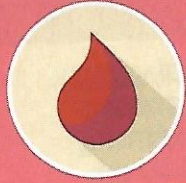




പ്രമേഹം

ചികിത്സ മാറ്റം, പ്രായം അനുസരിച്ച്



രോഗിയുടെ പ്രായം, മറ്റു രോഗങ്ങൾ, പ്രമേഹം വന്ന ഘട്ടം, ചികിത്സയിൽ രോഗിയുടെ സഹകരണം തുടങ്ങി നിരവധി കാര്യങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് പ്രമേഹചികിത്സ നടത്തേണ്ടത്. തുടക്കം മുതൽ തന്നെ നിയന്ത്രണ രീതികൾ കൃത്യമാക്കണം.

ആയുസ്സും ആരോഗ്യവും നോക്കി പ്രമേഹചികിത്സ

‘ഞാൻ അളപ്പോലെയുള്ള സിനിയർ സിറ്റിസൺസിന് രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര എത്ര വരെ ആകാം?’ പ്രമേഹരോഗികൾക്കായി നടത്തിയ ഒരു വെബിനാറിൽ പ്രായമുള്ള ഒരു രോഗിയുടെ ചോദ്യമായിരുന്നു അത്. അദ്ദേഹത്തോട് ആദരവ് തോന്നി. വളരെ വ്യക്തമായ ഒരു ചോദ്യം. പഞ്ചസാരയുടെ അളവ് പ്രമേഹം ചികിത്സിക്കുന്ന വേളയിൽ

എല്ലാവരിലും ഒരുപോലെ അല്പ എന്ന് അദ്ദേഹം മനസ്സിലാക്കിയിരിക്കുന്നു. ഏത് പ്രായത്തിലാണെങ്കിലും പഞ്ചസാരയുടെ ‘നോർമൽ’ അളവ് ഒന്നു തന്നെയാണ്. എന്നാൽ ഔഷധങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കുമ്പോൾ പഞ്ചസാരയുടെ അളവ് സാധാരണ



അവലംബം: അശോക് കുമാർ, സുജാത വിഷ്ണു രാജ്

നിലയിൽ എത്തിക്കണം എന്നതിനു പുറമേ രണ്ട് പ്രധാന ലക്ഷ്യങ്ങൾ കൂടിയുണ്ട്.

1) ഹൈപ്പോഗ്ലൈസീമിയ എന്ന അപകടാവസ്ഥ (രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര 70mg/dl-ൽ താഴെ ആകുന്നത്) ഒഴിവാക്കുക.

2) പ്രമേഹം, ഹൃദയത്തിലും വൃക്കയിലും ഉണ്ടാക്കാനിടയുള്ള ഗുരുതര ആഘാതങ്ങൾ ഒഴിവാക്കണം.

ഇതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പ്രമേഹ ചികിത്സാ വേളയിൽ 65 വയസ്സ് കഴിഞ്ഞ രോഗികളെ മൂന്നായി തരം തിരിച്ചിരിക്കുന്നു. HbA1c അളവ് 7.5% ൽ താഴെ നിർത്തേണ്ടവർ, 8% വരെ ആകാവുന്നവർ, 8.5 ശതമാനമോ അതിലധികമോ ആകാവുന്നവർ. എന്നാൽ താരതമ്യേന പ്രായം കുറവുള്ള പ്രമേഹരോഗികൾക്ക് HbA1c യുടെ അളവ് 7% ത്തിൽ താഴെ ആകണം. 2013 മുതൽ ഈ നിർദ്ദേശം നിലവിലുണ്ട്. സാഭാവികമായിട്ടും നമുക്കൊരു സംശയമുണ്ടാകാം- എന്തിനാണ് ഈ വേർതിരിവ്?

രോഗിക്കനുസരിച്ച് ചികിത്സ മാറണം

രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര ക്രമാതീതമായി ഉയരുന്ന അവസ്ഥയാണ് പ്രമേഹം. പ്രമേഹം ഇല്ലാത്ത ഒരാൾക്ക് രാവിലെ ഉണർന്നു എഴുന്നേറ്റ് പഞ്ചസാര പരിശോധിക്കുമ്പോൾ 100 mg/dl-ൽ താഴെയായിരിക്കണം. ഭക്ഷണത്തിന് രണ്ടു മണിക്കൂർ ശേഷം 140 mg/dl-ൽ താഴെയായിരിക്കും. മൂന്നു മാസത്തെ പഞ്ചസാരയുടെ അളവ്, HbA1c 5.7%-ൽ താഴെയായിരിക്കും.

ഒരാൾ പ്രമേഹരോഗി ആണെങ്കിൽ വെറും വയറ്റിലെ പഞ്ചസാര 126 mg/dl-ൽ കൂടുതലും, ഭക്ഷണത്തിനുശേഷം ഉള്ളത് 200 mg/dl ൽ കൂടുതലും, HbA1c ആകട്ടെ 6.5%-ൽ കൂടുതലുമായിരിക്കും. പ്രമേഹ പ്രാരംഭദിശയിലുള്ളവരാണെങ്കിൽ നോർമലിനും രോഗാവസ്ഥയുടെയും ഇടയിലായിരിക്കും.

എല്ലാ ഗവേഷണങ്ങളും സൂചിപ്പിക്കുന്നത് പ്രമേഹ പ്രാരംഭാവസ്ഥ മുതൽ വ്യക്തിക്ക് ഹൃദയം, വൃക്ക, നാഡീവ്യൂഹം തുടങ്ങിയ പ്രധാന അവയവങ്ങളിൽ ആഘാതങ്ങൾ വന്നുതുടങ്ങും. അപ്പോൾ പ്രമേഹം ചികിത്സിക്കുന്ന വേളയിൽ രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര നോർമൽ ആയി നിലനിർത്തുക

ഡോ. ജ്യോതിരേവ് കേശവരേവ്
കൺസൾറ്റന്റ് ഡയബറ്റോളജിസ്റ്റ്,
ചെയർമാൻ,
ജ്യോതിരേവ് ഡയബറ്റിക് സെന്റേഴ്സ്,
തിരുവനന്തപുരം



jothydev@gmail.com



Special info

ചെറുപ്പക്കാരായ പ്രമേഹരോഗികളിലും ആരോഗ്യം ഉള്ളവരിലുമാണ് ഏറ്റവും കർശനമായ പ്രമേഹ നിയന്ത്രണം വേണ്ടത്



അല്ലേ വേണ്ടത്?

എന്നാൽ അങ്ങനെയല്ല. ഓരോ രോഗികൾക്കും വ്യക്തമായ ചികിത്സാ മാനദണ്ഡങ്ങളുണ്ട്. കാരണങ്ങൾ വിശദമാക്കാം.

വയസ്സ് 40, രോഗമറിഞ്ഞത് ഇന്നലെ

ഇന്നലെ രക്തം പരിശോധിച്ചപ്പോഴാണ് ആ ചെറുപ്പക്കാരന് രോഗമുണ്ട് എന്നറിഞ്ഞത്. പ്രമേഹം കണ്ടെത്തിയതാകട്ടെ രോഗലക്ഷണങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലല്ല. ആറുമാസത്തിലൊരിക്കൽ നടത്തിയ എക്സിക്യൂട്ടീവ് ചെക്കപ്പിലാണ്. ആധുനിക ചികിത്സാ മാർഗരേഖകൾ കൃത്യമായി പാലിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഈ വ്യക്തിയെ ചികിത്സിക്കുമ്പോൾ രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര തീവ്രമായി നിയന്ത്രിച്ച്, പ്രമേഹമില്ലാത്ത ഒരാളുടെ അളവുകളിൽ എത്തിക്കാനാണ് ശ്രമിക്കേണ്ടത്. ശരിയായ ചികിത്സ സ്വീകരിക്കുകയും നിർദ്ദേശങ്ങൾ പാലിക്കുകയുമാണെങ്കിൽ പ്രമേഹം അപ്രത്യക്ഷമാകാനുള്ള സാധ്യത വരെ ഇദ്ദേഹത്തിനുണ്ട്. ഇവിടെ ലക്ഷ്യമാക്കുന്ന A1c അളവ് 6% ൽ താഴെ ആയിരിക്കും.

വയസ്സ് 42, പ്രമേഹം വന്നിട്ട് 8 വർഷം

ചെറുപ്പക്കാരനാണെങ്കിലും പ്രമേഹം വന്നിട്ട് എട്ടു വർഷമായി. പ്രമേഹം വന്ന ആദ്യത്തെ അഞ്ചുവർഷങ്ങൾ വളരെ പ്രാധാന്യമൊന്നും കൽപ്പിക്കാതെയാണ് ചികിത്സ നടത്തിയത്. ന്യൂറോപ്പതിയുമുണ്ട്. രണ്ട് കാലിലും തരിപ്പും പെരുപ്പും ഒക്കെ പ്രത്യക്ഷപ്പെട്ടു



പ്രമേഹം

ചികിത്സ മാറണം, പ്രായം അനുസരിച്ച്

പ്പോൾ അതിനുള്ള ചികിത്സ തേടി, അപ്പോഴും പ്രമേഹം തീവ്രമായി ചികിത്സിക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകത മനസ്സിലായിരുന്നില്ല. അടുത്തിടെ ഇൻസുലിൻ കുത്തിവെയ്പ്പുകളും തുടങ്ങി. ഉദ്ധാരണശേഷിയിലും ഗണ്യമായ കുറവ് അനുഭവപ്പെടുന്നുണ്ട്.

ഈ അവസ്ഥയിൽ ആദ്യ രോഗിക്കു നേടാനാവുന്ന രോഗമില്ലാത്ത അവസ്ഥയിലേക്ക് ഇദ്ദേഹത്തെ എത്തിക്കാനാവില്ല. അതിശക്തമായ പ്രമേഹ നിയന്ത്രണം ഉചിതമാവില്ല. അതിനാൽ HbA1c 7 മുതൽ 7.5% വരെ നിലനിർത്താൻ സഹായിക്കുന്ന ചികിത്സ ആയിരിക്കും ഡോക്ടർമാർ നിർദ്ദേശിക്കുക. തീവ്രമായ ചികിത്സ ഇത്തരം രോഗികൾക്ക് ഗുണത്തേക്കാളേറെ ദോഷം ചെയ്തെന്നിരിക്കും. ചികിത്സാവേളയിൽ പഞ്ചസാര താഴ്ന്നു പോകുന്നത് അപകടമാണ്.

ചികിത്സയോടുള്ള പ്രമേഹപ്രതികരണം എങ്ങനെ എന്നതും രോഗിയുടെ സഹകരണം എത്രത്തോളം എന്നതും പ്രധാനമാണ്. അതനുസരിച്ച് ഓരോ മൂന്നു മാസം കൂടുന്തോറും ചികിത്സാലക്ഷ്യങ്ങളിൽ മാറ്റങ്ങൾ വരുത്തി കൊണ്ടിരിക്കുകയും വേണം.



ജനിച്ച വർഷം വച്ചുള്ള പ്രായമല്ല. ആരോഗ്യം അനുസരിച്ചുള്ള ശരീരത്തിന്റെ പ്രായമാണ് പ്രമേഹ ചികിത്സ എങ്ങനെ വേണമെന്ന് നിശ്ചയിക്കുക

Special info



ആരോഗ്യമുള്ള വ്യക്തിക്ക് ഉയർന്ന പ്രായത്തിലും പ്രമേഹം തീവ്രമായി ചികിത്സിക്കാം

വയസ്സ് 52, മറ്റു രോഗങ്ങളുണ്ട്

ഈ രോഗിക്ക് 52 വയസ്സുണ്ട്. ഹൃദ്രോഗം, വൃക്കരോഗം എന്നിവയുമുണ്ട്. കേരളത്തിലെ ഒരു സാധാരണ പ്രമേഹരോഗിയുടെ ചിത്രമാണിത്. പ്രമേഹം വന്നു ശരാശരി 10 മുതൽ 15 വർഷങ്ങൾ കഴിയുമ്പോൾ മൂന്നോ നാലോ അവയവങ്ങൾക്ക് പ്രമേഹം വരുത്തിയ രോഗങ്ങളുമായാണ് ചികിത്സയ്ക്കെത്തുന്നത്. അതിൽ വൃക്കരോഗങ്ങൾ പോലെ ചില സങ്കീർണ്ണതകൾ രോഗികൾ അറിഞ്ഞുപോലും കാണില്ല. പരിശോധനയിലാവും അവ കണ്ടെത്തുന്നതു തന്നെ.

ഇവിടെയും നിരാശപ്പെടേണ്ടതില്ല, ചികിത്സാ മാർഗരേഖകൾ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന ലക്ഷ്യങ്ങൾ പാലിക്കുകയാണ് വേണ്ടത്. ഉദാഹരണമായി ഈ രോഗിക്ക് മറ്റു രോഗങ്ങൾ വഷളാകുന്നത് തടയുന്ന ചികിത്സകൾക്കൊപ്പം പ്രമേഹ നില HbA1c 7.5%-8% എന്ന നിലയിൽ നിർത്തിയാൽ മതിയാകും. എന്നാൽ രോഗാവസ്ഥ ചികിത്സയോട് പ്രതികരിക്കുന്നത് അനുകൂലമാണെങ്കിൽ വരും മാസങ്ങളിൽ കൂടുതൽ തീവ്രതയോടെ പഞ്ചസാര നിയന്ത്രിക്കാവുന്നതുമാണ്.

സ്വാധീനിക്കുന്ന ഏഴു ഘടകങ്ങൾ

ഇനി പറയുന്ന ഏഴു ഘടകങ്ങളാണ് ഒരു രോഗിയുടെ രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര എത്ര വരെ കുറയ്ക്കാം എത്രത്തോളം കുറയ്ക്കാൻ പാടില്ല എന്ന ഒരു തീരുമാനത്തിലേക്കു നയിക്കുന്നത്.

1. പഞ്ചസാര കുറഞ്ഞുപോകുന്ന പ്രവണത (ഹൈപ്പോഗ്ലൈസീമിയ) ഉണ്ടോ? അത് അറിയാൻ കഴിയുന്നുണ്ടോ എന്നത്.
2. പ്രമേഹത്തിന്റെ പ്രായം. അതായത് പ്രമേഹം വന്ന് എത്ര വർഷങ്ങളായി എന്നത്.
3. പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന ആയുർദൈർഘ്യം.
4. പ്രമേഹം കാരണമുള്ള പ്രമേഹ സങ്കീർണതകൾ ആയ ഹൃദയാഘാതം, വൃക്കരോഗം, പക്ഷാഘാതം എന്നിവയിൽ ഏതെങ്കിലും ഉണ്ടോ എന്നത്.
5. ഒപ്പമുള്ള പ്രമേഹസങ്കീർണതകളല്ലാത്ത മറ്റു രോഗങ്ങൾ
6. ചികിത്സയിൽ രോഗിയുടെ സഹകരണ മനോഭാവവും ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങളുടെ ലഭ്യതയും.
7. സാമ്പത്തിക നിലവാരം- ഗ്ലൂക്കോമീറ്റർ പോലുള്ള ചികിത്സാപകരണങ്ങൾ വാങ്ങാൻ കഴിയുമോ എന്ന അവസ്ഥ.

പ്രമേഹ സങ്കീർണത വന്നാൽ

പ്രമേഹരോഗി, സങ്കീർണ രോഗാവസ്ഥയിൽ

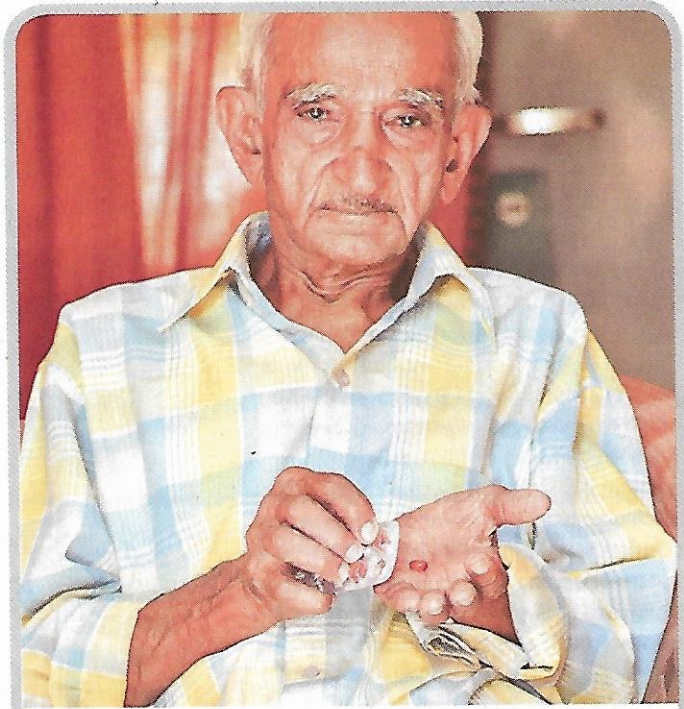
ലേക്ക് എത്തിയിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ പ്രമേഹ ചികിത്സയിൽ പ്രായത്തേക്കാളും അതിനാവുമുൻപ് അതായത് ഒരു പ്രമേഹരോഗിക്ക് അനിയന്ത്രിതമായ രക്തസമ്മർദ്ദം ഉണ്ട്, ഹൃദയാഘാതം വന്നു, വൃക്കയിൽ രോഗമുണ്ട് ഇങ്ങനെയുള്ള രോഗാവസ്ഥകളുടെ സാന്നിധ്യമുണ്ടെങ്കിൽ അവയെ പരിഗണിച്ചുകൊണ്ടാവും പ്രമേഹ നിയന്ത്രണം എങ്ങനെ വേണം എന്നു തീരുമാനിക്കുക.

കാരണം, ജനിച്ച വർഷം വച്ച് പ്രായം വളരെ കൂടുതൽ ആണെങ്കിൽ പോലും ചിലപ്പോൾ യഥാർത്ഥത്തിൽ ശരീരത്തിന് അത്രയും പ്രായം ഉണ്ടാവില്ല. അതുപോലെ മറിച്ച് ഒരു 40 വയസ്സുകാരന്റെ റിസ്ക് സ്കോർ നോക്കിയാൽ ഹൃദയത്തിന് ചിലപ്പോൾ 70 വയസ്സിലെത്തിയ അവസ്ഥ ആയിരിക്കും. അങ്ങനെയാണെങ്കിൽ 70 വയസ്സുകാരനുള്ള ചികിത്സയേ ആ യുവാവിന് കൊടുക്കാൻ പറ്റൂ.

പ്രമേഹം ചികിത്സിക്കുമ്പോൾ മറ്റു രോഗങ്ങൾ പലതും ഒപ്പമുണ്ടെങ്കിൽ രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര അല്പം അധികം ആക്കിയെടുക്കുകയാണ് പൊതുവേ ചെയ്യുന്നത്. അതൊരു വിരോധാഭാസം പോലെ തോന്നും. മറ്റു രോഗങ്ങൾ ഉള്ളപ്പോൾ രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര അധികം ആക്കി വയ്ക്കുന്നത് എന്തിനാണ്? HbA1c പരമാവധി കുറയ്ക്കുക അല്ലേ വേണ്ടത്?

അല്ല, കാരണം ഇവിടെയും നമ്മൾ ഭയക്കുന്നത് ഹൈപ്പോഗ്ലൈസീമിയയെ ആണ്. ഹൈപ്പോഗ്ലൈസീമിയ വന്നാൽ മറ്റു രോഗങ്ങളുള്ളവരാണ് എങ്കിൽ അപകടമാണ്. ന്യൂറോപ്പതി പോലുള്ള സങ്കീർണതകളുണ്ടെങ്കിൽ ഉണ്ടെങ്കിൽ രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര കുറയുന്നത് ചിലപ്പോൾ പെട്ടെന്ന് അറിയണമെന്നില്ല. അങ്ങനെ വന്നാൽ മരണം പോലും പെട്ടെന്ന് സംഭവിക്കാം.

ദീർഘകാലമായി പ്രമേഹരോഗം ഉള്ള ആൾക്കാർക്കും വളരെ ശ്രദ്ധിച്ചു മാത്രമേ ചികിത്സ ചെയ്യൂ. അവരിൽ പലർക്കും ഹൈപ്പോഗ്ലൈസീമിയ സാധ്യത ഉണ്ടാകാം, അത് ഗുരുതരമാകുകയും ചെയ്യാം. എന്തുകൊണ്ട് കൂടുതൽ രോഗങ്ങൾ ഉള്ള ഒരാൾക്ക് നല്ല ഒരു പ്രമേഹചികിത്സ നൽകുന്നില്ല? അതിന് തീർച്ചയായും മറ്റൊരു ഉത്തരം കൂടിയുണ്ട്. അതായത്, ആധുനിക സാങ്കേതിക വിദ്യകൾ ഉപയോഗിക്കാൻ കഴിയുകയാണെങ്കിൽ പഞ്ചസാര തീരെ കുറഞ്ഞു പോകുന്ന അവസ്ഥ നമുക്ക് ഒഴിവാക്കാൻ കഴിയുന്ന സി ജി എമ്മും പുത്തൻ കൃത്രിമ പാൻക്രിയാസ് പോലെയുള്ള ഇൻസുലിൻ പമ്പുകളും ഒക്കെ ഉപയോഗിച്ചാൽ അവർക്കും അത്ര തീവ്രമായി തന്നെ ചികിത്സ കൊടുക്കാൻ



ആരോഗ്യവും ആയുസ്സുമുണ്ടെങ്കിൽ
തീവ്രമായ പ്രമേഹചികിത്സ

പ്രമേഹം തീവ്രമായി ചികിത്സിക്കാൻ തീരുമാനിക്കുന്നത് രോഗിക്ക് ആരോഗ്യമുള്ളപ്പോഴും ആ രോഗി എട്ടു മുതൽ പത്തു വർഷം അധികം ജീവിക്കുവാൻ സാധ്യത ഉണ്ട് എന്ന് മനസ്സിലാക്കുമ്പോഴാണ്. മാത്രമല്ല ചികിത്സാ നിർദ്ദേശങ്ങളോട് പൂർണ്ണമായും സഹകരിക്കാൻ രോഗി തയ്യാറാവുകയും വേണം.

ആയുർദൈർഘ്യം കണക്കാക്കാൻ കൃത്യമായൊരു മാർഗ്ഗരേഖ ഉണ്ടോ എന്ന് ചോദിച്ചാൽ തീർച്ചയായും ഇല്ല. പക്ഷേ, ഡോക്ടർക്ക് രോഗിയുടെ മറ്റ് രോഗങ്ങളും രോഗത്തിന്റെ ദൈർഘ്യവും ലബോറട്ടറി പരിശോധനകളും ഒക്കെ നിരീക്ഷിച്ച് അവലോകനം ചെയ്യുമ്പോൾ ഏകദേശം എത്രനാൾ രോഗി ജീവിച്ചിരിക്കുവാൻ സാധ്യതയുണ്ട് എന്ന നിഗമനത്തിലെത്താം. ഉദാ: ഭേദമാക്കാനാവാത്ത ഒരു കാൻസർ രോഗം അല്ലെങ്കിൽ രണ്ടുമൂന്നു പ്രാവശ്യം ഹൃദയാഘാതം വന്നിരിക്കുന്നു, ചികിത്സിച്ചു കുറയ്ക്കുവാൻ കഴിയാത്ത വിധത്തിൽ വൃക്കരോഗം തീവ്രമായി-ഇതുപോലുള്ള രോഗികളിൽ പഞ്ചസാര തീവ്രമായി കുറയ്ക്കാതെ ആണ് ചികിത്സിക്കേണ്ടത്. കാരണം പഞ്ചസാര തീവ്രമായി കുറയ്ക്കുന്നതിന്റെ ശരിയായ ഗുണം രോഗിക്ക് ഉണ്ടാകുന്നത് ഏകദേശം 8 - 10 വർഷം കഴിഞ്ഞിട്ടാണ്.

അപ്പോൾ ആയുർദൈർഘ്യം കൂടുതൽ ഇല്ലാത്ത ഒരാൾക്ക് പഞ്ചസാര തീവ്രമായി കുറയ്ക്കേണ്ട ഒരു ആവശ്യമില്ല. കാരണം, ആ ഗുണം കിട്ടുന്ന വിധത്തിൽ ആ രോഗി ജീവിച്ചിരിക്കുവാൻ സാധ്യതയില്ല.



പ്രമേഹം

ചികിത്സ മാറണം, പ്രായം അനുസരിച്ച്

ക്കാൻ കഴിയും. കോവിഡിൽ പോലും അങ്ങനെയാണ് ചെയ്യുന്നത്. കുറച്ചു പ്രായമുള്ള മറ്റു രോഗങ്ങളുള്ള പ്രമേഹരോഗികൾ ആണെങ്കിൽ കോവിഡ് വരികയാണെങ്കിൽ തീവ്രമായി പ്രമേഹം ചികിത്സിക്കേണ്ടിവരും.

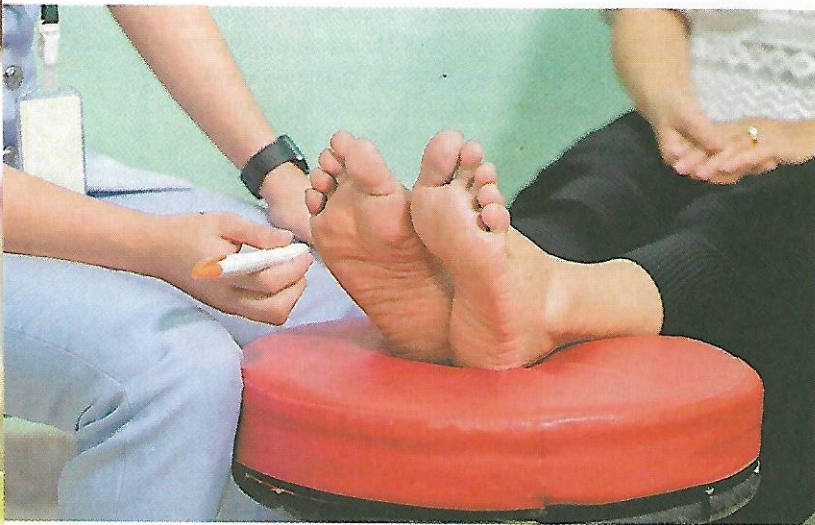
ഗ്ലൂക്കോസ് നിരീക്ഷണം

പ്രമേഹചികിത്സ എങ്ങനെ വേണം എന്നു നിശ്ചയിക്കുന്ന, നേരത്തേ സൂചിപ്പിച്ച ഏഴു ഘടകങ്ങളും പരിശോധിക്കുമ്പോൾ കൃത്യതയുള്ള ഗ്ലൂക്കോസ് നിരീക്ഷണത്തിന്റെ പ്രസക്തി കൂടുന്നു. അപ്പോഴപ്പോഴുള്ള രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര തിരിച്ചറിയാൻ സഹായിക്കുന്ന സിജിഎം ഉപകരണങ്ങളാണ് ഇക്കാര്യത്തിൽ മുന്നിൽ. കണ്ടിന്യൂസ് ഗ്ലൂക്കോസ് മോണിറ്ററിങ് ഉപകരണ ശ്രേണിയിൽ ലോകത്തിലെതന്നെ മികച്ച ഉപകരണമാണ് 'ലിബ്രെ'. നിലവിലുള്ള സിജിഎം ഉപകരണങ്ങളേക്കാൾ 80-90 ശതമാനം വിലക്കുറവിലാണ് ഇത് ഇപ്പോൾ ഇന്ത്യയിലെത്തിയിരിക്കുന്നത്. ചുരുക്കിപ്പറഞ്ഞാൽ ആവശ്യമുള്ള എല്ലാ പ്രമേഹരോഗികൾക്കും ഇനി ഇതു പ്രയോജനപ്പെടുത്താനാവും.

ഇങ്ങനെയുള്ള ആധുനിക ഉപാധികൾ ഉപയോഗിച്ചാണ് പഞ്ചസാര നിരീക്ഷിക്കുന്നത് എങ്കിൽ പഞ്ചസാര കുറഞ്ഞു പോകില്ല. പക്ഷേ, അത്തരം സംവിധാനങ്ങൾ വ്യാപകമാകാതിടത്തോളം കാലം 99.99 ശതമാനം രോഗികൾക്കും പഞ്ചസാര കുറച്ച് ഉയർത്തിവച്ച് കൊണ്ടാണ് ചികിത്സിക്കുന്നത്.

മൂന്നുതരം രോഗികൾ

പ്രമേഹരോഗികളെ തീവ്രമായി പ്രമേഹം ചികിത്സിക്കാൻ കഴിയുന്നവർ, അങ്ങനെ



രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാരയുടെ അളവ് തീരെ താഴ്ന്നു പോകുന്ന അവസ്ഥ ഒഴിവാക്കുന്ന മരുന്നുകളാണ് (പ്രമേഹ) ചികിത്സയിൽ ഉത്തമം

Special info



സാധിക്കാത്തവർ, ഒട്ടും തീവ്രമല്ലാതെ പ്രമേഹം ചികിത്സിക്കേണ്ടവർ എന്നിങ്ങനെ മൂന്നായി തരം തിരിക്കാനാവും. ഹൈപ്പോഗ്ലൈസീമിയ അല്ലെങ്കിൽ രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാരയുടെ അളവ് പെട്ടെന്ന് കുറഞ്ഞു പോകുമെന്ന പേടിയാണ് ഈ തരം തിരിവിന്റെ പ്രധാന കാരണം. പഞ്ചസാരനില കുറയാതെ സൂക്ഷിക്കാൻ ശ്രമിക്കുമ്പോൾ പഞ്ചസാരനില ഉയർന്നുതന്നെ നിൽക്കുകയും ചെയ്യും. അതുകൊണ്ടാണ് ഭാരതത്തിലെ പ്രമേഹചികിത്സ ലക്ഷ്യം കാണുന്നില്ല എന്നു വിമർശിക്കപ്പെടുന്നത്. അതു വാസ്തവവുമാണ്.

പ്രമേഹ നിയന്ത്രണ തീവ്രത നിശ്ചയിക്കുന്ന ഏഴു ഘടകങ്ങളെക്കുറിച്ച് പറഞ്ഞു വെങ്കിലും, ഇത് ഒരു നിയമം അല്ല. കാരണം, ഈ പ്രശ്നങ്ങളൊക്കെ ഉള്ളവരാണെങ്കിലും നല്ലൊരു ചികിത്സ പതിയെ പതിയെ കൊടുത്ത് ആറു മാസം ആകുമ്പോഴേക്കും ഇവർ സന്തുലനത്തിലേക്ക് എത്തുകയാണെങ്കിൽ കുറച്ചുകൂടി തീവ്രമായി നമുക്ക് ചികിത്സിക്കാൻ സാധിക്കും.

പുതിയ മരുന്നുകൾ

ആധുനിക പ്രമേഹചികിത്സയ്ക്കായി കഴിഞ്ഞ 10 വർഷത്തിനുള്ളിൽ ഒരു ഡസനിലേറെ മരുന്നുകൾ കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. അവയെല്ലാം തന്നെ പഞ്ചസാര നോർമൽ ആക്കാം. അതിനു പുറമേ തീരെ താഴ്ന്നു പോകുന്ന അവസ്ഥ ഇല്ലാത്ത ഔഷധങ്ങളാണ് അതിൽ മിക്കതും. അപ്പോൾ മരുന്നുകളിൽ പഴയതും പുതിയതും ഉണ്ട്. അവയിൽ പ്രധാന വ്യത്യാസം വിലയിൽ മാത്രമല്ല ജീവനു തന്നെ അപകടം ആകുന്ന വിധത്തിൽ പഞ്ചസാര കുറഞ്ഞു പോകാത്ത വിധത്തിലുള്ളതാണ് മിക്ക പുതിയ ഔഷധങ്ങളും. എന്നു കൂടി ഓർക്കുക. മറ്റൊരർത്ഥത്തിൽ പ്രമേഹവുമായി വിജയകരമായി ദീർഘകാലം ജീവിച്ചിരിക്കുവാൻ തക്ക വിധത്തിലുള്ള ചികിത്സാവിധികൾ നമുക്ക് സ്വീകരിക്കാനും കഴിയും എന്നർത്ഥം.