಿಯ ಫೋಟೊ

ತೆಗೆಯಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ತುಂಬ ಉಪಯೋಗದ್ದಿದೆ. ಈ ತಂತಿಯ ಮೂಲಕ ಹರಳು ಸಣ್ಣದಿದ್ದರೆ ತೆಗೆಯಲು ಬರುತ್ತವೆ. ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಾಮಣಿ ಇದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಕಾಮಣಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗದಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ವಿಶೇಷ ಪ್ರಕಾರದ ನಳಿಕೆ ಸ್ಟೆಂಟ್ (stent) ಜೋಡಿಸಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಸಣ್ಣ ಗಂಟೆದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಬಯಾಪ್ಸಿಗೆ ಸಣ್ಣ ತುಣುಕುಗಳನ್ನು ತೆಗೆಯಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿದ ನಂತರ ಈ ಅವಯವಗಳಿಗೆ ಸಂಸರ್ಗ, ಬಾವು, ರಕ್ತಸ್ರಾವದ ಭಯ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಇದು ವಿರಳವಾಗಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ.

ಮಗ್ನೆಟಿಕ್ ರಸೊನನ್ಸ್ ಇಮೇಜಿಂಗ್ (MRI) : ಇದರಲ್ಲಿ ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ಸಹಾಯದಿಂದ ರೇಡಿಯೋ ವೇವ್ ಹಾಗೂ ಮಗ್ನೆಟಿಕ್ ಫೀಲ್ಡ್ ನಿರ್ಮಿಸಿ ಅವಯಗಳ ಎಲ್ಲ ಬದಿಯಿಂದ ಉತ್ತಮ ಪೋಟೋ ತೆಗೆಯಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ರೇಡಿಯೇಶನ್ನಿನಿಂದ ಆಗುವ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳ ಭಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಲ್ಲಿ CT Scan ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿವರಗಳು ತಿಳಿಯುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಇದು ಹೊಟ್ಟೆಯ ರೋಗಗಳ ತಪಾಸಣೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಉಪಯೋಗವಿಲ್ಲ. ಇದು ಕೇವಲ ದೂಡ್ಡ ಶಹರಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಲಬ್ಧವಿದ್ದು, ತುಂಬ ತುಟ್ಟಿ.

ಜಲೋದರದ ಪರೀಕ್ಷಣೆ : ಲಿವ್ವರದ ಸಿರೋಸಿಸ್, ಹೊಟ್ಟೆಯ ಕ್ಷಯ ಮತ್ತು ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಅವಯಗಳ ಕನ್ಸರಿನಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ನೀರು ತುಂಬುತ್ತದೆ. ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಸೂಜಿ ಹಾಕಿ ನೀರು ಹೊರತೆಗೆದು ಅದರ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಈ ನೀರು ತುಂಬಿದ ಕಾರಣ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ.

ಮ್ಯಾಂಟೋಕ್ಸ ಟೆಸ್ಟ್: ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಿಂದ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಟಿ.ಬಿ, ಆಗಿದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂಬುದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಟಿ.ಬಿ. ಸಂಭವಿಸುವುದು ತುಂಬ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಅನೇಕ ಡಾಕ್ಟರ್‌ರಿಗೆ ಇದು ಸಾಕಷ್ಟು ಉಪಯೋಗವ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಎನ್ನಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ನನ್ನ ಮತವೆಂದರೆ ಇದು ತುಂಬ ಉಪಯೋಗದ್ದಿದೆ. ಇತರ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಳಿಂದ ನಿದಾನವಾಗದಿದ್ದರೆ, ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಿಂದ ಶರೀರದ ಮೇಲಾದ ಟಿ.ಬಿ.ಯ ಪ್ರಮಾಣ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಶರೀರದ ಬೇರೆಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಟಿ.ಬಿ, ಆಗಿದೆ ಎಂದು ಡಾಕ್ಟರ್‌ರಿಗೆ ಸಂಶಯ ಬಂದರೆ ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯು ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಅಶಕ್ತನಿದ್ದರೆ ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಿಂದ ಯಾವ ವಿವರ ತಿಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ಆಗ PCR ಅಥವಾ ಇಮ್ಯೂನೋಗ್ಲೋಬ್ಯುಲಿನ್ ಅಸ್ಟೀ ಇತ್ಯಾದಿ ವಿಶೇಷ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಬಾಯೋಪ್ಸಿ : ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಶರೀರದಲ್ಲಿಯ ಸಣ್ಣ ತುಣುಕನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕಿಡ್ನಿ, ಲಿವ್ವರದಂಥ ಘನ ಅವಯವಗಳ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ವಿಶೇಷ ರೀತಿಯ ಸೂಜಿಯನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕರುಳಿನಂತಹ ನಳಿಕೆಯ ರೂಪದ ಅವಯವವಿದ್ದರೆ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಮಾಡುವಾಗ ಅಥವಾ ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡುವಾಗ ಈ ತುಣುಕನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಲಿವ್ವರದ ಹೆಪಟಾಯಿಟಿಸ್, ಕನ್ಸರನಂತಹ ರೋಗ, ಕಿಡ್ನಿಯ ನೆಫ್ರಾಯಿಟಿಸ್. ನೆಫ್ರೊಟಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ ಮುಂತಾದ ರೋಗದ ನಿದಾನಕ್ಕೆ ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಉಪಯೋಗವಿದೆ. ಬಾಯೋಪ್ಸಿಯ ಪೂರ್ವದಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಾಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ರೋಗಿಗೆ ರಕ್ತ ಕ್ಷಯ ಅಥವಾ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಯಾವದಾದರೂ ದೋಷವಿದ್ದರೆ ಬಾಯೋಪ್ಸಿ ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ಅದು ವಿಪರೀತ ಪರಿಣಾಮ ಮಾಡಬಹುದು. ಕಿಡ್ನಿ ಮತ್ತು ಲಿವ್ವರದ ಬಾಯೋಪ್ಸಿಗೆ ತಜ್ಞರ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಕೆಲವು ಸಲ ಬಾಯೋಪ್ಸಿ ಮಾಡುವಾಗಿನ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ರೋಗಿಯ ಜೀವಕ್ಕೆ ಧಕ್ಕೆ ತರಬಹುದು.

ಎಫ್.ಎನ್.ಸಿ.ಪಿ. : ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಅತಿ ತೆಳುವಾದ ಸೂಜಿಯನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ, ಬಾವು ಬಂದ ಅವಯವದ ಸಣ್ಣ ಕಣವನ್ನು ತೆಗೆಯುತ್ತಾರೆ. ಈ ಪರೀಕ್ಷೆ ಸರಳವಿದ್ದು, ಅದರ ಸಲುವಾಗಿ ಆ ಭಾಗವನ್ನು ಮರಗಟ್ಟಿಸ (Bnumbing) ಬೇಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗೆ ಆ ಕಣ ಸಣ್ಣದನ್ನಿಸಿದರೆ ಬಾಯೋಪ್ಪಿ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ವರೆಗೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ರೋಗಗಳ ನಿದಾನಕ್ಕಾಗಿ ಅವಶ್ಯವಿದ್ದ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಳ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಲಾಯಿತು. ಕೆಲವು ಸಲ ತಜ್ಞರು ಹೇಳಿದ ಎಲ್ಲ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೂಡ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯಿಸುವ ಕಾರಣ ತಿಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ.

ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ರೋಗಿ ಹತಾಶನಾಗಿ ಅಪರೇಶನ್ ಸೂಚಿಸುತ್ತಾನೆ. ಎಲ್ಲ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಅಪರೇಶನ್ ಉಪಯೋಗ ಬೀಳುವುದಿಲ್ಲ. ಹೊಟ್ಟೆಯ ಕೆಲವು ರೋಗದ ನಿದಾನ ಕಠಿಣವಿದೆ. ಆಗ ಡಾಕ್ಟರರ ಅನುಭವ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೆ ಸರಿಯಾದ ನಿದಾನ ಸಾಧ್ಯವಾಗಬಹುದು. ಒಬ್ಬ ತಜ್ಞ ಹೇಳಿದ ಎಲ್ಲ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿಸಿಯೂ ಬೇನೆಯ ನಿದಾನವಾಗದಿದ್ದರೆ, ರೋಗಿ ಬೇರೆ ತಜ್ಞರ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗಿ ಅವನು ಹೇಳಿದ ಎಲ್ಲ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿಸುತ್ತಾನೆ. ಹೀಗೆ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿಯೇ ತುಂಬ ಹಣ ವ್ಯಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಮೊದಲು ಬೇರೆ ಒಬ್ಬಿಬ್ಬರ ತಜ್ಞರ ಸಲಹೆ ಹೆಚ್ಚು ಲಾಭದಾಯಕ ಇದರಿಂದ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯ ಮೇಲೆ ವ್ಯರ್ಥವಾಗಿ ಖರ್ಚಾಗುವ ಹಣ ಉಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಕರಣ : ೧೧ ಹೊಟ್ಟೆಯ ರೋಗದ ನಿದಾನಕ್ಕೆ ಆಧುನಿಕ ಸಾಧನೆಗಳ ಉಪಯುಕ್ತತೆ

ಕಳೆದ ಎರಡು-ಮೂರು ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಾಸ್ತ್ರದಲ್ಲಿ ತುಂಬ ಪ್ರಗತಿಯಾಗಿದೆ. ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ಮತ್ತು ಸಂಪರ್ಕ ಸಾಧನೆಗಳ ಮೂಲಕ ವಿವರಗಳು ಬೇಗ ತಿಳಿಯುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ಪಶ್ಚಿಮ ದೇಶಗಳಲ್ಲಾದ ಆಧುನಿಕ ಸಾಧನೆಗಳು ಮತ್ತು ಔಷಧಗಳ ವಿವರ ಪೂರ್ವದ ಬಡದೇಶಗಳಿಗೆ ಬೇಗ ಬಂದು ಮುಟ್ಟುತ್ತದೆ. ಪರೀಕ್ಷಣೆ, ಅಪರೇಶನ್, ಬೇರೆ-ಬೇರೆ ಉಪಚಾರ ಪದ್ಧತಿ ಈಗ ಇಲ್ಲಿ ಉಪಲಭ್ಯವಿವೆ. ಹಿಂದಿನ ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ಕೆಲಮಟ್ಟಿಗೆ ಚರ್ಚಿಸಿದೆ. ಈಗ ನಾವು, ಹೊಟ್ಟೆಯ ರೋಗದ ನಿದಾನ ಮತ್ತು ಉಪಚಾರಕ್ಕೆ ಈಗಿರುವ ಸಾಧನ ಹಾಗೂ ಔಷಧಗಳ ಉಪಯುಕ್ತತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ವಿಚಾರ ಮಾಡುವೆ.

ಅಲ್ಟ್ರಾ ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ : ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಈಗಾಗಲೆ ವಿವರ ಕೊಟ್ಟಿದೆ. ಈ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯ ಸಲುವಾಗಿ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಅಲೆಗಳ (Ultrasound Waves) ಉಪಯೋಗ ಮಾಡಿ, ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಡೂಸರ (ಕೋಲಿನಾಕಾರದ ಸಾಧನ)ದ ಸಹಾಯದಿಂದ ಶರೀರದೊಳಗಿನ ಅವಯವಗಳ ಪೋಟೊ ತೆಗೆಯುತ್ತಾರೆ. ಯಾವ ಭಾಗದ ಪೋಟೊ ತೆಗೆಯುವದಿದೆಯೋ ಅದರ ಮೇಲೆ ಈ ಕೋಲಿನಾಕಾರದ ಸಾಧನವನ್ನು ಉರುಳಿಸುವದರಿಂದ ರೋಗಿಗೆ ಯಾವ ತರಹದ ನೋವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹೊಟ್ಟೆಯೊಳಗಿನ ಬಾವು, ಹರಳು ಅಥವಾ ಗಂಟು ಇವುಗಳ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಈ ಸಾಧನದ ಉಪಯೋಗವಿದೆ. ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ಗರ್ಭದ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಅಥವಾ ಅದರ ವಿಕೃತಿ ಅರಿಯುವದರ ಸಲುವಾಗಿಯೂ ಇದರ ಉಪಯೋಗ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ

ಗರ್ಭಕ್ಕಾಗಲೀ ಅಥವಾ ಅದರಲ್ಲಿಯ ಜೀವಕ್ಕಾಗಲೀ ಯಾವ ಹಾನಿ ತಟ್ಟುವದಿಲ್ಲ. ಈ ಪರಿಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಗರ್ಭದ ಬೆಳವಣಿಗೆ, ಅದರಲ್ಲಿ ವಿಕೃತಿ ಇದ್ದರೆ ಆ ಭಾಗ ಹಾಗೂ ಶಿಶುವಿನ ಲಿಂಗ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಸಾಧನೆಯ ಉಪಯೋಗದಿಂದ ಲೀವ್ವರನ ವಿಕೃತ ಭಾಗದ ಕಣ ತೆಗೆಯಲು ಸರಳವಾಗಿ ಬರುತ್ತದೆ, ಮತ್ತು ಕುರುವಿನಲ್ಲಿಯ ಕೀವು ತೆಗೆಯಲು ಬರುತ್ತದೆ.

ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪ್ : ಈ ಸಾಧನೆಯಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಯಾವ ಭಾಗದ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಮಾಡುವದಿದೆಯೋ ಅದರ ಪ್ರಕಾರ ಆ ಪರಿಕ್ಷಣೆಗೆ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಹೆಸರಿವೆ. ಉದಾ : ಗ್ಯಾಸ್ಕೋಪಿ, ಕೊಲೊನೊಸ್ಕೋಪಿ, ಮತ್ತು ಲೆಪ್ರೊಸ್ಕೋಪಿ. ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಒಂದು ವಿಶಿಷ್ಟ ಪ್ರಕಾರದ ನಳಿಕೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಪೊಳಿದು ಅವಯವದ ನಿರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಸಾಧನೆಯ ಜತೆ ಬೇರೆ ಉಪಯೋಗೀ ಸಾಧನೆಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಈ ಸಾಧನೆಗಳ ಉಪಯೋಗದಿಂದ ಆಪರೇಶನ್ ತಪ್ಪಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಅನ್ನು ನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಸೂಜಿ ಅಥವಾ ನಾಣ್ಯ ಇತ್ಯಾದಿ ಸಿಕ್ಕಿ ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ, ಅಥವಾ ಪಿತ್ತನಳಿಕೆ, ಪ್ಯಾಂಕ್ರಿಯಾಸ್ ನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಹರಳು ಸಿಕ್ಕಿದ್ದರೆ, ಅಥವಾ ಚಿಕ್ಕ ಗಂಟು ಇದ್ದರೆ ಈ ಸಾಧನೆಗಳಿಂದ ಅವನ್ನು ಹೊರಗೆ ತೆಗೆಯುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಅದರಂತೆ ವಿಶಿಷ್ಟ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಟ್ಟು ಒಳಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ನಿಲ್ಲಿಸಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಯಾವದಾದರೂ ರೋಗದಿಂದ ಅನ್ನು ನಳಿಕೆ ಸಂಕುಚಿತವಾಗಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಹಿಗ್ಗಿಸಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಕೆನ್ನರಿನಿಂದ ನುಂಗುವುದು ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್‌ನ ನಳಿಕೆಯನ್ನು ಅನ್ನು ನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಕೂಡಿಸಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಕಾಮಣಿಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವದಕ್ಕೆ ಪಿತ್ತ ನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ, ಮೂತ್ರ ನಿಂತಿದ್ದರೆ ಮೂತ್ರ ನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ಟ್ಯೂಬ್ ಸ್ಟೆಂಟ್ (Stent) ಕೂಡಿಸಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಆಪರೇಶನ್ ಬೇಡವಾದರೆ ವಿಕೃತಿಕೊಂಡ ಪಿತ್ತಾಶಯ ತೆಗೆದು ಹಾಕಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಅದರಂತೆ ಸ್ತ್ರೀಯರ 'ನಸ್ ಬಂದಿ' ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭಾಶಯದಲ್ಲಿ ಗಂಟು ಅಥವಾ ವಿಕೃತಿ ಇದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ತೆಗೆಯಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಸಾಧಾರಣ ಈ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿದ ಮೇಲೆ ಯಾವ ತೊಂದರೆ ಆಗುವದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಕ್ಷಚಿತ್ತಾಗಿ ಜೀವಾಣುವಿನ ಸಂಸರ್ಗ, ಬೊಕ್ಕೆ ಅಥವಾ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ತೂತಿನ ಬಾಧೆ ಆಗಬಹುದು.

ಲೇಝರ್ ಥೆರಪಿ : ಲೇಝರ್ ಎಂಬ ಹೊಸ ಸಾಧನದಿಂದ, ಶರೀರದ ಯಾವದೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ತೂತು ಮಾಡುವುದು, ಒಡೆಯುವುದು, ಕತ್ತರಿಸುವುದು, ಕರಗಿಸುವುದು ಶಕ್ಯವಾಗಿದೆ. ಕೆನ್ನರದ ಗಂಟನ್ನು ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪ್ ಮಾಡುವಾಗ ಸರಳವಾಗಿ ಸುಟ್ಟು ಹಾಕಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಮೂಲವ್ಯಾಧಿ ಅಥವಾ ಮಲದ್ವಾರದಲ್ಲಿ ಸೀಳಿದಾಗ ಉಪಚಾರಕ್ಕೆ ಲೇಝರದ ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತದೆ. ಲೀವ್ವರ, ಗರ್ಭಾಶಯ ಅಥವಾ ಯಾವದೇ ಅವಯವಕ್ಕೆ ಗಂಟು ಇಲ್ಲವೆ ಗಾಯವಾಗಿದ್ದರೆ ಆ ಭಾಗವನ್ನು ಸುಟ್ಟು ಬಿಡಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಅದರಂತೆ ಪಚನೇಂದ್ರಿಯದಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗಿದ್ದರೆ ಆ ಭಾಗವನ್ನು ಸುಡಲು ಬರುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಕ್ಷಣೆ : ಕಂಪ್ಯೂಟರ್‌ದ ಸಹಾಯದಿಂದ ಇಂತಹ ಪರಿಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ತುಂಬ ಪ್ರಗತಿಯಾಗಿದೆ. ಈ ಪರಿಕ್ಷಣೆಯಿಂದ ರಕ್ತದ ವಿವಿಧ ಕಣಗಳ ಹಾಗೂ ದ್ರವ್ಯಗಳ ವಿವರ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತವೆ. ಇದು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಅವರ ಹಾಗೂ ಕಿಡ್ನಿಯ ರೋಗಗಳ ನಿರ್ದಾನಕ್ಕೆ ಉಪಯುಕ್ತವಿದೆ. ರಕ್ತದ ಹೊರತಾಗಿ ಮಲ, ಮೂತ್ರವ ಪರಿಕ್ಷಣೆಗಳೂ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿವೆ. ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಪರಿಕ್ಷಣೆಗೆ ವಿಶೇಷ ದತ್ತಾಂಶಗಳು (Data) ಉಪಲಬ್ಧವಿರುವವರಿಂದ ದ್ರವ್ಯಗಳಲ್ಲಿಯ ಅತಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನೂ ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಬಹುದು.

ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ಸ್ (Implants) : ಇವನ್ನು ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಹಾಕಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಇವುಗಳ ಹೆಚ್ಚು ಉಪಯೋಗ ಕಣ್ಣುಗಳಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತವೆ. ಮೂತ್ರ-ಮಲವಿಸರ್ಜನೆಯ ಮೇಲಿನ ನಿಯಂತ್ರಣ ನಾಶವಾಗಿದ್ದರೆ ಇವುಗಳ ಉಪಯೋಗ ಮಾಡಲು ಬರುತ್ತವೆ.

ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟ್ಸ್ (TransPlants) : ವಿಕೃತವಾದ ಅಥವಾ ನಿಷ್ಪ್ರಿಯವಾದ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಅವಯವಗಳ ಬದಲು ಜೀವಂತ ಅಥವಾ ಸತ್ತು ಹೋದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಅವಯವವನ್ನು ಜೋಡಿಸಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಬದಲಿ ಕಿಡ್ನಿಯ ಜೋಡಣೆ ತೀರ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ. ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಬದಲಿ ಲೀವರದ ಜೋಡಣೆ ಕೂಡ ಕೆಲವು ವಿಶಿಷ್ಟ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ.

ನ್ಯೂಕ್ಲಿಯರ ಇಮೇಜಿಂಗ್ (Nuclear Imaging) : ನ್ಯೂಕ್ಲಿಯರ ಆಯಿಸೋ ಟೋಪಿನ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಟ್ಟು ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿಯ ಕಿಡ್ನಿ, ಲಿವ್ವರ ಇಂತಹ ಭಾಗಗಳ ಫೋಟೋ ತೆಗೆಯಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಅವಯವದ ಮತ್ತು ಅದರ ಕಾರ್ಯ ಶಕ್ತಿಯ ವಿವರ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ.

ನ್ಯೂಕ್ಲಿಯರ ಮೆಡಿಸಿನ್ (Nuclear Medicine) : ಈ ಪರಿಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ರೇಡಿಯೊ ಆಕ್ಟಿವ್ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಹಾಕಿದರೆ ಅವು ಕೆಲವು ವಿಶೇಷ ಅವಯವದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟಾಗುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ನಿದಾನ ಮತ್ತು ಉಪಚಾರಕ್ಕೆ ಉಪಯೋಗವಾಗುವ ವಿವರಗಳು ಸಿಕ್ಕುತ್ತವೆ. ಈ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಲೀವ್ವರ ಹಾಗೂ ಕಿಡ್ನಿಯ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ರೋಗ ಹಾಗೂ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಕೆನ್ನರದ ನಿದಾನ ಮತ್ತು ಉಪಚಾರಕ್ಕೆ ಉಪಯೋಗ ಬೀಳುತ್ತವೆ.

ಹೈಪರ್ ಥರ್ಮಿಯಾ ಮತ್ತು ಕ್ರಿಯೋ ಥರಪಿ (Hyperthermia & Cryotherapy) : ಇದರಲ್ಲಿ ಅತಿ ಉಷ್ಣತೆ ಅಥವಾ ಅತಿ ತಂಪನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ನಿಲ್ಲಿಸಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಉಪಯೋಗ ಮೂಲವ್ಯಾಧಿ, ಮಲದ್ವಾರದ ಬಿರುಕು ಹಾಗೂ ಪ್ರೋಸ್ಟ್ರೇಟಿನ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಬಲೂನ ಹಾಗೂ ಟ್ಯೂಬ: ಅನ್ನು ನಳಿಕೆ ಸಂಕುಚಿತವಾಗಿದ್ದರೆ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಅಥವಾ ಇತರ ಯಂತ್ರದ ಸಹಾಯದಿಂದ ಅವನ್ನು ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಮಾಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ನೀರು ತುಂಬುತ್ತಿದ್ದರೆ ವಿಶಿಷ್ಟ ಟ್ಯೂಬ ಮೂಲಕ ಆ ನೀರನ್ನು ರಕ್ತದ ಪ್ರವಾಹದಲ್ಲಿ ತಿರುಗಿ ಕೂಡಿಸಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ನೀರು ತುಂಬುವದಿಲ್ಲ.

ಔಷಧಗಳು : ಕಳೆದ ಕೆಲವು ವರುಷಗಳಿಂದ ಹೊಸ ಜೀವಾಣು-ನಾಶಕ (Antibiotic) ಔಷಧಗಳ ಶೋಧವಾಗಿದೆ. ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸುವ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಭಾದೆಗಳಿಗೆ ಹೊಸ ಹೊಸ ಔಷಧಗಳು, ಉಪ ಲಭ್ಯವಿವೆ. ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಹೆಪಟೈಟಿಸ್ ಸಲುವಾಗಿ ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಲಸಿಕೆಗಳು ಉಪಲಬ್ಧವಾಗಿವೆ. ಇಂಟರಫೆರೋನ್ ಹೆಸರಿನ ಔಷಧ ಲೀವ್ವರವ ವೈರಲ್ ಹೆಪಟಾಯಿಟಿಸ್ ಸಲುವಾಗಿ ಉಪಯುಕ್ತವಿದೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯ ಅವಯವಗಳ ಕೆನ್ನರನ ಸಲುವಾಗಿಯೂ ಹೊಸ ಹೊಸ ಔಷಧ ಉಪಲಬ್ಧವಿವೆ. ಈ ಔಷಧದಿಂದ ಗುಣ ಬರದಿದ್ದರೆ ರೆಡಿಯೇಶನ್ ಉಪಯೋಗ ಮಾಡಬಹುದು. ಯಾವದಾದರೂ ರೋಗಿಗೆ ಬಾಯಿಯ ಮೂಲಕ ಆಹಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಅಥವಾ ಪ್ರತಿ ಶೋಷಣ(absorption) ದಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ವಿಕೃತಿ ಇದ್ದರೆ ನರದ ಮೂಲಕ ಪೋಷಕ ದ್ರವ ಕೊಡಲು ಬರುತ್ತವೆ.

ಆಧುನಿಕ ಡಾಕ್ಟರ್ ವ್ಯವಸಾಯದಲ್ಲಿ ಈ ಸಾಧನೆಗಳಿಂದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳೂ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗಿವೆ. ಪಶ್ಚಿಮ ದೇಶದ ಕುರುಡು ಅನುಕರಣೆಯಿಂದ ಬಡದೇಶಗಳೂ ಇವುಗಳ ಉಪಯೋಗಕ್ಕಾಗಿ ಹಣ ವ್ಯಯಿಸುತ್ತಿವೆ. ಆ ಯಂತ್ರ ಕೆಟ್ಟರೆ ಅದರ ದುರಸ್ತಿ ತುಂಬ ಕಠಿಣ ಮತ್ತು

ಖರ್ಚಿನದಿರುತ್ತದೆ. ಅದರಿಂದ ಉಪಕರಣ ದುರಸ್ತಿ ಆಗದೇ ಹಾಗೆ ಬಿದ್ದಿರುತ್ತವೆ. ಸಾಧಾರಣ ಶಹರದ ಎಲ್ಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಪೈಪೋಟಿಗೆ ಬಿದ್ದು ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ತರುತ್ತಾರೆ. ಅದಕ್ಕಿಂತ ಒಬ್ಬರೊಬ್ಬರ ಸಹಕಾರದಿಂದ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಂಡರೆ ರೋಗಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕಾಗುವದಿಲ್ಲ.

ಸ್ಟೆಂಟ್ಸ್ (Stents) : ಹೋದ ಕೆಲ ವರುಷದಲ್ಲಿ ಸ್ಟೆಂಟ್ಸ್‌ನ ಉಪಯೋಗ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಆಗುತ್ತಿದೆ. ಸ್ಟೆಂಟ್ಸ್ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಇಲ್ಲವೇ ಯಾವುದಾದರೂ ಧಾತುವಿನದಿದ್ದು. ವಿವಿಧ ಅಳತೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕುತ್ತವೆ. ಪಿತ್ತ ನಳಿಕೆ ಮತ್ತು ಮೂತ್ರ ನಳಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ತಡೆ ಇದ್ದರೆ ಸ್ಟೆಂಟ್ಸ್ ಹಚ್ಚಿ ಪ್ರವಾಹ ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ಮಾಡಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಹೊರತಾಗಿ ಅನ್ನನಳಿಕೆ, ಡ್ಯೂಓಡಿನಮ್ ಅಥವಾ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ಕಡೆಯ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಅಥವಾ ಗುದಾಶಯದಲ್ಲಿ ತಡೆ ಬಂದಿದ್ದರೆ ಸ್ಟೆಂಟ್ಸ್ ಉಪಯುಕ್ತವಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಸ್ಟೆಂಟ್ಸ್ ಕೂಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧಾರಣ ಮೂವತ್ತು ಅಥವಾ ನಲವತ್ತು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಬರುತ್ತದೆ.

ವಿಭಾಗ ನಾಲ್ಕು

ಹೊಟ್ಟೆಯ ರೋಗಗಳ ಕೆಲವು ವಿಶೇಷ ಪ್ರಕಾರಗಳು

- * ಮಕ್ಕಳ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು,
- * ಸ್ತ್ರೀಯರ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು,
- * ವೃದ್ಧರ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು,
- * ವಿವಿಧ ವ್ಯಸನಗಳು ಮತ್ತು ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು,
- * ಔಷಧಗಳು ಮತ್ತು ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು,
- * ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಮತ್ತು ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು,
- * ವಿವಿಧ ಋತುಗಳು ಮತ್ತು ಹೊಟ್ಟೆಯ ತೊಂದರೆಗಳು.

ಪ್ರಕರಣ : ೧೨

ಮಕ್ಕಳಿಗಾಗುವ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು

ಸಣ್ಣ ಮಕ್ಕಳು ಹಾಗೂ ಹಿರಿಯರಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಹೊಟ್ಟೆ ಬೇನೆಗಳು ಒಂದೇ ತರಹದಿದ್ದರೂ, ಅವುಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಬೇರೆ ಇರುತ್ತವೆ. ಲಿವ್ವರ, ಪಿತ್ತಾಶಯ, ಪೆನಕ್ರಿಯಾಟಿಸ್‌ಗಳ ರೋಗ, ಪಚನೇಂದ್ರಿಯಗಳ ಕೆನ್ನರ ಇವು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕ್ಷಚಿತ್ತಾಗಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತವೆ. ಬೆಳೆಯುವಾಗ ಆಗುವ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು ಬಹುಶಃ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿಯೇ ಆಗುತ್ತವೆ. ಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯುವದು, ಕಾರಿಕೆ, ಮಲ ಬದ್ಧತೆ, ಅತಿಸಾರ ಮತ್ತು ಕಾಮಣಿ ಇವು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಇವಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದ ರೋಗಗಳು ಬೇರೆ ಇರುತ್ತವೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯ ವಿಕಾರಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಪ್ರಗತಿ ತುಂಬ ಆಗಿದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಕೇವಲ ಮಕ್ಕಳ ಹೊಟ್ಟೆಯ ರೋಗಗಳ ಸಲುವಾಗಿಯೆ ತಜ್ಞರಿರುತ್ತಾರೆ.

ಮಗು ಗರ್ಭಾಶಯದಲ್ಲಿದ್ದಾಗ ಉಂಟಾಗುವ ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯ ನ್ಯೂನತೆ ಜನನದ ನಂತರ ಮಗು ಹಾಲು ಕುಡಿಯುವಾಗ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಮಗು ನುಂಗಲು ಅಸಮರ್ಥನಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ನ್ಯೂನತೆ ಎರಡು ಪ್ರಕಾರದ್ದಿದೆ : ಆಕುಂಚನ (Stenosis) ಮತ್ತು ಎಟ್ರೀಸಿಯಾ (Aresia), ಎಟ್ರೀಸಿಯಾದಲ್ಲಿ ನಳಿಕೆಯ ಎರಡು ಭಾಗಗಳಾಗುತ್ತವೆ.

ಜನ್ಮಜಾತ ಪಾಯಲೋರಿಕ್ ಸ್ಪಿನ್‌ನೋಸಿಸ್ ಬೇನೆಯಲ್ಲಿ ಜಠರ ಮತ್ತು ಸಣ್ಣ-ಕರುಳಿನ ಪ್ರಾರಂಭದ ಭಾಗ ಬಹಳ ಸಂಕುಚಿತವಾಗಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪೇ ಹಾಲು ಮುಂದೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಮಗುವಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಪೋಷಣೆ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಲು ಕುಡಿಸಿದ ನಂತರ ಕೂಡಲೆ ಕಾರಕೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕಾರಿಕ ರಭಸದಿಂದ ಆಗುವದರಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆ ಉಬ್ಬುತ್ತದೆ.

ಎಟ್ರೀಸಿಯಾ : ಈ ರೋಗ ಅನ್ನ ನಳಿಕೆ, ಕರುಳು, ಪಿತ್ತ ನಳಿಕೆ ಮತ್ತು ಮಲದ್ವಾರದಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯ ಎಟ್ರೀಸಿಯ ಆದಾಗ ಅದರ ಬಾಯಿ ಬಂದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಮಗು ಹಾಲು ಕುಡಿದಾಗ ಅದು ಶ್ವಾಸ ನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ಶ್ವಾಸೋಚ್ಛಾಸದ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಪಿತ್ತ ನಳಿಕೆಯ ಎಟ್ರೀಸಿಯಾದಲ್ಲಿ ಪಿತ್ತ ಹೊರಗೆ ಹೋಗುವುದೆ ಮಗುವಿಗೆ ಕಾಮಣಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಕರುಳಿನ ಎಟ್ರೀಸಿಯಾದಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆ ಉಬ್ಬುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಕಾರಿಕೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಮಲದ್ವಾರದ ಎಟ್ರೀಸಿಯಾದಲ್ಲಿ ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ಮಲದ್ವಾರದ ನಳಿಕೆಯ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮಲದ್ವಾರವೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ.

ಮೇಲಿನ ವಿಕೃತಿಗಳ ನಿದಾನ, ಲಕ್ಷಣಗಳಿಂದ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿಯಿಂದ ನಿಶ್ಚಯಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಒಂದೇ ಇದರ ಉಪಾಯ ಮತ್ತು ಅದು ಯಶಸ್ವಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಶಿಶು ಗರ್ಭಾಶಯದಲ್ಲಿದ್ದಾಗ, ಅದರ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಅವಯವಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ಬೆಳೆದು ಆನಂತರ ಯಾವುದಾದರೂ ಅವಯವದ ಸ್ಥಳ ತಪ್ಪಿ ಅವಯವ ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಆಗಿದ್ದರೆ, ಅದು ಯಾವ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಂದಲೂ ಗೊತ್ತಾಗು ಲ್ಲ. ಆದರೆ ಅಕಸ್ಮತ್ತಾಗಿ ಇವು ಲಕ್ಷ್ಯಕ್ಕೆ ಬರಬಹುದು. ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನ ಸ್ಥಳ ತಪ್ಪಿದ್ದರೆ ಅದು ಸುರುಳಿಯಾಗಿ, ಅದರಲ್ಲಿ ತಡೆ ಬರುತ್ತದೆ.

ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ಒಂದು ವಿಶಿಷ್ಟ ವಿಕೃತಿ, ಹರ್ಷಸ್ಪ್ರಿಂಗ್ ಬೇನೆ (Hirschsprung Disease) ಯಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ಅಂತ್ಯದಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಆಕುಂಚನ-ಪ್ರಸರಣ ಮಾಡುವ ಸ್ನಾಯುಗಳಲ್ಲಿ ಮಜ್ಜಾತಂತುಗಳೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಆ ಭಾಗ ತಟಸ್ಥ ನಿಂತು ಮಲ ಕೆಳಗಿಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಮಲಬದ್ಧತೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಮಕ್ಕಳು ಅನೇಕ ದಿನ ಬಿಟ್ಟು ಮಲವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ಬಾವು ಬಂದು ಅದು ಬಿರುಸಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ನಿದಾನ, ಉಪಾಯಗಳು ತಡವಾದರೆ ಈ ವಿಕಾರ ತರುಣಾವಸ್ಥೆಯವರೆಗೆ ಉಳಿಯುತ್ತದೆ. ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ, ಮಲಾಶಯದ ಬಾಯೋಪ್ಪಿ, ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಸಹಾಯದಿಂದ ಈ ವಿಕೃತಿಯ ನಿದಾನ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ.

ಎದೆ ಮತ್ತು ಹೊಟ್ಟೆಯ ನಡುವೆ ಒಂದು ಪಟಲ (diaphragm) ಇರುತ್ತವೆ. ಅದರ ಗರ್ಭಸ್ಥ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ದೋಷವಿದ್ದರೆ ಜಠರ, ಸಣ್ಣಕರುಳು ಎದೆಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಬಂದು ಹರ್ನಿಯಾ ರೋಗ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಶ್ವಾಸೋಚ್ಛಾಸಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಹಾಗೂ ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ ಎಲ್ಲ ವಿಕೃತಿಗಳಿಗೂ ಆಪರೇಶನ್ನೊಂದೇ ಉಪಾಯ. ಈ ಆಪರೇಶನ್ ಯಶಸ್ವಿ ಕೂಡ ಆಗುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಅನೇಕರಿಗೆ ಇದರ ವಿವರ ಗೊತ್ತಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಚಿಕ್ಕಮಕ್ಕಳು ಆಪರೇಶನ್ ಸಹನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾರರು ಎಂಬ ಒಂದು ತಪ್ಪು ನಂಬಿಕೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಇದು ಪೂರ್ಣ ತಪ್ಪು ತಿಳುವಳಿಕೆ.

ಅತಿಸಾರ ಹಾಗೂ ಜಂತಿನ ವಿಕಾರ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ತೀರ ಸಾಮಾನ್ಯ ಬಡ ಜನರಲ್ಲಿ ಅಸ್ವಚ್ಛತೆಯ ಮೂಲಕ ಅದರ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದೆ. ಅತಿಸಾರ ಜೀವಾಣುವಿನಿಂದ ಇರಬಹುದು. ಅತಿಸಾರದಿಂದ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ನೀರು ಹೋಗಿ, ಬೇಗ ಉಪಾಯ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಮಗುವಿನ ಜೀವಕ್ಕೆ ಧಕ್ಕೆ ಇರಬಹುದು. ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಸಹಾಯ ದೊರಕುವವರೆಗೆ, ಒಂದು ಗ್ಲಾಸು ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಚಮಚ ಸಕ್ಕರೆ ಮತ್ತು ಚಿಟಿಕೆಯಷ್ಟು ಉಪ್ಪು ಹಾಕಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪ ಅಂತರದಲ್ಲಿ ಕೊಡಬೇಕು. ಇದರ ಸಲುವಾಗಿ ಇಲೆಕ್ಟ್ರಾಲ್ ಎಂಬ ಪೌಡರ್ ಕೂಡ ಪೇಟಿಯಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಯಾವುದೇ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ | ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಓ.ಆರ್.ಎಸ್. ಪುಡಿ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಬೆರೆಸಿ ಪದೇ ಪದೇ ಮಗುವಿಗೆ ಕುಡಿಸಬೇಕು.

ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಅಲ್ಸರೇಟಿವ್ ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅದು ಡಿಸೆಂಟ್ರಿಯಂತಹ ಸಾಮಾನ್ಯ ಬೇನೆಯಲ್ಲ. ಪ್ರೌಢರಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಟ್ರಾಪಿಕಲ್ ಸ್ಪೂ, ಸಿಲಿಯಾಕ್ ಡಿಸೀಜ (Celiac Disease), ಪ್ಲನಕ್ರಿಯಾಟಿಕ್ ಸಿಸ್ಟಿಕ್, ಫಾಯಬ್ರೋಸಿಸ್ (Pancreatic Cystic fibrosis) ನಂತಹ ರೋಗಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಅತಿಸಾರದ ತೊಂದರೆಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಇಂತಹ ಮಕ್ಕಳು ನ್ಯೂನಪೋಷಿತವಿರುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ತೂಕ ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತವೆ. ರಕ್ತಕ್ರಿಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರೋಟೀನ್ ಹಾಗೂ ಕಾಲ್ಸಿಯಂಮಂದಂತಹ ಪೋಷಕ ತತ್ವಗಳು ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತವೆ. ಈ ಬೇನೆಗಳ ನಿದಾನ ರಕ್ತ, ಮಲ ಮತ್ತಿತರ ವಿಶೇಷ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಳಿಂವ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಈ ರೋಗವ ಪ್ರಮಾಣ ವಿರಳವಿರುವುದರಿಂದ ನಿದಾನ ಮತ್ತು ಉಪಾಯ ಬೇಗ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಮಕ್ಕಳು ದೊಡ್ಡವರಾದ ಮೇಲೂ ಕ್ಷೀಣರಾಗಿ, ಕಡಿಮೆ ಶಾರೀರಕ ಕ್ಷಮತೆಯವರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.

ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಲೆಕ್ಟೇಜ ಡೆಫಿಸಿಯನ್ಸಿ (lactase deficiency) ಇದ್ದದ್ದರಿಂದ ಹಾಲು ತಡೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ಗ್ಯಾಸ್ ಆಗಿ ಹೊಟ್ಟೆನೋವು ಅತಿಸಾರದ ತೊಂದರೆಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಅವಕ್ಕೆ ಹಾಲು ಸೇರುವುದಿಲ್ಲ. ತಾಯಿ ಬಲಪ್ರಯೋಗದಿಂದ ಹಾಲು ಕೊಟ್ಟರೆ ಈ ಮಕ್ಕಳ ತೊಂದರೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅತಿಸಾರದ ನಂತರ ಈ ವಿಕಾರ ಬರುತ್ತದೆ. ಇದು ಕೆಲವು ತಿಂಗಳುಗಳವರೆಗೂ ಇರಬಹುದು.

ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮಲಬದ್ಧತೆ ಆಗುವದಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳೆಂದರೆ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿಯ ವ್ಯತ್ಯಯತೆ ಮತ್ತು ಆಯೋಗ್ಯ ಆಹಾರ. ಈ ತೊಂದರೆಯ ಸಲುವಾಗಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಸಲಹೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಮಲದ್ವಾರದಿಂದ ರಕ್ತಬೀಳುವ ಬಾಧೆ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿಯೂ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅದು ಗಂಭೀರವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಮಲಬದ್ಧತೆ, ಮಲದ್ವಾರದಲ್ಲಿ ಬಿರುಕು. ಹಾಲಿನ ಅಲರ್ಜಿ (allergy) ಅಥವಾ ಕರುಳಿನ ರೋಗದ ಕಾರಣದಿಂದ ಹೀಗಾಗಬಹುದು. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಸಲಹೆಯಂತೆ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಅವಶ್ಯವಾಗಿ ಮಾಡಿಸಬೇಕು. ಕಾಮಣಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಜನನದ ನಂತರ ಆಗುವ ಕಾಮಣಿ ಗಂಭೀರವಲ್ಲ. ಎಕೆಂದರ ಕೆಲ ದಿನದ ನಂತರ ಅದು ಇಳಿಮುಖವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅದು ಜನ್ಮಜಾತ ನ್ಯೂನ್ಯತೆಯಿಂದ ಇದ್ದರೆ ಸರಿ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಯೋಗ್ಯ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಬೆಳೆದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಹೆಪಟಾಯಿಟಿಸ್, ಸಿರೋಸಿಸ್ ದಂತಹ ರೋಗ ಆಗುತ್ತವೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯ ವಿವಿಧ ವಿಕಾರಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಹಾಗೂ ಪ್ರೌಢರಲ್ಲಿ ಏನೂ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಇರುವುದಿಲ್ಲ.

ಪ್ರಕರಣ : ೧೩

ಸ್ತ್ರೀಯರ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು

ಸ್ತ್ರೀ ಮತ್ತು ಪುರುಷರ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಅವಯವಗಳು ಒಂದೇ ತರಹದ್ದಿರುವುದರಿಂದ, ಅವಕ್ಕೆ ಆಗುವ ರೋಗಗಳು ಕೂಡ ಭಿನ್ನವಿಲ್ಲ. ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಯ ಅವಯವ ಅಂದರೆ ಗರ್ಭಾಶಯ, ಗರ್ಭಾಶಯದ ನಳಿಕೆ ಮತ್ತು ಅಂಡಾಶಯ ಇವು ಹೆಚ್ಚಿನವು.

ಸ್ತ್ರೀಯರ ಈ ಅವಯವಗಳ ಬಾಧೆಗಳಾದ ಬಿಳಿ-ಸ್ರಾವ, ಅನಿಯಮಿತ ಋತುಚಕ್ರ ಇತ್ಯಾದಿಗೆ ನಿದಾನ ಮತ್ತು ಉಪಚಾರ ಸರಳ ಇವೆ. ಸ್ತ್ರೀಯರ ಹೊಟ್ಟೆಯೋವು, ಕಾರಿಕೆ, ಮಳಮಳಿಸುವದು ಇವು ಗರ್ಭಾಶಯ ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ತೊಂದರೆಗಳೋ ಅಥವಾ ಬೇರೆ ಅವಯವಗಳ ತೊಂದರೆಗಳೋ ಎಂಬುದನ್ನು ನಿಶ್ಚಯಿಸುವದು ಕಠಿಣವಿದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ರೋಗಿ ತನಗಾಗುವ ತೊಂದರೆಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೊಡುವದಿಲ್ಲ; ಇಲ್ಲವೆ ಡಾಕ್ಟರರು ಅವಶ್ಯಕ ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳುವದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಕೆಲವು ಸಲ ಡಾಕ್ಟರು ಗರ್ಭಾಶಯ ಇತ್ಯಾದಿ ರೋಗಗಳ ತೊಂದರೆಯನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬೇರೆ ರೋಗಕ್ಕೆ ಉಪಚಾರ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿಸುತ್ತಾರೆ. ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ತಜ್ಞರು ಮಾತ್ರ ಸ್ತ್ರೀಯರ ಒಳ ಅವಯವಗಳ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಸ್ತ್ರೀಯರ ಹೊಟ್ಟೆಯ ರೋಧಗಳ ಸರಿಯಾದ ನಿದಾನ ಬೇಗ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಕೆಳಗಿನ ಉದಾಹರಣೆಗಳಿವೆ. ಒಬ್ಬ ಹದಿನಾರು ವರುಷದ ತರುಣ ಕಾರಿಕೆ ಮತ್ತು ಮಳಮಳಿಸುವ ತೊಂದರೆಯ ಸಲುವಾಗಿ ಡಾಕ್ಟರ ಹತ್ತಿರ ಬಂದಾಗ ತನ್ನ ಋತುಚಕ್ರ ತಪ್ಪಿದುದನ್ನು ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. ಡಾಕ್ಟರ್ ಕೇಳಲಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ, ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಇತ್ಯಾದಿ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಯಿತು. ಬಾಯಿಯಿಂದ ಆಹಾರ ನಿಲ್ಲಿಸಿ, ನರದ ಮೂಲಕ ದ್ರವಕೊಟ್ಟರು. ಎರಡು ಮೂರು ವಾರಗಳ ನಂತರ ಅವಳು ಗರ್ಭಿಣಿ ಇದ್ದದ್ದು ತಿಳಿಯಿತು. ಒಬ್ಬ ಹಿರಿಯ ವಯಸ್ಸಿನ ಸ್ತ್ರೀಯ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ನೀರು ತುಂಬಿತ್ತು. ಡಾಕ್ಟರರು ಲೀವ್ವರನ ತೊಂದರೆಗಾಗಿ ಉಪಚಾರ ಮಾಡಿದರು. ಆದರೆ ಅವಳಿಗೆ ಅಂಡಾಶಯದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಆಗಿತ್ತು. ಇನ್ನೊಬ್ಬ ನಾಲ್ಕತ್ತು ವರುಷದ ಮಹಿಳೆಗೆ ಮಲಬದ್ಧತೆ ಆಗಿತ್ತು. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ವಿವಿಧ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಯಾವ ದೋಷ ಕಂಡು ಬರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ತಜ್ಞ ಡಾಕ್ಟರರು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದಾಗ ಅವಳಿಗೆ ಗರ್ಭಾಶಯದ ಕುತ್ತಿಗೆ (Cervix) ಯಲ್ಲಿಯ ಗಂಟೆನಿಂದ ಕರುಳಿನ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಬರುವದು ತಿಳಿಯಿತು. ಸ್ತ್ರೀರೋಗಿಗಳು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಬಂದಾಗ ಡಾಕ್ಟರರು ಋತುಚಕ್ರ ಹಾಗೂ ಗರ್ಭದ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳುವದನ್ನು ಮರೆಯಬಾರದು. ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ಉಪಚಾರದಿಂದ ಅವಳಿಗೆ ನೆಟ್ಟಗಾಗದಿದ್ದರೆ ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ತಜ್ಞರ ಹತ್ತಿರ ಕಳಿಸಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಅನಾವಶ್ಯಕ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗೆ ಆಗುವ ಹಣದ ವ್ಯಯ ಉಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಸ್ತ್ರೀಯರ ವಿಶೇಷ ಬೇನೆ ಎಂದರೆ ಪ್ರಸೂತಿ ವಿಷಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು. ಇವು ಈ ಪುಸ್ತಕದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಇದರ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಸ್ವಲ್ಪ ವಿವರಗಳು ಗೊತ್ತಿರುವುದು ಅವಶ್ಯವಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಈ ಬೇನೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಯಂತೆಯೇ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಉದಾಹರಣೆ : ಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯುವದು, ಕಾರಿಕೆ, ಋತು ದಿನಗಳ ತೊಂದರೆ ಅಂದರೆ ಋತುವಿನ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯುವದು, ಈ ಬಾಧೆ ಬಾಲಿಕೆಯರಲ್ಲಿ ಋತು ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿ ಒಂದೆರಡು ವರುಷದವರೆಗೆ ಇದ್ದರೆ ಅದರ ಕಾರಣ ಆ ವೇಳೆಗೆ ಆಗುವ ಹಾರ್ಮೋನಗಳ ಬದಲಾವಣೆಗಳು. ಆದರೆ ಋತು ಚಕ್ರ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿ ಅನೇಕ ವರುಷಗಳ ಮೇಲೂ ಇದು ಇದ್ದರೆ ಅದು ಕೆಳ ಹೊಟ್ಟೆಯ ವಿಕಾರ ಅಥವಾ ಗಂಟಿನ ಮೂಲಕ

ಇರಬಹುದು. ಇಂತಹ ವಿಕಾರಗಳಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆ, ಬೆನ್ನಿನ ನೋವು, ಕಾರಿಕೆಯಂತಹ ತೊಂದರೆಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಈ ನೋವು, ನೋವು ನಾಶಕ ಔಷಧಗಳಿಂದ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ಕಾರಣ ಗೊತ್ತಾದ ಮೇಲೆ ಅದರಂತ ಉಪಚಾರ ಮಾಡಬಹುದು.

ಕೆಲವು ಸಲ ಜೀವಾಣು ಸೋಂಕು ಸಂಭೋಗದಲ್ಲಿ, ಅಥವಾ ಗರ್ಭಪಾತದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಜೀವಾಣು ಸೋಂಕು ಗರ್ಭಾಶಯದಿಂದ ಫೆಲೋಪಿಯನ್ ಟ್ಯೂಬ ಮತ್ತು ಅಂಡಾಶಯಕ್ಕೆ ಪಸರಿಸುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ವಿಕಾರ ಅಕಸ್ಮಾತ್ತಾಗಿ ಅಥವಾ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಅಕಸ್ಮಾತ್ತಾಗಿ ಆದರೆ ಜ್ವರ, ಹೊಟ್ಟೆನೋವು, ಯೋನಿ ಮಾರ್ಗದಿಂದ ದುರ್ಗಂಧಯುಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಆಗುವುದು ಈ ತೊಂದರೆಗಳು ಆಗುತ್ತವೆ. ತತ್ಕಾಲ ಉಪಾಯ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಅಂಡಾಶಯಕ್ಕೆ ಬಾವು ಬಂದು ಅದರ ಪರಿಣಾಮ ಫೆಲೋಪಿಯನ್ ಟ್ಯೂಬಿನ ಮೇಲಾಗಿ ಸ್ತ್ರೀಯರು ಬಂಜೆಯಾಗುತ್ತಾರೆ. ಬಹಳ ದಿನದ ತೊಂದರೆ ಇದ್ದರೆ ಹೊಟ್ಟೆ ಒಂದೇ ಸಮನೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪ ನೋಯುತ್ತದೆ.

ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ವಿಚಾರ ವಿನಿಮಯ, ಶಾರೀರಿಕ ಪರೀಕ್ಷಣೆ, ಕೆಲವು ಸಲ ಲೆಪ್ರೋಸೋಪಿ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನೋಯುವುದು ನಿಲ್ಲಿಸಲು ಔಷಧ ಮತ್ತು ಅಂಟಿಬಯೋಟಿಕ್ಸ್ ಕೊಟ್ಟರೆ ಲಾಭದಾಯಕವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಕೆಲವು ಸಲ ಆಪರೇಶನ್ನದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಅಂಡಾಶಯದ ಸಿಸ್ಟ (Cyst) ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಆಕಾರದ್ದಿರುತ್ತವೆ. ಅದು ಚಿಕ್ಕದಿದ್ದರೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾವು ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಅದು ದೊಡ್ಡದಿದ್ದರೆ ಪೂರ್ಣ ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ಬಾವು ಬರುತ್ತದೆ. ಶಾರೀರಿಕ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮತ್ತು ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ಮಾಡಿದ ನಂತರ ನಿಧಾನಕ್ಕೆ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಅದು ಸುರಳಿಯುತ್ತದೆ. ಅಥವಾ ಒಡೆಯುತ್ತದೆ. ಆಗ ಅಪರೇಶನ್ನಿನ ಹೊರತಾಗಿ ಬೇರೆ ಉಪಾಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಅಂಡಾಶಯದ ಕನ್ನರಿನ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಅದು ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಒಳಗಿನ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಇರುವುದರಿಂದ ಈ ವಿಕಾರದ ನಿಧಾನವಾಗುವುದು ಕಠಿಣವಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಕನ್ನರಿನ ಗಂಟು ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ಬಾವು ಬರುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆ ಒಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕನ್ನರ ಪಸರಿಸಿದ್ದರೆ, ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ನೀರು ತುಂಬುತ್ತದೆ. ಶಾರೀರಿಕ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲದೆ ನಿಧಾನಕ್ಕಾಗಿ ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಯಾವಾಗ ರೋಗದ ನಿಧಾನವಾಗುವದೋ ಆವಾಗ ಆಪರೇಶನ್, ರೇಡಿಯೇಶನ್ ಮತ್ತು ವಿಶೇಷ ಔಷಧ ಕೊಡುವದರ ಬಗ್ಗೆ ನಿರ್ಣಯ ಮಾಡಬಹುದು.

ಗರ್ಭಾಶಯದಲ್ಲಿ ರೋಗವಲ್ಲದ ಗಂಟು ಇರುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ. ಗಂಟು ಒಂದು ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚು ಇರಬಹುದು. ಸಣ್ಣದಿದ್ದರೆ ಅದರಿಂದ ಯಾವ ಬಗೆಯ ತೊಂದರೆಯೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ದೊಡ್ಡದಿದ್ದರೆ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಅವು ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೆ ಅತಿಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತದೆ. ನಿಧಾನಕ್ಕಾಗಿ ಶಾರೀರಿಕ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮತ್ತು ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಗರ್ಭಾಶಯದಲ್ಲಿ ರೋಗವಿದ್ದವರ ಮಾಸಿಕ ಋತುಚಕ್ರ ಆಗುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಎರಡು ಚಕ್ರಗಳ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿಯೂ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತದೆ. ಋತುಚಕ್ರ ನಿಂತಿದ್ದರೆ ಯೋನಿ ಮಾರ್ಗದಿಂದ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತದೆ. ಉಪಚಾರಕ್ಕಾಗಿ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ನಂತರ ರೇಡಿಯೇಶನ್ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಕರಣ : ೧೪

ವೃದ್ಧರ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು

ಮಾನವ ಶರೀರವು ಯಂತ್ರದಂತೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕೇ ಕಾಲಕಳೆದಂತೆ ಅದರ ಕ್ಷಮತೆಯೂ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ವಯೋಮಾನದಂತೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಅವಯವಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳನ್ನೂ ಮತ್ತು ಅವುಗಳಲ್ಲಾಗುವ ವಿಕಾರಗಳನ್ನೂ ಚರ್ಚಿಸುವುದು ಅವಶ್ಯವಿದೆ. ವಯೋಮಾನದಂತೆ ಪಚನೇಂದ್ರಿಯಗಳಲ್ಲಿ ಬದಲಾಗುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ಲಾಲಾರಸ ಹಾಗೂ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಬರುವ ಪಾಚಕ ರಸಗಳ ಸ್ರಾವ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಜಠರ ಹಾಗೂ ಕರುಳಿನ ಒಳಗಿನ ಆವರಣ ತೆಳ್ಳಗೆ ಹಾಗೂ ಅಶಕ್ತವಾಗುತ್ತವೆ. ಅದರಂತೆ ರಕ್ತದ ಪೂರೈಕೆಯೂ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅದರಂತೆ ಲಿವ್ವರ, ಪಿತ್ತಾಶಯ, ಮೆದೋಜ್ಜೀರಕ ಗ್ರಂಥಿ ಮತ್ತು ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನ ಅವಯವಗಳ ಕಾರ್ಯ ಮಂದವಾಗುತ್ತದೆ.

ಕೆಲವು ವೃದ್ಧರಿಗೆ ಏಕಾಂಗಿತನ, ಶಾರೀರಕ ದುರ್ಬಲತೆ, ನಿರಾಶೆ ಈ ತರಹದ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಇದು ಭಾರತಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಪರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಿಯ ಅಸ್ಥಿರ ಜೀವನ ಶೈಲಿ, ಅಲ್ಲಿಯ ಸಮಾಜ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ವೃದ್ಧರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ನಿರಾಶೆಯನ್ನು ತರುತ್ತವೆ.

ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಮನುಷ್ಯನ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇದರ ಜತೆ ಈ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಹಲ್ಲಿನ ತೊಂದರೆ ಪಾಚಕ ರಸಗಳ ಕೊರತೆ, ವಯಸ್ಸಿನ ಪ್ರಮಾಣದಂತೆ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಅಭಾವ ಇವೆಲ್ಲವುಗಳಿಂದ ಅಪಚನ, ಗ್ರಾಸದಂತಹ ತೊಂದರೆ ಉದ್ಭವಿಸುತ್ತವೆ. ಸವಿ ಪದಾರ್ಥ ಸೇವನೆಯ ಹವ್ಯಾಸವಿದ್ದವರಿಗೆ, ಅವನ್ನು ತಿನ್ನಲಾಗದಷ್ಟೆ ನಿರಾಶೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಯಾವದಾದರೂ ವ್ಯಕ್ತಿ ಎಲಬು ಮುರಿದು, ಹೃದಯ ರೋಗ, ಅರ್ಧಾಂಗ ವಾಯುವಿನಂತಹ ಬೇನೆಗಳಿಂದ ಹಾಸಿಗೆ ಹಿಡಿದಿದ್ದರೆ ಅವನ ಆಹಾರ ಪಚನಕಾರ್ಯ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗುವದಿಲ್ಲ. ಅನ್ನ ನಳಿಕೆ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಅಶಕ್ತವಾಗಿದ್ದರಿಂದ ಕೆಲವರಿಗೆ ಆಹಾರ ನುಂಗುವದಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಗಂಭೀರ ತೊಂದರೆ ಅಲ್ಲದಿದ್ದರೂ, ವೃದ್ಧರನ್ನು ಅಸ್ವಸ್ಥರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಜಠರ ಎದೆಯ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಸರಿದು ಬರುವ ತೊಂದರೆ (ಹರ್ನಿಯಾ - Stomach hernia) ಒಂದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಂಡು ಬರುವ ಬಾಧೆ, ಇದರಿಂದ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ, ಎದೆಯಲ್ಲಿ ಉರಿಯುವದು ಇಂಥ ತೊಂದರೆಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಅಲ್ಸರ ಕೂಡ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕರುಳು ಹಾಗೂ ಜಠರದಿಂದ ರಕ್ತಸ್ರಾವದ ಭಯವಿರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಆಸ್ಪಿರಿನ್ ಅಥವಾ ಸೈರಾಯಿಡದ ಕೇವಲ ಎರಡು ಮಾತ್ರೆಗಳು ಕೂಡ ರಕ್ತಸ್ರಾವಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಲ್ಲವು. ಇದರಿಂದ ಜೀವಕ್ಕೆ ಧಕ್ಕೆ ಬರಬಹುದು. ಅದಕ್ಕೆ ಕ್ಷುಲ್ಲಕ ತೊಂದರೆಗಳಿಗಾಗಿ, ಡಾಕ್ಟರ ಸಲಹೆಯಿಲ್ಲದೆ, ಮನಬಂದಂತೆ ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಾರದು. ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ನೋವು ಶಮನ ಮಾಡುವ ಔಷಧ ಸೇವನೆಯನ್ನು ಆದಷ್ಟು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕು. ಕರುಳಿನ ಹರ್ನಿಯಾದಿಂದ ಪಚನ ಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಬೇಗ ಆಪರೇಶನ್ ಮಾಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮಲಬದ್ಧತೆಯೂ ಒಂದು ಈ ವಯಸ್ಸಿನ ತೊಂದರೆ, ನಿಯಮಿತ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಂದ ಅಪಚನದ ತೊಂದರೆಯೂ ಹೆಚ್ಚು ಇರುತ್ತದೆ. ಯಾರಿಗೆ ಮಲಬದ್ಧತೆಯ ತೊಂದರೆ

ಮೊದಲು ಇರಲಿಲ್ಲವೋ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಲ್ಲಿ ಇದರ ಚಿಂತೆಯಿಂದ ವ್ಯರ್ಥವಾಗಿ ರೇಚಕ ಹಾಗೂ ಎನಿಮಾ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಾರೆ.

ವೃದ್ಧರಿಗೆ ದೊಡ್ಡ-ಕರುಳಿನ ವಾಲ್ವುಲಸ್ (Volvulus) ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿಗೆ ನಿರಿಗೆ ಬೀಳುತ್ತವೆ. ಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯುತ್ತದೆ. ಮಲಬದ್ಧತೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಉಪಚಾರ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಜೀವಕ್ಕೆ ಧಕ್ಕೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಇಸ್ಮಿಯಿಕ್ ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್ (Ischemic Colitis) ಇದು ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿಗೆ ರಕ್ತ ಪೂರೈಕೆ ಕಡಿಮೆಯಾದರೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಅತಿಸಾರ, ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಹಾಗೂ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಎಡಭಾಗಕ್ಕೆ ನೋವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗದ ನಿವಾರಣೆ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಮತ್ತು ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ತೆಗೆದರೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ರಕ್ತದ ಪೂರೈಕೆ ತಾನೇ ಸುಧಾರಿಸಿದರೆ ರೋಗ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅಪರೇಶನ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಅನ್ನನಳಿಕೆ, ಜಠರ ಹಾಗೂ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ಕೆನ್ನರ್ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ವೃದ್ಧರಿಗೆ ಆಗುತ್ತವೆ. ಅದರಂತೆ ಈ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕಾಮಣಿ, ಲೀವ್ವರ, ಪಿತ್ತಾಶಯ ಅಥವಾ ಪೆನಕ್ರಿಯಾಸದ ರೋಗಗಳಿಂದ ಆಗುತ್ತದೆ. ಕ್ಷಚಿತ್ತಾಗಿ ಹೆಪಟೈಟಿಸಿನಿಂದ ಆಗುತ್ತದೆ. ಈ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಮಧುಮೇಹ ಹಾಗೂ ಹೆಚ್ಚು-ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ (High BP) ಇವೆರಡೂ ರೋಗ ಇರುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ವೃದ್ಧರಿಗೆ ಆಪರೇಶನ್ ತುಂಬ ಕಷ್ಟದಿರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆಪರೇಶನ್ನಿನ ವಿಚಾರ ತುಂಬ ಯೋಚಿಸಿ ಮಾಡಬೇಕು. ನಿರೋಗಿಯಾಗಿರುವ ಕಾಳಜಿ, ವೃದ್ಧರು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಯಾವ ತೊಂದರೆ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿರಬೇಕು. ಈ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಪಚನಕ್ಕೆ ಹಗುರವಾದ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತಿನ್ನಬೇಕು. ತೊಪ್ಪಲ ಪಲ್ಯೆ, ಹಣ್ಣು ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕು. ಖಾರವಾದ, ಎಣ್ಣೆಯಲ್ಲಿ ಕರಿದ ಮತ್ತು ಸಿಹಿ ಪದಾರ್ಥ ಕಡಿಮೆ ತಿನ್ನಬೇಕು. ಮದ್ಯಪಾನದ ವ್ಯಸನವಿದ್ದರೆ ದಿನಕ್ಕೆ ಒಂದೇ ಸಲ ಸ್ವಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಅಥವಾ ಮದ್ಯಪಾನವನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು. ಮಲಬದ್ಧತೆಯಾಗಿದ್ದರೆ ಯಾವ ಚಿಂತೆಯಿಲ್ಲ. ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ರೇಚಕ ಅಥವಾ ಎನಿಮಾ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಕೂಡದು.

ಐವತ್ತು ವಯಸ್ಸು ದಾಟಿದ್ದ ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ಪ್ರೊಸ್ಟೇಟ್ ಗ್ರಂಥಿ ಬೆಳೆದು ತೊಂದರೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಮೂತ್ರ ಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿ ಇದರಿಂದ ಒತ್ತಡ ಬಂದು ಮೂತ್ರ ಸಲಿಸಾಗಿ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ರೋಗದ ನಿವಾರಣೆಯಲ್ಲಿ ಸೊನೋಗ್ರಾಫಿ ಉಪಯೋಗದ್ದಿದೆ, ತುಂಬ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಆಪರೇಶನ್ನದ ಆವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಕೆಲವು ವೃದ್ಧರು ಮೂತ್ರ ಮಾಡುವಾಗ ಬಲಪ್ರಯೋಗದಿಂದ ಮೂರ್ಛೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಜ್ಞಾನತಂತುಗಳ ಅಶಕ್ತತೆ, ಕಿಡ್ನಿ, ಮೂತ್ರಾಶಯ ಮತ್ತು ಪ್ರೊಸ್ಟೇಟ್ ಈ ಅವಯವಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಪ್ರೊಸ್ಟೇಟಿನ ಕೆನ್ನರ್ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತವೆ.

ವಯಸ್ಸಿನ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಮಾಸಿಕ ಋತು ನಿಲ್ಲುವ ವೇಳೆಗೆ ಹಾರ್ಮೋನ ಬದಲಾವಣೆಯಿಂದ ಗ್ಯಾಸ, ಭಯ ಇಂತಹ ಮಾನಸಿಕ ತೊಂದರೆ ಕಂಡು ಬರುತ್ತವೆ. ಈ ಕಾಲದಲ್ಲಿಯೇ ಗರ್ಭಾಶಯ ಕೆನ್ನರದ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ,

ಪ್ರಕರಣ : ೧೫

ವಿವಿಧ ವ್ಯಸನಗಳು ಹಾಗೂ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು

ಹೆಚ್ಚು ಚಹಾ-ಕಾಫಿ ಸೇವನೆ, ಎಲೆ-ತಂಬಾಕು ತಿನ್ನುವುದು, ಧೂಮಪಾನ, ಮದ್ಯಪಾನ, ಮಾದಕ ಪದಾರ್ಥ ಸೇವನೆ ಇವು ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳಿಂದ ಆಗುವ ಬೇನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡುವಾ.

ಮದ್ಯಪಾನ : ಬಿಯರ್, ವಿಸ್ಕಿ, ವೈನ್ ಇತ್ಯಾದಿ ಪೇಯಗಳಲ್ಲಿ ಮದ್ಯಾರ್ಕ (Alcohol) ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚು-ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತವೆ. ಯಾವುದರಲ್ಲಿ ಇದರ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಿದೆಯೋ ಆ ಪೇಯ ಹೆಚ್ಚು ಹಾನಿಕಾರಕವಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಸ್ಥಾನಿಕ ಮದ್ಯಪೇಯಕ್ಕೂ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತವೆ. ಸರಿಯಾಗಿ ಆಹಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೇ ಮದ್ಯಪಾನ ಮಾಡಿದರೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಯ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಇದು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬಡಜನರಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಮದ್ಯ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಎದೆ ಉರಿಯುವುದು, ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ತುಂಬ ದಿನಗಳ ಈ ವ್ಯಸನ ಜಠರ, ಲೀವರ್, ಪನಕ್ರಿಯಸ್ ಮತ್ತು ಶರೀರದ ಇತರ ಅವಯವಗಳಿಗೆ ಹಾನಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಮದ್ಯಪಾನದಿಂದ ಜಠರದೊಳಗಿನ ಅವರಣಕ್ಕೆ ಬಾವು ಬರುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆ ಉರಿಯಹತ್ತುತ್ತದೆ. ಜಠರದ ಒಳಗಿನ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಗಾಯ ಆಗಿರುವುದರಿಂದ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಅದು ಕೆಲವು ಸಲ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ, ಇದರಿಂದ ಪ್ರಾಣ ಹಾನಿಯ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಬರುವ ಉರಿತನಿಂದ ಜಠರದ ಕಾರ್ಯ ಮಂದವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಸಿವೆಯಾಗದಿರುವುದು, ಊಟದ ನಂತರ ಜಡತ್ವ ಹೊಟ್ಟೆ ಮುರಿಯುವುದು ಮತ್ತು ಅಪಚನದಂತಹ ವಿಕಾರಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಎಂಡೋಸೋಪಿ ನಿದಾನಕ್ಕೆ ಸಹಾಯಕಕಾರಿ. ಆದರೆ ಉಪಚಾರದಿಂದ ಗುಣವಾಗಬೇಕಿದ್ದರೆ ರೋಗಿ ಮದ್ಯಪಾನದ ವ್ಯಸನ ಬಿಡಬೇಕು.

ಕೆಲವೇ ದಿನದ ಮದ್ಯಪಾನ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಲೀವರಿಗೆ ಹಾನಿ ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ದೀರ್ಘಕಾಲೀನ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಲೀವರಿಗೆ ಬಾವು ಬರುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ 'ಆಕ್ಟೋಹಾಲಿಕ್ ಹೆಪಟಾಯಿಟಿಸ್' ರೋಗ ಉದ್ಭವಿಸುತ್ತದೆ. ಅದರ ಮೇಲೆ ಕೊಬ್ಬಿನ (fat) ಪದರು ಕುಳಿತಾಗ ಅವರ ದೊಡ್ಡದಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ 'ಆಲ್ಕೋಹಾಲಿಕ್ ಫ್ಯಾಟಿ ಲೀವರ್ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಲೀವರದ ಬಾವಿನಿಂದ ರೋಗಿಗೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲ್ಭಾಗದ ಎಡಬದಿ ಜಡವಾದಂತ ಎನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಮದ್ಯಪಾನ ಸೇವನೆ ಬಿಡದಿದ್ದರೆ 'ಫ್ಯಾಟಿ ಲೀವರ್' ರೂಪಾಂತರ ಸಿರೋಸಿಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಲೀವರದ ಬಗ್ಗೆ ವಿಸ್ತೃತ ಚರ್ಚೆ ಈಗಾಗಲೇ ಎಂಟನೆಯ ಅಧ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದೆ.

ಮದ್ಯಪಾನದಿಂದ ಪ್ಯಾನಕ್ರಿಯಾಸಿಗೆ ಉರಿತ ಬರುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಪ್ಯಾನಕ್ರಿಯಾಟಿಸ್ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಈ ಬಾಧೆ, ಉಗ್ರವಿದ್ದರೆ ರೋಗಿ ಬಲವಾಗಿ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಗಂಭೀರವಾಗುತ್ತದೆ. ಮದ್ಯ ಸೇವನೆ ಬಿಡದಿದ್ದರೆ ಪಾನಿಕ್ರಿಯಾಟಿಸ್ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಪ್ಯಾನಕ್ರಿಯಾಟಿಸ್‌ದ ಮಂದಕಾರ್ಯದಿಂದ ಮಧುಮೇಹ ಹಾಗೂ ನ್ಯೂನ ಪೋಷಣೆಯಂತಹ ರೋಗಗಳು ಹುಟ್ಟುತ್ತವೆ.

ಎಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಮದ್ಯಪಾನ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇರುವುದೋ, ಅದು ಶರೀರಕ್ಕೆ ಹಾನಿಕಾರಕವಲ್ಲ. ಆದರೆ ವ್ಯಸನ ಹತ್ತಿದ ಮೇಲೆ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇಡುವುದು ಕಠಿಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಶರೀರದ ಆವಶ್ಯಕತೆ ಮತ್ತು ಸುತ್ತಲಿನ ವಾತಾವರಣದ ಮೂಲಕ ಈ ವ್ಯಸನ ಬಿಡಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮದ್ಯಪಾನದ ವ್ಯಸನ ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕು. ಮಾನಸಿಕ

ತಜ್ಞರು ಇಂತಹ ವ್ಯಸನಿಗಳಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬಲ್ಲರು. ಇದಲ್ಲದೆ "ಅಲ್ಲೋಹಾಲಿಕ್ ಎನೋನಿಮಸ್" ದಂತಹ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸಹಾಯ ಪಡೆಯಬೇಕು. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಈ ವ್ಯಸನದಿಂದ ಪಾರಾಗುವುದು ಕಠಿಣವಿದ್ದರೂ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ.

ಎಲೆ-ತಂಬಾಕು-ಧೂಮಪಾನ : ವ್ಯಕ್ತಿ ಎಲೆ-ತಂಬಾಕು-ಅಥವಾ ಗುಟ್ಟಾ ಮೊದಲ ಸಲ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಾಗ ಅವರಿಗೆ ಎದೆ ಉರಿಯುವುದು, ಹುಗಳಾಗುವುದು ಮುಂತಾದ ತೊಂದರೆಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಅದರ ವ್ಯಸನವಿದ್ದವರಿಗೆ ಗ್ಯಾಸ, ಹುಳಿ-ಸುಡುವುದು, ಎದೆಯಲ್ಲಿ ಉರಿಯುವುದು, ಹೊಟ್ಟೆ ಮುರಿಯುವುದು ಇಂತಹ ವಿಕಾರಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಯಾರಿಗೆ ಇವೆಲ್ಲವನ್ನೂ ತಿನ್ನುವ ವ್ಯಸನ ಬಹಳ ವರುಷಗಳಿಂದ ಇರುವುದೋ ಅವರಿಗೆ ಬಾಯಿಯ ಅಥವಾ ಅನ್ನ-ನಳಿಕೆಯ ಕೆನ್ನರಿನ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಯಾರಿಗೆ ಧೂಮಪಾನದ ವ್ಯಸನ ಅನೇಕ ವರುಷಗಳಿಂದ ಇರುವುದೋ ಅವರಿಗೆ ಊಟದ ನಂತರ ಹೊಟ್ಟೆ ಜಡವಾಗುವುದು, ಎದೆ ಉರಿಯುವುದು ಮತ್ತು ಗ್ಯಾಸದ ತೊಂದರೆ ತುಂಬ ಆಗುತ್ತದೆ. ಅಡಿಕೆ ತಿನ್ನುವ ಚಟವಿದ್ದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಗಂಟಲಿನ ತೊಂದರೆಯಿಂದ ನುಂಗುವಾಗ ನೋವಾಗುತ್ತದೆ. ನಿದಾನಕ್ಕೆ ಎಂಡೋಸ್ಟೋಪಿ ಹೆಚ್ಚು ಉಪಯೋಗವಾಗುವದಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ಅಡಿಕೆಯಿಂದ ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯ ಒಳ ಆವರಣಕ್ಕೆ ವಿಶೇಷ ಬಾಧೆ ಆಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಪಾನ ಅಂಗಡಿಯವರು ಎಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಾದಕ ಪದಾರ್ಥ ಹಾಕಿ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಇಂತಹ ಪಾನ ತಿನ್ನುವ ವ್ಯಸನ ಹತ್ತುತ್ತದೆ. ಈ ವ್ಯಸನ ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶ, ಬಿಹಾರ, ಮಧ್ಯಪ್ರದೇಶದ ಜನರಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷವಿದೆ. ಕೆಲಸಗಾರರಲ್ಲಿ ಬೀಡಿ ಸಿಗರೇಟಿನ ವ್ಯಸನ ಹೆಚ್ಚು ಪಸರಿಸಿದೆ. ಇವಾವ ಚಟಗಳು ಒಳ್ಳೆಯವಲ್ಲ. ಇವುಗಳಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆಯ ತೊಂದರೆಯಾದರೆ ಈ ಚಟಗಳನ್ನು ಬಿಡಬೇಕು.

ಚಹಾ-ಕಾಫಿ : ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಈ ಪೇಯಗಳು ಹಾನಿಕಾರಕವಲ್ಲ. ಇವನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದಷ್ಟು ಮಟ್ಟಿಗೆ ಹಾಲಿನ ಜತೆ ಕುಡಿಯಬೇಕು. ಆದರೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಚಹಾ-ಕಾಫಿ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಹಸಿವಾಗದಿರುವುದು, ಹೊಟ್ಟೆ ಜಡವಾಗುವುದು, ಅಪಚನ ಇಂತಹ ಬಾಧೆಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಅತಿ ಬಿಸಿಯಾದ ಚಹಾಕಾಫಿ ಸೇವಿಸಬಾರದು. ಹಿತಕರವಾಗಿ ತಣ್ಣಗಾದ ಮೇಲೆ ಕುಡಿಯಬೇಕು.

ಮಾದಕ ದ್ರವ್ಯ (Drugs) : ಬ್ರೌನ್ ಶುಗರ್, ಅಫೀಮು, 'ಚರಸದಂತಹ ಮಾದಕ ದ್ರವ್ಯಗಳು ಮಲಬದ್ಧತೆ ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಈ ವ್ಯಸನವನ್ನು ಬಿಡುವುದು ತುಂಬ ಕಷ್ಟದ್ದಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಅದರಿಂದ ಅತಿಸಾರ, ಕಾರಿಕೆ ಹಾಗೂ ಹೊಟ್ಟೆಯ ತೀವ್ರವಾದ ನೋವು ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಕೇವಲ ದೃಢ ಮನಸಿನವರೇ ಇದನ್ನು ಬಿಡಬಲ್ಲರು. ಮಾನಸ ಶಾಸ್ತ್ರ ತಜ್ಞರು ಸಹಾಯಕರಾಗಬಹುದು.

ಪ್ರಕರಣ : ೧೬

ಔಷಧ ಹಾಗೂ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು

ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಲೋಪಥಿ, ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ಹಾಗೂ ಆಯುರ್ವೇದ ಈ ತರಹದ ಉಪಚಾರ ಪದ್ಧತಿ ಪ್ರಚಲಿತವಿವೆ. ಔಷಧಗಳ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮದಿಂದ ಆಗುವ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳೂ ಸಾಕಷ್ಟಿವೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಹೆಚ್ಚಿನ ಔಷಧ ಬಾಯಿ ಮುಖಾಂತರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ. (ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಅಥವಾ ನರಗಳಲ್ಲಿ ಅಲ) ಆದರಿಂದ ಜನರಿಗೆ

ದುಷ್ಟರಿಣಾಮಗಳು ಅಲೋಪಥಿ ಔಷಧಗಳಿಂದಲೇ ಆಗುತ್ತವೆ ಎಂಬ ಕಲ್ಪನೆ ಇದೆ. ಇದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಬೇರೆ ಪದ್ಧತಿಯ ಔಷಧಿಗಳಿಂದ ಆಗಬಹುದು.

ಔಷಧಗಳಿಂದಾಗುವ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲಿನ ವಿಕಾರಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚಿಸುವಾ. ಕೆನ್ನರಿಗಾಗಿ ಕೊಡುವ ಕೊರಮೈನಿಕಾಲ್ ಮತ್ತು ಫಾಯಿಡ್ ಗ್ರಂಥಿಯ ರೋಗದ ಸಲುವಾಗಿ ಕೊಡುವ ಔಷಧಗಳಿಂದ ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಹುಗುಳಾಗುತ್ತವೆ. ಮೆಟ್ರೊನಿಡರೋಲ್, ಡಿಗೋಕ್ಸಿನ್, ಕೊರೋನ್‌ದಂಥ ಔಷಧಗಳಿಂದ ಹಸಿವೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಔಷಧ ನಿಲ್ಲಿಸಿದ ಮೇಲೂ ಕೆಲ ದಿನ ಈ ಪರಿಣಾಮ ಹಾಗೆಯೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಡೀಸೆಂಟ್ರಿ ಸಲುವಾಗಿ ಕೊಡುವ ಔಷಧಗಳಿಂದ ನಾಲಿಗೆಯ ರುಚಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಎಂಟಿ-ಬಾಯೋಟಿಕ್ಸ್ ಮತ್ತು ಕೆನ್ನರಿಗಾಗಿ ಕೊಡುವ ಔಷಧಗಳಿಂದ ಅನ್ನನಳಿಕೆಯ ಬಾವು ಬರುತ್ತವೆ; ಬಿರುಕು ಬೀಳುತ್ತವೆ, ಉರಿಯುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ನುಂಗುವದಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಎಸ್ಪರಿನ್, ಐಯಬುಪ್ರೊಫೇನ್ ಮತ್ತು ಪಡ್ಸಿಸೋಲೋನ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಎದೆ ಉರಿಯುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಜಠರವಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಕೆಲವು ಸಲ ಇದು ತುಂಬ ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಅದರ ಶಕ್ಯತೆ ವೃದ್ಧರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಇರುತ್ತದೆ. ಡಿಗೋಕ್ಸಿನ್ ಮತ್ತು ಮೆಟ್ರೋ ನಿಡಾರೋಲೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಾಗ ಮಳಮಳಿಸುವದು ಮತ್ತು ಕಾರಿಕೆ ಆಗಬಹುದು. ಕೆಲವರಿಗೆ ಕ್ಯಾಷೋಲ ಮಾಡಲು ಉಪಯೋಗಿಸಿದ ಜಿಲೆಟಿನ್ನದ ಎಲರ್ಜಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿ ಕಷ್ಟೋಲ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಾಗ ಮೈಮೇಲೆ ಒತ್ತದ ಮಾದರಿ ಏಳುತ್ತವೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಕ್ಷಚಿತ್ತಾಗಿ ಕಷ್ಟೋಲಿನಲ್ಲಿ ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗದ ರೋಗಿಗಳೂ ಇರಬಹುದು. ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸಬೇಕು.

ಕೆಲವು ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಾಗ ಕಾಮಣಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆ ಸಂತತಿ ನಿಯಮನದ ಔಷಧ, ಟಿ.ಬಿ.ಗಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಔಷಧ, ಟೆಸ್ತೋಸ್ಟೆರಾನ್ ಇತ್ಯಾದಿ. ಪ್ರತಿ ವರುಷ ಈ ತರಹದ ಔಷಧಗಳ ಯಾದಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಲೇ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಈ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುವದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿದಾಗ ಕಾಮಣಿ ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ನಂತರ ಮಲಬದ್ಧತೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಉದಾ: ಎಂಟಿಸಿಡ್, ಅಯರ್ನ್ (ಕಬ್ಬಿಣ) ಪಿಲ್ಸ್ ಎಂಪಿಸಿಲೀನ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ನಂತರ ಕೆಲವರಿಗೆ ಅತಿಸಾರವಾಗುತ್ತದೆ. ಎಸ್ಪರಿನ್ ಅಥವಾ ಸೈರಾಯಿಡನಂತಹ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ದಿನ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಜಠರದ ಹುಣ್ಣು (ಪೆಪ್ಟಿಕ್) ಅಲ್ಸರ್ ಆಗುವ ಶಕ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಯಾವದಾದರೂ ಔಷಧವನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ದಿನ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ, ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ಆ ಔಷಧದ ದುಷ್ಟರಿಣಾಮ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಔಷಧಗಳನ್ನೂ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮೆಥೊಟ್ರಿಕ್ಸೇಟ ನಿಯೋಮಯಸಿನ್ ಮತ್ತು ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡದ ಔಷಧ ಹೆಚ್ಚು ದಿನ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವದಿದ್ದರೆ ನ್ಯೂನಪೋಷಣೆಯ ವಿಕಾರವಾಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಪೊಟ್ಯಾಸಿಯಮ್ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ದಿನ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಕರುಳಿಗೆ ಹುಣ್ಣು ಆಗುವ ಸಂಭವ ಇರುತ್ತದೆ.

ಕೆಲವು ಎಂಟಿಬಾಯೋಟಿಕ್ಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಮೇಲೆ ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್ ಆಗುತ್ತದೆ. ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಹುಣ್ಣು ಆಗಬಹುದು. ಉಗ್ರಶಕ್ತಿಯ ಎಂಟಿಬಾಯೋ ಟಿಕ್ಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಈ ತರಹದ ತೊಂದರೆಯ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚು ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಈ ಔಷಧಗಳನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿದ ಮೇಲೂ ಅತಿಸಾರ, ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಆಗುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಹೆಪಟಾಯಿಟಿಸ್ ಕೂಡ ಕೆಲವು ಔಷಧಗಳಿಂದ ಆಗುತ್ತದೆ, ಇವೆಂದರೆ, ಪೆರಿಸಿಟಾಮೋಲ್, ಮಿಥೈಲಡೋಪಾ ಮತ್ತು ಟಿ.ಬಿ. ಕೆನ್ನರ, ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದ ಮೇಲೆ ಕೊಡುವ ಔಷಧಗಳಿವೆ. ಈ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ರೋಗಿಗಳನ್ನು, ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಪರಿಕ್ಷಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಲೀವ್ವರದ ಬಾಧೆ ಇಲ್ಲದ್ದು ನಿಶ್ಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಆಗಿದ್ದರೆ ಈ

ಔಷಧ ಸೇವನೆ ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು. ಸೈರಾಯಿಡ್, ಇಂಡೋಮಿಥಾಸೀನ್‌ದಂತಹ ನಂತಹ ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಮೇಲೆ ಪನಕ್ರಿಯಾಸದ ಮೇಲೆ ಬಾವು ಬರುತ್ತದೆ. ಔಷಧ ನಿಲ್ಲಿಸಿದಾಗ ಬಾವು ಹೋಗುತ್ತದೆ,

ಕೆಲವು ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ನಂತರ ಆಗುವ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ನಾವು ತಿಳಿದುಕೊಂಡೆವು. ಕೆಲವು ಸಲ ಡಾಕ್ಟರ್‌ರ ಅಶುದ್ಧ ಅಕ್ಷರಗಳ ಮೂಲಕ ಕೆಮಿಸ್ಟ್ರಿ ತಪ್ಪು ಔಷಧ ಕೊಡುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ನನ್ನ ಒಬ್ಬ ಅತಿಸಾರವ ರೋಗಿಗೆ "ಡೇಪಾನ" (Depan) ಔಷಧ ಸೂಚಿಸಿದ್ದು. ಆದರೆ ಕೆಮಿಸ್ಟ್ರಿ ತಪ್ಪಿನಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಬಿ.ಪಿ.ಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಡಿಪಿನ್ (Dipin) ಸಿಕ್ಕಿತ್ತು. ಕೆಲವು ದಿನ ತೊಂದರೆ ಅನುಭವಿಸಿದ ಮೇಲೆ ಅವರಿಗೆ ತಪ್ಪು ಔಷಧ ದೊರಕಿದ್ದು ತಿಳಿಯಿತು. ಕೆಮಿಸ್ಟ್ರಿ ತಪ್ಪು ಔಷಧ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೆ, ಬೇರೆ ಕಂಪನಿಯ ಔಷಧ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೆ, ಅಥವಾ ಆ ಔಷಧದಿಂದ ಗಂಭೀರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿದ್ದರೆ, ಆ ಔಷಧದ ಬಿಲ್ಲು ನಮ್ಮ ಹತ್ತಿರ ಇದ್ದರೆ ಕೆಮಿಸ್ಟ್ರಿ ಮೇಲೆ ಕಾಯ್ದೆಯ ಪ್ರಕಾರ ಕೇಸ್ ಮಾಡಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಕೆಮಿಸ್ಟ್ರಿಯಿಂದ ಬಿಲ್ಲು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಆವಶ್ಯವಿದೆ. ಕೆಮಿಸ್ಟ್ರಿಯಿಂದ ಔಷಧಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಮೇಲೆ ಅವನ್ನು ಡಾಕ್ಟರ್‌ರಿಗೆ ತೋರಿಸಿ ಸರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ನಿಶ್ಚಿತ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಉತ್ತಮ ಪದ್ಧತಿ. ರೋಗಿಗೆ ಯಾವುದಾದರೂ ಔಷಧದ ಎಲರ್ಜಿ ಇದ್ದರೆ ಅದರ ವಿವರವನ್ನು ಡಾಕ್ಟರ್‌ರಿಗೆ. ಔಷಧದ ಬಿಲ್ ಅಥವಾ ಅದರ ಬಾಟಲ್, ಕಾರ್ಟನ್ ಇತ್ಯಾದಿ ಕಾಯ್ದಿಡಬೇಕು.

ಪ್ರಕರಣ : ೧೭

ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಹಾಗೂ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು.

ಈಗಿನ ಕೆಲವು ವರುಷಗಳಲ್ಲಿ, ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ, ವೃದ್ಧರಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಯುವಕರಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದ ವಿವಿಧ ಮಾನಸಿಕ ವಿಕಾರಗಳು ಸಂಭವಿಸುತ್ತವೆ. ದುಃಖ, ನಿರಾಶೆ ಮತ್ತು ಶೋಕ ಇವುಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತ ನಡೆದಿದೆ. ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದ ಪರಿಣಾಮ ಶರೀರದ ಮೇಲೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ಕಲ್ಪನೆ ಕೆಲವೇ ಜನರಿಗೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಅನೇಕ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳಿಗೆ ಶಾರೀರಿಕ ವಿಕಾರ ಕಾರಣವಿರದೆ, ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಕಾರಣವಿರುತ್ತದೆ. ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹೊಟ್ಟೆಯ ತೊಂದರೆಗಳು ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಇದ್ದಾಗ, ಡಾಕ್ಟರ್‌ರು ಹೇಳಿದ ಎಲ್ಲ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಯೂ ಏನೂ ನಿದಾನವಾಗದಿದ್ದರೆ ರೋಗಿ ನಿರಾಶನಾಗುತ್ತಾನೆ.

ಊಟಕ್ಕೆ ರುಚಿ ಇರದಿರುವುದು, ಊಟಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆ ಇರದಿರುವುದು, ಹಸಿವು ಕಡಿಮೆ ಇರುವುದು ಅಥವಾ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಇರುತ್ತವೆ. ಕೆಲವು ಜನರು ಮಳಮಳಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಕಾರಿಕೆಯ ತೊಂದರೆಯನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇಂಥ ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳು ಬಳಗದವರ ಸಹಾನುಭೂತಿ ಪಡೆಯಲು ಕಾರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ ಕೂಡ. ನನ್ನ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿ ಪೂಜಾ, ಇವಳಿಗೆ ದಿವಸೆರಡು ದಿವಸ ಒಂದೆ ಸಮನೆ ಕಾರಿಕೆಯಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಅವಳನ್ನು ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಅವಳ ಸಂಪೂರ್ಣ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಯಾವ ಶಾರೀರಿಕ ತೊಂದರೆ ಅವಳಿಗೆ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಅವಳ ಲಗ್ನವಾದ ಮೇಲೆ ಅವಳ ಕಾರಿಕೆ ತಾನಾಗಿಯೇ ನಿಂತಿತು.

ಗ್ರಾಸಿನ ತೊಂದರೆ ಸರ್ವಸಾಮಾನ್ಯ. ಅದರ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ ಶಾರೀರಿಕ ತೊಂದರೆ ಇರದೇ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಅನೇಕ ಜನರಿಗೆ ಆಶ್ಚರ್ಯವಾದೀತು, ಮಲಬದ್ಧತೆಯ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ ಕೂಡ, ನನ್ನ ಮತದಲ್ಲಿ, ಇದೇ ಇದೆ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಶಹರಗಳಲ್ಲಿ ಜನರ ಜೀವನ ಅನೇಕ ತೊಂದರೆಗಳಿಂದ ಕೂಡಿದೆ. ವಿಶೇಷ ತಜ್ಞರು ಹೇಳಿದಂತೆ ಎಲ್ಲ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಳು, ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಹಾಗೂ ಎಕ್ಸರೆ ಮಾಡಿಸಿಯೂ ಯಾವ ನಿದಾನ ಪಡೆಯದ ರೋಗಿ ನಿರಾಶನಾಗುತ್ತಾನೆ. ಇಂತಹ ರೋಗಿಗಳು ಮಲಬದ್ಧತೆಯ ತೊಂದರೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವದಕ್ಕಾಗಿ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ನಿಷ್ಣಾತ ತಜ್ಞರ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಬೇರೆ ಬೇರೆ ತುಂಬ ವ್ಯಯದ ಪರೀಕ್ಷಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಸುವದು ಬಡವರಿಗೆ ಕಠಿಣವೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ರೋಗಿಗೆ ತಜ್ಞರು ಮತ್ತೆ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಹೇಳಿದರೆ, ಅದರ ಉಪಯೋಗವಾಗುವದಿಲ್ಲ. ನನ್ನ ಅನುಭವದಂತೆ ಇಂತಹ ರೋಗಿಗಳ ಮಲಬದ್ಧತೆ ತಮ್ಮ ಸ್ವಂತದ ಊರಿಗೆ ಹೋದಾಗ ಅಥವಾ ಬೇರೆ ಊರಿಗೆ ಪರ್ಯಟನಕ್ಕಂದು ಹೋದರೆ ತಾನೇ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಕರುಳಿನ ಚಟುವಟಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕೆಲವರಿಗೆ ಅತಿಸಾರ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಮುಕ್ತ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಹೋಗುವಾಗ, ಅಥವಾ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಯಾವದಾದರೂ ಸಂದರ್ಶನ (Interview)ಕ್ಕೆ ಹೋಗಬೇಕಾದರೆ ಈ ತೊಂದರೆ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದ ಮೂಲಕ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯುತ್ತದೆ. ಈ ಪ್ರಮಾಣ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ನನ್ನ ಮನೆಯ ಬದಿಗಿದ್ದ ಪರಾಗ ಎಂಬ ಹುಡುಗನಿಗೆ ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗಬೇಕೆಂದಾಗ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯುತ್ತಿತ್ತು. ಸ್ಕೂಲ ಬಸ್ ಬಂದು ಹೋದಮೇಲೆ ಅದು ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತಿತ್ತು ! ಇಲ್ಲಿ ಲಕ್ಷ್ಯದಲ್ಲಿ ಇಡಬೇಕಾದ ವಿಷಯವೆಂದರೆ ತೊಂದರೆ ಏಕೆ ಎಂದು ಗೊತ್ತಿದ್ದರೂ, ಪೂರ್ಣ ಪರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿಸಿ, ಆ ಬಾಲಕನಿಗೆ ಆಗುವ ಬಾಧೆ ಶಾರೀರಿಕವಲ್ಲ ಎಂದು ನಿಶ್ಚಯ ಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಕೆಲವು ಸಲ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಆಗಿದೆ ಎಂದು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸದೇ ಬಿಟ್ಟು ಬಾಧೆಯ ನಿದಾನ ಮತ್ತು ಉಪಚಾರದಲ್ಲಿ ವಿಳಂಬವಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ.

ಅನೋರೆಕ್ಸಿಯಾ ನರವೋಸಾ (Anorexia Nervosa) ಎಂಬ ರೋಗ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ದೇಶದಲ್ಲಿ, ತರುಣಿಯರಿಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ, ಅದರ ಕಾರಣ ಮಾನಸಿಕವಿದೆ. ಇಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹಸಿವು ಸಾವಕಾಶವಾಗಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಕಡೆಗೆ ಇಂತಹ ರೋಗಿ ಆಹಾರಸೇವಿಸುವುದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಮೇಲೆ ರಕ್ತನಾಳದ ಮೂಲಕ ಪೋಷಕ ದ್ರವ್ಯ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಲು, ಹಣ್ಣಿನ ರಸ ಇಂಥ ಪೇಯಗಳನ್ನು ನಳಿಕೆಯ ಮೂಲಕ ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ಹಾಕಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮಾನಸಿಕ ರೋಗ ತಜ್ಞರ ಉಪಚಾರ ಇಂತಹ ರೋಗಿಗೆ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಜಠರದ ಹುಣ್ಣು (Peptic Ulcer) ಆಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಆಗುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಸಮಸ್ಯೆ ಗಂಭೀರ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ರೋಗಿಗೆ ಅಲ್ಪರದ ಔಷಧದ ಜತೆಗೆ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದ ಬಗ್ಗೆ ಇದ್ದ ಔಷಧಗಳನ್ನೂ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮನೋವಿಕಾರ ತಜ್ಞರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಪರೇಟಿವ್ ಕೊಲಾಬಿಟಿಸ್ ಯುವಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ನಿಶ್ಚಿತ ಕಾರಣ ತಿಳಿದಿಲ್ಲ. ಇದು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಕಾರಣವಿರಬಹುದು. ನನ್ನ ಮತವೆಂದರೆ ಈ ರೋಗದ ಉಪಚಾರಕ್ಕಾಗಿ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗದ ಔಷಧಗಳನ್ನೂ ಕೊಡಬೇಕು. ಕೆಲವು ಡಾಕ್ಟರರು ಇದಕ್ಕೆ ವಿಶೇಷ ಮಹತ್ವ ಕೊಡುವದಿಲ್ಲ. ಇಪ್ಪತ್ತೇಳು ವರುಷದ ಗೀತಾಳಿಗೆ ಅಲ್ಪರೇಟಿವ್ ಕೊಲಾಬಿಟಿಸ್ ಆಗಿತ್ತು. ಎಲ್ಲ ಔಷಧಗಳಿಂದ ರೋಗ ನೆಟ್ಟಗಾಗಲಿಲ್ಲ. ಆಗ ಒಬ್ಬ ತಜ್ಞ ಅವಳ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳನ್ನು ತೆಗೆದು ಹಾಕುವ ಸೂಚನೆ

ಕೊಟ್ಟು, ಆಗ ನಾನು ಅವಳ ತಾಯಿ-ತಂದೆಯೊಡನೆ ಮಾತನಾಡಿದಾಗ ಅವಳಿಗೆ ಅವರಿಂದ ಯಾವ ಪ್ರೀತಿ ದೊರಕಿತ್ತೆಂದು ತಿಳಿಯಿತು. ಅವರಿಂದ ಅಪ್ಪಣೆ ಪಡೆದು ಕೆಲವು ತಿಂಗಳು ಅವಳನ್ನು ಬೇರೆಡೆಗೆ ಇಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದೆ. ಸ್ವಲ್ಪ ಔಷಧೋಪಚಾರದಿಂದ ಅವಳಿಗೆ ನೆಟ್ಟಗಾಯಿತು. ಅವಳ ಲಗ್ನವಾಯಿತು. ಅವಳಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಇದ್ದಾಳೆ.

ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದ ಮೂಲಕ ಮ್ಯೂಕಸ್ ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್ ಎಂಬ ದೊಡ್ಡಕರುಳಿನ ರೋಗವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ಚಟವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆ ಬಂದು ಮಲವಿಸರ್ಜನೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗಲಿಲ್ಲವೆಂಬ ಕಲ್ಪನೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಮಲದಲ್ಲಿ ಶ್ರೇಷ್ಠ (Mucous) ಬೀಳುತ್ತವೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯ ಎಡಬದಿಗೆ ನೋಯುತ್ತದೆ. ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಶೌಚಾಲಯಕ್ಕೆ ಹೋಗಬೇಕೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗದ ನಿಶ್ಚಿತ ಲಕ್ಷಣಗಳಿದ್ದರೂ, ಕರುಳಿನ ಬೇರೆ ಯಾವ ರೋಗ ಇಲ್ಲವೆಂದು ನಿಶ್ಚಿತ ಗೊಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ರೋಗಿಗೆ ಸಹಾನುಭೂತಿ ತೋರಿಸಬೇಕು ಇಂಥ ರೋಗಿಗೆ ಬಹುಶಃ ಪೂರ್ಣ ಪರಿಹಾರ ದೊರಕುವುದಿಲ್ಲ. ಬೇರೆ ಬೇರೆ ತಜ್ಞರ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಎಂದು ಹೇಳಿದಾಗ ಅವರಿಗೆ ವಿಶ್ವಾಸವೆನ್ನಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂಥ ರೋಗಿಯ ಉಪಚಾರಕ್ಕೆ ಮನೋವಿಕಾರ ತಜ್ಞರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಬೇಕು,

ಪ್ರಕರಣ : ೧೮ ವಿವಿಧ ಋತುಗಳು ಮತ್ತು ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳು

ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಹವಾಮಾನದ ಪ್ರಭಾವ ಸಾಕಷ್ಟಿರುತ್ತದೆ. ಚಳಿಗಾಲ ಆರೋಗ್ಯದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ, ಒಳ್ಳೆಯ ಋತು ಎನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಬೇಸಿಗೆ ಹಾಗೂ ಮಳೆಗಾಲದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ರೋಗಗಳು ಉದ್ಭವಿಸುತ್ತವೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳೂ ಅಪವಾದವಲ್ಲ.

ಮಳೆಗಾಲದಲ್ಲಿ ಹವೆಯಲ್ಲಿರುವ ಜೀವಾಣು ಮಳೆಯ ನೀರಿನ ಜತೆ ಕೆಳಗೆ ಬರುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ನದಿ ಕೆರೆ, ಬಾವಿಯ ನೀರು ದೂಷಿತವಾಗುತ್ತದೆ. ಗಟಾರಗಳ ನೀರು ಮತ್ತು ಹೊಲಸು ಹರಿಯುವ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಕೂಡುತ್ತದೆ. ಮಾರ್ಗಗಳಲ್ಲಿಯ ಕಸ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಕೊಳೆಯುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಹರಿಯುವ ನೀರಿನ ಜತೆ ಕೂಡುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ನಿಂತ ನೀರಿನ ಹೊಂಡಗಳು ನಿರ್ಮಾಣವಾಗುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ನೋಣ ಮತ್ತು ಗುಂಗಾಡುಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸಂಸರ್ಗದ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಮಳೆಗಾಲದಲ್ಲಿ ನೋಣಗಳಿಂದ ಕಾರಕ, ಅತಿಸಾರ, ಡಿಸೆಂಟೆ, ಜಂತು ಮತ್ತು ಕಾಮಣಿಯ ಪ್ರಸಾರದ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚು ಮಳೆ ಇದ್ದರೆ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ, ಹಸಿವಾಗದಿರುವುದು, ಅಪಚನ ಇಂಥ ಬಾಧೆಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಊಟದ ನಂತರ ಹೊಟ್ಟೆ ಜಡವಾಗುತ್ತದೆ. ಮಳೆಗಾಲದಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಬಡಜನರಲ್ಲಿ, ರೋಗ ಪ್ರತಿಕಾರ ಶಕ್ತಿ ಕ್ಷೀಣರಾದವರಲ್ಲಿ ಈ ಬಾಧೆಗಳು ಕಂಡು ಬರುತ್ತವೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಜೀವಾಣು ಸಂಸರ್ಗ ಮತ್ತು ಜಂತಿನ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದೆ. ಮಳೆಗಾಲದಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸಂಭವಿಸುವುದರಿಂದ ಜನರು ಚೇಷ್ಟೆಗಾಗಿ "ಮಳೆಗಾಲದಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಹಣದ ಮಳೆ" ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ.

ಮಳೆಗಾಲದ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಏನು ಮುಂಜಾಗ್ರತೆ ವಹಿಸಬೇಕು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಚರ್ಚಿಸುವಾ. ನೀರು ಸೋಸಿ, ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದರೆ ಕುದಿಸಿ ಕುಡಿಯಬೇಕು.

ಬೇಯದಿದ್ದ ಪದಾರ್ಥ ತಿನ್ನುವುದನ್ನು ಬಿಡಬೇಕು. ಹೊರಗಿನ ಆಹಾರ ತಿನ್ನುವದೇ ಇದ್ದರೆ ತೆರೆದಿಟ್ಟ ಪದಾರ್ಥ ತಿನ್ನುವುದನ್ನು ಬಿಡಬೇಕು, ಶಕ್ಯವಿದ್ದಷ್ಟು ಬಿಸಿ ಪೇಯ ಕುಡಿಯಬೇಕು. ಆಹಾರ ಕಡಿಮೆ ತಿನ್ನುಬೇಕು. ಸಿಹಿ, ಎಣ್ಣೆ ಹೆಚ್ಚು ಇರುವ ಬೇಳೆಕಾಳುಗಳ ಪದಾರ್ಥ ಆದಷ್ಟು ಸೇವಿಸಬಾರದು. ಮಳೆಯಲ್ಲಿ ಚಟುವಟಿಕೆ ಕುರಿತವಾಗುವದರಿಂದ ಒಂದೇ ವೇಳೆಯ ಊಟ ಸಾಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಷ್ಟೆಲ್ಲ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸಿದರೂ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳಾದರೆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗಿ ಉಪಚಾರ ಪಡೆಯಬೇಕು. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಕಾರಿಕೆ ಹಾಗೂ ಅತಿಸಾರದಲ್ಲಿ ಬೇಗನೆ ಉಪಚಾರವಾಗದಿದ್ದರೆ ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಾಣಕ್ಕೆ ಧಕ್ಕೆ ಇರುತ್ತದೆ.

ಬೇಸಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಹವೆಯಲ್ಲಿ ಉಷ್ಣತೆ ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಬೇಯಿಸಿದ ಆಹಾರ ಹೊರಗಿಟ್ಟಿದ್ದರೆ ಬೇಗ ಹಳಿಸುತ್ತದೆ. ಫ್ರಿಜ್ ಇರದಿದ್ದರೆ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಬೇಯಿಸಿದ ಆಹಾರ ರಾತ್ರಿ ತಿನ್ನಕೂಡದು. ಹೊರಗೆ ಮಾರಲು ಇಟ್ಟ ಪದಾರ್ಥ ತಿನ್ನಕೂಡದು. ಹೊಟ್ಟೆಲ್ಲುಗಳಲ್ಲಿ ತಂಗಳು ಅಹಾರವನ್ನು ಬಿಸಾಡದೆ ಗಿರಾಕಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಅಪಾಯಕಾರಕವಾಗಬಹುದು. ಬೇಸಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಲಿನ ಪದಾರ್ಥ, ಹೊರಗಿಟ್ಟ ಮಿಠಾಯಿ ತಿಂದರೆ ಕಾರಿಕೆ-ಅತಿಸಾರ ಆಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಮನೆ ಅಥವಾ ಹೊಟ್ಟೆಲ್ಲುಗಳಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ತಂಗಳಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ತಿನ್ನಕೂಡದು.

ಚಳಿಗಾಲದಲ್ಲಿ ತಂಪಾದ ವಾತಾವರಣದ ಮೂಲಕ ನೆಗಡಿ-ಕೆಮ್ಮಿನ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೆ.

ವಿಭಾಗ ಐದು

ಮುಂಜಾಗ್ರತೆ, ಮನೆಮಾರಿನ ಉಪಾಯ ಹಾಗೂ ಪ್ರಶೋತ್ತರ

* ಹೊಟ್ಟೆ ಬೇನೆಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಉಪಾಯ

* ಹೊಟ್ಟೆ ಬೇನೆಗಳಿಗೆ ಮನೆಮಾರಿನ ಉಪಾಯಗಳು

* ಪ್ರಶೋತ್ತರ - ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಏಳುವ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು.

ಪ್ರಕರಣ : ೧೯ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳು - ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಉಪಾಯ

ರೋಗದ ಉಪಚಾರಕ್ಕಿಂತ, ರೋಗ ಬರದಂತೆ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸುವುದು ಹೆಚ್ಚು ಲಾಭದಾಯಕ (Prevention is better than cure) ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಹಾಗೂ ಅನುವಂಶಿಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವುದು ನಮ್ಮ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಇರದಿದ್ದರೂ; ಇತರ ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾದ ವಿವರ ಸಿಕ್ಕಿದ್ದರೆ ಹಲವು ರೋಗಗಳು ಬರದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಕೆಲವು ಸಲ ಕ್ಷುಲ್ಲಕ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಗಂಭೀರ ರೋಗಕ್ಕೆ ತಿರುಗುತ್ತವೆ. ಹೆಚ್ಚು ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವಾದರೆ ಅಥವಾ ಕಾರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತವಿದ್ದರೆ ರೋಗಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಹತ್ತಿರ ಓಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಗ್ಯಾಸ್ಟ್ರಿಕ್ ಹಸಿವಾಗದಿರುವುದು, ಎದೆಯಲ್ಲಿ ಉರಿಯುವುದು ಇಂತಹ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಯಾರೂ ಡಾಕ್ಟರ್ ಹತ್ತಿರ ಬೇಗ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಕ್ಷುಲ್ಲಕ ಲಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಸಾಧಾರಣ ಮನೆಯ ಉಪಚಾರ ಅಥವಾ ಹತ್ತಿರದ ಕೆಮಿಸ್ಟ್ರಿನಿಂದ ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಆ ಬಾಧೆ ತೀವ್ರ ಸ್ವರೂಪ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಾಗ ಡಾಕ್ಟರ್ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಡಾಕ್ಟರ್ ಕೂಡ ಬೇಗನೆ ತಜ್ಞರ ಸಲಹೆಗಾಗಿ ರೋಗಿಯನ್ನು ಕಳುಹಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾದ ನಿದಾನ ಮತ್ತು ಉಪಚಾರವಾಗದೇ ರೋಗ ಸರಿಯಾಗಿ ಗುಣವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಶಿಸ್ತಿನ ಜೀವನ ಹಾಗೂ ಯೋಗ್ಯ ಆಹಾರದಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆಯ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು. ಯಾರ ಕೆಲಸ ಶಾರೀರಿಕ ಶ್ರಮದ್ದಿರುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅವರು ದಿನಕ್ಕೆ ಒಂದೇ ಊಟ ಮಾಡಬೇಕು. ಇಂತಹ ಜನ ಎರಡು ಊಟಗಳ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿಯೂ ತಿನ್ನುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಗ್ಯಾಸ್ಟ್ರಿಕ್ ಅಪಚನ ಇಂತಹ ತೊಂದರೆಗಳಿರುತ್ತವೆ.

ಊಟದಲ್ಲಿ ಎಣ್ಣೆಮಯ ಹಾಗೂ ಸಿಹಿ ಪದಾರ್ಥ ಕಡಿಮೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಊಟದ ನಂತರ ಅಪಚನ, ಹೊಟ್ಟೆ ಜಡವಾಗುವುದು, ಇಂತಹ ತೊಂದರೆ ಗಳಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಖಾರವನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ತಿನ್ನದಿದ್ದರೆ ಅಸಿಡಿಟಿ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ತಿನ್ನುವ ಪದಾರ್ಥ ಶುದ್ಧ ಮತ್ತು ಸ್ವಚ್ಛವಿರಬೇಕು. ನನ್ನ ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳು ಬಿಹಾರ, ಯು.ಪಿ, ಎಮ್.ಪಿ., ಇಂದ ಬಂದು ಮುಂಬೈಯಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರೇ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೂ ಅವರು ಹೊರಗಿನ ಊಟ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಅಡಿಗೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

ಎಣ್ಣೆ ಮತ್ತು ಮಸಾಲೆಯ ಉಪಯೋಗ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿದರೆ ಜರರದ ಬೇರೆ ತೊಂದರೆಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತವೆ. ಹೊರಗಿನ ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ತೊಂದರೆಗಳಾಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯುರಿ, ಗ್ಯಾಸ್ಟ್ರಿಕ್, ಅತಿಸಾರ, ಜಂತು ಇತ್ಯಾದಿ. ನೀರನ್ನು ಕುದಿಸಿ, ಸೋಸಿ ಕುಡಿಯುವುದರಿಂದ ಜಂತು ಮತ್ತು ಡಿಸೆಂಟ್ರಿಯಂತಹ ಬೇನೆಗಳಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಗೆಯೇ ಹೆಪಟಾಯಿಟಿಸ್ ಆಗುವ ಸಂಭವವೂ ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಧನಿಕರು ತಾವು ಉತ್ತಮ ಹೋಟೆಲ್‌ನಲ್ಲಿಯೇ ಊಟ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಬಡಾಯಿ ಕೊಚ್ಚುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಲಕ್ಷದಲ್ಲಿಡಬೇಕಾದ ಮಾತೆಂದರೆ ಹೋಟೆಲಿನ ಗುಣಮಟ್ಟತೆಯನ್ನು ಬಾಹ್ಯ ಸ್ವರೂಪದ ಮೇಲೆ ನಿರ್ಧರಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ದೊಡ್ಡ ರೆಸ್ಟೋರೆಂಟ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಹಿಂದಿನ ದಿನ ಬೇಯಿಸಿದ ಅಹಾರ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಅವು ಬಿಸಿಯಾಗಿದ್ದರೂ ತಾಜಾ ಮತ್ತು ಶುದ್ಧ ಇವೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ತಪ್ಪಾಗುತ್ತದೆ.

ಹೊಟ್ಟೆ ಉರಿಯುವುದು ಗ್ಯಾಸ್ಟ್ರಿಕ್ ಹಾಗೂ ಅಪಚನ ತಪ್ಪಿಸುವುದು ಸಲುವಾಗಿ ತುಂಬ ಬಿಸಿ ಬಿಸಿಯಾದ ಪೇಯಗಳನ್ನು (ಚಹಾ-ಕಾಫಿ) ಕುಡಿಯಬಾರದು. ಪಚನ ಮಾರ್ಗ ಹಾಗೂ

ಅವರ ಸಹಾಯಕ ಅವಯವಗಳಾದ ಪನಕ್ರಿಯಾಸ್, ಲೀವರ, ಪಿತ್ತಾಶಯ ಇವುಗಳ ರೋಗಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿಬಂಧಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಮದ್ಯಪಾನ ಬಿಡಬೇಕು. ಧೂಮಪಾನ ಬಿಡುವುದು ಕೆಲವು ಹೊಟ್ಟೆಯ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಯುತ್ತದೆ. ಯೋಗ್ಯ ವೇಳೆಗೆ ಸೌಮ್ಯ ಅಹಾರ, ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಜಠರದ ಹುಣ್ಣಿನ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಮನದ ಶಾಂತಿ ಕಾಯ್ದುಕೊಂಡು, ತೊಪ್ಪಲ ಪಲ್ಯ, ಹಣ್ಣು ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ತಿಂದು, ಎಣ್ಣೆ, ಮೈದಾಹಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ ಪದಾರ್ಥ, ಸಿಹಿ ಪದಾರ್ಥ ಇವನ್ನು ಬಿಟ್ಟರೆ ಮಲರೋಧ ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ. ಗ್ರಾಮ ವಾಸಿಗಳು ಹೊಲಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆದಾಡುವಾಗ ಚಪ್ಪಲಿ ಹಾಕಿಕೊಂಡರೆ ಕೊಕ್ಕೆ-ಜಂತು ಆಗುವುದನ್ನು ತಡೆಯಬಹುದು, ಉಷ್ಣ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರು ತುಂಬ ನೀರು ಕುಡಿಯುತ್ತಿದ್ದರೆ ಮೂತ್ರದ ಹರಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು. ಮೂತ್ರದ ಹರಳಿನ ಆಪರೇಶನ್ನಿನ ನಂತರ ಪಧ್ಯ ಪಾಲಿಸಬೇಕು.

ಹತ್ತಿರದ ಕೆಮಿಸ್ಟ್ರಿ ಸೂಚಿಸಿದ ಮತ್ತು ಯಾವುದಾದರೂ ಪತ್ರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಓದಿದ ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಯೋಗ್ಯವಲ್ಲ. ಸರಿಯಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಪಡೆದ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಕೇಳಬೇಕು. ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಡಾಕ್ಟರರೆ ಉಪಚಾರದಿಂದ ರೋಗ ಗುಣವಾಗದಿದ್ದರೆ ತಜ್ಞ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಮುಂದೆ ಬರಬಹುದಾದ ಗಂಭೀರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು. ಕರುಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರಿನಂಥ ರೋಗ ಕೂಡ ಯೋಗ್ಯ ವೇಳೆಯ ನಿದಾನವಾದರೆ, ಸರಿಯಾದ ಉಪಚಾರದಿಂದ ಪೂರ್ಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗಬಹುದು.

ಪ್ರಕರಣ : ೨೦

ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳಿಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿಯ ಉಪಾಯಗಳು

ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರರ ಪ್ರಮಾಣ ತುಂಬ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದದ್ದರಿಂದ ಡಾಕ್ಟರ್ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಈಗೀಗ ದೊಡ್ಡ ಶಹರಗಳಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ಸಂಸ್ಕೃತಿಯ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಡಾಕ್ಟರರು ಬಿಡುವಿದ್ದ ದಿನ ಸಂಜೆಯ ವೇಳೆಗೆ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ರೋಗಿಯ ಅವಸ್ಥೆ ಗಂಭೀರವಿದ್ದರೂ ಅವನಿಗೆ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಪ್ರವೇಶ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಸಿಕ್ಕುವವರೆಗೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ವಿವಿಧ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಮಾಡಬಹುದಾದ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದ ಉಪಾಯಗಳ ವಿವರ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಅವಶ್ಯವಿದೆ.

ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿಯ ಒಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ಸಂಜ್ಞೆಗೊಳಿಸುವುದು. ಅವಶ್ಯವಿದೆ. ನನಗೆ ಸ್ವತಃ ಮನೆಯ ಉಪಾಯಗಳ ಅನುಭವವಿಲ್ಲ, ಆದರೆ ಇಂತಹ ವಿವರ ಅವಶ್ಯವೆಂದು ನಾನು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಪುಸ್ತಕಗಳಿಂದ ಶೋಧಿಸಿ ಒಂದೆಡೆಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಮಾಡುವ ಉಪಾಯ ರೋಗಿಗೆ ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಆರಾಮ ದೊರಕುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಮತ್ತು ಡಾಕ್ಟರರು ದೊರಕುವವರೆಗೆ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಮಹತ್ವದ್ದಿದೆ. ಶರೀರದ ಎಲ್ಲ ಭಾಗಗಳಿಗೂ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಉಪಾಯಗಳಿವೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಕೆಳಗಿನ ಉಪಾಯ ಹೇಳಿದೆ.

ಬಿಕ್ಕಳಿಕೆ : ಶುಂಠಿ ಮತ್ತು ಬೆಲ್ಲ ಬೆಚ್ಚಗಿನ ನೀರಿನೊಡನೆ, ಅರಿಶಿಣ ಪುಡಿ ನೀರಿನೊಡನೆ, ಮೂಲಂಗಿಯ ರಸ ಇಲ್ಲವೆ ಒಂದು ಚಮಟಿಯಷ್ಟು ಜೀರಿಗೆ ಪುಡಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಆಮಾಂಶ (ಡಿಸೆಂಟ್ರೀ) : ಹೆಚ್ಚಿದ ಉಳ್ಳಾಗಡಿ (ಈರುಳ್ಳಿ) ಮೊಸರಿನ ಜತೆ ಕರಿಯ ಮೆಣಸು ಮಜ್ಜಿಗೆಯ ಜತೆ, ಎಳ್ಳು, ಸಕ್ಕರೆಯ ಜತೆ, ಇಲ್ಲವೆ ಖಸಖಸಿ ಮಜ್ಜಿಗೆ ಜತೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಹೊಟ್ಟೆನೋವು : ಹುರಿದ ಅಜವಾನ ನೀರಿನ ಜತೆ, ಒಂದು ಚಮಚ ನಿಂಬೆಹಣ್ಣಿನ ರಸ, ಒಂದು ಚಮಚ ಖಾರ ಗೆಣಸಿನ (ಹಸಿ ಶುಂಟಿಯ) ರಸ ಆರ್ಥಗ್ರಾಸ್ ನೀರಿನ ಜತೆ ಶುಂಠಿ ರಸ ಇಲ್ಲವೆ ಎಳ್ಳಿನ ಪುಡಿ, ಬೆಲ್ಲ ಹಾಗೂ ಹಾಲಿನ ಜತೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಎದೆಯಲ್ಲಿ ಉರಿಯುವುದು : ಸಕ್ಕರೆ ಹಾಗೂ ಹವೀಜ (ಕೋತಂಬರೀ ಬೀಜ)ದ ಪುಡಿ ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ನೀರಿನ ಜತೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪ ಅಂತರದಿಂದ, ನಿಂಬೆಹಣ್ಣಿನ ರಸ ಮತ್ತು ಸಕ್ಕರೆ ನೀರಿನ ಜತೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಲವಂಗ ಮತ್ತು ತುಳಸಿಯನ್ನು ಜೇನುತುಪ್ಪದ ಜತೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಜಂತು : ಸರಿ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ವಾಯುವಡಂಗ ಹಾಗೂ ಶುಂಠಿಯ ಪುಡಿ, ಪುದಿನಾದ ರಸ, ಇಲ್ಲವೆ ತುಳಸಿಯ ರಸ ಕೆಲವು ದಿನ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಆಸಿಡಿಟಿ : ಹೆಚ್ಚಿದ ಉಳ್ಳಾಗಡಿ (ಈರುಳ್ಳಿ) ಸಕ್ಕರೆ ಹಾಗೂ ಮೊಸರಿನ ಮಿಶ್ರಣ, ನೆಲ್ಲಿಕಾಯಿಯ ರಸ ಹಾಗೂ ಕರಿಯ ಒಣಗಿದ ದ್ರಾಕ್ಷಿಯ ಅರ್ಕ, ಜೇನುತುಪ್ಪದ ಜತೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಗ್ಯಾಸ : ಇಂಗು (ಹಿಂಗು) ಪುಡಿ ಮಾಡಿ ಹೊಕ್ಕಳದ ಮೇಲೆ ತಿಕ್ಕಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅಮಸೋಲಿನ ಅರ್ಕವನ್ನು ಉಪ್ಪಿನ ಜತೆ, ನಿಂಬೆಹಣ್ಣಿನ ರಸ ಹಾಗೂ ಮೂಲಂಗಿಯ ರಸ ಇದರ ಮಿಶ್ರಣ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಮಲಬದ್ಧತೆ: ಕರಿಯ ಒಣಗಿದ ದ್ರಾಕ್ಷಿ ಮಲಗುವ ಮುಂಚೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ನಿಂಬೆಹಣ್ಣಿನ ರಸ ಬಿಸಿ ನೀರು ಮತ್ತು ಜೇನು ತುಪ್ಪದ ಜತೆ, ಊಟವಾದ ಮೇಲೆ ಎರಡೂ ಹೊತ್ತು ಅಳಲೇಕಾಯಿ (ನೆಲ್ಲಿಕಾಯಿ)ಯನ್ನು ಕಡಿದು ತಿನ್ನಬೇಕು.

ಮೂಲವ್ಯಾಧಿ ಮತ್ತು ಮಲದ್ವಾರದ ಬಿರುಕುಗಳು : ಶುಂಠಿಯ ಪುಡಿ, ಸೈಂಧವ ಲವಣ ಹಾಗೂ ಜೀರಿಗೆ ಸಮ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಮಜ್ಜಿಗೆಯ ಜತೆ, ಅರಿಷಿಣ ಪುಡಿ ಇಲ್ಲವೆ ಸೂರಣಗಡ್ಡೆ ಸುಟ್ಟು ತುಪ್ಪದ ಜತೆ ತಿನ್ನಬೇಕು.

ಮೂತ್ರದ ತೊಂದರೆಗಳು : ಮೂತ್ರ ಸರಿಯಾಗಿ ಹೋಗದಿದ್ದಾಗ ಮೂಲಂಗಿಯ ರಸ, ಕಲ್ಲಂಗಡಿ ಹಣ್ಣು ಹಾಲು ಅಥವಾ ಸೋಡಾ ಸಮ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇದೇ ಉಪಾಯ ಮೂತ್ರ ಉರಿಯುವಾಗಲೂ ಉಪಯೋಗಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತವೆ. ಹಸಿ ಶುಂಠಿಯ ರಸ, ಕಲ್ಲು ಸಕ್ಕರೆ ದಿವಸಕ್ಕೆ ಎರಡು ಸಲ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಬಹುಮೂತ್ರ ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ.

ಮೂತ್ರದ ಹರಳು : ತೆಂಗಿನಕಾಯಿಯ ನೀರು, ನಿಂಬೆಹಣ್ಣಿನ ರಸ ಹಾಗೂ ಕಾಯಿಯ ರಸ, ಮತ್ತು ಮಜ್ಜಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಹೊಟ್ಟೆಯ ವಿವಿಧ ಬಾಧೆಗಳಿಗೆ ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಉಪಾಯಗಳಿವೆ. ನನಗೆ ಆಯುರ್ವೇದದ ಅನುಭವವಿಲ್ಲದ್ದರಿಂದ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಲಹೆ ಕೊಡುವುದು ಸರಿಯಾಗಲಾರದು. ಆದರೂ ನಾನು ನಿಶ್ಚಿತವಾಗಿ ಹೇಳುವುದೇನೆಂದರೆ ಮನೆಮಾರಿನ ಉಪಾಯಗಳನ್ನು ಕೇವಲ ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ಆರಾಮಕ್ಕಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಆಮೇಲೆ ನಿಮ್ಮ ನಂಬಿಕೆಯ ತಜ್ಞರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಬೇಕು.

ಪ್ರಕರಣ : ೨೧
ಪ್ರಶೋತ್ತರಗಳು
ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಕೇಳಿದ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು

ಸಾಮಾನ್ಯ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು :

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಹೊಕ್ಕಳದ ಮೇಲೆ ಕೈ ಇಟ್ಟರೆ ಕೈಗೆ ಧಡಧಡ ಎಂದಂತೆ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಕಾರಣವೇನು ?

ಉತ್ತರ: ಅಯೋರಾ (Aora) ಎಂಬ ಮುಖ್ಯ ಶುದ್ಧ-ರಕ್ತನಾಳ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಹೊಕ್ಕಳದ ಕೆಳಗೆ ಇರುತ್ತದೆ. ರಕ್ತವನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣ ದೇಹಕ್ಕೆ ಪಸರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಅದು ಆಕುಂಚನ-ಪ್ರಸರಣ ಹೊಂದುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಒಂದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಕ್ರಿಯೆ. ಕೃಶ ಮನುಷ್ಯನ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲೆ ಕೈಯಿಟ್ಟರೆ ಇದು ನಮಗೆ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಅಪೆಂಡಿಕ್ಸ್ (Appendix) ಇರುತ್ತದೆಯೇ ?

ಉತ್ತರ : ಹೌದು. ಅದು ಹೊಟ್ಟೆ ಬಲಭಾಗದಲ್ಲಿ, ಕೆಳಗೆ ಇರುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ನಾಲಿಗೆಯ ಮೇಲಿನ ಕಿಟ್ಟಿ (Coating) ಏನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ ?

ಉತ್ತರ : ಹೀಗೆ ನಾಲಿಗೆಯ ಮೇಲೆ ಕಟ್ಟಿ ಕುಳಿತಿದ್ದರೆ ಏನಾದರೂ ಬೇನೆ ಇದೆ ಎಂದು ಕಲ್ಪನೆ ಇದೆ. ಆದರೆ ಇದು ಪೂರ್ಣ ನಿಜವಲ್ಲ. ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ, ಧೂಮಪಾನ ಬಾಯಿಯಿಂದ ಶ್ವಾಸೋಚ್ಛಾಸ, ಮೂಗು ಹಾಗೂ ಗಂಟಲಗಳ ವಿಕಾರ, ಟಾಯಿಫೈಡ್ ಇವು ಅದರ ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾರಣಗಳು.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ನಮಗೆ ತುಂಬ ಸೇರುವ ಪದಾರ್ಥದ ವಿಚಾರ ಮಾಡಿದಾಗ ಬಾಯಲ್ಲಿ ನೀರೇಕೆ ಬರುತ್ತದೆ ?

ಉತ್ತರ: ಇಂತಹ ಪದಾರ್ಥದ ವಿಚಾರ ಮಾಡಿದಾಗ ಮಿದುಳು, ಲಾಲಾಗ್ರಂಥಿಗೆ (Salivary glands) ಸಂದೇಶ ಕಳಿಸುತ್ತದೆ; ಆಗ ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಜೊಲ್ಲು (Saliva) ಸೋರುತ್ತದೆ; ಈ ಕಾರಣದಿಂದ ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ನೀರು ಬಿಡುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಲೀವರ್ ಅತಿ ಅವಶ್ಯಕ ಅವಯವವೇ ?

ಉತ್ತರ: ಹೌದು. ಹೃದಯ ಮತ್ತು ಮಿದುಳಿನಂತೆ ಲೀವರ್ ಕೂಡ ಅತ್ಯವಶ್ಯ. ಅದಿಲ್ಲದೆ ಮನುಷ್ಯ ಬದುಕಲಾರ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಬಿಕ್ಕಳಿಕೆ ಬರುವುದು ಗಂಭೀರ ಲಕ್ಷಣವೇ ?

ಉತ್ತರ : ಬಿಕ್ಕಳಿಕೆಗೆ ಅನೇಕ ಕಾರಣವಿದೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನವು ಗಂಭೀರವಲ್ಲ. ಇವು ಲೀವರ್, ಕಿಡ್ನಿ ಅಥವಾ ಮಿದುಳಿನ ವಿಕಾರಗಳಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಬರುತ್ತವೆ. ಬಿಕ್ಕಳಿಕೆ ಹೆಚ್ಚು ದಿನ ನಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಬೇಕು.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಹೊಟ್ಟೆ ಉರಿಯುವುದು, ಹುಳಿಸುಡುವುದು ಆಸಿಡಿಟಿಯಿಂದಲೇ ಆಗುತ್ತದೆಯೇ ?

ಉತ್ತರ : ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಉರಿಯುವುದು ಆಸಿಡಿಟಿಯಿಂದ ಇದ್ದರೂ ಅದಕ್ಕೆ ಬೇರೆ ಕಾರಣಗಳಿವೆ. ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ, ಸಣ್ಣ ಜ್ವರ, ಭಯ, ಮೂತ್ರದ ಸಂಸರ್ಗದಿಂದಲೂ ಈ ಬಾಧೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಗ್ಯಾಸದ ತೊಂದರೆ ಅಪಚನದಿಂದಲೇ ಆಗುತ್ತದೆಯೇ ?

ಉತ್ತರ : ಅಪಚನದ ವ್ಯತಿರಿಕ್ತ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ, ಆಸಿಡಿಟಿಯಿಂದ ಕೂಡ ಗ್ಯಾಸ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಗ್ಯಾಸ ತಲೆಯಿಂದ ಅಥವಾ ಕಿವಿಯಿಂದ ಹೊರಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವುದು ನಿಜವೇ ?

ಉತ್ತರ : ಈ ಪ್ರಶ್ನೆಯಿಂದ ನನಗೆ ಆಶ್ಚರ್ಯವಾಗುತ್ತಿದೆ. ಗ್ಯಾಸ ತಲೆಗೆ ಹೋಗುವುದು, ಅಥವಾ ಕಿವಿಯಿಂದ ಹೋಗುವುದು ಸಾಧ್ಯವೇ ಇಲ್ಲ. ಅದರಂತೆ ಅದು ಯಾವ ಕೀಲು (joints) ಗಳಿಗೂ ಕೂಡ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಗ್ಯಾಸ, ಹಾರ್ಟ್ ಅಟ್ಯಾಕ್‌ನಂತಹ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಉತ್ಪನ್ನ ಮಾಡುತ್ತದೆಯೇ ?

ಉತ್ತರ: ಹೌದು, ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಗ್ಯಾಸನಿಂದ ಎದೆಯ ಭಾಗಗಳ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಬಿದ್ದು ಹಾರ್ಟ್ ಅಟ್ಯಾಕ್‌ನ ಲಕ್ಷಣಗಳಂತೆ ಲಕ್ಷಣಗಳುಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಔಷಧ ಅಥವಾ ಸೋಡಾ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತವೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಗುಡು ಗುಡು' ಶಬ್ದ ಬರುವ ಕಾರಣವೇನು ?

ಉತ್ತರ : ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಪ್ರಚಂಡ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಂದ ನೀರು ಮತ್ತು ಗ್ಯಾಸ ಹೊಟ್ಟೆಯೊಳಗೆ ಅತ್ತಿಂದಿತ್ತ ದೂಡಲ್ಪಡುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ಈ ಶಬ್ದ ಬರುತ್ತದೆ. ಇಂಥದೇ ಶಬ್ದ ಅತಿಸಾರದಲ್ಲಿ, ಹೆಚ್ಚು ರೇಚಕ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ತಡೆ ಬಂದಿದ್ದರೆ, ಗ್ಯಾಸ ತುಂಬಿದ್ದರೆ ಕೂಡ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : "ಸುಳ್ಳು ಹಸಿವೆ" ಎಂದರೇನು ?

ಉತ್ತರ: ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ 'ಪೂ' ಅಥವಾ ಟಾಯಿಫೈಡದಂತಹ ಬೇನೆಗಳಲ್ಲಿ ಊಟ ಮಾಡಿದರೂ ಹೊಟ್ಟೆ ತುಂಬಿದಂತೆ ಅನ್ನಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ 'ಸುಳ್ಳು ಹಸಿವೆ' ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ನಿರೋಗಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯೂ ದಿನವೂ ಮಲವಿಸರ್ಜನೆಗೆ ಹೋಗಲೇ ಬೇಕೇನು ?

ಉತ್ತರ : ಇಲ್ಲ. ಕೆಲವು ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಇದನ್ನೊಂದು ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನಾಗಿಯೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಈ ಕಾರ್ಯ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಕೂಡಿದ ಮಲ ಹಾಗೂ ಕರುಳಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಯ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿಸಿದೆ. ಕೆಲವು ನಿರೋಗಿ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಎರಡು ಮೂರು ದಿನಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಮಲವಿಸರ್ಜನೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಮಲಬದ್ಧತೆಯ ಕಾರಣವೇನು ?

ಉತ್ತರ : ಕೆಲವರು ಇದು ಕರುಳಿನ ವಿಕಾರದಿಂದ ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯುತ್ತಾರೆ, ಇದು ನನ್ನ ಮತದಂತೆ ಸರಿಯಲ್ಲ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಕಾರಣವಿರುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ದಿನಕ್ಕೆ ಮೂರು-ನಾಲ್ಕು ಸಲ ಮಲವಿಸರ್ಜನೆಯಾದರೆ, ಅದು ಅತಿಸಾರವೇ ?

ಉತ್ತರ : ಇಲ್ಲ. ಅತಿಸಾರವೆನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಮಲ ಮೆದು (Semi Solid) ಅಥವಾ ನೀರಾಗಿ ಇರಬೇಕು.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಅತಿಸಾರ ಕರುಳಿನ ವಿಕಾರದಿಂದಲೇ ಆಗುತ್ತದೆಯೇ ?

ಉತ್ತರ : ಹೌದು. ಇದಲ್ಲದೆ ಧಾರ್ಮಿಕಾಧಿಷ್ಠಿತ ಗ್ರಂಥಿಯ ವಿಕಾರ ಮತ್ತು ಔಷಧಗಳ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮದಿಂದ ಕೂಡ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಮಲದ್ವಾರದಿಂದ ರಕ್ತ ಬೀಳುವುದು ಗಂಭೀರ ಲಕ್ಷಣವೇ ?

ಉತ್ತರ : ಇದಕ್ಕೆ ಅನೇಕ ಕಾರಣಗಳಿವೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಮಲ ತುಂಬ ಗಟ್ಟಿ ಇದ್ದರೂ ರಕ್ತ ಬೀಳಬಹುದು. ಇದಕ್ಕೆ ಏನೂ ಉಪಚಾರದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ ವೃದ್ಧರಿಗೆ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ರಕ್ತ ಬೀಳುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಪರಿಶ್ಕೆಯ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಶೌಚಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ (Urinals) ಹೊಲಸು ವಾಸನೆ ಏಕಿರುತ್ತದೆ ? ಉತ್ತರ : ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ಅಮೋನಿಯಾ ಕ್ಷಾರಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಅವಕ್ಕೆ ವಾಸನೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಮೂತ್ರ ಹೊರಬಿದ್ದಾಗ ಈ ಕ್ಷಾರದ ಮೇಲೆ ಹವೆಯ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಅಮೋನಿಯಾ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಪ್ರಕಾರದ ಕಟ್ಟು ವಾಸನೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಪ್ರಶ್ನೆ : ಕೆಲವರಿಗೆ ರಾತ್ರಿ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆಗೆ ಏಕೆ ಏಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ?

ಉತ್ತರ : ಮಲಗುವ ಮೊದಲು ಬಹಳ ನೀರು ಅಥವಾ ಬಿಯರ್ ಕುಡಿದಿದ್ದರೆ ಹೀಗಾಗುತ್ತದೆ. ಬೇರೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾರಣಗಳೆಂದರೆ ಸಂಸರ್ಗ, ಪ್ರೊಸ್ಟೇಟ ಗ್ರಂಥಿಗೆ ಬಾವು ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ, ಆತಂಕ ಮತ್ತು ನಿದ್ರಾನಾಶ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಹಾಸಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರ ಮಾಡುವ ಕಾರಣವೇನು ?

ಉತ್ತರ : ಈ ತೊಂದರೆ ಸಣ್ಣ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ, ಮೂತ್ರದ ಸಂಸರ್ಗ ಮತ್ತು ದಾರದಂತಹ ಜಂತುಗಳು ಇದರ ಕಾರಣಗಳು.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ತಿಳಿ-ಹಳದಿ ಮೂತ್ರ ಕಾಮಣಿಯ ಲಕ್ಷಣವೇ ?

ಉತ್ತರ : ಇಲ್ಲ, ಸಾಧಾರಣ ಕಾಮಣಿಯಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರ ದಟ್ಟ ಹಳದಿ ಬಣ್ಣದ್ದಿರುತ್ತದೆ. ಇದಲ್ಲದೆ ದಟ್ಟ ಹಳದಿ ಬಣ್ಣದ ಮೂತ್ರ ಜ್ವರ, ಅತಿ ಉಷ್ಣತೆ ಮತ್ತು ವಿಟಾಮಿನ್ ಸೇವನೆಯ ಮೂಲಕ ಕೂಡ ಇರುತ್ತವೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಬಿಳಿ ಬಣ್ಣದ ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ವೀರ್ಯವಿರುತ್ತದೆಯೇ ?

ಉತ್ತರ : ಇದು ಕೆಲ ಜನರಲ್ಲಿಯ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆ. ಅವರಿಗೆ ಹೀಗೆ ಮೂತ್ರ ಹೋದಾಗ ವೀರ್ಯ ಹೋಗಿ ತಾವು ನಪುಂಸಕರಾಗುತ್ತೇವೆ ಅನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಬಿಳಿ ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ವೀರ್ಯ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದು ಕ್ಯಾಲಿಯಮ್ ಆಕ್ಸಲೇಟ್, ಅಥವಾ ಫಾಸ್ಪರಸ್ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ, ಕೀವು ಇಲ್ಲವೇ ಮೂಕಸ ಅಥವಾ ಕೈಲ (Chyle)ನಿಂದ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಕಾಮಣಿ ಒಂದು ರೋಗವೇ ?

ಉತ್ತರ : ಜ್ವರದಂತೆ ಕಾಮಣಿಕೂಡ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣವಿದೆ. ಲಿವ್ವರವಂತೆ ಪಿತ್ತಾಶಯ ಮತ್ತು ಪೆನಕ್ರಿಯಾಸದ ವಿಕಾರಗಳಿಂದ ಮತ್ತು ಔಷಧದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮದಿಂದ ಕಾಮಣಿ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಅಲ್ಸರ್ ಮತ್ತು ಅಸಿಡಿಟಿ ಒಂದೇ ಏನು ?

ಉತ್ತರ : ಇಲ್ಲ. ಅಸಿಡಿಟಿ ಜರರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಆಸಿಡ್ ಆದಾಗ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಮುಂದೆ ಪರಿಣಾಮವೆಂದು ಅಲ್ಸರ್ ಆಗಬಹುದು.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಚಹಾ, ಕಾಫಿ, ಎಲೆ-ತಂಬಾಕು ಇಲ್ಲವೇ ಮದ್ಯ ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ಹಾನಿಕಾರಕ, ಇವೆಯೇ ?

ಉತ್ತರ : ಹೌದು, ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಬಾವು ಬರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಎದೆಯರಿವುದು, ಅಪಚನ ಇತ್ಯಾದಿ ಸಂಭವಿಸುತ್ತವೆ. ಮದ್ಯವನ್ನು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಕೆಂಪು ವೈನ್ (Red Wine) ಯೋಗ್ಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಆದರೆ ದುರ್ಯವದಿಂದ ಮದ್ಯದ ವ್ಯಸನದಿಂದ ಅದರ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚುತ್ತ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರಮಾಣ ಮೀರಿದರೆ ಜರರ, ಲಿವ್ವರ ಹಾಗೂ ಪೆನಕ್ರಿಯಾಸಿಗೆ ಹಾನಿ ತಟ್ಟುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ವಿದೇಶಿ ಮದ್ಯ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಹಾನಿಕಾರಕವಲ್ಲ ಎನ್ನುವುದು ನಿಜವೇ ?

ಉತ್ತರ : ಪ್ರಮಾಣ ಮೀರಿ ಸೇವಿಸಿದರೆ ದೇಶಿ, ವಿದೇಶಿ ಎರಡೂ ಮದ್ಯಗಳು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಹಾನಿಕಾರಕವಿವೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ಬಾಧೆ ಬರುವುದೇ ?

ಉತ್ತರ : ಗ್ಯಾಸ, ಎದೆ ಉರಿಯುವುದು, ಮಲಬದ್ಧತೆ ಮತ್ತು ಅತಿಸಾರ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಆಗುತ್ತವೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಆಹಾರ ನುಂಗುವಾಗ ವ್ಯದ್ದರಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಾದರೆ, ಅದು ಯಾವಾಗಲೂ ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯ ಕೆನ್ನರದ ಲಕ್ಷಣವೇ ?

ಉತ್ತರ : ಇಲ್ಲ. ಅದೂ ಒಂದು ಕಾರಣ. ಆದರೆ ಇತರ ಅನೇಕ ಕಾರಣಗಳೂ ಇವೆ. ಉದಾ: ಅನ್ನನಳಿಕೆಯ ಆವರಣದ ಅವ್ಯಸ್ಥಿತ ಆಕುಂಚನ-ಪ್ರಸರಣ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಮಲ ಕಛಾಪಗುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನು ?

ಉತ್ತರ : ಮಲದ ಬಣ್ಣ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಂದು ಬಣ್ಣದ್ದಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಲೋಹಯುಕ್ತ ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಾಗ, ಕರಿಯ ಒಣಗಿದ ದ್ರಾಕ್ಷಿ ತಿಂದಾಗ ಅಥವಾ ಪಚನೇಂದ್ರಿಯದ ಮೇಲಿನ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗಿದ್ದರೆ ಮಲ ಕಛಾಪಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಮಂದ ಲೀವರ್ (Sluggish Liver) ಎಂಬ ಹೆಸರಿನ ರೋಗವಿದೆಯೇ ?

ಉತ್ತರ : ಈ ಹೆಸರಿನ ಯಾವ ರೋಗವಿಲ್ಲ. ರೋಗಿಗೆ ಹಸಿವೆಯಾಗದಿದ್ದರೆ, ಅಲಸ್ಯ, ಅಶಕ್ತತೆಯ ಲಕ್ಷಣವಿದ್ದರೆ, ಡಾಕ್ಟರರ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೋಗ ಹೊರಡದಿದ್ದರೆ ರೋಗದ ಹೆಸರು ಹೇಳುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಲೀವರ್ ದುರ್ಬಲವಾಗಿದೆ ಅನ್ನುತ್ತಾರೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಮೂತ್ರ ಬಂದಾಗುವ ಕಾರಣವೇನು ?

ಉತ್ತರ : ಕಿಡ್ನಿ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯವಾಗುವುದು ಅಥವಾ ಪ್ರೋಸ್ಟೇಟ್ ಗ್ರಂಥಿ ದೊಡ್ಡದಾಗುವುದು. ಇದರಿಂದ ಮೂತ್ರ ಮಾರ್ಗದ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಬಂದು ಮೂತ್ರಕ್ಕೆ ತಡೆ ಬರುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಮದ್ಯಪಾನ ಮಾಡುವವರು ನಿಯಮಿತ ವೇಳೆಗೆ ಲೀವರ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅವಶ್ಯವಿದೆಯೇ ? ಉತ್ತರ : ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದರೆ ವರುಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ರಕ್ತ ತಪಾಸಣೆ ಮತ್ತು ಸೊನೋಗ್ರಾಫಿ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಲೀವರ್‌ಗೆ ಬಾವು ಬಂದಿದ್ದರೆ ಬೇಗ ಉಪಚಾರ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಹವೆಯ ಬದಲಾವಣೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲೆ ಹೇಗೆ ಪರಿಣಾಮ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಉತ್ತರ : ಮಳೆಗಾಲದಲ್ಲಿ ಗಟಾರದ ನೀರು ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ನಿಂತು ದೂಷಿತವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಪ್ರದೂಷಣೆಯ ಭಯ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ನೋಣ ಮತ್ತು ಗಂಗಾಡಿನ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ತಿನ್ನುವ ಪದಾರ್ಥ ದೂಷಿತವಾಗುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ಕಾರಿಕೆ, ಅತಿಸಾರ, ಆಮಾಂಶ ಹಾಗೂ ಕಾಮಣ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತವೆ. ಮಳೆಗಾಲದಲ್ಲಿ ಶಾರೀರಿಕ ಶ್ರಮ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಅಪಚನ, ಗ್ಯಾಸ ಆಗುತ್ತವೆ. ಚಳಿಗಾಲದ ಒಣ ಹಾಗೂ ತಂಪು ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ರೋಗ ನಿರ್ಮಾಣದ ಜಂತು ಬೆಳೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಈ ಋತುವಿನಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳು ಕಡಿಮೆ.

ಬೇನೆಯ ವಿಷಯದ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು :

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಅಲ್ಸರ್ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತವೆ ? ಅದರ ಕಾರಣವೇನು ?

ಉತ್ತರ : ಅಲ್ಸರ್ ಜಠರ, ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನ ಪ್ರಾರಂಭದ ಭಾಗ ಡ್ಯೂಓಡಿನಮ್ ದಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಅದರ ನಿಶ್ಚಿತ ಕಾರಣ ಇನ್ನೂ ತಿಳಿದಿಲ್ಲ. ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ, ಖಾರವಣ್ಣೆ ಹೆಚ್ಚಿದ ಊಟ, ಧೂಮಪಾನ, ಅನಿಯಮಿತ ತಿನ್ನುವುದು ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ವಿಪರೀತ ಪರಿಣಾಮದಿಂದ ಇವಾಗಬಹುದು. ಮತ್ತು H• ಪಾಯಲೋರಿಯ ಸಂಸರ್ಗವೂ ಕಾರಣವೆಂದು ತಿಳಿಯುತ್ತಾರೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಟಿಟಮಿನ್ನದ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಹುಗುಳಾಗುವವೇ ?

ಉತ್ತರ : ಇದು ಕಾರಣವಿದ್ದರೂ, ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಂಡು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಬೇರೆ ಕಾರಣಗಳಿಂದರೆ ಮಾನಸಿಕ ತೊಂದರೆ, ಕೃತಕ ಹಲ್ಲು ಇತ್ಯಾದಿ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಜಠರದ ಅಲ್ಸರಿನಿಂದ ಗಂಭೀರ ಪರಿಣಾಮ ಆಗುವವೇ ?

ಉತ್ತರ : ಅಲ್ಸರಿನಿಂದ ಜಠರದಿಂದ ಹೊರಬರುವ ಮಾರ್ಗ ಚಿಕ್ಕದಾಗಬಹುದು. ಪಚನ ಸಂಸ್ಥೆಯ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಮತ್ತು ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ರಂಧ್ರವಾಗಬಹುದು. ಆದರೆ ಈಗ ಬೇಗ ನಿದಾನ ಹಾಗೂ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಔಷಧಗಳಿರುವುದರಿಂದ ಗಂಭೀರ ಪರಿಣಾಮಗಳಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಅಲ್ಸರ್ ಮತ್ತೆ ಆಗುತ್ತದೆಯೇ ?

ಉತ್ತರ : ಆಗಬಹುದು. ಅಲ್ಲರ್ ಔಷಧ ಅಥವಾ ಆಪರೇಶನ್ನಿನಿಂದ ಕಡಿಮೆಯಾದರೂ, ಅದರ ಮೂಲ ಕಾರಣ ಹಾಗೇ ಉಳಿದರೆ ಅದು ಮತ್ತೆ ಆಗಬಹುದು. ಉದಾಹರಣೆ ಹೆಚ್ಚು ಆಸಿಡ್ ಉತ್ಪತ್ತಿ ಆಗುವುದು, ಎಲೆ ತಂಬಾಕು ಸೇವನೆ ಬಿಡದಿರುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಹೆಚ್ಚು ಮಸಾಲೆ ಇದ್ದ ಪದಾರ್ಥ ತಿಂದರೆ ಅಲ್ಲರ್ ಆಗುತ್ತದೆಯೇ ?

ಉತ್ತರ : ಇಲ್ಲ. ಮಸಾಲೆ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದ ಪದಾರ್ಥ ಬಿಡಲು ಸಲಹೆ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಅದರ ಸೇವನೆಯಿಂದಲೇ ಅಲ್ಲರ್ ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಹೊಟ್ಟೆಯ ಯಾವ ತೊಂದರೆಯೂ ಇಲ್ಲದೇ ಕಾರಿಕೆಯಾಗುತ್ತದೆಯೇ ?

ಉತ್ತರ : ಇದು ಹೊಟ್ಟೆಯ ವಿಕಾರಗಳ ಹೊರತಾಗಿ ಬೇರೆಯದಕ್ಕೂ ಆಗಬಹುದು.

ಉದಾಹರಣೆ : ಮಿದುಳಿನಲ್ಲಿ ಗಂಟು, ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ, ಕೆಟ್ಟವಾಸನೆ ಹಾಗೂ ತೀವ್ರವಾದ ಕೆಮ್ಮು, ಅದರ ಡಾಕ್ಟರು ಹೊಟ್ಟೆಯ ತೊಂದರೆಯೇ ಅದರ ಕಾರಣವೆಂದು ವಿಚಾರ ಮಾಡಿದರೆ ನಿಜ ಕಾರಣ ತಿಳಿಯಲು ವಿಲಂಬವಾಗುತ್ತವೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ರಕ್ತದ ಕಾರಿಕೆ ಎಷ್ಟು ಗಂಭೀರವಿದೆ ?

ಉತ್ತರ : ಕಾರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಪೂರ್ಣ ರಕ್ತವೇ ಇದ್ದರೇ, ಇದು ಗಂಭೀರ ಸಮಸ್ಯೆಯಿದ್ದು ಬೇಗನೆ ಉಪಚಾರದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಕಾರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ರಕ್ತ ಉಳಿದದ್ದು ತಿಂದ ಪದಾರ್ಥವಿದ್ದರೆ ಸಮಸ್ಯೆ ಅಷ್ಟು ಗಂಭೀರವಲ್ಲ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಹೊಟ್ಟೆ ಜೋರಿನಿಂದ ನೋವಾಗುವುದು ಗಂಭೀರವೇ ?

ಉತ್ತರ : ಹೊಟ್ಟೆಯ ಪೊಳ್ಳು ಅವಯವ ಕರುಳು ಅಥವಾ ಮೂತ್ರ ನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಸೆಳೆತ (Spasm) ವಿದ್ದರೆ ಅದು ತೀವ್ರ ನೋವಿಗೆ ಕಾರಣಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ನೋವು ಶಮನ ಮಾತ್ರೆಯಿಂದ ಇದು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ತುಂಬ ದಿನದಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಅದು ಗಂಭೀರ ಬೇನೆಯೇ ?

ಉತ್ತರ : ಹೀಗೇ ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ತುಂಬ ದಿನದಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋಯುವುದಕ್ಕೂ ವ್ಯಾಧಿಗೂ ಏನೂ ಸಂಬಂಧವಿಲ್ಲ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಕಾಮಣಿ ಔಷಧದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮದಿಂದಲೂ ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ನಿಜವೇ ?

ಉತ್ತರ : ಹೌದು, ಟಿ.ಬಿ.ಯ, ಸಂತತಿ ನಿಯಮನದ ಮತ್ತು ಇತರ ಔಷಧಿಗಳ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮದಿಂದ ಕಾಮಣಿಯಾಗಬಹುದು.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಜಠರದ ಹರ್ನಿಯಾ ಆಗುತ್ತದೆ, ಇದು ನಿಜವೇ ?

ಉತ್ತರ : ಹೌದು, ಆದರೆ ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗವಲ್ಲ. ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಒತ್ತಡ ಹೆಚ್ಚಾದಾಗ ಜಠರ ಮೇಲೆ ಸರಿದು, ಎದೆಗೆ ಬರುತ್ತವೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಜಂತು ಹೇಗೆ ಆಗುತ್ತವೆ ?

ಉತ್ತರ : ಇದಕ್ಕೆ ಅನೇಕ ಕಾರಣವಿರುತ್ತವೆ. ದುಂಡು ಜಂತು, ಪ್ರದೂಷಿತ ಆಹಾರ ಅಥವಾ ನೀರಿನಿಂದ ಆಗುತ್ತವೆ. ಕೊಕ್ಕೆ ಜಂತು ಬೀದಿ ಬಯಲು ಹೊಲಗಳಲ್ಲಿ ಚಪ್ಪಲಿಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳದೇ, ನಡೆದಾಡಿದರೆ ಆಗುತ್ತವೆ. ಪಟ್ಟಿ ಜಂತು ದೂಷಿತ ಮಾಂಸ ತಿಂದರೆ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ದುಂಡು ಜಂತುಗಳಿದ್ದರೆ ಹೊಟ್ಟೆ ಹೆಚ್ಚು ಹಸಿವೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಇದು ನಿಜವೇ ?

ಉತ್ತರ : ಇಲ್ಲ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಜಂತಿನ ವಿಕಾರ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಆಗುತ್ತದೆಯೇ ?

ಉತ್ತರ : ಜಂತಿನ ಉಪಚಾರಕ್ಕೆ ಅನೇಕ ಪ್ರಭಾವಿ ಔಷಧ ಬಂದಿವೆ. ಆದರೆ ಅಸ್ವಚ್ಛ ಜಾಗೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ಜನರಿಗೆ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಜಂತು ಆಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತವೆ.

ಪುಶ್ನೆ : ಹೊಟ್ಟೆಗೂ ಟಿ.ಬಿ. ಆಗುತ್ತದೆ ನಿಜವೇ ?

ಉತ್ತರ : ಹೌದು. ಹೊಟ್ಟೆಗೂ ಟಿ.ಬಿ. ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ಹೆಚ್ಚು ಜನರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಕರುಳಿಗಲ್ಲದೇ, ಲಿವ್ವರ್, ಕಿಡ್ನಿ ಮತ್ತು ಇತರ ಅವಯವಗಳಿಗೂ ಆಗುತ್ತವೆ.

ಪುಶ್ನೆ : ಹೊಟ್ಟೆಯ ಟಿ.ಬಿ.ಯ ಲಕ್ಷಣಗಳೇನು ?

ಉತ್ತರ : ಇದರ ಲಕ್ಷಣಗಳೆಂದರೆ ಸಣ್ಣ ಜ್ವರ, ಹಸಿವಾಗದಿರುವುದು, ಊಟದ ನಂತರ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ, ಮಲಬದ್ಧತೆ ಇಲ್ಲವೇ ಅತಿಸಾರ.

ಪುಶ್ನೆ : ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್ ಎಂದರೇನು ? ಅದರ ಕಾರಣಗಳೇನು ?

ಉತ್ತರ : ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್ ಎಂದರೆ, ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ಆವರಣದ ಬಾವು. ಕಾರಣಗಳೆಂದರೆ ಅಮಿಬಿಕ್ ಡಿಸೆಂಟ್ರಿ ಜೀವಾಣು ಸಂಸರ್ಗ ಹಾಗೂ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ, ರಕ್ತ, ಮಲದ ಪರಿಕ್ಷಣೆ, ಎಂಡೋಸ್ಪೋಪಿ, ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಅಥವಾ ಎನಿಮಾ ಇವು ನಿಶ್ಚಿತ ನಿದಾನಕ್ಕೆ ಅವಶ್ಯವಿವೆ.

ಪುಶ್ನೆ : ಹೆಪಿಟಾಲಿಟಿಸ್ ಏತರಿಂದ ಆಗುತ್ತದೆ ?

ಉತ್ತರ : ವೈರಲ್, ಬೆಕ್ಟಿರಿಯಲ್ ಅಥವಾ ಅಮೀಬಿಕ ಸಂಸರ್ಗದಿಂದ, ಮದ್ಯದ ಅತಿ ಸೇವನೆಯಿಂದ, ಲೀವ್ವರಿಗೆ ಹಾನಿಕಾರಕ ಔಷಧ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಪುಶ್ನೆ : ಹೆಪಿಟಾಲಿಟಿಸ್‌ದ ಲಕ್ಷಣಗಳೇನು ?

ಉತ್ತರ : ಹಸಿವಾಗದಿರುವುದು, ಮಳಮಳಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಕಾಮಣಿ ಇವು ಲಕ್ಷಣಗಳು. ಬಹುಶಃ ಅನೇಕ ಹೆಪಟೈಟಿಸ್ ರೋಗಿಗಳು ಕೆಲವೇ ದಿನದಲ್ಲಿ ಗುಣ ಹೊಂದುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವರಿಗೆ ಈ ರೋಗ ಬೇಗ ಕಡಿಮೆಯಾಗದೇ ಸಿರೋಸಿಸ್ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಪುಶ್ನೆ : ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಸಾಮಾನ್ಯ ಬೇನೆಗಳಾವುವು ?

ಉತ್ತರ : ಪಚನ ಮಾರ್ಗದ ವಿಕಾರ, ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ (ಗರ್ಭಸ್ಥ) ಆದ ನ್ಯೂನತೆಯಿಂದ ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ದೊಡ್ಡ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಗ್ಯಾಸ್ಟ್ರೋ ಎಂಟರಾಯಿಟಿಸ್ (ಅತಿನೀರ) ಹಾಗೂ ಮಲಬದ್ಧತೆಯೂ ಸಾಮಾನ್ಯ.

ಪರಿಕ್ಷಣೆ ವಿಷಯದ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು :

ಪುಶ್ನೆ : ರೋಗಿಯ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ತೆಗೆಯುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದ್ದಾಗ, ಎಕ್ಸ್-ರೇ ತಜ್ಞ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಅಂದರೆ ಕೆಲವು ಸಲ ಆರೇಳು ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಏಕೆ ತೆಗೆಯುತ್ತಾರೆ ?

ಉತ್ತರ : ಪಚನೇಂದ್ರಿಯಗಳ ಪರಿಕ್ಷಣೆಗಳಿಗಾಗಿ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ತೆಗೆಯುವಾಗ ಬೆರಿಯಮ್ ಬಾಯಿ ಮೂಲಕ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಅನ್ನದಂತೆ, ಇದಕ್ಕೂ ಕೆಳಗಿಳಿಯಲು ಆರು ತಾಸಾದರೂ ಹತ್ತುತ್ತದೆ. ಈ ಆರು ತಾಸುಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ-ಸ್ವಲ್ಪ ಅಂತರದಿಂದ ಏಳೆಂಟು ಎಕ್ಸ್-ರೇ ತೆಗೆಯುತ್ತಾರೆ.

ಪುಶ್ನೆ : ಹೊಟ್ಟೆಯ ಎಲ್ಲ ಬೇನೆಗಳ ನಿದಾನವನ್ನು ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿಯಿಂದ ಮಾಡಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಇದು ನಿಜವೇ ? ಉತ್ತರ : ಇಲ್ಲ. ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿಯಲ್ಲಿ ಕಾಜಿನ ಒಂದು ತೆಳ್ಳಗಿನ ತಂತಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಅದರಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಾಶದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಪಚನೇಂದ್ರಿಯಗಳ ಉದ್ದಳತೆಗೆ ತಕ್ಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಈ ಕೇಬಲ್‌ದ ಉದ್ದಳತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದು ಅನ್ನ ನಳಿಕೆ, ಜಠರ, ಹಾಗೂ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ಬಾಧೆಯ ನಿದಾನಕ್ಕೆ ಉಪಯೋಗವಿದೆ. ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನ ಸಲುವಾಗಿ ಅದರ ಉಪಯೋಗ ಅಷ್ಟಿಲ್ಲ. ಅದರಂತೆ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿಯ ಇತರ ಅವಯವ-ಲೀವ್ವರ್ ಪೆನಕ್ರಿಯಸ್, ಗುಲ್ಮೆ(Spleen) ಇವುಗಳ ರೋಗದ ನಿದಾನಕ್ಕಾಗಿ ಇದು ಉಪಯುಕ್ತವಿಲ್ಲ.

ಪುಶ್ನೆ : ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆಯೇ ?

ಉತ್ತರ : ಜಠರದ ಅಲ್ಸರ್ ಹಾಗೂ ಗ್ಯಾಸ್ಟ್ರಾಯೀಟಿಸ್ ದಂಥ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಚಾರದ ನಂತರ ಸುಧಾರಣೆಯನ್ನು ನೋಡುವುದರ ಸಲುವಾಗಿ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಮಾಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿ ಪರಿಕ್ಷಕರ ನಿರೀಕ್ಷಣೆ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಇರುವುದರಿಂದ, ಅವರಿಗೆ ಮತ್ತೆ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಮಾಡುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುತ್ತದೆ.

ಪ್ರ : ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಮಾಡಿಸುವುದರಿಂದ ರೋಗಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆಯೇ ?

ಉತ್ತರ : ಇಲ್ಲ. ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾಗ ಸ್ವಲ್ಪ ತೊಂದರೆ ಆಗಬಹುದು.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿಯಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಎಲ್ಲ ರೋಗಗಳ ನಿದಾನವಾಗುವವೇ?

ಉತ್ತರ : ಇಲ್ಲ. ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ, ಕೇವಲ ಘನ ಅವಯವ, ಉದಾ : ಲೀವರ್ ಕಿಡ್ನಿ ಈ ಅವಯವಗಳ ರೋಗಕ್ಕೆ ಉಪಯುಕ್ತವಿದೆ. ಪಚನ ಸಂಸ್ಥೆಯ ವಿಕಾರಗಳ ನಿದಾನಕ್ಕೆ ಅದರ ಉಪಯೋಗವಿಲ್ಲ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿಯಿಂದ ಏನಾದರೂ ತೊಂದರೆ ಇದೆಯೇ ?

ಉತ್ತರ : ಇಲ್ಲ. ಧ್ವನಿಯ ತರಂಗ ಅವಯವಗಳಿಗೆ ತಾಗಿದಾಗ ಅದರ ಫೋಟೋ ಕಂಪ್ಯೂಟರಿನಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಕೆಲವು ತಜ್ಞರು ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಏಕೆ ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿಯ ಸಲಹೆ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ ?

ಉತ್ತರ : ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿಯ ರಿಪೋರ್ಟಿನ ಉಪಯೋಗ ಆ ಮಶಿನ್ನದ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಮೇಲೆ ; ಮತ್ತು ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ತಜ್ಞನ ಅನುಭವದ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಫೋಟೋ ಸರಿಯಾಗಿ ಬಂದಿರದಿದ್ದರೆ ಮತ್ತೆ ಸೋನೋ ಗ್ರಾಫಿಯ ಸಲಹೆ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವು ಡಾಕ್ಟರರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಪರಿಚಯದ ಡಾಕ್ಟರರ ರಿಪೋರ್ಟಿನ ಮೇಲೆಯೇ ವಿಶ್ವಾಸವಿರುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಬಾಯೋಪ್ಪಿ ಮತ್ತೆ ಮಾಡುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆಯೇ?

ಉತ್ತರ : ಸಣ್ಣಸೂಜಿಯಿಂದ ತೆಗೆದ ಕಣ ತೀರ ಚಿಕ್ಕದಿದ್ದಾಗ ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ ಬಾಯೋಪ್ಪಿ ಸರಿಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆಗ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಬಾಯೋಪ್ಪಿ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಮಲಬದ್ಧತೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಉಪಯೋಗ ಬೀಳುತ್ತದೆ ?

ಉತ್ತರ : ಮಲ ಹಾಗೂ ರಕ್ತದ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಅಲ್ಲದೆ ಬೇರಿಯಮ್ ಎನಿಮಾ, ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಉಪಯೋಗ ಬೀಳುತ್ತವೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಅತಿಸಾರದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಉಪಯೋಗ ಬೀಳುತ್ತವೆ ?

ಉತ್ತರ : ಮಲ ಮತ್ತು ರಕ್ತ ಪರಿಕ್ಷಣೆಯ ಹೊರತಾಗಿ ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಮತ್ತು ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಈ ಪರಿಕ್ಷಣೆಗಳು ಅತಿಸಾರದಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗ ಬೀಳುತ್ತವೆ,

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಹೊಟ್ಟೆಯ ಟಿ.ಬಿ.ಯ ನಿದಾನಕ್ಕೆ ಯಾವ ಪರಿಕ್ಷಣೆಗಳು ಉಪಯೋಗ ಬೀಳುತ್ತವೆ ?

ಉತ್ತರ : ರಕ್ತ ಪರಿಕ್ಷಣೆಯ ಅಲ್ಲದೆ ಬೇರಿಯಮ್ ಎಕ್ಸ್-ರೇ, ಸೋನೋಗ್ರಾಫಿ ಇವು ಉಪಯೋಗ ಬೀಳುತ್ತವೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಆಪರೇಶನ್ನಿನಲ್ಲಿ ತೆಗೆದ ಕಣದ ಬಾಯೋಪ್ಪಿ ಕೂಡ ನಿದಾನಕ್ಕೆ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಎಂದು ಹೇಗೆ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ ?

ಉತ್ತರ : ಡಾಕ್ಟರರು ರೋಗಿಯನ್ನು ಪ್ರಶ್ನಿಸಿ, ಶಾರೀರಕ ಪರಿಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿದ ಮೇಲೆ ಅವರ ಲಕ್ಷ್ಯಕ್ಕೆ ಅವನಿಗೆ ಮಾನಸಿಕ ಬಾಧೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಬೇರೆ ಪರಿಕ್ಷಣೆಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ಶಾರೀರಕ ಬಾಧೆ ಕಂಡು ಬರದಿದ್ದರೆ ಅವನ ಬೇನೆ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಎಂದು ನಿಶಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೋಟಿಯ ಬಾಧೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸಮಯ/ಸ್ಥಳದಲ್ಲೇ ಬರುವುದು ಇನ್ನೊಂದು ಲಕ್ಷಣ. ಉಪಚಾರ, ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಉಪಾಯ ಹಾಗೂ ಮನೆಯ ಔಷಧಿಗಳು :

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವಿನ ಕಾರಣ ಶೋಧಿಸುವಾಗ, ಎಲ್ಲ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯ ವರದಿಗಳು ಏನೂ ಬಾಧೆ ತೋರಿಸದೇ ಇದ್ದಾಗ, ಆಪರೇಶನ್ ಎಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಉಪಯೋಗ ವಾಗಬಹುದು ?

ಉತ್ತರ : ಇಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಆಪರೇಶನ್ನಿನಿಂದ ಈ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ಉತ್ತರ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಆಪರೇಶನ್ ಬೇನೆಯ ಯೋಗ್ಯ ನಿಧಾನವಾದ ಮೇಲೆಯೇ ಮಾಡಬೇಕು. ನಿಧಾನಕ್ಕೆ ಅದು ಸಹಾಯಕ ಎಂಬುದು ನಿಶ್ಚಿತವಲ್ಲ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಹೊಟ್ಟೆಯ ನೋವಿಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಬಹುದಾದ ಉಪಾಯ ಯಾವುದು ?

ಉತ್ತರ : ಕೆಲವು ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವುಗಳು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಉಪಾಯದಿಂದ ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತವೆ. ಹುರಿದ ಅಜವಾನವನ್ನು ಉಪ್ಪಿನೊಂದಿಗೆ ಬೆರಸಿ, ಸಮ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಹಸಿ ಶುಂಠಿ (ಖಾರಗಣಸು) ಮತ್ತು ನಿಂಬಿಯ ರಸಗಳನ್ನು ಬೆಲ್ಲ ಅಥವಾ ಶುಂಠಿಯ ಪುಡಿಯ ಜತೆ ಮಿಶ್ರಣ ಮಾಡಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಗ್ಯಾಸಿನ ತೊಂದರೆಗೆ ಮನೆಯ ಉಪಾಯ ಯಾವುದು ?

ಉತ್ತರ : ಇಂಗಿನ ಲೇಪನವನ್ನು ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ಹಚ್ಚುವುದು, ಅಮಸೋಲಿನ ರಸ ಬಿಸಿ ನೀರಿನ ಜತೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು, "ಇನೊ" ನೀರಿನ ಜತೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಮಲಬದ್ಧತೆಯಿಂದ ಸುಧಾರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಪಧ್ಯ ಎಷ್ಟು ಉಪಯೋಗ ? ಇದರ ಸಲುವಾಗಿ ಮನೆಯ ಉಪಾಯಗಳು ಏನಾದರೂ ಇವೆಯೇ ?

ಉತ್ತರ : ಊಟದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ತೊಪಲಪಲ್ಯ, ಹಣ್ಣು ತಿನ್ನುವುದು ಮತ್ತು ಎಣ್ಣೆಯಲ್ಲಿ ಕರಿದ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ತಿನ್ನುವುದನ್ನು ಬಿಡುವುದರಿಂದ ಮಲಬದ್ಧತೆ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಮಲಬದ್ಧತೆ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಇತರ ಪದಾರ್ಥಗಳೆಂದರೆ ಕರಿಯ ಒಣಗಿದ ದ್ರಾಕ್ಷಿ, ಅಂಜೂರಿ, ತ್ರಿಫಲಾ ಚೂರ್ಣ, ನಿಂಬಿಯ ಹಣ್ಣಿನ ರಸ, ಹಸಿ ಶುಂಠಿ ರಸ ಮತ್ತು ಜೇನುತುಪ್ಪದ ಮಿಶ್ರಣ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು. ನೀರನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಕುಡಿಯಿರಿ. ವಾಕಿಂಗ್ ಮಾಡಿ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಅತಿಸಾರಕ್ಕೆ ಮನೆಯ ಉಪಾಯ ಯಾವುದು ?

ಉತ್ತರ : ಹೆಚ್ಚಿದ ಉಳ್ಳಾಗಡ್ಡಿ (ಈರುಳ್ಳಿ), ಕರಿಯ ಮೆಣಸು ಹಾಗೂ ಖಸಖಸಿ ಇದರ ಮಿಶ್ರಣವನ್ನು ಮಜ್ಜಿಗೆ ಅಥವಾ ಮೊಸರಿನ ಜತೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಅತಿಸಾರ ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಎಳ್ಳನ್ನು ಸಕ್ಕರೆಯ ಜತೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೂ ಉಪಯೋಗ ವಾಗುತ್ತದೆ. ಅತಿಸಾರದಿಂದ ಶರೀರದಲ್ಲಿಯ ನೀರು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಉಪಾಯವೆಂದರೆ, ನಿಂಬೆಹಣ್ಣಿನ ರಸ, ಮಜ್ಜಿಗೆ ಅಥವಾ ಪೆಪ್ಪಿಯಂತಹ ಪೇಯ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಕಾಮಣಿ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಯಾವುದಾದರೂ ತಾಂತ್ರಿಕ ಉಪಾಯ ಇದೆಯೇ ?

ಉತ್ತರ : ಇಲ್ಲ. ಈ ವಿಷಯ ರೋಗಿಯ ನಂಬಿಕೆಯ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿಸಿದೆ. ಕಾಮಣಿ ಕೆಲ ದಿನಗಳ ನಂತರ ತಾನಾಗಿಯೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ಶ್ರೇಯ ತಾಂತ್ರಿಕ ಮಾಂತ್ರಿಕರಿಗೆ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಅಪೆಂಡಿಸಾಯಟಿಸ್‌ಗೆ ಆಪರೇಶನ್ ಒಂದೇ ಉಪಾಯವೇ ?

ಉತ್ತರ : ಅಪೆಂಡಿಕ್ಸ್ ಗೆ ಬಂದ ಬಾವು ಎಂಟಿಬಾಯಟಿಕ್ಸ್‌ನಿಂದ ಕಡಿಮೆಯಾದರೆ ಆಪರೇಶನ್ ಬೇಡ, ಬಾವು ಕಡಿಮೆಯಾಗದಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಈ ತೊಂದರೆ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಆದರೆ ಆಪರೇಶನ್ನಿನ ಆವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಹೆಪಟಾಯಿಟಿಸ್ ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಲಸಿಕೆ ಎಷ್ಟು ಪ್ರಭಾವೀ ಇದೆ ?

ಉತ್ತರ : ಹೆಪಟಾಯಿಟಿಸ್ ಬಿ' ಮತ್ತು 'ಏ' ಲಸಿಕೆ ಈಗ ಕೆಲ ದಿನಗಳಿಂದ ಉಪಲಬ್ಧವಿವೆ ಇವಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಹೆಪಟಾಯಿಟಿಸ್ ಆಗಬಹುದು, ಆದ್ದರಿಂದ ಲಸಿಕೆಯಿಂದ ಪೂರ್ಣ ರೋಗ ಪ್ರತಿಕಾರಕ ಶಕ್ತಿ ದೊರಕುವುದಿಲ್ಲ.

ಪುಶ್ನೆ : ಕಿಡ್ನಿಯ ಹರಳನ್ನು ಹೇಗೆ ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು ? ಇದರ ಸಲುವಾಗಿ ಏನಾದರೂ ಮನೆಯ ಉಪಾಯಗಳಿವೆಯೆ ? ಉತ್ತರ : ತುಂಬ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ನೀರು ಕುಡಿಯುವುದು, ಮೂತರ ಪ್ರತಿಬಂಧಿಸದಿರುವುದರಿಂದ ಹರಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು. ಯಾವುದರಲ್ಲಿ ಅಕ್ಷಲೇಟದ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಿದೆಯೋ ಆ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಬಿಡಬೇಕು. ಉದಾಹರಣೆ: ಬಿಟ್ಟ, ಪಾಲಕ ತಪ್ಪಲು, ಟೊಮಟೊ, ಗೋಬಿ, ಕೋಸು, ಮೂಲಂಗಿ, ಹಾಲು ಮತ್ತು ತತ್ತಿ (ಮೊಟ್ಟೆ, ಬೆನ್ನು ನೋವಾದಾಗ ಬಿಸಿನೀರಿನ ಚೀಲದಿಂದ ಕಾಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಸಣ್ಣ ಹರಳು ಮೂತ್ರದ ಮೂಲಕ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಅಥವಾ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿಯಿಂದ ತೆಗೆಯಲು ಬರುತ್ತವೆ.

ಪುಶ್ನೆ : ಶಿಶುಗಳು ಆಪರೇಶನ್ ಸಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಲ್ಲರೇ ?

ಉತ್ತರ : ಅದೇ ಹುಟ್ಟಿದ ಶಿಶು ಕೂಡ ಆಪರೇಶನ್ ಸಹಿಸುತ್ತದೆ. ನಿಜವೆಂದರೆ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಆಪರೇಶನ್ನಿನ ಗಾಯ ಬೇಗ ಮಾಯುತ್ತದೆ.

ಪುಶ್ನೆ ; ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯ ರೋಗವನ್ನು ಹೇಗೆ ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು ?

ಉತ್ತರ : ವೃದ್ಧರು ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸೌಮ್ಯ ಆಹಾರ ತಿನ್ನಬೇಕು. ಎಣ್ಣೆಯ ಖಾರವಾದ ಅಥವಾ ಮಿಠಾಯಿ ತಿನ್ನಕೂಡದು. ಮಲಬದ್ಧತೆಯ ಭಯದಿಂದ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಎನಿಮಾ ಮತ್ತು ರೇಚಕಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಕೂಡದು. ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಾಧೆಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆಯಿಂದ ಯೋಗ್ಯ ಉಪಾಯ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಪುಶ್ನೆ : ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರವೇಶ ಪಡೆದರೆ ಮದ್ಯಪಾನದ ವ್ಯಸನ ಹೋಗಲು ಸಾಧ್ಯವೇ ?

ಉತ್ತರ : ಹೀಗೆ ಮಾಡಿದರೆ, ಕೆಲದಿನವಾದರೂ ವ್ಯಸನ ಬಿಡುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ದೃಢವಾದ ಮನೋಬಲವಿಲ್ಲದವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಹೊರ ಬಂದವರೇ ಮತ್ತೆ ಕುಡಿಯುವುದನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇವರಿಗಾಗಿ ಅಲ್ಕೋಹಾಲ ಎನೊನಿಮಸ್‌ದ ಸಹಾಯ ಪಡೆಯುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.

ಪುಶ್ನೆ: ಔಷಧಗಳಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲಾಗುವ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳಾವುವು ? ಅವನ್ನು ಹೇಗೆ ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು ? ಉತ್ತರ : ನಾಲಿಗೆಯ ಮೇಲೆ, ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಹುಗುಳು, ಎದೆಯು ಉರಿಯುವುದು, ಕಾರಿಕೆ, ಮಲಬದ್ಧತೆ, ಅತಿಸಾರ ಮತ್ತು ಕಾಮಣಿ ಇವು ಔಷಧದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳಿಂದ ಬರಬಹುದು. ಡಾಕ್ಟರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು, ಔಷಧಕ್ಕೆ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳ ಸೂಚನೆ ಇದ್ದರೆ ಮೊದಲೆ ಅದರ ವಿವರ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದು. ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದರೆ ಆಗಿದ್ದ ಬಾಧೆ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮದಿಂದಲೆ ಎಂಬುದನ್ನು ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷಣೆಯಿಂದ ನಿಶ್ಚಯ ಪಡಿಸುವುದು. ಇವು ಉಪಾಯಗಳು. ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆಯಿಂದಲೆ ಔಷಧ ಸೇವನೆ ಒಳ್ಳೆಯದು.

ಪುಶ್ನೆ : ಔಷಧದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಗಂಭೀರ ಇರಬಹುದೇ ?

ಉತ್ತರ : ಕಾಮಣಿ, ಕೊಲಾಯಿಟಿಸ್ ಮತ್ತು ಅಂತರಿಕ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಇವು ಗಂಭೀರ ತರಹದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳು, ನೋವು ಶಮನ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ವೃದ್ಧರಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತದೆ.

ಪುಶ್ನೆ : ನಾವು ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬೇನೆಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವೇ ?

ಉತ್ತರ : ಶಿಸ್ತುಬದ್ಧ ಜೀವನ, ಊಟ ಹಾಗೂ ಪೇಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕಾಳಜಿ ಇವು ಹೊಟ್ಟೆಯ ರೋಗಗಳಾಗದಂತೆ ಕಾಯುತ್ತವೆ. ಶರೀರಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗುವಷ್ಟೆ ತಿನ್ನಬೇಕು. ಗ್ಯಾಸಿನ ತೊಂದರೆ, ಹೊಟ್ಟೆ, ಎದೆ, ಉರಿಯುವುದು, ಇಂಥ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಮನೆಯ ಉಪಾಯ ಅಥವಾ ಕೇವಲ ಕೆಮಿಸ್ಟ್ರಿನ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ದಿನ ನಂಬಕೂಡದು. ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಬೇಕು. ಈಗ ಸಾಮಾನ್ಯವೆನಿಸುವ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಆಮೇಲೆ ಗಂಭೀರವಾಗಬಹುದು. ಯಾವ ಪ್ರಕಾರದ

ವ್ಯಸನವಿರಕೂಡದು. ಇದ್ದದೇ ಆದರೆ ಚಹ, ಕಾಫಿ, ಎಲೆ, ತಂಬಾಕು, ಮದ್ಯಪಾನಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ನೀರು ಸರಿಯಾಗಿ ಕುಡಿಯಬೇಕು. ಆಕ್ಸಲೇಟ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚು ಇದ್ದರೆ ಅಂದರೆ ಟೊಮೆಟೊ, ಕೋಬಿ, ಬೀಟು ಇತ್ಯಾದಿ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಬಿಡಬೇಕು.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಮನೆಯ ಉಪಾಯಗಳು ಎಷ್ಟು ಪ್ರಭಾವಿ ಇರುತ್ತವೆ ?

ಉತ್ತರ : ಕಾರಿಕೆ, ಅತಿಸಾರ, ಹೊಟ್ಟೆನೋವು ಇಂತಹ ಬಾಧೆಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಲಹೆ ಸಿಕ್ಕುವವರೆಗೆ ಮನೆಯ ಉಪಚಾರ ಮಾಡಬಹುದು. ಆದರೆ ಇದೇ ಉಪಾಯಗಳನ್ನು ಬಹಳ ದಿನ ಮುಂದುವರಿಸಬಾರದು. ಏಕೆಂದರೆ ಹೆಚ್ಚು ದಿನ ಕಡಿಮೆಯಾಗದ ಈ ಬಾಧೆಗಳು ಗಂಭೀರ ರೋಗಕ್ಕೆ ಹಾದಿ ಮಾಡುತ್ತವೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಲೇಝರ್ ಕಣ್ಣಿನ ಉಪಚಾರಕ್ಕೆ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯ ಭಾದೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದೇ?

ಉತ್ತರ : ಪಚನೇಂದ್ರಿಯಗಳ ರಕ್ತಸ್ರಾವ, ಗಂಟು, ಆಕುಂಚನ (Stenosis) ಇಂತಹ ಬಾಧೆಗಳಿಗೆ ಲೇಝರ್ ಉಪಯೋಗ ಬೀಳುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಲೀವ್ವರ್‌ನ್ನು ಬದಲಿಸಬಹುದೇ?

ಉತ್ತರ : ಲೀವ್ವರ್ ನಿಷೇಯವಾಗಿದ್ದರೆ, ಸತ್ತುಹೋದ ಇಲ್ಲವೇ ಜೀವಂತ ಮನುಷ್ಯನ ಲೀವ್ವರ್ ನಿಂದ ಬದಲಿಸಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಆಪರೇಶನ್‌ಗಳು ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಆಗುತ್ತವೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಗಾಲ್‌ಬ್ಲಡರ್ ಕಟ್ಟಿದ್ದರೆ ತೆಗೆದು ಹಾಕಬಹುದೇ ?

ಉತ್ತರ : ಗಾಲ್‌ಬ್ಲಡರ್ (ಪಿತ್ತಾಶಯ) ಪಿತ್ತ ನಿರ್ಮಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕ ಅವಯವವಲ್ಲದ್ದರಿಂದ ಕಿತ್ತು ಹಾಕಲು ಬರುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದಿಂದಾದ ಹೊಟ್ಟೆಯ ರೋಗಕ್ಕೆ ಉಪಾಯಗಳು ಯಾವುವು ?

ಉತ್ತರ : ಇವು ಔಷಧ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವ ಶಕ್ಯತೆ ಕಡಿಮೆ. ಯಾವುದರಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಬೆಳೆದಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಶೋಧಿಸಿ, ಅದನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದೇ ಉತ್ತಮ ಉಪಾಯ. ಕೇವಲ ಡಾಕ್ಟರ ಬದಲಿಸುವುದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಪರಿಣಿಗಳಿಂದ ಯಾವ ಉಪಯೋಗವೂ ಇಲ್ಲ. ಆಪ್ತ ಸಲಹೆ - ಸಮಾದಾನವನ್ನು ನೀಡಬೇಕು.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಹವೆ ಬದಲಿಯಾದಾಗ ಆಗುವ ರೋಗಗಳನ್ನು ಹೇಗೆ ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು ?

ಉತ್ತರ : ಮಳೆಗಾಲದಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಬಿಸಿ ಪದಾರ್ಥ ತಿನ್ನುವುದು, ತೊಪ್ಪಲು ಪಲ್ಯೆ ಅಥವಾ ಮುಚ್ಚಿ ಇಡದ ಪದಾರ್ಥ ತಿನ್ನಬಾರದು. ಸೌಮ್ಯ ಆಹಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಬಿಸಿಲ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ಬೇಗನೆ ಕೆಡುವುದರಿಂದ ತಂಗಳನ್ನು ತಿನ್ನಬಾರದು.

ಪ್ರಶ್ನೆ : ಪಚನೇಂದ್ರಿಯದ ಯಾವ ಅವಯವ ಬದಲಿಸಬಹುದು ?

ಉತ್ತರ : ಲೀವ್ವರ್ ಬದಲಿಸಬಹುದು. ಪೆನಕ್ರಿಯಾಸದ ಕೆಲವು ಕಣಗಳನ್ನು ಬದಲಿಸುವ ಪ್ರಯೋಗ ನಡೆದಿವೆ.

ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರವು ಅಪರೂಪದ ಹಾಗೂ ಶಾಸ್ತ್ರಸಂಬಂಧ ಕೃತಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ವಿವಿಧ ಮಾಲಿಕೆಯಡಿ ಬೇರೆ ಪ್ರಕಾಶಕರು ಅಷ್ಟಾಗಿ ಪ್ರಕಟಿಸಿದ ಪುಸ್ತಕಗಳು ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಲಭ್ಯವಾಗಬೇಕೆಂಬ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಪ್ರಕಟಿಸುತ್ತಾ ಬಂದಿದೆ. ಸಾವಿರಾರು ವರ್ಷಗಳ ಇತಿಹಾಸ ಹೊಂದಿರುವ ಕನ್ನಡ ಭಾಷೆ ಸಾಹಿತ್ಯಕವಾಗಿ ಪ್ರೌಢಾವಸ್ಥೆಯನ್ನು ತಲುಪಿರುವುದರಲ್ಲಿ ಸಂಶಯವಿಲ್ಲ. ಸಮಾಜ ಈ ಒಂದು

ಶತಮಾನದಿಂದ ಬಹಳ ಶೀಘ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರೆಯುತ್ತಿದ್ದು ಆ ವೇಗಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಾಗಿ ಕನ್ನಡ ಭಾಷೆಯೂ ಹೊಸ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾ ಹೊಸತನ್ನು ತನ್ನಲ್ಲಿ ಅರಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯ. ವೈದ್ಯಕೀಯ, ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್, ವಿಜ್ಞಾನ ಲೋಕಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಪುಸ್ತಕಗಳು ಹೊರಬರುತ್ತಿದ್ದರೂ ಈಗಿನ ಕಾಲ ವೇಗಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಷ್ಟು ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಈ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಪುಸ್ತಕಗಳು ಹೊರಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ಬಂದಂತಹ ಪುಸ್ತಕಗಳೂ ಕೂಡ ಜನ ಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಎಟುಕುವ ದರದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಕೊರತೆಯನ್ನು ತುಂಬಬೇಕೆಂಬ ಸದಾಶಯದಿಂದ ಕೆಲ ಮಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಹೊರತರುವ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ.

ಈ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಧಿಕಾರವು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಿರುವ ಮಹತ್ವದ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಾಹಿತ್ಯದ ಮಾಲೆಯೂ ಒಂದು.

ಡಾ. ಸಿದ್ದಲಿಂಗಯ್ಯ
ಅಧ್ಯಕ್ಷರು



ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ