

പ്രമേഹവും, ഹൃദ്രോഗവും

പ്രമേഹമുള്ള രോഗികളുടെ ഹൃദയം മറ്റുള്ളവർക്ക് സമാനമാണോ? വ്യക്തമായി ഉത്തരം പറയുകയാണെങ്കിൽ അല്ല എന്നതാണ് സത്യം. ടൈപ്പ്-2 പ്രമേഹരോഗം രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര കൂടുമ്പോൾ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്ന ഒരു നിസ്സാര അവസ്ഥയല്ല. 10, 20-തോളം വർഷങ്ങൾ ശരീരത്തിൽ സംഭവിച്ചു കൊണ്ടിരിക്കുന്ന നിരവധി രാസപ്രവർത്തനങ്ങൾക്കൊടുവിലാണ് പഞ്ചസാരയുടെ വർദ്ധനവ് സംഭവിക്കുന്നത്. അതുകൊണ്ടു തന്നെയാണ് ടൈപ്പ്-2 പ്രമേഹരോഗ ബാധ ഉണ്ടെങ്കിൽ അത്തരം രോഗികളെ എല്ലാം തന്നെ ഹൃദ്രോഗികളായി കണ്ട് ഗുരുതരമായ ഹൃദ്രോഗബാധയ്ക്കടിമപ്പെടുത്താത്ത വിധം പ്രതിരോധ ചികിത്സ നൽകണമെന്ന് ആഗോള ചികിത്സാ നിർദ്ദേശം നിലവിലുള്ളത്. ഞാൻ ആശുപത്രിയിൽ പുതുതായി കാണുന്ന 30% രോഗികളെങ്കിലും ഹൃദയാഘാതം സംഭവിച്ചു കഴിഞ്ഞ ശേഷവും അതറിയാതെ ജീവിതം തുടരുന്നവരാണ്.

എന്തുകൊണ്ട് ഹൃദ്രോഗം കൂടുതൽ?

പ്രമേഹം ഇല്ലാത്തവരെ അപേക്ഷിച്ച് പ്രമേഹരോഗികളിൽ 3 മുതൽ 4 മടങ്ങു വരെ കൂടുതലായാണ് ഹൃദ്രോഗങ്ങൾ കണ്ടു വരുന്നത്. ഇതിന് അനവധി സുവ്യക്തമായ കാരണങ്ങൾ ശാസ്ത്രലോകം കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. അതിൽ വിചിത്രമായ വസ്തുത രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര തീവ്രമായി ചികിത്സിച്ചാലും ഹൃദ്രോഗബാധ ഒഴിവാക്കി കൊള്ളണമെന്നില്ല എന്നതാണ്. ടൈപ്പ്-2 പ്രമേഹരോഗം മെറ്റബോളിക് സിൻഡ്രോം എന്നറിയപ്പെടുന്ന അനവധി ഘടകങ്ങൾ ഒന്നു ചേരുമ്പോഴുണ്ടാകുന്ന ഒരു രോഗാവസ്ഥയാണ്. ഈ രോഗാവസ്ഥയുടെ അടിസ്ഥാന ഘടകം രക്തക്കുഴലുകൾക്ക് അടവുകൾ വരുത്തി തീർക്കുന്ന ഇൻഫ്ലാമറ്ററി മാർക്കേഴ്സ് വർദ്ധിക്കുന്നു എന്നതാണ്. രക്തത്തിൽ എൽ.ഡി.എൽ എന്ന അടവുണ്ടാകുന്ന കൊളസ്ട്രോൾ വർദ്ധിക്കുകയും, ഗുണമുണ്ടാകുന്ന എച്ച്.ഡി.എൽ കൊളസ്ട്രോൾ കുറയുകയും ചെയ്യുന്നു. പ്രമേഹരോഗം പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്ന അവസ്ഥയിൽ തന്നെ പലർക്കും രക്തസമ്മർദ്ദവും കണ്ടുപിടിക്കപ്പെടുന്നു. ശരിയായ ചികിത്സ ലഭിക്കാത്ത ബഹുഭൂരിപക്ഷം പേർക്കും ഭാവിയിൽ രക്തസമ്മർദ്ദം പ്രത്യക്ഷപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നു. പ്രമേഹ രോഗികൾക്ക് രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര കുറയ്ക്കുവാനുള്ള ചികിത്സ മാത്രമാണ് നിർദ്ദേശിക്കപ്പെടുന്നത്

എങ്കിൽ, നിർഭാഗ്യവശാൽ ഭാവിയിൽ ഹൃദ്രോഗത്തിനും ചികിത്സ വേണ്ടി വരും എന്ന ഘട്ടത്തിലാണ് നാമിപ്പോൾ എത്തിനിൽക്കുന്നത്.

വ്യായാമത്തിന്റെ പ്രസക്തി

വ്യായാമം അത് ഏത് രോഗത്തിനും ഗുണം ചെയ്യും. രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര കുറയ്ക്കുവാൻ സഹായിക്കും, രക്തസമ്മർദ്ദം കുറയ്ക്കുവാൻ സഹായിക്കും, രക്തത്തിലെ കൊഴുപ്പ് കുറയുവാൻ സഹായിക്കും... ഹൃദയാരോഗ്യത്തിന് ജീവാമൃതം തന്നെയാണ്. എന്നാൽ വ്യായാമം ചെയ്യുവാൻ തയ്യാറെടുക്കുന്ന പ്രമേഹരോഗി വളരെ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതായ ചില കാര്യങ്ങളിലൊന്നാണ് ചികിത്സിക്കുന്ന ഡയബറ്റിക് ടീം അംഗങ്ങളായ ഡോക്ടർ, ഡയറ്റീഷ്യൻ, എഡ്യൂക്കേറ്റർ എന്നിവരുമായി സംസാരിച്ച് വ്യായാമം തനിക്ക് തുടങ്ങുവാൻ കഴിയുമോ, അങ്ങനെയാണ് എങ്കിൽ എന്താകാം, എത്രത്തോളമാകാം, എപ്പോഴൊക്കെയാകാം എന്നു ചോദിച്ചു മനസ്സിലാക്കേണ്ടത്. വ്യായാമം ശരീരത്തിനും, മനസ്സിനും ഔഷധത്തെക്കാൾ പ്രയോജനം ചെയ്യും എങ്കിൽ കൂടിയും, രോഗത്തിന്റെ ഗുരുതരാവസ്ഥ മാനിച്ചാകണം, വ്യായാമം സ്വീകരിക്കേണ്ടത്. അല്ലാത്തപക്ഷം രോഗം മുർച്ഛിച്ചു നിൽക്കുന്ന വേളയിലാണെങ്കിൽ വ്യായാമം വിപരീത ഫലമാകും ഉളവാക്കുക.

രക്തസമ്മർദ്ദത്തിന്റെ പ്രസക്തി

നോർമൽ രക്തസമ്മർദ്ദം 120/80 മി.മീറ്ററിലും താഴെയാണ് എന്നാണ് 2003-ൽ പ്രസിദ്ധീകരിച്ച അന്തർദേശീയ രേഖകളിൽ കാണുന്നത്. പ്രമേഹരോഗികൾക്ക് അല്പമെങ്കിലും രക്തസമ്മർദ്ദം കൂടുന്നതായി കണ്ടാൽ പ്രത്യേകിച്ചും മൂത്രത്തിൽ മൈക്രോആൽബുമിനൂറിയ പ്രത്യക്ഷപ്പെട്ടു തുടങ്ങിയാൽ പ്രമേഹരോഗികൾക്കു വേണ്ടിയുള്ള രക്തസമ്മർദ്ദത്തിന്റെ ചികിത്സ തുടങ്ങേണ്ടി വരും. Ramipril, Losartan, Telmisartan എന്നിങ്ങനെ പ്രമേഹരോഗികൾക്ക് രക്തസമ്മർദ്ദം ചികിത്സയിലൂടെ വൃക്കകൾക്കും, ഹൃദയത്തിനും സംരക്ഷണം നൽകുന്ന വിധത്തിൽ ഔഷധങ്ങൾ വർഷങ്ങളായിട്ട് ലഭ്യമാണ്. എന്നാൽ ACCORD തുടങ്ങി പല പുതിയ ഗവേഷണഫലങ്ങളും സൂചിപ്പിക്കുന്നത് രക്തസമ്മർദ്ദം കൂടുന്നത് അപകടമാണ് എന്ന് മാത്രമല്ല, തീരെ കുറയുന്നതും ഹൃദ്രോഗത്തിന് കാരണമാകും എന്നാണ്. അക്കാരണം കൊണ്ട് പ്രമേഹരോഗികൾ രക്തപരിശോധനയ്ക്ക് ഗ്ലൂക്കോമീറ്റർ ഉപയോഗിക്കുന്നതു പോലെ

രക്തസമ്മർദ്ദം കൂടെകൂടെ പരിശോധിക്കുന്നതിനു വേണ്ടി ബി.പി.അപ്പാരറ്റസുകളും വാങ്ങി സൂക്ഷിക്കാവുന്നതാണ്. പെട്ടെന്ന് കേൾക്കുമ്പോൾ എന്തിന് ഈ അധികചെലവ് എന്നു തോന്നാമെങ്കിലും ഭാവിയിൽ ചികിത്സാ ചെലവ് ഭീമമായി വർദ്ധിക്കാതിരിക്കുവാൻ ബുദ്ധിപൂർവ്വം സ്വീകരിക്കാവുന്ന ഒരു മാർഗ്ഗമാണിത്.

രക്തത്തിലെ കൊഴുപ്പിന്റെ ചികിത്സ എങ്ങനെ?

അതെ. പ്രമേഹവും ഹൃദ്രോഗവുമായിട്ടുള്ള അഭേദ്യമായ ബന്ധത്തിന് പ്രധാന കാരണം കൊഴുപ്പ് തന്നെയാണ്. ഞങ്ങൾ പി. കേശവദേവ് ട്രസ്റ്റിന്റെ ആഭിമുഖ്യത്തിൽ കേരളത്തിലെ ഗ്രാമങ്ങളിലും, നഗരങ്ങളിലുമായി നടത്തി വരുന്ന സുപ്രധാനമായ ഒരു പ്രോജക്ടാണ് 'ഡയാബ്സ്ക്രീൻ കേരള'. 400-റിലധികം സൗജന്യ രക്തപരിശോധന ബോധവൽക്കരണ ചികിത്സാ ക്യാമ്പുകൾ പൂർത്തീകരിച്ചു കഴിഞ്ഞു. ഇവിടെയെല്ലാം നിരീക്ഷിച്ച കൗതുകകരമായ ഒരു വിശേഷം, കേരള ജനതയിൽ കണ്ടെത്തിയ ഞെട്ടിപ്പിക്കുന്ന രക്തത്തിലെ കൊളസ്ട്രോളിന്റെ അളവാണ്. 70%-മാനത്തിലധികം ജനങ്ങൾക്കും കൊളസ്ട്രോളിന്റെ അളവ് വളരെ വളരെ കൂടുതലാണ്. ഇത് ഭക്ഷണത്തിന്റെ പ്രത്യേകതകൾ കൊണ്ട് മാത്രമായിരിക്കണമെന്നില്ല, കുറെയൊക്കെ ജന്മനാ നമുക്ക് ലഭിച്ച ചില പ്രത്യേകതകൾ കൊണ്ടു കൂടിയുമാണ്. പ്രമേഹരോഗികൾക്ക് കൊഴുപ്പ് അധികമൊന്നുമില്ലായെങ്കിൽ കൂടിയും രക്തത്തിലെ ട്രൈഗ്ലിസെറൈഡുകൾ, 135 മി.ഗ്രാം ശതമാനത്തിൽ താഴെ നിലനിറുത്തുന്നതിനു വേണ്ടി സ്റ്റാറ്റിൻസ് ഗുളിക പതിവായി ഉപയോഗിക്കുന്നത് ഹൃദ്രോഗം തടയുന്നതിന് ഏകദേശം പൂർണ്ണമായി തന്നെ സാധിക്കും വിധം പ്രയോജനകരമാണ് എന്ന് ശാസ്ത്രം തെളിയിച്ചു കഴിഞ്ഞു.

ഇവിടെയെല്ലാം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതായിട്ടുള്ള ഒരു വസ്തുതയുണ്ട്. പ്രമേഹരോഗ ചികിത്സയിൽ ഹൃദ്രോഗം വിജയകരമായി തടയുന്നതിലും, രണ്ടാമതും, മൂന്നാമതും ഒരു ഹൃദ്രോഗം വരാതിരിക്കുന്നതിനു വേണ്ടിയുള്ള ശ്രമം വിജയിക്കുന്നതിനും കൂട്ടായ ഒരു പ്രയത്നമാണ് വേണ്ടത്. ഹൃദ്രോഗി ഹൃദയം മാത്രം ചികിത്സിക്കുകയാണ് എങ്കിൽ, പ്രമേഹരോഗി രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര മാത്രം ചികിത്സിക്കുകയാണ് എങ്കിൽ ഭാവിയിലെ ഗുരുതര രോഗങ്ങൾ തടയുവാൻ നമുക്ക് സാധിക്കുകയില്ല. പ്രമേഹരോഗികളിൽ കണ്ടു വരുന്ന ഒരു പ്രത്യേകത, ഏതെങ്കിലും ഒരു അവയവത്തിൽ രോഗം വന്നെത്തിയാൽ ആ അവയവത്തെ മാത്രം കേന്ദ്രീകരിച്ചുള്ള ഭാവി ചികിത്സ

യാണ്. ഇത് 5, 10 വർഷങ്ങൾക്കുള്ളിൽ എട്ടോ, പത്തോ അവയവങ്ങളിലുള്ള രോഗങ്ങളിൽ കൊണ്ടു ചെന്നെത്തിക്കും. ഇവിടെയും അടിസ്ഥാന രോഗമായ പ്രമേഹരോഗ ചികിത്സയ്ക്ക് വളരെ പ്രാധാന്യം നൽകി കൊണ്ട് മറ്റവയവങ്ങളിലെ രോഗാവസ്ഥകൾ ചികിത്സിക്കുന്നതിനായിരിക്കണം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത്.

Dr Jothydev Kesavadev

CEO & Director

Jothydev's Diabetes and Research Center

Mudavanmugal

Trivandrum

www.jothydev.net