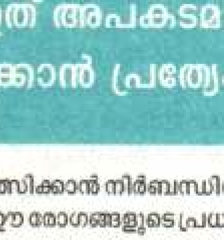
പ്രമേഹവും ആസ്പത്രി ജീവിതവും

മറ്റു രോഗങ്ങൾക്ക് ആസ്പത്രികളിൽ കിടത്തി ചികിത്സിക്കുന്ന രോഗികളുടെ പ്രമേഹസംബന്ധമായ സങ്കീർണതകൾ പലപ്പോഴും ശ്രദ്ധിക്കപ്പെടാതെ പോകും. ഇത് അപകടമാണ്. മറ്റ് അസുഖങ്ങൾക്കൊപ്പം പ്രമേഹവും നിയന്ത്രണത്തിലാക്കാൻ പ്രത്യേക ശ്രദ്ധ വേണം.

ആധുനിക ചികിത്സാ ശാസ്ത്രത്തിന്റെ വളർച്ചയിലൂടെ പ്രമേഹ നിയന്ത്രണത്തിന് നാം ധാരാളം സംവിധാനങ്ങൾ നേടിയെടുത്തിട്ടുണ്ട്. ഈ സംവിധാനങ്ങൾ കയ്യെത്താവുന്ന ദൂരത്തിൽ ഉണ്ടായിട്ടും ആസ്പത്രിയിൽ കിടത്തി ചികിത്സിക്കുന്ന രോഗികൾക്കിടയിൽ പ്രമേഹ സംബന്ധമായ സങ്കീർണതകൾ സാധാരണയായി കണ്ടു വരുന്നു. ഇത് വൈരുദ്ധ്യമായി തോന്നാമെങ്കിലും നിഷേധിക്കാൻ പറ്റാത്ത വസ്തുതയാണ്.

സമൂഹത്തിൽ പ്രമേഹരോഗികൾ നാൾക്കു നാൾ കൂടി വരികയാണ്. 2025 ഓടെ നാലിൽ ഒരാൾക്ക് പ്രമേഹം എന്ന അവസ്ഥയിലേക്കാണ് നാം നീങ്ങിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ഇന്ത്യയിൽ ഈ വർദ്ധന കൂടുതലാണ്. പ്രത്യേകിച്ചും തെക്കെ ഇന്ത്യയിൽ.

പ്രമേഹത്തിന് ഡോക്ടറുടെ ഉപദേശം തേടിക്കൊണ്ട് നടത്തിവരുന്ന ചികിത്സാ രീതി(Outpatient treatment) പരക്കെ അറിയപ്പെട്ടതും ആളുകൾ ഉപയോഗപ്പെടുത്തി വരുന്നതുമാണ്. എന്നാൽ ആസ്പത്രികളിൽ മറ്റു രോഗങ്ങൾക്കായി കിടത്തി ചികിത്സിക്കുന്ന രോഗികളുടെ (Inpatient treatment) പ്രമേഹ സംബന്ധമായ സങ്കീർണതകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിൽ പൊതുവെ ശ്രദ്ധ കുറവാണ്. ഹൃദയ സ്തംഭനം, തളർവാതം, കാലിൽ വ്രണം, വൃക്ക രോഗങ്ങൾ, പഴുപ്പ് തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾ വരുമ്പോൾ നാം ആസ്പത്രിയിൽ കിടന്ന് ചികിത്സിക്കാൻ നിർബന്ധിതരാവുന്നു. എന്നാൽ ഈ രോഗങ്ങളുടെ പ്രധാന കാരണക്കാരൻ പലപ്പോഴും വർഷങ്ങളായി കൂടെയുള്ള പ്രമേഹമായിക്കും. ഇത്തരം രോഗങ്ങൾ വരുമ്പോഴാണ് പ്രമേഹരോഗികൾ ആസ്പത്രിയിൽ എത്തുന്നത്. അല്ലാതെ പ്രമേഹ ചികിത്സയ്ക്ക് വേണ്ടിയായിരിക്കില്ല. പലവിധ രോഗങ്ങളുടെ ചികിത്സയ്ക്കായി ആസ്പത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെട്ട രോഗികളിൽ 13 മുതൽ 20% വരെ പ്രമേഹം കൂടി ഉള്ളവരാണ് എന്ന് കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. ആ നിലയ്ക്ക് ആസ്പത്രിയിലെ രോഗികളിൽ നല്ലൊരു ശതമാനത്തിന് പ്രമേഹ ചികിത്സ കൂടി നൽകേണ്ടതുണ്ട്. ആസ്പത്രിയിൽ പ്രവേശിക്കപ്പെടുന്ന രോഗികളുടെ രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാരയുടെ അളവ് കൂടുതലായി കാണപ്പെടുന്നതിന് കാരണങ്ങൾ പലതാണ്.



ഡോ. ടി.കെ. സബീർ

ഡയാകെയർ, സെന്റർ ഫോർ ഡയബറ്റിസ് & എന്റോ ക്രൈനോളജി, കണ്ണൂർ

- പ്രമേഹം ബാധിച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന വിവരം അറിയാത്തത്.
- മറ്റു രോഗങ്ങൾ രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാരയുടെ അളവ് വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നത്.
- പ്രമേഹ ബാധിതരാണെങ്കിലും, ആവശ്യമായ ചികിത്സ നൽകാത്തത്.
- ആസ്പത്രിയിൽ എത്തുമ്പോഴുണ്ടാവുന്ന മാനസിക സംഘർഷം.
- മറ്റു രോഗ ചികിത്സയ്ക്കായി സ്റ്റീറോയ്ഡ് പോലുള്ള മരുന്നുകൾ നൽകുന്നത്.

ആസ്പത്രിയിലെത്തുമ്പോൾ

ഒരു പ്രമേഹരോഗി ആസ്പത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെടുന്നത് ഏത് രോഗത്തിനായാലും ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കായാലും രോഗിയുടെ പഞ്ചസാരയുടെ അളവ് തുടക്കം മുതലേ നിയന്ത്രിക്കപ്പെടേണ്ടതുണ്ട്. ഇത് മൂലം ഒരു പ്രമേഹരോഗി മറ്റുള്ളവരെ അപേക്ഷിച്ച് 3-4 ദിവസങ്ങൾ ആസ്പത്രിയിൽ കൂടുതൽ കിടക്കേണ്ടി വരുന്നതായി കാണപ്പെടുന്നു. ഇത് പ്രത്യക്ഷത്തിൽ കൂടുതൽ പണച്ചെലവ് ഉണ്ടാക്കുന്നതാണെങ്കിലും രോഗ നിയന്ത്രണത്തിന് അനുപേക്ഷണീയമാണ്. രോഗികളുടെ മരണനിരക്ക് കുറയ്ക്കാനും, അണുബാ

യയ്ക്കുള്ള സാധ്യത കുറയ്ക്കാനും ഡയാലിസിസ്/കൃത്രിമ ശ്വാസോച്ഛ്വാസ സംവിധാനങ്ങളുടെ ആവശ്യകത ഇല്ലാതാക്കാനുമൊക്കെ തുടക്കം മുതലേയുള്ള പഞ്ചസാരയുടെ നിയന്ത്രണം സഹായിക്കും.

രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാരയുടെ അളവ് നിയന്ത്രിച്ച് ജീവിച്ചു വരുന്ന പല രോഗികളും മറ്റ് രോഗങ്ങൾക്കുള്ള ചികിത്സയ്ക്കായി ആസ്പത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിച്ചാൽ പെട്ടെന്ന് അവരുടെ പഞ്ചസാരയുടെ അളവ് കൂടുന്നതായി സാധാരണ കണ്ടു വരുന്നു. ഇതിനുള്ള കാരണങ്ങൾ പലത്.

- ഭക്ഷണ രീതിയിലുള്ള മാറ്റവും വിശ്രമാവസ്ഥയും
- സന്ദർശകരും, ബന്ധുക്കളും സ്നേഹത്തോടു കൂടി രോഗിയെ കൂടുതൽ ശ്രദ്ധിച്ച് "ഡയറ്റ് ചാർട്ടിൽ" പെടാത്ത ഭക്ഷണങ്ങൾ നൽകുന്നതിനാൽ.
- ആസ്പത്രിയിൽ പ്രവേശിക്കാനിടയായ പ്രധാന രോഗത്തിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽ പ്രമേഹ ചികിത്സ അവഗണിക്കപ്പെട്ടതിനാൽ.
- ശരീരത്തിൽ എവിടെയെങ്കിലും ഉണ്ടായിട്ടുള്ള പഴുപ്പ്.
- ആസ്പത്രി ജീവിതത്തിൽ രോഗിയുടെ മാനസികാവസ്ഥയിലുണ്ടായേക്കാവുന്ന മാറ്റങ്ങൾ
- ടെൻഷൻ കാരണം ശരീരത്തിലെ ഹോർമോൺ ഉൽപാദനത്തിലെ വ്യതിയാനം.
- പഞ്ചസാരയുടെ നിയന്ത്രണത്തെക്കുറിച്ചുള്ള അവഗാഹമില്ലാത്തതിനാൽ ചികിത്സകർക്ക് പറ്റുന്ന പിഴവുകൾ.
- ചികിത്സയ്ക്കായി നൽകുന്ന മറ്റു മരുന്നുകളുടെ പാർശ്വഫലങ്ങൾ (മറ്റ് രോഗങ്ങളുടെ ചികിത്സയ്ക്ക് സ്റ്റീറോയ്ഡ്, കീമോതെറാപ്പി ഔഷധങ്ങൾ നൽകുന്നതോടെ പഞ്ചസാരയുടെ നിയന്ത്രണം തകിടം മറിയുന്നു.)

രോഗത്തിന്റെ ബാഹ്യ ലക്ഷണങ്ങൾ ശ്രദ്ധിച്ച് വിലയിരുത്തേണ്ടത് വളരെ പ്രധാനമാണ്. എന്തു കൊണ്ടാണ് പഞ്ചസാരയുടെ അളവ് കൂടുന്നത് എന്ന് മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിച്ചാൽ ചികിത്സ എളുപ്പമാവും. ഒരു ഗ്ലൂക്കോമീറ്റർ ഉപയോഗിച്ച് ദിവസേന മൂന്നിനാല് തവണ പരിശോധിക്കുന്നതും നല്ലതാണ്. കൂടാതെ ഡോക്ടർ തന്റെ രോഗിയുടെ പ്രമേഹത്തിന്റെ അവസ്ഥയെക്കുറിച്ചും കാലക്രമേണ രോഗിക്ക് ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന സങ്കീർണതകളെക്കുറിച്ചും മനസ്സിലാക്കാനും ശ്രദ്ധിക്കണം. രക്തത്തിലെ സോഡിയം, പൊട്ടാസ്യം, ബൈകാർബണേറ്റ് വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തനം തുടങ്ങിയവും പരിശോധിച്ച് നിയന്ത്രിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ആസ്പത്രിയിലെ രോഗിയുടെ പ്രമേഹ നിയന്ത്രണം കൊണ്ട് അർത്ഥമാക്കുന്നത് പഞ്ചസാരയുടെ അളവ് നിയന്ത്രിക്കുന്നതോടൊപ്പം തന്നെ, അളവ് കൂടിയും കുറഞ്ഞും ഇരിക്കുന്ന അവസ്ഥ ഒഴിവാക്കപ്പെടുക കൂടിയാണ്. ഇതിന് കർശനമായ അളവ് പ്രഖ്യാപിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ലെങ്കിലും പൊതുവെ അംഗീകരിക്കപ്പെട്ട അളവ് 80-140 വരെ ഭക്ഷണത്തിന് മുമ്പും 120-180 വരെ ഭക്ഷണത്തിന് ശേഷവും എന്നതാണ്.

ആസ്പത്രിയിൽ കിടക്കുന്ന രോഗിയെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം മാനസിക ശാരീരിക സമ്മർദത്തിനുള്ള സാധ്യതയുള്ളതിനാൽ ഇൻസുലിൻ ഉപയോഗിച്ചുള്ള ചികിത്സാ രീതിയാണ് ഉത്തമം. കാരണം അത് പെട്ടെന്ന് ഫലം ചെയ്യും. കൂടാതെ രോഗിയുടെ അവസ്ഥക്കനുസരിച്ച് അളവുകളിൽ മാറ്റം വരുത്താം. ഇൻസുലിൻ ഏത് രൂപത്തിൽ നൽകണം എന്നത് രോഗിയുടെ ഭക്ഷണ രീതി അനുസരിച്ചിരിക്കുന്നു. ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്ന രോഗിക്ക് ചർമത്തിന് താഴെ കുത്തിവെച്ചും, അല്ലാത്തവർക്ക് ഞരമ്പിൽ കുത്തിവെച്ചും ഇൻസുലിൻ നൽകുകയാണ് പതിവ്. ഇത് എത്ര തവണ, ഏതെല്ലാം ഡോസുകളിൽ എന്നൊക്കെയുള്ള തീരുമാനങ്ങൾ രോഗിയുടെ പ്രധാന രോഗം, പഞ്ചസാരയുടെ തോത് എന്നീ കാര്യങ്ങൾ വിലയിരുത്തി ഒരു വിദഗ്ധനാണ് തീരുമാനിക്കേണ്ടത്.

ആസ്പത്രിയിൽ കിടക്കുന്ന കാലം രോഗിക്ക് "പ്രമേഹത്തെ നിയന്ത്രിക്കുക, പ്രമേഹം നിങ്ങളെ നിയന്ത്രിക്കരുത്" എന്ന സന്ദേശം നൽകാനും ഭാവി ജീവിതം എങ്ങനെ കൈകാര്യം ചെയ്യണമെന്ന് പഠിപ്പിച്ചെടുക്കാനും പറ്റിയ ഏറ്റവും നല്ല സന്ദർഭമാണ്. കൂട്ടത്തിൽ സ്വയം ഇൻസുലിൻ കുത്തി വെക്കൽ, ഗ്ലൂക്കോമീറ്റർ ഉപയോഗിക്കൽ, തുടങ്ങിയ കാര്യങ്ങളിൽ പരിശീലനവും നൽകാം.

ആസ്പത്രി വിടുമ്പോൾ

പ്രമേഹരോഗിക്ക് ചികിത്സ കഴിഞ്ഞ് ആസ്പത്രിയിൽ നിന്ന് പുറത്ത് പോവുന്നതോടെ പ്രമേഹത്തെക്കുറിച്ച് നല്ല അവബോധം ഉണ്ടായിരിക്കണം. പ്രമേഹം എന്നാൽ എന്ത്, എന്തു കൊണ്ട് ചികിത്സിക്കണം? എന്താണ് ചികിത്സാരീതി? പാർശ്വരോഗങ്ങളും വിദൂര ഭവിഷ്യത്തുക്കളും എന്തെല്ലാം? രക്തത്തിൽ നിലനിർത്തപ്പെടേണ്ട പഞ്ചസാരയുടെ അളവ്, പെട്ടെന്ന് പഞ്ചസാര കുറയുന്ന അവസ്ഥയെ എങ്ങനെ കൈകാര്യം ചെയ്യണം? ഭക്ഷണക്രമം? ഇൻസുലിൻ എങ്ങനെ കൈകാര്യം ചെയ്യും? സാമൂഹിക ജീവിതത്തിൽ രോഗം ഉണ്ടാക്കുന്ന വിഷമതകൾ ഇത്യാദി കാര്യങ്ങളെക്കുറിച്ചെല്ലാമുള്ള ബോധം രോഗിക്ക് ഉണ്ടാക്കാൻ ആസ്പത്രിയിൽ വച്ച് ഡോക്ടർമാർ, ഡയബെറ്റിസ് നഴ്സ്, ഡയറ്റീഷ്യൻ തുടങ്ങിയവർ കൂട്ടായ്മയോട് കൂടി ശ്രമിക്കണം.

കൂട്ടത്തിൽ കുടുംബാംഗങ്ങളെ കൂടി ബോധവൽക്കരിക്കേണ്ടതുണ്ട്. എങ്കിലേ രോഗിക്ക് ദോഷം വരാത്ത ഭക്ഷണക്രമം ഉറപ്പ് വരുത്താനും പ്രമേഹത്തെ ഫലപ്രദമായി നിയന്ത്രിക്കാനും രോഗിക്ക് ഒരു താങ്ങായി വർത്തിക്കാനും അവർക്ക് കഴിയുകയുള്ളൂ. ■