జిందగీ ఊపిరి

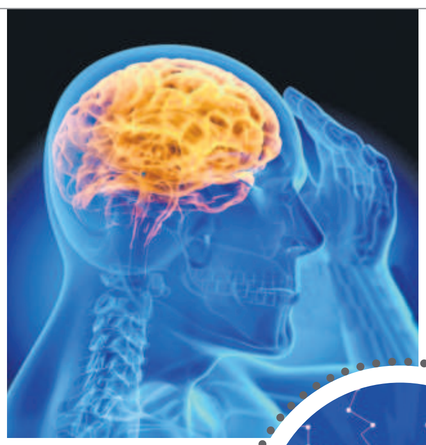
అప్పటివరకూ మామూలుగా ఉన్న వ్యక్తికి.. హఠాత్తుగా చెయ్యి మొద్దుబారుతుంది. కాలు కదపడమూ కష్టమవుతుంది. మూతి వంకర్లు పోతుంది, మాట పడిపోతుంది. మాట్లాడినా నత్తినత్తిగానే. శరీరం సమతూకం కోల్పోతుంది. చూపులో అస్పష్టత. ఒంట్లో మగతగా ఉంటుంది. స్పందనలు ఉండవు. విపరీతమైన తలనొప్పి, ఇవన్నీ ‘పక్షవాతం’ లేదా ‘బ్రెయిన్ స్ట్రోక్’ లక్షణాలే. లక్ష మందిలో సగటున 150 మంది ఏటా పక్షవాతానికి గురవుతున్నట్టు అంచనా. కొవిడ్ రోగుల్లో, కొవిడ్ నుంచి కోలుకున్న వారిలో పక్షవాతం రావడానికి ఆస్కారం మరింత ఎక్కువని నిపుణులు హెచ్చరిస్తున్నారు. ఇక పక్షవాతం అంటే... ఏ అరవైలలోనో వస్తుందన్నది కూడా ఇప్పుడు అపోహే! మారుతున్న జీవనశైలి, ఒత్తిడి, ధూమపానం తదితర కారణాల వల్ల 40 ఏండ్లలోపు వారిలో కూడా పక్షవాతం లక్షణాలు కనిపిస్తుండటం ఆందోళనకరం.

పక్షవాతమా.. పరేషానొద్దు

పక్షవాతం లేదా బ్రెయిన్ స్ట్రోక్ రావడానికి ప్రధాన కారణం మెదడుకు రక్తం సరఫరా చేసే నాళాలు పూడుకుపోవడం (బ్లాక్ కావడం). ఇందులో రెండు రకాలు ఉన్నాయి. మొదటిది... ఇస్కిమిక్ స్ట్రోక్. మెదడుకు రక్తం సరఫరా చేసే నాళాల్లో అవరోధాలు లేదా గడ్డలు (క్లాట్స్) ఏర్పడటం వల్ల వస్తుంది. బ్రెయిన్ స్ట్రోక్ కేసులలో 85 శాతం ఈ తరహావే. రెండోది.. హీమరేజిక్ స్ట్రోక్. మెదడులో నరాలు చిట్లడం వల్ల రక్తస్రావం జరిగినప్పుడు వస్తుంది. బ్రెయిన్ స్ట్రోక్ కేసులలో హీమరేజిక్ కేసుల వాటా 15 శాతం. ఇకపోతే రెండు రకాల పక్షవాతాలు కూడా ఒకే రకమైన లక్షణాలను కలిగి ఉంటాయి. ప్రపంచవ్యాప్తంగా మరణాలకు, అంగవైకల్యానికి రెండో ప్రధాన కారణంగా పక్షవాతం నిలుస్తున్నది. కొన్ని సర్వేల ప్రకారం ప్రపంచవ్యాప్తంగా 25 ఏండ్లు పైబడిన వారిలో ప్రతి నలుగురిలో ఒకరు వారి జీవితకాలంలో ఎప్పుడో ఒకప్పుడు బ్రెయిన్ స్ట్రోక్ బారిన పడుతున్నారు. చికిత్స సమయానికి అందించకపోతే వీరిలో దాదాపు 40 శాతం మంది మరణించవచ్చని పరిశోధకుల అంచనా! ఇక భారతదేశం విషయానికి వస్తే, దేశంలో ప్రతి ఏటా సంభవించే అన్ని మరణాలలో, 7.4 శాతం మంది బ్రెయిన్ స్ట్రోక్ కారణంగా జరుగుతున్నట్టు గణాంకాలు చెబుతున్నాయి.

నివారణ సాధ్యమే

పక్షవాతం అనగానే భయపడాల్సిన పన్లేదు. రోగిని వీలైనంత త్వరగా దవాఖానకు తీసుకువెళ్లగలిగితే ప్రాణాలు కాపాడుకోవచ్చు. రెండు రకాల స్ట్రోక్స్‌కూ వివిధ రకాలైన చికిత్సలు అందుబాటులో ఉన్నాయి. ఇక బ్రెయిన్ స్ట్రోక్‌తో రోగి హాస్పిటల్‌లో చేరగానే, డాక్టర్లు అది ఇస్కిమిక్ తరహానా లేదా హీమరేజికా అన్నది నిర్ధారణ చేస్తారు. దీనికోసం సీటీ స్కాన్ కానీ, ఎంఆర్‌టీ స్కాన్ కానీ చేస్తారు. ఇస్కిమిక్ స్ట్రోక్ అయితే, రెండు రకాల చికిత్సలు అందుబాటులో ఉన్నాయి. వీటిని దేనికదే ప్రత్యేకంగా గానీ, లేదంటే రెండింటినీ కలిపిగానీ అందిస్తారు.



మొదటి రకం.. థ్రాంబోలైసిస్

ఈ పద్ధతిలో, రక్తనాళాల్లో గడ్డల్ని తొలగించే ఔషధాన్ని ఇంజెక్షన్ ద్వారా ఒంట్లోకి ఎక్కిస్తారు. అయితే, సమస్య మొదలైన 4-5 గంటలలోపే రోగిని దవాఖానలో చేర్పిస్తేనే ఈ థ్రాంబోలైసిస్ చికిత్స సాధ్యమవుతుంది. ఈ సమయంలో రోగులకు టిష్యూ ప్లాస్మోజెన్ యాక్టివేటర్ (టీపీఏ) లేదా టెనెక్టిప్లేస్ ఇంజెక్షన్ ఇస్తారు. దీనివల్ల రక్త సరఫరాకు ఆటంకంగా ఉన్న గడ్డ కరిగిపోయి రక్తనాళం తెరుచుకుంటుంది. రక్తనాళాల్లో అవరోధాలు చిన్నవైనప్పుడు, ఈ ఇంజెక్షన్‌తో సమస్య తీరిపోతుంది.

రెండోది మెకానికల్ థ్రాంబెక్టమీ

మెదడుకు రక్తాన్ని సరఫరా చేసే నాళాల్లో గడ్డలను తొలగించేందుకు మెకానికల్ థ్రాంబెక్టమీని ఎంచుకుంటారు. అయితే, దీన్ని పక్షవాతానికి గురైన 24 గంటల్లోపు చేయాలి. రక్తనాళాల్లో ఆటంకం పెద్దగా ఉన్నప్పుడు థ్రాంబోలైటిక్ ఔషధాలు ఇవ్వకూడదు. కాబట్టి, ప్రత్యామ్నాయంగా వైద్యులు మెకానికల్ థ్రాంబెక్టమీ చికిత్సను ఎంచుకుంటారు. ఈ ప్రక్రియలో మెదడుకు ఎలాంటి కోతలూ పెట్టరు. కుట్లు కూడా పడవు. బుట్టను పోలిన ఓ పరికరం సాయంతో ఒక చిన్న గొట్టాన్ని కాలి రక్తనాళం ద్వారా శరీరంలోకి పంపిస్తారు. తర్వాత, ఫ్లోరోస్కోపిక్ గైడెన్స్ ద్వారా మెదడు నాళాలకు చేరేలా చూస్తారు. అలా మెదడులోని గడ్డలను తొలగిస్తారు. మత్తుమందు (లోకల్ అనస్థీషియా) ఇచ్చాకే ఈ చికిత్స చేస్తారు. మొత్తం చికిత్సకు గంట సమయం పడుతుంది.

కాగా హీమరేజిక్ స్ట్రోక్ చికిత్స కూడా ఇస్కిమిక్ తరహాలోనే ఉంటుంది. కాకపోతే, హీమరేజిక్‌లో ముందుగా రోగి రక్తపోటును (బీపీ) నియంత్రణలోకి తీసుకువస్తారు. మెదడులో రక్తస్రావాన్ని నివారించడానికి దెబ్బతిన్న నాళాలను క్లిప్పుల ద్వారా మూసేస్తారు. లేదంటే, ఎంబోలైజేషన్ ప్రక్రియ ద్వారా రక్తస్రావానికి అడ్డుకట్ట వేస్తారు.

ఆలస్యం అమృతం.. విషం

పక్షవాతం చికిత్సలు ఏవైనా సరే వాటిని నిర్ణీత సమయంలోపే చేయాలి. ఆలస్యమైన ప్రతి నిమిషానికి రోగి తన మెదడులో 20 లక్షల న్యూరాన్లను నష్టపోతాడు. దీంతో వ్యాధి నుంచి కోలుకోవడం కష్టం అవుతుంది. అందుకే, సాధ్యమైనంత త్వరగా మెదడుకు రక్త ప్రసరణ జరిగేలా చూడాలి. అప్పుడే, మెదడు కణాలు నశించిపోకుండా నివారించగలం. థ్రాంబోలైసిస్, థ్రాంబెక్టమీ చికిత్సల ద్వారా పక్షవాతం కారకాలను నివారించవచ్చు.

కారణం జీవనశైలి

పక్షవాతానికి... ధూమపానం, మధుమేహం, అధిక ఒత్తిడి, అధిక కొలెస్ట్రాల్, అధిక రక్తపోటు, గుండె సంబంధ వ్యాధులే దారితీస్తాయి. ఈ రుగ్మత బారిన పడకూడదంటే ఏ విధమైన శారీరక శ్రమ లేని కూర్చుని ఉండే జీవనశైలిని వదిలించుకోవాలి. ధూమపానం మానుకోవాలి. జంక్ ఫుడ్‌కు దూరంగా ఉండాలి. రోజువారీగా తగినన్ని నీళ్లు తాగుతూ శరీరాన్ని హైడ్రేటెడ్‌గా ఉంచుకోవాలి. డీహైడ్రేషన్‌ను దరిదాపుల్లోకి కూడా రానివ్వకూడదు. మన సన్నిహితుల నడకలో కానీ, మాటలో కానీ ఏ మాత్రం తేడా కనిపించినా నిర్లక్ష్యం చేయకూడదు. మరో విషయం మహిళలతో పోలిస్తే పక్షవాతం పురుషులకు రావడానికి ఆస్కారం ఎక్కువ. పక్షవాతం రాగానే భయపడకూడదు. వెంటనే, తగిన సదుపాయాలు ఉన్న దవాఖానలో మంచి చికిత్స అందిస్తే రోగి త్వరగా కోలుకుంటాడనే విషయం మర్చిపోవద్దు.

డైరెక్ట్ టు ఆంజియో సూట్ సాంకేతికత

పక్షవాత రోగుల్లో రక్తనాళాలు తిరిగి మామూలుగా అవడానికి రెండు రకాల చికిత్స విధానాలు అందుబాటులో ఉన్నాయి. ఒకటి, థ్రాంబోలైసిస్ ఇంజెక్షన్... దీన్ని బ్రెయిన్ స్ట్రోక్ వచ్చిన 4- 5 గంటల వరకు ఇవ్వవచ్చు. రెండోది, థ్రాంబొక్టెమి లేదా రక్తనాళంలో అవరోధాన్ని స్టెంట్ ద్వారా తొలగించే పద్ధతి. దీన్ని 24 గంటల వరకు చేయవచ్చు. ఇక ఎవరైనా పక్షవాతానికి గురికాగానే రోగులు కానీ, వారి బంధువులు కానీ కుంగిపోవాల్సిన అవసరం లేదు. స్ట్రోక్ వచ్చిన తర్వాత వీలైనంత త్వరగా హాస్పిటల్‌లో చేరిస్తే రోగి మునుపటిలా జీవించడానికి వీలు ఉంటుంది. ఇక బ్రెయిన్ స్ట్రోక్ వచ్చినవారు వారికి లక్షణాలు ప్రారంభమైన తర్వాత చికిత్సకు ఒక్కో గంట ఆలస్యం అయ్యేకొద్దీ, మంచి ఫలితం వచ్చే అవకాశాన్ని 30 శాతం వరకు తగ్గిపోతుంది. బ్రెయిన్ స్ట్రోక్ రోగులకు వీలైనంత వేగంగా చికిత్స అందించే ఉద్దేశంతో యశోద హాస్పిటల్స్ ‘స్ట్రోక్ కేర్ ఆన్ వీల్స్’ పేరిట ప్రత్యేకమైన అంబులెన్సులను ప్రారంభించింది. వైద్య రంగంలో అత్యాధునిక వైద్య విధానాలను అందుబాటులోకి తేవడంలో యశోద హాస్పిటల్స్ ఎప్పుడూ ముందే ఉంటుంది. పక్షవాతం రోగులకు మరింత మెరుగైన చికిత్సను అందించడానికి ఇప్పుడు ‘డైరెక్ట్ టు ఆంజియో సూట్’ (డీటీఏస్) టెక్నాలజీతో పనిచేసే బై-ప్లేన్ న్యూరో ఆంజియో ప్రొసీజర్ సూట్ అనే అధునాతన సాంకేతికతను యశోద హాస్పిటల్స్ అందుబాటులోకి తీసుకువచ్చాయి.

డాక్టర్. షాహ్యాన్ మొహిసిన్ సిద్ధిఖీ
సీనియర్ న్యూరో &
ఇంటర్వెన్షనల్ రేడియాలజిస్ట్,
యశోద హాస్పిటల్స్,
సికింద్రాబాద్.

పిల్లల్లో కీళ్ల ఇన్ఫెక్షనా..?

పిల్లల పెంపకం

మా పాప వయసు 9 నెలలు. వారం కిందట కొన్ని రోజులు బిడ్డ సరిగా పాలు తాగలేదు. జ్వరం కూడా వచ్చింది. పిల్లల డాక్టర్‌కు చూపించాం. సిరప్ ఇచ్చారు. అది వాడితే జ్వరం కాస్త తగ్గుముఖం పట్టింది. మళ్లీ తీవ్ర జ్వరం వచ్చింది. టెంపరేచర్ 102, 103 ఫారన్‌హీట్‌గా నమోదైంది. పాప కుడికాలు సరిగ్గా కదలించలేకపోతున్నట్టు అనిపించింది. కాలు ముట్టుకుంటే భరించలేనంతగా నొప్పిపెట్టి.. తీవ్రంగా ఏడ్చింది. మళ్లీ వైద్యుణ్ని సంప్రదించాం. బ్లడ్ టెస్ట్, స్కాన్ చేశారు. పరీక్షల ఫలితాలు గమనించి ఇన్ఫెక్షన్ ఉందని వైద్యుడు చెప్పారు. తుంటి ఎముక జాయింట్‌లో ఇన్ఫెక్షన్ ఉందన్నారు. శస్త్రచికిత్స చేసి చీము తీసేశారు. ఆరువారాలు యాంటీబయాటిక్స్ ఇవ్వమన్నారు. నెలల చిన్నారికి ఇన్ని వారాలు యాంటీబయాటిక్స్ వాడొచ్చా? ఈ జాయింట్ ఇన్ఫెక్షన్ భవిష్యత్తులో ప్రమాదకరంగా మారుతుందా? ఆందోళనగా ఉంది, సలహా ఇవ్వగలరు?

• ఓ పాఠకురాలు

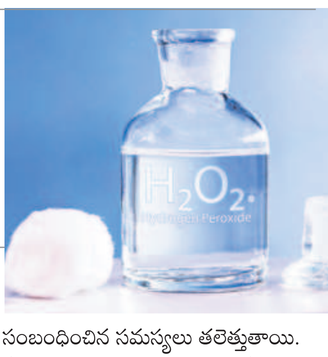
మీరు చెప్పిన వివరాల ప్రకారం మీ బిడ్డకు సెప్టిక్ ఆర్థరైటిస్ సమస్య ఉంది. అంటే తుంటి ఎముకలో ఉన్న కీలులో చీము చేరుతుంది. ఇది పూర్తిగా నయం చేయదగిన జబ్బే! సమయానికి గుర్తించడం చాలా అవసరం. మీ విషయంలో సత్వరం స్పందించడం చాలా మంచి విషయంగా చెప్పవచ్చు. పాప తుంటి ఎముక కీలులో చేరిన చీమును తొలగించడం జరిగింది. దీంతోపాటు సరైన యాంటీబయాటిక్స్ ఇచ్చారు. భవిష్యత్తులో ఏ సమస్యా రాకుండా ఉండటానికే.. జాయింట్‌లో చీము తొలగించడం, యాంటీబయాటిక్స్ ఇవ్వడం చేస్తారు. వీటిని ఆరు వారాలు కొనసాగించాల్సిందే! మీ పీడియాట్రీషియన్, ఆర్థోపెడిక్ వైద్యులు సూచించినట్టు చికిత్స కొనసాగించండి. క్రమం తప్పకుండా ఫాలోఅప్ చేయండి. సరైన సమయంలో చికిత్స అందటం వల్ల కంగారుపడాల్సిందేం లేదు. పాపకు జబ్బు పూర్తిస్థాయిలో నయం అవుతుంది.

డాక్టర్ విజయానంద్
నియోనేటాలజిస్ట్ అండ్
పీడియాట్రీషియన్
రెయిన్‌బో చిల్డ్రన్స్ హాస్పిటల్స్

హైడ్రోజన్ పెరాక్సయిడ్ అంటే చాలామందికి తెలిసే ఉంటుంది. హెచ్2ఓ2 అనే రసాయన సంకేతాన్ని కలిగి ఉండే ఈ ద్రవ పదార్థాన్ని గాయాలు కడగడం మొదలుకుని దంతాలను మిలమిలలాడేలా చేసుకోవడం వరకు చాలా సందర్భాల్లో వినియోగిస్తుంటారు. అయితే, దీన్ని అవసరానికి మించి ఉపయోగించడం వల్ల ఆరోగ్య సమస్యలు తలెత్తుతాయంటున్నారు నిపుణులు.

నీళ్ల నుంచి పుట్టిన మంట

- హైడ్రోజన్ పెరాక్సయిడ్ అనేది యాంటీసెప్టిక్‌గా పనిచేస్తుంది. వైద్యపరంగా దీన్ని విస్తృతంగా ఉపయోగిస్తారు. కానీ, తగిన విధంగా వాడకపోతే మాత్రం ఆరోగ్యం మీద తీవ్రమైన ప్రభావాలే చూపుతుంది.
- ఈ ద్రావకాన్ని చర్మానికి పట్టించినప్పుడు మంట, ఎర్రగా మారిపోవడం, కొన్నిసార్లు బొబ్బలెక్కే ప్రమాదం కూడా ఉంది. ఎవరో చెప్పారు కదా అని అధిక పరిమాణంలో దీన్ని వాడితే ప్రమాదకరంగా పరిణమిస్తుంది.
- హైడ్రోజన్ పెరాక్సయిడ్‌ను కొద్ది పరిమాణంలో కూడా నోట్లోకి తీసుకోకూడదు. ఇలా చేస్తే పొట్టకు సంబంధించిన సమస్యలు తలెత్తుతాయి. వికారం, వాంతులు, అంతర్గత రక్తస్రావం మొదలైన ఇబ్బందులు వస్తాయి. అంతేకాదు రక్తనాళాల్లో గాలి బుడగలు ఏర్పడి రక్త సరఫరాకు ఆటంకం కలుగుతుంది. వైద్యపరంగా ఈ పరిస్థితిని గ్యాస్ ఎంబాలిజం అంటారు. ఇది ప్రాణాలకు ప్రమాదం కూడా కలిగించవచ్చు.
- ఈ ద్రవాన్ని ముక్కుతో పీలిస్తే శ్వాసనాళంలో మంట కలిగిస్తుంది. దగ్గు వస్తుంది. ఊపిరి తీసుకోవడం మందగిస్తుంది. విపత్కర పరిస్థితుల్లో ఊపిరితిత్తుల్లో ఫ్లూయిడ్ పేరుకుపోయే పరిస్థితి అయిన– పల్మనరీ ఎడెమాకు దారితీయొచ్చు.
- హైడ్రోజన్ పెరాక్సయిడ్ కంటికి తగిలితే విపరీమైన మంట, నొప్పి పుడతాయి. పైగా కొన్ని తీవ్రమైన సందర్భాల్లో చూపు పోయే ప్రమాదం కూడా ఉంది. ఇలాంటి సమయాల్లో నష్ట నివారణ కోసం ఏమాత్రం ఆలస్యం చేయకుండా వైద్యుడిని సంప్రదించాలి. తగిన చికిత్స చేయించుకోవాలి.



ఏఐతో రొమ్ము క్యాన్సర్ నిర్ధారణ

భారతదేశంలో అన్ని క్యాన్సర్ కేసులలో... స్త్రీ, పురుష భేదం లేకుండా రొమ్ము క్యాన్సర్ వాటా 13.6 శాతం. ఇంటర్నేషనల్ ఏజెన్సీ ఫర్ రీసెర్చ్ ఆన్ క్యాన్సర్ ప్రచురించిన 2022 ప్రపంచ క్యాన్సర్ నివేదిక ఈ వివరాలను వెల్లడించింది. అదే క్యాన్సర్ బాధిత మహిళల్లో సుమారు 26 శాతం మంది రొమ్ము క్యాన్సర్ బాధితులేనట. అయితే, రొమ్ము క్యాన్సర్‌పై పోరాటంలో కృత్రిమ మేధ (ఏఐ) సహాయకారిగా ఉంటుందని తాజా అధ్యయనం ఒకటి పేర్కొన్నది. రొమ్ము క్యాన్సర్ రోగులు కోలుకోవడంలో తొలిదశలోనే వ్యాధి నిర్ధారణ, తగిన చికిత్స కీలకంగా నిలుస్తాయనే విషయం తెలిసిందే. ఈ దిశగా కొత్తగా అభివృద్ధి చేసిన ఏఐ సాంకేతికత దాదాపు కచ్చితమైన రోగ నిర్ధారణ చేస్తుంది. ఈ అధ్యయనాన్ని బోస్టన్‌కు చెందిన నార్త్ ఈస్టర్న్ యూనివర్సిటీ, మేన్ హెల్త్ ఇన్‌స్టిట్యూట్ ఫర్ రీసెర్చ్ సంస్థల పరిశోధకులు నిర్వహించారు. వీళ్లు అభివృద్ధి చేసిన ఎన్‌సెంబుల్ డీప్ లర్నింగ్ అనే ఏఐ నమూనా రొమ్ములో కణితి కణజాలాన్ని కచ్చితంగా విశ్లేషించగలదు. ఆ కణితి క్యాన్సర్‌కు దారితీస్తుందా (మాలిగ్నెంట్), లేదా మామూలు గడ్డనా (బినైన్– నాన్ క్యాన్సరస్) అనేది గుర్తించగలుగుతుంది. ఇక రొమ్ము క్యాన్సర్ లక్షణాలను గుర్తించడంలో ఈ ఏఐ నమూనాకు పబ్లిక్‌గా అందుబాటులో ఉన్న బ్రెస్ట్ క్యాన్సర్ హిస్టోపాథాలాజికల్ డేటాబేస్– బ్రేక్‌హిస్; ఇంకా బ్రెస్ట్ క్యాన్సర్ హిస్టోపాథాలజీ ఇమేజెస్– బ్యాచ్ అనే సమాచార నిధుల (డేటాసెట్స్) ఆధారంగా శిక్షణను ఇచ్చారు.

బ్యాచ్ నమూనా కోసం పరిశోధకులు రొమ్ములోని కణజాలం ఇమేజ్‌లను... బినైన్, ఇన్వేసివ్, ఇన్‌సిటు, నార్మల్ అని నాలుగు రకాలుగా వర్గీకరించారు. అదే బ్రేక్‌హిస్ కోసం బినైన్, మాలిగ్నెంట్ కణాలను నాలుగు ఉపవిభాగాలుగా వర్గీకరించారు. డక్టల్ కార్సినోమా, లోబ్యులార్ కార్సినోమా, మ్యూసినస్ కార్సినోమా, పాపిలరీ కార్సినోమా రకాలు మాలిగ్నెంట్ కిందికి వస్తాయి. ఎడినోసి, ఫైబ్రో ఎడినోమా, ఫైలోడస్ ట్యూమర్, ట్యూబ్యులర్ ఎడినోమా అనేవి బినైన్ వ్రణాల జాబితాలో ఉన్నాయి. వీటన్నిటినీ కూడా ఎన్‌సెంబుల్ ఎంఎల్ నమూనా 99.84 శాతం కచ్చితత్వంతో గుర్తించిందని పరిశోధకులు వెల్లడించారు.

చెమట వానా?

చంకల్లో ఎక్కువగా చెమట పట్టడాన్ని హైపర్ హైడ్రోసిస్ అంటారు. ఇబ్బంది కలిగించే ఈ సమస్య అందరిలోనూ తలెత్తుతుంది. అతిగా చెమట పట్టడం వల్ల బట్టల మీద మరకలు, దుర్వాసన, తరచుగా బట్టలు మార్చుకోవడం మొదలైన ఇబ్బందులు తలెత్తుతాయి. అంతేకాదు ఈ సమస్య మన ఆత్మవిశ్వాసాన్ని దెబ్బ తీస్తుంది. హైపర్‌హైడ్రోసిస్‌కు కొన్ని చికిత్సలు అందుబాటులో ఉన్నాయి. నిపుణులను సంప్రదించిన తర్వాతే తగిన చికిత్సను ఎంచుకోవాలి.

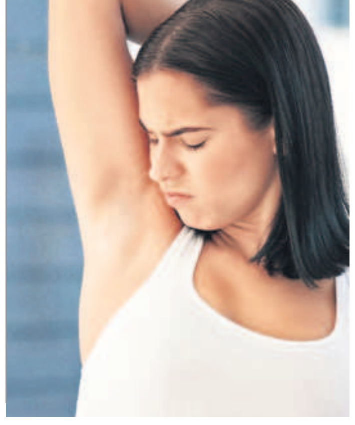
ప్రిస్క్రిప్షన్ స్ట్రెంత్ యాంటీ పెర్స్‌పిరెంట్స్: మామూలు డియోడరెంట్లు లాంటివి పనిచేయనప్పుడు డాక్టర్లను సంప్రదించాలి. వాళ్లు చంకల్లో అతి చెమటను నివారించే యాంటీ పెర్స్‌పిరెంట్స్ సిఫారసు చేస్తారు. వీటిలో అల్యూమినియం క్లోరైడ్ హెక్సాహైడ్రేట్ లాంటివి అత్యధిక గాఢతలో ఉంటాయి కాబట్టి, నిపుణుల సలహా మేరకే వాడాలి.

టాపికల్ యాంటీపెర్స్‌పిరెంట్స్: చంకల్లో అతి స్వేదం సమస్యకు టాపికల్ యాంటీపెర్స్‌పిరెంట్స్ తేలికగా అందుబాటులో ఉన్న చికిత్స సదుపాయాలు. వీటిలో ఉండే అల్యూమినియం క్లోరైడ్ స్వేద గ్రంథుల్ని మూసేస్తుంది. అలా ఎక్కువ చెమట వెలువడటాన్ని తగ్గిస్తుంది. టాపికల్ యాంటీపెర్స్‌పిరెంట్స్‌ను పడుకునే ముందు చంకల్లో పొడిచర్మం మీద పూతగా రాసుకుంటే ఫలితం కనిపిస్తుంది.

బొటాక్స్ ఇంజెక్షన్స్: చంకల్లో చెమటకు బొట్యులినమ్ టాక్సిన్ కలిగిన బొటాక్స్ ఇంజెక్షన్స్ సమర్థమైన చికిత్స అందిస్తాయి. బొట్యులినం టాక్సిన్ చంకల్లో చెమటను ప్రేరేపించే రసాయన సిగ్నల్స్‌ను అడ్డుకుంటాయి. కొన్ని నెలలపాటు ప్రభావం చూపే బొటాక్స్ ఇంజెక్షన్లను వైద్యుడి ద్వారానే తీసుకోవాలి. క్రమం తప్పకుండా ఇంజెక్షన్లు తీసుకుంటేనే అతి స్వేదం సమస్య నుంచి ఉపశమనం కొనసాగుతుంది.

అయాన్‌టోఫోరేసిస్: ఇందులో భాగంగా నీళ్ల ద్వారాగానీ, లేదంటే తడి ప్యాడ్‌ను చంకల్లో ఉంచి ఓ మోస్తరు విద్యుత్తును చంకల్లోకి పంపిస్తారు. దీంతో స్వేద గ్రంథులు తాత్కాలికంగా పూడుకుపోతాయి. అలా అధికంగా చెమట పట్టడం నుంచి విముక్తి లభిస్తుంది. మంచి ఫలితాలు రావడానికి ఈ చికిత్సను కొన్ని వారాలకు ఒకసారి నిపుణుల పర్యవేక్షణలో చేయించుకోవాలి.

లేజర్ చికిత్స: లేజర్ అబ్లేషన్, లేజర్ లైపోలైసిస్ చంకల్లో చెమటకు మంచి చికిత్స. ఈ చికిత్సలో చంకల్లో స్వేద గ్రంథుల్ని లక్ష్యంగా చేసుకుని చికిత్స చేస్తారు. దాంతో చెమట వెలువడటం తగ్గిపోతుంది. లేజర్ థెరపీతో చర్మంపై కోత తక్కువగా ఉంటుంది (మినిమల్లీ ఇన్వేసివ్). అదే సమయంలో సమస్యకు పరిష్కారం తొందరగా దొరుకుతుంది. కానీ, లేజర్ చికిత్స మీ చర్మానికి తగిందో కాదో డాక్టర్‌ను సంప్రదించాకే నిర్ధారించుకోవాలి.

సర్జరీ ద్వారా: మామూలు చికిత్సల ద్వారా హైపర్‌హైడ్రోసిస్ సమస్య ఏమాత్రం తగ్గకపోతే వైద్యులు సర్జరీని కూడా పరిగణనలోకి తీసుకుంటారు. ఇలాంటివాటిలో ఆగ్జిలరీ స్వెట్ గ్లాండ్ సక్షన్ క్యూరెటేజ్ ఒకటి. దీని ద్వారా చంకల్లో స్వేద గ్రంథుల్ని పూర్తిగా తొలగిస్తారు. మరో చికిత్స థొరాసిక్ సింపథెక్టమీ. ఇందులో చెమట ఉత్పత్తికి మూలమైన నరాలను కత్తిరించిడం లేదా ముడివేయడం చేస్తారు. అయితే సర్జరీని చివరి అస్త్రంగా మాత్రమే ఎంచుకోవాలి. అదీ నిపుణుడిని సంప్రదించిన తర్వాతే.