

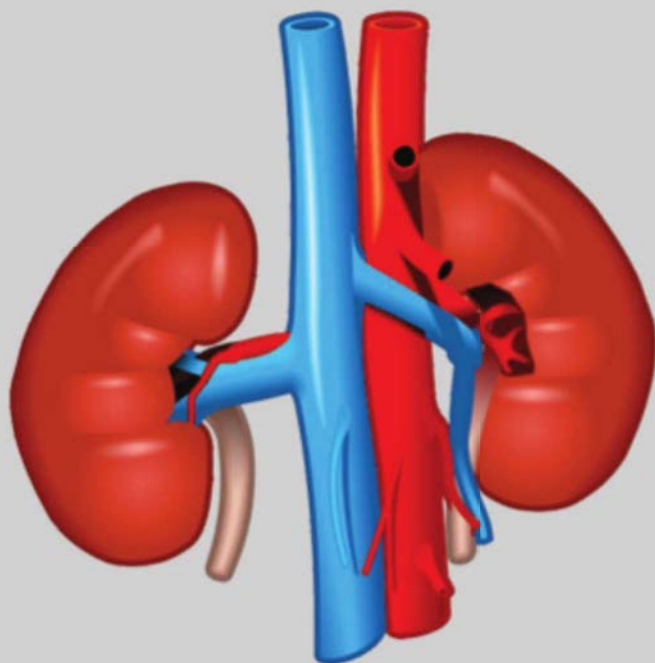


డా॥ వి. చంద్రమోహన్

MS (AIIMS), MCH (PGI), MRCS, DNB (Gold Medal)

కిడ్నీ వ్యాధులు

అవగాహన - చికిత్స



తొడ్డి వ్యాధులు ఆర్గాహ్‌గో - చిరోత్సా

రచన :

డా॥ వి. చంద్రమోహన్



ప్రేమధులబ

డోర్. నెం. 28-3-49, సంజీవయ్య కాలనీ,

అరండల్‌పేట, విజయవాడ - 520 002

Cell : 9032088555

Kidney Vyadhulu - Avagahana Chikithsa

(Serialised by Mana Aarogyam Monthly Magazine)

Written by :

Dr. Chandra Mohan

MS (AIIMS), MCh (PGI),MRCS ,DNB Gold Medalist

Urologist, Andrologist & Kindey Transplant Surgeon

Preeti Urology & Kidney Hospital,

KPHB Colony, Hyderabad-72.

Ph : 040 - 23152444

© **PUBLISHER**

First Edition :

March, 2015

Price : **50/-**

Cover Design & Type Setting :

Madhulatha Graphics,

Vijayawada-2

Printed at :

Ramana Offset Printers

Vijayawada-3.

Published by :

Sree Madhulatha Publications

28-3-49, Sanjeevaiah Colony,

Arundelpet, Vijayawada - 520 002

Ph : 0866-2434320 (O) Cell : 90320 88555

ముందుమాట

మనదేశంలో మిగతా రంగాలలో లాగానే వైద్యరంగం కూడా ఎంతో అభివృద్ధిని సాధిస్తోంది. ఒకనాడు కొన్ని ప్రత్యేక శస్త్రచికిత్సలకి ఇక్కడి నుంచి విదేశాలకు వెళుతుండేవాళ్ళు. కానీ ఇప్పుడు మనదేశంలో వైద్యసేవలు మెరుగు అవ్వడంతో, అంతర్జాతీయ స్థాయికి ఏ మాత్రం తీసిపోని సాంకేతికతతో నిపుణుల వైద్యం ఇక్కడ తక్కువ మొత్తంకు లభించడంతో, విదేశాల నుంచి కూడా వైద్యం కోసం, మనదేశానికి వస్తున్నారు.

మూత్రపిండాల రాళ్ళను తొలగించడంతోపాటు, మూత్రపిండాల రకరకాల శస్త్రచికిత్సలలో, మూత్రపిండాల మార్పిడిలో, మగవారికి మర్చు అవయవాలకి సంబంధించిన శస్త్రచికిత్సలలో అపారమైన అనుభవం ఉన్న డా॥ చంద్రమోహన్ గారు ప్రీతి యూరాలజీ & కిడ్నీ హాస్పిటల్ నిర్వహిస్తున్నారు. చిన్న వయస్సులో అపారమైన అనుభవాన్ని గడించిన వైద్య నిపుణులు ఆయన. ఇప్పటికే యూరాలజీకి సంబంధించిన 300కి పైగా శస్త్రచికిత్సలు విజయవంతంగా నిర్వహించారు.

శస్త్రచికిత్సలను విజయవంతంగా నిర్వహించడం తన బాధ్యతగా నిర్వహిస్తున్న డా॥ చంద్రమోహన్ ఆరోగ్య అవగాహన ప్రజల్లో పెంచడం సామాజిక బాధ్యత అని భావించి పలు పత్రికల్లో అనేక వ్యాసాల్ని రాశారు. వాటిని ఇప్పుడు మధులత పబ్లికేషన్స్ వారు ఒక గ్రంథరూపంలో తీసుకురావడం ఆనందించాల్సిన విషయం. వీటిలో మూత్రపిండాల ఆరోగ్యం గురించి, మూత్రపిండాల అనారోగ్యం పెరిగిపోకుండా ఎలా కాపాడాకోవాలని, మూత్రపిండాల మార్పిడి ఎప్పుడు అవసరం అవుతుందని, వాటిని ఎలా నిర్వహిస్తారు, మూత్రనాళముల్లో రాళ్ళు ఎందుకు ఏర్పడతాయి, ఎలా తొలగిస్తారు, మగవాళ్ళల్లో, ప్రోస్టేట్ గ్రంథి సమస్యలు ఎలా ఉంటాయి. మొదలైన యూరాలజీకి సంబంధించిన ఎన్నో విషయాల్ని మీ ముందు ఉంచుతున్నారు.

అనారోగ్యం కలిగిన తరువాత చికిత్స కోసం పరుగులెత్తడంకన్నా, ఆరోగ్యాన్ని కాపాడు కోవడం మంచిదన్నది డా॥ చంద్రమోహన్ గారి అభిప్రాయం అందుకే ఈ విషయాలన్నీ చదవండి. మీ ఆరోగ్యాన్ని కాపాడుకోండి. ఒకవేళ అనారోగ్యం కలిగినా భయపడిపోకండి, డా॥ చంద్రమోహన్ లాంటి వైద్యులు మీకు అందుబాటులో ఉన్నారు. డా. చంద్రమోహన్ తమ అపార అనుభవంతో ఎంతోమంది అనారోగ్యాలను పారద్రోలి ఆరోగ్యవంతుల్ని చేశారు. అందుకే ఆయనకు నేను శుభాకాంక్షలు తెలుపుతూ, మీరందరూ ఈ విశేషాలన్నీ చదివి లబ్ధిపొందాలని ఆశిస్తున్నాను.

‘మన ఆరోగ్యం’ మాసపత్రికలో నెలనెలా, మన ఆరోగ్యంలోని పలు అంశాలు గురించి హెచ్చరించడమే కాకుండా అన్ని ప్రత్యేకతలు గురించి ఇలా రకరకముల గ్రంథాలను తీసుకొస్తున్న శ్రీ మధులత పబ్లికేషన్స్ వారికి... లయన్ వి.ఎల్. నరసారెడ్డి గారికి నా శుభాభినందనలు.

మీ వేదగిరి రాంబాబు

విషయసూచిక

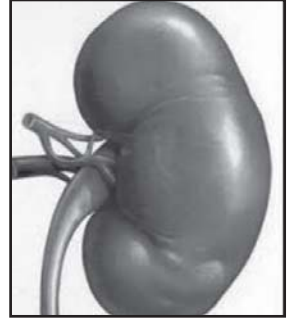
విషయము

పేజీ.నెం.

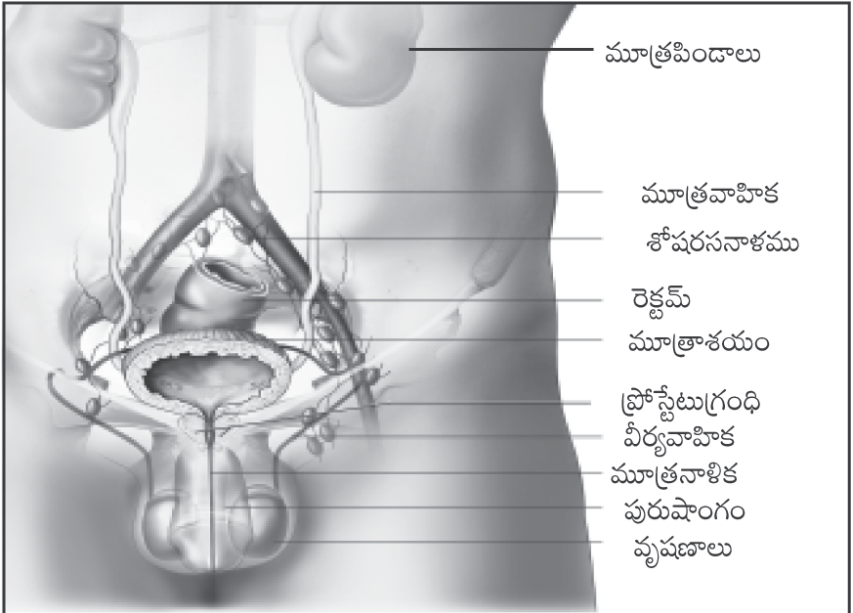
1. యూరాలజీ విశేషాలు	
యూరాలజీ అంటే...?	5
జననాంగ విజ్ఞానం	6
యుక్తవయస్సు అమ్మాయిల్లో మార్పులు	14
క్రోమోజోమ్స్ - సంతానోత్పత్తి	16
మూత్రపిండాల వ్యాధులు - జాగ్రత్తలు	19
మూత్రపిండాలు ఎలా పనిచేస్తాయి?	21
2. మూత్రపిండాలలో రాళ్ళు	13
మూత్రవ్యవస్థలో రాళ్ళు	28
3. మూత్రకోశవ్యాధులు	33
మూత్ర వ్యవస్థలో ఇన్ ఫెక్షన్స్	35
4. కాపాడుకోండి... కిడ్నీలను !	37
అధిక రక్తపోటు కిడ్నీలకూ చేటు...	39
5. ప్రోస్టేట్ సమస్యలు యాభై దాటాక పురుషులకో హెచ్చరిక	44
ప్రోస్టేట్ గ్రంథి	49
ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్	50
ప్రోస్టేట్ గురించి మరింత విపులంగా...	52
6. లైంగిక సమస్య	56
సంయోగ సమస్యలు	60
పిల్లలు పుట్టకపోవడానికి సగం కారణం మగవాళ్లు	64
మగవాళ్ళలోనే వచ్చే ప్రోస్టేట్ కేన్సర్ !	65
7. అదుపులేని మూత్రానికి ఆధునిక చికిత్సలు	68
కిడ్నీమార్పిడిలో ఆధునిక చికిత్సా విధానం!	70
అనేక సందేహాలను తీర్చే తరుచూ వచ్చే ప్రశ్నలూ - జవాబులు	72

యూరాలజీ విశేషాలు

యూరాలజీ అంటే...?



మూత్రావయవాలు... మూత్ర పిండాలు, మూత్రాశయం, మూత్రనాళాలతోపాటు మర్మావయవాల ఆరోగ్యానికి సంబంధించిన వైద్యవిభాగం 'యూరాలజీ! మగవాళ్ళలో మూత్రావయవాలు, రిప్రొడక్టివ్ సిస్టమ్తో ఓవర్లాప్ అయ్యుంటాయి. అదే ఆడవాళ్ళలో మూత్రనాళం ఉల్వా స్త్రీ మర్మావయవంలోకి తెరుచుకుని ఉంటుంది. కాబట్టి ఆడ, మగ- ఇద్దరిలోనూ మూత్రనాళాలు, మర్మావయవ మార్గాలు (సంతానోత్పత్తి వ్యవస్థ) దగ్గరగా ఉంటాయి. దాంతో ఒకదాని ప్రభావం మరోదాని మీద ఉంటుంది. అంటే యురినరిట్రాక్ట్ ప్రభావం రిప్రొడక్టివ్ ట్రాక్ మీద పడవచ్చు. అందుకనే 'యూరాలజీ' ఈ రెండు సిస్టమ్స్ ని కలిపి చూస్తుంది. పురుషులలో అయితే జననేంద్రియ



మూత్రవ్యవస్థలు రెండూ వస్తాయి. స్త్రీలలో వైద్య వ్యవస్థ మూత్రమే ఈ విభాగంలోకి వస్తూ గైనకాలజీ, పురిటిశాస్త్రం పేరిట పిలువబడుతుంది. యూరాలజీలో మూత్ర పిండాలు, మూత్రనాళాలు, మూత్రాశయం, మూత్రవిసర్జకమార్గం, టెస్టిస్, ఎపిడిమిస్, వాస్డిఫరెన్స్, సెమినల్వెసిసిట్, ప్రోస్టేట్ గ్లాండ్, పురుషమర్మావయవాలకి సంబంధించిన వ్యాధులకి చికిత్సచేస్తారు. యురినరీ ఇన్ ఫెక్షన్స్ లాంటి చికిత్సలతో పాటు యురినరిట్రాక్ట్, రిప్రోడక్టివ్ ట్రాక్టులలోని అనారోగ్యాన్ని పోగొట్టడానికి యూరాలజిస్టులు శస్త్రచికిత్సల్ని నిర్వహిస్తారు.

మూత్ర వ్యవస్థలో ఎంత ఒత్తిడితో మూత్రము ప్రవహిస్తున్నది చేసే అధ్యయనాన్ని యూరోడైనమిక్స్ అంటారు. యూరోడైనమిక్ ప్రొఫైల్, సిస్టోవెంట్రీలాంటి పరీక్షలు మూత్ర సమస్యలలో రోగనిర్ధారణకు తోడ్పడతాయి.

యూరాలజిక్ ఆంకాలజి, స్టోన్ డిసీజ్, వాయి డింగ్ డిస్ ఫంక్షన్, పీడియాట్రిక్ యూరాలజి, సెక్యువల్ డిస్ ఫంక్షన్, మగవాళ్ళలో వంధత్వం వంటివి . యూరాలజీ ఊపరిభాగాల కిందికి వస్తాయి.

నెఫ్రాలజీ, యాండ్రాలజి, గైనకాలజి, ప్రొక్టాలజి, ఆంకాలజీలకు ఈ వైద్యవిభాగానికి దగ్గర సంబంధముంది.

జననాంగ విజ్ఞానం

మానవులలోని సెక్స్ సంతుష్టికి, సంతానోత్పత్తికి స్త్రీ-పురుష జననాంగాలు ప్రధాన పాత్ర వహిస్తున్నాయి.

యువతీ- యువకులు ముఖ్యంగా జననాంగాల విజ్ఞానాన్ని తెలుసుకోవడం ఎంతో అవసరం.

స్త్రీ- పురుషులు ఒకరి జననాంగాల నిర్మాణం, పనితీరులను ఒకరు తెలుసుకోవడం వలన వారిలో ఉండే కొన్ని మానసిక భయాలు, అపోహలు తొలగిపోతాయి. మంచి లైంగికావగాహన ఏర్పడి కొన్ని రకాలైన మానసిక అపోహలు తొలగిపోయి చక్కని అవగాహన కలుగుతుంది.

పురుష జననాంగం : పురుష జననాంగాన్నే పురుషాంగం, శిశ్నం అంటారు. పురుషుని శరీరభాగాల్లో దీనికి చాలా ప్రాధాన్యత వుంది.

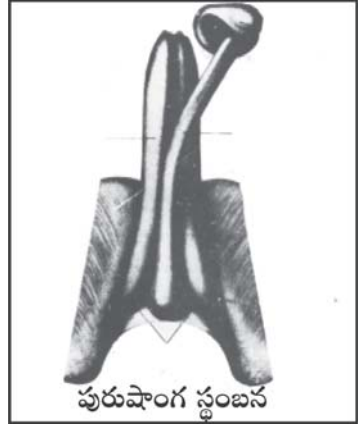
మామూలు స్థితిలో వున్నపుడు పురుషాంగం మామూలుగా వుంటుంది. కామోద్రేకం కలిగినపుడు బాగా గట్టిపడి, స్తంభించి రతిలో పాల్గొనే శక్తి కలిగి వుంటుంది.

పైకి కనబడే పురుషాంగం, వ్యుషణాలను బాహ్యజననాంగాలంటారు. లోపల వుండే వాటిని అంతర్ జననాంగాలుగా భావించడం జరుగుతుంది.

పూర్వచర్మం : పురుషాంగం చివర గుండ్రంగా వుండే భాగాన్ని 'శిశ్నం' అంటారు, ఈ శిశ్నాన్ని కప్పి వుంచే చర్మాన్ని పూర్వ చర్మం అంటారు. ఈ చర్మం శిశ్నానికి తోడుగులా వుంటుంది కాబట్టి... సులువుగా ముందు, వెనుకలకు కదలాడుతుంది.

పురుషాంగ పూర్వచర్మం నిశితమైన జ్ఞాన నాడులను కలిగి వుంటుంది. దీనికి ఏ మాత్రం స్పర్శ కలిగినా పురుషాంగాన్ని చలింప జేస్తుంది.

కొన్ని అనారోగ్యాల కారణంగా... ముఖ్యంగా డయాబెటీస్ - వున్నవారిలో రతిసాగించేటప్పుడు పూర్వచర్మం చిట్లడం జరుగుతూ, ఆ తరువాత బిగదీసుకుపోయి, శిశ్నం మీద నుండి వెనుకకు రాకుండా వుండి పోవడం జరుగుతుంది. ఈ స్థితిని 'ఫైమోసిస్' అంటారు.



సాధారణంగా నలభై సంవత్సరాలు దాటిన మధుమేహరోగులలో ఈ సమస్య ఏర్పడుతుంది. రతికార్యంలో పాల్గొంటే బిగదీసుకుపోయిన పూర్వ చర్మం చిట్టిపోయి చాలా బాధ కలుగుతుంది.

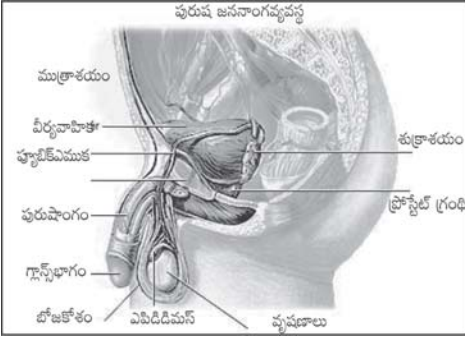
కొంతమందిలో బిగదీసుకు పోయిన పూర్వ చర్మాన్ని బలవంతంగా వెనక్కులాగితే- అది అక్కడే స్థిరంగా వుండి పోయి ముందుకు రాకపోవడం కూడా జరుగుతుంది. ఈ స్థితిని 'పారాఫైమోసిస్' అంటారు.

దీని వలన శిశ్నానికి రక్త ప్రసారం అవ్వకపోవటం వలన శిశ్నం మొద్దు బారి పోతుంది. కాబట్టి ఇటువంటి సమస్య వచ్చినపుడు సున్నీ చేయించు కుంటే సమస్య తొలగిపోతుంది.

బీజకోశం : పురుషాంగానికి దిగువగా వ్రేలాడే చిన్నసంచి వంటి భాగమే బీజకోశం అంటారు. దీనిలో కుడివైపు ఒకటి, ఎడమ వైపు ఒకటి బీజాలు వుంటాయి. వీటినే వృషణాలని కూడా అంటారు.

బీజాలలో వీర్యకణాల ఉత్పత్తి జరుగుతుంది. వీర్యకణాల ఉత్పత్తి తగిన ఉష్ణోగ్రతను బట్టి వుంటుంది. ఆ ఉష్ణోగ్రతను సమతుల్యం చేయడానికి బీజకోశం ఎయిర్ కండిషనర్ గా పనిచేస్తుంది.

బీజకోశం చర్మంలో 'డార్డ్స్' అనే కండరపు పొర ఒకటుంది. ఈ కండరపు పొర ప్రభావం వలన బీజకోశం లూజుగా వేలాడటము, దగ్గరకు ముడుచుకోవడం జరుగుతుంది. బీజాలకు వెచ్చదనం కావాలనుకున్నపుడు బీజకోశం ముడుచు



కుంటుంది. వేడిని తగ్గించు కోవాలనుకున్నప్పుడు లూజుగా వ్రేలాడుతుంది. బీజాలకు వేడి ఎక్కువైనా, తక్కువైనా వీర్యకణాల వుత్పత్తి దెబ్బతీతుంది. కాబట్టి బీజకోశం ఇటువంటి నిర్మాణాన్ని సంతరించుకుంది.

వృషణాలు : సంతానానికి మూలకారణమైన వీర్యకణాలను ఉత్పత్తి

చేయడంలో ప్రధాన పాత్ర వహించేది వృషణాలు. వీటిని కామగ్రంథులుగా శాస్త్రజ్ఞులు పేర్కొన్నారు. వృషణాలు వీర్యకణాలనే కాకుండా, సెక్స్ హార్మోన్లను కూడా తయారుచేస్తాయి.

బీజకోశంలో వుండే రెండు వృషణాలు దాదాపుగా ఒకటినుండి రెండు అంగుళాల పొడవు, ఒక అంగుళం వ్యాసార్థం కలిగివుంటాయి.

వృషణాలు రెండు భాగాలుగా వుంటాయి. కోలగా వుండే భాగ మొకటి, దాని మీద టోపీలా వుండే భాగమొకటిగా కనబడతాయి. ఈ రెండు భాగాల్లో పూర్తిగా మెలికలు తిరిగిన వీర్యనాళికలుంటాయి. ఈ వీర్య నాళికల్లో వీర్యకణాలు ఉత్పత్తి అవుతూ 'ఎపిడైడిమిస్' భాగానికి చేరుకుంటాయి. వృషణాల్లో టోపీలా కనిపించే భాగాన్నే ఎపిడైడిమిస్ అంటారు.

ఎపిడైడిమిస్ లోంచి వీర్యకణాలు వీర్య వాహికలోకి ప్రవేశించడం జరుగుతుంది. వీర్యకణాలు ఎపిడైడిమిస్ గుండా కొన్ని వారాల పాటు నిదానంగా ప్రయాణిస్తూ వీర్యవాహికలోకి ప్రవేశించి పరిపక్వత చెందుతాయి.

వీర్యవాహిక : ఎపిడైడిమిస్ అడుగుభాగం నుండి వీర్యవాహిక మొదలైన - తొడల మధ్యలో నున్న ద్వారం లోంచి బస్తి ప్రదేశానికి చేరుకుని, అక్కడనుండి ఒంపుతిరిగి శుక్రకోశం వద్దకు చేరుకుంటుంది.

ఈ వీర్యవాహికలు రెండూ ఎపిడైడిమిస్లకూ ఒకటి చొప్పున విడివిడిగా వుంటాయి. వృషణాలలో తయారై, ఎపిడైడిమిస్ చేరి, అక్కడినుండి పరిపక్వత చెందుతూ వచ్చిన వీర్యకణాలను స్థలనం ద్వారా వీర్యవాహిక బయటికి తీసుకువస్తుంది.

ఒక్కసారి వీర్యస్థలనంలో - దాదాపు 40 నుండి 120 మిలియన్ వీర్యకణాలు వస్తాయి.

శుక్రకోశాలు : శుక్రకోశాలలో - బాగా లేతపచ్చని, చిక్కని ద్రవం ఊరుతుంది.

ఇది బాగా జిగటగుణం కలిగివుంటుంది. ఈ ద్రవంలో వీర్యకణాలు కలుస్తాయి. ఈ ద్రవంలో వుండే చక్కెర పదార్థం వీర్యకణాలకు మంచి శక్తినిస్తాయి. శుక్రకోశాలు మూత్రాశయం మొదలు దగ్గర, దాని వెనుక వైపున వుంటాయి. వీటినుండి వచ్చే శుక్రనాళాలు రెండూ, రెండు వీర్యవాహికలతో కలుస్తాయి. ఈ రెండు కలసి ఏర్పడిన గొట్టాన్ని 'ఎజాక్యులేటరీ డక్ట్' అంటారు. దీన్ని స్థలన నాళంగా పేర్కొనవచ్చు.

ప్రోస్టేటు గ్లాండ్ : మూత్రాశయానికి దిగువన, మూత్రనాళాన్ని చుట్టుకొని వుండే ప్రోస్టేటు గ్రంథి కామగ్రంథులలో అతి ముఖ్యమైనది.

ఇది తెల్లని పాల వంటి ద్రవాన్ని తయారుచేసి వీర్యానికి కలుపుతుంది. శుక్ర కోశాల్లోనూ, ప్రోస్టేటు గ్రంథిలోనూ తయారయ్యే ఈ ద్రవాలు మూత్రనాళాలలోనూ, యోనిద్వారంలోనూ వుండే ఆమ్లాల శక్తిని విరిచి వేస్తాయి. లేకపోతే వీర్య కణాలు ఆమ్లాల వలన చనిపోతాయి. ఈ ద్రవాల వలన వీర్యకణాలకు రక్షణ లభిస్తుంది.

ప్రోస్టేటు విడుదల చేసే ద్రవం - కామోద్రేకం తారాస్థాయిలోకి చేరేసరికి చిన్న చిన్న చుక్కలుగా ఊరి మూత్రనాళంలోకి ప్రవేశిస్తుంది. వీర్యస్థలనం అయి పోతుంది. అదే సమయంలోనే ఈ ద్రవం ఊరుతుంది. ఈ ద్రవం కలిసిన వెంటనే అప్పటివరకూ చిక్కగాఉన్న సెమన్ పలుచగా మారి వీర్యకణాలు స్వయంచలన శక్తి పుంజుకునేలా చేస్తుంది.

వృషణాలు క్షీణిస్తుంటే ప్రోస్టేటు గ్రంథి కూడా క్షీణిస్తుంది. వార్ధక్యంలోకి వెళ్ళే కొద్దీ ప్రోస్టేటు గ్రంథి వాచి అనేక అనారోగ్యాలను కలిగిస్తుంది.

కౌపర్ గ్లాండ్స్ : ప్రోస్టేటు గ్రంథికి అడుగుభాగంలో నుండే గ్రంథులివి. చాలా గట్టిగా వుంటాయి. ఇవి మూత్రనాళంలోనికి జారుడు పదార్థాల్ని విడుదల చేస్తాయి. కామోద్రేకం తీవ్రస్థాయిలో నున్నప్పుడే కౌపర్ గ్రంథులు పనిచేస్తాయి.

ఈ గ్రంథులు తయారు చేసే పదార్థం మూత్రనాళంలోకి ప్రవేశించడం వలన వీర్యం మూత్రనాళం ద్వారా సులువుగా స్రవించడం జరుగుతుంది.

స్త్రీజననాంగం : స్త్రీ జననాంగం పెల్విస్ క్రిందుగా, రెండు తొడల నడుమ నిలువు చీలికలా వుంటుంది. కాబట్టి మామూలుగా నిలబడి వున్నప్పుడు బాహ్యజననాంగాలు కూడా కనబడవు.

వయసులో కొచ్చి కొంతకాలమైనా చాలామంది యువతులకు వారి జననాంగాలు ఎలా వుంటాయి, వాటి లైంగిక తీరు ఎలా వుంటుందనేది వారికే తెలియదు.

అందువలన యువతులు వారి జననాంగాల గురించి, వాటి పనితీరు గురించి తెలుసుకుని సహజ లైంగిక విధానాలను గుర్తించాలి. ఈ విషయాలను పురుషులు కూడా గుర్తించి లైంగికావగాహనను పెంపొందించుకోవాలి.

సంతానం విషయంలో స్త్రీ ప్రముఖపాత్ర వహిస్తుంది. వీర్యకణాలను బీజ వాహికలోనికి ప్రవేశింపజేయడమే పురుషుని పని. అక్కడ నుండి తర్వాత పనులన్నీ స్త్రీ నిర్వహించడం జరుగుతుంది.

స్త్రీ బాహ్య జననాంగాలను అన్నిటిని కలిపి 'యోని' అంటారు. బీజవాహిక, గర్భాశయం, అండ కోశాలు, అండవాహికలు మొదలైనవి అంతర్ జననాంగాలు.

స్త్రీ వక్షోజాలు కూడా సంతానోత్పత్తిలో ప్రాధాన్యత తక్కువైనా 'ద్వితీయ జననాంగం'గా చెప్పుకోవడం జరుగుతుంది.

స్త్రీ పొత్తికడుపు క్రింది భాగం పెల్విస్ మెత్తగా త్రిభుజాకారంగా వుంటుంది. స్త్రీ - పురుషులలో ఇది ఒకేలా వున్నా - స్త్రీలలో ఈ భాగం కొంచెం ఉబ్బుగా వుంటుంది. పురుషులలోని ఈ భాగం మీద రోమాలు ఊర్ధ్వముఖంగా వుంటే - స్త్రీలలో రోమాలు అథోముఖంగా వుంటాయి. స్త్రీ రోమాలు కురచగా వుంటాయి.

యోనిపైపెదవులు : స్త్రీ తొడలను ఎడం చేసుకుని వుండగా యోని పై పెదవులు విచ్చుకుని తతిమా అంగాలు కనబడతాయి. యోని ద్వారానికి రెండువైపులా మెత్తగా వుండే చర్మపు ముడతలు ఇవి.

రతి అనుభవంలేని స్త్రీలలో యోని పై పెదవులు బాగా దగ్గరగా వుండి, యోని ద్వారం సన్నని చీలికలా కనబడుతుంది. లైంగికానుభవం, సంతానం కలిగిన స్త్రీలో యోని పైపెదవులు ఎడంగా వుంటాయి.

యోని క్రింది పెదవులు : యోని పై పెదవులతో కప్పబడి వుండే మరో చర్మపు మడతల జత యోని క్రింది పెదవులు. వీటిలో ఏ మాత్రం కొవ్వు వుండదు. యోని ద్వారం రెండు ప్రక్కలా వుండే ఈ క్రింది పెదవులు పై భాగం వద్ద యోనిశీర్షాన్ని పూర్వచర్మంతో కప్పివుంచుతాయి.

యోని క్రింది పెదవులలో నిశితమైన నాడులు వుండటం వలన కామోద్రేక సమయంలో అందుకు ఇవి స్పందించి పెద్ద వవడం, బిరుసుగా మారడం జరుగు తుంది. దీనివలన యోనిశీర్షం కొంచెంగా క్రిందికి బిగలాగ బడుతూ, రతి సమయంలో చక్కని పురుషాంగ స్పర్శలకు లోనవుతుంది. ఈ స్పర్శలు స్త్రీలోని కామోద్రేకతను తీవ్ర స్థాయికి చేర్చి, భావప్రాప్తికి దోహదపడతాయి.

యోనిశీర్షం : స్త్రీ జననాంగాలలో అత్యధిక కామోద్రేకతను రేకెత్తించే ప్రధాన భాగమిది. చూడటానికి చిన్నగింజలా వుండే ఈ భాగం.... పురుషాంగమంతటి ఉద్రిక్తత కలిగినది. రతిలో ఈ భాగానికి స్పర్శలందడం వలనే స్త్రీ ఎంతో సుఖానుభూతులకు లోనవుతూ భావప్రాప్తి ద్వారా సెక్స్ సంతృప్తి కలుగుతుంది.

యోనిశీర్షం పూర్వచర్మాన్ని కొంచెం వెనక్కు తొలగించి చూస్తే దీని ఆకారం స్పష్టంగా కనబడుతుంది.

యోని శీర్షం బయటికి చిన్నగింజలా ముందుకు పొడుచుకున్నట్లు కనిపించినా- శరీరంలోకి దాదాపు ఒక అంగుళం నుండి రెండంగుళాల వరకూ చొచ్చుకుని వుంటుంది.

యోని శీర్షానికి, పురుషాంగానికి కొంత సంబంధముంది. ఈ రెండూ స్పర్శల వలన కామోద్రేకతను పెంచుతాయి. కామోద్రేకంతో పురుషాంగం స్తంభించినట్లుగానే యోనిశీర్షం కూడా కొద్దిగా స్తంభిస్తుంది. రెండింటిలోకి రక్త ప్రసారం అధికంగానే వుంటుంది. ఎటొచ్చీ పురుషాంగం సైజు పెద్దది, ఇది చిన్నది.

కన్నెపొర : యోని ముఖద్వారానికి కొద్ది లోపలిగా దిగువన యోనిద్వారాన్ని ముసుగులా కప్పి వుంచుతుంది కన్నెపొర.

కన్నెపొర అనేది అందరిలోనూ ఒకేలా వుండదు. అందుకే రకరకాల సమస్యలు తలెత్తుతున్నాయి.

కొందరిలో పలుచగా వుంటుంది. కొందరిలో కొంచెం మందంగా వుంటుంది. చాలా అరుదుగా కొందరిలో బాగా మందంగా వుంటుంది. అలాగే చాలా అరుదుగా అస్సలు వుట్టుకతోనే కన్నెపొర లేకనూ పోవచ్చుకూడా.

యోనిద్వారాన్ని కన్నెపొర ముసుగులా కప్పినా- బహిష్టు ప్రావాల విడుదలకు అనుకూలంగా వుంటుంది. కొంతమందిలో కన్నెపొర మీద ఒక్కటే పెద్దరంధ్రం వుండొచ్చు. కొంతమందిలో.... కన్నెపొర మీద రెండు పెద్ద రంధ్రాలు వుండొచ్చు. కొంతమందికి కన్నెపొరంతా జల్లెడలా చిన్న చిన్న రంధ్రాలు వుండొచ్చు.

వివిధ కారణాల వలన చిరిగిపోవచ్చును. అవి- ఆటలాడుకునేటపుడు కావచ్చు, నృత్యం అభ్యసించేటపుడుగానీ, నాట్యప్రదర్శనలలోగానీ, సైకిలింగ్ చేయడం, గుర్రపుస్వారి, ఈత, కరాటే, జాగింగ్, యోగాసాధనలో, బహిష్టు సమయంలో గుడ్డలను అడ్డుగా దోపుకోవడం వలన సర్వసాధారణంగా తొలగిపోతుంది. చాలా సందర్భాలలో కన్నెపొర చిరిగి పోయినట్లు వాళ్ళకే తెలియదు.

యోని ద్వారం : స్త్రీ సంయోగ సాధనం యోని ద్వారం. దీనినే 'బీజవాహిక' అంటారు. స్త్రీల ఋతు సమయంలో యోని ద్వారం నుండే రక్త ప్రావం విడుదల కావడం జరుగుతుంది.

సాధారణంగా స్త్రీలో యోనిద్వారం మూడునుండి- మూడున్నర అంగుళాలు పొడవు కలిగి వుంటుంది. అయితే... యోని ద్వారపు లోపలి భాగం ఒక శ్లేష్మపు పొరతో కప్పబడివుంది. ఆ పొర అడుగున స్తంభక టిష్యూ పొర, దాని దిగువన

కండర టీష్యూ పొరలు వుండటం వలన స్త్రీ కామోద్రేకత చెంది రతిలో పాల్గొన్నపుడు పురుషాంగానికి అనుగుణంగా విచ్చుకోవడం, సాగడం జరుగుతుంది.

యోని ద్వారంలోని ఈ టీష్యూల వలన భావప్రాప్తి సమయంలో ఈ కండరాలు సంకోచ, వ్యాకోచాలు చెందుతూ సుఖానుభూతిని కలిగిస్తుంటాయి.

సాధారణంగా ఉన్నపుడు యోని ద్వారం విచ్చుకుని గొట్టంలా వుండవు. యోని గోడలు ఒకదాన్ని ఒకటి అంటుకుని వుంటాయి.

స్త్రీకి కామోద్రేకత మొదలైన దగ్గరనుండి... యోని ద్వారానికి రెండువైపులా వుండేగ్రంథుల నుండి యోని ద్రవాలు స్రవించడం జరుగుతుంది. యోనిద్రవాలకు జారుడు గుణం అధికంగా వుండటం వలన పురుషాంగాన్ని సాఫీగా జారేట్టు చేస్తాయి. ఆ సమయంలో పురుషాంగపు లావు, పొడవులను బట్టి యోని కండరాలు విచ్చుకుని పురుషాంగపు కదలికలను అనుకూలం చేస్తాయి. యోని కండరాలకు బిగించి పట్టుకునే గుణం వుంది కాబట్టి పురుషాంగాన్ని కావలసినంత వరకూ బిగించి పట్టుకుంటాయి.

గర్భాశయం : పిండాన్ని వృద్ధి పరిచేది గర్భాశయం. దీనిని చూడటానికి బోర్లించిన కూజాలా వుంటుంది. ఇది పూర్తిగా కండరాలతో నిర్మితమైయున్న అవయవం. యోని ద్వారపు చివరను, గర్భాశయాన్ని కలిపేదాన్ని గర్భాశయ కంఠం అంటారు. దీనికి చిన్న రంధ్రం వుంటుంది. ఈ రంధ్రం ద్వారానే ప్రతినెలా ఋతుస్రావాలు బయటకు రావడం జరుగుతుంది. సంభోగ సమయంలో వీర్యకణాలు కూడా ఈ రంధ్రం ద్వారానే గర్భాశయంలోకి ప్రవేశిస్తాయి.

గర్భాశయం కంఠానికి వుండే రంధ్రాన్నే 'సెర్వైకల్ ఆఫ్' అంటారు. ఈ రంధ్రం ఒక బిడ్డను ప్రసవించాక ఈ రంధ్రం చిరిగి పొడువుగా సాగుతుంది... తరువాత సంతానాలను బట్టి అస్తవ్యస్తంగా చీలికలు కలుగుతాయి.



గర్భాశయ కంఠం 2 నుండి 3సెం.మీ. పొడవుంటుంది. గొట్టంలా వుంటే ఈ గోడల చుట్టూ చాలా గ్రంథులంటాయి. ఇవి నిరంతరం జారుడు పదార్థాన్ని తయారు చేస్తుంటాయి. ఈ పదార్థం గర్భాశయంలోనికి ఎటువంటి సూక్ష్మ క్రిములు ప్రవేశించకుండా రక్షణ కలిగిస్తుంటాయి. స్త్రీలో అండం విడుదలయ్యే రోజుల్లో - గర్భాశయ కంఠంలోని గ్రంథులు తయారు చేసే పదార్థం బాగా పలుచగా మారి యోని ద్వారాన్ని బాగా

తడి చేస్తుంది. దీని వలన వీర్యకణాలు స్వేచ్ఛగా, సులువుగా గర్భాశయంలోనికి ప్రవేశించ గలుగుతాయి.

గర్భాశయం కంఠం ఉపరితలంలో నాడులేమీ వుండవు కాబట్టి ఎటువంటి స్పర్శలు కూడా తెలియవు. రతి సమయంలో దీనికి స్పర్శల ప్రాధాన్యత ఏమీ లేదు.

కన్యలలో గర్భాశయం పొడవు దాదాపు 3 అంగుళాలు, వెడల్పు 2 అంగుళాలు వుంటుంది. గర్భాశయపు గోడల్లో మూడు పొరలుంటాయి. వీటిలో లొపలి పొర పేరు 'ఎండోమెట్రియమ్' ఈ పొర స్త్రీ ఋతుచక్రంలో రోజు రోజుకూ మార్పు చెందుతుంది. వీర్యకణంతో సంయోగం చెందిన అండం ఈ పొరకే అంటుకుని పిండంగా ఎదుగుతుంది.

స్త్రీకి ప్రతినెలా బహిష్టు అయిపోయినప్పటి నుండి ఈ పొర కొత్తగా ఏర్పడి వృద్ధి చెందుతూ గర్భధారణకు అనువుగా వుంటుంది. ఇలా 28 రోజులలోపు గర్భం రాని పక్షంలో ఈ పొర విచ్ఛిన్నమై కరిగిపోయి, రక్తంలో కలిసి బహిష్టు ప్రావంగా బయటకు వచ్చేస్తుంది. ఈ పొర తప్పితే గర్భాశయంలో తతిమ్మా భాగమంతా కండరపు పొరలే కాబట్టి గర్భంలో ఎదుగుతున్న శిశువుకు సరిపడా సాగడం, ప్రసవానంతరం క్రమంగా ముడుచుకుని మామూలు స్థాయికి రావడం జరుగుతుంది.

నెలలు నిండిన తరువాత గర్భాశయంలోని కండరాలు సంకోచ-వ్యాకోచాల వలన సహజ ప్రసవం జరుగుతుంది. ఈ సంకోచ- వ్యాకోచాల వలనే నెలలు నిండిన స్త్రీలలో ప్రసవ నొప్పులు కలుగుతాయి.

అండవాహికలు : అండవాహికలు గర్భాశయానికి రెండు వైపులా గొట్టాలు మాదిరిగా వుంటాయి అండవాహికల అంచులు చూడటానికి చేతి వేళ్ళలా విచ్చుకుని వుంటాయి. ఈ అండవాహికలు సుమారు నాలుగు అంగుళాల పొడవుతో వుంటాయి.

అండాశయంలోని అండం విడుదలయినపుడు.... సదురు అండాన్ని అండవాహిక స్వీకరించి, అండవాహికలోని కండరాలు అండాన్ని గర్భాశయంలోకి ప్రవేశ పెడతాయి.

రతి సమయంలో వీర్యస్థలనం ద్వారా వెలువడిన వీర్యకణాల్లో కొన్ని కణాలు గర్భాశయం కంఠం ద్వారా గర్భాశయంలోకి, అక్కడి నుండి అండవాహికల్లోకి చేరు కుంటాయి. అండవాహికలోకి చేరుకున్న అండం వీర్యకణంతో ఫలదీకరించేది ఇక్కడే.

అండవాహికలోకి చేరిన అండం కొన్ని గంటల పాటు వుంటూ, వీర్యకణాలు లేని పక్షంలో అది క్రమంగా క్షీణించి గర్భాశయం లోనికి వచ్చేయడం జరుగుతుంది.

అండకోశం : అండకోశం ముఖ్యంగా అండాన్ని అభివృద్ధి చేసి విడుదల చేయడం, స్త్రీ హార్మోన్లైన ఈస్ట్రోజన్, ప్రొజెస్టరోన్లను ఉత్పత్తి చేయడం జరుగుతుంది.

అండకోశాలు గర్భాశయానికి రెండు వైపులా బాదంకాయంత సైజులో వుంటాయి.

ఇవి ఒక్కొక్కటి..... ఒకటింపావు అంగుళం పొడవు, ముప్పాతిక అంగుళం వెడల్పు కలిగి వుంటాయి.

మాతృగర్భంలో ఉండగానే స్త్రీ శిశువులో - దాదాపు 60 నుండి 70 లక్షల అండకణాలు తయారయి వుంటాయి. బిడ్డ ప్రసవించే లోపునే వీటిలో చాలా వరకూ నశించిపోయి, పుట్టిన తరువాత దాదాపు 4 లక్షల పరిపక్వత చెందలేని అండాలు మిగిలి వుంటాయి.

స్త్రీ శిశువు ఎదిగి, యవ్వన కాలం వచ్చే సరికి మరికొన్ని అపరిపక్వ అండాలు నశించి పోతాయి. అప్పటినుండి మిగిలి వున్న వాటినుండే అండాలు ఉత్పత్తి కావడం జరుగుతుంది.

స్త్రీలో యవ్వనం ప్రారంభమయిన దగ్గరనుండి- అపరిపక్వమైన అండాలూ, అండకోశం మీద పిట్యూటరీ హార్మోన్ల ప్రభావం వలన కలిగే 'ఫాలికల్స్'.... నెలనెలా కొన్ని చొప్పున పెరగడం జరుగుతుంది.

నెలనెలా దాదాపుగా 1000 ఫాలికల్స్, వాటిలోని 1000 అండాలు విడుదలవడం కోసం ప్రయత్నాలు చేస్తాయి. కానీ వాటిలో ఒక్కటి మాత్రమే పూర్తిగా ఎదిగి అండంగా విడుదలవడం జరుగుతుంది. అండకోశం మీద నీటి బుడగలా ఉబ్బిన ఫాలికల్ పగిలి దానిలోని అండం విడుదలవుతుంది. ఈ అండం అండవాహికలోకి చేరుతుంది.

స్త్రీ రజస్వల అయినప్పటి నుండి, బహిష్టులు ఆగిపోయే వరకూ నెలకో అండం చొప్పున విడుదలవుతుంది. బహిష్టులు ఆగిన తరువాత అండం విడుదలవడం వుండదు.

యుక్తవయసు అమ్మాయిల్లో మార్పులు

ఆడవాళ్ళ శరీరంలోని ప్రత్యేకమైన అవయవాలన్నీ పూర్తి స్థాయిలో పరిణతి చెంది రూపుదిద్దుకోవడానికి, అందం ఇనుమడించడానికి, ఆరోగ్యంగా ఉండటానికి అవసరమైన మార్పులు చోటు చేసుకునేది యుక్త వయస్సులోనే.

రుతుక్రమం తప్పకుండా ప్రతి నెలా వస్తూ, 50 ఏళ్ళ వరకూ జరిగే రుతుచక్రం మొదలయ్యేది, ఈ రుతుచక్రాన్ని క్రమబద్ధంగా ఉంచడానికి అవసరమయ్యే హార్మోన్లను విడుదల చేయడానికి కారణమయ్యే యుక్త వయస్సే.

యుక్త వయస్సులోకి అడుగుపెట్టే అమ్మాయిలు ప్రతి విషయంలోనూ ప్రత్యేకమైన శ్రద్ధ తీసుకోవాలి. ఎందుకంటే, ఆమె తర్వాత జీవితానికి, ముఖ్యంగా సంతానాన్ని పొందడానికి అవసరమైన శారీరక మార్పులు జరిగేది ఈ యుక్త వయస్సులోనే.

ఈ వయస్సులో సహజంగా వచ్చే శారీరక వికాసంతోపాటు అమ్మాయిలు తమకు వచ్చే అనారోగ్య సమస్యలను గుర్తించి తగిన చర్యలు తీసుకోవాల్సి ఉంటుంది. కాబట్టి దీనికి సంబంధించిన కనీస పరిజ్ఞానాన్ని వాళ్ళకు కలిగించాల్సిన బాధ్యత తల్లిదండ్రులదే.

శరీరంలో వచ్చే మార్పులు : నడుము భాగంలోనూ, ఛాతీభాగంలోనూ కొవ్వు చేరుతుంది. జననేంద్రియ ప్రాంతంలో, చంకల్లో రోమాలు పెరుగుతాయి. మొదటి సారి రజస్వల కావడం వంటివి జరుగుతాయి.

సాధారణంగా మంచి ఆరోగ్యంతో ఉండే అమ్మాయిల్లో త్వరగా శారీరక మార్పులు చోటు చేసుకుంటాయి.

బలమైన ఆహారం తీసుకోవడం వల్ల ఈ లక్షణాలన్నీ శారీరక మార్పులకు కారణమై హార్మోన్లు సక్రమంగా విడుదలవుతాయి. ఫలితంగా చాలా మంది యుక్త వయస్సులోకి అడుగుపెట్టే అమ్మాయిల్లో ఏ విధమైన అనారోగ్య లక్షణాలు కనపడవు.

అపోహలు : మామూలుగా రొమ్ముల పరిమాణం పెరగడానికి ఈస్ట్రోజెన్, ప్రొజెస్టరాన్ అనే రెండు హార్మోన్లు కారణమవుతాయి. నెలసరి ముందు రొమ్ముల్లో కొద్దిగా నొప్పి, వాపు ఉండటం వంటివి సహజమైన లక్షణాలే. కానీ, చాలామంది ఇది అనారోగ్యమనే భయంతోనూ, రొమ్ముల్లో గడ్డలు పెరుగుతున్నాయనే ఆందోళన తోనూ అనవసరంగా మందులు వాడుతారు. ఇలా మందులు వాడటానికి అలవాటు పడటం శరీరానికి మంచిది కాదు.

నెలసరి సమయంలో కాకుండా, నెల మధ్యలో రొమ్ముల పరిమాణం పెరిగి, నొప్పి ఎక్కువగా ఉంటే.... ఏమైనా వ్యాధి ఉందేమోనని అనుమానించాలి. మామూలుగా కొంతమందిలో ఫైబ్రో ఎడినోమా అనే వ్యాధి కనిపిస్తుంటుంది. అయితే ఈ వయస్సు పిల్లల్లో ఈ వ్యాధి కూడా తక్కువగానే వస్తుంది. ఈ సమస్యను సాధ్యమైనంత వరకూ ఔషధాలను, పై పూతలను ఉపయోగించి తగ్గించుకోవచ్చును. అలాగే యుక్తవయస్సుల్లో రొమ్ములకు సంబంధించి అసాధారణ వ్యాధులేమీ రావని చెప్పవచ్చు.

మొదటిసారిగా బహిష్టు కావడాన్ని రజస్వల లేదా పుష్పావతి కావడమని అంటాము. మామూలుగా 13-14 ఏళ్ల మధ్య మొదటిసారి బహిష్టు రావడంతో రుతుచక్రం మొదలవుతుంది. చాలా తక్కువ మందిలో పదేళ్ళ వయస్సుకంటే ముందే బహిష్టులు వస్తుంటాయి. దీనిని ప్రికోషియస్ ప్యూబర్టీ అని అంటారు. మరి కొందరిలో 16 ఏళ్ల వయస్సు తర్వాత కాని బహిష్టులు రావు. దీనిని ఓలేయిడ్ ప్యూబర్టీ అని అంటారు.

ఈ రెండు సందర్భాల్లోనూ సహజంగా బహిష్టులు రాకపోవడమనేది జరుగుతుంది. కాబట్టి వ్యాధుల సంబంధాన్ని అనుమానించాలి. అంటే నాడీ వ్యవస్థకు సంబంధించి ఏమైనా వ్యాధులున్నాయేమోనని అనుమానించి, నిర్ధారించుకోవాలి.

మొదటిసారి బహిష్టు అయిన తర్వాత నుంచి.... ఒక సంవత్సర కాలం పాటు రుతుస్రావంలో ఎక్కువ, తక్కువలు కనిపిస్తాయి. లేదా ప్రతినెలా బహిష్టులు సరిగా రాకపోవడం వంటివి జరుగుతాయి. సంవత్సరం తర్వాత ఈ సమస్య చాలా వరకు తగ్గిపోతుంది. కొంతమంది ఆందోళనతో చికిత్స కోసం వైద్యుల దగ్గరకు వెళ్తారు. ఇది ఇతర ఆరోగ్య సమస్యలను తెచ్చుకోవడమే అనే విషయాన్ని గుర్తుంచుకోవాలి.

ప్రికోషియస్ ప్యూబర్టీకి కారణాలు : ఈస్ట్రోజెన్ అసమతుల్యత, శరీరతత్వం, మెదడులో కొన్ని కంతులు ఏర్పడటం, అసాధారణ శారీరక ఎదుగుదల, గౌనడో ట్రోఫిన్ రిలీజింగ్ హార్మోన్ అసమతుల్యత. వీళ్ళల్లో కంఠస్వరం కూడా ఎక్కువ శబ్దంతో వినిపిస్తుంది. మానసిక ఆందోళన కూడా ఉండవచ్చు.

డిలేడ్ ప్యూబర్టీకి కారణాలు : గర్భాశయ ద్వారానికి సంబంధించిన వికృతులు, యోని భాగం పూర్తిగా ఏర్పడకపోవడం, గర్భాశయ నిర్మాణంలో వికృతులు, క్రోమోజోమ్ల లోపం, బలహీనంగా ఉండటం, అధిక బరువు, అనొరెక్సియా నెర్వోజాతో బాధపడు తుండటం, వ్యాయామాలు చేయడం, క్రీడల్లో పాల్గొనడం వంటివి. అలాగే నాడీ వ్యవస్థలో లోపాలు, మెదడుకు సంబంధించిన కొన్ని రకాల కంతుల వల్ల కూడా ఈ సమస్య మొదలు కావచ్చు.

ఈ రెండు సమస్యలకూ కారణమైన అంశాలను తెలుసుకొని వాటికి చికిత్సలను చేయాల్సి ఉంటుంది. బహిష్టు క్రమం ఆరంభమైన తర్వాత అమ్మాయిల్లో అప్పుడప్పుడూ తెల్లని లేదా పసుపు పచ్చని యోని స్రావాలు విడుదలవుతుంటాయి. ఇవి దురదతో ఉండే అవకాశాలుంటాయి. ఇలాంటి సమయాల్లో వైద్యసహాయం తీసుకోవడం అవసరం.

క్రోమోజోమ్స్ - సంతానోత్పత్తి

మనిషి శరీరం కణాలతో నిర్మితమై ఉంటుంది. ఆ కణాల న్యూక్లియస్ లో క్రోమోజోములుంటాయి. ఈ క్రోమోజోమ్స్ మీద ఉండే జీన్స్ ద్వారా లక్షణాలు తల్లిదండ్రుల నుంచి పిల్లలకు వస్తాయి. న్యూక్లియస్ లోని క్రోమోజోముల సంఖ్య నిర్దిష్టంగా ఉంటుంది. మనుషుల ఒక్కోకణంలో 23 జతల క్రోమోజోములు.... అంటే 46 ఉంటాయి.

ఈ క్రోమోజోములలో రెండు రకాలుంటాయి. సాధారణ క్రోమోజోముల్ని ఆటోక్రోమోజోములని, లింగ నిర్ధారణ చేసే రెండు క్రోమోజోముల్ని లైంగిక క్రోమో

జోములని అంటారు. లైంగిక క్రోమోజోములలో ఎక్స్, వై- అని మళ్ళీ రెండు రకాలుంటాయి. ఈ క్రోమోజోములు మీద ఉండే అతి సూక్ష్మ నిర్మితాలు 'జీన్స్'

ఈ జీన్స్ లో ప్రోటీన్ మాలిక్యుల్స్ వివిధ క్రమాలలో అమరి ఉంటాయి. ఒక్కోజీన్ ఒకటి లేక అంతకుమించి లక్షణాల్ని సంక్రమింప జేస్తుంది. రంగు, పొడుగు-పొట్టి, లావు, సన్నం, శరీర నిర్మాణం, గుణాలులాంటివన్నీ జీన్స్ ద్వారానే తల్లిదండ్రుల నుంచి పిల్లలకు సంక్రమిస్తాయి.

ప్రోటీన్స్ అమరికను బట్టి జీన్స్ లో భేదాలుంటాయి. ఆ అమరిక మారితే జీన్ మారినట్లే! ఇటు వంటి మార్పుల్నే 'మ్యుటేషన్స్' అంటారు. ఈ మ్యుటేషన్స్ మంచికీ దారితీయవచ్చు.... చెడుకీ దారితీయవచ్చు. కణాల మీద ఒత్తిడి ఎక్కువైనప్పుడు వచ్చే మ్యుటేషన్స్ వల్లే కాన్సర్ లాంటి అనారోగ్యాలు వస్తాయి. జీన్స్ లో కూడా డామినెంట్, రెసెసివ్ అని రెండు రకాల గురించే చెప్పుకోవాలి. డామినెంట్ అంటే బలమైన, రెసెసివ్ అంటే బలహీనమైన జీన్స్ అని అర్థం. బలమైన జీన్ - బలహీనమైన జీన్ తో కలిసినప్పుడు బలహీనమైన దాన్ని తొక్కి ఉంచుతుంది. అప్పుడు బలమైన జీన్ లక్షణాలే కనిపిస్తాయి. బలహీనమైన జీన్ లక్షణాలు కనిపించకపోయినా అంతర్గతంగా ఉంటాయి. ఈ బలహీనమైన జీన్ బలాన్ని పుంజుకున్నప్పుడు ఆ లక్షణాలు బయట పడతాయి. ఇలా ఓ తరంలో కనిపించని లక్షణాలు తర్వాతి తరంలోనో, ఆ తర్వాతి తరంలోనో తిరిగి కనిపించవచ్చు.... ఈ కారణంగానే తల్లిదండ్రు లిద్దరూనలుపైనా అంతకుముందు ఇటో, అటో తెలుపు రంగునిచ్చే జీన్ డామినెంట్ అయి- పిల్లలు, తెలుపు కావచ్చు. అలాగే పొడుగుగా పొట్టి కూడా! తాత ముత్తాతల కాలంలో రెసెసివ్ గా వున్న జీన్స్ క్రమంగా డామినెంట్ కావచ్చు. జీన్స్ ని వివరించే శాస్త్రమే 'జెనెటిక్స్'

పురుష జీవకణాలలో.... ఒక ఎక్స్, ఒక వై ఉంటాయి. స్త్రీ జీవకణాలలో రెండూ ఎక్స్ క్రోమోజోములే ఉంటాయి. ఎక్స్, వై క్రోమోజోములు కలిస్తే మగ పిల్లవాడు పుడతాడు. రెండు సెక్స్ క్రోమో జోములూ 'ఎక్స్' అయితే ఆడపిల్ల జన్మిస్తుంది.

లైంగిక కణాలు విభజన చెందినప్పుడు- లైంగిక క్రోమోజోములు కూడా విభజన చెందుతాయి. సంతానోత్పత్తికి కారణమైన జీవకణాల్ని 'గామేట్స్' అంటారు. ఇవి పురుషులలో బీజాల నుంచి, స్త్రీలలో ఓవరీల నుంచి ఏర్పడతాయి. గామేట్స్ లో ఇతర జీవకణాలలో ఉండే క్రోమోజోములలో సగమే ఉంటాయి. అందుకనే ఒక ఆడ గామేట్, ఒక పురుష గామేట్ కలవగానే క్రోమోజోముల సంఖ్య సంపూర్ణమై, కణవిభజన ప్రారంభమవుతుంది. ఈ విభజనతో పిండం ఆకృతిని దాల్చి, క్రమంగా పెరిగి బిడ్డగా బయటికొస్తుంది. వృషణాలలో చాలా వీర్యోత్పత్తి నాళాలున్నాయి. వాటి నాళికాం

తరాల్ని కమ్మి ప్రత్యేక జీవకణాలున్నాయి. అవి విభజన చెందడంతో సంఖ్యపెరిగి, వీర్యాణువులు వృద్ధిచెందుతాయి. ఈ అభివృద్ధి పిట్యూటరీ గ్రంథుల అధీనంలో ఉంటుంది. పిట్యూటరీ గ్రంథి రోగగ్రస్తమైతే లైంగిక విపరీతాలు సంభవించవచ్చు.

వీర్యాణువుకు ఒక పొడవైన తోక ఉంటుంది. ఈ తోక సాయంతో ఈదుకుంటూ ఇవి వీర్యనాళం గుండాపోయి సంయోగకాలంలో స్త్రీ యోని ద్వారా గర్భాశయంలోకి ప్రవేశిస్తుంది. అక్కడకు వెళ్ళిన వీర్యకణాలలో ఒకటి, అక్కడున్న అండంతో సంయోగం చెందిన తర్వాత గర్భం వస్తుంది. మగ జీవకణాలు ఇంతదూరం ప్రయాణం చేయాలి కాబట్టి ఎక్కువ సంఖ్యలో బయల్దేరతాయి. అప్పుడు వాటిలో ఒక్కటైనా ఆడజీవకణాన్ని చేరుకోగలదు.

మగ జీవకణాలు 'సెమన్' అనే జిగటపదార్థంలో తేలియాడుతుంటాయి. ఈ సెమన్ జిగట తగ్గితే మగజీవకణాలు ముందుకు వెళ్ళడం తక్కువవుతుంది. అలాగే - వాటికి కావలసినంత శక్తి దొరకదు. సెమన్ విస్కసిటి తగ్గినా, సెమన్లో మగజీవకణాల సంఖ్య తగ్గినా, మగ జీవకణాల పరిమాణం - నిర్మాణలోపా లున్నా పిల్లలు పుట్టే అవకాశం తక్కువ. సెమన్లో యాంటీబాడీస్ ఎక్కువై ఇన్ ఫెక్షన్స్ వచ్చినా వంధ్యత్వం కలగవచ్చు. వంధ్యత్వం వేరు, సెక్స్ సామర్థ్యం తగ్గడం వేరు. సెక్స్ సామర్థ్యం లేకపోవడాన్ని 'ఇంపోటెన్సీ' అంటారు. వంధ్యత్వాన్ని 'ఇన్ ఫెర్టిలిటీ' అంటారు. ఈ రెండింటిలో చాలా తేడా ఉంది. సెక్స్ సామర్థ్యమున్నా పిల్లలు పుట్టకపోవడానికి మగవాళ్ళకు సంబంధించి కొన్ని కారణాలు చెప్పుకున్నాం.

మరికొన్ని కారణాలు : కొంతమందికి పుట్టుకతోనే అన్ డిసెండెడ్ టెస్టిస్ ఉండవచ్చు. అంటే వృషణాలు మామూలుగా అవి చేరాల్సిన చోటికి రావు. పైనే ఉండిపోతాయి. అప్పుడు మగజీవకణాల క్రిందకు వచ్చే మార్గం సరిగా లేక వంధ్యత్వం రావచ్చు. కొంతమంది సెమన్లో అసలు మగ జీవకణాలే ఉండవు. దీన్ని ఊజోస్పెర్మియా అంటారు. అలాగే మగ జీవకణాల కౌంట్ తక్కువన్నా పిల్లలు పుట్టకపోవచ్చు.

పిల్లలు పుట్టకపోవడానికి చాలామంది ఆడవాళ్ళే కారణమని అపోహ పడతారు. కానీ ఆడవాళ్ళతో పాటు మగవాళ్ళూ కారణం కావచ్చు. పిల్లలు పుట్టని దంపతుల్లో - ఆడవాళ్ళకు మాత్రం వైద్యపరీక్షలు చేయించి అనర్తులుగా ప్రకటించి కొందరు మగవాళ్ళు పిల్లలకోసమని మరో పెళ్ళి చేసుకున్న సందర్భాలూ లేకపోలేదు. ఇద్దరూ పరీక్ష చేయించుకోవాలి. ఆడ, మగ ఇద్దరి లోనూ 50% చొప్పున లోపాలు, కారణాలుండవచ్చు. ఇలాంటి చాలా ఇబ్బందులు తొలగించు కోవడానికి చికిత్సలందుబాటులో ఉన్నాయి.

ఆడవాళ్ళ జననాంగాలకు సంబంధించిన శాస్త్ర విభాగాన్ని 'గైనకాలజీ' అని, మగవాళ్ళ మర్మావయవాలకు, సంబంధించిన వైద్యశాస్త్ర విభాగాన్ని 'యాండ్రాలజీ' అని అంటారు.

రతి క్రియ జరపలేక పోవడానికి కారణం కేవలం మానసికమే అని కొందరు చెబుతుంటారు. మానసికంగా 10% అయితే, శారీరక కారణాలు 90%. పురుష జననావయవానికి- సరిగ్గా రక్త ప్రసరణ జరగకపోవడం వల్ల ఇంపొటెన్సి రావచ్చు. అదుపులో లేని మధుమేహం కారణంకావచ్చు. మితిమీరిన మద్యపాన సేవనం వల్లా ఈ స్థితి రావచ్చు. లివర్, మూత్రపిండాలు లోపం వల్లా రావచ్చు. వెన్నునరం దెబ్బతినడం వల్లరావచ్చు. ఇలా శారీరక కారణాలూ ఎన్నో ఉంటాయి. కాబట్టి పరీక్ష చేయించుకుని అవసరమైన చికిత్స చేయించు కోవాలి. అనవసరంగా.... మానసికంగా.... కృంగి పోకూడదు.

మూత్రపిండాలు వ్యాధులు - జాగ్రత్తలు

మన శరీరంలో మూత్రపిండాలు చాలా ముఖ్యమైన నిర్మాణాలు. ఇవి చిక్కుడు గింజల ఆకారంలో ఉంటాయి, పిడికిలి సైజులో, నడుముకు పై భాగంలో పక్క టెముకల కింద- శరీరానికి రెండు పక్కలా ఉంటాయి.

ప్రతిరోజూ లీటర్లు కొద్దీ రక్తాన్ని శుద్ధి చేస్తూ వ్యర్థమైన పదార్థాలను బయటకు పంపుతుంటాయి. ఇలా పంపబడిన వ్యర్థ పదార్థాలు- నీటితో కలిసి మూత్రం రూపంలో బయటికి వెళ్ళిపోతాయి.

కండరాల విధి నిర్వహణలో బై-ప్రోడక్ట్ గా తయారయ్యే పదార్థాలను, ఆహారం నుంచి తయారయ్యే పదార్థాలను, ఆహారం నుంచి తయారయ్యే మలినాలను వ్యర్థ పదార్థాలుగా భావించవచ్చు. ఈ వ్యర్థ పదార్థాలు రక్తంలో కలిసిపోయి- మూత్ర పిండాలును చేరుతాయి. అక్కడ నెఫ్రాస్టు అనే చిన్న అల్లికల మాదిరిగా ఉండే విభాగాలలో వడపోతకు గురై మూత్రం రూపంలో బయటికి వెళ్ళిపోతాయి. ప్రతి మూత్ర పిండంలోనూ ఇలాంటి నెఫ్రాస్టు దాదాపు ఒక మిలియన్ దాకా వుంటాయి.

నెఫ్రాస్టులోకి వ్యర్థపదార్థాలతోనూ, నీళ్ళతోనూ కూడిన రక్తం వచ్చి చేరిన తర్వాత మూత్రపిండాలు, సోడియం, ఫాస్ఫరస్, పొటాషియం, ప్రోటీన్ వంటి పదార్థాలను.... శరీరానికి కావలసిన స్థాయిలో ఉంచుకుని, అనవసరమైన పదార్థాలను బయటికి పంపించి వేస్తాయి.

మనిషికి ఉండే రెండు మూత్రపిండాలు పని చేస్తున్నప్పుడు వాటి సామర్థ్యం

నూటికి నూరు పాళ్లు ఉన్నట్లే లెక్క మూత్రపిండాల వ్యాధికి గురైన వాళ్ళలో వాటి సామర్థ్యం 50శాతానికి పడిపోతుంది. ఇది కూడా నిలకడగా ఉండటం కష్టం. క్రమంగా తగ్గిపోతుంటుంది. ఈ సామర్థ్యం 20 నుండి 10 శాతానికి కనుక తగ్గిపోతే ప్రాణానికే ప్రమాదం కలుగుతుంది.

చివరి దశకు చేరిన మూత్రపిండాల వ్యాధిలో డయాలసిస్, మూత్రపిండాల మార్పిడి ఆపరేషన్ వంటి మార్గాలను అనుసరిస్తారు. డయాలసిస్లో మూత్రపిండాలు చేసే వడపోత పనిని- యంత్ర పరికరం ద్వారా చేయిస్తారు. మూత్రపిండాల మార్పిడి శస్త్రచికిత్సలో రిస్క్ ఎక్కువగా ఉంటుంది. ఎంతో దగ్గరి వాళ్ళయితేనే తప్ప ఇతరుల మూత్రపిండాన్ని శరీరం అంగీకరించదు.

కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అంటే?

మూత్రపిండాలలోని నెఫ్రాన్లు వడపోత పోయగలిగే సామర్థ్యాన్ని కోల్పోయి నప్పుడు దానిని మూత్ర పిండాలు వైఫల్యం చెందడం లేదా కిడ్నీఫెయిల్యూర్ అని అంటారు. హఠాత్తుగా ఇలా జరగవచ్చు లేదా ఏళ్ళ తరబడి లక్షణాలేమీ కనిపించక పోయినా... చివరికి ఎప్పుడో బయటపడవచ్చు.

హఠాత్తుగా కిడ్నీఫెయిల్యూర్ అయితే- దానికి మూత్రపిండాలపైన బలమైన దెబ్బలు తగలడం కాని, విపరీతమైన రక్తస్రావం కావడం కానీ, విషపదార్థాలను తీసుకోవడం కానీ అయి ఉంటుంది. అలాగే చాలా రకాల మందులకు మూత్ర పిండాల మీద దుష్ప్రభావాన్ని చూపించే గుణం ఉంది.

మూత్రపిండాలకు మందుల నుండి ప్రమాదం అంటూ ఉంటే- అది 'ఓవర్ ది కౌంటర్' మందుల నుంచే ఉంటుంది. ఈ మందుల్లో చాలా వరకూ జ్వరాన్ని, నొప్పిని తగ్గించేవే ఉంటాయి. యాస్పిన్, ఎసిటెమైనోఫిన్, ఐబుబ్రూఫెన్ మొదలైన మందులన్నీ మూత్రపిండాల పై దుష్ప్రభావాన్ని చూపించేవే. మూత్రపిండాల వ్యాధితో బాధపడే వాళ్లు కానీ, అవి వచ్చే అవకాశాలు ఉన్నవాళ్లు కానీ ఈ మందులను ఎక్కువగా ఉపయోగించడం మంచిది కాదు.

ఎంతోకాలం నుంచి మూత్రపిండాల వైఫల్యం కొనసాగుతున్నట్లైతే దానికి హై బీపీ కాని, షుగర్ కాని కారణమయ్యే అవకాశాలు ఎక్కువగా కనిపిస్తాయి. మధుమేహంలో- గ్లూకోజ్ కణజాలాలకు అందకుండా రక్తంలోనే ఉండిపోయి మూత్ర పిండాల మీద ఒత్తిడిని కలిగిస్తుంది. హై బీపీలో మూత్రపిండాలలో ఉండే కేశ సాదృశ్యమైన రక్తనాళాలు నష్ట పోయి వడపోత దెబ్బతింటుంది.

లక్షణాలు : మూత్రపిండాల వ్యాధుల్లో, ముఖ్యంగా మూత్రపిండాల వైఫల్యం

మొదట్లో ఎలాంటి లక్షణాలు కనిపించవు. కొంతకాలం తర్వాత అనారోగ్య లక్షణాలు మొదలవుతాయి. నలతగా అనిపిస్తుంది. తలనొప్పి ఎక్కువగా వస్తుంది. దురదగా ఉంటుంది.

మూత్రానికి ఎక్కువసార్లు వెళ్ళాల్సి వస్తుంది. కానీ, మూత్రం తక్కువగా వస్తుంది. ఆకలి ఉండదు. కడుపులో తిప్పుతున్నట్లుగా, వికారంగా అన్పిస్తుంటుంది. కాళ్ళు, చేతులు వాపులు వస్తాయి. ముఖం ఉబ్బుతుంది. శరీరమంతా మొద్దుబారినట్లు, తిమ్మిరిగా ఉన్నట్లు అనిపిస్తుంది.

వ్యాధి నిర్ధారణ :

రక్తంలో క్రియాటినిన్, యూరియా నైట్రోజెన్ అధిక మోతాదులో ఉన్నా- మూత్రంలో ప్రొటీన్.... ఎక్కువగా పోతున్నా, మూత్రపిండాల వ్యాధి బారిన పడినట్లు గ్రహించాలి.

క్రియాటినిన్ అనేది కండరాల విధి నిర్వహణలో వెలువడే వ్యర్థ పదార్థం. అలాగే యూరియా నైట్రోజెన్ అనేది శరీరంలో ప్రొటీన్ వినియోగం తర్వాత రక్తంలోకి విడుదలయ్యే వ్యర్థ పదార్థం... ఈ రెండు పదార్థాలను మూత్రపిండాలు వడపోయి లేకపోవడంతో అవి రక్తంలోనే పేరుకుపోతాయి.

అల్ట్రాసౌండ్, కంప్యూటరైజ్డ్ టోమోగ్రఫీ, మాగ్నెటిక్ రిసోనెన్స్ ఇమేజింగ్ వంటి పరీక్షలను చేయడం వల్ల- మూత్రపిండాలలో వ్యాధి పెరుగుదలను కనిపెట్టే అవకాశం ఉంది.

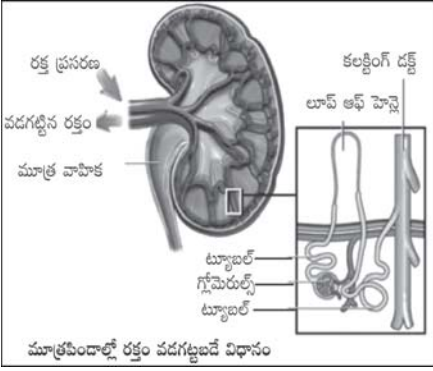
తీసుకోవాల్సిన జాగ్రత్తలు :

మధుమేహం కానీ, హైబీపీ వంటివి ఉంటే వాటిని ఎప్పుడూ- అదుపులో ఉంచుకోవాలి.... ప్రొటీన్ వాడకాన్ని తగ్గిస్తే మూత్రపిండాల పై ఒత్తిడి తగ్గు తుంది. అలాగే కొవ్వు పదార్థాలను, ఆహారంలో ఉప్పు వాడకం కూడా.... తగ్గిస్తే మంచిది.

మూత్రపిండాలు ఎలా పనిచేస్తాయి?

చిక్కుడుగింజ ఆకారంలో కడుపు వెనుక భాగంలో వెన్నుకి అటు, ఇటు-రెండు మూత్రపిండాలుంటాయి. ఇవే కిడ్నీస్! రెండు మూత్రపిండాలు నుంచి రెండు మూత్ర నాళాల ద్వారా మూత్రం మూత్రాశయంలోకి వెళ్ళి, అక్కడి నుంచి మూత్రమార్గం ద్వారా మర్మావయవాలనుంచి బయటకు వెక్తుంది.

శరీరంలో నీటిశాతం సమతుల్యంగా ఉండేట్లు చూడడంలో మూత్రపిండాలు ప్రధాన పాత్రని పోషిస్తాయి. శరీరంలోని ద్రవరూప వ్యర్థాలని మూత్రపిండాలు సేకరించి, మూత్రం ద్వారా బయటకు పంపిస్తాయి.



ఇవి మన శరీరంలో వున్న మాస్టర్ కెమిస్ట్. ఒక్కోటి పిడికెడంత ఉంటాయి. ముదురు ఎరుపు రంగులో ఉంటాయి. మన శరీరంలోని చాలా అవయవాలు సరిగా పనిచేయడానికి మూత్రపిండాల మీద ఆధారపడతాయి.

తన ద్వారా రక్తం వెళ్తున్నప్పుడు దాంట్లోంచి వ్యర్థాల్ని మూత్రపిండాలు సేకరించి బయటికి పంపుతాయి.

వ్యర్థాల్ని తొలగించిన మంచి రక్తం శరీరమంతటికీ వెళ్తుంది. ప్రతి నిమిషం దాదాపు ఒక లీటర్ రక్తం రీనల్ ఆర్డెర్ ద్వారా మూత్రపిండాలలోకి వచ్చి, శుద్ధి పడి బయటకు వెళ్తుంటుంది. మన శరీరంలో వున్న రక్తంలో ఇది అయిదవ భాగం. శుభ్రపడిన రక్తం రీనల్ వీన్ ద్వారా శరీరంలోకి తిరిగి వెళ్తుంది.

ఒక్కోమూత్రపిండంలోను నెఫ్రాన్లనే అతి చిన్న భాగాలు మిలియన్లకి పైగా ఉంటాయి. గ్లోమర్యులై అనే అతి చిన్న ఫిల్టర్ చిన్నట్యూబ్ కలిసి ఉంటుంది. ఒక్కో నెఫ్రాన్. ఈ ఫిల్టర్నే మూత్రపిండాలలోకి వచ్చిన రక్తంలోని వ్యర్థాల్ని ఫిల్టర్ చేసి శుద్ధి అయిన రక్తాన్ని బయటకు పంపుతుంది. ఫిల్టర్డ్ ఫిల్టర్ చేసిన నీరు వ్యర్థాలు దానికి క్రిందనున్న ట్యూబ్లోకి ప్రవేశిస్తాయి.

ఈ ట్యూబుల్లో నీరు చాలా భాగం మళ్లీ పీల్చబడుతుంది. మిగిలిన వ్యర్థాలు మూత్రపిండం ద్వారా మూత్రంగా విసర్జింపబడతాయి. మూత్రం ముందు ఒక ఫన్నెల్లా ఉండే రీనల్ పెల్విస్లోకి చేరుతుంది. అక్కడనుంచి యురేటర్స్ అనే మూత్రనాళాల ద్వారా మూత్రాశయంలోకి చేరుతుంది. మనం మూత్రవిసర్జన చేసే వరకు మూత్రం అక్కడే నిలువ ఉంటుంది. మూత్రాశయం నుంచి మూత్రాన్ని విసర్జించేప్పుడు మూత్రమార్గం (యురెథ్రా) గుండా బయటకు వెళ్తుంది.

మూత్రాశయ పరిమాణాన్ని బట్టి అంత పరిమాణంగల మూత్రమే మూత్రాశయంలో నిలువ ఉంటుంది. మూత్రాశయం నిండగానే విసర్జించడానికి ఒత్తిడి పెరుగుతుంది. ఆడవాళ్ళలో మగవాళ్ళలో కన్నా మూత్రాశయ పరిమాణం ఎక్కువ. అలాగే మూత్రాశయం నుంచి మూత్రవిసర్జన ఒత్తిడి మగవారికన్నా తక్కువ ఉంటుంది. అందుకని మగవాళ్ళకన్నా ఆడవాళ్ళు మూత్రవిసర్జనని ఎక్కువ సేపు ఆపుకోగలరు.

మూత్రపిండాల నుంచి రోజూ ఒకటి నుంచి రెండు లీటర్ల మూత్రం విసర్జింప

బడుతుంది. మనం త్రాగేనీళ్ళని బట్టి విసర్జించే మూత్రపరిమాణం మారుతుంటుంది. డయాబెటిస్ వున్నవాళ్ళు మూత్రం ఎక్కువసార్లు పోస్తారు. వాళ్లలో ఎక్కువ మూత్రం బయటకు వెళ్తుంటుంది. కాబట్టి దాహం ఎక్కువగా ఉంటుంది.

ఆరోగ్యమైన మూత్రపిండం తన మీద ఎక్కువ పనిభారం పెరిగినా తట్టుకోగలదు. ఒక మూత్రపిండం పనిచేయకపోయినా - ఆరోగ్యంగా ఉన్న మరో మూత్రపిండం, రెండు మూత్రపిండాల పనిచేయగలదు. అందుకనే దగ్గర బంధువుల రెండు మూత్ర పిండాలు దెబ్బతింటే, రెండు మూత్రపిండాలు ఆరోగ్యంగా ఉన్నవాళ్ళు ఒక మూత్ర పిండాన్ని దానం చేయగల్గుతున్నారు. మూత్రపిండాలు మన శరీరంలో ఎందుకు ముఖ్య భాగాలయ్యాయంటే మూడు ముఖ్యమైన విధుల్ని నిర్వర్తిస్తున్నాయి కాబట్టి.

అవి ఏమిటంటే-

మొదటిది శరీరంలో నీరు ఉండాల్సినంతే ఉండేట్టు చూస్తుంటుంది.

శరీరంలో ఏ అవయవమైనా సరిగ్గా పనిచేయాలంటే కావలసినంతే నీరు ఉండాలి. కాబట్టి మూత్రపిండాలు శరీరంలో నీరు సమతుల్యంగా ఉండేట్టు చూస్తుంటాయి . ఎక్కువ నీరుంటే బయటకు పంపించివేస్తాయి. శరీరంలో తక్కువ నీరుంటే వ్యర్థం కాకుండా చూస్తుంటాయి.

మూత్రపిండాలు చేసే రెండో ముఖ్యమైన పని- శరీరంలో ద్రవరూపంలో వున్న వ్యర్థాల్ని తొలగించడం. రక్తంలోనూ, శరీరంలోనూ వున్న ఇతర ద్రావకాలలో ఉండాల్సిన పదార్థాలు తప్ప వేరు పదార్థాలుండకూడదు. అలాగే ఉండాల్సిన పదార్థాలు ఉండాల్సిన స్థాయిలోనే ఉండాలి. ఈ సమతౌల్యాన్ని పాటిస్తూ ఎక్కువగా వున్న వ్యర్థాల్ని నెఫ్రాన్ల ద్వారా సేకరించి, మూత్రంగా మార్చి బయటకు పంపేయడంలో ప్రముఖపాత్ర వహిస్తాయి మూత్రపిండాలు. సోడియమ్, పొటాషియమ్ లాంటి ఖనిజాలను శరీరంలో ఉండాల్సిన స్థాయిలోనే ఉంచుతాయి మూత్రపిండాలు.

సోడియమ్, పొటాషియమ్ లాంటివి శరీరంలో ఎక్కువ ఉంటే మూత్రంలోనూ ఎక్కువ ఉంటాయి. వీటినేకాదు ఎముకల నిర్మాణానికి ముఖ్యమైన ఫాస్ఫేట్ ని కూడా మూత్రపిండాలు సమస్థాయిలో ఉండేట్టు చూస్తుంటాయి.

యూరియా క్రియాటినిన్ లాంటివి కూడా రక్తంలో ఎక్కువగా ఉంటాయి. అది ఉండడం మంచిది కాదు. అవి ఎక్కువగా ఉంటే మూత్రాపిండాలు రక్తంలోంచి ఎక్కువ వున్న వాటిని తొలగిస్తాయి. మూత్రపిండాలు పనితీరు దెబ్బతింటే రక్తంలో యూరియా, క్రియాటినిన్ స్థాయి పెరుగుతుంది.

మనం రకరకాల మందుల్ని వేసుకుంటూ ఉంటాం. వాటిలోని కొన్ని రసాయనాలు విషసమానం. అటువంటి వాటిలో.... ద్రవరూపంలో వున్న వాటిని మూత్రపిండాలు తొలగిస్తాయి.

మూత్రపిండాలు నిర్వహించే మూడో ముఖ్యమైన పని హార్మోన్ల ఉత్పత్తి. ఆరోగ్యంగా వున్న మూత్రపిండాలు మెస్సెంజర్స్ అనే హార్మోన్స్ ని తయారు చేస్తాయి ఈ హార్మోన్స్ రక్తం ద్వారా వెళ్తూ అధిక రక్తపోటుని అదుపులో ఉంచడమే కాకుండా ప్రేగుల నుంచి కాల్షియమ్ ని సేకరిస్తుంది.

ఈ మూత్రపిండాల వ్యాధులు సైలెంట్ గా వస్తాయి. డయాబెటిస్, అధిక రక్తపోటు, మూత్రపిండాల వ్యాధులున్న వంశచరిత్ర వున్నవారు తరచూ మూత్రపిండాలను చెక్ చేయించుకోవడం మంచిది.

మూత్రపిండాలు దెబ్బతింటుంటే ఎలాంటి లక్షణాలుంటాయంటే-

ఒక్కోసారి కొంతమందికి ఎంత తీవ్రమైన మూత్రపిండాల జబ్బులున్నా ఎటువంటి లక్షణాలూ ఉండవు.

రక్తం, మూత్రపరీక్షలతో మూత్రపిండాల జబ్బుల్ని తెలుసుకోవచ్చు. సాధారణంగా మూత్రపిండాల జబ్బులున్న వాళ్ళలో కనిపించే లక్షణాల గురించి చెప్పుకుందాం.

అధికరక్తపోటు, కళ్ళు, కాళ్ళు, చేతుల్లో పఫ్ సెస్, మూత్రంలో రక్తంగాని, రంగుగాని కనిపించడం, మూత్రం ద్వారా ప్రొటీన్లు పోతుండడం, మూత్రంలో బాగా నురగ ఉండడం, రాత్రిళ్ళు ఎక్కువగా మూత్రానికి వెళ్తుండడం, మూత్రం తక్కువగా విసర్జించడం, మూత్ర విసర్జన కష్టంకావడం, అధిక అలసట, ఆకలి, బరువు తగ్గడం, శరీరమంతటా దురద ఉంటే మూత్రపిండాలు ఎలా ఉన్నాయో చెక్ చేయించుకోవడం అవసరం.

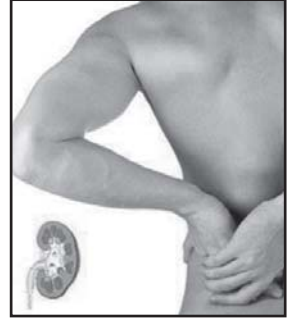
మూత్రపిండాలు దెబ్బతింటే ద్రవ రూపంలో వ్యర్థాలు శరీరంలో పేరుకుపోతాయి. కాళ్ళు, కళ్ళు లాంటి ప్రదేశాలలో నీరు చేరుతుంది. మూత్రపిండాలు పూర్తిగా దెబ్బతింటే డయాలసిస్, మూత్రపిండాల మార్పిడి అవసరమవుతుంది.

మూత్రపిండాల జబ్బులు రాకుండా ఉండాలంటే రక్తపోటుని అదుపులో ఉంచుకోవాలి. అందుకు తరచు బి.పి. చెక్ చేయించుకుని, అదుపులో ఉన్నది - లేనిదీ చూసుకోవాలి. రక్తపోటు అధికంగా ఉంటుంటే క్రమంగా మూత్రపిండాలు దెబ్బతింటాయి.

మధుమేహం (డయాబెటిస్) ఉంటే దానిని అదుపులో ఉంచుకోవాలి. డయాబెటిస్ వున్నవాళ్ళలో మూత్రపిండాలు దెబ్బతినే అవకాశాలు ఎక్కువ.

పెయిన్ కిల్లర్స్ లాంటి మందులు వైద్యులు చెప్పకుండా సొంతంగా వేసుకోకూడదు. టాక్సిన్స్, పెస్టిసైడ్స్, హెరాయిన్, కొకైన్ లాంటివి మూత్రపిండాల్ని దెబ్బతీస్తాయి జాగ్రత్త.

మూత్రపిండాలలో రాళ్ళు

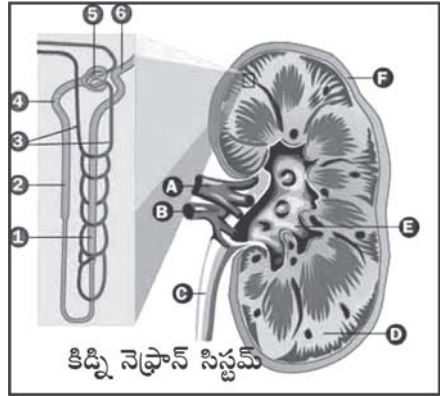


మూత్రంలో కొన్ని మినరల్స్ ఘనీభవించడం వల్ల చిన్నచిన్నరాళ్ళు ఏర్పడు తుంటాయి. వీటినే మూత్రపిండాల రాళ్ళులేక 'రీనల్ కాలక్యులే' అంటారు.

ఈ చిన్నచిన్నరాళ్ళు సాధారణంగా మూత్రపిండాలలో లేక మూత్రనాళాలలో ఏర్పడతాయి. ఇలా మూత్రపిండాలలో లేదా మూత్రప్రసార మార్గంలో చిన్నచిన్న రాళ్ళుండడాన్ని నెఫ్రోలిథియాసిస్ లేక యూరో లిథియాసిస్ అంటారు.

ఈ మూత్రపిండాల రాళ్ళు రకరకాల పరిమాణాలలో ఉంటుంటాయి. ఇసుక రేణువు పరిమాణం నుంచి ద్రాక్షగింజ పరిమాణం వరకు ఏర్పడు తుంటాయి.

మామూలుగా మూత్రపిండాలలో ఏర్పడే చిన్నచిన్న రాళ్ళు మూత్రంతో పాటు మూత్ర మార్గంగుండా బయటకు పోతుంటాయి. చాలా రాళ్ళు ఏర్పడడం, మూత్రం ద్వారా వెళ్ళిపోవడం మనకి తెలియకుండానే జరిగిపోతుంటుంది.



అలా మూత్రం ద్వారా వెళ్ళడానికి ముందే రాళ్ళ పరిమాణం పెరిగితే?!

2 నుంచి 3 మిల్లీమీటర్ల పరిమాణంలో వున్న ఈ రాళ్ళు మూత్రపిండాల నుంచి మూత్రనాళాల ద్వారా మూత్ర పిండంలోకి వెళ్ళేముందే- ఇవి మూత్ర ప్రసరణకి అడ్డంకి కలిగిస్తాయి.

ఇలా మూత్రనాళంలో రాళ్ళు అడ్డం పడ్డప్పుడు తెరలు తెరలుగా కడుపులో క్రింద భాగంలో, గజ్జల్లో బాగా నొప్పి వస్తుంది. ఈ పరిస్థితిని 'రీనల్ కోలిక్' అంటారు. ఈ రీనల్ కోలిక్ వచ్చినప్పుడు నొప్పితో బాటు తలతిరగడం, వాంతులూ రావచ్చు, ఇది

మూత్ర పిండాలకు, ఆహారనాళానికి వున్న సంబంధంవల్ల జరుగుతుంది.

యూరెట్రా (మూత్రమార్గం) గోడలు దెబ్బతింటే 'హెమాచ్యూరియా' అంటారు. రాళ్ళని మూత్రం ద్వారా విసర్జిస్తుంటే 'డైసురియా' అంటారు.

రీసల్ ట్యూబ్యూలార్ ఎసిడోసిస్ లాంటి మెటబాలిక్ కండిషన్స్ లో డెంట్ డెసీజ్ మెడుబ్లార్ స్పాంజి వల్ల మూత్రపిండాలలో రాళ్ళు ఏర్పడవచ్చు. మళ్ళీ మళ్ళీ మూత్ర పిండాల రాళ్ళు వస్తుంటే ఈ అనారోగ్యాలున్నాయేమోనని పరీక్షిస్తారు.

సాధారణంగా కాల్షియమ్ ఆగ్జలేట్ క్రిస్టల్స్ తో మూత్రపిండాల రాళ్ళు ఏర్పడుతుంటాయి. కాల్షియమ్ ఎక్కువగా ఉంటే మూత్రపిండాలలో రాళ్ళు ఏర్పడే అవకాశాలు ఎక్కువ. కానీ ఈ మధ్య జరిపిన పరిశోధనలు క్యాలషియమ్ తక్కువగా వున్న ఆహారం తీసుకోవడం వల్లా మూత్రపిండాలలో రాళ్ళు ఏర్పడుతాయని చెబుతున్నాయి. కాల్షియమ్ తీసుకోవడం తగ్గగానే రక్తంలో కలిసే ఆగ్జలేట్ ఎక్కువవుతుంది. ఈ ఆగ్జలేట్ ని మూత్రంతో పాటు విసర్జిస్తుంటాయి మూత్రపిండాలు. మూత్రంలో ఆగ్జలేట్ వల్ల రాళ్ళు ఏర్పడడం కాల్షియమ్ కన్నా 15 రెట్లు అధికం. మెగ్నీషియమ్, అమోనియమ్ ఫాస్ఫేట్, యూరిక్ యాసిడ్, కాల్షియమ్ ఫాస్ఫేట్, స్పిన్డెల్ వల్ల కూడా మూత్రపిండాలలో రాళ్ళు ఏర్పడవచ్చు. మూత్రంలో కొన్ని రకాల బాక్టీరియాతో 'స్ట్రెప్టోకోక్కి' ఏర్పడతాయి. ఈ బాక్టీరియా మూత్రాన్ని అమోనియాగా విడగొట్టి, మూత్రం ఎసిడిటిని తగ్గించడం వల్ల ఇలాంటి రాళ్ళు ఏర్పడతాయి.

రక్తంలో యూరిక్ యాసిడ్ స్థాయి పెరగడం, గౌట్, లుకేమియా, లింఫోమాలకి కీమోథెరపి చికిత్స చేసినప్పుడు యాసిడ్ బేస్ మెటబాలిజమ్ డిజార్డర్స్ లోను యూరిక్ యాసిడ్ రాళ్ళు ఏర్పడవచ్చు.

హైపర్ పేరాథైరాయిడిజమ్ రీసల్ ట్యూబ్యూలార్ ఎసిడోసిస్ లో కాల్షియమ్ ఫాస్ఫేట్ రాళ్ళు ఏర్పడవచ్చు.

మూత్రంలో సిస్టిన్ పేరుకు పోయినప్పుడు సిస్టిన్ రాళ్ళు ఏర్పడవచ్చు.

మూత్రపిండాలలో రాళ్ళు ఏర్పడితే వెన్ను క్రిందిభాగం నుంచి తీవ్రమైన నొప్పి గజ్జల్లోకి వ్యాప్తిస్తుంది. తలతిరగడం, వాంతులులాంటి లక్షణాలూ కనిపించవచ్చు.

నీరుబాగా తాగాలి. ఉప్పు సాధ్యమైనంత తక్కువ తినిాలి. పాలకూర, టమోటా, కేబేజ్ లాంటి కూరల్ని తక్కువగా తీసుకోవడం మంచిది.

ఈ లక్షణాలతో వచ్చిన వాళ్ళకు అల్ట్రాసౌండ్ పరీక్ష చేసి మూత్రపిండాలలో రాళ్ళున్నదీ లేనిదీ తెలుసుకోవచ్చు. అల్ట్రాసౌండ్ పరీక్షలో హైడ్రోనెఫ్రోసిస్ ఉన్నదీ, లేనిదీ నిర్ధారించు కోవచ్చు. మూత్రప్రసారంలో రాళ్ళు అడ్డంపడుతుంటే మూత్ర పిండాలు వాచి, పెద్దగా కనిపిస్తాయి.

మూత్రపిండాలు, మూత్రనాళాలు, మూత్రాశయంలో రాళ్ళుంటే పొత్తికడుపులో తీసే ఎక్స్రేలో తెలిసిపోతుంది. తర్వాత ఇంట్రావీనస్ పైలోగ్రామ్ చేసిగాని, ఇంట్రా వీనస్ యూరోగ్రామ్ చేసిగాని నిర్ధారించుకోవచ్చు. 50 మి.లీ. ప్రత్యేక డై (రంగు) రక్తంలోకి పంపుతారు. అప్పుడు దానిని రక్తంలోంచి వేరు చేసి మూత్రపిండాల్లోకి సేకరికం చగానే ఎక్స్రేతీస్తారు. మూత్రనాళాలు, మూత్రాశయంలోకి ప్రవేశించేచోట 'డై' ని ఇంజెక్ట్చేస్తాడు యూరాలజిస్ట్. తర్వాత సి.టి.అనే ప్రత్యేక ఎక్స్రేతో రాళ్ళున్నది, లేనిది తెలుసుకోవచ్చు.

కొన్ని మందుల తాలూకు అవశేషాలతో తయారైన రాళ్ళు తప్ప అన్నిరకాల రాళ్ళని సి.టి.స్కాన్తో తెలుసుకోవచ్చు. రాళ్ళున్నాయని తెలిస్తే ఎక్స్రే తీసి వాటి పరిమాణం, ఆకారం తెలుసుకోవచ్చు. తర్వాత ఎక్స్రేతోనే రాయి ఎంతగా పెరిగింది తెలుసుకోవచ్చు.

మైక్రోసోప్తో మూత్ర పరీక్షచేయడంతో ప్రొటీన్లు, ఎర్రరక్త కణాలు, చీముకణాలు క్రిస్టల్స్ ఉంటే వాటినీ తెలుసుకోవచ్చు. మూత్రం కల్చర్ పరీక్షతో ఇన్ ఫెక్షన్ కూడా తెలుస్తుంది. కొన్ని రక్తపరీక్షలలో మూత్రపిండాల్ పనితీరు తెలుసుకోవచ్చు. అలాగే 24 గంటలపాటు మూత్రాన్ని సేకరించి మూత్రపరిమాణం, మెగ్నీషియమ్, సోడియమ్, యూరిక్యాసిడ్, కాల్షియమ్, సిట్రేట్, ఆగ్లలేట్, ఫాస్ఫేట్ల గురించి తెలుసుకోవచ్చు.

4 మి.మీ. అంతకన్నా తక్కువ పరిమాణమున్న రాళ్ళు వాటంతటవే మూత్రం ద్వారా బయటికి వెళ్లిపోతాయి. 6 మి.మీ. అంతకన్నా పెద్దరాళ్ళు మూత్రపిండా లలోనో, మూత్ర నాళాలలోనో, మూత్రాశయంలోనో చిక్కుకుపోతాయి. రాళ్ళు న్నట్లు గుర్తిస్తే ఆలస్యంచేయడం మంచిదికాదు. సాధ్యమైనంత తొందరలో వాటిని తీయించడం మంచిది. ఒకే మూత్రపిండం పనిచేసే వాళ్ళలో రాళ్ళుంటే వెంటనే తీయించి వేయాలి. లేకపోతే సెప్పిస్ (ఇన్ఫెక్షన్) కాని, టాక్సిక్ షాక్ గాని కలగవచ్చు.

మూత్రపిండాలు బ్లాక్ అయితే మూత్రనాళాలలో స్టెంట్ వేసి కొంత ఉపశమనాన్ని కలిగిస్తారు. మూత్రపిండాల్ రాళ్ళవల్ల దెబ్బతిన్న మూత్రపిండం మరింతగా దెబ్బతినకుండా ఈ పద్ధతి తోడ్పడుతుంది. ఈ మూత్రనాళాల స్టెంట్స్ ఆకారంలో, పరిమాణంలో కూడా రకరకాలుగా లభిస్తాయి.

మూత్రపిండాల్ రాళ్లతో బాధపడేవారి నొప్పిని తగ్గించడానికి వెంటనే మందులిస్తారు. ఈ మానేజ్మెంట్ దేశాన్నిబట్టి, వైద్యుణ్ణిబట్టి మారవచ్చు. కొన్ని మందులు కొందరిలో డిస్కంఫర్ట్ని తొలగిస్తాయి. కొన్ని సందర్భాల్లో కొన్ని రకాల యాంటిబయోటిక్స్

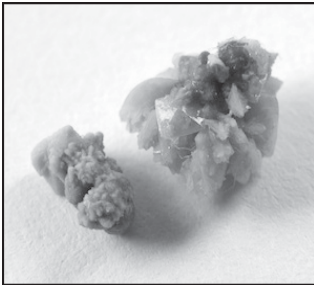
మందుల్ని వాడతారు. 24 గంటలైనా నొప్పి తగ్గకపోతే ఆసుపత్రిలో చేర్పించడం అవసరం.

నీళ్ళని బాగా త్రాగాలి రోజులో 2 నుంచి 2.5 లీటర్ల మూత్ర విసర్జన జరిగేట్లు చూసుకోవాలి. ప్రోటీన్, నైట్రోజన్, సోడియమ్, క్లోరిన్ తక్కువ ఉండే ఆహారం తీసుకోవాలి. క్యాల్షియమ్, ఆగ్జలేట్ ఎక్కువగా వున్న ఆహారాన్ని తీసుకోకూడదు. ధియాజైడ్, పోటాషియమ్సిట్రేట్, అల్లోపూరినాల్ లాంటి మందుల్ని వైద్యుడి సలహామీదే తీసుకోవాలి. రాళ్ళు ఏర్పడే పదార్థాల్ని బట్టి విటమిన్ బి-6, ఆర్థోఫాస్ఫేట్స్ అదనంగా తీసుకోవాలి. చాక్లెట్స్, కోకో, పేనట్స్, టొమాటో, ట్రాక్షరసం, ఆపిల్ రసం, సాఫ్ట్ డ్రింక్స్, పాలకూర, క్యాబేజ్, బెర్రీస్ లాంటి పదార్థాల్ని బాగా తగ్గించడం మంచిది.

ప్రోటీన్లు ఎక్కువగా వున్న ఆహారం తీసుకోవడం మంచిదికాదు. మాంసము జంతువుల నుంచి తీసుకునే ఆహారంలో ప్రోటీన్లను జీవక్రియలు యాసిడ్స్ గా పగల గొడతాయి. జీర్ణక్రియలో ఈ యాసిడ్స్ లో యూరిక్ యాసిడ్ ఉంటుంది. డిస్టల్ ట్యుబ్యూలర్ ఎసిడోసిస్ వల్ల ఎసిడిక్ స్టేట్ రావడమే కాకుండా యురినరి సిట్రేట్ స్థాయి తగ్గిపోతుంది. యురినరి సిట్రేట్ మూత్రపిండాలు, నాళంలో రాళ్ళు ఏర్పడకుండా కాపాడుతుంది. యురినరీ సిట్రేట్ తగ్గితే రాళ్ళు ఏర్పడే అవకాశం ఎక్కువ.

మూత్రవ్యవస్థలో రాళ్ళు

మూత్రంలో రాళ్ళ వలన కలిగే బాధ, నొప్పి వర్ణనాతీతం! మానవాళిలో ఈ రాళ్ళ బాధ కొత్తగా పుట్టుకొచ్చినదేం కాదు.... ఎన్నో వేల సంవత్సరాలుగా ఉన్నదే. కాకపోతే ఇప్పటికీ ఇది పెద్ద సమస్యగా కొనసాగుతూ బాధితులు క్రమంగా ఎక్కువవ్వడమే విశేషం.



మన శరీరంలోని మూత్ర వ్యవస్థలో రాళ్ళు తయారవ్వడానికి కారణాలు అనేకం ఉన్నాయిగానీ- ప్రధానమైనది మూత్రం గాఢంగా తయారవ్వడం! ముఖ్యంగా వేసవికాలంలో- ఎండ వేడిమికి ఒంట్లో నీరంతా చెమట రూపంలో బయటకు పోతుంది. దీనివల్ల మూత్రం గాఢంగా తయారై అందులో రాళ్ళు

తయారయ్యేందుకు బాగా అనువుగా మారుతుంది. దీని ఫలితంగా మూత్రపిండాలలో రాళ్ళు ఏర్పడే కేసులు విపరీతంగా పెరుగుతున్నాయి.

మరో ప్రధాన కారణం మధుమేహం. మధుమేహం గల వారి సంఖ్య మన దేశంలో చాలా ఎక్కువ. మధుమేహ రోగులలోని మూత్రంలో గ్లూకోజ్ ఎక్కువగా పోతూ... దానితో పాటుగా క్యాల్షియం పోవడం కూడా పెరుగుతుంది. దీనివల్ల కూడా మూత్రంలో రాళ్ళు ఏర్పడే అవకాశాలు ఎక్కువగా కనబడుతున్నాయి.

మన మూత్రంలో చాలా రకాలైన లవణాలుంటాయి. మూత్రం బాగా గాఢంగా తయారైనట్లయితే- ఈ లవణాల్లో కొన్ని... చిన్న చిన్న స్ఫటికల్లా తయారవుతాయి. క్రమంగా వీటిమీద కాల్షియం, ఆక్సలేట్ అణువులు చేరి, అవి గట్టిగా రాయిలా తయారవుతాయి. మన మూత్రపిండంలో వచ్చే రాళ్ళలో 70-80 శాతం ఈ కాల్షియం, ఆక్సలేట్ రాళ్ళే.

మూత్రంలో నుండే లవణాలు ఇలా గట్టిపడి స్ఫటికాలుగా మారకుండా చూసేందుకు మూత్రంలోనే తగిన మోతాదులో 'సిట్రేట్' కూడా ఉంటుంది. కొంత మందికి జన్మపరంగానే ఈ సిట్రేట్ తక్కువగా ఉంటుంది. ఇటువంటి వారికి రాళ్ళు త్వరగా తయారవుతాయి. ఈ రకమైన జన్మలోపం కొందరికే ఉన్నా, వీరిలో ఈ సమస్య వేసవిలో సులువుగా బయటపడే అవకాశాలు ఎక్కువ.

కొంతమందికి దీర్ఘకాలంగా మూత్రనాళవ్యవస్థలో ఇన్నెక్షన్స్ వేధిస్తుంటాయి. ఈ సమస్యను 'యూరినరీట్రాక్ట్ ఇన్ఫెక్షన్స్' అంటారు. ఈ సమస్యలో లోపల చేరే బాక్టీరియా రకరకాల ఎంజైమ్స్ను విడుదల చేస్తుంటాయి. వీటి ప్రభావం వల్ల లోపల రసాయనిక చర్యలు పెరిగి- కాల్షియమ్, మెగ్నీషియమ్, ఫాస్ఫేట్లు మూడూ కలిసి ఉండే 'స్ట్రూవైట్' రాళ్ళు అనేవి ఎక్కువగా తయారవుతుంటాయి. ఇలాంటి ఇన్నెక్షన్స్ సమస్య ఆడవాళ్ళలో ఎక్కువగా కలుగుతుంటుంది.

మూత్ర వ్యవస్థలో చిన్న చిన్న రాళ్ళు తయారైనా- పైకి పెద్దగా లక్షణాలేమీ కనబడకపోవచ్చు. అయితే- ఈ రాళ్ళు మరీ పెద్దవిగా తయారవుతున్నా, మూత్ర ప్రవాహానికి అడ్డుపడుతున్నా, లేక ఇవి మూత్ర విసర్జనలో బయటికి వస్తున్నా బాధలు మొదలవుతాయి.

దీనిలో - నడుము క్రింది భాగంలో లేదా ప్రక్కటెముకల క్రింది భాగంలో తీవ్రమైన మెలిపెట్టినట్లుగా వచ్చిపోతుండే నొప్పి ప్రధాన లక్షణంగా గుర్తించాలి. మూత్ర పిండాల నుండి రాళ్ళు క్రిందికి జారుతుంటే- పొత్తికడుపు క్రింది భాగంలో కూడా నొప్పి వస్తూండవచ్చు. కొందరికి మూత్రంలో రక్తం, మూత్రం బాగా వాసనతో కూడి

ఉండటం, వికారం, తరచూ మూత్రానికి వెళ్ళాల్సిరావడం, అయినా మూత్రం పూర్తిగా వెలువడ్డ భావం కలగక ఇబ్బందిగా అనిపించడం, కొద్దిపాటి జ్వరం కూడా ఉంటుండవచ్చు.

మూత్రంలో రాళ్ళు సైజు బాగా పెరిగినా, అవి మూత్ర ప్రవాహానికి అడ్డుగా తయారైనా... మూత్రపిండాలు దెబ్బతినే అవకాశం ఉంది. ఇలాంటి లక్షణాలు కనిపిస్తుంటే వెంటనే యూరాలజిస్టును సంప్రదించాలి.

కారణాలు : అర్ధికంగా వెనుకబడిన వారిలో- పోషకాహారలోపం అధికంగా ఉన్నవారిలో, విటమిన్ల లోపం కారణంగా- మూత్రాశయంలో రాళ్ళు ఎక్కువగా ఏర్పడే అవకాశం ఉంది.

సంపన్న వర్గాల వారు బలవర్ధకమైన మాంసకృత్తులు ఎక్కువగా ఉండే ఆహారాన్ని ఎక్కువగా తీసుకుంటున్నా- మూత్రపిండాల్లో రాళ్ళు ఏర్పడే అవకాశం ఉంది.

వీటివలన ఒకప్పుడు మన ప్రాంతాల్లో మూత్రాశయంలో రాళ్ళు ఎక్కువగా కనబడేవి. ఇప్పుడు జీవన ప్రమాణాలు మెరుగుపడుతూ- తీసుకునే ఆహారంలో ప్రమాణాలు పెరుగుతున్న కొద్దీ, మూత్రాశయంలో రాళ్ళు సమస్య తగ్గుతూ, మూత్రపిండాల్లో రాళ్ళు పెరుగుతున్నాయి.

మన శరీరంలో 'ఎ' విటమిన్ లోపించినా, 'సి' విటమిన్ ఎక్కువైనా కూడా మూత్ర పిండాల్లో రాళ్ళు ఏర్పడే అవకాశముంది.

రాళ్ళు ఏర్పడటమన్నది ప్రధానంగా 20 నుండి 30 ఏళ్ల వయసులో మొదలవుతుంది. ఇలా ఆరంభమైన తర్వాత 50-60 శాతం మందిలో ఈ రాళ్ళు మళ్ళీ - మళ్ళీ ఏర్పడుతూనే ఉంటాయి. ఇలా ఐదేళ్ళకో రాయి తయారవ్వవచ్చు. సమస్యల తీవ్రతను బట్టి- ఇంకా తక్కువ కాలంలోనే ఏర్పడే వాళ్ళూ ఉన్నారు. కాబట్టి ఒకసారి రాళ్ళు ఏర్పడ్డాయంటే తగిన జాగ్రత్తలు తీసుకోవడం చాలా అవసరం.

ఒకసారి మూత్రవ్యవస్థలో రాళ్ళు తయారైతే- అవి ఏ రకం రాళ్ళో పరిక్షించిన వైద్యులు ఆహార పరంగా- ఎలాంటి జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలో, ఏవి తినాలో, ఏవి తినకూడదో సూచనలిస్తారు. ఆ సూచనలను తప్పని సరిగా పాటించాలి. మొత్తం మీద ప్రొటీన్లు అధికంగా ఉండే పప్పు, మాంసాహారాలను బాగా తగ్గించాలి.

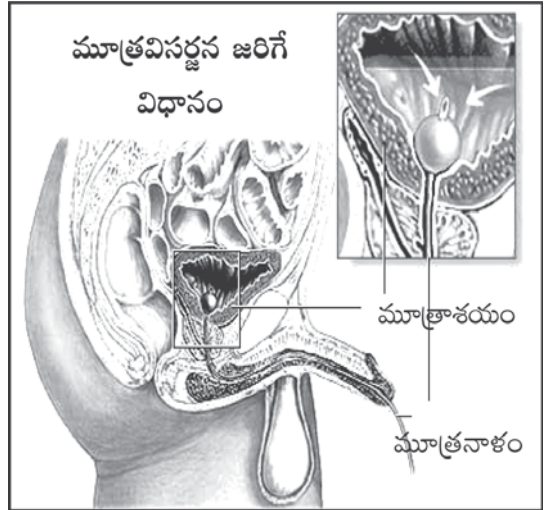
ఆక్సలేట్ రకం రాళ్ళు తయారవుతున్న వారు పూర్తిగా మాంసం తినడం మానేస్తే మంచిది. రోజులో ఎక్కువ సమయం కదలకుండా కూర్చుని పనిచేసే వారిలో కూడా రాళ్ళు ఏర్పడే అవకాశం ఎక్కువగానే ఉంది. వీరు తప్పని సరిగా రోజూ కొంతసేపు వ్యాయామం చేయాలి. తరచూ రాళ్ళ బాధకు గురవుతున్న వారు డాక్టర్ ఇచ్చిన

మందులు ఐదారు నెలల పాటు వాడితే ఉపయోగం ఉంటుంది.

చికిత్స : మూత్రాశయం, మూత్ర పిండాల్లో రాళ్ళను తొలగించేందుకు ఒకప్పుడు పెద్ద ఆపరేషన్లు చేయాల్సి వచ్చేది. కానీ ఇప్పుడు అత్యాధునిక పరిజ్ఞానం, పరికరాలు మనకు అందుబాటులోకి రావడంతో- దాదాపు 90శాతం కేసుల్లో మొత్తం కోసీ ఆపరేషన్ చేయాల్సిన అవసరం లేకుండా, సులువుగానే రాళ్ళను తొలగించడం జరుగుతుంది.

మూత్ర వ్యవస్థలో రాళ్ళు ఉన్నాయని అనుమానం కలిగిన వైద్యులు- ఆల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్, ఎక్స్రే... మరీ అవసరం అనుకుంటే సిటీ స్కాన్ వంటివి చేసి, రాళ్ళసైజు, వాటి వల్ల ఆయా భాగాల్లో జరుగు తున్న నష్టం వంటివన్నీ తెలుసుకుంటారు.

రాళ్ళు 0.7 మిల్లీమీటర్ల లోపు ఉంటే- చాలా వరకూ వాటంతట అవే పడిపోతుంటాయి. అటువంటప్పుడు డాక్టర్లు మంచినీళ్ళు ఎక్కువగా తాగమని, కొన్ని మందులు కూడా వాడమని సూచిస్తారు.



0.7 నుండి 2.5 సెంటీమీటర్ల మధ్యనుండే రాళ్ళను తొలగించడానికి 'లిథోట్రిప్సీ' చికిత్స బాగా ఉపయోగపడుతుంది. దీనిలో పై నుండి లోపలికి 'షాక్వేవ్స్' పంపించి, రాళ్ళను నుజ్జునుజ్జు చేస్తారు. తర్వాత అవే మూత్రం ద్వారా బయటికి పడిపోతాయి. ఇది ఎలాంటి కోతలూ లేని సులువైన చికిత్స. ఉదయం వచ్చిన పేషెంట్ సాయం త్రానికల్లా ఇంటికి వెళ్ళిపోవచ్చు.

కిడ్నీల్లో 2.5 సెంటీమీటర్ల కన్నా పెద్దగా ఉండే రాళ్ళను తొలగించడానికి 'పీసీఎన్ ఎల్' అనే చికిత్స బాగా ఉపయోగకరంగా వుంటుంది. ఈ చికిత్సా విధానంలో పై నుండి కిడ్నీలోకి చిన్న రంధ్రం చేసి- ఎండోస్కోపిని లోపలికి పంపి, దానిద్వారా చూస్తూ లిథోట్రిప్సీ పరికరంతో రాళ్ళను అక్కడికక్కడే ముక్కలు చేసి, వాటిని వెంటనే తొలగిస్తారు.

ఒకప్పుడు వీటిని కోసి తీయాల్సి వచ్చేది. ప్రస్తుతం ఎండోస్కోపీ, లిథోట్రీప్సీ అందుబాటులోకి రావడంతో ఆపరేషన్ల అవసరం బాగా తగ్గిపోతుంది. ఈ చికిత్స పూర్తి అయిన మూడు రోజుల్లో రోగి డిచార్జ్ అయ్యి ఇంటికి వెళ్ళి పోవచ్చు.

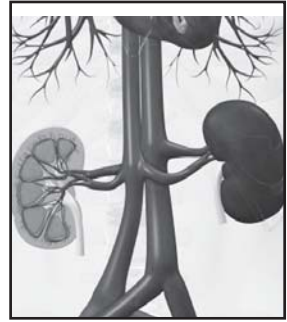
మూత్రాశయంలో రాళ్ళుంటే- వాటిని... మూత్రం మార్గం ద్వారానే, లోపలికి సిస్టోలిథోట్రీప్సీ' పరికరాలు పంపించి దాంతో తొలగిస్తారు. ఇక కిడ్నీల్లోనూ, మూత్ర నాళాల్లోనూ రాళ్ళు క్లిష్టమైన భాగాల్లో ఇరుక్కుపోయి ఉంటే- దాన్ని 'ల్యూప్రోస్కోపీ' పద్ధతిలో చిన్నగాటు ద్వారా సర్జరీలు చేసి తొలగిస్తారు.

జాగ్రత్తలు : మూత్ర వ్యవస్థలో రాళ్ళు రాకుండా మనం ప్రధానంగా తీసుకోవాల్సిన జాగ్రత్త నీళ్ళు ఎక్కువగా తాగడం. కాల్షియం, ఆక్సలేట్ రాళ్ళను నివారించడానికి ఈ చర్య అత్యవసరం. నీరు ఎక్కువగా తాగడం వల్ల మూత్రం గాఢంగా తయారవ్వకుండా ఉంటుంది.

నీరు ఎంత తాగాలన్నది కూడా ప్రధానాంశమే. రోజు మొత్తం మీద కనీసం 2.5 లీటర్ల మూత్రం బయటకు వచ్చేంతలా నీరు తాగాలి. అంటే- రోజుకు సగటున 3 నుండి 4 లీటర్ల నీరు తాగాల్సి ఉంటుంది.

వేడి ప్రాంతాల్లోనూ, చెమట ఎక్కువ పట్టేవారూ మరి కాస్త ఎక్కువ తాగాలి. మొత్తం ఒక్కసారిగా తాగకుండా- రోజు మొత్తంలో 7-8 దఫాలుగా తాగాలి. దాహంగా అనిపించకపోయినా కూడా నీరు తాగుతుండాలి. ఒకసారి రాళ్ళు ఏర్పడే లక్షణాలు ఉన్నాయని తెలిసిన తర్వాత - ఏ సీజన్లోనయినా నీళ్ళు మూత్రం ఎక్కువగా తాగుతుండాలి.

మూత్రకోశవ్యాధులు

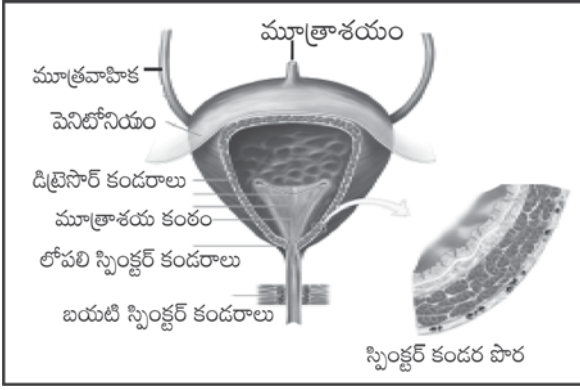


మూత్రపిండాలు శరీరానికి ఉపయోగపడని పదార్థాల్ని తొలగిస్తూ ఉపయోగపడే పదార్థాల్ని ఉంచడమే కాక శరీరంలోని నీటి సమతుల్యాన్ని కాపాడతాయి.

మూత్రపిండాలు దెబ్బతినడానికి ఎన్నో కారణాలున్నాయి. దంతాలలోను, టాన్సిళ్ళలోను క్రిమిదోషాలు ఏర్పడినా, డిప్టీరియాలంటి క్రిమిదోషాలలో - ఆ క్రిమిదోషాలు విసర్జింప బడేది మూత్రాపిండాల ద్వారానే కాబట్టి మూత్రాశయంలో క్రిమిదోషాలు ఏర్పడి, అవిపైకి ప్రాకి మూత్రపిండాలను ఇన్ ఫ్లెమ్ చేయవచ్చు. పాదరసం, సీసం, సల్ఫామందులు, మరికొన్ని ఔషధులు సరిగ్గా సేవించకపోతే మూత్రపిండాలకు నష్టం జరగవచ్చు. మూత్రప్రవాహానికి ఆటంకం, రక్తనాళాలలో జీర్ణప్రక్రియలు కూడా మూత్రపిండాలకు హాని కలిగించవచ్చు.

మూత్రపిండాలలో ఏర్పడే తీవ్ర క్రిమిదోషాలను 'ఎక్యూట్ నెఫ్రైటిస్' అంటారు. ఇది చిన్న పిల్లల్లోను, పెద్దవాళ్ళలో కూడా టాన్సిలైటిస్ లాంటి శ్వాసకోశ ఉర్ధ్వ భాగాలలో వచ్చే క్రిమిదోషాల వల్ల ఏర్పడుతుంది. ఈ దోషం ఏర్పడితే మూత్రం పొగరంగుతో కూడిన ఎరుపురంగులో వస్తూ క్రమంగా తగ్గిపోతుంది. ముఖం ఉబ్బుతుంది. ప్రొద్దున్నే లేవగానే ఈ ఉబ్బు ఎక్కువగా ఉంటుంది. సకాలంలో సరైన చికిత్స జరగకపోతే వాపువళ్ళంతా వ్యాపిస్తుంది. నెత్తురుపోటు అధికమై గుండె ఇబ్బందితో రోగి మరణించనూవచ్చు. మూత్రం ఎర్రగాపోతూ, ముఖం ఉబ్బిరించడం కనిపించగానే వైద్యుడి దగ్గరకు వెళ్ళి, తగుచికిత్స చేయించుకోవాలి.

తీవ్రమైన నెఫ్రైటిస్ ఫలితంగా గాని, ఇంతవరకు తేలియని ఇతర కారణాల వల్ల గాని 'క్రానిక్ నెఫ్రైటిస్' రావచ్చు. ఈ అనారోగ్యంలో మూత్రాంగాలకు తీవ్రమైన హాని జరిగి అవి సరిగ్గా పనిచేయవు. రోగికి ఆకలి తగ్గిపోతుంది. అలసట ఎక్కువ వుతుంది. మూత్రపిండాలు తమ విధుల్ని సరిగ్గా నిర్వర్తించకపోవడంతో రక్తం విష పూరితమవుతుంది. మూత్రపిండాలు ఈ విషపదార్థాల్ని సరిగ్గా విసర్జించలేకపోవడంతో



‘యురేమియా’ అనే వ్యాధి వస్తుంది. క్రమంగా రోగిలో వికారం, వాంతులు, విరేచనాలు లాంటి లక్షణాలు కనిపించవచ్చు. రక్త పోటు అధికం కావచ్చు. ఎక్కిళ్ళు బాగా రావచ్చు. రక్తం రసాయనిక రూపం

మారిపోవడంతో మనసిక స్థితి మారిపోవచ్చు. ముందు మగత, నిద్రమత్తు ఏర్పడి అంగప్రకంపనలు జరగవచ్చు. చివరకు రోగి అపస్మారక స్థితిలోకి వెళ్తాడు. ఈ రోగం నుంచి తేరుకోవడం కష్టమవుతుంది.

మూత్రాంగంతో పాటు పెల్విస్ కూడా ఇన్ ఫ్లేమ్ అయి జ్వరం, నడుంనొప్పి, మూత్రాశయంలో చీములాంటివి కలిగితే ‘పయలాన్ నెఫ్రయిటిస్’ అంటారు. పయలాన్ అంటే చీము అని అర్థం. ఈ స్థితి మధుమేహరోగులలో ఎక్కువగా వస్తుంది. ఇటువంటి వాళ్ళలో క్రిమిదోషాలు త్వరగా కలుగుతూ, చికిత్స చేయడం కష్టమవుతుంది. మూత్రాంగాలలో క్రిమిదోషం కలిగితే, దానిని నివారించడం చాలా ముఖ్యం.

నెఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ అనే మూత్రపిండాల అనారోగ్యంలో మూత్రపరిమాణం అధికంగాను కావచ్చు, నామమాత్రంగాను ఉండవచ్చు.

మూత్రాంగంలో కేన్సర్ రావచ్చు. మూత్రాంగాలలో కాన్సర్ రెండురకాలు. ఒకటి చిన్నప్పుడు వచ్చేది. రెండోది వృద్ధాప్యంలో వచ్చేది. ఏ బాధా లేకుండా మూత్రంలో రక్తంపోతుండడంతో కేన్సర్ ఉందేమోననే అనుమానం రావాలి. వెంటనే వైద్యుణ్ణి కలవాలి.

మూత్రాశయం మెడ దగ్గర మూత్రమార్గానికి ఆటంకం కలిగితే ప్రోస్టేట్ గ్రంథి పెద్దది కావడం వల్లనేమోననే అనుమానం రావాలి. మూత్రాంగంలో దుష్ఫలితాలు ఏర్పడవచ్చు. రోగి ముఖ్యంగా రాత్రి వేళల్లో మూత్రవిసర్జనకు ఎక్కువగా లేస్తుంటాడు. మూత్రవిసర్జన కష్టమవుతుంది. ముక్కుతూపోస్తే ఇంకా కష్టమవుతుంటుంది. మూత్రావరోధం కలగవచ్చు. చలిగాలి తగిలినప్పుడల్లా ఇలా కావచ్చు. కేథటర్ వేస్తే మూత్రావరోధం తాత్కాలికంగా తొలగవచ్చుగాని శాశ్వత ఫలితాలకు శస్త్రచికిత్స చేయించాలి.

అంగవికృతాలు, రక్తనాళాల వికృతాలవల్ల మూత్రాశయం ఇన్‌ఫ్లెమ్‌కావచ్చు. మైక్రోసోప్ ద్వారా పరీక్షించి మూత్రాంగ ధర్మాలు ఎలా వున్నాయో తెలుసుకోవచ్చు. మూత్రద్వారాన్ని ఎక్స్‌రే పరీక్ష చేసి చూస్తారు. మూత్రాశయ అంతరనాళాన్ని సిస్టోస్కోప్‌తో చూసి తెలుసుకుంటారు. మూత్రాంగ సంరక్షణ చాలా అవసరం.

మూత్ర వ్యవస్థలో ఇన్‌ఫెక్షన్స్

మూత్రం ఉత్పత్తి నుండి- విసర్జించే వరకూ పనిచేసే వివిధ అవయవాలను, అంటే- మూత్రపిండాలు, మూత్రనాళికలు, మూత్ర విసర్జన నాళం అన్నీ కలిపి మూత్ర వ్యవస్థ అంటారు. దీనినే 'యూరినరీ ట్రాక్ట్' అంటారు. దీనికిసోకే ఇన్‌ఫెక్షన్స్‌ను 'యూరినరీ ట్రాక్ట్ ఇన్‌ఫెక్షన్ (యుఐటి) అంటారు.

గుండె నుండి వచ్చే రక్తంలో పావువంతు రక్తం మూత్రపిండాల ద్వారా వెళుతుంది. ఇలా వెళ్ళేప్పుడు కిడ్నీల్లో వడపోత కార్యక్రమం జరుగుతుంది. ఈ చర్యలో - అధికంగా ఉండే ఖనిజాలు, చక్కెర, జీవరసాయనాలన్నీ వడపోతకు గురవుతాయి. ఈ విధానంలో కిడ్నీలు రక్తపోటును సమస్థితిలో ఉంచడానికి నీటినీ, ఇతర పదార్థాలనూ ఎక్కువగా బహిర్గత పర్చడం గానీ- నియంత్రించడంగానీ చేస్తాయి.

రక్తంలోని జీవరసాయన వ్యర్థాలను, శరీరానికి అవసరం లేని ఇతర పదార్థాలను కిడ్నీలు మూత్రంగా మారుస్తాయి. ఈ మూత్రం కిడ్నీలకు ఇరుప్రక్కలా ఉండే యురేటర్స్ ద్వారా మూత్రాశయం లేదా బ్లాడర్‌లోకి ప్రవేశిస్తుంది. అక్కడ కొంత సేపు నిలువ వుండి, తగిన పరిమాణంలో నిండగానే- మూత్రనాళం ద్వారా విసర్జితమవుతుంది.

పురుషుల్లో మూత్రనాళం పురుషాంగం ద్వారా బయటకు తెరుచుకుని ఉంటే- స్త్రీలో యోనిలోపలే తెరుచుకుని ఉంటుంది. మూత్రనాళాన్ని 'స్పింక్టర్' అనే కండరాలు పట్టి ఉంచడం వల్ల... మూత్రం తగినంతగా నిండిన తర్వాతే మూత్రం విసర్జింప బడుతుంది.

సాధారణంగా మూత్రంలో బాక్టీరియా వంటి సూక్ష్మజీవులు లేకుండా స్టైరైల్‌గా ఉంటుంది. స్పింక్టర్ కండరాలు మూత్రమార్గాన్ని పట్టి ఉంచడం వల్ల బాక్టీరియా మూత్రమార్గం గుండా ఎగువకు ప్రయాణించలేవు. అంతేకాకుండా మూత్రనాళం పురుషుల్లో పొడవుగా, స్త్రీలలో తక్కువ పొడవులో ఉంటుంది. అందువల్ల బాక్టీరియా ప్రయాణానికి జాప్యం జరుగుతుంది. ఫలితంగా ఇన్‌ఫెక్షన్స్ కలిగినా, అవి స్త్రీలలోనే ఎక్కువగా కనబడుతుంది.

కారణాలు : సాధారణంగా యూరినరీ ట్రాక్ట్ ఇన్ ఫెక్షన్స్ సమస్య బాక్టీరియా, వైరస్, ఫంగై, మరికొన్ని ఇతర పరాన్న జీవుల వల్ల వస్తుంటాయి. ఎక్కువగా బాక్టీరియా కారణంగా వస్తుంటాయి.

సంతాన నిరోధక సాధనంగా డయాఫ్రమ్ ను వాడే మహిళల్లో ఇన్ ఫెక్షన్ ఎక్కువగా కనబడుతుంది. అలాగే మెనోపాజ్ దశకు చేరుకున్న మహిళల్లో ఈస్ట్రోజన్ హార్మోన్ తగ్గడం వల్ల మూత్రాశయపు అడుగు భాగం, మూత్ర నాళ ప్రవేశ ద్వారం పలుచగా తయారై యుటిఐకు ఆస్కారం ఏర్పడుతుంది. పురుషుల్లో యాబైవిళ్ళ తర్వాత ఈ ఇన్ ఫెక్షన్స్ సోకే అవకాశం ఎక్కువగా ఉంటుంది.

మూత్రనాళ ప్రవేశ ద్వారానికి సోకే ఇన్ ఫెక్షన్ ను 'యురెథ్రైటిస్' అంటారు. సాధారణంగా లైంగిక వ్యాధులకు కారణమైన సూక్ష్మక్రిముల వల్లగానీ- మలంలో ఉండే సూక్ష్మక్రిముల వల్ల గానీ ఈ రకమైన ఇన్ ఫెక్షన్ వస్తుంది.

మూత్రాశయానికి సోకే ఇన్ ఫెక్షన్ ను 'సిస్టయిటిస్' అంటారు. యుటిఐలో ఇది అతి సాధారణ రకం. మూత్ర విసర్జన అసంపూర్ణంగా జరిగేటప్పుడు ఇది వస్తుంది. మూత్రపిండాల నుండి మూత్రాశయానికి ప్రయాణించే నాళికకు సోకే ఇన్ ఫెక్షన్ ను- 'యురిటైటిస్' అంటారు. కిడ్నీలోసోకే ఇన్ ఫెక్షన్ ను 'పైలో నెఫ్రైటిస్' అంటారు. ఇది శరీరంలోని ఇన్ ఫెక్షన్ రక్తం ద్వారా కిడ్నీలకు చేరినప్పుడు గానీ, మూత్రాశయంలోకి చేరినప్పుడుగానీ, మూత్రాశయంలోకి చేరిన ఇన్ ఫెక్షన్ మూత్రం ద్వారా ఎగువకు పోటెక్కినప్పుడు గానీ కనిపిస్తుంటుంది.

లక్షణాలు : మూత్ర విసర్జన అయినప్పటికీ - మళ్ళీ - మళ్ళీ మూత్ర విసర్జన చేయాలనిపించడం ఈ వ్యాధుల ప్రధాన లక్షణం. మూత్రంలో మంట, కొద్ది కొద్దిగా- తరచుగా మూత్ర విసర్జనకు వెళ్ళడం కూడా ముఖ్యలక్షణం.

యురైనిటిస్ లో - మూత్రం పోసేటప్పుడు మంట ఎక్కువగా ఉంటుంది. సిస్టయిసిస్ లో మూత్ర విసర్జన అనంతరం కొద్ది సేపటి తర్వాత మంట మొదలవుతుంది. కొంతమందిలో ఈ లక్షణంతోపాటు జ్వరం, పొత్తికడుపులో నొప్పి వంటివి కూడా ఉంటాయి. మరికొంత మందిలో మాత్రం ఘటువాసన లేదా, రంగు గుణాలలో తేడా కనిపించడమో జరగవచ్చు.

మూత్ర విసర్జన సమయంలో మంటగా ఉన్నట్లైతే తప్పని సరిగా యూరాలజిస్ట్ ను సంప్రదించాలి. వైద్యపరీక్షల్లో మరేమైనా సమస్యలు బయట పడినా వెంటనే తగిన చికిత్స తీసుకోవడానికి అవకాశం ఉంటుంది.



కాపాడుకోండి... కిడ్నీలను !

కిడ్నీ జబ్బులు పెరిగిపోతున్నాయి. రానున్న 20 ఏళ్లలో ఒక్క మనదేశంలోనే రెండున్నర కోట్ల మందికి కిడ్నీల వైఫల్యం వచ్చే ప్రమాదం ఉందని అంచనా.

మన శరీరంలో.. మన ప్రమేయం లేకుండా.. అవిశ్రాంతంగా పనిచేస్తుండే రెండు అద్భుతమైన వడపోత యంత్రాలు.. కిడ్నీలు! రక్తాన్ని నిరంతరాయంగా వడకడతూ.. వ్యర్థాలను ఎప్పటికప్పుడు బయటకు పంపేస్తూ, ఒంట్లో ద్రవ సమతుల్యం దెబ్బతినకుండా కాపాడే గురుతర బాధ్యత కిడ్నీలది. అయితే ఇటీవలి కాలంలో ఈ కిడ్నీలు చెడిపోవటమన్నది అనూహ్యంగా పెరిగిపోయింది. దీనికి ప్రధాన ముద్దాయిలు మధుమేహం, హైబీపీ! అదుపు తప్పితే.. ఈ రెండూ కిడ్నీలను చెడగొట్టేవే. ప్రతి ముగ్గురు మధుమేహ బాధితుల్లో కనీసం ఒకరికి కిడ్నీల వైఫల్యం దాపురిస్తోందని లెక్కలు చెబుతున్నాయి. ఏటా కిడ్నీలు పూర్తిగా చెడిపోయి, కిడ్నీ దాతల కోసం ఎదురుచూసే వాళ్లు మన దేశంలో 90,000 వరకూ ఉంటారని అంచనా. వీరిలో చాలామంది కిడ్నీ ఇచ్చే దాతలు దొరక్కా ఆ ఖర్చులు భరించలేకా దుర్మరణం పాలవుతున్నారు. కాబట్టి కిడ్నీల విషయంలో ఏమాత్రం నిర్లక్ష్యం తగదు. ముఖ్యంగా మధుమేహం, హైబీపీలను అదుపులో ఉంచుకోవటంతో పాటు ఏటా తప్పనిసరిగా కొన్ని పరీక్షలు చేయించుకుని.. కిడ్నీల పరిస్థితి ఎలా ఉందో చూసు కుంటుండాలి. ఏమేం పరీక్షలు?

కిడ్నీ జబ్బుల్లో ప్రధానంగా దీర్ఘకాలిక సమస్యలే ఎక్కువ. అంటే ఈ సమస్యలు ఒక్కసారిగా రావు. క్రమేపీ పెరుగుతూ పోతూ... చివరికి కిడ్నీ వైఫల్యానికి దారి తీస్తాయి. కాబట్టి వీటిని ముందుగా గుర్తించేందుకు ప్రతి ఒక్కరూ రెండు పరీక్షలు చేయించుకోవాలి.

అవి : రక్తంలో క్రియాటిన్, మూత్రంలో ఆల్బ్యుమిన్.

మూడోది- పై పరీక్షా ఫలితాల ఆధారంగా లెక్కించే జీఎఫ్ఆర్ (గ్లోమరూలార్

ఫిల్టరేషన్ రేట్) ఇది ఒక నిమిషంలో మన కిడ్నీలోని వడపోత యంత్రాంగం ఎంత రక్తాన్ని వడకడుతోందో అంచనా వేసే పరీక్ష. సాధారణంగా రక్తంలో క్రియాటిన్ 1.5 కంటే తక్కువుండాలి. అలాగే ఈ జీఎఫ్ఆర్ కనీసం 100-120 ఎంఎల్/మినిట్ ఉండాలి. జీఎఫ్ఆర్ 110 కంటే తక్కువకు పడిపోతే.. కిడ్నీల సమస్య మొదలైనట్టే లెక్క.

► నిజానికి ఈ జీఎఫ్ఆర్ 50-60కు పడిపోయే వరకు కూడా రక్తంలో క్రియాటిన్ పెరగదుగానీ.. లోపల నష్టం మాత్రం జరిగిపోతుంటుంది. కాబట్టి ఒక్క క్రియాటిన్ పరీక్ష మీదే ఆధారపడకుండా జీఎఫ్ఆర్ కూడా చేయించుకోవటం అవసరం. ఈ పరీక్ష కోసం ప్రత్యేకంగా చెయ్యాలిందేం లేదు. దీన్ని క్రియాటిన్ స్థాయి, వ్యక్తి ఒడ్డుపొడవు వంటి వాటి ఆధారంగా లెక్కిస్తారు. ఇక క్రియాటిన్ 1.5 కంటే ఎక్కువున్నా, జీఎఫ్ఆర్ పడిపోయి, మూడు నెలల కంటే ఎక్కువకాలం అలాగే కొనసాగుతున్నా... దాన్ని దీర్ఘకాలిక కిడ్నీ సమస్య (క్రానిక్ కిడ్నీ డిసీజ్) గా పరిగణిస్తారు.

► మధుమేహ వ్యాధిగ్రస్తులకు మాత్రంలో 'మైక్రో ఆల్బ్యుమిన్' పరీక్ష చాలా ముఖ్యం. దీని లో ఆల్బ్యుమిన్ ఏ కొద్దిగా పెరుగుతోందని గుర్తించినా మనం వెంటనే చికిత్స చెయ్యటం ద్వారా కిడ్నీ జబ్బులు రాకుండా నివారించుకోవచ్చు. అసలు మాత్రంలో ఆల్బ్యుమిన్ పోతోందంటే.. అప్పటికే మన కిడ్నీల పనితీరు దెబ్బతింటోందని అర్థం. కనీసం మనం అప్పుడు గుర్తించినా కిడ్నీలను కొంతవరకు రక్షించుకోవచ్చు.

బాధలేకపోవటమే పెద్ద బాధ కిడ్నీలతో ఉన్న సమస్య ఏమిటంటే - వాటికి ఏ రకమైన దీర్ఘకాలిక సమస్యలు వచ్చినా.. ముందస్తుగా పైకి ఏ లక్షణాలూ కనిపించవు. లక్షణాలు పైకి కనబడి, మనం డాక్టరును సంప్రదించే సమయానికే కొంత నష్టం జరిగిపోయి ఉంటుంది. అందుకే క్రమం తప్పకుండా పరీక్షలు చేయించుకోవటం ముఖ్యమని గుర్తించాలి. పెద్దగా ఖర్చవ్వని ఈ పరీక్షలతో జరిగే మేలు మాత్రం అమూల్యం!

గుర్తించి ఏం చెయ్యగలం? కిడ్నీలు దెబ్బతింటున్నాయని గుర్తించిన మరుక్షణం ఎనలాప్రిల్, రామిప్రిల్ వంటి 'ఎ.సి.ఇ. ఇన్ హిబిటర్స్' లోసార్టాన్, వల్సార్టాన్ వంటి 'యాంజియోటెన్సిన్ రెసెప్టార్ బ్లాకర్స్' వంటి మందులను ఇవ్వటం ద్వారా అవి మరింతగా దెబ్బతినకుండా చూసుకోవచ్చు. కిడ్నీ సమస్య దీర్ఘకాలికమైనదైతే - జబ్బు ఇంకా ఇంకా పెరుగుతుంటుందేగానీ తగ్గటం ఉండదు. వ్యాధి వేగంగా పెరగకుండా, పూర్తి కిడ్నీ వైఫల్యం రాకుండా జాగ్రత్తపడే అవకాశం మాత్రం ఉంటుంది. కిడ్నీలు పూర్తిగా విఫలమైతే తరచూ డయాలసిస్, చివరికి కిడ్నీ మార్పిడి తప్పవు.

మార్పిడి చెయ్యాలంటే- కిడ్నీల దాతలు దొరకటం చాలా కష్టం. దొరికినా మార్పిడి ఆపరేషన్ కు దాదాపు రూ. రెండు లక్షలకు పైగా ఖర్చవుతుంది, తర్వాత వేసుకోవాల్సిన మందులకు ఏడాదికి రూ.లక్ష వరకూ అవుతుంది. కాబట్టి ఈ స్థితి రాకుండా నివారించుకోవటమే ముఖ్యమని గుర్తించాలి.

కిడ్నీ జబ్బులు రాకుండా..

- ▶ వ్యక్తిగత శుభ్రత చాలా అవసరం.
- ▶ రోజంతా రెండు గంటలకోసారి 100-200 మి.లీటర్ల నీరు తాగాలి.
- ▶ మధుమేహం, హైబీపీ ఉంటే వాటిని ఖచ్చితంగా అదుపులో ఉంచుకోవాలి.
- ▶ పరిశుభ్రమైన ఆహారం, పండ్లు ఎక్కువగా తినాలి.
- ▶ కిడ్నీలకు సంబంధించినంత వరకూ- మాంసాహారం కంటే శాఖాహారం తీసుకోవటం మంచిది.
- ▶ పెయిన్ కిల్లర్లు, ముఖ్యంగా ఐబూప్రోఫెన్ వంటి నొప్పులు తగ్గించే బిళ్లలు కిడ్నీల మీద నేరుగా ప్రభావం చూపిస్తాయి. వీటిని ఇష్టానుసారంగా ఎక్కువగా తీసుకుంటే కిడ్నీలు దెబ్బతినే అవకాశం ఉంటుందని గుర్తించాలి.
- ▶ అన్నింటికన్నా ముఖ్యం- ఏడాదికోసారి పరీక్షలు!

ఉన్నట్టుండి కిడ్నీలు విఫలమైతే..

అరుదుగా ఉన్నట్టుండి కిడ్నీలు విఫలమవుతాయి. దీన్నే 'అక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్' అంటారు. సాధారణంగా- మూత్ర వ్యవస్థ ఇన్ఫెక్షన్లు, కిడ్నీల్లో రాళ్ళు, తీవ్రమైన నీళ్ల విరేచనాలు, వైరల్ జ్వరాలు, పాముకాట్లు, దెబ్బలు, కాలిన గాయాలు, గ్లోమరూలో నెఫ్రైటిస్ వంటి కిడ్నీ వ్యాధుల్లో- ఇలా కిడ్నీలు ఉన్నట్టుండి విఫలమవుతాయి. అయితే తక్షణ చికిత్సతో వీరిలో చాలామందికి మళ్ళీ కిడ్నీలు సాధారణ స్థితికి వచ్చేస్తాయి. మూత్రంలో రక్తం, చీము వంటివి కనబడితే తక్షణం వైద్యులను సంప్రదించాలి.

అధిక రక్తపోటు కిడ్నీలకూ చేటు...

రక్తం మన శరీరానికి ప్రాణాధారం ! అందుకే ఒకవైపు మన 'గుండె' అనుక్షణం రక్తాన్ని శరీరంలోని అణువణువుకూ సరఫరా చేస్తుంటే... మరోవైపు మూత్రపిండాలు రక్తంలోని మలినాలను ఎప్పటికప్పుడు వడకట్టేస్తుంటాయి ! ఇది మన శరీరంలో నిరంతరాయంగా జరుగుతుండే కీలక ప్రక్రియ! ఈ వడపోత కోసం మన రక్తం

నిరంతరం మూత్రపిండాల్లోకి వెళ్ళి వస్తూనే ఉంటుంది. అందుకే 'రక్తపోటు' ప్రభావం మన మూత్రపిండాలు మీద చాలా ఎక్కువగా ఉంటుంది.

మరోవైపు - మూత్రపిండాలు కూడా రక్తపోటును క్రమబద్ధంగా వుంచటంలో చాలా కీలకపాత్ర పోషిస్తుంటాయి. కేవలం రక్తపోటును అదుపులో వుంచటం కోసమే ఇవి 'రెనిన్' వంటి కొన్ని హార్మోన్లను ఉత్పత్తి చేస్తుంటాయి. తర్వాత - ఒంట్లోని అదనపు ద్రవాలను ఎప్పటికప్పుడు బయటకు పంపించేస్తుండటం ద్వారా శరీరంలో రక్తం పరిమాణం పెరగకుండా, తద్వారా రక్తపోటు పెరగకుండా చూస్తుంటాయి. ఇలా రక్తపోటును కట్టుదిట్టంగా అదుపులో వుంచేందుకు కిడ్నీలూ గట్టిగా ప్రయత్నిస్తూనే ఉంటాయి !

కాబట్టి రక్తపోటు పెరిగి, కొంతకాలం పాటు అది అలాగే కొనసాగితే - దాని ప్రభావం తప్పనిసరిగా కిడ్నీల మీద పడుతుంది. అలాగే ఏదైనా కారణం వల్ల కిడ్నీల సామర్థ్యం తగ్గితే... ఆ ప్రభావం రక్తపోటు మీద ఉంటుంది. అందుకే కిడ్నీలకూ - రక్తపోటుకూ మధ్య అవినాభావ సంబంధం వుందని చెప్పుకోవచ్చు.

అసలు 'హైబీపీ' అంటే ? :

రక్తనాళాల్లోపల రక్తం ఎంతటి పీడనంతో ప్రవహిస్తోందో దాన్నే 'రక్తపోటు' అంటారు. ఈ రక్తనాళాల్లో - గుండె కొట్టుకున్నప్పుడు ఒకరకమైన పీడనం ఉంటుంది. (దీన్ని 'సిస్టోలిక్ పీడనం' అంటారు.) గుండె ఒకసారి కొట్టుకుని, మళ్ళీ కొట్టుకోవటానికి మధ్య మరోరకం పీడనం ఉంటుంది. (దీన్ని 'డయాస్టోలిక్ పీడనం' అంటారు.) తాజా ప్రమాణాల ప్రకారం పెద్దలకు ఈ సిస్టోలిక్ పీడనం 120 లోపు, డయాస్టోలిక్ పీడనం 80 లోపు ఉండాలి. దీన్నే మనం '120/80' అని చెప్పుకుంటుంటాం. దీనికి మించి రక్తపోటు వున్నవాళ్లంతా కూడా చాలా జాగ్రత్తగా ఉండాలిందే.

హైబీపీతో కిడ్నీలకు సమస్య ఏమిటి ? :

బీపీ అదుపులో లేకపోతే కిడ్నీలకు సంబంధించి చాలారకాల సమస్యలు తలెత్తే ప్రమాదం ఉంది. ఎలాగంటే... రక్తాన్ని వడకట్టేందుకు మన మూత్రపిండాల్లో ఓ అద్భుత యంత్రాంగం ఉంది. ఒక్కో కిడ్నీలోనూ సుమారు 10 లక్షల చిన్నచిన్న 'నెఫ్రాన్' యూనిట్లు నిరంతరం రక్తాన్ని వడపోస్తుంటాయి. ఇందుకోసం రక్తం నిరంతరాయంగా ఈ యూనిట్లలోని సూక్ష్మాతిసూక్ష్మమైన రక్తనాళాల్లోకి వెళ్ళి వస్తుంటుంది.

కొంతకాలంపాటు బీపీ ఎక్కువగా వుంటే - ఈ నెఫ్రాన్లలో వుండే సున్నిత రక్తనాళాల మీద ఒత్తిడి పెరిగి, అవి బాగా సంకోచిస్తాయి. క్రమేపీ దెబ్బతినిపోతాయి కూడా. దీన్నే 'నెఫ్రోస్లెరోసిస్' అంటారు. దీనివల్ల కిడ్నీలకు వడపోత సామర్థ్యం

సన్నగిల్లిపోతుంది. దీంతో ఒంటలోని అదనపు ద్రవం బయటకు పోక, రక్తం పరిమాణం పెరుగుతుంది. ఫలితంగా రక్తపోటు మరింతగా పెరుగుతూ... చివరికి పరిస్థితి కిడ్నీలు శాశ్వతంగా దెబ్బతినే వరకూ వెళుతుంది.

రెండోది - రక్తపోటు చాలాకాలం పాటు నియంత్రణలో లేకుండా అధికంగా వుండిపోవటం వల్ల 'కిడ్నీ'ల పనిసామర్థ్యం ఉన్నట్టుండి, లేదా క్రమేపీ పూర్తిగా తగ్గిపోవచ్చు. దీన్ని 'ఎక్యూట్' లేదా 'క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్' అంటారు. బీపీ అలాగే వుంటే మెల్లగా కిడ్నీలు అస్సలు పనిచేయలేని పరిస్థితి చేరుకుంటాయి. ఈ దశలో మనిషి ప్రాణాలు దక్కించుకునేందుకు యంత్రాల సాయంతో బయటి నుంచే రక్తాన్ని శుద్ధి చెయ్యటం (డయాలిసిస్)గానీ, 'కిడ్నీ మార్పిడి' గానీ తప్పనిసరి అవుతుంది. కొన్నిసార్లు రక్తనాళాల్లో కొలెస్ట్రాల్ పేరుకుని 'నెఫ్రోసిస్' వంటి సమస్యలూ రావచ్చు.

ఈ పరిస్థితి రాకుండా ఏం చెయ్యాలి ? :

'హైబీపీ' వున్నవాళ్లు ఖచ్చితంగా దాన్ని అదుపులో వుంచుకునే ప్రయత్నం చెయ్యాలి. దాంతోపాటు కిడ్నీల పరిస్థితి ఎలా వుందో తరచుగా పరీక్ష చేయించుకోవటం కూడా చాలా అవసరం. అందుకు...

► సులభమైన పద్ధతి - మూత్ర పరీక్ష! రక్తపోటు, మధుమేహం - ఈ రెంటిలో ఏది వున్నా, లేక రెండూ వున్నా... ప్రతి మూడు నెలలకు ఒకసారి తప్పనిసరిగా మూత్రపరీక్ష చేయించుకుని, మూత్రంలో ప్రోటీన్ ఎక్కువగాపోతోందేమో తెలుసుకోవాలి. ఇలా మూత్రంలో ప్రోటీన్ పోవటాన్ని 'మైక్రోఆల్బ్యుమినురియా' అంటారు. ఈ సమస్య వుంటే వెంటనే మేల్కొని కిడ్నీ వ్యాధికి చికిత్స తీసుకోవటం అవసరం. దీన్ని తేలికగా గుర్తించే మార్గం ఒకటి ఉంది. టాయ్లెట్ బేసిన్లో మూత్రం పోసినప్పుడు నురుగు ఎక్కువగా వస్తుంటే ప్రోటీన్ పోతోందని అనుమానించవచ్చు. ఎప్పుడో వైద్యశాస్త్ర పితామహుడైన హిపోక్రటీసు గుర్తించిన విషయమిది. అయితే పూర్తిగా దీనిమీదే ఆధారపడకుండా మూత్ర పరీక్ష చేయించుకోవటం అవసరం.

► మూత్ర పరీక్షలో ఏమూత్రం అనుమానం తలెత్తినా 'సీరం క్రియాటినిన్' రక్తపరీక్ష చేయించుకుంటే కిడ్నీల పనితీరు ఎలా వుందన్నది తెలుస్తుంది. ఈ క్రియాటినిన్ అనేది మన కండరాల నుంచి వచ్చే వ్యర్థపదార్థం. కిడ్నీలు వడపోత పని సరిగా చెయ్యలేకపోతుంటే... రక్తంలో ఈ క్రియాటినిన్ స్థాయి పెరుగుతుంటుంది. ఈ పరీక్ష ఆధారంగా వైద్యులు కిడ్నీల పని సామర్థ్యం ఎలా వుందన్నది అంచనా

వెయ్యగలుగుతారు. ఏ సమస్యనైనా ఆరంభంలోనే గుర్తిస్తే అది ముదరకుండా చూసుకోవటం సాధ్యపడుతుంది.

► ముఖ్యంగా ఏ కారణాన డాక్టరు దగ్గరకు వెళ్లినా తప్పనిసరిగా ఒకసారి 'బీపీ' కొలిపించుకోవాలి. ఒకవేళ డాక్టరు బిజీగా వుండి చూడకపోతే అడిగి మరీ చూపించుకోవటం చాలా అవసరం.

► హైబీపీ సమస్య వున్నవాళ్లు కాళ్ళకు నీరు వస్తోందా ? అన్నది కూడా తరచూ పరిశీలిస్తుండాలి.

కాళ్ళకు నీరు

అధిక రక్తపోటు వున్నవారికి... 'సోడియం' బయటకు పోకుండా, పరిమితికి మించి ఎక్కువగా ఒంట్లో వుండిపోతుంది. దానివల్ల కాళ్ళకు నీరు వచ్చే అవకాశం ఉంది. రెండోది - కొన్ని రకాల కిడ్నీ వ్యాధుల్లో రక్తనాళాల్లో నుంచి ప్రోటీన్ బయటకు లీక్ అవుతుంటుంది. దానివల్ల రక్తంలో ఆల్బుమిన్ తగ్గి, కాళ్ళల్లో నీరు చేరే అవకాశం ఎక్కువ. మూడోది - కొన్నిరకాల గుండె జబ్బులు వున్నప్పుడు కూడా రక్తపోటు పెరిగి, సోడియం ఎక్కువగా ఒంట్లోనే ఉండిపోయి, ఒంట్లో నీరు పెరుగుతుంది. చివరికి అది ఊపిరితిత్తుల్లోకి, కాళ్ళకూ చేరుతుంది. కాబట్టి కాళ్ళకు నీరు రావటానికీ, బీపీకీ దగ్గరి సంబంధం ఉంది. కాళ్ళకు నీరు వస్తున్నట్టు అనుమానంగా వుంటే వెంటనే వైద్యుని సంప్రదించటం అవసరం.

బీపీ మందులతో కిడ్నీలకు అదనపు రక్షణ

హైబీపీని ఎట్టిపరిస్థితుల్లోనూ నియంత్రణలో వుంచుకోవటం చాలా అవసరం. అందుకు ఇప్పుడు చాలా రకాల మందులు అందుబాటులో ఉన్నాయి. కాకపోతే వీటిలో కొన్ని కేవలం బీపీ తగ్గించటమే కాకుండా కిడ్నీలకు అదనపు రక్షణను కూడా ఇస్తాయి. 'యాంజియోటెన్సిన్ కన్వర్టింగ్ ఎంజైమ్ ఇన్హిబిటర్స్ (ఏసీఈబి)', రెసెప్టర్ బ్లాకర్స్ (సర్టన్స్) రకం మందులు ఈ కోవకు చెందినవి. కాబట్టి మిగతా రకం మందులు వాడుకునే కంటే వీటిని వాడుకోవటం వల్ల కిడ్నీలకు కూడా మంచి అదనపు రక్షణ లభిస్తుంది. ముఖ్యంగా హైబీపీ కూడా వున్న మధుమేహ బాధితులకు ఈ మందులు చాలా మేలు చేస్తాయి. వీటితోపాటు కొలెస్ట్రాల్, ట్రైగ్లిజరైడ్లు తగ్గించుకునేందుకు కూడా మందులు వాడితే - రక్తనాళాల ఇబ్బందులు చాలా వరకూ తగ్గిపోతాయి.

మందుల కంటే ముఖ్యం...

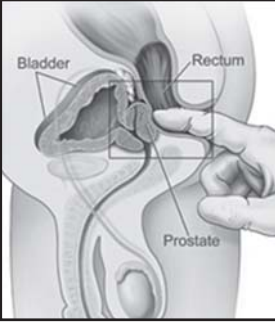
జీవనశైలిని మార్చుకోవటం ! హైబీపీ రావటానికి మధుమేహం కూడా ఒక

ముఖ్యకారణంగా నిలుస్తోంది. కాబట్టి క్రమబద్ధమైన జీవనశైలిని అలవరచుకోవటం చాలా అవసరం. అందుకు...

- ▶ బరువు ఎక్కువగా వుంటే తగ్గించుకోవాలి.
- ▶ ఏమాత్రం నిర్లక్ష్యం చెయ్యకుండా నిత్యం వ్యాయామం చెయ్యాలి.
- ▶ పొగత్రాగే అలవాటుంటే పూర్తిగా మానెయ్యాలి.
- ▶ మద్యాన్ని సాధ్యమైనంత వరకూ తగ్గించెయ్యాలి.
- ▶ ముఖ్యంగా నూనె, ఉప్పు ఎక్కువగా వుండే ఆహార పదార్థాలు తీసుకోకూడదు.

బజారులో డబ్బాల్లోనూ, ప్యాకెట్లలోనూ లభించే నిల్వ చేసిన 'రెడీమేడ్' ఆహార పదార్థాల్లో ఉప్పు, నూనె రెండూ ఎక్కువగానే ఉంటాయి కాబట్టి వాటిని మానెయ్యాలి. పచ్చికూరలు, అన్నం వంటివి ఎక్కువగా తీసుకోవాలి.

▶ గతంలో ఇంట్లో ఎవరికైనా హైబీపీ కారణంగా గుండెపోటు, కిడ్నీల సమస్యల వంటివి వచ్చి వుంటే మరింత జాగ్రత్తగా ఉండాలి.



ప్రోస్టేట్ సమస్యలు యీదై దాటాక పురుషులకో హెచ్చలక

ప్రోస్టేట్ గ్లాండ్ అని పిలిచే ఈ గ్రంథి పురుషుల వృషణాల్లో వుట్టే వీర్యకణాలు ఈదులాడటానికి కావలసిన వీర్యాన్ని తయారు చేస్తుంది. కేవలం ఒక్క మిల్లీలీటరు పరిణామంలోని ఈ వీర్యరాశిలో దాదాపు అరవై లక్షల నుంచి కోటి ఇరవై లక్షల వరకు వీర్యకణాలు ఈదులాడటానికి అవకాశాన్ని కల్పించి ప్రత్యుత్పత్తికి దోహదపడుతుంది ఈ గ్రంథి. ఒక వయసు దాటాక మెల్లగా పెరుగుతుంటుంది. కానీ ఇలా ఎందుకు జరుగుతుందన్నది ఇంకా సైన్స్ కు తెలియని రహస్యమే. బహుశా... పెద్ద వయసులో వెంట్రుకలు తెల్లబడినట్లుగా ఇదీ వయసు పెరిగిందనడానికి జరిగే సూచన అన్నదే ప్రస్తుతానికి తెలిసిన విషయం ప్రోస్టేట్ గ్రంథి. దాని పెరుగుదల, దానికి వచ్చే కొన్ని సమస్యలు, అప్పుడు తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు వంటి అనేక అంశాల గురించి తెలుసుకుందాం.

పెద్ద వయసువారిలో ఒక మార్పు తేలికగా గమనించవచ్చు, రాత్రుళ్ళు చాలాసార్లు నిద్రలేస్తుంటారు. పలుమార్లు మూత్రానికి వెళ్ళివస్తుంటారు. ప్రోస్టేట్ పెరిగి మూత్రనాళానికి అడ్డుపడుతుండటం వల్లనే ఈ ఇబ్బంది. ఇది ఒక్కోసారి ఎంతగా పెరుగుతుందంటే... మూత్రాశయమంతా మూత్రంతో నిండిపోతుంది. ఎప్పుడెప్పుడు విసర్జిద్దామా అన్నంత కోరికతో మూత్రానికి వెళ్తారు. కానీ ప్రోస్టేట్ పూర్తిగా పెరిగి మూత్రాన్ని రాకుండా ఆపేస్తుంది. అప్పుడు ఎమర్జెన్సీగా చాలామందిలో పైప్ వేసి మూత్రాన్ని తీయాల్సి వస్తుంటుంది. ఇది చాలామంది పెద్దవయసు పురుషులకు అనుభవంలోకి వచ్చే విషయమే.

ప్రోస్టేట్ గ్రంథి అంటే..

మగపిల్లాడు పుట్టినప్పుడు ప్రోస్టేట్ గ్రంథి చాలా చిన్నదిగా ఉంటుంది. అతడు యుక్తవయస్సుడు అయ్యేనాటికి ఇది పనిచేయడం మొదలవుతుంది. అబ్బాయిల వృషణాల్లో టెస్టోస్టెరాన్ హార్మోన్ స్రవించడం మొదలు కాగానే ఈ గ్రంథి పెరిగి

వీర్యాన్ని తయారుచేయడం మొదలుపెడుతుంది. అబ్బాయిలు వృషణాల్లో తయారయ్యే వీర్యకణాలు పరిమితి కేవలం ఒక శాతం మాత్రమే. మిగతాదంతా ప్రోస్టేట్ గ్రంథి నుంచి తయారయ్యే ద్రవమే. వీర్యకణాలు బయటకు వచ్చాక సంయోగానికి వీలుగా వాటిని జీవించి ఉండేలా చూసేందుకు ఉపయోగపడేది ఈ స్రావమే. అబ్బాయిలకు దాదాపు 12-13 ఏళ్లు వచ్చాక పని ప్రారంభించే ఈ గ్రంథి దాదాపు జీవితాంతం పనిచేస్తూనే ఉంటుంది.

ప్రోస్టేట్ గ్రంథికి వచ్చే మూడు ప్రధాన సమస్యలివి..

- ▶ బినైన్ ప్రోస్టేటివ్ హైపర్ప్లేషియా
- ▶ ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్
- ▶ ప్రోస్టేటిటిస్

బినైన్ ప్రోస్టేటిక్ హైపర్ప్లేషియా

సాధారణంగా 50 ఏళ్లు పైబడిన తర్వాత కొందరిలో హార్మోన్ల ఆసమతౌల్యత వల్ల ప్రోస్టేట్ గ్రంథి పెరుగుతుంది. అయితే ఈ పెరుగుదల క్యాన్సర్ కాదు. కాబట్టి దీన్ని బినైన్ ప్రోస్టేట్ హైపర్ప్లేషియా (బీపీహెచ్) అంటారు.

గుర్తించడం ఇలా...

- ▶ మూత్రం సరిగ్గా రాదు
- ▶ రాత్రివేళలో ఎక్కువసార్లు మూత్రవిసర్జనకు మేల్కొనవలసి వస్తుంది. దీన్నే న్యాక్చూరియా అంటారు. దీనితో తరచూ నిద్రాభంగం అవుతుంటుంది.

- ▶ కొందరిలో అర్ధెంటుగా మూత్రవిసర్జనకు వెళ్లాల్సిన పరిస్థితి

- ▶ మూత్రధార సరిగా రాదు

- ▶ మూత్రవిసర్జన చేశాక కూడా మళ్ళీ మళ్ళీవెళ్లాలనిపిస్తుంటుంది.

పోస్టూపోస్టూ మధ్యలో ఆగడం (ఇంటర్మిటెంట్ పాసింగ్)

- ▶ విసర్జించడానికి బాగా ముక్కాల్సి రావడం. ఈ లక్షణాలు కనిపించినప్పుడు స్కానింగ్ ద్వారా సమస్యను నిర్ధారిస్తారు. ప్రోస్టేట్ సైజ్. మూత్రాశయంలో మాత్రం ఎంత మిగులు తోంది. అన్న విషయం కూడా తెలుసు కుంటారు. మూత్రవిసర్జన సరిగా జరగక పోవడం వల్ల మూత్రపిండాల్పై ఏ మేరకు ఒత్తిడి పడుతుందో కూడా తెలుస్తుంది. దీంతో పాటు కిడ్నీ పనితీరును తెలుసుకునేందుకు క్రియాటినిన్ బ్లడ్ యూరియా అనే పరీక్ష ఉపయోగపడుతుంది.

చికిత్స ఏమిటి...?

ఒకవేళ ప్రోస్టేట్ సైజ్ పెరిగినా పై లక్షణాలేమీ కనిపించకపోతే చికిత్స అవసరం లేదు. అయితే కిడ్నీ మీద అదనపు భారం పడుతున్నా, మూత్రవిసర్జనలో రక్తం పడుతున్నా... అలాంటప్పుడు ప్రోస్టేట్ సైజ్ నార్మల్ గా ఉన్నా కూడా చికిత్స అవసరం.

దీనికి రెండు మార్గాల్లో చికిత్స చేస్తారు. మొదటిది అల్పా భ్లాకర్స్ అనే మందుల సహాయంతో ప్రోస్టేట్ గ్రంథి బిగుసుకుపోవడాన్ని తగ్గించడం రెండోది మందుల ద్వారా ప్రోస్టేట్ సైజ్ తగ్గించడం రెండు మార్గాల ద్వారా ఫలితం లేనప్పుడు ట్రాన్స్ యురెథ్రల్ రిసెక్షన్ ఆఫ్ ప్రోస్టేట్ (టీయూఆర్పీ) అనే ప్రక్రియతో ఎలాంటి కోత గాని, గాటుగాని, కుట్టుగాని లేని సర్జరీ ప్రక్రియ ద్వారా దీన్ని తొలగించవచ్చు. ఇటీవల ఈ గాటులేని సర్జరీ ప్రక్రియను లేజర్ సహాయంతో కూడా నిర్వహిస్తున్నారు.

ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్

ఇటీవల 60 - 70 ఏళ్లు పైబడ్డవారిలో ఇది చాలా సాధారణంగా కనిపిస్తోంది. కానీ దీనికి కారణం ఏమిటన్నది ఇప్పటికీ పూర్తిగా తెలియదు.

రిస్క్ ఫ్యాక్టర్లు....

- ▶ వయసు పెరగడం
- ▶ శరీరంలోని కొన్ని జన్యువులు
- ▶ కుటుంబ చరిత్ర (కుటుంబంలో అంతకు మునుపు ఎవరికైనా ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ వచ్చి ఉండటం)
- ▶ ప్రోస్టేట్ గ్రంథికి వచ్చే ఇన్ఫ్లక్షన్, ఇన్ఫ్లమేషన్ (ఇవి కొంతమేరకు క్యాన్సర్ కు దారితీసే అవకాశం ఉన్నట్లు కొన్ని అధ్యయనాలు పేర్కొంటున్నాయి)
- ▶ శరీరంలో సెక్స్ హార్మోన్ల (టెస్టోస్టెరాన్, ఈస్ట్రోజెన్ వంటివి) వంటి వాటిల్లో అసమతౌల్యత
- ▶ మన ఆహారంలో మిటమిన్-డి తక్కువగా తీసుకోవడం కూడా ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ కు కారణమని కొన్ని అధ్యయనాలు పేర్కొంటున్నాయి.

నివారణ ఇలా..

కొవ్వు ఎక్కువగా ఉండే మాంసాహారం తీసుకునేవారిలో క్యాన్సర్ రిస్క్ ఎక్కువ. కాబట్టి ఎక్కువ కొవ్వులు ఉన్న ఆహారాన్ని వీలైనంతగా తగ్గించాలి.

శాఖాహారం వల్ల ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ నుంచి రక్షణ పొందవచ్చు. ముఖ్యంగా కెరోటిన్, లైకోపిన్ పోషకాలు ఉన్న ఆహారం తీసుకోవడం వల్ల ఈ క్యాన్సర్ ను నివారించవచ్చు. కెరోటిన్ క్యారెట్ లో, లైకోపిన్ టమాటోలలో ఎక్కువ.

ఊబకాయం, స్థూలకాయం ఉన్నవాళ్లలో ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ ఎక్కువ కాబట్టి క్రమంతప్పకుండా వ్యాయామం చేయడం అన్నది ప్రోస్టేట్ నివారణకు చక్కటి మార్గం. క్రమబద్ధమైన జీవనశైలితో ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ కు దూరంగా ఉండవచ్చు.

ఆల్బహాల్ ఎక్కువగా తీసుకునేవారిలో ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ కు అవకాశాలెక్కువ.

లక్షణాలు..

ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ ను ముందుగానే గుర్తించేందుకు నిర్దిష్టమైన లక్షణాలు ఉండవు. అది పెరిగి శరీరంలోకి వ్యాపించాకే ఆకలి తగ్గడం. ఎముకలు పెళుసుగా మారి త్వరగా విరిగిపోవడం వంటి లక్షణాలు కనిపిస్తాయి.

ముందుగానే గుర్తించడం ఎలా...?

సాధరణంగా 50 ఏళ్లు పైబడ్డ వారిలో మూత్రసంబంధమైన ఏ సమస్య వచ్చినా మలద్వారం (పర్రెక్టల్ ఎగ్జామినేషన్) ద్వారా పరీక్షస్తారు. ప్రోస్టేట్ గ్రంథి గట్టిగా ఉంటే దాన్ని క్యాన్సర్ అని అనుమానించాలి. అప్పుడు డాక్టర్లు పీఎస్ఎ (ప్రోస్టేట్ స్పెసిఫిక్ యాంటీజెన్) అనే రక్తపరీక్ష చేయిస్తారు. ఈ పరీక్ష చేయడం చాలా సులువు, చవక కూడా. ఈ పీఎస్ఎ పరీక్షలో విలువలు 0-4 న్యూనోగ్రామ్ / ఎమ్ఎల్ మాత్రమే ఉండాలి. ఆ విలువ 4 న్యూనోగ్రామ్ / ఎమ్ఎల్ కంటే ఎంత ఎక్కువ ఉంటే ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ వచ్చే అవకాశం అంతగా పెరుగుతుంది. (కాకపోతే ఈ విలువ ప్రోస్టేట్ గ్రంథి సైజును బట్టి, వయస్సును బట్టి కూడా కొంతవరకు మారవచ్చు. కాబట్టి అలాంటి సందర్భాల్లో ప్రోస్టేట్ బయాప్సీ పరీక్ష చేయాల్సి ఉంటుంది.)

బయాప్సీ కూడా ఆసుపత్రిలో చేరి చేయించు కోవాల్సిన పరీక్ష కాదు. ఔట్ పేషంట్ గా కూడా చేయించుకోవచ్చు. బయాప్సీలో క్యాన్సర్ అని నిర్ధారణగా తేలితే అప్పుడు మాత్రమే దానిని క్యాన్సర్ అని నిర్ధారణగా చెబుతారు.

యాభై ఏళ్ల తర్వాత సీఎంఎస్ఎతో ఎంతో మేలు...

ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ అన్నది బాగా అడ్వాన్స్డ్ దశకు చేరాకే బయటపడుతుంది. అయితే ఒకవేళ దీన్ని ముందుగా కనుగొంటే పూర్తిగా నయం చేయడానికి అవకాశాలు ఎక్కువ. అందుకే 50 ఏళ్లు దాటాక ప్రతి పురుషుడూ ఏడాది విడిచి ఏడాది ఈ పరీక్ష చేయించడం అవసరం.

- ఒకవేళ రోగిలో పీఎస్ఎ బ్లడ్ రిపోర్టులో విలువ 20 న్యూనోగ్రామ్ / ఎమ్.ఎల్ ఉంటే అది చికిత్సకు సులభంగా లొంగక పోవచ్చు గానీ... ఆ విలువ ఎంత తక్కువగా ఉంటే అది నయమయ్యే అవకాశాలు అంత ఎక్కువ. అందుకే పీఎస్ఎ విలువ 20 నానోగ్రామ్ / ఎమ్ఎల్ లోపే ఉండగానే కనుగొని చికిత్స చేయించుకుంటే

అది పూర్తిగా నయమవు తుంది. అందుకే 50 ఏళ్లు పైబడ్డవారంతా ఒకసారి పీఎస్ఎ రక్తపరీక్ష చేయించుకుని, ఆపై ప్రతి రెండేళ్ల కో మారు చేయించుకుంటూ ఉండటం మంచిది.

చికిత్స ఇలా...

పీఎస్ఎ పరీక్షలో 4-20 న్యూనోగ్రామ్ / ఎమ్ఎల్ విలువతో క్యాన్సర్ను కనుగొని ఈ రోగి వయసు దృష్ట్యా చాలాకాలం (కనీసం 10 ఏళ్లు) జీవించేందుకు అవకాశం ఉందని భావించి నప్పుడు, అలాంటి రోగులకు రాడికల్ ప్రోస్టెక్టమీ అనే శస్త్రచికిత్స ద్వారా క్యాన్సర్ ఉన్న ప్రోస్టేట్ను పూర్తిగా తొలగిస్తారు. ఈ శస్త్రచికిత్స ప్రక్రియలో సర్వీ స్పేరింగ్ సర్జరీని చేస్తే ప్రోస్టేట్ను తొలగించాక కూడా మామూలుగానే సెక్స్ చేయవచ్చు. కాకపోతే సెక్స్ తరువాత వీర్యం చాలా తక్కువగా వస్తుంది. కొన్ని సందర్భాల్లో వీర్యం అస్సలు రాకపోవచ్చు. వీటినే డ్రై ఇజాక్యూలేషన్స్ అంటారు. ఒకవేళ రోగికి.. వయస్సు, ఇతరత్రా కారణాల వల్ల శస్త్రచికిత్స సాధ్యం కాదనుకుంటే రేడియోథెరపీ ద్వారా ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ను కొంతవరకు నియంత్రించవచ్చు.

ప్రోస్టెటైటిస్

ప్రోస్టేట్ గ్రంథికి వచ్చే ఇన్ఫెక్షన్ ప్రోస్టెటైటిస్ అంటారు. మిగతా ఇన్ఫెక్షన్లలాగానే దీనికి యాంటీబయాటిక్స్ తో చికిత్స చేస్తే పూర్తిగా తగ్గుతుంది. దీనికి సరైన యాంటీబయాటిక్స్ తో కాస్త ఎక్కువ కాలం పాటు చికిత్స చేయాల్సి ఉంటుంది.

అది అపోహ మాత్రమే

సెక్స్ ఎక్కువ చేయడం వల్ల ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ వస్తుందా! అని చాలామందిలో ఒక అపోహ ఉంటుంది. కానీ ఇది కేవలం అపోహ మాత్రమే. ఎక్కువగా సెక్స్ చేయడానికి, ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ కు ఎలాంటి సంబంధమూ లేదు. ఇక మరికొందరు మూత్రం పోసేటప్పుడు అది ఎక్కువగా రావడం లేదా ఎక్కువసేపు పోయాల్సి రావడాన్ని కూడా ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ కు సూచన అని అపోహ పడుతుంటారు. ఇది కూడా నిజం కాదు.

ఒక వాస్తవం :

సిగరెట్లు లేదా పొగతాగే అలవాటు ఏదైనా అది ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ నివారణ కోసం ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ కు దారితీస్తుందన్నది ఎంతో వాస్తవం. కాబట్టి ఆ దురలవాటును తక్షణం మానివేయాలి.

ప్రోస్టేట్ గ్రంథి

సాధారణంగా 50 ఏళ్ళు పైబడిన వారిలో మూత్ర సంబంధిత వ్యాధులు ఎక్కువగా కనిపిస్తుంటాయి. అతిమూత్రం (రాత్రి, పగలు) మూత్రం త్వరగా వచ్చినట్లు ఉండటం, మూత్రధార తక్కువ, మూత్రం ఆగి ఆగి రావడం, మూత్రంలో రక్తం, చీము పడటం వంటివి సాధారణ లక్షణాలు.

పైన చెప్పిన గుణాలు సాధారణంగా ప్రోస్టేట్ గ్రంథివాపు వలన వచ్చే పరిణామాలు. ప్రోస్టేట్ గ్రంథి సాధారణంగా 15 ఏళ్ళ వయస్సు నుంచి మగవారిలో వీర్యం తయారుచేయటంలో ఉపయోగపడే గ్రంథి. ఇది పూర్తిగా టెస్టోస్టిరాన్ అనే హార్మోన్ నియంత్రణలో పనిచేస్తూ ఉంటుంది. ఈ గ్రంథి సాధారణ పరిమాణం 20g వరకు ఉంటుంది. మూత్రాశయం నుంచి మూత్రనాళం (Urethra) వచ్చే వద్ద ఈ గ్రంథి రెండు భాగాలుగా కుడివైపు, ఎడమవైపు ఉంటుంది. యిది ఒక రకంగా యూరిన్ నిల్వ ఉంచే ప్రక్రియలో కూడా ఉపయోగపడుతుంది. ఈ ప్రోస్టేట్ గ్రంథి అభివృద్ధి లేని వారిలో సంతానం కలిగే అవకాశాలు చాలా తక్కువ. 90 శాతం వీర్యం ప్రోస్టేట్ గ్రంథి నుండి తయారవుతుంది.

ఈ గ్రంథి 50 ఏళ్ళ పైబడినవారిలో హార్మోన్ల imbalance వలన పరిమాణం పెరుగుతుంది. దానివలన మూత్రము వచ్చే నాళం మూసుకుంటుంది. దీనికి అనుగుణంగా మూత్రాశయం ఎక్కువ బలంతో యూరిన్ ను బయటకు పంపడం వలన పేషెంటుకు మొదట వ్యాధి లక్షణాలు కనిపించవు. గ్రంథి పరిమాణము ఎక్కువగా పెరిగినప్పుడు మూత్రధార తక్కువ శాతం, మూత్రము లోపలే నిలచి మళ్ళీ మళ్ళీ మూత్రానికి వెళ్ళడం వంటివి జరుగుతాయి. అప్పుడు పేషెంటు డాక్టరు దగ్గరకు వెళ్ళి సంప్రదించడం జరుగుతుంది.

ప్రోస్టేట్ గ్రంథి జీర్ణాశయం Rectum, Arms (మల ద్వారానికి)కు దగ్గరగా ఉండటం వలన దీనిని Digital rectal examination ద్వారా పరీక్షించవచ్చు. దాంతో సైజు, గడ్డలు, క్యాన్సర్ వంటి లక్షణాలను గుర్తించి కొంతవరకు ఒక ప్రాథమిక అవగాహనకు రావచ్చు. గ్రంథి పరిమాణం పెద్దగా ఉండి, పేషెంటులో లక్షణాలు ఉన్నప్పుడు Ultra sound ద్వారా ఈ గ్రంథి సైజు, మూత్రా శయంలో యూరినేషన్ చేసిన తర్వాత ఎంత మూత్రం పోతుందో ఖచ్చితంగా కనుగొనవచ్చు. ఇదే కాకుండా ప్రోస్టేట్ గ్రంథి PSA అనే ఒక హార్మోన్ తయారు చేయడం జరుగుతుంది. ఆ

హార్మోన్ సాధారణంగా 0.1 నుండి 4ngl వరకు రక్తంలో ఉండాలి. అంత కంటే ఎక్కువగా ఉంటే ప్రోస్టేట్ గ్రంథి పరిమాణం పెద్దదిగాని లేదా క్యాన్సర్‌ను గాని సూచిస్తుంది. ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ 60 ఏళ్ళు పైబడిన వారిలో Commonest Cancer అందువలన ఈ PSA ను Screening రక్త పరీక్షగా విదేశాలలో యిప్పటికీ సిఫార్సు చేస్తున్నారు.

పై విధంగా ప్రోస్టేట్ గ్రంథి పెరిగిన పేషెంట్స్ క్యాన్సర్ లేదని ఒకసారి నిర్ధారణ చేసుకున్న తర్వాత ట్రీట్‌మెంట్లు యివ్వడం జరుగుతుంది. ట్రీట్ మెంట్ మూత్ర సంబంధిత బాధ వున్నవారికి మాత్రమే అవసరం. అంతేకాని Scaning లో గ్రంథి పెరిగినా రోగికి ఏ బాధలేనప్పుడు, దానిని నయం చేయవలసిన అవసరము లేదు.

ప్రోస్టేట్ గ్రంథికి సర్జరీద్వారా గాని, మందుల ద్వారా గాని చికిత్స చేయవచ్చు. మందులు సాధారణంగా ప్రోస్టేట్ గ్రంథి సత్తువ తగ్గించి మూత్రధార బాగా రావడానికి ఉపయోగపడతాయి. కాకపోతే ఈ మందులు సాధారణంగా జీవితాంతం వాడ వలసిన అవసరం ఉంటుంది. సర్జరీ రెండు రకాలుగా చేయవచ్చు. Endoscopy ద్వారా గాని, ఆపరేషన్ ద్వారా గాని చేయవచ్చు. ఈ మధ్య కాలంలో చాలా వరకు Endoscopy ద్వారానే ప్రోస్టేట్‌ను ఆపరేషన్ లేకుండా పూర్తిగా తొలగించచ్చు. దీనినే TURP అంటారు. ఇది చాలా సురక్షిత విధానం. వీటి వలన ప్రస్తుత కాలంలో Complications చాలా తక్కువ.

పై విధంగా మూత్ర సంబంధిత లక్షణాలు ఉన్నవారు యూరాలజిస్టును సంప్రదించి సరియైన చికిత్స పొందడం మంచిది.

ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్

ప్రోస్టేట్ అనే గ్రంథి మూత్రాశయానికే మూత్రనాళానికి మధ్య వుంటుంది. ఇది ముఖ్యంగా వీర్యాన్ని తయారు చేస్తుంది. ఈ గ్రంథి కేవలం మగవారిలో వుంటుంది. పుట్టినప్పుడు యిది చాలా చిన్నగా వుంటుంది. 15 సంవత్సరముల వయసు నుండి ఈ గ్రంథి వీర్యం తయారీకి ఉపయోగపడుతుంది. ఈ ప్రోస్టేట్ గ్రంథికి రెండు వైపుల.... ఎడమ, కుడి అనే రెండు భాగాలుగా వుంటుంది. వృషణాల నుంచి వచ్చే వీర్యకణాలు Vas ద్వారా ప్రోస్టేట్ గ్రంథి నుండి Verm అనే ప్రదేశం నుంచి మూత్ర నాళం లోనికి Open అవుతుంది. ప్రోస్టేట్ గ్రంథి Development సరిగా లేకపోతే సంతాన లోపం కలుగుతుంది.

ఈ ప్రోస్టేట్ గ్రంథి 50 ఏళ్ళపైబడిన వారిలో పరిమాణం పెరగడం మొదలవుతుంది. దీనికి హార్మోనల్ imbalance కారణము. ఈ గ్రంథి పరిమాణం సాధారణంగా 20 గ్రా. నుండి. 30 గ్రా. వరకు వుండాలి. ఒకవేళ అంతకంటే ఎక్కువగా ఉంటే... దానిని BPH అంటారు. ఈ BPH వలన మూత్రనాళం మూసుకుపోవడానికి అవకాశం వుంటుంది. అప్పుడు పేషంటు మూత్రం ధార తగ్గడం... పూర్తిగా ఖాళీచేయలేకపోవడం, ఎక్కువసార్లు మూత్రానికి పోవడం జరుగుతుంది.

ప్రోస్టేట్ enlargement కొన్నిసార్లు క్యాన్సర్ వలన కూడా కావచ్చు. 60 ఏళ్ళపైబడిన మగవారిలో ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ అతి ముఖ్యమైన క్యాన్సర్. దీనిని కనుగొనడానికి Digital Rectal Examination (DRE) మరియు PSA (Blood Test) చాలా ముఖ్యమైనవి. PSA అనే Hormone సాధారణం గా 0.1 నుండి 4 నానో గ్రా. వుండాలి. ఒకవేళ 4 నానో గ్రాముల ఎం.ఎల్ కంటే ఎక్కువగా ఉంటే క్యాన్సర్ని అనుమానించాల్సి వుంటుంది. Digital Rectal Examination కాని, PSA కాని క్యాన్సర్ను సూచిస్తే వెంటనే Ultrasound scan ద్వారా ఈ ప్రోస్టేట్ను పరీక్షించి దానిలో అనుమానమున్న భాగాన్ని Biopsy తీయవలసి ఉంటుంది. దీనిని TRUS Biopsy అంటారు. ఈ Biopsy లో ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ వస్తే అది Final Confirmation Test PSA ద్వారా త్వరగా కనుగొని, ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ను నిర్ధారణ చేయవచ్చు. ప్రోస్టేట్ గ్రంథిని తొలగించడం ద్వారా పూర్తిగా నయం చేయవచ్చు. దీనికి PSA 4 నుంచి 20 నానో గ్రా. వరకు మాత్రమే ఉండాలి.

ఒకవేళ PSA 20 దాటివున్నా, Biopsy ముక్కలో highgrade క్యాన్సర్ ఉన్నా- ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ శరీరంలో వేరే భాగాలకు చేరి ఉండే అవకాశం చాలా ఎక్కువగావుంది.... ప్రోస్టేట్ను పూర్తిగా తొలగించాలంటే పేషంటుకు శస్త్రచికిత్సను తట్టుకునే ఫిజికల్ ఫిట్నెస్ కూడా వుండాలి. ఒకవేళ సర్జరీ ఫిట్నెస్లేకున్నా, క్యాన్సర్ను తొలగించలేక పోయినా కరంట్ ట్రీట్మెంట్ (Radio Therapy) లేదా (Hormone Therapy) ఈ జబ్బును కొంతవరకు నయం చేయవచ్చు. చాలా అడ్వాన్స్డ్ క్యాన్సర్ను రెండు వ్యూషణాలు తొలగించడం వలన.... రెండు సంవత్సరాల వరకు క్యాన్సర్ పెరగకుండా చూడవచ్చు. ఆ తరువాత క్యాన్సర్ సాధారణంగా మళ్ళీ పెరిగి ప్రాణాన్ని బలిగొంటుంది. అందువలన 50 ఏళ్ళ పైబడిన వారిలో ప్రోస్టేట్ గ్రంథి మరియు PSA Screening Test అందరికీ చేయించి ఈ క్యాన్సర్ను అత్యంత ప్రారంభదశలోనే కనుగొనడం అన్నింటి కంటే ముఖ్యమైన అంశం.

ప్రోస్టేట్ గురించి మరింత విపులంగా...

అర్ధరాత్రి అకస్మాత్తుగా నిద్రనుండి మెలకువ. మూత్రం వస్తున్నట్లు ఫీలింగ్. లేదా కొన్ని సందర్భాల్లో మూత్రం నిజంగానే వస్తుంటుంది. కానీ ఏదో అడ్డుపడినట్లుగా ఎంతకూ బయటకు రాదు. బ్లాడర్ నిండిపోయి ఎంత ప్రయత్నించినా మూత్రం రాకపోవడం ఎంతో బాధాకరం! కొందరిలో మూత్ర విసర్జన సమయంలో, సెక్స్ లో మంట, ఒక వయసు దాటాక ఇలాంటి సమస్యలు సాధారణమే. వాటికి కారణం ప్రోస్టేట్ గ్రంథిలో మార్పులు. కొందరిలో ఇది పెరగడం (ఎన్ లార్జ్ మెంట్) జరగవచ్చు. కొద్దిమందిలో ఈ గ్రంథికి క్యాన్సర్ రావచ్చు. ఇంకొందరిలో దీనికి ఇన్నెక్షన్ రావచ్చు.

పురుషుల్లోనే వుండే గ్రంథి ప్రోస్టేట్. ముందు నిలిచేది, లేదా రక్షణ కల్పించేది అని ఆ పదానికి అర్థం. ఒక వ్యక్తికి పురుషుడి హోదా ఇచ్చేది అదే. మగాళ్లలో ఇది వీర్యం తయారీకి ఉపయోగపడుతుంది. పిల్లాడు పుట్టినప్పుడు ఇది కేవలం నామమాత్రంగా చాలా చిన్నగా ఉంటుంది. ఇది సరిగ్గా మూత్రాశయం, మూత్రానాళానికి మధ్యన వుంటుంది. అబ్బాయిలకు యుక్తవయస్సు వచ్చే నాటికి.. అంటే 12,13 ఏళ్ల వయస్సు వచ్చేటప్పటికి వాళ్ల వృషణాల్లో స్రవించే టెస్టోస్టెరాన్ హార్మోన్ ఈ గ్రంథి పెరుగుదలకు దోహదం చేస్తుంది. ఆ తర్వాత ఈ గ్రంథి వీర్యం తయారీకి ఉపయోగ పడుతుంది.

దీని ఉపయోగం ఏమిటంటే..

అబ్బాయి యుక్తవయసుకు చేరుకోగానే పురుష హార్మోన్ (టెస్టోస్టిరాన్) ప్రభావం వల్ల ప్రోస్టేట్ గ్రంథి సైజ్ పెరుగుతుంది. దాంతోపాటు వృషణాలు కూడా పెరుగుతాయి. వృషణాల్లో వీర్యకణాలు తయారవుతాయి. అవి వాస్ అనే నాళం ద్వారా ప్రోస్టేట్ గ్రంథిని చేరుతాయి. ఒకసారి స్థలనంలోని ఈ వీర్యరాశిలో వీర్యకణాలు కేవలం ఒక శాతం మాత్రమే. మిగతా వీర్యమంతా ప్రోస్టేట్ గ్రంథినుంచే తయారవు తుంది. ఇందులో ప్రధానంగా వీర్యకణాలు శరీరం నుంచి బయటకు వచ్చాక కొంతసమయంపాటు జీవించి ఉండేలా చూసేందుకు ఉపయోగపడేది ఈ స్రావమే. ఈ స్రావంలో ప్రొక్టోజ్, యాంటీఆక్సిడెంట్స్, విటమిన్స్ లాంటివి ఉంటాయి. ఇవన్నీ ప్రోస్టేట్ నుంచే తయారవుతాయి. సెక్స్ తర్వాత ప్రోస్టేట్ స్రవించే వీర్యం - మూత్రనాళం నుంచి బయటకు వస్తుంది. అబ్బాయికి 13 ఏళ్లు వచ్చాక పని ప్రారంభించే ఈ గ్రంథి దాదాపు జీవితాంతం పనిచేస్తూనే ఉంటుంది.

ప్రోస్టేట్ కు వచ్చే సమస్యలివి...

ప్రోస్టేట్ గ్రంథికి వచ్చే ప్రధాన సమస్యలివి...

× ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్

× ప్రోస్టేటిటిస్

ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ : ఇటీవల 60, 70 ఏళ్లు పైబడ్డ వారిలో ఇది చాలా సాధారణంగా కనిపిస్తున్న క్యాన్సర్. మిగతా క్యాన్సర్లలాగే ఇది ఎందుకు వస్తుందో ప్రస్తుతానికి ఇదమితంగా తెలియదు.

రిస్క్ ఫ్యాక్టర్లు ఇవే..

► మగాళ్లలో 50 ఏళ్ల తర్వాత చాలా సాధారణంగా వచ్చే క్యాన్సర్లలో ఒకటి ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్. కాబట్టి పెరుగుతున్న వయసే ఒక రిస్క్ ఫ్యాక్టర్.

► 50 ఏళ్లకంటే తక్కువ వయస్సున్న వారిలో ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ రావడం చాలా అరుదు.

► శరీరంలోని జన్యువులు ఒక కారణమని అధ్యయనాల ద్వారా తెలుస్తోంది.

► ఫ్యామిలీ హిస్టరీలో ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ ఉన్నా కుటుంబంలో ఒకరికి లేదా ఎక్కువ మందికి వచ్చినా అదీ ఒక రిస్క్ ఫ్యాక్టర్ అవుతుంది.

► ప్రోస్టేట్ గ్రంథిలో ఇన్ఫెక్షన్, ఇన్ఫ్లమేషన్ లాంటివి కొంతవరకు క్యాన్సర్ కు దారి తీసే అవకాశం ఉంది.

► శరీరంలో సెక్స్ హార్మోన్ల (టెస్టోస్టెరాన్, ఈస్ట్రోజన్ వంటివి) వంటివాటిలో అసమతౌల్యం (ఇంబాలెన్స్) వల్ల కూడా ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ రావచ్చు.

► మనం తీసుకునే సమతుల ఆహారంలో విట మిన్-డి తక్కువగా తీసుకోవడం వల్ల కూడా ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ వచ్చే అవకాశాలు పెరగవచ్చని కొంత వరకు శాస్త్రీయంగా ధృవపడుతోంది.

► అది అపోహ: సెక్స్ ఎక్కువగా చేయడం వల్ల ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ వస్తుందా? - రాదు. సెక్స్ అసక్తి ఎక్కువగా ఉండటం ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ కు దారి తీస్తుందా? - ఆ అవకాశమే లేదు. కొందరిలో ఇలాంటి అపోహలు సహజంగా ఉంటాయి. అయితే సెక్స్ కూడా ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ కు ఎలాంటి సంబంధం లేదు.

ప్యాక్ ఇయర్స్.. ప్రోస్టేట్ ఫియర్స్..

రిస్క్ ఫ్యాక్టర్స్ అన్నింటినూ పొగతాగడం అన్నది ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ కు చాలా పెద్ద రిస్క్ ఫ్యాక్టర్. ఓ వ్యక్తి తాగిన సిగరెట్లు ఎన్ని అన్న కొలతకు ఒక ప్రమాణం ఉంది.

అదే 'ప్యాక్ ఇయర్'. ఓ వ్యక్తి రోజుకు ఒక ప్యాకెట్ చొప్పున ఒక ఏడాది పాటు తాగిన సిగరెట్లను ఒక 'ప్యాక్ ఇయర్' అంటారు. అంటే.. ఉదాహరణకు ఓ వ్యక్తి రోజుకు రెండు పెట్టెలు తాగుతాడను కుందాం. అప్పుడు ఆరైల్ల వ్యవధిలో తాగే సిగరెట్లై ఓ 'ప్యాక్ ఇయర్' అవుతాయన్నమాట. స్మోకింగ్ను పూర్తిగా మానేయడం ద్వారా క్యాన్సర్ రిస్కును గణనీయంగా తగ్గించుకోవచ్చు.

లక్షణాలు : ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ను ముందుగానే గుర్తించేందుకు నిర్దిష్టమైన లక్షణాలు వుండవు. అది పెరిగి శరీరంలో వ్యాపించాకే ఆకలి తగ్గడం, బరువు తగ్గడం, ఎముకలు పెళుసుగా మారి త్వరగా విరిగిపోవడం వంటి లక్షణాలు కనిపిస్తాయి. మూత్రం పోసేప్పుడు అది ఎక్కువగా రావడం వంటివి ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్కు సూచన కాదు.

మరి ముందుగానే గుర్తించడం ఎలా..?

సాధారణంగా 50 ఏళ్లు పైబడ్డ వారిలో మూత్ర సంబంధమైన ఏ సమస్య వచ్చినా మల ద్వారం (పర్ రెక్టల్ ఎగ్జామినేషన్) ద్వారా పరీక్షిస్తారు. ప్రోస్టేట్ గ్రంథి గట్టిగా వుంటే దాన్ని క్యాన్సర్ అని అనుమానించాలి. అది డాక్టర్ చేతికి గట్టిగా తగిలినప్పుడు పీఎస్ఎ (ప్రోస్టేట్ స్పెసిఫిక్ యాంటిజెన్) అనే రక్తపరీక్ష చేయించాలి. ఈ పరీక్ష చాలా సులువుగా చేయగలిగేది. చవకైనది కూడా. ఈ పీఎస్ఎ పరీక్షలో విలువలు 0-4 న్యూనోగ్రామ్/ఎంఎల్ మాత్రమే ఉండాలి. ఆ విలువ 4 న్యూనోగ్రామ్/ఎంఎల్ కంటే ఎంత ఎక్కువగా ఉంటే... క్యాన్సర్ ఉండే అవకాశం అంతగా పెరుగు తుంది. (కాకపోతే ఈ విలువ ప్రోస్టేట్ గ్రంథి సైజును బట్టి, వయస్సును బట్టి కూడా కొంతవరకు మారవచ్చు). కాబట్టి అలాంటి సందర్భాల్లో ప్రోస్టేట్ బయాప్సీ పరీక్ష చేయాల్సి ఉంటుంది. బయాప్సీ అంటే ఇదేదో తప్పనిసరిగా ఆసుపత్రిలో ఉండి చేయించుకోవాల్సిన పరీక్ష కాదు. కేవలం ఓ ఔట్ పేషెంట్ లాగ సింపుల్ గా చేయించుకోవచ్చు. బయాప్సీలో క్యాన్సర్ అని నిర్ధారణగా తేలితే అప్పుడు మాత్రమే దాన్ని క్యాన్సర్ గా చెప్పవచ్చు.

ఎవరెవరికి అవసరం : పీఎస్ఎ పాశ్చాత్య దేశాల్లో 50 ఏళ్లు దాటిన తర్వాత ప్రతి రెండేళ్ల కోమారు (ఏప్రీ ఆల్టర్నేట్ ఇయర్) ఈ పరీక్ష చేయించుకుంటారు. ఎందుకంటే.. ఈ క్యాన్సర్ బాగా ముదిరాకే బయటపడుతుంది. కాబట్టి ముందుగా కనుగొంటే పూర్తి స్థాయి చికిత్స (క్యూర్) చేయడానికి అవకాశం ఉంటుంది. దీన్నిబట్టి చూస్తే 50 ఏళ్లు దాటాక ఏడాది విడిచి ఏడాది ఈ పరీక్ష గురించి చేయించడం అవసరం. అందుకే ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ పై అవగాహన అంటే.. పీఎస్ఎ పరీక్ష గురించి పూర్తి అవగాహన ఉండటం అన్నమాట.

× ఒకవేళ పీఎస్ఎ ఐడ్ రిపోర్ట్లో విలువ 20 న్యూనోగ్రామ్/ఎంఎల్ ఉంటే ఆ క్యాన్సర్ చికిత్సకు సులభంగా లొంగకపోవచ్చు. గానీ... ఆ లోపు విలువ ఉన్నప్పుడు క్యాన్సర్లని కనుగొన్నప్పుడు చికిత్సతో పూర్తిగా నయం చేసుకోవచ్చు. అందుకే పీఎస్ఎ విలువ 20 న్యూనోగ్రామ్/ఎంఎల్లోపే ఉండగానే కనుగొని చికిత్స చేయించుకుంటే జీవితాంతం ఈ క్యాన్సర్ నుంచి విముక్తి కలుగుతుంది. కాబట్టి 50 ఏళ్లు పైబడ్డ వారంతా పీఎస్ఎ రక్తపరీక్ష చేయించుకోవడం అవసరం.

నివారణ చర్యలు..

- ▶ ఎక్కువ కొవ్వులు ఉన్న ఆహారాన్ని వీలైనంతగా తగ్గించాలి.
- ▶ శాఖాహారం వల్ల ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ నుండి రక్షణ పొందవచ్చు. ముఖ్యంగా కెరోటిన్, లైకోపిన్ పోషకాలు ఉన్న ఆహారం తీసుకోవడం వల్ల ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ ను నివారించవచ్చు. కెరోటిన్, క్యారెట్లో, లైకోపిన్ టమోటాల్లో ఎక్కువ
- ▶ ఊబకాయం, స్థూలకాయంఉన్న వాళ్లలో ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ ఎక్కువ అని అధ్యయనాల్లో తేలింది. అందుకే.. నిత్యం వ్యాయామంతో చక్కటి శరీర సౌష్ఠవంతో ఉంటే ప్రోస్టేట్ ను నివారించుకోవచ్చు. కాబట్టి నిత్యం వ్యాయామం, క్రమబద్ధమైన జీవనశైలితో ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ కు దూరంగా ఉండే అవకాశం వుంది.
- ▶ ఆల్కహాల్ ఎక్కువగా తీసుకునే వారిలో ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ కు అవకాశాలెక్కువ.

చికిత్స ఇలా :

పీఎస్ఎ పరీక్షలో 4-20 న్యూనోగ్రామ్/ఎంఎల్ విలువతో క్యాన్సర్ కనుగొన్నప్పుడు, అలాగే ఆ రోగి కనీసం 10 ఏళ్లు జీవించేందుకు అవకాశం ఉందని భావించినప్పుడు, వాళ్లకు రాడికల్ ప్రోస్టెక్టమీ అనే శస్త్రచికిత్స ద్వారా ప్రోస్టేట్ ను పూర్తిగా తొలగిస్తారు. ఈ శస్త్ర చికిత్సలో నర్స్ స్పేరింగ్ సర్జరీని చేస్తే క్యాన్సర్ ఉన్న ప్రోస్టేట్ గ్రంథిని తొలగించాక కూడా మామూలుగానే సెక్స్ చేయవచ్చు. అయితే వీర్యం చాలా తక్కువగా వస్తుంది.

కొన్ని సందర్భాల్లో వీర్యం అస్సలు రాకపోవచ్చు. వీటినే డ్రై ఇజాక్యూలేషన్స్ అంటారు. ఒకవేళ రోగికి - వయస్సు ఇతరత్రా కారణాల దృష్ట్యా శస్త్రచికిత్స సాధ్యం కాదనుకుంటే రేడియోథెరపీ ద్వారా ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ ను కొంతవరకు నియంత్రించవచ్చు. ఇటీవల ఈ చికిత్సను లాపరోస్కోపీ (కీ-హాల్) ప్రక్రియ ద్వారా కూడా చేస్తున్నారు.



లైంగిక సమస్య

పద్దెనిమిదేళ్ల తరుణ్ణికి మనసులో ఆందోళన గూడుకట్టుకుపోతోంది. చదువు ముందుకు సాగడం లేదు. తనకు అంగస్తంభనలోపం వచ్చిందేమో అని భయం. ఆ దిగులే లేకపోతే... ఆ బెంగ నుంచి బయటకు వస్తే... తనకు టాప్ ర్యాంకు ఖాయం. ఇక రెండో కేసులో నలభై ఏళ్ల శ్రీనివాస్‌కు ఒకటే బెంగ. భార్యకు ముఖం చూపించు కోలేకపోతున్నాడు. కారణం... పార్ట్‌నర్ దగ్గర వైఫల్యం. అరవై ఐదేళ్ల వెంకటేశ్వరరావుకు తీవ్ర నిస్పృహ, షుగర్ ఉందని చెప్పినా కలగనంతటి నిరాశ. అందరి సమస్యో ఒక్కటే... అంగస్తంభన వైఫల్యం! అందరి కోరికా ఒక్కటే... 'మగాడు' అనిపించుకోవడం. భయాలు తొలగి 'మగాడు' కావడం ఎలాగో, అదెంత సులభమో తెలుసుకోండి.

పొడవుపై అపోహలివి...

చాలామంది పురుషాంగం సైజు గురించి బాధపడుతుంటారు. చలికాలంలో, అంగస్తంభన జరగని సమయంలో అది చాలా చిన్నగా ఉందంటూ బాధపడు తుంటారు. సాధారణంగా అబ్బాయి పుట్టినప్పటినుంచి 20 ఏళ్ల వయసు వచ్చే వరకు మాత్రమే పురుషాంగం పెరుగుతుంది. 18 ఏళ్ల వయసు వచ్చాక ఎత్తు పెరగడం ఆగినట్లుగానే పురుషాంగం పెరుగుదల కూడా ఒక స్థాయికి చేరుతుంది. చాలా అరుదుగా ఎవరిలోనైనా హార్మోన్లలోపం విపరీతంగా ఉంటే వాళ్లలో అంగం చిన్నదిగా ఉండవచ్చు. కానీ... ఇలాంటి పరిస్థితి చాలా చాలా అరుదు.

పురుషాంగం సాధారణ పరిమాణం

గడ్డాలు, మీసాలు సాధారణంగా ఉండి, సెక్స్ ఆలోచనలు వచ్చినప్పుడు అంగస్తంభన కలుగుతుంటే అంగం సైజ్ గురించి ఆందోళన అక్కర్లేదు. సాధారణంగా అంగం 7 సెంటీ మీటర్ల నుంచి 11 సెంటీమీటర్ల పొడవు ఉంటుంది. అంగస్తంభన జరిగినప్పుడు ఇది 11 సెంటీమీటర్ల నుంచి 17 సెంటీమీటర్ల వరకు పెరుగుతుంది.

కాబట్టి పురుషాంగం ఈ సైజ్ లో ఉంటే ఇక నిడివి గురించి ఆలోచించాల్సిన అవసరం లేదు. అయితే చాలా మంది ఈ సైజ్ ఉన్నా తమ పురుషాంగం చాలా చిన్నగా ఉందని బాధ పడుతుంటారు. ఈ సైజ్ ఉన్నట్లయితే ఇది నార్మల్ సైజ్ అని గుర్తించాలి.

ఎక్స్ సైజ్ లతో స్తంభన సాధించవచ్చా?

ఎక్స్ సైజ్ లతో అంగం నిడివిని పెంచడం అసాధ్యం. చాలామంది జెల్ కింగ్ అనే ఎక్స్ సైజ్ ద్వారా అంగం పొడవును పెంచడం సాధ్యమేనని చెబుతుంటారు. జెల్ కింగ్ ఎక్స్ సైజ్ లో అంగాన్ని పైకి, కిందకి సాగదీస్తూ, వేడినీళ్లలో ఉంచడం వల్ల అంగం పొడవవుతుందని చెబుతుంటారు. పురుషాంగం నిర్మాణం గురించి తెలుసుకుంటే అక్కడ కండరం ఏదీ ఉండదనీ 90 శాతం కేసుల్లో ఎలాంటి మందులు వాడనక్కర్లే కుండా... ఎలాంటి చికిత్స లేకుండానే తగ్గే సమస్య ఇది.

పురుషాంగం.. నిర్మాణం : పురుషాంగంలో చర్మం కింద ప్రధానంగా మూడు విభాగాలు ఉంటాయి. లోపల్పించి చూస్తే ఒకటి మూత్రం రావడానికి మూత్రాశయం నుంచి వచ్చే ట్యూబ్. దీన్ని యురెట్రా అంటారు. స్థలనం సమయంలో వీర్యం కూడా ఇందులోంచే వస్తుంది. ఇది పురుషాంగం మధ్యలో ఉంటుంది. దీనికి అటూ, ఇటూ రెండు వైపులా రెండు భాగాలుంటాయి. వీటిని 'కార్పొరా కావర్నోజా' అంటారు. ఈ రెండు విభాగాల్లోకి రక్తనాళాల ద్వారా రక్తం వేగంగా ప్రవహిస్తుంది. ఇలా ప్రవహించిన రక్తం వెనక్కిపోకుండా సిరలు మూసుకుపోతాయి, దాంతో పురుషాంగం స్తంభిస్తుంది.

టెస్టోస్టెరాన్... అంగస్తంభన : పురుషాంగం స్తంభన కోసం ఉపయోగపడే ఒకే ఒక హార్మోన్ టెస్టోస్టెరాన్. ఈ హార్మోన్ ప్రభావం వల్ల అంగం పెరుగుతుంది. అయితే ఇది పిల్లలు మొదలుకొని యుక్తవయసు వరకే జరిగే ప్రక్రియ. టెస్టోస్టెరాన్ ఇంజెక్షన్ కేవలం చిన్నపిల్లల్లో సర్జరీ సమయంలో లేదా యుక్తవయసు దాటినవాళ్లలో క్రీమ్ లేదా పేస్ట్ లేదా ఇంజెక్షన్ ద్వారా ఇచ్చి చికిత్స చేస్తారు. అయితే.. టెస్టోస్టెరాన్ తగ్గినవాళ్లలో ఇది ఎంత మోతాదులో తగ్గిందో ముందుగా తెలుసుకుని నిపుణులైన డాక్టర్ల పర్యవేక్షణలో మాత్రమే దీన్ని ఇవ్వాలి. ఇక యుక్తవయసుకు వచ్చిన వాళ్లలో ఈ హార్మోన్ అంత తేలికగా తగ్గదు. ఒక వృద్ధాప్యంలో వేర్వేరు సమస్యల కోసం రోజుకు 5 నుంచి 10 మాత్రలు వేసుకునే వారి సంఖ్య ఇటీవల బాగా పెరుగుతోంది. వీటివల్ల కూడా అంగ స్తంభన తగ్గవచ్చు. వీళ్లు కూడా గుండె పనిచేసే విధానం బాగానే ఉంటే... సిల్డినాఫిల్, వర్డినాఫిల్, టెడల్ఫిల్ మందులు వాడవచ్చు. కాకపోతే వాళ్లకు కార్డియాలజీ ఫిట్నెస్ పరీక్ష తప్పనిసరి. గుండెనొప్పికి నైట్రేట్స్ మందులు వాడేవారు సిల్డినాఫిల్ మందును వాడకూడదు.

నరాలు పైకి తేలి ఉంటే ...

చాలామంది అంగం మీద కనిపించే నరాల (రక్తనాళాల) గురించి ఆందోళన పడుతుంటారు. అంగస్తంభన కలిగించే నరాలకు, వీటికి అస్సలు సంబంధం లేదు. నిజానికి అంగస్తంభన కలిగించే నరాలు బయటకు కనిపించవు. ఇలా మందులు వాడకూడని వారిలో, పనిచేయని వారికి రెండో దశ చికిత్సగా ఇంజెక్షన్ ఇస్తారు. పెపావరిన్, ప్రోస్టాగ్లాండిన్ అనే ఇంజెక్షన్లను అంగంలోకి ఇచ్చినప్పుడు అంగస్తంభన జరుగుతుంది. ఇలా జరుగుతోందా లేదా అన్నది తెలుసుకోడానికి పైప్ టెస్ట్ చేస్తారు. అంటే రోగికి యూరాలజిస్ట్ ఈ ఇంజెక్షన్ను అంగానికి ఇచ్చి 15 నిమిషాల తర్వాత అంగస్తంభన ఏ మేరకు అయ్యింది, రక్తం ఎంత వేగంగా పంపవుతోంది అన్న విషయాలను డాప్లర్ అల్ట్రాసౌండ్ పెనిస్ అనే పరీక్ష ద్వారా కనుక్కుంటారు.

ఇంజెక్షన్స్ కూడా పనిచేయకపోతే కొన్ని రకాల సర్జరీలు చేయాల్సి ఉంటుంది. ఇవి రెండు రకాలు, మొదటిది అంగాన్ని ఎప్పుడూ స్టిఫ్గా ఉంచుతుంది. రెండోదాంట్లో అవసరమైనప్పుడే అంగస్తంభన వచ్చేలా చేస్తారు. అయితే అంగస్తంభన లోపం ఉన్న వారిలో మందులు, ఇంజెక్షన్లు, మరే ప్రక్రియలు పనిచేయనప్పుడు, చిట్టచివరి ఆప్షన్గా మాత్రమే ఈ సర్జరీలు చేస్తారని గుర్తుంచుకోవాలి.

చర్మం పై నరాలు తేలి ఉండటం అన్నది బలహీనత కానట్టే... అంగం మీద నరాలు పెద్దగా కనిపించడం కూడా బలహీనత కాదు. అంగంపై కనిపించే నరాలు కేవలం పురుషాంగంపై ఉండే చర్మానికి రక్తప్రసరణ కోసం ఉపయోగపడేవే. చేతులపై కనిపించే నరాలు వృద్ధాప్యాన్ని సూచించనట్టే... ఇలా కనిపించే నరాలు బలహీనతకు చిహ్నం కాదు.

కారణాలు

► పుట్టుకతో హార్మోన్ లోపాలు ఉండటం.

► పుట్టినప్పుడు రెండు వృషణాలు ఒకటి రెండు ఏళ్ల తర్వాత కూడా సంచిలోకి రాకపోతే అవి వృద్ధి చెందక టెస్టోస్టిరాన్ లోపం కలిగి అంగస్తంభన లోపాలు రావచ్చు.

► సాధారణంగా యుక్తవయసులో వచ్చే అంగస్తంభనలోపాలు 99% మానసిక సమస్యలే. సరైన అవగాహన లేక - హస్తప్రయోగం వల్ల వచ్చే బలహీనత అని, భాగస్వామిని సంతుష్టిపరచలేకపోతామనే భయంతో, ఆత్మవిశ్వాసం లేక ఆత్మన్యూనతకు గురికావడం తప్పితే శారీరకంగా అంగంలో లోపం గాని, హార్మోన్లలోపం గాని చాలా చాలా అరుదు.

► ఇక మధ్య వయసులో ఉన్నవాళ్లకు సెక్స్ రోటీన్ గా మారి, వృత్తిపరంగా, ఆర్థికంగా రోజూ ఉండే మానసిక ఒత్తిళ్లు, పార్ట్ నర్ తో విభేదాలు... వీటివల్ల అంగస్తంభన తగ్గవచ్చు.

► అతిగా సిగరెట్లు తాగడం, ఆల్కహాల్ మితిమీరి తీసుకోవడం, విపరీతంగా బరువు పెరగడంలాంటి కారణాలతోనూ, కొలెస్ట్రాల్ పెరిగి రక్తనాళాల్లో రక్తప్రసరణ సరిగా జరగక అంగస్తంభన లోపాలు రావచ్చు.

చేయాల్సినదేమిటి...

► మానసిక కారణాలతో అంగస్తంభన లోపాలు వస్తే సెక్సువల్ కౌన్సెలింగ్ తీసుకోవాలి ప్రధాన చికిత్స.

► మధ్యవయసు వారికి లిపిడ్ ప్రొఫైల్, హార్మోన్ టెస్ట్లు, ఈసీజీ, టీఎంటి వంటి పరీక్షలు చేయాల్సి ఉంటుంది. కౌన్సెలింగ్ తో పాటు ఈ వయసులో వచ్చే ఆరోగ్య సమస్యలకు చికిత్స చేయాలి.

► శారీరక, మానసిక ఒత్తిళ్లను చాలా తేలికగా తీసుకుని యోగా వంటి రిలాక్సేషన్ టెక్నిక్స్ అనుసరించాలి.

► పార్ట్ నర్ పట్ల ప్రేమగా ఉండాలి.

► ఒకవేళ ఇవన్నీ పనిచేయకపోతే కొత్తగా పెళ్లయినవాళ్లు, మధ్యవయస్సుల్లో సిల్దినాఫిల్, వర్దినాఫిల్, టెడాల్ఫిన్ వంటి సెక్స్ ను ప్రేరేపించే మందులు వాడవచ్చు. ఇవి చాలా సురక్షితం. ఇవి వాడటంవల్ల అడిక్షన్ వస్తుందని, వాడకపోతే మళ్లీ సెక్స్ పూర్తిగా తగ్గుతుందనే భయం అవసరం లేదు. కాకపోతే శారీరక, మానసిక ఆరోగ్యం పెంపొందించు కుని స్వాభావికంగా సెక్స్ చేయడమే చాలా మంచిది.

► ఇక వృద్ధాప్యంలో వచ్చే సెక్స్ సమస్యలకు ప్రధానంగా శారీరక సమస్యలే కారణం. అంటే... షుగర్, బీపీ, దమ్ము, ఆయాసం వంటివి ప్రధాన కారణాలు. మన సమాజంలో 60 ఏళ్లు పైబడిన వాళ్లలో మహిళల్లో సెక్స్ కోరికలు సహజంగా తక్కువగా ఉండటం కూడా పురుషులకు ఇబ్బంది కలిగించవచ్చు. బీపీ ఎక్కువగా ఉన్నవాళ్లలో దాన్ని నియంత్రణలో ఉంచేందుకు వాడే చాలా మందులు అంగస్తంభన లోపాన్ని కలిగిస్తాయి. **ఉదా :** అటెన్ లాల్ (బీటా బ్లాకర్) వంటి మందులు అంగస్తంభనను దెబ్బ తీస్తాయి. అప్పుడు డాక్టర్లను సంప్రదించి బీపీ మందులు మార్చాల్సి ఉంటుంది.

సంయోగ సమస్యలు

అంగస్తంభన లోపం... పురుషుల్లో సాధారణంగా కనిపించే ఈ సమస్యతో చాలామంది కృంగిపోతుంటారు. ఇది చాలా సాధారణమైన సమస్య. చాలామందిలో ఇది త్వరగా తగ్గిపోయే సమస్య. అయినా దాన్ని గురించే ఆలోచిస్తూ, విచారిస్తూ ఉంటారు. చాలామందిలో ఈ లోపాల్ని కౌన్సిలింగ్ తోనే నివారించవచ్చు. ఒకవేళ నిజంగానే అంగ స్తంభన లోపం వున్నా... వైద్యవిజ్ఞానంలో ఇవాళ అందుబాటులో వున్న పరిజ్ఞానంతో దాన్ని పరిష్కరించవచ్చు. అందుకే అంగస్తంభన లోపాలపై అవగాహన కలిగించుకోవడం ఎంతో ముఖ్యం.

సెక్స్ అనేది ఒక సంక్లిష్ట ప్రక్రియ. మగవారిలో పదమూడేళ్ల వయసు నుంచి పద్దెనిమిదేళ్ల వయసు వరకు హార్మోన్ల ప్రభావం వల్ల శారీరకంగా అనేక మార్పులు వస్తాయి. ఇందుకు టెస్టోస్టెరాన్, ఎఫ్ఎస్హెచ్, ఎల్హెచ్, ధైరాయిడ్ వంటి హార్మోన్లు బాగా దోహద పడతాయి. ఈ హార్మోన్లు అన్నీ సక్రమంగా విడుదల అయినప్పుడు మగపిల్లల్లో పురుషాంగం పరిమాణం పెరగడం, మీసాలు, గడ్డాలు రావడం, బాహు మూలాల్లో, మర్మావయవాల వద్ద వెంట్రుకలు పెరగడం వంటి మార్పులు కనిపిస్తాయి. ఆ టైమ్ లో వృషణాల పరిమాణం పెరగడం, ఆపోజిట్ సెక్స్ పట్ల ఆకర్షితం కావడం, చిన్న ప్రేరేపణలకే అంగస్తంభనలు కలగడం వంటి మార్పులు చాలా సహజం. అయితే కొందరిలో తల్లిదండ్రుల పెంపకం, సామాజికంగా వుండే నిషేధాలు వంటి అనేక అంశాల వల్ల అంగస్తంభనల్లో వైఫల్యాలు కనిపించవచ్చు.

యుక్తవయస్సుల్లో కనిపించే మార్పులు :

- ▶ అబ్బాయిల్లో గొంతు మారడం
- ▶ పురుషాంగం పరిమాణం పెరగడం
- ▶ శరీర సౌష్ఠ్యం మారడం, పీలగా వున్నవారు దృఢంగా మారడం
- ▶ హస్తప్రయోగం అలవడటం
- ▶ వీర్యం వెలువడటం వంటివి జరుగుతాయి.

ఆ వయసులో వచ్చే కొన్ని అపోహలు :

ఈ వయసులో శారీరకంగా వచ్చే మార్పులు అందరిలో ఒకేలా ఉండకపోవచ్చు. దాంతో చాలామంది తమ స్నేహితులతో తమను పోల్చుకుని పురుషాంగం పరిమాణం చిన్నదిగా వుందనీ, మీసాలూ-గడ్డాలూ సరిగా రావడం లేదని బెంగపడుతుంటారు. ఆ ప్రభావం చదువు మీద పడటం కూడా జరగవచ్చు.

అవగాహన పెంచడంలో తల్లిదండ్రుల పాత్ర:

యుక్తవయస్సులో ఇలా బెంగపడే పిల్లలకు ఆ వయసులో వచ్చే మార్పులపై తగిన అవగాహన కల్పించడం కోసం తగిన విధంగా కౌన్సిలింగ్ చేయాలి. పిల్లలకు ప్రైవేట్ పార్ట్స్ వద్ద పాటించాల్సిన వ్యక్తిగత శుభ్రత వంటి అంశాలను చెప్పాలి. వాళ్లలో కలిగే సందేహాలు ఏవైనా వుంటే ఆండ్రాలజిస్ట్, ఎండోక్రైనాలజిస్ట్, యూరాలజిస్ట్ వంటి నిపుణులకు చూపించి అంతా సక్రమంగా వుండా లేదా తెలుసుకోవాలి.

హస్తప్రయోగంపై అపోహలు :

యుక్తవయస్సులో వున్న పిల్లలు ఆ వయసులో హార్మోన్ల వల్ల సెక్స్ పరంగా ఉద్రిక్తం చెందడం, హస్తప్రయోగం చేయడం ఎక్కువ. దానివల్ల అంగస్తంభన లోపం కలుగుతుందేమో అని ఆందోళనపడటం కూడా సహజమే. హస్త ప్రయోగం తర్వాత అపరాధభావం పెంచుకునో లేక హస్తప్రయోగం వల్ల అంగం చిన్నది కావడం జరుగుతుందేమో అని, ఎక్కువగా చేయడం వల్ల త్వరగా బలహీనత వస్తుందేమో అనీ, నరాలు పైకి తేలుతాయని భావిస్తూ, ఏదైనా హాని జరుగుతుందేమో అని అపోహ పడటం సాధారణం. అయితే అవి కేవలం అపోహలు మాత్రమే. కోరిక తీవ్రతను బట్టి యుక్తవయస్సులో రెండు నుంచి మూడు సార్లు హస్తప్రయోగం చేయడం, ఒక్కోసారి అస్సలు చేయకపోవడం కూడా జరుగుతుంది. అయితే ఈ విషయంలో అపోహలు అవసరం లేదు.

స్తంభనల లోపం :

కొంతమందిలో పెళ్లి తర్వాత వచ్చే సమస్యల్లో ప్రధానమైన సమస్య అంగస్తంభన లోపం. పెళ్లి తర్వాత మొదటి రెండు నెలల్లో అంగస్తంభన సరిగా జరగకపోవడం, శీఘ్రస్థలనం మామూలే. సమస్య ఎక్కువ రోజులు వుంటే డాక్టర్ ను సంప్రదించాలి. చాలామందిలో సెక్స్ పట్ల వుండే ఓవర్ ఎక్సయిట్ మెంట్ తో వెంటనే స్థలనం కావడం, ఆ తర్వాత ఆందోళనతో అంగస్తంభనలో లోపం రావడం కూడా చాలా మామూలుగా జరుగుతుంది. అలాంటివారు గుర్తుంచు కోవాల్సింది ఒకటే. అంతుకుముందు మామూలుగా హస్తప్రయోగం చేస్తున్నవారిలో అకస్మాత్తుగా అంగస్తంభన లోపం కలిగిందంటే అది కేవలం మానసికమైన కారణాల వల్లనేనని గుర్తించాలి.

ముష్టిదాటాక కలిగే స్తంభన లోపాలు :

సాధారణంగా కొందరిలో ఒకరిద్దరు పిల్లలు పుట్టాక అంగస్తంభన లోపాలు కలుగుతాయి. అయితే ఇలాంటి అంగస్తంభనల లోపం కలిగేవారి విషయంలోనూ చాలామందిలో అది మానసికమైన కారణాలవల్లనే అయినా శారీరకంగా వచ్చే

లోపాలు ఏవైనా వున్నాయా అని కాస్త ఆలోచించాలి. కొంతమంది మహిళలు తమ పార్ట్నర్స్ కు వచ్చే అంగస్తంభన లోపాలను పెద్దగా, తీవ్రంగా పరిగణించరు. అలాంటివారు లోపాలను అధిగమించి మామూలుగానే సెక్స్ లో పాల్గొంటారు. అప్పటికీ లోపాలను అధిగమించలేని వారు డాక్టర్ ను సంప్రదించి, కౌన్సిలింగ్ తీసుకోవడం వంటివి చేయాలి. కొందరిలో 40-50 ఏళ్ల వయసులో అంగస్తంభన లోపాలు వస్తుంటాయి. ఆ వయసులో వుండే సామాజిక బాధ్యతలు, ఆర్థిక సమస్యలు, ఒత్తిడి ఇవన్నీ అంగస్తంభన వైఫల్యాలకు కారణాలే.

లోపాన్ని గుర్తించడం ఎలా ? :

యుక్తవయస్కుల్లో పగటివేళల్లోనూ అంగస్తంభన లేకుండా వుండి, రాత్రివేళ నిద్రించినప్పుడు కూడా అంగస్తంభనలు లేక పోతే అంగస్తంభన సమస్య వున్నట్లుగా భావించవచ్చు. ఇలాంటి వారిలో ఈ సమస్య నిర్ధారణ కోసం పైప్ టెస్ట్, హార్మోన్ల పరీక్ష అవసరం.

లోపాల నివారణ :

ముప్పై నుంచి అరవై ఏళ్ల వారు చాలా మంది షుగర్, బీపీ వంటి సమస్యలతో శారీరక దారుఢ్యం (ఫిజికల్ ఫిట్నెస్) కోల్పోతారు. ఇలా ఫిజికల్ ఫిట్నెస్ కోల్పోయిన వారు షుగర్ నియంత్రణకు మందులు వాడుతూ దాన్ని నియంత్రణలో వుంచుకోవడం, బీపీ మందుల వల్ల అంగస్తంభన లోపాలు కలుగుతుంటే వాటిని మార్చుకోవడం, వాకింగ్ వంటి వ్యాయామాలతో అంగస్తంభన వైఫల్యాలను నివారించుకోవచ్చు.

ఆ వయసులో సహజం... :

ఏడు పదుల తర్వాత కూడా ఆరోగ్యకరమైన సెక్స్ సాధ్యమే. పార్ట్నర్ బోర్ కొట్టడం వల్ల అంగస్తంభన లోపం వస్తుందన్న వాదన వున్నప్పటికీ శాస్త్రీయంగా అది సరికాదు. మానసిక ప్రేమానురాగాలతో ఒకరిపట్ల మరొకరు ఆకర్షణీయంగా వుండేవారు 70 ఏళ్ల వయసులో కూడా అన్యోన్యంగా వుంటూ సెక్స్ లో పాల్గొనడం సాధారణంగా కనిపిస్తుంది. అయితే ఈ వయసువారిలో అంగస్తంభన లోపాలు వస్తే సాధారణంగా అంగస్తంభన లోపాలకు చేసే నిర్ధారణ పరీక్షలే కాకుండా, బీపీ, షుగర్, కొలెస్ట్రాల్ వంటి సాధారణ పరీక్షలు చేయించుకోవాలి.

కౌన్సిలింగ్ ఎవరు చేస్తారు... :

కొంతమంది కౌన్సిలింగ్ ఎక్కడ పొందాలో తెలియక సతమతమవుతుంటారు. మెడికల్ స్పెషలిస్ట్ అయిన జనరల్ ఫిజిషియన్, ఆండ్రాలజిస్ట్లు, కిడ్నీ స్పెషలిస్ట్లు, హార్మోన్ల నిపుణుడు (ఎండోక్రినాలజిస్ట్), గైనకాలజిస్ట్, సైకియాట్రీస్ట్, సర్టిఫైడ్ సైకాలజిస్ట్... వీళ్లంతా సెక్స్ కౌన్సిలింగ్ చేస్తారు.

సాధారణంగా ఎంటీబీఎస్ చదివిన మీ ఫ్యామిలీ ఫిజీషియన్ కూడా మంచి సలహా సంప్రదింపులతో ధైర్యాన్ని నింపుతారు. అయితే ఏదైనా లోపాలు వున్నాయని భావించినప్పుడు వాటి ఆధారంగా నిపుణులను సంప్రదించమని చెబుతారు.

ఇప్పుడున్న శాస్త్ర విజ్ఞానంతో అంగస్తంభన సమస్యలన్నింటికీ దాదాపుగా పరిష్కారం సాధ్యమే. కాబట్టి అంగస్తంభన లోపాలకు కృంగిపోవడం తగదు. చేయాల్సిందల్లా నిపుణులను సంప్రదించి తగిన పరీక్షలు, చికిత్సలు తీసుకోవడమే.

నిర్ధారణ పరీక్షలు

అంగస్తంభన లోపం వున్నవారికి ఆండ్రాలజిస్ట్లు అవసరాన్ని బట్టి హార్మోన్ పరీక్ష, రిజీస్ట్రాన్ పరీక్ష, పైప్ టెస్ట్ వంటివి నిర్వహిస్తారు. ఈ పరీక్షల వల్ల చాలావరకు లోపం, తీవ్రత తెలుస్తుంది.

స్తంభన జలగేదిలా

కఠిక కలిగినప్పుడు పురుషుల్లో అంగస్తంభన కలగడం ఒక సంక్లిష్ట ప్రక్రియ. మెదడు నుంచి వచ్చే ప్రేరణలతో పురుషాంగంలోకి రక్తం వేగంగా ప్రవహిస్తుంది. ఒకసారి పురుషాంగంలోకి వచ్చిన రక్తం మళ్ళీ వెంటనే వెనక్కి పోకుండా ఉంటుంది. ఈ ప్రక్రియ జరిగినప్పుడు అంగం పటిష్ఠంగా ఉంటుంది. ఇలా అంగస్తంభన జరగడం అన్నది సాధారణంగా తెల్లవారుఝామున, లేదా నిద్రలో ఎలాంటి ఒత్తిడి లేనప్పుడు జరుగుతుంది. దీన్ని నాక్చర్నల్ ఎరక్షన్స్ అంటారు. అది సరిగ్గా జరగకపోతే అంగస్తంభన లోపం వున్నట్లుగా భావించి ఆండ్రాలజిస్టును సంప్రదించాలి.

చికిత్సలు

- ▶ అంగస్తంభన లోపం వున్నవారికి మొదట కౌన్సిలింగ్ నిర్వహిస్తారు. మానసిక సమస్యతో వారికి అంగస్తంభన లోపం వస్తే కౌన్సిలింగ్ తోనే ఫలితం ఉంటుంది.
 - ▶ కౌన్సిలింగ్ తో ప్రయోజనం లేనప్పుడు సిల్డినాఫిల్, టాడాల్ఫిన్ మాత్రలు ఇస్తారు.
 - ▶ మాత్రలతోనూ ప్రయోజనం లేనప్పుడు పురుషాంగంలో పెన్వెల్ ఇంప్లాంట్స్ అమర్చే శస్త్రచికిత్స చేస్తారు. ఇందులో పురుషాంగంలోకి రాడ్స్ వేస్తారు. అయితే రాడ్స్ వేసే శస్త్రచికిత్సను చివరి ఆప్షన్ గానే చేయాలి.
- పెన్వెల్ ఇంప్లాంట్స్ :** అంగస్తంభన లోపాలు వున్నవారిలో చేసే శస్త్రచికిత్సలో రెండు

రకాలు ఉంటాయి. మొదటిది శాశ్వతంగా వేసేరాడ్స్. దీనికి ఖర్చు తక్కువ. దీనివల్ల అంగం ఎప్పటికీ స్తంభించే ఉంటుంది. అయితే ఒకబటన్ అమర్చి అవసరమైనప్పుడు మాత్రమే అంగాన్ని స్తంభింపజేసుకునేలా చేసే శస్త్రచికిత్స ఒకింత ఖరీదైనది. ఈ రెండు శస్త్రచికిత్సలలోనూ రాడ్స్ పురుషాంగంలోపలే ఉంటాయి. కాబట్టి బయటకు కనిపించవు.

పిల్లలు పుట్టకపోవడానికి

సగం కారణం మగవాళ్లు

చాలామంది పిల్లలు పుట్టకపోవడానికి ఆడవాళ్ళల్లో లోపమే కారణం అనుకుంటూ ఉంటారు. కానీ యాభైశాతం మందిలో మాత్రమే ఆడవాళ్ళల్లో కారణం ఉంటుంది. మిగతా యాభైశాతం మందికి మగవాళ్ళే కారణం. మగవాళ్ళల్లో వీర్య కణాల పరీక్షలకు తక్కువ ఖర్చు అవుతుంది. త్వరగా పరీక్షలు పూర్తవుతాయి. నొప్పి ఉండదు. కాబట్టి పిల్లలు పుట్టని దంపతుల్లో ముందు మగవాళ్ళే పరీక్ష చేయించుకోవడం మంచిది. వీర్యంలో ఒక మిల్లీలీటర్లో 60 మిలియన్ల నుంచి 120 మిలియన్ల దాకా మగ జీవకణాలుండాలి. వాటిల్లో కనీసం యాభైశాతంలో కదలికలుండాలి. మిగతా యాభైశాతం మామూలు కణాలుండాలి. మూడురోజులు రతిలో పాల్గొనకుండా, అప్పుడు వీర్యాన్ని పరీక్ష చేయించాలి. అలాగే కనీసం మూడుసార్లు ఈ పరీక్షలు చేయించి, వాటి సరాసరి తీసుకోవాలి.

వీర్య కణాలు తక్కువగా ఉంటే ఆలిగోస్పెర్మియా అంటారు. అందుకు కారణాలు వేరికోసిల్ - రక్తనాళాల వాపు. దీని వల్ల వృషణాలు వేడెక్కి వీర్యకణాలు తగ్గుతాయి. మిగతా కారణాలు విటమిన్ లోపం, హార్మోన్ లోపం. కొన్ని సందర్భాలలో కారణాలే కనిపించవు. రక్తనాళాల వాపుకైతే శస్త్రచికిత్స ఒక్కటే మార్గం. విటమిన్ మాత్రల్ని అందరికీ ఇచ్చి చూస్తాం. టెస్టోస్టిరాన్ హార్మోన్ లోపం వుంటే ఇంజక్షన్లతో ఆ లోపాన్ని సరిదిద్దవచ్చు. వీర్యకణాలు అసలుండక పోతే అజూ స్పెర్మియా అంటారు.

టెస్టికల్స్ బయాప్సీ ద్వారా వృషణాలలో అసలు వీర్యకణాలు ఉత్పత్తి ఉందా లేదా తెలుసుకోవచ్చు. ఒక వేళ వృషణాలలో వీర్య కణాలు తయారవుతూ వుంటే శుక్రవాహికలో ఏమైనా అడ్డంకులున్నాయో తెలుసుకొని శస్త్రచికిత్స ద్వారా తొలగిస్తారు. వృషణాల లోంచి తయారైన వీర్యకణాలు శుక్రవాహిక ద్వారా ముందుకు ప్రయాణించక పోవడాన్ని వాసోఎపిడిడమాస్టమీ అంటారు. వృషణాలలో వీర్యకణాలు అసలు లేకపోవడం మంచిది కాదు. దానికి వెంటనే చికిత్స చేయవచ్చు.

మగవాళ్ళలోనే వచ్చే ప్రోస్టేట్ కేన్సర్ !

ఈ సమస్య ప్రపంచ వ్యాప్తంగా కనిపిస్తున్నా దక్షిణ, తూర్పు ఆసియా ప్రాంతాల్లో తక్కువగానూ, యూరప్ లో ఎక్కువగానూ.... అమెరికాలో సర్వసాధారణంగానూ కనిపిస్తుంటుంది. 50 సంవత్సరాల వయస్సు దాటిన మగవారిలో ఈ సమస్య మామూలుగా కనిపిస్తుంటుంది. పురుషుల్లో కనిపించే చాలా సాధారణమైన కేన్సర్ ఈ ప్రోస్టేట్ కేన్సర్. ఊపిరితిత్తుల కేన్సర్ తర్వాత పురుషుల మరణాలకు కారణమయ్యే కేన్సర్ లో చాలా ముఖ్యమైనది ఇది. ప్రోస్టేట్ కేన్సర్ కు గురైన వారిలో ఎలాంటి లక్షణాలు కనిపించవు. ఈ కారణంగా- వారు సరైన చికిత్స తీసుకోకుండా మృత్యువాత పడతారు.

ఈ కేన్సర్ రావడానికి జన్మపరమైన అంశాల నుంచి, ఆహార విహారాల దాకా చాలా అంశాలు కారణమవుతాయి. రోగిని భౌతికంగా పరీక్ష చేస్తున్న సమయంలో కాని, కేన్సర్ స్క్రీనింగ్ కోసం రక్తపరీక్షలు, ముఖ్యంగా ప్రోస్టేట్ స్పెసిఫిక్ యాంటిజెన్ (పిఎస్ఎ) కోసం పరీక్ష చేసినప్పుడు కాని ఈ వ్యాధి బయటపడుతుంది. ప్రోస్టేట్ కేన్సర్ ఉన్నట్లు అనుమానం కలిగితే, ప్రోస్టేట్ గ్రంథి నుంచి కొంత భాగం తీసి బయాప్సీ పరీక్ష చేయడం ద్వారా దానిని నిర్ధారించవచ్చు.

ముఖ్యంగా ఈ కేన్సర్ కణాలు లింఫ్ నోడ్స్ కు, ఎముకలకు వ్యాపిస్తాయి. ప్రోస్టేట్ కేన్సర్ కు గురైతే నొప్పి, మూత్రవిసర్జన కష్టంగా ఉండటం, అంగస్తంభన సమస్యలు ఉత్పన్నం కావడం మొదలైన లక్షణాలు కనిపిస్తాయి. ప్రోస్టేట్ కేన్సర్ కు.... శస్త్రచికిత్స, రేడియేషన్, హార్మోనల్ థెరపీలు, అరుదుగా కీమోథెరపీ, ప్రోటాన్ థెరపీ వంటివి చేస్తారు. కొన్ని సందర్భాల్లో ఈ చికిత్సలను కలిపి చేయాల్సి వుంటుంది.

ప్రోస్టేట్ గ్రంథి :

ప్రోస్టేట్ గ్రంథి- మగవారిలో జననేంద్రియ వ్యవస్థలో ఒక భాగం. ఇది వీర్యాన్ని స్రవిస్తుంది. పెద్దల్లో ఈ గ్రంథి మూడు సెం.మీ పొడవుతో, 20 గ్రాముల బరువుతో ఉంటుంది. కటి వలయం భాగంలో.... మూత్రాశయం కింద, మలాశయం ముందు వైపు ఇది అమరి ఉంటుంది. మూత్రనాళాన్ని ఇది చుట్టి ఉంటుంది. ప్రోస్టేట్ గ్రంథి అమరి ఉన్న ప్రాంతాన్ని అనుసరించి అది మూత్ర విసర్జన మీద, వీర్య స్థలనం మీద ప్రభావం చూపుతుంది.

ఈ గ్రంథి చాలా చిన్న గ్రంథుల సముదాయంతో నిర్మితమై ఉంటుంది. ఈ గ్రంథుల్లో సుమారు 20శాతం గ్రంథులు వీర్యాన్ని ఉత్పత్తి చేస్తాయి. ప్రోస్టేట్ గ్రంథి సరిగా పని చేయడానికి- పురుష హార్మోన్ అయిన యాండ్రోజెన్స్ అవసరం.

యాండ్రోజెన్స్ లో టెస్టోస్టెరాన్, డీహైడ్రోఎపి యండ్రోస్టిరాన్, డీహైడ్రోటెస్టోస్టిరాన్ అనే హార్మోన్లు ఉంటాయి. పురుషుల్లో మీసాలు, గడ్డలు వంటి ద్విత్వీయ లైంగిక

లక్షణాలు ఏర్పడటానికి యాండ్రో జెన్స్ అవసరం ఎంతో ఉంటుంది.

లక్షణాలు :

ప్రోస్టేట్ కేన్సర్ కు గురైన వారిలో సాధారణంగా ఎలాంటి లక్షణాలూ కనిపించవు. మామూలుగా చేసే వైద్య పరీక్షల్లో ఈ వ్యాధి ఉన్నట్లు తెలుస్తుంది. అయితే ప్రోస్టేట్ కేన్సర్ కొన్ని లక్షణాలను చూపిస్తుంది. కేన్సర్ రహిత సాధారణ ప్రోస్టేట్ పెరుగుదలలో కనిపించే లక్షణాల వంటివి కొన్ని ఈ వ్యాధిలో కనిపిస్తాయి. వీటిలో ఎక్కువగా మూత్ర విసర్జనకు వెళ్ళాల్సి రావడం, మూత్ర విసర్జనకు చాలా కష్టపడాల్సి రావడం, మూత్ర విసర్జన సమయంలో నొప్పి వంటి లక్షణాలు ముఖ్యంగా ఉంటాయి. లైంగిక కార్యం సమయంలో కూడా ప్రోస్టేట్ కేన్సర్ వల్ల సమస్యలు ఎదురవుతాయి. ముఖ్యంగా అంగస్తంభన సమస్యలు, వీర్యం వెలువడుతున్నప్పుడు నొప్పి వంటి లక్షణాలు ఉంటాయి.

ప్రోస్టేట్ కేన్సర్ ముదిరితే మిగతా అవయవాలకు కూడా వ్యాపిస్తుంది. కాబట్టి కొన్ని అదనపు లక్షణాలు కనిపిస్తాయి. వీటిలో - సర్వసాధారణంగా కనిపించే లక్షణం ఎముకల్లో నొప్పి. ఈ నొప్పి ముఖ్యంగా వెన్నెముకలో కాని, కటివలయంలో కాని, ఛాతీ ఎముకల్లో కాని కనిపిస్తుంది. వెన్నెముకకు ప్రోస్టేట్ కేన్సర్ వ్యాపించి నప్పుడు, వెన్నుపాము మీద ఒత్తిడి పడటం వల్ల కాళ్ళు బలహీనమవుతాయి. అలాగే మూత్ర, మలాశయ వ్యవస్థలు దెబ్బతింటాయి.

ప్రోస్టేట్ గ్రంథికి కేన్సర్ రావడానికి కారణాలు ఇదమిత్థంగా తెలియవు. అయితే ఒక వ్యక్తి వయస్సు, జన్మపరమైన అంశాలు, జాతి, ఆహారం, జీవనశైలి, వాడుతున్న ఔషధాలు మొదలైనవి.... ఈ కేన్సర్ రావడానికి కారణమయ్యే అంశాలు.

వీటిలో ముఖ్యమైన ప్రమాదకర అంశం- వయస్సు మామూలుగా 45 ఏళ్ళ లోపు మనుషుల్లో ఈ సమస్య కనిపించడం తక్కువే అయినప్పటికీ, వయస్సు పెరిగే కొద్దీ... ఈ వ్యాధి వచ్చే అవకాశాలు ఎక్కువగా ఉంటాయి. ఈ వ్యాధిని గుర్తించడానికి రోగి వయస్సు సగటున 70 ఏళ్ళుగా ఉంటోందని అధ్యయనాలు వెల్లడిస్తున్నాయి.

జన్మపరమైన కారణం ఈ వ్యాధి సోకడానికి కారణమయ్యే అంశాల్లో మరొక ముఖ్యమైన అంశం. కొన్ని ప్రత్యేక తరహా జన్మవులు ఉన్నవారిలోనూ, ఒకే రూపురేఖ లున్న కవల పిల్లలోనూ- ఈ వ్యాధి కనిపించే అవకాశాలు ఎక్కువగా ఉంటాయి. ప్రోస్టేట్ కేన్సర్ తో బాధపడుతున్న తండ్రి కాని, సోదరుడు కాని ఉన్న వ్యక్తికి ఈ కేన్సర్ వచ్చే అవకాశాలు ఎక్కువగా ఉంటాయి.

కొన్ని రకాల ఆహార పదార్థాలు, విటమిన్లు, ఖనిజాల లోపాలు కూడా ఈ వ్యాధి రావడానికి కారణ మవుతాయి. ముఖ్యంగా విటమిన్ ఇ లైకోపీన్, ఒమెగా 3 ఫాటీ యాసిడ్స్ వంటివి తక్కువగా తీసుకోవడం ఈ కేన్సర్ రావడానికి కారణ మవుతాయి.

బెషధాలు ఉపయోగించడానికి, ప్రోస్టేట్ కేన్సర్ కు మధ్య సంబంధమున్నట్లు చాలా అధ్యయనాల్లో తేలింది. ప్రతిరోజూ ఇబుప్రోఫెన్, యాస్పిరిన్, నాప్రోక్స్ వంటి.... నొప్పి నివారణ మందులను వాడటం వలన ప్రోస్టేట్ కేన్సర్ వచ్చే అవకాశాలు కొంత ఎక్కువగా / తక్కువగా ఉంటాయి. అలాగే కొలెస్టరాల్ ను తగ్గించడానికి వాడే స్టాటిన్ మందుల వాడకం వల్ల కూడా ఈ కేన్సర్ వచ్చే అవకాశాలు తగ్గుతాయి.

ప్రోస్టేట్ గ్రంథికి ఇన్ఫెక్షన్ కాని వచ్చినప్పుడు కేన్సర్ వచ్చే అవకాశాలు ఎక్కువగా ఉంటాయి. లైంగిక సంబంధాల వలన వచ్చే..... క్లామీడియా, గనేరియా, సిఫిలిస్ వంటి వ్యాధులు ప్రోస్టేట్ కేన్సర్ రావడానికి కారణమయ్యే ప్రమాదకర అంశాలు.

స్థూలకాయం, రక్తంలో టెస్టోస్టిరాన్ స్థాయి పెరగడం వంటివి కూడా ఈ వ్యాధి రావడానికి కారణమవుతాయి.

నిర్ధారణ :

ప్రోస్టేట్ కేన్సర్ సోకే- అవకాశాలు ఉన్న వ్యక్తులందరినీ స్క్రీనింగ్ చేయడం ద్వారా ఈ కేన్సర్ ఎవరికి వచ్చిందనే విషయాన్ని తెలుసుకోవచ్చు. దీనికోసం కొన్ని వైద్య పరీక్షలు, బయాప్సీ వంటివి చేయాల్సి ఉంటుంది. ఈ వ్యాధి చాలా నిదానంగా పెరుగుతుంది. కొన్నిసార్లు వ్యాధి లక్షణాలు బహిర్గతమయ్యే స్థాయిలో ఇవి పెరగక పోవచ్చు. ఈ కారణం గా 50 ఏళ్ళ వయస్సు దాటిన మగవారికి స్క్రీనింగ్ చేయడం అవసరం. ప్రోస్టేట్ కేన్సర్ కు శస్త్రచికిత్స, రేడియేషన్ థెరపీ, హై ఇంటెన్సిటీ ఫోకస్డ్ అల్ట్రాసౌండ్, కీమోథెరపీ, క్రయోసర్జరీ, హార్మోనల్ థెరపీ వంటి వాటి ద్వారా చికిత్సను చేయాల్సి వుంటుంది. ఆయా చికిత్సా విధానాలను విడిగా కాని, వాటిలో కొన్నింటిని కలిపి కాని చికిత్స చేస్తారు. ఏ రకమైన చికిత్సా విధానం ఉపయోగించాలనేది వ్యాధి తీవ్రత మీద, వైద్య నిపుణుని మీద ఆధారపడి వుంటుంది.

నివారణ :

ప్రోస్టేట్ కేన్సర్ కు కారణమయ్యే అంశాలను తెలుసుకుని వాటిని నివారించడం ద్వారా ఈ వ్యాధి సోకే అవకాశాలను గణనీయంగా తగ్గించుకోవచ్చు. చాలా రకాల మందులు, విటమిన్లు.... ఈ వ్యాధి రాకుండా నివారించగలుగుతాయి. విటమిన్-ఇ, సెలీనియం మలను ప్రతిరోజూ తీసుకోవడం వల్ల ఈ వ్యాధికి గురి కాకుండా నివారించుకోవచ్చు.

సోయాబీన్స్ వంటి వాటి ద్వారా లభించే ఈస్ట్రోజెన్స్ ను తీసుకోవడం వల్ల ఈ వ్యాధికి దూరంగా ఉండవచ్చు. టెస్టోస్టిరాన్ అనే హార్మోన్ డీహైడ్రో టెస్టోస్టి రాన్, ఫినస్టెరైడ్, డ్యూటాస్టిరైడ్ లుగా రూపాంతరం చెందకుండా చూసే మందులు ఈ వ్యాధి రాకుండా నివారించ గలుగుతాయి.



అదుపులేని మూత్రానికి ఆధునిక చికిత్సలు

మూత్రం కోసం ఆత్రం.... నలుగురిలోకి వెళ్ళ లేని పరిస్థితి. ప్రయాణం చేయాలంటే ఇబ్బంది... ఎక్కువ సమయం బయట గడవాలంటే కష్టం... రాత్రంతా నిద్ర లేక పదే పదే బాత్రూమ్ కి పరుగెత్తాల్సి రావడం- ఇలాంటి సమస్యల వెనుక ఉన్న కారణం... మూత్ర విసర్జన మీద అదుపు లేకపోవడమే. మామూలుగా... మధుమేహం ఉన్నవారిలో కనిపించే ఈ సమస్య ఇప్పుడు చాలమందిని బాధిస్తోంది. ఇలాంటి మూత్ర సంబంధ సమస్యలకు ఆధునిక చికిత్సలేన్నో అందుబాటులోకి వచ్చాయి. శరీరం మీద గాట్లు పెట్టకుండా, ఎక్కువ గాయం చేయాల్సిన అవసరం లేకపోవడం వల్ల రోగి అదేరోజు ఇంటికి వెళ్ళిపోగలగడం వీటి ప్రత్యేకత. ఈ చికిత్సల గురించి వివరంగా తెలుసుకుందాం!

మామూలుగా వయసు పైబడినవారిలో, ఈ విధమైన సమస్యలు కనిపిస్తాయి. మూత్రాశయం (బ్లాడర్) కండరాలు బలహీనం కావడం వల్ల... ఇలాంటి ఇబ్బందులు రావడం మామూలే. అయితే ఇది కేవలం వృద్ధాప్యపు సమస్య కాదు.

చిన్నతనంలోనే ఇలాంటి సమస్యలకు లోనయ్యే అవకాశమూ లేకపోలేదు. కొన్నిసార్లు లోపల ఉన్న తీవ్రమైన సమస్యకు ఇది సంకేతం కావచ్చు. మూత్రాశయం చుట్టూ ఉన్న కండరాలు ఏ కారణం వలన బలహీనపడినా మూత్ర విసర్జనలో సమస్యలు వస్తాయి.

- ▶ ఎక్కువసార్లు గర్భం దాల్చడం అనే అంశం మహిళల్లో వల్ల బ్లాడర్ కండరాలను శక్తి హీనం చేస్తుంది.
 - ▶ పురుషుల్లో పోస్టేట్ గ్రంథి వాచినప్పుడు కూడా బ్లాడర్ కదలికలు అదుపు తప్పి, మూత్ర విసర్జన మీద నియంత్రణ కోల్పోయే అవకాశం ఉంటుంది.
 - ▶ మూత్రనాళ ఇన్ ఫెక్షన్ వలన కూడా ఇలాంటి సమస్యకు లోనవుతారు.
 - ▶ మల్టిపుల్ స్క్లిరోసిస్, స్ట్రోక్ వంటి సమస్యలకు కూడా ఇది సూచనకావచ్చు.
- ఈ సమస్యకు చాలా ముఖ్యమైన కారణం మధుమేహం. దీని ప్రభావం బ్లాడర్ మీద రకరకాలుగా ఉంటుంది. బ్లాడర్ కండరాలను బలహీనపరచడమే కాకుండా కండర

సంకోచ వ్యాకోచాలకు కారణమయ్యే నాడుల మీద కూడా దుష్ప్రభావం కలుగుతుంది. దీని వలన బ్లాడర్ కండరాల దగ్గర ఉండే నాడులు దెబ్బతిని, కండర కదలికలు సక్రమంగా జరగక మూత్రవిసర్జన అదుపు తప్పుతుంది.

మూత్రాశయం బలహీనమైతే ?

బ్లాడర్ కండరాలు బలహీనపడినా లేదా ముఖ్యంగా బ్లాడర్ నుంచి మూత్రాన్ని బయటికి పంపించే చోట కవాటంలా పనిచేసే స్పింక్టర్ కండరం దెబ్బతిన్న పుడు మూత్రవిసర్జన అదుపు తప్పుతుంది. మూత్రమార్గంలో ఏమైనా అడ్డంకులు ఏర్పడినా బ్లాడర్ సంకోచించే శక్తిని కోల్పోతుంది. తద్వారా దాని సామర్థ్యం కన్నా ఎక్కువ మూత్రం బ్లాడర్లో చేరుతుంది. అందువల్ల నియంత్రణ కోల్పోయి తమ ప్రమేయం లేకుండానే మూత్ర విసర్జన చేసేస్తారు (ఓవర్ యాక్టివ్ బ్లాడర్). బాలింతల్లో ఇలాంటి సమస్య కనిపించి నప్పటికీ కొన్నాళ్ళలో సర్దుకుంటుంది. కాని కొన్ని సమయాల్లో - అంటే ప్రొస్టేట్ క్యాన్సర్, మధుమేహం వంటి వ్యాధులకు గురైన వాళ్ళల్లో బ్లాడర్ సంకోచ వ్యాకోచాలను నియంత్రించే నాడులు (న్యూరాన్లు) దెబ్బతిని సమస్య తీవ్రమవుతుంది.

కండరాలకు కొత్త శక్తి ఎలా?

సమస్య వెనుక ఉన్న కారణాన్ని తెలుసుకుని చికిత్స చేస్తే ఈ సమస్యను అధిగమించడం పెద్ద కష్టమేమీ కాదు. చాలావరకు మందుల ద్వారానే దీన్ని నయం చేయవచ్చు. కొన్ని సందర్భాల్లో మాత్రం ఆపరేషన్ చేయాల్సి వస్తుంది. బలహీనపడిన కండరాలకు కొత్త శక్తినిచ్చే ఎన్నో రకాల ఆధునిక మందులు ఇప్పుడు అందుబాటులోకి వచ్చాయి.

ఇన్ ఫెక్షన్స్ కి మందులు వాడటం, మధుమేహ నియంత్రణ వలన... మంచి ఫలితాలుంటాయి. వ్యాధికి కారణాలను తెలుసుకోవడానికి కూడా ఆధునిక కంప్యూటర్ పరీక్షలు నేడు అందుబాటులోకి వచ్చాయి.

నాడుల్లో చైతన్యం !

దెబ్బతిన్న న్యూరాన్లను ప్రేరేపించడం (నర్వ్ మాడ్యులేషన్) ద్వారా బ్లాడర్ సంకోచ వ్యాకోచాలను అదుపులోకి తీసుకురావచ్చు. నర్వ్ మాడ్యులేషన్లో భాగంగా మూత్ర విసర్జన ప్రక్రియను నియంత్రించే న్యూరాన్కు దగ్గరగా బ్యాటరీతో నడిచే పరికరాన్ని అమరుస్తారు. ఒక సూది ద్వారా వైర్ను పంపించి ఈ పరికరాన్ని న్యూరాన్కు అనుసంధానం చేస్తారు. ఇది నాడులను చైతన్యవంతం చేయడం వల్ల అవి కండర కదలికలను తిరిగి సవ్యంగా ఉండేలా చేస్తాయి. దీన్ని ఒకసారి స్విచ్ ఆన్ చేస్తే చాలు. అవసరం లేనప్పుడు దానికదే స్విచ్ ఆఫ్ అయిపోతుంది.

కృత్రిమ కవాటం :

బ్లాడర్ దగ్గర ఉండే స్పింక్టర్ కండరం ఒక కవాటంలా పనిచేస్తుంది. అవసరాన్ని బట్టి ఇది తెరుచుకుంటుంది. మూత్రం బయటకి వెళ్ళిపోగానే వెంటనే మూసు కుంటుంది. ప్రొస్టేట్ క్యాన్సర్ కు అందించే రేడియోథెరపీ చికిత్స వల్ల కలిగే దుష్ప్రభావం వలన మామూలుగా ఈ స్పింక్టర్ కండరం దెబ్బతినే అవకాశం ఉంటుంది. ఈ కండరాన్ని బలంగా చేసే మందుల వలన ఈ సమస్యను అధిగమించవచ్చు. సిలికాన్ తో చేసిన ప్రత్యేకమైన పరికరాన్ని స్పింక్టర్ స్థానంలో అమరుస్తారు. ఇది సహజ మైన స్పింక్టర్ లాగే కండర కదలికలను అదుపు చేస్తుంది. ఈ చికిత్సను అమెరికాలో 1997 నుంచి ఉపయోగిస్తున్నారు. ఖర్చు ఎక్కువ అయినందున కృత్రిమ స్పింక్టర్లు ఇంకా మనదేశంలో అందుబాటులోకి రాలేదు.

ఇది కృత్రిమ పరికరం కాబట్టి... ఇన్ ఫెక్షన్లు దాడిచేసే అవకాశం ఎక్కువగా ఉంటుంది. కాబట్టి క్రమం తప్పకుండా యాంటి బయాటిక్స్ వాడాల్సి వస్తుంది. కొన్నిసార్లు యురెథ్రాను దెబ్బ తీయవచ్చు. స్పింక్టర్ తుప్పు పట్టే అవకాశం లేక పోలేదు. ఇలాంటిరిస్క్ చాలా తక్కువ. ఈ చికిత్స వల్ల 90 శాతం సత్ఫలితాలు కలుగుతున్నాయి.

కిడ్నీమార్పిడిలో ఆధునిక చికిత్సా విధానం!

రెండు కిడ్నీలూ ఫెయిలైపోయి, డయాలసిస్ తో చాలామంది దుర్భరస్థితిలో బతుకు తున్నారు. ఎవరో ఒకరు కిడ్నీ ఇవ్వకపోతారా? అని ఎదురు చూసి.... చూసి, కిడ్నీ లభించక..... చాలా మంది ప్రాణాలు కోల్పోతున్నారు. కిడ్నీ పాడైనవారి సంఖ్యతో పోలిస్తే, కిడ్నీలను దానం చేసే వారి సంఖ్య చాలా తక్కువగా ఉండటం ఈ దుస్థితికి కారణం. ఈ నేపథ్యంలో వరాహం (పంది) కిడ్నీలను మనుషులకు అమర్చే ప్రయత్నాలు జరిగాయి. 'జీనోప్లాంటేషన్' అనే ఈ కొత్త విధానంలో కొన్ని విశేషాలు తెలుసుకుందాం!

దీర్ఘకాలిక వ్యాధి వల్ల గానీ, లేదా ప్రమాదంలో గానీ ఏదైనా అవయవం ఒక్కోసారి పూర్తిగా దెబ్బతిని పోవచ్చు. ఈ స్థితిలో మరో మనిషి నుంచి తీసిన అవయవాన్ని అమర్చడమే ఇప్పటి వరకు ఉన్న ఏకైక మార్గం. కానీ, ఆ అవసరమున్న వారందరికీ ఇతరుల అవయవాలు లభించే అవకాశాలు లేవు. గుండె, లివర్, పాంక్రియాసిస్, కిడ్నీ ఇలా ఏ అవయవం కావలసినా తీవ్రమైన కొరత నెలకొంది. కిడ్నీల విషయంలో ఈ కొరత చాలా ఎక్కువ. కుటుంబ సభ్యులు దానం చేయడం వల్ల గానీ, ప్రమాదాల్లో మరణించిన వారి నుంచి గానీ. లభిస్తున్న కిడ్నీలు ఒక శాతం కన్నా తక్కువే. మిగతా

99 శాతం మందిలో కొందరు డయాలసిస్ తో కాలం నెట్టు కుంటూ పోతే, ఆ ఖర్చు భరించలేని వారు ప్రాణాలు వదులుతున్నారు. ఇవన్నీ గమనిస్తున్న శాస్త్రవేత్తలు మనిషి నుంచి వచ్చే అవయవాల మీదే పూర్తిగా ఆధారపడటం సరికాదనుకున్నారు. అందుకే జంతు వుల అవయవాలను మనుషులకు అమర్చే అవకాశాల గురించి ఆలోచనలు సాగాయి. ఆ దిశగా చాలా ఏళ్ళుగా పరిశోధనలు కూడా సాగుతూ వచ్చాయి.

పోలికల్లో దగ్గర సంబంధం :

శరీర నిర్మాణ వ్యవస్థలో.... వరాహానికి మనిషి కి దగ్గరి పోలికలు ఉన్నాయి. పైగా దాని శరీర వ్యవస్థ జన్యుపరమైన మార్పులకు బాగా అనుగుణంగా ఉంటుంది. ఈ క్రమంలో రెండేళ్ళ క్రితమే వరాహం కిడ్నీలను మనిషికి అమర్చడంలో పరిశోధకులు విజయం సాధించారు. అమర్చిన కిడ్నీలు దాదాపు రెండేళ్ళుగా సక్రమంగానే పనిచేస్తున్నాయి. జంతువులనుంచి తీసిన అవయవాలను ఇలా మనుషులకు అమర్చడాన్ని జీనోప్లాంటేషన్ అంటారు. అయితే, ఈ ప్లాంటేషన్ లో కొన్ని అడ్డంకులు కూడా ఉన్నాయి. మనిషికి, జంతువుకూ మధ్య ఉన్న జన్యుపరమైన కొన్ని వ్యత్యాసాలే ఇందుకు కారణం. ఆ వ్యత్యాసాలు తొలగించడానికి వరాహాలకు జన్యుపరమైన మార్పిడి చేస్తారు. వాటికి పుట్టిన పిల్లల కిడ్నీలను అమర్చడం వల్ల మనిషి శరీరానికి ఎటువంటి సమస్యలు ఉండవని తెలిసింది.

రెండేళ్ళుగా విజయవంతం :

ఇప్పటివరకు స్విస్ బర్గ్, ఆస్ట్రేలియా, బ్రిటన్ లో ఈ రకమైన శస్త్రచికిత్సలు జరిగాయి. ఈ మూడు దేశాల్లో మొత్తం 160 కిడ్నీల మార్పిడి శస్త్రచికిత్సలు జరిగాయి. రెండేళ్ళక్రితం అమర్చిన ఆ కిడ్నీలు ఇప్పటికీ చక్కగా పనిచేస్తున్నాయని వైద్యనిపుణులు అంటున్నారు. కిడ్నీ మార్పిడి చేయించుకున్న వారిపై ఎలాంటి దుష్ప్రభావాలూ కనిపించలేదని చెబుతున్నారు. ఈ పరిణామాల మీద ప్రపంచ ఆరోగ్య సంస్థ హర్షం వ్యక్తం చేస్తూ ఈ చికిత్స కొన్ని దేశాలకే పరిమితం కావడం సరికాదని, అన్ని దేశాలకు విస్తరించాలని భావించింది. కొన్ని దేశాలకే పరిమితం కావడం వల్ల రోగులు అంతదూరం వెళ్ళడం వల్ల ఖర్చులు ఎక్కువవుతాయని భావించింది. మన కిడ్నీ చెడిపోయినప్పుడు మనిషి కిడ్నీ అమర్చినా అది ఐదేళ్ళ వరకే పనిచేస్తుంది. వరాహం కిడ్నీ అమర్చినప్పుడు కొన్నాళ్ళకు పనిచేయడం మానేసినా, మరో వరాహం కిడ్నీ అమర్చుకునే అవకాశం ఉంటుంది. కిడ్నీ పూర్తిగా పాడైనప్పుడు, మనిషి కిడ్నీ దొరికే వరకు కాలహరణం లేకుండా వరాహం కిడ్నీని అమర్చడం ద్వారా రోగిని ఆరోగ్యవంతుణ్ణి చేసే అవకాశం ఉంది. కిడ్నీ పాడై సకాలంలో మరో కిడ్నీ లభించక ప్రాణాలు కోల్పోతున్న వారి పాలిట ఈ కొత్త చికిత్సా విధానం వరంగా మారింది.

అనేక సందేహాలను తీర్చే తరుచూ వచ్చే ప్రశ్నలూ - జవాబులు

వీర్యకణాల సంఖ్య తక్కువ వుంటే ఏంచేయాలి?

నా వయస్సు 26 ఏళ్లు. మాకు ఇంకా పిల్లలు లేరు. డాక్టర్ దగ్గరికి వెళ్ళి అన్ని పరీక్షలు చేయించుకున్నాం. ఆమెకు ఎలాంటి సమస్య లేదని చెప్పారు. నాకు మాత్రం వీర్యకణాలు సంఖ్య తక్కువ అన్నారు. నా విషయంలో నేనేం చేయాలో సలహా ఇవ్వగలరు.

- కోటేశ్వరరావు, నరసరావుపేట

మీరు ఆలిగోస్పెర్మియా అనే సమస్యతో బాధపడుతున్నారు. సాధారణంగా ఒక మిల్లీలీటర్ వీర్యంలో 60 మిలియన్ల నుంచి 120 మిలియన్ల వరకు వీర్యకణాలు ఉండాలి. అయితే వీటి సంఖ్య 20 మిలియన్ల వరకు వీర్యకణాలు తగ్గడానికి సాధారణంగా - వేరికోసిల్, ఇస్ప్రక్షన్స్, హార్మోన్ లోపం వంటివి కారణమవుతాయి. మీకు ఆల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్, హార్మోన్ పరీక్షలు, మరికొన్ని రక్తపరీక్షలు చేసి... ఏ సమస్య వల్ల మీకు వీర్యకణాలు సంఖ్య తగ్గిందో నిర్ధారణ చేయాలి. సమస్య వేరికోసిల్ అయితే సర్జరీ ద్వారా, హార్మోన్ లోపం అయితే ఇంజెక్షన్ల ద్వారా చికిత్స చేసి వీర్యకణాల సంఖ్యను పెంచగలిగితే, అందరిలాగే మీకూ పిల్లలు కలిగే అవకాశం ఉంటుంది.

నా వయస్సు 24 ఏళ్లు. ఇంకా పెళ్లికాలేదు. నాలుగేళ్ల క్రితం హస్తప్రయోగం చేయడం ఆపేశాను. అప్పట్నుంచి ప్రతిరోజూ రాత్రిళ్లు నా ప్రమేయం లేకుండానే వీర్యం పోతోంది. తెల్లారి చూస్తే అండర్వేర్ అంత తడిగా ఉంటోంది. ప్రతిరోజూ మూత్రంతో పాటు వీర్యం కూడా పోతోంది. డాక్టర్ను కలిస్తే ఏమీ ఫర్వాలేదని అంటున్నారు. అంగం కూడా చిన్నసైజులో ఉంది. నా పరిస్థితి చక్కబడటానికి మందులు సూచించండి.

- ఎన్. సంతోష్, రాజమండ్రి

మీ వయస్సులో హస్తప్రయోగం చేయడం, ఏమవుతుందో అని భయపడి మానేయడం, అలా మానేసినప్పుడు వీర్యం కాస్త మూత్రంలో పోవడం మామూలే. దానివల్ల మీరు బలహీనపడిపోతున్నట్లు మీకు మీరు అనుకోవడం కూడా సర్వసాధారణమే. ప్రతిరోజూ వృషణాల్లో వీర్యం తయారవుతుంటుంది. మీరు హస్తప్రయోగం చేయకపోతే అది మూత్రంతో పాటు బయటకు వెళ్తుంది. లేదా నిద్రలో పోతుంది. ఇందువల్ల మీకు ఎలాంటి బలహీనతారాదు. పురుషాంగం, వృషణాలు చిన్నగా కావడం జరగదు.

హస్తప్రయోగం వల్ల ఎలాంటి హానీ ఉండదు. కాబట్టి భయపడకండి. అంగం స్తంభించి లేనప్పుడు ఆ మాటకొస్తే స్తంభించినప్పుడు కూడా దాని సైజ్ను గురించి అదేపనిగా ఆలోచించి, అది చిన్నగా ఉందంటూ దాని గురించి ఆందోళన పడాల్సిన అవసరం లేదు. సెక్స్లో సంతృప్తిగా పాల్గొనాలంటే పురుషాంగం పరిమాణం ఎంత అన్నది పరిగణనలోకి రాదు. స్తంభించినప్పుడు అది గట్టిగా ఉంటే చాలు.

నా వయస్సు 26 ఏళ్లు. నాకింకా పెళ్ళికాలేదు. నాకు అంగస్తంభన కలిగినప్పుడు నా అంగం కిందకి వంగుతోంది. అంటే ఎరెక్షన్ వచ్చినప్పుడు అంగం అరటిపండు ఆకారంలో ఉంటోంది. దీన్ని కార్డ్ అంటారని పేపర్లో చదివాను. దీనికి సర్జరీ ఒక్కటే మార్గమని తెలిసింది. నేను ఏ డాక్టర్ను సంప్రదించాలి. - డి.కె.పి, చిత్తూరు

అంగస్తంభన కలిగినప్పుడు అంగం సాధారణంగా నిటారుగా ఉంటుంది. కొన్ని సందర్భాల్లో కుడి, ఎడమ పక్కలకు కొద్దిగా వంగి ఉన్నా పర్లేదు. ఆ కొద్దిపాటి ఒంపుతో సెక్స్కు గాని, మూత్రవిసర్జనకు గాని ఎలాంటి అంతరాయమూ ఉండదు. అయితే ఆ ఒంపు కాస్తా.. మూత్రవిసర్జనకూ, సెక్స్ చేయటానికి అడ్డంకిగా ఉంటే ఆ పరిస్థితిని కార్డ్ అంటారు. మూత్రనాళం (యురేథ్రా) గానీ, అంగస్తంభన కలిగించే ఎరెక్షల్ బాడీస్లోగానీ సరిగ్గా పెరుగుదల లేక తేదాలు (డిస్పారిటీస్) రావడం వల్ల ఈ కార్డ్ అనే కండిషన్ వస్తుంది. 'సర్జరీ కార్డ్ కరెక్షన్' ఆపరేషన్తో ఒంపును బట్టి ఓవైపు పొడవు పెంచడమో, మరోవైపు తగ్గించడమో చేసి అంగాన్ని మళ్ళీ నిటారుగా ఉండేలా సరిచేస్తారు. అయితే ఈ సర్జరీకి మందు యూరాలజిస్టులు ఆర్థోఫిషియల్గా ఎరెక్షన్ తెప్పించి కార్డ్ తీవ్రత (సివియారిటీ) ఎంత ఉందో నిర్ధరిస్తారు. దాన్ని బట్టే సర్జరీ చేయాల్సిన అవసరం ఉందా లేదా అన్నది నిర్ణయిస్తారు. మీరు మీకు దగ్గర్లో ఉన్న యూరాలజిస్టును కలవండి.

నా వయస్సు 27 ఏళ్లు. నా అంగం లోపల అంటే సున్నీ చేస్తే కనిపించే భాగంలో చిన్న చిన్న బుడిపెలు ఉన్నాయి. దీనివల్ల ఏదైనా ప్రమాదమా? నాకు ఆందోళనగా ఉంది. దీనికి చికిత్స ఏమిటో సూచించండి. - కె.ఎస్.ఆర్., ఒంగోలు

అంగం ముందు భాగం (గ్లాన్స్) మీద చిన్న చిన్న బుడిపెలు ఉండటం సర్వ సాధారణం. ముఖం మీద మెటిమల్లాగే వీటిల్లోంచి తెల్లగా బుడిపెలు, బుడిపెలుగా సాధారణం కంటే పెద్దగా ఉండవచ్చు. గట్టిగా నొక్కితే తెల్లటి స్రావం కూడా వస్తుంది. ఇవన్నీ చాలా సాధారణం. చాలామంది వీటిని ఇన్ఫెక్షన్ అనుకుంటారు. ఎలాంటి నొప్పిగాని, మంటగాని, దురదగాని లేకపోతే ఈ చిన్న బుడిపెలు గురించి మీకు ఎలాంటి ఆందోళనా అక్కర్లేదు.

నాకు 60 ఏళ్లు. మూత్రం పోసేటప్పుడు ఎక్కువ సమయం పడుతోంది. టాయిలెట్లలో నా పక్కన ఉండేవాళ్ళు ఇద్దరు, ముగ్గురు వెళ్లిపోయేంతవరకూ నేను మూత్రం పోస్తూనే ఉంటాను. రాత్రి గంటగంటకూ మూత్రానికి వెళ్లాల్సి వస్తోంది. నాకు షుగర్, బీపీ వంటి జబ్బులు లేవు. నాకు సరైన సలహా ఇవ్వండి.

- ఎస్.ఆర్.కె.ఆర్., జనగాం

అరవై ఏళ్ల వయస్సులో మూత్ర సంబంధమైన సమస్యలకు ప్రధాన కారణం ప్రోస్టేట్ గ్రంథి పెరగడం. ఈ గ్రంథి మూత్రాశయానికి, మూత్రనాళానికి మధ్య ఉంటుంది. ఇది పెరిగి మూత్రాశయాన్ని బ్లాక్ చేయడం వల్ల ఈ సమస్య వస్తుంది. ఈ ప్రోస్టేట్ సమస్యను మందులతో లేదా టీయూఆర్పీ అనే కుట్టు లేని ఆపరేషన్తో పరిష్కరించవచ్చు. మీరు మీకు దగ్గర్లోని యూరాలజిస్టును కలవండి.

ఆ కారణంగానే తరచూ ఇన్ఫెక్షన్స్..?

నా వయస్సు 30. నాకు పుట్టినప్పటినుండి పాస్ పోసేటప్పుడు ముందు చర్మం వద్ద బూర లాగా అవుతుంది. పురుషాంగం చివరన ఉన్న చర్మం వెనక్కి రాదు. ఇప్పటివరకూ ఈ సమస్యను పట్టించుకోలేదు. అయితే ఇటీవల నాకు తరచూ మూత్రంలో ఇన్ఫెక్షన్స్ వస్తున్నాయి. దయచేసి నా సమస్యకు తగిన పరిష్కారం చెప్పండి.

- ప్రసాద్, గుంటూరు

మీ సమస్యను ఫైమోసిస్ అంటారు. ఇలా చర్మం వెనక్కు రాకపోవడం వల్ల మూత్రం సరిగ్గా రాక చర్మం లోపలి భాగం తడిసిపోయి ఇన్ఫెక్షన్లు రావడానికి అవకాశం ఉంటుంది. ఒక్కోసారి ఈ ఇన్ఫెక్షన్లు మూత్రనాళం నుంచి బ్లడర్లోకి వెళ్లే అవకాశం కూడా ఉంటుంది. కాబట్టి వీలైనంత త్వరగా సున్నీ (సర్క్యమ్సిషన్) ఆపరేషన్ చేయించుకోవడం మంచిది. ఈ సర్జరీ చేసిన రెండు-మూడు గంటల్లో ఇంటికి వెళ్లిపోవచ్చు. కుట్లు కూడా వాటంతట అవే కరిగిపోతాయి. మీరు యూరాలజిస్టును సంప్రదించి సున్నీ ఆపరేషన్ చేయించుకోండి.

నా పురుషాంగం ఏడాదిగా వంకరగా ఉండటం గమనిస్తున్నాను. ఎడమవైపునకు వంగి ఉంటోంది. ఈ వంకర సెక్స్లో పాల్గొన్నప్పుడు మాత్రమే ఉంటోంది. ప్రస్తుతానికి సెక్స్కు ఇబ్బంది లేదు. భవిష్యత్తులో ఇబ్బందులు వచ్చే అవకాశం ఉందా? వంకరకు కారణం ఏమిటి?

- ఆంజనేయులు, నందిగామ

అంగం వంకరగా ఉండటం కొంతవరకు సాధారణమే సెక్స్ లో పాల్గొనటానికి సమస్య లేకపోతే అంగం కొంత వంకరగా ఉన్నా నష్టం ఏమీ లేదు. అయితే మీరు చెప్పిన విధంగా ఒక సంవత్సరం నుంచే ఈ సమస్య ఉంటే కొన్నిసార్లు పెరోనిస్ డిసీజ్ కావచ్చు. అంటే అంగం మీద ఒకవైపు ఉన్న లోచర్మం గట్టిపడి ఎలాస్టిక్ స్వభావం తగ్గడం అన్నమాట. పురుషాంగాన్ని పరీక్షించాక యూరాలజిస్ట్ లు ఈ కండిషన్ ను నిర్ధారణ చేస్తారు. మీకు ఎలాంటి సమస్య లేక పోతే దీనికి చికిత్స అవసరం లేదు. పెరోనిస్ డిసీజ్ తో సెక్స్ సామర్థ్యానికి లోపం ఉండదు. మీరు దీన్ని ఒక సమస్యగా భావించకండి. అప్పటికీ దీన్ని ఒక సమస్యగా పరిగణిస్తూ ఉంటే ఒకసారి యూరాలజిస్ట్ ను సంప్రదించండి.

నా వయస్సు 21. నాకు సెక్స్ కోరికలు చాలా ఎక్కువ. నేను గత 10 ఏళ్లుగా హస్తప్రయోగం చేస్తున్నాను. నేను రోజుకు రెండుసార్లు చేస్తాను. అలా చేయడం వల్లనే నీరసం వస్తుందని మా ఫ్రెండ్స్ అంటున్నారు. అలా చేయకుండా ఉండలేకపోతున్నాను. హస్తప్రయోగం చేయడం వల్ల రక్తమంతా వీర్యంగా వెళ్లిపోతోందని భయపడుతున్నాను. హస్తప్రయోగం చేయడం వల్ల పిల్లలు పుట్టకుండాపోయే ప్రమాదం ఉందా? - శ్రీనివాస్, రామగుండం

హస్తప్రయోగం చేశాక వీర్యం బయటకు పోవడం వల్ల శరీరం పూర్తిగా నీరసించి పోవడం, కాళ్లు లాగడం వంటివి జరుగుతాయనే అపోహ చాలామందిలో ఉంటుంది. కానీ రోజుకు రెండు-మూడు సార్లు ఇలా వీర్యం పోయినా నీరసం రాదు. శరీరంలో ఉండే శక్తివనరులతో పోలిస్తే హస్తప్రయోగం వల్ల నష్టపోయే శక్తి చాలా తక్కువ. కాబట్టి హస్తప్రయోగం వల్ల ఎలాంటి బలహీనతా రాదు. కాకపోతే - హస్త ప్రయోగం తర్వాత కండరాలన్నీ రిలాక్స్ అవుతాయి. దాంతో కొద్ది నిమిషాల పాటు నీరసంగా అనిపించవచ్చు. ఇది సర్వసాధారణమైన అంశం. దీని వల్ల ప్రమాదం లేదు. రక్తం వీర్యంగా మారుతుందన్నది కూడా అపోహ మాత్రమే. హస్తప్రయోగం చేసుకున్న వాళ్లకు ఆందోళనపడాల్సిన అవసరం ఏమాత్రం లేదు.

నాకు కుడివ్రక్కన వరిబీజం అయ్యింది. డాక్టర్ ను సంప్రదిస్తే ఆపరేషన్ చేయించుకోవాల్సిందే అన్నారు. కానీ ఆపరేషన్ వల్ల సెక్స్ లో ఇబ్బందులేమైనా వస్తాయేమోననీ, పిల్లలు కలగరేమో అని చేయించుకోవడం లేదు. నాకు మార్గం చెప్పగలరు.

- వెంకటేశ్వరరావు, అనంతపురం

హైడ్రోసీల్, హెర్నియా.. ఈ ఆపరేషన్లకూ అంగస్తంభనకూ ఎలాంటి సంబంధం లేదు. అంగస్తంభనకు కావాల్సిన నరాలు అంగంలో చాలా లోపలికి ఉంటాయి.

మీకు ఆపరేషన్ వృషణాల దగ్గర చేస్తారు. దీనివల్ల సెక్స్ చేయడానికి ఇబ్బంది అయ్యే అవకాశమే లేదు. పిల్లలు పుట్టక పోవడం కూడా జరగదు. మీరు ఈ ఆలోచనతో ఆపరేషన్ చేయించుకోకపోతే చాలా ప్రమాదం. కాబట్టి సర్జరీ చేయించుకోండి.

నా వయస్సు 60 ఏళ్లు. షుగర్, బీపీ ఉంది. యాంజియోప్లాస్టీ అయ్యింది. సెక్స్ కోరికలు విపరీతంగా ఉంటాయి. కాని అంగస్తంభన ఉండటం లేదు. ప్రోస్టేట్ గ్రంథికి సంబంధించి యూరిమాక్స్-డి అనే టాబ్లెట్ ఇచ్చారు. ఆ తర్వాత నుంచి అంగస్తంభన, వీర్యం రావడం.. ఈ రెండూ తక్కువ అయ్యాయి. నిజంగా 60 ఏళ్లకే ఇంత దారుణమైన పరిస్థితి వస్తుందని అనుకోలేదు. అరవై ఏళ్లంటే సెక్స్ కోరికలు పూర్తిగా తగ్గేంత వృద్ధాప్యమా? నాకు నిరాశగా ఉంది. దయచేసి తగిన సలహా ఇవ్వండి.

- మల్లిఖార్జునరావు, ఫిరంగిపురం

అరవై ఏళ్లు అంటే వృద్ధాప్యంగా పరిగణించాల్సి అవసరం లేదు. షుగర్, బీపీ ఉండటం, యాంజియోప్లాస్టీ చేయించుకుని ఉండటం. ఇవి కొంత మీకు అవరోధకం కావచ్చు. అంతే గాని వయసుతో వచ్చిన సమస్య ఎంతమాత్రమూ కాదు. పైగా మీ వయసును ఇప్పుడు ఎవరూ వృద్ధాప్యంగా పరిగణించడం లేదు. మీకు ప్రోస్టేట్ సమస్య కూడా ఉంది. కాబట్టి దానికి డాక్టర్లు యూరిమాక్స్-డి ఇచ్చి ఉంటారు. ఇందులో డి- డ్యూబాస్టెరెడ్. అది టెస్టోస్టిరాన్ ప్రభావం కనిపించ నివ్వకుండా చేసే హార్మోన్. అందువల్ల సెక్స్ కోరికలు తగ్గుతాయి. అందుకే కేవలం యూరిమాక్స్ వాడితే మంచిది. (అంటే డి- లేకుండా అన్నమాట) ఈ మందు మార్పిడి కోసం మీరు మీ యూరాలజిస్టును కలవండి. మంచి సెక్స్ సామర్థ్యం కోసం ఫిజికల్ ఫిట్నెస్ అవసరం. దానికి మంచి వ్యాయామం, యోగావంటి ప్రక్రియల ద్వారా పొందాలి. కొత్తగా వచ్చిన మందులు ఉపయోగించి వాటి ద్వారా కొంత ప్రయోజనం పొందవచ్చు. ఇవేవీ కాకపోతే, అప్పుడు ఆర్టిఫిషియల్ రాడ్స్ అంగంలో అమర్చే అవకాశం ఉంది. కాకపోతే ఇలాంటివి చివరి ఆప్షన్ గా మాత్రమే ప్రయత్నించాలి.

పొట్ట ఉబ్బడం కిడ్నీ సమస్యకు సంకేతమా ?

నాకు 55 ఏళ్లు. మొదట్నుంచీ నేను కొంచెం లావుగానే ఉంటాను. కానీ ఈ మధ్యకాలంలో పొట్టమాత్రం విపరీతంగా ముందుకు వస్తూ ఉంది. ఉదయం వేళల్లో కాళ్ళవాపు, ముఖంవాపు కూడా ఉంటోంది. గత 20 ఏళ్ళుగా నాకు మధ్యం అలవాటు ఉంది. నా స్నేహితులంతా కిడ్నీ చెడిపోవడం వల్ల ఇలాంటి లక్షణాలు కనపడతాయని

అంటున్నారు. ఇతరత్రా నాకు ఎలాంటి సమస్య లేదు. గత మూడేళ్ళుగా హైబీపీ కూడా ఉంది. నేను ఎలాంటి పరీక్షలు చేయించుకోవాలి ? పొట్ట విపరీతంగా ఉబ్బితే కిడ్నీ సమస్య ఉన్నట్లా ? దయచేసి నాకు సరైన సలహా ఇవ్వండి.

-డి.ఎస్.ఎమ్., కరీంనగర్.

సాధారణంగా పొట్టతోపాటు, శరీరం కూడా పెరిగితే స్థూలకాయం అంటారు. కానీ ముఖంమీద, కళ్ళచుట్టూ వాపురావడం, పాదాల్లో వాపువంటి లక్షణాలు స్థూల కాయంలో ఉండవు. కిడ్నీ గుండె, కాలేయానికి సంబంధించిన సమస్య వున్నవాళ్ళలో మాత్రమే ఇలాంటి వాపు కనిపిస్తుంటుంది. ఒకవేళ పైసమస్యల కారణంగా పొట్టలో కూడా నీరు చేరితే, పొట్ట ఉబ్బుతుంది. ఈ కండిషన్‌ను అసైటిస్ అంటారు. అయితే ఈ కండిషన్‌లో కాళ్ళూ, చేతులు స్థూలకాయంలో వున్నంత లావుగా వుండకుండా, మామూలుగానే ఉంటాయి. కిడ్నీ సమస్య వున్నవాళ్ళలో పొట్టవాపు కంటే కళ్ళచుట్టూ వాపు ఎక్కువగా ఉంటుంది. మీరు ఒకసారి క్రియాటినిన్ అనే కిడ్నీ పరీక్ష, ఎల్.ఎఫ్.టి. అనే కాలేయ పరీక్ష, ఎకో-కార్డియోగ్రామ్ అనే గుండె పరీక్ష చేయించుకుంటే... మీ లక్షణాలు దేనికి సంబంధించినవో తెలుస్తుంది. మీకు దగ్గర్లో వున్న డాక్టర్‌ను సంప్రదించి, పై పరీక్షలు చేయించుకోండి.

వేరికోసిల్‌కు ఆపరేషన్ ఒక్కటే మార్గమా ?

నా వయస్సు 28. ఇంకా పెళ్ళి కాలేదు. నాకు రెండువైపులా వేరికోసిల్ ఉంది. వేరికోసిల్‌కు ఆపరేషన్ ఒక్కటే మార్గం అని నేను చాలాసార్లు చదివాను. ఆపరేషన్ తప్ప మరోమార్గం లేదా ? దయచేసి సలహా ఇవ్వండి.

- పి.వి.ఆర్. కడప.

వేరికోసిల్ రావడానికి ప్రత్యేకమైన కారణం అంటూ ఏదీ లేదు. వేరికోసిల్ వున్నప్పుడు పెళ్ళికాకుండా వుండి, నొప్పి లేకుండా వుంటే వెంటనే సర్జరీ చేయించుకోవాల్సిన అవసరం లేదు. వివాహం అయిన వ్యక్తుల్లో వేరికోసిల్ కండిషన్ వుండి పిల్లలు లేకపోతే... ముందుగా సెమెన్ అనాలిసిస్ చేయించుకోవాల్సిందిగా సూచిస్తాం. వేరికోసిల్ వున్నవాళ్ళలో సెమెన్ కౌంట్ తక్కువగా వుండి, వీర్యకణాల కదలికలు తక్కువగా ఉంటాయి. అలాంటప్పుడు డాప్లర్ అల్ట్రాసౌండ్ ప్రోటమ్ అనే పరీక్ష ద్వారా వేరికోసిల్ కండిషన్‌ను నిర్ధారణ చేసి, సర్జరీ చేయించుకోవాల్సిందిగా సూచిస్తాం. మీకింకా వివాహం కాలేదని రాశారు. కాబట్టి మీలాంటి వారి విషయంలో ముందుగానే సర్జరీ చేయించుకొమ్మనే సలహా ఇవ్వము.

మరీ తీవ్రమైన నొప్పిగానీ, గ్రేడ్-3 వేరికోసిల్ కండిషన్ వుంటే సర్జరీతో మంచి ఉపశమనం దొరుకుతుంది. మీకు ఇంకా పెళ్ళికానట్లయితే... వేరికోసిల్ వల్ల మీకు నొప్పి లేకపోతే... ఇప్పుడప్పుడే సర్జరీ చేయించుకోవాల్సిన అవసరం లేదు.

నా వయస్సు 32 ఏళ్ళు. నా వృషణాల్లో నొప్పి వస్తోంది. లాగుతున్న ఫీలింగ్ కూడా ఉంది. వృషణాల సైజ్ చిన్నవిగా మారాయని అనిపిస్తోంది. దయచేసి నా సమస్యకు సలహా ఇవ్వండి.

- బి. కిరణ్ కుమార్, కాకినాడ.

తమ వృషణాలు చిన్నవేమో అనే అపోహ చాలామందిలో ఉంటుంది. మీకు ఇతరత్రా ఏ ఇబ్బందులూ లేకపోతే దాని గురించి ఆందోళన పడాల్సిన అవసరమే లేదు. అయితే తమ వృషణాలు ముందు పెద్దవిగా వుండి, ఇప్పుడు అవి చిన్నవిగా అయిపోయి వుండి, నొప్పికూడా వుంటే మాత్రం దానికి కారణం వేరికోసిల్ అయి వుండవచ్చునని అనుమానించాలి. కాబట్టి మీరు ఒకసారి యూరాలజిస్టును సంప్రదించండి. మీకు డాప్లర్ అల్ట్రాసౌండ్ అనే పరీక్ష చేయించి ఏదైనా సమస్య వుందా అన్న విషయాలను తెలుసుకుంటారు. మీ సమస్యను బట్టి చికిత్స చేయాల్సి ఉంటుంది.

కిడ్నీలో ఈ నీటిబుడగలేమిటి... ?

నాకు 45 ఏళ్లు. ఈ మధ్యకాలంలో బీపీ ఎక్కువగా ఉందని చెప్పారు. దాంతో హెల్త్ చెక్ అప్ చేసినప్పుడు అల్ట్రాసౌండ్ స్కాన్ లో కిడ్నీలో నీటి బుడగలు ఉన్నాయని రిపోర్ట్ వచ్చింది. 'కిడ్నీ పనితీరు కొంచెమే మారింది, పెద్దగా ప్రమాదమేమీ లేదన్నారు. అసలీ నీటి బుడగల జబ్బేమిటి? నాకు భయమేస్తుంది. మా నాన్నగారు కూడా ఏదో కిడ్నీ సమస్యతోనే చనిపోయారు. ఈ జబ్బు విషయంలో నేను తీసుకోవాల్సిన జాగ్రత్తలేమిటి? అసలు కిడ్నీ చెడిపోకుండా ఉండటానికి ముందస్తు జాగ్రత్తగా ఎలాంటి ఆహారం తీసుకోవాలి? నా ఈ జబ్బుకు ఏదైనా ఆపరేషన్ అవసరం ఉంటుందా?

మీరు చెప్పినదాన్ని బట్టి చూస్తే మీకు పాలిసిస్టిక్ కిడ్నీ డిసీజ్ ఉండవచ్చునని అనిపిస్తోంది. ఇది వంశపారంపర్యంగా కూడా వచ్చే జబ్బు. ఈ జబ్బు ఉన్నవారిలో 30 ఏళ్ల వయసప్పటి నుండి 50 ఏళ్ల మధ్యన మూత్రపిండాల్లో నీటిబుడగల సంఖ్య, పరిమాణం పెరిగే కొద్దీ కిడ్నీ సైజ్ ఈ రెండూ పెరుగుతాయి. అలా పెరగడం వల్ల కిడ్నీ పనితీరు కూడా నెమ్మదిగా మందగిస్తూ పోతుంది.

ఈ జబ్బుకు నిర్దిష్టంగా ఏ మందులూ లేకపోయినా, బీపీని నియంత్రణలో ఉంచుకోవడంతో పాటు తక్కువ మాంసకృత్తులను తీసుకోవడం వల్ల కిడ్నీ పనితీరును కాపాడుకోవచ్చు. ఈ జబ్బు ఉన్నవారు క్రమం తప్పకుండా అల్ట్రాసౌండ్ స్కాన్, బీపీ, షుగర్ పరీక్షలు చేయించుకుంటూ, మూత్రపిండాల వ్యాధి నిపుణులను సంప్ర దిస్తూ ఉండటం అవసరం. ఈ జబ్బు ఉన్నవారు దీన్ని నిర్లక్ష్యం చేసినా కిడ్నీ పూర్తిగా దెబ్బతిని, కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అవడానికి అనేక సంవత్సరాలు పడుతుంది. కాబట్టి తగిన జాగ్రత్తలు తీసుకుంటూ దీర్ఘకాలం పాటు సాధారణ జీవితాన్ని గడపవచ్చు. కాబట్టి ఆందోళన చెందకండి.

నాకు 56 ఏళ్లు. పదేళ్లుగా షుగర్ జబ్బుతో బాధపడుతున్నాను. ఇటీవల పురుషాంగం మీద చర్మం పగిలినట్లుగా ఉండి, మంటగా ఉంటోంది. చర్మం కూడా ప్రిగా వెనక్కి రావడం లేదు. షుగర్ అప్పుడప్పుడూ 200 పైన కూడా ఉంటోంది. దీనివల్ల సెక్స్ లో కూడా ఇబ్బంది కలుగుతోంది. దయచేసి ఎలాంటి చికిత్స తీసుకోవాలో చెప్పండి

- డి.ఆర్.ఎస్., నందిగామ

షుగర్ ఉన్నవారిలో పురుషాంగం చివరన ఉన్న చర్మానికి ఫంగల్, బ్యాక్టీరియల్ ఇన్ఫెక్షన్లు రావడం చాలా సాధారణంగా జరిగేదే. ఇలా జరిగినప్పుడు ఒకటికి రెండుసార్లు యాంటీఫంగల్, యాంటీబయాటిక్ మందులు వాడినప్పటికీ మాటిమాటికీ ఇలాగే జరుగుతుంటే సున్నీ ఆపరేషన్ చేయించుకుంటే దీర్ఘకాలికంగా ఉపయోగం ఉంటుంది. పురుషాంగం చర్మం వెనక్కి రానివారిలో, లోపల మూత్రనాళం (యురెథ్రా) కూడా చెడిపోయే అవకాశం ఉంటుంది. కాబట్టి త్వరగా సున్నీ ఆపరేషన్ చేయించు కోవాల్సిందిగా సలహా ఇస్తాం. మీరు మీకు దగ్గర్లోని యూరాలజిస్టును సంప్రదించండి.

నాకు పెళ్లయి ఏడాది అయ్యింది. పెళ్లయిన మొదటి రెండు రోజులు జంతుతో నేను సెక్స్ లో పాల్గొనలేకపోయాను. తర్వాత కూడా సెక్స్ చేయబోతే అంగస్తంభన సరిగా కాలేదు. మొదట్లో ఏమీ అనకపోయినా ఇటీవల నా భార్య నా పట్ల చాలా అసంతృప్తిగా ఉంటోంది. నాకేమో కొద్దిగా అంగస్తంభన అయి మళ్లీ చాలా త్వరగా వీర్యస్థలనం అయిపోతోంది. నా సమస్యకు పరిష్కారం చెప్పండి.

- డి.ఎన్.పి. సత్తుపల్లి

సాధారణంగా పెళ్లయిన కొత్తలో కాస్త బెరుకుగా ఉన్నా, దంపతుల మధ్య సాన్నిహిత్యం పెరిగి అంగస్తంభన మామూలుగానే జరిగిపోవాలి. కానీ చాలా సందర్భాలలో మానసిక కారణాల వల్లగాని, ఒకరిపై మరొకరికి పూర్తిగా ఇష్టం

కలగకపోవడం వల్లగాని, పార్ట్‌నర్స్ మధ్య మనస్పర్థల వల్లగాని ఇలా మీకు జరిగినట్లుగా అంగస్తంభన పూర్తిగా జరగకపోవడం, వీర్యం త్వరగా పడిపోవడం వంటివి జరగవచ్చు. అందువల్ల మీరు సెక్స్ కౌన్సెలింగ్ చేయించుకుని, సెక్స్ లో పాల్గొనండి. అప్పటికీ ప్రయోజనం లేకపోతే సెక్స్ ను ప్రేరేపించే మందులు వాడటం వల్ల తప్పకుండా ఉపయోగం ఉంటుంది. మీరు యూరాలజిస్ట్ ను సంప్రదించండి.

నా వయసు 36 ఏళ్ళు. గత రెండేళ్ళుగా మూత్రంలో విపరీతమైన మంట. నాకు మూత్రధార సరిగా రావడం లేదు. సెక్స్ చేసినప్పుడు వీర్యం సరిగా రావడం లేదు. పై సమస్యలతో తీవ్రమైన బాధ అనుభవిస్తున్నాను. సెక్స్ చేసినా, మూత్రం పోసినా పొత్తికడుపులో బిగదీసుకుపోయినట్లుగా ఉంటోంది. దాంతో సెక్స్ అంటేనే భయమేస్తోంది. పెళ్లికి ముందు కండోమ్ లేకుండా చాలాసార్లు చాలామంది అమ్మాయిలతో సెక్స్ లో పాల్గొన్నాను. అప్పుడు అలా చేయడం వల్ల ఏమైనా ఇన్ఫెక్షన్ వచ్చి ఉంటాయేమోనని యాంటిబయాటిక్స్ ఎక్కువగా మింగుతున్నాను. నాకు మంచి సలహా ఇవ్వండి.

- ఆర్.కె.ఆర్. విజయవాడ

మీరు ముందుగా రెట్రోగ్రేడ్ యురెథ్రోగ్రామ్ (ఆర్జీయూ) అనే పరీక్ష చేయించుకోవాలి. దీనివల్ల మూత్రనాళంలో ఏదైనా అడ్డంకి (బ్లాక్) ఉందేమో తెలుస్తుంది. అలా ఉంటే ఎండోస్కోపీ ప్రక్రియ ద్వారా మూత్రనాళాన్ని వెడల్పు చేయించుకుంటే మూత్రం, వీర్యం రెండూ ప్రిగా రావడానికి అవకాశం ఉంటుంది. మీరు వెంటనే యూరాలజిస్ట్ ను సంప్రదించండి.

వేరికోసిల్ ఆపరేషన్ చేయించుకున్నాను... జాగ్రత్తలు చెప్పండి

నా వయస్సు 23 ఏళ్ళు. నాకు వేరికోసిల్ ఉంటే డాక్టర్ కు చూపించుకున్నాను. అల్ట్రా సౌండ్ హై ఫ్రీక్వెన్సీ (స్రోటమ్) చేయిస్తే ఎడమవైపున గ్రేడ్ - 3, కుడివైపున గ్రేడ్ - 1 వేరికోసిల్ అని చెప్పారు. ఆపరేషన్ అవసరమని రెండు వైపులా చేశారు. నెలరోజులు విశ్రాంతి కావాలన్నారు. వృషణాల్లో అప్పడప్పుడూ నొప్పి వస్తూనే ఉంది. ఈ ఆపరేషన్ తర్వాత నాకు సంభోగశక్తి తగ్గుతుందా? నేను ఎలాంటి జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలో చెప్పండి.

- సంతోష్, రాయచోటి

వృషణాల్లోని రక్తనాళాల్లో (వెయిన్స్) వాపును వేరికోసిల్ అంటారు. దానివల్ల వృషణాల్లో నొప్పి రావడమే గాక వీర్యకణాల సంఖ్య, క్వాలిటీ తగ్గుతుంది. నొప్పి విపరీతంగా ఉన్నా, పిల్లలు లేకున్నా ఈ సమస్యను ఆపరేషన్ ద్వారా చక్కదిద్దవచ్చు.

అపరేషన్ తర్వాత నిల్చోవడం, బరువులు ఎత్తడం వంటివి చేస్తే నొప్పి వస్తుంది. అందువల్ల రెండు నెలల పాటు డాక్టర్లు శారీరక శ్రమ ఎక్కువగా ఉండే పనులు వద్దంటారు. ఎక్కువ దూరం నడవడాన్ని కూడా కొంతకాలం చేయకండి. మూడు నెలల తర్వాత అన్ని పనులూ మాములుగానే చేసుకోవచ్చు. సర్జరీ తర్వాత కొంత మందిలో నొప్పి అలాగే ఉంటుంది. అది నిదానంగా తగ్గిపోతుంది. స్ప్రోటల్ సపోర్ట్ కోసం బిగుతైన లోదుస్తులు వేసుకొమ్మని చెబుతాం. ఈ శస్త్ర చికిత్స వల్ల అంగస్తంభన శక్తిని కోల్పోవడం జరగదు.

మూత్రం బాగానే వస్తోంది...

మరి నీళ్లెందుకు తక్కువగా తాగాలి?

నా వయసు 52. నాకు పదేళ్లుగా షుగర్, బీపీ ఉన్నాయి. ఈ మధ్య కాలంలో కొంచెం నీరసంగా ఉండటం, కాళ్ల వాపు రావడం, మెట్లు ఎక్కితే ఆయాసం రావడం వంటి లక్షణాలు కనిపిస్తే డాక్టర్ రక్తపరీక్షలు చేయించారు. 'రక్తం తక్కువగా ఉంది. కిడ్నీ పనితీరు కూడా కొంచెం మందగించింది' అని, మందులు రాశారు. అంతేకాకుండా నేను నీళ్లు చాలా తక్కువగా తాగాలట. నీరు ఎంత తాగితే అంత మంచిది అంటారు కదా. మరి నేనెందుకు తక్కువగా నీళ్లు తాగాలి? నాకు మూత్రం మూత్రం బాగానే వస్తోంది. నేను తీసుకోవాల్సిన జాగ్రత్తలు, ఆహార నియమాలను వివరించండి. కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ మందులతో నయమవుతుందా లేదా అన్న విషయం కూడా చెప్పగలరు.

- బంగారయ్య, ఏలూరు

మనలోని చాలామందిలో 50 ఏళ్లు పైబడ్డాక షుగర్, బీపీ సమస్యలు చాలా తరచుగా చూస్తుంటాం. ఇలా షుగర్, బీపీ సమస్యతో పదేళ్లకు పైగా బాధపడుతున్న చాలామందిలో కిడ్నీ పనితీరు కొంచెం తగ్గుతుంది. దీన్ని మొదటిదశలోనే మూత్రంలో ప్రోటీన్స్ ఎక్కువగా పోవడం ద్వారా, క్రియాటినిన్, బ్లడ్ యూరియా వంటి పరీక్షల ద్వారా కనుగొనవచ్చు. ఒకవేళ ప్రోటీన్లు ఎక్కువగా పోతూ, మూత్రంలో క్రియాటినిన్ పాళ్లు పెరుగుతుంటే ఆహారంలో ఉప్పు తక్కువగా తీసుకోవడం, మాంసకృత్తులు తీసుకోవాల్సి నియంత్రించడం, నూనె పదార్థాలు తగ్గించడం వంటి మార్పులు చేసుకోవాలి. ఇక రోజూ తీసుకునే నీటి విషయానికి వస్తే కిడ్నీలు బాగా దెబ్బతిన్న వాళ్లకు మాత్రమే ఒక రోజులో ఎంత మూత్రం వస్తుందో చూసుకుని, అంతకంటే అర లీటర్ మాత్రమే ఎక్కువగా తాగాల్సి ఉంటుంది. ఇలా ఎందుకంటే కిడ్నీ వడగట్టు

గలిగే సామర్థ్యం కంటే ఎక్కువ నీళ్లను రోగి తాగితే... కిడ్నీలు ఆ నీళ్లను సమర్థంగా బయటకు పంపలేవు. దాంతో ఆ నీళ్లు శరీరంలోకి ప్రవేశించి ముఖం వాపు, కాళ్ల వాపు రావచ్చు. ఊపిరితిత్తుల్లోకి నీళ్లు ప్రవేశించి ఆయాసం కూడా రావచ్చు. అప్పుడు తక్షణం కిడ్నీ నిపుణులను కలిసి తగిన చికిత్స తీసుకోవడం అవసరం. మొదటిదశలోనే గుర్తించి మూత్రపిండాల నిపుణుడిని కలవడం వల్ల కిడ్నీ పూర్తిగా వైఫల్యం చెందకుండా (కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ కు దారితీయకుండా) చాలా వరకు కాపాడుకోవచ్చు.

మూత్రవిసర్జన తర్వాత కూడా

కొంత మూత్రం లోపలే మిగిలిపోతోంది !

నా వయసు 55 మూడేళ్ల నుంచి నాకు మూత్రధార సరిగా రాకపోవడం, రాత్రిపూట ఎక్కువ సార్లు మూత్రానికి లేవాల్సి రావడం జరుగుతోంది. పదిహేనేళ్ల నుంచి నాకు షుగర్ ఉంది. షుగర్ ఉంటే మూత్రం ఎక్కువసార్లు వస్తుందంటారు కానీ నాకు చాలా తక్కువ పరిమాణంలో ఎక్కువసార్లు వస్తోంది. స్కానింగ్ చేయించుకుంటే 'మూత్రవిసర్జన తర్వాత లోపల 150 ఎం.ఎల్. మిగులుతోంది అంటున్నారు. ఇలా మిగిలిపోవడం వల్ల ఏదైనా ప్రమాదమా?

సాధారణంగా యాభైఏళ్లు పైబడిన వాళ్లలో ఇలాంటి మూత్ర సమస్యలు వస్తూ ఉంటాయి. ఆరోగ్యకరమైన వ్యక్తిలో లోపల 20 ఎం.ఎల్ కంటే ఎక్కువగా మూత్రం మిగల కూడదు. ఇలా మూత్రం సరిగా రాకపోవడానికి ప్రోస్టేట్ గ్రంథి వాపు, మూత్రంలో ఇన్ఫెక్షన్, పురుషాంగంపై చర్మం ముడుచుకుపోవడం వంటివి ప్రధాన కారణాలు. మీరు యూరిన్ ఎగ్జిమినేషన్, ప్రోస్టేట్ గ్రంథి సైజు తెలుసు కునేందుకు స్కానింగ్, మూత్ర విసర్జన చేసే విధానాన్ని తెలుసుకునే యురెథ్రోమెట్రీ వంటి పరీక్షలు చేయించుకోవాలి. ఈ పరీక్షల ద్వారా మీ సమస్యకు కారణం తెలుసుకుని దానికి అనుగుణంగా చికిత్స చేయించుకోవాల్సి ఉంటుంది. ఒకవేళ ఇన్ఫెక్షన్ ఉంటే యాంటీబయాటిక్స్, ప్రోస్టేట్ గ్రంథి పెరిగితే శస్త్రచికిత్స లేదా కొన్ని మందులు వాడటం, పురుషాంగంపై చర్మం మూసుకుపోతే సున్నీ ఆపరేషన్ వంటి చికిత్సల ద్వారా మీ సమస్యను నయం చేయవచ్చు.

మా బాబుకు మూడేళ్లు. బాబు కడుపులో ఉన్నప్పుడు ప్రెగ్నెన్సీ స్కాన్ చేయించు కున్నప్పుడు బాబుకు కిడ్నీలో వాపు ఉన్నట్లు చెప్పారు. ఇప్పుడు కూడా అల్ట్రాసౌండ్ స్కాన్ చేయిస్తే రెండు కిడ్నీల్లోనూ వాపు ఉందన్నారు. వాడికి ఏదాది వయసున్నప్పుడు

ఎంసీయూజీ అనే పరీక్ష చేయించారు. అతడికి రెండువైపులా కిడ్నీల్లోకి మూత్రం వెనక్కువెళ్తోందని చెప్తారు. ఐదేళ్ల వయసు వచ్చే వరకు అతడిని అబ్జర్వ్ చేయాల్సి ఉంటుంది, ఒకవేళ వాపు తగ్గకపోతే ఐదేళ్ల తర్వాత ఆపరేషన్ అవసరమంటున్నారు. అసలు మా బాబుకు వచ్చిన సమస్య ఏమిటి?

పిల్లల్లో వచ్చే ఈ జబ్బుకు విసైకో యురెథ్రల్ రిఫ్లక్స్ అంటారు. మూత్రం పోసినప్పుడు మూత్రం వెనక్కు తిరిగి కిడ్నీల్లోకి వెళ్లకూడదు. ఒకవేళ అలా వెళ్తుంటే ఆ కండిషన్‌ను 'రిఫ్లక్స్' అంటారు. ఇలా మూత్రం రివర్స్‌లో వెనక్కు వెళ్తున్నప్పుడు... అది ఎంతదూరం వెనక్కు వెళ్లిందనే దాన్ని బట్టి ఐదు గ్రేడులుగా విభజిస్తారు. మొదటి రెండు గ్రేడుల్లో కిడ్నీకి ప్రమాదం తక్కువ. అందువల్ల కొద్దిరోజులు వేచి చూసినా పర్వాలేదు. నాలుగు, ఐదు గ్రేడుల్లో కిడ్నీలో వాపు ఎక్కువగా ఉంటుంది కాబట్టి త్వరగానే ఆపరేషన్ చేయించుకోవడం మంచిది. గ్రేడ్ - 3లో యూరిన్ ఇన్ఫెక్షన్ మళ్లీ మళ్లీ వస్తుంటే కూడా ఆపరేషన్‌ను సూచిస్తారు. వయసు పెరిగేకొద్ది రిఫ్లక్స్ తగ్గుతుంది. అందుకోసమే మీ బాబు విషయంలో డాక్టర్లు ఐదో ఏడు వచ్చేవరకూ వేచిచూడమని మీకు సలహా ఇచ్చి ఉంటారు. మీరు క్రమం తప్పకుండా మీ యూరాలజిస్ట్‌తో ఫాలో అప్‌లో ఉండి, ఆయన సలహా మేరకు చికిత్స తీసుకోండి.

నాకు 27 ఏళ్లు. ఈ మధ్యనే పెళ్లయ్యింది. ఈ మధ్య ఒకసారి సెక్స్ తర్వాత వీర్యంలో కొద్దిగా రక్తం కనిపించింది. ఆ తర్వాత ఒకసారి హస్తప్రయోగంలో కూడా కాస్త రక్తం వచ్చింది. నాకు చాలా ఆందోళనగా ఉంది. అయితే అంగస్తంభన యధావిధిగా జరుగుతోంది. సెక్స్ కూడా బాగానే చేయగలుగుతున్నాను. నాకు ఉన్న సమస్య తీవ్రత ఏమిటి? అది భవిష్యత్తులో ఏదైనా పెద్ద సమస్యకు దారితీసే అవకాశం ఉందా?

వీర్యంలో రక్తం రావడం అన్నది అంత ప్రమాదకరమైన పరిస్థితి కాకపోవడానికే అవకాశాలు ఎక్కువ. వీర్యంలో ఇన్ఫెక్షన్ ఉన్నా, టీబీ ఉన్నా, వీర్యం వచ్చే మార్గంలో నీటి బుడగలు (సిస్టె) ఉన్నా, అక్కడ ఏవైనా గడ్డలు ఉన్నా ఇలా వీర్యంతో పాటు రక్తం రావడం పరిపాటి. పైగా ఇలా కనిపించడం చాలా సాధారణం. ఇది చాలామందిలో జరిగేదే. కొన్నిసార్లు ఇలా జరగడానికి ఏ కారణమూ కనిపించదు. చికిత్స చేసినా చేయకపోయినా ఒక్కోసారి దానంతట అదే తగ్గిపోవచ్చు. అందుకే చాలామంది బయటకు చెప్పకపోవడం అన్నది ఇలాంటి కేసుల్లో చాలా సహజంగా జరుగుతుంటుంది. చాలా సందర్భాల్లో పరిస్థితి దానంతట అదే చక్కబడుతుంది కాబట్టి చాలామందిలో దీనికి సంబంధించిన ఆందోళన కూడా క్రమంగా

తగ్గిపోతుంటుంది. అయితే ఎందుకైనా మంచిదనే ఉద్దేశంతో మీరు ఒకసారి యూరిన్ పరీక్ష, అల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్ చేయించుకుని యూరాలజిస్టును కలిసి, ఏమైనా సాధారణ యాంటీబయాటిక్స్ తీసుకోవాలేమో చూసుకోండి. ఇది ఆందోళన పడాల్సినంత పెద్ద సమస్య కాదనే కాన్ఫిడెన్స్ తో యూరాలజిస్టును కలవండి.

నాకు 67 ఏళ్లు. ఇటీవల మూత్రం సరిగా రాకపోవడంతో మూత్ర పరీక్షలు చేయించు కున్నాను. ప్రోస్టేట్ గ్రంథిలో గడ్డలు తయారైనట్లు చెప్పారు. ఎండోస్కోపీ ప్రక్రియ ద్వారా ఆపరేషన్ చేసి తొలగించాలని అంటున్నారు. ఇప్పటికీ నేనూ, నా భార్య సెక్స్ ను బాగా ఎంజాయ్ చేస్తుంటాం. అందుకే ఆపరేషన్ అనగానే నా అంగస్తంభన సామర్థ్యం దెబ్బతింటుందేమోనని నాకు ఆందోళనగా ఉంది. దయచేసి నాకు సరైన సలహా ఇవ్వగలరు

అరవైఏళ్లు పైబడ్డవారిలో ప్రోస్టేట్ సంబంధిత సమస్యలు రావడం సాధారణం. వీటిని మందులతో లేదా ఎండోస్కోపీ (టీయూఆర్పీ)తో నయం చేస్తాం. వీర్యంలో ఎక్కువభాగం ఈ ప్రోస్టేట్ గ్రంథి వల్లనే తయారవుతుంది. కాబట్టి దీన్ని తొలగించి నప్పుడు వీర్యం తక్కువగా రావడం అన్నది చాలా సాధారణం. అయితే సెక్స్ చేయడానికి గాని, సెక్స్ లో సంతృప్తి పొందడానికి గాని ఈ ఆపరేషన్ ఏ విధంగానూ అడ్డంకి కాదు. దీనివల్ల మీ అంగస్తంభనలకు గాని, సెక్స్ పెర్ఫార్మెన్స్ కు గాని ఎలాంటి లోపమూ రాదు. అందువల్ల ఈ ఆపరేషన్ అవసరమని మీ డాక్టర్లు చెబితే మీరు నిశ్చింతగా శస్త్ర చికిత్స చేయించుకోవచ్చు.

అనేకసార్లు....

అతికష్టం మీద విసర్జన... ఎందుకీలా?

నా వయసు 62. గత ఐదేళ్ల నుంచి షుగర్, బీపీ వ్యాధులున్నా, కంట్రోల్ లోనే ఉంటున్నాయి. గత కొద్దికాలంగా మూత్రంలో మంట, ఎక్కువసార్లు మూత్ర విసర్జన చేయాల్సి రావటం జరుగుతోంది. ఉదయం లేవగానే మూత్రం వచ్చినట్లు ఉంటుందిగాని... మూత్ర విసర్జన కోసం చాలాసేపు పడుతోంది. ఇలా మూత్రం సరిగా రాకపోతే మంచిదికాదని, కిడ్నీ సమస్య రావచ్చని ఫ్రెండ్స్ చెప్పారు. దీనికి తోడు నా కాళ్లకు వాపులు వచ్చాయి. దాంతో నాకు కిడ్నీ చెడిపోయిందేమోనని ఆందోళనగా ఉంటోంది. తగిన సలహా ఇవ్వగలరు. - ఎస్.కె.బి., చెన్నై

వయసు పెరిగిన వాళ్లలో ముఖ్యంగా చలికాలంలో మూత్రం ఎక్కువసార్లు వస్తుంటుంది. మీరు చెబుతున్నట్లుగా ఇలా మూత్రం ఎక్కువగా వస్తూ, ధార సరిగా రాకపోవడం ప్రొస్టేట్ గ్రంథి వాపును సూచిస్తోంది. అల్ట్రా సౌండ్ స్కానింగ్ పరీక్ష చేయించుకోండి. ఆ పరీక్ష ద్వారా మూత్రాశయ సామర్థ్యం, విసర్జన తర్వాత ఎంత మూత్రం మిగులుతోందన్న విషయాలను తెలుసుకోవాల్సి ఉంటుంది. అలాగే ప్రొస్టేట్ పరిమాణం కూడా తెలుసుకోవాల్సి ఉంటుంది. సాధారణంగా ప్రొస్టేట్ గ్రంథి పరిమాణం 20 గ్రాములు ఉంటుంది. ఒకవేళ ఆ పరిమాణం 40 గ్రాముల కంటే ఎక్కువగా ఉండి, విసర్జన తర్వాత మూత్రాశయంలో 50 ఎం.ఎల్. కంటే ఎక్కువగా మూత్రం మిగిలిపోతుంటే, అది అంత మంచి సూచన కాదు. అందుకే ఈ పరీక్షలు చేయించుకుని, డాక్టర్ ను సంప్రదించండి. ఇక కిడ్నీ పనితీరు సరిగా ఉందో లేదో తెలుసుకోవడానికి క్రియాటినిన్, బ్లడ్ యూరియా అనే సాధారణ పరీక్షలు చేయించుకోండి. మీకు షుగర్ కూడా ఉందని చెబుతున్నారు. ఇలా షుగర్ ఉన్నవాళ్లలో పురుషాంగం చివరన ఉండే రంధ్రం మూసుకుపోవడం వల్ల కూడా మీరు చెబుతున్న లక్షణాలు కనిపించవచ్చు. అందుకే మీరు పై పరీక్షలు చేయించుకుని, యూరాలజిస్టును కలవండి. మీ సమస్యను బట్టి చికిత్స చేయాల్సి ఉంటుంది. అయితే పైన పేర్కొన్న సమస్యలేమీ ఆందోళనకరమైనవి కావు. కాబట్టి నిర్భయంగా, నిశ్చితంగా ఉండండి.

నా వయసు 25. రెండు నెలల క్రితం ఒక వేళ్ళతో కలిశాను. ఆ తర్వాత మూత్రంలో విపరీతమైన మంట వచ్చింది. రెండు రోజుల క్రితం కుడి వృషణం బాగా వాచి, తీవ్రమైన నొప్పి వస్తోంది. అయితే జ్వరం, పురుషాంగం మీద కురుపులు వంటి లక్షణాలేమీ లేవు. నాకు ఎయిడ్స్ వచ్చే అవకాశం ఉందా? ఆందోళనగా ఉంది. తగిన సలహా చెప్పగలరు.

- వి.వి.ఆర్., హైదరాబాద్

యుక్తవయసులో ఉన్నవారు సెక్స్ కోరికలు తీర్చుకోవడానికి వేశ్యల వద్దకు వెళ్లడం ఎంతమాత్రమూ మంచిది కాదు. ఇలా వారి వద్దకు వెళ్లే చర్మవ్యాధులు మొదలుకొని, మూత్రంలో ఇన్ఫెక్షన్... శరీరంలోని ఏ భాగంలోనైనా ఇన్ఫెక్షన్ వరకు అనేక వ్యాధులు రావచ్చు. వీటినే ఎస్టిడిస్... (నెక్సువల్లీ ట్రాన్స్మీటింగ్ డిసిజెస్) అంటారు. మీరు చెప్పిన లక్షణాలను బట్టి మీకు మూత్రంలో ఇన్ఫెక్షన్ (యూరినరీ ట్రాక్ట్ ఇన్ఫెక్షన్) వచ్చి ఉంటుంది. అది ఒక్కోసారి వృషణాలకూ పాకవచ్చు. దాంతో

ఇలాంటి లక్షణాలు కనిపించవచ్చు. అయితే మీరు చెబుతున్న లక్షణాలేవీ హెచ్ఐవీకి సూచన కాదు. అయినప్పటికీ మీరు ఒకసారి ఎస్టీడీస్ లన్నింటి కోసం తగిన నిర్ధారణ పరీక్షలు చేయించుకోవడం అవసరం. కంప్లీట్ యూరిన్ ఎగ్జామినేషన్, యూరిన్ కల్చర్, హెచ్ఐవీ, హెపటైటిస్, వీడీఆర్ఎల్ వంటి పరీక్షలు చేయించుకోవాలి. వాటితోపాటు హెచ్ఐవీ లేదని రిపోర్టు వస్తేనే మీరు సురక్షితంగా ఉన్నారని భావించవచ్చు. ఎస్టీడీలను నివారించగలిగే కండోమ్ వంటి సురక్షితమైన విధానం పాటించకుండా సెక్స్ చేయడం మంచిది కాదు. మన సమాజంలో పెళ్లికి ముందర శారీరకంగా కలవడం అన్నది ఇతరత్రా అనేక సమస్యలకు దారి తీయవచ్చు. పైన పేర్కొన్న అన్ని పరీక్షలు చేయించుకుని, డాక్టర్ను కలిసి తగిన చికిత్స తీసుకోండి. మీ వయసు 25 అంటున్నారు కాబట్టి ఆర్థికంగా మీ కాళ్ల మీద మీరు నిలబడి, త్వరగా పెళ్లి చేసుకోండి.

మా బాబుకు 12 ఏళ్లు. ఒకరోజు అకస్మాత్తుగా ఎడమ వైపు వృషణంలో నొప్పి, వాపు వచ్చింది. డాక్టర్ దగ్గరికి వెళ్తే డాప్లర్ అల్ట్రాసౌండ్ స్క్రోటమ్ పరీక్ష చేశారు. వృషణం పూర్తిగా చెడిపోయింది. తీసివేయాలని చెప్పి అప్పటికప్పుడు ఆపరేషన్ చేసి తీసేశారు. ఇప్పుడు బాబుకు ఒకటే వృషణం ఉంది. మరి వాడు పెద్దయ్యాక సెక్స్ కోసం గాని, పిల్లలు పుట్టడానికి గాని ఏమైనా ఇబ్బంది ఉంటుందా?

- జి.కె.ఎమ్., నెల్లూరు

మీరు చెబుతున్న విషయాన్ని బట్టి మీ బాబుకు టెస్టిక్యులార్ టార్షన్ (వృషణం తిరగబడటం) జరిగి ఉండవచ్చు. ఇలా వృషణం తిరగబడితే ఆరు గంటల్లోపు ఆపరేషన్ చేయించుకుంటే, వృషణాన్ని కాపాడుకోవచ్చు. సమయం మించిపోతే మాత్రం దాన్ని తీసేయాల్సి ఉంటుంది. అందువల్ల చిన్నపిల్లల్లో అకస్మాత్తుగా వృషణం నొప్పి వస్తే, వెంటనే డాప్లర్ స్కాన్ చేయించి, యూరాలజిస్టును కలవాలి. మీ బాబు విషయంలో ఒక వృషణం మాత్రమే ఉంది కాబట్టి ఇది కూడా మళ్లీ తిరగబడకుండా ఫిక్స్ (ఆర్కిడోపెక్సీ) చేయాల్సి ఉంటుంది. ఒక్క వృషణం ఉన్నా కూడా భవిష్యత్తులో సెక్స్ సామర్థ్యానికి ఎలాంటి సమస్య ఉండదు. పిల్లలు పుట్టే అవకాశం నార్మల్ గానే ఉంటుంది. కాబట్టి మీరు నిశ్చింతగా ఉండండి. అయితే మీ బాబు విషయంలో అతడి రెండో వృషణాన్ని ఫిక్స్ చేశారో లేదో తెలుసు కోవడం ముఖ్యం. ఒకసారి యూరాలజిస్టును కలిసి, తగు సలహా, చికిత్స తీసుకోండి.

మూత్రపిండాల వ్యాధులు జాగ్రత్తలు

1. నాకు 18 ఏళ్లు. సెక్స్ కోరికలు విపరీతంగా ఉన్నాయి. రాత్రిపూట నిద్రలో వీర్యంపోతోంది. నేను బరువు కూడా పెరగడం లేదు. 46 కిలోలు ఉన్నాను. ఇలా వీర్యంపోవడం వల్లనే నేను బలహీనంగా మారిపోతున్నానేమో అనిపిస్తోంది. నాకు బలానికి ఏవైనా మందులు సూచించండి. - ఇ.వి. రావు, వైజాగ్

యుక్తవయసులో సెక్స్ కోరికలు కలగడం మామూలే. ఇలా సెక్స్ కోరికలు కలిగినప్పుడు వీర్యస్థలనం కూడా సాధారణంగా జరిగేదే. ఈ ప్రక్రియకు అవసరమైన శక్తి - మన శరీరపు శక్తి నిల్వలతో పోలిస్తే చాలా చాలా తక్కువ. ఇరవై ఏళ్లలోపు పిల్లలు బరువు అంతగా పెరగకపోవడమే ఒకరకంగా మంచిది. మీరు పౌష్టికాహారం తీసుకుంటూ, అవసరమైతే డాక్టర్ సలహామేరకు బీ-కాంప్లెక్స్ విటమిన్ మాత్రలు వాడండి. అంతేగాని సెక్స్ కోరికలు తగ్గించడానికీ, అకస్మాత్తుగా బరువు పెరగడానికి మందులు ఉండవు. మీరు మొదట మీ సెక్స్ ఆలోచనలపై నుంచి దృష్టిని మళ్లించి కెరియర్ పై పూర్తిగా దృష్టి పెట్టండి.

2. నా వయస్సు 25 ఏళ్లు. నాకు పెళ్లయిన ఐదు నెలలకు ఫిట్స్ వచ్చాయి. నేనిప్పుడు ఫిట్స్ కు సంబంధించిన మందులు వాడుతున్నాను. పెళ్లయిన కొద్దిరోజుల్లోనే ఇలా జరగడంతో సెక్స్ లో పాల్గొంటే ఫిట్స్ మళ్ళీ తిరగబడతాయేమోనని భయంతో పాల్గొనడం లేదు. నేను సెక్స్ లో పాల్గొంటే నా భార్యకూ ఫిట్స్ వస్తాయేమోననే ఆందోళనగా ఉంది. పైగా మునుపటిలా కోరికలు కలగడం లేదు.

-ఆర్.వి.యస్., భీమవరం.

ఫిట్స్ వచ్చిన పేషెంట్స్ లో అందుకు కారణాలు ఏమిటో తెలుసుకోవడం చాలా ప్రధానం. చాలా సందర్భాల్లో కారణం ఏమీ లేకుండానే ఫిట్స్ వస్తుంటాయి. కొంత మందిలో బీపీ ఎక్కువగా వుండటం వల్ల కూడా ఫిట్స్ రావచ్చు. సెక్స్ కూ, ఫిట్స్ కూ అస్సలు సంబంధం లేదు. సెక్స్ చేయడం వల్ల ఫిట్స్ వస్తాయన్నది కూడా నిజం కాదు. కేవలం అపోహ మాత్రమే. సెక్స్ చేసినప్పుడు మానసిక, శారీరక ఉద్వేగం వుంటుంది కాబట్టి కొంత బీపీ పెరగవచ్చు. బీపీ ఎక్కువగా వుండేవారిలో ఇది పరిగణనలోకి తీసుకోవాల్సిన అంశం గానీ... మిగతావారిలో దీంతో ఎటువంటి ప్రమాదమూ ఉండదు. ఇదేకాకుండా తమవల్ల పార్ట్ నర్స్ కు ఫిట్స్ వస్తాయేమోననేది కేవలం అపోహ మాత్రమే. ఫిట్స్ వల్ల కోర్కెలు తగ్గవు. మీరు వాడే మందులవల్ల ఏవైనా హార్మోన్స్ లోపం కలుగుతుందేమో అనేది చూడాల్సి ఉంటుంది.

నా వయస్సు 20 ఏళ్ళు. నా చిన్నప్పుడు మూత్రం సరిగా రావడం లేదని ఒక ఆపరేషన్ చేశారు. ఇప్పుడు వెన్నునొప్పి ఎక్కువగా వస్తోంది. ఒకసారి డాక్టర్తో పరీక్ష చేయించుకుంటే ఒకే కిడ్నీ వున్నట్లు తెలిసింది. నేను హస్తప్రయోగం చేస్తుంటాను. ఇటీవల పురుషాంగంపైన, వృషణాలపైన చర్మంపై పొట్టులా రాలుతోంది. ఈ సమస్యకు ఏం చేయాలో పరిష్కారం చెప్పండి. ఒక కిడ్నీ వుండటం వల్ల భవిష్యత్తులో సెక్స్ పరంగా ఏమైనా సమస్యలు వస్తాయా ? - వి.కె.రావు, తణుకు

మూత్రం సరిగా రాకుండా చిన్నప్పుడే ఆపరేషన్ చేయించి, ఒక కిడ్నీ మాత్రమే వుంటే పుట్టుకతో వచ్చే కంజెనిటల్ సమస్యల గురించి ఆలోచించాలి. సాధారణంగా ఒక కిడ్నీ వుంటే జీవితకాలం ఎలాంటి సమస్య లేకుండానే జీవించవచ్చు. కాకపోతే పుట్టుకతో వచ్చే సమస్యలు ఏవైనా వున్నాయేమో చూడాలి. దీనికోసం యూరిన్ టెస్ట్, స్పానింగ్ చేయించు కోవాలి. సెక్స్ కు, ఒకే కిడ్నీ వుండటానికి అస్సలు సంబంధం లేదు. ఇక అంగం మీద పొక్కులు, వృషణాల మీద చర్మం రాలిపోవడం అన్నదానికి కొంతవరకు వాతావరణలో మార్పులవల్ల కావచ్చు. ఒకవేళ దురద, మంట ఎక్కువగా వుంటే ఫంగల్ ఇన్ఫెక్షన్స్ అనుమానించాల్సి ఉంటుంది. దీనికోసం యాంటీ ఫంగల్ ట్రీట్ మెంట్ ను యూరాలజిస్టునుగానీ, డెర్మటాలజిస్టును గానీ కలిసి తీసుకోవచ్చు. ఒక కిడ్నీ వుండటం అన్నది భవిష్యత్తులో పెళ్లికిగానీ, దాంపత్య జీవితానికి గానీ, పిల్లలకు గానీ ఏ మాత్రం ఆటంకం కాదు.

నా వయస్సు 42. సెక్స్ కోరికలు బాగానే ఉన్నాయి. సెక్స్ లో పాల్గొన్న తర్వాత చాలాసేపు నడుము నొప్పిగా ఉంటుంది. అదే హస్తప్రయోగం చేస్తే నడుం నొప్పి వుండటం లేదు. ఈ సమస్యతో నాకు ఆందోళనగా ఉంది. నడుంనొప్పి లేకుండా సెక్స్ లో పాల్గొనడం సాధ్యంకాదా ? నేను ఏ డాక్టర్ నైనా సంప్రదించాలా ? నాకు తగిన సలహా చెప్పండి.

- పి.వి.యస్. రాజమండ్రి

సెక్స్ అనేది మానసిక, శారీరక ఫిట్ నెస్ తో చేయగలిగే ప్రక్రియ. ఒకరకంగా చెప్పాలంటే యాక్టివ్ గా సెక్స్ చేయగలుగుతున్నారంటే... అది మీరు ఆరోగ్యంగా వున్నారనడానికి సూచన. సెక్స్ చేసినప్పుడు నడుం, పిరుదులు, కాళ్ల కండరాల్లో యాక్టివ్ గా కదలికలు ఉంటాయి. అలా చేసినప్పుడు నొప్పి ఏదైనా వుంటే వెన్నుపూసకు సంబంధించిన పరీక్షలు చేయించాలి. సాధారణంగా నలభై ఏళ్లు పైబడిన వాళ్లలో వయసుతో వచ్చే సమస్యలు ఏవైనా వున్నాయేమో తెలుసుకోవడం వల్ల సెక్స్ కు సంబంధించి మాత్రమే కాకుండా శారీరక సమస్యలను కూడా తెలుసుకుని వాటిని పరిష్కరించు కోవచ్చు. మీరు ఒకసారి ఆర్థోపెడిక్ నిపుణుడిని కలవండి.

నాకు 65 ఏళ్లు. ఐదేళ్ల నుంచి బీపీ ట్యాబ్లెట్లు వాడుతున్నాను. బీపీ కంట్రోల్లోనే ఉంది. మరి ఇతరత్రా వ్యాధులేమీ లేవు. నాకు సెక్స్ కోరికలు ఉన్నాయి గానీ... అంగం వెంటనే స్తంభించడం లేదు. ఒకవేళ స్తంభించినా త్వరగా మెత్తబడిపోతోంది. నా సమస్యకు పరిష్కారం చెప్పండి.

- సీహెచ్.డి., మచిలీపట్నం

మీ వయస్సులో (65 ఏళ్లలో) సెక్స్ సామర్థ్యం తగ్గడానికి చాలా కారణాలు ఉంటాయి. వీటిలో అతి ముఖ్యమైనది కొలెస్ట్రాల్ పాళ్లు పెరిగి రక్తనాళాలు మూసుకుపోయి కావలసినంత రక్తం పురుషాంగంలోకి ప్రవహించకపోవడం వల్ల అంగస్తంభన జరగక పోవడం. ఇందుకు షుగర్, బీపీ వంటివి చాలా సాధారణమైన కారణాలు. ఇది కాకుండా నరాల బలహీనత, హార్మోన్లోపం వల్ల కూడా ఈ సమస్య రావచ్చు. ఇలాంటి సందర్భాల్లో నేరుగా అంగస్తంభన కోసం మందులషాప్లో ఆన్ కౌంటర్ మెడిసిన్స్ వాడకుండా అసలు కారణం కనుగొనడానికి పరీక్షలు చేయించుకోవాలి. మీరు ఒకసారి ఆండ్రాలజిస్ట్ను సంప్రదించండి.

అలిగోస్పెర్మియా...

ఈ మందులు ఎన్నాళ్లు వాడాలి ?

నా వయస్సు 28. పెళ్లయి మూడేళ్లు అయ్యింది. ఇంతవరకు పిల్లలు లేరు. ఏడాది క్రితం డాక్టర్ను సంప్రదించి మేమిద్దరం పరీక్షలు చేయించుకున్నాము. నా భార్యలో ఏలోపం లేదనీ, నాలోనే వీర్యకణాలు తక్కువగా వున్నాయనీ చెప్పి మందులు ఇచ్చారు. మళ్లీ నెల తర్వాత చూపిస్తే మందులు కంటిన్యూ చేయమన్నారు. నేను ఇలా ఎన్నిరోజులు మందులు వాడాలి ? సంతానం కోసం మేము ఏ టైమ్లో సెక్స్లో పాల్గొనాలి ?

- ఎన్.ఆర్.పి., నంద్యాల.

మగవారిలో వీర్యకణాలు తక్కువగా వుండటాన్ని అలిగోస్పెర్మియా అంటారు. దీనికి చాలా కారణాలు ఉంటాయి. అందులో ప్రధానమైనది వేరికోసిల్. దీన్ని డాప్లర్ అల్ట్రాసౌండ్ స్కోప్ (వృషణాలకు స్కానింగ్ పరీక్ష) పరీక్ష ద్వారా కనుగొంటారు. ఒకవేళ వేరికోసిల్ (అంటే రక్తనాళాల వాపు) వుంటే, దానికి సర్జరీ అవసరమవుతుంది. వేరికోసిల్ లేకపోతే ప్రధానంగా మందులు మాత్రమే వాడి చికిత్స చేస్తాం. ఈ మందుల వల్ల కనీసం స్పెర్మ్ కౌంట్ 20 మిలియన్ పర్ ఎమ్.ఎల్ దాటితే సాధారణంగా

గర్భం (నేచురల్ ప్రెగ్నెన్సీ)కి అవకాశం ఉంటుంది. పిల్లలు కావాలనుకునే వాళ్లు ఋతుస్రావం మొదలైన ఎనిమిదవ రోజు నుంచి 18వ రోజు వరకు రెగ్యులర్ గా సెక్స్ లో పాల్గొనాలి. అలా ఆర్గెల్ లో పిల్లలు కలగకపోతే ఆర్టిఫీషియల్ ఇన్ సెమినేషన్ ద్వారా ప్రయత్నించవచ్చు. ఒకవేళ స్పెర్మిక్రాంట్ 20 మిలియన్ లేకపోతే కాన్సి హాస్యోన్ పరీక్షలు, యాంటీస్పెర్మ్ యాంటీబాడీ పరీక్ష చేసి కొన్నిసార్లు వాటికి మందులతో చికిత్స చేయవచ్చు. మీరు ఇలా శాస్త్రీయ పద్ధతుల్లో చికిత్స చేయించుకుంటే పిల్లలు పుట్టడానికి అవకాశం ఉంటుంది.

నా వయస్సు 27. నేను ప్రతిరోజు పురుషాంగాన్ని శుభ్రపరచుకుంటాను. అయితే ఈ మధ్య అంగం మీది చర్మం బాగా పొడిగా అయిపోయి మునుపటిలా వెనక్కు రావడం లేదు. బలవంతంగా వెనక్కునెడితే చర్మం మీద పగుళ్లు ఏర్పడి రక్తం వస్తోంది. ఈ సమస్య నన్ను ఆందోళనకు గురిచేస్తోంది. దయచేసి సమాధానం చెప్పండి.

-ఎస్.ఎన్., నిజామాబాద్.

పురుషాంగం మీది చర్మం ఫ్రీగా వెనక్కు వెళ్లకుండా వుండే పరిస్థితిని ఫైమోసిస్ అంటారు. ఒక్కోసారి ఫైమోసిస్ వల్ల చర్మం చివరి భాగంలో పగుళ్లు వచ్చి ఇన్ఫెక్షన్ కు దారితీయవచ్చు. ఇలాంటప్పుడు సెక్స్ చేస్తే నొప్పిరావచ్చు. ఒక్కోసారి చర్మం వెనక్కి వెళ్లి మళ్లీ ముందుకు రాకపోతే వాపు కూడా రావచ్చు. ఇలా చర్మం ఫ్రీగా ముందుకు, వెనక్కు రాకపోతే సున్నీ చేయించుకోవడం మంచిది. దీనివల్ల వ్యక్తిగత పరిశుభ్రత (పర్సనల్ హైజీన్) పాటించడం సులువు కావడంతోపాటు సెక్స్ చేయడానికి ఆటంకం లేకుండా ఉంటుంది.

మూత్రం విసర్జన సమయంలో... పాత్రికడుపు బగబీసుకుపోతుంటే...?

నాకు 65 ఏళ్లు. సెక్స్ అంటే చాలా ఆసక్తి. ఇటీవల మూత్రపరీక్షలు చేయించు కుంటే ప్రోస్టేట్ గ్రంథిలో గడ్డలు వచ్చినట్లు చెప్పారు. మూత్రం సరిగ్గా రాకపోవడంతో ఎండోస్కోపీ ప్రక్రియ ద్వారా ఆపరేషన్ చేసి తొలగించాలని చెబుతున్నారు. దీన్ని తొలగించాక వీర్యం రాదు అని అంటున్నారు. అంగస్తంభన ఏమైనా దెబ్బతింటుందేమోనని నాకు ఆందోళనగా ఉంది. ఈ విషయంలో నాకు సరైన సలహా ఇవ్వగలరు.

- ఎస్.కె.బి., కడప.

అరవై ఏళ్లు పైబడ్డవారిలో ప్రోస్టేట్ సంబంధిత సమస్యలు రావడం సాధారణం. వీటిని మందులతో లేదా ఎండోస్కోపీ (టీయూఆర్పీ) ప్రక్రియతో నయం చేస్తాం. ఎక్కువభాగం వీర్యం ఈ ప్రోస్టేట్ గ్రంథి వల్లనే తయారువుతుంది. కాబట్టి దీన్ని తొలగించినప్పుడు వీర్యం తక్కువగా వస్తుంది. అయితే సెక్స్ చేయడానికి గానీ,

సెక్స్ లో సంతృప్తి పొందడానికి గానీ ఈ ఆపరేషన్ ఏవిధంగానూ అడ్డంకి కాదు. దీనివల్ల ఎలాంటి సెక్స్ లోపమూ రాదు. అందువల్ల ఈ ఆపరేషన్ అవసరమని డాక్టర్లు సూచిస్తే నిశ్చింతగా టీయూఆర్పీ సర్జరీ చేయించుకోవచ్చు.

నాకు 35 ఏళ్లు. గత రెండేళ్లుగా మూత్రంలో మంట, మూత్రధార సరిగా రాకపోవడం, సెక్స్ చేసినప్పుడు వీర్యం సరిగా రాకపోవడం వంటి బాధలు అనుభవిస్తున్నాను. సెక్స్ చేసినా, మూత్రంపోసినా పొత్తికడుపులో బిగదీసుకుపోయినట్లుగా ఉంటోంది. దాంతో సెక్స్ అంటేనే భయమేస్తోంది. పెళ్లికి ముందు కండోమ్ లేకుండా చాలాసార్లు చాలామందితో సెక్స్ లో పాల్గొన్నాను. ఏమైనా ఇన్ఫెక్షన్స్ వచ్చాయేమోనని చాలా యాంటీబయాటిక్స్ వాడాను. అయినా ప్రయోజనం లేదు. నాకు మంచి సలహా ఇవ్వండి.

- ఎస్.ఆర్.కె., విజయవాడ.

మీరు మీ సమస్యకు రిట్రోగ్రేడ్ యురెట్రో గ్రామ్ (ఆర్జీయూ) అనే పరీక్ష చేయించుకోవాలి. దీనివల్ల మూత్రనాళంలో ఏదైనా అడ్డంకి (బ్లాక్) వుందేమో తెలుస్తుంది. అలా వుంటే ఎండోస్కోపీ ప్రక్రియ ద్వారా మూత్ర నాళాన్ని వెడల్పు చేయించుకుంటే మూత్రం, వీర్యం రెండూ ఫ్రీగా రావడానికి అవకాశం ఉంటుంది. మీరు వెంటనే యూరాలజిస్టును సంప్రదించండి.

హెర్పిస్ వచ్చి తగ్గింది... పెళ్లి చేసుకోవచ్చా?

నాకు 30 ఏళ్లు. ఐదేళ్ల క్రితం ఒక అమ్మాయితో కలిశాను. ఆ తర్వాత నాకు హెర్పిస్ వచ్చిందని డాక్టర్ చెప్పారు. నాకు ఇప్పుడు ఏ సమస్యాలేదు. కాకపోతే హెర్పిస్ కోసం బ్లడ్ టెస్ట్ చేయించుకుంటే యాంటీబాడీస్ వున్నాయని చెప్పారు. నేను ఇప్పుడు మ్యారేజ్ చేసుకోవాలని అనుకుంటున్నాను. నా నుంచి నా భార్యకు వస్తుందేమోనని గిట్టిగా ఉంది.

- వి.కె.ఎమ్., భక్తళాపురం.

హెపటైటిస్, హెచ్ఐవీ, కామన్ కోల్డ్ వైరస్ లాగా హెర్పిస్ కూడా వైరస్ వల్ల వచ్చే ఒక సమస్య. వైరల్ ఇన్ఫెక్షన్స్ కు యాంటీబయాటిక్స్ ఉండవు. కాకపోతే అన్ని వైరస్ లా హెపటైటిస్, హెచ్ఐవీ లాగా పెద్ద సమస్యలుగా పరిణమించవు. అలాగే హెర్పిస్ వైరస్ కూడా పెద్దగా ఇబ్బంది పెట్టదు. ఎన్ఎక్లొవిర్ అనే ట్యూబైట్ వేసుకోవడం, శరీరంలో రోగనిరోధకశక్తి బాగా పెంచుకోవడం వల్ల ఈ వైరస్ ను నియంత్రణలో ఉంచుకోవచ్చు. ఇలా కంట్రోల్ చేసుకోవడం వల్ల ఇది మళ్లీ తిరగబెట్టే అవకాశం

కూడా తగ్గిపోతుంది. అప్పుడు మీ పార్ట్నర్ కు కూడా ఇలా ఇన్ఫెక్షన్ వచ్చే అవకాశం కూడా బాగా తక్కువ. కాబట్టి మీరు నిశ్చింతగా పెళ్లి చేసుకోండి.

ఇరవై ఏళ్లు వచ్చినా మీసం రాలేదు!

నా వయస్సు 20. నాకు ఇంకా మీసం, గడ్డం రాలేదు. నా ఫ్రెండ్స్ అందరికీ వచ్చే శాయి. మా నాన్నగారికి 17 సంవత్సరాలప్పుడే వచ్చే శాయట. దీంతో నేను కాలేజీలో తలెత్తుకోలేకపోతున్నాను. మీసాలు, గడ్డాలు రాకపోతే పిల్లలు పుడతారా? దయచేసి నా బాధ అర్థం చేసుకుని తగిన సలహా ఇవ్వండి.

- ఎం.వినోద్, కైకలూరు.

మీసం, గడ్డం అనేవి సెకండరీ సెక్యువల్ క్యారెక్టర్స్ ను సూచిస్తాయి. ఒకవేళ మీకు అంగస్తంభనలు మామూలుగానే వస్తూ, జననేంద్రియాల వద్ద వెంట్రుకలు నార్మల్ గానే వుంటే, మీసం, గడ్డం పెద్దగా రాకపోయినా విచారించాల్సిన అవసరం లేదు. మీసం, గడ్డం రాకపోవడం అన్నది మీ సెక్స్ సామర్థ్యానికీ, పిల్లలు పుట్టడానికి ఏమాత్రం ఆటంకం కాదు. కాబట్టి మీరు ఒకసారి యూరాలజిస్ట్ తో పరీక్ష చేయించుకుని, రాత్రివేళ నిద్రలో అంగస్తంభన అవుతుంటే, హస్తప్రయోగం సమయంలో వీర్యం బాగానే వస్తుంటే నిశ్చింతగా ఉండండి. పైన పేర్కొన్న అంశాలు సక్రమంగా వుంటే ఇక ఈ సమస్య గురించి దిగులు పడకుండా చదువు మీద దృష్టి కేంద్రీకరించండి.

నా వయస్సు 26. గత తొమ్మిదేళ్ళుగా హస్త ప్రయోగం చేసుకుంటున్నాను. గత రెండేళ్ళుగా ఆడవాళ్ళను ముట్టుకుంటేనే వీర్యం పడిపోతుంది. ఇటీవలే నాకు కొత్తగా పెళ్లయింది. నా భార్య దగ్గరికి వెళ్ళగానే వీర్యం పడిపోతుంది. రెండోసారి ప్రయత్నిద్దామనుకున్నా కేవలం కొద్ది సెకన్లలోనే వీర్యం పడిపోతుంది. నా భార్యను ఎక్కువ సేపు సుఖపెడదాం అనుకుంటే ఈ సమస్య వల్ల నేనెందుకూ పనికిరాననే భావన నన్ను బాధిస్తోంది. బాగా నిరాశ వచ్చేస్తోంది. నా బాధని తీర్చండి. గతంలో హస్తప్రయోగం చేయడం వల్ల ఈ సమస్య ఏర్పడిందా? - కె.ఆర్.టి., నల్గొండ

మీరు చెప్పిన సమస్యను ప్రీమోచ్యూర్ ఎజాక్యులేషన్ అంటారు. దీనికి కారణం అంగం మీద ఉన్న చర్మం రిపీటెడ్ మూవ్మెంట్స్ వల్ల త్వరగా ఉత్తేజితం కావడం, కదలికలు స్థలనం అనే రిఫ్లెక్స్ ను బ్రెయిన్ నుంచి త్వరగా వచ్చేట్లు చేస్తాయి. అయితే ఇది పెద్ద సమస్య కాదు. మీరు అంతగా నిరాశపడాల్సిన అవసరం లేదు. సెక్స్ చేసేటప్పుడు అంగం బాగా ఉత్తేజితమై (స్టిమ్యులేట్ అయి) స్థలనం కాబోతున్న

ఫీలింగ్ వస్తున్నప్పుడు అంగాన్ని బయటకు తీసి చివరన కాసేపు నొక్కి ఉంచండి. స్థలనం ఫీలింగ్ తగ్గక మళ్ళీ సెక్స్ మొదలు పెట్టండి. ఇలా మధ్యమధ్యలో ఆపి మళ్ళీ స్టాబ్ చేయడంవల్ల కొంతవరకు ఆపి ఈ సమస్యను నివారించవచ్చు. దీన్ని పిచ్ అండ్ స్టాప్ టెక్నిక్ అంటారు. అప్పటికీ ఈ సమస్య తగ్గకపోతే ఆండ్రాలజిస్ట్ ను సంప్రదించండి. తొలుత చేసిన హస్తప్రయోగానికీ, ఇప్పుడు ఇలా వీర్యం త్వరగా పడిపోవడానికి సంబంధంలేదు. హస్తప్రయోగం వల్ల ఎలాంటి హాని లేదు.

నాకు 19 ఏళ్ళు. ఇంటర్ సెకండియర్ పూర్తయింది. ఎంసెట్ కు ప్రిపేర్ అవుతున్నాను. నాకు రాత్రివేళల్లో విపరీతంగా సెక్స్ కోరికలు కలుగుతున్నాయి. ఒక్కోసారి రోజుకు రెండుసార్లు హస్త ప్రయోగం చేస్తున్నాను. చాలా బలహీనంగా ఫీలవుతున్నాను. ఒక్కోసారి నాకు చదువు మీద కాన్సన్ ట్రేషన్ తగ్గుతున్నట్లుగా అనిపిస్తోంది. ఎగ్జామ్ ముందు ఇలా సెక్స్ కోరికలు కలగడం ఏమైనా సైక్రియాట్రిక్ సమస్యా? నాకు భయంగా ఉంది. తగిన సలహా చెప్పండి.

- టీ.వీ.కే., హైదరాబాద్

కొన్నిసార్లు శారీరక మానసిక ఒత్తిడిలో ఉన్నప్పుడు యుక్తవయసులో ఉన్నవారు హస్తప్రయోగం ఒక రిలీఫ్ గా భావించి మళ్ళీ మళ్ళీ చేస్తుంటారు. దీనివల్ల కండరాలు ఒకేసారి రిలాక్స్ అయి, కొంచెం బలహీనంగా అనిపించడం సాధారణమే. ఇది సైక్రియాట్రిక్ సమస్య కాదు. దీనికి డాక్టర్ ను కలిసి చూపించుకోవాల్సిన అవసరంలేదు. కాకపోతే... అదేపనిగా కాకుండా మధ్య మధ్యన బ్రేక్ ఇస్తూ చదువుతుండటం వల్ల చదువుపై మరింతగా కాన్సన్ ట్రేట్ చేయవచ్చు. సరైన వేళకు భోజనం చేయడం, నిద్రపోవడం వల్ల ప్రయోజనం ఉంటుంది. ఇలా చేయడం వల్ల చదువుపై మరింత దృష్టి కేంద్రీకరించవచ్చు. మీకు ఎలాంటి అనారోగ్యం లేదు. కాబట్టి అనవసరమైన విషయాల గురించి ఆలోచించవద్దు.

నాకు 36 ఏళ్ళు. పెళ్ళయి 15 సంవత్సరాల యింది. నేను బిజినెస్ చేస్తుంటాను. రోజూ రాత్రి ఇంటికి వెళ్ళేటప్పటికి పదకొండు గంటలు అవు తోంది. విపరీతమైన అలసటవల్ల సెక్స్ ఫీలింగ్స్ కలగడం లేదు. భోజనం అయిన వెంటనే నిద్ర వస్తోంది. నా భార్యకు కోరికలు ఎక్కువే... దాంతో ఆమెను సంతృప్తిపరచ లేకపోతున్నాను. నా సమస్యకు వైద్యపరమైన సలహా ఇవ్వగలరు.

-ఎమ్.ఎన్. విజయవాడ

ఇటీవల జీవనశైలిలో వచ్చిన మార్పులు, సామాజిక ఒత్తిళ్ళు, అన్ని రంగా ల్లోనూ విపరీతమైన పోటీ వంటి పరిణామాలతో ఇలాంటి సమస్యలు తరచూ కనిపిస్తున్నాయి.

పని చేసే జాబ్ కే ఎక్కువగా ప్రాముఖ్యం ఇచ్చి, వ్యక్తిగత జీవితానికి ఎక్కువగా ప్రాధాన్యం ఇవ్వకపోవడం దీనికి ప్రధానమైన కారణం. ఫలితంగా సెక్స్ పై ఆసక్తి తగ్గడం, భార్యాభర్తల మధ్య కొంత అవగాహన తగ్గడం వంటి సమస్యలు ఎక్కువగా కనిపిస్తున్నాయి. ఇలాంటి పరిణామాల వల్ల శారీరకంగా ఆరోగ్యానికి నష్టమేగాక, మానసికంగానూ కుంగిపోవడానికి అవకాశం ఎక్కువ. అందువల్ల మీరు మీ పని గంటలను తగ్గించుకుని, రోజూ సాయంత్రం కొన్ని గంటలు మీ దాంపత్య జీవనానికి కేటాయించండి. ఇలా రిలాక్స్ కావడం మొదలుపెడితే క్రమంగా మానసిక ఒత్తిళ్ళు తగ్గి సెక్స్ సామర్థ్యం కూడా పెరుగుతుంది.

మీలాంటివారి విషయంలో యోగా, వ్యాయామం చాలా ఉపయోగపడతాయి. ఒత్తిళ్ళు తొలగిపోయాక సెక్స్ కోరికలు క్రమంగా పెరిగిపోతాయి. ఇవన్నీ చేశాక కూడా ప్రయోజనం లేక పోతే అప్పుడు ఒకసారి ఆండ్రాలజిస్ట్ ను కలవండి.

నా వయసు 30. గత పదేళ్ల నుంచి హస్త ప్రయోగం అలవాటు ఉంది. అయితే చివర్లో వీర్యం కారిపోకుండా చేతితోగాని, పడకపైగాని అంగాన్ని గట్టిగా అదిమి పట్టేవాడిని. హస్తప్రయోగం తర్వాత తృప్తి కలిగినా, అంగంలో నొప్పి వచ్చేది. రోజులో 1, 2 సార్లు ఇలా చేస్తూ వచ్చాను. వీర్యస్థలనం తర్వాత స్నానం చేసేవరకు శుభ్రం చేసేవాడిని కాదు. అంగం వద్ద కురు పులు వచ్చి కొంచెం రక్తం కారుతుండేది. అయినా హస్తప్రయోగం మానలేదు. కురుపులు పోయాయిగాని దురద అలాగే ఉండిపోయింది. తొడలవద్ద, అంగం పరిసరాల్లోని చర్మం నల్లగా మారిపోయింది. అంగం మెత్తబడి చిన్నగా అయ్యింది. నరాలు బలహీనపడ్డాయి. దాంతో మానసిక ఒత్తిడికి గురవుతున్నాను. నేను పెళ్లి చేసుకోవచ్చా? దయచేసి సలహా ఇవ్వండి.

- కృష్ణ, వనపర్తి

హస్తప్రయోగం చేయడం వల్ల అంగం మెత్త గా అయిపోవడం, చర్మం ముడతలు పడిపోవడం, నల్లగా మారిపోవడం, నరాలు బలహీన పడటం వంటివి జరగవు. అంగం మీద కనిపించే నరాలు పెద్దగా కనిపించడంతో తాము సెక్సువల్ గా వీక్ అయ్యామేమో అన్న అపోహ యుక్తవయసులో కొందరిలో ఉంటుంది. అది సరికాదు. హస్తప్రయోగం, సెక్స్... ఈ రెండిట్లోనూ జరిగేది ఒకే ప్రక్రియ. ఈ రెండు ప్రక్రియల్లో దేనినైనా మీకు సంతృప్తి కలిగేవరకు ఎంత చేసినా నష్టం ఏమీ ఉండదు. రోజూ 3, 4 సార్లు కంటే ఎక్కువగా చేస్తుంటే నొప్పి, అలసట వంటివి వస్తాయి తప్పితే వేరే ప్రమాదం ఏమీ ఉండదు. కురుపులు, పొక్కులు అన్నవి హస్తప్రయోగంతో రావు.

అవి వచ్చేందుకు సీజనల్ వేరియేషన్స్, ఫంగల్ ఇన్ఫెక్షన్స్, అలర్జీ వంటివి కొన్ని సాధారణ కారణాలు. మీరు యూరాలజిస్టునుగాని, డెర్మటాలజిస్టునుగాని సంప్రదించండి. మీ చర్మవ్యాధుల వంటివి తగ్గక నిర్భయంగా పెళ్లి చేసుకోవచ్చు.

నాకు 28 ఏళ్లు. పెళ్లయి ఆరైల్లు అయ్యింది. మొదటి నెలలో ఇద్దరం కలిసే ఉన్నాం. కానీ ఆ నెలలో నేను ఒకసారి కూడా పూర్తిగా సెక్స్ చేయలేకపోయాను. అంతకు ముందు అంగస్తంభనలు బాగానే ఉండేవి. నాకు ఎలాంటి చీకూచింతా లేదు. ఆ తర్వాత నా భార్యకు పరీక్షలు ఉన్నాయని గత ఐదు నెలలుగా దూరంగా ఉన్నాం. మళ్లీ వచ్చే వారం కలవబోతున్నాను. ఆమెను కలవాలంటేనే భయంగా ఉంది. హస్తప్రయోగం మాత్రం బాగానే చేస్తున్నాను. దయచేసి నాకు ఏమైనా మందులు సూచించండి.

- జీఎస్ఆర్, ఏలూరు

మీలాగా యుక్తవయసులో యాంగ్లెటీ వల్ల చాలామంది సెక్స్ చేయలేక పోవడమన్నది చాలా సాధారణం. సెక్స్ కోరికలు మామూలుగా ఉండి, అంగస్తంభనలు ఉండీ, కేవలం పార్ట్నర్తో కలిసినప్పుడు అంగస్తంభనలు లేకపోవడం అన్నది మానసిక సమస్యే. కొన్ని రోజులు సిల్డ్ నాఫిల్, ఫ్లోక్సిటిన్ వంటి మందులు డాక్టర్ల పర్యవేక్షణలో తాత్కాలికంగా వాడుకుంటూ మీరు ఆత్మవిశ్వాసం పుంజుకున్న తర్వాత వాటిని ఆపి వేయవచ్చు. మీలాంటి సమస్య ఉన్నవారికి ఈ మందులు బాగా ఉపయోగపడతాయి. కొన్ని రోజులు వాడి ఆపి వేసినా ఎలాంటి సమస్యారాదు. మీరు యూరాలజిస్టుల పర్యవేక్షణలో కొంతకాలం మందులు తీసుకోండి.

మా బాబుకు రెండున్నర ఏళ్లు. పుట్టినప్పటి నుంచి మూత్రం ధారగా రావడం లేదు. చుక్కలు చుక్కలుగా వస్తోంది. మూత్ర విసర్జనకు వెళ్లి నప్పుడల్లా ఏడుస్తూ ఉంటాడు. ఎదుగుదల కూడా తక్కువగా ఉంది. ఎప్పుడూ పొట్ట నిండినట్టుగా ఉంటోంది. మూత్రం వాసనగా ఉంటోంది. అంగం మీద చర్మం కూడా మొత్తం తడిసి తెల్లగా అయ్యింది. సరిగా తిండి తినడం లేదు. మావాడి సమస్యకు ఎవరిని కలవాలి?

- సీహెచ్పీ, ఏనుకూరు

పిల్లలు ఎవరైనా పుట్టినప్పటి నుంచి మూత్రం ధారగా పోయాలి. చుక్కలు చుక్కలుగా రాకూ దదు. కడుపు మెత్తగా ఉండాలి. నిండినట్టుగా ఉండకూడదు. ఇలా ఉండటానికి మూత్రనాళంలో పొర అడ్డుపడటం కారణం కావచ్చు. మీ బాబుకు అలా పొర అడ్డుపడి ఉండవచ్చు దీన్ని పోస్టేరియర్ యురెథ్రల్ వాల్స్ప్ర (పియూవి) అంటారు. ఇది మొద

ట్లోనే చూసుకోకపోతే అలా మూత్ర విసర్జన కష్టమై క్రమంగా కిడ్నీలోనూ వాపు వచ్చే అవకాశం ఉంటుంది. మీ వాడి సమస్యను మిక్చురేటింగ్ సిస్టో యురేథ్రో గ్రామ్ (ఎంసీయూజీ) అనే ఎక్స్రే ద్వారా నిర్ధారణ చేస్తారు. ఒకవేళ మీ బాబుకు వాల్వ్ సమస్య ఉంటే కేవలం ఎండోస్కోపీ ప్రక్రియ ద్వారా లేజర్ తో ఆ పొరను కాల్చి వేసి మూత్రధార సరిగా వచ్చేలా చేయవచ్చు. మీరు ఎంసీయూజీ పరీక్ష చేయించుకుని యూరాలజిస్ట్ ను కలవండి.

నాకు 45 ఏళ్లు. రెండేళ్ల నుంచి షుగర్ ఉంది. పురుషాంగాన్ని క్లీన్ గా ఉంచు కుంటాను. నాకు వేరే సంబంధాలు ఏమీ లేవు. అయినా కూడా నాకు అంగం మీద చర్మం వారిసినట్లయి చిట్టుతూ ఉంది. ఎంత క్లీన్ చేసినా ఇంకా ఎర్ర గానే ఉంటోంది. కొంత నొప్పికూడా అనిపి స్తోంది. మూత్రం పోస్తూ ఉంటే మంటగా అనిపి స్తోంది. అక్కడి చర్మం ప్రిగా వెనక్కు వెళ్లడం లేదు. దీనికి పరిష్కారం చెప్పగలరు.

- డీవిహెచ్., పితాపురం

సాధారణంగా షుగర్ ఉన్నవారిలో ఈ సమస్య వస్తుంది. షుగర్ పాళ్లు ఎక్కువగా ఉన్న మూత్రం తో చర్మం ఎప్పుడూ తడవడం వల్ల దాని మీద బ్యాక్టీరియా పెరిగి ఇలా చర్మాన్ని దెబ్బతీసే అవకాశం ఉంటుంది. ఈ సమస్యను బెలనాఫైటిస్ అంటారు. క్లీనింగ్ కూ దీనికి సంబంధం ఉండదు. పార్ట్ నర్ కు కూడా ఇన్ఫెక్షన్ ఉంటే మీలో వ్యాధి తీవ్రత మరింత పెరగవచ్చు. వీటన్నింటికీ షుగర్ ఉండటమే కారణం. దీనికి షుగర్ ను నియంత్రిత ణలో ఉంచుకోవడం ముఖ్యం. షుగర్ పాళ్లను 150 మించకుండా చూసుకుని, యాంటిబయాటిక్స్ వాడాలి. సమస్య తీవ్రత తగ్గిన తర్వాత పురుషాంగం ముందు చర్మాన్ని తొలగించుకుంటే (సుస్తీ చేయించుకుంటే) ఈ సమస్య నుంచి చాలావరకు విముక్తి పొందవచ్చు.

నాకు 28 ఏళ్లు. ఈ మధ్యనే ఒక మహిళతో సెక్స్ లో పాల్గొన్నాను. కండోమ్ పెట్టుకునే సెక్స్ చేశాను కానీ... సెక్స్ చివర్లో కండోమ్ చిరిగి పోయింది. అప్పట్నుంచీ నాకు హెచ్ఐవి వస్తుందేమోనని భయంగా ఉంది. హెచ్ఐవి నిర్ధారణకు కనీసం మూడు నెలలు ఆగాలని అంటున్నారు. వీలైనంత త్వరగా పరీక్ష చేయించు కోవాలని ఉంది. అలాంటి పరీక్షలు ఏమైనా పరీక్షలు అందుబాటులో ఉన్నాయా? దయచేసి సలహా ఇవ్వగలరు.

- ఆర్.కె.వి., గుమ్మలక్ష్మీపురం

మీరు చెప్పినట్లుగా కండోమ్ చిరిగిపోతే హెచ్ఐవియే కాకుండా హెపటైటిస్ వైరస్ వంటి ప్రమాదకరమైన జబ్బులూ వచ్చే అవకాశం ఉంది. సెక్స్ లో పాల్గొన్న తర్వాత

హెచ్ఐవి వైరస్ శరీరంలోకి వెళ్లిందేమోననే అనుమానం వస్తే 24 గంటల నుంచి ఏడు రోజులలోపే పీసీఆర్ (ఫాలిమరేజ్ చైన్ రియాక్షన్), పీ-24 ఎస్సీ అనే పరీక్షల ద్వారా ఈ వైరస్ ను కనుక్కోవచ్చు. చాలామందిలో సోకిండా లేదా అన్నది ఖచ్చితంగా నిర్ధారణ చేయడానికి వీలుంటుంది. కాకపోతే ఈ పరీక్షలో జబ్బులేదని (నెగెటివ్) ఫలితం వచ్చినా కూడా - మళ్లీ మూడు నెలలకు, ఆరు నెలలకు చేయించి పూర్తి నిర్ధారణ చేసుకోవాలి, మీరు సెక్స్ లో పాల్గొన్న అమ్మాయి మీకు తెలిసిన వారయితే ఆమెకూ ఎలీజా పరీక్ష చేయించడం మంచిది. ఇలాంటి సమస్యలేవీ లేకుండా ఉండాలంటే పెళ్లికి ముందు సెక్స్ లో పాల్గొనక పోవడం మంచిది.

నాకు 28 ఏళ్లు. అంగస్తంభన అయినప్పుడు పురుషాంగం వంకరగా కనిపిస్తోంది. ఎడమ వైపునకు 30 డిగ్రీలు వంగినట్లు అనిపిస్తోంది. నొప్పి ఏమాత్రం ఉండదు. ఒక ఏడాదిలో పెళ్లి చేసుకోవాలి ఉంది. ఇలా పురుషాంగం వంకరగా ఉంటే సెక్స్ చేయలేనేమోనని ఆందోళనగా ఉంది. ఆపరేషన్ ఏమైనా అవసర మవుతుందా?

- టీకేఎమ్, గంపలగూడెం

చాలామంది పురుషులు ఈ సమస్యతో బాధపడుతుంటారు. చాలామందిలో అంగం కొంతవరకు వంగి ఉండటం సహజమే. అయితే అంగం స్తంభించినప్పుడు నొప్పి ఉండా లేదా, చేత్తో దాన్ని చక్కగా చేస్తుంటే అది చక్కగా అవుతోందా లేదా అని ప్రధానంగా చూడాలి. నొప్పి లేకుండా ఉండి, చేత్తో సరి చేస్తుంటే అది సరవుతుంటే, ఎంత కోణంలో వంగి ఉన్నా దాని గురించి పట్టించుకోకుండా నిశ్చింతగా ఉండ వచ్చు. ఒకవేళ అంగస్తంభన కలిగినప్పుడు నొప్పి ఉండి, చేత్తో చక్కగా చేస్తున్నా చక్కగా లేకుండా అంగప్రవేశానికి అనువుగా లేనప్పుడు డాక్టర్ ను సంప్రదించాలి. అలాంటప్పుడు డాక్టర్లు పురుషాంగంలోకి చిన్న ఇంజెక్షన్ ఇచ్చి పరీక్షించి చూస్తారు. దీన్ని పైప్ టెస్ట్ అంటారు. నూటికి తొంభై పాళ్లు ఇలాంటి వంకర వల్ల ఎలాంటి సమస్య ఉండదు. నూటికి పదిమందిలో మాత్రం కార్డి అనే సమస్య ఉండి, ఆపరేషన్ అవసరం కావచ్చు. దీనికి మీరు యూరాలజిస్టును సంప్రదించాల్సిన అవసరం ఉంటుంది.

మొదటి క్షణంలోనే ఎందుకిలా?

నాకు 36 ఏళ్లు. పెళ్లయి పదేళ్లుంది. ఇద్దరు పిల్లలు ఉన్నారు. మొదటి ఎనిమిది సంవత్సరాలు సెక్స్ లో బాగా ఎంజాయ్ చేశాను. ఇప్పుడు కూడా నాకు విపరీతమైన కోరికలు ఉన్నాయి. కాకపోతే సెక్స్ మొదలుపెట్టిన మొదటి నిమిషంలోనే శీఘ్రస్థలనం అయిపోతోంది. మళ్లీ వెంటనే సెక్స్ చేయాలంటే అంగస్తంభన జరగడం లేదు.

దీంతో నాకు చాలా ఇబ్బందిగా ఉంది. దయచేసి నాకు తగిన పరిష్కారం సూచించగలరు.

- జి.ఆర్.పి., హైదరాబాద్

మీ సమస్యను ప్రీ-మెచ్యూర్ ఇజాక్యులేషన్ అంటారు. ఇది అన్ని వయసుల వారిలో చాలా సాధారణంగా కనిపించే ప్రధాన సమస్య. ఇందుకు ప్రధానమైన కారణం... సెక్స్ లో సంతృప్తి కలిగినప్పుడు మెదడు నుంచి స్పందన (ఎజాక్యులే షన్ రిఫ్లెక్స్) త్వరగా వస్తుంది. ఎంత త్వరగా మానసికంగా తృప్తి పొందుతాడనే అంశం మీద ఈ రిఫ్లెక్స్ వస్తుంది. అంటే... అంగం మీద ఉన్న చర్మం సెన్సిటివ్ గా ఉన్నా, సెక్స్ త్వరత్వరగా చేసినా, చాలా రోజుల తర్వాత సెక్స్ చేసినా, కొత్త పార్ట్ నర్ తో కలిసినా, త్వరగా చేయాలనే ఆతృత ఎక్కువయినా ఇలా ప్రీ-మెచ్యూర్ ఎజాక్యులే షన్ అవుతుంది. ఎక్కువసేపు సెక్స్ చేయడం అన్నది ఏదో ఒక ట్యాబ్లెట్ తో సైన్స్ ప్రకారం జరిగే పని కాదు. అందుకే సాధ్యమైనంత వరకు అంగాన్ని స్పర్శతో ఎక్కువగా ప్రేరేపించకుండా ఉండటం, ఆతృతపడకుండా ఉండటం, సెక్స్ స్పందనలు కలుగుతుండగానే ఆపి, మళ్లీ కొనసాగించడం వల్ల ఈ సమస్యను కొంతవరకు నివారించవచ్చు. స్థలం స్పందనలు కలుగుతుండగానే అంగాన్ని బయటకు తీసి అంగం చివరను గట్టిగా కాసేపు పట్టుకుని ఉండి, మళ్లీ కొనసాగించడం వంటి స్టాప్ అండ్ స్టార్ట్ టెక్నిక్ తోనూ ఈ సమస్యను చాలా వరకు అధిగమించవచ్చు. ఇవి కాకుండా మెదడు మీద పని చేసే కొన్ని మందులు (ఫ్లోక్సిటిన్ లాంటివి) మంచి ఫలితాన్ని ఇస్తాయి.

నాకు 25 ఏళ్లు. పెళ్లయి ఒక నెల అయ్యింది. మొదటి ఐదు రోజులు బాగానే సెక్స్ చేశాను. నా భార్యకు ఎవరితోనో సంబంధం ఉన్నట్లు నాకు ఆరో రోజుకు డౌట్ వచ్చింది. దాంతో మా ఇద్దరి మధ్య కొద్దిగా మనస్పర్థలు వచ్చాయి. ఆమెపై సందేహం వచ్చినప్పటి నుంచి నాకు అంగస్తంభన కలగడం లేదు. మొదట్లో అంగస్తంభన లేనందు వల్ల నాలో ఏమైనా లోపం ఉందేమోనని నేను శారీరకంగా అన్ని పరీక్షలు చేయించుకున్నాను. నాలో ఎలాంటి లోపం లేదన్నారు. నేను మానసిక వైద్యుడిని కలవాలా లేక ఆంధ్రాలజిస్ట్ ను కలవాలా సలహా ఇవ్వగలరు.

ఆర్.పి., విశాఖపట్నం

పెళ్లయిన కొత్తలో భార్యతోగాని, కుటుంబ సభ్యులతోగాని ఇలా మనస్పర్థలు చాలామందికి వస్తుంటాయి. సమస్యను దంపతులిద్దరూ సామరస్యంగా పరిష్కరించుకోవాలి. లేకపోతే మనకు చాలా సన్నిహితంగా ఉన్నవారి నుంచి సలహాలు తీసుకుని మనస్పర్థలు తొలగిపోయేలా చేసుకోవాలి. మీరు ఇలా మీపై ఉన్న మానసిక ఒత్తిడిని

తగ్గించుకుంటే చాలావరకు నార్మల్గా సెక్స్ చేయవచ్చు. మీరు ఇప్పటికే డాక్టర్ను సంప్రదించారు. వారు చెప్పినదాన్ని బట్టి నూటికి 99 పాళ్లు మీలో ఎలాంటి శారీరకలోపం ఉండకపోవచ్చు. అప్పటికీ మీకు సమస్యగా అనిపిస్తుంటే మానసిక వైద్యుడిని సంప్రదించి కౌన్సెలింగ్ చేయించుకోండి.

మా బాబుకు 22 ఏళ్లు. అకస్మాత్తుగా తలనొప్పి అంటుంటే డాక్టర్ను సంప్రదించాం. బీపీ చాలా ఎక్కువగా ఉంది అన్నారు. మరికొన్ని పరీక్షలు చేసి ఎడమ వైపు మూత్రపిండం చాలా చిన్నగా ఉందన్నారు. దానికి సంబంధించిన మరికొన్ని పరీక్షలు చేసి ఆ కిడ్నీలోని రక్తనాళాలు మూసుకుపోయి, ఇలా బీపీ పెరిగిం దన్నారు. ఆ కిడ్నీని తొలగించాలంటున్నారు. మా అబ్బాయికి వచ్చే ఏడాది పెళ్లి చేయాలను కుంటున్నాం. కిడ్నీని తప్పకుండా తొలగించాలా? లేక మందులతో తగ్గించవచ్చా? ఇలా తొలగించడం వల్ల భవిష్యత్తులో దాంపత్య జీవితానికి ఏదైనా సమస్య ఉంటుందా?

- టి.ఆర్.డి., తాడేపల్లిగూడెం

ఇలాంటి సమస్యను రీనల్ ఆర్డర్ స్ట్రోకిస్ అంటారు. అంటే కిడ్నీకి వచ్చే రక్తనాళం మూసుకు పోవడం అన్నమాట. ఒకవేళ రక్తనాళాలు మూసుకుపోయి కిడ్నీ చిన్నది అయిపోయి పనిచేయడం లేదంటే (6 సెంటీమీటర్ల కంటే చిన్నది అయిపోయి ఉంటే) లేదా న్యూక్లియార్ స్కాన్లో పనిచేయడం లేదని తెలిస్తే ఆ కిడ్నీని తొలగించడమే మంచిది. ఏ వ్యక్తి అయినా ఒక కిడ్నీతో నూరేళ్లు ఎలాంటి సమస్యాలేకుండానే జీవించడం సాధ్యమవుతుంది. అందులోనూ లాపరోస్కోపీ ప్రక్రియ ద్వారా (కీ-హోల్తో) కిడ్నీ తీసే అవకాశం ఉంది. కాబట్టి ఒకవేళ కిడ్నీ తొలగించాల్సి వస్తే దానికి పెద్దగా కట్టువేయాల్సిన అవసరం కూడా ఉండదు. కిడ్నీకి, వైవాహిక జీవితానికి సంబంధమే ఉండదు. మీరు యూరో-సర్జన్ను సంప్రదించి సరైన చికిత్స పొందండి.



చదవండి!

ఆరోగ్యమే మహాభాగ్యం

చదివించండి!

తెలుగు పత్రికా రంగంలో వినూత్న ప్రయోగంగా...

పూర్తి ఆరోగ్య సంక్షేమ పత్రికగా అందరి ప్రశంసలందుకుంటోన్న...



మన ఆరోగ్యం

కుటుంబ ఆరోగ్య సంక్షేమ మాసపత్రిక

వెల రూ.15/-
మాత్రమే

చందాదారులు అప్పండి - చేర్చండి!

'మన ఆరోగ్యం' పత్రిక వెల రూ.15/- పన్నెండు సంచికలకు రూ.180/- అవుతుంది. కానీ చందాదారులకు రూ.150/- ప్రతినెల పత్రికను పోస్ట్ ఖర్చులు భరించి పంపే సౌకర్యాన్ని కల్పించాము. జీవిత సభ్యులుగా చేరండి. జీవిత సభ్యత్వం రూ.1500/- ఈ అవకాశాన్ని సద్వినియోగం చేసుకుంటూ మీ వంతు సహాయ, సహకారాలు 'మన ఆరోగ్యం' పత్రికకు అందించండి.

- ❖ మీరు సంవత్సర చందాదారులుగా చేరుతూ రూ.1500/-లు యమ్.ఓ. లేదా డ్రాఫ్ట్ గానీ శ్రీషణ్ముఖేశ్వరి ప్రచురణలు పేరిట పత్రిక చిరునామాకు పంపించండి.
- ❖ బంధుమిత్రులకు మీ ప్రేమ పూర్వక కానుకగా 'మన ఆరోగ్యం' పత్రిక సంవత్సర చందా మీరే కట్టి వారి అభిమానం పొందండి, వారిని ప్రోత్సహించండి.
- ❖ 15 మందిచేత సంవత్సర చందా కట్టించి ఆ క్యాష్ రిసీట్స్ పంపిన వారికి ఒక సంవత్సరం పాటు, 'మన ఆరోగ్యం' పత్రిక ఉచితంగా పొందండి.

మన ఆరోగ్యం పత్రిక యాజమాన్యం, సంపాదక వర్గం ఇది తమ సామాజిక బాధ్యతగా భావిస్తోంది. ఇందులో ఆరోగ్య విషయాలను అందించే వైద్య నిపుణులు కూడా వారి సామాజిక బాధ్యతగానే భావిస్తున్నారు. పాఠకులు కూడా ఈ అంశాన్ని తమ వంతు సామాజిక బాధ్యతగానే భావించి మాకు సహకరించగలరని మనవి చేసుకుంటున్నాం.

ఇట్లు
వల్లంరిడ్డి లక్ష్మీవరసారిడ్డి
(ప్రజ్ఞప్రేర)

సంప్రదించవలసిన చిరునామా :



శ్రీ షణ్ముఖేశ్వరి ప్రచురణలు

డోర్ నెం.28-3-49 & 51, సంజీవయ్య కాలనీ, అరండల్పేట,
విజయవాడ-520 002.

Ph : (O) : 0866 - 2434320, Cell : 94401 72936
email:manarogyam@gmail.com



ప్రీతి యూరాలజీ & కిడ్నీ హాస్పిటల్

Enter with Confidence Exit with Cure

అత్యాధునిక లేజర్ శస్త్రచికిత్స హాస్పిటల్

డా॥ వి. చంద్రమోహన్

MS (AIIMS), MCH (PGI), MRCS, DNB (Gold Medal)
Urologist, Andrologist &
Kidney Transplant Surgeon
Managing Director

Cardiology Services

డా॥ ఇ. సంజీవ్ కుమార్
M.D. (OSM), D.M. (NIMS)
Interventional Cardiologist

డా॥ పి. రూప

Radiologist
Pregnancy Scan Specialist
Director

Nephrology Services

డా॥ ఎ. నాగేశ్వర రెడ్డి
MD, D.M. (NIMS)
Nephrologist

FACILITIES AVAILABLE

- ☆ లేజర్ తో కిడ్నీలో రాళ్ళు తొలగించడం
- ☆ లేజర్ తో ప్రొస్టేట్ గ్రంథి అవరేషన్
- ☆ కీ హాలో అవరేషన్
- ☆ లిథోట్రిప్సీ
- ☆ యూరో సైనిమిక్స్
- ☆ డయాలసిస్, ఐ.పి., షుగర్ సంబంధిత కిడ్నీ సమస్యలు
- ☆ కిడ్నీ మార్పిడి
- ☆ 24 గంటలు రక్షక చర్య
- ☆ డిజిటల్ ఎక్స్ రే అల్ట్రా సౌండ్ స్కానింగ్.
- ☆ ECHO, TMT
- ☆ అన్ని రకాల సమస్యలకు మెరుగైన హెల్త్ చెక్ పలు
- ☆ సెక్స్ సమస్యలు మరియు సంతానలేమి సమస్యలు



ఇండియాలో పున్న ప్రముఖ విశ్వవిద్యాలయాలలో తర్జీదు పొంది పీషెంట్స్ కు అత్యాధునికమైన చికిత్సను అందచేయకలుగుతున్నందుకు నేను గర్వపడుతున్నాను. అవరేషన్ లేకుండా లేజర్ తో మరియు కీ హాలో స్పర్శలతో కిడ్నీ సంబంధిత వ్యాధులకు చికిత్స చేయడమే నా ధ్యేయం. ఇటువంటి అత్యాధునికమైన చికిత్సలను అన్ని వర్గాల ప్రజలకు అందజేయగలనన్న ఆత్మ విశ్వాసంతో...

మీ డాక్టర్

డా॥ వి. చంద్రమోహన్



PREETI UROLOGY & KIDNEY HOSPITAL

ADVANCED LASER SURGICAL CENTRE

CONTACT
93921 59169, 040-23152444

MIG 1, 307, Road No. 4, KPHB Colony, Hyderabad - 72.
www.preetihospital.com

