

പ്രമേഹവും ദാമ്പത്യവും

പ്രമേഹത്തിന് വൈവാഹിക ജീവിതത്തിൽ സ്വാധീനമുണ്ട് എന്ന സത്യം പണ്ട് ആർക്കും അറിയില്ലായിരുന്നു. എന്നാൽ ഇന്ന് ഇത് അങ്ങാടിപ്പാട്ടാണ്. കേരളത്തിൽ 22 ശതമാനത്തിലേറെ പ്രമേഹബാധിതരാണ്. ഭാരതത്തിലാകട്ടെ 9 ശതമാനമാണ് ശരാശരി പ്രമേഹബാധിതർ. അതായത് പ്രമേഹം ഏറെക്കുറെ വളരെ ശക്തമായാണ് മലയാളീസമൂഹത്തെ ആക്രമിച്ചിരിക്കുന്നത്. 100 ശതമാനവും സാക്ഷരത ഉള്ള കേരളത്തിൽ നിർഭാഗ്യവശാൽ വ്യാജ ചികിത്സാകേന്ദ്രങ്ങളും അതിലേക്ക് ആകർഷിക്കപ്പെടുന്ന രോഗികളുടെ എണ്ണവും ഇതരസംസ്ഥാനങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് കൂടുതലാണ്. അങ്ങനെ ലോകത്തിലെ മറ്റിടങ്ങളിൽ അംഗീകരിക്കപ്പെടാത്ത അശാസ്ത്രീയ ചികിത്സാവിധികളിൽ പ്രമേഹം ചികിത്സിക്കുന്നവരുടെ എണ്ണവും താരതമ്യേന നമ്മുടെ നാട്ടിൽ കൂടുതലാണ്.

പ്രമേഹം ഏതാണെങ്കിലും അവയ്ക്കെല്ലാം തന്നെ അതിവിദഗ്ദ്ധമായ ചികിത്സയാണ് ഇന്നു ലോകമെമ്പാടും ഉള്ളത്. നിർഭാഗ്യവശാൽ കാര്യങ്ങൾ ഇങ്ങനെയൊക്കെ ആണെങ്കിൽ കൂടിയും സുഹൃത്തുക്കൾ പറഞ്ഞറിഞ്ഞും പരസ്യങ്ങൾ കണ്ടും അശാസ്ത്രീയമായ തെളിയിക്കപ്പെടാത്ത ചികിത്സാരീതികൾ പലരും കേരളത്തിൽ സ്വീകരിച്ചുവരുന്നു. ഇത് ഗുരുതരമായ പ്രത്യാഘാതങ്ങളാണ് സൃഷ്ടിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. പ്രമേഹം വന്നെത്തി 10 വർഷങ്ങൾ ആകുന്നതിനു മുമ്പുതന്നെ 80 ശതമാനത്തിലേറെ പുരുഷന്മാർക്കും ലിംഗത്തിന്റെ ഉദ്ധാരണശക്തി കുറയുകയോ, നഷ്ടപ്പെടുകയോ ചെയ്യുന്ന ഒരു അവസ്ഥാവിശേഷമാണ് ഇപ്പോൾ കേരളത്തിൽ കണ്ടുവരുന്നത്. ഇങ്ങനെ സംഭവിക്കുന്നതിന് പ്രധാനമായും രണ്ടു കാരണങ്ങളാണുള്ളത്. ഒന്നാമത്തെ കാരണം പ്രമേഹം നിശബ്ദകൊലയാളി ആയതിനാൽ അത് തുടങ്ങി ആദ്യത്തെ 7 മുതൽ 10 വർഷങ്ങൾ ഗൗരവമായി അതിനെ കാണാതെ അലസമായി അതിനെ ചികിത്സിക്കുന്നു. അതിവിദഗ്ദ്ധമായ പരിശോധനകൾ നടത്തി ശരീരത്തിലെ എല്ലാ അവയവങ്ങളുടെയും സ്ഥിതിവിശേഷം മനസ്സിലാക്കി വേണം സമഗ്ര പ്രമേഹനിർണ്ണയവും, ചികിത്സയും തുടങ്ങുവാനും തുടരുവാനും. ഇത് വളരെ കുറച്ച് രോഗികൾക്ക് മാത്രം ലഭിക്കുന്ന ഭാഗ്യമാണ്. അറിവില്ലായ്മ ആണ് പ്രധാന കാരണം. മറ്റൊരു പ്രധാന കാരണമായി കണ്ടെത്തിയിട്ടുള്ളത് ഇൻസുലിൻ ഇഞ്ചക്ഷനുകളും ഗ്ലൂക്കോമീറ്ററുകളും വേണ്ടവിധത്തിൽ ഉപയോഗിക്കുവാൻ അറിഞ്ഞുകൂടാ എന്ന യാഥാർത്ഥ്യമാണ്. ഇൻസുലിൻ ഇഞ്ചക്ഷനുകൾ പ്രാരംഭത്തിലേ തുടങ്ങുകയാണെങ്കിൽ ലിംഗത്തിന്റെ ഉദ്ധാരണശക്തിയും ലൈംഗികാസക്തിയും നിലനിറുത്തുവാൻ സാധിക്കും.

എന്നാൽ ഇൻസുലിൻ ഇഞ്ചക്ഷൻ എടുത്താലും ഇല്ലെങ്കിലും പ്രമേഹരോഗികൾ ഗ്ലൂക്കോമീറ്ററിന്റെ സഹായത്തോടുകൂടി പല സമയങ്ങളിലുള്ള രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര നിയന്ത്രിക്കുവാൻ പഠിക്കണം. ഇത് ഡോക്ടറോടൊപ്പമുള്ള ഡയബറ്റിസ് നഴ്സും ഡയബറ്റിസ് എഡ്യൂക്കേറ്ററും കൂടി രോഗികൾക്ക് പറഞ്ഞുകൊടുക്കുകയും അവരോടൊപ്പം ബ്ലഡ് ഗ്ലൂക്കോസ് നിരീക്ഷിച്ച് ചികിത്സാവിധികളിൽ ആഴ്ചയിലൊരിക്കലോ അല്ലെങ്കിൽ 10 ദിവസത്തിലൊരിക്കലോ മാറ്റങ്ങൾ വരുത്തി ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഒരു പ്രക്രിയയുമാണ്. ഈ ഒരു വിഷയത്തിലും നമ്മുടെ നാട്ടിൽ പൊതുവെ പരാജയമാണ് കണ്ടുവരുന്നത്.

പ്രമേഹം പ്രധാനമായി രണ്ടു തരത്തിലുണ്ട്. ടൈപ്പ് 1 പ്രമേഹം ശരീരത്തിൽ ഉല്പാദിപ്പിക്കുന്ന ഇൻസുലിന്റെ അളവ് ഏകദേശം ഇല്ലാതാകുമ്പോൾ വന്നെത്തുന്ന ഒരു രോഗമാണ്. ഈ രോഗം ചികിത്സിക്കുവാൻ ഇൻസുലിൻ ഇഞ്ചക്ഷനുകൾ ഒരു ദിവസം നിരവധി പ്രാവശ്യം കുത്തിവയ്ക്കേണ്ടതായി വരുന്നു. അല്ലെങ്കിൽ രോഗികൾക്ക് ഇൻസുലിൻ പമ്പ് ഉപയോഗിച്ച് ചികിത്സ നൽകേണ്ടതാണ്. ടൈപ്പ് 2 എന്ന ഏകദേശം 95 ശതമാനത്തിലേറെ കാണപ്പെടുന്ന പ്രമേഹം ഇൻസുലിൻ കുറഞ്ഞുപോകുന്നതു കൊണ്ടു വരുന്ന പ്രമേഹമല്ല. നേരെമറിച്ച് അമിതമായ കൊഴുപ്പ് അടിഞ്ഞുകൂടുന്നതു കൊണ്ടും ശരീരഭാരം വർദ്ധിക്കുന്നതു കൊണ്ടും ഇൻസുലിന്റെ പ്രവർത്തനശേഷി കുറയുന്നതു കാരണം വന്നെത്തുന്ന പ്രമേഹമാണ്. ഈ പ്രമേഹരോഗികൾക്കും കാലക്രമേണ ഇൻസുലിൻ ഇഞ്ചക്ഷനുകൾ കൂടിയേ തീരും. അല്ലാത്തപക്ഷം അവർക്ക് പ്രധാന അവയവങ്ങൾക്ക് കേടുപാടുകൾ സംഭവിക്കുന്നു.

കൗമാരത്തിലെ പ്രമേഹം

ടൈപ്പ് 1 പ്രമേഹമാണ് പ്രധാനമായും കുഞ്ഞുങ്ങളിൽ കണ്ടുവരുന്നത്. ഇത്തരം രോഗികൾക്ക് ശാസ്ത്രീയമായ ചികിത്സയാണ് സ്വീകരിക്കുന്നതെങ്കിൽ ഒന്നുകിൽ ദിവസം 4 പ്രാവശ്യം ഇൻസുലിൻ ഇഞ്ചക്ഷൻ എടുത്തു വരുന്നു. അല്ലെങ്കിൽ ഇൻസുലിൻ പമ്പിലൂടെ ഇൻസുലിൻ കടത്തിവിടുന്നു. ഓരോ പ്രാവശ്യവും ആഹാരം കഴിക്കുന്നതിനു മുമ്പ് ഗ്ലൂക്കോമീറ്ററിൽ രക്തപരിശോധന നടത്തിയാണ് ടൈപ്പ് 1 പ്രമേഹരോഗികൾക്ക് എത്ര ഇൻസുലിൻ വേണമെന്ന് തിട്ടപ്പെടുത്തുന്നത്. ഈ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് വിവാഹപ്രായമെത്തുമ്പോൾ മാതാപിതാക്കൾ കടുത്ത മാനസികസമ്മർദ്ദത്തിലാകും. 8 വയസ്സിലും 10 വയസ്സിലും പ്രമേഹരോഗികളായി എന്റെ അടുത്ത് എത്തിയ നിരവധി

കുട്ടികളാണ് 20 വയസ്സ് കഴിയുമ്പോൾ സ്വകാര്യദുഃഖങ്ങൾ എന്നോട് പങ്കുവയ്ക്കാറുള്ളത്. പലപ്പോഴും കല്ല്യാണം ഏകദേശം തീരുമാനമായ ശേഷം പൊടുന്നനെ വീട്ടുകാർ പിന്മാറുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. മറിച്ച് പ്രമേഹം ഉണ്ട് എന്ന് തുറന്നു പറഞ്ഞാൽ വിവാഹം നടക്കുകയുമില്ല. ഇത് രോഗികളായ ചെറുപ്പക്കാരിൽ വരുത്തിത്തീർക്കുന്ന മാനസികവ്യഥ പറഞ്ഞു വിശദമാക്കുവാൻ കഴിയുന്ന ഒന്നല്ല.

കഴിഞ്ഞ 4-5 വർഷങ്ങളായി അധികവണ്ണമുള്ള കൗമാരപ്രായക്കാരിൽ പ്രായമുള്ളവർക്ക് വരുന്നതുപോലെ ടൈപ്പ് 2 പ്രമേഹവും കണ്ടുവരുന്നു. ഇത് അമിതമായ കൊഴുപ്പിന്റെ ഉപയോഗവും വ്യായാമത്തിന്റെ അഭാവവും കൊണ്ട് വന്നെത്തുന്ന ഒരു ദുരന്തമാണ്.

വിവാഹത്തിന് തടസ്സങ്ങളെന്തെല്ലാം?

പ്രമേഹരോഗികളായ ചെറുപ്പക്കാർക്ക് വിവാഹത്തിന് തടസ്സമാകുന്നത് പ്രധാനമായും താഴെ പറയുന്ന ഘടകങ്ങളാണ്.

1. നിരവധി പ്രാവശ്യം ഇഞ്ചക്ഷൻ എടുക്കുന്നു എന്നറിയിക്കുമ്പോൾ പ്രമേഹത്തെ നന്നായി അറിയാൻ കഴിയാത്ത വിദ്യാഭ്യാസമില്ലാത്ത കുടുംബാംഗങ്ങൾ ആണെങ്കിൽ അവർ വിവാഹത്തിന് സമ്മതിക്കാറില്ല. വിവാഹം തീരുമാനമായശേഷം ആണെങ്കിൽ പോലും അതു നടക്കാതെ പോകുന്നത് സർവ്വസാധാരണമാണ്.
2. സ്വയം നിരവധി പ്രാവശ്യം രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര പരിശോധിച്ചിട്ടാണ് ഇൻസുലിന്റെ അളവ് തീരുമാനിക്കുന്നത്. ഇങ്ങനെയുള്ള ഒരു ചികിത്സാവിധിയല്ല ചെറുപ്പത്തിലേ ശീലിച്ചതെങ്കിൽ അപ്രതീക്ഷിതമായി പഞ്ചസാര കുറഞ്ഞുപോകുവാനും അതുപോലെ തന്നെ അതു വളരെ കൂടുതലായി നിലകൊള്ളുവാനും സാധ്യതയുണ്ട്. ഇതുരണ്ടും ദാമ്പത്യജീവിതത്തിൽ അപസാരങ്ങൾക്ക് കാരണമാകും. വിവാഹം വിവാഹത്തിന് ശേഷം വേർപെടലിന്റെ ഒരു കാരണമായും ഇതു മാറിയിട്ടുണ്ട്. സ്ത്രീയായാലും പുരുഷനായാലും പ്രമേഹചികിത്സയ്ക്ക് ജീവിതത്തിൽ വേണ്ടത്ര പ്രാധാന്യം കൊടുത്തിട്ടില്ലാത്ത ഒരാളാണെങ്കിൽ വിവാഹവും ദാമ്പത്യവും ദുരന്തമായി മാറും. പ്രമേഹത്തെ നന്നായി പഠിച്ച് മനസ്സിലാക്കി പ്രമേഹം ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറും പ്രമേഹചികിത്സാ ടീമിലെ ഡയറ്റീഷ്യൻ, നഴ്സ്, എഡ്യൂക്കേറ്റർ എന്നിവരുമായെല്ലാം നിരന്തരം സമ്പർക്കം പുലർത്തി രോഗത്തിന്റെ പല പല പ്രത്യേകതകൾ മനസ്സിലാക്കി

ചികിത്സിക്കുന്ന ഒരാളാണ് എങ്കിൽ വിവാഹവും ദാമ്പത്യവും ഒരിക്കലും ഒരു പ്രശ്നമായി മാറുന്നില്ല. അല്ലാത്തപക്ഷം ഈ രോഗത്തിന് വേണ്ടത്ര പ്രാധാന്യം കൊടുക്കാതെ വ്യായാമത്തിനും ഭക്ഷണനിയന്ത്രണത്തിനും വേണ്ടത്ര പ്രാധാന്യം കൊടുക്കാതെയാണ് രോഗം ചികിത്സിച്ചിട്ടുള്ളത് എങ്കിൽ വിവാഹജീവിതം തീർച്ചയായും അപകടസന്ധിയിലാണ്.

3. രോഗം രഹസ്യമാക്കി വെച്ചുകൊണ്ട് വിവാഹം കഴിക്കാൻ സാധിക്കില്ല എന്നുതന്നെ പറയാം. ടൈപ്പ് 1 പ്രമേഹരോഗികളാണെങ്കിൽ ഒന്നോ രണ്ടോ ദിവസമുള്ള ഇഞ്ചക്ഷനുകൾ നിറുത്തുകയാണെങ്കിൽ കൂടി രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര അതീവഗുരുതരമായ അളവുകളിലെത്തുകയും അതു മരണത്തിനു തന്നെ കാരണമായിത്തീരുകയും ചെയ്യുന്നു. മറ്റു സർക്കാരങ്ങൾ, ആഘോഷങ്ങൾ എന്നിവയിൽ പങ്കെടുക്കുമ്പോൾ രോഗം രഹസ്യമാക്കി വയ്ക്കുകയാണെങ്കിൽ ഭക്ഷണനിയന്ത്രണം സാധ്യമല്ല. ഇതും ഗുരുതരമായ അവസ്ഥയിലേയ്ക്ക് നയിക്കുന്നതാണ്.

ദാമ്പത്യജീവിതം എങ്ങനെ സന്തോഷകരമാക്കാം?

പ്രമേഹം ഉള്ള രോഗികൾ തന്റെ പ്രമേഹത്തിന്റെ സവിശേഷതകളെല്ലാം പരിപൂർണ്ണമായി മനസ്സിലാക്കിക്കൊണ്ടുള്ള ഒരു ചികിത്സ വേണം സ്വായത്തമാക്കുവാൻ. പ്രമേഹ ചികിത്സാസംഘത്തിൽ നിന്നും അതു മനസ്സിലാക്കുകയാണ് വേണ്ടത്. 3 മാസത്തിലൊരിക്കലെങ്കിലും ചികിത്സാസംഘത്തെ നേരിട്ടു കാണുകയും ആവർത്തിക്കേണ്ട പരിശോധനകൾ നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയും വേണം.

രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര പെട്ടെന്ന് കുറഞ്ഞു പോകുന്ന ഹൈപ്പോഗ്ലൈസീമിയ വളരെ ഉയർന്നു നിൽക്കുകയാണെങ്കിൽ വന്നെത്തുന്ന കീറ്റോഅസിഡോസിസ് ഇതെല്ലാം രോഗിയെ ആശുപത്രിയിലെത്തിക്കുന്നു. ഇങ്ങനെ കൂടെ കൂടെ രോഗിക്ക് ബോധക്ഷയം സംഭവിക്കുകയും ആശുപത്രിയിലേക്ക് അവരെ കൊണ്ടുപോകുകയും ചെയ്യേണ്ട ഒരു അവസ്ഥ വരികയും ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ അത് പുതുതായി വിവാഹം കഴിച്ചവർക്ക് തീർച്ചയായും ഒരു ഭീഷണിയായി മാറും. സുഖകരമായ ഒരു കുടുംബജീവിതത്തിന് തയ്യാറെടുക്കുമ്പോൾ അത്തരം അടിയന്തിരഘട്ടങ്ങൾ ഉണ്ടാകാതിരിക്കുവാൻ പരമാവധി ശ്രമിക്കുക.

ഇൻസുലിൻ ഇഞ്ചക്ഷനുകളെടുക്കുന്നവർ സാമ്പത്തികഭദ്രതയും പഠിക്കുവാനുള്ള മനസ്സും ഉണ്ടെങ്കിൽ കഴിയുന്നതും ഇൻസുലിൻ പമ്പുകൾ ഉപയോഗിക്കുന്നത് ദാമ്പത്യജീവിതത്തിൽ ഒരുപാട് ഗുണം ചെയ്യും.

ഇൻസുലിൻ പമ്പ് ഉപയോഗിച്ചുള്ള ചികിത്സാസാരീതി അവശരായ രോഗികൾക്കു വേണ്ടിയുള്ളതല്ല. സജീവജീവിതം നയിക്കുന്നവർക്കു വേണ്ടി മാത്രമുള്ളതാണ്.

ഭർത്താവ് ഭാര്യയോടും ഭാര്യ ഭർത്താവിനോടും സുഖദുഃഖങ്ങൾ വിശദമായി പങ്കുവയ്ക്കുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. പ്രമേഹരോഗിക്ക് മറ്റേതൊരു വ്യക്തിയെയും പോലെ സ്വാഭാവികമായ ആരോഗ്യസമ്പന്നമായ ഒരു കുടുംബജീവിതം സാധ്യമാണ്. രോഗം ഒരിക്കലും രഹസ്യമായി സൂക്ഷിക്കരുത്. പ്രമേഹരോഗം അതീവഗുരുതരമായ ഒരു രോഗമാണ്. അതിന് ഇപ്പോൾ വളരെ ഫലവത്തായ ചികിത്സാവിധികളാണുള്ളത്. രോഗത്തെ അതിന്റെ ഗൗരവത്തോടു കൂടി നന്നായി ചികിത്സിക്കുന്ന വിദ്യാഭ്യാസമുള്ള പെൺകുട്ടിയെയും ആൺകുട്ടിയെയും വിവാഹം കഴിക്കാവുന്നതാണ്. അവർക്ക് സ്വാഭാവികജീവിതം തുടരുവാൻ സാധിക്കും.

Dr Jothydev Kesavadev
CEO & Director
Jothydev's Diabetes Research Centre

www.jothydev.net
info@jothydev.net
9447040055