# తిండి.. తిప్పలు!

మితం తప్పితే అమృతమైనా విషమే. ఆహారం విషయంలోనూ ఈ మాట వర్తిస్తుంది. తినాల్సిన దానికంటే ఎక్కువగా తిన్నా.. చాలా తక్కువగా తిన్నా.. తినకూడని వాటివైపు నాలుక లాగినా అవన్నీ రుగ్మతల కిందికే వస్తాయి. అంతేకాదు.. వేళాపాళా లేని ఆహారపు అలవాట్లు వేధిస్తుంటాయి. శరీర బరువు, ఆకారం గురించి చింత ఎక్కువే. ఆయా లక్షణాలను బట్టి ఆహార రుగ్మతలను రకరకాలుగా వర్గీకరిస్తారు. తిండికి సంబంధించిన రుగ్మతలు శారీరక ఆరోగ్యాన్నే కాదు, మానసిక ఆరోగ్యాన్నీ ప్రభావితం చేస్తాయి. వీటిని దూరం చేసుకోవడానికి మానసిక నిపుణుల సహకారం అవసరం అవుతుంది. ఇవన్నీ సాధారణంగా టీనేజీలో మొదలవుతాయి. ఇతర వయసుల వారిలో కూడా వృద్ధి చెందుతాయి. తగిన చికిత్స తీసుకోకపోతే మన ఆరోగ్యానికి ముప్పుగా పరిణమిస్తాయి.

## ఊపిరినిచ్చే.. ఒమేగా

**ఒమేగా- 3** ఫ్యాటీ యాసిడ్స్.. గురించి ఎంత చెప్పుకొన్నా తక్కువే. ఈ మహా మంచి కొవ్వు వల్ల ఒంట్లోని ట్రైగ్లిజరైడ్స్ అదుపులో ఉంటాయని.. తద్వారా గుండెజబ్బు, మధుమేహం లాంటి వ్యాధులు దూరం అవుతాయని నిపుణులు చెబుతారు. ఒమేగా-3కి సంబంధించి మరో ఆసక్తికరమైన పరిశోధన తాజాగా వెలువడింది. పల్మనరీ ఫైబ్రోసిస్ విషయంలో ఒమేగా-3 ప్రభావాన్ని తెలుసుకోవాలి అనుకున్నారు వర్జీనియా విశ్వవిద్యాలయ పరిశోధకులు. ఊపిరితిత్తులకు వచ్చే కొన్ని సమస్యలు తీవ్రతరం అయినప్పుడు, అది పల్మనరీ ఫైబ్రోసిస్ అనే ప్రమాదకర స్థితికి దారితీస్తుంది. దీంతో ఊపిరితిత్తులు బలహీనపడుతూ, ప్రాణవాయువు అందక ఊపిరి కోల్పోయే పరిస్థితీ ఏర్పడుతుంది. ఈ సమస్యకు ఊపిరితిత్తుల మార్పిడే శరణ్యం అవుతుంది. అయితే కొన్ని వారాల పాటు ఒమేగా-3 పుష్కలంగా ఉండే సాల్మన్ చేపలు, అవిసె గింజలు లాంటివి ఆహారంగా తీసుకున్నప్పుడు.. రోగి ఆరోగ్యం చాలావరకు మెరుగుపడినట్టు తేలింది. ఒంట్లోని కార్బన్ డై ఆక్సైడ్‌ను తగ్గించేందుకు కూడా ఇవి సాయపడుతున్నట్టు వెల్లడైంది.

## పురుషుల్లో రొమ్ము క్యాన్సర్

**పురుషుల్లో** రొమ్ము క్యాన్సర్ విషయంలో.. ప్రపంచ దేశాల్లో బ్రెజిల్ ముందు వరసలో ఉంది. జపాన్, సింగపూర్‌లో మాత్రం అతి తక్కువ కేసులు నమోదు అవుతున్నాయి. భారత్‌లో అయితే.. మొత్తం రొమ్ము క్యాన్సర్ కేసులలో.. పురుషులతో ముడిపడినవి ఒక శాతం కంటే తక్కువే. ఈ సమస్య అరవై, డెబ్బై ఏండ్ల వయోధికుల్లో ప్రధానంగా కనిపిస్తున్నది. వయసు పెరిగేకొద్దీ ముప్పూ పెరుగుతుంది.

> రొమ్ము క్యాన్సర్ స్త్రీలకు సంబంధించిన సమస్య మాత్రమే అనుకుంటాం. అరుదుగా అయినా.. ఈ ఇబ్బంది పురుషుల్లో కూడా తలెత్తుతుంది. తొలిదశలోనే నిర్ధారించుకుని చికిత్స తీసుకోవాలి. మొత్తం క్యాన్సర్ కేసులలో ఒక శాతం లోపే ఉన్నా.. పురుషుల్లో రొమ్ము క్యాన్సర్ ప్రమాదాన్ని విస్మరించలేం.

**లక్షణాలు**
- రొమ్ములో కణితి.
- చను మొనల్లో నొప్పి.
- మొనలు లోనికి చొచ్చుకుపోయినట్టు ఉండటం.
- తరచూ తెల్లటి ద్రవం, రక్తం బయటికి రావడం.
- చంకల్లోని లింఫ్‌నోడ్స్‌లో వాపు.

**కారణాలు అనేకం**

పురుషుల్లో రొమ్ము క్యాన్సర్‌కు వయసే పెద్ద శత్రువు. వయసు పెరిగేకొద్దీ ముప్పూ పెరుగుతుంది. పాశ్చాత్య దేశాలతో పోలిస్తే భారత్‌లో చిన్న వయసులోనే ఈ సమస్య దాపురిస్తున్నది. దీనికి అనేక కారణాలు. ఈస్ట్రోజెన్ హార్మోన్ విడుదలలో హెచ్చు తగ్గులు రొమ్ములో అసహజమైన కణాల పెరుగుదలను ప్రేరేపిస్తాయి. హార్మోన్ సమస్యలకు వాడే మందులు, ఊబకాయం మొదలైనవి పురుషుల్లో ఈస్ట్రోజెన్ స్థాయులను పెంచుతాయి. కాలేయ వ్యాధులు ఉన్నప్పుడు కూడా పురుషుల్లో.. ఆండ్రోజెన్ అనే పురుష హార్మోన్ ఊట తక్కువగా, స్త్రీ హార్మోన్ ఈస్ట్రోజెన్ ఊట ఎక్కువగా ఉంటుంది. ఈ పరిస్థితి రొమ్ము క్యాన్సర్ ముప్పునకు దారి తీస్తుంది. దీన్ని వైద్య పరిభాషలో 'క్లయిన్‌ఫెల్టర్ సిండ్రోమ్' అంటారు. తోటి మగవారితో పోలిస్తే పలుచటి గడ్డం, వృషణాలు మరీ చిన్నగా ఉండటం, వీర్య ఉత్పత్తి లోపించడం .. ఈ రోగుల లక్షణాలు. కుటుంబంలోని పురుషుల్లో ఎవరికైనా రొమ్ము క్యాన్సర్ ఉన్నా, జన్యువుల్లో అసాధారణత నెలకొని ఉన్నా.. ముప్పు మరింత పెరుగుతుంది.

**రేడియేషన్ ప్రభావం**

లింఫోమా (శోషరస వ్యవస్థకు సంబంధించిన క్యాన్సర్), ఎముకల్లో ట్యూమర్లు, గాయాల మచ్చల చికిత్సలో భాగంగా.. ఛాతీకి రేడియేషన్ చేయించుకునేవారికి కూడా రొమ్ము క్యాన్సర్ ఆస్కారం ఎక్కువే. అంతేకానీ, రొమ్ముల పరిమాణం పెరిగినంత మాత్రాన క్యాన్సర్‌గా భావించలేం. దీన్ని వైద్య పరంగా 'గైనకోమాస్టియా' అంటారు. కొన్ని మందుల చెడు ప్రభావం, మితిమీరిన మద్యం, మితిమీరిన బరువు వల్ల కూడా తలెత్తే అవకాశం ఉంది. ఇది చాలావరకు హార్మోన్ అసమతౌల్యం వల్ల వచ్చే వ్యాధి. తొలిదశలో అయితే సర్జరీ చేస్తారు. ఆ తర్వాత, హార్మోన్ థెరపీ అవసరం అవుతుంది. ముదిరితే కీమోథెరపీ, రేడియేషన్ తప్పక పోవచ్చు.

## గాఢనిద్ర లేకపోతే..

**నిద్ర** కేవలం విశ్రాంతి మాత్రమే కాదు. శరీరం తన ఆరోగ్యాన్ని సరిదిద్దుకునే కీలక సమయం కూడా. అందుకే ఎంతసేపు నిద్రపోయాం అనేది కాకుండా, ఎంత గాఢంగా నిద్రపోయాం అన్నదే ముఖ్యం. నిద్రలో గాఢత లోపిస్తే ఏం జరుగుతుంది? అనే అనుమానం కలిగింది కాలిఫోర్నియా విశ్వవిద్యాలయ ప్రతినిధులకు. ఆ అధ్యయనం కోసం 40 ఏండ్ల సగటు వయసు కలిగిన 526 మంది స్త్రీపురుషులను ఎంచుకున్నారు. వారిని మూడు రోజుల పాటు శ్రద్ధగా గమనించారు. ఆ మూడురోజులూ కూడా చేతికి ఒక మానిటర్ తగిలించారు. మరుసటి రోజు వారి అభిప్రాయాలు సేకరించడం ద్వారా నిద్ర తీరును గ్రహించే ప్రయత్నం చేశారు. ఆ తర్వాత కూడా, పద కొండేండ్ల పాటు నిశితంగా గమనించినప్పుడు ఆశ్చర్యకరమైన ఫలితాలు కనిపించాయి. ఒకప్పుడు నిద్ర సరిగా పట్టనివారి జ్ఞాపక శక్తి, మిగతావారితో పోలిస్తే... మందగించినట్టు కనిపించింది. అల్జీమర్స్ లక్షణాలనూ గుర్తించారు. కాబట్టి, గాఢంగా నిద్రపోండి.

**ఎనోరెగ్జియా నర్వోసా**

తిండికి సంబంధించిన రుగ్మతల్లో అతి సహజమైంది ఎనోరెగ్జియా నర్వోసా. కౌమార దశలో మొదలయ్యే ఈ సమస్య పురుషులతో పోలిస్తే.. స్త్రీలలో ఎక్కువగా కనిపిస్తుంది. ఈ రుగ్మత ఉన్నవారు తక్కువ బరువు ఉన్నా.. లావైపోతున్నట్టు అపోహపడతారు. పరిమితంగా తినడం లేదంటే పళ్లాలకు పళ్లాలే ఖాళీచేయడం.. ఇందులో రెండు వర్గాలవారూ ఉంటారు. అయితే, ఎనోరెగ్జియా నర్వోసా వ్యక్తులు ప్రధానంగా.. బరువు పెరుగుతామనే భయంతో మితంగా ఆహారం తీసుకోవడంపైనే దృష్టిసారిస్తారు.

**బులీమియా నర్వోసా**

ఎనోరెగ్జియాలానే బులీమియా కూడా కౌమార దశలోనే వృద్ధి చెందుతుంది. ఇది సాధారణంగా మహిళల్లో కనిపిస్తుంది. ఈ రుగ్మత ఉన్నవారు ప్రత్యేకమైన సమయాల్లో కుంభాలకు కుంభాలు తింటారు. పొట్ట పగిలేవరకు లాగిస్తూనే ఉంటారు. వాంతి చేసుకోవడం, ఉపవాసాలు ఉండటం, విరేచనకారులను తీసుకోవడం, అధికంగా వ్యాయామం చేయడం ద్వారా తమ శరీరంలో పేరుకుపోయిన క్యాలరీలను కరగదీసుకుంటారు. అలా అని వీళ్లు ఊబకాయులూ కాదు. సాధారణమైన బరువునే కలిగి ఉంటారు.

**బింజ్ ఈటింగ్ డిజార్డర్**

ఇదీ సాధారణంగా కనిపించే ఆహార రుగ్మతే. బింజ్ ఈటింగ్ డిజార్డర్ కౌమారంలో, ప్రౌఢ వయసు తొలిదశలో మొదలవుతుంది. కొంతమందిలో తర్వాత దశల్లో కూడా కనిపిస్తుంది. ఈ సమస్య ఉన్నవారు కార్బొహైడ్రేట్లు అధికంగా ఉన్న ఆహారాన్ని తినకుండా ఉండలేరు. తిండికి తగిన వ్యాయామం చేసి క్యాలరీలు కరిగించుకోవాలని కూడా అనుకోరు. దీంతో ఊబకాయం ఊబిలో చిక్కుకుంటారు.

**పైకా**

ఇది అంతగా తెలియని తిండి రుగ్మత. ఆహార పదార్థాలు కానివాటి మీద మనసు పడటమే పైకా లక్షణం. పిల్లలు, కౌమారంలో ఉన్నవారు, పెద్దల్లో కూడా ఈ సమస్య కనిపిస్తుంది. మంచు, దుమ్ము, మన్ను, చాక్‌పీస్, సబ్బు, కాగితం, వెంట్రుకలు, బట్టలు, ఉన్ని, గులకరాళ్లు, డిటర్జెంట్ సబ్బు లాంటివాటిని ఆరగించేందుకు ఆసక్తి చూపుతారు. ఈ లక్షణాలు ఎక్కువగా పిల్లలు, గర్భిణులు, మానసిక వైకల్యం ఉన్నవారిలో కనిపిస్తాయి. పైకా రుగ్మత ఉన్నవారిలో.. శరీరం విష ప్రభావానికి గురవడం, ఇన్ఫెక్షన్లు, పేగులకు గాయాలు, పోషక లోపాలు కనిపిస్తాయి. ఒక్కోసారి, తినే పదార్థాల్ని బట్టి మరణం కూడా సంభవిస్తుంది.

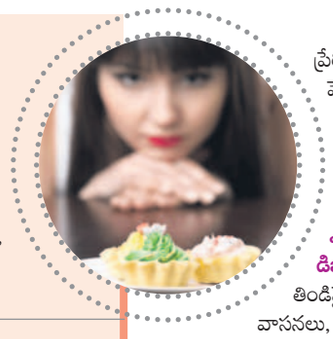
**రూమినేషన్ డిసీజ్**

ఈ రుగ్మత ఉన్నవాళ్లు మింగిన ఆహారాన్ని మళ్లీ నోట్లోకి తెచ్చుకుంటారు. అంతేకాదు దానిని మళ్లీ మింగడమో, లేదంటే బయటికి ఉమ్మేయడమో చేస్తారు. నెమరువేసే రుగ్మత తిన్న మొదటి 30 నిమిషాలలోపు జరుగుతుంది. అదీ స్వయం ప్రేరితంగానే. ఇది శైశవంలో, బాల్యంలో, పెద్దయ్యాక.. ఎప్పుడైనా తలెత్తవచ్చు. ఈ సమస్య ఉన్న వయోజనులు ఆహార పరిమాణం తగ్గించుకోవడం ద్వారా అనారోగ్యకరమైన రీతిలో బరువు తగ్గిపోతారు.

**ఎవాయిడెంట్/ రిస్ట్రిక్టివ్ ఫుడ్ ఇన్‌టేక్ డిజార్డర్ (ఏఆర్ఎఫ్ఐడీ)**

తిండిపై ఆసక్తి లేకపోవడం ప్రధాన లక్షణం. కొన్ని వాసనలు, రంగులు, ఆకారాలు, మరీ వేడిగా లేదా మరీ చల్లగా ఉన్నవి దూరం పెట్టడం.. మొదలైన కారణాల వల్ల ఆహారం తీసుకునేందుకు ఇష్టపడరు. ఈ రుగ్మతను చాలామంది ఒక సమస్యగా కూడా భావించరు. ఇవే కాకుండా.. ఏ అర్ధరాత్రో ధిగ్గునలేచి దొరికింది తినడం, నలుగురూ ఏం అనుకుంటారో అనేది పట్టించుకోకుండా.. పళ్లెం మొత్తం ఊడ్చుకుని ఆరగించడం.. ఇలాంటి విపరీతమైన అలవాట్లను కూడా ఆహార రుగ్మతలుగానే పరిగణిస్తారు.

### ఇవీ లక్షణాలు..



**ఎనోరెగ్జియా నర్వోసా**
ఉండాల్సిన బరువు కంటే తక్కువ బరువు ఉన్నా, పరిమిత ఆహారమే తీసుకుంటున్నా బరువు పెరుగుతామనే భయం, ఆరోగ్యకరమైన బరువును ఇష్టపడకపోవడం. అంతేకాదు, ఏ సినీతారలతోనో పోల్చుకుని ఆకృతి గురించి బాధపడుతుంటారు.

**బింజ్ ఈటింగ్ డిజార్డర్**
నాలుక మీద ఎలాంటి నియంత్రణా లేకుండా తిండికి ఎగబడటం.

**పైకా**
మంచు, దుమ్ము, మన్ను, చాక్‌పీస్, సబ్బు, కాగితం, వెంట్రుకలలాంటి ఆహార పదార్థాలు కానివాటిపై నాలుక లాగుతుంది.

**రూమినేషన్ డిజార్డర్**
జనంలో ఉన్నప్పుడు తిండి పరిమాణం విషయంలో మరింత జాగ్రత్త పడతారు.

**ఎవాయిడెంట్/ రిస్ట్రిక్టివ్ ఫుడ్ ఇన్‌టేక్ డిజార్డర్**
ఆరోగ్యకరమైన ఆహారాన్ని దూరం పెట్టడం, తీవ్రంగా బరువు తగ్గడం, వయసుకు తగినంత బరువు ఉండకపోవడం, పోషకాలు తక్కువగా ఉండటం.

**ముప్పు కారకాలు**

కుటుంబ చరిత్ర, ఆందోళన, కుంగుబాటు, అబ్సెసివ్ కంపల్సివ్ డిజార్డర్ లాంటి మానసిక సమస్యలు, కఠినమైన డైటింగ్, దీర్ఘకాలం పాటు తీవ్రమైన ఆకలిని అనుభవించడం (స్టార్వేషన్), ఒత్తిడి లాంటివి తిండికి సంబంధించిన రుగ్మతలకు దారితీస్తాయి నిపుణులు చెబుతున్నారు.

**కారణాలు అనేకం**

తిండితోముడిపడిన రుగ్మతలకు కచ్చితమైన కారణాలు తెలియవు. ఆరోగ్య నిపుణులు మాత్రం, మిగిలిన అంశాలతోపాటు జన్యువులనూ ముద్దాయిలుగా తేల్చుతున్నారు. ఆత్మన్యూనత, జిహ్వా చాపల్యం, మనసు మీద అదుపు లేకపోవడం (ఇంపల్సివ్ బిహేవియర్), సమస్యాత్మకమైన సంబంధాలు, ఒత్తిడి, ఒంటరితనం తదితర విషయాలతోనూ ముడిపెడుతున్నారు.

**నిర్ధారణ- చికిత్స**

ఆ వ్యక్తి ఆహారపు అలవాట్లు, లక్షణాలు, శరీర సంకేతాలను బట్టి వైద్యులు ఆహార రుగ్మతలను నిర్ధారిస్తారు. ఎవరికైనా ఆ జాడ్యం ఉందని తేలితే తగిన చికిత్స సూచిస్తారు. ఒక్కోరకం ఆహార రుగ్మతకు ఓ ప్రత్యేక చికిత్స ఉంటుంది. కాగ్నిటివ్ బిహేవియరల్ థెరపీ, ఫ్యామిలీ బేస్డ్ థెరపీ లాంటి మానసిక చికిత్సల ద్వారా వాటిని దూరం చేయవచ్చు. నియమిత వేళల్లో పరిమితంగానే అయినా.. ఆరోగ్యకరమైన ఆహారం తీసుకోవడం, సకాలంలో మందులు వాడటం తదితర మార్గాల ద్వారా వ్యాధిని దూరం చేసుకోవచ్చు.

**నివారించవచ్చా?**

తిండి రుగ్మతలను నివారించేందుకు ప్రత్యేకమైన మార్గాలంటూ లేవు. అయితే, తల్లిదండ్రులు తమ పిల్లలకు చిన్నప్పటి నుంచే మంచి ఆహారపు అలవాట్లను పరిచయం చేయాలి. అనారోగ్యకర ఆహారం దుష్ప్రభావాలను వివరించాలి. బంధు మిత్రులు.. ఎవరైనా ఆహార రుగ్మతలతో బాధపడుతున్న విషయాన్ని గమనిస్తే.. ఎగతాళి చేయకూడదు. ఆ ఊబి నుంచి బయటపడటానికి మన వంతు సహకారం అందించాలి.

## యాస్పిరిన్ మంచిదేనా?

**యాస్పిరిన్.. దాదాపు వందేండ్ల నుంచీ వినియోగిస్తున్న ఔషధం. నొప్పి నుంచి ఉపశమనం మొదలు గుండె రక్తనాళాల ఆరోగ్యం వరకు వైద్యశాస్త్రంలో యాస్పిరిన్ ప్రాధాన్యం చాలా ఎక్కువ.**

- గుండెపోటుకు ప్రధాన కారణం.. రక్తనాళాల్లో రక్తం అకస్మాత్తుగా గడ్డకట్టుకుపోవడం. యాస్పిరిన్ రక్తాన్ని పలుచగా చేస్తుంది.
- రోగి ఆరోగ్య అవసరాలను బట్టి యాస్పిరిన్ ఎంత తీసుకోవాలనేది నిపుణులు సిఫారసు చేస్తారు. సొంత వైద్యం పనికిరాదు.
- గతంలో స్టెంట్లు వేయించుకున్నవారు, బైపాస్ చేయించుకున్నవారు సహా గుండె సమస్యలు ఉన్న ఎవరైనా చికిత్స ప్రణాళికలో యాస్పిరిన్‌ను భాగం చేసుకోవాల్సిందే. కాకపోతే నిపుణుల సలహా తప్పనిసరి.
- క్రమం తప్పని వ్యాయామం, గుండెకు ఆరోగ్యాన్నిచ్చే ఆహారంతోపాటు యాస్పిరిన్‌నూ వాడితే.. అది కొలెస్ట్రాల్ బ్లాకేజీలను అడ్డుకోవడంలో, మరోమారు గుండెపోటు వచ్చే ప్రమాదాన్ని తగ్గించడంలో సాయపడుతుంది.
- మధుమేహ రోగుల్లో గుండె కవాట వ్యాధుల నివారణలో కూడా యాస్పిరిన్ కీలకపాత్ర పోషిస్తుంది. అధిక రక్తపోటు, అధిక కొలెస్ట్రాల్ ఉన్నవారి విషయంలోనూ యాస్పిరిన్ ఆ ముప్పు మూలాలను అడ్డుకోగలదు.
- ఎన్ని ప్రయోజనాలున్నా యాస్పిరిన్ అందరికీ సరిపడదు. పొట్టలో అల్సర్లు ఉన్నవారు, రక్తంలో ప్లేట్‌లెట్లు తక్కువగా ఉన్నవారు, రక్తస్రావం సమస్య ఉన్నవారు, ప్రత్యేకించి యాస్పిరిన్ అంటే అలర్జీ ఉన్నవారు.. ఆ గోళీకి దూరంగా ఉండాలి.