

# சுகமந்தாரி

SUHAMANCHARI

A QUARTERLY JOURNAL FOR COMMUNITY HEALTH WORKERS

சுகமந்தாரி - சுகவழி காக்கும் தாய் - சுகமந்தாரி - சுகவழி காக்கும் தாய்

மார்ச் 05

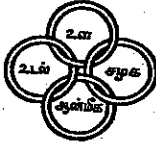
தை 2001

மார்ச் 01



பொது மக்களிடம் சுகவழி காக்கும் தாய் - சுகமந்தாரி - சுகவழி காக்கும் தாய்

ஐக்கிய நாடுகள் சிறுவர் நிதியத்தின் உதவியுடன் வெளியிடப்படுகிறது



# சுகமஞ்சரி

SUHAMANCHARI

A QUARTERLY JOURNAL FOR COMMUNITY HEALTH WORKERS

சுகமஞ்சரி, சுகவியலாளர்களுக்காகக் கட்டாயப்படுத்தப்பட்ட சஞ்சிகை

மஞ்சரி 05

மார்ச் 2001

மலர் 01

## ஆசிரியர்

வைத்திய கலாநிதி ந. சிவராஜா  
MBBS, DTPH, MD

## துணை ஆசிரியர்கள்

வைத்திய கலாநிதி  
செ.க.நச்சினார்கினியன்  
MBBS, DPH

மலையரசி சிவராஜா  
BA

## ஆலோசகர்கள்

பேராசிரியர். செ. சிவஞானசுந்தரம்.  
MBBS, DPH, Ph.D, Hon. D.Sc.

பேராசிரியர் தயா சோமசுந்தரம்  
BA, MBBS, M.D, MRCP (Psyche).

## வெளியீடு

சமுதாய மருத்துவத்துறை  
மருத்துவப்பீடம்  
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்  
யாழ்ப்பாணம்.

## மலரின் உள்ளே...

### வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்

- இலங்கையில் தொழுநோய் மறையும் காலம் நெருங்கி விட்டதா?

### தாய் சேய் நலன்

- குருதிச் சோகை

### நோய்கள்

- தொழுநோய் தடுப்புச் சேவையை பொது வைத்திய சேவையுடன் ஒன்றிணைத்தல்.
- மலேரியாத் தடுப்பில் ஒருங்கிணைந்த காவி ஒழிப்புத் திட்டம்.
- யாழ். மாவட்டத்தில் பாலியல் நோய்கள்.

### அறிவியல்

- நுண் உயிர் கொல்லிகளின் துஷ்பிரயோகம்

### யோசாக்கு

- உணவுப் பொருட்களின் கூறமைப்பு

### கேள்வி - பதில்

## வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள் .....

இலங்கையில் தொழுநோய் மறையும் காலம் நெருங்கிவிட்டதா?



பல நூற்றாண்டுகளாக இலங்கையில் பரவி வந்த தொழுநோய், நம்மிடையே இருந்து முற்றாக ஒழிக்கப்படும் காலம் நெருங்கிக் கொண்டிருக்கிறது. ஒரு நாட்டில் 10,000 பேரில் ஒருவருக்கு என்ற வீதத்தை விட குறைவான தொழுநோயாளர்கள் இருப்பார்களேயானால் அந்த நாட்டில் தொழுநோய் அற்றுப் போவதற்கான நிலை ஏற்பட்டுள்ளது என உலக சுகாதார நிறுவனம் கருதுகிறது.

இலங்கையில் தொழுநோயாளர்கள் வீதம் 10,000 ந்கு 0.7 என்ற வீதத்தில் உள்ளது. ஆனால், மாகாண ரீதியாக பார்க்கும் பொழுது மேற்கு, கிழக்கு மாகாணங்களில் நோய் வீதம் 1ற்கு மேலாக உள்ளது.

இலங்கையில் தொழுநோயாளர்கள் பரம்பல் குறைவதனால், தொழுநோய் தடுப்பு சேவைகள் 2001.01.01 முதல் பொது வைத்திய சேவையுடன் ஒன்றிணைக்கப்படுகிறது. (இதைப் பற்றிய ஒரு கட்டுரை, இந்த இதழில் வெளியாகிறது)

வடமாகாணத்தில் குறிப்பிட்ட சில பகுதிகளில் தொழுநோயாளர்களின் பரம்பல் அதிகமாக இருந்தது. யுத்தம், இடம் பெயர்வு போன்ற அனர்த்தங்களால் இவர்கள் சிதறிப்போய் பல இடங்களில் வசிக்கிறார்கள். அவர்கள்

தொடர்ந்து சிகிச்சை பெறுகிறார்கள் என்பது நிச்சயமில்லாமல் உள்ளது. பல நோயாளர்கள் சிகிச்சை ஒழுங்காகப் பெறாததால் நோயை மற்றையோருக்கு பரப்பிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இந்த நிலையில் வட மாகாணத்தில் தொழுநோயாளர்களின் பரம்பல் 0.62 என்ற கூற்று சரியானதா? என கேட்கத் தோன்றுகின்றது.

2000 ஆம் ஆண்டு யாழ்ப்பாண மாவட்டத்தில் புதிதாக சிகிச்சை பெற வந்த 31 தொழுநோயாளர் உள்ளனர். அவர்களுள், கோப்பாய், பகுத்தித்துறை சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவிலிருந்து வந்தவர்களுள், 50 வீதத்தினரும், யாழ்ப்பாண மாநகரசபைப் பகுதியிலிருந்து வந்தவர்களில் 20 வீதத்தினரும் கண்ணுக்குப் புலப்படக் கூடிய அங்கவீனத்துடன் வந்துள்ளார்கள் என தொழுநோய் தடுப்பு சுகாதார பரிசோதகரின் அறிக்கை தெரிவிக்கின்றது.

அப்படியானால், இவர்கள் பல வருடங்களாக இந்நோயுடன் வாழ்ந்து, பலருக்கு இந்நோயை பரப்பியுள்ளார்கள் என்பது புலனாகிறது. இந்த நிலையில் பல தொழுநோயாளர்கள் சிகிச்சையின்றி இருப்பதாக தோன்றுகின்றது. இதனால் தான் சிகிச்சை பெறும் நோயாளர் தொலைகுறைவாக இருப்பதாக எண்ண முடிகின்றது.

இதற்கு நாம் என்ன செய்ய வேண்டும்?

தொழுநோயை எம்மிடையே இருந்து முற்றாக ஒழிக்க வேண்டுமாயின்,

- மக்களிடையே தொழுநோயின் ஆரம்ப அறிகுறிகள் பற்றிய முழுமையான அறிவு இருக்க வேண்டும்.
- ஒவ்வொரு தொழு நோயாளியும் ஆரம்ப அறிகுறிகள் தெரிந்தவுடன் முழுமையான சிகிச்சை பெற வேண்டும்.

- தொழுநோய் பற்றி தெரிந்த

ஒவ்வொருவரும், இந்நோய் பற்றி ஏனையவர்களுக்கு [உதாரணமாக பாடசாலை மாணவர் முதல் முதியோர் வரை] விளக்கிக் கூற முன்வர வேண்டும்.

- சுகாதார உத்தியோகத்தர்கள், தொண்டர்கள் அனைவரும் அர்பணிப்புடன் சேவையாற்றி தொழுநோயிலிருந்து எமது எதிர்கால சந்ததியினரை காப்பதற்கு முன்வர வேண்டும்.

-ஆசிரியர்

#### கீறல் காயம்



- நன்கு சவர்க்காரமிட்டுக் கழுவுவம்- சவர்க்காரம் கிருமியை அழிக்கும் தன்மை வாய்ந்தது.
- ஈரத்தை ஒத்தி எடுக்கவும்
- Surgical spirit இனால் துடைக்கவும்.
- சுத்தமான காயக்கட்டால் அல்லது Plaster ஆல் மூடவும்.

#### மூக்கிலிருந்து குருதி ஒழுக்கு



- காற்றோட்டமுள்ள இடத்தில் இருத்தி தலையை சற்று முன்புறம் சரிக்கச் செய்யவும்.
- கழுத்து, மார்பை சுற்றியுள்ள உடைகளை தளர்த்தவும்.
- வாயினூடாக சுவாசிக்கச் செய்யவும்.
- மூக்கின் கடின பாகத்தின் கீழ் இறுக்கிப் பிடிக்க வேண்டும்.
- மூக்கைச் சீய அனுமதிக்க வேண்டாம்.

## குருதிச் சோகை



அண்மையில் யாழ்ப்பாண நலன்புரி நிலையங்களில் (அகதிமுகாம்) நடாத்தப்பட்ட போசாக்கு ஆய்வில் குருதிச் சோகை நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட 61%மான கர்ப்பவதிகளும் 60%மான பாலூட்டும் தாய்மார்களும் 56% மான வளர் பருவப் பெண்களையும் இனம் காணக் கூடியதாக இருந்தது. தனியாக வீட்டுத்து தங்கியுள்ளவர்கள் இவ்வாய்வுக்கு உட்படவில்லை. கடந்த இரண்டு தசாப்தங்களாக தொடரும் அனர்த்தங்களால் ஒரு தடவையேனும் இடம் பெயர்ந்து செல்லாத யாழ்ப்பாணத்து மக்கள் 10% ந்கு குறைவாக உள்ளதாக அரசு அதிபரின் தரவுகள் தெரிவிக்கின்றன. எனவே யாழ்ப்பாணப் பெண்கள் அனைவருக்கும் இது பொருந்தும் எனக் கருதலாம்.

இவ்வாய்வின் முடிவுகள் குருதிச் சோகையால் பாதிக்கப்படும் பெண்களின் தொகை மிக அதிகமாக உள்ளதைக் காட்டுகின்றது.

**வைத்திய கலாநிதி ந.சீவராஜா**  
சமுதாய மருத்துவத்துறை  
யாழ். பல்கலைக்கழகம்.

எனவே குருதிச் சோகை பற்றிய விரிவான, முழுமையான அறிவு சுகாதார உத்தியோகத்தர்களுக்கு அவசியமாகின்றது.

குருதிச் சுற்றோட்டத்தில் காணப்படும் செங்குருதிச் சிறு துணிக்கைகள் ஈமோகுளோபின் எனும் ஒட்சிசனைக் காவும் மூலக் கூறைக் கொண்டவை. ஈமோகுளோபின் ஒட்சிசனை நுரையீரலில் இருந்து உடலெங்கும் எடுத்துச் செல்லும். சாதாரணமாக ஒரு லீற்றர் குருதி 145 கிராம் ஈமோகுளோபினைக் கொண்டிருக்கும். அதாவது 100 மி.லீ குருதி 14.5 கிராம் ஈமோகுளோபினைக் கொண்டிருக்கும். (14.5 g/ 100 ml). கர்ப்பவதிகளில் 110 கிராம் /லீற்றிற்கும், பாலூட்டும் தாய்மார், பெண்களில் 120 கிராம் /லீற்றிற்கும், ஆண்களில் 130 கிராம் /லீற்றிற்கும் குறைவாக ஈமோக்குளோபின் இருப்பின் அவர்கள் குருதிச் சோகையினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களாக கணிக்கப்படுவர்.

**குருதிச் சோகை ஏற்படுவதற்கான காரணங்கள்**

- ஈமோகுளோபின் உற்பத்தி குறைவடைதல்.
- எமது நாளாந்த உணவில் இரும்புச் சத்து, விற்றமின் B12, போலிக்கமிலம் போன்ற ஊட்டச்சத்துக்களை குறைவாக உள்ளெடுத்தல்.

- சில வகை மருந்துகள் பாவித்தல்.
- அதிக நாட்கள் நீடிக்கும் தொற்று நோய்கள் உதாரணமாக காசநோய், தொழுநோய்.
- அதிகளவிலான மதுபான பாவனை.
- அதிகரித்த குருதியிழப்பு
  - பெண்களில் மாதவிடாய் காலங்களில் அதிக குருதி வெளியேறல்.
  - மலேரியா நோய்.
  - கொழுக்கிப்புழுத்தொற்று மூலநோய்.
  - பெருங்குடல் புற்று நோய்.
  - இரைப் பைப் புண் (அல்சர்) போன்றவை.

குருதிச் சோகையின் குணங் குறிகளை சுகாதார உத்தியோகத்தர்கள் அறிந்து வைத்திருத்தல் அவசியம்.

#### பொதுவான குணங்குறிகள்.

- களைப்பு
- மூச்செடுத்தலில் கஷ்டம்.
- தலைச்சுற்று (பெரும்பாலும் எழுந்து நிற்கையில்)
- பலவீனமான - துரித நாடித் துடிப்பு.

#### ஏனைய குணங்குறிகள்.

- வழவழப்பான நாக்கு.
- நாக்கின் பக்கங்களில் பிளவுகள் தோன்றுதல்.
- விரல் நகங்களில் குறைபாடுகள். (விரல் நகங்கள் தட்டையாகி குழிவாதல்)
- மாறுபட்ட உணவு நாட்டம். (உதாரணமாக கரித்துண்டு, மண் போன்றவற்றை சாப்பிடுதல்).
- இருதயம் படபடத்தல்

குருதிச் சோகையுடன் தொடர்புபட்ட வேறுபிரச்சினைகளையும் இங்கு நாம் கவனத்தில் எடுக்க வேண்டும். உதாரணமாக விற்றமின் B<sub>12</sub> குறைபாட்டால்:

- நரம்புகளில் பாதிப்பு.
- நாக்கில் புண்கள் தோன்றுதல்.
- தோல் நிறம் மாற்றமடைதல்
- மனத் தளர்ச்சி, குழப்பமான மனநிலை, மூளையின் உயர் தொழிற்பாடுகள் குறைந்து போதல் என்பன காணப்படும்.

கர்ப்பம் தரிக்கும் காலத்தில் போலிக்கமில் குறைபாட்டால்:

- கருவளர்ச்சிக் குறைபாடுகள்.
- பிறக்கும் சிசுக்களில் மூளை முண்ணான் குறைபாடுகள் தோன்றும்.

குருதிச் சோகைக் குறைபாட்டினால் நாளடைவில் பல பாதகமான விளைவுகள் ஏற்படுகின்றன. அவற்றுள் முக்கியமாக

- கர்ப்பவதிகள் மரணம் அதிகரித்தல்
- நிறை குறைந்த பிள்ளைகள் பிறத்தல்.
- பிள்ளைகளின் கற்றல் தொழிற்பாடுகள் குறைவடைதல்.
- நோய் எதிர்ப்புச் சக்தி பாதிப்படைதல்.
- உடல்வலுக் குறைந்து, உற்பத்தி குறைவதால் பொருளாதார சிக்கல்கள் தோன்றுதல். என்பவற்றைக் குறிப்பிடலாம்.

பொதுவாக வட-கிழக்கு மாகாண மக்களில் குறிப்பாகப் பெண்களிடையே அதிகளவில் காணப்படும் குருதிச் சோகைக்கு மேற் கூறப்பட்ட மருத்துவ ரீதியான காரணங்களை விட பின்வரும் சமூகரீதியான காரணங்களும் துணை செய்கின்றன.

- சம அளவான உணவுப் பங்கீடு இன்மை  
அதாவது குடும்பத்தில் - குடும்பத் தலைவன், ஆண் பிள்ளைகள் சத்தான உணவில் பெரும் பங்கைப் பெறுதல்.
- தவறான உணவுப் பழக்க வழக்கம்/ குறைந்த அளவு உணவு உண்ணுதல்.

அதிக விலை கொடுத்துப் பெறும் உணவுகள் அதிக சத்துகளைக் கொண்டன என்ற தவறான

எண்ணமும், போலிக்கமிலம், இரும்புச் சத்து அடங்கிய கரும்பச்சை இலைவகைகளை பறக்கணித்தலும் இதனுள் அடங்கும்.

### ● கொழுக்கிப் புழுத் தொற்று.

தனிநபர் சுகாதாரம் சரிவரப் பேணப்படாமையினால் இத் தொற்றுக்கு உள்ளாகின்றோம். எமது பகுதிகளில் 50% வீடுகளில் மலசல கூடம் இல்லை. மலகூடங்களில் மலங்கழிக்காமல் - வெளியில் கழித்து - மலத்தினால் அசுத்தமடைந்த தரையில் வெறும் கால்களினால் நடந்து, கொழுக்கிப் புழுத் தொற்றை நாம் பெறுகின்றோம். கொழுக்கிப் புழு எமது குடலில் இருந்து குருதியை உறிஞ்சி வளர்வதால் குருதிச் சோகை ஏற்படுகின்றது. இதைத் தடுக்க மலகூடத்தினுள் மலங்கழிக்கும் சுகாதார பழக்கத்தை கடைப்பிடிக்க வேண்டும்.

### ● மலேரியா நோய்க்கான பூரணமான சிகிச்சையை எடுக்காமை.

மலேரியா நோயின் தாக்கம் இப்போது அதிக அளவில் காணப்படுகின்றது. இதற்கென வழங்கப்படும் குளிசைகளை அரை குறையாக எடுப்பதால் திரும்பத் திரும்ப இந்நோய் வரும் சந்தர்ப்பம் அதிகரிக்கின்றது. மலேரியா ஓட்டுண்ணிகள் குருதிக் கலங்களில் வாழ்ந்து அவற்றை அழிக்கிறது.

குருதியில் குருதிக்க கலங்கள் குறைவடைய ஈமோகுளோபின் குறைவடைகின்றது.

● கர்ப்பவதிகள் சிகிச்சை நிலையங்களில் வழங்கப்படும் மருந்துகளை சரிவரப் பயன்படுத்தாமை.

கர்ப்பவதிகள் சிகிச்சை நிலையத்தில் அவர்களுக்கு இரும்புச் சத்து, போலிக்கமிலம், விற்றமின் சீ, போன்ற குளிசைகள் வழங்கப்படுகின்றன. இவற்றை அவர்கள் வைத்திய அதிகாரி, குடும்ப நல சேவையாளர் போன்றோரின் அறிவுறுத்தலின்படி தேவையான அளவில் உள் எடுப்பதில்லை.

அத்துடன் எமது பகுதிகளில் குறிப்பாக யாழ்ப்பாணத்தில் கர்ப்பவதிகளுக்கு கொடுக்கப்பட வேண்டிய இம் மருந்துகளுக்கு பெரும் பற்றாக்குறை காணப்படுகின்றது. ஒவ்வொரு கர்ப்பவதிக்கும் ஒரு மாதத்திற்கு இரும்புச் சத்து, போலிக்கமில குளிசைகள் 30 வழங்கப்பட வேண்டும். குருதிச் சோகை உள்ளவர்களுக்கு 60 முதல் 90 குளிசைகள் வழங்கப்பட வேண்டும். அத்துடன் விட்டமின் சீயும், போலிக் அமிலமும் கொடுக்கப்பட வேண்டும். ஆனால் சில சிகிச்சை நிலையங்களில் இவை போதுமான அளவு வழங்கப்படுவதில்லை. அத்துடன் சில சிகிச்சை நிலையங்களில் தனியே இரும்புச் சத்துக் குளிசை அதிலும் ஒரு கர்ப்ப

வதிக்கு 15 என்ற அளவில் கொடுக்கப்படுகின்றது.

ஆய்வுகளின்படி 60% மேலாக குருதிச் சோகை காணப்படும் எமது பிரதேசத்தில் பெண்களுக்கு இது மிகமிக அவசியம். இதற்கு அவசியமான நடவடிக்கைகளை சுகாதார திணைக்களத்தினர் செய்ய முன் வர வேண்டும்.

### குருதிச் சோகையை தடுப்பதற்கான நடவடிக்கைகள்.

● உணவுப் பழக்கவழக்கங்களில் முன்னேற்றமான மாற்றங்களை ஏற்படுத்தல்.

● குடும்ப அங்கத்தவர்கள் அனைவரும் ஒரே நேரத்திலிருந்து உணவருந்தல். அதாவது உணவை சரிவர சமமாக பகிர்ந்தல்.

● விலைகூடிய சத்துகள் அற்ற உணவை விடுத்து குறைந்த விலையில் நிறைந்த போசாக்கு உணவுகளை உண்ணுதல். (இலைக் கறிவகை, பழங்கள்).

● இரும்புச் சத்து போலிக் கமிலம், விற்றமின் B12, விற்றமின் சீ நிறைந்த உணவுகளான தானியங்கள், கரும்பச்சை இலைவகைகள், பால் பொருட்கள், புதிய பழங்



கள், ஈரல், இறைச்சி போன்றவற்றை உணவில் சேர்த்துக் கொள்ளுதல்.

- இரும்புச் சத்து அகத்துறிஞ்சப்படுவதற்கு விற்ற மின் சீ அவசியம்.
- பாடசாலை, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், தாய் - சேய் சிகிச்சை நிலையங்கள், மாதர் சங்கங்கள் என்பவற்றில் தாய்மார், வளர்பருவப் பெண்கள், பிள்ளைகளை பரிசோதித்து தகுந்த தடுப்பு முறைகள், சிகிச்சை முறைகளை மேற்கொள்ளல்.
- கொழுக்கிப்புழு நோய்க்கான சிகிச்சை முறைகளை சமுதாய, பாடசாலை மட்டத்தில் விரிவுபடுத்தி வழங்குதல். (தற்போது பாடசாலை சுகாதார பரிசோதனையில் ஆண்டு 1, 4, 7 களில் வழங்கப்படுவதை முழுப்பாட

சாலைக்கும் விரிவுபடுத்தல்)

- மலேரியா நோயை ஆரம்பத்தில் கண்டுபிடித்து முற்று முழுதான சிகிச்சை வழங்கல்.
- தேவையான ஒவ்வொரு சந்தர்ப்பத்திலும் சுகாதார கல்வியை வழங்கல்.
- எமது பகுதிகளில் அதிகரித்து வரும் இந் நோய்ப் பரம்பல் பற்றியும் இரும்புச்சத்தினை உள்ளெடுப்பதால் ஏற்படும் நன்மைகள் பற்றியும் ஆராய்ச்சிகளை மேற்கொள்ளல்.

மேற்கூறிய தடுப்பு முறைகளையும் சிகிச்சை முறைகளையும் நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு சுகாதார சமூகத்தை சார்ந்தவர்கள் மாத்திரமன்றி சமூகத்திலுள்ள தனிப்பட்ட ஒவ்வொருவரும் பங்களிக்க வேண்டும்.

### சுருக்கு



- ஒரு மூட்டைச் சுற்றி தசை நார்கள் குருதிக்குழாய்கள் இழுபட்டு போகின்றன. நோ, வீக்கம் காணப்படும்.
- காயப்பட்ட பகுதிக்கு ஓய்வு வழங்கவும்.
- அப்பகுதியை உயர்த்தி வைக்கவும்.
- குளிர் ஒத்தடம் வழங்கலாம். அல்லது
- தடித்த படையாக பஞ்சை வைத்துக் கட்டவும்.
- வேதனை குறையாவிடின் வைத்திய உதவியை நாடவும்.

# தொழுநோய் தடுப்பு சேவையை பொது வைத்திய சேவையுடன் ஒன்றிணைத்தல்



தொழு நோயை இல்லாதொழிப்பதில் இது வரை முன்னேற்றங்கள் பல காணப்பட்ட போதிலும், இதில்

பல வால்கள் எதிர்நோக்கப்படுகின்றன. சமூகத்தில், பல புதிய நோயாளிகள் இனங்காணப்படுவது, இந்நோய் இன்னமும் பரவிக் கொண்டிருப்பதையே குறிக்கின்றது. இதை இலங்கையில் அங்கவீனமுற்ற தொழு நோயாளிகளின் விகிதம் சான்றுரைக்கின்றது. புதிதாக இனங்காணப்படுகின்ற நோயாளிகளில் 13% கண்ணுக்குப் புலப்படக்கூடிய அங்கவீனம் (அங்கவீனம் தரம் 2) ஏற்பட்ட பின்பே சிகிச்சை நிலையத்திற்கு வருகின்றார்கள்.

தொழு நோயாளிகளுக்கு மீள இயலாத அங்கவீனங்கள் ஏற்படுவதற்கு முன்பே, சிகிச்சையளிப்பதற்கான விசாலமான பின்னல் கட்டமைப்பினை (Net work) தொழு நோய்த் தடுப்பு இயக்கம் கொண்டிருக்கவில்லை. ஆரம்ப கட்டத்தில் அளிக்கப்படும் சிகிச்சை, நோய் பரவும் நிலையைத் தடுப்பதில் முக்கியமாக இருப்பதுடன், உடலிலுள்ள பக்ரீரியாக்களையும் அழிக்கின்றது.

தொழுநோயை இல்லாமல் செய்யும் இவ் இறுதி நகர்வில், தற்போதுள்ள சகல நோயாளர்களையும் விரைவில் இனங்கண்டு சிகிச்சையளிப்பதால், எதிர் கால சந்ததிக்கு நோயைப் பரப்பக் கூடிய நிலைமைகளை இல்லாமல் செய்வதில் சகல சுகாதார சேவைகளும் பங்கு கொள்வது முக்கியமானதாகும்.

இவ் ஒன்றிணைப்பானது, நோயாளர்களை இனங்கண்டு சிகிச்சையளிக்கும் வழி வகைகளை முன்னேற்றுவதோடு, நோய்த் தொற்றுக்களையும் தடுக்கின்றது. அத்துடன், எதிர்காலத்தில் நோய்த் தாக்கத்தினை கணிசமாக குறைத்த பின்பும், நீண்ட நோயரும்பு காலமாக இருப்பதன் காரணமாக, நோயாளர்களாக வரக்கூடியவர்களும், அறிகுறிகள் தென்படத் தொடங்கியதும், சரியான சிகிச்சை பெறுவதையும் உறுதி செய்கின்றது.

இவ் ஒன்றிணைத்தல் அணுகுமுறை, இந்நோய் விசேடமாகப் பயிற்றப்பட்ட உத்தியோகத்தர்களால் மட்டும் கையாளப்பட வேண்டும் என்று இதுவரை நிலவிவந்த தவறான எண்ணத்தை சமூகத்திலும் நோயாளிகளிடையேயும் இருந்து அகற்ற உதவுகின்றது.

எம். சீவாலன்  
தொழுநோய் தடுப்பு சுகாதார  
பரிசோதகர்

ஏற்கனவே நடைமுறைப் படுத்தப் பட்டுக்கொண்டிருக்கின்ற இலங்

கையின் சுகாதார சேவைகளை, பன்முகப்படுத்தல் நடைமுறைகளை இவ் ஒன்றிணைத்தல் வலுவூட்டுகின்றது. இந்நோய் தடுப்பு சேவையை ஒன்றிணைப்பதன் வெற்றியானது, விசேடமான சில நோய்த்தடுப்பு சேவைகளை ஒன்றிணைப்பதற்கு முன்மாதிரியாகவும் அமையும் என எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது.

**ஒன்றிணைப்பின் குறிக்கோள்கள்**

ஒன்றிணைப்பின் வெற்றியால் பின்வரும் நன்மைகள் கிடைக்கும் என எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது.

- பொது வைத்திய சேவைகளிலுள்ள பதிவு வைத்திய அதிகாரிகள், வைத்திய அதிகாரிகள், வைத்திய நியுனர்களால் நோயாளிகள் இனங்காணப்பட்டு, முறையான சிகிச்சையளிக்கப்படுதல் (WHO-MDT regimes).
- சகல வைத்திய நிறுவனங்களும் பின்பற்ற வேண்டிய, புதிய நோயாளிகள் தொடர்பான சுலபமான பதிவுகள், மாதாந்த அறிக்கைகள், மாகாணப் பிரதிப்பணிப்பாளர் பணிமனையிலிருந்து அனுப்ப வேண்டிய அறிக்கைகள்.
- தொற்று நோயியலாளர் தரவுகளை திரட்டி, பகுப்பாய்வு செய்து அறிக்கைகளைத் தயாரிப்பதற்கான இலகுவான நடைமுறைகள்.

- தொழு நோயை ஒரு சாதாரண நோயாக்கக்ருதி பொது வைத்திய சேவைகளின் மூலம் சிகிச்சையளிக்கக் கூடிய நடைமுறை.

- விசேட வைத்திய ஆலோசனைகளையும், தேவையெனில், சிகிச்சையளிக்கவும், சகல வைத்திய நிறுவனங்களுக்கும் வேண்டிய மருந்துகளை வழங்குவதற்குமான கட்டமைப்புடைய தொழு நோய் தடுப்பு இயக்கம் தரமான சேவைகளை வழங்குவதை உறுதி செய்யும் எதிர்கால கொள்கைகளை உருவாக்குதல், இதற்கான தொற்று நோயியல் தொடர்பான அறிக்கைகளை மீளாய்வு செய்தல், தொழில்நுட்ப வழி காட்டலை வழங்குதல், நோயாளிகளின் பராமரிப்புக்கும் புனர்வாழ்வுக்கும் பொறுப்பாக இருத்தல், போன்ற வற்றை நடைமுறைப்படுத்தல்.

- மாகாண சபைகள் தொழு நோய் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளத் தேவையான நிதியை ஒதுக்கீடு செய்தல்.

இத் திட்டத்தின் கீழ் தமது பிரதேசத்தில் நோயைக் கண்காணிப்பதற்கும் கட்டுப்படுத்துவதற்கும் சுகாதார வைத்திய அதிகாரியே பொறுப்பாக இருப்பார். புதிய நோயாளிகளை

பதிவு செய்ய உதவும் நோயாளர் பற்றிய பிரத்தியேக படிவம் (Individual Patient Form, IPF), சிகிச்சை அறிக்கை (MDT Return), தரவுகள் ஆகியவற்றை தொழுநோய் தடுப்பு இயக்கத்தினால் வழங்கப்பட்ட பதிவேட்டில் பதிந்து இத் தரவுகளை பகுப்பாய்வு செய்து தமது பிரதேசத்திலுள்ள இந்நோய் இயல்பாகக் காணப்படும் இடங்களை (Endemic pockets) அடையாளம் காண வேண்டும். தொற்று நோயியலாளருடனும் தொழுநோய் தடுப்பு சுகாதாரப் பரிசோதகருடனும் இணைந்து தொழு நோய் பரவும் அபாயமுள்ள இனங் காணப்பட்ட இடங்களில் விசேட செயற்திட்டங்களை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

ஒரு குறிப்பிட்ட அளவு மருந்தை மேலதிகமாக (Buffer stock) களஞ்சியப்படுத்தி வைத்திருப்பதோடு, சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவிலுள்ள சகல வைத்திய நிறுவனங்களுக்கும் தேவையான தொழுநோய் மருந்தை அவர் விநியோகிக்க வேண்டும். மேல்நாட்டு வைத்தியம் செய்யும், தனியார் வைத்தியர்களுக்கும், கடமை நேரம் தவிரந்த நேரங்களில் பிரத்தியேக சிகிச்சையளிக்கும் வைத்

தியர்களுக்கும், அவர்களின் வேண்டுகோளிற்கேற்ப இம் மருந்துகள் வழங்கப்படலாம். அவ் வைத்தியர்கள் நோய் பற்றிய படிவங்களையும் (IPF) சிகிச்சை அறிக்கைகளையும் அனுப்புவதற்காக சுகாதார வைத்திய அதிகாரியுடன் ஒப்பந்தம் செய்ய வேண்டும்.

வைத்திய அதிகாரிகள், பதிவு வைத்திய அதிகாரிகள் இந்நோயாளரை கடமை நேரத்தில் வெளிநோயாளர் பிரிவிலேயே இனங்கண்டு சிகிச்சையளிக்க வேண்டும். PB, MB வகை தொழு நோயாளர்கள் குணங்குறிகளைக் கொண்டே இனங் காணப்பட வேண்டும் என்பதுடன், இதற்காக விசேட பரிசோதனைகள் செய்ய வேண்டிய தேவை இல்லை. சந்தேகத்திற்கிடமான தொழு நோயாளர்கள் தெளிவான குணங் குறிகள் தோன்றும் வரை அவதானிக்கப்பட வேண்டும். அல்லது தோல் வைத்திய நிபுணருக்கு அல்லது மத்திய தொழுநோய் சிகிச்சை நிலையத்திற்கு அனுப்பப்பட வேண்டும். தொழுநோய் குணப்படுத்தக் கூடிய ஒரு நோய் என சகல நோயாளருக்கும் உறுதி கூறுவதுடன் பூரண சிகிச்சையின் முக்கியத்துவம் பற்றி ஆலோசனை கூற வேண்டும். நோயாளர்கள்

பற்றிய தகவல்களின் இரகசியம் பேணல் முக்கியமாகும்.

தொழு நோயாளிகளின் நிலையில் திடீர் மாற்றங்கள் ஏற்படின் (Reactions) உடனடியாக உலக சுகாதார நிறுவனத்தினால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட வாறு Cortico steroids சிகிச்சை வழங்கப்பட வேண்டும். தேவை ஏற்படின், நோயாளியை வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கலாம். அங்கவீனமுற்ற நோயாளிகளை மட்டும் புனர்வாழ்வு நடவடிக்கைகளுக்காக தொழு நோய்த் தடுப்பு இயக்கத்திற்கு தொழு நோய் தடுப்பு சுகாதார பரிசோதகர் மூலம் சிபாரிசு செய்ய வேண்டும். கடுமையான அங்கவீனமுற்றவர்களுக்கு (கண்ணுக்குப் புலப்படக்கூடிய தரம் 2) மட்டுமே சமூக சேவைத் திணைக்களத்தின் தொழு நோய் அங்கவீனத்திற்கான உதவித் தொகை வழங்கப்படும்.

இத் திட்டத்தில் தொழு நோய் தடுப்பு இயக்கத்தின் செயற்பாடுகள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன.

- மாகாண மட்டத்திலான திட்ட முகாமையாளர்களுக்கு தொழில் நுட்ப வழிகாட்டலை மேற்கொள்ளல்.

- தற்போதுள்ள சிகிச்சை நிலையத்தை மத்திய ஆலோசனை சிகிச்சை நிலையமாக (Central Referral Clinic) தரம் உயர்த்துதல்.
- மருத்துவ பீட மாணவர்களுக்கும், பட்டமேற்படிப்பிற்குமான பயிற்சியளித்தல், சுகாதார அமைச்சின் கீழ் இயங்கும் பயிற்சி நிறுவனங்களில் ஏனைய சுகாதார உத்தியோகத்தர்களுக்கான பயிற்சியளித்தல்.
- மாகாணங்களுக்குத் தேவையான தொழு நோய் மருந்துகளை வழங்குதல்.
- தேசிய கொள்கைகளை உருவாக்குதலும், மாவட்டத்திற்கான செயற்திட்டங்களைத் தயாரித்தலும்.
- தொழு நோய் தொடர்பான புதிய தகவல்களை உரியவர்களுக்கு வழங்குதல்.
- தோல் சிகிச்சை நிபுணர்களின் அமைப்புக்கள், சமூக வைத்தியர்கள், சுகாதார சேவை நிர்வாக அதிகாரிகளை ஒருங்கிணைத்து இந்நோயைக் கட்டுப்படுத்த நடவடிக்கை எடுத்தல்.

## மலேரியா தடுப்பில் “ஒருங்கிணைந்த காவி ஒழிப்புத் திட்டம்”



உலகளாவிய ரீதியில் மலேரியா ஒரு பிரச்சனைக்குரிய நோய் என்பது ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்ட விடயம். இது வெவ்வேறு நாடுகளில் வெவ்வேறு காலங்களில் தனது தாக்கத்தைக் காட்டியுள்ளது. எனவே, இதனைத் தடுக்கவெனப் பல்வேறு வழிகளில் திட்டங்கள் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டன. ஆனால், மலேரியாவைப் பூரணமாக ஒழிக்க முடியவில்லை. கட்டுப்பாட்டுக்குள் மட்டும் வைத்திருக்க முடிகிறது. மலேரியாவை விரைவு தடுக்கவென முற்சூட்டியே தடுப்பூசி போடுவது சிறந்த தென்று ஆலோசிக்கப்பட்டு, SPF 66 என்பது உட்பட பல தடுப்பூசி வகைகள் ஆராய்ச்சி செய்யப்பட்டன. ஆனால், வெற்றி கிடைக்கவில்லை. இந்த வகையில் உலக சுகாதார நிறுவனத்தால் (W.H.O.) இன்று மலேரியாவைக் கட்டுப்பாட்டிற்குள் வைத்திருக்கவென அறிமுகப்படுத்தப்பட்டு நடைமுறைப்படுத்தப்படுவது தான் ஒருங்கிணைந்த காவி ஒழிப்புத் திட்ட நடவடிக்கையாகும்.

### வைத்திய

கலாநிதி.க.தா.சிவபாதம்  
பிராந்திய வைத்திய அதிகாரி  
மலேரியா தடை இயக்கம்.

எஸ்.சிவமோகன்  
பூச்சியியல் உதவியாளர்

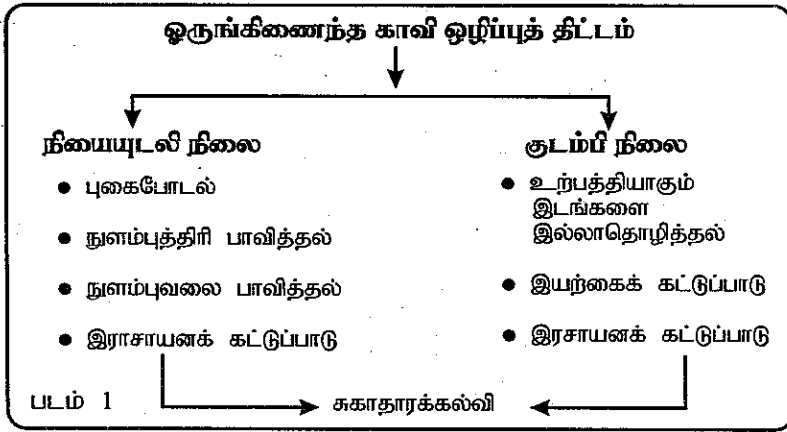
ஒருங்கிணைந்த காவி ஒழிப்புத் திட்டமென்பது மலேரியா காவி நுளம்புகளை அதன் குடம்பி, நிறையுடலி நிலைகளில் ஒரே நேரத்தில் பல்வேறு கட்டுப்பாட்டு முறைகளையும் ஒருங்கிணைத்து, நடைமுறைப்படுத்தி, அழிப்பதாகும். இது நல்ல வெற்றியைத் தந்து கொண்டிருக்கிறது.

உலகில் 3200 நுளம்பு இனங்கள் உண்டு. இவற்றில் அனோபிலிஸ் இனங்களில் 420 உண்டு. இதில், உலகில் ஏறக் குறைய 60-70 இனங்கள் வரையில் மலேரியா விற்கான காவிகளாக இனங்காணப்பட்டுள்ளன. இலங்கையில் 22 அனோபிலிஸ் இனங்கள் இது வரை கண்டு பிடிக்கப்பட்டு, அனோபிலிஸ் கியூலிசிபேசீஸ் (*An. Culicifacies*) மட்டும் காவி யென உலக சுகாதார ஸ்தாபனத்தால் ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்டுள்ளது. ஆனால், அனோபிலிஸ் சப்பிக்ரஸ் (*An. Subpictus*), அனோபிலிஸ் அனுலாரிஸ் (*An. annularis*) உட்பட 14 இனங்கள் காவிகளாகத் தொழிற்படுவதாகச் சந்தேகிக்கப்பட்டு ஆய்வுகள் நடத்தப்படுகின்றன. ஆண் நுளம்புகள் தாவரச் சாற்றை உட்கொள்ள, பெண் நுளம்புகள் முட்டை விருத்திக் காகக் குருதியை உறிஞ்சுகின்றன. நுளம்பின் வாழ்க்கை வட்டத்தில் முட்டை, குடம்பி, கூட்டுப்பூழு, நிறையுடலி என்ற பருவங்கள் உள்ளன. இவற்றில், குடம்பி, நிறையுடலி நிலைகளி

லேயே தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுவது இலகு வானதாகும்.

மேற்கூறிய தகவல்களை வைத்

துக் கொண்டு ஒருங்கிணைந்த காவி ஒழிப்புத் திட்டம் எவ்வாறு ஒழுங்கமைக்கப்பட்டுள்ளது என்பதைப் பின்வருமாறு எமது பகுதிக்கு ஏற்ற வகையில் நோக்கலாம் (படம் 1)



### குடம்பிநிலைக் கட்டுப்பாடு. (Larval Control)

- உற்பத்தித் தானங்களை இல்லாது செய்தல்.  
(Source reduction)

அனோபிலிஸ் நுளம்புகள் ஓரளவு தெளிந்த, ஆழங் குறைந்த, ஓரளவு சூரிய ஒளி படக்கூடிய நீர் நிலைகளில் முட்டையிடும். எனவே, அப்படியான இடங்களை இல்லாது செய்ய வேண்டும். அதாவது, அப்படிப்பட்ட நீர் நிலைகளினை உற்பத்தியாவ தற்கு ஏற்ற வண்ணம் இல்லாது செய்தல். உதாரணமாக

வயல்களில் நீர், பாத்திகளில் 3 நாட்களின் மேல் ஓரிடத்தில் தேங்கி விடும் நிலையை மாற்றல், நீர்ப்பாசன வயல்களில் கசிவுகள், தடைகள் இல்லாது சீராக நீரை ஓட வைத் தல்.

- இயற்கைக் கட்டுப்பாடு  
(Biological Control)

குடம்பிகள் உள்ள நீர் நிலைகளில் திலாப்பியா (Thilapia), பொய்சிலியா (Poecillia), கம்புசியா (Gambussia) போன்ற மீனி னங்களை விட்டால் அவை குடம்பிகளை உணவாக

எடுத்து விடும். எமது பகுதிகளில் யப்பான் மீன் ( திலாப்பியா), கச்சல் பட்டியான் (பொயிசிலியா), கப்பிஸ் போன்றன பயன்படுத்தக் கூடிய மீனினங்களாகும்.

இதை விட குடம்பிகளை அழிக்கக் கூடிய பற்றீரியாக் களை அந் நீர் நிலைகளில் பரப்புதல் நடைமுறையும் ஒன்றாகும். பசிலாஸ் துறெஞ்சியியன்சிஸ் ஸ்ரே லெனிஸ் இது இலங்கையிலும் நடைமுறைப்படுத்தப் படவுள்ளது.

● இரசாயனக் கட்டுப்பாடு

அனோபிலிஸ் நுளம்புக் குடம்பிகள் உள்ள நீர் நிலைகளுக்கு (Breeding places) அபேற் (Abate) எனப்படும் கிருமி நாசினியைத் தெளித்தல். 20 மி.லீ அபேற் 9 லீ தண்ணீரில் கலந்து விசிறப்படும். அனேகமாக 30 நிமிடங்களுக்குள் குடம்பிகள் பூரணமாக அழிக்கப்படும். இது மிகவும் சிறந்தமுறை. ஆனால், அபேற் மிகவும் விலை கூடியதென்பதால் இக்கட்டுப்பாட்டு முறை சரிவர நெறிப்படுத்தப்பட்டு மேற்கொள்ளப்பட வேண்டும்.

**நிறையுடலிக் கட்டுப்பாடு (Adut Control)**

● புகை போடல்

அனோபிலிஸ் நுளம்பு இனங்

கள் பொதுவாக இரவில் மாலை 6-11 மணிக்கிடையிலும், காலையில் 4-6 மணிக் குமிடையில் கடிக்கும். எனவே அவ்வேளை எம்மைக் கடிக்கும் நிலையைத் தவிர்ப்பதற்காகப் புகை போடலாம். இதற்கு கஞ்சாங்கோரை, வேப்பம் விதை, வேப்பமிலை, மருதம் விதை, துளசி, நொச்சியிலை, யானை இலத்தி போன்றவற்றைப் பயன்படுத்தலாம்.

● நுளம்புத் திரி பாவித்தல்

இது எல்லோருக்கும் உகந்த தல்ல. (சுவாசம் தொடர்பான நோயுள்ளவர்கள்). தற்போது மின்சார மூலம் பாவிக்கப்படும் நுளம்புத் திரியும் நடைமுறைக்கு வந்துவிட்டது

● நுளம்பு வலை பாவித்தல்

குழந்தைகள் முதல் பெரியோர் வரை நுளம்பு வலைக்குள் படுப்பது சாலச் சிறந்தது. நுளம்பு வலை வாங்க வசதி இல்லாதவர்கள் காற்றோட்டமுள்ள துணிகளைக் கொண்டு வலையை உருவாக்கியும் பாவிக்கலாம். தற்போது, மலேரியாத் தடுப்பு இயக்கத்தால் பேமத்திரின் (Permethrin) எனப்படும் கிருமிநாசினியால் மருந்தேற்றப்பட்ட நுளம்பு வலை பாவனைக்கு வழங்குவது நடைமுறைப்படுத்தப்படுகின்றது.



இது மிகவும் பயன் தரும் திட்டம்.

● இரசாயனக் கட்டுப்பாடு

அனோபிலிஸ் நுளம்புகள் எம்மைக் குத்த முதலும் சரி, குத்திய பிறகும் சரி வீட்டின் உள்ளே இருளான மறை விடங்களில் ஓய்வெடுக்கும். இதை இல்லாது செய்ய கூரை, சுவர், தளபாடங்களின் கீழ்ப்புறம் என்று வீட்டின் பகுதிகளுக்குக் கிருமிநாசினி விசிறப்படும். இக்கிருமி நாசினி நுளம்பின் பாதங்களில் பட்டு அவற்றின் மூளை மையம் தாக்கப்பட்டு அவை அழிக்கப்படும் நிலை உருவாகும். கிருமிநாசினி விசிறப்பட்ட இடங்களில் நுளம்புகள் வரமாட்டாது. ஆரம்பத்தில் DDT பாவிக்கப்பட்டு, அதற்கு நுளம்புகள் இசைவாக்கம் பெற்றதால் மலத்தியோன் பாவிக்கப்பட்டது. தற்போது, இலங்கையின் பல பகுதிகளில் மலத்தியோனுக்கும் இசைவாக் கமடைந்தமை கண்டுபிடிக்கப்பட்டதால் சுயித்தியோன், ஐகொன், டெல்டாமைத்திரின் எனப் பல கிருமிநாசினிகள் விசிறப்படுகின்றன. யாழ் குடாநாட்டிலும் ஆய்வுகள் மேற்கொள்ள நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகின்றது.

அனோபிலிஸ் சப்பிக்ரஸ், அனோபிலிஸ் வேகஸ் போன்ற இனங்கள் வீட்டின் உள்ளே தொங்கிக் கொண்டிருக்கும் உடுப்புக்கள் போன்ற இடங்களிலேயே ஓய்வெடுக்கும். எனவே, இவை தான் காவி என்றால் கிருமிநாசினி விசிறலால் இவை கட்டுப்படுத்தப்படாது.

● சுகாதாரக் கல்வி

மலேரியா நோயின் தன்மை, உருவாகும் விதம், ஏற்படுத்தும் காரணிகள், அவற்றைக் கட்டுப்படுத்தல் என்று அனைத்து விடயங்களும் மக்களுக்கு பல்வேறு வழி முறைகளிலும் அறிவூட்டப்பட வேண்டும். இதற்கு மலேரியாத் தடுப்புப் பகுதியோ, சுகாதாரத் திணைக்களமோ மட்டும் அல்லாது பொது மக்கள் உட்பட அனைவரதும் பூரண ஒத்துழைப்பு மிக அவசியம். மக்கள் விழிப்புணர்வு பெற்று தாமாகவே மலேரியாவி லிருந்து தம்மைப் பாதுகாக்கும் வழி முறைகளைக் கைக் கொள்ள வேண்டும். உலக சுகாதார ஸ்தாபனம் கூறும் ஒருங்கிணைந்த காவி ஒழிப்புத் திட்டத் திணை யாழ் குடாநாட்டிலும் திறம்பட அனைவரும் வழி நடத்த ஒத்துழைத்து மலேரியாத் தாக்கத்திலிருந்து விடுபடுவோம்.

## யாழ் மாவட்டத்தில் பாலுறவு நோய்கள்

[ஒரு சமூகவியல் கண்ணோட்டம்]



ரம்பா ஒரு நடுநிலை யான குடும்பத்தில் பிறந்த GCE சாதாரண தரம் படிக்கும் ஒரு மாணவி. வீட்டில் தொலைக்காட்சிப் பெட்டி உண்டு. அடிக்கடி தமிழ் சினிமா பார்ப்பது அவளது பொழுது போக்கு. இந்த தமிழ் சினிமா காதல் காட்சிகள் அவளது ஒளிந்து கிடந்த காதல் என்னும் பருவத் தேடலைத் தூண்டியது. தன் ஊரில் வியாபாரம் செய்யும் மதன் என்பவனுடன் காதல் கொண்டாள். யாழ்ப்பாணத்தில் தற்போது எங்கும் தாராளமாகக் கிடைக்கும் ஆட்கள் அற்ற வீடுகள் அவர்களின் காதலுக்கு உதவி செய்தன. ரம்பா கர்ப்பமானாள். வீட்டிற்குத் தெரியாமல் 2-3 மாதங்கள் வரை மறைத்தாள். இப்போது தான் அவளது பால் உறுப்பில் புண் இருப்பதாக உணர்ந்தாள். வீட்டில் இரகசியத்தை உடைத்தாள். வைத்திய சாலையில் அனுமதித்து பரீட்சித்த போது அவளுக்கு "சிபிலிஸ்" என்னும் மேக நோய் தொற்றியிருப்பது உறுதியானது. இந்நிலையில் மதன் அவளைக் கைவிட்டு வேறொரு பெண்ணைத் திருமணமும் முடித்தான்.

கு. நக்கீரன்

பொது சுகாதார பரிசோதகர்  
பாலியல் நோய்/ எயிட்ஸ் தடுப்பு  
பிரிவு யாழ் மாவட்டம்.

ஏதேதோ கற்பனைகளுடன் எதிர்காலத்தை நோக்கி பயணித்த அவளின் வாழ்வு திடீரென பாதை மாறியதால், அவளுக்கு வேதனையும் விரக்தியும் மிஞ்சி அழகைத் தொடர்ந்தது. அவள் வாழ்வு குணியமானது.

மேலே கூறியது கற்பனைப் பெயர்கள் கொடுக்கப்பட்ட ஒரு உண்மைச் சம்பவம். இக் கதையை நிறையினை விளக்கும் ஒரு உதாரணமாகக் கொள்ளலாம். யாழ் மாவட்டத்தில் பாலுறவு நோய்கள் அதிகரித்துச் செல்வதை எமது பாலுறவு நோய்/ எயிட்ஸ் தடுப்பு சிகிச்சை நிலைய பதிவுகள் உறுதிப்படுத்துகின்றது.

தொற்று நோயியல் விஞ்ஞானத்தில், தொற்று நோயொன்றின் பரவுகையானது,

பௌதீக காரணி, புவியியல் காரணி, சமூகவியல் ஆகியவற்றில் தங்கியிருந்த போதும், பாலுறவு நோய்களின் பரவுதல், குறிப்பாக, சமூகவியல் காரணிகளிலேயே தங்கியுள்ளது. எமது பிரதேசத்தில் 95ம் ஆண்டு இடம் பெயர்வில் ஏற்பட்டுள்ள சமூக, பொருளாதார, அரசியல் மாற்றங்கள் எம் சமூகத்தின் கலாசார விழுமியங்களின் ஆணிவேரை அசைத்துள்ளது என்பது கண் கூடு. அண்மைக்கால சமூகவியல் தன்மைகளை ஒவ்வொன்றாக

ஆராய்ந்தால், இவை அனைத்தும் மனிதனுடைய ஆளுமையை சிதறடித்து, கீழ்த்தரமான இச்சைகளுக்கு வழி கோலுவதாயும், வழி ஏற்படுத்திக் கொடுப்பதாயும் உள்ளது.

- முதலாவதாகவும், முக்கியமானதாகவும் வயது வேறுபாடுகளை அனைவரையும் ஆட்கொண்டுள்ள தமிழ் சினிமா மோகம், ஒவ்வொரு வீட்டிலும் தொலைக்காட்சியில், சந்திக்குச் சந்தி மினிசினிமா அரங்குகளில், திரையிடப்படும் படங்கள் இளம் வயதினரை மட்டுமன்றி, வயது வந்தவர்களின் பாலியல் உணர்ச்சிகளையும் தூண்டுவதாகவே உள்ளது. இன்றைய தமிழ் சினிமாவின் கணிசமான நேரம் ஆண்பெண் பாலுறவு உணர்வுகளை மையமாக வைத்தே உள்ளது. பாட்டுக்காட்சிகள், ஆபாசம் நிறைந்ததாகவே உள்ளது. ஒரு சாதாரண மனிதனுடைய உணர்ச்சிகள் புலக்காட்சியாலே மாற்றப்படுவது இயற்கை. உணர்ச்சிகள் மாற்றப்பட அதன் வாயிலாக செயற்பாடுகளும் மாற்றப்படும். கட்டுப்பாடுகள் சிதறடிக்கப்பட்ட, இளம் வயதினர் உணர்ச்சிக்கு வடிகால் தேடி, பாதுகாப்புற்ற முறைகளில் உறவுகளை ஏற்படுத்தி நோய்களைப் பெற நேருகிறது.
- எங்கும் தாராளமாகவும், இலகுவாகவும், பாடசாலை

மாணவ மாணவியரின் கைகளில் கிடைக்கும் ஆபாசப் புகைப்படங்கள், வீடியோப்படங்கள் முன்னைய சமூகத்தை விட தற்போதைய பாடசாலைச் சமூகம் அதிகளவு பாலியல் ஆபாசப் படங்கள் பார்ப்பதில் நேரத்தை செலவு செய்வதை பாடசாலைச் சமூகங்கள் உறுதிப்படுத்துகின்றன. இவர்கள் தங்கள் தேவைகளை நிறைவு செய்ய மாணவ மாணவிகளின் விடுதிகளை பயன்படுத்துவதாகவும் உள்ளது.

- தெருவுக்குத் தெரு புதிதாக உருவாக்கிக் கொண்டுள்ள மதுபான சாலைகளும், இவற்றின் நுகர்வில் அதிகரித்து வரும் சனத்தொகையும் முக்கியமாக, இளம் வயதினரே புதிதாக இதன் பாவனைக்கு அடிமைப்படுகிறார்கள். வைபவங்கள், களியாட்ட நிகழ்ச்சிகள் (party) போன்றவற்றில் மதுபானம் பாவித்தலை ஒரு ஏற்றுக்கொள்ளக் கூடிய கலாச்சாரமாக்கும் முயற்சியில் பொறுப்புள்ளவர்களே ஊக்குவித்து வருவது, ஒரு வெட்கப்பட வேண்டியதும், வேதனைப்பட வேண்டிய விடயமும் ஆகும். ஏன் இது ஒரு ஆபத்தான தன்மை கூட. ஏனெனில், சமூக கீழ் மட்டத்தினர் இவர்களை ஒரு முன்னுதாரணமாக கொண்டு வாழ முனைவது இயற்கையே.

- காலத்துக்கு காலம் ஏற்படும் இடம் பெயர்வுகள், இதனால் ஏற்படும் கூட்டுக் குடும்ப வாழ்க்கை முறை அல்லது குடும்பப் பிணைப்பு அறுந்த நிலையில் தனித் தனியாக வாழுதல், அகதி முகாம்களில் நெருக்கமாக வாழுதல் போன்ற வாழ்க்கை முறைகள், மறைக்கப்பட வேண்டிய விடயங்கள் பல மறைக்க முடியாத வாழ்க்கையை மேற்கொள்ள வேண்டிய நிலை. கலாசார, பண்பாட்டோடு கூடிய குடும்ப முறைமை உடைக்கப்பட்டு, ஏற்றுக் கொள்ள வேண்டிய நிலையில் முறையற்ற உறவுகள். இவ்வகையான வாழ்வில், மனித வாழ்க்கை முறையில் பேணவேண்டிய பாலுறவு சம்பந்தமான விடயங்களை பேணுவது சிரமமான விடயமாகின்றது.
- யாழ் பிரதேசம் எங்கும் குடியிருப்பாளர் இன்றி இருக்கும் குடியிருப்பு வீடுகள் இவற்றினை தமது காதல் உல்லாசங்களுக்கும், வேறு உல்லாச களியாட்டங்களுக்கும் யுவதிகள், இளைஞர்கள் பயன்படுத்த உதவுகின்றது.
- யாழ் மக்களின் பொருளாதார நிலை உயர்வு கண்டுள்ளது. ஒவ்வொருவரினதும் கைகளிலும் சூறிப்பாக, இளமட்டங்களின் கைகளில் தவறாமல் பணம் அதிகரித்துள்ளது. வெளிநாடுகளில் இருந்து

தனித் தனியாக ஒவ்வொருவருக்கும் பணம் அனுப்பப்படுகிறது. வாழ்க்கைத் தரம் உயர்ந்த நிலையில், வெறும் உடையலங்காரம் யுவதிகளிடையே காதலெனும் போலி உணர்வைத் தோற்றுவித்து, வாழ்வைக் கேள்விக் குறியாக்குகின்றது.

- வெளிநாடு, தென்பகுதி ஆகிய இடங்களுக்கும் யாழ்ப்பாணத்துக்கும் இடையிலான போக்குவரத்து தொடர்புகள் அதிகரித்துள்ளது. குறிப்பாக, கொழும்பில் சென்று, தனித்து வாழும் இளைஞர், யுவதிகள், அந்த சமூக கட்டமைப்புக்குள் சிக்கண்டு, தமது பாலுறவு தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யும் வசதிகள், வாய்ப்புக்கள் அங்குள்ளது. மீண்டும் யாழ் திரும்பும் இவர்கள் தமது அனுபவத்தை தொடர முயற்சி செய்கின்றனர்.
- பாதுகாப்பு பிரிவினருடன் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ள, பாலுறவு, பாலுறவற்ற தொடர்புகள் அதிகரித்துள்ளது. குறிப்பாக, கிராமப்புறங்களில் இத்தகைய தொடர்புகள் அதிகமுள்ளது. இவர்களுடன் ஆக்கிரமிப்பு பயம் காரணமாகவோ, அன்றி தாமாகவோ உறவு வைத்துள்ள பெண்களின் வாழ்வுப் பாதை மாறி, பாலுறவு தொழிலாளர் ஆகவோ, அல்லது மனநோயாளர் ஆகவோ மாறியுள்

ளதைக் காண முடிகின்றது.

- அதிகரித்து வரும் பாலுறவு தொழிலாளர்கள், அனேகமாக ஒவ்வொரு ஊரிலும் அல்லது நகரின் முக்கிய இடங்களில் தமது தொழிலில் ஈடுபட்டு உள்ளனர். இவர்கள் மறைமுகமாக தமது தொழிலைச் செய்து வருவதால் சுகாதாரத் துறையோ, அல்லது நீதித் துறையோ நடவடிக்கை எடுக்க முடியாது உள்ளது. அதனால், இவர்களிடம் செல்லும் வாடிக்கையாளர், முக்கியமாக (உயர்தர மாணவர்கள்) அதிகரிக்கின்றனர்.

இவ்வாறான பல்வேறு சமூகக் காரணிகள் எம் சமூகத்தின் இளைய தலை முறையினரின் பாலுறவு உணர்ச்சிகளை நேரடியாகவோ, அன்றி மறைமுகமாகவோ தூண்டுவதாக உள்ளது. பாலுறவு உணர்வும், அதன் செயற்பாடும் மனிதனது அடிப்படைத் தேவை. பருவ வயதடைந்த ஆண், பெண் அனைவரும் இதன் பாதிப்பினால் உள்ளாவது சந்தர்ப்ப சூழ்நிலைகளினாலேயே. உண்மையில் பாலுறவு தொற்று நோய்க்கு ஆட்பட்டவர்கள், எதுவிதமான இது சம்பந்தமான அறிவோ, முற்பாது காப்போ இல்லாமலே, நோயைப் பெற்றுள்ளனர்.

இன்றைய விஞ்ஞான மருத்துவ உலகம் ஏராளமான நோய்களை இல்லாமல் செய்தும், கட்டுப்பாட்டினுள்ளும் கொண்டு வந்துள்ள

ளது. ஆனால், பாலுறவு நோய்களின் பரவுதல் மட்டும் கட்டுப்படுத்த முடியாது பெருகிக் கொண்டே செல்கிறது. ஏனெனில், பாலியல் ஒரு மனிதனது ஆளுமையுடன் தொடர்புபட்ட விடயம். மனிதனுடைய ஆளுமை தனியாக, அவனில் மட்டும் தங்கியிருப்பதில்லை. அவன் வாழும் சமூகம், குடும்பம் போன்றவற்றிலும் தங்கியுள்ளது. அந்த வகையில் இன்று எம் சமூகம், ஐரோப்பிய மயமாதலில் ஆர்வம் கொண்டுள்ளது கண்கூடு. அதாவது, இன்னொரு திறந்த பாலியல் கொள்கையுடைய சமூகத்தை நோக்கி நகருகின்றோம். இதன் போது ஒவ்வொரு மனிதனும், தன்னை சமூக மயமாக்கிக் கொள்கிறான். இந்த சமூக மயமாதல் தடுக்க முடியாத ஒன்று. அதாவது தனி மனிதனது செயற்பாடுகள், சமூகத்தில் தங்கியுள்ளது. அதாவது, குடிகாரர் சமூகத்திலே, குடிகாரர்களே பெரும்பாலும் உருவாகுவது இயற்கை. அதே போல, இன்றைய யாழ் சமூகம், சினிமாவின் பாதிப்பினை அதிகமாகக் கொண்டுள்ளது மறுக்க முடியாதது. இதன் விளைவுகள், பல்வழிகளில் எமது சமூகத்தில் வெளிப்பட்டாலும், பாலியல் செயற்பாட்டின் வெளிப்பாடுகள் நீண்ட காலப் போக்கில் அதிக ஆபத்தைத் தரலாம். பெண்களைப் பொறுத்த வரையில் பாதுகாப்பற்ற பாலுறவுவென்பது பாலுறவு நோயை மட்டுமன்றி, கர்ப்பத்தையும் உருவாக்குவது

அதிக பாதிப்பினை குடும்பத்திலே ஏற்படுத்துகின்றது.

எனவே சுகாதார உத்தியோகத்தர்கள் இது விடயத்தில் மிகவும் முற்போக்கு சிந்தனையுடன் செயற்பட்டாலே நன்மை தரும். கலாச்சாரம், பண்பாடு என்று தம்மைத் தாமே ஏமாற்றும் சாதாரண மனிதர்கள் போல நாம் இருக்க முடியாது. ஏனெனில், இதே சமூகம், நாளை பாலுறவு நோய்களின் தாக்கம், அதிகரிப்பு வெளிப்படும் போது, எம்மை நோக்கியே தமது கைகளை நீட்டி, இவர்கள் என்ன செய்தார்கள்? என்று கேட்கும். எனவே, உடனடியாக பருவ வயதினர் அனைவருக்கும் பாலியல் கல்வி புகட்டுதல் அவசியமாகின்றது. இதன் அவசிய தேவை உணர்ந்தே அரசாங்கம் "மலர்ந்த யெளவனம்" என்னும் பாடநூலை அறிமுகம் செய்து இலவசமாக வழங்கியுள்ளது. ஆனால், இன்று வரை 2 வருடங்கள் கடந்து விட்ட நிலையிலும், எமது ஆசிரிய சமூகமும், சுகாதார சமூகமும் சரியான முறையில் அதனைப் பயன்படுத்தவில்லை. மாறாக, மறைக்கப்பட்டு வருகிறது. இது எதிர்காலத்தில் பாலுறவு நோயின் தாக்கம் யாழ் மாவட்டத்தில் அதிகரிப்பதற்கான அறிகுறியே அன்றி நல்ல அறிகுறி அல்ல. அறியுறத்தல் அல்லது கல்வி கற்றலில் இது வெட்கப்பட வேண்டியதோ, அன்றி மறைக்கப்பட வேண்டியதோ இல்லை.

இந்தக் கட்டுரையின் ஆரம்பத்தில் வரும் ரம்பா என்னும் பெண் முதலிலேயே இது சம்பந்தமான அறிவு பெற்று இருப்பாளாயிருந்தால், அவள் தன் வாழ்வை உடைத்த இரு விடயங்களிலும் தன்னைக் காத்திருப்பாள். இன்றைய சமூகமயமாதலில், இளைய தலைமுறையினர், பாலுறவு உணர்ச்சிகளுக்கு அடிமையாவதை தடுக்க முடியாத ஒரு நிலையில் நாம் அதற்கேற்ற விதத்தில் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகள் எடுத்தலே அவசியமாகின்றது.

இன்னும் எமது சமூகத்தில் ஏற்பட்டுள்ள சமூக விழுமியங்களினை பின்பற்றாமையே, இத்தகைய ஒரு கலாச்சார சீரழிவுக்கும் அதனோடிணைந்த பாலுறவுக்கும் காரணமாகின்றது.

மது பாவனை அதிகரிப்பு, சினிமா மோகம் போன்றவை கலாச்சாரம் பிறழ்வுபட்டுள்ள சமூக நோயின் குணங்குறிகளே. ஆனால், கலாச்சார சீரழிவு, நோயின் ஆரம்ப விழுமியங்களைப் பின்பற்றாமையே. எனவே, நோயின் குணங்குறிகளாக, கலாச்சார சீரழிவில் கவனம் செலுத்துவதை விடுத்து, நோயூற்றான (Source) விழுமியங்களின் சீரழிவை காப்பாற்றல் அவசியமாகின்றது.

எனவே, மொத்தத்தில் பாலுறவு நோய்களின் அதிகரிப்பு, சுகாதார திணைக்கள உத்தியோகத்த

ரால் மட்டும் கட்டுப்படுத்த முடியாத ஒரு தொற்று நோய். இதனைக் கட்டுப்படுத்துவதில் மருத்துவ ரீதியான அணுகுமுறைகளை விட, சமூகரீதியான அணுகுமுறைகள் நீண்ட கால உறுதியான பயனைத் தரும் என்பதால், எம் சமூகத்தில் அக் கறை உள்ள

அனைவரும், உடனடியாக, தடுப்பதற்கு பாதுகாப்பான, தெளிவான பாலியல் கல்வியைப் பெறுவதுடன், நீண்ட கால நோக்கில் சமூக விழுமியங்களை மீண்டும் கட்டியெழுப்பி பேணுவதில் நடவடிக்கை எடுத்தல் பயன் மிக்க செயற்பாடுகளாகும்.

### குருதிப் பெருக்கல்



- விரல்களால் அழுக்கத்தை பிரயோகிக்கவும், பெரிய காயமானால் இரு முனைகளையும் சேர்த்து அழுக்கவும்.
- வசதியாக படுக்க வைத்து இரத்த ஒழுக்குள்ள கையை/ காலை (முறிவு ஏற்பட்டுள்ளதென நீங்கள் சந்தேகிக்கா விட்டால்) உயர்த்தவும்.
- இரத்த ஒழுக்கு குறையாவிட்டால் நாடி மீது அழுக்கத்தைப் பிரயோகிக்கவும், இது 15 நிமிடங்களுக்கு மேல் நீடிக்கக் கூடாது.
- காயத்தின் மேல் அழுக்கத்துடன் இருக்கி காயக்கட்டாதல் கட்டவும், தொடர்ந்து இரத்தப் போக்கிருந்தால் இதற்கு மேலேயே மீண்டும் கட்டவும்.
- காயத்துள் பிறபொருள்கள் வெளியே தள்ளிய வண்ணமிருந்தால் மோதிரச்சுமாமாடு வைத்துக் கட்டவும்.
- நன்கு குடிக்க நீர் வழங்கவும்.
- உடனடியாக வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பவும்.

### தலைவலி



- நெற்றியில் குளிர் அல்லது சூட்டு ஒத்தம் வழங்கவும்
- ஒளி குறைவான அறையில் படுக்கச் செய்யவும்.
- பனடோல் அல்லது அஸ்பிரின் கொடுக்கலாம்.
- தலையிடி தொடர்ந்து காணப்பட்டால் அல்லது ஓங்காளம், வாந்தி காய்ச்சல், கழுத்து அசைக்க முடியாமல், பார்வைக்குழப்பம், தலையில் காயம், வலிப்பு மயக்கம் இருப்பின் மருத்துவமனைக்கு அனுப்பவும்.

## நுண் உயிர் கொல்லிகளின் துவ்பிரயோகம்



[வழமை போல அந்த மாலை நேரத்தில் பூட்டியிருக்கும் வாசிகசாலை முன்றலிற்கு வந்தனர் இவர்கள் நால்வரும்.]

1. இளைப்பாறிய ஆசிரியர் பரமசிவம்
2. வெற்றிலை வியாபாரி சண்முகம்
3. பிள்ளைகளை வெளிநாட்டிற்கு அனுப்பிவிட்டிருக்கும் சிவசம்பு
4. இடம் பெயர்ந்து இருக்கும் விவசாயி கந்தசாமி

நாட்டில் பாராளுமன்றம் கூடுகின்றதோ இல்லையோ இந் நால்வரும் தினமும் மாலையில் கூடி விடுவார்கள். அரசியலிலிருந்து அடுத்த வீட்டுப் பிரச்சினை வரை அலசி ஆராய்வார்கள்.

பரமு:- என்ன சண்முகம் நேற்றைக்குக் காணவில்லை.

சண்மு:- ஓம் பரமு. 21 நாளாக இருமல், சளி, 2 நாளாகக் காப்ச்சல். அது தான் வரவில்லை.

சிவசம்பு:- என்ன மருந்து ஒண்டும் எடுக்கேல்லையோ?

**ரீ.கோபிசங்கர்**  
**இறுதி வருட மருத்துவ**  
**மாணவன்**  
**மருத்துவரீட்டம்**  
**யாழ்ப்பகலைக்கழகம்**

சண்மு:- பனடோலும், கூட்டுக் குளிசையும் எடுத்தனான். இப்ப சுகம்.

கந்தசாமி:- எந்த டொக்டரிட்டை காட்டினீங்கள்?

சண்மு:- டொக்டரிட்டையோ! ஏன் இந்த சின்ன வருத்தத்திற்கோ?

பரமு:- சண்முகம் டொக்டரிட்டை காட்டாம மருந்து எடுக்கலாமோ?

சிவசம்பு:- இப்ப எல்லா டொக்டரும் ஒரே மருந்தைத் தானே தாறவை. அதையே நாங்கள் வேண்டி போடலாம் தானே.

சண்முகம்: அதைத்தான் நானும் சொல்கின்றேன். கூட்டுக்குளிசையும், பனடோலும், பிரிட்டனும் எனக்கும் தெரியும் தானே.

சிவசம்பு:- நானும் உதுக்கெல்லாம் கண்டபடி டொக்டரிட்டை போறதில்லை. மனிசிக்கு வருத்தம் என்றால் இரண்டு நாளைக்கு கூட்டுக்குளிசை கொடுப்பேன். அதோட வருத்தம் சரி.

பரமு:- இந்த வருத்தத்துக்கு இன்ன வகையான கூட்டுக் குளிசை என்று இருக்கிறபடியால் கண்டபடி போடக்கூடாது.

சிவசம்பு:- உது ஒரு பிரச்சினை இல்லை. பார்மசிகாரரைக் கேட்டால் மருந்து தருவார். டொக்டர் செலவு மிச்சம்.



இவ்வகையான உரையாடல்கள் எம்மத்தியில் தினமும் நாங்கள் கேட்கலாம். படித்தவர் முதல் பாமரர் வரை மருந்துகளையும் குளிசைகளையும் தம் இஷ்டப் படி பாவிக்கிறார்கள்.

இதற்கான காரணங்கள்

- மருந்துச் சிட்டை இன்றி [Prescription chit] மருந்தகங்களில் குளிசைகளை பெறக் கூடியதாக இருத்தல்.
- மருந்தகங்களில் ஒரு குளிசை இல்லாவிடின் அதற்குப் பதில் வேறொரு குளிசைகளை கொடுத்தல். [வைத்திய ஆலோசனையின்றி]
- வைத்திய சாலைகளில் மக்கள் இடநெருக்கடி, நேர விரயம்.
- படிப்பறிவின்மை அல்லது அதிமேதாவித்தனம்.
- சமுதாயத்தில் பிழையான முன்னுதாரணங்கள்.

மேலே குறிப்பிட்ட காரணங்களுள் முதல் இரண்டும் மிக முக்கியமானவை. மருந்தகங்களிலே தகுதி பெறாதோர் வேலை செய்வதால், மருந்துகள் மாற்றிக் கொடுக்கப்படும் சந்தர்ப்பங்கள் அதிகம். மேலும், மருந்தகத்தில் வேலை செய்வோர், டொக்டர் எழுதிய மருந்திற்குப் பதில் விலை கூடிய வேறு மருந்தினை

[வியாபார நோக்கிற்காக] கொடுப்பதனால் பல பிரச்சினைகள் தோன்றுகின்றது.

மேலும், இப்பொழுது எமது அறிகுறிகளை கூறினால் மருந்தகங்களில் மருந்து தருகிறார்கள். நாமும் அதன் பின்விளைவுகளை பாராமல் மருந்துகளைப் பாவிக்கின்றோம்.

மேலும், படித்த சமூகத்தினிடையே காணப்படும் பழக்கமானது, வீட்டில் ஒருவரிற்கு குறிப்பிட்ட குணங்குறிகள் காணப்படும் போது, வைத்தியரால் கொடுக்கப்பட்ட அதே மருந்தை மீண்டும் வேறொருவருக்கு அதே குணங்குறிகள் ஏற்படும் போது கொடுத்தல். வெவ்வேறு விதமான நோய்கள் ஒரே மாதிரியான குணங்கறிகளை வெளிக்காட்டும், என்பதை நாம் மறந்துவிடுகின்றோம்.

பெற்றோர் தம் பிள்ளைகளுக்கு வைத்திய ஆலோசனை இல்லாமல், அடிக்கடி மருந்தினை தம் விருப்பப்படி கொடுக்கிறார்கள். இது மட்டுமல்லாமல், வைத்திய சாலைகளில் பணிபுரியும் வைத்தியர் அல்லாதோர், தாங்கள் வைத்தியசாலைகளில் பெற்ற சிற்றறிவினைப் பயன்படுத்தி மக்களுக்கு வைத்தியம் செய்தலும், ஒரு பிழையான வழிகாட்டலாகும். மக்களை சரியாக வழி நடத்த வேண்டிய இவர்கள், பணத்திற்காக மக்களை பிழையான பாதையில் இட்டுச் செல்கிறார்கள்.

மேலும், ஒரு முக்கியமான விட

யம் நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகளை உரிய கால இடைவெளியில், உரிய நாட்களுக்கு எடுக்காது விடல். நுண்ணுயிர்க் கொல்லியானது அதன் வகையினைப் பொறுத்து, நாளொன்றுக்கு 2 தடவையோ, 3 தடவையோ, 4 தடவையோ அல்லது 5 தடவைகள் எடுக்கப்படும். மேலும், நோயின் தன்மை, நோய்க் கிருமிவகை, அதன் தாக்கம் என்பவற்றினை பொறுத்து அவற்றினை ஒரு நாளோ/3 நாட்களோ/5 நாட்களோ எடுக்க வேண்டும். ஆனால், பெரும்பாலானோர் மருந்துகளை உரிய முறையில் எடுப்பதில்லை. அத்துடன், தங்களுக்கு வசதியான நேரத்தில் மருந்தினை எடுப்பதோடு அவற்றினை பூரணமாக எடுத்து முடிப்பதில்லை.

துஷ்பிரயோகத்தின் மற்றொரு வகையானது நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகளை கால்நடை வைத்தியர்களின் ஆலோசனையின்றி வீட்டுப் பிராணிகளுக்கு கொடுத்தல்.

மேற்கூறிய வகையில் நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகள் துஷ்பிரயோகம் செய்யப்படுவதனால் ஏற்படும் பின் விளைவுகள் பற்றி ஆராய்வோம்.

மனிதன் இயற்கையோடு வாழப் பிறந்தவன். எனினும், தனது நடவடிக்கைகளினால் இயற்கையிலிருந்து முரண்படும் போது, பல பிரச்சினைகளை எதிர்

நோக்குகிறான். விஞ்ஞானமும் மருத்துவமும் ஒரு எல்லை வரையுமே மனிதனுக்கு உதவும். அதுவும் குறிப்பாக இயற்கை வட்டத்திலிருந்து [Natural cycle] விலகிவரும் மனிதனை, அவ்வட்டத்திற்குள் சேர்ப்பதன் மூலம், அவன் இயற்கையோடு ஒன்றிணைந்து வாழ்வதற்கே இவை வழி செய்கின்றன. எம்மில் பலர் இந்த கருத்தினை விளங்கிக் கொள்ளாதலாலேயே பல பிரச்சினைகளை எதிர் நோக்குகின்றனர்.

நாம் பயன்படுத்தும் பனடோல் முதல் பாம்பு நஞ்சு எதிர்மருந்து [Anti snake venom] வரை எமது உடலினை பொறுத்த மட்டில் பிற பொருட்களே, தேவை கருதி நாம் தேவையான அளவுகளில் வைத்தியரின் அறிவுறுத்தல்களுக்கு இணங்க பயன்படுத்தும் போது உச்ச பயனை அடைவது மட்டுமன்றி, அதனால் ஏற்படும் பக்க விளைவுகளை குறைத்துக் கொள்ளலாம். எந்த ஒரு மருந்தும் சாதாரண அளவுகளில் [Normal dose] சில பக்க விளைவுகளையும் [Sideeffects] அதிக அளவில் எடுக்கும் போது [Over dose] பாரதூரமான விளைவுகளையும் [Toxic effects] ஏற்படுத்தும்.

சாதாரண நோய் நொடிகளாலும் நுண்ணுயிர்களாலும் மனிதன் இறந்து கொண்டிருந்த போது, Sir. Alexander Fleming

என்பவரால் [1929ல்] கண்டறியப்பட்ட பென்சிலின் மருந்தானது பல உயிர்களை காப்பாற்றியது. அன்று முதல் இன்று வரை பல வகையான நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகள் கண்டறியப்பட்டன. ஆனால், எமது நடவடிக்கைகளால் இன்று நாம் எதிர் நோக்கும் முக்கிய சவாலானது நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகளுக்கு தடைசக்தியுள்ள நுண்ணங்கிகளின் [Drug Resistant Microbes] உருவாக்கமும், அதன் பெருக்கமும் ஆகும். இதற்கான முக்கிய காரணங்கள்.

- பிழையான நுண்ணுயிர்க் கொல்லி பாவனை.
- குறைவான அளவில் பாவித்தல். [Under dosage]
- முழுக் குளிசைகளையும் எடுத்து முடிக்காமை. [Incomplete dosage].
- தேவையற்ற சிறிய வருத்தங்களுக்கும் பாவித்தல்.
- கால்நடைகளுக்கு கண்டபடி பாவித்தல்.

பிழையான அல்லது குறைவான அளவில் நுண்ணுயிர்க் கொல்லியினை பயன்படுத்தும் போது, அக்கிருமியானது மருந்துக்கு எதிரான தடையை வளர்த்துக் கொள்கிறது [பெற்றுக் கொள்கிறது]. அல்லது அம்மருந்தால் கொல்லப்படக் கூடிய நுண்ணங்

கிகள் மட்டும் [Susceptible organisms] இறந்து போக தடைச்சக்தியுள்ள நுண்ணங்கிகள் பல்கிப் பெருகின்றன. இதனாலேயே, சில வேளைகளில் வைத்தியர் ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகளை சில நோய்களுக்கு [உதாரணம் TB] தருகின்றார். நுண்ணுயிர்கள் மிக விரைவாக பல்கிப் பெருகின்றன. அத்துடன் கொல்லிகளின் அகத்துறிஞ்சப்படும் பண்பு, சுற்றோடத்தில் காணப்படும் அளவுகள், உடலிலிருந்து வெளியேற்றப்படும் வேகம் என்பவற்றைப் பொறுத்து அவை எடுக்கப்பட வேண்டிய கால அளவுகள் தீர்மானிக்கப்படுகின்றன.

எனவே, நுண்ணுயிர்க்கொல்லிகளை உரிய நேரத்துக்கு எடுக்காவிடின் நுண்ணுயிர்களின் பெருக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்த முடியாமல் போய்விடும். நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகள் பாவிக்கப்படும் போது, நோய்க்குணம் குறிகள் மறைந்தாலும் முழுக் குளிசைகளையும் எடுத்து முடிக்க வேண்டும். [ Full course]. இவ்வாறு செய்யாவிடின் நோய் மீண்டும் உருவாவதுடன் [Recurrence] பாவிக்கப்பட்ட நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகளுக்கு தடை உள்ளதாக நுண்ணங்கிகளும் தோன்றும். மேலும், வைத்திய ஆலோசனை இன்றி நுண்ணுயிர்க் கொல்லியை பயன்படுத்தும் போது இரு முக்கிய பிரச்சனைகள் ஆவன.

- உடலில் ஏற்படும் எதிர்ப்பு விளைவுகள் [Hypersensitivity reaction] முக்கியமாக பென்சிலின் போன்ற நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகள் பரிசோதிக்கப்பட்ட பின்னரே [After sensitivity test] பயன்படுத்தப்பட வேண்டும்.
- வேறு நோய்கள் காணப்படும் போது, சில நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகள் தவிர்க்கப்படவோ அல்லது அளவு குறைக்கப்படவோ வேண்டும். உதாரணமாக ஈரல் பாதிப்பு, சிறுநீரக பாதிப்பு உள்ள நிலைமைகளில் பல குளி

சைகளை கவனத்துடன் பாவிக்க வேண்டும்.

நுண்ணங்கிகள் ஒரு மருந்துக்கு என்று இல்லாமல் பல மருந்துகளுக்கு எதிரான தடைசக்திகளை [Multi Drug Resistance] கொண்டிருக்கின்றன. இவை பல்கிப் பெருகி நோயினை ஏற்படுத்தும் போது அங்கு நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகள் செயல் இழந்து போய் விடும் [Antibiotic Failure]. எனவே நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகளின் பாவனை மருந்து வரின் ஆலோசனையின் பின்னரே நடைபெற வேண்டும்.

### வெட்டுக்காயங்களும் கீழியல்காயங்களும்



- காயத்தின் இரு பாகங்களையும் சேர்த்து 3 நிமிடங்கள் வரை இறுக்கிப் பிடிக்கவும். இதன் மூலம் இரத்த ஓழுக்கை கட்டுப்படுத்தலாம்.
- சுத்தமான காயக்கட்டால் அல்லது பிற பொருள் இருந்தால் மோதிரச் சும்மாடு வைத்து முடிக்கட்டவும்.
- உடனடியாக வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பவும்.

### தசைப்பிடிப்பு



- கையினால் விரல்களை இறுக நீட்டிப்பிடித்து பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை உருவி விடவும்.
- தொடை தசைகளிலானால் முழங்காலை நீட்டிக்குதிக் காலின் கீழ் ஒரு கையை வைத்து உயர்த்தவும். பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை உருவி விடவும்.பாதங்களிலானால் விரல்களை நீட்டிக்குதிக் காலில் நிற்க வைத்து உருவி விடவும்
- பின் காலின் சதைப்பகுதியை முழங்காலை நீட்டிக்கால்களை உயர்திய படி உருவி விடவும்.

## உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு



சுகாதார சேவையாளரின் நலன் கருதி உணவுப் பொருட்களின் கூறமைப்பு அட்டவணைகள், தொடர்ந்து சுகமஞ்சரி மலர்களில் வெளியிடுவதற்கு ஒழுங்குகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

தமிழ் மக்கள் பாவிக்கும் உணவுப் பொருட்கள் பற்றிய விபரங்கள் இதில் கூடுதலாக சேர்க்கப்பட்டுள்ளன.

போசாக்கு பற்றி சுகாதாரக் கல்வி அளிப்பதற்கு இது உதவும் என்று நம்புகிறோம். பின்னர், இவற்றை புத்தக வடிவில் வெளியிட இருப்பதால், உங்கள் கருத்துக்களையும், விமர்சனங்களையும் வரவேற்கின்றோம். உங்கள் கருத்துக்கள் முழுமையான ஒரு வெளியீட்டை சமூகத்திற்கு அளிப்பதற்கு உதவியாக இருக்கும்.

ஆசிரியர்

உணவுப் பொருட்களின் கூறமைப்பு அட்டவணைகள் பற்றிய குறிப்புகள்:

- அட்டவணைகளில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஆக்கக் கூறுகளின் அளவுகள் உணவுப் பொருட்களின் உண்ணக் கூடிய பகுதிக் கே பொருந்தும். எனவே தேவைப்படும் திருத்தங்களைச் செய்த பின்பே 'முழு' உணவுப் பொருளுக்கும் பாவிக்கலாம்.

அட்டவணையின் இறுதியில் 'முழு' உணவுப் பொருளாக வாங்கும் போது அதில் உண்ணமுடியாத பகுதியாக எஞ்சும் 'கழிவு' வீதத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

- 'அண்ணளவான நைதரசன் கொள்ளவு' அளவிடப்பட்டே உணவுப் பொருளின் புரதக் கொள்வனவு கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. எல்லா உணவுப் பொருள்களுக்கும் மாற்றீட்டு அலகாக 6.25 பாவிக்கப்பட்டுள்ளது.

வைத்திய கலாநிதி  
ந. சீவராஜா  
மலையரசி சீவராஜா  
மருத்துவவீடம்  
யாழ். பல்கலைக்கழகம்.

- குறிப்பிடப்பட்டுள்ள காபோவைதிரேற் கொள்ளவு, ஈரலிப்பு, புரதம், கொழுப்பு, நார், சாம்பல் என்பவற்றினை கணக்கிடப்பட்ட பின் பெறப்பட்ட

- ஒரு பெறுமதியாகும்.
- உணவுப் பொருட்களின் சக்திக் கொள்வனவு, காபோவைதநேற்று, புரதம், கொழுப்பு என்பவற்றின் கொள்ளளவுகளில் இருந்து கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. ஒரு கிராமுக்கு முறையே 4, 4, 9, கிலோ கலோரி சக்தி வெளிப்பாடு காபோவைதநேற்று, புரதம், கொழுப்பு என்பவற்றிற்கு இருக்கும் என எடுத்துக் கொள்ளப்படுகின்றது.
  - முன்னரே உருவாக்கப்பட்ட விற்றமின் ஏ. விலங்குணவுப் பொருள்களிலேயே காணப்படுகின்றது. அதன் கொள்ளளவு குறிப்பிட்ட அளவு "மைக்கிரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல்" (Micrograms of retinoid) ஆகக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. தாவர உணவின் கரோட்டின்கள் (விற்றமின் ஏ முன்னோடி) கொள்ளளவு மைக்கிரோ கிராம்களில் (mcg) குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. சில உணவுகள் உதாரணமாக முட்டை முன்பே உருவாக்கப்பட்ட விற்றமின் ஏ, கரோட்டின (முன்னோடி) ஆகிய இரண்டையும் கொண்டுள்ளன என்பதை கவனத்தில் கொள்ளவும்.
- பின்வரும் தொடர்புகளைக் கவனிக்கவும்:
- சர்வதேச அலகு (IU)  
விற்றமின் ஏ
- = 0.3 மைக்ரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல்.  
சர்வதேச அலகு (IU)  
விற்றமின் ஏ = 6.6 மைக்ரோ கிராம்கள் கரோட்டின
- தரப்பட்ட உணவுப் பொருளின் போசணைக் கொள்ளவுக்கும், பாவனையில் உள்ள உணவின் ஆக்கக் கூறு அட்டவணைகளுக்கும் இடையே கொள்ளவில் வித்தியாசங்கள் (அநேகமாக சிறிதளவு) இருக்கக்கூடும். இவை இனங்களுக்கிடையே வேறுபாடுகள், மண், காலநிலை வேறுபாடுகள், கணிப்பீட்டு முறைகளிலான வேறுபாடுகள் என்பனவற்றால் ஏற்படுகின்றன.
  - அட்டவணைகளில் பாவிக்கப்படும் பின்வரும் குறிப்பீட்டு முறைகளை அவதானிக்கவும்.
    - ஒரு உணவுக் கூறு இல்லாவிடில் அல்லது மிகக் குறைந்த அளவில் மட்டும் காணப்படும் போது பூச்சியத்தினால் (0) குறிக்கப்படுகின்றது.
    - இரண்டு குற்றுக்கள் ( . . ) குறிப்பிடப்பட்ட தரவு இல்லாமல் இருப்பதைக் குறிக்கின்றது.
    - எழுதப்படாத இடம் பொருத்தமற்ற இடங்களில் விடப்படுகின்றது. உதாரணமாக: தாவர உணவில் முன்னரே உருவாக்கப்பட்ட விற்றமின் ஏ யின் அளவு.

மூலக்கூறுகள், கனியப்புகள், விற்றமின்கள்(அண்மை அளவுகள்)  
(100 கிராம் உண்ணக்கூடிய பகுதியின் பெறுமானங்கள்)

10 கடல், நன்னீர்சார் உணவு வகை

	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
செய்தல்கள் அளவுகள்	(சு) ஹைட்ரஜன்	(சு) கார்பன்	(சு) நைட்ரஜன்	(சு) கால்சியம்	(சு) மிசு	(சு) மிசு	(சு) மிசு	(சு) மிசு	(சு) மிசு	(சு) மிசு	(சு) மிசு	(சு) மிசு	(சு) மிசு	(சு) மிசு	(சு) மிசு	(சு) மிசு
உணவுப் பொருட்களின் பெயர்	ஹைட்ரஜன்	கார்பன்	நைட்ரஜன்	கால்சியம்	மிசு	மிசு	மிசு	மிசு	மிசு	மிசு	மிசு	மிசு	மிசு	மிசு	மிசு	மிசு
1001 அறக்குளா(உடன் பிடித்த)	63.0	92	19.9	1.4	..	92	161	2.0	..	..	..	..	..	..	..	..
1002 அறக்குளா, நெய்(தோர)	72.7	126	22.5	4.0	..	71	572	5.4	..	..	..	1.2	..	..	..	..
1003 அறக்குளா, கருவாடு	43.3	210	38.6	6.2	..	148	172	4.4	..	..	..	..	..	..	..	..
1004 இறால்	77.4	89	19.1	1.0	0.8	323	278	5.3	..	0	10	100	4.8	..	..	..
1005 இறால், கூனி(கருவாடு)	6.0	349	68.1	8.5	..	4,384	1,160	..	..	..	..	..	..	..	..	..
1006 உழுவை மீன்	79.7	75	14.5	0.6	2.9	370	330	1.0	..	..	..	0.3	3.0	..	..	..
1007 கட்டா மீன்	75.6	114	20.0	3.2	0	12	222	0.7	15	0	160	140	6.5	2	..	..
1008 கடல் விரால்	76.6	98	17.0	3.0	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
1009 கலவா	71.4	112	22.2	1.1	3.3	405	335	2.0	..	..	..	..	..	..	..	..
1010 கவையன்	70.0	156	14.8	8.8	4.4	410	390	1.4	..	..	..	0.8	32	..	..	..

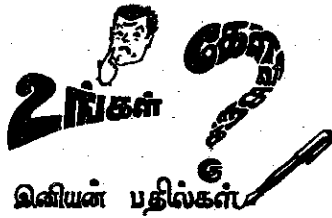
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
செய்தல்கள்																
உணவுப் பொருட்களின் பெயர்																
1011 காரல்	76.4	91	19.2	1.6	0.0	715	741	2.2								
1012 கிழாக்கள்	77.1	89	19.2	0.6	1.6	71	262	2.2								
1013 கீரை மீன்(கீரி)	71.7	125	19.2	5.0												
1014 சூம்பளா	77.3	93	18.9	1.7	0.5	429	305	4.5								
1015 கெண்டை	75.0	106	18.1	2.4	3.1	110	96	1.0				0.3	15			
1016 கெளிநூ(உடல் பிடித்த)	70.0	144	19.2	6.4	2.3	270	170	2.0					18			
1017 கெளிநூ, கருவாடு	13.8	255	54.9	3.9		843	400									
1018 கொடுவூர்	79.9	79	14.9	0.8	3.0	480	350	3.1						10		
1019 கொடுவூர் கருவாடு	20.1	266	60.2	2.0	1.8	939	347	15.0								
1020 கொய்ய	53.7	273	21.8	19.4	2.9	180	280	2.1						24		
1021 கொழுவாய்	74.0	97	19.4	0.6	3.4	610	530	1.3						0		
1022 சாலை	53.7	273	21.8	19.4	2.9	180	280	2.1						24		
1023 சாவாளை	76.6	104	18.1	3.2	0.6	214	218	13.9								



	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
சுககலாசாலை																
உணவுப் பொருட்களின் பெயர்	(ரூ) ஹாஸ்பிசு	(ரூ) ஹாஸ்பிசு	(ரூ) ஹாஸ்பிசு	(ரூ) ஹாஸ்பிசு	(ரூ) ஹாஸ்பிசு	(ரூ) ஹாஸ்பிசு	(ரூ) ஹாஸ்பிசு	(ரூ) ஹாஸ்பிசு	(ரூ) ஹாஸ்பிசு	(ரூ) ஹாஸ்பிசு	(ரூ) ஹாஸ்பிசு	(ரூ) ஹாஸ்பிசு	(ரூ) ஹாஸ்பிசு	(ரூ) ஹாஸ்பிசு	(ரூ) ஹாஸ்பிசு	% இயல்பு
1024 சாவாணை கருவாடு	6.7	383	76.1	8.7	739	700	4.2									
1025 சிங்க இறால்	87.3	94	17.9	1.4	58	230	1.0	2.5	10	80	3.0	2.0				
1026 சீலா	70.0	100	20.0	4.0												
1027 கறா, (பாலச்சுறா)	71.0	112	18.0	4.0												
1028 கறா, (புலிச்சுறா)	69.0	152	21.0	7.0												
1029 சங்ககல்	68.0	124	22.8	0.6	670	650	2.3					0.8	9			
1030 சூடை	72.8	119	20.3	3.2	429	305	9.3									
1031 சூடை(எண்ணெய் பேசாலை)	76.5	97	19.6	2.0	357	349	6.1									
1032 சூரை	72.0	105	21.0	2.0												
1033 சூரை, கௌவாலை	71.9	113	23.8	1.6	429	349	6.8									
1034 திருக்கை	80.9	76	16.7	0.5	5	155										
1035 நண்டு	76.8	100	17.9	2.0	107	192	1.8	35	50	80	3.0	1				
1036 நன்னீர் கறா	73.0	116	15.4	2.7	160	490	0.6						1.0	8		
1037 நெத்தலி மீன்	69.3	164	19.3	9.6	143	174	1.5									

	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
குறிப்பு																
சுகாதாரத்துறை																
உடனடி பொருட்களின் பெயர்																
1038	நெத்தலிக் கருவாடு	23.5	408	48.1	23.9	0.5	356	433	3.7							
1039	பாரை	69.0	135	19.0	6.0											
1040	பைந்தி	78.2	95	19.0	1.5	0	50	164	0.7		30	140	2.8	0		
1041	மட்டி	78.7	98	10.9	2.9	6.2	39	231	3.1	25	5	300	200	1.2	5	
1042	மணலை	70.6	154	14.8	8.8	3.8	182	190	1.2					1.8	12	
1043	மணலைக் கருவாடு	17.9	274	61.5	0.3	1.8	6,235	207	9.3							
1044	மரன்	73.7	106	20.7	2.2	0.8	429	131	6.3							
1045	முன்னுவாளை	73.6	126	21.5	4.1											
1046	மாசிக்கருவாடு	72.0	105	21.0	2.0											
1047	முரல்	75.8	105	19.3	2.8											
1048	யப்பான்	77.4	106	18.8	2.8	0	54	172	0.4	25	5	30	120	3.1	0	
1049	விரால்	78.0	94	16.2	2.3	2.2	140	95	0.5					0.5	9	
1050	விலாக்கு	69.6	184	16.8	12.4	0	118	196	1.4	880	130	190	190	2.8	2	
1051	வெண்கெளிறு	78.5	91	19.3	1.0	0	37	181	105		80	90	1.5			

அடுத்த மலரில் தொடரும் .....



**கேள்வி - கர்ப்பினித் தாய்மார்க்கு ஏற்படும் நோயில் குருதிச்சோகைக்கு ஏன் இவ்வளவு முக்கியத்தும் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது?**

பி.எலிசபெத்,  
மட்டக்களப்பு

**பதில் -** கர்ப்பவதிகளுக்கு ஏற்படும் நோய்களில் மிகவும் பாரதூரமான விளைவுகளை ஏற்படுத்துவதும், பரவலாக அதிகரித்த அளவில் காணப்படுவதும் மிகமிக இலகுவாக தடுக்கக்கூடியதும், மிக இலகுவாக மாற்றக்கூடியதுமான நோய் குருதிச் சோகை. எனவேதான் குருதிச் சோகை நோயிற்கு மருத்துவ உலகு மிகவும் முக்கியத்துவம் கொடுக்கின்றது. இப்பிரசுரத்தில் வேறொரு இடத்தில் குறிப்பிட்டு இருப்பது போல தேவைக்கு ஏற்றளவு இரும்புச் சத்துக் குளிசை இன்றும் பல சிகிச்சை நிலையங்களிலும் கொடுக்கப்படாது இருப்பது மிகவும் கவலைக்குரிய விடயம். இலங்கை போன்ற வறிய மூன்றாம் உலக நாடுகளில் கர்ப்பமடையாத பெண்கள் பெரும் எளில் குருதிச் சோகை நோயால் பீடிக்கப்பட்டு இருக்கும் நிலையில் கர்ப்பவதிகளைப் பற்றி கேட்கவாவேண்டும்? அதிலும் அடுத்து அடுத்து பிள்ளை பெறும் இயந்திரமாக பாவிக்கப்படும் தாய்மாரின் நிலைமை கவலைக்குரிய ஒன்றாகும்.

ஒரு கர்ப்பினித் தாயின் மரணத்திற்கு முதல் காரணமாக அமைவதும் கர்ப்பத்துடன் கூடிய வேறு நோய்களுக்கு அதிகரித்த விளைவுகளை ஏற்படுத்துவதிலும் குருதிச் சோகைக்கு பெரும் பங்குண்டு. அத்துடன் பிள்ளைப் பேறு முடிந்த பின் பிள்ளைக்குப் பாலூட்டுவது பராமரிப்பது போன்ற காரியங்களில் ஈடுபட முடியாமல் களைப்பு ஏற்படுதல், சோர்வடைதல் முதலிய வற்றுக்கும் குருதிச் சோகை ஒரு முக்கிய காரணி.

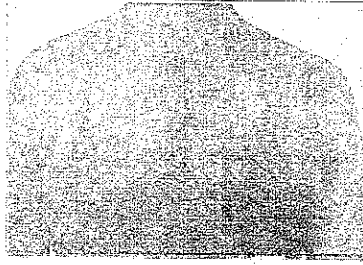
எல்லாவற்றுக்கும் மேலாக பிறந்த சிசுவின் வளர்ச்சி குன்றுவதற்கும் பிரசவ காலத்தில் தாயிலிருந்து குருதிச்சோகை ஒரு முக்கிய காரணியாகும். தாய்ப் பாலில் இரும்புச் சத்து சதாரணமாக குறைவாகும். எனவே தான் குழந்தை பிறக்கும் போதே குழந்தையின் ஈரலில் அடுத்து வரும் சில மாதங்களுக்கு தேவையான இரும்புச்சத்து கர்ப்ப காலத்திலேயே சேமித்து வைக்கப்படுகின்றது. இது நடைபெறுவதற்கு கர்ப்பினித்தாயின் குருதியில்/ உடலில் தேவையான அளவு இரும்புச் சத்து இருக்க வேண்டும். ஆனால், தாயே இரத்தச் சோகையினால் பீடிக்கப்பட்டிருந்தால்.....? குழந்தையின் ஈரலில் இரும்புச் சத்துக் குறைபாடு - இரத்தத்தில் ஈமோகுளோபின் குறைவுள்ளது. அனைத்து அவயவங்களுக்கும் கடத்தப்படும் ஒக்சிசன் குறைவு. எனவே அனைத்துக் கலங்களின் செயல்திறனும் குறைவடையும். எனவே வளர்ச்சி, விருத்தி எல்லாமே பாதிக்கப்படும். இவ்வளவும் கேவலம் பதினைந்து சதம் பெறுமதியான இரும்புக் குளிசை 60 ஐ ஒவ்வொரு மாதமும் கர்ப்பினித் தாய்மாருக்கு வழங்க முடியாமல் இருப்பதே.

வழமை

சருமத்தில்

காது ம  
தேகத்த  
செந்நிற  
என்பன

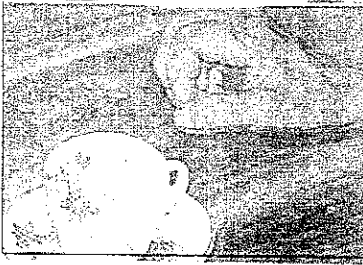
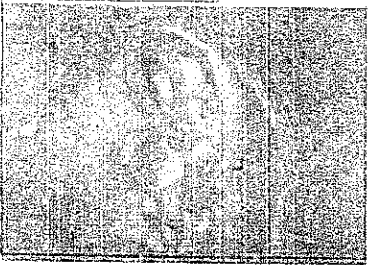
தொழுநோயின் எல்லா அறிகுறிகளும்  
உங்களுக்கு தெரியுமா?  
உணர்சிபற்ற தடங்கள் அறிகுறிகளில்  
ஒன்று மட்டுமே!



வழமையாக, ஒரு வெளிறிய அல்லது செந்நிறத் தடமாகவே தொழுநோய் ஆரம்பமாகிறது



சருமத்தில் தோன்றும் இந்தக் தடங்கள் முற்றாக அல்லது ஓரளவுக்கு உணர்ச்சி அற்றவையாகக் காணப்படும்.



காது மடல்களிலும் முகத்திலும் தேகத்தின் வேறு பகுதிகளிலும் செந்நிறமான கட்டிகள் கழலைகள் என்பனவும் தோன்றக்கூடும்.

கை கால்களில் விறைப்பு ஏற்படும்.

சுகாதார, மகளிர் விவகார அமைச்சு  
சீபா- கெய்கி தொழுநோய் நிதியம்.

மக்களின் நற்சுகம் காக்கும் பணிக்கே கல்வி .....

ஊரில் சுகத்தை உயர்த்திடும் வகையில்  
பாரினுக் குதவதல் பணி

பரவும் நோய்களைப் பரவும் முன்னதாய்த்  
தூரத்தும் மார்க்கம் துணி

தொற்றாப் பிணியும் தடுக்கும் வழியை  
கற்றுக் கொடுத்தலும் கடன்

வாமும் இல்லம் விதியிற் கமைய  
ஏலும் அறிவை அளி

பாட சாலைப் பிள்ளைகள் சுகத்தை  
கூட இருந்தே கணி

உணவின் தரமும் ஊட்டமும் சட்டமும்  
மனதிற கொள்வதே மதி

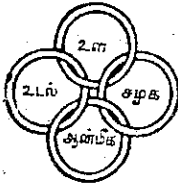
தாய்சேய் நலனும் தடுப்பூசி முறையும்  
நோய்நீக் கிடுமோர் நெறி

குடும்ப நலனில் கவனம் செலுத்தி  
இடும்பை களைதல் இயல்

மனதின் சுகத்தை மனதால் அறிந்து  
தினமும் நம்பிக்கை திணி

ஆக்கம் உழைக்கும் மக்களின் நற்சுகம்  
காக்கும் பணிக்கே கல்வி

சி.சத்தியகுமரன்  
பொது சுகாதாரப் பரிசோதகர்  
மாப்பு (போதனா) வைத்தியசாலை  
வெலிசறை, றாகம்.



# சுகமஞ்சரி

SUHAMANCHARI

A QUARTERLY JOURNAL FOR COMMUNITY HEALTH WORKERS

சமூக சுகாதார சீவகயாளர்கள்களுக்ககான காவரண்டு சஞ்சிகை

மஞ்சரி 05

சீத்திரை 2001

மலர் 02

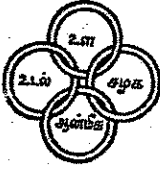


யாழ்ப்பகலைக்கழக சமுதாயமருத்துவ சூறையின் வெளியீடு

ஐக்கிய நாடுகள் சிறுவர் நகியத்தின் உதவியுடன் வெளியிடப்படுகிறது



சுகமஞ்சரி  
சுகமஞ்சரி



# சுகமந்தாரி

SUHAMANCHARI

A QUARTERLY JOURNAL FOR COMMUNITY HEALTH WORKERS

சமூக சுகாதார சீசுவையாளர்களுக்கான காவரண்டு சஞ்சிகை

மஞ்சரி 05

சீத்தரை 2001

மலர் 02

## ஆசிரியர்

வைத்திய கலாநிதி ந.சிவராஜா  
MBBS, DIPH, MD

## துணை ஆசிரியர்கள்

வைத்திய கலாநிதி  
செ.சு.ந.ச.சிணாக்கிணியன்  
MBBS, DPH

மலையரசி சிவராசா  
B.A.

## ஆலோசகர்கள்

பேராசிரியர் செ.சிவஞானசுந்தரம்  
MBBS, DPH, Ph.D., Hon.D.Sc.

பேராசிரியர் தபா சோமசுந்தரம்  
BA, MBBS, M.D., MRCP (Psych)

## வெளியீடு

சமுதாய மருத்துவத்துறை  
மருத்துவப்பீடம்  
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்  
யாழ்ப்பாணம்.

## மலரின் உள்ளே...

- வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்.
- தாய் சேய் நலன்
  - தாய்மையும் உள நோய்களும்.
- நோய்கள்
  - எலிகனால் பரப்பப்படும் நோய்கள்.
- அறிவியல்
  - உணவாகிக் கொல்லும் இரசாயனப் பதார்த்தங்கள்.
  - வீட்டுத் தூசுக்கு ஒவ்வாமை.
  - மீதிவெடியால் ஏற்படும் காயங்களுக்கான முதல்தவி.
  - உடற் பயிற்சியும் சுக நலனும்.
- போசாக்கு
  - உணவுப் பொருட்களின் கூறமைப்பு.
- கேள்வி பதில்.

## வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்....

### மிதிவெடிகள்

யுத்தங்கள் அழிவுகளை உண்டாக்கும். யுத்தத்தின் முடிவில் மிஞ்சி இருப்பது இடிந்த கட்டடங்கள், சீரழிந்த சமுதாயம், மூடப்பட்ட கல்விச் சாலைகள், மிகக் குறைந்த வைத்திய வசதிகள் போன்றவை.

இவற்றை எல்லாம் கட்டி எழுப்பலாம். ஆனால் யுத்தம் முடிவிற்கு வந்தும், தொடர்ந்து 50 வருடத்திற்கு மேல், இருப்பவை, அழிவைத் தரக்கூடிய மிதிவெடிகளும், புதைந்து மறைந்தள்ள வெடி பொருட்களும் ஆகும். இவை நம்முடன் இருந்து எம்மை முடமாக்கும்.

பரந்த நிலப்பரப்பில், நாட்டின் மிகவும் பின்தங்கிய பகுதிகளில் இருக்கும் இவை, பெரும்பாலும் குடிநீர் பெறும் இடங்களை சுற்றியும், மலசூடங்கள் அருகிலும், வீட்டு வாசல்களிலும் திரும்பி வரும் அகதிகளை எதிர்பார்த்து இருக்கும்.

உலகத்தில் 64 நாடுகளில், 115 மில்லியனிற்கும் மேற்பட்ட மிதிவெடிகள் புதைத்து வைத்திருப்பதாக அறிக்கைகள் தெரிவிக்கின்றன. இதைவிட 100 மில்லியன் மிதிவெடிகள் களஞ்சியப் படுத்தி வைத்திருப்பதாக கூறப்படுகிறது. உலகில் தினமும் 800 பேர் மிதிவெடிகாயங்களினால் இறக்கிறார்கள். 1993ல் மிதிவெடிகளினால் ஏற்பட்ட பாதிப்புகள், 1980ல் இருந்ததை விட இரண்டு மடங்காக அதிகரித்துள்ளன.

மிதிவெடிகள் பிரச்சனையாக உள்ள நாடுகளில், இலங்கை ஒரு முக்கியமான இடத்தை வகிக்கின்றது. மிதிவெடிகள், யுத்தத்தில் ஈடுபடுவோரை அழிப்பதற்காக வைக்கப்பட்ட ஆயுதமாக இருப்பினும், மிதிவெடியினால் பெரிதும் பாதிக்கப்படுவது பொதுமக்களே.

யாழ்ப்பாணத்தில் சகல பாசங்களிலும் மிதிவெடிகள் விதைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. இவை சிறு சிறு பகுதிகளில் புதைக்கப்பட்டிருப்பினும், முழுப் பரப்பளவு 20 சதர கிலோ மீற்றர் மட்டில் இருக்குமென ஐக்கிய நாடுகளின் கணிப்பீடு கூறுகின்றது. 25,000 முதல் 50,000 மிதிவெடிகள் புதைக்கப்பட்டு இருக்கலாம் என நம்பப்படுகிறது. தென்மராட்சியில் கடந்த வருடம் நடந்த யுத்தத்தின் பின், இது மேலும் அதிகரித்திருக்கலாம்.

ஏவப்படும ஏறிகணைகளில் 5 முதல் 10 சதவீதமானவை வெடிப்பதில்லை. அவற்றில் பல புதைந்திருந்து ஆபத்தை தரலாம்.

1999 ஜூலை மாதம் முதல் 2000 ஏப்ரல் மாதம் வரை ஐக்கிய நாடுகளின் மிதிவெடி திட்டத்தின் (UN mine action project) கீழ், 1023 மிதிவெடிகளும் 277 வெடிக்கும் சாதனங்களும் கண்டுபிடித்து அழிக்கப்பட்டன.

ஆகவே இன்னும் ஏராளமான மிதிவெடிகளும், வெடிபொருள் உள்ள சாதனங்களும், எமது மண்ணில் புதைந்து எமக்காக காத்திருக்கின்றன.

மிதிவெடி  
சிரமம்  
கூடியது  
போர் !  
புதைக்க  
சந்தர்ப்ப  
வதில்  
தேச

ஆகவே  
பாதுக  
இதற்கு  
கள் இ  
அவற்  
முலம்  
முடியு

இ





மிதிவெடிகளை அகற்றும் பணி மிக சிரமமானதும், நெடுங்காலம் எடுக்கக் கூடியதுமான ஒரு திட்டமாகும். மேலும், போர் நடந்துகொண்டும், மிதிவெடிகள் புதைக்கப்பட்டுக் கொண்டும் இருக்கும் சந்தர்ப்பத்தில், மிதிவெடிகள் அகற்று வதில் பணத்தை முதலீடு செய்ய சர்வதேச சமூகம் இணங்குவது கடினம்.

கடந்த ஆண்டுகளை விட, 2001ம் ஆண்டில் அதிகமானோர் மிதிவெடியால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளார்கள். இந்த ஆண்டில் மிதிவெடியால் பாதிக்கப்பட்டவர்களில் பலர், தங்கள் அலட்சியப்போக்கினால்தான் மிதிவெடிக் காயங்களுக்கு உள்ளானார்கள்.

ஆகவே, மிதிவெடிகளிலிருந்து எம்மை பாதுகாத்துக் கொள்வதே சிறந்த வழி. இதற்கு கையாள வேண்டிய வழிமுறைகள் இந்த மலரில் வெளியாகியுள்ளன. அவற்றை மக்கள் கடைப்பிடிப்பதன் மூலம் தங்களை பாதுகாத்துக்கொள்ள முடியும்.

மிதிவெடிகள் புதைக்கப்பட்டிருப்பதாக சந்தேகிக்கப்படும் இடங்களை தவிர்த்துக் கொள்வது மிக அவசியம். இதை மக்களுக்கு உணர்த்துவது, சுகாதார ஊழியர் உட்பட, இதை வாசிக்கும் சகலரினதும் கடமையாகும்.

- ஆசிரியர்.

**இவை எங்கும் காணப்படலாம் - எனினும் சில இடங்களில் அதிகம் காணப்படலாம்**



- \* அதிகம் காணப்படும் இடங்கள்
  - \* கைவிடப்பட்ட காவல் அரண்கள்.
  - \* கைவிடப்பட்ட இராணுவ முகாம்கள் / காவல் நிலையங்கள்.
  - \* கைவிடப்பட்ட பதுங்கு குழிகள்.
- \* குடியிருக்காத வீடுகளின்
  - \* வாசலில்
  - \* கிணற்றடியில்
  - \* பழமரங்களின் அடியில்
- \* வீதியோரங்களில்
- \* வயல்வெளிகளில் / தரிசு நிலங்களில்

## தாய்மையும் உள நோய்களும்



ஒரு தாய்க்கு ஏற்படக் கூடிய உளத் தாக்கங்களை அத்தாய் வாழும் சூழலை வைத்தும், வீட்டுத் தரிசிப்பின் போது உள்ள குடும்பச் சூழலை வைத்தும் அனுமானிக்கக் கூடியதாக அமைய வேண்டும். மேலும் தாயுடனும் குடும்பத்தவருடனும் உரையாடுவதன் மூலமும் அறியக் கூடியதாக இருத்தல் வேண்டும்.

மகப்பேற்று சிகிச்சையில் அவதானிக்கக் கூடிய உளநோய்களில் முக்கியமானவை உளப்பிளவு நோயும் (Schizophrenia) சோர்வும் (Depression) ஆகும்.

### உளப்பிளவு நோய்க்கு உட்பட்டவர்கள்

- நடத்தை மாற்றங்கள்
- நித்திரை இன்மை
- உணவில் நாட்டமின்மை
- ஆட்கள் கதைக்கும் சத்தங்கள் கேட்பதாக நினைத்தல்.
- இல்லாத உருவங்கள் தெரிதல்.
- தனக்குள் கதைத்தல் / சிரித்தல்.
- கோப உணர்வு என்பவற்றைக் காட்டுவர்.

### சோர்வு நோய்க்கு உட்பட்டவர்கள்

- தற்கொலை முயற்சிகள்
- நித்திரை இன்மை
- வேலையில் நாட்டமின்மை
- அழுதல் என்பவற்றைக் காட்டுவர்.

வைத்திய கலாநிதி சி.யமுனாவந்தா  
மாவட்ட வைத்திய அதிகாரி,  
பதில் சுகாதார வைத்திய அதிகாரி  
மாவட்ட வைத்திய சாலை - சாவகச்சேரி

**சமுதாயத்தில் பெண்களின் நிலை**  
எமது சூழலிலுள்ள பொதுவான பிரச்சினைகளாக

- போசாக்கு இன்மை.
- பொருளாதார வசதி இன்மை.
- போக்குவரத்து இடர்பாடுகள்.
- நீர் வசதி குறைவு.
- உணவு பெறுவதில் உள்ள சிரமங்கள்.
- உறைவிடப் பிரச்சினைகள்.
- சுகாதார சேவைகள் தடைப்படல் என்பன அமைகின்றன.

சமூகக் கட்டமைப்பில் பெண்களுக்கு முன்னுரிமை அளித்தல் காணப்படுவதில்லை. இதனால் பெண்களில் தாழ்வு மனப்பான்மை ஏற்படுகின்றது.

பெண்களின் திருமணம், பிள்ளைப் பேறு என்பன எப்போது என்று குடும்பத்தலைவனால் தீர்மானிக்கப்படுகின்றது. பெண்களை நோக்கிய வலுமுறைகள் குடும்ப ரீதியிலும் பொதுவாகவும் காணப்படுகின்றது. பெண்கள் சமூகத்தாடன் இணைந்து வாழும் நிகழ்வு அதாவது முக்கிய நிகழ்வுகளில் முன்னுரிமை அளித்தல் குறைவாக உள்ளது. இவை பெண்கள் மருத்துவ சேவையைப் பெறுவதில் தடையாக அமைகின்றன. மேலும் பெண்கள் அன்றாட வீட்டு வேலைகள் செய்வதால் மருத்துவ சேவையை நாட நேரம் போதாமல் உள்ளது.

மேலும் யுத்தத்தினால் குடும்பத்தலைவனை இழந்த நிலையில் பெண்கள் குடும்பப்பொறுப்பை ஏற்கவேண்டிய

சந்திரி  
போசா  
லுக்கு  
பெண்

குடும்ப  
குடும்ப  
திக்க  
மான  
னிடம்  
வசதி  
களுக்  
காண  
குடும்ப  
காப்பி  
வேண்  
பத்தி  
படுத்த

பொது  
மதுபா  
இதற்கு  
குதல்  
யால்,

- பெ
- நே
- கு
- வி
- க
- க
- பெ
- ப

மகம்  
கருத்  
யான  
கருத்  
காரண  
● மு

சந்தர்ப்பங்கள் அமைகின்றன. இதனால் போசாக்கு இன்மை, நோய்த் தொற்றலுக்கு இலகுவில் ஆளாதல் என்பன பெண்களில் காணப்படும்.

#### குடும்பத்தில் பெண்களின் நிலை

குடும்பத்தின் கட்டமைப்பில் ஆணாதிக்கம் மேலோங்கிக் காணப்படும். தீர்மானங்கள் எடுத்தல் குடும்பத் தலைவனிடம் இருக்கும். உணவு, மருத்துவ வசதிகள் பற்றிய முன்னுரிமை பெண்களுக்குக் கிடைப்பது குறைவாகவே காணப்படும். எனவே வீட்டுத் தரிசிப்பில் குடும்பச் செயற்பாட்டினை அவதானித்து கர்ப்பிணித் தாய்மாருக்கு அளிக்கப்பட வேண்டிய முன்னுரிமையை அக் குடும்பத்தின் நம்பிக்கைகள் ஊடாக வெளிப்படுத்தல் வேண்டும்.

பொதுவான குடும்பப் பிரச்சினையாக மதுபானப் பாவனை அமைகின்றது. இதற்கு அறிவு சார்ந்த முறையில் விளக்குதல் அவசியம். மதுபான பாவனையால்,

- பொருளாதாரக் கஷ்டம்.
- நோய்க்கு உட்படல்.
- குடும்பச் சண்டைகள்.
- விபத்துக்கு உட்படல்.
- கடனுக்கு ஆளாதல் போன்றன காணப்படும். எனவே குடி குடியைக் கெடுக்கும் தன்மையைத் தெளிவுபடுத்த வேண்டும்.

#### மகப்பேற்றுக்கு முன்

கருத்தரித்த தாய்மார்கள் பலவகையான உளத்தாக்கத்திற்கு ஆளாகலாம். கருத்தரிப்பே உள நெருக்கீட்டிற்கான காரணியாக அமையலாம்.

- முதலாவது கருத்தரிப்பு.

- வேண்டப்படாத கருத்தரிப்பு.
- எதிர்பாராத கருத்தரிப்பு.
- திருமணத்திற்கு முந்திய கருத்தரிப்பு.
- திருமணத்திற்கு புறம்பான கருத்தரிப்பு.
- விபச்சாரக் கருத்தரிப்பு.
- உளநோயாளியின் கருத்தரிப்பு.

என உள நெருக்கீடுகள் ஏற்படலாம். இதில் முதலாவது கருத்தரிப்பு தவிர ஏனையவை சட்டவிரோத கருக்கலைப்பு முயற்சி செய்து தவறியவையாகவும் அமையலாம். இந்நிலையில் தாய்மாரில் பதகளிப்பு நோய், சோர்வு, தற்கொலை முயற்சி என்பன காணப்படலாம். இவர்களுக்கு உளவளத்துணை அளித்தல் அவசியம்.

உளநோயாளிகள் கருத்தரித்தால் அவர்கள் உபயோகிக்கும் மருந்துகள் வைத்திய ஆலோசனைப்படி குறைக்கப்படல் அல்லது மாற்றப்படல் வேண்டும். மருந்துகள் எடுத்தலை தவிர்த்தல் சில வேளைகளில் உளநோயினை ஏற்படுத்தி விடும். Schizophrenia நோயாளிகள் பொதுவாக லார்க்குடில் (Largactil) மருந்து வைத்திய ஆலோசனைப்படி எடுக்கலாம். ஆனால் இம்மருந்து குருதி அழுக்கத் தைக் குறைக்கும் என்பதில் அவதானமாக இருக்கவேண்டும். Mania நோயாளிகள் Lithium (Camecolit) என்ற குளிசையை கருத்தரித்த பின் எடுத்தலைத் தவிர்த்து வைத்திய ஆலோசனைப்படி வேறு குளிசையை எடுக்கலாம். பாலூட்டும் போதும் இதனையே பின்பற்ற வேண்டும்.

#### மகப்பேற்றுக்குப் பின்

பிள்ளை பெற்று 3 நாட்களில் Post Partum Blues என்னும் மனத் தளர்வு நிலை 50% தாய்மார்களில் ஏற்படுகின்றது.

இதைத் தவிர அரிதாக மகப்பேற்றுக்குப் பின் ஏற்படக்கூடிய உளநோய்கள் மனச் சோர்வு நோயும் (Depression) மகப்பேற்றுக்குப் பின்னான உள்பிளவு நோயும் ஆகும். இதனால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள்.

- குழந்தைக்குப் பாலூட்டாமை.
- நித்திரையின்மை.
- உணவில் நாட்டமின்மை.
- தங்களை, பராமரிக்கும் தன்மை அற்று இருப்பர்.

சோர்வு நோய்க்குட்பட்டவர்கள் தற் கொலை முயற்சியில் ஈடுபடலாம். பிள்ளையையும் கொல்ல முயற்சிக்கலாம். சோர்வு நோய்க்கு உட்பட்டவர்களுக்கு உள மருத்துவரின் சிகிச்சை அவசியம். பொதுவாக சோர்வை அகற்றும் மருந்துகள் உளவைத்தியரால் சிபாரிசு செய்யப்படலாம்.

உள்பிளவு நோய்க்குட்பட்டவர்கள் விசித்திரமான நடவடிக்கையில் ஈடுபட

லாம். இவர்கள் உளமருத்துவரிடம் சிகிச்சை பெற வேண்டும். Largactil குளிசை (25mg இரவு) சிலவேளைகளில் மின்வலிப்புச் சிகிச்சையும் தேவைப்படலாம்.

மேலும் ஆண் குழந்தையை எதிர் பார்த்தபோது பெண் குழந்தை பெறலும், பெண் குழந்தையை எதிர்பார்த்தபோது ஆண் குழந்தையைப் பெறலும் உளத் தாக்கத்தை ஏற்படுத்தவல்லன.

எனவே, சுகாதார உத்தியோகத்தர்கள் தாய், குடும்பம், அவர் வாழும் சூழல் என்பவற்றை உணர்ந்து, புரிந்துணர்வுடன் சேவையாற்றி தாய்மார்களில் ஏற்படக்கூடிய உள்பாதிப்புக்களைக் குறைக்கலாம். அல்லது உள் பாதிப்புற்றவர்களை ஆரம்பத்தில் இனம் கண்டு உளவளத்துணை சிகிச்சையாளரிடமோ / உளநோய் வைத்தியரிடமோ அனுப்பலாம். \*

### உங்கள் வீட்டில் குடியமர்ந்த பின்.....



- \* பிள்ளைகளுக்கு மிதிவெடி தடுப்பு முறைகளைப் பற்றித் தெளிவாக சொல்லிக் கொடுங்கள். அவர்கள் எதையும் ஆராயும் தன்மையுள்ளவர்கள் என்பதை ஞாபகத்தில் வைத்திருங்கள்.
- \* கைவிடப்பட்ட பாதுகாப்பு அரண்களுக்கு அண்மையில் விளையாட அனுமதியாதீர்கள்.
- \* வித்தியாசமான அல்லது முன்னர் காணாத எதையும் கண்டால் அதைத் தொடரது உங்களுக்குத் தெரிவிக்கும்படி குடும்ப அங்கத்தவர்கள் அனைவருக்கும் அறிவுரை வழங்குங்கள்.
- \* முன்னர் காணாத எதையும் கண்டால் ஆராய வேண்டாம் என குழந்தைகளுக்கு சொல்லி வைப்புகள்.

எலி



டெலிபடும். மாணவயிற்றவீட்டுயது. படிந்தமழை பொருளன.

நம்மி அனைவிரை தற்கு தனு களா வற்ற அழி சிக எலி பெரு மாடு செப உட படி தனு தா

## எலிகளால் பரப்பப்படும் நோய்கள்



எலிகள் கொறிக்கும் விலங்கினத்தைச் சேர்ந்தவை. இவை வளை எலி (*Rattus norvegicus*), வீட்டு எலி (*Rattus rattus*), சுண்டெலி (*Mus musculus*) என மூவகைப்படும். வளை எலிகள் மிகவும் பிரகாசமான இளஞ்சிவப்பு நிறமுடையவை. வயிற்றுப்பகுதி வெள்ளை நிறமானது. வீட்டு எலி மங்கலான மேல் ரோமமுடையது. இதன் வயிற்றுப்பகுதி அழுக்குப் படிந்தனவாய்த் தோன்றும். பருவகால மறை தொங்கியதும் வளை எலிகள் மறையில் நனைவதைத் தவிர்க்கும் பொருட்டு வீட்டுக்குள் வாழ முயல்கின்றன.

நம்மிடையே எலிகள் வாழ்வதால் அவை நம் உயிருக்கே ஆபத்தை விளைவிக்கும் நோய்களைப் பரப்புவதற்கு முக்கிய காரணமாகின்றன. மனிதனுக்கு வீட்டெலிகளாலும் சுண்டெலிகளாலும் மிகுந்த தொல்லைகளும், அளவற்ற நாசமும் விளைகின்றன. எலிகளை அழிப்பதற்கு எடுத்துக்கொள்ளும் முயற்சிகள் அனைத்தும் தோல்வியுறுகின்றன. எலிகளின் மிகக் கூடுதலான இனப் பெருக்க விகிதமே அதற்குக் காரணமாகும். உணவுப் பொருட்களை நாசம் செய்வதைவிட, எலியின் கறை பட்ட உணவு பார்ப்பதற்கு சுத்தமாகத் தென்படினும் சில வேளைகளில் அவை மனிதனுடைய ஆரோக்கியத்தைப் பாதிப்பதாக அமையக்கூடும்.

வைத்தியகலாநிதி

கி. இராஜராஜேஸ்வரன்

மருத்துவரீடம் யாழ்ப்பல்கலைக்கழகம்.

### பிளேக் (*Bubonic plague*)

எலிகளால் பரப்பப்படும் நோய்களுள் மிக முக்கியமான பிளேக் (*Bubonic plague*) எனப்படும் நிணநீர்க் கணுக் கொள்ளை நோயாகும். இந் நோயைப் பரப்பும் பிரதான காரணிகள் வளை எலியும், வீட்டெலியுமாய்கும். இதைவிட வீட்டுச் சுண்டெலியும் நோயைப் பரப்புவதில் பங்குகொள்வதாக அறியப்படுகின்றது. இந்தியாவில் பிளேக் நோய் பல்லாயிரக்கணக்கான மனிதர்களின் உயிர்களைக் குடித்துள்ளது. இக்கொடிய கொள்ளை நோய் முக்கியமாக எலிகளுடனும், எலித் தெள்ளுகளுடனும் (*Xenopsylla cheopis*) தொடர்புடையதாகும். பிளேக் இயற்கையாகவே எலிகளின் தொகையைக் குறைப்பதற்காக தவறாமல் தோன்றி வருகின்றது. கொள்ளை நோய் கண்ட எலிகள் இறந்துவிடுகின்றன. நோயுள்ள எலிகளின் இரத்தத்தைக் குடித்த தெள்ளுகள் மனிதனையும் தாக்குகின்றன. மனிதனின் இரத்தத்தைக் குடிக்கும் வேளையில் கொள்ளைநோய்க் கிருமிகளை (*Yersinia pestis*) உடலுள் செலுத்துகின்றன. தெள்ளு கடித்த இடத்தில் ஆரம்ப காயம் உண்டாகி 24 மணித்தியாலத்தில் அரை, அக்குள், கழுத்து நிணநீர்க் கணுக்கள் பருத்து, பின் உடைந்து சீழ் சுரக்கும். காய்ச்சல், நடுக்கம், தலையிடி, விறைப்பு, நிணநீர்க் கணு நோவு முதலியன காணப்படும்.

### எலிக்கடிக்க காய்ச்சல் (*Rat bite fever*)

எலிகள் கடிப்பதால் எலிக்கடிக்க காய்ச்சல் (*Rat bite fever*) என்னும் நோய் உண்டாகிறது. இந்நோய் நீண்ட நாட்களுக்குப் பின்னரும் குணமாவதில்லை.

மனிதனுடன் பழக்கப்பட்ட எலிகள் மிகவும் துணிச்சலாக தூங்கும் மனிதர்களையும் குழந்தைகளையும் அடிக்கடி தாக்க முயல்கின்றன. எலிக்கடிக்காய்ச்சல் இரண்டு விதமானது.

Spirillum minus என்ற கிருமியால் ஏற்படும் சொடொகு காய்ச்சல் ஒன்று. மற்றையது Actinobacillus Muris என்ற பக்ரீரியாவினால் ஏற்படும் ஹேவ்ஹில் காய்ச்சல்.

கடிக்காயம் குணமடைந்தாலும் உள்ள இளையங்கள் அழற்சியுற்று அழியும். இப்பகுதி நிணநீர்க்கணு பருத்து மென்மையடையும். காய்ச்சல் மூன்று நாட்களுக்கு 40°C ஆகவும் மேலும் மூன்று நாட்களில் நிறைய வியா்த்து காய்ச்சல் விடும். மீண்டும் காய்ச்சல் வந்து நெஞ்சிலும், கைகளிலும் ஊதா நிறத் தழும்புகள் ஏற்படும். ஹேவ்ஹில் காய்ச்சலை உண்டு பண்ணும் கிருமிகள் எலியின் மூத்திரம் மூலம் பாலில் கலந்தே நோய் தொற்றுகின்றது.

### வெயில்ஸ் நோய் (Weils Disease)

Weils நோய் ஒரு தொற்று மஞ்சள்காமாளை ஆகும். காரணி எலிகளால் காவப்படும் பற்றீரியா உணவு, நீர் மற்றும் எலிகளால் அளையப்பட்ட பொருட்கள் மூலம் தொற்றுகின்றது. கப்பற்றுகை, சுரங்கம் ஆகியவற்றில் வேலைபாட்பவர்களில் அடிக்கடி ஏற்படும் குணங்குறிகளாக குளிர் காய்ச்சல், தலையிடி, தசை நோய், ஐந்தாம் நாள் காமாளை உண்டாகும். சலத்தில் அல்புமின், செங் குருதிக் கலன்கள், பித்தச் சுரப்பு காணப்படும். காமாளை தோன்றாதவர்களில் மரணவிகிதம் குறைவு. இந்நோயிற்கு லேப்ரோஸ் பைரோசிஸ் (Leptospirosis) என்றும் பெயருண்டு. நோய்க் காரணி

தொற்றுள்ள எலிகளின் சிறுநீரில் கழிக்கப்படும். மண் அல்லது நீர் மூலம் மனிதருக்குத் தொற்று ஏற்படுகின்றது. 10% நோயாளிகளில் இறப்பு நேரிடும்.

### லிம்போசைரிக் கோரீசியா மெனிஞ்சுயீரீஸ்

Lympho Cytic Chorio Meningitis Virus கிருமியீட்டெலிகளுக்குத் தொற்றக் கூடியது. வைரஸ் தொற்றுள்ள கர்ப்பிணிப்பெண்கள் பிரசவிக்கும் குழந்தைகளுக்கு Hydrocephalus (முளைக்குள் நீர்) ஏற்படும். கிருமிகள் எலிகளால் உமிழ்நீர், சிறுநீர் ஆகியவற்றில் கழிக்கப்படும். காற்றில் மிதக்கும் வைரஸ் கிருமிக் வாச மூலம் தொற்றை ஏற்படுத்தும்.

### நாடாப்புழுத் தொற்று

Hymenolepis diminuta என்ற நாடாப்புழு எலிகளில் ஓட்டுண்ணிகளாக வளரும். இந்த நாடாப்புழுத் தொற்று மனிதருக்கும் பரவக்கூடியது. இத் தொற்று எலிகளில் எலித் தெள்குகள், வண்டுகள் மூலம் பரவுகின்றது. தொற்றுள்ள தெள்குகளை அல்லது வண்டுப் பூச்சிகளை உட்கொண்டவுடன் இந் நாடாப்புழுத் தொற்று ஏற்படுகின்றது.

மேலும் Scrub typhus, Murine typhus, Rabies, Salmonella gastroenteritis, Trichinosis ஆகிய நோய்களும் எலிகளால் மனிதருக்குப் பரப்பப்படுகின்றன.

### எலிகளைக் கட்டுப்படுத்தல்

எலிகள் இல்லாத இடமே இல்லை எனலாம். வீட்டில், வயல்களில், சேரிகளில், நகர்களில் வாழ்கின்றன. ஆகையால், மனிதரும் எலிகளும் தோளோடு தோளாக வாழ்ந்திருக்கின்றனர். ஆனால், அவை இப்போது நெருக்கடியை உண்டு பண்ணுகின்றன. எலிகளின் எண்ணிக்கை

கூடியதுடன் எமக்கு எலிகளுடனான தொடர்பும், அவற்றால் சுவப்படும் நோய்க் காரணியுடனான நெருக்கமும் சந்தேகத்திற்குரியனவாகின்றன.

**எலிகளை ஒழிக்க**

- எலிப்பொறி, எலிப்பாசாணம் முதலிய வற்றை உபயோகிக்கலாம். Warfarin என்ற எலிப் பாசாணத்தைக் கட்டிப் பொருளாக உணவுடன் கலந்தோ அல்லது நீரில் கரைத்தோ எலிகளுக்கு வைக்கலாம். (எலிகள் Warfarin போன்ற பாசாணங்களுக்கு எதிர்ப்புத் தன்மையைக் காட்டுகின்றன. ஆகையால் Calciferol கலந்த warfarin ஐ உபயோகிப்பர்).
- களஞ்சிய அறைகளில் கந்தக ஈரொட்சைட் (SO<sub>2</sub>) வாயுவைப் பிரயோகிக்க

கலாம்.

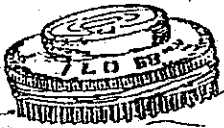
- வீடுகள் களஞ்சிய அறைகளை இயலுமான அளவு எலிகள் உட்புகாதவாறு அமைக்கலாம். ஆனாலும் எலிகள் துள்ளிப் பாய்ந்தோ அல்லது துளை கிண்டியோ உட்செல்லக் கூடும்.
- பூனை வளர்த்தல் உயிரினவியல் முறையில் எலிகளைக் கட்டுப்படுத்தும்.

நாம் எடுக்கும் எந்த முறையையும் வெல்ல எலிகளால் முடியும். அத்தடன் எலிகளின் கூடுதலான இனப் பெருக்க விகிதமும் சேர்ந்து மனிதரின் சுகாதாரத்திற்கு ஒரு சவாலாகவே அமைகின்றது.\*

போராமை புகை மணலில்  
போட்ட ஆயிரமாயிரம் முட்டை  
மண்ணினுள் மறைந்திருக்கும்  
இந்த மண்ணுண்ணிப் பாம்பு  
கால்களை மட்டுமல்ல உன் எதிரீ  
காலத்தையும் சேதப்படுத்தி வீடும்.

நண்பா!

அறழக் கால் பதித்தாலும்  
அகலக் கால் பதிக்காதே.



## உணவாகிக் கொல்லும் இரசாயனப் பதார்த்தங்கள்



உலகில் வாழும் எல்லா விலங்குகளுக்கும் உணவும் உறைவிடமும் அத்தியாவசியமானவை. சிறப்படைந்த விலங்கான மனிதனுக்கு ஆடையும் அவனில் பாதியாகிவிட்டது. மனிதன் உள்ளெடுக்கின்ற உணவானது அவனுக்குப் பல வழிகளிலும் பயன்படுகின்றது.

'சுவர் இருந்தால் தான் சித்திரம் வரையலாம்' என்பது பழமொழி. நல்ல சுகநலத்துடன் உடல் இருந்தாலே உலகில் வாழலாம் என்பது புதுமொழி. நாம் உண்ணும் உணவின் ஒரு பகுதி என்பது, பல், தசை, உள் அங்கங்கள் போன்ற உடற்பாகங்களை ஆக்குவதற்குப் பயன்படுத்தப்படுகின்றது. மேலும், எமது நாளாந்தச் செயற்பாடுகளுக்கான சக்தியை வழங்கும் எரிபொருளாகவும் பயன்படுகின்றது.

காய்கறிகள், தானியங்கள், கடலுணவுப் பொருட்கள், விலங்குணவுப் பொருட்கள் என எங்கள் உணவு மூலகங்கள் உள்ளன. இக்காலத்தில் வேகமான உலக முன்னேற்றத்தோடு, எம் உணவுப் பழக்கமும் மாறத் தொடங்கியுள்ளது. எமது சாப்பாட்டு மேசைகளையும் அடுப்புகளையும் தயாரிக்கப்பட்ட உணவுகள் பெருமளவில் ஆக்கிரமிக்கத் தொடங்கிவிட்டன.

**த. சவேதனன்**

3ஆம் ஆண்டு மருத்துவ மாணவன்  
மருத்துவப்பீடம்  
யாழ்ப்பல்கலைக்கழகம்.

எமது முந்தைய தலைமுறையினர் பெருமளவு இயற்கையோடு ஒன்றிணைந்த வாழ்க்கையை உணவுப் பழக்க வழக்கங்களைக் கொண்டிருந்ததோடு, உணவையே மருந்தாகவும் பயன்படுத்தத் தெரிந்திருந்தனர். இக்காலத்திலோ மருந்துகளையே உணவாக உள்ளெடுக்கின்ற ஒரு சமூகத்தைப் பார்க்கக் கூடியதாக உள்ளது. இன்று எம்மவரிடையே காணப்படுகின்ற மலச்சிக்கல் போன்ற குடல் வருத்தங்களுக்கும், பல உறுப்புக்களில் ஏற்படும் புற்றுநோய்களுக்கும் அவர்களது உணவுப் பழக்க வழக்கமே பெருமளவில் காரணமாக அமைகின்றது.

இயற்கையாகக் கிடைக்க வேண்டிய விற்றழிமிகள், கனியுப்புக்கள் போன்ற போசணைப் பதார்த்தங்களைச் செயற்கையான மாத்திரைகளில் எம்மவர்கள் தேடுகின்ற அவலத்தை இப்போது காணக் கூடியதாக உள்ளது.

எங்கள் பிரதேசத்தில் பெறப்படும் உணவுப் பொருட்கள் பெருமளவில் தெரிந்தோ, தெரியாமலோ செயற்கை இரசாயனங்களின் சேர்க்கைக்கு உட்பட்டே கிடைக்கிறது. இச்சேர்க்கையானது பொருட்கள் உற்பத்தியாகும் இடத்திலிருந்து போக்குவரத்து, களஞ்சியம், விநியோகம் எனத் தொடர்ந்து எங்கள் வீட்டுச் சமயலறை வரை வருகின்றது. எனவே, உயிருக்கு ஆதாரமான உணவு நஞ்சானால் உடலுக்கு பலவகையான சேதங்களை உருவாகின்றது.

இன்று விவசாய உலகம் எதிர்நோக்கும் மிக முக்கியமான பிரச்சினையாக



புகள்

றயினர்  
ஒன்றி  
பழக்க  
ததோடு,  
பன்புத்  
ந்திலோ  
ள்ளொ  
பார்க்கக்  
ம்மவரி.  
சிக்கல்  
ம், பல  
நாய்க  
பழக்க  
னமாக

ண்டிய  
பான்ற  
செயற்  
யர்கள்  
ணைக்

படும்  
ரவில்  
ற்கை  
உட்  
கயா  
இடத்  
யம்,  
புகள்  
றது.  
ணவு  
பான

நாக்  
ராக

ரி

அதீத பீடைநாசினிகள், களை கொல்லிக்ள் மற்றும் செயற்கை உரங்களின் பாவனை உள்ளது. தற்போது விவசாயத்தில் முன்னேறிய தேசங்கள் இயற்கையோடு இணைந்த விவசாயத்தைப் பற்றிச் சிந்தித்துக்கொண்டிருக்க, நம்மவர்களோ மேலும் மேலும் செயற்கையை நாடுபவர்களாக உள்ளனர். எம்மவர்கள் எதிர்காலத்தில் வரக்கூடிய ஆபத்துக்களை அறியாதவர்களாய், குறுகிய காலத்தில் கூடிய விளைவுகளைப் பெறுவதற்கு, செயற்கையான கிருமிநாசினிகளை மற்றும் உரங்களை அளவுக்கதிமமாக பெருமளவில் பயன்படுத்துகிறார்கள்.

எங்களால் விரும்பிச் சாப்பிடுகின்ற, பிஞ்சுக்கத்திரி, வெண்டி, பயற்றை, கோவா, குண்டுத் தக்காளி போன்றவை எல்லாம், பீடைநாசினிகளால் ஏதோ ஒரு முறையாவது குளிப்பாடப் பட்டவையாகும். ஏனெனில், இவற்றில் பீடைகளின் தாக்கம் கூடியளவு ஏற்படுவதால் இதனைத் தடுக்கவேண்டும். தொடர்ச்சியாக குறித்த கால இடைவெளியில் பீடைநாசினிகளை விசிற வேண்டிய தேவை உள்ளது. இக்காலப் பகுதியில்தான் அறுவடையும் செய்யவேண்டியுள்ளது. எனவே, சந்தைக்கு வரும் பொருட்கள் நச்சுத் தன்மை கூடுதலாக இருக்கும் நிகழ்தகவு அதிகமாக உள்ளது.

பொதுவாகவே, கிருமிநாசினிகள் விசிறிய 10 - 14 நாட்களுக்குப் பின்பே விளைபொருட்களை உணவுக்காகப் பயன்படுத்த வேண்டியது அவசியமாகும். ஏனெனில், இக்காலப் பகுதியில் பெரும்பாலானவை சூரிய ஒளியால் பிரிகையடைந்து, அவற்றின் நச்சுத் தன்மை குறைவடைந்துவிடும். ஆனால், எமது விவசாயிகளோ குறித்த கால இடை

வெளியைக் கொடுக்காமல் விளைபொருட்களைச் சந்தைப்படுத்துகிறார்கள். எனவே, பனி நீரில் தோய்ந்த காய்கறிகளென நாம் ஆசையாய் வாங்குவதற்கில் விசிறப்பட்ட நஞ்சுகளில் சிறுபகுதியாவது மிஞ்சியிருக்கும்.

சில பதார்த்தங்கள் பிரிகையடையாது உணவுடன் எமது உடலை அடைகின்றன. இவை, எமது உடலில் பல உள்ளூறுப்புக்களில் படிப்படியாகவே தேங்கத் தொடங்குகின்றன. இவ்வாறு தேங்கி ஒரு குறித்த செறிவை அடைந்ததும் உடற்களைப்பு, பலவீனம், தசைப்பிடிப்பு, பார்வைக் கோளாறுகள் போன்ற நோய் அறிகுறிகளாக வெளிப்படுகின்றன. சில சமயங்களில் இவை புற்றுநோய்கள் போன்ற பாரிய நோய்களாகவும் வெளிப்படலாம்.

மலைநாட்டின் பயிராக ஒருகாலத்தில் கருதப்பட்ட கோவா, இன்றைக்கு எம் பிரதேசத்தில் செய்கை பண்ணப்படுகின்றது. இதில் புழுக்களின் தாக்கம் மிக அதிகமாகும். எனவே, தொடர் இராணுவக் கண்காணிப்புப் போல் பீடைநாசினிப் பிரயோகம் செய்யப்படவேண்டும். தெளிக்கப்படுகின்ற இரசாயனங்கள் விரிந்த கோவா இதழ்களில் தேங்கி அது முட்டையாக வரும்போதும், அது இன்னே இருக்கலாம். சூரிய ஒளிபடும் வாய்ப்புக் குறைந்து நச்சுத் தன்மை அழியாமல் போகலாம். எம்மில் ஒரு சிலராவது, கோவாத் தோட்டத்துக்கு அருகிலுள்ள வீதியால் போகும்போது காற்றில் வருகின்ற மருந்து நாற்றத்தை நுகர்ந்திருக்கலாம்.

சீசனுக்கு, என்று வருகின்ற வெங்காயத்தால், பெரும்பாலானோருக்கு பிடித்த

ஒரு உணவு. இதுவும் பீடை நாசினிகளில் குளித்தே சந்தைக்கு வருகின்றது. 'ஆண்டவனைப் போல் எங்கும் நிறைந்தவை' விவசாய இரசாயனங்கள் என்னும்படி, எல்லாப் பொருட்களையும் இன்றைய விஞ்ஞான முன்னேற்றம் தீண்டி வருகின்றது. எனினும், மரவள்ளி, பூசனி, கற்றணை போன்றவை இன்றுவரை கிருமி நாசினிகளின் தாக்கத்தில் இருந்து பெருமளவு தப்பியுள்ளன.

விலங்குணவுகளையாவது இவற்றின் நெடுங்கரங்கள் வீட்டுணவந்தனவா என்றால் அதுவும் இல்லை. புல்லாய், பூடாய், பச்சைத் தாவரங்களாய், பருகும் நீராய் என எல்லா இடங்களிலும் ஏதோ ஒரு விதத்தில் கலந்திருக்கின்றன. கிருமி நாசினி விசிறப்பட்ட பயிற்செய்கை நிலங்களில் மேய்ந்த காட்டுக்களை அடைந்த கிருமிநாசினிகள் அவற்றை நாம் இறைச்சிக்காகவும் பாலுக்காகவும் பயன்படுத்தும்போது எமது உடலை வந்தடைகின்றன. இவ்வாறு கடலுணவுகளும் ஆபத்துள்ளதாக அறிய இருக்கின்றது.

கடைகளில் இன்று தொங்குகின்ற வாழைக்குலைகளைப் பார்த்தால் ஒரு கிலோவாவது வாங்கிப்போக வேண்டும் என்ற ஆசை வராமல் போகாது. அவ்வளவுக்கு முழிப்பான பழங்களாக இருக்கும். அவற்றை வாங்கி வீட்டுக்குக் கொண்டுபோய்ப் பார்த்தால் சுவையற்றவையாக நீத்தன்மையானவையாக இருப்பதைக் காணலாம். காரணத்தைத் தேடிப் போனால் கிடைக்கின்ற விடை வியப்படைய வைக்கும். இரசாயன உரங்களின் கைவரிசையில் முழிப்பான பழங்கள் உருவாகியிருக்கும். அவற்றை மஞ்சள் வர்ணமாக மாற்றுவதற்கு உரவகைகளை கரைத்துத் தெளித்திருப்பார்கள். பெரிய

பழக்கவாச்சியில் நாம் வேண்டாத வியாதிக்கான மூலகங்களையும் வேண்டுபவர்களாக இருக்கின்றோம்.

அண்மையில், விவசாய பீடத்தினரால் யாழ்ப்பாணத்தில் மேற்கொள்ளப்பட்ட விவசாய ஆராய்ச்சியில், விவசாய நிலங்களுக்கு அருகிலுள்ள நீர் நிலைகளில் உர வகைகளின் செறிவு கணிப்பிடப்பட்டபோது, அது மனிதனுக்கு நச்சு விளைவை ஏற்படுத்தும் பாவனை மட்டத்தை தாண்டிவிட்டமை தெரியவந்தது. இது தொடர்பான ஆராய்ச்சி மிகவும் முனைப்பாக முன்னெடுத்துச் செல்லப்படுகிறது. இவ்வாறு நைதரசன் உரச்செறிவு அதிகரிப்பது எமது வருங்காலத் தாய்மார்கள் நீலக் குழந்தைகளைப் பெறக்கூடிய நிலைக்கு, இட்டுச் செல்லலாம் எனக் கருதப்படுகிறது. நீலக்குழந்தை விளைவானது (Blue Baby Effect) உரத்தில் உள்ள நைதரசன் உணவின் ஊடாகவும், நீரின் ஊடாகவும், தாயை அடைந்து அதிலிருந்து பிள்ளைக்குச் செல்வதால் ஏற்படும் ஒரு பாரிய விளைவாகும்.

செயற்கை இரசாயனங்களைத் தவிர்த்து குப்பை போன்ற இயற்கைப் பச்சைகளைப் பயன்படுத்தும் போது கூட நாம் எச்சரிக்கையாக இருத்தல் அவசியம். ஏனெனில், குப்பை கூழங்களுடன் கலந்திருக்கும் ஈயம், இரசம் போன்ற காரலோகங்கள் நிலத்தை அடைந்து தாவரங்களால் வேகமாக உறிஞ்சப்பட்டு அவற்றில் தேங்குகின்றன. பின்னர் அவற்றை நாம் உணவாக உள்ளொடுக்கும்போது எம்மையும் வந்தடைகின்றன.

விவசாய விளைபொருட்கள் களஞ்சியங்களை அடைந்ததும், அங்கு வேறு பல இரசாயன சேர்க்கைகளுக்கு உட-

பாத வியா  
கண்டுபவர்

ந்தினரால்  
ர்ப்பட்ட  
ய நிலங்  
லகளில்  
ணிப்பிடப்  
கு நச்சு  
னை மட்  
மவந்தது.  
மிகவும்  
செல்லப்  
ன் உரச்  
நங்காலத்  
தகளைப்  
செல்ல  
குழந்தை  
உரத்தில்  
ஊடாக  
அடைந்து  
வதால்  
ராகும்.

தவிர்த்து  
சசளைக  
ட நாம்  
வசியம்.  
ன் கலந்  
ற்ற கார  
து தாவ  
சப்பட்டு  
பின்னர்  
ரளெடுக்  
கின்றன.

களஞ்  
ந வேறு  
கு உட  
மார்ச்

படுத்தப்படுகின்றன. பாதுகாப்பு இரசாயனங்கள் (Preservatives) நிறப் பொருட்கள் (Colourings), வாசனைப் பொருட்கள் (Flavouring agents), இனிப்பூட்டும் இரசாயனங்கள் (Sweetening agents), ஒட்சிப்பேற்ற எதிர்ப்பு இரசாயனங்கள் (Antioxidants) போன்றன இவற்றுள் சிலவாகும். சக்கரினும் கோழிச்சாயமும் சேர்த்துத் தயாரிக்கப்பட்ட இனிப்புப் பண்டங்களை திருவிழாக் காலங்களில் சிறுவர்கள் போட்டியிட்டு வாங்கி உண்பதை நீங்கள் பார்த்திருப்பீர்கள். இவையெல்லாம் எமது உடலுக்கு ஆபத்தானவையாக அமையலாம்.

தை தொடக்கம் பங்குனி வரை உள்ளூர் உருளைக்கிழங்கு சந்தைக்கு வரும். இது ஒரு வரவேற்கத்தக்க உள்ளூர் முயற்சி. இதற்குத் தேவையான விதை கிழங்கு நெதர்லாந்து போன்ற வெளி நாடுகளில் இருந்து வருகிறது. பல இரசாயனங்களில் பதனிடப்பட்டே இவை எம் தேசத்தை அடைகின்றன. பெட்டி உடைத்தவுடன் மண்ணில் நாட்டத்தக்கதாகவே இவை வருகின்றன. ஆனால் காற்றுள்ள போதே துற்றிக்கொள்ளும், காசே கடவுளாய்க் கொண்டு சிலர் மருந்தேற்றப்பட்ட விதை உருளைக்கிழங்கையும் விற்றுக் காசாக்குகிறார்கள். அருமைக் காலத்தில் பெருமையாகச் சாப்பிடுவோர் இக் கிழங்குகளின் மூலம் விசம் உடச்செல்வதை அறிந்தால் வருங்காலத்தில் இவ்வாறானவற்றை வாங்கா என நம்பிக்கை கொள்ளலாம்.

தற்போது பாழ்நகரப் பகுதிகளில் சில விடுபனை நிலையங்களில் வாடாமல் வதங்காமல் பொலிவோடு விற்பனைக்கு இருக்கும் கொழும்புத் தோடையும் அப்பிளும் எம்மவர்களைக் கவர்ந்திருப்பதில்

வியப்பில்லை. ஆனால் எவ்வாறு இவை வாடாமல் இவ்வாறு கவர்ச்சியாக தோற்றமளிக்கின். நன என்பது தெரிந்திருக்க நியாயமில்லை. இது பற்றி நான் விசாரித்தபோது இவை கண்ணுக்குப் புலப்படாத, மெல்லிய பிளாஸ்டிக்கால் கவரிங் செய்யப்பட்டு இவை கொழும்பிலிருந்து வருவதாக அறிய முடிந்தது. தோலுடன் இவற்றை உண்ணும்போது இவை ஏற்படுத்தும் விளைவுகள் அபாயமானவை.

இந்த ஆபத்துச் சங்கிலி இத்தூன் முடியவில்லை. ஊர்களில், பலசரக்குக் கடைகளில் விற்கும் பொருட்களின் பட்டியல் மா, சீனி, அரிசி எனத் தொடங்கி சில்லறைச் சாமான்கள் ஊடாக மலத்தி போன், மண்ணெண்ணை வரை நீளும். அன்றாடம் பாவிக்கின்ற மரக்கற்களும் இவற்றில் பொதுவாக உள்ளடக்கப்பட்டு இருக்கும். இக்கடைகளில் மனிதனின் கவலையினத்தாலோ அல்லது எலி போன்ற இராய் பிராணிகளாலோ இரசாயனப் பதார்த்தங்கள் உணவுப் பொருட்களுடன் கலக்கப்படுவதற்கு வாய்ப்புகள் அதிகம். இவ்வாறான பொருள்களை வாங்கும்போது நாம் எச்சரிக்கையாக இருத்தல் மிகவும் அவசியமாகும்.

விடுகளிலும் கூட வாங்கிவந்த காய்கறிகளைப் பூச்சி மருந்துகள், மண்ணெண்ணை போன்றவற்றுடன் சேர்த்துக் களஞ்சியப்படுத்தி வைத்திருப்பார்கள். இவை தவறுதலாலோ வேறு முறைகளிலோ கலக்கப்படக்கூடிய வாய்ப்புகள் அதிகம். உரிய முறையில் களஞ்சியப்படுத்துவதன் மூலம் இவ்வாறான சேதங்களை நாம் தவிர்க்கலாம்.

உரிய முறையில், பல முறை நீரூள்

காய்கறிகளைக் கழுவுவதன் மூலம் அவற்றில் உள்ள நஞ்சுகளை பெருமளவில் அகற்றலாம். பச்சையாக உண்ணுவதைத் தவிர்ப்பதன் மூலமும் நாம் இவற்றின் பாதிப்புக்களில் இருந்து ஓரளவு எம்மைப் பாதுகாக்கலாம். அத்துடன் செயற்கை இரசாயனங்களின் பாவனைக்கு உள்ளாகாத, காய்கறிகளை பயன்படுத்துவது சாலச்சிறந்தது. சூத்தை இல்லாத கத்தரிக்காய் வாங்குவது என்று கூறி அதிக விலைகொடுத்து இரசாயனங்கள் சேர்ந்த காய்கறிகளை வாங்குகின்றோம்.

நோய்நாடி, நோய்முதல் நாடி எப்பிரச்சினையை அணுகினாலும் அது பலன் தரும். விவசாயிகளின் எண்ணங்களிலும் நடவடிக்கைகளிலும் ஏற்படும் மாற்றங்கள் மூலம் எதிர்கால விவசாய நடவடிக்கைகள் மாற்றியமைக்கப்பட்டால், பாரிய அளவிலான திருப்பங்கள் ஏற்பட வாய்ப்புண்டு. மேலும், விவசாய இரசாயனங்களின் பாவனை பற்றிய சரியான தகவல்களை உரிய முறையில் வெளிக்கொணர்தல் மூலமும், உள்ளூர் விவசாயக் கழகங்கள் கருத்தரங்குகள், விழிப்

புணர்வு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்வதன் மூலமும் இவ்விலக்கை எட்டமுடியும். அத்துடன் செயற்கை இரசாயனங்களின் பாவனையை மட்டுப்படுத்தி இயற்கை உரங்களின் பாவனை வலியுறுத்தப்பட வேண்டும்.

விவசாயிகள் மட்டுமல்லாது உணவுகளைச் சியப்படுத்துவோர், விநியோகஸ்தர்கள், வியாபாரிகள், நுகர்வோர் போன்றோரும் உணவுப் பொருட்களிலும் இரசாயனக் கலப்பு ஏற்படாது இருபதற்காக எச்சரிக்கையாக இருக்க வேண்டும்.

எனவே, எமது உணவில் விவசாய இரசாயனங்களின் சேர்க்கையை தடுப்பதற்கு மிகவும் சிறந்த வழி வீட்டுத் தோட்டம் அமைத்தலாகும். குரோட்டன் களையும் வேறு பயனற்ற அழகு மரங்களையும் வேறு பயனற்ற அழகு மரங்களையும் பிடுங்கிவிட்டு உங்கள் முற்றத்தை கத்தரி, வெண்டி, மிளகாய்ச்செடிகளாலும் வரம்புகளிலுள்ள லில்லி மரங்களைப் பிடுங்கி வெங்காயத் தடல்களாலும் முற்றத்துப் பந்தலை பாகல், பயிற்றை போன்றவற்றாலும் அலங்கரிப்புகள்.

\*

மிதவெடியை அல்லது வெடிக்கும் பொருட்களைக் கண்டால்.....



- \* தொடர்தீர்கள் - தொடர்ந்து செல்லாதீர்கள்.
- \* இடத்தை அடையாளம் இடுங்கள்.
- \* பாவித்த கால் அடையாளங்களை பின்பற்றித் திரும்புங்கள்.
- \* அருகில் உள்ள காவல் நிலையத்திற்கோ, இராணுவ முகாமுக்கோ, கிராம சேவையாளரிடமோ அல்லது ஊப் பெரியவர்களிடமோ தகவல் கொடுங்கள்.



மாக வெ  
நீர் வடி  
படுவது

இதற்கு  
யில் எ  
ஆங்கி  
அழை  
தூசி

இதை  
மாத்த  
ஈரலி  
தோல  
கான  
டேயி  
வீடுக  
களி  
கான  
கள்ள  
வாசு

இந்த  
கழி  
ஒவ்  
ஒவ்  
தும்



கொள்வ  
எட்டமுடி  
சாயனங்  
ப்படுத்தி  
ன வலி

உணவு  
பாகஸ்தர்  
ர் போன்  
லும் இர  
பதற்காக  
ண்டும்.

விவசாய  
ய தடுப்  
வீட்டுத்  
கிராட்டன்  
கு மரங்  
கள் முற்  
ளகாய்ச்  
லில்லி  
த் தடல்  
பாகல்,  
அலங்கரி

\*

.....

ள்.

பக்கோ,

தகவல்

## வீட்டுத் தூசிக்கு ஒவ்வாமை



வீட்டில் உண்டாகும் தூசியை சுவாசிக்கும் பொழுது சிலருக்கு சுவாசத் தொகுதியுடன் சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சினைகள் உண்டாகின்றன. முக்கியமாக தொய்வு, தும்மல், மூக்கிலிருந்து நீர் வடிதல் போன்ற அறிகுறிகள் ஏற்படுவதுண்டு.

இதற்குக் காரணியாக இருப்பது தூசியில் வரும் ஒருவகை நுண்ணங்கி. இது ஆங்கிலத்தில் 'House Dust Mite' என்று அழைக்கப்படுகின்றது. அதாவது வீட்டுத் தூசி வண்டு..

இதை நுணுக்குக் கட்டி மூலமாக மாத்திரமே பார்க்கமுடியும். இது சூடான ஈரலிப்புள்ள சூழலில் வாழும். மனிதனின் தோலிலிருந்து தினமும் கோடிக்கணக்கான இறந்த கலங்கள் அகன்றுகொண்டேயிருக்கின்றன. இவை நாம் வசிக்கும் வீடுகளில், படுக்கைகளில், நில விரிப்பு களில், கால் துடைப்புகளில் பரந்து காணப்படும். இப்படியான இறந்த கலங்கள்தான் இந்த நுண்ணங்கிகளின் உணவாகும்.

இந்த நுண்ணங்கியிலிருந்து வெளியேறும் கழிவுகளைச் சுவாசிப்பதால் சிலருக்கு ஒவ்வாமை (Allergic reaction) ஏற்படுகின்றது. ஒவ்வாமை, தொய்வு (அல்லது இழுப்பு) தும்மலாக வெளிப்படுகின்றது. தொய்வு,

தும்மல் போன்ற ஒவ்வாமை நோய்கள் இருப்பவர்கள் வீட்டுத் தூசி நுண்ணங்கியை வீட்டிலிருந்து அகற்ற வேண்டும்.

இந்த நுண்ணங்கியை வீட்டிலிருந்து முற்றாக அகற்றுவது கடினமாக இருப்பினும், அதன் தொகையைக் குறைப்பதன் மூலம் அதனால் ஏற்படும் தாக்கத்தைக் குறைக்க முடியும்.

நுண்ணங்கியை அகற்றுவதில் முக்கியமாகக் கவனிக்க வேண்டியது படுக்கையறை. இங்குதான் வீட்டுத் தூசி நுண்ணங்கி அதிகமான பிரச்சினைகளை உருவாக்குகின்றது. இங்குதான் நாம் ஒரு நாளில் மூன்றில் ஒரு பகுதி நேரத்தைக் கழிக்கின்றோம்.

தலையணை, படுக்கை முதலியவற்றை முக்கியமாகக் கவனிக்கவேண்டும். இவற்றை பொலித்தீன் உறைகளினால் மூடிவிடுவது சிறந்தது. இப்படிச் செய்வதால் தலையணை, மெத்தையில் உள்ள நுண்ணங்கியின் கழிவுகளைச் சுவாசிக்கும் சந்தர்ப்பம் குறைகின்றது. தினமும் அகன்று கொண்டிருக்கும் தோற்கலங்களும் நுண்ணங்கியை அடையமாட்டாது.

தலையணை உறைகள், படுக்கை விரிப்புக்கள், பாய் முதலியவற்றை அடிக்கடி கழுவவேண்டும். 60°C வெப்பமேற்றிய நீரில் வீட்டுத் தூசி நுண்ணங்கி இறந்து விடும்.

அடிக்கடி கட்டில், மெத்தை, பாய் முதலியவற்றை வெய்யிலில் காயவிட வேண்டும். அறைகளில் ஈரலிப்புத் தன்

வைத்திய கலாநிதி **ந. சீவராஜா**  
மருத்துவரீடம்  
யாழ்ப்பல்கலைக்கழகம்.

மையைக் குறைப்பதற்கு யன்னல் கதவுகளை திறந்துவிட்டு சூரிய ஒளி கிடைக்கக்கூடியதாக விடவேண்டும்.

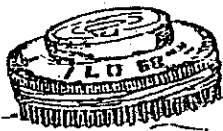
குழந்தைகளுக்கு கொடுக்கப்படும் விளையாட்டுப் பொருள்கள் அடிக்கடி கழுவி சூரிய ஒளியில் காயவிடவேண்டும்.

நில விரிப்புக்கள் (Carpets Doormats) அடிக்கடி வெளியே சூரிய ஒளியில் போடப்பட வேண்டும். கழுவுக்கூடியவை கழுவுப்பட வேண்டும். வெற்றுடத் துப்பரவாக்கியை (Vacuum Cleaner) பாவித்து சுத்தப்படுத்த வேண்டும். தொய்வு போன்ற ஒவ்வாமை நோய்கள் இருப்பவர்கள் வீட்டில் நிலவிரிப்புக்கள் பாவிக்காது இருப்பது நல்லது.

பொதுவாக வீட்டில் தூசி பெருகாது பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும். புத்தகங்

கள், சிறிய தூசி படியக்கூடிய சாமான்கள், உடைகள் முதலியவற்றை மூடிய அலுமாரிகளில் வைப்பது நல்லது. கூத்தணியால் வீட்டுத் தளபடங்களை அடிக்கடி துடைக்க வேண்டும். வீட்டுக் கதவுகளில் தொங்கும் திரைச்சீலைகளை அடிக்கடி துவைக்க வேண்டும். பகலிலே யன்னல் கதவுகளை அகலத் திறந்து வைக்க வேண்டும்.

ஒவ்வாமைக்குக் காரணமாக இருப்பதில் வீட்டு வளர்ப்புப் பிராணிகளும் முக்கிய இடத்தைப் பெறுகின்றன. இவற்றில் பூனைகள் முக்கிய இடத்தை வகிக்கின்றன. ஒவ்வாமைபினால் உண்டாகும் தொய்வு போன்ற நோய் உள்ளவர்கள் வீட்டில் பூனை வளர்ப்பதை நிறுத்த வேண்டும். பூனைகளை அப்பறப்படுத்தினாலும் நோய் குறைவதற்கு 6 முதல் 12 மாதங்கள் எடுக்கும் என்பதை ஞாயகத்தில் வைத்திருக்கல் வேண்டும். \*



வருமுன் காப்போம்

தமிழில் பயம் படித்தான்

தனயன்.....

தரவைக்குப் போய்

மிதிவெடியில் தண்டமாகினார்

தந்தை.....

ஏட்டுப் படிப்பாச்சு எல்லாம்?

## மீதினடியால் ஏற்படும் காயங்களுக்கான முதலுதவி

### I. தனக்குத் தானே செய்யும் முதலுதவி



- இது ஒரு யுத்தகாயம்.
- வேதனைக் குரிய, பாதிப்புக்கூடிய சத்திர சிகிச்சை செய்ய வேண்டிய காயம். பயம், வேதனை, குருதியிழப்பு என்பன உடன் உயிரிழப்புக்குக் காரணிகளாகும். காலை இழந்துவிட்டோம் என்பதற்காக தவறான முதலுதவி செய்வது ஆபத்தானது.
- முழங்காலுடன் அல்லது கணுக்காலுடன் துண்டிக்கப்படலாம். பயப்படாதீர்கள். தைரியமாக வேதனையைத் தாங்கிக் கொண்டு உங்களுக்கு நீங்களே உதவ முன்வாருங்கள். ஒவ்வொரு விநாடியும் பெறுமதியானது.
- முதலில் செய்யவேண்டியதை பட்டப்படாமல் நீங்களே ஆரம்பியுங்கள்.
- உடுத்திருக்கும் வேட்டி, சாரம், சேட், அல்லது சாநியை பல்லால் கடித்து ஒரு பட்டி (பண்டேச்) தயாரியுங்கள்.
- காயப்பட்ட பகுதிக்கு அரை அங்குலம் மேல் இறுகக் கட்டுங்கள் - குருதி வெளியேறாது நிற்கும்வரை இறுகக் கட்டுங்கள். மிகுதித் துணியால் சுயத்தை முடிக்காவிடுங்கள்.
- முக்கியமான பொறிமுறைகள் DRABCD - Danger - ஆபத்து, குருதியிழப்பிலிருந்துவரும் ஆபத்துக்களை தனக்குத் தானே உதவுவதால் குறைத்துக் கொள்கின்றீர்கள்.
- R - Response உடலின் நடவடிக்கையாக தன்னறிவு தவறும் நிலை உண்டாகும் இதற்கு பயம், வேதனை, அதிக குருதியிழப்பு என்பன வழிகோலும். பயப்படாதீர்கள். வேதனையைத் தாங்கிக் கொள்ளுங்கள். நாலுபைந் குருதியை இழக்குமுன் உடனடியாக நடவடிக்கையை மேற்கொள்ளுங்கள்.
- A - Airway - சுவாசப் பாதையை திறந்து வைத்திருத்தல்.
- B - Breathing - சுவாச எண்ணிக்கை.
- C - Circulation - குருதிச் சுற்றோட்டம் என்பவற்றைக் கவனத்திற் கொள்ளுங்கள்.
- இனி தந்துணிவுடன் நீங்கள் குப்புறு திரும்பி கைகள், முழங்கால்கள் இரண்டையும் ஊன்றி இழுத்து, இழுத்து அல்லது நடந்து நடந்து காயப்பட்ட பகுதியை உயர்த்திய படி வெளியேறுங்கள்.
- மிதிவெடிகள் மீண்டும் வெடிக்காதிருக்க போன ஒற்றையடிப் பாதை வழியே திரும்பிவந்து உதவிக்குச் சத்தமிட்டுக் கூப்பிடுங்கள். உதவி கிடைக்காதவிடத்து யோசிக்காது போகக் கூடிய இடத்துக்குச் செல்லுங்கள்.

க. அருந்தவராஜா  
மாவட்ட ஆணையாளர்  
யாழ்ப்பாணம் பிரிவு  
சென்ட்ரலானஸ் அம்புலன்ஸ், இலங்கை

- சத்திர சிகிச்சை செய்யவேண்டி வரும் என்பதால் எதையும் குடிக்கக் கூடாது என்பதை ஞாபகத்தில் வைத்திருங்கள்.
- களைத்துப்போய்ப் படுக்கத்தான் வேண்டுமென்றால் கட்டாயமாகக் குப்பறவே படுங்கள். படுக்கும்போது தலையைச் சற்றுப் பின்புறமாகத் தாழ்த்திக் கழுத்தை இழுத்துப் படுக்க மறந்துவிடாதீர்கள். உங்களுக்கு தன்னறிவு தவறினாலும் இப்படிப் படுத்தீர்களாயின் பிரச்சினை உண்டாகாது.
- சத்தம் கேட்டு வருபவர்கள் அல்லது அவ்வழியால் வருபவர்கள் அல்லது

களைப்பு மாறி நீங்கள் எழுந்தால் உங்களைக் காப்பாற்றும் சரியான நிலை - நினைவு மீளும் நிலை இது வாகும்.

- காயப்பட்ட பகுதிக்கு கீழ்ப்பாகம் இல்லாவிடின் இறுக்கக்கட்டியதைத் தளர்த்தத் தேவையில்லை.
- தனக்குத் தானே உதவுவது உடனடி (Immediate) போதிய (Adequate) சிறந்த நடவடிக்கை.
- காலை இழந்தாலும் பிரச்சினை யில்லை காலைப் போடலாம். ஆனால் உயிரை இழந்தால் அதைப் பெற முடியாது. \*

## II. பிறருக்குச் செய்யும் முதலுதவி

- நீங்கள் உதவிக்குப் போவது போற்றத்தக்க விடயம். ஆனால் மிதிவெடியில் நீங்களும் மிதிக்க மாட்டீர்கள் என 100% கூறமுடியாது. அவதானமாகப் பார்த்து ஒற்றையடிப் பாதையிலேயே தனித்துச் செல்லுங்கள். மற்றையவர்களை வரவேண்டாம் என்று கட்டளையிடுங்கள்.
- காயம் ஏற்பட்ட பாகத்தை இயன்றவரை உயர்த்தி உங்கள் தோளில் அணையாக வைத்துக் கொண்டு பாதிக்கப்பட்ட இடத்துக்கு அரை அங்குலம் மேல் இறுக்கக் கட்டுங்கள்.
- நீங்கள் சென்றடைந்த பின்னர் ஒரு சொட்டுக் குருதியேனும் வெளியேறவில்லை என்பதை உறுதிசெய்யுங்கள்.
- உங்களால் தனித்துத் தாக்க முடியுமானால் தொடிலிலிருந்து குழந்தையைத் தாக்குவது போல தலையைத் தாழ்த்தி கால்ப் பாகத்தை உயர்த்தி பாதுகாப்பான இடத்துக்குக் கொண்டு வாருங்கள். அல்லது அவரை பெற்சீற்றில், சாரத்தில் அல்லது சாரியை மாற்றி (பயிற்சி பெறல் வேண்டும்) காற்பக்க பெற்சீற்றை உயர்த்தி சேர்த்துப் பிடித்து மெதுவாகப் போன பாதை வழியே இழுத்துக்கொண்டு வாருங்கள்.
- படுக்க வைக்கும் போதும் அதே நிலையைக் கவனியுங்கள். குருதியிழப்பு ஏற்பட்டிருந்தாலும் மூளைக்குக் கூடிய குருதி போகும்.
- தொடர்ந்து தைரியப்படுத்துங்கள்.



முந்தால்  
சரியான  
லை இது

ப்யாகம்  
யதைத்  
)

தி உட  
Adequate)

ச்சினை  
ஆனால்  
ப் பெற  
\*

க முடி  
து குழந்  
தலை  
கத்தை  
டத்துக்  
அல்லது  
ில். அல்  
பெறல்  
சீற்றை  
மெது  
இழுத்

அதே  
குருதி  
முளைக்

ங்கள்.

பஞ்சர்

● பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை ஹாய்ஸி யும் பார்க்காது இருக்க நல்ல தூணியால் மூடிக் கட்டிவிடுங்கள்.

● வயிறு, நெஞ்சு, முகம் பகுதிகளில் காயம் ஏற்பட்டிருக்குமானால் ஏற்ற முதலுதவி அளியுங்கள்.

● 'முதலில் செய்ய வேண்டியதை முதலில் செய்ய. சமகாலத்தில் செய்ய வேண்டியதையும் செய்ய' என்பதற்கு அமைய விரைந்து ஏற்ற வைத்திய சாலைக்குக் கொண்டுசெல்ல ஒழுங்கு செய்யுங்கள்.

● டோலியில் கொண்டுபோகும் நிலையில் (Stretcher Patient) கொண்டுபோக வேண்டும்.

● காயப்பட்டவர் எந்த நேரமும் குருதிச்சுற்றோட்ட அதிர்ச்சிக்கு (Circulatory shock) உட்படலாம்.

● சரியான முதலுதவி அளிக்காவிட்டால் முக்கிய உறுப்புக்கள் செயலிழந்து உயிர்ச்சேதம் ஏற்படலாம். இதற்கு வேதனை, பயம், குருதியிழப்பே காரணிகளாகும்.

● அதிர்ச்சிக்கு முதலுதவி அளியுங்கள்.

● முளை, இருதயம், நுரையீரலுக்கு குருதிச் சுற்றோட்டத்தைக் கூட்டுவதற்கு உதவுங்கள். தலையைத் தாழ்த்தி கால்களை இயன்றவரை உயர்த்தி வைப்புகள். தொடர்ந்து தைரியப்படுத்துங்கள். இறுக்கமான ஆடைகளை தளர்த்தி விடுங்கள்.

அவரைத் தனியாக விட்டுப் போய் விடாதீர்கள். உடம்பைச் சூடாக்க எத்தனிக்காதுங்கள்.

● வாயால் எதையும் கொடுக்காதீர்கள். நாக்கு, சொண்டு காய்ந்துபோனால் சொட்டு நீரினால் நனைத்து விடுங்கள்.

● காயப்பட்டவர் எந்நேரமும் சுயநினைவற்றவர் ஆகலாம். சுயநினைவற்ற நிலைக்கு வருவது ஒரு அசாதாரண நிலையே. நீடிக்கவிட்டால் உயிர்ச்சேதம் ஏற்படலாம்.

● நோயாளியின் தலையை நன்கு பின்புறமாகத் தாழ்த்தி சுவாசப் பாதையைத் திறந்து வைப்புகள். சுவாசத்தைப் பரிசோதியுங்கள். சுவாசத்தில் பிரச்சினை இல்லையென்றால் நினைவு மீள் நிலையில் படுக்க வைப்புகள்.

● சுவாசிக்கவில்லையென்றால் இரண்டு தடவைகள் வாய்க்குவாய் முறை சுவாசம் கொடுங்கள். சிறுவர்கள் குழந்தைகள் ஆயின் 5 தடவைகள் கொடுங்கள். சுவாசிக்கவில்லையென்றால் பத்து வினாடிக்குள் நாடித் துடிப்பை உணருங்கள். குருதிச் சுற்றோட்டம் இருப்பின் சுவாசமளிப்பதைத் தொடருங்கள். ஒவ்வொரு நிமிடத்துக்குப் பின்னரும் நாடித்துடிப்பைப் பரிசோதியுங்கள். சுயநினைவு வரக்கூடிய அறிகுறிகள் தோன்றுகின்றனவா என்பதை அவதானியுங்கள்.

● சுவாசமும் நாடித்துடிப்பும் இல்லையென்றால் 15 தடவைகள் இதுபற்றி அமுக்கி 2 தடவை சுவாசம் அளி

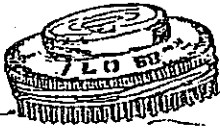
யுங்கள். தேவைக்கேற்ப திரும்பத் திரும்ப தொடருங்கள். சிறுவர்கள் குழந்தைகள் ஆயின் 5 தடவைகள் இதயத்தை அழுக்கி 1 தடவை சவாசம் அளியுங்கள். ஒருவரின் சவாசம் நின்று நாலு நிமிடங்களிலும் இருதயம் நின்று மூன்று நிமிடத்திலும் மரணம் ஏற்படும். எனவே, ஒவ்வொரு வினாடியையும் கணக்கில் எடுங்கள்.

- வேதனையை குறைக்க இரண்டு பனடோல் கொடுங்கள். சக்தி கூடிய குளிசைகளும் (Painkillers) உண்டு. ஊசி மூலம் ஏற்றுவது நல்ல பயனைத் தரும்.
- குருதி இழப்பிற்கு அதே வகைக் குருதிதான் ஏற்றவேண்டும். ஆனால் தற்காலிகமாக (I.V.drips.) கொடுக்க வேண்டும்.

● மிதிவெடியால் பாதிக்கப்பட்ட இடமும் யாழ்.வைத்தியசாலைக்கும் இடையில் உள்ள தூரமும் போய்ச்சேர எடுக்கும் நேரமும் உயிரைப் பாதிக்கலாம்.

● எனவே, வேதனையைக் குறைப்பதற்கும் தற்காலிகமாக குருதியிழப்பை ஈடுசெய்வதற்கும் மருந்துகள் தேவை. மிதிவெடியில் பாதிக்கப்படும் இடங்களில் இவ்விரண்டையும் செய்வதற்கு பயிற்சி பெற்றவர்களை தயார் நிலையில் வைத்திருப்பது நல்லதோர் நடவடிக்கையாகும்.

● எனவே, சுகாதார சேவையாளர்களும் தொண்டர்களும் இதற்கான பயிற்சிகளைப் பெற்றிருப்பது இன்றைய காலகட்டத்தில் மிக அவசியம். \*



பொய்யாக காட்சி தரும்  
புலம் பெயர்ந்த இடங்கள்  
புதவீதப் பொருட்கள்  
பயன்படுத்தாத தெருக்கள்  
பாவனையிற் கவனம்  
பார்வையில் மறைந்திருக்கும்  
மிதிவெடிகள்.



போல் உ  
மேன்மை  
என்று  
குறிப்பி  
மாக உ  
யில் பெ  
அப்பிய  
திற்கு  
பொழுத  
யலுக்க  
கும் ஆ  
சனப்

உடற்  
பொழு  
முறுக்  
வேலை  
தாங்கு  
வளர்ப  
(Supple  
ஒரு மு  
தில்  
சனம்,  
கிளை  
இங்கு  
தசை  
(Relax

## உடற்பயிற்சியும் சுகநலனும்



இக்கட்டுரையின் ஆரம்பத்திலேயே சில வரையறைகளை தெளிவு செய்ய விரும்புகின்றேன். சுக நலன் என்பது நாம் எப்பொழுதும் கூறிவந்தது போல் உடல், உள, சமூக, ஆன்மீக மென்மை அடைதலாகும். உடற்பயிற்சி என்று இங்கு நாம் குறிப்பிடுவது, ஒரு குறிப்பிட்ட நோக்கத்திற்காக, மூக்கியமாக உடல் தசைகளை நல்லநிலையில் பேணுவதற்காக, செய்யப்படும் தேக அப்யாசமாகும். இது நாம் பள்ளிக்கூடத்திற்கு அல்லது, வேலைக்கு செல்லும் பொழுது சைக்கிள் ஓடுவதையோ, சமையலுக்காக அம்மிக்கும், அடுப்புக்கும் நீருக்கும் ஆக நடப்பதையோ, அல்லது யோகா சனப் பயிற்சியையோ உள்ளடக்காது.

உடற்பயிற்சி என்று நாம் குறிப்பிடும் பொழுது, அது எமது தசை நார்களை முறுக்கேற்றுவதற்கு, நீண்டநேர வேலைக்கு, விளையாட்டிற்கு ஏற்றபடி தாங்கும் திறன் (Endurance) சக்தியை வளர்ப்பதற்கு, உடலை நெகிழ்ச்சியுடன் (Suppleness) இயங்குவதற்கு உதவும் ஒரு முயற்சியாகும். இது, யோகாசனத்தில் இருந்து வேறுபடுகின்றது. யோகாசனம், உடலையும், உள்ளத்தையும் ஒருங்கிணைத்து செயற்பட வைக்கின்றது. இங்கு உடல் உறுதி பெறுவதைவிட தசைகள் தளர்வடைவதற்கு இடமளித்து (Relaxation) உள்ளத்தையும் ஒருநிலைப்

படுத்தி சாந்தியையும், சாந்தத்தையும் உணரவைக்கின்றது. இது ஆன்மீகமேம்பாட்டையும், உள நன் நிலையையும் உடல் இயக்கத்தின் ஊடாகவும், தியானத்தின் மூலமாகவும் கட்டி எழுப்புகின்றது. எனவேதான் இங்கு யோகாசனப் பயிற்சிகளை உடற்பயிற்சியில் இருந்து வேறாக்குகின்றோம்.

உடற்பயிற்சியானது, வேறு விதமாக, செயற்படுகின்றது. இங்கு முறையான உடற்பயிற்சியின் பின் இருதயம் வேகமாகத் துடிக்க வேண்டும். மேல் முச்சு கீழ்முச்சு வாங்கவேண்டும். வியர்த்து வடிய வேண்டும். உடலில் இம்மாற்றம் நடைபெற்றால் தான் நாம் உடற்பயிற்சி என்று கூறகின்றோம். இவ்வாறான உடற்பயிற்சி, தசை நார்களுக்கு வலுவூட்டுவது மட்டுமல்லாமல் உடலில் இருக்கும் அனைத்து உறுப்புக்களையும் சிறப்பாக இயங்கத் தூண்டுகின்றது. இதில் முதன்மை பெறுவது இருதயம். இருதயம் ஒருநிமிடத்திற்கு 72 முறை சுருங்கி விரிவடைந்தாலும் (துடிப்பு), இதனால் ஒரு நிமிடத்திற்கு 18 லீட்டர் இரத்தம் இருதயத்தினூடாக உடலின் பகுதிகளுக்கு அழுத்தத்தடன் அனுப்பப்பட்டாலும், இருதயம் தன் வேலைப்பாட்டிற்கு முடியுந் நாட்கள் எனப்படும் கொரொனரி நாடிகளின் (Coronary arteries) மூலமாகவே குருதியைப் பெற்றுக் கொள்கின்றது. இந் நாடிகளில், இரத்தோட்டத்திற்கு ஏற்படும் அடைப்பே மரடைப்பு என்னும் பயங்கரவியாதியை உண்டாக்குகின்றது. தேகப்பயிற்சி, விளையாட்டு என்பன இந்நிலை ஏற்படுவதைத் தடுக்க உதவுகின்றது. இருதயத் துடிப்பு மேற்

வைத்திய கலாநிதி  
**செ.சு.நச்சினார்க்கனிப்பன்**  
 மருத்துவபீடம்,  
 யாழ்ப்பலகலைக்கழகம்

கூறியவாறு அதிகரிக்க, புதிய இரத்தக் குழாய்கள் உருவாகி (ஓரளவுக்கு ByPass போல்), ஒவ்வொரு இரத்த நாடிகளுடனும் தொடர்புகளை ஏற்படுத்துகின்றன. எங்காவது அடைப்பு ஏற்பட்டால், உடனே குருதி இவ்வாறான குழாய்களினூடாக ஓடி தேவையான ஓட்சிசன், சக்தியை இருதயத் தசைகளுக்கு வழங்கமுடிகின்றது. மாரடைப்பு தடுக்கப்படுகின்றது. அது மட்டுமல்லாமல் குருதிக்குழாயில் படிகின்ற கொலஸ்டெரோல் போன்ற கொழுப்பு அமிலங்கள் உடலில் அதிகமாக சேர்வதை தடுக்கவும் தேகப்பயிற்சி, விளையாட்டுகள் உதவுகின்றன.

மாரடைப்பு வராமல் தடுக்க முக்கிய காரணிகள் அளவான நல் உணவு - உடலியக்கம் - புகைப்பிடிக்காமை - மது தூர்ப்பாவனை இல்லாமை முதலியன வாசும். நாம் 20, 25 வயதுகளில் எடுத்த அதேயளவு உணவை (சில சமயங்களில் வசதி பெருக இன்னும் அதிக உணவை) வயது அதிகரித்த பின்பும் குறைக்காமல் உண்ணுகின்றோம். ஆனால் அந்தக் குறைந்த வயதில், ஓடி, ஆடியவை, வேலை செய்தவை என்பதைக் குறைத்துக்கொள்ளுகின்றோம். எனவே உண்ணுகின்ற அதிகளவு உணவு கொழுப்பாக மாற்றப்பட்டு உடலில் சேமிக்கப்படுகின்றது. குருதி நாடிகளும் இதற்கு விலக்கல்ல. எனவே இந் நாடிகளின் உட்சுவரில் கொழுப்பு அமில படிவங்கள் ஏற்பட்டு உள் விட்டம் குறைந்து இலகுவில் அடைப்பு ஏற்படுகின்றது.

தேகப்பியாசம் இதே காரணத்துக்காகவும், உடலில் ஏற்படுத்தும் வேறு மாற்றங்களினாலும், உயர் குருதி அழுக்கத்தில் ஓரளவு அழுக்கத்தைக் குறைக்கும்.

அது ஏறத்தாழ 48 மணி நேரங்களுக்கு குறைந்தே இருக்கும். எனவே தான் ஆகக் குறைந்தது ஒன்றுவிட்ட ஒரு நாளைக்காவது உடற்பயிற்சி செய்ய வேண்டியது அவசியமாகின்றது.

உடற்பயிற்சி - விளையாட்டு நிறையை அதிகரிக்காமல் செயற்படுவதால், பருமன் அதிகரிப்பதால் ஏற்படும், நீரிழிவு, முட்டு வியாதிகள் (Osteoarthritis), முதலியனவும் வராமல் தடுக்க முடியும். முக்கியமாக வயதான காலத்தில் பெண்களுக்கு எலும்புகள் வலுவிழந்து இலகுவாக முறிவடைகின்றன. (எஃப்ராஜன் ஓமோன் குறைவது இதற்குக் காரணம்.) ஆனால் இளம் வயதில் உடற் பயிற்சி செய்து, சுண்ணாம்பு (கல்சியம்) சத்து நிறைந்த உணவு உண்பவர்களுக்கு இந்நிலைமை ஏற்படுவதில்லை. காரணம், அவ் வேளைகளில் சுண்ணாம்பு சத்து இருக்கமாக எலும்புகளில் படிவதனால் பிற்காலத்திலும் இது தாக்குப்பிடிக்கின்றது.

தேகப் பயிற்சியின்போது குருதியோட்டம் முளைக்கும் நன்றாகச் செல்வதனால் முளையின் இயக்கமும் ஞாபக சக்தியும் சிறப்பாக அமைவதும் கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

உளரீதியாக நாம் தேக அப்யாசத்தை நோக்குகையில் அது இரண்டு கோணங்களில் நலன் பெருக்குவதைக் காணலாம். நல்ல முறையான தேக அப்யாசம் - விளையாட்டு என்பவற்றில் ஈடுபடும் பொழுது, உள் நெருக்கீடுகள் மறக்கப்படுகின்றன. முழுக்கவனமும் ஒரு சில மணிநேரத்துக்கேனும், இப்பயிற்சியில் இருக்கும். முடிவில், மனம் இலேசாகவும், நெருக்கீடுகளின் தாக்கம்

குறைவாக இருப்பதையும் காணலாம். எனவே நெருக்கீடுகள் வியாதிப்பாக மாறுவது தடுக்கப்படுகின்றது. உளநீராயாளருக்கும் நேரயின் தாக்கத்தைக் குறைப்பதற்கு மருந்துகளுடன், விளையாட்டு, நடனம், தேக அபியாசம் முதலியன பயன் தருகின்றன. மூளைக்குச் செல்லும் இரத்தோட்டத்தின் அதிகரிப்பு, சுத்தமான காற்றின் பிராணவாயு, உடல் ரீதியான செயற்பாடுகளின்மீது சூக்கப்படுகின்ற ஓயோன்கள், நொதியங்கள் போன்ற பலவற்றின் செயல்திறன்களை உளரீதியான மேன்மையை உருவாக்குகின்றது.

சமூக ரீதியாகவும் உடற்பயிற்சி, விளையாட்டு மனித தன்மையை மேம்படுத்த உதவுவது காணக் கிடைக்கின்றது. தலைமைத்துவ பண்பு, குழுவாக செயற்படுதல், விட்டுக்கொடுக்கும் தன்மை, மற்றவர் குறைகளை பெரிதுபடுத்துதல் ஒத்துவாரும் சிறப்பு, பிறர் தவறுகளை மன்னித்து மறத்தல் முதலியன குழு விளையாட்டுக்கள் மூலம் மனிதன் கற்கும் பாடங்கள். ஆனால் பணமே எல்லாம் என்று வாரும் இவ்வுலகில் இப்பண்புகள் தேய்வடைவதையும், விளையாட்டு வீரர்களின் மோதல், அவர்கள் பேரரசு சொல்லி வெளியில் நிற்போர் தங்களுக்குள் மோதல் அவலம் இங்கு நிகழுகின்றது. இவர்கள் சரியான விளையாட்டு வீரர்களாக வளராததேயே இது குறிக்கின்றது. ஒரு விளையாட்டு வீரனுக்கு சாதாரணமாக சட்டம், ஒழுங்கு, விதிகள் முதலியவற்றை மதித்து வாழும் பண்பு வளரும். பிறர் நலம், சமூக உறவு விளங்கும். இங்கு நடைபெறும் கோஷ்டி மோதல்களுக்கு, இவர்கள் விளையாட்டு வீரர்களாக இருக்காமல்,

விளையாட்டு தெரியாத பார்வையாளர்களாக மட்டுமே இருப்பது தான் பிரச்சினை. இவர்கள் மற்றவர்களுக்கும் பிரச்சினைக்குரியவர்களாக இருக்கின்றார்கள். விளையாட்டு வீரர்களிலும், பெண்களை பாலியல் வல்லுறவுக் குட்படுத்தும் மைக்கேசன், டெனிஸ் மட்டையே தோற்றவுடன் உடைத்து சுழற்றி ஏறிந்து சிறுபிள்ளை கோமாளித்தனம் காட்டும் சில "வீரர்கள்" இவ்வாறான குழு விளையாட்டுகளில் பங்கெடுக்காத, மனநிலை தளம்புயலர்களாக இருக்கின்றார்கள். எனவேதான் உடற்பயிற்சி, விளையாட்டு முதலியவற்றில் குழுவாக இயங்குவது, பழகுவது முக்கியத்துவம் பெறுகின்றது.

நாம் நலமாக விளங்க, உடல், உள்ளம் மட்டுமல்லாது, சமூக நிலையிலும் இயங்க வல்லவர்களாக இருக்க வேண்டும். எங்கள் எண்ணங்கள், செய்கைகள் சமூகத்தவரால் ஏற்றுக்கொள்ளத் தக்கவைகளாக, பெரியோரால் "அறம்", 'ஒழுக்கம்' என்று வலியுறுத்தப்படவைக்கு அமைவாக இருக்கும்வரை சமூகம் எம்மை ஏற்றுக்கொள்ளும். இவ்வெண்ணங்கள் எம்மில் மேலோங்கி இருக்கும்வரை அது ஆன்மீக வளர்ச்சியாகவும் இருக்கும். எனவே தகுந்த உடற்பயிற்சி, விளையாட்டுக்கள் எம்மை நல்லவர்களாக, வல்லவர்களாக நலமுடையோராக ஆக்கும். Tuition Tuition என்று பிள்ளைகளை விளையாட்டுப் பயிற்சிகளில் ஈடுபடுத்தாத பெற்றோர்களை இனியாவது இது குறித்தும் கவனமெடுத்து தமது பிள்ளைகளை மனிதம் உள்ள மனிதர்களாக ஆக்குவதே முதன்மை பெற வேண்டும் என்று எண்ண வைப்பது உங்கள் பொறுப்பு. \*

## உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு



சுகாதார சேவையாளரின் நலன் கருதி உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு அட்டவணைகள், தொடர்ந்து சுகமஞ்சரி மலர்களில் வெளியிடுவதற்கு ஒழுங்குகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

தமிழ் மக்கள் பாவிக்கும் உணவுப் பொருட்கள் பற்றிய விபரங்கள் இதில் கூடுதலாக சேர்க்கப்பட்டுள்ளன.

போசாக்கு பற்றி சுகாதாரக் கல்வி அளிப்பதற்கு இது உதவும் என்று நம்புகிறோம். பின்னர், இவற்றை புத்தக வடிவில் வெளியிட இருப்பதால், உங்கள் கருத்துக்களையும், விமர்சனங்களையும் வரவேற்கின்றோம். உங்கள் கருத்துக்கள் முழுமையான ஒரு வெளியீட்டை சமூகத்திற்கு அளிப்பதற்கு உதவியாக இருக்கும்.

- ஆசிரியர்.

உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு அட்டவணைகள் பற்றிய குறிப்புகள்:

- அட்டவணைகளில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஆக்கக்கூறுகளின் அளவுகள் உணவுப்பொருட்களின் உண்ணக்கூடிய பகுதிக்கே பொருந்தும். எனவே தேவைப்படும் திருத்தங்களைச் செய்த பின்பே 'முழு' உணவுப் பொருளுக்கும் பாவிக்கலாம். அட்டவணையின் இறுதியில் 'முழு' உணவுப் பொருளாக வாங்கும்போது அதில் உண்ணமுடியாத பகுதியாக எஞ்சும் 'கழிவு' வீதத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.
- 'அண்ணளவான நைதரசன் கொள்ளளவு' அளவிடப்பட்ட உணவுப் பொருளின் புரதக் கொள்வனவு கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. எல்லா உணவு

வுப் பொருள்களுக்கும் மாற்றீட்டு அலகாக 6.25 பாவிக்கப்பட்டுள்ளது.

- குறிப்பிடப்பட்டுள்ள காபோவைதரேற் கொள்ளளவு, ஈரலிப்பு, புரதம், கொழுப்பு, நார், சாம்பல் என்பவற்றினை கணக்கிடப்பட்ட பின் பெறப்பட்ட ஒரு பெறுமதியாகும்.
- உணவுப் பொருட்களின் சக்திக் கொள்வனவு, காபோவைதரேற்று, புரதம், கொழுப்பு என்பவற்றின் கொள்ளளவுகளில் இருந்து கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. ஒரு கிராமுக்கு முறையே 4, 4, 9 கிலோ கலோரி சக்தி வெளிப்பாடு காபோவைதரேற்று, புரதம், கொழுப்பு என்பவற்றிற்கு இருக்கும் என எடுத்துக் கொள்ளப்படுகின்றது.
- முன்னரே உருவாக்கப்பட்ட விற்றமின் ஏவிலங்குணவுப் பொருள்களிலேயே காணப்படுகின்றது. அதன்

வைத்திய கலாநிதி ந. சீவராஜா

மலையரசி சீவராசா

மருத்துவபீடம், யாழ்ப்பகலைக்கழகம்.

கொள்  
"மைக்  
(Micro  
பிட்ட  
கரோட  
நோய்  
கிராய்  
ளது.  
மாக  
பட்ட  
நோய்  
டுள்ள  
ளவு

பின்வரு  
கவும்:  
சர்வதே  
விற்பி  
ரெட்மீ  
சர்வதே  
விற்பி  
கரோட

● தர  
வை  
யின்  
கூறு

வெ



கொள்ளளவு குறிப்பிட்ட அளவு "மைக்கிரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல்" (Micrograms of retinoyal) ஆகக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. தாவர உணவின் கரோட்டின்கள் (விறுமின் ஏ முன்னோடி) கொள்ளளவு மைக்கிரோ கிராம்களில் (mcg) குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. சில உணவுகள் உதாரணமாக முட்டை முன்பே உருவாக்கப்பட்ட விறுமின் ஏ, கரோட்டின் (முன்னோடி) ஆகிய இரண்டையும் கொண்டுள்ளன என்பதை கவனத்தில் கொள்வோம்.

**பின்வரும் தொடர்புகளைக் கவனிக்கவும்:**

சர்வதேச அலகு (I.U)

விறுமின் ஏ = 0.3 மைக்கிரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல்.

சர்வதேச அலகு (I.U)

விறுமின் ஏ = 6.6 மைக்கிரோ கிராம்கள் கரோட்டின்.

- தரப்பட்ட உணவுப்பொருளின் போசனைக் கொள்ளளவுக்கும், பாவனையில் உள்ள உணவின் ஆக்கக் கூறு அட்டவணைகளுக்கும் இடையே

கொள்ளளவில் வித்தியாசங்கள் (அநேகமாக சிறிதளவு) இருக்கக்கூடும். இவை இனங்களுக்கிடையே வேறுபாடுகள், மண், காலநிலை வேறுபாடுகள், கணிப்பீட்டு முறைகளிலான வேறுபாடுகள் என்பனவற்றால் ஏற்படுகின்றன.

- அட்டவணைகளில் பாவிக்கப்படும் பின்வரும் குறிப்பீடு முறைகளை அவதானிக்கவும்.
- ஒரு உணவுக்கூறு இல்லாவிடில் அல்லது மிகக் குறைந்த அளவில் மட்டும் காணப்படும்போது பூச்சியத்தினால் (0) குறிக்கப்படுகின்றது.
- இரண்டு குற்றங்கள் (..) குறிப்பிடப்பட்ட தரவு இல்லாமல் இருப்பதைக் குறிக்கின்றது.
- எழுதப்படாத இடம் பொருத்தமற்ற இடங்களில் விடப்படுகின்றது. உதாரணமாக: தாவர உணவில் முன்னரே உருவாக்கப்பட்ட விறுமின் ஏ யின் அளவு.

**கிடம்பெயர்ந்த பின் முதன்முதல் உங்கள் சொந்த கிடங்களுக்குத் திரும்பும்போது**



- \* குழந்தைகளைக் கொண்டு செல்லாதீர்கள்.
- \* முன்னர் எவராவது பாவித்த பாதையில் நடந்து செல்லுங்கள்.
- \* ஒவ்வொரு அடியையும் அவதானமாக எடுத்து வைப்புகள்.
- \* எக்சாரணத்திற்காகவும் குறுக்கு வழிகளைப் பயன்படுத்தாதீர்கள்.

முலக்கூறுகள், கனிப்புக்கள், வீற்றயின்கள் (அண்மை அளவுகள்) 100 கிராம் உண்ணக்கூடிய பகுதியின் பெறுமானங்கள்  
 51. சூட்டை, மாமிச வகை

		சீதலி 2001										மார்ச் 2					
குறியீடு		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
முகக்கூறு	(சூ) ஹுலியசு	74.2	118	21.4	3.6	12	193	(சூ) கரிமம்	2.5	9	180	140	6.8	0			% கரிம
	உணவுப் பொருட்களின் பெயர்	71.5	194	18.5	13.3	150	150	(சூ) கரிமம்	2.5	9	180	140	6.8	0			(சூ) மாதி
1101	ஆட்டிறைச்சி	76.3	107	20.0	3.0	17	279	(சூ) கரிமம்	2.5	9	180	140	6.8	0			(சூ) மாதி
1102	ஆட்டிறைச்சி, தசைமட்டும்	79.4	86	16.5	1.5	7	162	(சூ) கரிமம்	2.5	9	180	140	6.8	0			(சூ) மாதி
1103	ஆட்டிறைச்சி	78.7	86	19.4	0.9	3	189	(சூ) கரிமம்	2.5	9	180	140	6.8	0			(சூ) மாதி
1104	ஆட்டிறைச்சி	68.0	184	19.0	12.0	0	10	(சூ) கரிமம்	2.5	9	180	140	6.8	0			(சூ) மாதி
1105	எருமை இறைச்சி	72.2	109	25.9	0.6	25	245	(சூ) கரிமம்	2.5	9	180	140	6.8	0			(சூ) மாதி
1106	கன்றின் இறைச்சி	72.3	130	21.6	4.8	4	235	(சூ) கரிமம்	2.5	9	180	140	6.8	0			(சூ) மாதி
1107	கோழி இறைச்சி	34.0	535	10.0	55.0	0	7	(சூ) கரிமம்	2.5	9	180	140	6.8	0			(சூ) மாதி
1108	தாரா இறைச்சி	50.0	371	14.0	35.0	0	10	(சூ) கரிமம்	2.5	9	180	140	6.8	0			(சூ) மாதி
1109	பன்றி இறைச்சி (கொழுப்புள்ள)	31.0	517	15.0	49.0	0	14	(சூ) கரிமம்	2.5	9	180	140	6.8	0			(சூ) மாதி
1110	பன்றி இறைச்சி (கொழுப்பு குறைவு)	25.0	589	10.0	61.0	0	7	(சூ) கரிமம்	2.5	9	180	140	6.8	0			(சூ) மாதி
1111	பன்றி இறைச்சி (நொண்டி சத்து)							(சூ) கரிமம்	2.5	9	180	140	6.8	0			(சூ) மாதி
1112	பன்றி இறைச்சி (உப்பிட்ட வற்றல்)							(சூ) கரிமம்	2.5	9	180	140	6.8	0			(சூ) மாதி

சுமார் 100

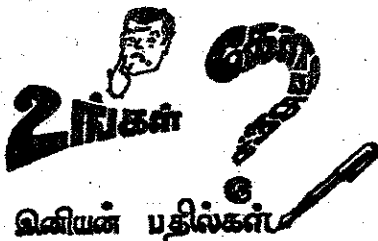
		சீதலி 2001										மார்ச் 2					
குறியீடு		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
முகக்கூறு	(சூ) ஹுலியசு	74.2	118	21.4	3.6	12	193	(சூ) கரிமம்	2.5	9	180	140	6.8	0			% கரிம



1111	பன்றி இறைச்சி (தொடைச் சதகு)	31.0	317	15.0	49.0	0	14	104	1.2	0	800	200	4.0	0	16
1112	பன்றி இறைச்சி (உபயோக வற்றல்)	25.0	589	10.0	61.0	0	7	..	1.0	0	400	100	1.9	0	4

		ஆகஸ்ட் 2001														மார்ச்	
மாதம்	குறியீடு	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
செப்டம்பர்	உணவுப் பொருட்களின் பெயர்	(ரூ) ஈரலக்சு	(ரூ) ஈரலக்சு	(ரூ) ஈரலக்சு	(ரூ) ஈரலக்சு	(ரூ) ஈரலக்சு	(ரூ) ஈரலக்சு	(ரூ) ஈரலக்சு	(ரூ) ஈரலக்சு	(ரூ) ஈரலக்சு	(ரூ) ஈரலக்சு	(ரூ) ஈரலக்சு	(ரூ) ஈரலக்சு	(ரூ) ஈரலக்சு	(ரூ) ஈரலக்சு	(ரூ) ஈரலக்சு	(ரூ) ஈரலக்சு
1113	பன்றி இறைச்சி (உபயோக வற்றல் கொடுப்பதற்கு)	47.0	362	14.0	34.0	0	13	..	1.5	0	600	200	3.0	0	..	..	12
1114	புற இறைச்சி	70.4	137	23.3	4.9	..	12	290	..	..	..	..	..	..	..	..	..
1115	மாட்டிறைச்சி (கொழுப்புள்ள)	61.0	262	16.0	22.0	0	10	..	2.5	0	700	150	4.5	0	..	..	20
1116	மாட்டிறைச்சி (கொழுப்புற்றது)	66.0	202	19.0	14.0	0	10	..	8.0	0	100	200	5.0	0	..	..	28
1117	மாள் இறைச்சி	75.3	97	21.0	0.6	1.9	3	233	..	..	..	..	..	..	..	..	..
1118	முட்டை (ஆமை)	76.0	124	12.2	6.7	3.6	93	299	..	..	..	..	..	..	..	..	..
1119	முட்டை முழுமையானது (கோழி)	73.7	173	13.3	13.3	..	60	220	2.1	360	600	400	0	0	..	..	..
1120	முட்டை மஞ்சள்கரு (கோழி)	52.1	336	16.3	29.0	0.9	154	479	6.3	950	515	240.0	470	0.0	0	..	..
1121	முட்டை வெள்ளைக்கரு (கோழி)	87.4	52	10.7	0.2	1.1	10	13	0.4	0	0	10.0	32	0.1	0	..	..
1122	முட்டை (தாரா)	71.0	181	13.5	13.7	0.8	70	260	3.0	360	540	120.0	240	0.2	..	..	..
1123	முட்டை (வான்கோழி)	72.2	171	13.1	12.1	1.2	49	170	4.1	..	..	110.0	470	0.1	0	..	..
1124	முயல் இறைச்சி	74.3	142	16.9	7.8	0.0	7	350	..	0	..	..	..	..	..	..	..
1125	வான்கோழி இறைச்சி	58.7	268.0	20.1	20.2	0.0	23	320	3.8	..	..	90.0	140	8.0	0	..	..

அடுத்த மலரில் தொடரும்.....



கேள்வி: எயிட்ஸ் நோய் நுளம்பு கடிப்பதனால் பரவ முடியுமா?

மாணவி  
கொக்குவில்.

பதில்: எயிட்ஸ் நோய் பரவுதல் என் பதைவிடுத்து HIV தொற்று என்று கூறுவது சரி. HI - வைரஸ் இரத்தத்தில் இருக்கும் வெண்குருதிக் கலங்களில் இருப்பது நாம் அறிந்ததே. எனவேதான் இலகுவாக இரத்தம் ஏற்றப்படும் வேளைகளில் குருதிக்கலங்களில் HIVயும் சென்று தொற்றிக்கொள்ளுகின்றது.

சாதாரணமாக ஊசி ஏற்றப்படும் பொழுது, சருமத்தைத் துளைத்துக் கொண்டு போகும் ஊசியின் விட்டம் எமக்கு சிறிதாகப்பட்டாலும், பல இரத்தச் சிறு நாளங்களை, மயிர்த்துளைக் குழாய்களை ஊசி ஊடறுத்துக்கொண்டு செல்வதை உணரவேண்டும். எனவே தான் ஊசியை மருந்தேற்றிய பின் வெளியே எடுக்கும் பொழுது இரத்தம் கசிகின்றது. ஊசியின் சுற்றளவு அந்த அளவுக்குப் பெரிது. ஆகவே சில செங்குருதி, வெண்குருதி, (T<sub>4</sub> உட்பட) கலங்கள் ஊசியின் மேற்பரப்பில் ஒட்டிக் கொள்ளும் முறையாக அவிக்காது அடுத்தவருக்கு ஊசி போடும் பொழுது, T<sub>4</sub>

கலங்களுடன் இருக்கும், HI வைரஸ் இவரையும் தொற்றிக்கொள்ளும் ஆனால் நுளம்புக்கடி அவ்வாறல்ல. முக்கியமாக இரண்டு வித்தியாசங்கள் உள்ளன.

ஒன்று - நுளம்பின் உறிஞ்சு குழாய் மிகவும் நுண்ணியது. செலுத்தப்படும் அழற்சு குறைவு, அதன் விட்டம் சிறியது. எனவேதான் நுளம்பு கடித்து உறிஞ்சு குழாயை வெளியே எடுத்த பின் இரத்தம் கசிவதில்லை. மேலும், இதன் மேற்பரப்பில் எத்தனை செங்குருதிக் கலங்கள், வெண்குருதிக்கலங்கள் (T<sub>4</sub>) குழியங்கள் ஒட்டிக்கொள்ளப்போகின்றன? (சாதாரணமாக செங்குருதிக்கலம்: வெண்குருதிக்கலம் விகிதம் 500:1 அதிலும் T<sub>4</sub> Lymphocyte அதிலும் சிறு தொகையே).

இரண்டு - நுளம்பினால் அதன் வயிற்றுக்குள் உறிஞ்சப்பட்டிருள்ள இரத்தத்தில் இசைவாக்கம் பெறாத அனைத்து கிருமிகளும் அழிக்கப்பட்டுவிடும். அனோபி லிஸ் நுளம்பில் மலேரியா ஒட்டுண்ணி தவிர்ந்த ஏனையவை அழிக்கப்பட்டுவிடுகின்றன. கிபுலெக்ஸ் நுளம்பில் யானைக் கால் வியாதி ஒட்டுண்ணி தவிர்ந்த ஏனையவை (மலேரியா ஒட்டுண்ணி உட்பட) அழிக்கப்பட்டுவிடுகின்றன. இவ்வாறே HIVயும் நுளம்பின் உணவுக் கால் வாயில் அழிக்கப்பட்டுவிடுகின்றது.

இக்கோட்பாடுகளுக்கு ஆதாரமாக, மலேரியா நோய், நுளம்பு கடிக்கும் குழந்தை முதல் முதியவ்வரை அனைவருக்கும் வயது வேறுபாடின்றி ஏற்படுகின்றது. ஆனால் HIV தொற்று பாலுறவில் ஈடுபடும் வயதினர் இடையே மட்டும் பெரும் எண்ணிக்கையில் பரவுகின்றதைக் காணலாம்.

கேள்வி: அயடின் உப்பு குட்டில் அழியும் என்று கூறுகிறார்கள். அப்படியாயின்.

1. - கறிக்குப் போட்டு அடுப்பில் வைத்து சமைக்கும் பொழுது.

2. - நீரைக் கொதிக்க வைத்து குடிக்கும் பொழுது,

3. - கடல் உணவுகளை சமைத்து உண்ணும் பொழுது அயடின் அழிந்து விடாதா?

ஆனந்தி  
கொக்குவில்

பதில்: செயற்கையாகத் தயாரிக்கப்படும் அயடின் கலந்த உப்பு, சாதாரண கறி உப்பில் பொட்டாசியம் அயடைட் (KI), பொட்டாசியம் அயடைட் (KIO<sub>3</sub>) சேர்ப்பதனால் உருவாக்கப்படுகின்றது. இவை உப்பின் மேற்பரப்பில் இருக்கும். எனவே தான் கழுவி ஊற்றும பொழுது, நீருடன் வெளியேறிவிடுகின்றன. ஆனால் இவை சாதாரண சமையல் வெப்பத்தை தாங்கக் கூடியவை. எனவே இவ்வுப்பை இட்டு கறி தயாரிக்கும்பொழுது இவை அழிந்து விடமாட்டா. இதேபோன்று இயற்கையாக கடல் உணவில் இருக்கும் அயடினும் பாதிப்படைவதில்லை.

ஆனால் காற்றோட்டம் நிறைந்த வெளிச்சம் உள்ள இடங்களில் உப்பின் மேற்பரப்பு கசிவடைவதால் அதில் இருக்கும் அயடின் வீணாகிவிடும்.

கேள்வி: ஜந்து வயதுக்குட்பட்ட பிள்ளைகளுக்கு ஒவ்வொரு நாளும் முட்டை கொடுக்கலாமா? இல்லையாயின் கிறிஸ்தமில் எத்தனை முட்டை கொடுக்கலாம்? பூப்பெய்தும் பொழுது அல்லது குழந்தை பிறந்தபின் நாளடைக்கு 2,3 முட்டை எடுப்பார்கள். எடுக்கலாமா?

ஆனந்தி,  
கொக்குவில்.

பதில்: முட்டை ஒரு சிறந்த உணவு. அதில் மிகவும் நல்ல புரதம், உயிர்ச்சத்துக்கள் இருக்கின்றன. எனவேதான் வளரும் பிள்ளைகள் முதல் முதியோர் வரைக்கும் அனைவருக்கும் முட்டை கொடுக்கப்படுகின்றது. எனினும், நிரம்பிய கொழுப்பு அமிலம் இருக்கின்றது. கொலஸ்ட்ரோல் உடம்புக்கு அவசியம், இருந்தாலும் அதிகம் இருப்பது பிற்காலத்தில் இருதய நோய்கள் வருவதற்கு வழி சமைத்துவிடும். எனவே முட்டை உணவில் பாவிப்பது மிகவும் நல்லது. ஆனால் கிழமைக்கு 3 வரையில் கொடுப்பதே நல்லது என்பதே இன்றைய கருத்தாகும்.

இக்கருத்து பூப்பெய்திய, கருவுற்றிருக்கும் தாய்மார்கள், பாலூட்டும் தாய்மார்கள் ஆகிய அனைவருக்கும் பொருந்தும். இவர்களுக்குக் கட்டாயம் கொடுக்கப்படவேண்டும். அதிலும் பூப்பெய்திய பின் ஒரு மாதத்திற்கு மட்டும் கொடுப்பது அறிவீனம். பூப்பெய்துவதற்கு 2 வருடங்களுக்கு முன்பு தொடங்கி, பூப்பெய்திய பின் 2 வருடங்கள் வரை அதாவது சாதாரணமாக 10 - 11 வயது முதல் 14 - 15 வரை முட்டை இவ்வாறு கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

கேள்வி: பித்தப் பையில் கல் ஏற்பட்டு சத்திர சிகிச்சை செய்வோர் பலரைக் காண்கின்றோம். கிது ஏதனால் ஏற்படுகின்றது? ஏற்படாமல் பாதுகாக்க வழியுண்டா?

சுந்தரம்,  
பருத்தித்துறை.

பதில்: சாதாரணமாக 40 வயதிற்கு மேற்பட்ட பருமன் அதிகமாய் உள்ள பிள்ளைகள் உள்ள பெண்களுக்கே பித்தப்பையில் கல் உருவாகின்றது.

எனினும் மற்றவர்களுக்கு வராது என்பது இல்லை. இக் கல் பித்தப்பையில் இருந்து சுரக்கப்படும் சுரப்புக்களிலிருந்தே உருவாகின்றது. பித்தப்பையில் கிருமித் தொற்று ஏற்படுவதே, கல் உருவாவதற்கு முக்கிய காரணியாகக் கருதப்படுகின்றது.

பல வேளைகளில் கொலஸ்டிரோல் அதிகளவில் பித்தப்பைகளில் காணப்படும் பொழுதும் கல் உருவாகின்றது. பித்தப்பையில் உருவாகும் பித்த நீர்ச் சுரப்பு

அதிக நேரம் பித்தப்பையில் தங்கி இருந்தாலும் கல் உண்டாகும் வாய்ப்புக்கள் அதிகம்.

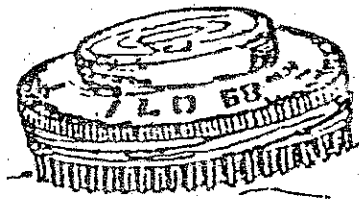
கல் ஏற்படாமல் இருக்க வழி இன்னும் சரியாக கூற இயலாமல் இருக்கின்றது. இந்நோய் மேற்கு நாடுகளில் அதிகமாகவும் தெற்காசிய நாடுகளில் மிகவும் குறைவாகவும் காணப்படுகின்றது என்பதுவுமே எமக்கு இதுவரை தெரிந்த உண்மை.

\*

யாழ்ப்பாண விஞ்ஞான சங்கத்தினால் வெளியிடப்பட்ட  
இளம் பெண்கள் எதிர்நோக்கும்  
மாதவிடாய் தொடர்பான பிரச்சினைகள்  
கேள்வி பதில் கொண்ட கைநூல்  
விற்பனைக்குண்டு  
(விலை ரூபா 10.00)

கிடைக்குமிடம்  
சமுதாய மருத்துவத்துறை,  
மருத்துவபீடம்,  
யாழ்ப்பாணம்.

\*



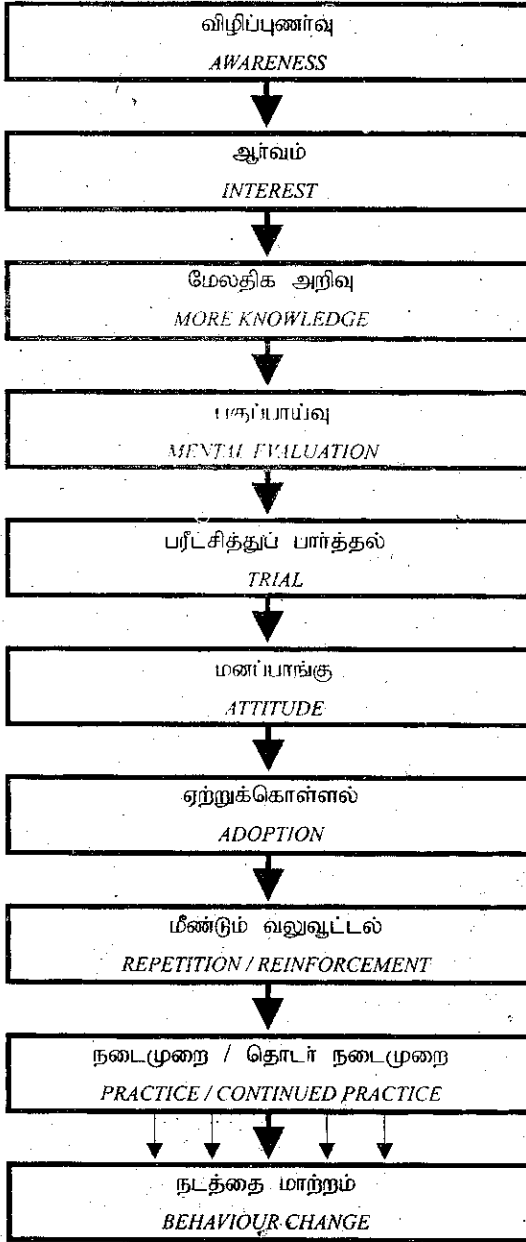
மிதிவெடிகளுக்காக நாம் கொடுக்கும் விலை.....

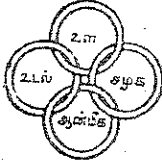
- \* ஒரு மிதிவெடியின் விலை  
ரூபா 60.00 முதல் ரூபா 200.00 வரை.
- \* ஒரு மிதிவெடியை அகற்றுவதற்கு  
ரூபா 20,000.00 முதல் 70,000.00 வரை தேவை.
- \* மிதிவெடிகள் 50 வருடங்களின் பின்பும் செயலிழக்காமல்  
இருக்கலாம்.
- \* மிதிவெடியில் காலை இழந்தவரை பராமரிக்க ரூபா 300,000.00 வரை செலவாகும்.
- \* அதைவிட, பாதிக்கப்பட்டவர்கள்:
  - சமூகத்தில் ஒதுங்கி வாழ்கிறார்கள்
  - சமூகத்தால் ஒதுக்கப்படுகிறார்கள்
  - மாணவர்கள் கல்வியை தொடரது விடுகிறார்கள்
- \* 50 - 75% மாணவர் உள்நெருக்கடியினால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள்.
- \* 40% மாணவர் தற்கொலை எண்ணங்களுடன் உள்ளார்கள்.
- \* 40 - 70% குடும்ப உறவு, சமூக உறவு! பாதிக்கப்பட்டுள்ளது.

L

கள்

# மக்களின் நடத்தை மாற்றத்திற்கான படிமுறைகள்





# சுகமந்தாரி

SUHAMANCHARI

A QUARTERLY JOURNAL FOR COMMUNITY HEALTH WORKERS

சமூக சுகமந்தாரி சேவையாளர்களுக்கான கர்வாண்டு சஞ்சிகை

மஞ்சர் 05

ஆடி 2001

மலர் 03

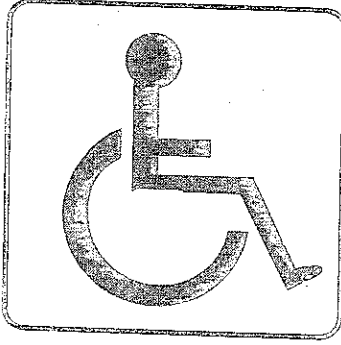


யாழ். பல்கலைக்கழக சமுதாயமருத்துவ துறையின் வெளியீடு

ஐக்கிய நாடுகள் சிறுவர் நதியத்தின் உதவியுடன் வெளியிடப்படுகிறது



போலியோ.....



போலியோ நோய் வராது தடுக்க.

- போலியோ தடை மருந்து கொடுக்கப்படும் காலங்களில் அனைத்து விவயதிற்குட்பட்ட பிள்ளைகளுக்கும் கொடுக்கவேண்டும். முன்னர் கொடுத்திருந்தாலும் திரும்பக் கொடுக்கவேண்டும்.
- கொதித்து ஆறிய நீரையே குடிக்கவேண்டும்.
- அகத்தமான நீரினால் செய்யப்பட்ட ஜஸ்கீரம், ஜஸ்கட்டிகள் முதலியன இடப்பட்ட பாணங்களை குழந்தைகளுக்கு கொடுப்பதைத் தவிர்த்துக் கொள்ளவேண்டும்.
- போலியோ நோய் பரவும் காலங்களில், பொது நீர் நிலையங்களில் நீந்துதல், மக்கள் கூடும் இடங்களுக்கு குழந்தைகளை அழைத்துச் செல்வதை தவிர்க்க வேண்டும்.

2.1.1

சமூக  
மஞ்சரி

ஆசிரியர்  
வைத்திய  
MBBS, I

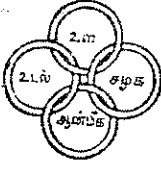
துணை  
மலையாள  
B.A.

ஆணை  
பேராசிரியர்  
MBBS, I

பேராசிரியர்  
BA, MB

வெள்ளி  
சமுதாய  
மருத்துவ  
யாழ்ப்பாண  
யாழ்ப்பாண





# சுகமந்தாரி

SUHAMANCHARI

A QUARTERLY JOURNAL FOR COMMUNITY HEALTH WORKERS

சமுத சுகாதார சேவையாளர்களுக்கான காலாண்டு சஞ்சிகை

மார்ச் 05

ஆடி 2001

மலர் 03

**ஆசிரியர்**

வைத்திய கலாநிதி ந. சிவராஜா  
MBBS, DTPH, MD

**துணை ஆசிரியர்**

மலையரசி சிவராஜா  
B.A.

**ஆலோசகர்கள்**

பேராசிரியர் செ. சிவஞானசுந்தரம்  
MBBS, DPH, Ph.D, Hon. D.Sc.

பேராசிரியர் தயா சோமசுந்தரம்  
BA, MBBS, MD, MRCP (Phyche)

**வெளிப்பகு**

சமுதாய மருத்துவத்துறை  
மருத்துவப்பீடம்  
பாழப்பாணய பல்கலைக்கழகம்  
பாழப்பாணயம்

**மலரின் உள்ளே.....**

- வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்
- நோய்கள்
  - குடாநாட்டில் தோல் துளைப் பழுவின் தாக்கம்.
  - மழைகாலத் தொற்று நோய்கள்.
  - எயிட்ஸ்
- அறிவியல்
  - நாளை தலைமுறையின் இன்றைய உரிமைகள்.
  - பேன்கள்
  - விழித்துக்கொள் உனக்கும் தேவையாகலாம்.
  - யாழ்ப்பாணம் ஜெயப்பூர் செயற்கைக்கால் தொழிற் சாலையும் அதன் தொழிற் பாடுகளும்
- போசாக்கு
  - உணவுப் பொருட்களின் கூறமைப்பு
- கேள்வி பதில்

## வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்..... வலுவிறந்தோரை மதிப்போம்



உலக சனத்தொகையில் ஏறக்குறைய 10 சதவீதமானவர்கள் வலுவிறந்தவர்கள் என உலக சுகாதார நிறுவனம் கணக்கிட்டுள்ளது. இந்தக் கணக்கீடு குறைந்த

அளவு வலு இழந்தவர்களை உள்ளடக்கிய தொகையாகும்.

இரண்டு முதல் ஐந்து சதவீதமானவர்கள் தங்கள் அன்றாட வேலைகளை இன்னொருவருடைய உதவியோ, உபகரணங்களோ இன்றி செய்ய முடியாத நிலைக்குத் தள்ளப்பட்டுள்ளார்கள். இவர்கள் உடல் ரீதியாக, மனரீதியாக பாதிக்கப்பட்டிருக்கலாம்.

வலுவிற்பதற்கான காரணங்கள் பல அவை:

- பிறவிக்குறைபாடுகள்
- தொற்றுநோய்கள்
- குருதிச் சுற்றோட்டத்துடன் தொடர்புடைய நோய்கள்
- எலும்பு மூட்டுக்களுடன் சம்பந்தப்பட்ட நோய்கள்
- விபத்துக்கள்
- யுத்த காயங்கள் போன்றவை

அண்மைக்காலத்தில், தமிழர் வாழும் பகுதிகளில் வலுவிறந்தோரின் தொகை அதிகரித்து வந்துள்ளது. யுத்தத்தினால் செயல் இழந்த சுகாதார சேவைகள், யுத்த அணுத்தங்கள், போசாக்கின்மை, மிதி வெடிகள் எனப்பல காரணிகள் இந்த நிலையை உண்டாக்கியுள்ளன. சமாதானத்தின் ஒளிக் கீற்றுகள் தற்போது தெரிகின்றன. எதிர்கால சுகாதார வேலைகளை, புனர்

நிர்மானிக்கும் வேலைகளைத் திட்டமிட்ட அடிப்படையில் ஆரம்பிக்கப்பட வேண்டிய காலம் வந்துவிட்டது.

புனர்நிர்மானிக்கும் வேலைகள் ஆரம்பிக்கும் பொழுது வலுவிறந்தோரின் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்தல் சுகாதார சேவையினதும் மற்றைய யோரினதும் கடமையாகும்.

வளர்ச்சியடைந்த நாடுகளில் வலுவிறந்தவர்களுக்கு அவர்களின் வசதிக்கு ஏற்ப சிலமாற்றங்கள் செய்யப்பட்டு வாகனங்கள் ஓட்டுவதற்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. மற்றைய வாகன ஓட்டிகளும் இவர்களுக்கு முன்னுரிமை கொடுக்கும் நோக்கத்துடன் வாகனங்களில் அடையாளங்களும் பொறிக்கப்பட்டுள்ளன.

வாகனங்கள் நிறுத்துவதிலும், காரியாலய வாசலுக்கு அருகே வாகனத் தரிப்பு வசதிகள் வலுவிறந்தவர்களுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

பொதுப் போக்குவரத்து சேவைகளில் கூட வலுவிறந்தவர்கள் ஏறுவதற்கும் அமர்வதற்கும் வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

மாறாக எமது பிரதேசங்களில் தற்போது நடைமுறையில் உள்ள சில சட்டதிட்டங்கள் வலுவிறந்தோருக்குப் பெரிதும் உதவுவதாக இல்லை. பெரும்பாலும் பாதகமாகவே உள்ளன. உதாரணமாக வலுவிறந்தவர்களுக்கு அங்கவீனம் இருக்கிற காரணத்தால் வாகனம் ஓட்டும் அனுமதிப் பத்திரம் யாழ்ப்பாணத்தில் மறுக்கப்பட்டுள்ளது.

வலுவிறந்தவர்களுக்கு 'பிச்சைச் சம்பளம்' கொடுப்பதை விட காத்திரமான எதையும் அரசாங்கம் செய்வ

தாக இவதில் இருப்பி நடைமுள்

சில அ (ஊனமு ஜெய்ப்பு சாலை தில் சி களுக்கு செய்து செயற் பற்றிய



தாக இல்லை. தொழில் வழங்கு வதில் 3 சதவீத ஒதுக்கீடு இருப்பினும் செயலில் இது நடைமுறைப்படுத்துவது குறைவு.

சில அரசாங்கப்பற்ற நிறுவனங்கள் (ஊனமுற்றோர் புனர்வாழ்வுச் சங்கம், ஜெயப்பூர் செயற்கைக்கால் தொழிற்சாலை போன்றவை) யாழ்ப்பாணத்தில் சில வறிய வலுவிழந்தவர்களுக்குச் சில உதவிகளைச் செய்து வருகின்றது. ஜெயப்பூர் செயற்கைக்கால் தொழிற்சாலை பற்றிய விபரம் இந்த இதழில்

வெளியாகியுள்ளது.

இப்படியான நிறுவனங்களுக்கு உதவி, அவற்றை வளர்ப்பது மிகவும் அவசியமாகின்றது. அத்துடன் மற்றைய நிறுவனங்களும் வலுவிழந்தோருக்கு உதவ முன்வரவேண்டும். அரசு திட்டங்களிலும், சட்டங்கள் இயற்றும் பொழுதும் வலுவிழந்தோருக்கு உரிய இடம் வழங்கப்பட வேண்டும். சுகாதார சேவையாளர்களும் வலுவிழந்தோர் பராமரிப்பில் ஈடுபட முன்வரவேண்டும்.

- ஆசிரியர் -

### “ஜெயப்பூர் கால்”

கின்று பலராலும் பாவிக்கப்படும் “ஜெயப்பூர் கால்” டாக்டர் P.K. செதி (P.K. Sethi) என்பவரால் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. இவர் வட இந்தியா விஜயம் செய்த ஜெயப்பூர் நகரில் சிறந்த எலும்பு சம்பந்தப்பட்ட சத்திரசிகிச்சை நிபுணராக கடமையாற்றியவர்.

“ஜெயப்பூர் கால்” அலுவலகத்தினால் செய்யப்பட்டது. பாவனைக்கு சாதாரண கால் போலவே இருக்கும்.



**குடாநாட்டில் தோல் துளைப் புழுவின் தாக்கம்**



அண்மைக்காலமாக பல ராலும் மற்றும் பத்திரிகைகளிலும் பேசப்படும் ஓர் விடயமாக தோல் துளைப் புழுத்தாக்கம் திகழ்கின்றது. இந்நிலையில் தோல் துளைப் புழு என்றால் என்ன? எவ்வாறு ஏற்படுகின்றது? அதன் தாக்கங்கள் என்ன? என்ற வினாக்கள் எழலாம்.

**தோல் துளைப் புழு**

தோல்துளைப் புழு என்பது நாய், பூனை மற்றும் மிருகங்களின் உடலில் தொற்றை ஏற்படுத்தும் கொழுக்கி மற்றும் நாடாப் புழுக்களின் இரண்டாம் குடம்பிநிலைப் புழுக்களாகும். இக்குடம்பிகள் தோலைத் துளைத்துக் கொண்டு வேறு இடத்திற்கு இடம் பெயர்வதால், குடி பெயர் குடம்பிகள் (Larva Migrans) என்றும், நோயானது நிலத்தில் சேறு இருக்கும் காலத்தில் தொற்றி கடின ஏற்படுத்தி புண்ணாக்குவதால் 'சேற்றுப்புண்' (Ground itch) என்றும், தோல் படையில் ஊர்ந்து செல்லும் வழியை அடையாளம் காட்டுவதால், (Creeping eruption) என்றும் அழைக்கப்படுகின்றது.

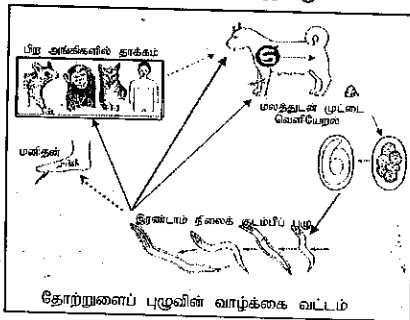
மனித உடலில் தோல் துளைப் புழுவின் தொற்று ஏற்பட்டால் அவை தமது வாழ்க்கை வட்டத்தைப் பூர்த்தி செய்ய இயலாமையால் அவற்றின் வாழ்க்கை வட்டம் குடம்பிப் பருவத்திலேயே தோலுக்கடியில் மட்டுப்படுத்தப்படுகின்றது.

**கி. கோபித்,**  
நான்காம் வருட மருத்துவ மாணவன்,  
மருத்துவப்பீடம்,  
யாழ். பல்கலைக்கழகம்.

**வாழ்க்கை வட்டம்**

மிருகங்களில் தோல்துளைப் புழுவின் வாழ்க்கை வட்டத்தினை எடுத்துக் கொள்வோம்.

மிருகங்களில் நிறைவுடலிப் புழு வானது முட்டைகளை அவற்றின் உணவுக் கால்வாயினுள் வெளியேற்றுகின்றன. இம் முட்டைகள் மிருகங்களின் மலத்துடன் கழிவாக அகற்றப்படுகின்றது. இம்முட்டைகள்



வெளியேறும் நிலையில் தொற்றை ஏற்படுத்தக்கூடிய நிலையில் காணப்படுவதில்லை. அவை பின்னர் முளைய மாற்றங்கள் ஏற்பட்டு முதலாம் நிலைக் குடம்பிகள் சூழலின் ஏதுவான தன்மைகள் (ஈரலிப்பு, தகுந்த வெப்பம்) கிடைக்கும் போது முட்டையிலிருந்து வெளியேறி இரண்டாம் நிலைக் குடம்பிகளை உருவாக்கும். இவ் விரண்டாம் நிலைக் குடம்பிப் புழுக்களே தொற்றினை ஏற்படுத்தக்கூடியன வாகும்.

இங்கு முட்டைகளானது தகாத சூழல் மாற்றங்களுக்கு பாதிக்கப்படாதவாறு விசேட உறைகளினால் சூழப்பட்டிருக்கும். இதனால் இவை சாதாரணமாக அழிக்கப்படாமல் தமது வாழ்க்கை வட்டத்தைத் தொடர்கின்றன.

முன்னர் லிருந்து நிலைக் ஒன்றினா ஏற்படுத்த குடம்பிக முட்டை குடம்பிக வாசும். சூழ்நிலை திருந்து தலாம். களானது தோலை வழியாக தொற்றை அடைந்த நிலைவு மனித தினால் பருவத்த

**என்போ**

இவை டாகவே மென்மை ஈரத்தில் தோல் அனேக வெறுமை டுக்குக் மண்ணி களின் மென்மை னாரும், நிலைக் துளைப் ஏற்படுத்த குருதிம மனிதனை இனங்க

**தொற்**

தொற்று

முன்னர் கூறியவாறு முட்டையிலிருந்து வெளியேற்றப்படும் முதலாம் நிலைக் குடம்பியானது மேலுறை ஒன்றினால் சூழப்பட்டு, தொற்றை ஏற்படுத்தும் இரண்டாம் வகைக் குடம்பிகளாக உருவாகும். இவ்வாறு முட்டையிலிருந்து இரண்டாம் நிலைக் குடம்பிகள் 1 - 2 நாட்களில் உருவாகும். ஆனாலும் முட்டைகள் தகுந்த சூழ்நிலைக்காக பலமாக காலம் காத்திருந்து உருமாற்றங்களை நிகழ்த்தலாம். இரண்டாம் நிலைக் குடம்பிகளானது நாய் மற்றும் அங்கிகளின் தோலைத் துளைத்து, குருதி வழியாகவும் சிலவேளை உணவின் தொற்றலினூடும் உணவுக்கால்வாயை அடைந்து வாழ்க்கை வட்டத்தை நிறைவு செய்யும். ஆனாலும் இவை மனித உடலில் தொற்றை ஏற்படுத்தினால் தோலுக் கடியிலேயே குடம்பிப் பருவத்துடன் மட்டுப்படுத்தப்படும்.

### எப்போது தொற்று ஏற்படுகின்றது?

இவை மென்மையான தோலினூடாகவே துளையிட்டு செல்லும். மென்மையான விரல் இடுக்குகள், ஈரத்தில் மென்மையாக்கப்பட்ட மேற் தோல் ஊடாக துளையிடும். எனவே, அனேகமாக பாதணிகள் அணியாத வெறுமையான பாதங்களின் விரலிடுக்குகளின் ஊடாகவும் சிறுவர்கள் மண்ணில் விளையாடும்போது அவர்களின் கைவிரல் இடுக்குகள் மற்றும் மென்மையான தோலுள்ள இடங்களினூடும், மிருக மலம் கலக்கப்பட்ட நீர் நிலைகளில் நீராடுவோரின் தோலைத் துளைப்பதன் மூலமும் தொற்றலை ஏற்படுத்துகின்றன. இவை சூட்டுக் குருதியை நாடிச் செல்வதால் மனிதனை மற்றும் அங்கிகளை இணங்கண்டு தாக்கத்தை ஏற்படுத்தும்.

### தொற்றலின் குணங்குறிகள்:

தொற்று ஏற்பட்ட ஒருவருக்கு, தோலின்

நிறம் சிவந்து இருப்பதுடன் கடியுடன் கூடிய சிறியபருக்கள் உருவாகலாம். பின்னர் இக்குடம்பிப் புழுக்கள் மேல் தோல் படக்கிடையில் அசைய ஆரம்பிக்கும். அசையும் பாதை சிறிய 1-2 மில்லிமீற்றர் சுற்றளவான வரம்பு போன்ற ஒழுங்கற்ற நெளி நெளியானதாகக் காணப்படும். இவ்வாறு இவை ஒருநாளான்கு 2-3 மில்லிமீற்றர் ஊர்ந்து செல்லும். இவ்வாறு ஊர்ந்து செல்லும் போது ஒவ்வாமையுடன் கடியும் காணப்படும். இவ்வாறு கடி காணப்படும்போது சொறிவதனால் கொப்புளங்கள் உடையட்டு சிறிய புண்கள் உருவாகின்றன. இப்புண்களில் நுண்ணுயிர்த் தொற்று ஏற்பட அதிக சந்தர்ப்பங்கள் உருவாகின்றன. தோல்துளைப்புமுத தாக்கமேற்பட்டவர்களில் அனேகர் இவ்வாறான நுண்ணுயிர்த் தொற்றாலேயே அதிக சிரமத்திற்குள்ளாகி யிருக்கின்றனர்.

உடலின் நீர்ப்பீடனத்தைப் பொறுத்தும் குடம்பிப் புழுவின் விரியத்தைப் பொறுத்தும் மனித உடலில் தாக்கங்கள் மாறுபடும். அனேகமாக 2-3 மாதங்களில் தாமாகவே அழிந்து விடும். இப்புழுக்கள், அழிவதற்கு சில வருடங்கள் கூடச்செல்லலாம்.

இங்கு குறிப்பிட வேண்டிய விடயம் என்னவெனில், இப்புழுத் தாக்கத்திற்கு யாழ்ப்பாணத்தில் மருந்துகள் கிடைப்பதில்லை என்பதாகும். இதனால் மாறுபட்ட சிகிச்சை முறையாக மின்சாரத்தின் மூலம் வெப்பமேற்றியே புழுத் தொற்று அழிக்கப்படுகின்றது.

### குடாநாட்டில் தாக்கம்:

யாழ்ப்பாணக் குடா நாட்டில் இந்த தோல் துளைப்புமுவின தாக்கத்தை நோக்குவோமானால், முன்பெல்லாம் ஒருசிலரே தொற்றுக்கு உட்பட்டிருந்தனர். ஆனால், அண்மைக்

காலமாக மிகுந்த எண்ணிக்கையானவர்கள் தோல்துளைப்புமுவின்தொற்றினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இப்புமுவின்தொற்றுதலானது அதிகளவில் எங்கு எவ்வாறு ஏற்பட்டுள்ளது என ஆராய்வோமாயின், தொற்று ஏற்பட்டவர்களில் அனேகமானவர்கள் கோயில் திருவிழாக்களில் அங்கப்பிரதட்டை செய்யும் பக்தர்களாகக் காணப்பட்டுள்ளனர். இதை விடவும் பாதுகாணி அணியாது நடமாடிய பலரும் தொற்றலுக்கு உள்ளாகியிருக்கின்றனர்.

இந்த தோல்துளைப்பு முழு பற்றி பலரும் பேசப்படும் நிலை வந்ததே கடந்த முறை நல்லூர் கந்தசுவாமி கோவில் வருடாந்த மகோற்சவ காலத்தில் அங்கப்பிரதட்டை செய்த பக்தர்களில் பாதிப்பேருக்கம் அதிகமானோர் இத்தாக்கத்திற்கு உள்ளானதினாலாகும். இவ்விடயத்தை மேலும் நோக்கினால், நல்லூர்ப் பகுதியில் கட்டாக்காலி விலங்குகள் அரிது. இருப்பினும் விலங்குகள் கழிவுகள் மழைநீரில் கழுவுவப்பட்டு கோவிற்பகுதிகளை அடைந்திருக்கலாம். அல்லது பரப்பப்பட்ட மணல், மிருக எச்சத்தினால் முன்பு அசுத்தப்படுத்தப்பட்ட இடத்தில் இருந்து கொண்டு வரப்பட்டிருக்கலாம். எப்படி இருப்பினும் கோவிற்பகுதியில் காணப்பட்ட மணலில் தோல்துளைப்பு குடம்பிகள் காணப்பட்டமை ஆய்வுமூலம் அறியப்பட்டுள்ளது. இதை விடவும் சிகிச்சைக்காக அனுமதிக்கப்பட்டவர்களின் உடலிலிருந்து எடுக்கப்பட்ட மாதிரிகளிலும் தோல்துளைப்பு குடம்பிகள் காணப்பட்டன.

**தோல் துளைப்புமுத் தொற்றலைத் தடுப்பதற்கு:**

- பாதுகாணிகள் அணியாமல் வெறும்

பாதங்களுடன் நடத்தலைத் தவிர்த்தல்.

- மிருகங்களை மனிதர்கள் பயன்படுத்தும் இடங்களில் இருந்து தூரத்தில் வைத்தல்.
- வளர்ப்பு மிருகங்களுக்கு நாடாப்புழு, கொழுக்கிப்புழு என்பவற்றுக்கான சிகிச்சை அளித்தல்.
- மிருகக் கழிவுகளை பாதுகாப்பாக அகற்றல்.
- தேங்கும் நீரைப் பயன்படுத்துவதைத் தவிர்த்தல்.
- சிறுவர்கள் மண்ணில் விளையாடுவதைத் தடுத்தல்.
- கோவில் மற்றும் பலர் நடமாடும் இடங்களில் தொற்றற்ற மண்ணினைப் பயன்படுத்தல்.
- தொற்று ஏற்பட்டதென்று கருதினால் கிருமிநாசினி விசுறுதல் வேண்டும். முட்டைகள் அதிக விரியமுடையனவாகையால் அழிக்கப்படுவது கடினம். ஆயினும் குடம்பிக்கு மருந்துகள் விசப்படுவதால் அவற்றைக் கட்டுப்படுத்தலாம். இவற்றுள் கவனிக்கப்பட வேண்டியவை என்னவெனில் அதிகாலையிலேயே குடம்பிப்புழுக்கள் மண்ணின் மேற்பரப்பில் காணப்படும். நேரம் செல்லச்செல்ல அவை அடிமணலிற்கு செல்வதால் அழிப்பது கடினம். ஆகவே அதிகாலைப் பொழுதில் மருந்தினை விசுறுதல் நன்று.
- மக்களுக்கு தோல் துளைப்புமுத் தாக்கம் கட்டுப்படுத்தும் முறைகள் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தல்.



தடவிச்  
உடலை  
பாலை

“அம்மா  
குடிச்சி  
முணுத்  
சென்றி  
பையனை  
வைத்த  
திருப்பு  
சொல்ல

மந்தார  
கனத்தி  
துளிக  
இறங்க  
கதவை  
அம்மா  
மகள்

“என்  
இருக்கு  
“இப்ப  
டிங்கு  
அம்மா  
சென்று

“எப்ப  
அவனு

“அறு  
சரியா



சுகம

## மழைகாலத் தொற்று நோய்கள்:



வெளியே மந்தாரமாய் பொழுது விரிந்திருந்தது. மழை கால மாலைப் பொழுது. தூசிகள் கழுவுப்பட்ட வெண்ணிறப்பசுமை கண்ணை நிறைத்தது. மெதுவாய்த் தடவிச் சென்ற காற்றின் சிலிர்ப்பு உடலை ஊடுருவிற்று. நகுலனின் பாவை வாசற்பக்கம் ஓடிற்று.

“அம்மா நிண்டிருந்தால் ஒரு ரீ குடிச்சிருக்கலாம்.....” வாய் முணு முணுத்தது. அம்மா தன் தங்கை விடு சென்றிருந்தாள். சித்தியின் கடைசிப் பையனை ஏதோ காய்ச்சல் என்று வைத்திய சாலையில் அனுமதித் திருப்பதாய் சித்தப்பா காலையில் சொல்லியிருந்தார்.

மந்தாரப் பொழுதில் இருளின் செறிவு கனத்துக்கொண்டிருந்தது. மழைத் துளிகள் மெதுவாய் மண்ணில் இறங்கத் தொடங்கின. நகுலன் வாசற் கதவை மூட எத்தனித்த போது அம்மாவும் கீதாவும் - பெரியம்மாவின் மகள் - வருவது தெரிந்தது.

“என்னவாம்? தம்பிக்கு இப்ப எப்படி இருக்குது.....?” நகுலன் கேட்டான். “இப்ப பறவாயில்லை... டெங்குவோ, டிங்குவோ.... அந்தக் காய்ச்சலாம்...” அம்மா சொன்னபடியே உடைமாற்றச் சென்றுவிட்டாள்.

“எப்ப காய்ச்சல் தொடங்கினது அவனுக்கு.....?”

“ஆறு ஏழு நாள் இருக்கும் அண்ணா.... சரியான காய்ச்சல்,

**செல்வி வே. தமிழ்வாணீ**

நான்காம் வருட மருத்துவ மாணவி  
மருத்துவ பீடம்  
யாழ். பல்கலைக்கழகம்.

தலையிடி சத்தியும், உடம்பு முழுக்க ஒரேவலி. மூட்டுகளெல்லாம் நோகுது என்று தொடக்கத்தில் சொல்லிக் கொண்டிருந்தான். பிறைவேற்றா ஒரு தரம் மருந்தெடுத்தும் குறையேல்ல. பிறகு கண்ணெல்லாம் சிவந்திட்டுது. கண்ணில் தண்ணி வடிஞ்சு கொண்டிருந்தது..... ஆஸ்பத்திரிக்கு கொண்டு போக அங்க கடுமை எண்டு சொல்லி மறிச்சுப்போட்டினம்.....” கீதா கவலை தோய்ந்த குரலில் சொன்னாள்.

“ம்...ம்...டெங்குக் காய்ச்சலின்றை எல்லா அறிகுறியும் இருந்திருக்குது....” நகுலன் யோசனையில் ஆழ்ந்தபடி சொன்னான்.

“பயங்கரமான வருத்தமோ இது அண்ணா?”

“பொதுவா 5 - 7 நாளிலை மாறிடும். சிலநேரம் டெங்கு இரத்தப்போக்கு காய்ச்சல் எனட்ட நிலைமைக்கு மாறினால், மலம், வாந்தி, சலத்தில் இரத்தப் போகும்..... முரசில் இரத்தம் வடிபும், பிறகு டெங்கு அதிர்ச்சி நிலைக்குட்பட்டு இறப்பும் ஏற்படலாம். தென்னிலங்கையில் கனபேர் இதால் செத்திருக்கினம். யாழ்ப்பாணத்திலயும் இது சில இடங்களில் பரவத் தொடங்கிட்டுது.”

“இது எப்படி அண்ணா வருகுது....?”

“வைரஸ் பற்றி நீ கேள்விப்பட்டிருப்பாய் தானே..... ஆபோவைரஸ் (Arbovirus) என்ற வைரஸால் தான் இது வருது. ஆனபடியால் நுண்ணுயிரக் கொல்லியைப் பாவிச்சு இதைக்கட்டுப்படுத்த ஏலாது.”

“இந்த வைரஸ் எப்படி ஆக்களைத் தொத்துது?”

“ஈயஸ் (Aedes) என்கிற நுளம்பு உடலில் கறுப்பு நிற புள்ளிகள் இறகில் கறுப்பும், வெள்ளையும் உள்ள சின்ன நுளம்பு - புலி நுளம்பு என்று தமிழில் சொல்லுறது - அது தான் இந்த வைரஸைக் காவித் திரிந்து காலையிலயும் மாலையிலயும் கடிக்கக்கேக்க ஆக்களிட்டு தொத்தச் செய்யுது.”

“இதை எப்படி அண்ணா தடுக்கலாம்..”

“நோய் வரமுன் காக்கிறதுதான் நல்ல வழி. அதுக்குச் சுத்தம் அவசியம். நுளம்பு இருக்கிற இடங்களை - நீர் தேங்கி நிக்கிற சிரட்டை, தகர டப்பாக்கள், உடைந்த போத்தல்கள், சட்டிகள், மரப் பொந்துகள், தென்னங்கோம்பைகள், பழைய டயர்கள், பூச் சாடிகள் போன்றவற்றை அழிக்க வேணும். நோய் வந்தால் ஆரம்ப அறிகுறிகளோடேயே வைத்திய சாலைக்கு கொண்டு போய்விட வேணும். தாமதிக்கக்கூடாது.....”

நகுலன் சொல்லி முடிக்க கீதாவின் முகத்தில் துல்லியமாய் கவலை தெரிந்தது.

“அப்ப தம்பிக்கு ஆபத்தான நிலைமை ஏற்படுமோ.....”

“இல்லை கீதா..... நீ ஏன் பயப்படுகிறாய்..... அவன் ஆரம்ப அறிகுறிகளோடேயே ஹோஸ்பிற்றலுக்குப் போட்டான் தானே.....”

“பொல்லாத மழைகாலம். அது தான் இப்பிடி பொல்லாத வியாதிகளும் வருகுது.....”  
அம்மா சொன்னபடியே வந்தாள்.

“வேற என்ன வருத்தம் அண்ணா மழை காலத்தில வரும்.....?”

“மலேரியா, நெருப்புக்காய்ச்சல், ஹெபரைரிஸ் - ஏ எண்ணூ ஈரலழர்ச்சி

அல்லது செங்கண்மாரி இதுகளெல்லாம் பொதுவாய் வரும்”

“மலேரியாவையும் அனோபிலிஸ் எண்ணூறு நுளம்பு தான் பரப்புமாம் என்று நான் படிச்சனான்.....” கீதா சொன்னாள்.

“நீ சொன்னது சரி. பிளாஸ் மோடியம் எண்ணூறு நோய்க்கிருமி தான் மலேரியாவுக்குக் காரணம். அதிலயும் பிரிவுகள் இருக்குது. பிளாஸ்மோடியம் பல் சிபாரம், பிளாஸ்மோடியம் வைவக்ஸ் என்று இரண்டு இலங்கையில் இருக்குது.”

“மலேரியாவில காய்ச்சல் எப்படித் தொடங்கும் அண்ணா?”

“மலேரியா நுளம்பு கடிச்ச 7 - 17 நாளுக்குள்ள திடீர்க் காய்ச்சலும், குளிர் நடுக்கமும் வரும். இதில் முண்டு நிலை இருக்கு. முதலாவது குளிர் பருவம். இதில் நடுக்கம், பல் கிட்டுதல், தலையிடி, வாந்தி, உடல் வெப்பநிலை உயருதல் என்பன இருக்கும். இது 1/4 - 3 மணித்தி யாலங்களுக்கு இருக்கும். இரண்டாவது உஷ்ண பருவம். இதில் உடம்பு வெப்பமாய் இருக்கும். தோல் வரண்டிருக்கும். சுவாசம் அதிகரிக்கும். இது 1/2 - 6 மணித்தியாலம் வரை இருக்கும். கடைசியாய் வியாக்கும். உடல் வெப்பநிலை குறையும். காய்ச்சல் விட்டுவிட்டது போல இருக்கும்.”

“அப்படியே விட்டு விடுமோ அண்ணா?”

“இல்லை.... பிறகு திரும்பவும் இந்த வட்டம், மறுநாளோ, அடுத்த நாளோ தொடரும்.....”

“இதையும் நுளம்பைக் கட்டுப் படுத்தித் தடுக்கலாம். அப்பிடித் தானே அண்ணா?”

“ஓம். நுளம்பு சரியான அளித்த உதவும்..”

“அப்ப சொன்ன தம்பி..... கேட்டால்”

“இது பிள்ளை இதுக்கு அழுக்க கிருமிகள”

“இதில் இருக்கு”

“காய்ச்சல் புரட்டு, நிறமுன் என்பன தொற்றி வரும். தானாய்”

“மருந்து அண்ணா”

“இல்லை இருக்கு வழக்கம் படுத்த கிருமிக் கழித்த கைகழு யாகும். னையம்”

“இதை பெயர்”

“என்மே”

“நெருப்பு”



களைல்

பிலிஸ்  
புப்புமாம்  
கீதாமாடியம்  
மலேரி  
திலயும்  
மாடியம்  
மாடியம்  
லங்கை

பப்படித்

- 17

ச்சலும்,  
இதில்  
லாவது  
ம், பல்  
உடல்  
என்பன  
ணித்தி  
இரண்  
இதில்  
தோல்  
க்கும்.  
வரை  
க்கும்.  
றபும்.  
போல

டுமோ

இந்த  
ரானோட்டுப்  
தானே

ஞ்சரி

“ஓம். நுளம்பு, குடம்பிகளை அழித்தல், சரியான முறையில் சிகிச்சை அளித்தல் என்பன இதற்கு உதவும்.....”

“அப்ப ஈரலழர்ச்சி எண்டு சொன்னியே..... அது என்ன மாதிரித் தம்பி.....?” அம்மா ஆர்வமாய்க் கேட்டாள்.

“இது வழமையாய் சின்னப் பிள்ளைகளுக்குத் தான் வரும். இதுக்கு மூலகாரணம் தண்ணீர் தான். அழுக்கான குடிநீரில் உள்ள கிருமிகள் தான் இதுக்கு மூலகாரணம்.

“இதில் என்ன அறிகுறிகள் இருக்கும்.?”

“காய்ச்சல், பசியின்மை, வயிற்றுப் புரட்டு, மஞ்சட்காமாலை, கடுமையான நிறமுள்ள சலம், வெளிறிய மலம் என்பன இருக்கும். இது கிருமி தொற்றி 3 - 4 கிழமைக்குப் பிறகு வரும். பிறகு 2 - 4 கிழமைகளில் தானாய் மாறிவிடும்.”

“மருந்து ஏதும் இல்லையோ அண்ணா?”

“இல்லை நீர்ப்பீடன முறைகள் இருக்கு. சுகாதாரமான பழக்க வழக்கங்களால் இதைக் கட்டுப்படுத்தலாம். மலத்தில் இந்தக் கிருமிகள் காணப்படுறதால் மலம் கழித்தபின் சவர்க்காரம் போட்டுக் கைகழுவுறது முக்கியமான முறையாகும். சுத்தமான குடிநீர்ப்பாவனையும் அவசியம்.”

“இதைப் பரப்பூற வைரசுக்கு என்ன பெயர் அண்ணா.....?”

“என்டெரோ வைரஸ்.....(Enterovirus)”

“நெருப்புக்காய்ச்சலும் ஒரு வைரஸ்

நோய் தானோ அண்ணா.....?”

“இல்லை. இது ஒரு பற்றீறியாவால் ஏற்படுற நோய். ‘சல்மனெல்லா ரைபி’ எண்ட பற்றீறியா தண்ணீர், பால், அசுத்த உணவு என்பவற்றின் மூலமாய் தொற்றிக் கொள்ளும். இது வேகமாகப் பரவக்கூடிய ஒருநோய். நோயாளியின் கையால தொடப்படும் பொருட்கள் மூலம் கூட நோய் பரவமுடியும். பெருவாரி நோயாய் கூட இது ஏற்பட முடியும். நோயாளிகளால் கையாளப்படும் சமைத்த உணவுகள், பால் பழங்கள், ஐஸ்கிரீம் மூலமும் இது பரவும்.”

“இந்த நோய் எப்படி அண்ணா ஏற்படுகிறது?”

“நோய்க் கிருமி தொற்றி 10 - 14 நாளுக்கும் பிறகு தொடர்ச்சியான உயர்கின்ற காய்ச்சல், தலையடி, களைப்பு, கைகால் நோ, இருமல், ஆரம்பத்தில் மலச்சிக்கல் பிறகு வயிற்றோட்டம் என்பன ஏற்படும். முதல் வாரத்திலிருந்து மூன்று மாதம் வரைக்கும் நோயாளியில் இருந்து நோய் தொற்ற முடியும்.”

“இதுவும் தடுக்கப்படக்கூடிய ஒரு நோய் தானே அண்ணா?”

“ஓம் நிச்சமயாய். தற்செயலாய் மலம் உட்கொள்ளப்படும் நிலைமைகளைத் தவிர்த்துக் கொள்வதால் இது முடியும். அதாவது, கிணற்றுத் தண்ணீரை குடாக்கிப் பாவித்தல், பச்சைக் காய்கறி பழங்களைக் கழுவிச் சாப்பிடுதல், ஈ, கர்ப்பான் என்பவற்றிலிருந்து உணவை மூடி பாதுகாத்தல், கழிவுகளை சுகாதார முறைப்படி அகற்றுதல், தனிநபர் சுகாதாரம் பேணுதல், நோயாளியை தனிமைப்படுத்துதல் என்பன மூலமாக தொற்றுதலைத் தவிர்த்துக் கொள்ளலாம்.”

“இது மிக ஆபத்தான நோயா அண்ணா.....?”

“எப்போதும் இல்லை. ஆனால் உடனடி வைத்திய ஆலோசனையைப் பெற வேண்டும். போதிய நீர் அருந்துதல், ஏற்ற உணவுகளை உள்ளெடுத்தல் என்பன முக்கியமாகும். இதன் பிந்தின நிலைமைகளில் தேகத்தின் எல்லா உறுப்புக்களும் பாதிக்கப்படலாம். குடற்சுவரில் துளைகள் ஏற்படலாம். இரத்தப் பெருக்கும் ஏற்படலாம் உடனடி மருத்துவக் கவனிப்பு இந்த நிலைமைகளில் அவசியம்.....”

நகுலன் சொல்லி முடித்தான்.

“எவ்வளவு தேவையான விடயங்களை உன்னால் அறிந்து கொள்ள முடிந்தது. நன்றி அண்ணா.....” கீதா சொன்னதை நகுலன் புன்னகையோடு ஏற்றுக்கொண்டான்.

வெளியே மழை குறைந்திருந்தது. கீதா குடையைக் கைகளில் எடுத்துக் கொண்டாள். “தம்பிக்கு எப்படி இருக்கோ தெரியேல்ல.....” போய்ப் பார்க்க வேணும்.....” சொல்லிய படியே வாசலில் இருங்கினாள்.



இலங்கையில் அரசு சேவையில் 3 சதவீதமான இடங்கள் வலுவிறந்தவர்களுக்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

பல்கலைக்கழக அனுமதியிலும், வலுவிறந்தவர்களுக்கு முன்னுரிமை உள்ளது. பல்கலைக்கழக அனுமதிக்கு விண்ணப்பிக்கும் பொழுது வலுவிறந்தது பற்றிய விபரம் குறிப்பிடப்படல் வேண்டும்.



கப்பட்டதில் களில் மனிதனை அழிக்கும் விக்கப்ப அதற்கு Deficient பட்டது. Immun என்பதன் நோய் எக்ரூ நேரத்திவ சொல்வ

எச்.ஐ.எ ஏற்படுத்த

எச்.ஐ.எ காண்ப களான தாக்கிய நோய்த் வேண்டி குழியங் நோய்க் கிறது. மும்போடு யில் கு

நான்கு

சுகமஞ்சரி

## எயிட்ஸ்

எயிட்சின் அறிமுகம்:



1980ம் ஆண்டு அமெரிக்காவில் சில இளைஞர்களிடம் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைதலுடன் சம்பந்தப்பட்ட சில நோய் அறிகுறிகள் இருந்தமை கண்டுபிடிக்கப்பட்டது. அடுத்தடுத்த சில ஆண்டுகளில் இந்தப் புதிய வியாதியானது மனிதனின் நிணநீர்க் குழியங்களை அழிக்கும் வைரசினால் தோற்றுவிக்கப்படுவது கண்டுபிடிக்கப்பட்டு அதற்கு HIV (Human Immune Deficiency Virus) எனப் பெயரிடப்பட்டது. எயிட்ஸ் என்பது Acquired Immune Deficiency Syndrome என்பதன் சுருக்கமாகும். இதை ஒரு நோய் என்பதிலும் பார்க்க நோய்களின் கூட்டு அதாவது பலநோய்கள் ஒரே நேரத்தில் காட்டும் அறிகுறிகள் என்று சொல்வதே பொருத்தமானதாகும்.

**எச்.ஐ.வி எவ்வாறு எயிட்ஸ் நோயை ஏற்படுத்துகின்றது:**

எச்.ஐ.வி. கிருமிகள் உடலில் காணப்படும் பாதுகாப்புப் படையணிகளான T நிணநீர்க் குழியங்களை தாக்கியழிப்பதனால் பல்வேறுபட்ட நோய்த் தாக்கங்களுக்கு உட்பட வேண்டியுள்ளது. இந் நிணநீர்க் குழியங்களே எமது உடலை தொற்று நோய்க் கிருமிகளிலிருந்து பாதுகாக்கிறது. எனவே இக்கலங்கள் அழிக்கப்படும்போதோ அல்லது எண்ணிக்கையில் குறைவடையும் போதோ உடல்

இலகுவில் நோய்த்தொற்றலுக்கு உள்ளாகிறது. எச்.ஐ.வி நுண்கிருமிகள், கலங்களை அழிப்பது மட்டுமல்லாது அதனுள் பெருகி தம்மை எண்ணிக்கையில் அதிகரித்துக் கொள்கின்றன. இவ்வாறு பெரும் தாக்குதலிற்கு தம்மை தயார்படுத்திக் கொண்டு எமது உடலைத் தாக்கும் போது, நாம் நோய்களை எதிர்க்கும் சக்தியை இலகுவில் இழந்து நோயாளியாகின்றோம். இவ்வாறு நோய்வாய்ப்பட்டவர் சாதாரண தடிமனைக்கூட எதிர்க்கும் திராணியற்ற வராக்கப்படுகிறார். T நிணநீர்க்குழியங்களை சென்றடைகின்ற எச்.ஐ.வி கிருமியானது அங்கு உறங்கு நிலையில் இருக்கும். இந்நிலையில் வேறு நோய்த் தொற்றலுக்குள்ளாகும்போது அந்நோயைத் தாக்கியழிப்பதற்காக நிணநீர்க் குழியங்கள் எண்ணிக்கையில் அதிகரிக்கும்போது அதனுள் இருக்கும் வைரசுக்களும் பல்கிப்பெருகும். ஒரு நிலையில் நிணநீர்க் குழியங்களில் இருக்கமுடியாத கட்டத்தில் அக்கலங்கள் வெடித்து இக்கிருமிகள் குருதியினுள் விடப்படுகின்றன. இவை புது நிணநீர்க்கலங்களைத் தாக்கி உள் நுளையும். இவ்வாறு திரும்பத் திரும்ப நடைபெறுவதால் எமது நோய் எதிர்க்கும் சக்தி படிப்படியாக குறைவடைந்து பல் வேறுபட்ட நோய்கள் இலகுவில் தொற்றுக்கின்றன.

**எச்.ஐ.வி நோய்க் கிருமிகள் கடத்தப்படும் முறை**

எச்.ஐ.வி கிருமிகள் தொற்றுதலடையும் 4 முறைகள் கண்டறியப்பட்டுள்ளன.

1. பாலுறவு
2. குருதி மாற்றீடு

**க.மனோகரன்,**

நான்காம் வருட மருத்துவ மாணவன்,  
மருத்துவ பீடம்,  
யாழ். பல்கலைக்கழகம்.

3. தாயிலிருந்து சிசுவிற்கு
4. தொற்றுதலடைந்த ஊசிகள் (Syringe)சவர அலகுகளின் பாவனை.

தொற்றுதலடைந்த ஒருவரின் குருதி, சக்கிலப்பாயம், யோனிச்சுரப்புகள் மூலம் மற்றவரை சென்றடையும் போது எச்.ஐ.வி கிருமிகள் இலகுவில் கடத்தப்படுகின்றன. பாலுறவின்போது யோனி, குதம் அல்லது வாய் மூலமாக இத்தீரவப் பதார்த்தங்கள் உடலினுள் சென்றடைவதனால் அதனுடன் கிருமிகளும் சென்றடைகின்றன. பாலுறப்பில் புண்கள், சேர்விசைடிஸ் (Cervicitis) போன்றவை எச்.ஐ.வி தொற்றுதலுக்கான அபாயத்தை 3 - 4 மடங்காக அதிகரிக்கிறது. தொற்று தலைடைந்த குருதி அல்லது குருதிப் பொருள்கள் ஒருவருக்கு வழங்கப்படுகிறபோதும், தாயிலிருந்து சிசுவிற்கு காப்ப காலத்திலும், பிள்ளைப்பேற்றின் போதும் தாய்ப்பாலூட்டும் போதும் சென்றடைகின்றன.

**எயிட்ஸ்/எச்.ஐ.வி கடத்தப்படாத முறைகள்:**

எயிட்ஸ் தொற்றுதலடையும் முறைகள் எவ்வளவுக்கெவ்வளவு தெரிந்திருப்பது அவசியமோ அதேபோல் இக்கிருமிகள் கடத்தப்படாத முறைகளையும் அறிந்திருப்பதனால் தேவையற்ற பயத்தை போக்குவதுடன், நோயாளியைத் தனிமைப்படுத்துவதிலிருந்தும் தடுக்கலாம்.

1. இருமுதல், தும்முதல்.
2. தொடுதலோ அல்லது கை குலுக்குதலோ.
3. சேர்ந்து வாழுதல் அல்லது விளையாடுவதன் மூலமோ.
4. உணவு, நீர் மூலமோ
5. முத்தமிடுதல் மூலமோ
6. பொது நீராடல் குளம், கிணறு,

- ஆறிகள் மூலமோ
7. பொதுப் பாவனை மூலமோ (படுக்கை விரிப்பு, கோப்பை, மலசல கூடம், துவாய்)
8. நுளம்பு, தெள்ளுக்கடி மூலம் கடத்தப்பட மாட்டாது.

**எயிட்ஸ்/எச்.ஐ.வி தொற்றுதலைத் தடுக்கும் முறைகள்:**

தொற்றுதலடையும் வழிமுறைகளை தடுப்பதன் மூலம் ஒருவரிலிருந்து மற்றவருக்கு எச்.ஐ.வி கிருமி கடத்தப்படுவதை தவிர்க்கலாம். இதற்கு பின் வரும் வழிமுறைகளைக் கையாளலாம்.

- ஒருவனுக்கு ஒருத்தி என்ற எமது பண்பாட்டைப் பேணி நடத்தல். பல பெண்களுடனான உறவை குறிப்பாக விலைமாதர்களுடனான உறவை தவிர்த்தல்.
- ஆணுறைகளைப் (Condom) பாவித்தல்.
- ஊசி மூலம் மருந்தேற்றும் போது Disposable Syringe பாவித்தல். அதாவது ஒரு முறை பாவித்தவுடன் வீசக்கூடியதைப் பாவித்தல். சவரக் கத்தி பாவனையில் ஒவ்வொரு பிளேட் பாவிக்கின்றார்கள்.
- ஆய்வுகூடங்களில் இரத்தம், விந்து போன்ற பொருள்களுடன் வேலை செய்பவர்கள் இரட்டைக் கையுறைகளை அணிதல். பாவித்த ஊசி, பிளேட் போன்ற வற்றை தகுந்த முறைகளில் அகற்றுதல்.
- குருதி மாற்றிடின்போது கிருமி இல்லை என்று உறுதி செய்ய யப்பட்ட குருதிப் பதார்த்தங்களை வழங்குதல்.

நோய்த்தாக்கத்திற்கு உட்பட்ட ஒருவரை முற்றாக குணப்படுத்த

இதுவரை றியப்பட குடப்பட்ட காலத்தை பின்தள்ள இறப்பில்

**எயிட்ஸ்**

எயிட்ஸ் என்று நேர ப நோயான infectious கட்டத்த காலத்தி இருக்கு நிறைகு முடிச்சு இருக்கு நியமோ (Kaposi) உட்பறு thrush) மாறாட்ட எச்.ஐ.வி குப்பின் அவருக் தென்ப ஆளுக்க வயது, என்பவ மாறுபட

**எச்.ஐ.வி முறைகள்**

எச்.ஐ.வி ஒருவரிட எதிரிப் உற்பத் லடைந் கிழமை ளுக்குப் படுகின்

இதுவரையிலும் மருந்துகள் கண்டறியப்படவில்லை. நோய்த் தாக்கத்திற்குட்பட்டவரை அவரின் ஆயுட்காலத்தை சிறிது காலத்திற்கு பின்தள்ளி வைக்கலாமேதவிர அவரை இறப்பில் இருந்து காப்பாற்ற முடியாது.

### எயிட்ஸ் நோயின் குணங்குறிகள்:

எயிட்ஸ் நோயின் குணங்குறிகள் என்று நாம் சொல்வது அமையத்திற்கேற்ப தொற்றுதலடைந்த நோயாளிகளின் (Opportunistic infection) குணங்குறிகளையே. ஆரம்பகட்டத்தில் வயிற்றோட்டம் நீண்டகாலத்திற்கு (1 மாதத்திற்கு மேல்) இருக்கும். உடல் சோம்பல், உடல் நிறைகுறைதல், வீங்கிய நிணநீர் முடிச்சுகள், வீங்கிய கல்லீரல் என்பன இருக்கும். நோய்கள் குறிப்பாக நியுமோனியா, தோலில் கழலைகள் (Kaposi's sarcoma), கசம், வாயின் உட்புறம் பூ போன்ற வளர்ச்சி (Oral thrush), ஞாபகசக்தி இழத்தல், மூளை மாறாட்டம் என்பன இருக்கலாம். எச்.ஐ.வி நோய்க்கிருமி தொற்றுக்குப்பின் 7 - 12 வருடங்களின் பின்பே அவருக்கு நோயின் குணங்குறிகள் தென்படுகின்றது. இக்காலம் ஆளுக்காள் வேறுபடலாம். ஒருவரின் வயது, நோய் எதிர்க்கும் தன்மை என்பவற்றை பொறுத்து இது மாறுபடலாம்.

### எச்.ஐ.வி தொற்றை தடுக்கும் முறைகள்:

எச்.ஐ.வி கிருமி தொற்றுதலடைந்த ஒருவரில் இதற்கு எதிராக பிற்பொருள் எதிர்ப் பதார்த்தங்கள் (Anti bodies) உற்பத்தி செய்யப்படும். தொற்றுதலடைந்த ஒருவரில் பொதுவாக 6வது கிழமையில் இருந்து 3 மாதங்களுக்குள் இவை உற்பத்தி செய்யப்படுகின்றன. இப் பதார்த்தங்களை

வைத்து தற்போது பரிசோதனைகள் மூலம் எச்.ஐ.வி தொற்றுதல் கண்டறியப்படுகின்றது. சில பேரில் பிற்பொருள் எதிர்ப் பதார்த்தங்கள் உற்பத்தி செய்யப்படும் காலம் 6 மாதங்களுக்கு மேலாகவும் காணப்படலாம். எனவே தொற்றுதலடைந்த ஒருவர் இப்பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்படுவாரேயானால் அவருக்கு எச்.ஐ.வி. இல்லை என்ற முடிவு வரலாம். எனினும் இவர் அக்காலங்களில் நோய்க்காவியாகத் தொழிற்படுவார். நோய் தொற்றுதலடைந்த ஒருவர் எவ்வித நோய் குணங்குறிகளையும் வெளிக் காட்டாமலே 10 வருடங்களுக்கு மேலாக உயிர் வாழக் கூடியதாகவும் இருக்கலாம். எனினும் குழந்தைகளில் இக்கால இடைவெளி சிறிதாகவே இருக்கும். பெரும்பாலான சிறுவர்களுக்கு 2 வயதடைவதற்கு முன்னரே நோய் வெளிக்காட்டப்படும். சிலருக்குப் பிறந்த சில கிழமைகளுக்குள் நோய் வெளிக்காட்டப்படலாம். இதைவிட பல்வேறுபட்ட பரிசோதனைகள் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

### உலகில் எயிட்ஸ் / எச்.ஐ.வி நோயாளிகள்:

எச்.ஐ.வி நோய்க்கிருமியானது உலகம் முழுவதும் மிக விரைவாகவே பரவி வருகிறது. உலக சுகாதார திணைக்களம் (WHO), UNAIDS நிறுவனங்கள் இணைந்து நடத்திய ஆய்வின்படி 1999ம் ஆண்டிறுதியில் 30 மில்லியனுக்கு மேற்பட்ட மக்கள் எச்.ஐ.வி.இனால் தொற்றுதலுக்கு உட்பட்டுள்ளனர் என சுட்டிக்காட்டியுள்ளன. இவர்களில் 27 மில்லியன் பேர் எச்.ஐ.வி தாக்கத்திற்கு உட்பட்டுள்ளனர் என அறியாதவர்களாகவே உள்ளனர். எச்.ஐ.வி தொடர்ந்து நாளொன்றுக்கு 16000 பேர் என்ற ரீதியில் தொற்றுதலுக்குட்பட்டு

வருகிறார்கள் எனவும் சுட்டிக்காட்டியுள்ளன. எச்.ஐ.வி. ஆனது உலகிலுள்ள உச்ச கொலையாளிகளில் 10வது இடத்தில் இருப்பதாகவும் மிக விரைவில் 5வது இடத்திற்கு வந்து விடும் எனவும் கூறுகின்றனர். இவ்விரு அமைப்புகளின் ஆய்வின் படி பின்வரும் புள்ளி விபரங்கள் 1999ல் வெளிப்பட்டுள்ளன.

**எயிட்ஸ்/எச்.ஐ.வி. தாக்கத்திற்கு உட்பட்டு வாழ்பவர்கள்:**

வயது வந்தவர்கள்	32.4	மில்லியன்
சிறுவர்கள்	1.2	"
மொத்தம்	33.6	"
(வயது வந்தவர்களில் பெண்கள்)	14.8	"

**எயிட்ஸ்/எச்.ஐ.வி. கண்டறியப் பட்டதிலிருந்து 1999 கிறித்தவரை கிறந்தவர்கள்:**

வயதுவந்தவர்கள்	12.7	மில்லியன்
சிறுவர்கள்	3.6	"
மொத்தம்	16.3	"
(வயது வந்தவர்களில் பெண்கள்)	6.2	"

**1999ம் ஆண்டு முழுவதும் புதிதாக எச்.ஐ.வி. தொற்றியவர்கள்:**

வயதுவந்தவர்கள்	5	மில்லியன்
சிறுவர்கள்	5,70,000	
மொத்தம்	5.6	"
(வயது வந்தவர்களில் பெண்கள்)	2.3	"

**1999ம் ஆண்டு முழுவதும் எச்.ஐ.வி. யினால் கிறந்தவர்கள்:**

வயதுவந்தவர்கள்	2.1	மில்லியன்
சிறுவர்கள்	4,70,000	
மொத்தம்	2.6	"
(வயது வந்தவர்களில் பெண்கள்)	1.1	"

**இலங்கையில் எயிட்ஸ் புள்ளிவிபர நிலை. (2000 வரை)**

இலங்கையில் முதல் எயிட்ஸ் நோயாளி 1987ல் அடையாளம் காணப்பட்டார். முதன் முதலில் எச்.ஐ.வி. நோயானது ஒருவரிலிருந்து இன்னொருவருக்கு 1989ல் கடத்தப்பட்டதாக அறிக்கைகள் தெரிவிக்கின்றன. அன்றிலிருந்து 2000ம் ஆண்டு மார்ச்சு மாதம் வரை 358 பேர் எச்.ஐ.வி. தொற்றுக்கு உட்பட்டுள்ளனர். 89 பேர் எயிட்ஸினால் இறந்துள்ளனர். இவை தவிர மேல்திகமாக இலங்கையில் 40 வெளிநாட்டவர்கள் எச்.ஐ.வி. தொற்று தலடைந்து இருப்பது கண்டறியப்பட்டது. எப்படி இருப்பினும் நிறையப்பேர் இன்னும் சமுதாயத்தில் உலாவுகின்றனர். இவர்களில் பலபேர் தமக்கு எச்.ஐ.வி. தொற்று இருப்பது தெரியாமலே இருக்கிறார்கள். வேறு நோய்களுக்காக சிகிச்சை பெறுவதற்காக வைத்தியசாலைக்கு செல்லும் போது எதேச்சையாகவே இனம் காணப்படுகின்றனர். எச்.ஐ.வி./ எயிட்ஸ் எனப்பதிவு செய்யப்பட்ட எண்ணிக்கையை விட எதிர்பார்க்கப்படும் எண்ணிக்கை அதிகம்.

வயது, பால் என்பவற்றின் அடிப்படையில் பதிவு செய்யப்பட்ட எச்.ஐ.வி. நோயாளிகளை (358) நோக்கினால் அவர்களில் 92% ஆணவர்கள் 15 - 49 வயதுடையவர்களாகவும், அவர்களிலும் 30 - 34 ஆண்டு வயதுடையவர்களே கூடுதலாக (22%) பாதிக்கப்பட்டுள்ளதாகவும், 35 - 39 ஆண்டுகள் வயதுடையவர்கள் 21% ஆகவும் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

1987 - 1991 ஆண்டு இடைவெளிகளில் எச்.ஐ.வி. இன்

தாக்கத் ஆணுகுதிலும், 2:1 என்ற துள்ளது பெண் குறைவு சுட்டிக் படிப்படி பெண்கள் கிறந்து. தாயிலி அதிகரி

எச்.ஐ.வி முறை மூலம் 75% அகருக்கு சேர்க்கை இருந்த கின்றன விற்கும் மூலமுமேலும்

பிரதேச நோக்க

ளிவிர

யிடில்  
யாளம்  
தலில்  
லிருந்து  
கடத்தப்  
தரிவிக்  
ஆண்டு  
பேர்  
உட்பட்  
ண்ப்பட்  
ரினால்  
தவிர  
40  
தற்று  
டறியப்  
பினும்  
பத்தில்  
பலபேர்  
ருப்பது  
வேறு  
றவதற்  
சல்லும்  
இனம்  
யிடில்  
ண்ணிக்  
ப்படும்

தாக்கத்திற்கு உட்பட்டவர்களில் ஆணுக்குப்பெண் 4:1 என்ற விகிதத்திலும், அடுத்த 5 ஆண்டுகளில் இது 2:1 என்ற விகிதத்திற்கும் குறைவடைந்துள்ளது. 2000ம் ஆண்டில் ஆணுக்குப்பெண் 16:1 என்ற விகிதத்திற்கு குறைவடைந்துள்ளது. இது எதைச் சுட்டிக் காட்டுகின்றது என்றால் படிப்படியாக எச்.ஐ.வி. தொற்றியுள்ள பெண்களின் எண்ணிக்கை அதிகரிக்கிறது. இந்த அதிகரிப்பானது தாயிலிருந்து குழந்தைக்கு எச்.ஐ.வி. அதிகரிப்பதற்கு வழிவகுக்கிறது.

எச்.ஐ.வி. ஆனது கடத்தப்படும் முறையை ஒப்பிடும்போது பாலுறவின் மூலம் 77% கடத்தப்படுகின்றது. இதில் 85% ஆனது பல்லின சேர்க்கையாளர்களுக்கு இடையேயும், 13% ஓரினச் சேர்க்கையாளர்களுக்கு இடையேயும் இருந்ததாக அறிக்கைகள் தெரிவிக்கின்றன. 1.5% தாயிலிருந்து சிசுவிற்கும் 0.8% குருதி மாற்றீட்டின் மூலமும் கடத்தப்பட்டதாக அதில் மேலும் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

பிரதேச வாரியாக எச்.ஐ.வி. பரம்பலை நோக்கினால்:

மேல்மாகாணம் 69%

கொழும்பு	157	பேர்
கம்பகா	51	பேர்
களுத்துறை	29	பேர்

வடக்குக் கிழக்கு மாகாணம் 7%

யாழ்ப்பாணம்	14	பேர்
மட்டக்களப்பு +		
அம்பாறை	03	பேர்
திருகோணமலை	02	பேர்
முல்லைத்தீவு	01	பேர்
கிளிநொச்சி	01	பேர்

வடமேற்கு மாகாணம் 6%

குருநாகல்	10	பேர்
புத்தளம்	11	பேர்

மிகுதி 18% மானவர்கள் ஏனைய மாகாணங்களில் பரம்பலிக் காணப்படுகின்றனர். (தேசிய பாலியல் நோய்/ எயிட்ஸ் தடுப்புத் திட்டம் - சுகாதார அமைச்சு இலங்கை தை -2002 இலிருந்து.)

அடிப்  
ப்பட்ட  
(358)  
92%  
49  
அவர்க  
டைய  
(22%)  
- 39  
21%

**நீ உழைக்காமல், செல்வத்தை அனுபவிப்பதற்கு உனக்கு உரிமை இல்லை. அதே போல் மற்றவர்களுக்கு சந்தோசத்தைக் கொடுக்காது, நீ சந்தோசத்தை அனுபவிப்பதற்கும் உனக்கு உரிமை இல்லை.**

- ஜோர்ஜ் பேனாட் ஷோ.

இடை  
இன்

**நாளைய தலைமுறையின் இன்றைய உரிமைகள்:**



'சிறுவர் உரிமைகள்' என்னும் விடயமானது இன்று பலராலும் பேசப்படும் ஒரு விடயமாகி விட்டது. யாழ் குடா

நாட்டில் கூட சிறுவர் துஷ்பிரயோகம், மற்றும் பாலியல் தொடர்பான முறைகேடுகள் அதிகரித்துச் செல்கின்றன. இவை தொடர்பாக எமக்குக்கிடத்துள்ள புள்ளி விபரங்கள் யாவும் கடலினுள் அமிழ்ந்துள்ள பனிப்பாறையின் முகப்பு போன்றதாகும். அதாவது வெளித் தெரியாமலே ஏராளமான முறைகேடுகள் இருக்கக்கூடும்.

ஐக்கிய நாடுகள் பொதுச்சபையினால், 1989ம் ஆண்டில் 'ஐக்கிய நாடுகள் சபையின் சிறுவர் உரிமைகள் பற்றிய சமவாயம்' ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்டது. இச்சமவாயமானது 1991ம் ஆண்டில் இலங்கை அரசினால் உறுதிப்படுத்தப்பட்டது. இந்தச் சமவாயமானது 'சிறுவர்கள் சிறப்பான மதிப்புக்குரியவர்கள்' என்பதை ஏற்றுக் கொண்டு அவர்களுக்குரிய நன்மைகள், அவர்கள் பெற்றுக்கொள்ள வேண்டிய பாதுகாப்பு என்பவற்றை நடைமுறைப் படுத்துகின்றது.

'சிறுவர்கள் துஷ்பிரயோகம்' என்றால் என்ன? தனிநபரோ அல்லது நிறுவனமோ, சில செயற்பாடுகளைச் செய்வதனால் அல்லது செய்யத் தவறுவதனால் நேரடியாக அல்லது மறைமுகமாக சிறுவர்களின் சாதாரண உடல் உள விருத்தியைப் பாதிப்பின், அது சிறுவர் துஷ்பிரயோகம்

எனப்படும். இத் துஷ்பிரயோகமானது, பாலியல் துஷ்பிரயோகம், உடல் ரீதியான துன்புறுத்தல், மனவடுக்கள் எனப் பலவகைப்படும்.

சிறுவர்களின் வளர்ச்சிப் பருவமானது பல பிரிவுகளைக் கொண்டது. வளர்ச்சி என்பது சமூகத்தோடு ஒருவன் கொள்ளும் உறவுமுறை, இடைவினை ஆகியவற்றைப் பொறுத்தே அமையும் என்பதால் இதனை உள - சமூக நிலைகள் என்கின்றனர். குழந்தையின் ஆரம்ப வயதானது நம்பிக்கை, அவநம்பிக்கை என்பன வளர்கின்ற பருவமாகும். எனவே, ஆரம்ப வயதுகளில் குழந்தைக்கு நம்பிக்கையூட்டும் வகையில் தாயின் அன்பும், அரவணைப்பும் இருக்க வேண்டும். இவை கிடைக்காத குழந்தைகள் தம்மிடையே எதிர்காலத்தைப் பற்றிய பயத்தையும் சந்தேகத்தையும் உருவாக்கிக் கொள்கின்றனர். இரண்டாவது வயதில் குழந்தைக்குத் தேவை - சுதந்திர உணர்வு, குழந்தையின் தேவைகளும் விருப்பங்களும் எப்படி நிறைவு செய்யப்படுகின்றனவோ, அதைப்பொறுத்தே குழந்தைக்குத் தன்னடக்கமும், தன்னிறைவான மனமும் உண்டாகின்றன.

முன்று முதல் ஐந்து வயது வரையான பருவ வளர்ச்சி நிலையில் முக்கிய பங்கினை வகிப்பவர்கள் குடும்ப உறுப்பினர்களே. குடும்ப உறவு முறைதான் குழந்தையின் ஆர்வம், சாதனைகள் கண்டு பெருமிதம் கொள்ளும் பாங்கு ஆகியவற்றை உருவாக்குகின்றது. இவை சரியாக அமையாதவிடத்து குழந்தைக்கு குற்ற உணர்வு, அச்சம் போன்ற இயல்புகள் உண்டாகும்.

ஆறு வயதுமுதல் பூப்பெய்தும் பருவம் நிறைவுறும் வரை உள்ள காலத்தை

'உழைக்கும் இப்பருவத்தவிர, தோழர்கள் பங்கு மிக உடற்செய்கொள்ளுதேர்ச்சியுடையவர்கள் இடைத்தெய்வர்கள் இவர்கள் வளர்த்துக்கொண்டிருப்பது பெறுவதேனைத்திற செலுத்துவற்றிலும் இதுவேய

பதின்மர் என்னும் பெறும் நிலையின் அவர்களிடப்பருவ ஏற்படின் புரிந்து ஏற்பட்டு இதனைச் வர்களே திய பெவர்கள்.

சிறுவர்களை பாண அபாணத்தி நடைபெற யாகும். விடயங்க கருதப்படு பாலியல் வதில் பெரிதும்

யாழ் உ களிடம் வுகள் பற

**க. செந்தூரன்,**

நான்காம் வருட மருத்துவ மாணவன், மருத்தவியல், யாழ். பல்கலைக்கழகம்.



மானது, உடல் டுக்கள்

மானது ளர்ச்சி டுருவன் வினை மையம் சமூக நதியின் அவர்களின் வயது யூட்டும் ன்பும், ண்டும். நதிகள் தைப் நதயும் றனர். நக்குத் ணர்வு, ருப்பங் குகின் குழந் னிறை

ரயான ட்க்கிய தரும்ப உறவு ிர்வம், யிதம் பற்றை ரியாக குற்ற டுகள்

ருவம் ததை ன்சரி

'உழைக்கும் பருவம்' எனலாம். இப்பருவத்தில் குடும்பத்தினரைத் தவிர, அயலவர்கள், பள்ளித் தோழர்கள், ஆசிரியர்கள் ஆகியோரின் பங்கு மிகமுக்கியமானதாகும். அறிவு, உடற்செயற்றிறன் சமூகத்தில் பங்கு கொள்ளும் தன்மை ஆகியவற்றில் தேர்ச்சியும் முதிர்ச்சியும் பெற உதவுபவர்கள் இவர்கள்தான். போதுமான இடைத்தொடர்புகள் இல்லாது விடின், இவர்கள் தாழ்வு மனப்பான்மையை வளர்த்துக் கொள்வார்கள். எழுத்து, படிப்பு ஆகியவற்றில் தேர்ச்சி பெறுவதோடு விளையாட்டு, கைவினைத்திறன், பிறர் மீது அன்பு செலுத்துதல், பழகுதல் போன்ற வற்றிலும் ஆற்றல் பெறும் பருவநிலை இதுவேயாகும்.

பதின்மர் பருவமானது 'தான் யார்?' என்னும் தன்னிலை உணர்வைப் பெறும் பருவமாகும். இப்பருவ நிலையில் பாடம் புகட்டும் ஆசான்கள்-அவர்களின் சமவயது நண்பர்களாவர். இப்பருவ நிலையில் குழப்பங்கள் ஏற்படின், 'தான் யார்?' என்பதைப் புரிந்து கொள்வதில் சிக்கல்கள் ஏற்பட்டு பிரச்சினைகள் தோன்றும். இதனைச் சமாளிக்க முடியாதவர்களே சூழ்நிலையின் கைதிகளாகி தீய செயல்களுக்குத் தலைப்படுவார்கள்.

சிறுவர்களுக்கு பாலியல் தொடர்பான அறிவு வளராமையே யாழ்ப்பாணத்தில் பாலியல் முறைகேடுகள் நடைபெறுவதற்கான பிரதான காரணியாகும். பாலியல் தொடர்பான விடயங்கள் பேசப்படுவதே தவறெனக் கருதப்படும் எமது கலாசாரத்தில், பாலியல் அறிவை தெளிவுபடுத்துவதில் பெற்றோரும் ஆசிரியர்களும் பெரிதும் பங்கு வகிக்கின்றார்கள்.

யாழ் உயர்நிலைப் பள்ளி மாணவர்களிடம் 'தாங்கள் பாலியல் உணர்வுகள் பற்றிய சந்தேகங்கள் யாதேனும்

உடையவர்களா?' என்று கேட்கப் பட்டால் 'ஆம்' என்ற பதிலே எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது. எனினும், அவர்களில் கணிசமானவர்கள் அது பற்றி தங்கள் பெற்றோரிடம் கேட்க இயலாதெனவே எண்ணுகின்றார்கள். "நான் பாலுறவு பற்றி ஏதேனும் கேட்டால் என் அம்மா என்னைக் கொன்றுவிடுவார்கள்", "அது பற்றி அறிய எனக்கு வயது போதாது என்று சொல்லிவிடுவார்கள், அது பற்றியெல்லாம் எங்கள் குடும்பத்தில் பேசுவது கிடையாது, அப்படிப் பேசுவது எங்கள் அனைவருக்கும் அசௌகரியத்தை ஏற்படுத்தும்" இப்படியான எண்ணங்களே அவர்களிடம் உள்ளன. பாலியல் பற்றி வெளிப்படையாகப் பேசுவது, இளைஞர்களை உடனடியாகப் பரிசோதனையில் ஈடுபடத்தூண்டும் என்று பெற்றோர்கள் பல சமயங்களில் பயப்படுகின்றனர். ஆனால், இது பற்றிச் செய்யப்படும் ஆய்வுகள் அனைத்தும் இதற்கு எதிராகவே உள்ளன. பெற்றோர்கள் தங்கள் பிள்ளைகளின் நடத்தை இப்படியாக இருக்கவேண்டும் என்று வழிகாட்டுவதோடு மட்டும் நின்றுவிடாமல், அவர்களைத் தம் அன்பினால் வழிநடாத்தி அவர்களது பாதையை உறுதிப்படுத்தி கண்காணிப்பார்களேயானால், பிள்ளைகள் நிச்சயம் தத்தம் பெற்றோருடைய வழிகாட்டுதலையும் அவற்றின் உண்மையான மதிப்பையும் உணர்ந்து பின்பற்றுவார்கள்.

தற்போது இலங்கையில் நடைமுறையிலுள்ள சட்டத்தின் பிரகாரம், பாலியல் துஷ்பிரயோகத்திற்குட்பட்ட ஒரு சிறுமி கருத்தரிப்பின், அக்கருவைக்கலைப்பதற்கு சட்டம் இடமளிக்கவில்லை. அவ்வாறு பாதிப்புக்குள்ளானோரை உறவினர் ஏற்கமறுப்பதும் சமூகத்திலிருந்து ஒதுக்கி வைப்பதும் சாதாரணமாக நடைபெறும் விடயமாகும். இவற்றினால் ஏற்படும் மன அழுத்தங்கள் பாதிக்கப்பட்டோரை தற்கொலை முயற்சிக்கும்

தாண்டி விடுகின்றது. எனவே அவர்களைப் பேணிப்பாதுகாக்கும் பொறுப்பு எமது சமூகத்தினது கடமையாகும். மேலும், ஒருமுறை பாலியற் துஷ்பிரயோகத்திற்கு உட்பட்ட ஒருவர் விபச்சாரத்திலும் ஈடுபடும் வாய்ப்பும் உள்ளது. எனவே இப்படியானவர்களுக்கான விரிவான புனர்வாழ்வு நடவடிக்கைகள் மிகவும் அவசியமானவையாகும்.

இன்று நம் அனைவருக்கும் ஒர் அறைகூவல் விடுக்கப்பட்டுள்ளது. எமது சமுதாயம் எம்மீது கமத்தியுள்ள ஏராளமான சுமைகளோடு மேலும் ஒரு சுமையாக சிறுவர் உரிமைகளைக் காக்கும் கடமையும் சுமத்தப்பட்டுள்ளது. இக்கடமையை ஏற்று பொறுப்பாக நாம் செயற்பட வேண்டியது அவசியமாகும். அப்போது தான் இனிவரும் நாளை சமுதாயம் வளமானதாக அமையும்.

நங்கள் சிறுவர் துஷ்பிரயோகம் பற்றி அறிந்தால் கீழ்க்காணும் விலாசத்திற்கு அறிவிப்புகள்

மாவட்ட சிறுவர் கண்காணிப்புக் குழு,  
அறை 30, போதனா வைத்தியசாலை,  
யாழ்ப்பாணம்.

தொலைபேசி: 2261 (274)



பெரும் நோய்க் க...  
போர்க்...  
பரவுகை...  
வாய்ப்புக்க...  
அதிகளவு...  
குடிப்பதா...  
கழிவுப்...  
ஒவ்வா...  
விளைவு...  
பரப்புவத...  
மனிதருக்கு...  
உண்டுபண்...

பேன்கள் மு...  
அவையாவ...

1. தலைப...  
humanu...
2. உடற்பேன்...  
பேன் (I...  
corporis...
3. நண்டுப்பே...

வெப்ப நா...  
அணிகின்...  
உடற்பேன்...  
ஆடைகள்...  
காணப்படு...  
லும் கால்...  
முள் பே...

இ. ச...  
யாழ்...

தம் ஓர்  
.டுள்ளது.  
சுமத்தி  
மகளோடு  
சிறுவர்  
டமையும்  
டமையை  
செயற்பட  
அப்போது  
முதாயம்

## பேன்கள்



பேன்கள் பொதுவாக ஆரோக்கியம் குன்றிய இடங்களில் நெருக்கமாக வாழ்கின்ற மனிதரில் புற ஒட்டுண்ணிகளாய் வாழ்கின்றன. அவை மனிதருக்கு பெரும் துன்பம் விளைவிப்பதோடு நோய்க் கிருமிகளையும் காவக்கூடும். போர்க் காலச்சூழலில் பேன்களின் பரவுகை அதிகரிப்பதற்கான வாய்ப்புக்கள் உண்டு. பேன்கள், அதிகளவு குருதியை உறிஞ்சிக் குடிப்பதாலும், பேன் கடியினாலும், கழிவுப் பொருட்களால் ஏற்படும் ஒவ்வாமை போன்ற விபாத விளைவுகளாலும், நோய்களைப் பரப்புவதாலும், இக்கால கட்டத்தில் மனிதருக்கு பலவித இன்னல்களை உண்டுபண்ணுகின்றன.

**பேன்கள் முன்று வகைப்படும்.**

**அவையாவன:**

1. தலைப்பேன் (*Pediculus humanus capitis*)
2. உடற்பேன் அல்லது சீலைப்பேன் (*Pediculus humanus corporis*).
3. நண்டுப்பேன் (*Pthirus pubis*)

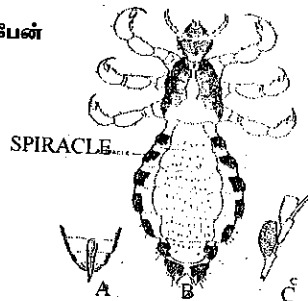
வெப்ப நாடுகளில் அதிக ஆடைகள் அணிகின்ற மக்களின் உடலிலே தான் உடற்பேன்காணப்படும். குறைவான ஆடைகள் அணிபவரின் உடலிற் காணப்படுதலரிது. மூவகைப் பேன்களிலும் காலின் முடிவில் உட்புறமாக முள் போன்ற உறுப்பொன்றும்,

வைத்திய கலாநிதி  
கி. இராஜராஜேஸ்வரன்,  
மருத்துவபீடம்,  
யாழ். பல்கலைக்கழகம்.

வேளிப்புறமாக கொக்கி போன்ற நகமும் உண்டு. அவற்றின் உதவியால் மயிரையும் துணிகளையும் இறுகப் பற்றிப்பிடித்துக் கொள்கின்றன. தலைப்பேன் தலைமயிரில் வாழ்ந்து தலையையும் மண்டைத்தோலையும் பாதிக்கின்றன. உடற்பேன் மனிதரின் உடம்பையும் நண்டுப்பேன் அக்குள் பகுதியையும் தாக்குகின்றன. சில வேளைகளில் கட்டிருவத்திலும் கண்ணிமை மயிர்களிலும், கமக்கட்டுப் பகுதியிலும், மீசை, தாடியிலும் நண்டுப்பேன் தொற்று காணப்படுகின்றன.

தலைப்பேனும் உடற்பேனும் ஆதிகால மனிதரின் உரோமம் நிறைந்த உடம்பில் வாழ்ந்த ஒருவகைப் பேனின் வழித் தோன்றல்களேயாகும். உடம்பில் உரோமம் குறைந்து போய் உரோம மற்ற நிலை வந்தபோது பேன்களின் இருப்பிட வசதி குறைந்து போனதால் சில பேன்கள் தலையில் உள்ள மயிர்களில் மட்டும் வாழத்தொடங்கின. மற்றும் பேன்கள் சில உடம்பு தோலைத் தழுவி யிருக்கும் ஆடைகளில் வாழத்தொடங்கின.

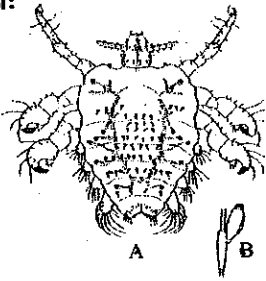
**உடற்பேன்**



- A. பெண்  
B. ஆணின் வயிற்றின் நுனி  
C. ஈர்கள் மயிருடன் ஒட்டப்பட்டுள்ளது.

தலைப்பேனும் உடற்பேனும் உருவிலும் அளவிலும் ஒத்தவை. 1 முதல் 3 மி.மீ வரை வேறுபட்ட நீளங்களிற் காணப்படுபவை. நண்டுப்பேன்கள் இன்னும் மிகச்சிறியவை. அவற்றின் உடல் சதுரவடிவமானது. பார்வைக்கு நண்டு போலக்காட்சி கொடுப்பதால் அவற்றை நண்டுப்பேன் என அழைத்தனர். அவை ஒரே இடத்தில் நீண்டகாலம் அசைவற்றிருக்கும். அவை மனித உடம்பில் மட்டுப்படுத்தப்பட்ட கரகரப்பான மயிர்கள் இருக்கும் அக்குள் பகுதியிலும், குதத்தை சுற்றியுள்ள பகுதியிலும் வாழ்கின்றன. பேன்களின் வாய்ப்பகுதியில் சில உறிஞ்சும் குழலாகவும். மற்றும் சில தோலைத் துளைக்கும் உறுப்பாகவும் பயன்படுகின்றன. பேன்கள் நரைநிறமான, செட்டைகளற்ற பூச்சியினம். அவற்றிற்கு முன்று சோடிக் கால்கள் உண்டு.

நண்டுப்பேன்:



A. பெண்

B. ஈர்கள் மயிருடன் ஒட்டிய நிலை

வாழ்க்கைச் சக்கரம்:

பேன்களின் ஆண் பெண் புணர்ச்சியின் பின்னர் பெண்பேன் இடும் முட்டைகள் ஈர் எனப்படும். மயிரிலோ அல்லது ஆடைகளிலோ ஈர்கள் இறுக்கமாக ஒட்டப்பட்டிருக்கும். முட்டைகள் பொரித்தபின் மூன்று நிலைகளில் குஞ்சுப்பேன் குறையரு மாற்றம்

அடைந்து வளர்ந்த நிறையுடலியாக மாறும். பேனுள்ள மக்களுடனான நெருங்கிய உடம்புத் தொடுகை மூலமும், அவர்கள் உபயோகித்த துணிகள், படுக்கை, கூந்தற்தூரிகை முதலியவற்றை பிறர் உபயோகிப்பதன் மூலமும் பேன்கள் பரவகின்றன. நண்டுப்பேன்கள் மனிதரின் நெருங்கிய தனிப்பட்ட தொடுகைகள் அல்லது பாலியல் உறவுகள் மூலம் பரவுகின்றன. நண்டுப்பேன் உள்ளவர்கள் உபயோகித்த துணி, துவாய், படுக்கை, மலகூட இருக்கைகள் மூலமும் பரவலாம். பேன் தோலைத்துளைத்த பின் குருதியைக் குடிக்கின்றது. பேன் கடிப்பதால் தினவு உண்டாக கடித்த இடத்தில் சொறியவேண்டி உள்ளது. சொறிதலால் புண்கள் உண்டாகி அவற்றில் நோய்க்கிருமிகள் தொற்று கின்றன. தலைப்பேன் தொற்று பெருமளவில் இருந்து அவை கடிப்பதால், சொறிவதன் மூலம் மண்டைத் தோலழற்சி உண்டாகும். பேன்கடி மூலம் தோலில் புகுத்தப்பட்ட உமிழ் நீராலும், கழிக்கப்பட்ட மலத்தினாலும் ஒவ்வாமை உண்டாகலாம். சில வேளைகளில் நீலநிறப் புள்ளிகள், பேன் தொற்றியுள்ள பகுதியில் காணப்படும்.

இது தவிர பேனால் காவப்படும் ஒருவகை தைபசுக் கிருமிகளும் (Typhus), ஒருவகை மீழும் காய்ச்சல் கிருமிகளும் (Relapsing Fever), பேனால் பரவக்கூடும். நண்டுப்பேன்கள் நோய்க் காவிகளாவதில்லை.

• ரிக்கெட்சியா (Rickettsia)

தைபசு நோயை உண்டுபண்ணுவது ரிக்கெட்சியா கிருமிகள் (Rickettsia) நோய்த் தொற்றுள்ளவரின் குருதியை பேன் அருந்தும்போது அதன் உணவுக் கால்வாய்க்குள் கிருமிகள் பிரவேசிக்கின்றன. அங்கு அதன் மேலணிக் கலன்களுள் புகுந்து இனம்பெருகி 4

நாள்களில் கிருமிகள் படுகின்றன லுள்ள க ஊடாகத் நகங் களு நெரிக்கும்

• கருவு  
Bon  
மீளு  
பண்  
(Sp  
reci  
கிரு  
மீளு  
குரு  
சை  
இன  
தொ  
பட்ட  
வெ  
தோ  
தொ

• Tre  
நோ  
போ  
இந்  
சிய  
குறி

தடுப்பு மு  
பேன்

மற்றவ  
சுதந்த

டலியாக நடனான தாடுகையாகித்த தூரிகை யோகிப் புகின்றன. நடுங்கிய அல்லது பரவு எவர்கள் படுக்கை, மூலமும் தள்ளித்த து. பேன் கடித்த உள்ளது. உண்டாகி தொற்று தொற்று அவை மூலம் உண்டாகும். த்தப்பட்ட க்கப்பட்ட உண்டாக நலநிறப் ற்றியுள்ள

வப்பும் நமிகளும் காய்ச்சல்

(Fever), ப்பேன்கள்

நாள்களில் கலங்கள் உடைவதால் கிருமிகள் மலம் மூலம் கழிக்கப் படுகின்றன. பேனின் மலக் கழிவி லுள்ள கிருமிகள் தோல் காயங்கள் ஊடாகத் தொற்றுக்கின்றன. பேனை நகங்களுக்கிடையில் வைத்து நெரிக்கும் பொழுதும் தொற்றலாம்.

- **சுருளுருக்கள் (Spirochetes - Borrelia recurrentis)**  
மீளுங்காய்ச்சலை உண்டு பண்ணும் சுருளுருக்கள் (Spirochetes - Borrelia recurrentis) பொறிலியாகக் கிருமிகள் எனப்படும். மீளுங்காய்ச்சலுள்ள ஒருவரின் குருதியைப் பேன் உறிஞ்சுகையில் கிருமிகள் அதன் இரைப்பையை அடைக்கின்றன. தொற்றுள்ள பேன் நசுக்கப் பட்டதும் அவற்றில் இருந்து வெளியாகும் உடல் நீர், தோற்காயத்தின் ஊடாகத் தொற்றை ஏற்படுத்தும்.

- **Trench fever** என்னும் நோயை முதலாம் உலகப் போர்க் காலத்தில் பேன்கள் இந்நோய்க் காரணியான நிக்கற் சியாவை பரப்பியிருந்தமை குறிப்பிடத்தக்கது.

**தடுப்பு முறை:**

பேன் தொற்றுள்ளவர்களுடனான

தொடர்புகள், தொடுகைகளைத் தவிர்த்தல் வேண்டும். தன்னைத்தான் துப்புரவாக வைத்துக்கொள்வதும் ஆடைகளை அடிக்கடி மாற்றிக் கொள்வதும் பேன்தொற்றைக் கட்டுப் படுத்த உதவும். தொற்றுள்ள துணிகளை 70°C வெப்ப நிலையில் ½ மணிநேரம் வைத்துத் தொற்றை நீக்கலாம். துணிகளிலுள்ள பேன்களை அகற்ற ஸ்திரிக்கை போடுவது ஒரு சுலபமான முறையாகும். தைபசத் தொற்று ஏற்பட்டிருக்கலாமென்ற சந்தேகமிருந்தால் பேனுள்ள உடைகளையும் படுக்கைத் துணிகளையும் கொதிநீரிலோ அல்லது கொதிநீராவியிலோ அமிழ்த்தி நோய்க்காரணியான நிக்கற்சியாக் களைக் கொல்ல வேண்டும். தலைமயிரைக் கட்டையாக வெட்டிக் கொள்வதால் தலைப்பேன் குறையும். பேன் உள்ளவரின் வெந்நீரில் குளித்து ஆடைகளை மாற்றுதல் நன்மை பயக்கும். 10% DDT தூளை ஆடை களின்மேல் தூவி பேன்களைக் கொல்லலாம். ஆனால் இதனால் முட்டைகள் அழிக்கப்படுவதில்லை தலைமயிரை மொட்டையாக வெட்டி னால்தான் முட்டைகள் அகற்றலாம். தலைப்பேன் முட்டைகளை சர்வலி கொண்டு சீவினால் அகற்றலாம். பூச்சிநாசினி கொண்ட சம்பு(Shampoo) வகை உபயோகிக்கலாம். ஆனால் தலை கழுவுமுன் 1 மணித்தியாலம் மருந்து செறியவிட வேண்டும்.

**மற்றவனுடைய சுதந்திரம் ஆரம்பிக்கும் இடத்தில் உன்னுடைய சுதந்திரம் முடிவுகிறது.**

- ஜோர்ஜ் பேனாட் ஷோ.

ன்னுவது (Ricketsia) குருதியை உணவுக் பிரவேசிக் மேலணிக் பெருகி 4

கமஞ்சரி

சுகமஞ்சரி

**விழித்துக்கொள் உனக்கும் தேவையாகலாம்.**  
(கிரத்தானம் பற்றிய சமூக விழிப்புணர்வுக்கு)



இன்றைய குழலில் கணத்திற்குக் கணம் நடந்து கொண்டிருக்கும் எம்மவர் இழப்புக்கள் அத்தனையும் எம் அலட்சியத்தால் வந்த சோகங்களேதான். அதாவது இருப்பதை இல்லையென்று சொல்லும் அறியாமை, மனமிருந்தும் பயம் கொடுக்கும் அதேரியம், எம்மால் கைவிடப்பட்டவர்கள் யார்? இன்று எம் நாட்டில் இரத்தத்திற்காக ஏங்கி இல்லையென்று மடியும் எம்மவர்கள் தான். இதைத்தான் தெற்காசிய அபிவிருத்தி சம்மேளன அறிக்கை (SAARC) “தெற்கில் இறப்பதைவிட வடக்கில் இரத்தமின்றி இறப்பவர்கள் வீதம் அதிகம்” என்று சுட்டிக்காட்டுகின்றது.

ஏன் இந்த அவலம்? இரத்த தானம் பற்றிய சரியான நோக்கு, அதைப் பற்றிய சமூக விழிப்புணர்வுச் செய்திகள் மக்களைப் போய்ச் சென்ற டையவில்லை. எம் தமிழர் இருப்பதை இல்லையென்று சொல்பவர்களா? எனவே கீழ்வரும் ஆக்கத்திலிருந்து எம் இனத்தின் இரத்த தானம்பற்றிய சமூக விழிப்புணர்வு மலர விரும்புகின்றேன்.

**யார் யார் குருதிக்காகத் தவீக்கிறார்கள்?**

- உடலில் உள்ள குருதியில் 40 வீதத்திற்கும் அதிகமான

**கு. அகிலேந்திரன்,**  
நான்காம் வருட மருத்துவ மாணவன்,  
மருத்துவமீடம்,  
யாழ். பல்கலைக்கழகம்.

குருதியை இழக்க நேருடுகிறவர்கள். உதாரணமாக கருச்சிதைவு, சத்திரசிகிச்சை, பிரசவம் (அறுவைப் பிரசவம், சாதாரணபிரசவம்) டெங்குக் காய்ச்சலில் ஏற்படும் உள்ளகக் குருதிப் பெருக்கு போன்றவை. இவற்றுக்கு உடன் குருதியேற்றம் (Immediate blood transfusion) அவசியம்.

- யுத்தம் காரணமாக குருதிப் பெருக்கத்திற்கு ஆளாகியவர்கள். (போறிவெடிகள், அமுக்க வெடிகள், துப்பாக்கிச் சூடுகள், எறிகணை வீச்சுக்களில் சிக்கியவர்கள்)
- வீதி விபத்துக்களில் கடுமையாகக் குருதியை இழந்தவர்கள்.
- கடுமையான குருதிச் சோகை உள்ளவர்கள் (Severe Anemia)
- குருதி உறையாமை (Haemophilia) உள்ளவர்கள்
- கடும் எரிகாயங்களுக்கு உட்பட்டவர்கள்.
- குருதிப் புற்றுநோய் உள்ளவர்கள்.

சற்று சிந்தியுங்கள்! உங்களைப் போன்றவர்கள் இவ்வாறான பிரச்சினைகளில் குருதியின்றி இறப்பதை சகிக்கமுடியுமா?

இவர்களுக்காகவாவது இரத்ததானம் செய்ய முன்வாருங்கள். அண்மைக் காலங்களில் ஏற்படும் பிரசவ இறப்புக்களுக்கு போதியளவு இரத்தம்

இல்லா அமைந்

இன்று நாளை சில உயிரை இரத்த இரத்தத இலங்ங் எந்த தரப்படு திற்கான காட்டின வழங்கப் தாய், உறவின கொடுத்த தத்திற்கு குறைந்த யாவது இதைவி ஒருவரு ஆத்மதி முழுவத நிற்கும்.

**கிரத்த கீடைக்**

- இர யப் பரிடு பட நாட பட இர சரத் தெ
- இல வன் கின் இர இல இர

இல்லாமையும் ஓர் காரணமாக அமைந்துள்ளது.

இன்று நீங்கள் கொடுக்கும் இரத்தம் நாளை பிற்ர் உயிரைக்காப்பதோடு சில வேளைகளில் உங்கள் உயிரையே காக்கவும்சூடும். ஏனெனில் இரத்த வங்கிக்கு தாமாக முன்வந்து இரத்ததானம் செய்யும் ஒருவருக்கு இலங்கையில் எந்தப்பாகத்திலும், எந்த நேரத்திலும் அவருக்குத் தரப்படும் இலவச இரத்ததானத்திற்கான அடையாள அட்டையை காட்டினால் உடனடியாக இரத்தம் வழங்கப்படும். அத்தோடு அவரின் தாய், தகப்பன் போன்ற இரத்த உறவினர்களுக்கும் இச்சலுகை கொடுத்த திகதியிலிருந்து ஒருவருடத்திற்கு மட்டும் நீடிக்கும் என்பதால் குறைந்தது வருடத்திற்கு ஒருமுறையாவது இரத்த தானம் செய்யுங்கள். இதைவிட இரத்த தானம் செய்யும் ஒருவருக்கு ஏற்படும் மன உற்சாகமும் ஆத்மதிருபதியும் அவரின் வாழ்நாள் முழுவதும் இனிமையாக நிலைத்து நிற்கும்.

**இரத்த தானம் செய்யும் ஒருவருக்கு கிடைக்கும் வேறு நன்மைகள்.**

- இரத்த தானத்தின் போது செய்யப்படும் இலவச அருத்துவப் பரிசோதனைகளில் கண்டறியப்படாது மறைந்திருக்கும் பல நாட்பட்ட நோய்கள் கண்டறியப்பட ஏதுவாகின்றன. உதாரணமாக இரத்தஅழுத்தம், குருதிச் சோகை, ஈரல் அழற்சி (Hepatitis - B), HIV தொற்று என்பன.
- இலவசமாக உங்களின் இரத்த வகை தெரிந்து கொள்ளப்படுகின்றது. இதனால் அவசரமாக இரத்தம் தேவைப்படும்போது இலகுவாக உங்களுக்குக் கான இரத்த வகையைப் பெற்றுக்

கொள்ளலாம்.

- இரத்தம் உருவாகும் என்பு மச்சைகள் புதிய வேகத்துடன் குருதியை உருவாக்குகின்றன.
- குருதியில் உள்ள கொலஸ்திரோல் அளவு குறைக்கப்படுகின்றது.

- வைத்தியசாலை ஊழியர்களுக்கு நீங்கள் அறிமுகமாவதால் எதிர்கால வைத்திய சேவைகள் இலகுவாக பெற்றுக் கொள்ள முடியும்.

**இரத்ததானம் செய்ய என்ன செய்யவேண்டும்?**

- நேரடியாக யாழ் போதனா வைத்தியசாலைக்கோ அல்லது உங்களுக்கு அருகிலுள்ள வைத்தியசாலைக்கோ சென்று அங்கிருந்து இரத்த வங்கிப் பொறுப்பதிகாரியிடமோ அல்லது மருத்துவ மாணவர்களிடமோ உங்களின் விருப்பத்தைத் தெரிவித்தால் அவர்கள் அதற்கான வழிளைச் சொல்லித் தருவார்கள்.

- உங்களில் ஓர் குழுவாக 15இற்கு மேற்பட்டவர்கள் இரத்த தானம் செய்ய விரும்புகின்றீர்கள் எனில் உங்களில் ஒருவர் இரத்த தானம் செய்யும் நேரத்தையும் இடத்தையும் யாழ் இரத்த வங்கிப் பொறுப்பதிகாரியிடம் அறியத்தருவீராயின் அவர்கள் நேரடியாக உங்கள் இடத்திற்கு வந்து இரத்த தானத்தைப் பெற்றுக்கொள்வார்கள்.

- வருடா வருடம் அல்லது 3 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை என்று தொடர்ச்சியாக இரத்த தானம் செய்யும் எத்தனையோ மனிதர்கள் நம் மிடையே இருக்கிறார்கள். அவர்களில்

பலர் தங்களது பிறந்த தினத்தின் போதும் தங்கள் நெருங்கிய உறவினர்களின் பிறந்த தினங்களின்போதும் வேறுபல நினைவு தினங்களின் போதும் இரத்த தானம் செய்வது போற்றப்படக் கூடியது. ஏன் நீங்களும் இதில் ஒருவராக மாறி எம் இனத்தின் ஒவ்வொரு பெறுமதிவாய்ந்த உயிர்களையும் காப்பாற்ற முன்வரக்கூடாது?

**இரத்ததானம் செய்ய நீங்கள் தெரிவு செய்யக்கூடிய சந்தர்ப்பங்கள்.**

- வருடாந்த நிகழ்வுகள்
  - பிறந்ததினம்
  - மறைந்தவர்களின் ஞாபகார்த்த தினம்
  - விஷேட ஆண்டு நிறைவு விழாக்கள்
  - சமய அனுட்டானங்களின் பின்
- சமூக சேவைகளுக்காக
- பத்திரிகை விளம்பரங்களில், வானொலி மூலமாக இரத்தம் தேவையென இரத்த வங்கி அறிவிக்கும் போது.
- அரசியல் நிகழ்வின் போது
- மனதில் ஏதாவது நல்ல செய்ய வேண்டும் என்ற எண்ணம் வரும்போது.

பலருக்கு மனமிருந்ததுங் கூட இரத்த தானம் பற்றிய பயம், அறியாமை மூடநம்பிக்கைகள் அவர்களை செயலற்றவர்களாக ஆக்கிவிடுகின்றன. அவற்றில் சில:-

**பொய்:** இரத்த தானம் செய்யும் போது பெரும் வேதனையாக இருக்கும் அல்லது இரத்த தானத்திற்கு பிறகு வழமையானது போல் செயற்பட முடியாது ஆற்றல் குறைந்துவிடும்.

**உண்மை:** இரத்த தானத்தின்போது எவ்வித வேதனைகளும் ஏற்படுவ

தில்லை. இதை உறுதிப்படுத்த இரத்த வங்கிக்கு ஒருமுறை சென்று இரத்த தானம் செய்யும் ஒருவரைப் பார்வையிடுங்கள். பின்பு உண்மையை உணர்ந்து கொள்வீர்கள். அத்துடன் நீங்கள் கொடுத்தாலும் கொடுக்காது விட்டாலும் உங்கள் இரத்தக் கூறுகள் குறிப்பிட்ட காலத்தின் பின் அழிவடைந்து பின்பு துடிப்பிக்கப்படும். இதனால் இரத்த தானம் செய்த பின் உடலின் வழமையாக நடைபெறும் புதிப்பிக்கப்படும் செயற்பாடுகள் விரைவாக நடைபெற்று புதிய இரத்தம் உடலிற்கு உடனே கிடைத்துவிடுகின்றது. இதற்காக மேலதிக உணவு வகைகள் எதுவும் சாப்பிடத் தேவையில்லை. வழமையான உணவே போதுமானது.

**பொய்:** இரத்த தானம் கொடுக்கும் போது தொற்றுநோய்கள் தொற்றிவிடும், பாவித்த ஊசிகளையே பாவிக்கிறார்கள்.

**உண்மை:** இரத்த தானம் செய்யும் ஒவ்வொருவருக்கும் பாவிக்கப்படும் ஊசி முதலானவை தொற்று நீக்கப்பட்ட (Sterile Pack) தொகுதியிலிருந்தே பிரித்தெடுக்கப்பட்டுப் பயன்படுகின்றன.

**இரத்த தானம் செய்ய இருக்க வேண்டிய தகைமைகள்:**

- நிறை 45 - 55 kg இற்கும் மேற்பட்டவராக இருக்க வேண்டும். 45kg எனில் 250ml இரத்தமும், 55kg இற்கு மேற்பட்டவர் எனில் 500ml இரத்தமும் கொடுக்கத் தகுதியுடையவராகும்.
- வயது 18 - 60 ர்கு உட்பட்டவராக இருத்தல் வேண்டும்.
- அவரின் குருதி நிறப்பொருளின் அளவு (Hemoglobin) ஆண்

எனில் அல்ல எனில் அல்ல இருக்க

- தாய்ப்
- இரத்த
- பரிசே
- வழங்
- கணி
- செய்

**இரத்த விபரங்களை யவர்கள்:**

- இரத்த
- வைத
- தாதிச
- பரிசே
- குடும்
- தர்கள்
- மருத்
- உத்த

**இலங்கை ஓர் ஆய்வு**

இலங்கை பிராந்திய 8ம் திகத நாளாக இலங்கை 1950களி ஆரம்பிக்க ஆண்டு தானம் 1980ல் இரத்த த (Mobile ஆரம்பிக்க இலங்கை



எனில் 100ml குருதியில் 12g அல்லது அதற்கு மேலும், பெண் எனில் 100ml குருதியில் 11g அல்லது அதற்கு மேலும் இருக்க வேண்டும்.

- தாய்ப்பால் ஊட்டும் தாய்மார்களுக்கு இரத்த தானம் செய்யக் கூடாது.
- இரத்த வங்கி வைத்திய பரிசோதனைகளில் குருதி வழங்கத் தகுதியற்றவர்களான கண்பிடிப்படுபவர் இரத்த தானம் செய்யப் பலாது.

**இரத்த தானம் பற்றி மேலதிக விபரங்களுக்கு அலுவலக வேண்டியவர்கள்:**

- இரத்த வங்கி ஊழியர்கள்
- வைத்தியர்கள், மருத்துவ நாதிகள், பொது சுகாதார பரிசோதகர் (P.H.I) அல்லது குடும்பநல உத்தியோகத்தர்கள் (FHO)
- மருத்துவப் பீட மாணவர்கள், உத்தியோகத்தர்கள்.

**கிலங்கையில் இரத்த தானம் பற்றி ஓர் ஆய்வு:**

இலங்கை உட்பட தெற்காசிய பிராந்திய நாடுகள் (SAARC) ஏப்ரல் 8ம் திகதி இரத்த தானத்திற்கான நாளாக பிரகடனப்படுத்தியுள்ளது. இலங்கையில் இரத்தமேற்றும் முறை 1950களில் முதன் முதலில் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. பின்பு 1968ம் ஆண்டு முதற்தடவையாக இரத்த தானம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. 1980ல் முதன்முதலாக நடமாடும் இரத்த தானம் பெறும் நிலையம் (Mobile Blood donation centre) ஆரம்பிக்கப்பட்டது. 2000ம் ஆண்டில் இலங்கையில் பெறப்பட்ட இரத்த

தானங்கள் 105,639 இதில் 6.8 வீதத்தினரே வடக்கு கிழக்கில் இரத்த தானம் செய்தவர்களாவர்.

**இரத்த தானம் பற்றிய கல்விசார் விபரங்கள்:**

**குருதியின் தொழில்கள்.**

- உடற் கலங்களுக்குத் தேவையான போசனைகளை வழங்கவும் கழிவு அகற்றலும்.
- சுவாசத் தொகுதியிலிருந்து O<sub>2</sub> ஐ உடற் கலங்களுக்கு காவிச் செல்லுவதும் CO<sub>2</sub> வை உடற் கலங்களிலிருந்து அகற்றுவதும்.
- உடலின் வெப்பச் சமநிலையைப் பேணுதல்.
- உடல் ஒமோன்களை தேவையான பகுதிகளுக்கு கொண்டு செல்லல்.
- நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை வழங்குதல்.

**ஏன் குருதி மாற்றம் ஒரு நோயாளிக்கு அவசியம்?**

சடுதியாக குருதியின் ஒரு பகுதி (1200ml) இழக்கப்படுதல் என்றால் மேற் குறிப்பிட்ட தொழில்களை செய்வதற்குத் தேவையான குருதியின் அளவு குறைந்துவிடுகின்றது. இதனால் ஏற்படும் பாதிப்பால் முக்கிய உடல் அங்கங்களான மூளை, இதயம், சரல் போன்றவை நிரந்தரமாக இறந்து போவதை தவிர்ப்பதற்காகவே குருதி மாற்றீடு (blood Transfusion) அவசியமாகின்றது.

**குருதியின் வகைகள் எவ்வாறு குருதி மாற்றத்தை பாதிக்கின்றன.**

குருதியிலுள்ள செங்குழியங்களிலுள்ள புரதக் கூறுகளின் அடிப்படையிலும், திரவவிழையத்தில் (Plasma)

உள்ள புரத கூறுகளின் அடிப்படையிலும் குருதி பெரும் பகுதிகளாக பிரிக்கப்படுகின்றது. A, B, AB, O இவற்றில் மாற்றீடு செய்யும் போது கிழ்வருமாறு குருதிப் பொருத்தம் செய்யப்படுகின்றது:

குருதி வழங்குபவர்	குருதி பெறுபவர்			
	A	B	AB	O
A	✓	×	✓	×
B	×	✓	✓	×
AB	×	×	✓	×
O	✓	✓	✓	✓

- ✓ - பரிமாற்றம் செய்யலாம்
- ×

இதில் O குருதி உள்ளவர் 4 வகைக் குருதி உள்ளவருக்கும் குருதியை வழங்கக்கூடியதாக இருப்பதால் "பொது வழங்கி" எனவும் AB குருதி உள்ளவர் 4 வகைக் குருதி உள்ளவரிடமிருந்தும் குருதியைப் பெறக்கூடியதாக உள்ளதால் "பொது வாங்கி" எனவும் அழைக்கப்படுவர்.

இதைவிட செங்குழியங்களில் புரதம் D எனும் கூறு இருப்பின் அதனை Rh<sup>+</sup> எனவும் இல்லாதிருப்பின் Rh<sup>-</sup> குருதி உடையவர் எனவும் அழைக்கப்படுகின்றனர். Rh<sup>+</sup> குருதி உள்ளவர் Rh<sup>+</sup> குருதி உள்ளவருக்கு மட்டுமே குருதியை வழங்கலாம். Rh<sup>-</sup> குருதி உள்ளவர் Rh<sup>+</sup> குருதி உள்ளவருக்கும் Rh<sup>-</sup> குருதியுள்ளவருக்கும் வழங்கலாம்.

**குருதிச் சேமிப்பு**

குருதியை 2 - 6°C இல் 35 நாட்களுக்கு

சேமிக்க முடியும். குருதி திரவவிழையத்தை தன்மையே பிரித்தெடுத்து உறை நிலையில் (Deep frozen) ஒரு வருடத்திற்குமேல் சேமிப்பாக வைத்திருக்க முடியும். குருதி சேமிக்கும்போது சோடியம் சித்திரேற்று வகைகள் குருதிச் சேமிப்புப்பையினுள் குருதி உறையாமல் தடுப்பதற்கு இடப்படுகின்றன.

**குருதி மாற்றீட்டு வழிகள்:**

- நாளங்கள் மூலமாக (Intra Venous)
- நாடிகள் மூலமாக (Intra Arterial)
- என்பு மச்சைகள் ஊடாக (Bone marrow transfusion)
- வயிற்றறை குழியினூடாக (Intra peritoneal)

**குருதி மூலமாக பரவும் நோய்கள்:**

- மலேரியா (Malaria)
- ஈரல் அழற்சி (Hepatitis B)
- சிபிலிசு (Syphilis)
- எயிட்ஸ் (AIDS)
- வேறு பல வைரஸ் நோய்கள்.

குருதியை காசிற்காக விற்போர் அவர்களின் இலாபம் குருதி தமக்குள்ள நோய்களை மறைத்து இரத்த தானம் செய்வதால் இவ்வகையான நோய்கள் பரவ சாத்தியமாகின்றது. எனவே இவ்வகையான நோய்கள் பரவுவதைத் தடுப்பதற்கு சுகதேகியான நீங்கள் இரத்த தானம் செய்ய முன்வருவதே ஒரேவழி ஆகும்.

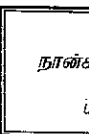
தற்போதைய சூழலில் இரத்த தானம் மிக அவசியமாக இருப்பதனால் சமய சந்தர்ப்பங்கள் பாராது இன்றே இரத்த தானம்செய்ய முன்வருவீர்களாக.....

"நம்ம தலை கங்கும்  
இரத்த தானம் உயர் கங்கும்"



இலாப சமூக செயற்கை இயங்கி நண்பன் சங்கத்தை need கொண்டு முதலாம் நிறுவனம் தாவது யைத் மானது வைத்திய அவயவத் செயற்கை படுபவர் வழங்கு சேவை

தற்போது கப்பட்ட குடாநாடு பெயர்வு போதாத போது மி புக்கள் பாய்ச்சு மறைந்தி பற்றிய தரப்பின



## யாழ்ப்பாணம் ஜெய்ப்பூர் செயற்கைக்கால் தொழிற்சாலையும் அதன் செயற்பாடுகளும்.



“They shall not suffer”-  
‘அவர்கள் வருந்தக் கூடாது.’ என்ற உயரிய கோட்பாட்டுடன் சமய, அரசியல் வரையறைகளுக்கு அப்பாற்பட்டு,

இலாப நோக்கமற்று இயங்குகின்ற ஒரு சமூக நிறுவனமாக ஜெய்ப்பூர் செயற்கைக்கால் தொழிற்சாலை இயங்கிவருகின்றது. கொழும்பு நண்பன் தேவையில் உதவும்

சங்கத்தைத் (Colombo Friend in need society) தாய்ச்சங்கமாகக் கொண்டு 1987ம் ஆண்டு ஜூலை மாதம் முதலாம் திகதி ஆரம்பிக்கப்பட்ட இந் நிறுவனமானது தற்போது பதினைந்து வருடமாகத் தனது சேவையைத் தொடர்கிறது. இந் நிறுவனமானது மருத்துவ காரணங்களுக்காக வைத்தியசாலையில் அகற்றப்பட்ட அவயவத்திற்கு இணையான ஒரு செயற்கை அவயவத்தைத் தேவைப்படுபவர் எவராயிருப்பினும் அவருக்கு வழங்குவதில் பாரபட்சமற்ற சேவையை வழங்கிவருகிறது.

தற்போது மிதி வெடிகள் விதைக்கப்பட்ட ஒரு விளைநிலமாகவே யாழ்ப்பாணம் விளங்குகின்றது. இடப்பெயர்வுகள் தந்த சோகங்கள் போதாதது போல மீள்குடியமர்வுகளின் போது மிதிவெடிகளால் ஏற்படும் பாதிப்புக்கள் வெந்த புண்ணில் வேலைப்பாய்ச்சுவதாக அமைகின்றன. மறைந்திருக்கும் மிதிவெடி அபாயம் பற்றிய விழிப்புணர்வு பல்வேறு தரப்பினராலும் மக்களிடையே

### செல்வி க. பிருந்தீகா

நான்காம் வருட மருத்துவ மாணவி,  
மருத்துவ பீடம்  
யாழ்ப்பாண பல்கலைக்கழகம்.

உண்டப்பட்டு வருகின்ற போதிலும், நாள் தோறும் மிதிவெடிகளுக்கு இரையாகி அங்கவீனர்களாவோரின் தொகை குறைந்தபாடில்லை. இத்தகையோர் சமூகத்திற்கு ஒரு சமையாக ஆகிவிடாமல் அவர்களுடைய ஆளுமைமிக்க, தொழிற்படும் மனிதராகும் முயற்சியில் மிகமிக முக்கிய பணியாற்றிவருகின்றது ஜெய்ப்பூர் நிறுவனம்.

கொழும்பு நண்பன் தேவையில் உதவும் சங்கமானது 1985ம் ஆண்டு இலங்கையில் செயற்கைக்கால் தொழிற்சாலையை ஆரம்பித்த போதிலும், யாழ்ப்பாணத்தில் ஜெய்ப்பூர் நிறுவனம் ஆரம்பிக்கப்பட்டமை தனியான வரலாறு ஒன்றைக் கொண்டுள்ளது. என்பதுகளின் நடுப்பகுதியில் இலங்கையில் இன வேறுபாடுகள் மோசமான நிலையை அடைந்தன. வடக்கு கிழக்குப் பகுதியானது கொடிய உள்ளாட்டுப் போரில் முழுகடிக்கப்பட்டது. போரின் தீவிரம் அதிகரிக்க அதிகரிக்க பல்வேறு காரணிகளால் அவயவம் இழப்போர் தொகையும் அதிகரிக்கத் தொடங்கியது. இக்காலப் பகுதியில் துடிப்புடன் செயலாற்றி வந்த அன்னையர் முன்னணியானது செயற்கைக்கால் பொருத்துவதற்காகக் கொழும்பு செல்வோர் முகங்கொடுக்க வேண்டியிருந்த பல்வேறு பிரச்சினைகளை உணர்ந்து கொழும்பு நண்பன் தேவையில் உதவும் சங்கத்துடன் பலமுறை பேச்சுவார்த்தை நடத்தியது. இதன் பயனாக ஜெய்ப்பூர் செயற்கைக்கால் தொழிற்சாலையின் யாழ்ப்பாணம் தோற்றம் பெற்றது.

ஆரம்பத்தில் ‘நொராட்’ எனப்படும் நொர்வே நாட்டு அமைப்பு அன்பளிப்பாக வழங்கிய ரூபா 250,000

ஐக் கொண்டு உபகரணங்கள், மூலப் பொருட்கள் பெறப்பட்டு ஜெய்ப்பூர் நிறுவனம் தனது செயற்பாடுகளை ஆரம்பித்தது. 1987ம் ஆண்டில் தனியே ஒரு செயற்கைக் கால் பொருத்தும் நிலையமாக ஆரம்பிக்கப்பட்ட இந்நிறுவனமானது தற்போது பல்வேறு விதமான சேவைகளை வழங்குவதன் மூலம் முற்றுமுழுதான ஒரு புனர்வாழ்வு நிலையமாகப் பரிணமித்து நிற்கிறது. முன்னர், பழைய பூங்கா வீதி, யாழ்ப்பாணம் என்ற முகவரியில் இயங்கிவந்த இந்நிறுவனமானது தற்போது இணுவில் வைத்திய சாலையில் தற்காலிகமாக இயங்கி வருகிறது.

### இந்நிறுவனத்தின் செயற்பாடுகள் பின்வருமாறு:

- செயற்கை அவயவம் பொருத்துதல் (கை, கால்)

செயற்கை அவயவங்களுக்கான உற்பத்திச் செலவு கீழே உள்ள அட்டவணையில் காட்டப்பட்டுள்ள வாய் இருந்த போதிலும் இவை முற்றிலும் இலவசமாகவே பொருத்தப்படுகின்றது. 1987ம் ஆண்டு தொடக்கம் 2001ம் ஆண்டு ஒக்ரோபர் மாதம் வரை ஜெய்ப்பூர் தொழில்நுட்பம் மூலம் பொலிபிரொபைன் (Polypropylene) தொழில் நுட்பமூலமும் 2390 செயற்கைக் கால்களும் 131 செயற்கைக் கைகளும் பொருத்தப்பட்டுள்ளன. சராசரி மாதமொன்றுக்கு 25 செயற்கைக் கால்களும் 2 செயற்கைக் கைகளும் பொருத்தப்படுகின்றன.

- செயற்கை அவயவம் பொருத்த வருபவர்களுக்கான இலவச உணவு வசதியும் தங்குமீட வசதியும் வழங்குதல்.

செயற்கை அவயவத்திற்கான அளவு எடுத்துதல், பொருத்துதல், நடைப்பயிற்சி என்பவற்றுக்காக செயற்கை அவயவம் பொருத்த வருபவர் 5 - 7 நாட்கள் தங்க வேண்டியிருப்பதால் இச்சேவை வழங்கப்படுகிறது.

- பழுதடைந்த செயற்கை அவயவம் திருத்திக்கொடுத்தல் அல்லது புதிய அவயவம் வழங்குதல்.

- பொலிபிரொபைலீனாலான செயற்கை அவயவம் பொருத்துதல்:

1999ம் ஆண்டின் முற்பகுதியிலிருந்து சர்வதேச செஞ்சிலுவைச் சங்கத்தின் பொலிபிரொபைலீன் தொழில்நுட்ப நிபுணர் ஒருவரின் பயிற்சி நெறி, மேற்பார்வை என்பவற்றின் கீழ் இத் தொழிற்சாலையின் தொழில் நுட்பவியலாளரினால் இது பொருத்தப்படுகின்றது.

- அவயவம் கிறந்தோருக்கு உதவித் தொகை வழங்குதல்:-

பாடசாலை மாணவர்களாயின் அவர்களின் கல்விச் செயற்பாடுகளை ஊக்குவிப்பதற்காக மாதாந்தம் ரூபா 250 வழங்கப்படுகின்றது. ஏனையோர் யாதேனும் தொழில் ஒன்றைத் தொடங்குவதற்காக உதவு முகமாக வட்டி இல்லாக கடன் வழங்கப்படுகின்றது.

- இலவச இயன் மருத்துவ சேவை:-

1994ம் ஆண்டு இயன் மருத்துவ அலகு ஆரம்பிக்கப்பட்டு பயிற்சி பெற்ற இரு பயிற்சியாளர்கள், பல்வேறு உபகரண வசதிகள் என்பவற்றுடன் இயங்கி

திற்கான  
நத்துதல்,  
றுக்காக  
பொருத்த  
ள் தங்க  
ச்சேவை

அவயவம்  
அல்லது  
.

முற்பகுதி  
செஞ்சிலு  
லிபுரொப்  
நிபுணர்  
சி.நெறி,  
ின் கீழ்  
தொழில்  
இது

உதவித்

களாயின்  
ச்செயற்  
பதற்காக  
வழங்கப்  
னயோர்  
ஒன்றைத்  
உதவு  
க்கடன்

ருத்துவ

மருத்துவ  
பயிற்சி  
பாளர்கள்,  
வசதிகள்  
இயங்கி

கமஞ்சரி

வருகின்றது. அவயவம் இழந்  
தோருக்கும், போலியோவால்  
பாதிக்கப்பட்டோருக்கும் இது  
சேவைகளை வழங்கிவருகின்றது.  
யாழ் போதனா வைத்திய  
சாலையின் சத்திர சிகிச்சை  
நிபுணர் தயாளன் அம்பலவாணர்  
மாதமொருமுறை இங்கு வந்து  
விஷேட ஆலோசனைகளையும்  
வழங்குகிறார்.

- போலியோவால் பாதிக்கப்பட்ட  
சிறுவர்களுக்கும், பிறப்பிலேயே  
குறைபாடுடைய சிறுவருக்கும்  
Caliper நடக்க உதவும்  
உபகரணம் இலவசமாக  
வழங்கப்படுகிறது. வலுவழிந்  
தோரின் பல்வேறு தேவைக  
ளுக்கும் ஏற்றவாறான முச்சக்கர  
வண்டிகள், சக்கர நாற்காலிகள்,  
தடைதாங்கி, நடை உதவுகருவி,  
என்பன வடிவமைக்கப்பட்டு  
வழங்கப்படுகின்றது. இவை  
உற்பத்திச் செலவு கட்டணமாக  
அறவிடப்பட்டு வழங்கப்படு  
கின்றன. பல்வேறு அமைப்  
புக்கள் இவற்றைக் கொள்வனவு  
செய்து வலுவழிந் தோருக்கு  
வழங்குகின்றன.

- சமனற்ற உயரமுடைய கால்  
களை உடையவர்களுக்  
கான விஷேட பாதணிகள்,  
நரம்புக்கோளாறு காரணமாக  
நடக்கும் போது முற்புற பாதம்  
உயர்ந்த முடியாதவர்களுக்கான  
பட்டி (Foot drop belt) சலரோக  
நோயாளிகளுக்கான விஷேட  
பாதணிகள் கழுத்து என்பு

முறிவேற்பட்டவர்களுக்கான  
கழுத்துப்பட்டி (Cervical Collar),  
நெஞ்சு நாரிப்பகுதியில்  
குறைபாடுடையோருக்கான Body  
Jacket, Lumala corset போன்  
றவை தேவையானவர்களுக்கு  
கட்டணம் அறவிடப்பட்டு  
வழங்கப்படுகின்றது.

- கை ஊன்றுகோல் (Arm  
crutches), முனங்கை ஊன்று  
கால் (Elbow crutches), மடிக்கக்  
கூடிய ஊன்றுகோல் (Folding  
crutches), உடற்பயிற்சிக்கான  
சக்கர வண்டிகள், வெள்ளைப்  
பிரம்பு என்பனவும் கட்டணத்  
துடன் வழங்கப்படுகின்றன.

இவ்வாறு பல்வேறு விதமான  
செயற்பாடுகளை இலவசமாகவும்,  
இயன்றளவு மிகக்குறைந்த செலவு  
டனும் வழங்கி வரும் இந்நிறுவன  
மானது பெரும்பாலும் அவயவம்  
இழந்தோருக்கும் பிறப்பிலேயே  
குறைபாடு உள்ளோருக்கும் ஒரு  
புனர்வாழ்வு நிலையமாக, ஒரு  
வழிகாட்டியாக, சிறந்த ஒரு  
தேவையில் உதவும் நண்பனாக  
மிளிர்கிறது என்றால் மிகையாகாது.  
இந்நிறுவனத்தின் சேவைகள் மென்  
மேலும் வளர்ச்சியடைந்து குடா  
நாட்டின் ஏனைய இடங்களுக்கும்  
விஸ்தரிக்கப்படவேண்டும், அதிக  
எண்ணிக்கையானோர் பயனடைய  
வேண்டும், என்பதே அனைவரினதும்  
விருப்பமாகும். இந்நிலையம் மேலும்  
சிறப்புடன் இயங்க நம்மவரின்  
உதவியும் கிடைக்கவேண்டும்.

#### அட்டவணை

#### செயற்கை அவயவம்

முழங்கைக்கு மேலான செயற்கைக் கை	11,750/-
முழங்கைக்கு கீழான செயற்கைக் கை	8,880/-
முழங்காலுக்கு மேலான செயற்கைக் கால்	11,300/-
முழங்காலுக்கு கீழான செயற்கைக் கால்	6,875/-

#### உற்பத்திச் செலவு (ஆண்டு 2001ல்)

ககமஞ்சரி

**உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு**



சுகாதார சேவையாளரின் நலன் கருதி உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு அட்டவணைகள், தொடர்ந்து சுகமஞ்சரி மலர்களில் வெளியிடுவதற்கு ஒழுங்குகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

தமிழ் மக்கள் பாவிக்கும் உணவுப் பொருள்கள் பற்றிய விபரங்கள் இதில் கூடுதலாக சேர்க்கப்பட்டுள்ளன.

போசாக்கு பற்றி சுகாதாரக் கல்வி அளிப்பதற்கு இது உதவும் என்று நம்புகிறோம். பின்னர், இவற்றை புத்தக வடிவில் வெளியிட இருப்பதால், உங்கள் கருத்துக்களையும் விமர்சனங்களையும் வரவேற்கின்றோம். உங்கள் கருத்துக்கள் முழுமையான ஒரு வெளியீட்டை சமூகத்திற்கு அளிப்பதற்கு உதவியாக இருக்கும்.

- ஆசிரியர்.

**உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு அட்டவணைகள் பற்றிய குறிப்புகள்:**

- அட்டவணைகளில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஆக்கக் கூறுகளின் அளவுகள் உணவுப்பொருள்களின் உண்ணக் கூடிய பகுதிக்கே பொருந்தும். எனவே தேவைப்படும் திருத்தங்களைச் செய்த பின்பே "முழு" உணவுப் பொருளுக்கும் பாவிக்கலாம். அட்டவணையின் இறுதியில் "முழு" உணவுப் பொருளாக வாங்கும்போது அதில் உண்ண முடியாத பகுதியாக எஞ்சும் "கழிவு" வீதத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.
- அண்ணளவான நைதரசன் கொள்ளளவு அளவிடப்பட்டே உணவுப் பொருளின் புரதக் கொள்வனவு கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. எல்லா உணவுப் பொருள்களுக்கும் மாற்றீட்டு அலகாக 6.25 பாவிக்கப் பட்டுள்ளது.

- குறிப்பிட்டளவு காபோவைதரேற்ற கொள்ளளவு, ஈரலிப்பு, புரதம், கொழுப்பு, நார், சாம்பல் என்பவற்றினை கணக்கிடப்பட்ட பின்பெறப்பட்ட ஒரு பெறுமதியாகும்.
- உணவுப் பொருட்களின் சக்திக் கொள்வனவு, காபோவைதரேற்று, புரதம், கொழுப்பு என்பவற்றின் கொள்ளளவுகளில் இருந்து கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. ஒரு கிராமுக்கு முறையே 4,4,9 கிலோ கலோரி சக்தி வெளிப்பாடு காபோவைதரேற்று, புரதம், கொழுப்பு என்பவற்றிற்கு இருக்கும் என எடுத்துக்கொள்ளப்படுகின்றது.
- முன்னரே உருவாக்கப்பட்ட விற்றயின் ஏ. விலங்குணவுப் பொருள்களிலேயே காணப்படுகின்றது. அதன் கொள்ளளவு குறிப்பிட்ட அளவு "மைக்கிரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல்" (Micrograms of retinol) ஆகக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. தாவர உணவின் கரோட்டின்கள் (விற்றயின் ஏ முன்னோடி)

வைத்திய கலாநிதி  
**ந. சீவராஜா**  
 மலையரசி சீவராஜா  
 மருத்துவபீடம்,  
 பாடம். பல்கலைக்கழகம்.

கெ  
 கிரா  
 பட்டு  
 உத  
 உரு  
 கரே  
 இர  
 என்  
 கொ

பின்வரு  
 தில் கெ

சர்வதேச  
 விற்றயின்  
 ரெட்டினோ  
 சர்வதேச  
 விற்றயின்  
 கரோட்டின

● தரப்  
 போ  
 பாவ  
 ஆக்  
 களு  
 ளவ  
 (அடி

சுகம  
 அனுவ

ஆனா  
 பெற  
 கொ

பிரகர்  
 கேட்

கொள்ளளவு மைக்கிரோ கிராம்களில் (mcg) குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. சில உணவுகள் உதாரணமாக முட்டை முன்பே உருவாக்கப்பட்ட விற்றமின் ஏ, கரோட்டின் (முன்னோடி) ஆகிய இரண்டையும் கொண்டுள்ளன என்பதை கவனத்தில் கொள்ளவும்.

**பின்வரும் தொடர்புகளை கவனத்தில் கொள்ளவும்:**

சர்வதேச அலகு (I.U)

விற்றமின் ஏ = 0.3 மைக்ரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல்.

சர்வதேச அலகு (I.U)

விற்றமின் ஏ = 6.6 மைக்ரோ கிராம்கள் கரோட்டின்

- தரப்பட்ட உணவுப்பொருளின் போசனைக் கொள்ளளவுக்கும், பாவனையில் உள்ள உணவின் ஆக்கக் கூறு அட்டவணைகளுக்கும் இடையே கொள்ளளவில் வித்தியாசங்கள் (அநேகமாக சிறிதளவு) இருக்கக்

கூடும். இவை இனங்களுக்கிடையே வேறுபாடுகள். மண், காலநிலை வேறுபாடுகள் கணிப்பீட்டு முறைகளிலான வேறுபாடுகள் என்பவற்றால் ஏற்படுகின்றன.

அட்டவணையில் பாவிக்கப்படும் பின்வரும் குறிப்பீடு முறைகளை அவதானிக்கவும்.

- ஒரு உணவுக்கூறு இல்லாவிடில் அல்லது மிகக் குறைந்த அளவில் மட்டும் காணப்படும்போது பூச்சியத்தினால் (0) குறிக்கப்படுகின்றது.
- இரண்டு குற்றங்கள் (..) குறிப்பிடப்பட்ட தரவு இல்லாமல் இருப்பதைக் குறிக்கின்றது.
- எழுதப்படாத இடம் பொருத்தமற்ற இடங்களில் விடப்படுகின்றது. உதாரணமாக: தாவர உணவில் முன்னரே உருவாக்கப்பட்ட விற்றமின் ஏயின் அளவு.

**சுகமஞ்சரியில் வெளியாகும் கட்டுரைகளைப் பிரசுரிப்பதற்கு எமது அனுமதி தேவையில்லை.**

**ஆனால் பிரசுரிக்கும் பொழுது, 'சுகமஞ்சரி'யில் இருந்து பெறப்பட்டது என்பதைக் குறிப்பிடும்படி கேட்டுக் கொள்கின்றோம்.**

**பிரசுரிப்பின் பிரதி ஒன்றையும் எமக்கு அனுப்பி வைக்கும்படி கேட்டுக்கொள்கின்றோம்.**

- ஆசிரியர் -

முக்கூறுகள், கனிப்புக்கள், வற்றல்கள் (அண்மை அளவுகள்) 100சதம் உண்க்கூடிய பகுதியின் பெறுமானங்கள்  
 12. விதைகளும் எண்ணெய் வத்துக்களும்

குறியீடு	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
உணவுப்பொருட்களின் பெயர்	பூட்டுக்காய்	பூட்டுக்காய்	பூட்டுக்காய்	பூட்டுக்காய்	பூட்டுக்காய்	பூட்டுக்காய்	பூட்டுக்காய்	பூட்டுக்காய்	பூட்டுக்காய்	பூட்டுக்காய்	பூட்டுக்காய்	பூட்டுக்காய்	பூட்டுக்காய்	பூட்டுக்காய்	பூட்டுக்காய்	பூட்டுக்காய்
1201	4.5	687	15.6	64.5	11.0	100	380	4.8		6	450	400	1.0	0	..	55
1202	94.4	22	0.2	0.4	4.5	24	18	0.3		0	0	0	0.0	3	..	0
1203	20.2	434	15.1	29.0	34.0	66	320	6.7		280	880	550	0.8	12	..	32
1204	5.3	563	18.3	43.3	25.0	1450	570	10.5		60	1010	340	4.4	0	..	0
1205	8.5	541	20.0	39.7	23.8	490	700	17.9		162	650	260	4.0	0	..	..
1206	4.0	568	18.4	46.3	28.7	28	462	3.6		5	250	340	2.4	1	..	70
1207	13.4	543	18.3	49.3	16.4	32	411	3.9		..	360	340	1.4	0	..	..
1208	5.5	356	13.5	25.6	17.9	236	823	..		..	..	..	..	..	..	..
1209	5.5	620	19.8	52.1	17.9	280	670	5.0		0	860	200	4.5	1	..	48
1210	84.6	57	3.9	0.7	8.8	4.9	151	..		..	..	..	..	..	..	..

மஞ்சரி	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
குறியீடு																







**ஆசிரியர் பதில்கள்**

**கேள் வி:-** 'Ovran' குளிசையை கர்ப்பமாகாத இளம்பெண்கள் எடுத்தல் கர்ப்பப்பை சம்பந்தமான நோய்கள் ஏற்பட்டு மலட்டுத் தன்மை ஏற்படும் என்றகருத்து சிலரிடையே நிலவுகின்றது. இது சரியா?

எஸ். துஷ்யந்தி  
யாழ்ப்பாணம்.

**பதில்:-** 'Ovran' குளிசையில் கனியுப்புக்களும் விற்றறமின்களும் உள்ளன. அவை எந்தக் காரணத்

தைக் கொண்டும் கர்ப்பப்பையில் நோயையோ, மலட்டுத் தன்மையையோ உண்டாக்காது.

**கேள் வி:-** நீரிழிவு (Diabetes) நோயை, யோகாசனப் பயிற்சி மூலம் பூரணமாக குணமாக்க முடியுமா?

உ. விஜயசந்திரா,  
கொக்குவிம்.

**பதில்:-** நீரிழிவு நோய் ஏற்படுவதற்கு பல காரணிகள் உள்ளன. பரம்பரை, அதிகரித்த உடல் பருமன் அவற்றுள் அடங்கும். நீரிழிவு நோய் உண்டாகக் கூடிய சாத்தியக்கூறு உள்ளவர்களுக்கு கிருமித்தொற்று, கர்ப்பம் தரித்தல், சில மருந்துகள் பாலித்தல் (உதாணமாக steroids), மனஅழுத்தம் முதலியன நீரிழிவு நோயை வெளிக்கொண்டு வரலாம். மனஅழுத்தம் காரணமாக நீரிழிவு நோய் உண்டாகியவர்களுக்கு யோகாசனப் பயிற்சிகள் நோயைத் தடுக்க அல்லது பிற்போட உதவும்.

**போலியோ.....**



- போலியோ பெரும்பாலும் பிள்ளைகளைப் பாதிக்கும் ஒரு தொற்று நோய். சிலருக்கு நிரந்தர அங்கக் குறைபாட்டையும் உண்டாக்கலாம்.
- கிந்நோய்க்கு காரணி ஒரு வைரசு.
- போலியோ நோயாளியின் தொண்டையிலும், மலத்திலும் இவ்வைரசுகள் ஏராளமாக கிடுக்கும்.
- ஒரு நோயாளியினால் அசுத்தப்படுத்தப்பட்ட காற்றை சுவாசிப்பதாலும், அவரின் மலத்தினால் அசுத்தப்படுத்தப்பட்ட நீரையோ, உணவையோ உட்கொள்வதனாலும் கிந்நோய் உண்டாகும்.
- கிந்நோயின் ஆரம்ப அறிகுறிகள் சாதாரணமாக ஏற்படும். தடிமன் காய்ச்சலைப் போன்றிருக்கும்.

ப்ப்பையில்  
மமையே

diabetes)

ஈ முலம்

ன?

த்திரா.

த்துவில்.

படுவதற்கு

பரம்பரை,

அவற்றுள்

உண்டாக்

உள்ளவர்

கர்ப்பம்

பாவித்தல்

மனஅழுத்

நோயை

மனஅழுத்

நோய்

பாகாசனப்

தடுக்க

பாதிக்கும்

அங்கக்

டயலும்,

க்கும்.

கரற்றை

அகத்தப்

ட்கொள்

ாரணமாக

தும்.

கமஞ்சரி

## மனிதர்கள் என்னைப் பார்ப்பதில்லை

மனிதர்கள் என்னைப் பார்ப்பதில்லை  
நான் எதற்கும் பயனற்றவன் என்று நினைக்கிறார்கள்  
என்னோடு எதுவும் பேசமாட்டார்கள்  
அவர்களைப் போல் நானும் நினைப்பதில்லையா?  
நானும் மற்றவர்களால் அங்கீகரிக்கப்படுவதே என் தேவை.

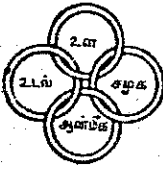
நான் வீதியில் நடந்து சென்றால்  
அதோ முடவன் என்பார்கள்.  
எனது இடுக்குத் தடியை பாவித்தால்  
அவர்கள் ஓடி விடுவார்கள்  
ஒரு விமானம் கிளம்புவது போல.

எனக்காக ஒன்றும் செய்ய வேண்டாம்  
நான் என் காலிலே நிற்பது தான் என் தேவை  
நான் வேலைக்குப் போனால்  
அவர்கள் சொல்வார்கள் அவளுக்குத் தனித்துவமான  
இந்த லேசான வேலையைக் கொடுங்கள் என்று  
தனித்துவமானது என்றால் ஓரங்கட்டு என்பது பொருள்.

எனது எண்ணங்களை வெளிக்காட்ட எனக்கு  
உரிமை உண்டு  
நான் சொல்ல விரும்புவதைச் சொல்ல எனக்கு உரிமை உண்டு  
ஞாயந்தில் வைத்திருங்கள்  
எனது நிலை எனது தவறால் ஏற்பட்டதல்ல.

எனக்காக வெட்கப்படாதீர்கள்  
எனக்காக என்னையே வெட்கப்பட விடுங்கள்  
எனக்காக என்னையே பேச விடுங்கள்

*Estella Jossam*



# சுகமஞ்சரி

SUHAMANCHARI

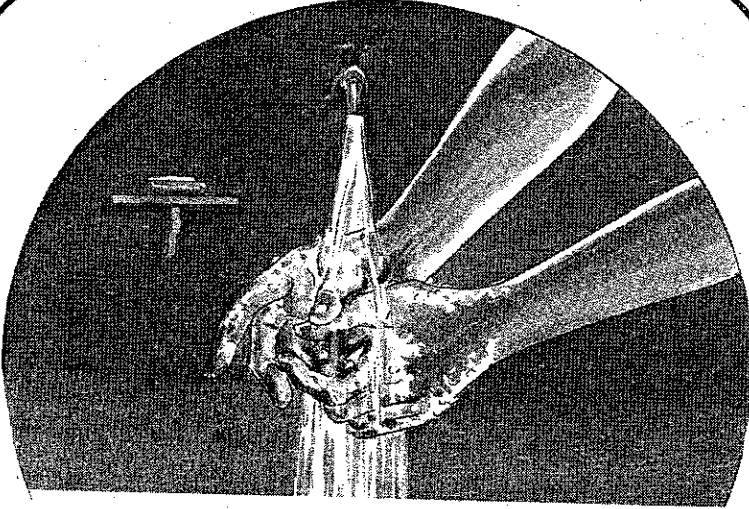
A QUARTERLY JOURNAL FOR COMMUNITY HEALTH WORKERS

சுழக சுகாதார விசுவயாளர்களுக்கான காலாண்டு சஞ்சிகை

மஞ்சரி 05

மார்ச்சு 2002

மலர் 04



சுத்தம் சுகம் தரும்



பாற். பல்கலைக்கழக சமுதாயமருத்துவ துறையின் வெளியீடு

ஐக்கிய நாடுகள் சிறுவர் நலயத்தின் உதவியுடன் வெளியிடப்படுகிறது



மஞ்ச

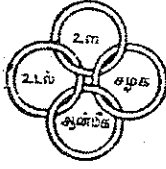
ஆர்  
ஸி  
MBBS

அனை  
ID5000  
B.A

ஆனை  
பேராசி  
MBBS, I

பேராசி  
BA, MBBS

வெளி  
சமுதாய  
மருத்துவ  
யாழ்ப்பாண  
யாழ்ப்பாண



# சுகமந்தாரி

SUHAMANCHARI

A QUARTERLY JOURNAL FOR COMMUNITY HEALTH WORKERS

சமூக சுகாதார சிசுவையாளர்களுக்கான காவலாண்டு சஞ்சிகை

மஞ்சரி 05

மார்ச்சு 2002

மலர் 04

**ஆசிரியர்**

வைத்திய கலாநிதி ந. சிவராஜா  
MBBS, DTPH, MD

**தூணை ஆசிரியர்**

மலைபாரசி சிவராஜா  
B.A.

**ஆலோசகர்கள்**

பேராசிரியர் செ. சிவஞானசுந்தரம்  
MBBS, DPH, Ph.D, Hon. D.Sc

பேராசிரியர் தயா சோமசுந்தரம்  
BA, MBBS, MD, MRCP (Psyche)

**வெளியீடு**

சமுதாய மருத்துவத்துறை  
மருத்துவப் பி.டி.டி  
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்  
யாழ்ப்பாணம்

**மலரின் உள்ளே.....**

- வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்
- தாய் சேய் நலன்
  - பிள்ளைகளின் வளர்ச்சிப்படி களை அறிதல்
  - குழந்தை வளர்ப்பில் பெற்றோரின் பங்கு
- நோய்கள்
  - மாறடைப்பு நோய் ஏற்படுதலை சமூகமட்டத்தில் தவிர்த்தல்
  - நெருப்புக் காச்சல்
- அறிவியல்
  - விரிவாக்கப்பட்ட நோய்தடுப்பு மருந்தேற்றல் திட்டம்.
- போசாக்கு
  - உணவுப் பொருட்களின் கூறணமப்பு
- கேள்வி பதில்

## வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்.....

பரவீவரும் தொற்று நோய்கள்



கடந்த சில மாதங்களாக யாழ் குடா நாட்டில் தொற்று நோய்களின் பாதிப்பு அதிகரித்துள்ளது. நெருப்புக்காய்ச்சல், வாந்திபேதி, மலேரியா நுளம்பினால் பரப்புகின்ற ஏனைய வைரஸ் நோய்கள் முதலியவற்றின் தாக்கம் அதிகரித்துள்ளது.

கடந்த வருடம் யூலை மாதம் தொடக்கம் முதல் உள்ள அரை ஆண்டிற்குள் 46 பேரிற்கு வாந்தி பேதி என்ற சந்தேகத்தின் பேரில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. அவர்களுள் 20 பேரிற்கு வாந்திபேதி என ஆய்வுகூட அறிக்கைகள் நிரூபித்துள்ளது. இவர்களுள் அரைவாசிக்கு மேற்பட்டவர்கள் ஊர்காவற்றுறை சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவைச் சேர்ந்தவர்கள்.

2002ம் ஆண்டு டிசெம்பர் மாதத்தில் 1000 இற்கு மேற்பட்டவர்கள் காய்ச்சலுடன் அனுமதிக்கப்பட்டு, ஏறக்குறைய 25 பேர் இறந்துள்ளார்கள். காய்ச்சலினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களில் பெரும்பாலானோர் நெருப்புக்காய்ச்சல், நேரடியாக தொற்றும் வைரஸ் நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் என சந்தேகிக்கப்படுகின்றது. கணிசமானோருக்கு நுளம்பு மூலம் பரப்பப்படுகின்ற வைரஸ் காய்ச்சலாக இருக்கலாம் எனவும் சந்தேகிக்கப்படுகின்றது. யாழ் குடா நாட்டில் போதியளவு ஆய்வுகூட வசதியின்மையால் இவை நிரூபிக்கப்பட முடியாமல் உள்ளது.

பொதுவாகப் பார்த்தால் தமிழர் வாழுகின்ற பிரதேசங்களில் பெரும்பாலும் பரவுகின்ற நோய்கள் உணவு, நீர் அசுத்தப்படுவதனாலும், நுளம்புகள் மூலம் பரவுகின்ற நோய்களாகவும் இருக்கின்றன. இதற்குக் காரணம் பொது சுகாதார வழிமுறைகளை மக்கள் பேணாததேயாகும். வடகிழக்கு மாகாணத்தில் அரைவாசிக்கு

மேற்பட்டோர் வெளியிடங்களிலேயே மலம் கழிக்கின்றனர். மீதிப்பேரும் நிலத்தடி நீரை அசுத்தப்படுத்தும் தன்மை வாய்ந்த மலகூடங்களையே பாவிக்கின்றார்கள். அதனால் நாம் அருந்தும் நீர் மலத்தினால் மாசடைந்து காணப்படுகின்றது. அதேசமயம் கழிவுகள் வாய்க்கால்களிலும், வெளியிடங்களிலும் தேங்கி நின்று ஈக்கள் பெருகுவதற்கு வழிவகுக்கின்றது. வீட்டைச்சுற்றி கழிவு நீர்தேங்கியிருப்பதாலும் மற்றும் வெற்றுப் பாத்திரங்கள், சிறிய குவளைகள், சிரட்டைகள் முதலியவற்றிலும் சிறிய பற்றைகள் இருப்பதால் நுளம்புகள் பகல் நேரங்களில் பதுங்கியிருந்து மக்களை கடிப்பதற்கு வசதியாக உள்ளது.

மக்கள் தாம் உட்கொள்ளும் உணவு, நீர் முதலியவற்றை சுத்தமாக அருந்துவதன் மூலமும் குப்பை கூங்களை புதைத்து தங்கள் சுற்றாடலை சுத்தமாக வைத்திருப்பதன் மூலமும் இந்நோய்கள் பரவாது இருக்க உதவலாம்.

அரசு நிறுவனங்களின் பிரதேச சபைகளும், மாநகர சபைகளும் தங்கள் பகுதிகளில் நீர் விநியோகம், வடிகால் அமைத்தல், கழிவுகளை அகற்றுதல் முதலியவற்றில் கூடிய கவனம் செலுத்துவது அவசியமாகின்றது. நோய் அதிகரிக்கும் சந்தர்ப்பங்களில் அவற்றை ஆரம்பத்திலேயே கண்டுபிடித்து, நடவடிக்கை எடுப்பதற்காக அந்தந்தப் பிரதேசங்களில் அடிப்படை ஆய்வுகூட வசதிகளை அமைப்பது அவசியமான ஒன்றாகும்.

வடகிழக்கு மாகாணத்தை புனரமைக்கும் இவ்வேளையில் அரசியல்வாதிகளும், அரசு உத்தியோகத்தர்களும், பொதுநல வளர்ச்சியில் அக்கறை கொண்டோரும் இவற்றிற்கு கூடுதலான அழுத்தத்தை செலுத்துவார்கள் என்று நம்புகின்றோம்.

- ஆசிரியர் -

சுகமஞ்சரி



## பிள்ளைகளின் வளர்ச்சிப்படிக்களை அறிதல் (Childhood Development)



குழந்தை ஒன்றின் நிறைவான வளர்ச்சி அல்லது விருத்தியை குறித்த வயதில் குழந்தை வெளிக்காட்டும் சில இயல்புகள் மூலம் அறியலாம். இவற்றை வளர்ச்சிப் படிநிலைகள் எனலாம்.

- இவ்வியல்புகளைப் பின்வரும் செயற்பாடுகள் மூலம் வகைப்படுத்தலாம்.
- இயக்கச் செயற்பாடுகள் (Motor response)
- நுண் இயக்கமும் பார்வையும் (Fine Motor & Vision)
- கேள் திறனும் பேச்சாற்றலும் (Hearing & Speech)
- சமுதாய நடத்தை / முதிர்ச்சி (Social response/Behaviour)
- குறிப்பிட்ட வயதில் சில குறிப்பிட்ட செயற்பாடுகள் வெளிக்காட்டப்படும். ஆனால் இவற்றிற்கு சரியான காலவரையறை இல்லை. சில வேளைகளில் அவ்வயதிற்கு சில வாரங்கள் முன்பு அல்லது பின்பு தோன்றலாம். இப்படித் தோன்றுதல் சாதாரண நிலை. எனவே ஒரு குழந்தையை மதிப்பீடு செய்யும்போது இச்செயல்பாடுகள் அந்தந்த மாதங்களில் தான் செய்யப்படல் வேண்டும் என்ற கட்டாயம் இல்லை. ஆனால் குறிப்பிட்ட ஒரு வயதெல்லைக்குப் பின்பு செய்யாவி

டின அதன் பூரண வளர்ச்சி அல்லது விருத்தி நிலையில் சந்தேகம் கொள்ளவேண்டும்.

- குறிப்பிட்ட வயதெல்லைக்குப் பின்பு எல்லா வகையான செயற்பாடுகளிலும் குறைபாடு இருக்குமிடத்து மூளை வளர்ச்சி குறைந்த (Mental retardation) பிள்ளையாகச் சந்தேகிக்கலாம். அல்லது ஏதாவது ஒரு செயற்பாட்டில் தாமதம் ஏற்பட்டால் பிள்ளை செவிடாகவோ (Deafness) அல்லது மூளைப் பாதிப்புள்ள (Cerebral palsy) பிள்ளையாக இருக்கலாம்.
- அதேவேளை குறை மாதத்ததில் பிறந்த பிள்ளைகள் (Pre mature babies) தமது இயல்புகளை பிந்தி வெளிக்காட்டலாம். உதாரணமாக நான்கு மாத வயதுடைய பிள்ளை இரண்டு மாதத்திற்கு முன்பு குறைப்பிரசவமாகப் பிறந்திருந்தால் அப்பிள்ளை சாதாரணமான நான்கு மாதப்பிள்ளை வெளிக்காட்டும் இயல்புகளைக் காண்பிக்காது.
- கீழே குறிப்பிடப்படும் வளர்ச்சிப் படிநிலைகளை அதன் குறித்த வயதெல்லைபுடன் ஒப்பிடுவதன் மூலம் உங்கள் பிள்ளைகளின் விருத்தியை அறிய முடியும். முதிர்ச்சியை மதிப்பிடுவதற்கான ஆரம்ப வயதெல்லை 6-8 கிழமை ஆகும். 5 வயது வரை மதிப்பிடுதல் மிக முக்கியம்.

### ● ஒரு பிள்ளையின் வயதெல்லைபற்றி அதன் செயற்பாடுகளும்.

#### 6 - 8 வாரங்கள்

- தாயின் முகம் பார்த்துச் சிரித்தல்
- பிரகாசமான பொருளை பார்வையால் பின்தொடர்தல். (90° வரை)

வைத்தியகலாநிதி  
க. கணேசானந்தன்,  
மருத்துவபீடம்,  
யாழ் பல்கலைக்கழகம்.

### • 3 ஆம் மாதமளவில்

- தலையை நிமிர்த்தி நோக்க வைத்திருத்தல்.
- ஒரு பொருளை பார்வையால் பின் தொடர்தல்.
- ஒலியை நோக்கி தலையைத் திருப்பதல்.

### • 4-5 மாதமளவில்

- தலையை மிகவும் நேர்த்தியாக வைத்திருத்தல்.

### • 6-8 மாதமளவில்

- உடம்பு புரட்டுதல்
- உதவியுடன் இருத்தல்
- கண்கள் எல்லாத் திசைகளிலும் அசைதல்.
- பொருட்களை உள்ளங்கை கொண்டு பற்றிப் பிடித்தல். (Palmer grasp)
- ஒற்றை அடுக்குச் சொல்லில் சத்தமிடல். ( உ-ம் : மாமா, டாடா)
- கையில் அகப்படுவதை வாயில் வைத்தல்
- ஒரு கையிலிருந்து மறுகைக்கு பொருட்களை மாற்றுவதல்.
- விளையாட்டுப் பொருட்களில் இருந்து ஓசை எழுப்புவதல் உ-ம் : கிலுகிலுப்பை (Rattle)
- எல்லோருடனும் சேருதல்.

### • 9 - 10 மாதமளவில்

- உதவியின்றி இருத்தல் அல்லது உட்காருதல்.
- தவழுதல்.
- உதவியுடன் நிற்கல்.
- எல்லாவற்றையும் கவனித்தல்.
- விரல்களினால் சிறிய பொருட்களை இறுக்கிப் பிடித்தல் (Pincer grasp)
- பெயரைக் கூப்பிடும் போது திரும்பிப் பார்த்தல்.
- புதியவர்களை அடையாளம் காணுதல்.

### • ஒரு வயதளவில்.

- சில அடிகள் நடத்தல்.
- உறுதியாக சில விநாடிகள் நிற்கல்.
- பொருட்களை சுட்டிக் காட்டுதல்.
- கை தட்டுதல்.
- அம்மா, அப்பா போன்ற சில சொற்கள் சொல்லல்.
- பல சொற்களை புரிந்து கொள்ளல், சில உத்தரவுகளுக்குப் பதிலளித்தல்.
- கையசைத்து வழியனுப்புதல். Bye,Bye சொல்லல்.

### • 18 மாதமளவில் (1½வயது)

- நடத்தல்.
- உதவியுடன் மாடிப் படிகளில் ஏறுதல், இறங்குதல்.
- நிலத்தில் இருக்கும் பொருட்களை கவனமாக எடுத்தல்.
- தூரத்தில் இருக்கும் பொருள்களை சுட்டிக் காட்டல்
- உடல் உறுப்புக்களை சுட்டிக் காட்டல்.
- 20-50 சொற்கள் வரை கதைத்தல்.
- சிறிய உத்தரவுகளுக்கு பதில் அளித்தல்.
- சிந்தாமல் குடித்தல்.
- ஒரு தடவையில் புத்தகத்தின் பல பக்கங்களை புரட்டுதல்.
- கரண்டியால் உணவு உண்ணல்.
- ஒரு கை பலமடைதல் (Hand dominance) வலது அல்லது இடது)

### • 2 வயதளவில்

- மாடிப் படிகளில் ஏறுதல் (ஒவ்வொரு படியிலும் இரு கால்கள் வைத்தல்)
- 50 சொற்களுக்கு மேல் பாவித்தல்
- 2-3 சொற்களை ஒன்றாக இணைத்து பேசுதல்.

- புத்தகப் பக்கங்களை தனியாகப் புரட்டுதல்.
- ரொபியில் இருந்து உறையைக் கழற்றுதல்.
- கரண்டியால் உணவு சிந்தாமல் உண்ணல்.

### 3 வயதளவில்.

- மாடிப்படிகளில் ஏறுதல் (ஒவ்வொரு படியிலும் ஒவ்வொரு கால் வைத்தல்)
- விரைவாக ஓடுதல்.
- ஒற்றைக் காலில் நிறறல்.
- நுனிக் காலில் நடத்தல்.
- முச்சக்கர வண்டிகளை மிதித்தல்.
- ஒன்று அல்லது இரண்டு நிறங்களை அடையாளம் காணுதல்
- 3-5 சொற்களை உபயோகித்து வசனமமைத்து பேசுதல்.
- பத்து வரை எண்ணுதல்.
- தன்னுடைய முழுப்பெரை தெரிந்திருத்தல்.
- உடைகளை மற்றவர்களின் மேற்பார்வையில் அணிதல்.
- பென்சிலால் வட்டம்வரைதல்.

### 4 வயதளவில்.

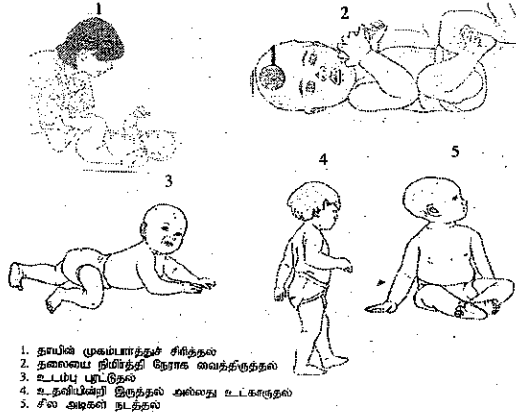
- ஏணிகள், மரங்களில் ஏறுதல்.
- முச்சக்கர வண்டியை நன்

றாக ஓட்டுதல்.

- ஒற்றைக் காலில் மிதித்துப் பாய்தல்.
- இலக்கண முறையில் பேசுதல்.
- 20 வரை எண்ணுதல்.
- பெயர், வயது, வீடு, விலாசம் கூறுதல்.
- பென்சிலை பெரியவர்கள் போல் பிடித்தல்.
- பற்களைத் துலக்குதல்.
- உடைகளை தானாக அணிதல், மாற்றுதல்.
- பென்சிலால் புள்ளடியிடல்.

### 5 வயதளவில்

- விரைவாக ஓடுதல்.
- ஏறுதல், பாய்தல், ஆடுதல்.
- வாசித்தல் கதை சொல்லுதல்
- நான்கு நிறங்கள் வரை பெயரிடுதல், 10 நிறங்கள் வரை வேறுபடுத்துதல்.
- படங்கள் வரைதல் (மனிதன், வீடு)
- தனியாக ஆடை அணிதல், மாற்றுதல்.
- நண்பர்களை தெரிவு செய்தல்.



1. தாயில் முகப்பார்த்தல் சரித்தல்
2. தலையை நிமித்தி நோக்க வைத்திருத்தல்
3. உடம்பு புரட்டுதல்
4. உதறியின்றி இருத்தல் அல்லது உட்காடுதல்
5. சில அடிகள் நடத்தல்

## குழந்தைகளை வளர்ப்பதில் பெற்றோரின் பங்கு



குழந்தைகளே எமது செல்வங்கள். எந்தக் குழந்தையும் நல்ல குழந்தையாகவே பிறக்கின்றது. ஆனால் அவர்கள் வாழும் குழலுக்கு ஏற்பவே அவர்களின் குண இயல்புகள், பழக்கவழக்கங்கள், நடத்ததைக் கோலங்கள் மாற்றும் அடைகின்றன. உடல் வளர்ச்சிக்கு உணவு எவ்வளவு முக்கியமோ, அதே போன்று குழந்தையின் உள வளர்ச்சிக்கு அன்பு, அரவணைப்பு, உவந்து ஏற்கும் பெற்றோரின் மனப்பான்மை முதலியன மிகவும் இன்றியமையாதது. பெற்றோர் அன்பு காட்டக் கூடியவர்களாகவும், நற்பண்புகள் உள்ளவர்களாகவும் அமைவதன் மூலம் நல்ல குழந்தைகளை உருவாக்க முடியும்.

### ● பெற்றோருக்கு இருக்க வேண்டிய நற்பண்புகள்.

அகம் புறம் தாய்மையாக இருத்தல், இறையருளோடு இருத்தல், உணவைச் சுருக்கியிருத்தல் (அளவறிந்து உண்ணுதல்), சாந்தமாக இருத்தல், சரியானவற்றைச் செய்தல், வாய்மை காத்தல் (பேசுதல்), எல்லாவித நல்ல நிலைப்பாடுகளையும் வளர்த்தல், காமவெறி அற்று இருத்தல், களவு செய்யாது இருத்தல், கொலை செய்யாது இருத்தல் முதலியனவாகும் எனத்திருமூலர் திருமந்திரத்தில் குறிப்பிடுகின்றார்.

- பெற்றோர், உற்றார் சமூகத்தின் நடத்தைக் கோலங்களைப் பார்த்தே இச் சிறார்கள் யாவற்றையும் (பண்புகள்) கற்றுக் கொள்கின்றார்கள்.

கா. வைத்தீஸ்வரன்,  
இளைப்பாறிய சுகாதாரக் கல்வி அதிகாரி  
7, அல்பேட் பிளேஸ்,  
தெகிவளை.

### ● குழந்தைகளிடம் அமையக் கூடிய குண இயல்புகள்.

- சண்டையிடல், நிந்தித்தல், அச்சம் கொள்ளல், குற்ற உணர்வு, பொறுமை, தந்துணிவு, மற்றவர்களை மதித்தல், பக்கச்சார்பின்றி நடத்தல், தன்னம்பிக்கையுடன் வளர்தல், தன்னை நேசித்தல், மற்றவர்களுடன் அன்பு பாராட்டுதல், முதலானவைகளைக் குறிப்பிட முடியும்.
- குழந்தைகளுக்கு கிடைக்கும் அனுபவங்களுக்கு அமையவே அவர்களின் நடத்தைக் கோலங்கள் அமைய முடியும். எனவே இக் குழந்தைகளின் பிஞ்சு உள்ளங்கள் பாதிக்கப்படா வண்ணம், அமைதி காத்து வாழல் பெற்றோரின் பாரிய பொறுப்பாகும்.

### ● குழந்தைகளின் உணவு சார்ந்த விருத்தி.

குழந்தைகளின் உணர்வு பூர்வமான வளர்ச்சிக்கும், நல்வாழ்விற்கும், பெற்றோரின் வழிகாட்டலும், அன்பும் பாதுகாப்புத் தொடர்பான சாதகமான உணர்வும் மிக அவசியமாகும். பெற்றோர் மத்தியில் மனக்கசப்பு, உறவுச் சிக்கல், ஐயுறவு, புரிந்துணர்வின்றமை, விட்டுக்கொடுக்கும் மனப்பான்மையின்மை முதலான அம்சங்கள் தலை தூக்குமாகில் அதனால் பாதிக்கப்படுவோர் சிறார்களாகவே இருக்க முடியும். பெற்றோருக்கு பய உணர்வு, பாதுகாப்பு பற்ற நலமை, அச்சம் கொள்ளும் சூழ்நிலை ஏற்படுமாகில், நிச்சயமாகக் குழந்தைகளின் உணர்வுகள் பாதிப்பு அடைய முடியும். பெற்றோர் தினமும் சச்சரவில் ஈடுபடல், குடி போதை,

அடித்துடைத்தல் போன்ற மனப்பான்மையில் ஈடுபடின், இந்நிலைமை குழந்தைகளின் மனங்களில் ஆழமான வடுக்களை வாழ்க்கை பூராவும் ஏற்படுத்த முடியும். இக் குழந்தைகளில் பாச உணர்வு குறைவாகவும், குதூகலிக்க முடியாமலும், இருக்கும் நிலை வாழ்க்கை பூராவும் ஏற்பட முடியும். நிச்சயமாக புன்முறுவல் செய்யவேண்டிய வேளையிலும் முகத்தை இறுக்கமாக வே வைத்திருக்க முனைவர்.

- தாயில் லாக் குழந்தை, தகப்பனை தாய் தந்தையர் பிரிந்து வாழும் குடும்பத்தினரின் குழந்தை, பிற தகாத உறவுத்தொடர்புகளை ஏற்படுத்தியிருக்கும் குடும்பத்தினரின் குழந்தைகள், சிறு பராயத்தில் குழந்தைகளைப் பிரிந்து வெளிநாடு வேலை வாய்ப்புத் தேடிச்செல்வோர் போன்றோரின் குழந்தைகள் மன உளைச்சலை அடைய முடியும். இதனால் ஏற்படும் பின் விளைவுகள் யாவை என்பதைப் பெற்றோர் நிச்சயமாக கவனத்தில் எடுத்தல் அவசியம்.
- குழந்தை பிறந்தவுடன் பசி ஏற்பட்ட நிலையில் காலம் தாழ்த்தாது, தாய் தனது குழந்தையை மாட்டின் இதமாக அணைத்துப் பால் கொடுக்கும் போது, இக் குழந்தை மன நிறைவுடன் திருப்தியடையும் நிலைமையை நாம் உணர முடியும். இந் நிலையில் “தான் ஆதரவுடன் நேசிக் கப்படுகின்றேன், பாதுகாப்பான குழலில் உள்ளேன், அச்சம் கொள்ளத் தேவையில்லை” என உணர முடியும். தாய்ப்பால் ஊட்டல் நிறையுணவாக அமைவது மட்டுமல்லாமல், உள்ளுணர்வு ரீதியாகக் குழந்தைக்கு

மேலான மனநிறைவையும் கொடுக்கும்.

- குழந்தை பிறந்த பொழுதில் இருந்து, அதற்கு அண்மித்த காலப் பகுதி ஓர் ஒப்பற்ற (Unique) காலமாகக் கருத முடியும், குழந்தை பிறந்தவுடன் அக் குழந்தையைத் தாய் அரவணைப்பாளாகில், குழந்தைக்கும் தாய்க்குமிடையிலான பலமான, நீண்டகால உணர்வுபூர்வமான உள்ளார்ந்த பிணைப்பை ஏற்படுத்த முடியும். இந் நிலைமையை ஓர் இறுக்கமான பிணைப்பின் நிலைப்பாடு (Bonding) எனக் குறிப்பிடலாம். அத்தான் குறிப்பிட்ட காலப் பகுதியில், குழந்தையின் தந்தையும், நெருங்கி உறவாடு வராகில், இவர்களுக்கிடையில் பந்த பாசம் நிச்சயமாகக் கூடும். குழந்தைக்கு இறுக்கமான உறவு கிட்டுமாகில், அக்குழந்தை தான் வாழும் சமூகத்துடன், நெருக்கமான தொடர்புக்காய் அத்திபாரத்தை இட்டுள்ளதாகக் கருதமுடியும்.
- குறிப்பிட்ட காலப்பகுதியில் குழந்தையைத் தாய் பிரரிடம் ஒப்படைத்து நீண்ட நேரம்/கால இடை வெளியில் பிரிந்திருப்பாராகில், குழந்தை தாய்ப்பாலுக்காக நீண்ட நேரம் அழுது, ஏங்கி நித்திரையாகும் போது, ஓர் வெறுப்புணர்வுடனேயே நித்திரை கொள்கின்றது என்பதை நாம் கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும். மேலும் இக் குழந்தை நீண்ட காலம் பிரிய நேரினது, இக் குழந்தையின் உள்ளத்தில் பாரதாரமான பாதிப்புக்களை ஏற்படுத்த முடியும்.
- இளம் வயதில் குற்றவாளிகளாதல், பிறையான நடத்தைக்கோலம்.
- பாலர் பருவத்தில் ஏற்படும் உணர்வுகள் தொடர்பான

பாதிப்புக்களே, மேலே குறிப்பிட்ட அம்சங்களுக்குரிய அடிப்படைக் காரணங்களாகின்றன. எனவே பாலர் பருவப் பராமரிப்பில், பெற்றோர்கள் தம்மை விரும்புகின்றார், நேசிக்கின்றார்கள், தமது செயலை மெச்சுகின்றார்கள் என்பதை அவர்களுக்கு உணர்த்தக் கூடியதாகச் செயற்பாடுகள் அமைதல் வேண்டும். நாம் அவர்களின் அன்புக்குப் பாத்திரமானவர்களாக இருக்கின்றோம், நேசிக்கப்படுகின்றோம் என்பதை பெற்றோர் உணர்த்தக் கூடியதாக அவர் தம் நடவடிக்கைகள் அமைதல் வேண்டும்.

எம்மில்பலர் குழந்தைகளுக்கோ அல்லது மனையாளுக்கோ இன்முகம் காட்டுவதற்கோ அல்லது வாய் திறப்பதற்கோ தயக்கம் காட்டுகின்றோம். எவ்விதமான செயற்பாடுகளுக்கும் அன்பு பாராட்டுதல் உயிர் நாடியாக அமைகின்றது என்பதை நாம் மறப்பதற்கு இல்லை. அத்துடன் அவர்கள் வாழும் சூழலும் இந் நடத்தைக்கோலங்கள் அமைவதற்குக் காரணிகளாகின்றன. குழந்தைகளுக்கு நெருக்கமான உறவுடனாய் ஆதரவு கிடைக்காமையினாலேதான், அவர்கள் வளர்ந்தவர்களான பின்பும், பிழையான நடத்தைக் கோலங்களுக்குள்ளானவர்களாகவும் பாலியக் குற்றவாளிகளாகவும், பாதகமான நடத்தைக் கோலங்களில் ஈடுபடக் கூடியவர்களாகவும் அமைகின்றனர்.

● **போட்டி பகமை உணர்வுடன் செயற்படல்.**

● போட்டி பகமை முதலியன வாழ்க்கையுடன் தொடர்புடைய இயல்புகளாகக் கருதப்படுகின்றன. சிறுவர் முதல் முதியோர் வரை இத்தன்மை காணப்படும்.

குழந்தைகளில் மிகவும் கூடுதலாக அமைவதை அவதானிக்கலாம். நண்பர்கள், சகோதர, சகோரதரிகள் மத்தியிலும் இத்தன்மை காணப்படுதல் ஓர் இயல்பான அம்சமாக கருதமுடியும். போட்டி பகமை குறிப்பாகக் குழந்தைகளில் பல வடிவங்களில் உருவெடுப்பதை அவதானிக்க முடிகின்றது. அழகை, தொடர்பால் சினுங்குதல், நிலத்தில் விழுந்து புரள்தல், துஷ்டத் தனமான நடத்தை, கோபத்தினால் ஏற்படும் பட்டம், சண்டையிடுதல், உண்ண மறுத்தல், தமது தலையில் அடித்தல், பலத்துச் சத்தமிடல் கடித்தல், பொருள்களைப் போட்டு உடைத்தல், சினத்தல் முதலான குண இயல்புகளில் அவதானிக்கலாம்.

● குழந்தை பிறந்தவுடன் அக் குழந்தைக்கு நேரே முத்த குழந்தையில் கூடியளவு போட்டி மனப்பான்மை மேலெழுவதை அவதானிக்கலாம். முத்த குழந்தை இவ்வளவு காலமும் அனுபவித்த தனித்துவமான கெளவரவத்தைப் புதிதாக வந்தவர் பறிக்கமுற்படுகிறார் எனும் உணர்வு மேலெழும். தமக்கு கிடைத்த முன்னுரிமைகள், அனுபவித்த அன்பு, பாசம், அரவணைப்பு பறிபோக முடியும் என உணரும் தன்மை உருவாகும். தம்மில் பெற்றோர் கூடிய கரிசனை காட்டமாட்டார். முன்னைய பராமரிப்பு தமக்குக் கிடைக்காது எனும் பய உணர்வு, தம்மில் பார்க்கத் தற்போது பிறந்த சிசுவில் அதிக அக்கறை கொள்வதும்ல்லாமல் கூடிய நேரத்தை செலவிடுகின்றனர் எனும் உணர்வைக் குறிப்பிட முடியும். இந்நிலமை சில சந்தர்ப்பங்களில் உண்மையாக அமைவதுண்டு. உதாரணம்: முத்த குழந்தை பலமுறை

அம்மா, அம்மா என்று அழைக்கும் வேளையில் தம் கருமத்தில் மாத்திரம் அக்கறையாக இருக்கும் தாய்மார் பலர் இருப்பதை அவதானிக்கலாம். மூத்த குழந்தையுடன் கூடிய நேரம் செலவிட்டு அன்பு பரார்ட்ட நேர அவகாசம் இல்லாத தாய்மார் பலர் உண்டு. அதே நேரம் இக்குழந்தைகளை ஆயாவிடம் ஒப்படைத்து வெளியேறும் தாய்மார் பலரையும் காணமுடியும். இச் சந்தர்ப்பங்களில் ஆயாவின் கல்வி அறிவு, பழக்கவழக்கங்களை இச்சிறார் பெறுவதில் எவ்விதமான ஆச்சரியமும் இல்லை.

இக் காரணங்களினால் மூத்த குழந்தை, தற்போது பிறந்த குழந்தை தனக்குப் போட்டியாக வருகின்றார் என பயப்படல், அங்கலாய்ப்பு எய்துதல், கற்பனை பண்ணுதல் ஓர் இயல்பான அம்சமாக அமைய முடியும். இந்நிலைமையை முன் கூட்டியே பெற்றோர் தமது கவனத்தில் கொள்ளல் மிக அவசியமாகும். குழந்தை பிறக்கு முன்பே மூத்த குழந்தைக்கு இன்னோர் குழந்தை பிறக்க இருக்கிறது என்பதை நயமாக விளங்க வைத்தல் மிக அவசியம். அயலில் உள்ள ஏனைய குழந்தைகளுடன் சேர்ந்து விளையாடல், பழகுவதற்கு ஆவன செய்தல், மிகவும் அவசியமாகும். குழந்தை தமது நான்கு ஐந்து வயது வரை தம்மைப் பற்றிச் சிந்திக்குமே தவிர ஏனையவர்களுடனும் பகிரீந்து கொள்ள வேண்டும் எனும் உணர்வு உள்ளதாய் இருக்க மாட்டாது. ஆனால் பெற்றோரும், சுற்றத்தாரும் அன்பு பரார்ட்டி வரும்போது, இணைந்து நடக்க வேண்டும் என்பதை வலியுறுத்தும் போதும், படிப்படியாக பகிரீந்து நடக்கக் கற்றுக் கொள்வார். இவ்விதமான அம்சங்களில்

பெற்றோர் தீவிர கவனம் செலுத்தாவிடின், குழந்தைகளின் உள்ளத்தில், ஓர் விபரிக்கமுடியாத ஏக்கத்தை உண்டுபண்ணமுடியும்.

- இந் நிலைகளைப் பெற்றோர் நன்குணர்ந்து, மூத்த குழந்தைகளிலும் போதியளவு கவனம் செலுத்தல் மிகவும் இன்றியமையாததாகும். குழந்தைகளின் மனஎழுச்சி இயல்பானது என்பதைப் பெற்றோர் விளங்கிப்பிள்ளைகளைத் தெம்பூட்ட வேண்டும். எக்காரணம் கொண்டும் குழந்தைகளைத் தண்டிக்கக் கூடாது. குழந்தைகளில் போதியளவு ஆதரவு காட்டுவது மல்லாமல் பரிவாகவும், காருண்யமாகவும் நடந்து கொள்ளல் வேண்டும். பெற்றோர் முன் உதாரணமாகப் பொறுமை காத்து வாழ்தல் இன்றியமையாததாகும். குடும்ப அங்கத்தவர் யாவரும் இணைந்து இருந்து உரையாடி மகிழ்தல், யாவரும் ஒரே வேளையில் உணவருந்துதல், இணைந்து பிரார்த்தித்தல், ஜெபம் செய்தல் போன்ற நிகழ்வுகள் குழந்தைகளின் மனத்தில் மாத்திரமல்லாமல், பெற்றோர் உள்ளத்திலும் மன நிறைவையும், குதூகலத்தையும் கொடுக்க முடியும்.

உரத்துச் சத்தமில் தண்டித்தல், கட்டளையிடல் பயப்படுத்தல் கூடாது. உதாரணம்: கள்வன் வருகிறான், பிச்சைக்காரன் வருகிறான், உம்மைப் பாட்டி, அதை வீட்டுக்கு அனுப்புவோம். என்று கூறுதல் குழந்தைகளில் ஆற்றொணாத துன்பத்தையும், கவலையையும் கொடுக்கும். எனவே தாய் தந்தையார் குழந்தைகளுடன் போதியளவு நேரம் ஒதுக்கிக் குழந்தைகளுக்கு ஆதரவாகச் செயற்படுவதன் மூலம் சாதகமான தன்மைகளை ஏற்படுத்த பாட்டுப் பாடல், கதை சொல்லுதல்,

தேவையேற்படின் குழந்தைகளுடன் மூத்தோர் இணைந்து விளையாடல், இக் குழந்தைகள் குதூகலமாக வளர வழிவகுக்கும். கூலியாட்கள், ஆயா, பராமரிப்பு நிலைய ஊழியர்கள் முதலியோரால், பாட்டன் பாட்டி, தாய் தந்தையரினால் அளிக்கப்படும் பராமரிப்பு அரவணைப்பை அளிக்க முடியாது என்பதை பல ஆய்வுகள் வெளிப்படுத்தியிருக்கின்றன.

அன்பு பாராட்டுபவர், மதிப்புக் குரியவர்களின் கூற்றை இச்சிறுவர் நிச்சயமாகச் செவிமடுப்பார். அவர்களின் வேண்டுகோளை நிறைவேற்றுவதற்கு இச்சிறார்கள் தம்மாலான கருமங்களை செயற்படுத்துவர். இக்கட்டத்தில் பெற்றோர், உற்றோர், உற்றோரின் முன்னுதாரணம் மிக முக்கியமாகும். உதாரணம் : உண்மை பேசுதல், அன்பு பாராட்டுதல், சகல உயிர்களிலும் அன்பாக இருத்தல், இன்முகம் காட்டி உபசரித்தல் முதலியவற்றை குறிப்பிட முடியும். அத்துடன் பெற்றோரின் உதவியும், வழிகாட்டலும் மிகவும் இன்றியமையாததாகும். இவ்விதம் பெற்றோர், உற்றாரின் ஊக்கு விப்பும், வழிகாட்டலும் கிடைக்குமாகில் இக்குழந்தைகள் பொறுப்புணர்வுடனும், மற்றவர் மீது அன்பு பாராட்டக் கூடியவராகவும், மற்றவர்களின் மதிப்பு, மரியாதை அககறை செலுத்தக் கூடியவர்களாகவும் வளர்வார்கள். சரிவர வழி நடத்தப்படாவிடின் வழி தவறிப் பலவித தூர்ந்ததைகளில் ஈடுபட வாய்ப்புண்டு.

- சிறு பராயத்தில் குழந்தைகளில் பெற்றோர் அதிகூடிய கவனம் எடுப்பதும். இக் குழந்தைகள் தாமாகச் செயற்பட அனுமதிக்காது கட்டுப்படுத்தல், அளவுக்கு கூடிய கரிசனை காட்டல் முதலியன அவர்கள் சுயமாகத் தாம்

செயற்பட முடியாத நிலைமையைத் தோற்றுவிக்கும். தந்து னிவுடனும், பொறுப்புணர்வுடனும் குழந்தைகள் வளராத விடின் அவர்கள் வளர்ந்து வரும் போது தாமாக முயற்சித்து ஆர்வமாகச் செயற்பட மாட்டார்கள். இதற்குப் பதிலாக எதற்கும் பிறரின் உதவியையே நாடி நிற்பார். சுயமாகத் தீர்மானம் எடுப்பதற்கும், தந்தைவிடாக செயற்படுவதற்கும் தயக்கம் காட்டவே முற்படுவார். சகல கருமங்களையும் ஏனையவர்கள் நிறைவேற்ற வேண்டுமென எதிர்பார்ப்பார்.

#### • பிள்ளைகளை நல்ல உற்சாகத்தினிடையே வளர்க்கும் வழிமுறைகள்.

குழந்தைகள் தம்மைப் புகழ்ந்து பேசுதலை விரும்புவார்கள். குறைகூறுவதை இக் குழந்தைகள் மாத்திரமல்ல வளர்ந்தவர்கள் தன்னும் விரும்ப மாட்டார்கள். இக் குழந்தைகள் கட்டாயமாக உற்சாகமுட்படல் வேண்டும். சகோதரர்களாயினும், ஒரு பிள்ளையுடன், இன்னொரு பிள்ளையை ஒப்பிட்டு உரையாடும் சந்தர்ப்பங்களில் அவர்களின் முகம் சோர்வடைவதை அவதானிக்க முடியும். எனவே பிள்ளைகளைப் பெற்றோர் கண்டித்தல் முற்றாகத் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும்.

- கண்டனத்தினிடையே வாழும் பிள்ளைகள் நிந்திக்கவே கற்றுக் கொள்ளும். நாம் எடுத்ததற்கெல்லாம் மற்றவர்களை குறை கூறுவதில் வல்லவர்களாகவே இருக்கின்றோம். ஆனால் ஒருவரில் இருக்கும் சிறப்பான அம்சத்தைக் குறிப்பிடுவது மிகவும் குறைவேயாகும். குறைகூறுதல், ஏழ்மை செய்வதனால் எப்போதும் பாதகமான மனப்பான்மை வளர முடியும். தொடர்ந்து குறை கூறுவதனால், எமது பிள்ளைகளும் எம்மைப் பார்த்து ஏனையவர்களைக் கண்டிக்கவும். ஏளனம் செய்யவும் முற்படுவார்.



- பகமை உணர்விடையே வாழும் பிள்ளை சண்டையிடவே கற்றுக் கொள்ளும். பகமை உணர்வு முடியுமான வரை தவிர்ந்துக் கொள்ள வேண்டும். பகமை உணர்வு பாராட்டுவாரிடத்தும், அவர் வெட்கித் தலை குனியும் அளவுக்கு அன்பு பாராட்டக் கற்றுக் கொள்ள வேண்டும். சகோதரர்களாலும் பகமை உணர்வு தொடருமாகில் அவர்கள் சண்டையிடவே கற்றுக்கொள்வர். தாய் தந்தையர் பொறுமை கடைப்பிடித்தும், விட்டுக் கொடுக்கும் மனப்பான்மையுடன் முன்னுதாரணமாக வாழ்ந்து காட்டுதல் மிகவும் இன்றியமையாததாகும். குழந்தைகள் மத்தியில் காணப்படும் ஒவ்வோர் அசைவு, இசைவு யாவும், பெற்றோர், அயலார், குழலின் தன்மை என்பதை பல ஆய்வுகள் நிரூபித்து இருக்கின்றன.
- அவமதிப்பினிடையே வாழும் பிள்ளை அச்சம் கொள்ளவே கற்றுக் கொள்ளும். எவராக இருக்கிலும் சுயகௌரவம் தேவை. சுயகௌரவம் இன்றி இருப்போமாகில் ஓர் தாழ்வு மனப்பான்மை மேலோங்க முடியும். தொடர்ந்து நிந்தித்தல், அவமதித்தல், ஓர் குழலில் தோன்றுமாகில், சிறிய விடயங்களைச் செய்வதற்கும் ஓர் பயஉணர்வு மேலோங்க முடியும். இதன் காரணமாக அவர் தம் வாழ்க்கை அச்சம் கொண்டதாகவே அமைய முடியும் என்பது நிச்சயமாகப் புலனாகிறது.
- பழிப்பிற்கிடையில் வாழும் பிள்ளை குற்ற உணர்வுடனேயே வளர முடியும். தாய், தந்தையர், சகோதரர், சக மணவர்கள் ஒருவரை ஒருவர் பழித்து, நையாண்டி பண்ணுவதைப் பார்த்திருக்கின்றோம். உதாரணமாக தாய் அல்லது தகப்பன் அல்லது ஆசிரியர் ஓர் குழந்தையை “தொட்டால் சினுங்கி, அழுமுஞ்சை, மரம்” இவ்விதமாக ஏளனம் செய்வதை பார்க்கின்றோம். இவ்விதமான சொற்

பிரயோகம் அவர் மனத்தில் ஆற்றொர்ணாத் துன்பத்தைக் கொடுப்பது மாத்திரமல்ல ஒரு குற்ற உணர்வையும் தோற்றுவிக்கும். இச் சொற் பிரயோகம் அவர்களை உற்சாகம் இழக்கச் செய்வது மாத்திரமல்ல, வாழ்நாள் பூராகவும் ஆழ் மனதில் வடுக்களையும் ஏற்படுத்த முடியும். பழிப்புக்களே பகிடி வதைகளாக மாறுவதை இன்று எமது மாணவ சமூகமே அனுபவிக்கிறது.

சகிப்பினிடையே வாழும் பிள்ளை பொறுமையைக் கற்றுக் கொள்ளும். சகிப்பு தானாக வருவதில்லை. பொறுமை கடைப்பிடிக்கும் முயற்சிகள் மிகவும் இன்றியமையாததாகும். “தன்னைப் போலவே அயலானை நேசி”, “அயலைப் பகைக்கின் அட்டமத்துச் சனி” என்பர். அன்பு பாராட்டி, இன்முகம் காட்டுதல் யாவருக்கும் உயர்வே தரும் நாளாந்த வாழ்க்கையில் அமைதி தரும் முயற்சிகளாகிய பிரார்த்தனை, தியானம், ஆழ்ச் சுவாசித்தல், யோகாசன பயிற்சி,

மற்றவர்களுக்கு உதவுதல்/சேவை விளையாட்டுகளில் ஈடுபடுதல் மனதிற்கு அமைதியைக் கொடுக்க முடியும். குறிப்பாகக் குழந்தைகள் விளையாட்டுக்களில் ஈடுபடுதல் வெற்றி - தோல்வியை சமனாக மதிக்கும் மனப்பான்மையை தோற்றுவிக்கும். நல்லோர் இணக்கம், சற்சங்கம், கூட்டுப் பிரார்த்தனை போன்ற நிகழ்வுகள் மனதிற்கு அமைதி - ஆறுதல் தரவல்லன. சினம் மேலோங்கில் பொறுமையை இழக்க நேரிடும். அதனால் நடுநிலமை தவற முடியும்: எனவே வீட்டார், அயலார், நண்பர்களுடன் நாம் எப்போதும் நல்லுறவு வளர்ப்பதுமல்லாமல், பொறுமையைக் காக்க கற்றுக் கொள்ள வேண்டும் எம்மைப் பார்த்தே குழந்தைகளின் ஒவ்வோர் அசைவும் அமைந்துள்ளது என்பது நிதர்சனம்.

- உற்சாகமுட்டலினிடையே வாழும் பிள்ளை தந்தனினிவடன் வாழக் கற்றுக் கொள்ளும். சிறுவர் தமது ஒவ்வொரு நிகழ்வுக்கும் பெற்றோர் அனுமதி, அங்கீகாரம் எதிர்பார்ப்பு அது இயல்பு. சிறிய நிகழ்வாகினும் அவர்கள் உற்சாகமுட்டப்படல் வேண்டும். சிறுவர் சகோதரர் மத்தியில் இவ்வற்சாகமுட்டுதல் ஒப்பீட்டு அடிப்படையில் அமைதல் உள்பாதிப்பையும், உணர்வு பாதிக்கப்படுவதையும் பார்க்கின்றோம். குறிப்பாக சகோதரர்களை உயர்வு-தாழ்வாக உற்சாக முட்டும் நிலைமையில் குழந்தைகள் மத்தியில் போட்டி பகைமை மேலோங்குவதை அவதானிக்கின்றோம் ஒவ்வொரு குழந்தையும் “தனித்துவமானவர்” என்பதைப் பெற்றோர்கள் மறிந்து விடுகிறார்கள். எனவே தனித்து வமான முறையில் உற்சாக முட்டப்படுதல் இன்றியமையாததாகும்.
- பாராட்டலினிடையே வாழும் பிள்ளை மற்றவர்களை மதிக்க கற்றுக் கொள்ளும். குழந்தைகள் மாதிரிமல்ல, முத்தோராக இருப்பினும் தாம் மற்றவர்களினால் பாராட்டப்படல் வேண்டும் என்பது மனிதனின் இயல்பாகும். ஒருவரைப் பாராட்டுதல் ஓர் உற்சாகமாக அமைய முடியும். குழந்தைகளாக இருப்பினும் ஒருவரை ஒருவர் பாராட்டப் பழகிக் கொள்ள வேண்டும். ஒருவரின் பெயரை சரியாக உச்சரிப்பதையே பெரிய பாராட்டுதலாக அவர் கருத முடியும். இப்பாராட்டுதல் மூலம் ஒருவரை மதிக்க கற்றுக் கொள்கின்றோம். மற்றவர்களை நாம் மதிப்பதன் மூலம் தான் மற்றவர்களும் எம்மை மதிப்பார்.
- நேர்மையாக வாழும் பிள்ளை பக்கச் சார்பின்றி வாழக் கற்றுக் கொள்ளும். பொய் பேசுதல் முற்றாகத் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும். உண்மையாக வாழ்வதனால் உயர் வடைய முடியுமெனும் கருப்

பொருள் குழந்தைகள் உள் எதத்தில் வளர்க்கப்படல் வேண்டும்.

- பாதுகாப்புடன் வாழும் பிள்ளை தன்னம்பிக்கையுடன் வாழக் கற்றுக் கொள்ளும். குழந்தைகள் முடியுமானவரை பாதுகாப்பான சூழலில் வளர்க்கப்படல் வேண்டும். பெற்றோர் தமக்கு பாதுகாப்பு இல்லையென உணரும் சூழலில் வளரும் பிள்ளைகள் தன்னம்பிக்கை இன்றியே வளர முடியும். குறிப்பாக தற்போது போர்க்கால சூழல், சொந்த இடங்களில் இருந்து புலம் பெயரும்நிலை, குடும்ப அங்கத்த வரை இழக்கும் / காணமாற்ற போகும் நிலை, குண்டுத் தாக்குதல், துவக்குச்சுட்டு, சுற்றி வளைப்பு, விமானச்சத்தம் காரணமாகப் பெற்றோர். உற்றோர் திகிலுறு நிலை, பாதுகாப்பு பின்றி அல்லல் படுநிலை போன்றன கட்டாயமாக குழந்தைகள் உள்ளங்களில் தன்னம்பிக்கை ஏற்படுவதற்கு பாதுகாக்கவே அமைய முடியும்.
- மெச்சப்படுதல் மூலம் தன்னை நேசிக்கக் கற்றுக்கொள்வர். குழந்தைகள் தமது ஒவ்வொரு செயலுக்கும் முத்தோரின் அனுமதியையும் அங்கீகாரத் தையும் பெற முற்படுவர். அவர்களின் முயற்சிகளையும், செயற்பாடுகளையும் நாம் மெச்சுதல் வேண்டும். தாம் பிழை விட்டாலும், மீண்டும் முயற்சித்து வெற்றிகொள்வர். நாம் குழந்தைகளை பாராட்டல், மெச்சுதல் காரணமாக (positive attitude-சாதகமான மனப்பாங்கு) அவர்கள் தம்மைநேசிக்கக் கற்றுக்கொள்வர். பல குழந்தைகள் தம்மில் உள்ள சிறப்பு அம்சங்களைக் கூடத் தெரியாது இருக்கிறார்கள். பிறர் கூறுவதனால் தான் தம்மில் உள்ள பலத்தை அறியவும், பலத்தை மேலும் அதிகரிக்கவும் முயற்சிப்பர். அதன் மூலமாக தம்மை நேசிக்கக் கற்றுக்கொள்வர். ஆனால் பல இடங்களில் தமது பிள்ளைகளை மெச்சு

வதற்குப் பதிலாகக் குறை கூறவகையே காணுகின்றோம். அதன் விளைவு குழந்தைகள் தம்மையே வெறுக்கும் உணர்வு மேலோங்க முடியும்.

- உவந்தேற்கையுடனும் (Acceptance) சினேகபூர்வமாகவும் வாழும் பிள்ளை உலகத்தை அன்பு செய்யக் கற்றுக் கொள்ளும். குழந்தைகளை நாம் அன்பு பாராட்டக் கற்றுக்கொள்ள வேண்டும். அவர்களின் நிலைக்கு நாம் இறங்கி அளவளாவுதல் இன்றியமையாததாகும். கருத்தரிக்கும் காலத்திலேயே அக்கரு விருப்பத்திற்கு அமைந்ததாக (Wanted) இருத்தல் வேண்டும். விரும்பத்தகாத வேளையில் சந்தர்ப்பவசத்தால் குழந்தை பிறக்கும் நிலைமை ஏற்படும் போது, தாயானவள் அக்குழந்தையை வெறுப்புடனேயே நோக்குவாள். இதன் காரணமாக அக்குழந்தையின் அன்பு பாராட்டுதல் குறைவடைய முடியும். அது மாத்திரமல்லாமல், பலவித சந்தர்ப்பம் சூழல் காரணமாக பல குழந்தைகளை பெற்றோர் அன்பு பாராட்டுவதில்லை. இவ் விதமான குழந்தைகள் அன்புக்காக ஏங்கிக் கொண்டே இருக்கின்றன. “எம்மை எமது பெற்றோர் உவந்து ஏற்கின்றனர்” எனும் உணர்வு குழந்தைகள் மனதில் எழுதல் வேண்டும். இந் நிலைமை மேலோங்குவதற்கு அக்குடும்பத்தினரில், குறிப்பாக கணவன் மனைவியிடையே உறவு நிலைமை உன்னதமாக அமைதல் வேண்டும். இக் குழந்தைகளை பெற்றோர் மனம் விரும்பி ஆதரிப்பதன் மூலம்தான், இக் குழந்தைகள் தமது குடும்பத்தாருடனும் அபலாருடனும் சினேகபூர்வமாக வாழும் நிலைமை உருவாக முடியும். இதன் காணமாக யாரிடத்தும் அன்பு பாராட்டக் கற்றுக் கொள்வர். தாம் வாழும் சூழல் அனுபவங்களுக்கேற்பவே, இக் குழந்தைகளின் வாழ்க்கை

அமைகின்றது எனக் கூறத்தல் சாலப் பொருந்தும்.

- குறும்புத்தனமாக நடந்து கொள்ளும் குழந்தைகள்.

பெற்றோரின் கவனத்தை ஈர்ப்பதற்காகவே குழந்தைகள் குறும்புத்தனமாக நடக்கின்றனர். பெற்றோர் குழந்தைகளில் கூடிய கவனம், ஆதரவு, அரவணைப்பு முதலானவைகள் குறைவடைவதனால் இக் குழந்தைகள் குறும்புத்தனமாக நடக்கின்றனர். தமக்கு ஏற்பட்ட எரிச்சல், வெறுப்பின் வெளிப்பாடாக அவர்களின் குறும்பு அமைகின்றது. ஆனால் தாம் சொல்வதை சிறார் நிறைவேற்ற வேண்டும் எனப் பெற்றோர் எதிர்பார்க்கின்றனர். சிறுவயதில் இக்குழந்தைகளின் சிந்தனை, தம்மேல் இருக்குமே தவிர (Self) ஏனையவர்பால் அமையவே மாட்டாது. சில சமயங்களில் இக் குழந்தைகள் தமது விளையாட்டுப் பொருட்களை தன்னும் தமது சகோதரர்களுக்கோ அல்லது பிறிதொருவருக்கோ கொடுக்க மாட்டார்கள். மற்றவர்களின் உணர்வுகளை பொருட்படுத்தும் ஆற்றல் அவர்களுக்கில்லை. இந்நிலையில் தாம் சொல்வதை இக்குழந்தைகள் செயற்படுத்தாது நிற்கின்றனர் என ஆத்திரமுறும் பல பெற்றோர்களைக் காண்கின்றோம். யதார்த்தத்தை பெற்றோர் நன்குணர்ந்து, குழந்தைகளை நன்கு அரவணைத்து நற்பிரசைகளாக வளர்க்க முன்வரல் வேண்டும்.

- குழந்தைகளைத் தண்டித்தல்.

உடல் உள ரீதியாக தண்டித்தல் முற்றாகத் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும். சில வேளைகளில் எவ்விதமாக தவிர்த்து ஊக்கப்படுத்தினாலும், விடாப்பிடியாக தொடர்ந்து அதே பிழையை விடும் குழந்தைகளும் உண்டு. இவ்விதமான நிலை ஏற்படும் வேளையில்

பெற்றோர் அந்நிகழ்வு தொடர்பாக பூரண விளக்கமளித்தல் வேண்டும். தமது பிள்ளைகள் தாமாக உணர்தற்காய சந்தர்ப்பங் கொடுத்தல் அவசியமாகும். தண்டணைக்கும் ஓர் இடமுண்டு. பெற்றோர் ஆத்திரமடையாது, குழந்தைகள் நிலைமையை நன்கு அனுசரித்து நடத்தல் முக்கியம். அமைதியான விளக்கத்தினூடாக குழந்தைகளை நடைமுறைக்கு தூண்டில் வேண்டும். தமது மதிப்பிற்கும் மரியாதைக்கும் உரியவர், தம் மால் நேசிக்கப்படுபவர்கள் சொல்வதை பிள்ளைகள் செயற்படுத்தவே விரும்புவர். தண்டணைக்கு பதில், குழந்தைகளுடன் ஒத்துழையா நிலைமையை ஏற்படுத்தல் கூடுதலான பலனைக் கொடுக்கும்.

● **விரல் சூப்புதல்**

- சில குழந்தைகளில், பிறந்த மூன்று மாதங்களுக்கு முன்னதாகவே இக்குழந்தைகள் தமது விரல் சூப்பும் நிலைமைகளை அவதானிக்க முடியும். ஆனால் பல குழந்தைகள் காலக் கிரமத்தில் எதுவித தூண்டுதலும் இன்றியே விலகிக் கொள்கின்றனர். ஆனால் சில குழந்தைகள் 8 - 10 வயது வரையும் தொடர்ந்து விரல் சூப்பும் பழக்கமுள்ளவர்களாக இருக்கின்றனர். குறிப்பாக இக்குழந்தைகளைப்பற்றி வேளையிலும் நித்திரைத் தன்மையாகிய வேளையிலும், உணர்வு பாதிப்புற்ற வேளையிலும் தமது விரல்களைச் சூப்பும் நிலைமைகளைக் காணக்கூடியாக இருக்கின்றது.

**இதைத் தவிர்ப்பதற்கு**

- போதியளவு நேரம் குழந்தைகளுக்கு அடிக்கடி தாய்ப்பால் ஊட்டல் வேண்டும்.
- ஒவ்வொரு வேளையிலும் விரல் சூப்புதலைத் தண்டித்தல், பெற்றோர் குழந்

தைகளைக் குறைகூறுவதைத் தவிர்த்தல் வேண்டும். அதற்குப் பதிலாகக் குழந்தைகளுக்கு ஆர்வமுள்ள ஏனைய விடயங்களில், குழந்தைகள் கவனத்தைச் செலுத்த ஊக்குவிக்கப்படல் வேண்டும். மேலும் கூடியளவு நேரம் பெற்றோர் இக் குழந்தைகளுடன் தமது ஓய்வு நேரங்களைச் செலவிட முன்வரல் வேண்டும்.

- விரல் சூப்புதலைத் தவிர்ப்பதற்காக கசப்பான திரவங்களை விரலில் பூசுதல், பிளாஸ்டர் மற்றும் துணியினால் விரல்களை மூடுதல் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும். இவ்விதமாகச் செய்யப்படுவதினால் இக் குழந்தைகளின் மனதில் விரக்தி (Frustration) மேலோங்க முடியும்.

● **கொண்ணை தட்டுதல்**

பின்வரும் சந்தர்ப்பங்களில் குழந்தைகளில் சொற்கள் பதட்டப்படுதலை அவதானிக்க முடியும்.

- குழந்தைகள் பய உணர்வுடன் இருக்கும் வேளை - குறிப்பாகத் தந்தை ஆசிரியர் முதலானோர் குழந்தைகளைக் கண்டிக்கும் வேளை.
- இடது கையினால் எழுதும் வேளை, அக்குழந்தையை வலது கையினால் எழுதும்படி தூண்டும் சந்தர்ப்பங்கள்.
- ஆதரவுடன் பராமரித்தவர்கள் குழந்தையை விட்டுப் பிரியும் சந்தர்ப்பம்.
- சகோதர குழந்தை பிறந்து வீடுகொண்டு வரும் சந்தர்ப்பத்தில்.
- தாயுடன் ஏற்படும் முரண்பாடுகள் காரணமாகத் தந்தை விட்டை விட்டு வெளியேறும் சந்தர்ப்பம்.

• இவற்றுக்கான காரணங்கள்

சொற்புத்தம்/ கொன்னை அனேகமாக 2 - 3 வயதினிலே தான் ஆரம்பிக்கப்படுகின்றது. புதிய சொற்களை உச்சரித்தல், வசனங்களை பேச ஆரம்பித்தல், தமது மனத்தில் எழும் உணர்வுகளை வெளிக் காட்ட முற்படும் வேளை, ஓர் குழப்ப நிலைமை மனத்தில் எழமுடியும். வசன உச்சரிப்பின் போது பொருத்தமான சொற்களை உடனடியாக உச்சரிக்க முடியாமையாக உச்சரிக்க முடியாத முறையவற்றை உதாரணமாகக் குறிப்பிட முடியும்.

- புதியவர்களைச் சந்திக்க நேரிடல், புதுப்புது விடயங்களுக்கு முகம் கொடுக்க வேண்டிய கடப்பாடு முதலியன.

• கையாள்கை நடைமுறை

- பேச்சு ஆரம்பத்தில், குழந்தைகளில் ஏற்படும் இவ்வெளிமையான தாக்கம் தந்துணியு காலக் கிரமத்தில் ஏற்படும் போது தானாக மறைந்துவிடும் என்பதைப் பெற்றோர் கவனத்தில் எடுத்தல்.
- இவ்விதமான நிலைமை தோன்றின், பெற்றோரும், மற்றும் உற்றோர் பொறுமையைக் கடைப்பிடித்தல் வேண்டும். சாதாரணமாக பிள்ளைகளை அனுசரணையுடன் வழிநடத்த முன்வரல் வேண்டும். பிழையான முறையில் கையாள முற்படின் ஆழமான தாக்கத்தை ஏற்படுத்த முடியும்.
- குழந்தையின் இரண்டாம் முன்றாம் வயதினில் இப்பிழையை திருத்தக் கூடாது.
- மேலே குறிப்பிட்ட காரணிகளை

மனதிற் கொண்டு, இவை போன்ற சந்தர்ப்பம் ஏற்படாது தவிர்த்தல் வேண்டும். இக் குழந்தைகளில் கூடிய அக்கறை காட்டுவது மட்டுமல்லாமல், அன்பாயிருத்தல் அவசியம். மேலும் இக் குழந்தைகளுடன் போதியளவு நேரம் செலவிடல், இணைந்து உணவருந்தல், கூடி விளையாடுதல் இக் குழந்தைகள் மனதில் அமைதியை ஏற்படுத்த முடியும்.

- பெற்றோர் அல்லது ஏனைய குழந்தைகள், இப்பாதிப்பான பிள்ளைகள் முன்னிலையில் இப்பத்தம் தொடர்பான உரையாடலை தவிர்க்க வேண்டும்.
- யாராக இருப்பினும், இக் குழந்தைகள் போல் “உச்சரித்தல்” பகிடி செய்தல், நிந்தித்தல் மதலியவற்றைத் முற்றாகத் தவிர்த்தல் வேண்டும்.
- பாடசாலையில் இப்பிரச்சனையை ஆசிரியர் இரக்க சுபாவத்துடன் அணுகுதல் வேண்டும். சக மாணவர் மத்தியில் இம் மாணவனைக் கேள்வி கேட்டல், வாசிக்கத் தூண்டித் தல், இசைக்கச் செய்தல் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும். தனிப்பட்ட முறையில் சொற்புத்தமுள்ள மாணவனை அணுகுதல் சிறப்புடையதாகும்.
- நகம் கடித்தல்.
- மனப்பயம், மனத்தளர்ச்சி, நடுக்கம், மனஇறுக்கம், வெட்கம், கூச்சம் முதலிய காரணங்களினால், நகத்தைக் கடிக்கும் மனப்பாங்கு உருவாக முடியும். பயப்படும்

வேளை மனக்குழப்பம் அடைவது மல்லாமல், தமது நகங்களை கடிக்கவும் முற்படுவார். உதாரணமாக : பாடசாலையில் வழங்கப்பட்ட வீட்டு வேலைகள் பூர்த்தியாகாத நிலைமை ஏற்படும் வேளை, அடுத்த நாள் ஆசிரியரை “எவ்விதமாக முகம் கொடுக்கப் போகிறேன்” என்னும் சிந்தனை மேலேழும் வேளை, தமது நகங்களை கடிக்க முற்படுவார். அதே போன்று தொலைக்காட்சியில் பயங்கர காட்சிகளைக் காண நேரிடின் இதே போன்று நகம் கடிப்பர்.

குழந்தைகளின் முன்னேற்றத்தில் நகம் கடித்தல் ஒரு பாதகமான அம்சமாக கருவதற்கில்லை, தற் துணிவு விருத்தியடையும் போது அனேகமான குழந்தைகளில் இந் நிலைமையில் இருந்து விடுபட முடியும். குறைசூறுதல், தண்டித்தல் அல்லது நகங்களுக்கு கசப்பான திரவங்கள் பூசுவ தனால் இப்பிரச்சனையை அணுக முடியாது. இதனால் இப்பிரச்சனையை அணுகும் காலம் தாமத மடைய முடியும்.

### ● தீர்க்கும் வழி முறைகள்.

- இந் நிகழ்வுக்கான அடிப்படைக் காரணிகளைக் கண்டறிதல். அவற்றிற்கான வழி முறைகளைக் கையாள்தல். மேலும் அதே நிலைமை ஏற்படாது பாதுகாத்தல். உதாரணம் : கற்றலில் மாணவர் ஈடுபாடு இல்லை யெனில் அவர்களுடன் கூடிய நேரம் செலவிட்டுக் கற்பதற்கு ஊக்குவித்தல்.
- நகங்களை கட்டையாக வெட்டிக் கொள்ளல்.
- கைகளையும் நகங்களையும் துப்பரவாக வைத்திருக்கா விடின் குடலுடன் சம்பந்தப்பட்ட நோய்கள் பரவமுடியும்.
- நகம் கடிக்காமல் இருப்பதை

நிறைவேற்றும் பரிசாக நகங்களை துப்பரவாக வைத்திருப்பதற்குரிய சில உபகரணங்களை வழங்கி ஊக்குவிக்கலாம்.

### ○ படுக்கை நனைத்தல். (Bed wetting)

- சாதாரணமாக குழந்தைகள் 1 - 1/2 வயது அடையும் போது 3 - 4 மணித்தியாலங்கள் வரை சலம் கழிப்பதைக் கட்டுப்படுத்த முடியும். இரவு வேளையில் இவ் விடை வெளி கூடுதலாக அமையலாம். சரியாகக் குழந்தைகள் மலம் கழிக்கச் செய்யும் முயற்சியில் அவர்களை வெட்கமடையச் செய்தல், தண்டித்தல் முதலியன முற்றாகத் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும். இந்நிலைமையை அடைவதற்குப் பெற்றோருக்குப் பொறுமையும், குழந்தைகளை உற்சாகப்படுத்தலும் அவசியமாகும். தீவிரமாக இக் குழந்தைகளை ஊக்கப்படுத்தலும், கட்டளையாகத் தொனியிடுதலும், இக்குழந்தைகளை மேலும் குழப்ப மடையவே உதவும்.

### ● படுக்கை நனைவதற்கான காரணிகள்.

- 3 - 4 வயதில் குழந்தைகளை கலவரமடையச் செய்தல்.
- வீட்டில் அல்லது பாடசாலைகளில் அவர்களை தண்டிக்க முற்படுதல்.
- ஒழுங்குகளுக்கு உட்படுத்த முற்படுதல்.
- கூடுதலாக நேசித்தவர்களைப் பிரித்தல். (உதாரணம் : ஆயா, நண்பர்)
- கணவன், மனைவி பிரிவு (விவாகரத்து)
- வீடு மாறுதல்.

நகங்  
வவத்தி  
கரணங்  
க்குவிக்க

0.(Bed

தைகள்  
டையம்  
யாலங்  
பதைக்  
இரவு  
விடை  
அமை  
முந்தை  
செய்யும்  
ர்களை  
சய்தல்,  
லியன  
ப்படல்  
மையை  
றோடுக்  
முந்தை  
த்தலும்  
விரமாக  
ஊக்கப்  
ளாயாகத்  
திகுமுந்  
குழப்ப

தற்கான

தழந்தை  
டையச்

பாடசா  
ர்களை  
ல்.  
உட்படு

சித்தவர்  
த்தல்.  
ஆயா,

பிரிவு

○ வைத்தியசாலையில் அனு  
மதிக்கப்படல் முதலியன.

● **பிர்ச்சகையை அணுகுவதற்  
கான வழிமுறைகள்.**

○ இரவில் படுக்கையை நனை  
த்தமைக்கு குழந்தையை  
நிந்திக்காது இருத்தல்.  
மனக்குழப்பம் அடையாது  
இருக்குமாறு பெற்றோரு  
க்கு ஆறுதல் கூறுதல்.

○ பெற்றோர் இரவு நித்திரை  
க்கு போகு முன் இக்  
குழந்தையை படுக்கையில்  
இருந்து எழுப்பி சலம்  
கழிக்க ஊக்குவித்தல்.

○ இரவு படுக்கையில் சலம்  
கழிக்கா நாட்களுக்கு வெகு  
மதி அளித்தல்.

○ **உங்கள் குழந்தையிடம் இருந்து  
உங்களுக்கான வேண்டுகோள் :**

● நான் பிழையான பழக்க வழக்  
கங்களுக்கு ஆளாவதை அனு  
மதியாதீர்கள். ஆரம்பத்திலேயே  
என்னை அவதானித்து பாது  
காத்துக் கொள்ளுங்கள்.

● எடுத்தவற்றிற்கெல்லாம், என்  
னைச் சிறுமைப் படுத்தாதீர்கள்.  
அவை என்னைப்பற்றிய ஓர்  
பிழையான எண்ணத்தை  
கொடுக்க முடியும்.

● மற்றவர்கள் முன்னிலை யில்  
திருத்த முற்படாதீர்கள்.  
தனிமையில் அழைத்து  
என்னை வழிநடத்தில்,  
நிச்சயமாக உங்கள் வழி  
காட்டலைப் பின்பற்றுவேன்.

● நான் விடும் பிழைகள் பாவ  
மானவைகள் என்னும் உணர்  
வை என்னில் ஏற்படுத்தாதீர்  
கள். இதனால் எனது பெறு  
மானம் காணும் அளவு பாதிப்  
படைய முடியும்.

● பின் விளைவுகளில் இருந்து  
என்னைப் பாதுகாக்க வேண்  
டாம். நான் விடும் பிழைகளில்

இருந்து தான் நான் கற்க  
வேண்டியுள்ளது.

● அடிக்கடி என்னில் குற்றம்  
(Nag) காண வேண்டாம். நீங்கள்  
குற்றம் காணின் நான் கேளாத  
வன் மாதிரித்தான் இருப்பேன்.

● நான் கேள்வி கேட்கும் போது,  
நீங்கள் மறுமொழி சொல்வதை  
பிற்போட வேண்டாம்.

● எனது பயம் ஓர் அற்பு  
விடயமென கூறவேண்டாம்.  
நீங்கள் என்நிலைமையை  
நன்றாக விளங்கினால் அப்படிச்  
சொல்லமாட்டீர்கள். என்னைத்  
தென்புட்டுவது மட்டுமல்  
லாமல், ஆசுவாசவாடிப் படு  
த்தினால் திருப்தியடைவேன்.

● மற்றவர்கள் என்னைப்பற்றிய  
விளக்கமும், என்மேல் கூடிய  
பாசமும் அரவணைப்பும்  
இல்லாமல் என்னால் மன  
நிறைவாக விருத்தியடைய முடி  
யாது. இவைகளையிட்டு நான்  
சொல்லித்தானா நீங்கள் அறிய  
வேண்டும்.

● நீங்கள் எனக்கு கட்டாயம்  
தேவை. நீங்கள் திடகாத்திர  
மாகவும், ஆரோக்கியமாகவும்  
இருத்தல் மிகவும் இன்றியமை  
யாததாகக் கருத முடியும்.

○ **பெற்றோருக்கான ஆலோசனை  
கள்.**

● குழந்தைகளுடன் புரிந்துணர்வு,  
அந்நியோன்னிய உறவை  
வளர்த்துக் கொள்ளுங்கள்.  
அவர்களுடன் ஆறுதலாக  
சம்பாசியங்கள். இதைச் செய்  
யவும், அதைச் செய்யாதீர் எனக்  
கட்டளையிடாதீர். செய்யப்பட  
இருப்பவைகளில் குழந்தை  
களை ஆர்வம் கொள்ளச்  
செய்யவும், இந் நிகழ்வு  
களுக்கு பெற்றோரில் முன்னு  
தாரணம் தேவை. கதை, பாட்டு,  
சம்பாசனை, விளையாட்டுக்  
கள் மூலம் இச்சம்பவங்கள்  
தொடர்பாக விளங்கவைத்தல்

சூடிய பிரயோசனத்தைக் கொடுக்கும்.

- நல்ல பழக்க வழக்கங்களை கடைப்பிடிக்கும் வேளைகளில் அவற்றுக்கு வெகுமதி அளியுங்கள். இவ்வெகுமதி குழந்தைகளின் தோளில் தட்டினாலே போதுமானதாக இருக்க முடியும். பாராட்டுக்கள் பொருட்களாகத்தான் இருக்க வேண்டும் என்பதல்ல. அவர்கள் விரும்பும் விளையாட்டு, கதை கூறுதல் முதலியவற்றில் இணைந்து செயற்பட்டாலே போதுமானதாக இருக்கும்.

•பிழையான பழக்க வழக்கங்களுக்கு அவர்கள் சம்பந்தப்பட்டு இருக்கும் வேளை

களில் ஆதாரமாகவும், நிதானமாகவும் நடந்து அவர்களின் உணர்வுகளுக்கு மதிப்பளித்து திருத்தங்கள்.

- அவர்களின் நடவடிக்கைகள் எவ்வளவு தூரம் சாதகபாதகமான பாதிப்புக்களை ஏற்படுத்த முடியும் என்பதை விளங்க வைத்தல் அவசியம். அதன் மூலம் அவர்கள் சரியானவற்றை இனங்கண்டு தம்மை வடிவமைத்துக்கொள்வர்.
- குழந்தைகள் கடைப்பிடிக்க வேண்டிய நியாயமான பழக்க வழக்கங்களை அவர்களுக்கு அறிமுகப்படுத்துங்கள் அவற்றை நீங்கள் முன்னுதாரணமாக செயற்படுத்தி உதவுங்கள்.

நீங்கள் சிறுவர் சுவாமியோகம் பற்றி அறிந்தால் கீழ்க்காணும் விவரத்திற்கு அறிவியுங்கள்

மாவட்ட சிறுசர் கண்காணிப்புக் குழு.  
அறை 30. போதனா வைத்தியசாலை.  
யாழ்ப்பாணம்.

தொலைபேசி: 021- 222 5657  
021 - 222 2261 (Ext 274)



கொழு படிவதை செல்லல ஓட்சிச வலி உ குருதி தொடர் பின்வரு இருக்கு

- நெ
- அ
- இ
- க
- ந
- நே
- டி
- தி
- க
- பி
- நா
- யு
- நே
- எ
- இ
- Enz

• தி  
• க  
• பி  
• நா  
• யு

- நே
- எ
- இ
- Enz

வைத்  
தேசிய



மாரடைப்பு நோய் ஏற்படுதலை சமூகமட்டத்தில் தவிர்த்தல்.



### ○ மாரடைப்பு நோய் என்றால் என்ன?

இதயத் தசைகளுக்கு குருதியை வழங்கும் முடியுரு நாடிகளில் கொழுப்பு படிவதால் அல்லது இரத்தம் படிவதால் இதயத்தசைகளுக்கு குருதி செல்லல் தடைப்படும். இதனால் ஒட்சிசன் இன்மையால் உருவாகும் வலி அன்யைனா (Angina) எனப்படும். குருதித் தடை நீடிக்குமாயின் தொடர்ந்து நோ இருக்கும். இந்நோ பின்வரும் தன்மைகளை உடையதாக இருக்கும்.

- நெஞ்சில் பாரமான பொருளால் அழுக்குவது போன்று இறுக்கமாக இருக்கும்.
- சுவாசித்தல் கடினமாக இருக்கும்.
- நெஞ்சு எரிவு இருக்கும்.
- நோவானது இடதுகை தோள்முட்டிற்கு பரவவது போன்றும் தொடர்ந்தும் அவ்விடங்களில் நோ காணப்படும்.

### ○ திடீர் மாரடைப்பு நோயினைக் கண்டு பிடித்தல்.

பின்வருவனவற்றின் உதவியுடன் நாம் இதனை கண்டுபிடிக்க முடியும்.

- நோயாளியின் அறிகுறிகளிலிருந்து
- எலக்ட்ரோ காடியோ கிராம் (ECG)
- இதயப் பிரிநொதியங்கள் (Cardiac Enzyme)

Troponin I - டிரோபோனின் I  
Troponin II - டிரோபோனின் II

வைத்தியகலாநிதி  
C.S. ஐ.முனானந்தா  
வைத்திய அதிகாரி, இதயநோயியல்  
தேசிய வைத்தியசாலை, கொழும்பு.

- குருதிக்கலன்களின் செயற்றிறனை அறிதல்.

- அப்பியாச ECG (Exercise ECG)
- முடியுரு நாடிகளில் குருதி பாய்ச்சல் ஆய்வு (Coronary Angiography)

### ○ இதயநோய் ஏற்படும் நிகழ்தகவு கூடியோர்.

- அதிக குருதி அழுக்கம் உடையோர்.
- குருதியில் அதிகளவு கொலஸ்ட்ரோல் உடையோர்.
- புகை பிடிப்போர்.
- உடற்பருமண் கூடியோர்.

உயரம்  $\rightarrow$  எதிர்பார்க்கும் நிறை

155cm	55Kg
160cm	60Kg
165cm	65Kg
170cm	70Kg

உடற்திணிவு சுட்டி 23 இருத்தல் வேண்டும்.

- உடல் உழைப்பு குறைந்தோர்.
- சலரோக நோய் உள்ளவர்கள்.

$$\text{உடற்திணிவு சுட்டி} = \frac{\text{நிறை}}{(\text{உயரம்})^2}$$

- மன அழுத்தத்தினால் பாதிக்கப்படுதல்.

மனதில் நிறுத்த வேண்டிய மகிழ்ச்சி தரக்கூடிய விடயம், முன்கூட்டியே இவற்றை கவனித்து செயற்பட்டால் நோய் ஏற்படுவதை தடுக்கலாம்.

மேலும்

- பெண்களில் மாதவிடாய் சக்கரம் இருக்கும்போது

இருதய நோய்த் தாக்கம் குறைவு. பின்பு HRT (Hormone-(சுளர்ஜன) Replacemnt Therapy) செய்தால் இந்நிகழ்வு குறைவு.

- o பரம்பரைக் காரணி
- o வயது

o கிதயநோய் வராகு முதன்நிலை தடுப்பு முறைகள்.

- சமூக மட்டத்தில் மேற்கொள்ளலாம்.
- அதிக நிகழ்தகவு உடையோரில் மேற்கொள்ளலாம்.

o சமூக மட்டத்தில் கிதயநோய் /மாரடைப்பு அதிகரிக்கக் காரணம்.

- பொருளாதார மாற்றம்.
- சமூக கலாசார மாற்றம்
- சமூக முதிர்ந்தோர் தொகை அதிகரிப்பு.

அபிவிருத்தி அடைந்த நாடுகளில் முன்னர் இதனை எதிர்கொள்ளும் நெருக்கடியினை நோக்கினர். ஆனால் தற்போது வெற்றிகொண்டுவட்டனர்.

தற்போது அபிவிருத்தி அடைந்துவரும் நாடுகளில் இந்நெருக்கடியினை எதிர்கொள்கின்றனர். அந்த வகையில் யாழ்ப்பாணத்திலும் மாரடைப்பு நோய் அதிகளவில் ஏற்படும் நிகழ்தகவு அதிகம் உள்ளது. ஆனால் சமூக மட்டத்தில் ஏற்படுத்தப்படும் விழிப்புணர்ச்சியாலும் அதிக நிகழ்தகவு உடையோருக்கு மேற்கொள்ளும் முற்காப்பு நடவடிக்கையாலும் குறைக்கலாம். துரித பொருளாதார வளர்ச்சி, அதிக உடல் அழுத்தம் (இயந்திர வாழ்க்கை), உணவு வகைகளில் மாற்றம் என்பன மாரடைப்பு நோய் ஏற்படுவதில் செல்வாக்குச் செலுத்துகின்றன. உணவு வகைகளில் எண்ணெய் வகைகள், இறைச்சி, பாண் என்பன தற்போது கூடுதலாகப் பாவிக்கப்படுகின்றது.

ஆனால் மரக்கறி வகைகள், பழவகைகள், கீரை, வாழைப்பொத்தி என்பன உணவில் சேர்க்கப்படல் வேண்டும்.

சலரோக நோய் - இதயநோய் உருவாவதில் அதிக தாக்கத்தை ஏற்படுத்த வல்லது. இளம் வயதில் உடற்பயிற்சியின்மை அல்லது நேரமின்மையும் 30 - 50 வயதில் சலரோகம் நோய் ஏற்படும் நிகழ்தகவை கூட்டுகின்றன.

o பொதுவான பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகள்

**முதன்நிலை பாதுகாப்பு.**

• ஆரோக்கியமான உணவை உண்ணல்.

o 20 - 30% சக்தியை கொழுப்பு உணவில் பெறல்.

o 10% மட்டும் நிரம்பிய கொழுப்பு பமிலம் (saturated Fatty acid)

o கொலஸ்ட்ரோல் (Colostrol) 100mg/ 1000Kal.

o காபோவைதரேற்று (Carbo hydrate), மரக்கறி, பழவகை, தானியம், அவரை.

o மது பாவிக்காமை

o உட்பு குறைந்தளவு

• உடற்பயிற்சி செய்தல்.

• புக்க பிடிக்காமை.

• மன அழுத்தங்களில் இருந்து விடுபடல்.

• 40 வயதிற்கு மேல் மாரடைப்பு நோய் வரும் சாத்தியம் உள்ளவர்கள் குருதியில் உள்ள கொலஸ்ட்ரோல் அளவை சோதித்துப் பார்த்தல்.

**சாதாரணமான ஒருவருக்கு**

o HDL கொலஸ்ட்ரோல் 45mg விட கூடுதலாக இருக்க வேண்டும்.

o LDL கொலஸ்ட்ரோல் 160mg விட குறைவாக இருக்க வேண்டும்.

o TG (முழு கொலஸ்ட்ரோல்)

200mg விட குறைவாக இருக்க வேண்டும்.

வேலை செய்தல்  
நீச்சல்  
யோகாசனம்.

### சலரோக நோயாளிகளுக்கு

- HDL கொலஸ்டிரோல் 45mg விட கூடுதலாக.
- LDL கொலஸ்டிரோல் 160mg விட குறைவாக.
- TG (முழு கொலஸ்டிரோல்) 200mg விடக்குறைவு.
- குருதி அழுக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்தல்.

குருதி அழுக்கம் -  $\frac{145}{80}$  mmHg விடக்குறைவாக இருத்தல் நன்று.

- பொதுவாக மாரடைப்பு நோய் ஏற்படும் சாத்தியமுள்ளவர்கள்
  - வந்தகர்கள்
  - அதிபர்கள் / அதிகாரிகள்
  - வங்கி உத்தியோகத்தர்கள்
  - வெளிநாட்டில் இருந்து பணம் பெறுபவர்கள்.
  - வெளிநாட்டிற்கு பிள்ளைகளைப் பார்க்கச் சென்றோர்.

### இரண்டாம் நிலைப் பாதுகாப்பு

இருதய நோய் ஏற்பட்ட பிறகு மீண்டும் ஏற்படாது பாதுகாப்பதற்கு

- வாழ்க்கை முறையை மாற்றல்
  - உடற்பயிற்சி (கிரமமான) நடத்தல்

- உணவு தவிடு உள்ள அரிசி மரக்கறி இலை வகை

- மருந்து எடுத்தல்

Angina - (நெஞ்சுவலி)  $\beta$  blockers அஸ்பிரின் (Aspirin)

அட்ரோவாஸ்தரற்றின் (Atrovastatin)

### தீவிர மாரடைப்பு

- அஸ்பிரின் (Aspirin)
- $\beta$  தடையீ (  $\beta$  blockers ) - அரெனலோல் (Atenolol)
- ACE தடையீ (ACE blockers) - கப்ரோபிரில் (Captopril)
- நைத்திரேற்றுக்கள்
- கொழுப்பைக் குறைக்கும் மருந்துகள் ஸ்டரற்றின் (Statin)

### மூன்றாம் நிலை பாதுகாப்பு

- முடிபுரு நாடி சீரமைத்தல் (Coronary Angioplasty)
- கொழுப்புப் படிவுகளை அகற்றல் (Arthroectomy)
- லேசர் நாடி சீரமைத்தல் (Laser Angioplasty)
- ன்ரேன்ட்ஸ் உட்புகுத்தல் (Insertion of stents)
- பைபாஸ் சத்திரசிகிச்சை (Bypass Surgery)

## நெருப்புக்காய்ச்சல் (Typhoid)



நாம் சுகாதார முறைகளைக் கடைப்பிடிப்போமானால் இந்நோயினை எமது சமுக்கத்திலிருந்து ஒழித்துக் கட்டலாம். ஆனால் இந்நோயினால் பீடிக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அதிகரித்து வருவதும், இந்நோயின் தாக்கத்தினால் இறப்பவர்கள் எண்ணிக்கை கூடுவதும், இந்நோயினை குணமாக்குவதற்கு செலவு செய்யப்படும் பணத்தின் அளவையும் பார்க்கும் போது, எம் மக்களிடையே சுகாதாரப் பழக்க வழக்கங்கள் அருகிவருகின்றன என்பதையும், நோய்த்தடுப்பு முறைகளில் குறைபாடுகள் உள்ளது என்பதையும் எடுத்துக் காட்டுகின்றது.

இந்நோய் பற்றிய முக்கியமான விடயம் இது "சல்மோனெல்லா ரைபி" (Salmonella Typhi) என்னும் ஒரு வகை பக்டீரியாவினால் ஏற்படுகின்றது. இது ஒருவரில் எவ்வாறு நோயினை ஏற்படுத்துகின்றது என நோக்குவோமாகில், இந்நோய்க்கிருமி உணவு, குடிநீர் என்பவற்றின் மூலம் உணவுக் கால்வாயினுள் செல்கின்றது. அங்கிருந்து குடலிலுள்ள கிருமிகளை அழிக்கும். நினைநீர்க் கலங்களில் பெருகி குருதியினுள் செல்கின்றது. இதற்கு கிட்டத்தட்ட 10 - 14 நாட்கள் எடுக்கின்றது. நுண்ணங்கி குருதியினுள் சென்றதும் பின்வரும் அறிகுறிகள் ஏற்படுகின்றன. (காய்ச்சல், தலைபிடி, வயிற்றுநோ). இந்நோயாளியின் வயிற்றை நன்கு பரிசோதிப்பதன் மூலம் வைத்தியர்களினால் சில குணங்குறிகளைக் கண்டுபிடிக்க முடியும். இந்த நேரத்தில் தகுதிவாய்ந்த வைத்தியரை அணுகி நோயினைக் கண்டுபிடித்து,

வைத்தியகலாநிதி  
சு.சுரேந்திரகுமாரன்,  
மருத்துவபீடம்,  
யாழ்ப்ப. பல்கலைக்கழகம்.

சுகமஞ்சரி

ஒழுங்கான முறையில் சிகிச்சை அளிக்கப்படாதுவிடில், இந்த நுண்ணங்கி ஈரலினுள் சென்று ஈரலில் உள்ள பித்தக் கலன்களின் மூலமாக குடலை மீண்டு சென்றடைகின்றது. அங்கிருந்து குருதியை மீண்டு சென்றடைகின்றது. இதனால் உயிராபத்தினை ஏற்படுத்தக்கூடிய விளைவுகள் ஏற்படுகின்றன. அவை: முளைக் காய்ச்சல், நியூமோனியா காய்ச்சல், குடலில் துவாரங்கள் ஏற்படல், குடலில் இருந்து இரத்தமானது மலத்துடன் வெளியேறல். இவ்வாறான விளைவுகள் இரண்டாம் கிழமை முடிவில் அல்லது முன்றாவது கிழமை தொடக்கத்தில் நடைபெறுகின்றது. எனவே காய்ச்சலினைக் கவனிக்காது விடுதலும், ஒழுங்கற்ற சிகிச்சை முறைகளாலுமே இறப்புகள் ஏற்படுகின்றன.

### இதனை எவ்வாறு தடுக்கலாம்

- காய்ச்சலுக்கு தகுதி வாய்ந்த வைத்தியரின் அறிவுரையை நாடுதல் வேண்டும்.
- முறையற்ற நுண்ணுயிர் கொல்லி மருந்து பாவனையைத் தடுத்தல்.

முறையற்ற நுண்ணுயிர் கொல்லி மருந்து பாவனையினாலும், வைத்திய சாலையில் அனுமதிக்க முன் நுண்ணுயிர் கொல்லி மருந்தினை பாவிப்பதனாலும், நோய்க் கிருமியினைக் கண்டுபிடிப்பதற்கான பரிசோதனை முறைகளில் இவை இடையூறினை ஏற்படுத்துகின்றன. அத்துடன் நோயை ஏற்படுத்தியுள்ள நுண்ணங்கி எந்த நுண்ணுயிர் கொல்லிக்கு கட்டுப்படும் என்று பார்க்கையில், பெரும்பாலான நுண்ணுயிர் கொல்லிகளுக்கு கட்டுப்படாத நிலையினை அவதானிக்கக் கூடியதாகவுள்ளது. அது மட்டுமல்லாது விலை கூடியதும் விரைவில் தடுப்பு சக்தி (Resistance) ஏற்படுத்தக் கூடியதுமான நுண்ணுயிர் கொல்லிகள் பாவிக்க வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டுள்ளது.

நோய்  
றது  
நோய்  
யமாகச்  
குணம்  
வீதம்  
மலத்து  
யேற்ற  
குறிக  
கிருமி  
நிலை  
ஏற்பட்  
களிலு  
பழகுப  
பரப்பு  
பங்கள்  
றனர்.  
கையி  
பாவித்  
எண்ண  
அவ்வா  
வுகள்

மலம்  
இலை  
வகிக்க  
ளின்  
கழிப்ப  
கமாக  
அவதா  
றுக்கு  
காணப்  
முடிகி  
விதிமு  
கிணற்  
குறை  
வேண்  
படுகி  
நடைமு  
கின்றது.  
எமக்கு  
க்கையி  
இருந்தே  
மலக்கு  
தொடர்பு

இப்பிரச்ச  
லாம்.

• கிண  
சுகமஞ்

நோய்த் தொற்று எவ்வாறு ஏற்படுகின்றது என்பதனை ஆராய்வோமானால், நோய்க்காவிகள் பற்றி அறிதல் அவசியமாகின்றது. காய்ச்சல் ஏற்பட்டு குணமடைந்த நோயாளிகளில் 5-10 வீதம் ஆணவர்கள் தொடர்ந்து தமது மலத்துடன் பக்ரிரியாவை வெளியேற்றுகின்றனர். சிலரில் நோய் அறிகுறிகள் ஏற்படுத்தாது, நோய்க்கிருமியானது மலத்துடன் வெளியேறும் நிலை காணப்படுகின்றது. இத்தொற்று ஏற்பட்ட நபர்கள் உணவுச்சாலைகளிலும், உணவுப் பண்டங்களுடன் பழகுபவர்களாகவும் இருப்பின், நோய் பரப்புவதில் தம்மால் இயன்ற பங்களிப்பினை நல்குபவர்கள் ஆகின்றனர். இவர்கள் மலம் கழித்த பின் கையினை நன்றாக சவர்க்காரம் பாவித்து கழுவினால் கிருமிகளின் எண்ணிக்கையை குறைக்க முடியும். அவ்வாறு செய்யாதுவிடின் விளைவுகள் பாரதாரமானவையாக இருக்கும்.

மலம் கழிக்கும் பழக்கவழக்கங்களும், இலையாணும் பெரும் பங்கு வகிக்கின்றன. நகர்ப்புறங்களில் மக்களின் செறிவு அதிகம். இங்கு மலம் கழிப்பதற்கு மலகூடங்கள் மிக நெருக்கமாக அமைக்கப்பட்டுள்ளதை அவதானிக்கக் கூடியதுடன், இவற்றுக்கு அண்மையில் கிணறுகள் காணப்படுவதையும் அவதானிக்க முடிகின்றது. கட்டடம் அமைக்கும் விதிமுறைகளில் மலகூட குழிக்கும் கிணற்றிற்கும் உள்ள தூரம் குறைந்தது 15m ஆக இருத்தல் வேண்டும். இந்தநடைமுறை பின்பற்றப்படுகின்றதா என நோக்கின் இது நடைமுறைச் சாத்தியம் அற்றதாகின்றது. பூகோள தரை அடிப்படையில் மெக்கு குடிநீர் கிணறுகள் மூலம் கிடைக்கையில், நிலத்தின் மேல்படையில் இருந்தே நீர் கிடைக்கின்றது. எனவே மலக்குழிக்கும், கிணற்று நீருக்கும் தொடர்புகள் ஏற்படுகின்றன.

**கிப்பிரச்சீனையை எவ்வாறு தடுக்கலாம்.**

- கிணற்றிற்கு சரியான முறையில்

குளோரின் இடல்.

- கொதித்தாறிய நீரைப் பருகாதல்.
- புதிய கட்டடங்கள் கட்டப்படுகையில் உள்ளூராட்சி சபைகளின் அனுமதி பெற்றுக்கொள்ளுதல்.
- உள்ளூராட்சி சபைகள் சரியான முறையில் கட்டடங்கள் கட்டப்படுவதை உறுதிப்படுத்துதல்.
- மலகூட குழிகளிற்கு பதிலாக சரியான மலசல வடிசால் முறைகளை கைக்கொள்ளல்.

இவற்றில் இன்னும் கவலைதரும் விடயம் என்னவெனில், நகரசபைகளின் ஆளுகையிலுள்ள பல பிரதேசங்களில் வாழும் பல நூற்றுக்கணக்கான குடும்பங்கள் இன்னும் மலசலகூட வசதிகள் இன்றி திறந்த வெளிகளிலும், கால்வாய்களிலும் மலங்கழிப்பதை அவதானிக்க முடிகிறது. இதனால் ஏற்படப்போகும் சுகாதாரக் கேடுகள் கணக்கிடமுடியாது.

திறந்தவெளியில் கழிக்கப்படும் மலங்களிலும், சீற்ற வடிசால்களில் பெருகும் ஈக்களும், இலையாண்களும் முறையற்ற விதத்தில் இயங்குகின்ற உணவுச் சாலைகளில் உள்ள உணவுகள், குடிநீர் மூலம் இந்நோயினை பரப்புகின்றன.

உணவுச்சாலைகளில் முறையற்ற விதத்திலான உணவு தயாரித்தல், பேணுதல், பரிமாறும் முறைகள் என்பவற்றாலும் நோய் தொற்றுதல்கள் ஏற்படுகின்றன.

**நோய்த்தடுப்பு முறைகளை எவ்வாறு கைக்கொள்ளலாம்.**

**தனிநபர் எடுக்கவேண்டிய பாதுகாப்பு**

- மலகூடங்களில் மலம் கழித்தல்.
- உணவு உண்ண முன்னரும், மலம் கழித்த பின்னரும் கைகளினை நன்கு சவர்க்காரம் அல்லது தொற்று நீக்கி கொண்டு கழுவுதல்.
- நன்கு கொதித்தாறிய நீரினைப் பருகாதல்.

- நன்கு சமைத்த சுத்தமான உணவுகளை உண்ணுதல்.
- இயன்றளவு உணவுச் சாலைகளிலும், வேறு இடங்களிலும் உணவு வகைகள் உண்ணு வதைத் தவிர்த்தல், பெரும் பாலும் சமைக்கப்பட்ட உணவு வகைகளைத் தவிர்த்தல். உ-ம்: ஐஸ்கிரீம்.
- கிணற்றிற்கு கிரமமான முறையில்குளோரின் இடுதல்.
- நோய் ஏற்படின் தகுதிவாய்ந்த வைத்திய அதிகாரியின் உதவியை நாடுதல்.
- நோய் ஏற்பட்டவருடன் இயன்றளவு தடுப்பு முறைகளைப் பாவித்தல்

**சமூக மட்டத்தில் செய்யப்பட வேண்டுகூ-**

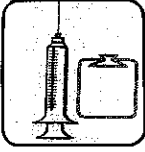
- சமூக மட்டத்தில் காணப்படும் இவ்வாறான சுகாதாரச் சீர்கேடுகளை சம்பந்தப்பட்ட அதிகாரிகளின் கவனத்திற்கு கொண்டு வருதல்.
- சம்பந்தப்பட்ட அதிகாரிகள் சரியாக செயற்படாதவிடத்து அவர்களின் பிழையினைச் சுட்டிக் காட்டுதல்.
- சமூக மட்டத்தில் மக்களின் முன்னேற்றத்திற்கு உதவுதல்.

**வீட்டுக் கழிவு பொருள்களை எரித்து விடுவதன் மூலம் அல்லது புதைத்து விடுவதன் மூலம் நோய்களைத் தவிரக்கலாம்.**

ஈக்கள், நோய்க் கிருமிகளைப் பரப்புகின்றன. பழத் தோல்கள் மற்றும் உணவுப் பதார்த்தக் கழிவுப்பொருள்களிலும், குப்பை கூளங்களிலும் அவை கிணப்பெருக்கம் செய்கின்றன. எனவே வீட்டுக் கழிவுப் பொருள்களைக் கூட்டித் தினமும் புதைத்துவிட வேண்டும் அல்லது எரித்துவிட வேண்டும்.



இலங்கையில் 2003 இல் விரிவாக்கப்பட்ட நோய்த்தடுப்பு மருந்தேற்றல் திட்டத்தின் கீழ் ஈரல் அழற்சி B தடுப்பு மருந்தேற்றல், மாதுகாப்பான உசி மருந்தேற்றல் திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்துதல்.



இது சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்தினால் 17.11.2000 இல் திகழியிடப்பட்ட தேசிய நோய்த்தடுப்பு அட்டவணை 2001 பற்றிய ஒரு மேலதிக பொது சுற்றுநிருபமாகும். (No 01-21/2000)

**விரிவாக்கப்பட்ட நோய்த்தடுப்பு மருந்தேற்றல் திட்டத்தின் கீழ் (EPI) ஈரல் அழற்சி B (Hepatitis B) தடுப்பு மருந்தை அறிமுகப்படுத்தல்.**

தற்போது நடைமுறையில் உள்ள நோய்த்தடுப்பு மருந்தானது 1978ம் ஆண்டு விரிவாக்கப்பட்ட தடுப்பு மருந்தேற்றல் திட்டத்துடன் (Expanded programme on immunization - EPI) ஆரம்பிக்கப்பட்டது. இத்திட்டமானது காலத்துக்குக் காலம் பல புதிய பிறப்பொருளெதிரிகளின் (Antigens) சேர்க்கையுடன் மீளாய்வு செய்யப்பட்டது. இதற்கமைய கடைசியாக 01.04.2001ம் ஆண்டு மீளாய்வு செய்யப்பட்டது. இதில் ஏற்கனவே நடைமுறையில் உள்ள சில தடை மருந்துகளுக்கு அது கொடுக்கப்படும். வயது மாற்றத்துடனும் (தொண்டைக் கரப்பன், குக்கல், ஈர்ப்புவலி, இளம்பிள்ளை வாதம் - DPT & OPV), வேறு புதிய தடுப்பு மருந்துடனும் (சின்னமுத்து, ஜோர்மன் சின்னமுத்து - MR), வளர்ந்தோருக்குரிய ஏற்பு - தொண்டைக்கரப்பன் - (aTd) அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது.

தமிழாக்கம்:  
வைத்திய கலாநிதி க. கணேசானந்தன்.  
மருந்துவழிமீட்டல்,  
யாழ்ப்பாணம் பல்கலைக்கழகம்.

இலங்கையில் 2003ம் ஆண்டில் இருந்து Hepatitis - B க்குரிய தடுப்பு மருந்தானது EPI இல் சேர்ப்பதற்கு தொற்று நோய் தொப்பான ஆலோசனைக் குழுவினால் (Advisory Committee on Communicable disease) பரிந்துரை செய்யப்பட்டது. **நிகழ்ச்சித் திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்தல்.**

இலங்கையில் Hepatitis B க்கு எதிரான மருந்தேற்றல் திட்டமானது 3. கட்டங்களாக (Phases) EPI நிகழ்ச்சி நிரலில் அமுல்படுத்தப்பட உள்ளது.

### கட்டம் I

2003இல் மேல், தென், வடமேல் மாகாணம்.

### கட்டம் II

2004இல் மத்திய, வடமத்திய, சப்பீர கமுவு மாகாணம்.

### கட்டம் III

2005இல் வடகிழக்கு, ஊவா மாகாணம்.

இக்கட்டங்களான திட்ட அமுல்படுத்தலானது, முன்னைய புதிய தடுப்பு மருந்துகள் EPI இல் அறிமுகப்படுத்தும் போது உண்டான அனுபவத்தை அடிப்படையாகக் கொண்டு தீர்மானிக்கப்படுகின்றது. அதனால் தான் Hepatitis B தடுப்பு மருந்தானது கட்டங் கட்டங்களாக 3 வருடங்களிற்கு கொடுக்கப்பட உள்ளது. இதன் மூலம் இத்தடுப்புத் திட்டம் மேலும் செம்மைப்படுத்தப்படுவதுடன் தேவைப்படும் குளிர்சாதல் சங்கிலியையும் (Cold Chain), சரியான பங்கீட்டினையும் மேற்கொள்ள முடியும்.

இத்தடுப்பு மருந்து நிகழ்ச்சித் திட்டம் 2003ம் ஆண்டு தை மாதம் 1ம் திகதி

யில் இருந்து அமுல்படுத்தப்படும். இதன்படி கட்டம் 1இல் உள்ள எல்லா மாகாணங்களிலும் உள்ள பிள்ளைகள் 2003ம் ஆண்டு தை மாதம் 1ம் திகதி அல்லது அதற்கு பின்பு அவர்களுக்குரிய DTP மருந்து கொடுக்கும் போது முதலாவது Hepatitis B தடுப்பு மருந்து பெற்றுக்கொள்ளத் தகுதியுள்ளவர் ஆவர். 2003ம் ஆண்டு தை மாதம் 1ம் திகதிக்கு முன் DTP தடுப்பு மருந்து பெற்றுக் கொண்ட பிள்ளைகள் இம் முறைக்கு தகுதியற்றவர்கள் ஆவர். இத்திட்டம் ஒவ்வொரு கட்டத்திலும் உள்ள மாகாணங்களுக்கும் பின்பற்றப்படவேண்டும். அதாவது கட்டம் 2இல் உள்ள மாகாணங்களிற்கு 2004ம் ஆண்டு தை மாதம் 1ம் திகதியிலும், கட்டம் 3ல் உள்ள மாகாணங்களிற்கு 2005ம் ஆண்டு தை மாதம் 1ம் திகதியிலும் பின்பற்றப்படும்.

இதன்படி Hepatitis B தடுப்பு மருந்தானது தற்போது நடைமுறையிலுள்ள EPI இல் 2ம், 4ம், 6ம் மாத முடிவுகளில் கொடுக்கப்பட வேண்டும். இத்திட்டத்தின் கீழ் Hepatitis B தடுப்பு மருந்தானது அரசாங்க வைத்தியசாலைகளிலும், கிளினிக்குகளிலும் மட்டுமே கொடுக்கப்படும். இப்புதிய தடுப்பு மருந்தேற்றல் கால அட்டவணை இணைப்பு 1இல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

### 1. ஈரல் அழற்சி - B தடுப்பு மருந்து

(Hepatitis B Vaccine)

இலங்கையில் பாவிக்கப்படுகின்ற இத்தடை மருந்தானது பிறப்புரிமை பொறியியல் மூலம் மாற்றியமைக்கப் பட்டு (Genetically engineered recombinant) தயாரிக்கப்பட்டது. இது ஒரு வலுவூள்வது. (monovalent), ஈரல் அழற்சி Bக்கு எதிராக மட்டுமே பாதுகாப்பளிக்கின்றது. EPI திட்டத்தில் குழந்தைகளுக்கு பாவிக்கும் அளவு வளர்ந்தோருக்கு பாவிக்கக் கூடாது.

#### 1.1 கொடுக்கப்படும் வயது.

இத்தடை மருந்தானது முன்று தடவை DPT கொடுக்கப்படும்

வயதெல்லையில் கொடுக்கப்பட வேண்டும். அதாவது 2ம், 4ம், 6ம் மாதமுடிவில். இதனால் மேலதிக நாட்கள் கிளினிக்குக்குப் போக வேண்டிய தேவையில்லை. எப்படியோ இது ஒரு வலுவூள்வதாக இருப்பதனால் மேலதிக தடுப்பு மருந்தேற்றல் தேவைப்படுகின்றது.

#### 1.2 களஞ்சியப்படுத்தலும் குளிர்நட்டல் சங்கல்வையப் பேணுதலும்.

Hepatitis B தடை மருந்தானது DTP தடை மருந்து போன்று 2°C - 8°Cக்கு இடையில் பிரதான குளிர்நட்டல் பிரிவில் வைத்துப் பேணப்படவேண்டும். தடைமருந்து உறைதல் கூடாது. கிளினிக்குகளுக்கு கொண்டு செல்லும்போது தடைமருந்துக் குப்பியானது ஜஸ்கட்டியைத் தொடுதல் கூடாது.

ஒவ்வொரு Hepatitis B தடை மருந்துக் குப்பியிலும் அதன் Labelஇல் Vaccine vial monitor அச்சிடப் பட்டுள்ளது. இது தடைமருந்தின் உயிர்ப்புத் தன்மையை அளவிட உதவுகின்றது.

: Vaccine vial monitor அச்சிடப் பட்டுள்ளது. இது தடைமருந்தின் உயிர்ப்புத் தன்மையை அளவிட உதவுகின்றது.

#### 1.3 அளவு

குழந்தைகளுக்கான நியமன அளவு 0.5ml.

#### 1.4 கொடுக்கப்படும் முறை

இத்தடுப்பு மருந்தானது தொடையின் நடுவில், தசையினுள், முன்பக் கப்புறத்தில் கொடுக்கப்பட வேண்டும். இது அதே திசையில் கொடுக்கப்படும். ஏனைய தடுப்பு மருந்துகளுடன் சேர்த்து (உ-ம் DTP, OPV) பாதுகாப்பாகக் கொடுக்கப்பட முடியும். இரு தடுப்பு மருந்துகளுள் இரண்டு கால்களிலும் கொடுத்தல் சாலச் சிறந்தது. இது தடுப்பு மருந்து ஏற்றிய பின் சிலரில் உண்டாகும் பக்க விளைவுகளை அறிவதற்கு உதவும். இதனால் Hepatitis B வலது



தொடையிலும் DTP இடது தொடையிலும் கொடுக்கும்படி சிபார்சு செய்யப்பட்டுள்ளது. Hepatitis B பட்டத்தில் (Buttock) கொடுக்கப்படக்கூடாது.

அளிக்கும். ஆனால் ஏனைய ஈரல் அழற்சிக்கு அல்லது மஞ்சள் காமாலைக்கு (Jaundice) எதிராக பாதுகாப்பளிக்காது.

### 1.5 தவறிய அல்லது பிந்திய தடுப்பு மருந்து

ஏதாவது ஒருமுறை Hepatitis B தடுப்பு மருந்து கொடுக்கத் தவறினால் அல்லது பிந்தினால் அந்த மருந்தை எவ்வளவு விரைவாக கொடுக்கமுடியுமோ அவ்வளவு விரைவாக தவறாது கொடுக்கவும். ஒரு முறை தவறினால் மீண்டும் ஆரம்பத்தில் இருந்து தொடங்க வேண்டியதில்லை.

### 1.6 நோய் எதிர்ப்பு சக்தியும் அதன் பலபலனும்.

முன்று தடவையும் தடுப்பு மருந்து ஏற்றிய பிள்ளைகளில் 95 விதத்திற்கும் அதிகமானவர்களுக்கு Hepatitis B க்கு எதிரான பாதுகாப்பு கிடைக்கிறது. இது பிள்ளைகளுக்கு குறுகிய கால, நீண்ட கால Hepatitis B தொற்றுக்களில் இருந்து பாதுகாப்பு அளிக்கிறது.

### 1.7 நீண்டகால தடை எதிர்ப்பு

முன்று தடவையும் Hepatitis B தடைமருந்து பெற்ற குழந்தைகள், பிள்ளைகள் வளர்ந்தவர்களில் 15 வருடங்களிற்கான நோய் எதிர்ப்பு சக்தியைப் பெற்றிருப்பார்கள். ஊக்கி அளவு (booster dose) மருந்துகள் கொடுக்க சிபார்சு செய்யப்படவில்லை.

### 1.8 வரையறை

இத்தடுப்பு மருந்தானது Hepatitis B க்கு எதிராக மட்டுமே பாதுகாப்பு

### 1.9 தடுப்புமருந்து கொடுக்க முடியாத குழந்தைகள்.

இத் தடை மருந்து சில காரணங்களுக்காக நிற்பாட்டி வைப்பது அல்லது கொடுப்பதை தள்ளிப் போடுதல் வேண்டும். முன்பு இத் தடுப்பு மருந்துக்கு கடும்கூர் ஒவ்வாமைத் தாக்கம் (Severe allergic reaction) இருந்தால் கொடுக்கப்படக்கூடாது. (உ - ம் சுவாசிப்பதில் கஷ்டம், வாய் தொண்டை வீக்கம், அதிர்ச்சி அறிகுறிகள் முன்னர் கொடுத்த மருந்திலிருந்து வெளிப்பட்டால்)

பின்வரும் சந்தர்ப்பங்களில் Hepatitis B தடுப்பு மருந்து கொடுத்தல் தீங்கினை ஏற்படுத்தாது.

- சிறிய நோய்களான சுவாசத் தொற்றுநோய் அல்லது வயிற்றோட்டம் இதன் போது உடல் வெப்பநிலை 38.5°C இலும் குறைவாக இருத்தல் வேண்டும்.
- ஒவ்வாமை அல்லது இழுப்பு.
- வலிப்புள்ள குடும்ப சரிதம்.
- வலிப்பு அல்லது காக்கை வலிப்புள்ள சரிதம்.
- நுண்ணுயிர்கொல்லி மருந்து எடுத்தல்
- HIV (எயிட்ஸ்) தொற்று நோய்.
- தாய்ப்பாலூட்டல்.
- நீண்ட நாள் நோய்களான இதய, நுரையீரல், சிறுநீரக, ஈரல் வருத்தங்கள்.
- மூளை பாதிப்புள்ள, மொங்கோலியன்(Down's Syndrome) பிள்ளைகள்.
- குறைபட பிரசவம் அல்லது நிறை குறைந்த பிள்ளை.
- பிறப்பின் போது மஞ்சள்

காமாலைக்குரிய சரிதம்.

ஏனைய EPI தடுப்பு மருந்துகள் போன்று Hepatitis B தடுப்பு மருந்து பெற்றுக்கொள்ளும் பிள்ளைகளும், தடுப்பு மருந்து கொடுக்கும் முன் ஏதாவது ஒவ்வாமை இருப்பின் அது பற்றி தெரிந்திருத்தல் வேண்டும்.

### 1.10 பாதுகாப்பு

Hepatitis B தடுப்பு மருந்து மிகவும் பாதுகாப்பானது, பக்க விளைவுகள் குறைவு அல்லது சிறிது நேரத்திற்குரியது. அதாவது மருந்தேற்றிய இடத்தில் எரிவு, களைப்பு, தலையிடி, காய்ச்சல் (>37.7°C) காணப்படலாம். இப் பக்கவிளைவுகள் போதுவாக தடுப்பு மருந்து கொடுத்து ஒரு நாளுக்குள் தோன்றி 1-3 நாட்களில் மறைந்து விடும். DTP உம் Hepatitis B உம் ஒரே நாளில் கொடுத்த போதும் DTP கொடுக்கப்படும் போது உண்டாகும் பக்க விளைவுகள் Hepatitis B கொடுக்கும் போது அதிகரிப்பதில்லை. கடுமையான ஒவ்வாமைத் தாக்கம் (சுவாசக் கஷ்டம் அதிர்ச்சி என்பன) ஏற்படுவது அபூர்வம்.

### 1.11 தடுப்பு மருந்து கொடுத்தபின் உண்டாகும் பாதகமான சம்பவங்களை அறிக்கை சமர்ப்பிக்கும் முறை.

ஏனைய தடுப்புமருந்துகள் போன்று Hepatitis B தடுப்பு மருந்தினால் ஏற்படும் பாதகமான விளைவுகளை சம்பந்தப்பட்ட அதிகாரிகளுக்கு (DDHS/MOHH) அறிவிக்க வேண்டும். கடுமையான பாதிப்புற்றிருந்தால் அது பற்றி Epidemiology unit க்கும் (TP - 695112, Hotline 681548 அல்லது Fax 696583), பிரதேச Epidemiologist க்கும் அறிவிக்க வேண்டும். இப்பாதகமான விளைவுகளை (DDHS/MOHH) கண்டறிந்து, மற்றைய தடுப்பு

மருந்துகள் (EPI) கொடுத்த பின்னர் உண்டாகும் பாதகமான விளைவுகளை அறிவிப்பது போன்று இதனையும் அதன் மாதிரி அறிக்கையில் அறிவிக்க வேண்டும். (Monthly surveillance Report of AEFT)

### 1.12 தடை மருந்து விநியோகமும் விரையமும்

இலங்கையில் சிறுவர்களுக்கு கொடுக்கப்படுகின்ற Hepatitis B தடுப்பு மருந்தானது இரண்டு, பத்து முறைகள் கொடுக்கப்படக்கூடிய குழப்புகளைக் கொண்டதாகும். இத் தடுப்பு மருந்து விலை கூடியதாகையால் இதனை விநியோகிக்கும் போது உண்டாகும் வீண் விரயத்தை இயன்றளவு எல்லா நிலைகளிலும் தடுக்க வேண்டும்.

EPI செயல்திட்டத்தில் கொடுக்கப்படும் Hepatitis B தடுப்பு மருந்தானது (GAVI இனால் அன்பளிப்பாக வழங்கப்படுகின்ற) அரசாங்க நிறுவனங்களில் மட்டுமே குழந்தைகளுக்கு கொடுக்கப்படுகின்றது. தனியார் நிறுவனங்களில் விநியோகிக்கப்படக்கூடாது.

### 1.13 பதிவுகளையும் அறிக்கைகளையும் மாற்றியமைத்தல்.

இத்தடுப்பு மருந்து பற்றிய மாற்றியமைக்கப்பட்ட பதிவுகளையும் அறிக்கைகளையும் தேவையான அறிவுறுத்தல்களுடன் Epidemiologist / Epidemiology Unit, D/MCH Family Health Bureau-குடும்ப நலச்சபை)வழங்குவார்கள்.

### 1.14 அவதானிப்பும் மதிப்பீடு செய்தலும்.

Hepatitis B தடுப்பு மருந்து செயல்திட்டத்தை தொடர்ந்து நடாத்துவதற்கு ஆரம்பத்திலிருந்து மிகவும்

கூடிய மிகவும் தடுப்பு அறிவு மருந்து சம், பின் கள்

படுகி... மட்ட... இள... PDH... ஆல... யது... Epid... திற்... இரு...

2003ம் முதல...

I இ...

அத... வரு... களி... பதற்... தடுப... ஒரு... சிறி... மேல... செய... சித்த... ஒவ்... தியே... வழங... விரி... மரு... அமை... மாத... என... டத்த... மாக... தில... களு... 01இ... கப... றல்... எல்ல... மக்க...

டுத்த  
மான  
ப்பது  
அதன்  
விக்க  
balance

கமும்

நக்து  
tis B  
பத்து  
கூடிய  
, இத்  
டியதா  
க்கும்  
வீண்  
எல்லா  
டும்.

டுக்கப்  
தடுப்பு  
) அன்  
) அர  
ட்டுமே  
கப்படு  
புகளில்

களை

மாற்றி  
ளையும்  
வயான  
pidemio  
D/MCH  
குடும்ப

தலும்.

செயல்  
நடாத்து  
மிகவும்

கூடிய கவனிப்பும் மதிப்பீடும் மிகவும் முக்கியம். தேவைப்படும் தடுப்பு மருந்தின் அளவை அறிவதற்கு தற்போது தடுப்பு மருந்து பிரயோகிக்கப்படும் பிரதேசம், வீண் விரயம், மருந்தேற்றிய பின் உண்டாகும் பாதக விளைவுகள் காட்டிகளாகப் பயன்படுத்தப் படுகின்றன. இது DDHS/MOCH மட்டத்தில் DDHS/MOCH, PHNS இனாலும் மாவட்ட மட்டத்தில் PDHS,DPDHS,RE, MO/MCH ஆகும் செய்யப்படுகின்றது. ஏனைய தடுப்பு மருந்துகள் போன்று Epidemiology Unit தேசிய மட்டத்திற்குப் பொறுப்புடையதாக இருக்கும்.

2003ம் ஆண்டு தை மாதம் முதலாம் திகதிக்கு முன்பு கட்டம் I இல் உள்ள பிரதேசங்களிலும் அதனைத் தொடர்ந்து வரும் வருடங்களில் அதற்குரிய பிரதேசங்களிலும் இத்திட்டம் ஆரம்பிப்பதற்கு முன்பு தகுந்த பயிற்சிகள், தடுப்பு மருந்துகள் விநியோகம், ஒரு முறை பாவித்த பின் வீசும் சிறிஞ்சுகள் (Auto disable syringes) மேலதிக தேவைகளும் பூர்த்தி செய்யப்பட வேண்டும். இந்நிகழ்ச்சித்திட்டம் சீராக நடைபெறுவதற்கு ஒவ்வொரு தரத்திலும் உள்ள உத்தியோகத்தர்கள் ஒத்துழைப்பு வழங்க வேண்டும். EPI பற்றிய விரிவான தகவல்கள் தடுப்பு மருந்துக் கைநூலாக சுகாதார அமைச்சினால் 2002ம் ஆண்டு மாசி மாதம் வெளியிடப்பட்டுள்ளது. எனவே வெற்றிகரமாக இத்திட்டத்தை நிறைவேற்றுவதற்கு எல்லா மாகாண, பிரதேச, நிர்வாக மட்டத்திலும் உள்ள உத்தியோகத்தர்களுக்கு 2003ம் ஆண்டு தை மாதம் 01இல் இருந்து இம்மாற்றியமைக்கப்பட்ட நோய்த்தடுப்பு மருந்தேற்றல் திட்டத்தை பின்பற்றுவதற்கும், எல்லா ஊழியர்களுக்கும் பொது மக்களுக்கும் இத்திட்டம் பற்றி

ஆரம்ப கல்வியறிவு கொடுக்க ஆவன செய்யவேண்டும்.

## 2. பாதுகாப்பான ஊசி மருந்தேற்றும் செயல்முறை.

நோய்த்தடுப்பு மருந்தேற்றத்தை நல்ல நிலையில் பேணுவதற்கும் அதன் தராதரத்தை அதிகரிப்பதற்கும், மருந்தேற்றிய பின் ஏற்படும் பக்க விளைவுகளை தடுப்பதற்கும் அதன் ஏனைய செயற்பாடுகளை நல்ல நிலையில் பேண வேண்டும். ஆகவே தடுப்பு மருந்தேற்றியபின் தராதரத்தை அதிகரிப்பதற்கு ஒரு முறை பாவித்து வீசக்கூடிய சிறிஞ்சுகள் (Auto disable syringes) பாவிக்கும் ஒரு செயல் திட்டம் தடுப்பு மருந்தேற்றல் திட்டத்துடன் செயற்படுத்தப்படவுள்ளது.

இப்பாதுகாப்பான ஊசி மருந்தேற்றும் முறை 2003ம் ஆண்டு தை 01இல் இருந்து கட்டம் கட்டமாக Hepatitis B தடுப்பு மருந்துடன் செயற்படுத்தப்படவுள்ளது. இத்திட்டம் 2003இல் கட்டம் I இல் உள்ள மூன்று மாகாணங்களிலும் அதனைத் தொடர்ந்து 2005இல் நாட்டின் எல்லா பகுதிகளுக்கும் விஸ்தரிக்கப்படவுள்ளது.

அத்துடன் பாவித்த ஊசிகள் பொருத்தமான முறையில் அகற்று வதற்கு முன்னுரிமை கொடுக்கப்படவேண்டும். ஒவ்வொரு DDHS/MOCH உம் இக்கழிவுகளை புதைப்பதற்கு பொருத்தமான இடங்களைத் தெரிவு செய்ய வேண்டும். DDHS/MOCH பகுதியிலுள்ள வைத்தியசாலையில் கழிவுகளை எரியூட்டும் இயந்திரம் (Incinerator) இருந்தால் அவ்வைத்தியசாலை அதிகாரிகளுடன் ஒரு புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் செய்து அக்கழிவுப் பொருட்களை எரியூட்டலாம். இந்நடவடிக்கை

களை DDHS/MOOH மேற்பார்வையிடலாம்.

பின்வரும் முடிவுகள் எடுக்கப்பட்டன.

### 3. காசநோய் தடுப்பு மருந்து (BCG) கொடுத்தல்.

தற்போது நடைமுறையிலுள்ள சிபாரிசு செய்யப்பட்ட BCG தடுப்பு மருந்தின் அளவானது கொடுக்கப்படும் அளவிலும் வேறுபடுவதாக அவதானிக்கப்படுகின்றது. BCG தடுப்பு மருந்து கொடுப்பது பற்றிய கருத்துக்கள் இதில் அனுபவமுள்ள வர்களிடம் இருந்து பெறப்பட்டது. இதுபற்றி தொற்றுநோய்கள் தொடர்பான அறிவுறுத்தல் குழுவின் கூட்டம் 15.04.2001 இல் கூட்டப்பட்டு

- 1வயதிற்குக் குறைவான பிள்ளைகளுக்கு 0.05ml BCG தடுப்பு மருந்து தோலுக்கு கீழ் கொடுக்கப்படவேண்டும்.
- ஏனையவர்களுக்கு 0.1ml BCG தடுப்பு மருந்து தோலுக்கு கீழ் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.
- BCG தடுப்பு மருந்து பற்றிய மேலதிக விபரங்கள் BCG தடுப்பு மருந்தின் குப்பியில் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. தயவு செய்து உங்கள் பிரதேசத்திலுள்ள ஊழியர்களுக்கு அறிவுறுத்தல் வழங்கவும்.

இணைப்பு - I

விரிவுபடுத்தப்பட்ட நோய்த்தடுப்பு மருந்துகளிற்கான தேசிய தடுப்பு

மருந்தேற்றல் அட்டவணை - 2003 ஸ்ரீலங்கா.

(12.02.2002 இல் தொற்று நோய்களிற்கான ஆலோசனைக் குழுவால் திருத்தப்பட்டு அங்கீகரிக்கப்பட்டது.)

வயது	தடுப்பு மருந்து	குறிப்பு
<b>பிள்ளையின் முதலாம் ஆண்டில்.</b>		
0 - 4 கிழமை	பி.சி.ஜீ	வைத்தியசாலையில் இருந்து வெளியேறுமுன், அல்லது பிறந்து 24 மணித்தியாலத்தினுள் (தழுப்பு வராவிடின் 6 மாதங்களின் பின் 5வயதுக்குள் மீண்டும் ஏற்றுதல் வேண்டும்.)
வயது(மாதங்களில்) பூர்த்தியான பின்.		
2ம் மாதம்	முக்கூட்டு, போலியோ, ஈரல் அழற்சி - B (முதலாம் முறை)	
4ம் மாதம்	முக்கூட்டு, போலியோ, ஈரல் அழற்சி - B இரண்டாம் முறை)	முதலாவது முறையிலிருந்து 6 - 8 கிழமைகளின் பின் கொடுப்பது சிறந்தது.

வயது	தடுப்பு மருந்து	குறிப்பு
6ம் மாதம்	முக்கூட்டு, போலியோ ஈரல் அழற்சி - B (முன்றாம் முறை)	இரண்டாவது முறையில் இருந்து 6-8கிழமைகளின் பின் கொடுப்பது சிறந்தது
9ம் மாதம்	சின்னமுத்து	9 மாதங்கள் முடிவடைந்தவுடன் எல்லாப் பிள்ளைகளுக்கும் சின்னமுத்து தடுப்பு மருந்து ஏற்றப்படல் வேண்டும்.
<b>பிள்ளையின் இரண்டாம் ஆண்டில்</b>		
சுமார் 18மாதமளவில்	முக்கூட்டு (ஊக்கி)-4வது முறை போலியோ (ஊக்கி)-4வது முறை	
<b>முன் பாடசாலை பிள்ளை</b>		
முன்று வயது முடிந்தவுடன்	சின்னமுத்து, ஜேர்மன் சின்னமுத்து(ருபெல்லா) - MR.	அனைத்துப் பிள்ளைகளுக்கும் 1வது தடவை.
<b>பாடசாலை போகும் பிள்ளை</b>		
பாடசாலையில் அனுமதிக்கப் பட்டவுடன் (5வயது)	போலியோ (ஊக்கி) - 5வது முறை இருகூட்டு	ஆரம்ப தடுப்பு மருந்துகளான முக்கூட்டு/இருகூட்டு ஏற்றப்பட்ட பிள்ளைகளிற்கு ஒரு தடவை
பாடசாலையில் (10-15)வயது	aTd(வளர்ந்தோர் ஏற்பு, தொண்டைக்கரப்பன்)  ஜேர்மன் சின்னமுத்து (ருபெல்லா)	ஆரம்ப தடுப்பு மருந்துகளான முக்கூட்டு/இருகூட்டு ஏற்றப்பட்ட பிள்ளைகளிற்கு ஒரு தடவை.  10 - 15 வயதுக்குட்பட்ட அனைத்துப் பிள்ளைகளுக்கும் ஒரு தடவை.
<b>காப்பவர்கள்</b>		
1வது காப்பம்	ஏற்புத்தடை - 1வது முறை (TT) காப்பம் தரித்து 12 வாரங்களின் பின்	பிறப்புக் காலத்தில் ஏற்படும் சிசு ஏற்புவலியினை தடை செய்ய முதலாவது காப்பத்தில் இரு முறை ஏற்புத்தடை கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

வயது	கடுப்பு மருந்து	குறிப்பு
தொடர் காப்பங்கள்	ஏற்புத்தடை2வது முறை (TT <sub>2</sub> ) முதல்முறை ஏற்றி 6-8கிழமைகளின் பின் ஏற்புத்தடை மருந்து தொடர்ந்து வரும் முன்று காப்பங்களிற்கு மட்டும். (TT <sub>3</sub> , TT <sub>4</sub> , TT <sub>5</sub> )	
குழந்தை பெறும் வயதில் பெண் பிள்ளைகள்		
15 - 44 வருடங்கள்	ஜோர்மன் சின்னமுத்து ருபெல்லா	முன்னர் ருபெல்லா நோய்த்தடுப்பு மருந்து ஏற்றப்படாத அனைத்து 15 - 44 வயதில் பெண்களுக்கு 1முறை ஏற்றப்பட வேண்டும்.

**மேலதிக தகவல்களுக்கு தொடர்பு கொள்ளவும்:**

The Epidemiologist,  
Epidemiological Unit,  
231, de Saram Place,  
Colombo 10.

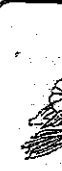
அல்லது

Director (Maternal and Child Health),  
Family Health Bureau,  
231, de Saram Place, Colombo 10.  
Tel. 696677.

Tel. 695112, 681548

Fax: 696583,

E-mail: epidunit@sltnet.lk.



போசு  
நம்பு  
உங்  
கருத்  
உதவ

உணவு  
அட்ட

• அ  
பு  
அ  
உ  
பெ  
தி  
மு  
பா  
இ  
பெ  
உ  
எ  
கு  
மு

• அ  
கெ  
உ  
கெ  
பட்  
பெ  
அ  
பட்

## உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு



சுகாதார சேவையாளரின் நலன் கருதி உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு அட்டவணைகள், தொடர்ந்து சுகமஞ்சரி மலர்களில் வெளியிடுவதற்கு ஒழுங்குகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

தமிழ் மக்கள் பாவிக்கும் உணவுப் பொருள்கள் பற்றிய விபரங்கள் இதில் கூடுதலாக சேர்க்கப்பட்டுள்ளன.

போசாக்கு பற்றி சுகாதாரக் கல்வி அளிப்பதற்கு இது உதவும் என்று நம்புகிறோம். பின்னர், இவற்றை புத்தக வடிவில் வெளியிட இருப்பதால், உங்கள் கருத்துக்களையும் விமர்சனங்களையும் வரவேற்கின்றோம். உங்கள் கருத்துக்கள் முழுமையான ஒரு வெளியீட்டை சமூகத்திற்கு அளிப்பதற்கு உதவியாக இருக்கும்.

- ஆசிரியர்.

**உணவுப் பொருள்களின் கூறமைப்பு அட்டவணைகள் பற்றிய குறிப்புகள்:**

- அட்டவணைகளில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஆக்கக் கூறுகளின் அளவுகள் உணவுப்பொருள்களின் உண்ணக் கூடிய பகுதிக்கே பொருந்தும். எனவே தேவைப்படும் திருத்தங்களைச் செய்த பின்பே "முழு" உணவுப் பொருளுக்கும் பாவிக்கலாம். அட்டவணையின் இறுதியில் "முழு" உணவுப் பொருளாக வாங்கும்போது அதில் உண்ண முடியாத பகுதியாக எஞ்சும் "கழிவு" வீதத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.
- அண்ணளவான நைதரசன் கொள்ளளவு அளவிடப்பட்ட உணவுப் பொருளின் புரதக் கொள்வனவு கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. எல்லா உணவுப் பொருள்களுக்கும் மாற்றீட்டு அலகாக 6.25 பாவிக்கப்பட்டுள்ளது.

வைத்திய கலாநிதி ந. சீவராஜா

மலையரசி சீவராஜா

மருத்துவபீடம்,

யாழ். பல்கலைக்கழகம்.

- குறிப்பிட்டளவு காபோவைதரேற்ற கொள்ளளவு, ஈரலிப்பு, புரதம், கொழுப்பு, நார், சாம்பல் என்பவற்றினை கணக்கிடப்பட்ட பின்பெறப்பட்ட ஒரு பெறுமதியாகும்.
- உணவுப் பொருட்களின் சக்திக் கொள்வனவு, காபோவைதரேற்று, புரதம், கொழுப்பு என்பவற்றின் கொள்ளளவுகளில் இருந்து கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. ஒரு கிராமுக்கு முறையே 4,4,9 கிலோ கலோரி சக்தி வெளிப்பாடு காபோவைதரேற்று, புரதம், கொழுப்பு என்பவற்றிற்கு இருக்கும் என எடுத்துக்கொள்ளப்படுகின்றது.
- முன்னரே உருவாக்கப்பட்ட விற்றமின் ஏ. விலங்குணவுப் பொருள்களிலேயே காணப்படுகின்றது. அதன் கொள்ளளவு குறிப்பிட்ட அளவு "மைக்கிரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல்" (Micrograms of retinoyal) ஆகக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. தாவர உணவின் கரோட்டின்கள் (விற்றமின் ஏ முன்னோடி)

(விறற்றமின் ஏ முன்னோடி) கொள்ளளவு மைக்கிரோ கிராம்களில் (mccg) குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. சில உணவுகள் உதாரணமாக முட்டை முன்பே உருவாக்கப்பட்ட விறற்றமின் ஏ, கரோட்டின் (முன்னோடி) ஆகிய இரண்டையும் கொண்டுள்ளன என்பதை கவனத்தில் கொள்ளவும்.

பின்வரும் தொடர்புகளை கவனத்தில் கொள்ளவும்:

சர்வதேச அலகு (I.U)

விறற்றமின் ஏ = 0.3 மைக்ரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல்.

சர்வதேச அலகு (I.U)

விறற்றமின் ஏ = 6.6 மைக்ரோ கிராம்கள் கரோட்டின்

- தரப்பட்ட உணவுப்பொருளின் போசனைக் கொள்ளளவுக்கும், பாவனையில் உள்ள உணவின் ஆக்கக் கூறு அட்டவணைகளுக்கும் இடையே கொள்ளளவில் வித்தியாசங்கள்

(அநேகமாக சிறிதளவு) இருக்கக்கூடும். இவை இனங்களுக்கிடையே வேறுபாடுகள், மண், காலநிலை வேறுபாடுகள் கணிப்பீட்டு முறைகளிலான வேறுபாடுகள் என்பவற்றால் ஏற்படுகின்றன.

அட்டவணையில் பாவிக்கப்படும் பின்வரும் குறிப்பீடு முறைகளை அவதானிக்கவும்.

- ஒரு உணவுக்கூறு இல்லாவிடில் அல்லது மிகக் குறைந்த அளவில் மட்டும் காணப்படும்போது பூச்சியத்தினால் (0) குறிக்கப்படுகின்றது.
- இரண்டு குற்றுக்கள் (..) குறிப்பிடப்பட்ட தரவு இல்லாமல் இருப்பதைக் குறிக்கின்றது.
- எழுதப்படாத இடம் பொருத்தமற்ற இடங்களில் விடப்படுகின்றது. உதாரணமாக: தாவர உணவில் முன்னரே உருவாக்கப்பட்ட விறற்றமின் ஏயின் அளவு.

சுகமஞ்சரியில் வெளியாகும் கட்டுரைகளைப் பிரசுரிப்பதற்கு எமது அனுமதி தேவையில்லை.

ஆனால் பிரசுரிக்கும் பொழுது, 'சுகமஞ்சரி'யில் இருந்து பெறப்பட்டது என்பதைக் குறிப்பிடும்படி கேட்டுக் கொள்கின்றோம்.

பிரசுரிப்பின் பிரதி ஒன்றையும் எமக்கு அனுப்பி வைக்கும்படி கேட்டுக்கொள்கின்றோம்.

- ஆசிரியர் -



**முலக்கருவிகள், கனிப்புக்கள், வற்றல்கள் (அண்மை அளவுகள்) 100 கிராம் உண்ணக்கூடிய பகுதியின் பெறுமானங்கள்**

**18. கொழுப்பு, எண்ணெய் வகை.**

	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
மிகக் குறைவு	0	930	0	99.9	0	0.5	0	0.1		0	0	0	0	0	0	0
உணவுக் பொருட்களின் பெயர்	கொழுப்பின் எண்ணெய்	முழுமையான கொழுப்பு	கொழுப்பின் எண்ணெய்	கொழுப்பின் எண்ணெய்	கொழுப்பின் எண்ணெய்	கொழுப்பின் எண்ணெய்	கொழுப்பின் எண்ணெய்	கொழுப்பின் எண்ணெய்	கொழுப்பின் எண்ணெய் A	கொழுப்பின் எண்ணெய்	கொழுப்பின் எண்ணெய்	கொழுப்பின் எண்ணெய்	கொழுப்பின் எண்ணெய்	கொழுப்பின் எண்ணெய்	கொழுப்பின் எண்ணெய்	கொழுப்பின் எண்ணெய்
1301	0	930	0	99.9	0	0.5	0	0.1		0	0	0	0	0	0	0
1302	0	884	0	99.9	0											
1303	0.1	883	0	99.9	0	0	0	0								
1304	0	900	0	100.0	0	0		0	6,000	0	0	0	0	0	0	0
1305	0	883	0	99.9	0	2.0	3.0	0		0	0	0	0	0	0	0
1306	0.1	881	0.2	99.7	0.1	10.0	5.0	0.1		0	10	70	0.1	0	0	0
1307		900		100.0	0					0						
1308		900		100.0	0											600

04

க்கக்  
குக்  
மண்,  
ணிப்  
வேறு  
ற்படு

படும்  
களை

பிடில்  
நந்த  
ணப்ப  
(0)

(..)  
மாமல்

மற்ற  
ற்றது.  
வில்  
பட்ட

து

து

பு

16	% லாபிக	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	(சூ) யாதி	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
14	(சூ)மல (சூ)மல	..	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	(சூ)மல கலாசாஸ்திரம்	..	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	(சூ) கலாசாஸ்திரம்	..	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0
11	(சூ)மல கலாசாஸ்திரம்	..	0	0	70	0	0	0	0	0	0	0
10	(சூ)மல கலாசாஸ்திரம்	..	..	..	0	0	0	0	0	0	0	0
09	(சூ)மல V கலாசாஸ்திரம்	960	0	180	0	900	0	22,750	..	1,000,000	70,000	..
08	(சூ) கலாசாஸ்திரம்	..	0.1	0.4	0	0	0	0	0	..	..	..
07	(சூ) கலாசாஸ்திரம்	..	3.0	7.0	..	..	0	0	0	..	..	..
06	(சூ) கலாசாஸ்திரம்	..	0.8	6.0	4.0	0	0	0	0	..	..	..
05	(சூ) கலாசாஸ்திரம்	..	0	0	0	0	0	0	0	..	..	..
04	(சூ) கலாசாஸ்திரம்	81.0	99.0	99.7	0	85.0	0	99.9	..	..	..	..
03	(சூ) கலாசாஸ்திரம்	..	0	0.3	0	0	0	..	..	..	..	..
02	(சூ) கலாசாஸ்திரம்	729	920	878	765	930	0	930	..	..	..	..
01	(சூ) கலாசாஸ்திரம்	19.0	1.0	0.0	14.0	0	0	0	0	..	..	..
1309	உணவக பொருட்களின் பெயர்											
1310	பன்றிக் கொழுப்பு											
1311	மாட்டுக் கொழுப்பு											
1312	மார்க்கிள்											
1313	மீன் எண்ணெய் (கொடாசல்)											
1314	மீன் எண்ணெய் (ஹலிபாசல்)											
1315	மீன் எண்ணெய் (ஸால்)											

(எடுக்க மலரில் தொடரும் .....

கேள்வி: பரவீ வ அறிஞரிக தடுக்கும் முடியுமா?

பதில்:- ஒரு அறிஞரிக நோயின் ஒன்று.

வைரஸ் வைரஸ் ஒருவருகை யலாம். க Influenza டெங்கு, டு (ஜப்பான Japanese வைரஸ் சென்றடை உடல் உ இப்படி வெவ்வேற சென்றடை

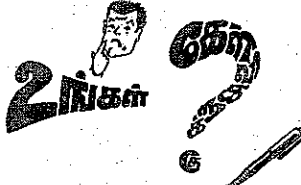
தற்போது காரணம் மன்றி பகற்றியாவ கின்றது.

வைரஸ் க காய்ச்சல் பாரதாரமா சம்பவிக்கு உ ள்ளது.

சுகமஞ்சரி

கூடுதலாக இந்நோயைக் கண்டு அஞ்சுகிறார்கள்.

வைரஸ் நோயினால் பரப்புகின்ற காய்ச்சலுக்கு மேலதிகமாக கீழ்க்கண்ட அறிகுறிகள் ஏற்படலாம்.



## ஆசிரியர் பதில்கள்

**கேள்வி:-** இன்று நாடளாவிய ரீதியில் பரவி வரும் வைரஸ் காய்ச்சலின் அறிகுறிகள் என்ன? அவற்றை வராது தடுக்கும் முறைகளைப் பற்றி விளக்க முடியுமா?

**பதில்:-** பல நோய்களில் காய்ச்சல் ஒரு அறிகுறியாக இருக்கும். வைரஸ் நோயின் அறிகுறிகளில் காய்ச்சலும் ஒன்று.

வைரஸ் கிருமி மிகச்சிறியது. வைரஸ் கிருமிகள் பலவகையாக ஒருவருடைய உடலை வந்தடையலாம். சுவாசிக்கும் காற்றின் மூலம் Influenza வைரஸ் சென்றடையும். டெங்கு, மூளைக் காய்ச்சல் (ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் Japanese Encephalitis) போன்ற வைரஸ் நுளம்பு மூலம் சென்றடையும். எயிட்ஸ் வைரஸ் உடல் உறவு மூலம் சென்றடையும். இப்படி வேறு வேறு வைரஸ்கள் வெவ்வேறு விதமாக சுகதேகியைச் சென்றடையும்.

தற்போது பரவி வரும் காய்ச்சலுக்கு காரணம் வைரஸ் கிருமி மாத்திரமன்றி நெருப்புக் காய்ச்சல் பக்றீரியாவினாலும் உண்டாகியிருக்கின்றது.

வைரஸ் கிருமியினால் ஏற்படுகின்ற காய்ச்சல் நரம்புத் தொகுதியை பாரதூரமாக பாதிப்பதால் மரணம் சம்பவிக்கும் வாய்ப்புகள் கூடுதலாக உள்ளது. அதனால் மக்கள்

- கடுமையான தலைவலி
- கண்ணிற்குப்பின்னால் நோ
- தசைநார் முட்டுக்களில் நோ
- குருதி வெளியேறல். முக்கியமாக முரசு, மூக்கு, மலம், சிறுநீர் மூலம்
- டெங்குக் காய்ச்சலினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் காய்ச்சல் 3-7 நாட்களில் குறைந்து பின்னர் அதி கரிக்கும்.

வைரஸ் நோயினால் பரவுகின்ற காய்ச்சலைத் தடுப்பதற்கு கீழ்க்கண்ட சுகாதார முறைகளை கையாள வேண்டும்.

- வீட்டுக்குள் நுளம்பு வந்து உங்களைக் கடிக்காமல் பாதுகாத்துக் கொள்ள வேண்டும்.
- டெங்குக்காய்ச்சலைப் பரப்புகின்ற நுளம்பு காலை யிலும், மாலை நேரங்களிலும் கடிப்பதால் அந்த நேரங்களில் வெயிடங்களில் நடமாடுவதைத் தவிர்த்தல் வேண்டும்.
- சிறு நீர்க்குட்டைகள் வீட்டைச் சுற்றி இருப்பதை அகற்ற வேண்டும். முக்கியமாக சிரட்டை, பாவனைக்குதவாத தகரங்கள் போன்றவற்றை அப்புறப்படுத்த வேண்டும். இது நுளம்பு பெருகுவதைத் தடுக்கும். உங்கள் வீட்டு மலசலகூட குழிகளிலுள்ள துவாரங்களுடாக காற்றுப்புகா வண்ணமும், வெடிப்புகள் ஏற்படா வண்ணமும் பாதுகாத்துக் கொள்ளுதல் வேண்டும்.

- வீட்டைச் சுற்றி உள்ள பற்றைக் காடுகளையும், மக்கள் குடியிருக்காத வீடுகளையும் துப்புரவு செய்தல். வேண்டும். இதைச் செய்வதால் நுளம்புகள் தங்குவதைத் தடுக்கலாம்.
- வைரஸ் நோய் பரவும் காலங்களில் மக்கள் அதிகமாக கூடும் இடங்களுக்குப் போவதை முக்கியமாக குழந்தைகளைக் கூட்டிச் செல்வதைத் தடுத்தல் வேண்டும். வைரஸ் காய்ச்சல் என சந்தேகித்தால் உடனடியாக வைத்தியரை அணுகி அறிவுரை பெற வேண்டும்.

**கேள்வி:- சீனி சலரோகத்திற்குக் காரணமா?**

**பதில்:-** இல்லை, சீனி சலரோகத்திற்கு காரணமில்லை, ஆனால் சலரோகத்தினால் உண்டாகும் சிக்கல்களைத் தடுப்பதற்கு எச்சரிக்கையாக இருக்க வேண்டும். உடலின் சுரக்கப்படும் இன்சலின் ஓமோன் (Insulin Hormone) குறைவாக அல்லது சரியான முறையில் உற்பத்தியாகாமையால் சலரோகம் உண்டாகின்றது. இதன் விளைவாக உடற்கலங்களானது தனது தொழிற்பாட்டிற்குத் தேவையான குளுக்கோசை குருதியிலிருந்து எடுக்கமுடியாது. இதனால் குருதியிலுள்ள குளுக்கோசின் அளவானது அதிகரித்து நாளைடவில் கண், சிறுநீரகம், நரம்புகள், குருதிக் கலங்கள் பாதிப்படைகின்றன. மேலும் சலரோக நோயாளிகள் உயர் குருதிய முக்கம், இதயவருத்தம் Cataracts போன்ற நோய்களினால் இலகுவில் பாதிக்கப்படுகின்றனர். இன்சலின்

உற்பத்தியின் அளவும் தரமும் என்ன காரணத்தினால் பாதிக்கப்படுகின்றது என்று இன்னும் தெளிவாக அறியப்படவில்லை. மரபணுக்கள் வைரஸ் முதுமை, போசாக்கின்மை என்பன காரணமாகலாம்.

**கேள்வி:- உப்பு உடம்புக்கு கோனதா?**

**பதில்:-** உடல் ஆரோக்கியத்திற்கு உப்பு முக்கியமானது. ஆனால் அதிகளவு உப்பு உயர் குருதிய முக்கத்திற்கு ஒரு காரணியாக அமைகின்றது. இது ஆட்களைப் பொறுத்து வேறுபடுகின்றது. ஒரு நாளைக்கு ஒரு வருக்கு 1g உப்பு தேவைப்படுகின்றது. எங்களில் பலர் ஒரு நாளைக்கு 10g உப்பை உள்ளெடுக்கின்றனர்.

**கேள்வி:- வீரவாக சாப்பிட்டால் எடை அதிகரிக்கும் சிறு உண்மையா?**

**பதில்:-** ஆம் குறுகிய நேரத்தில் எமது உடலுக்கு தேவையான அளவிலும் பார்க்க அதிகம் சாப்பிட்டால் எமது உடலின் நிறை அதிகரிக்கும். ஏனெனில் நாம் உண்ணும் உணவானது ஒரு சில நிமிடங்களில் இரைப்பையை அடைந்து எங்களை திருப்தி கொள்ளவைக்கின்றது. நாங்கள் விரைவாகச் சாப்பிட்டால் இரைப்பையானது அதன் கொள்ளளவுக்கு ஏற்றவாறு தன்னை இசைவாக்க போதிய நேரமின்னை ஏற்படுகின்றது. இதனால் நாங்கள் இரைப்பை நிறைந்திருப்பதை விரைவாகச் சாப்பிடுவதன் மூலம் எமது உடலின் தேவையிலும் பார்க்க மேலதிகமாக உட்கொள்ளுகின்றோம். எனவே மெதுவாக நிதானமாக சாப்பிட்டு உடல் நிறை அதிகரிப்பைமட்டுப்படுத்திக் கொள்ளவும்.

தரமும்  
நினால்  
இன்  
ப்படவில்  
வைரஸ்  
என்பன

கு கோடா

யத்திற்கு  
ஆனால்  
குருதிய  
ரணியாக  
ழகளைப்  
றது. ஒரு  
1g உப்பு  
ளங்களில்  
g உப்பை

பாப்டால்  
ன்மையா?

நேரத்தில்  
தவையான  
அதிகம்  
லின் நிறை  
ல் நாம்  
ஒரு சில  
ர்ப்பையை  
திருப்தி  
நாங்கள்  
ல் இரைப்  
காள்ளளவு  
ன இசை  
நரமின்னை  
ல் நாங்கள்  
திருப்பதை  
தன் மூலன்  
வையிலும்  
உட்கொள்  
மெதுவாக  
டல் நிறை  
திக் கொள்

## ஈரல் அழற்சி

- ஈரல் அழற்சி நோய் 'A', 'B' என இருவகை வைரஸ்களினால் உண்டாகின்றது.
- ஈரல் அழற்சி 'B' வைரஸ் கிருமி HIV வைரஸ் நோய்க் கிருமியை விட 100 மடங்கு தொற்றும் தன்மையுடையது.
- ஈரல் அழற்சி 'B' வைரஸ் நோயால் பாதிக்கப்படும் உறுப்பு ஈரல்.
- தொற்று ஏற்பட்டவர்களில் முக்கியமான அறிகுறிகள் - கரும் நிற சிறநீர், காய்ச்சல், வயிற்றுக் கோளாறு, பசிமின்மை, மஞ்சள் நிறமான தோல், கண்கள்
- ஈரல் அழற்சி 'B' நோய் பரவும் வழிகள்
  - தொற்றுள்ள தாயிடமிருந்து பிள்ளை
  - பாலியல் தொடர்புகள் (தொற்றுள்ளவருடனான)
  - ஊசிகள் மூலம் (தொற்றுள்ள)
  - தொற்றுள்ளவர்களின் தோடுகள், சவரக் கத்திகள் பாவிப்பதன் மூலம்
- அதிகளவு பாதிப்புக்கு உள்ளாகுபவர்கள்
  - சுகாதார பராமரிப்பு ஊழியர்கள்
  - நாளங்களின் வழியாக போதைமருந்து ஏற்றுபவர்கள் தொற்றுள்ளவரிடம் தொடர்புகள் வைத்திருப்பவர்கள்
- தடுப்பு முறைகள்
  - ஈரல் அழற்சி 'B' தடுப்பு மருந்து ஏற்றதல்
  - Disposable ஊசி பாவித்தல்
  - இரத்தம் ஏற்றும் சந்தர்ப்பங்களில் வைரஸ் பரிசோதனை செய்தல்