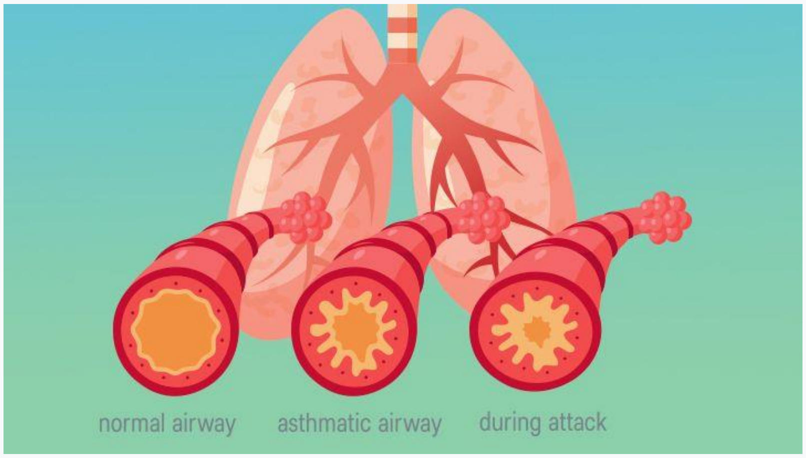
Karnataka Pulmonology Association(KPA)

ಉಸಿರು

World Asthma Day- May 5th 2020

1. ಅಸ್ತಮಾ ಎಂದರೇನು?

ಅಸ್ತಮಾ ಎನ್ನುವುದು ಉಸಿರಾಡಲು ಕಷ್ಟವಾಗುವ ಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿದೆ. ನಿಮ್ಮ ಶ್ವಾಸಕೋಶದಲ್ಲಿನ ದೊಡ್ಡ ಮತ್ತು ಸಣ್ಣ ಗಾಳಿಯ ಹಾದಿಗಳು ಉಬ್ಬಿದಾಗ ಆಗುವ ಒಂದು ಸ್ಥಿತಿ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಗಾಳಿಯು ಪ್ರವೇಶಿಸಲು ಮತ್ತು ಹೊರಬರಲು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ.



2. ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಬಾಲ್ಯದಲ್ಲಿ ಅಸ್ತಮಾ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆಯೇ?

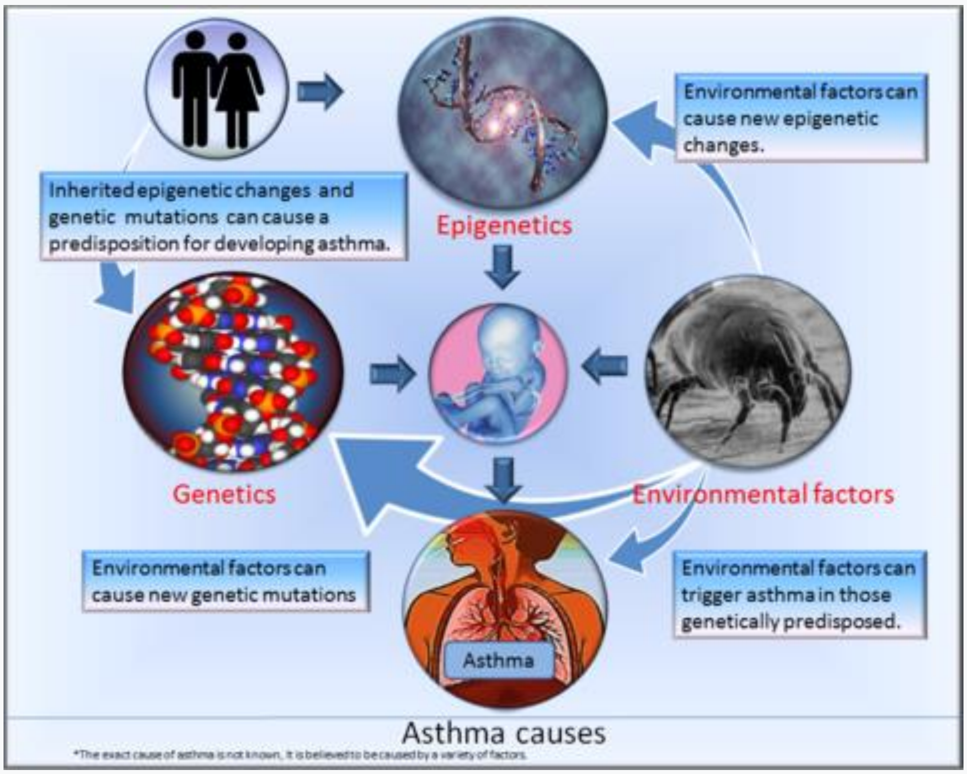
ಇಲ್ಲ. ಅಸ್ತಮಾ ಹೊಂದಿರುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಯಸ್ಕರು ಬಾಲ್ಯದಿಂದಲೂ ಇದನ್ನು ಹೊಂದಿರಬಹುದು ಮತ್ತು ಕೆಲವರು ಬಾಲ್ಯದಿಂದಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ನಂತರದ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಅಸ್ತಮಾವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ.

3. ಅಸ್ತಮಾಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನು?

ಅಸ್ತಮಾಗೆ ನಿಖರವಾಗಿ ಏನು ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ತಿಳಿದಿಲ್ಲ, ಆದರೆ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಆನುವಂಶಿಕ ಮತ್ತು ಪರಿಸರ ಅಂಶಗಳ ಸಂಯೋಜನೆಯು ರೋಗದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತದೆ ಎಂದು ತೋರಿಸಿದೆ. ಅಸ್ತಮಾ ಆನುವಂಶಿಕವಾಗಿ ಬರಬಹುದು, ನಿಮ್ಮ ಪೋಷಕರು, ಅಜ್ಜ, ಅಜ್ಜಿಯರು ಅಥವಾ ಒಡಹುಟ್ಟಿದವರಲ್ಲಿ ಯಾರಾದರೂ ಇದ್ದರೆ ನಿಮಗೆ ಅಸ್ತಮಾ ಬರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚು. ನೀವು ಅಟೊಪಿ ಹೊಂದಿದ್ದರೆ ನೀವು ಅಸ್ತಮಾವನ್ನು ಹೊಂದುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ – (ಅಂದರೆ, ಅಟೊಪಿಕ್ ಎಸ್ಜಿಮಾ ಮತ್ತು ಹೇ ಜ್ವರ/ಅಲರ್ಜಿಕ್ ರಿನಿಟಿಸ್ ನಂತಹ ಕೆಲವು ಅಲರ್ಜಿಯ ಅತಿಸೂಕ್ಷ್ಮ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳ ಕಡೆಗೆ ನೀವು ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ).

ಅಸ್ತಮಾದ ಇತರ ಪೂರ್ವಭಾವಿ ಅಂಶಗಳು - ಶೈಶವಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಬಾಲ್ಯದಲ್ಲಿ ಉಸಿರಾಟದ ಸೋಂಕುಗಳು, ವಾಯುಗಾಮಿ ಅಲರ್ಜಿನ್ಗಳು, ಉದ್ರೇಕಕಾರಿಗಳು

ಮತ್ತು ಕೆಲವು ವೈರಲ್ ಸೋಂಕುಗಳೊಂದಿಗಿನ ಆರಂಭಿಕ ಸಂಪರ್ಕ, ಪ್ರತಿರಕ್ಷಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಪಕ್ವವಾಗುವ ಮೊದಲು ಮತ್ತು ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಅಲರ್ಜಿನ್ ಅಥವಾ ಹೊಗೆಗೆ ಒಡ್ಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು - ಬಾಲ್ಯದಲ್ಲಿ ಅಸ್ತಮಾಗೆ ಇವು ಕಾರಣಗಳಾಗಿರಬಹುದು.



4. ಅಸ್ತಮಾ ದಾಳಿಯ ಪ್ರಚೋದಕಗಳು ಯಾವುವು?

ಅಲರ್ಜಿಯಂತೆ, ಗಾಳಿಯಲ್ಲಿರುವ ವಸ್ತುಗಳಿಂದ ಅಸ್ತಮಾವು ತ್ವರಿತವಾಗಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯ ಪ್ರಚೋದಕಗಳಲ್ಲಿ ಮನೆ ಧೂಳು/ಹುಳಗಳು, ಪರಾಗ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಣಿಗಳ ತುಪ್ಪಳಗಳು ಸೇರಿವೆ. ಅಸ್ತಮಾ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಇತರ ವಿಷಯಗಳು ತಂಬಾಕು ಹೊಗೆ, ವಾಯುಮಾಲಿನ್ಯ, ರಾಸಾಯನಿಕಗಳಿಂದ ಹೊಗೆ (ಬ್ಲೀಚ್‌ನಂತಹವು), ವ್ಯಾಯಾಮ ಮತ್ತು ಶೀತಗಳು, ಎದೆಯ ಸೋಂಕುಗಳು, ಕೆಲವು

ಆಹಾರಗಳು ಮತ್ತು ಆಹಾರ ಸೇರ್ಪಡೆಗಳು, ಆತಂಕ, ಖಿನ್ನತೆ, ಆಸ್ಪಿರಿನ್‌ನಂತಹ ಕೆಲವು ಔಷಧಿಗಳು, ನೋವು ನಿವಾರಕಗಳು NSAIDS ಇತ್ಯಾದಿ.

5. ಅಸ್ತಮಾದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಯಾವುವು?

ಅಸ್ತಮಾದ ಲಕ್ಷಣಗಳು - ಒಣ ಕೆಮ್ಮು ಅಥವಾ ಕಫದೊಂದಿಗೆ ಕೆಮ್ಮು ಉಸಿರಾಟದ ತೊಂದರೆ, ಎದೆಯ ಬಿಗಿತ ಮತ್ತು ನೀವು ಉಸಿರಾಡುವಾಗ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುವುದು. ನಿಮ್ಮ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಒಂದು ದಿನದಿಂದ ಮುಂದಿನ ದಿನಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗುವುದನ್ನು ನೀವು ಬಹುಶಃ ಕಾಣಬಹುದು. ರಾತ್ರಿಯಲ್ಲಿ ನೀವು ಹೆಚ್ಚು ಅನುಭವಿಸಬಹುದು. ನೀವು ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳಿಂದ ಮುಕ್ತವಾಗಿರುವ ಅವಧಿಗಳನ್ನು ಸಹ ನೀವು ಹೊಂದಿರಬಹುದು. ಅಸ್ತಮಾದಲ್ಲಿ ದೈನಂದಿನ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳ ವ್ಯತ್ಯಾಸವು ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ.

6. ಅಲರ್ಜಿಕ್ ಅಸ್ತಮಾವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಅಸ್ತಮಾ ಇದೆಯೇ?

ಹೌದು. ಇನ್ನೂ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಉಪವಿಭಾಗವಿದೆ - ವ್ಯಾಯಾಮ-ಪ್ರೇರಿತ ಅಸ್ತಮಾ. ಅಸ್ತಮಾ ಹೊಂದಿರುವ ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳು ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡುವಾಗ ಗಾಳಿಯ ಹರಿವಿನ ಅಡಚಣೆ ಮತ್ತು ಅಸ್ತಮಾ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾರೆ. ವ್ಯಾಯಾಮದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅಸ್ತಮಾವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತವೆ ನೀವು ವ್ಯಾಯಾಮವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ತಕ್ಷಣ ಸಂಭವಿಸದೆ ಇರಬಹುದು, ನೀವು ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿದ 5 ರಿಂದ 10 ನಿಮಿಷಗಳ ನಂತರ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ನೀವು ಹೆಚ್ಚು ಅನುಭವಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ಇನ್ನೊಂದು 20 ರಿಂದ 30 ನಿಮಿಷಗಳಲ್ಲಿ ಕಣ್ಮರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡಿದ 4 ರಿಂದ 12 ಗಂಟೆಗಳ ನಂತರ “ಕೊನೆಯ ಹಂತ" ವಾಗಿ ಮರಳಬಹುದು ಮತ್ತು ಕಣ್ಮರೆಯಾಗಲು 24 ಗಂಟೆಗಳು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

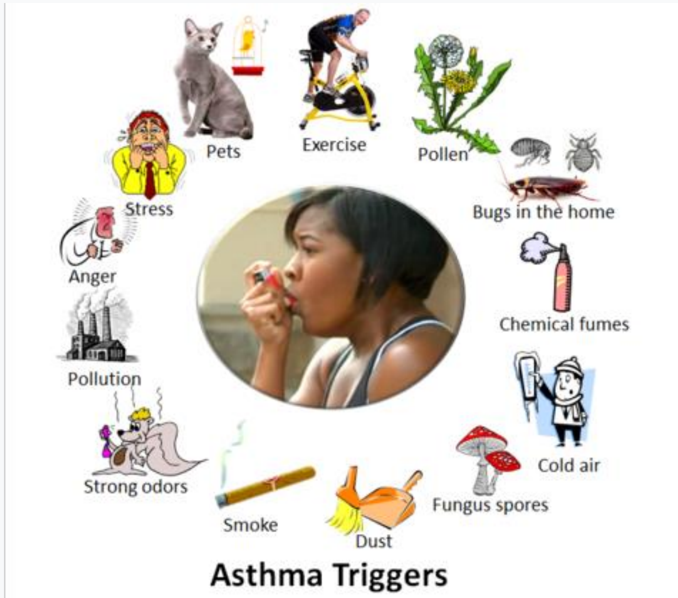
7. ವಾಯುಮಾಲಿನ್ಯ ಮತ್ತು ಅಸ್ತಮಾ ನಡುವೆ ಯಾವುದೇ ಸಂಬಂಧವಿದೆಯೇ?

ಹೌದು. ಹೊರಾಂಗಣ ಮತ್ತು ಒಳಾಂಗಣ ವಾಯುಮಾಲಿನ್ಯ ಎರಡೂ ಅಸ್ತಮಾಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು ಅಥವಾ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅಸ್ತಮಾದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಉಲ್ಬಣಗೊಳಿಸಬಹುದು. ನಮಗೆ ತಿಳಿದಿರುವಂತೆ ಅಸ್ತಮಾ ದಾಳಿಯು ಧೂಳು, ಹೊಗೆ ಮತ್ತು ಇತ್ಯಾದಿ ಅಲರ್ಜಿನ್ನಗಳಿಂದ ಪ್ರಚೋದಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಹೊರಾಂಗಣದಲ್ಲಿ ಇವುಗಳ ಸಾಂದ್ರತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಅಸ್ತಮಾ ದಾಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ, ಒಳಾಂಗಣ ವಾಯುಮಾಲಿನ್ಯ ಮತ್ತು ಅಸ್ತಮಾಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಒಳಾಂಗಣ ಗಾಳಿಯನ್ನು ಕಲುಷಿತಗೊಳಿಸುವ ಅಂಶಗಳು :

a. ಅಚ್ಚು, ಶಿಲೀಂಧ್ರ ಮತ್ತು ಧೂಳಿನ ಹುಳಗಳು
b. ಪೆಟ್/ ಸಾಕು ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಡ್ಯಾಂಡರ್ / ಹೊಟ್ಟು ಕೀಟ ಹಿಕ್ಕೆಗಳು
c. ನೈಸರ್ಗಿಕ ಅನಿಲ ಶಾಖೋತ್ಪಾದಕಗಳು, ಒಲೆಗಳಿಂದ ಸಾರಜನಕ ಡೈಆಕ್ಸೈಡ್.
d. ಸುಗಂಧ ದ್ರವ್ಯಗಳು, ಹೇರ್ ಸ್ಪ್ರೇ, ಸುವಾಸಿತ ಮೇಣದ ಬತ್ತಿಗಳು, ಸ್ಪ್ರೇ ಏರ್ ಫ್ರೆಶ್‌ನರ್‌ಗಳು, ಪ್ಲಗ್-ಇನ್ ಏರ್ ಫ್ರೆಶ್‌ನರ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಕ್ಲೀನರ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಸೋಂಕುನಿವಾರಕಗಳು

e. ಧೂಪ ಹೊಗೆ / ಬೆಂಕಿಗೂಡುಗಳು, ಮರದ ಒಲೆಗಳು ಅಥವಾ ಸೀಮೆಎಣ್ಣೆ ಶಾಖೋತ್ಪಾದಕಗಳಿಂದ ಹೊಗೆ.



8. ಅಸ್ತಮಾ ಮತ್ತು ಬೊಜ್ಜು ನಡುವೆ ಯಾವುದೇ ಸಂಬಂಧವಿದೆಯೇ?

ಯಾವುದೇ ನಿರ್ಣಾಯಕ ಸಂಬಂಧವು ಸಾಬೀತಾಗಿಲ್ಲವಾದರೂ, ಸ್ಥೂಲಕಾಯದ ರೋಗಿಗಳು ಅಸ್ತಮಾ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳ ಉಲ್ಬಣ, ಅಸ್ತಮಾ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಏರುಪೇರು ಮತ್ತು ಪದೇ ಪದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ದಾಖಲಾತಿಗೆ ಹೊಳಗಾಗುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬರಬಹುದು ಎಂದು ವಿವಿಧ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ತೋರಿಸಿವೆ. ಅವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದ ಔಷಧಿಗಳು ಬೇಕಾಗಬಹುದು ಮತ್ತು ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳಿಂದ ಬಳಲುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚು.

9. ನಾನು ಅಸ್ತಮಾ ದಾಳಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದೇನೆ ಎಂದು ಯಾವಾಗ ಹೇಳಬೇಕು?

ಸಾಮಾನ್ಯ ಅಸ್ತಮಾ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ ಉಲ್ಬಣಕ್ಕೆ ತಿರುಗಿದಾಗ ಅಸ್ತಮಾ ದಾಳಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಇವುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರಬಹುದು:

a. ಉಬ್ಬಸ
b. ಅತಿಯಾದ ಉಸಿರಾಟದ ತೊಂದರೆ
c. ನಿಮ್ಮ ಎದೆಯಲ್ಲಿ ಬಿಗಿತದ ಭಾವನೆ ಮತ್ತು ಆಯಾಸ
d. ರಾತ್ರಿ ಅಥವಾ ಮುಂಜಾನೆ ವಿಪರೀತ ಕೆಮ್ಮುವುದು

10. ವೈದ್ಯರ ಸಹಾಯವನ್ನು ಯಾವಾಗ ಪಡೆಯುವುದು?

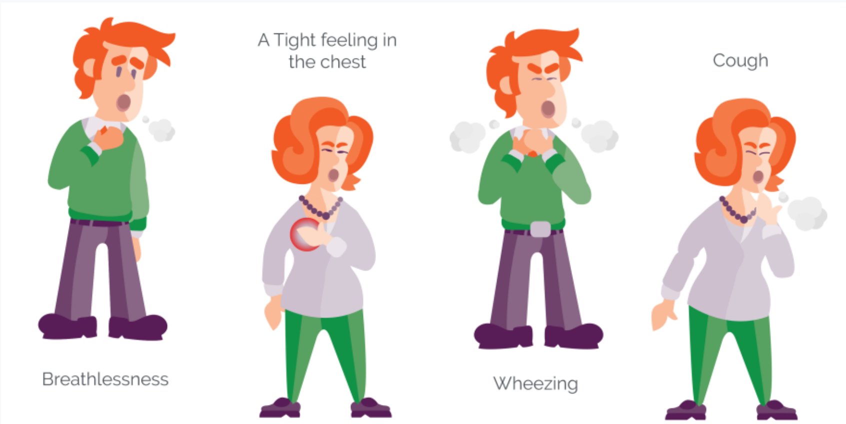
ಈ ಕೆಳಗಿನ ಯಾವುದಾದರೂ ನಿಜವಾಗಿದ್ದರೆ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರನ್ನು ನೀವು ನೋಡಬೇಕು:

a. ನೀವು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಉಸಿರಾಡುವಷ್ಟು ಗಾಳಿಯನ್ನು ಉಸಿರಾಡಲು ಸಾಧ್ಯ ವಾಗದಿದ್ದರೆ.
b. ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದಂತೆ ನೀವು ಅಸ್ತಮಾ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳೊಂದಿಗೆ ರಾತ್ರಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಎಚ್ಚರಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರೆ.
c. ನಿಮ್ಮ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ನೀವು ಬಳಸುವ ಇನ್ಹೇಲರ್ (ನಿಮ್ಮ ಉಪಶಮನಕಾರಕ) ನಿಮ್ಮ ಉಸಿರಾಟಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಸಮಯದವರೆಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದಾದರೆ ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ಪದೇ ಪದೇ ಬಳಸಲು ನಮಗೆ ಅನಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ.

ಈ ಕೆಳಗಿನ ಯಾವುದಾದರೂ ನಿಜವಾಗಿದ್ದರೆ ಆ ವೇಳೆ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು:

a. ನಿಮ್ಮ ಅಸ್ತಮಾದ ಕಾರಣ ಮಾತನಾಡಲು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ
b. ನೀವು ಉಸಿರಾಡುವಾಗ ನಿಮ್ಮ ಪಕ್ಕೆಲುಬುಗಳು ಮತ್ತು ಕುತ್ತಿಗೆಗೆ ಎಳೆದ ಅನುಭವವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ
c. ನಿಮ್ಮ ಹೃದಯ ಬಡಿತ ಅಥವಾ ನಾಡಿ ತುಂಬಾ ವೇಗವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ
d. ನೀವು ನಡೆಯಲು ಕಷ್ಟಪಡುತ್ತಿದ್ದರೆ

e. ನಿಮ್ಮ ತುಟಿಗಳು ಅಥವಾ ಬೆರಳಿನ ಉಗುರುಗಳು ಬೂದು ಅಥವಾ ನೀಲಿ ಬಣ್ಣಕ್ಕೆ ತಿರುಗುತ್ತಿದ್ದರೆ.
f. ನಿಮ್ಮ ಅಸ್ತಮಾ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಂದಾಗಿ (ಕೆಮ್ಮು ಸೇರಿದಂತೆ) ನೀವು ಮಲಗಲು ತೊಂದರೆ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ
g. ನೀವು ರಾತ್ರಿ ಮತ್ತು ಹಗಲಲ್ಲು ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ (ಕೆಮ್ಮು, ಉಬ್ಬಸ, ಎದೆಯ ಬಿಗಿತ ಅಥವಾ ಉಸಿರಾಟದ ತೊಂದರೆ)
h. ಅಸ್ತಮಾದಿಂದಾಗಿ (ನಿಮ್ಮ ಕೆಲಸ ಅಥವಾ ಮನೆಕೆಲಸ) ನಿಮ್ಮ ದಿನನಿತ್ಯದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಲು ನಿಮಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದಾದರೆ.



11. ಅಸ್ತಮಾ ದಾಳಿ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆ ಎಂದರೇನು? ಅದನ್ನು ಹೇಗೆ ತಯಾರಿಸುವುದು? (Asthma Action Plan)

ಅಸ್ತಮಾ ದಾಳಿಯ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ಚಿಹ್ನೆಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ಸಂಭವಿಸಿದಲ್ಲಿ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು ಎಂಬುದು ನಿಮ್ಮ ಅಸ್ತಮಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ. ಅಸ್ತಮಾ ದಾಳಿಯ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ನಿಮಗೆ ಕಷ್ಟವಾಗಿದ್ದರೆ, ನಿಮ್ಮ ಶ್ವಾಸಕೋಶದಿಂದ ಗಾಳಿಯನ್ನು ಹೊರಗೆ ತಳ್ಳುವ ನಿಮ್ಮ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಅಳೆಯುವ ಪೋರ್ಟಬಲ್ ಸಾಧನವಾದ ಪೀಕ್ ಫ್ಲೋ ಮೀಟರ್ ಅನ್ನು ಹೇಗೆ ಬಳಸುವುದು ಎಂದು ತಿಳಿಯಿರಿ.

ನಿಮ್ಮ ಅಸ್ತಮಾ ಕೆಲವು ಸಮಯದಿಂದ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿದ್ದರೂ ಸಹ, ನೀವು ಇನ್ನೂ ಅಸ್ತಮಾ ದಾಳಿಯನ್ನು ಹೊಂದಬಹುದು.

ತಯಾರಿಸುವುದು ಹೇಗೆ:

a. ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಚೋದಕಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಿ.
b. ಇದು ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಅಥವಾ ವರ್ಷದ ಸಮಯವಾಗಿದ್ದರೂ, ನಿಮ್ಮ ಅಸ್ತಮಾವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಲು ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಚೋದಕಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯ.
c. ನಿಮ್ಮ ಅಸ್ತಮಾ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಿ, ನಿಮ್ಮೊಂದಿಗೆ ಸಮಯ ಕಳೆಯುವ ಜನರಿಗೆ, ಸಹೋದ್ಯೋಗಿಗಳು ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ, ನಿಮ್ಮ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ನೀವು ಎಲ್ಲಿ ಇರಿಸುತ್ತೀರಿ ಮತ್ತು ಅವರು ತುರ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಅವರಿಗೆ ತಿಳಿದಿರಲಿ.

12. ಅಸ್ತಮಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಸ್ಟೆಪ್‌ವೈಸ್ ವಿಧಾನ ಯಾವುದು?

ಅಸ್ತಮಾ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯರು ಬಳಸುವ ಒಂದು ವಿಧಾನಕ್ಕೆ 'ಸ್ಟೆಪ್‌ವೈಸ್' ವಿಧಾನ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ನಿಮ್ಮ ಸಾಮಾನ್ಯ ಔಷಧಿಯೊಂದಿಗೆ ನೀವು ಇನ್ನೂ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದರೆ, ನೀವು ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯದವರೆಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಇದನ್ನು "ಸ್ಟೆಪ್ಪಿಂಗ್ ಅಪ್" ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ನೀವು ಯಾವಾಗಲೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದಲ್ಲ.

ನಿಮ್ಮ ಅಸ್ತಮಾ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬಂದ ನಂತರ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರು ನಿಮ್ಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದು' ಇದನ್ನು "ಸ್ಟೆಪ್ಪಿಂಗ್ ಡೌನ್" ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ನಿಮ್ಮ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಮತ್ತು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ವೈದ್ಯರು ಯಾವಾಗಲೂ ನಿಮಗೆ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದ ಔಷಧಿಯನ್ನು ನೀಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಾರೆ. ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ, ನೀವು ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಕಡಿಮೆ.

13. ನಾನು ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವಾಗ ಮಾತ್ರ ನನ್ನ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಬೇಕೇ?

ನಿಮ್ಮ ಅಸ್ತಮಾವನ್ನು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲಾಗಿದೆಯೆ ಎಂದು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರೊಂದಿಗೆ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಅನುಸರಣೆಯನ್ನು ಮಾಡುವುದು ಮುಖ್ಯ ಮತ್ತು ಅವರೊಂದಿಗೆ ಔಷಧಿಗಳು ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿನ ನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಚರ್ಚಿಸಿ. ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರು ನಿಮ್ಮ ಉಸಿರಾಟವನ್ನು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಅವರ ಕಚೇರಿಯಲ್ಲಿ ಪಿಇಎಫ್ಆರ್/PEFR ಮೀಟರ್ ಎಂಬ ಸಾಧನದಿಂದ ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು ಕೇಳಬಹುದು . ನೀವು ಎಷ್ಟು ಬೇಗನೆ ಉಸಿರಾಡಬಹುದು ಎಂಬುದನ್ನು ಇದು ಅಳೆಯುತ್ತದೆ. ನಿಮ್ಮ ಅಸ್ತಮಾವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸದಿದ್ದಾಗ, ನೀವು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಉಸಿರಾಡುವಷ್ಟು ಗಾಳಿಯನ್ನು ಉಸಿರಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ನೀವು ರೋಗಲಕ್ಷಣವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಸಹ, ನಿಮ್ಮ ಅಸ್ತಮಾ ನಿಯಂತ್ರಣವನ್ನು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡಲು PEFR ಅನ್ನು ಬಳಸಬಹುದು.

14. ಅಸ್ತಮಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಬಳಸುವ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಔಷಧಿಗಳು ಯಾವುವು?

ಅಸ್ತಮಾವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಮಾತ್ರೆಗಳಿದ್ದರೂ, ಇನ್ಹಲೇಷನ್ (Inhalation) ಥೆರಪಿಗೆ ಆದ್ಯತೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಅವುಗಳು ಶ್ವಾಸಕೋಶದಲ್ಲಿ ಅಸ್ತಮಾ ಕ್ರಿಯೆಯ ಜಾಗಗಳನ್ನು ತಲುಪಿ ಕಡಿಮೆ ಔಷಧಿಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಇದರಿಂದಾಗಿ ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳ ಸಂಭವವು ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೆ, (ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ)(ಮೈಕ್ರೊಗ್ರಾಮ್)

ಇನ್ಹೇಲರ್ ಔಷಧಿಗಳ ವಿಧಗಳು:

1. ರಿಲೀವರ್ ಔಷಧಿಗಳು: ನೀವು ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಪಡೆದಾಗ ಬಳಸಲು ತ್ವರಿತ-ಪರಿಹಾರ ಇನ್ಹೇಲರ್ ಅನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಸಾಲ್ಬುಟಮಾಲ್ ಅಥವಾ ಅಲ್ಬುಟೆರಾಲ್ ಅಥವಾ ಟೆರ್ಬುಟಾಲಿನ್ ನಂತಹ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ.

ನಿಮ್ಮ ಇನ್ಹೇಲರ್ ಅನ್ನು ನೀವು ಯಾವಾಗಲೂ ನಿಮ್ಮೊಂದಿಗೆ ಕೊಂಡೊಯ್ಯಬೇಕು. ನೀವು ವಾರದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಪಡೆದರೆ, ಅಥವಾ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮತ್ತು ರಾತ್ರಿಯ ಸಮಯದ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಇದು ನಿಮಗೆ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗಿರಬಹುದು.

2. ನಿಯಂತ್ರಕ ಔಷಧಿಗಳು (ಸ್ಟೀರಾಯ್ಡ್ ಇನ್ಹೇಲರ್ಗ): ನೀವು ಹೆಚ್ಚು ಆಗಾಗ್ಗೆ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು, ರಾತ್ರಿಯ ಸಮಯದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮತ್ತು ಅಸ್ತಮಾ ದಾಳಿಯನ್ನು ಪಡೆದರೆ, ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಭೇಟಿಯಾದ ನಂತರ ನೀವು ನಿಯಂತ್ರಕ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಬಹುದು. ನೀವು ವಾರದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಬಾರಿ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಪಡೆದರೆ ಅಸ್ತಮಾ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರು ಈ ರೀತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸಬಹುದು.

15. ಔಷಧಿಗಳ ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳು ಯಾವುವು?

ರಿಲೀವರ್ ಔಷಧಿಗಳು/ ತ್ವರಿತ ಪರಿಹಾರ ಇನ್ಹೇಲರ್ಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ನೀವು ಸ್ವಲ್ಪ ನಡುಗುವಿಕೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ಕೈಯಲ್ಲಿ ನಡುಕವು ತೊಂದರೆಯಾಗಿದ್ದರೆ ನೀವು ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು ಅಥವಾ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಬೇಕಾಗಬಹುದು.

ನಿಯಂತ್ರಕ ಔಷಧಿಗಳು /ಸ್ಟೀರಾಯ್ಡ್ ಇನ್ಹೇಲರ್ಗ ಗಳ ಸಂಭವನೀಯ ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳು –
ನೋಯುತ್ತಿರುವ ಗಂಟಲು, ಒರಟಾದ ಅಥವಾ ವಕ್ರವಾದ ಧ್ವನಿ ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮ ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ನಿಮ್ಮ ಗಂಟಲಿನಲ್ಲಿ ಸೋಂಕು (ಥ್ರಷ್). ಆದರೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಸ್ಟೀರಾಯ್ಡ್ ಇನ್ಹೇಲರ್ ಅನ್ನು ಬಳಸಿದ ನಂತರ ನೀರಿನಿಂದ ಬಾಯನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮುಕ್ಕಳಿಸುವುದರಿಂದ ಈ ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು

ನೀವು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಔಷಧಿಯನ್ನು ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಬಳಸುವುದರಿಂದ ದೀರ್ಘಕಾಲೀನ ಸ್ಟೀರಾಯ್ಡ್ ಪ್ರೇರಿತ ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳು ಕಡಿಮೆ.

16. ಅಸ್ತಮಾ ಇನ್ಹೇಲರ್ ವಿಧಗಳು ಯಾವುವು?

ವಿಭಿನ್ನ ರೀತಿಯ ಇನ್ಹೇಲರ್‌ಗಳಿವೆ.

1. ಮೀಟರ್-ಡೋಸ್ ಇನ್ಹೇಲರ್ (ಅಥವಾ ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತವಾಗಿ MDI).

ಮತ್ತೊಂದು

2. ಡ್ರೈ ಪೌಡರ್ ಇನ್ಹೇಲರ್ (ಅಥವಾ ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತವಾಗಿ DPI).

17. ಈ ಇನ್ಹೇಲರ್ಗಳನ್ನು ಬಳಸುವ ಹಂತಗಳು ಯಾವುವು?

MDI/ಎಂಡಿಐ: ಅದನ್ನು ಹೇಗೆ ಬಳಸುವುದು ಎಂಬುದು ಇಲ್ಲಿದೆ:

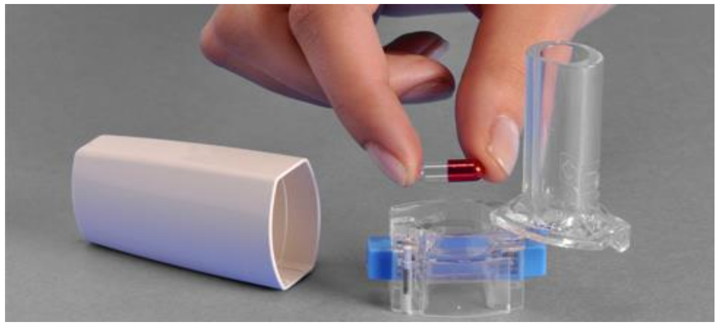
1. ಕ್ಯಾಪ್ ತೆಗೆದು ಇನ್ಹೇಲರ್ ಅನ್ನು ಅಲ್ಲಾಡಿಸಿ
2. ಆಳವಾದ ಗಾಳಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಗಾಳಿಯನ್ನು ಹೊರಗೆಬಿಡಿ
3. ಮೌತ್‌ಪೀಸ್ ಅನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಬಾಯಿಗೆ ಹಾಕಿ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಉಸಿರಾಡಿ. ನೀವು ಉಸಿರಾಡಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದಾಗ, ಇನ್ಹೇಲರ್ನ ಮೇಲ್ಭಾಗವನ್ನು ಕೆಳಗೆ ತಳ್ಳಿರಿ ಮತ್ತು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಉಸಿರಾಡಿರಿ.
4. ನಿಮ್ಮ ಬಾಯಿ ಮುಚ್ಚಿ ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮ ಉಸಿರಾಟವನ್ನು 10 ಸೆಕೆಂಡುಗಳ ಕಾಲ ಹಿಡಿದುಕೊಳ್ಳಿ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಉಸಿರಾಡಿ
5. ಹಂತಗಳನ್ನು ಸಮನ್ವಯಗೊಳಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದ ಜನರಿಗೆ ಸ್ಪೇಸರ್ (spacer) ಅನ್ನು ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

MDI

MDI with Spacer Technique

DPI/ಡಿಪಿಐ:

ಈ ಇನ್ಹೇಲರ್‌ಗಳಿಗಾಗಿ, ನೀವು ಇನ್ಹೇಲರ್‌ನ ಮೇಲ್ಭಾಗವನ್ನು ತಳ್ಳುವ ಮೂಲಕ ನಿಮ್ಮ ಉಸಿರನ್ನು ಸಂಯೋಜಿಸಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ನೀವು ಆಳವಾದ, ವೇಗವಾಗಿ ಉಸಿರಾಡುವಾಗ ಔಷಧವು ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ. ಕೆಲವು ಜನರಿಗೆ ಇದು ಸುಲಭ, ಆದರೂ ಇತರರಿಗೆ ಕಷ್ಟವಾಗಬಹುದು. ಮೀಟರ್-ಡೋಸ್ ಇನ್ಹೇಲರ್‌ನಂತೆ, ಸಾಧನವನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಬಾಯಿಗೆ ಹಾಕುವ ಮೊದಲು ಆಳವಾದ ಗಾಳಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಗಾಳಿಯನ್ನು ಹೊರಗೆಬಿಡಿ ಮತ್ತು ನಂತರ ಉಸಿರಾಡಿ.



ನಿಮ್ಮ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರು ನಿಮಗೆ ಯಾವ ರೀತಿಯದು (MDI and DPI/ ಎಂದು ಸೂಚಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ಯಾವುದು ನಿಮಗೆ ಸೂಕ್ತವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರು ಅಥವಾ ನರ್ಸ್ ನಿಮ್ಮ ಇನ್ಹೇಲರ್ ಅನ್ನು ಹೇಗೆ ಬಳಸುವುದು ಎಂಬುದರ ಕುರಿತು ನಿಮಗೆ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ನೀವು ಅದನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಬಳಸುತ್ತಿರುವಿರಾ ಎಂದು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಮುಂದಿನ ಬೇಟಿಗಳಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಪುನಃ ಚೆಕ್ ಮಾಡಬಹುದು. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ಅಸ್ತಮಾ ಖಾಯಿಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ.

18. ನೆಬ್ಯುಲೈಜರ್ ಬಳಸುವ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಗೆ?

ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಕಾರ ಸರಿಯಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಾಗ ಇನ್ಹೇಲರ್‌ಗಳನ್ನು ನೆಬ್ಯುಲೈಸರ್‌ಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು, ನೆಬ್ಯುಲೈಜರ್‌ಗಳು ಸಹ ಪೋರ್ಟಬಲ್ ಅಲ್ಲ, ನಿರಂತರ ವಿದ್ಯುತ್ ಸರಬರಾಜು ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಎಂಡಿಐ ಮತ್ತು ಡಿಪಿಐಗಳು ಬಳಸಲು ಸುಲಭ, ಪೋರ್ಟಬಲ್ ಮತ್ತು ಸ್ವಚ್ಛಗೊಳಿಸಲು ಸುಲಭ.

19. ನಿಮಗಾಗಿ ನೀವು ಮಾಡಬಹುದಾದ ಕೆಲಸಗಳು.

a. ನಿಮ್ಮ ಅಸ್ತಮಾದ ಬಗ್ಗೆ ನೀವು ಎಷ್ಟು ಸಾಧ್ಯವೋ ಅಷ್ಟು ಕಲಿಯುವುದು
b. ನಿಮ್ಮ ಅಸ್ತಮಾ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳ ಪ್ರಚೋದಕಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯಿರಿ.
c. ನಿಮ್ಮ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರನ್ನು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಭೇಟಿ ಮಾಡಿ.
d. ನಿಮ್ಮ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳ ಮೇಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಾಧಿಸಲು ಆರಂಭಿಕ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ.

20. **ಅಸ್ತಮಾ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಯೋಗಾಸನ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ ಸಹಾಯಮಾಡಬಹುದೆ?**

ಯೋಗವು ಕೌಶಲ್ಯಪೂರ್ಣ ಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿದ್ದು, ಅಸ್ತಮಾ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಸಹಾಯಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅಸ್ತಮಾದ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಸೂಕ್ತವಾದ ಸರಳ ಮತ್ತು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಯೋಗ ತಂತ್ರಗಳು ಮತ್ತುವಿವಿಧ ಆಸನಗಳು ಈಕೆಳಗಿನಂತಿವೆ

1. **ಸೂರ್ಯನಮಸ್ಕಾರ**
2. **ಸರ್ವಂಗಾಸನ**
3. **ಹಾಲಾಸನ ಮತ್ತು**
4. **ಭುಜಂಗಾಸನ ಇತ್ಯಾದಿ.**

ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಈ ಆಸನಗಳು ಎಲ್ಲಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳ ಕೆಲಸದ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಹೃದಯ ಉಸಿರಾಟದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ, ಅಸ್ತಮಾದ ಆಕ್ರಮಣವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ, ರಕ್ತಪರಿಚಲನಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ, ಅಂತಃಸ್ರಾವಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಸ್ನಾಯುಗಳ ಶಕ್ತಿ, ನಮ್ಯತೆ ಮತ್ತು ಪ್ರತಿರಕ್ಷೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ ಎಂಬ ಪದವು ಎರಡು ಬೇರುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ: ಪ್ರಾಣ ಮತ್ತು ಅಯಾಮಾ. ಪ್ರಾಣ ಎಂದರೆ 'ಪ್ರಮುಖ ಶಕ್ತಿ' ಅಥವಾ 'ಜೀವ ಶಕ್ತಿ', ನಾವು

ಉಸಿರಾಡುವ ಗಾಳಿ ಮತ್ತು ಅಯಾಮಾ ಎಂದರೆ 'ವಿಸ್ತರಣೆ' ಹೀಗಾಗಿ, ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ ಎಂಬ ಪದದ ಅರ್ಥ ಪ್ರಾಣದ ಆಯಾಮ ಅಥವಾ ವಿಸ್ತರಣೆ.

ವಿವಿಧ ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ ಆಚರಣೆಗಳು-

ಎ) ನಾಡಿ ಶುದ್ಧಿ ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ

ಬಿ) ಕಪಾಲಬತಿ ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ

ಸಿ) ಬಸ್ತ್ರಿಕಾ ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ ಇತ್ಯಾದಿ,

ಪ್ರಾಣಾಯಾಮದಲ್ಲಿ ಗಮನವನ್ನು ಉಸಿರಾಟದ ಕಡೆಗೆ ತಿರುಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ನಿಧಾನ, ಆಳವಾದ ಉಸಿರಿನೊಂದಿಗೆ ಉಸಿರನ್ನು ಒಳತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ಹೊರಬಿಡುವುದುನ್ನು ಸಮತೋಲನಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಉಸಿರಾಟದ ದಕ್ಷತೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ, ರಕ್ತ ಉತ್ಪಾದನೆ ಮತ್ತು ರಕ್ತಪರಿಚಲನೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ, ರೋಗನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ.

ಅಧ್ಯಯನ ಮತ್ತು ನಿಯಂತ್ರಿತ ಪ್ರಯೋಗಗಳು PEFR, FEV ಮುಂತಾದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವಲ್ಲಿ ಯೋಗದ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಣಾಯಾಮದ ಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನು ತೋರಿಸಿವೆ, ವ್ಯಾಯಾಮ ಪ್ರೇರಿತ ಅಸ್ತಮಾ ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ತೊಂದರೆಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಯೋಗ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ ಅಬ್ಯಾಸದಿಂದ ಸಹಕಾರಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಯೋಗ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ ಸರಳ, ಲಯಬದ್ಧ ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ ಖರ್ಚಿನ ಕಾರ್ಯಗಳಾಗಿದ್ದು ನಮ್ಮ ದಿನನಿತ್ಯಯದ ಜೀವನಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಮತ್ತು ಇವುಗಳು ಜೀವನದ ಮೇಲೆ ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ಪರಿಣಾಮ ಗಳನ್ನು ಬೀರುತ್ತವೆ.

Suryanamaskara

Sarvangasana

Bhujangasana

Kapalabhati

Naadi Shuddi Pranayama

ಬರಹ:

ಡಾ|| ಅಮಿತಾಶ್. ಎಂ.ಪಿ.

ಸಹ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು
ಶ್ವಾಸಕೋಶ ವಿಭಾಗ
ಕೆ.ಎಂ.ಸಿ. ಆಸ್ಪತ್ರೆ
ಮಣಿಪಾಲ.