సుఖీభవ

గుండెలపై కుంపట్లు

నిర్ణయం అసాధారణం

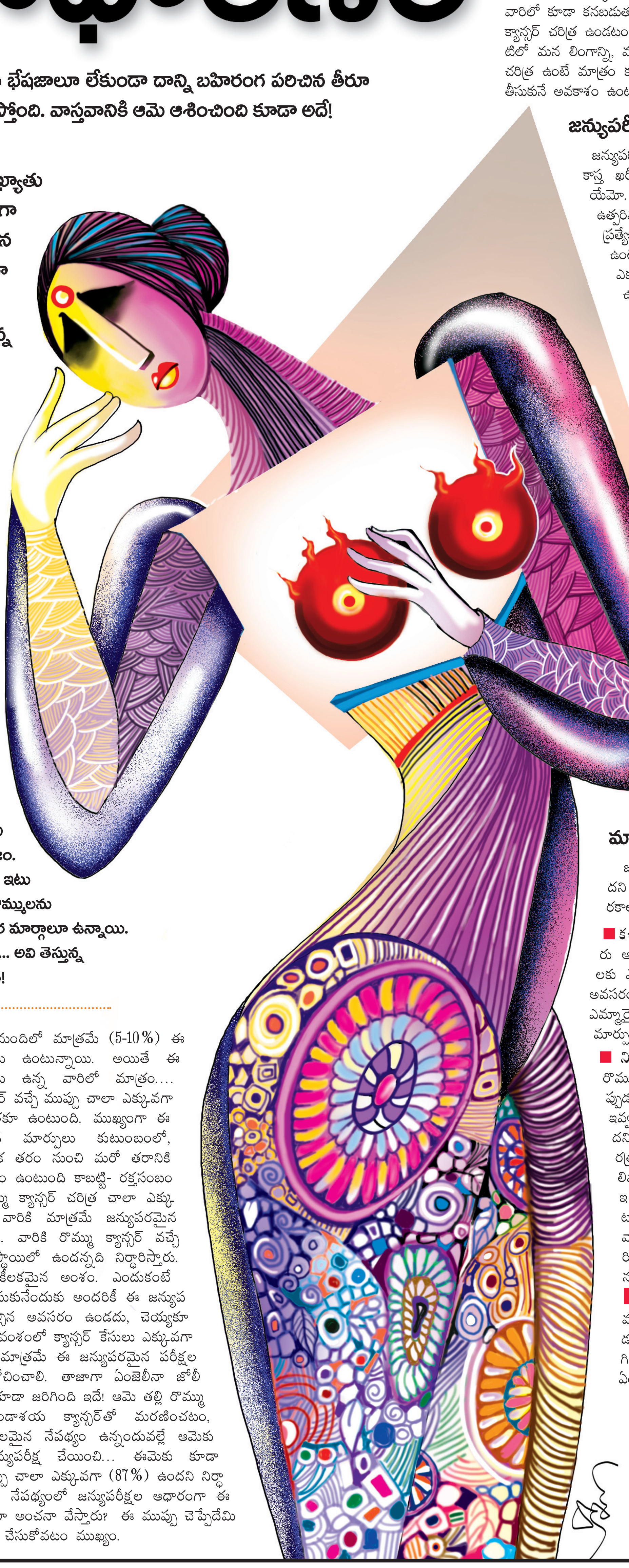
ఇది అందరికీ కాదు!

ఆమెకి అసమాన ప్రజాదరణ ఉంది. నిర్ణయం అసాధారణం. ఎటువంటి భేషజాలూ లేకుండా దాన్ని బహిరంగ పరిచిన తీరూ అసాధారణమే! దీంతో ఇప్పుడు యావత్ ప్రపంచం ఆమె గురించే చర్చిస్తోంది. వాస్తవానికి ఆమె ఆశించింది కూడా అదే!

పేరు- ఏంజిలినా జోలీ!

ప్రత్యేకంగా పెద్ద పరిచయమేం అక్కర్లేదు. హాలీవుడ్ నటీమణిగా పేరు ప్రఖ్యాతులతో పాటు ఆస్కార్ పురస్కారాన్ని సైతం సొంతం చేసుకుంది. వ్యక్తిగా కూడా ఆమెకు ఎన్నో ప్రత్యేకతలున్నాయి. కారుణ్యం, దాతృత్వం, మానవత్వం.. ఇటువంటి సుగుణాల కలబోతగా ఆమె అందరి హృదయాలనూ చూరగొంది.

ఉర్రూతలూగించే అందగత్తె అయ్యుండి కూడా తాజాగా ఆమె తీసుకున్న నిర్ణయం... ప్రపంచం మొత్తాన్ని ఒక్కసారిగా నివ్వెరపరిచింది!



క్యాన్సర్ కారణంగా తన తల్లి అనుభవించిన దురవస్థను దగ్గరుండి గమనించిన ఆమె... జన్యుపరంగా తనకూ రొమ్ము క్యాన్సర్ ముప్పు బలంగా పొంచి ఉందని తెలుసుకుని... ఏకంగా తన రెండు రొమ్ములనూ తీసేయించుకుంది. నిజానికి ఇటువంటి సర్జరీ చేయటమన్నది.. వైద్యరంగంలో అసాధారణమేం కాదు. జన్యుపరమైన పరీక్షలు అందుబాటులోకి వచ్చిన తర్వాత.. రొమ్ము క్యాన్సర్ ముప్పు ఎక్కువగా ఉన్న వారికి వైద్యరంగం ఈ సర్జరీని సూచిస్తూనే ఉంది. కాకపోతే జోలీ... తన నిర్ణయాన్ని గుట్టుగా, గుంభనగా ఉంచుకునే ప్రయత్నం చెయ్యకుండా... బహిరంగంగా అందరితో పంచుకోవటంతో ఇప్పుడు దీనిపై బహిరంగ చర్చ ఆరంభమైంది. ఒక స్త్రీగా ఇటువంటి కఠిన నిర్ణయం తీసుకునే క్రమంలో తాను అనుభవించిన వేదనను పూసగుచ్చినట్టు వివరిస్తూ ఆమె 'న్యూయార్క్ టైమ్స్' పత్రికకు ప్రత్యేక వ్యాసం రాసింది. తన నిర్ణయం.. ఇలాంటి అసాధారణ 'జన్యు విపత్తు'లో చిక్కుకున్న మహిళలకు ఒక దారి చూపిస్తుందని... దీనిపై ప్రపంచ వ్యాప్తంగా అవగాహన పెరిగేందుకు దోహదం చేస్తుందనీ ఆశిస్తోంది జోలీ!

ఆమె అనుకున్నట్టే నేడు లోకమంతా దీనిపై చర్చ చేస్తోంది. అయితే ఈ పరిణామాల మధ్య అనుమానాలూ, అపోహలూ రేగకుండా ఉండటం ప్రధానం. అసలు రొమ్ము క్యాన్సర్ వచ్చిన వారికే.. తొలిదశలో గుర్తిస్తే రొమ్ములను పూర్తిగా తొలగించాల్సిన అవసరం ఉండటం లేదు. కేవలం క్యాన్సర్ గడ్డ వరకే తొలగించి.. రొమ్ములను తిరిగి పునర్నిర్మిస్తున్నారు. అలాంటిది ఆ క్యాన్సర్ వచ్చే ముప్పు కాస్త ఎక్కువ ఉందని గుర్తించినంత మాత్రానే... రొమ్ములు తొలగించటం ఎంత వరకూ సమంజసమన్న ప్రశ్న సహజం.

కేవలం రొమ్ము క్యాన్సర్‌కు కారణమయ్యే జన్యువులు ఉన్నవారికే ఇటువంటి సర్జరీ గురించి సూచిస్తారు! వారిలో కూడా అందరికీ రొమ్ములను తొలగించటం ఒక్కటే మార్గం కాదు.. ముప్పు స్థాయిని బట్టి ఇతర మార్గాలూ ఉన్నాయి. ఈ నేపథ్యంలో కొత్తగా అందుబాటులోకి వస్తున్న జన్యు పరీక్షలూ... అవి తెస్తున్న కొత్త చర్చలపై సమగ్ర కథనాన్ని మీ ముందుకు తెస్తోంది సుఖీభవ!

డా॥ పి.రఘురామ్
డైరెక్టర్, బ్రెస్ట్ సర్జన్,
కిమ్స్-ఉషాలక్ష్మి
బ్రెస్ట్ సెంటర్
హైదరాబాద్

"మా అమ్మమ్మ 40 ఏళ్ల వయసులో రొమ్ము క్యాన్సర్‌తో చనిపోయింది. తర్వాత మా అమ్మకూ, అక్కకూ కూడా రొమ్ము క్యాన్సర్ వచ్చింది. దీంతో నాక్కూడా ఈ ముప్పు ఉందేమో తెలుసుకుందామని వైద్యుల వద్దకు వెళ్లాను. వాళ్లు మా కుటుంబ చరిత్రంతా అడిగి తెలుసుకుని.. నాకు జన్యు పరీక్ష చేయించటం అవసరమని పంపించారు. దానిలో 'బీఆర్‌సీఏ-2' అనే జన్యువు ఉన్నట్టు బయటపడింది. ఈ జన్యువు వల్ల నేను జీవితంలో ఎప్పుడో ఒకప్పుడు రొమ్ము క్యాన్సర్ బారినపడే అవకాశం ఎక్కువగానే ఉందని వైద్యులు చెబుతున్నారు. మరి పరిష్కారం ఏమిటంటే... మూడు నాలుగు మార్గాలు ఉన్నాయని, వీటిలో ఏదో ఒకటి ఎంచుకోండని సూచిస్తున్నారు"

– కుటుంబంలో ఆత్మీయులందరినీ రొమ్ము క్యాన్సర్ పీడించిన కారణంగా తీవ్ర వేదనకు గురైన ఓ మహిళ చెప్పిన మాటలివి.

ఇలా కుటుంబంలో ఎవరన్నా ఒకరికి క్యాన్సర్ వచ్చిందంటే... ఆ ముప్పు తమకూ పొంచి ఉందేమోనని మిగతా కుటుంబ సభ్యులు ఎంతోకొంత కలవరపడుతుండటం సహజం! ఎందుకంటే కొన్ని రకాల క్యాన్సర్లు కుటుంబాల్లో, వంశాల్లో ఎక్కువగా కనబడుతుంటాయి. ఇటువంటి అనుమానాలు రొమ్ము క్యాన్సర్ విషయంలో మరీ ఎక్కువ.

మన దేశంలో మహిళలను వేధిస్తున్న రెండో అతి ముఖ్యమైన క్యాన్సర్- రొమ్ము క్యాన్సర్. ముఖ్యంగా రకరకాల కారణాల రీత్యా పల్లెలతో పోలిస్తే పట్టణ ప్రాంత స్త్రీలలో ఇది మరీ ఎక్కువగా కనిపిస్తోంది. కొత్తగా ఏటా దాదాపు 1,00,000 కేసులు నమోదవుతున్నాయని ప్రభుత్వ గణాంకాలు చెబుతున్నా వాస్తవానికి ఈ సంఖ్య ఇంకా ఎక్కువగానే ఉండే అవకాశం ఉంది. అయితే ఇలా రొమ్ము క్యాన్సర్ బారినపడుతున్న వారందరికీ జన్యుపరమైన ముప్పు ఉన్నట్టేం కాదు. రొమ్ము క్యాన్సర్ బారినపడుతున్న వారిలో కొద్దిమందిలో మాత్రమే (5-10%) ఈ జన్యుమార్పులు ఉంటున్నాయి. అయితే ఈ జన్యుమార్పులు ఉన్న వారిలో మాత్రం.... రొమ్ము క్యాన్సర్ వచ్చే ముప్పు చాలా ఎక్కువగా 50-85% వరకూ ఉంటుంది. ముఖ్యంగా ఈ జన్యుపరమైన మార్పులు కుటుంబంలో, వంశంలో ఒక తరం నుంచి మరో తరానికి వచ్చే అవకాశం ఉంటుంది కాబట్టి- రక్తసంబంధీకుల్లో రొమ్ము క్యాన్సర్ చరిత్ర చాలా ఎక్కువగా ఉన్న వారికి మాత్రమే జన్యుపరమైన పరీక్ష చేసి.... వారికి రొమ్ము క్యాన్సర్ వచ్చే ముప్పు ఏ స్థాయిలో ఉందన్నది నిర్ధారిస్తారు. ఇది చాలా కీలకమైన అంశం. ఎందుకంటే ముప్పు తెలుసుకునేందుకు అందరికీ ఈ జన్యుపరీక్ష చెయ్యాల్సిన అవసరం ఉండదు, చెయ్యకూడదు కూడా! వంశంలో క్యాన్సర్ కేసులు ఎక్కువగా ఉన్న వారికి మాత్రమే ఈ జన్యుపరమైన పరీక్షల గురించి ఆలోచించాలి. తాజాగా ఏంజెలీనా జోలీ విషయంలో కూడా జరిగింది ఇదే! ఆమె తల్లి రొమ్ము క్యాన్సర్, అండాశయ క్యాన్సర్‌తో మరణించటం, వంశంలో బలమైన నేపథ్యం ఉన్నందువల్లే ఆమెకు వైద్యులు జన్యుపరీక్ష చేయించి... ఈమెకు కూడా క్యాన్సర్ ముప్పు చాలా ఎక్కువగా (87%) ఉందని నిర్ధారించారు. ఈ నేపథ్యంలో జన్యుపరీక్షల ఆధారంగా ఈ ముప్పును ఎలా అంచనా వేస్తారు? ఈ ముప్పు చెప్పేదేమిటన్నది అర్థం చేసుకోవటం ముఖ్యం.

ఈ ముప్పేమిటి?

నిజానికి ఇవాల్టికీ రొమ్ము క్యాన్సర్ ఎందుకొస్తుందో మనకు కచ్చితమైన కారణాలేం తెలియవు. చాలా రకాల కారణాలు ఇందుకు దోహదం చేస్తుండొచ్చు. కానీ రొమ్ము క్యాన్సర్ బారినపడుతున్న వారిలో చాలా కొద్దిమందికి.. నూటికి 5-10 మందికి మాత్రం- జన్యువుల్లో తేడాలు, ముఖ్యంగా బీఆర్‌సీఏ-1, బీఆర్‌సీఏ-2 అనే రెండు రకాల మార్పులు (ఉత్పరివర్తనాలు) కనబడుతున్నాయి. ముఖ్యంగా రక్తసంబంధీకుల్లో రొమ్ము క్యాన్సర్ కేసులు ఎక్కువగా ఉంటున్న వారిలో ఈ రకమైన జన్యుమార్పులు కనబడుతున్నాయి. కాబట్టి ఎవరికైనా ఈ రకం జన్యు మార్పులు ఉంటే- దాన్ని రొమ్ము క్యాన్సర్ ముప్పును పెంచే ఒక కీలక అంశంగా గుర్తించొచ్చు.

అసలు రొమ్ము క్యాన్సర్ ముప్పు పురుషుల్లో కంటే స్త్రీలలో ఎక్కువ. ఎందుకంటే స్త్రీలకు రొమ్ము కణజాలం చాలా ఎక్కువగా ఉంటుంది కాబట్టి. అలాగే ఎవరికైనా వయసు పెరిగే కొద్దీ రొమ్ము క్యాన్సర్ వచ్చే అవకాశం, ఆ ముప్పు కూడా పెరుగుతుంది. పాశ్చాత్య దేశాల్లో రొమ్ము క్యాన్సర్ కేసులు 50 ఏళ్లు పైబడిన వారిలో ఎక్కువగా కనబడుతుంటే మన దేశంలో 40 ఏళ్లు పైబడిన వారిలో కూడా కనబడుతున్నాయి. అలాగే- వంశంలో, కుటుంబంలో రొమ్ము క్యాన్సర్ చరిత్ర ఉండటం మూడో కీలకమైన ముప్పు. నిజానికి ఈ మూడింటిలో మన లింగాన్ని, వయసును మనమేం చెయ్యలేం. వంశంలో క్యాన్సర్ చరిత్ర ఉంటే మాత్రం కనీసం దాన్ని ముందు గుర్తించి.. కొన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకునే అవకాశం ఉంటుంది. ఇందుకు దోహదం చేసేవి జన్యుపరీక్షలు.

జన్యుపరీక్ష

జన్యుపరీక్ష కోసం కేవలం రక్తం ఇస్తే సరిపోతుంది. ఇది కాస్త ఖరీదైన పరీక్ష. ఇందులో జన్యు మార్పులు ఉన్నాయేమో.. ముఖ్యంగా బీఆర్‌సీఏ1, బీఆర్‌సీఏ2 అనే జన్యు ఉత్పరివర్తనాలున్నాయేమో గమనిస్తారు. ఇవేమీ లేకపోతే ప్రత్యేకించి ఎక్కువ ముప్పేమీ లేనట్లే. వీటిలో ఏదైనా ఉంటే మాత్రం- రొమ్ము క్యాన్సర్ వచ్చే అవకాశం ఎక్కువ ఉందని ముప్పును అంచనా వేస్తారు. ముప్పు ఉన్నంతమాత్రాన కచ్చితంగా క్యాన్సర్ వచ్చితీరుతుందనేం లేదుగానీ వచ్చే అవకాశం ఎక్కువ ఉంటుంది. దీన్నిబట్టి క్యాన్సర్ బారినపడకుండా నివారించే మార్గాలేమిటన్నది సూచిస్తారు.

జన్యుపరంగా ముప్పు ఎవరికెక్కువ?

- వంశంలో, రక్తసంబధీకుల్లో ఒకరుగానీ అంతకంటే ఎక్కువ మందిగానీ 40 ఏళ్లలోపే రొమ్ము క్యాన్సర్ బారినపడినా..
- రక్తసంబంధీకుల్లో ఇద్దరు లేదా అంతకంటే ఎక్కువమంది (ఏ వయసులోనైనా) రొమ్ము క్యాన్సర్ బారినపడినా
- రక్తసంబంధీకుల్లో రొమ్ము క్యాన్సర్‌తో పాటు అండాశయాల క్యాన్సర్ బారినపడిన వారున్నా..
- రక్తసంబంధీకులు ఒకరిలో- రెండు రొమ్ముల్లోనూ క్యాన్సర్ గడ్డలొచ్చినా..
- రక్తసంబంధీకులైన పురుషుల్లో ఒకరికి రొమ్ము క్యాన్సర్ వచ్చినా..

..వీటిలో ఏవి ఉన్నా జన్యుపరంగా రొమ్ము క్యాన్సర్ వచ్చే ముప్పు ఎక్కువగా ఉంటుందని గుర్తించాలి.

నిజానికి చాలామంది స్త్రీలకు వంశంలో ఇటువంటి నేపథ్యం, చరిత్ర ఉండదు. కాబట్టి దీని గురించి అందరూ అంతగా ఆందోళన చెందాల్సిన పని లేదు. ఇటువంటి చరిత్ర ఉన్నవాళ్లు మాత్రం... ముందే వైద్యులను, క్యాన్సర్ జెనిటిక్స్‌లో నిపుణులైన వారిని సంప్రదించి, తమకు కూడా రొమ్ము క్యాన్సర్ వచ్చే ముప్పు ఉందా? ఉంటే ఏ స్థాయిలో ఉందన్నది తెలుసుకోవటం అవసరం.

ముప్పు అంచనా ఎలా?

వైద్యులు రోగి నేపథ్యాన్ని పరిశీలించిన అనంతరం ముప్పు ఏ స్థాయిలో ఉందన్నది మూడు రకాలుగా వర్గీకరిస్తారు.

- **సాధారణ ముప్పు (యావరేజ్ రిస్క్):** రొమ్ము క్యాన్సర్లలో చాలా భాగం వంశపారంపర్యంగా వచ్చేవేం కాదు. కుటుంబంలో 40 ఏళ్లు పైబడిన తర్వాత ఒకరికి రొమ్ము క్యాన్సర్ వచ్చినా దాన్ని పెద్ద ముప్పుగా పరిగణించాల్సిన అవసరం లేదు. సాధారణ ప్రజానీకంలో అందరికీ రొమ్ముక్యాన్సర్ వచ్చే ముప్పు ఎంత ఉంటుందో... వీరికీ అంతే ఉంటుంది.
- **మోస్తరు ముప్పు (మోడరేట్ రిస్క్):** కుటుంబంలో, రక్తసంబంధీకుల్లో ఒకరిద్దరికి రొమ్ము క్యాన్సర్ వచ్చి ఉండొచ్చుగానీ.. అది పెద్ద వయసులో, అందులోనూ తరాల్లో ఒక పద్ధతేమీ లేకుండా వచ్చి ఉండొచ్చు. వీరికి జన్యువుల వల్ల వచ్చి ఉండకపోవచ్చు. ఇలాంటి వారికి ఓ మోస్తరు ముప్పు ఉన్నట్టు గుర్తిస్తారు. వీరికి వైద్యులు- రొమ్ము క్యాన్సర్ మార్పులేమైనా వస్తుంటే ముందుగానే గుర్తించేందుకు తరచూ 'మామోగ్రామ్', అవసరమైతే క్రమం తప్పకుండా రొమ్ములకు ఎమ్మారై స్కానింగు కూడా చేయించమని చెబుతారు. అంతకు మించి ప్రత్యేకమైన నివారణ చర్యలేమీ అవసరం ఉండవు.
- **అధిక ముప్పు (హైరిస్క్):** రక్తసంబంధీకుల్లో అంటే అమ్మమ్మ, అమ్మ, అక్కల వంటి చాలామందికి, అదీ చిన్నవయసులోనే రొమ్ము క్యాన్సర్ వచ్చి ఉంటే రొమ్ము క్యాన్సర్ రిస్కు ఎక్కువగానే ఉన్నట్టు భావిస్తారు. అలాగే తండ్రి, తాత వంటి పురుషుల్లో ఎవరికన్నా రొమ్ము క్యాన్సర్ వచ్చినా కూడా రిస్కు ఎక్కువ ఉంటుంది. ఇలాంటివారు జన్యుపరీక్ష చేయించుకోవటం ప్రయోజనకరం. వీరిలో బీఆర్‌సీఏ-1, బీఆర్‌సీఏ-2 జన్యు మార్పుల్లో ఏదో ఒకటి ఉండే అవకాశం కాస్త ఎక్కువ. ఈ వంశ చరిత్ర అంతా తెలుసుకున్న తర్వాత.. కుటుంబ సభ్యులందరికీ జన్యుపరమైన అంశాలను, దానితో వచ్చే పరిణామాలను కౌన్సెలింగ్ ద్వారా సమగ్రంగా వివరించి, అందుకు ఒప్పుకొంటే జన్యుపరీక్ష సిఫార్సు చేస్తారు.

మార్గాలేమిటి?

జన్యుపరంగా రొమ్ము క్యాన్సర్ ముప్పు ఎక్కువుందని గుర్తించినప్పుడు వైద్యులు ప్రధానంగా మూడు రకాల మార్గాలను సూచిస్తారు.

- **కచ్చితంగా స్క్రీనింగ్:** ముప్పు ఎక్కువగా ఉన్నవారు ఆర్నెల్లకు ఒకసారి మామోగ్రామ్, లేదా రొమ్ములకు ఎమ్మారై పరీక్ష తప్పనిసరిగా చేయించుకోవటం అవసరం. ఒకసారి మామోగ్రామ్ చేయిస్తే ఇంకోసారి ఎమ్మారై.. ఇలా చేయిస్తుంటే రొమ్ముల్లో ఏ కొంచెం మార్పులొచ్చినా వెంటనే పట్టుకునే వీలుంటుంది.
- **నివారణ మందులు:** చాలా చిన్నవయసులోనే రొమ్ముక్యాన్సర్ రిస్కు ఎక్కువగా ఉందని గుర్తించినప్పుడు 'టామాక్సిఫెన్' అనే మందును ఐదేళ్ల పాటు ఇవ్వటం వల్ల ఆ ముప్పు బాగా (50%) తగ్గుతోందని పరిశోధకులు గుర్తించారు. దీనివల్ల కొన్ని ఇతరత్రా దుష్ప్రభావాలున్నట్టు అధ్యయనాల్లో తేలినా.. రొమ్ము క్యాన్సర్ ముప్పును తగ్గించటానికి ఇది దోహదం చేస్తున్నట్టు గుర్తించి, అమెరికా, బ్రిటన్‌లలో దీన్ని ఆమోదించారు. చిన్నవయసు వారికి, ముఖ్యంగా బీఆర్‌సీఏ-2 జన్యువులున్న వారికి, హార్మోన్ల పాత్ర ఉన్నప్పుడు దీనితో ప్రయోజనం ఉంటుంది.
- **రొమ్ముల తొలగింపు:** ముప్పు చాలా ఎక్కువగా ఉందని గుర్తించినప్పుడు, క్యాన్సర్ బారినపడకుండా చూసేందుకు రెండు రొమ్ములనూ తొలగించెయ్యటం కూడా ఒక విధానం. తాజాగా ఏంజిలీనా జోలీ ఎంచుకున్న మార్గం ఇదే. దీనిలో చాలావరకూ రొమ్ములోని కణజాలమంతా తొలగిస్తారు. ఆకృతి చెడకుండా చూసేందుకు- లోపల ఇంప్లాంట్ల వంటివి అమర్చటం, వీపు ప్రాంత కండరాలను రొమ్ములోకి మళ్లించటం వంటి అత్యాధునిక విధానాలున్నాయి. దీనివల్ల రొమ్ముల సహజ ఆకృతిని కాపాడటం సాధ్యమే. అయితే రొమ్ములను తొలగించినా జీవితంలో రొమ్ముక్యాన్సర్ ముప్పు పూర్తిగా అస్సలుండదని చెప్పలేం. ఎందుకొంటే సర్జరీలో రొమ్ముకణజాలాన్ని ఎంతగా తొలగించినా ఎంతోకొంత మిగిలి ఉండే అవకాశం ఉంటుంది, దానిలో క్యాన్సర్ మార్పులు రావచ్చు. కాకపోతే 95 శాతం పైగా ఉండే ముప్పును సర్జరీతో 5 శాతానికి తీసుకురావచ్చు. కాబట్టి వీరు జీవితకాలంలో రొమ్ముక్యాన్సర్ బారినపడరనే అనుకోవచ్చు. అయితే అందరికీ ఈ సర్జరీ అవసరమేం ఉండదు. రిస్కు చాలా ఎక్కువగా ఉన్న వారికి.. క్యాన్సర్‌ను నివారించేందుకు ఇదొక మార్గం! ముఖ్యమైన అంశమేంటే- ఈ రకం జన్యు మార్పులు ఉన్నవారికి అండాశయాల క్యాన్సర్ ముప్పూ ఎక్కువగానే (15-45%) ఉంటుంది. కాబట్టి వైద్యులు వీరికి అండాశయాలను తొలగించే సర్జరీ గురించీ వివరించి, ఓ నిర్ణయానికి వచ్చేందుకు సహకరిస్తారు.

అయితే జన్యుపరంగా రొమ్ము క్యాన్సర్ వచ్చే ముప్పు ఎక్కువ ఉందని గుర్తించటం చిన్న విషయమేం కాదు. దీనివల్ల యుక్తవయసు అమ్మాయి జీవితం ఎన్నో అయోమయాలు, ఆందోళనల పాలయ్యే అవకాశం ఉంటుంది. ముఖ్యంగా భవిష్యత్తేమిటి? పెళ్లి, పిల్లల సంగతేమిటి? వీటన్నింటి గురించీ వైద్యులు విపులంగా కౌన్సెలింగ్ ఇస్తారు. దీన్నిబట్టి చూస్తే ఎంతో అనుమానం, అవసరం ఉంటే తప్పించి జన్యుపరీక్ష అందరికీ అవసరం ఉండదని గుర్తించటం శ్రేయస్కరం.

ముప్పు ఏ స్థాయిలో ఉన్నవారైనా...

రొమ్ము క్యాన్సర్ నివారణలో చక్కటి జీవన శైలికి చాలా ప్రాధాన్యం ఉంది. తప్పనిసరిగా సాధ్యమైనంత ఎక్కువ కాలం బిడ్డలకు పాలు ఇవ్వటం, నిత్యం కొవ్వు తక్కువగా ఉండే ఆరోగ్యకరమైన ఆహారం తీసుకోవటం, ఊబకాయం రాకుండా చూసుకోవటం, నిత్యం వ్యాయామం చెయ్యటం, వైద్యుల సలహా లేకుండా హార్మోన్ మాత్రల వంటివి తీసుకోకుండా ఉండటం తదితర జాగ్రత్తలు ముఖ్యం. రొమ్ముల విషయంలో, ముఖ్యంగా రొమ్ముల్లో వచ్చే మార్పులపై అవగాహన పెంచుకుని తరచుగా పరిశీలించుకుంటూ ఉండటం మంచిది.

ప్రోటీన్ల శక్తి అందుకోండి

వయసు మీద పడుతున్నకొద్దీ కేలరీలను తగ్గించటంపైనే కాదు.. తగినన్ని ప్రోటీన్లను తీసుకోవటంపైనా దృష్టి పెట్టటం అవసరం. ఎందుకంటే ప్రోటీన్లు కండరాలు బలంగా ఉండేందుకు తోడ్పడతాయి. కండరాలు బలంగా ఉంటేనే మెట్లు ఎక్కటం దగ్గర్నుంచి సరుకులు మోయటం వరకు అన్ని పనులనూ తేలికగా చేయగలం. ఈ ప్రోటీన్లు గుండె బలంగా ఉండేందుకూ, రోగనిరోధకశక్తిని పెంపొందించేందుకూ దోహదం చేస్తాయి. రోజుకి స్త్రీలకు 46 గ్రాములు, పురుషులకు 56 గ్రాముల ప్రోటీన్లు అవసరం. అయితే కిడ్నీ జబ్బుల వంటివి ఉన్నవారు మాత్రం తక్కువగా తీసుకోవాల్సి ఉంటుంది. రోజంతా అవసరమైన మేరకు ప్రోటీన్లు లభించేలా ఆహారం తీసుకుంటే తక్కువ కేలరీలతోనే కడుపు నిండిన భావన కలుగుతుంది. ప్రోటీన్లు దండిగా ఉండే కొన్ని పదార్థాల గురించి తెలుసుకుందాం.

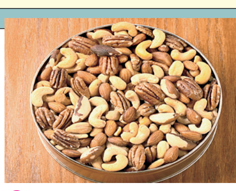
మాంసాహారం

మేక, గొర్రె వంటి మాంసాహారంలో ప్రోటీన్లు దండిగా ఉంటాయి. అయితే వీటిల్లో కొవ్వు కూడా ఎక్కువగా ఉంటుంది కాబట్టి మితంగానే తినాలి. 85 గ్రాముల మాంసం ద్వారా 21 గ్రాముల ప్రోటీన్ లభిస్తుంది. చర్మం తీసేసిన కోడిమాంసం తీసుకోవటం మంచిది. ఇక ఒక గుడ్డులో 6 గ్రాముల ప్రోటీన్ ఉంటుంది. కానీ కొలెస్ట్రాల్ ఎక్కువగా గలవారు, గుండెజబ్బు, మధుమేహం వంటి సమస్యలు గలవారు డాక్టర్ల సలహా మేరకే ఎన్ని గుడ్లను తినొచ్చో నిర్ణయించుకోవాలి.

చేపలు

వీటిల్లో ప్రోటీన్లతో పాటు గుండెకు మేలు చేసే ఒమేగా 3 కొవ్వు ఆమ్లాలూ ఎక్కువగానే ఉంటాయి. 85 గ్రాముల సాల్మన్ చేపలు తింటే 17 గ్రాముల ప్రోటీన్ అందుతుంది. టూనా, సార్డైన్, ట్రాట్ వంటి చేపల్లోనూ ప్రోటీన్ దండిగానే ఉంటుంది. సుమారు 115 గ్రాముల చొప్పున వారానికి కనీసం రెండుసార్లు చేపలను తినటం మేలు.

గింజపప్పులు



ప్రోటీన్లతో నిండిన బాదంపప్పు, పిస్తా, అక్రోటు వంటి గింజపప్పులను రోజులో అప్పుడప్పుడు తినటం గుండెకూ మేలు చేస్తుంది. సలాడ్లలోనూ, ఉడికించిన కూరగాయలపైనా వీటిని చల్లుకొని తినొచ్చు. అయితే గింజపప్పుల్లో కేలరీలు కూడా ఎక్కువగానే ఉంటాయి కాబట్టి మితంగానే తీసుకోవాలి.

సోయాబీన్స్

సోయాబీన్స్‌లో ప్రోటీన్ల మోతాదు ఎక్కువ. వీటిని సోయా పాలు, సోయా పేస్ట్, టోఫూ రూపంలోనూ తీసుకోవచ్చు. మామూలు పాలలో మాదిరిగానే సోయా పాలలోనూ ప్రోటీన్ ఉంటుంది.

పాలు, పాల పదార్థాలు

కండరాల నిర్మాణానికి తోడ్పడే ప్రోటీన్లు పాల పదార్థాల్లో పుష్కలంగా ఉంటాయి. ఇవి రక్తపోటు తగ్గటానికీ తోడ్పడతాయి. గుండెజబ్బు, మధుమేహం ముప్పునూ దూరంగా ఉంచుతాయి. వెన్నతీసిన పాలు ఒక గ్లాసు తాగితే 8 గ్రాముల ప్రోటీన్ లభిస్తుంది. పెరుగు తీసుకోవటమూ మంచిదే. పూర్తిగా కొవ్వు తీసేసిన లేదా తక్కువ కొవ్వు పాల పదార్థాలను రోజుకి మూడుసార్లు తీసుకోవాలి.

కూరగాయలు, చిక్కుళ్లు

బఠాణీలు, రాజ్మా, బీన్స్, చిక్కుళ్లు, ఇతర కూరగాయల్లోనూ ప్రోటీన్ ఉంటుంది. ఒక కప్పు రాజ్మాతో 18 గ్రాములు, బఠాణీలతో 9 గ్రాముల ప్రోటీన్ లభిస్తుంది. ఒక మాదిరి బంగాళాదుంపలో 4 గ్రాముల ప్రోటీన్ ఉంటుంది.

వాయు కాలుష్యంతో జాగ్రత్త

వాహనాల రద్దీ ఎక్కువగా ఉండే ప్రాంతాల్లో నివసిస్తున్నారా? అయితే కాస్త జాగ్రత్త. ఇలాంటిచోట్ల నివసించే పిల్లల్లో ఇన్సులిన్ నిరోధకత పెరుగుతున్నట్టు తాజా అధ్యయనంలో బయటపడింది. ముఖ్యంగా నైట్రోజెన్ ఆక్సైడ్ వంటి సూక్ష్మరేణువుల ప్రభావానికి గురైనవారికి ఈ ముప్పు మరింత ఎక్కువగా ఉంటున్నట్టు వెల్లడైంది. శరీర ఎత్తు, బరువు నిష్పత్తి అధికంగా గల పిల్లల్లోనూ వీటి ప్రభావం అధికంగా ఉంటోందని పరిశోధకులు చెబుతున్నారు. ఇన్సులిన్ నిరోధకత మూలంగా శరీరంలోని కణాలు ఇన్సులిన్‌ను సరిగా గ్రహించవు. ఇది చివరికి మధుమేహానికి దారితీస్తుంది. వాయు కాలుష్య కారకాలు ఆక్సీకరణ చర్యలో పాల్గొంటాయి. ఇవి నేరుగా గానీ కణాల మధ్య ఆక్సీకరణ మార్గాల ద్వారా గానీ రక్తంలోని కొవ్వులు, ప్రోటీన్లపై ప్రభావం చూపుతున్నాయని జర్మన్ రీసెర్చ్ సెంటర్ ఫర్ ఎన్విరాన్‌మెంట్ హెల్త్‌కు చెందిన డాక్టర్ హీన్రిచ్ చెబుతున్నారు. వాయు కాలుష్య కారకాల ప్రభావానికి గురికావటం విశృంఖల కణాల ఉద్ధృతికి దారితీస్తుందని, ఇది ఇన్సులిన్ నిరోధక ఏర్పడటంలో కీలకపాత్ర పోషిస్తుండొచ్చని వివరిస్తున్నారు. అయితే ఈ అధ్యయనంలో పరగడుపున రక్తంలోని ఇన్సులిన్ స్థాయులను, వాయు కాలుష్య స్థాయులను ఒకే సమయంలో లెక్కలోకి తీసుకోకపోవటం వల్ల ఫలితాలను చాలా కాస్త జాగ్రత్తగానే పరిగణనలోకి తీసుకోవాల్సి ఉంటుందని ఇతర నిపుణులు చెబుతున్నారు. రక్తనాళాలు గట్టిపడటం, గుండెజబ్బు వంటి సమస్యలకూ గాలి కాలుష్యానికీ సంబంధం ఉంటున్నట్టు గత అధ్యయనాల్లో తేలింది. ఇప్పుడు దీనికి మధుమేహంతోనూ సంబంధం ఉంటున్నట్టు బయటపడటం గమనార్హం. ముఖ్యంగా పిల్లల ఊపిరితిత్తుల్లో గాలిమార్గంలోని పౌర కాలుష్య కారకాలను చాలా తేలికగా గ్రహిస్తుందని, వీటిని ఎదుర్కొనే యంత్రాంగం వారిలో పూర్తిగా అభివృద్ధి చెందకపోవటం వల్ల జాగ్రత్తగా ఉండటం అవసరమని నిపుణులు సూచిస్తున్నారు. పెద్దవారిలో కన్నా పిల్లల్లో కాలుష్య కారకాలు 2-4 రెట్లు అధికంగా ఊపిరితిత్తుల్లోకి చేరుతాయని వివరిస్తున్నారు.