



వైద్య



నారాయణం

ఆరోగ్య సమాచార స్రవంతి | టీఫ్ పేట్రీవ్ డా॥ పి. సింధూర | సంపుటి : 03 | సంచిక : 12 | జూలై - 2016 | ఆసోసియేట్ ఎడిటర్ : సి.హెచ్. భాస్కర్ రెడ్డి | వెబ్ అమూల్యం

నారాయణ మెడికల్ కాలేజి, నెల్లూరు ఐఎంఏల ఆధ్వర్యంలో సరికొత్త వైద్యవిధానాలపై వైద్యులకు అవగాహన

వైద్య వృత్తిలో సరికొత్త నాణ్యత, ప్రవృత్తులపై ఇండియన్ మెడికల్ అసోసియేషన్, నెల్లూరు నారాయణ మెడికల్ కాలేజి హాస్పిటల్స్ సంయుక్త ఆధ్వర్యంలో నగరంలోని మీనర్స్ గ్రాండ్ హోటల్ లో వృత్తి వైపునపై అవగాహన సదస్సు జరిగింది.

ఈ సదస్సులో నారాయణ మెడికల్ కాలేజి హాస్పిటల్ న్యూరాలజిస్ట్రాఫెసర్ డా॥ ఎన్.ఎస్.సంపత్, టాటాక్స్ ఆన్ ఇంజక్షన్ ప్రయోజనాలు, వాడుక విధానం పై వైద్యులకు ప్రత్యేక అవగాహన కలిగించారు.



సదస్సులో ప్రసంగిస్తున్న నారాయణ మెడికల్ కళాశాల ప్రధాన అధికారి డా॥ జి.వీరబాగెర్ల, వైద్య వైద్యులకు అవగాహన సదస్సులో వైద్యవిధానాలపై గురించి వివరించారు డా॥ ఎం.ప్రొ. ఎం.ఎల్. కుమార్, డా॥ శ్రీరామ్ సతీష్, డా॥ ప్రసాద్

ఈ సందర్భంగా ఆయన మాట్లాడుతూ పక్షవాతానికి గురైన రోగులకు కాళ్ళు, చేతులు కదలికను కోల్పోయి రోగిని మూసనీకంగా, శారీరకంగా కుంగదీస్తాయి. ఇటువంటి నిరాశ, నిస్సహాయత ఇన్న రోగులకు బోటాక్స్ ఇంజక్షన్ ఒక వరం లాంటిదని, ఈ ఇంజక్షన్ వలన గట్టిగా బిగుసుకుని కదలికలేని కండరాలు సైతం సాధారణ స్థితికి వస్తాయని, ఈ ఇంజక్షన్ వలన రోగి తన సహజబుద్ధిని తిరిగి సాధించి తన జైనందీన కార్యక మాలను సుఖంగా నివసించుకోగలిగినట్లు తెలిపారు.

ఘనంగా జరిగిన నర్సింగ్ గ్రాడ్యుయేషన్ 'డే'

నర్సింగ్ విద్యార్థులు కళాశాల కిక్కిరిస్తూ అత్యున్నత శిఖరాల్లో ముందుకు తీసుకుపోతున్నారని నారాయణ నర్సింగ్ కళాశాల ప్రధాన అధికారి డా॥ ఎన్.ఎం.ఎల్. కుమార్, ఈ కాలేజి విద్యార్థులు అంతర్జాతీయ స్థాయిలో అద్భుత సేవలతో మేరు తెన్నునారని పేర్కొన్నారు. చింతారెడ్డిపాలెం (నెల్లూరు రూరల్) గ్రామీణ మండలం చింతారెడ్డిపాలెంలోని నారాయణ వైద్య కళాశాల ఆదిలోరియంలో నారాయణ నర్సింగ్ విద్యార్థుల పదో బిఎస్సీ నర్సింగ్ గ్రాడ్యుయేషన్, రెవ. ఎమ్.ఎస్సీ, టోస్ట్ బిఎస్సీ గ్రాడ్యుయేషన్ డేని ఘనంగా నిర్వహించారు. డా॥ ఎన్.టి.ఆర్ విశ్వవిద్యాలయం పరిధిలో రాత్రిస్థాయిలో ర్యాంకులు సాధించిన నర్సింగ్ విద్యార్థులకు బంగారు, రజత పతకాలను అందజేశారు. అనంతరం



నర్సింగ్ గ్రాడ్యుయేషన్ డేని జ్యోతి విశ్వవిద్యాలయ వారంభిస్తున్న మంత్రి నారాయణ సతీష్, పాంగూరు కమాండర్ వైద్య వైద్యులకు అవగాహన సదస్సులో వైద్యవిధానాలపై గురించి వివరించారు డా॥ ఎం.ప్రొ. ఎం.ఎల్. కుమార్, డా॥ శ్రీరామ్ సతీష్, డా॥ ప్రసాద్

కళాశాలలో ఎంఎస్సీలో ర్యాంకులు సాధించిన ఆనూప్యా, కవిత, శజ, స్వీ, గాయత్రి, బిఎస్సీ గ్రాడ్యుయేషన్ మొదటి, మూడో ర్యాంకులు సాధించిన రూపిత, అంజుజోగిలకు బృంద యభ్యుత్తర పతకాలను తెలిపారు. వైద్య కళాశాల వైరెక్టర్ డా॥ జి. శ్రీరామ్ మాట్లాడుతూ వైద్య సేవలో అందరూ నైటింగేల్ లాగా ప్రపంచంలో వెలుగు నింపాలని, కృషితో శ్రమించాలని వివరించారు. సీఈవో డా॥ సవిజయమోహన్

రెడ్డి మాట్లాడుతూ మంచి ఉత్తీర్ణత, ర్యాంకులు సాధించిన విద్యార్థులను అభినందించారు. ముఖ్య అతిథిగా విచ్చేసిన వెన్నె విలేజ్ కళాశాల ప్రధాన అధికారి డా॥ సుశీల మాట్లాడుతూ నర్సింగ్ విద్యార్థులకు మంచి ప్రవర్తన, ఓర్పు, చక్కని మాటతీరు, సహనం ఉండాలని, అందులో ఉన్న సంతోషాన్ని తమ జీవిత అనుభవాలతో వ్యక్తపరిచారు. కార్యక్రమాన్ని ప్రార్థనాగీతం, జ్యోతి ప్రజ్వలనతో ప్రారంభించారు. ఈ సందర్భంగా కార్యక్రమానికి ముఖ్య అతిథులుగా శ్రీమతి పాంగూరు రమాదేవి, కితర ప్రముఖులు వనజకుమారి, కల్పన, లత, కళాశాల ఉపాధ్యాయులు, విద్యార్థినులు పాల్గొన్నారు. తదుపరి పట్టభద్రులకు పట్టాలు అందజేశారు. కార్యక్రమాన్ని జాతీయ గీతంతో ముగించారు.

2[ో]
ఆత్మ పాత్యలను నివారించు

3[ో]
తల్లిపాలు అమ్మతం!

4[ో]
ధూమపానం మాఫలేమా?

5[ో]
దగ్గు... దగ్గు...

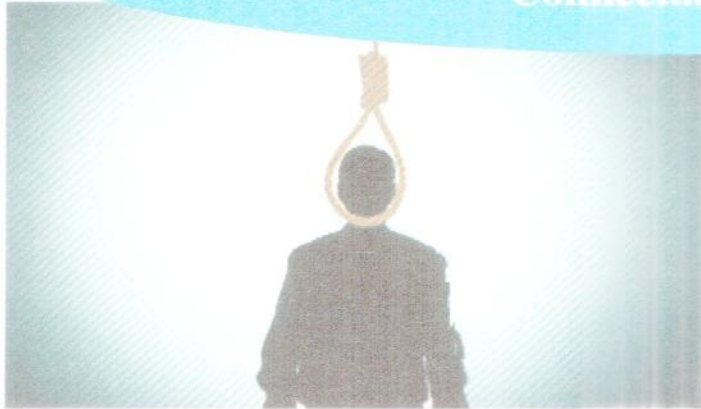
6[ో]
తరమా జ్వరమైతే మూత్రంలో ఇన్ ఫెక్షన్?

ఆత్మహత్యలను నివారించు

WORLD SUICIDE PREVENTION DAY

Connect..... Communicate..... Care

September 10th 2016



ఆత్మహత్య (సూయసైడ్) తనను తాను చంపుకోవడం, కారణం ఏదైనా దీనివల్ల చివరకు ప్రాణ నష్టం జరుగుతుంది. వరల్డ్ హెల్త్ ఆర్గనైజేషన్ ప్రకారం 2020 నాటికి 1.53 మిలియన్ల ప్రాణ నష్టం ఒక్క ఆత్మహత్యల వల్లనే జరుగుతుంది. ఇలా గణాంకాల ప్రకారం ప్రతి 20 సెకన్లకు ఒకరు ఆత్మహత్య చేసుకోవడం. ప్రతి 1-2 సెకన్లకు ఆత్మహత్యలు జరుగుతున్నాయి. ప్రపంచం మొత్తంలో 30 శాతానికి పైగా ఆత్మహత్యలు ఇండియా, చైనాలోనే జరుగుతున్నాయి. మన ఇండియాలో గణాంకాల ప్రకారం తమిళనాడు, మహారాష్ట్ర, ఆంధ్రప్రదేశ్, కర్ణాటక, కేరళల్లో ఎక్కువగా ఆత్మహత్యలు సహించబడుతున్నాయి.

ఆత్మహత్య చేసుకోవాలనే ఆలోచనలు ఎందుకు కలుగుతాయి? మనలో ఉండే జన్మనిబంధిత కారణాలు, మన నిత్య జీవితంలో ఎదురయ్యే ధైర్యం, మనలో ఆత్మహత్యకు కారణాలుగా నిలుస్తాయి. కొన్ని అధ్యయనాల ద్వారా ఆత్మహత్య చేసుకునే పేషంట్లలో సెరటోనిన్ అనే రసాయనాలు తక్కువగా ఉంటాయని, అలాంటి వాళ్ళు ఎక్కువగా డిప్రెషన్ కు గురిఅవుతారని, అది సూయసైడ్ కు దారి తీస్తుందని తెలిసింది.

ఆత్మహత్యకు కారణాలు: ఆత్మహత్యకు పలు కారణాలు ఉంటాయి. ఇందులో ముఖ్యంగా కుటుంబ సమస్యలు, ఆరోగ్య సమస్యలు, మానసిక వ్యాధులు, ఎక్కువ శాతం పేషంట్లు ఆత్మహత్యకు కారణం మానసిక వ్యాధులు, ఇందులో ముఖ్యమైనవి డిప్రెషన్, స్క్రిజోఫ్రీనియా, బైపోలార్ డిజార్డర్స్, మద్యం సేవించడం, ఎక్కువగా మద్యం సేవించడం వలన ఇడ్డిమెంట్ సామర్థ్యం తగ్గి వాళ్ళు చేసే పనులలో ఏకాగ్రత కోల్పోవడం ఆత్మహత్యకు దారితీస్తుంది.

ఆత్మహత్యకు గల రిస్క్ ఫ్యాక్టర్స్:

1. అదవానితో పోలిస్తే మగవాళ్ళలో ఆత్మహత్యలు ఎక్కువగా ఉంటాయి. అదవానిలో ఆత్మహత్య ప్రయత్నాలు ఎక్కువగా ఉంటాయి.

2. మగవాళ్ళలో ఎక్కువగా హింసాత్మక పద్ధతులను ఎంచుకుంటారు.

3. 45 ఏళ్ళు దాటిన వారిలో ఆత్మహత్యలు ఎక్కువగా జరుగుతాయి.

4. ఎక్కువగా అల్ప బాల్యం గురైనవీడ్, లేదా ట్రోఫిక్ బామ్బు, డైవర్స్ అయిన వాళ్ళలో జరుగుతాయి.

5. పూర్వం ఆత్మహత్య ప్రయత్నాలు ఎక్కువగా ఆత్మహత్యకు దారి తీస్తున్నాయి.

6. సూయసైడ్ రెటర్ని రాయడం, ఒక పదకం ప్రకారం ఆత్మహత్య ప్లాన్ చేయడం, చివరకి ఎక్కువగా శాతం ఆత్మహత్యలు జరుగు తున్నాయి.

7. రిసెంట్ లాన్ ఇంటి విక్రయం వీడిపోవడం, ఉద్యోగం పోవడం, ఆరోగ్యం క్షీణించడం, వివాహ సమస్యలు ఇలా పలు కారణాలు ఆత్మహత్యను ప్రోత్సహిస్తాయి.

ఆత్మహత్య ఆలోచనలు గల వ్యక్తిలో ఎలాంటి లక్షణాలు కనిపిస్తాయి. ఎక్కువ శాతం సమయం ఆత్మహత్య ఎలా చేసుకోవాలి అని ఆలోచించడం, ఎక్కువ సమయం ఎలాంటిగా ఉండాలనుకోవడం, తమ దేగా ఫ్యామిలీ మరియు ఫ్రెండ్స్ తో కలవడం, రెజైన్ గా ప్రవర్తించడం, ఎక్కువగా దూరప్రాంత ప్రయాణం అకు వెళ్లాలని ప్లాన్ చేయడం, ఎక్కువగా ఆల్కహాల్ తీసుకోవడం, మందుకు బానిస అవుతే, ఎక్కువగా పలు రకాల మద్యం చేప్పడం, చిన్నచిన్న ఎడమకలు అలసిపోవడం, అన్ని చికిత్సలలో నిరాసక్తిగా ఉండడం.

విధానం: మన సమాజంలో ఎక్కువగా హింసాత్మక పద్ధతులు

తీసుకోవడం, ఉరి చేసుకోవడం (23%) తనను తాను కాల్చుకోవడం (12%), పలు విధానాలు కనిపిస్తాయి.

ఆత్మహత్య గురించి ఆలోచనలు: ఆత్మహత్య గురించి చర్చించడం ద్వారా ఆత్మహత్యలు జరగవు. మనకు మన హింసాత్మక ఆత్మహత్య సందర్భం లేదు, ఆత్మహత్యలు అనేక సేక కుటుంబాల్లో మాత్రమే జరుగుతాయి. బాల్యం, కౌమార దశలో హింసాత్మక వ్యాధులవల్ల ఆత్మహత్యలు జరగవు.

ఆత్మహత్యల గురించి ఎలా కాపాడాలి: ఎవరైనా మనకు తెలియజేయాలి, బంధువులు, ఆత్మహత్య అనే ఆలోచనలో ఉంటే అలాంటి వారి విషయంలో తగిన



కార్యక్రమం తీసుకోవాలి. వారిని వెంటనే మానసిక వ్యాధుల నిపుణుల చేతి చికిత్స అందించాలి. ముఖ్యంగా ఆత్మహత్యకు గల కారణాలను క్లుప్తంగా విశ్లేషించి వారి ఇందులో ముఖ్యంగా ఆరోగ్య సమస్యలు, మానసిక వ్యాధులే కాకుండా కొందరు మద్యం మత్తులో ఆత్మహత్య ప్రయత్నాలు చేస్తున్న కారణాలను విశ్లేషించి వారి హాస్పిటల్ లో అడ్మిట్ చేసాలి.

ఆరోగ్య సమస్యలు: ఇందులో ముఖ్యమైనవి నీరసాలిత నొప్పులు, నలభై శాతం తగినట్లు వచ్చే మార్పులు చేసినట్లు ఇక ఏమి సాధించలేక, పక్కన ఆరోగ్య సమస్యకు చికిత్స తీసుకోలేం, చిటన్సింటి



కంటే ఆత్మహత్య చేసుకోవడం సుఖం అనేవాళ్ళు కనిపిస్తారు. ఇలాంటి వారికి తగిన చికిత్స అందించడం ద్వారా ఆత్మహత్యలను తగ్గించవచ్చు.

మానసిక వ్యాధులు: ఇందులో ముఖ్యమైనవి డిప్రెషన్ అంటే ఎప్పుడూ బాధపడడం, జీవించాలనే ఆలోచన తగ్గడం,



ముఖ్యంగా కనిపించే లక్షణాలు.

స్క్రిజోఫ్రీనియా: ఇందులో పేషంట్లు అతిగా అనుమాన పడటం, తనలో తాను మాట్లాడుకోవడం, పనిలో ఆసక్తి తగ్గడం లాంటి లక్షణాలు ఉంటాయి. ఇలాంటి వారిలో తనకు మాత్రమే మాటలు వినపడతాయి. అదే ఆత్మహత్యకు ప్రోత్సహిస్తాయి. వీరికి తగిన చికిత్స అందించడం ద్వారా ఆత్మహత్యలను తగ్గించవచ్చు.

బైపోలార్ డిజార్డర్స్: ఇందులో పేషంట్లు అతిగా కోపగించుకోవడం, ఎక్కువగా మాట్లాడడం, అధికంగా బలం ఉండడం, ఏమైనా చేయగలను అనే ధైర్యం రావడం లాంటి లక్షణాలు కనిపిస్తాయి. ఇలాంటి వ్యక్తి ఉన్నప్పుడు పేషంట్లు ఏమైనా చేయగలను అనే ధైర్యం చేసి ఆత్మహత్యలకు దారితీస్తాయి.

అల్కహాల్ వరిణామాలు: ఎక్కువ శాతం ఆత్మహత్యలు మద్యం మత్తులో జరుగుతాయి. అధికంగా మద్యం సేవించడం వలన ఇడ్డిమెంట్ సామర్థ్యం తగ్గుతుంది. ఆ క్షణంలో పేషంట్లు ఏమి



డా|| నువ్వుల ప్రదీప్

M.D., (J.L.P.M.E.R)

మానసిక వ్యాధుల నిపుణులు
నారాయణ హాస్పిటల్

చేస్తారో వారికి తెలియకుండా జరుగుతుంది. అలాంటి క్షణాలలో ఆత్మహత్యలకు దారితీస్తాయి. ఇలాంటి వారిని మానసిక వైద్య నిపుణులతో మద్యం అలవాటు గు మాన్పించి ఆత్మహత్యలను తగ్గించవచ్చు.

ఆత్మహత్యలు తగ్గించడానికి ఎలాంటి చికిత్స ఇవ్వాలి: ఫార్మకాథెరపీ: అంటే మందుల వాడడం, ఆత్మహత్య ఆలోచనలు, పూర్వపు ఆత్మహత్య యొక్క ఉన్న పేషంట్లలో వ్యాధికి తగినట్లు కొన్ని రకాల మందులను దాక్షిణ్య పర్మనెన్షియల్ అరెంట్ లో ఉంచడం, ఇందులో ముఖ్యమైనవి యాంటి డిప్రెషెంట్స్, యాంటి సైకోటిక్స్, మూడి సైడిటైజర్స్

ఈసీటీ (ఎలక్ట్రో కన్వలసివ్ థెరపీ) : ఈసీటీ వలన చాలా తొందరగా ఇంప్రూవ్మెంట్ కనిపిస్తుంది. ఇది మానసిక వైద్యులు, మత్తు వైద్యుల పర్యవేక్షణలో చిన్నపాటి కరెంట్ (టీసీ) ను (షాక్) ను పేషంట్లకు ఇవ్వడం, ఈ విధానం వలన చాలా తొందరగా పేషంట్లలో ఇంప్రూవ్మెంట్ వస్తుంది, తొందరగా ఆత్మహత్య ఆలోచనలు తగ్గుతాయి.

సైకోథెరపీ: చిన్నపాటి ఆత్మహత్య ఆలోచనలు గల పేషంట్లలో ఈ విధానం వాడుతారు. ఇందులో ముఖ్యమైనవి Cognitive Behaviour Therapy (CBT), Inter personal Therapy, Group Therapy

గమనిక: సెప్టెంబర్ 10వ తేది 2016 నాడు ప్రపంచ ఆత్మహత్య నివారణ రోజు సందర్భంగా మనం అందరం కిటికీల వద్ద దీపం వెలిగించి ఆత్మహత్య నివారణకు మన వంతు సహాయం అందిద్దాం. మద్యం తెలుపుదాం.

"Light a Candle near a window at 8.00pm on WSPD (World Suicide Prevention Day) to show your support for Suicide prevention."



నారాయణ మెడికల్ కాలేజ్ హాస్పిటల్, ఆరోగ్య సమాచార స్రవంతి

సరికొత్త వైద్యవిధానాలపై వైద్యులకు అవగాహన



(మొదటి పేజీ తరువాయి) చేసుకోగలదని, అలాగే బోటాక్స్ ఇంజక్షన్ ముఖ వర్చస్సుకు కూడా దోహద పడుతుందని, ముఖం మీది ముదతలను తగ్గించి ముఖంలో తేజస్సుని ఇస్తుందని తెలిపారు. అంతేకాక కను రెప్పలు, నోటి చివర ఉన్న ముదతలను తగ్గించి ముఖ కదలికలను, అక్కలిని పెంపొందిస్తుందని, అలాగే ఇటీవల కాలంలో తీవ్రరూపం దాల్చుకున్న దీర్ఘ కాలిక ఫ్లైగ్రేస్ తలనొప్పికి కూడా బోటాక్స్ ఇంజక్షన్ వలన ఉపశమనం

అభిస్తుందని తెలిపారు. ఢిల్లీ ప్రయోజనాలు ఉన్న ఈ బోటాక్స్ ఇంజక్షన్ చికిత్స కోసం ఎంతో నైపుణ్యం అవసరం. ఆ శిక్షణను డా॥ ఎన్.ఎస్. గుప్తా తమూర్ తీసుకున్నట్లు తెలిపారు. ల్యూప్రోస్టాటిక్ విధానం పై నారాయణ మెడికల్ కాలేజీ హాస్పిటల్ శస్త్రచికిత్స విభాగాధిపతి డా॥ శ్రీరాంసతీష్ మాత్రమే ఈ సాధారణంగా తప్పనిచికిత్సలను పెద్దగాలు (కోత్) ద్వారా

నిర్వహిస్తారని, శస్త్రచికిత్స విభాగంలో అమీగిక బిద్ధతులు, సదుపాయాలు అందుబాటులోకి రావడం వలన ప్రస్తుతం గాలు లేని (చిన్న కోతల) విధానం ఎంతో ప్రాచుర్యం పొందింది. తెలిపారు. ఈ సరికొత్త విధానానికి అవకాశం చాలా తక్కువని, తమిళ రోజులలో అనుపత్తి నుంచి దీక్షార్థి కావచ్చని, ల్యూప్రోస్టాటిక్ వర్చుల ద్వారా చేస్తున్న ల్యూప్ అపెండి సైటిక్టివి, ల్యూప్ కాలెస్ట్రా టెక్టివి,

ల్యూప్రోస్టాటిక్ ఇంజెనల్ హెర్మియా రిపేర్, ల్యూప్రోస్టాటిక్ ఇన్ఫిషిల్ హెర్మియా రిపేర్ తదితర అధునాతన శస్త్రచికిత్స పద్ధతుల గురించి అవగాహన కల్పించారు. ఈ సందర్భంలో ఇండియన్ మెడికల్ అసోసియేషన్, నెల్లూరు అధ్యక్షులు డా॥ ప్రసాద్ మాట్లాడుతూ దక్షిణ భారతదేశంలో ఒక ప్రతిష్టాకరమైన వైద్య సంస్థగా పేరుగాంచిన నారాయణ మెడికల్ కాలేజీ హాస్పిటల్ జిల్లాలో ఉండడం ఎంతో గర్వించదగ్గ విషయమని, నారాయణ మెడికల్ కాలేజీ హాస్పిటల్ ద్వారా ఎంతో అధు

నాతన వైద్య విధానాలను జిల్లా ప్రజలకు మేలు చేకూర్చేలా, మరి ముఖ్యంగా జిల్లాలోని వైద్యులకు వృత్తి నైపుణ్యం పై అదనపు అవగాహన కూడా నారాయణ వైద్య సంస్థ ద్వారా అభిస్తున్నందుకు ఇండియన్ మెడికల్ అసోసియేషన్, నెల్లూరు తరపున నారాయణ వైద్య విద్యా సంస్థల యాజమాన్యానికి ధన్యవాదాలు తెలిపారు. ఈ కార్యక్రమంలో ఇండియన్ మెడికల్ అసోసియేషన్ జిల్లా మాజీ అధ్యక్షులు డా॥ ఆలోక్, ఐఎంఏ జిల్లా కోశాధికారి డా॥ సుస్మిత 300 మందికి పైగా వైద్యులు పాల్గొన్నారు.

తల్లిపాలు అమ్మతం

- ❖ తల్లి పాల అవశ్యకత గురించి తల్లులకు అవగాహన కల్పించాలి.
- ❖ తల్లి పాల వలన తల్లిగే లాభాలను తల్లికి వివరించాలి.
- ❖ గర్భవతి నుంచి బాలింతగా మారే సమయంలో తగిన జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి.
- ❖ గర్భవతులు పోషక ఆహారము, సమతుల్య ఆహారము తప్పనిసరిగా తీసుకోవాలి.

గర్భవతిగా ఉన్నప్పుడు....

- ❖ రోమ్ములను ఆరోగ్యంగా చూసుకోవాలి, రోమ్ముల పరిమళము రోమ్ములపై ఎలాంటి గడ్డులు, రోమ్ముల కొనలు పీలినట్లు ఉండడం తదితర జాగ్రత్తలు పాటించడం రోమ్ముల పరిశుభ్రత, తల్లి పాల వల్ల లాభాలను వివరించాలి.

బాలింత తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

- ❖ సాధారణ కాన్పు జరిగిన తర్వాత ఒక గంటకు, సీజేరియన్ కాన్పు తర్వాత 4 నుంచి 6 గంటలకు తల్లి పాలిచ్చేలా చూడాలి.
- ❖ మొట్టమొదట వచ్చే తల్లిపాలలో "కొలాస్టం" ఉండటం వలన బిడ్డకు వ్యాధి నిరోధక శక్తి పెరుగుతుంది.
- ❖ బిడ్డకు తల్లి పాలిచ్చిన ప్రతిసారి రోమ్ములను శుభ్రం చేసుకోవాలి.
- ❖ తల్లి బిడ్డకు మొదటి 24 గంటలలో ప్రతి రెండు మూడు గంటలకు ఒకసారి తద్వారా ప్రతి 3-4 గంటల వ్యవధిలో ఒకసారి పాలివ్వాలి.
- ❖ బిడ్డ మొదటి వారం తరువాత బిడ్డ అవసరాన్ని బట్టి తల్లి తన అవసరాన్ని పోషక తీసుకోవాలి.
- ❖ బిడ్డకు ఎప్పుడు ఆకలి వేసినా తల్లి పాలు ఉన్నాయి.
- ❖ బిడ్డకు తల్లి పాలు విన్సిసార్తయినా ఇవ్వవచ్చు.

బిడ్డకు తల్లి పాలు ఇవ్వటానికి (మళ్ళీ మళ్ళీ) ఎంత సమయం తీసుకోవాలి ?

- ❖ 5 నుంచి 10 నిమిషాల సమయం చాలు.
- ❖ తల్లి బిడ్డకు పాలు ఇచ్చిన తరువాత బిడ్డను నిలబెట్టినట్లు ఉండాలి (గుడుకోబెట్టకూడదు).
- ❖ బిడ్డకు తల్లి ఒక రోమ్ము నుంచి పాలు ఇచ్చిన తరువాత మరొక రోమ్ము నుంచి పాలు ఇవ్వవలసిన వస్త్రే కొంత విశ్రాంతి అవసరం. రాత్రి సమయంలో పాలు ఇవ్వవలసిన వస్త్రే 4 నుంచి 5 గంటల లోపు విశ్రాంతి ఇవ్వాలి.
- ❖ తల్లి పాలు తరచూ ఇవ్వటం వల్ల బిడ్డకు, తల్లికి మధ్య అనుబంధం పెరుగుతుంది.
- ❖ బిడ్డకు తల్లి పాలు ఇచ్చేటప్పుడు తల్లి (రోమ్ము) నిప్పల్ బిడ్డ బొగికి పూర్తిగా అందేలా అందించడం వలన బిడ్డపాలు ఎక్కువగా తీసుకోవడానికి చిలు కలుగుతుంది. (పాలు ఎక్కువగా ఉత్పత్తి అవుతాయి)

- ❖ తల్లి పాలు ఇచ్చేటప్పుడు బిడ్డ చెవి, భుజం, నడుము భాగం ఒకే వైపు ఉండేలా చూసుకోవాలి.
 - ❖ సీజేరియన్ చేసుకున్న తల్లి పాలు ఇచ్చేటప్పుడు తగిన జాగ్రత్తలు పాటించాలి.
- తల్లికి పాలు ఒక రోజుకి ఎంత ఉత్పత్తి అవుతుంది ?
- ❖ మొదటి 3 రోజుల వరకు 100 మి.లీ/24గం॥ మరియు 10వ రోజు నాటికి 150 మి.లీ/24గం॥ పెరుగుతాయి.
 - ❖ తల్లి పాలు సరిపోనప్పుడు వేడి నీళ్లను బిడ్డకు అప్పుడప్పుడు తాగించాలి.

ఎప్పుటి వరకు తల్లి పాలు తాగించాలి ?

- ❖ 6 నెలల వరకు ఖచ్చితంగా తాగించాలి
- ❖ రెండేళ్ల వరకు తాగించవచ్చు.
- ❖ తల్లి పాలు ఇచ్చేటప్పుడు ఎటువంటి ఆహారం పెట్టకూడదు, ఆహారం పెట్టేటప్పుడు పాలు ఇవ్వకూడదు. ఏదైనా ఒకటే చేయాలి.

తల్లి పాలు ఇచ్చేటప్పుడు వచ్చే సమస్యలు

- ❖ తల్లి పాలు ఇచ్చే సమయంలో ఏదైనా రోమ్ముకు సంబంధించిన వ్యాధి ఉన్నట్లయితే తాత్కాలికంగా పాలు ఇవ్వడం ఆపాలి.

బిడ్డకు సంబంధించిన సమస్యలు

- ❖ పుట్టుకతో బరువు తక్కువగా ఉన్నప్పుడు
- ❖ నెలలు తక్కువగా పుట్టిన పిల్లలు
- ❖ శ్వాసకు సంబంధించిన వ్యాధులున్న చిన్నపిల్లలు
- ❖ ముక్కుకి సంబంధించిన వ్యాధి (గాలి పీల్చడం)

తల్లి పాలు ఇచ్చే సమయంలో చిన్న పిల్లల వైద్యులను ఎప్పుడు సంప్రదించాలి.

- ❖ బిడ్డ ఎరుగుదల తక్కువగా ఉన్నప్పుడు
- ❖ బిడ్డ పాలు తాగటానికి తాగటానికి మధ్యలో విడవడం.
- ❖ మూత్ర విసర్జన సరిగా లేక పోవడం.
- ❖ మూత్రం రంగు మారడం, తక్కువగా పోవడం.



డా॥ సురేఖ అసిస్టెంట్ ప్రొఫెసర్, కాన్పులు మరియు గర్భకోశ వ్యాధుల విభాగం

ప్రశ్నకు సమాధానం

ధూమపానం మానలేమా ?



ధూమపానం ప్రస్తుతకాలంలో సర్వసాధారణమైంది. దీనివల్ల కలిగే దుష్ఫలితాలు అనేకం. యుక్తవయస్సు నుంచి మొదలై వారి జీవితాల్లో మంచి దీనికి అలవాటు పడుతున్నారు. వైద్యులు, ప్రభుత్వం ధూమపానానికి వ్యతిరేకంగా ప్రచారం సాగిస్తున్నప్పటికీ అహింసగా మాత్రం పాపాన్ని నిషేధించినప్పటికీ ఈ అలవాటు తగ్గదం లేదు. ముఖ్యంగా అలవాటు వివిధ రకాలైన సినిమాలు, వాణిజ్యప్రకటనలు, స్పెషియల్ ప్రభావంతో ధూమపానానికి అలవాటుపడుతున్నారు. ధూమపానం మన శరీరంలో ఊపిరితిత్తుల కాకుండా ఇతర అవయవాలు, అవయవ వ్యవస్థల కూడా దెబ్బతీస్తుంది. ముఖ్యంగా రక్తప్రసరణ వ్యవస్థ, రోగ నిరోధక శక్తి దెబ్బతీస్తుంది. దీనివల్ల వివిధ రకాలైన రోగాలు, క్యాన్సర్లు వస్తుంది. అంతకాకుండా చిన్నవయస్సులోనే గుండెపోటు (హార్ట్ ఎటాక్), శస్త్రాఘాతం (స్ట్రోక్) వంటివి రావచ్చు. ధూమపానం వలన కలిగే దుష్ఫలితాలు తెలిసినప్పటికీ వివిధ రకాలైన అపోహలు ఉండడం వల్ల కొంతమంది దీనిని మానాలనుకున్నా మానలేకపోతున్నారు.

ధూమపానం - అపోహలు

- అపోహ :** ధూమపానం తక్కువస్థాయిలో చేస్తే ప్రమాదం లేదు.
- నిజం :** ఒక్కసారి శరీరతత్వాన్ని బట్టి ఏ స్థాయి ధూమపానం అయినా ప్రమాదమే.
- అపోహ :** మన పక్క వాళ్లు ధూమపానం చేస్తే మనకెమి ఇబ్బంది ఉండదు.
- నిజం :** మనం నేరుగా కాల్చకపోయినా పక్కవాళ్లు కాల్చినప్పుడు ఆ పొగ మనం తెలియకుండానే పీలుస్తాం. దీనివల్ల కాల్చిన వారి తోపాటు పక్కన ఉన్న వారు కూడా అదే ప్రమాదానికి గురవుతారు. ముఖ్యంగా చిన్నపిల్లలు, గర్భిణీల్లో ఈ ప్రభావం ఎక్కువ.
- అపోహ :** ధూమపానం వలన కలిగే దుష్ఫలితాలు తెలుసు సగరిబ్బ కాల్చడం వల్లనే.
- నిజం :** పొగాకు పిరూపంలో తీసుకున్నా ప్రమాదమే ఉన్నది. వీడి,

- కాల్చడం , చుట్టూ, గుట్టూ నమలడం వలన కూడా** అదేవిధమైన దుష్ఫలితాలను కలిగిస్తాయి, తీవ్రతలో కూడా అంతే.
- అపోహ :** మగతనానికి బిహ్వం.
- నిజం :** మగతనాన్ని తగ్గిస్తుంది, సంతనాలేమికి కొంత వరకు కారణం.
- అపోహ :** నెమ్ము (ఆస్టమా) కి, అజీర్తి (ఇన్ డైజెషన్) కి మంచిది.
- నిజం :** నెమ్ముకి వాడే మందులు పూర్తిస్థాయిలో పనిచేయవు. దీని వలన నెమ్ముడిగా జబ్బు తీవ్రత ఎక్కువవుతుంది. పేగు పూతరావచ్చు.
- అపోహ :** అలవాటైన తరువాత మానడం కష్టం.
- నిజం :** పొగాకులో ఉండే నికోటిన్ మెదడును చాలా ఎక్కువ గా ప్రభావితం (ఉత్తేజితం) చేస్తుంది. దీనివల్లనే ధూమపానానికి అలవాటు పడుతారు. ఈ విధంగా



అలవాటు పడిన మెదడులోని నాడులు నికోటిన్ పరిమాణం రక్తంలో తగ్గినప్పుడు దానికోసం తీవ్రంగా పరిశోధిస్తాయి. అటువంటిప్పుడు ఆయా వ్యక్తులకు ఉన్న అలవాటు స్థాయిని బట్టి లక్షణాలు ఉంటాయి. ఎక్కువగా అలవాటు ఉన్న వారికి మారినప్పుడు తీవ్రమైన మానసిక అందోళన, సంఘర్షణ కలుగుతుంది. దీనిని తగ్గించడానికి ప్రస్తుతం మందులు అందుబాటులో ఉన్నాయి. ఈ మందులను సరైన మోతాదులో వైద్యుల పర్యవేక్షణలో వాడటం ద్వారా ధూమపానం పూర్తిగా మానేయవచ్చు.



డా|| అనిల్ కుమార్
అసిస్టెంట్ ప్రొఫెసర్,
శ్వాసకోశవ్యాధుల విభాగము

మానడం ఎలా ?

ధూమపానానికి అలవాటుపడి స్వతహాగా ఈ అలవాటు మానలేని వారు శ్వాసకోశవ్యాధుల వైద్యులను సంప్రదించాలి. శ్వాసకోశ వ్యాధుల వైద్యులు ఆయా వ్యక్తులతో మాట్లాడి, వారి అలవాటు స్థాయిని అకకింపు చేసుకని తగిన పద్ధతిని సూచిస్తారు.

ధూమపానం మానడానికి గల పద్ధతులు

1. వ్యక్తిగత విశ్లేషణ , మానసిక స్థైర్యం పెంపొందించడం (పర్సనల్ కౌన్సిలింగ్)
2. మందులు : 1) నికోటిన్ రీప్లేస్మెంట్ థెరపీ (నికోటిన్ మార్పిడి చికిత్స) దీనిలో భాగంగా స్కిన్ పాచెస్, మందులు, మాయింగ్ గమ్స్, ఇన్ హేలర్స్ (8 నుంచి 12 వారాలు)
- 2) బూప్రోపియాన్ (150- 300 మి.గ్రా) రోజూ రెండు వారాల ముందు నుంచి మానిన తరువాత 6 నుంచి 12 వారాల వరకు.
- 3) Varenicline (12 వారాలు) దృఢమైన మానసిక చిత్తంతో పాటు రోజూ పైన పేర్కొన్న మందులను నిర్దిత మోతాదులో వైద్యుల పర్యవేక్షణలో వాడటం ద్వారా ధూమపానాన్ని పూర్తిగా మానేవచ్చు.



డా. ఆర్. నిరంజన్ రెడ్డి
ఇంటర్ వెస్ట్ నల్ కార్డియాలజిస్ట్
గుండెవ్యాధుల విభాగము

ఒక అప్రోచెస్ లు స్టాప్ హైపర్టెన్షన్ అంటారు. దీని ప్రకారం ఆహారంలో తాజా కూరగాయలు, పండ్లు, కొవ్వు తక్కువగా ఉండే పాల ఉత్పత్తులు తీసుకోవాలి. రోజుకీ మూడు గ్రాముల కన్నా మించకుండా ఉప్పును చాలా పరిమితంగా తీసుకోవాలి.

హైబీపీ సమస్యను అధిగమించవచ్చు !

రక్తనాళాల్లో పీడనం ఉండాలన్న దానికంటే ఎక్కువ కావడాన్ని హైపర్ టెన్షన్ అంటారు. దీనివల్ల సాధారణ రక్తప్రసరణ పై ప్రభావం పడుతుంది. రక్తపీడనాన్ని సిస్టోలిక్, డయాస్టోలిక్ ప్రెషర్స్ అని కొలుస్తారు. సాధారణంగా సిస్టోలిక్ ప్రెషర్ 100-140 మి.మీ/హెచ్జీ ఉంటుంది అదే డయాస్టోలిక్ ప్రెషర్ 60-90 మి.మీ/హెచ్జీ ఉంటుంది అంత కంటే ఎక్కువగా ఉంటే దాన్ని హైబీపీగా వ్యవహరిస్తారు.

కారణాలు: సాధారణంగా హైపర్టెన్షన్ కి జన్యుపరమైన కారణాలు కూడా ఉంటాయి. కుటుంబంలో బీపీ ఉంటే ఆ తర్వాతి తరానికి వచ్చే అవకాశం ఎక్కువ. 20-60 శాతం హైపర్ టెన్షన్ వంశపారంపర్యంగా వస్తాయి.

అధ్యయనాలు తెలుపుతున్నాయి. వయసు పెరుగుతున్న కొద్దీ బీపీ పెరిగే అవకాశం ఉంటుంది. సాధారణంగా స్త్రీలలో బీపీ ఉన్నవాళ్లు ఉంటుంది. మధ్య వయసుకు వచ్చే సరికి స్త్రీ, పురుషుల మధ్య బీపీ సమానంగా ఉంటుంది. ఆ తర్వాత వయసు పెరుగుతున్న కొద్దీ మహిళల్లో బీపీ ఎక్కువగా ఉంటుంది. బరువు పెరిగితే హైపర్టెన్షన్ అవకాశం పెరుగుతుంది. చాలామందిలో కొవ్వు ఎక్కువగా ఉన్న ఎరుమిట్లో 70 శాతం మంది, స్త్రీల్లో 60 శాతం మంది అధిక రక్తపోటు వదుతున్నారు. రోజులో మూడు గ్రాముల కంటే తక్కువ ఉప్పు తీసుకునేవారిలో బీపీ వచ్చే అవకాశం తక్కువ.

ఎక్కువ మోతాదులో అల్కహాల్ తీసుకున్నా హైపర్ టెన్షన్ రావచ్చు. కారీరక శ్రమ తక్కువగా ఉన్న వారిలో బీపీ వచ్చే అవకాశాలు ఎక్కువ. పొగతాగే అలవాటు దీనిని తీవ్రస్థాయిలో పెంచుతుంది. నడుము చుట్టుకొలత పురుషుల్లో 90 సెం.మీ కంటే ఎక్కువగా, స్త్రీల్లో 80 సెం.మీ కంటే ఎక్కువగా ఉంటే బీపీ వచ్చే అవకాశాలు ఎక్కువ.

పర్యవసానాలు : గుండెజబ్బులకు ప్రధాన కారణం అధిక రక్తపోటే. హైపర్ టెన్షన్ సమస్య దీర్ఘకాలంగా ఉంటే అది కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ కు కూడా దారితీస్తుంది. బీపీ లేనివాళ్ల కన్నా ఉన్నవాళ్లలో గుండె పోటు

రావడానికి అవకాశం రెండింతలు ఎక్కువ. హార్ట్ ఫెయిల్యూర్ అవకాశం నాలుగింతలుంటుంది. పక్షవాతం వచ్చే అవకాశం ఏడింతలు ఉంటుంది.

• రక్తపోటు నివారణ కోసం: హైపర్టెన్షన్ వల్ల వచ్చే సమస్యలు గురించి అవగాహన పెంచుకోవాలి. జీవనశైలిలో మార్పులు, వ్యాయామం, బరువు తగ్గడం, పొగతాగే అలవాటు మానేయడం, అల్కహాల్ మానేయడం, ఒత్తిడి తగ్గించుకోవడానికి యోగా, ధ్యానం వంటివి చేయాలి. ఆహార నియమాలు పాటించాలి. మంచి ఆహారపు అలవాట్ల ద్వారా హైపర్ టెన్షన్ను నియంత్రించడాన్ని చయ

ఊపిరి సలపనివ్వని దగ్గు...



దగ్గు... దీన్ని మనందరం ఒక సమస్యగా భావిస్తుంటాం గానీ దాని వానికి దగ్గు అనేది మన శరీరానికి సంబంధించిన కీలకమైన రక్షణ ఏర్పాటు. దీనికి రెండు కీలక ప్రయోజనాలున్నాయి. ఘాతకర పదార్థాలు గానీ, రేణువులు గానీ, సూక్ష్మజీవులు గానీ ఊపిరితిత్తులోకి వెళుతుంటే వాటిని బలంగా బయటకు నెట్టేస్తుంది. దగ్గు అలాగే లోపల, అంటే మన శ్వాస వ్యవస్థలో తయారయ్యే తెమట, ప్రాచాల వంటివాటన్నింటినీ బయటకు పంపేందుకు కూడా సాయపడుతుంది. కాబట్టి దగ్గు మంచిదే. కాకపోతే అది రోజులు తరబడి వేదిస్తుంటేనే మనకు ఆందోళన మొదలవుతుంది. ఉన్నట్టుండి మొదలై, కొద్దిసేపు దగ్గు వస్తే పొలమారీందా? గాలి గొట్టానికి ఏదైనా జోరబడిందా? అని ఆలోచిస్తాం. అలాగే ఒకటి, రెండు రోజులుగా బాధిస్తుంటే జలుబు, పుర్ర, గొంతు ఇన్ఫెక్షన్ వంటివేమైనా ఉన్నాయేమో నుకోవచ్చు కానీ రోజులు, వారాల తరబడి దగ్గువస్తుంటే మాత్రం దాన్ని నిర్లక్ష్యం చెయ్యకూడదు. ఎందుకంటే విశ్లేషణ ప్రమాదకరమైన వ్యాధుల నుంచి నయం చెయ్యటానికి వీలైన దుగ్గుతల వరకూ... చాలా సమస్యల్లో కనబడే లక్షణం ఈ దగ్గు. ఇది విడవకుండా వస్తుంటే... కచ్చితంగా కారణాలేమిటో తరచి చూసే, చికిత్స తీసుకోవటం అవసరం.

వీడకుండా వేధిస్తుంటే..?
ఏప్పుడన్నా ఒకసారి, కొద్ది రోజులుగా 'బ్రూలేడా' ఒకటి రెండు వారాల పాటు దగ్గు సహజమే. దీనికి చాలా వరకూ జలుబు, పుర్రజ్వరం, బ్రాంకైటిస్, స్ట్రెప్టోకోక్కి వంటి శ్వాస వ్యవస్థలో తలెత్తే సమస్యలు ఇన్ఫెక్షన్ కారణమవుతుంటాయి. దీన్ని ఆక్యుట్ బ్రాంకైటిస్ అంటారు. కానీ దగ్గు గి వారాలకు మించి వేధిస్తుంటే మాత్రం దాన్ని దీర్ఘకాలిక దగ్గుగా... 'క్రోనిక్ బ్రాంకైటిస్' గా గుర్తిస్తారు. ఇలా వారాల తరబడి దగ్గు వేధిస్తుంటే

- బాధితులు అందోళనకు లోనవుతుంటారు. శారీరకంగా కూడా సరిగా నిద్ర లేక... దబ్బబోయి... చెన్నమీద దృష్టిపెట్టలేక... పూర్తిగా ఆరోగ్య కుతలం అయిపోతుంటారు. ఈ స్థితిలో వైద్యులు కూడా దగ్గు ఇలా దీర్ఘకాలికంగా ఎందుకు తయారవుతోందన్నది తెలుసుకునేందుకు మీ కోణాల్లో అన్వేషిస్తారు. నిర్ధారణ పరీక్షల వంటివన్నీ చేయిస్తారు.

ప్రధానంగా మూడు!
దగ్గు దీర్ఘకాలికంగా మారి, వేధిస్తుంటానికి ప్రధానంగా మూడు అంశాలు కారణమవుతాయని చెప్పవచ్చు. వీటి గురించి వివరంగా చూద్దాం.

1. ముక్కు నుంచి గొంతులోకి కఫం చుట్టలు : చాలా మందికి ముక్కులోనూ, నైసెస్ గుడుల్లోనూ ఇన్ఫెక్షన్లు, అల్సర్ల వంటివి సమస్యలుంటాయి. వీటివల్ల బల్బుల్స్ పుడతాయి. కఫం వంటివి తయారవుతుంటాయి. ఇవి ముందుకు కాలిపోతే... మనకు ముక్కు కారుతుంది. దీనివల్ల వంటివి బయటకు వస్తే స్తాయి. కానీ కొందరిలో ఈ ప్రాచాలు ముందు నుంచి కాకుండా, ముక్కు వెనకాల భాగం నుంచి బొట్టు

బొట్టుగా గొంతులోకి జారి పడుతుంటాయి. దీన్నే 'ప్లాస్మినోల్ డ్రిప్' అంటారు. ఇలా బొట్టుబొట్టుగా చదుతున్న ప్రాచాలకు గొంతులో చికాకుమొదలవడం ఉంది. ఇది దగ్గుకు దాని తీరుంది. ఈ సమస్య వారాల తరబడి కొనసాగుతూ, ఒక దీర్ఘకాలిక దగ్గుకు ముఖ్య కారణంగా మారిపోతుంది. దీనికి ఇవర్సి పర్మిటల్, వైద్యుల సలహా లతో అల్సర్ చికిత్స అవసరమైతే యాంటిబయోటిక్స్ తీసుకోవటం వంటివి చెప్పే ఈ సమస్య తగ్గుతుంది. దగ్గు పోతుంది.

2. గొంతులో అక్షుం ఎగ చుట్టలు చుట్టలు : శీర్ష రసాలు, శీర్ష అక్షుం వంటివి జీర్ణాశయంలో ఉంటాయి. ఇది గొంతులోకి ఎగదన్నుకుపోతూ మధ్యలో బలంగా కుప్పి పదార్థాలు (స్విండ్ల) ఉంటాయి. అయితే కొందరిలో ఈ కకాళు బలహీనపడి... అక్షుల కుప్పివన్నీ అస్సపాక్షలోకి ఎగదన్నుకుపోతాయి. దీన్నే గ్యాస్ట్రో-ఓసోఫిజియల్ రిఫ్లెక్స్ - ఓసోఫిజియల్ అంటారు. సాధారణ విభజితో 'ఆసిడిటి'గా పిలుస్తుంటారు. ఈ అక్షుల తగలబంతో దగ్గుబొట్టులో చికాకు మొదలై...

దగ్గు... ఎందుకు? ఎలా? కావాలనుకుంటే మనం ప్రయత్నించుకోవాలి దగ్గుపు. కానీ చాలాసార్లు అప్రయత్నంగా కూడా దానంట అదే వచ్చేస్తుంది. దీనికి ప్రధానంగా మన గొంతు, శ్వాసనాళాల్లో అక్షులక్షు ఉండే 'గ్రూప్ గ్రానూలా' చికాకుకు గురవటం కీలకం. దుమ్ము, ధూళి, అండ్రి కారకాలు, పొగ, రంగుల వాసనలు, చల్లగాలి వంటివి లోనికి వెళ్లివచ్చు ఈ గ్రూపాలు వాటిని గుర్తించి, ఆ సమస్యాన్ని నాడుం ద్వారా మెదడుకు పంపిస్తాయి. మెదడులోని 'మెదుల్లా అల్లాంగ్టాలో' దగ్గును నియంత్రించే ప్రత్యేక కేంద్రం ఉంటుంది. అది వెంటనే దగ్గు ప్రక్రియకు అదేశాలు పంపిస్తుంది. అయితే.. అశ్రద్ధకరంగా ఈ దగ్గు గ్రూపాల గొంతు, శ్వాసనాళాల్లోనే కాదు... మన చెవిలో, అన్నవాహికలో, జీర్ణాశయంలో, ఉపిరితిత్తుల సైపారలో, అలాగే గుండె చుట్టూ ఉండే పొరలో కూడా ఉంటాయి. అందుకే కొందరిలో చెవిలో గుబిలి పేరుకున్నా... అక్కడి గ్రూపాలు చికాకుపడి, దగ్గు మొదలవుతుంది. అలాగే పొట్టలోని అక్షుంపైకి... అంటే అన్నవాహికలోకి ఎగదన్నుకొచ్చినా దగ్గు మొదలవుతుంది. అలాగే ఈ కేంద్రాలుండే వోట కణుపు వంటివి పెరిగినా దగ్గు మొదలవుతుంది. ఇలా ఎన్నో అంశాల దగ్గుకు ప్రేరేపిస్తాయి. కాబట్టి ఇది దీర్ఘకాలిక వేధిస్తున్నప్పుడు రోజుగా చూడటం చాలా అవసరం. గొంతు, స్వర కండరాలు (ముఖ్యంగా గ్లాటిస్) బలంగా మూసుకుపోతాయి. వెంటనే ఉపిరితిత్తుల్లోనూ, కడుపులోనూ ఒత్తిడి బాగా పెరిగిపోతుంది. ఆ వెంటనే ఛాతీ చుట్టూ ఉండే కండరాల కడుపు కండరాలు ఒక్కసారిగా, బలంగా సంకోచిస్తాయి. అప్పుడే లోపం బాగా ఒత్తిడి పెరిగి ఉండటం, ఈ కండరాలన్నీ ఒక్కసారిగా సంకోచించటంతో.. పాతాత్రుగా, ఉన్నట్టుండి గ్లాటిస్ తెరచుకుంటుంది. దీంతో చాలా బలంగా... వేగంగా... ఒకరికంటే లోపం ఉన్న ప్రాచాలు, క్రిముల వంటివి తోనుకొచ్చేస్తాయి.

నిరంతరాయంగా దగ్గు వస్తూనే ఉంటుంది. సాధారణంగా అసిడిటి సమస్య ఉన్నవారిలో గుండెల్లో మంట, గొంతులోకి పుల్లగా రావటం వంటి లక్షణాలుంటాయి. కానీ అశ్రద్ధమేమంటే - కొందరిలో అలాంటివేమీ లేకుండా, కేవలం దగ్గు మాత్రమే ఉండొచ్చు కాబట్టి దీన్ని విస్మయించటానికి లేదు. దీన్ని గుర్తించి వైద్యుల సలహాతో చికిత్స తీసుకుంటే దగ్గు అదే తగ్గిపోతుంది.

3. ఉబ్బసం : సాధారణంగా ఉబ్బసంలో (అస్థమా) పిల్లికాతలు, శ్వాస కక్షం కావటం వంటి లక్షణాలున్నీ ఉంటాయి. కానీ కొందరిలో ఇవేమీ లేకుండా కేవలం దగ్గు మాత్రమే ఉంటుంది. దీన్ని 'కాఫ్ వేరియంట్ అస్థమా' అంటారు. చాలావరకు పోడి దగ్గు, విడవకుండా వేధిస్తుంటుంది. రోజంతా ఉన్నా రాత్రిపూట మరీ పెక్కువగా ఉండొచ్చు దీన్ని గుర్తించి వైద్యులు అస్థమాకు సంబంధించిన పరీక్షలు చేయిస్తే విషయం బయటపడుతుంది. వీరికి అస్థమా చికిత్స అరంభిస్తే దగ్గు తగ్గిపోతుంది. ఊపిరితిత్తుల్లోని శ్వాసనాళాలు వాచిపోయి వచ్చే బ్రాంకైటిస్లో కూడా దగ్గు ఇలాగే దీర్ఘకాలం వేధిస్తుంటుంది.

మందులు తెచ్చే దగ్గు! హైజీజీ వంటి కొన్ని రకాల సమస్యలకు వాడే మందులవల్ల కూడా దగ్గు వీడకుండా వేధిస్తుంటుంది. ముఖ్యంగా ఎనలాప్రిల్, లీలా బ్లాకర్ల వంటి మందులు కొందరిలో దగ్గును ప్రేరేపిస్తాయి. కాబట్టి ఏదైనా మందులు మొదలు పెట్టిన తర్వాత దగ్గు వేధిస్తుంటే ఆ విషయాన్ని తప్పనిసరిగా వైద్యులు దృష్టికి తీసుకువెళ్లాలి.

ఒకేకాకుండా : శ్వాస వ్యవస్థలో ఏక్కడన్నా శ్వాస్యర్ కణుతులు పెరుగుతుంటే దగ్గు వీడకుండా వేధించొచ్చు. అలాగే గుండె వైఫల్యం బాధితుల్లో ఊపిరితిత్తుల్లో నీరు చేరి, దగ్గు వీడకుండా బాధించొచ్చు. మన దేశంలో వివరితైనా గానీ దీర్ఘకాలం దగ్గు వేధిస్తోందంటే తప్పనిసరిగా అనుమానించాల్సింది క్షణ. వీరికి క్షయ పరీక్షలు చేయించటం తప్పనిసరి. వీడని దగ్గుకు పొగ ఒక ముఖ్యకారణం. పొగ లాగే ఆలవాటుంటే దాన్ని తక్షణం మానెయ్యటం మంచిది. కొందరిలో ఇన్ఫెక్షన్లు, ఇతరప్రా ప్రత్యేక సమస్య లేమీ లేకుండా కేవలం మానసికపరమైన కారణాల వల్లనే (హిస్టీరిక్) దగ్గు వేధిస్తుంటుంది. కుటుంబ సమస్యలు, బాల్యంలో మానసిక



డా. బి.వి. విజయ్ కుమార్
ప్రాసెసర్ & హెచ్ఎస్ఐ
శ్వాసకోశవ్యాధుల విభాగము

వేదన వంటివన్నీ దగ్గు రూపంలో బయటపడుతుందొచ్చు. దీన్ని గుర్తించి కౌన్సెలింగ్ ఇస్తే వీరిలో దగ్గు తగ్గిపోయే అవకాశం ఉంటుంది.

ఏం చెయ్యాలి? దీర్ఘకాలం దగ్గు వేధిస్తుంటే వైద్యులు అది విప్పటి నుంచి బాధిస్తోందా? ఏ సమయంలో వస్తోందా? దగ్గునపుడు శబ్దం వస్తోందా? గళ్ళ పడుతోందా? రక్తం పడుతోందా? ఇతరప్రా బాధలేమున్నాయి? మందు లేమన్నా వాడుతున్నా? వంటి వన్నీ పరిశీలిస్తారు. ఛాతీ ఎక్స్రే, నైసెస్ ఎక్స్రేలు, స్పైరోమెట్రీ రక్త పరీక్షల వంటివి చేయిస్తారు. కారణాన్ని బట్టి చికిత్స చేస్తారు. కారణాన్ని గుర్తించటమే దీర్ఘకాలిక దగ్గులో అత్యంత కీలకమైన అంశం. ఒకసారి సమస్య ఏమిటన్నది నిర్ధారణ జరిగితే ... దగ్గు నుంచి తెలికగా బయటపడొచ్చు.

దీర్ఘకాలిక దగ్గు నిర్లక్ష్యం చేస్తే..? వారాల తరబడి దగ్గు వేధిస్తున్నా దాన్ని పట్టించుకోకుండా నిర్లక్ష్యం చేస్తే... ఆ ఉద్ధృతికి ఒంట్లో తీవ్ర విపరీణామాలు తలెత్తొచ్చు. *దగ్గి దగ్గి స్పృహ కోల్పోవచ్చు. *కంటి లోపల రక్తప్రాచాలు కావచ్చు. *గుండె లయ తప్పొచ్చు. *ముత్రంపై పట్టుపోయి, తెలియకుండానే పడి పోవచ్చు. *విపరీతంగా దబ్బబోవచ్చు. *లోపలి నుంచి పేగులు తోనుకొచ్చే 'హెర్నియా' లు రావొచ్చు. *అన్న వాహికలో రక్తనాళాలు చిల్లి రక్తం పడొచ్చు. *లోపలి కీలక అవయవాలు దెబ్బతివొచ్చు. *కొందరిలో పక్కటెముకలూ విరగొచ్చు. *ఊపిరితిత్తుల చుట్టూ, గుండె చుట్టూ పొరల్లో గాలి చేరొచ్చు. *మలద్వార కండరాల్లో, అలాగే ఛాతీనీ, పేగులనూ వేరువేసే విభాజక పటలంలో చీలికలు రావొచ్చు. *గాయాలు, ఆపరేషన్ తర్వాత పండ్లు వంటివి తెరచుకుంటాయి. *కొందరికి మెదడు చుట్టూ ఉండే ద్రవం లీకై, ముక్కు లోంచి బయటకు రావొచ్చు. *రక్తనాళం బలహీనంగా ఉండి, ఉబ్బిన బోట (ఆన్యూరిజం)... అవి పగిలిపోవచ్చు.

తరచూ జ్వరమైతే మూత్రంలో ఇన్ ఫెక్షన్?



పిల్లలకు పదేపదే జ్వరం వస్తోంటే అది 'యూరినరీ ట్రాక్ట్ ఇన్ ఫెక్షన్' గా చెప్పవచ్చు. యూరినరీ ట్రాక్ట్ ఇన్ ఫెక్షన్ నెలల పిల్లల్లో కూడా చాలా సాధారణంగా వస్తుంటుంది. ఏడాది లోపు వయసుందే

చిన్న పిల్లల్లో యూరినరీ ట్రాక్ట్ ఇన్ ఫెక్షన్లు మగ పిల్లల్లో ఎక్కువ. అయితే పిల్లల్లో వయస్సు పెరిగే కొద్దీ ఈ పరిస్థితి తారుమార్చుకుంటుంది. మగ పిల్లల కంటే అడపిల్లల్లో ఇది ఎక్కువగా కనిపిస్తుంటుంది. చిన్న పిల్లల్లో యూరినరీ ట్రాక్ట్ ఇన్ ఫెక్షన్లు అనేక కారణాలుంటాయి. వయసు, జిందగి, అనుభవాలవల్లగా కనిపించడం, వ్యాధి కారక శక్తి, మూత్రకోశ అంతర్గత అమయవ నిర్మాణంలో ఏదైనా తేడాలు ఉండడం, మూత్ర విసర్జన తర్వాత ఎంతో కొంత మూత్రం లోపలే మిగిలిపోవడం (డ్రాపింగ్ డిస్ ఫంక్షన్), మల ఇబ్బంది, వ్యక్తిగత పరిశుభ్రత గరిగా పాటించుకోవడం వంటి అనేక అంశాల కారణంగా యూరినరీ ట్రాక్ట్ ఇన్ ఫెక్షన్లు వచ్చే అవకాశం ఉంది. అల్త్రా బాజ ఆధారంగా కొన్నిసార్లు యూరినరీ ట్రాక్ట్ ఇన్ ఫెక్షన్లను నిర్ధారణ చేయడం ఒకంత కష్టమే. ఎందుకంటే చీటి లక్షణాలు నిర్దిష్టంగా ఉండక పేర్లరుగా కనిపిస్తుంటాయి. అంటే కొన్ని లక్షణాలు ఉన్నాయి. గ్యాస్ట్రోఎంటరైటిస్ తో కూడా ఉంటాయి. ఒక యావత్తగా ట్రాక్ట్ ఇన్ ఫెక్షన్ చిన్న పిల్లల్లో వచ్చిన తర్వాత చిరాకు పడుతుంది అంటే గరిగా

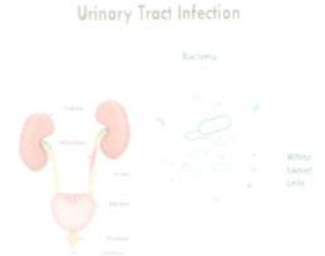
అవకాశం ఉంటుంది. తీసుకోవడం, వాంతులు, నీళ్లవిరేచనాలు, మూత్రవిసర్జన సమయంలో నొప్పి, పొద్దుబాటులో నొప్పి, చుక్కలుగా మూత్రం వడటం వంటి లక్షణాలతో దీన్ని గుర్తించవచ్చు. పిల్లల్లో మరి ముఖ్యంగా నెలల పిల్లల్లో యూరినరీ ట్రాక్ట్ ఇన్ ఫెక్షన్లు టెస్టోస్టోన్ చేసినప్పుడు వారిలో మూత్రకోశ వ్యవస్థ (జెనిటల్ యూరినరీ సిస్టమ్)కు సంబంధించి ఏదైనా లోపాలు (అబ్ నార్మాలిటీస్) ఉన్నాయో పరిశీలించడం తప్పక ఉంది. ఉదాహరణకు ఇలాంటి పిల్లల్లో హైడ్రోసీస్, విక్రీక్ యూరేటర్, రిట్రక్ట్ (వీయూఆర్), కిడ్నీ అబ్ నార్మాలిటీస్ వంటి సమస్యలు

ఉన్నప్పుడు వాళ్లకు యూరినరీ ట్రాక్ట్ ఇన్ ఫెక్షన్లు వచ్చే అవకాశాలు ఎక్కువ. కాబట్టి పిల్లల్లో పదేపదే యూరినరీ ట్రాక్ట్ ఇన్ ఫెక్షన్లు కనిపిస్తే తప్పనిసరిగా కంటిలో యూరినరీ ఎగ్జామినేషన్ విశేషాలతో పరిశ్ర అల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్, విమీసీ యూజీ, మూత్ర పిందాల పనితీరు తెలుసుకోవడానికి స్క్రూటీ యర్ స్కాన్ వంటి పరీక్షలకోసాటు రీనల్ ఫంక్షన్ పరీక్షలు తప్పక చేయాలి. పిల్లలకు ఏదైనా అవయవ నిర్మాణపరమైన లోపాలు (అబ్ నార్మాలిటీస్) ఉన్నట్లు బయటపడితే వాటికి అవసరమైన సమయంలో సరైన శస్త్రచికిత్స చేయించాల్సి ఉంటుంది. అక ఇన్ ఫెక్షన్ ను తగ్గించడానికి తప్పనిసరిగా



డా॥ పి. ప్రదీపా
ఆసోసియేట్ ప్రొఫెసర్,
చిన్నపిల్లల వ్యాధుల విభాగం

యాంటీ బయోటిక్స్ తో చికిత్స చేయడం చాలా ముఖ్యం. అలాగే చిన్నపిల్లలకు యూరినరీ ఇన్ ఫెక్షన్ పదేపదే వస్తున్నప్పుడు కిడ్నీ ఇన్ ఫెక్షన్ సోకుండా నివారించడానికి మూడు నుంచి ఆరు నెలల పాటు తప్పనిసరిగా ప్రొఫిలాక్టిక్ యూరినరీ యాంటీ బయోటిక్స్ వాడాలి. ఈ యాంటీ బయోటిక్స్ వాడాలి. కొద్దిగా పెద్ద పిల్లల విషయానికి వస్తే వారిలో మలబద్దకం లేకుండా చూడటం, తరచూ మూత్రవిసర్జన చేసేలా చూడటంతోపాటు మంచి నిద్ర, ప్రవ పదార్థాలు ఎక్కువగా తాగేలా వారికి అలవాటు చేయడం అవసరం. మీరు పై విషయాలపై అవగాహన పెంపొందించుకొని, మీ పిల్లల వైద్యనిపుణుడి ఆధ్వర్యంలో చికిత్సను కొనసాగించాలి.



నారాయణ వైద్యశాలలోని విభాగాలు



నారాయణ వైద్యశాలలో ఏ వ్యాధికైనా చికిత్స చేసేందుకు ఒక విభాగం ఉంది. ఇక్కడ నిపుణులైన వైద్యులు ఉన్నారు. ఆయా విభాగాల వివరాలివి.

పడకలు : 1,280 ప్రత్యేక విభాగాలు : 22
ఇంటెన్సివ్ కేర్ పడకలు : 200 ఆపరేషన్ థియేటర్లు : 23
బ్లడ్ బ్యాంకు, 24 గంటల ఎమర్జెన్సీ,
ఐసీయూ ఆన్ వీల్స్, అంబులెన్స్, స్పెషల్, డీలక్స్ రూములు
దేశంలోనే ప్రఖ్యాతి గాంచిన క్యాషిలెస్ ఇన్సూరెన్స్ సదుపాయాలు

సంప్రదించవలసిన అధికారులు

- డాక్టర్ జి.సుబ్రహ్మణ్యం, (డైరెక్టర్),
- డాక్టర్ ఎస్. విజయకుమార్ (కో-ఆర్డినేటర్),
- డాక్టర్ విజయమోహన్ రెడ్డి చెన్నారెడ్డి (చీఫ్ ఎగ్జిక్యూటివ్ ఆఫీసర్)
- డాక్టర్ శ్రీరామ్ సతీష్ (ఇన్ ఛార్జ్ మెడికల్ సూపరింటెండెంట్)
- డాక్టర్ కె.ఎస్.వి.కె. సుబ్బారావు, (హాస్పిటల్ అడ్మినిస్ట్రేటర్),
- డాక్టర్ డి. రామ్మోహన్, (అడిషనల్ మెడికల్ సూపరింటెండెంట్),
- సిహెచ్ భాస్కర్ రెడ్డి (ఎ.జి.ఎం),

స్టెపాలిటీలు

- 1) సాధారణ వ్యాధులు
- 2) శస్త్ర చికిత్సలు
- 3) కీళ్లు, ఎముకల చికిత్స
- 4) అత్యవసర చికిత్స
- 5) కాన్పులు మరియు గర్భకోశ వ్యాధులు
- 6) చిన్నపిల్లల వ్యాధులు
- 7) కంటి వ్యాధులు
- 8) శ్వాసకోశ వ్యాధులు
- 9) చెవి, ముక్కు, గొంతు వ్యాధులు
- 10) చర్మ వ్యాధులు
- 11) మానసిక వ్యాధులు
- 12) దంత వ్యాధులు

సూపర్ స్టెపాలిటీలు

- 1) గుండె సంబంధిత వ్యాధులు
- 2) గుండె శస్త్రచికిత్సలు
- 3) మెదడు నరాల చికిత్సలు
- 4) మెదడు, వెన్నుముక శస్త్రచికిత్సలు
- 5) కిడ్నీ వ్యాధులు,
- 6) మూత్రనాళాలు, మూత్రకోశ శస్త్రచికిత్స
- 7) ఎండో క్రెనాలజి
- 8) ఉదరకోశ వ్యాధులు
- 9) ఉదరకోశ శస్త్రచికిత్సలు
- 10) ప్లాస్టిక్ సర్జరీ