



சுகமந்தா

Suhamanchari

சமுதாய சுகநல காலாண்டு சஞ்சிகை

மஞ்சரி 8

மலர் 3

மார்ச்சு 2010

தயாரிப்பு ஆலோசனை:
சமுதாய மருத்துவத்துறை
மருத்துவபீடம்
யாழ். பல்கலைக்கழகம்



வெளியீடு:
சுகாதாரம், கல்வி மற்றும் அபிவிருத்திக்கான அமைப்பு
(AHEAD - JAFFNA)



மஞ்சரி 8

சுகமஞ்சரி

Suhamanchari

மார்ச்சு 2010

மலர் 3

A QUARTERLY JOURNAL ON HEALTH

உள்ளே...

ஆசிரியர் குழுமம்

ஆசிரியர்

வைத்திய கலாநிதி

C.S.யமுனானந்தா, M.B.B.S., DTCB

துணை ஆசிரியர்கள்

வைத்திய கலாநிதி

R.சுரேந்திரகுமாரன், M.B.B.S., M.Sc.

திருமதி M.சிவராஜா, B.A, PGD(Pub.Adm.)

இளநிலை ஆசிரியர்கள்

செல்வன். யோ. முரளிதரன்

செல்வி. க. யாதவனி

ஆலோசகர்கள்

வைத்திய கலாநிதி N.சிவராஜா,

M.B.B.S., DTPH, MD.

(உலக சுகாதார நிறுவனம்)

வைத்திய கலாநிதி S.சிவயோகன்

M.B.B.S., MD. (மனநல வைத்திய நிபுணர்)

வைத்திய கலாநிதி S.சிவன்சுதன்,

M.B.B.S., MD. (பொதுவைத்திய நிபுணர்)

வெளியீடு

சுகாதாரம், கல்வி மற்றும்

அபிவிருத்திக்கான அமைப்பு

(AHEAD - Jaffna)

தயாரிப்பு ஆலோசனை

சமுதாய மருத்துவத்துறை.

மருத்துவபீடம், யாழ்ப்ப. பல்கலைக்கழகம்.

வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்..... 02

மனிதவாழ்வும் மதுபோதையும் 3-6

பாலியல்ரீதியான நோய்கள் 7-8

மூலக்கூற்று உயிர்த்தொழினுட்பவியல் 9-10

மாணவர்களிற்கான பிரயோக மருத்துவம் 11-12

உடல் ஆரோக்கியத்தை பாதிக்கும் 13-16

உள ஆரோக்கியம்

பல்கிப் பெருகிவரும் மின்காந்த அலைகள் 17-19

சிறுநீரகங்களின் தொழிற்பாடும் அதனை பாதுகாத்தலும் 20-21

சிறந்த குழந்தைகளை உருவாக்கும் வழிகள் 22-26

அக பிறழ்வின் வெளிப்பாடு 27-29

உயிர்காக்க உதவும் குறிப்புகள் 30-31

முதியோரில் காசநோயும் மருந்திற்கு எதிர்ப்புத்தன்மை உடைய காசநோயும் 32-34

மிள்ளையின் சிறந்த விருத்திக்கான பராமரிப்பு 35-39

மீள வலுவூட்டப்படும் எச்.ஐ.விக்கு எதிரான செயல்நடவடி 40-41

H-1 N-1 இன்புளுவென்சா நோயிலிருந்து பாதுகாப்புப் பெறுவது எப்படி? 42-43

வீதி விபத்துக்கள் நில்லுங்கள்! சிந்தியுங்கள் 44-45

காசமில்லை உலகில் அகிததற்கு தடைகளை மாற்றிடக் காண்பீர் 46

கேள்வி - பதில் 49

சுகவாழ்வுப் புதிப்போடடி -2 50

விலை : ரூபா 50

வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்.....

மாணவர்களிற்கான பிரயோக மருத்துவம் ஆண்டு 10, ஆண்டு 11 விஞ்ஞானப் பாடத்திட்டத்தில் புகுத்தப்பட்டு உள்ளது. இது மிகவும் வரவேற்கத்தக்கவிடயம். ஆரோக்கியத்திற்கானகல்வி என்ற இலக்கினை அடைய இம்முயற்சி நிச்சயம் உதவும் ஆனால் மாணவர்களிற்கு இப்பாட அலகுகள் சிறப்பான முறையில் கற்பிக்கப்பட வேண்டும். சில பாடசாலை அதிபர்கள் மருத்துவர்களை தங்கள் பாடசாலைக்கு அழைத்து பிரயோக மருத்துவப்பாடநெறி தொடர்பாக மாணவர்கள், ஆசிரியர்களுடன் கலந்துரையாடலை ஏற்பாடு செய்து இருந்தனர். அவர்களது முன் முயற்சி மிகவும் போற்றத்தக்கது. அதேவேளையில் கடந்த 30 ஆண்டுகளிற்கு முற்பட்ட பாடத்திட்டத்தினை விட தற்போதைய விஞ்ஞானப் பாடத்திட்டம் மிகவும் ஆழமானது. எனவே மாணவர்களிற்கு இலகுவான முறையில் கற்பித்தலை மேற்கொள்ள ஆண்டு 6, 7, 8, 9 இல் கிரமமான விஞ்ஞானக் கல்வியூட்டல் மிகவும் அவசியம். இதனால் ஆண்டு 9 இறுதியில் பெற்ற மாணவர்களின் விஞ்ஞான அறிவானது ஆண்டு 10, ஆண்டு 11 இல் பிரயோக விஞ்ஞான அறிவினை பெற இலகுவாகும். வெறுமனே ஏட்டுக்கல்வியாக மட்டும் அல்லாது செய்முறை வழிகாட்டல்களும் இன்றியமையாதது. இதற்கு யாழ்ப்பாண மருத்துவச் சங்கமும், யாழ்ப்பாண விஞ்ஞான சங்கமும் இரண்டு வருடங்களிற்கு ஒரு தடவை மாணவர்களிற்கான விஞ்ஞானக் கண்காட்சியினை நிகழ்த்தினால் மிகவும் பிரயோசனமாக அமையும்.

ஆசிரியர்

யாழ்ப்பாணத்தில் வீதிவியபக்துக்கள் ஏற்படக் காரணங்கள்

- 1) மதுபோதை
- 2) வேகமான வாகனச்செலுத்தல்
- 3) இல்லாது நீண்ட தூரப்பயணம் நித்திரை
- 4) திருட்டுத்தனமான வாகன ஓட்டம் (மணல் ஏற்றுதல், வாகன அனுமதி இன்மை.
- 5) ஓடுக்கமான வீதிகள், சந்திகள்
- 6) கல்லாசி, மண்ணாசி, குழியாசி, குளமாகி, குன்றாகும் வீதிகளில் வாகனங்கள் விலத்தும்போது விபத்து நேரும் அனர்த்தங்கள்.
- 7) நிரந்தர வீதிச்சமிக்கைகள் இல்லாமை.

மது உணர்வுட்டும் பொருள் அல்ல. உணர்வை, உடலை அழிக்கும் ஒரு நச்சுப் பொருள். மது அருந்துவதால், சுதந்திர உணர்வு தோன்றுவதாகவும், அதிக சக்தி கிடைப்பதாகவும், களைப்பு நீங்குவதாகவும் பலர் நினைக்கின்றார்கள். உடனடியாக மதுவால் அதிக பாதிப்பு ஏற்படுவதில்லை, என்றாலும், பிற்காலத்தில் மதுவினால் பாதிப்புக்கள் ஏராளம், ஏராளம். மது நேரடியாக இரத்தத்தில் கலந்துவிடுவதால் மது குடித்தவுடன் சிறிது நேரத்திற்கு உற் சாகம் பிறக்கிறது. மகிழ்ச்சியளிக்கின்றது. ஆனால், நாளடைவில் எல்லா நோய் களையும் கொடுத்து சிறிது சிறிதாக நம்மை அழிக்கின்றது.

உலக சுகாதார நிறுவனம் "மது நீண்ட நாளைய நலக்கேடு என்றும், தீய செயல்" என்று கூறுகின்றது.

போதைப்பழக்கம் பிற எல்லாக் கெட்ட பழக்கங்களையும் விட எளிதில் மனிதரை அடிமையாக்கக் கூடியது. அதற்கு அடிமையானவர்கள் மீண்டும் திருந்தி வாழ்வதென்பது கடினம். இப்பழக்கமானது இன்று மிக வேகமாக இளைஞர், யுவதிகளிடையே பரவி வருகின்றது. உலகமயமாதலின் விளைவாக நாகரிகம் என்ற போர்வையில் வயது வித்தியாசம், பால் வேறுபாடின்றி அனைவரையும் பாதித்துள்ளது. போதைப் பழக்கத்திற்கு உள்ளானவர்கள், அதிகமாக

சமூகவிரோத செயல்களில் ஈடுபடுகின்றனர். மனிதர்களுக்கு வரக்கூடிய வேறு எந்த நோயை விடவும் அதிகமாக நம்மையும், நம்மைச் சுற்றி உள்ளவர்களையும் பெரிதும் பாதிக்கக்கூடியது இக்குடிநோயாகும்.

மது சாதாரணமாக மக்களால் உட்கொள்ளப்படும் போதைப்பொருட்களில் ஒன்று. இது பெரும்பாலான சமுதாயங்களால் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டும், எளிதில் கிடைக்கக் கூடியது ஆகும். மது பல்வேறு விதங்களில் தொழில்துறைகளில் பயன்படுத்தப்படுகின்றது. மனிதர்களால் போதைப்பொருளாகக் குடிக்கப்படுவது "ஈதையில் அர்ஹுகோல்" என்னும் வகையாகும். இது தெளிந்த நீர் நிலையில் உள்ள ஒருவித தீ எரியும் சுவையுடன் கூடிய ஒரு திரவம். புளிக்க வைத்தல் மற்றும் காய்ச்சி வடிக் கட்டும் முறைகளில் இது தயாரிக்கப்படுகின்றது. குடி நோய் என்பது தீவிரமான, தொடர்ந்து உடல் மற்றும் மன பாதிப்பை ஏற்படுத்தி இறுதியில் மரணத்திற்கு வழிவகுக்கும் நோயாகும்.

போதைப்பொருள் என்ற சொல்லைக் கேட்டதும் பலரின் ஞாபகத்துக்கு வருவது ஹெரோயின், கஞ்சா, அபின் போன்ற பொருட்கள் மட்டுமே. ஆனால், எல்லா வகையான புகைத்தல் பொருட்கள் (சிகரட், பீடி, சுருட்டு, எல்லாவிதமான மதுபானங்கள் (விஸ்கி, பிறாண்டி, ஜின், சாராயம், கள்ளு, பியர், கசிப்பி) என்பன யாவும் போதைப் பொருட்கள் எனக்கொள்ளலாம்.

நன்றி:
பகமை இல்லம் வெளியீடு

போதை என்பது 'ஒரு தனியன் தனது தற்போதைய உணர்ச்சிகளை மறந்து, மறுத்து, மறைத்து தான் விரும்பும் வேறொர் உணர்ச்சி நிலைக்கு உடனடியாக செல்ல விரும்பும் ஓர் மனநிலையைக் கொடுப்பது. என உளவியலாளர்கள் கூறுகின்றனர்.

ஒருவர் தன் வாழ்வின் ஏற்படும் பிரச்சினையில் இருந்து தற்காலிகமாக விடுபடவும் ஏமாற்றம், மனக்கவலை, தோல்வி என்பவற்றை மறக்க மதுவை நாடுகின்றனர். இந்நிலை அவரது உடலுள் ஆரோக்கியத்தைப் பாதித்து ஒரு நோயாளியாக்கி விடுகின்றது. இதன் விளைவு உடல் பலவீனம், பொருளாதார கஷ்டத்தை ஏற்படுத்துகின்றது. வறுமை காரணமாக ஏற்படும் மனக்கவலையைப் போக்கவும், வாழ்க்கையில் ஏற்படும் பிரச்சினைகளைத் தீர்க்கவும், மீண்டும் மதுவை நாடுகின்றது. இவ்வாறு மதுபாவனையால், வறுமையும்; வறுமையால், மதுபாவனையும் ஒரு சுழற்சி முறையில் செயற்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றது.

போதைப்பழக்கம் இன்றைய உலகளாவிய பிரச்சினையாக உருமாறியிருக்கிறது. உலகளவில் போதைப் பொருட்களின் தாக்கமும், அதனால் சமூகம் அடையும் பின்னடைவும், சீர்கேடும், சிதைவும் அதிர்ச்சியூட்டுவதாக உள்ளது. குடும்ப வாழ்க்கை அலுவலக வாழ்க்கை, சமூக அந்தஸ்து, நட்பு, உறவினர், பொருளாதாரம் என அனைத்தையும் ஒட்டுமொத்தமாய் சிதைத்து விடக்கூடிய சக்தி இந்த போதை பழக்கத்துக்கு உண்டு. கிராமங்களில் சாராயம், கசிப்பு, போதைக்கு அடிமையாக சிதைந்து போகும் குடும்பங்கள் ஏராளம், ஏராளம்.

போதை பெரும்பாலும் ஒரு சுய உணர்வுற்ற நிலையில் எடுக்கும் முடிவாகவே இருக்கிறது. போதைக்கு அடிமையான பின் அந்தப் பழக்கத்தைத் தொடர்கையில் சமூகமோ, குடும்பமோ, பின் விளைவுகளோ மனதில் எழாதபடி அந்தப் போதை விருப்பம் மூளையை ஆக்கிரமித்து விடுகிறது. அறிவியல் இதை 'டோபோமைன்' விளைவு என்கிறார்கள்.

அருந்துகின்ற மதுவில் Alcohol 10 மட்டுமே உடற் கழிவுகள் மூலம் வெளியேறுகின்றன. மிகுதி 90% மதுசாரப் பொருட்கள் இரத்தத்தில் உடனடியாக கலக்கின்றது.

மதுவைப்பற்றி சரியான விளக்கம் கொடுக்க முடியாதுள்ளது. சமூகத்தில் உள்ள பலரும் பலவிதமாக வரைவிலக்கணம் கொடுக்கிறார்கள். கிராமத்திலுள்ள கந்தையா 'உடல் களைப்பை போக்கும் ஒரு நண்பன்' என்று கூறுகின்றார். நகரத்தில் தனது மகளின் திருமணத்தை நடாத்தும் அல்பிரட், மது என்பது 'எங்களுடைய அந்தஸ்தை வெளிப்படுத்தவும், திருமணத்தை மிகவும் விமரிசையாகவும், மகிழ்ச்சியாகவும் நடாத்த உதவுவது' என்கிறார். காதலில் தோல்வியுற்ற சுரேஸ் மது என்பது 'எனது காதலியை மறக்க அவளின் நினைவிலிருந்து விலகி ஒரு புதுமையான உலகிற்குள் வாழ வைக்கும் என் உயிர்த் தோழன்' என்கின்றார். சாதாரணமாக, மருந்து என்றால் உடலுக்கு ஏதாவது ஓர் உபயோகமான செயலைச் செய்வது என்று கூறலாம். அப்படி உடல் நலனுக்கு என்றில்லாமல் உடலின் நரம்பினை மரத்துப்போகும் வண்ணம் மாற்றி, மயக்க நிலையளிக்கும் மருந்துகளே சுருக்க

மாக போதை மருந்துகளென்று (Narcotic Drugs) கூறலாம். மனநிலையை மாறுபட வைக்கும் மருந்துகள் (Mindaltering Drugs) மூளைச் செல்களையடைந்து இரசாயன மாற்றங்கள் செய்து, அவர்களின் உணர்ச்சிகள், பேச்சு மற்றும் செயல்களை பல வகைகளில் கெடுத்து இடையூறு செய்ய வல்லவைகளே போதை மருந்துகளென்று கூறலாம். இவை 2 வகையான மாற்றத்தை மூளையில் ஏற்படுத்துகின்றது.

● மூளையின் செயல்திறனை குறைக்கின்றது. (Depressant or Downers)

- மூளையின் இயக்கத்தை தன் கட்டுப்பாட்டிலிருந்து மாற்றி விடுகின்றது. (Hallucinogens)

இவ்வகை மருந்தை உண்பவர் உடலில் ஒரு வகை உணர்வு நாளடைவில் ஏற்பட்டு அவர் அம் மருந்தை மேலும், மேலும் நாடும்படி செய்துவிடும். இதை உண்டதும் பலமடங்கு பலம் பெற்றதுபோல உணர்வு ஏற்பட்டு ஒரு மாயையான களிப்பில் காணப்படுவர். இந்த நிலையைத்தான் போதைக்கு அடிமையாதல் (Addiction) என்பர். மதுபானத்தில் காணப்படும் பிரதான கூறு ஈதையில் அற்றுகோல் (C_2H_5OH). சாதாரணமாக, ● லத்தை மதுவத்தால் நொதிக்க வைத்து மது பெறப்படுகின்றது.

வெல்லம் மதுவம் நொதித்தல் ஈதையில் → அற்றுகோல் (C_2H_5OH) + CO_2

எனினும், சட்ட விரோதமாக உற்பத்தி செய்யப்படும் கசிப்பு; குடிவகைகளில் மிகவும் நச்சுத்தன்மையான மீதையில் அற்றுகோல் (Methyl Alcohol CH_3OH) காணப்படு

கின்றது. இது உடலுக்கு அதிக அளவில் தீங்கு விளைவிக்கின்ற நச்சுப்பொருளாகும்.

மனிதனால், உட்கொள்ளப்படும் மதுவானது இரைப்பையில் சென்று சமிபாடடைய முதல் சிறுகுடலில் இலகுவாகவும், வேகமாகவும் அகத்துறிஞ்சப்பட்டு குருதிச் சுற்றோட்டத்தின் மூலம் உடல் எங்கும் எடுத்துச் செல்லப்படுகின்றது. மனித உடலில் உள்ள குருதியில் காணப்படும் மதுவின் செறிவுக்கேற்ப வெவ்வேறு விளைவுகள் உடலில் ஏற்படுகின்றன. இவ் அனுசேபச் செயல் முறையினால் ஈல் பாதிக்கப்படுகின்றது. மனித உடலில் உள்ள குருதியில் காணப்படும் மதுவின் செறிவுக்கேற்ப வெவ்வேறு விளைவுகள் உடலில் ஏற்படுகின்றன. அருந்துகின்ற மதுவில் Alcohol 10% மட்டுமே உற் கழிவுகள் மூலம் வெளியேற்றப்படுகின்றது. மிகுதி 90% மதுசாரப்பொருட்கள் இரத்தத்தில் கலப்பதனால் தன்னுடைய இறப்புக்களான காலகெடுவை வலியவே நெருங்கிக் கொள்கின்றனர்.

மது என்பதுதிரவ வடிவிலான ஒரு வகையான ஊக்க பானமாக கொள்ளப்படுகின்றது. இதன் இரசாயனத் தன்மை அடிப்படையில் பின்வருவனவாக காணப்படுகின்றது.

- இத்தேல் அற்றுகோல் (எத்தனால்)
- மித்தேல் அற்றுகோல் (மெத்தனால்)
- ஐஸோபிராபைல் அற்றுகோல்
- பியூட்டைல் அற்றுகோல்

இவற்றில் இத்தேல் அற்றுகோல்தான் அருந்துவதற்கு ஏற்றதாக பயன்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. ஏனையவை இரசாயன தேவைகளுக்கும், விஷமாகவுமே நோக்கப்படுகின்றது.

Alcohol மனித குருதியில் 100mlக்கு 20ml ஆக சேருகின்றபோது மனத்தடை அகன்று அதிகமாக அலட்டும் தன்மை தோற்றுவிக்கும். 120mlக்கு மேல் சேர்ந்தால் மயக்க நிலையும், அதற்குமேல் அதிகரித்தால் கோமா நிலையை உண்டுபண்ணி மரணத்தை தோற்றுவிக்கும். மதுவுக்கு அடிமையானவர்களின் உடல் இழையங்கள் செயல் இழக்கின்றன. சுயநடத்தையை இழந்து, கைகால்கள் நடுக்கம், இளமையில் முதுமை, வாந்தி, தலைச்சுற்று, சோர்வு, களைப்பு, மறதி, புலன்கள் செயலிழத்தல் போன்றவற்றால் பாதிக்கப்படுகின்றனர்.

மதுப்பழக்கம் ஏற்படுவதற்கான காரணங்கள்:

பான்மை

குடிப்பழக்கத்திற்கு ஆளானவர்களில் பெரும்பாலானோர் ஆண்களாகவே உள்ளனர். குறிப்பாக, இவர்களது சுற்றுப்புற சூழல், வேலை போன்றவையும், பெண்களை விட இவர்களைச் சுற்றியுள்ள பலரும் குடிகாரர்களாக இருப்பதுமே இவர்கள் குடிப்பழக்கத்திற்கு ஆட்படுவதற்கான காரணமாகும்.

பொருளாதாரத் தன்மை

பொருளாதாரத்தில் பின் தங்கியவர்கள் கல்வி (படிப்பு) கற்காதவர்களிடமே கசிப்பு பாவனை அதிகமுள்ளது. ஏனைய பாணங்கள் பாவித்தாலும் கசிப்பு அதிகமாகவுள்ளதாக ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன. பொருளாதார வசதியுள்ளவர்களிடையேயும், கல்வியறிவுள்ளவர்களிடையேயும் ஏனைய வெளி நாட்டு பாணங்களின் பாவனை அதிகமாகும்.

மரபணு தன்மை

மதுவுக்கும், பரம்பரைக்கும் தொடர்புண்டு என்று பல ஆய்வுகள் நிரூபித்துள்ளன. மதுவுக்கு அடிமையான ஒருவரின் மகனும் பின்னாளில் மதுவுக்கு அடிமையாவதற்கான சாத்தியம் அதிகம். அவன்; தந்தை மது அருந்துவதைப் பார்த்து பழகிவிடுவான் என பலரும் கருதலாம். அவ்வாறும் நடக்கலாம். அது உண்மைதான் என்றாலும், குடிகாரன் ஒருவரின் பையன், அவன் அப்பா பார்க்காமலேயே வேறொரு ஊரில் வளர் போதும் அவன் மது அருந்தும் பழக்கத்தை விரைவில் வாய்ப்பு கிடைக்கும்போது பயன்படுத்திக் கொள்கிறான் என்பது தெரிய வந்துள்ளது. மேலும், ஒரே மாதிரி பிறக்கும் இரட்டைப் பிள்ளைகள் கூட குடிப்பழக்கத்தில் ஒரே மாதிரி இருக்கிறார்கள்.

குடிப்பழக்கத்திற்கு உட்பட்ட ஒரு குடிகாரனின் பையனை மிகவும் ஒழுக்கமான ஒரு குடும்பத்தில் வைத்து, தந்தை யார் என்று தெரியாமல் வளர்த்தாலும் அவன் பின்னாளில் குடிப்பழக்கத்திற்கு ஆட்படுவதும், அடிமையாவதும் கண்டுபிடிக்கப்பட்டுள்ளது.

இவ்வாறு குடிப்பழக்கத்திற்கு உட்பட்ட ஒருவரின் குழந்தைகளும் மதுவினால் ஏற்படும் மயக்கம், பேச்சுக் குழறல் போன்ற தொந்தரவுகள் அவ்வளவு எளிதாக ஏற்படுவதில்லை. மற்றைய சிறுவர்களுக்கு மதுவினால் மேற்கூறிய தொந்தரவுகள் ஏற்படும்போது இச்சிறுவர்களுக்கு அடைவிட மேலும் ஒரு பங்கு அதிகரித்து மதுவினைக் கொடுத்தால்தான் இவர்களுக்கு பல்வேறு தொந்தரவுகள் ஏற்படுகின்றன என்பது கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

இரண்டு நபர்களிடையே நிலவும் இலிங்கத் தொடர்புகளினால் ஒரு நபரில் இருந்து இன்னொரு நபருக்குத் தொற்றக்கூடிய நோய்களைப் பாலியல் ரீதியான நோய்கள் என்பர். பாலியற் தொடர்புகளின் மூலமாகப் பரவுவதாக அடையாளப்படுத்தப்பட்ட நோய்கள் உலகளாவிய ரீதியில் 20 ஆகும். ஆற்றில் சிபிலிஸ், கொனோரியா, ஹேப்பிஸ், ஜெனிரலிஸ், எயிட்ஸ் போன்றவை முக்கியமானவையாகும். கொனோரியா, சிபிலிஸ் என்னும் இரண்டு நோய்களும் பற்றீரியாக்களினால் ஏற்படும் அதேவேளை, ஹேப்பிஸ், எயிட்ஸ் போன்றன வைரசுக்களினால் உருவாகுவவை. பாலியல் நோய்களின் பெரும்பாலான அறிகுறிகள் இலிங்க அங்கங்களுக்கு மட்டும் மட்டுப்படுத்தப்படவையாக உள்ள அதே வேளை, வெளிப்புற அறிகுறிகளைப் பெரும்பாலும் கொண்டிராதவையாகும்.

சீப்ளிஸ்

ரிப்பனிமா பவிடியம் (Trypanima palidium) என்னும் பற்றீரியாவினால் ஏற்படுவது. நாயக்காரணி தொற்றியதிலிருந்து 3 மாத காலப்பகுதியின் பின்னர் கொப்புளங்கள் ஏற்படும். வேதனையில்லாதது. உடனடியாகக் குணமாகும். 6 மாதகால அளவின் பின்னர் தொண்டையில் வேதனை, காய்ச்சல் என்பன உருவாகும். இச்சந்தர்ப்பத்தில் நோய் அடையாளப்படுத்தப்படுமாயின் உடனடியாக சிகிச்சையளிக்கப்படக்கூடியது. இந்நோய்க்காரணி பல வருட காலப்பகுதிக்குக் குருதியில் உறங்குநிலை

யில் காணப்படக்கூடியது. இக்காலப் பகுதியில் உடலின் எல்லா அங்கங்களுக்கும் குருதியினூடாக நோய் பரவிக்கொள்ளும்.

கொனோரியா

கொனோரியா கொக்கஸ் (Gonor coccus) பற்றீரியாவால் உருவாவது. இலிங்க அங்கங்களைச் சூழ உள்ள இடங்களில் சுரப்புகள் வெளிப்படல், நமைச்சல், சிறுநீர் வெளிப்படுத்தல் தடைப்படுகின்றமை என்பன நோய் அறிகுறிகளாகும். உரிய முறையில் சிகிச்சை அளிக்கப்படாத பட்சத்தில் கண்கள் குருடாகலாம். பாதிப்புற்றவர் முடமாகலாம்.

ஹேப்பிஸ் சிம்பிளெக்ஸ்

ஹேப்பிஸ் சிம்பிளெக்ஸ் (Herps simplex) என்னும் வைரசினால் இந்நோய் உருவாகின்றது. இந்நோய்க்கான சிகிச்சைகள் இல்லை. பெருமளவு வேதனையுடனான கொப்புளங்கள் தோன்றும். நரம்புத் தொகுதி பாதிப்புக்குள்ளாகும். நரம்புத் தொகுதியினுள் வைரசு உறங்கு நிலையில் காணப்படும். நோய் காரணமாக மரணம் சம்பளிப்பதில்லை.

எயிட்ஸ்

பெறப்பட்ட (A-Acquired) நிர்ப்பீடன (I-immune) குறைபாட்டு (D-Deficiency) நோய் (S-Syndrome) அல்லது கூட்டு நோய். மேற்படி ஆங்கிலப் பதங்களினது முதல் எழுத்துக்களின் சேர்க்கையினால் எயிட்ஸ் என்னும் பதம் பெறப்படுகின்றது. வெளியில் இருந்து தொற்றும் வைரசின் மூலம்

நிர்ப்பீடனத் தொகுதி பாதிக்கப்படுவது எயிட்ஸ் நோயின்போது நடைபெறுகின்றது. நிர்ப்பீடனத் தொகுதி பாதிக்கப்படுவது என்பதன் மூலம் கருதப்படுவது இயற்கையான நோய்களுக்கு எதிரான எதிர்ப்பியல்பு உடலில் இல்லாமல் ஆவதாகும். தொற்று தலைத் தொடர்ந்து கணிசமான காலப்பகுதியின் பின்னர் நோய் எதிர்ப்பாற்றல் குறைவதனால் பங்கசுக்கள், வைரசுக்கள் போன்ற நோய்க்காரணிகளாலும் புற்று நோய்களாலும் மரணம் வரை இட்டுச் செல்லும் பாதிப்புகள் ஏற்படும். வைரசுத் தொற்றுதலில் இறுதிக்கட்ட அறிகுறிகளையே எயிட்ஸ் என்கின்றனர். இந்நோய்க்காரணி HIV வைரசு ஆகும். இது பின்வருமாறு பெறப்படும். H- Human, I-Immuno deficiency, V-Virus.

இவ்வைரசு மனித T₄ வெண்குழியாங்களி னுள் புகுந்து கணிசமான காலப்பகுதியின் பின்னர் அவற்றை அழிக்கும். இதனால், பிறபொருள் எதிரிகள் உருவாவது குறையும். உடலின் நோய் எதிர்ப்பாற்றல் முழுமையாகப் பாதிக்கப்படும். மரணத்திற்கு காரணமான எயிட்ஸ் நோயாக அமைவது இக்கட்டமேயாகும். HIV வைரசுத் தொற்றில் 2-15 வருட காலப்பகுதி வரை நோய் அறிகுறிகள் வெளிப்படாமல் வாழலாம். இவர்களை HIV தொற்றுக்கு ஆளானவர்கள் என்பதுண்டு. இவர்கள் சாதாரண நபர்களைப் போன்று சமூகத்தில் காணப்படுவர். இவர்கள் நோய்க்காணிகள் எனப்படுவர். எயிட்ஸ் நிலைக்கு ஆளானவர்கள் நீண்ட காலம் உயிர் வாழ்வதில்லை. நோய் அறிகுறிகள் தோன்றிய இரண்டு வருடங்

களுக்குக் குறைந்த காலப்பகுதியில் மரணத்திற்கு ஆளாவர். பெருமளவு களைப்பு, காய்ச்சல், வயிற்றோட்டம், உடல் நிறை குறைவடைதல், இருமல், நினைநீர் முடிச்சுகள் வீங்குதல் என்பன இத்தகைய அறிகுறிகளாகும். எயிட்ஸ் நோய் எந்த வயதுப் பிரிவினரையும், எந்தச் சமூகப் பிரிவினரையும் பாதிப்புக்குள்ளாக்கும். இது குணப்படுத்த முடியாதது. மரணத்திற்கு இட்டுச் செல்வது.

பாலியற் தொடர்புகளின் மூலமான ஒழுக்க நியமங்களை விருத்தி ஆக்கிக் கொள்ளல் பாதுகாப்பான பாலியல் தொடர்புகள் போன்றவற்றின் மூலம் பாலியல் நோய்களை விலக்கிக் கொள்ளலாம் தவிர்ந்துக் கொள்ளலாம். நோய்ப் பாதிப்புக்குள்ளானவர்களின் எண்ணிக்கை எதிர்காலத்தில் மேலும் அதிகரிப்பதற்கான சந்தர்ப்பம் உண்டு. இது சமூக ரீதியிலும், சுகாதார ரீதியிலும் கூட பாதிப்புகளுக்குக் காரணமாகும். இத்தகைய நோயாளிகளைக் கொண்டுள்ள சமூகங்களின்பால் நேர்முகமான மதிப்பீடுகள் காணப்படமாட்டாது. சமூகத்தில் இருந்து விலக்கி வைத்தல், தண்டித்தல், குடும்பத்திலிருந்தும் பாடசாலை யிலிருந்தும் தொழில் நிலையங்களி றிருந்தும், விலக்குதல் என்பன நோயாளிகளின் அனுபவங்களாய் உள்ளன. நோய்த் தொற்றுக்கு ஆளானவர்கள் தாம் தவறாளிகள் என்பதன் காரணமாக பயம், வெட்கம், மரணத்தை எதிர்கொள்ளும் ஆற்றலின்மை போன்றவைபினால் சமூகத்தில் இருந்து விலக்கிக் கொள்ள எத்தனிப்பார். இதனால் சமூகத்துக்கு பெற்றுக் கொடுக்க வேண்டிய பெருமளவு மனித முயற்சி விரயமாகும்.

மூலக்கூற்று உயிர்த்தொழினுட்பவியல் பற்றிக் கற்றுக் கொள்வதற்கு முன்பாக பின்வருவனவற்றை சூப்பகப்படுத்துவது பயன்மிக்கதாகும்.

- அங்கிகளின் கட்டமைப்பு ரீதியான அடிப்படை அலகு கலமாகும்.
- கலங்களுள் காணப்படும் கரு, கலத்தொழிற்பாடுகளைக் கட்டுப்படுத்துகின்றது. கருக்களுள் நிறமூர்த்தங்கள் காணப்படுகின்றன.
- நிறமூர்த்தங்களில் உள்ள DNA யினால் அங்கிகளின் இயல்புகள் தீர்மானிக்கப்படுகின்றன. இவ் இயல்புகளுக்கான தகவல்கள் ஒரு சந்ததியிலிருந்து மற்றைய சந்ததிக்குக் கடத்தப்படுகின்றன.
- நிறமூர்த்தங்களில் நேர்கோட்டொழுங்கு முறையில் பரம்பரை அலகுகள் அமைந்துள்ளன. பரம்பரை அலகு ஒவ்வொன்றும் DNAயின் தனித்துவமான பகுதியாகும்.
- அங்கிகளின் இயல்புகளில் சில ஒரு பரம்பரையலகினால் அல்லது ஒரு தொகுதி பரம்பரையலகுகளினால் தீர்மானிக்கப்படுகின்றன.
- ஒவ்வொரு பரம்பரையலகும் ஒரு புரத்ததை உருவாக்குகின்றது. அங்கிகளின் தொழிற்பாட்டிற்குத் தேவையான நொதியங்கள், ஓமோன்கள் என்பன புரதங்களால் ஆனவை.
- அங்கி ஒன்றில் உள்ள எல்லாப் பரம்பரையலகுகளும் ஒட்டு மொத்தமாக ஜீனோம் (Genome) என அழைக்கப்படுகின்றது.

DNA மீள்சேர்க்கைத் தொழினுட்பவியல் (Recombinant DNA Technology)

குறித்த இனம் ஒன்றினைச் சேர்ந்த உயிரங்கி ஒன்றின் பரம்பரை அலகை வேறு இனம் ஒன்றைச் சேர்ந்த அங்கிக்கு மாற்றிடு செய்யும் தொழினுட்பவியல், பரம்பரையலகில் களஞ்சியப்படுத்தப்பட்டுள்ள தகவல்களை மாற்றுதல் என்பன DNA மீள்சேர்க்கைத் தொழினுட்பவியல் எனப்படும். இதனால், அங்கி ஒன்றின் இயல்புகள் பற்றிய தகவல்களை மாற்றியமைக்க முடிகின்றது. இதனால், ஜீனோம் மாற்றப்படுகின்றது. DNA மீள்சேர்க்கை தொழினுட்பவியல், பிறப்புரிமைப் பொறியியல் (Genetic Engineering) எனவும் அழைக்கப்படுகின்றது.

சில நொதியங்களையும், இரசாயனப் பதார்த்தங்களையும் பயன்படுத்திக் கலங்களில் இருந்து DNA தனிப்படுத்தி எடுக்கப்படுகின்றது. பற்றீரியாக்களில் இருந்தும் வைரசுக்களில் இருந்தும் DNAயினை தனிப்படுத்தி எடுப்பது மிகவும் இலகுவானது. ஏனெனில், இவற்றின் DNA பருமனில் சிறியது DNAயினைக் கலம் ஒன்றில் இருந்து வேறுபடுத்தி எடுத்த பின்னரும் அதன் தலைமுறையரிமைக்குக் காரணமான இயல்புகள் ஒரு போதும் மாறுவதில்லை. இதனால், இந்த DNAயினை வேறொரு கலத்தினுள் புகுத்திய பின்னரும் அது உயிர்ப்பாகத் தொழிற்படக்கூடியது. பரம்பரையலகுத் தொழினுட்பவியல் அதிகம்

பயன்படுத்தப்படும் அங்கி Escherichia coli என்னும் பற்றீரியா ஆகும்.

இந்த பற்றீரியா தனி ஒரு நிறமூர்த்தத்தைக் கொண்டது. இது வட்டவடிவமானது. இது தவிர சிறிய, பல வட்ட வடிவமான DNA களும் இதன் குழியவுருவில் காணப்படுகின்றன. இச்சிறிய DNAகள் பிளாஸ்மிட் (Plasmids) என அழைக்கப்படுகின்றன. பற்றீரியாக்கலம் பிரிவடையும்போது பிளாஸ்மிட்டுக்களும் பெருக்கம் அடைகின்றன. இவை மகட்கலங்களிற்கு நிறமூர்த்தங்கள் போன்று வழங்கப்படுகின்றன.

பற்றீரியாவின் பிளாஸ்மிட்டு ஒன்றுடன் ஓர் அந்நிய பரம்பரையலகு இணைக்கப்பட்டு பின் அந்த பிளாஸ்மிட்டினை பற்றீரியா கலத்தினுள் புகுத்தப்படும் பற்றீரியா கலப்பிரி விற்குள்ளாகும்போது இந்த பிளாஸ்மிட்டும் இரட்டிப்படைந்து பெருக்கம் அடையும். பிளாஸ்மிட்டு வழியாக பற்றீரியாவினுள் புகுத்தப்பட்ட பரம்பரையலகு தொழிற்பட்டு அதன் கட்டமைப்பின்படி தீர்மானிக்கப்பட்ட புரதம், இப்போது பற்றீரியா கலத்தினுள் தொகுக்கப்படும். இவ்வாறான முறையில் Escherichia coli பற்றீரியாவினுள் தெரிவு செய்யப்பட்ட பரம்பரையலகு சேர்க்கப்பட்ட

பிளாஸ்மிட்டினைப் புகுத்தி அவற்றைப் பிறப்புரிமை முறையில் மாற்றி அமைப்பதன் மூலம் மனித இன்சலின், மனித வளர்ச்சி ஓமோன் என்பன தொழில் முறையில் உற்பத்தி செய்யப்படுகின்றன. இச் செயற் பாடு பற்றிய விபரம் படத்தில் தரப்பட்டுள்ளது.

- மனித உடற்கலம் ஒன்றில் இருந்து பெறப்பட்ட நிறமூர்த்தத்தில் இருந்து தெரிவு செய்யப்பட்ட பரம்பரையலகை Restriction enzymes எனப்படும் நொதியத்தினைப் பயன்படுத்தி வேற படுத்தி எடுத்தல்.
- பற்றீரியாக்கலத்தில் இருந்து எடுக்கப் பட்ட பிளாஸ்மிட்டுடன் மனிதனில் இருந்து பெறப்பட்ட பரம்பரையலகு இணைக்கப்படும்.
- பரம்பரையலகு புகுத்தப்பட்ட பிளாஸ்மிட்டு மீண்டும் Escherichia coli போன்ற பற்றீரியாக் கலத்தினுள் புகுத்தப்படும்.
- வளர்ப்பு ஊடகத்தில் பற்றீரியா வளர்க்கப்படும்போது அவை பெருக்கம் அடைந்து, புகுத்தப்பட்ட பரம்பரையல கினையும் பெருக்கம் அடையச் செய்கின்றன. இப்பரம்பரையலகு களின் தொழிற்பாட்டினால் பெரிய அளவுகளில் இன்சலின், வளர்ச்சி ஓமோன் போன்ற புரதங்கள் உற்பத்தி செய்யப்படுகின்றன.

வாழ்க்கையின் வெற்றி

சிரிப்பதற்கு நேரம் ஒதுக்குங்கள்
அது இதயத்தின் இசை
சிந்திப்பதற்கு நேரம் ஒதுக்குங்கள்
அது சக்தியின் பிறப்பிடம்
விளையாட நேரம் ஒதுக்குங்கள்
அது இளமையின் இரகசியம்

படிக்க நேரம் ஒதுக்குங்கள்
அது அறிவின் ஊற்று
நட்புக்கு நேரம் ஒதுக்குங்கள்
அது மகிழ்ச்சிக்கு வழி
தியானத்திற்கு நேரம் ஒதுக்குங்கள்
அது தெளிவுக்கு வழி
உழைப்புக்கு நேரம் ஒதுக்குங்கள்
அது வெற்றிக்கு வழி

நுரையீரல் புற்றுநோய் (lung cancer)

கட்டுப்பாடற்றி தொடர்ச்சியாகக் கலங்கள் பிரிவடைவதனால் புற்றுநோய் நிலைமை உருவாகின்றது. இக்கலங்கள் பொதுவான தூண்டலுக்கு துலங்கலைக் காட்டுவதில்லை. இக்கலங்கள் வியத்தமடையாத கலத்திணியை உருவாக்கும். இது கட்டி (tumour) ஆகும்.

மனித உடலில் ஏற்படும் புற்று நோய்களில் 20% மானவை சுவாசப்பைப் புற்று நோயாகும். புன்வாதனாளி மேலணியில் கலத்திணியை உருவாக ஆரம்பித்து நுரையீரல் முழுவதும் பரவும். நுரையீரல் புற்றுநோயால் இறப்பவர்களில் 99.7% ஆனோர் புகைப்பிடிப்பவர்கள் ஆவர்.

புகைத்தலைத் தவிர்ப்பது எவ்வளவு முக்கியத்துவம் வாய்ந்தது என இப்போது விளங்கிக் கொண்டிருப்பீர்கள். புற்றுநோய் நிலைமையைக் கண்டறிந்ததும் உடனடியாக வைத்திய சிகிச்சையை மேற்கொள்வது அவசியமாகும்.

நியூமோனியா (Pneumonia)

இது Streptococcus pneumoniae எனும் பற்றீரியாவினாலேயே அதிகளவில் ஏற்படுகிறது. மிகக்குறைந்தளவில் வேறு பற்றீரியாக்கள், வைரசுக்கள் போன்றன இந்நோய் ஏற்படுவதற்குக் காரணமாக அமைகின்றன. காய்ச்சல் ஏற்படும், நாடித் துடிப்பு அதிகரித்தல், கடுமையான இருமல், சளி என்பன இந்நோயின் அறிகுறிகளாகும்.

தொற்றுநோய் ஏற்பட்டவரின் உமிழ்நீர்த் துணிக்கைகளின் மூலம் இது பரவும்.

தொற்றுதல் ஏற்பட்ட சூழலில் நடமாடுவோர் முகமறைப்பை அணிவதன் மூலமும் உடனடியாகச் சிகிச்சை பெறுவதன் மூலமும் இந்நோயைத் தவிர்க்கலாம். இவியுட்கே மியா ஏனைய புற்றுநோய்கள் போன்ற வற்றிற்குச் சிகிச்சையளிக்க வழங்கப்படும் மருந்துகளினால் உடலின் நோய் எதிர்ப்புச் சக்தி குறைவடைவதனால் அவ்வாறானோர் விசேடமாகக் கவனமெடுக்க வேண்டும்.

சுவாசப்பைக்குழாய் அழற்சி (Bronchitis)

வளிச்செல்லும் பாதையில் ஏற்படும் அழற்சி நோயாகும். இதற்குப் புகைப்பிடித்தலே பிரதானமான காரணமாகும். சிகரெட் புகையிலுள்ள இரசாயனப் பொருட்கள் சுவாசமேலணியிலுள்ள பிசிக்கலங்களை தொழிற்பா நிலைக்கு மாற்றும். மேலும் அதிகளவு சளியும் சுரக்கப்படும். (மஞ்சள் கலந்த பச்சைநிறக் கட்டியான சளி இருமலுடன் வெளியேறும்). மேலும் புன்வாதனாளித் துவாரங்கள் சுருங்குவதனால் சுவாசிக்க சிரமமேற்படலாம். புகைத்தலை நிறுத்ததல், ஒழுங்காக வைத்திய ஆலோசனைகளைப் பெறல் ஆகியன மூலம் இந்நோயைத் தவிர்க்கலாம்.

காசநோய் (Tuberculosis)
Mycobacterium tuberculosis எனும் பற்றீரியாவே இந்நோய்க்காரணி ஆகும்.

உடலின் எப்பகுதியிலும் ஏற்படலாம். சுவாசப்பையில் ஏற்படும் தொற்றே பொதுவானதும் பாரதூரமானதுமாகும். கடுமையான இரும்பு, சளியுடன் குருதி வெளியேறல், காய்ச்சல், பலவீனம் என்பன இந்நோய்க்கான அறிகுறிகளாகும். நோயாளியின் உமிழ்நீர் துணிக்கைகள் மூலம் இது பரவும். 1990இல் உலக சுகாதார தாபனம் இந்நோய் தொடர்பான அவசர கால நிலையைப் பிரகடனப்படுத்தியது. இந்நோய்க்காரணிகள் ஒருவகை மாடுகளில் வாழும். இவை பாலுடன் வெளியேறும். இந்நுண்ணுண்கள் அதிக தாக்குப்பிடிக்கக் கூடிய ஆற்றலைக் கொண்டுள்ளதால் பாலுற்பத்திப் பொருட்களுடன் காணப்படலாம். பாலுற்பத்திப் பொருட்களை உணவாகக் கொள்ளும்போது இந்நோய்க்காரணி இல்லாதது என்பதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும். தொற்றுதல் ஏற்பட வரின் வயது, நோய் எதிர்ப்புத்தன்மை, போசணை நிலை ஆகியன நோய் ஏற்படுவதில் செல்வாக்குச் செலுத்தும் காரணிகளாகும். பிறந்த சிசுக்களுக்கு பிறந்த தினத்தன்றே BCG தடுப்பூசி வழங்குவதன் மூலம் இந்த நோய்க்கான நிரப்பீடனம் ஏற்படுத்தப்படும்.

வாதக்காய்ச்சல் (Rheumatic fever)
Haemolytic streptococci எனும் தொண்டை அழற்சியை ஏற்படுத்தும் பற்றீரியா மூலம் வாதக்காய்ச்சல் ஏற்படும். உடலிலுள்ள பெரிய மூட்டுகள் வீங்குதலே ஆரம்ப நோய் அறிகுறியாகும். காலம் செல்லும்போது இருசுவர்வால்வு மைற்றர்வால்வில் ஸ்ரெனோசிஸ் (stenosis) எனும் நோய் நிலைமை இருசுவர் வால்வு ஒடுக்கம் உருவாகும். மீண்டும் மீண்டும் இந்நிலைமை

ஏற்படும்போது எண்டோ காடிற்றிஸ் (endocarditis) இதய அகலணி அழற்சி எனும் நோய் ஏற்படும். இதனால் இதயம் செயலிழக்கும். இதைத் தவிர்ப்பதற்கு தொண்டைமுனை அழற்றி ஏற்படும்போது சரியான சிகிச்சை பெறவேண்டும். அவ்வாறே வாதக்காய்ச்சல் வராது இருக்க தடுப்பூசி போடவேண்டும். மிகச் சிறிய அறுவை, சிகிச்சை செய்வதாயினும் வாதக்காய்ச்சல் இருப்பின் அது பற்றி வைத்தியர்களுக்குத் தெரிவிக்க வேண்டும்.

குரைப்பை அழற்சி (Gastritis)
குறுங்கால இரைப்பை அழற்சிநிலை காரம் அதிகம் கொண்ட உணவுகள், மதுசாரம், அஸ்பிரின், உணவு நஞ்சாக்கம், வைரசுக்காய்ச்சல் ஆகியன காரணமாக ஏற்படலாம். நீண்டகால இரைப்பை அழற்சி A, B என இருவகைப்படும். A வகை காரணமாக முழு இரைப்பைச் சுவரும் பாதிப்படையும். இதன் காரணமாக இரைப்பை சுருங்கி புற்றுநோய் ஏற்பட வாய்ப்புண்டு. B வகை இரைப்பை அழற்சிக்கு Helicobacter pylori எனும் பற்றீரியா காரணமாக அமைகிறது. இரைப்பையின் கீழ்ப்பகுதி பாதிக்கப்படும்.

இந்நோய் நிலைமை அதிகரிப்பதற்கு மன அழுத்தம், புகைத்தல், மதுபானப் பயன்பாடு, வலிநிவாரண மருந்துகள் பயன்படுத்தப்படல், சில உணவுவகைகள் போன்றன காரணமாக அமையும்.

புகைத்தல், மது அருந்துதல் போன்ற வற்றைத் தவிர்த்தல், வலி நிவாரண விலைகளை மருத்துவ ஆலோசனைப்படி உட்கொள்ளல், உளப் பயிற்சிகளை மேற்கொள்ளல் ஆகியன மூலம் நோய் ஏற்படுவதைத் தவிர்க்கலாம்.

உடலும் உள்ளமும் ஒன்றில் இருந்து ஒன்று பிரிக்க முடியாதவை. கடுமையான உடல் நோயும் அதன் சிகிச்சைகளும் எமது எண்ணங்களிலும் உணர்வுகளிலும் வாழ்க்கையின் ஒவ்வொரு சந்தர்ப்பத்திலும் தாக்கத்தை ஏற்படுத்துகின்றன. நோயுற்ற போது எமது உறவுகள், எமது வேலை, நம்பிக்கைகள், சமூகச் செயற்பாடுகள் என்பன பாதிக்கப்படும். துன்பம், பயம், கவலை, கோபம் என உணர்வுகள் ஏற்படுகின்றன.

மனநிலை பாதிக்கப்பட்டோர் அதிக உடல் ஆரோக்கிய பிரச்சினைகளை எதிர்கொள்கின்றனர். அவர்களது ஆயுள் காலமும் இதனால் குறைகின்றது. மனநிலை பாதிக்கப்பட்டவர்களின் உடல் ஆரோக்கியப் பிரச்சினைகளாக உடற்பருமனாதல், புகைத்தல் போதைப்பொருள்பாவனை என்பன இருதய நோய்கள், நீரிழிவு, புற்று நோய் என்பவற்றை ஏற்படுத்துகின்றன. இது பின் மனச்சோர்வு, பதகளிப்பு என்பன அதிகரிக்க அல்லது ஏற்பட ஏதுவாக உள்ளது. இது ஒரு சக்கரமாக நிகழ்கின்றது.

ஒரு நோய்க்கு கொடுக்கப்படும் மருந்து பக்க விளைவாக வேறு நோயினை ஏற்படுத்துகின்றது. உளப் பிளவு நோயாளிகள் தங்களில் காணப்படும் ஏனைய நோய் அறிகுறிகளை கூறமுடியாது உள்ளனர். அல்லது கூறத்தயங்குகின்றனர். மேலும் நம்பிபம் உள்ள உடல் நோய்களுக்கு சிகிச்சை பெறச் செல்லத் தாமதப்படுத்து

கின்றனர். இதனால், உளப் பிளவு நோய் உள்ளவர்களில் உடல் நோய்களை கண்டறிதல் கடினமாக உள்ளது.

பதகளிப்பும் மனச்சோர்வும் நிர்ப்பீடனத் தொகுதியில் பாதகமான விளைவை ஏற்படுத்தும். அதாவது, நோய்எதிர்ப்பு சக்தியை ஒருவரில் குறைக்கும். இதனால் நோய்த் தொற்றுக்கள் ஏற்படும் சாத்தியம் அதிகம்.

ஒருவரின் மன ஆரோக்கியம் அவரின் நடத்தையில் குறிப்பாக உணவுப் பழக்கம், உடற் பயிற்சி, பாலியல் நடத்தை, புகைத்தல், மது அருந்துதல் என்பவற்றில் செல்வாக்குச் செலுத்துகின்றது. இவை உடல் ஆரோக்கியத்தில் பாதக விளைவை ஏற்படுத்தும்.

உள நோய் உள்ளவர்கள் அவர்களது அன்றாட தேவைகள் பற்றி தொடர்பு கொள்ளல் பிரச்சினைகளை எதிர்கொள்கின்றனர். மேலும் அவர்களில் நோவினைச் சகித்துக் கொள்ளக் கூடிய தன்மை அதிகம் காணப்படுவதாலும்; உள நோய் மருந்துகள் நோவை உணரும் தன்மையை குறைப்பதாலும் நோ அறிகுறிகளைக் கூற மாட்டார்கள்.

உடல் நோய்களுக்காக சிகிச்சை பெறுபவர்களில் அதற்கான காரணமாக மனச்சோர்வு அமையலாம். இதன்போது தோல் அழற்சி, இரைப்பை குடற்புண் என்பன ஏற்படலாம். எனவே பாதகமான உள ஆரோக்கியம் உடல் நோய்களுக்கான காரணியாக அமையும்.

ஆனால் இது அநேக சந்தர்ப்பங்களில் புறக்கணிக்கப்படுகின்றது. மனச்சோர்வின் போது மூளையின் கட்டமைப்பில் இரசாயன மாற்றங்கள் ஏற்படுகின்றன. அதே இரசாயனமாற்றங்கள் நீரிழிவு, இருதய நோய் என்பனவற்றையும் ஏற்படுத்துகின்றன.

உலகில் அதிக நோய்களை ஏற்படுத்துவதில் உள நோய்கள் நான்காவது இடத்தில் உள்ளன. அதில் மனச்சோர்வு, மிகை எழுச்சிநிலை, உளப்பிளவு நோய் என்பன அடங்கும். ஆனால், உள ஆரோக்கியத்திற்கு அவ்வளவு முன்னுரிமை கொடுக்கப்படவில்லை.

ஆனால் உணர்வு பற்றிய பிரச்சினைகளுக்கு தீர்வு கண்டால் உடல் நோய்களின் தீவிரம் குறைந்து விடும். குறிப்பாக குழந்தைகள், இளைஞர், தாய்மார், முதியோரில் இவை நோக்கப்படல் வேண்டும். மேலும் நோய்களை எடுத்து நோக்கும்போது நீரிழிவு நோய் முதல் நோக்கப்படுகின்றது. ஏனெனில், மிகவும் உளவில் தேவை மிக்க நிரந்தர, நீண்ட கால நோய் நீரிழிவு நோய் ஆகும். இதன் போது கடுமையான வழமைகளும் நெருக்கடிகளும் எதிர்மறை விளைவுகளைக் கொடுக்கின்றன.

நீரிழிவு நோயாளிகளில் மனச்சோர்வைக் கண்டறிதல் கடினம். மனச்சோர்வின் போது மூளை இரசாயன சுரப்பிகளில் மாற்றம் ஏற்பட்டு உடலில் இன்சலின் ஓமோன் செயற்படும் தன்மை குறையும். இதனால், நீரிழிவு நோய் உருவாக மனச்சோர்வு ஏதுவாக அமையும். மேலும் மனச்சோர்

வென்போது அனுசேபச் செயற்பாடுகள் பாதிக்கப்படும். உணவுப் பழக்கம் கட்டுப்பாடாக அமையாது. ஒழுங்காக மருந்துகளை உபயோகிக்க முடியாது இருக்கும். வாழ்க்கைத் தரத்தில் எதிர்மறையான விளைவுகள் ஏற்படும். இந்நிலையில் நீரிழிவு நோயை கட்டுப்படுத்தல் கடினமாகும். மனச்சோர்வின் அறிகுறிகளை உடற்பலவீனம், உணவு உண்ணும் பழக்கத்தில் மாற்றம் என்பன நீரிழிவு நோயாளிகளின் உணவுக் கட்டுப்பாட்டில் மாற்றம் ஏற்படுத்தும். இது நீரிழிவு நோயாளிகளில் இருதய நோய், கண்பார்வை இழப்பு, பானிசுவாதம், சிறுநீரக நோய், உணமுற்ற குழந்தைகள் பிறப்பு, கால்விரலில் மாறா புண் ஏற்பட்டு அவயவங்கள் அகற்றப்படல் என்பன ஏற்பட காரணமாக உள்ளன.

மேலும் நீரிழிவு நோயாளிகளில் புதகளிப்பு நோயும் உணவு உண்ணும் முறையில் பிரழுவும் காணப்படலாம். உளப் பிளவு நோயாளிகளில் உடற் பருமனால் நீரிழிவு நோய்க்கு ஆளாகும் நிலை ஏற்படலாம். மேலும் உளப் பிளவு நோயாளிகளின் சிகிச்சையில் மருந்துகளின் பக்கவிளைவு, உடலின் ஆரோக்கியமற்றது, ஆரோக்கியமற்ற வாழ்க்கை முறை, குறைவான சுகாதார பராமரிப்பு என்பன காணப்படுகின்றன

எனவே, உளப்பிளவு நோயாளிகளில் மனதையும் உடலையும் இணைத்த ஆரோக்கிய கவனிப்பு மிக அவசியம். ஆனால் தற்கால விஞ்ஞான வளர்ச்சியில் மருத்துவர்களில் உடலின் சிறு கூறுகளுக்கும் ஆய்வுசுட அறிக்கைகளுக்கும் நுபுணத்தவம் பெற்றவர்கள் நோயாளியை முழு

மனிதனாகவே அணுகல் வேண்டும். அந்நிலையில் உள ஆரோக்கியத்தையும் உடல் ஆரோக்கியத்தையும் பொது வைத்தியத்துடன் இணைந்து அணுகுதல் வேண்டும். மேலும் உள நோயாளிகளில் நீரிழிவு, உயர் குருதி அழுக்கம், உடற்பருமன் அதிகரிப்பு என்பன ஏற்படக்கூடிய சாத்தியக் கறுகளை எதிர்வு கூறவேண்டும்.

அடுத்து புற்று நோயும் உள நோய்களுடன் இணைந்து காணப்படுகின்றது. ஒருவருக்கு புற்று நோய் ஏற்பட்டுவிட்டது எனக் கண்டறியப்பட்டதும் மனச்சேர்வு, பதகளிப்பு என்பன ஏற்படும். புற்றுநோயாளிகளில் சிகிச்சை ஆக்கபூர்வமானதாக அமைய வேண்டும். ஆரம்பத்தில் நோய் அறிகுறிகள் கண்டறியப்பட்டால் கட்டுப்படுத்தல் சாத்தியமாகும். பொதுவாக தற்கொலை முயற்சிகளில் காணப்படலாம். இவர்களில் மனச்சேர்வுடன் இறப்பிற்குப் பயம், எதிர்கால வாழ்க்கைத் திட்டங்கள் இடைநிறுத்தப்பட்டமை பற்றிய, ஏக்கம், உடல் வடிவம் மாறல், தமது நிலை பற்றிய எண்ணக்கரு மாறல் பொருளாதாரப் பிரச்சினைகள் என்பன ஏற்படும். இவற்றை சாதகமாக அணுக வேண்டும். புற்று நோய் எனக் கண்டறிந்தவுடன் அதனை நம்ப மறுத்தல், பிக்கை இன்மை, வெறுப்பு என்பன ஏற்படும்.

புற்று நோயால் பாதிக்கப்பட்ட அனைவருக்கும் உளவளத்துணை அவசியம். அவர்களில் நோய் அறிகுறிகள் அதிகமாயின், நீண்டகாலம் கடுமையான சிகிச்சை என்பவற்றில் மனச்சேர்விற்குரிய சிகிச்சையும் அவசியம்.

புற்று நோயும் மனச்சேர்வுமும் ஒருமித்துக் காணப்படும். மனச்சுமையைக் குறைக்க உளவளத்துணை, சாதகமான எண்ணக் கருக்களை உருவாக்கல், நடத்தை சிகிச்சை முறைகள், பிரச்சினைகளை எதிர்கொள்ளும் முறைகள், பிரச்சினையைத் தீர்க்கும் வழிகள், ஆதரவு, எதிர்மறையான எண்ணங்களையும் தம்மை தோற்கடிக்கும் எண்ணங்களையும் மாற்றல், நெருங்கிய நட்பினை வளர்த்தல் என்பன உதவும்.

அடுத்ததாக இருதய நோய்களுடன் உள நோய்கள் பரம்பலை நோக்கும்போது, இருதய நோய் உள்ளவர்களில் மனச்சேர்வு நோய் காணப்படலாம். மனச்சேர்வு நோய் உள்ளவர்களில் இருதய நோய் உருவாகும் நிகழ்வு இரண்டு மடங்கு அதிகம். மன அழுத்தமும் மனச்சேர்வுமும் இருதய நோய்கள் உருவாவதிலும் அந்நோயில் இருந்து மீள்வதிலும் பங்கு வகிக்கின்றன. அஃது யாதெனில் உளவியல் அறிகுறிகள் நடத்தையில் மாற்றத்தை ஏற்படுத்தி ஆரோக்கியமற்ற வாழ்க்கையை உருவாக்குகின்றன. இருதய நோயாளிகளில் சமூக உள சிகிச்சை முறை மன அழுத்தத்தைக் குறைப்பதுடன் மீள வைத்தியசாலைக்கு அனுமதிக்கப்படுதலையும், இருதய நோய்களால் ஏற்படும் இறப்பு வீதத்தையும் குறைக்கின்றது.

அடுத்து எயிட்ஸ் நோய்க்கும் உள நோய்களுக்கும் உள்ள தொடர்பினைப் பார்க்கும் போது எயிட்ஸ் நோய் தாக்கத்திற்கு உட்பட்டவரில் மனச்சேர்வு, பதகளிப்பு, அறளை பேரல் என்பன ஏற்படும். மேலும் சமூக வடுவினால் பாதிக்கப்படுபவர் மேலும்

போதைப் பொருள் பாவனை காணப்படும். உளவளத்துணை இவற்றை எதிர்கொள்ள மேற்கொள்ளப்படல் வேண்டும்.

காசநோயும் ஒரு சமூக உளப் பிரச்சினை யுடன் தொடர்புடைய நோயாகும். வறுமை, நெருக்கமாக வாழல், தொழில் செய்தல், புகை பிடித்தல் என்பன நோயினை ஏற்படுத்திவதுடன் நோயானது நோயாளியின் உடல் வலிமையில் பாதிப்பை ஏற்படுத்தி அவரின் வேலைத்திறனைக் குறைக்கின்றது. இதனால், பொருளாதார பிரச்சினைகளுக்கு முகம் கொடுக்க வேண்டியுள்ளது. மேலும் நோய்க்கட்டுப்பாட்டில் மனிதனின் நடத்தை முக்கியமானது. சிலர் நோய் வருமுன் முற்காப்பு நடவடிக்கைகளை எடுப்பர். வேறும் சிலர் நோய் வந்த பின் காப்பு நடவடிக்கைகளை எடுப்பர். வேறும் சிலர் நோய் அறிகுறிகளின் போது மட்டும் சிகிச்சை எடுப்பர். சிலர் நோய் அறிகுறிகள் அதிகரித்தாலும் சிகிச்சையை ஒழுங்காக எடுக்க மாட்டார்கள். காசநோய் கட்டுப்பாட்டில் நோயாளிகளில் மேற்கூறிய நடத்தைகளும் செல்வாக்குச் செலுத்துகின்றன.

மனதிற்கும் உடலுக்கும் உள்ள தொடர்பை மனம் பாதிக்கப்படும் போது உடல் நோய்கள்

ஏற்படும் சந்தர்ப்பங்களில் அவதானிக்கலாம். வறுமை, வேலையில் திருப்தி இன்மை, கலாசார விலகல்கள், தனிமை, அன்பானவர்களின் இழப்பு, அன்பான ஒருவரை இலகுவில் நோய்வாய்ப்பட ஏதுவாக அமையும். மேலும் மனித நடத்தைகளில் அதாவது வாழ்க்கை முறை, உணவுப்பழக்கம், உடலுழைப்பு, மன அழுத்தம் என்பன நோய்க் காரணிகளாக அமைகின்றன. பயம், நம்பிக்கையின்மை, உதவியின்மை என்பன உடல் ஆரோயத்தில் பாதகமான விளைவை ஏற்படுத்தும். வல்லமை, சந்தோச மனநிலை, கட்டுப்பாடு, நம்பிக்கை என்பன பயனுள்ள விளைவை ஏற்படுத்தும்.

இறுதியாக உள நோயாளிகளில் உடல் நோய்கள் மேலதிக சுமையாக அமைகின்றது. அவர்களின் உடல் ஆரோக்கியத்தில் ஏற்படும் பிரச்சினைகள் மன நோய்களிலும் தாக்கத்தை ஏற்படுத்தும். அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் போது உள நோய்களை மட்டும் நோக்கின் உடல் நோய்கள் விடுபடல் சாத்தியமாகலாம். உள நோயாளிகள் தங்களுக்கு உரிய சிகிச்சையை தாங்களே கேட்க முடியாத நிலையில் இருப்பர். எனவே அவர்களை முழுமையாக நோக்கிய சேவை தேவை.

தற்போது வர்த்தக நிலையங்களில் பழுக்காத பழங்களை குறித்த நேரத்திற்குள் பழுக்கச் செய்வதற்கு Thiril எனப்படும் Ethephon எனும் இரசாயனப் பொருள் விசிறப்படுகின்றது. இது களை கொல்லியாகவும் தோட்டங்களில் பூங்களிகள் பூப்பதற்காகவும் உபயோகிக்கப்படும் விவசாய இரசாயனப் பொருளாகும். இம்மருந்து விசிறிய பழங்களை உண்பதால் கற்பிணித் தாய்மார்கள், சிறுவர்கள் பாதிக்கப்படலாம். எனவே நம்பகமான பழவியாபாரிகளிடம் இருந்து பழங்களை புசித்தல் நல்லது. இதற்கு மிகவும் சிறந்தது வீட்டுத்தோட்டமே ஆகும்.

பல்கிப் பெருகிவரும் மின்காந்த அலைகள்

கடந்த நூற்றாண்டிலே இலத்திரனியலில் ஏற்பட்ட வளர்ச்சி காரணமாக மின் உபகரணங்களின் பாவனை அதிகரித்துள்ளது. மின்சாரம் ஒரு சம்சாரம் என்பது போல் சகல தொழிற்பாடுகளிலும் மின் பாவனை அதிகரித்துள்ளது. பலதுறைகளிலும் தோளோடு தோள் நிற்கும் மின்சாரம் பாந்தள் பகை கொண்டவர்களைப் போல உடன் இருந்தே உயிரியின் மேல் பல தாக்கத்தை ஏற்படுத்துவதை எவரும் மறுக்க முடியாது. இவற்றுள் மின்காரணமாக உண்டாகும் மின்காந்த அலைகளின் தாக்கம் குறிப்பிடக்கூடியது.

வடக்கே தலைவைத்து உறங்குதல் நல்லதல்ல என பழைய காலத்தில் இருந்து ஒரு கருத்து நிலவி வருகின்றது; இதற்கான காரணம் என்னவெனில் புவியினால் உண்டாக்கப்படும் புனிக்காந்தப்புலம் உயிரியைப் பாதிக்கின்றது. ஏனெனில் உயிர்க்கலங்களில் நடைபெறும் அனைத்துத் தொழிற்பாடுகளும் மின்காந்தச் சிக்கல் பொறிமுறைகளே.

உயிரினங்களினதும் உடற்றொழிலியலில் அவற்றின் கலங்களில்நிகழும் ஒரு சீர்த்தி நிலை மூலம் நடைபெறுகின்றது. இதற்கு கலமென்சவ்வில் உருவாக்கப்படும் மின்காந்த அலைகள் உதவுகின்றன. இவை 10^{-15} எரஸ்லா காந்தப் புலத்தைக் கொண்டிருக்கும் இயற்கை காந்தப்புலம் 10^{-6} எரஸ்லா வரையுள்ளது. மனிதனால் பாவனைக்கு கொண்டு வரப்பட்ட மின்கடத்தி

மின்சாதனங்கள் மூலம் மிகை தாழ் (50HZ-60HZ) மின்காந்தப்புலம் உருவாக்கப்படும் இப்புலம் இயற்கைக் காந்தப்புலத்தை விட அதிகமாக உள்ளதால் உயிரியின் மீது பெருமளவு பாதிப்பை ஏற்படுத்துகின்றது. இப்புலங்கள் கலமென்சவ்வின் அழுத்தம் மாற்றப்படுவதிலிருந்து ஏற்படுகின்றது.

உயிரிகளில் நரம்புத் தொகுதியில் கணத்தாக்கங்கள் மின்காந்த அலைகளாகவே செலுத்தப்படுகின்றது. எனவே இவற்றில் ஏற்படும் மின்காந்தத் தாக்கம் நரம்புத் தொகுதியைப் பாதிப்பதன் மூலம் உள்பாதிப்பு ஏற்பட வழிவகுக்கின்றது.

இதய இயக்கி எனப்படும் இதயத்துடிப்பை ஆரம்பித்து வைக்கும் அமைப்பின் செயற்பாடு பாதிக்கப்படுவதனால் இதயத் தொழிற்பாடு பாதிக்கப்படுகின்றது. புற்றுநோய் ஆபத்து உண்டு. மேற்சுறிய பாதிப்புக்கள். கொள்கையளவில், அதாவது குறிப்பிடத்தக்களவில் பாதிப்புக்களை இதுவரை ஏற்படுத்தவில்லை. ஆனால் காலப்போக்கில் இப்புலங்கள் பரவலாம். வெள்ளம் வர முன்னர் அனைபோட வேண்டும் அல்லவா? எனவே இப்புலங்கள் ஏற்படாது இருக்க காப்பு வழிமுறைகளை கையாளல் வேண்டும்.

உருவாக்கப்படும் மின் அளவைக் கட்டுப்படுத்துவதன் மூலம் காந்தப்புலத்தின் அளவைக் கட்டுப்படுத்தலாம். மின்காந்தப்

புலம் உயர்கடத்திகள் அண்மையில் குடியிருப்புகள் அமைப்ப தனைத் தடுத்தல், குடியிருப்பு உள்ள இடங்களில் தொழிற்சாலைகள், வானொலி நிலையம் போன்ற வற்றை அமைப்பதனைத் தடுத்தல், மின்சாதனங்களுடன் தொழில்புரிவோர் குறைந்த நேரமே வேலை செய்தல், காந்தக்காப்புக் கவசம் அணிதல் போன்ற நடவடிக்கையை மேற்கொள்வதன் மூலம் மின் காந்த அலையில் இருந்து நாம் எம்மைப் பாதுகாத்துக்கொள்ளலாம். மேலும் தற்போது அபரிமிதமாக உபயோகிக்கப்படும் கைத்தொலைபேசிப்பாவனையைக் கட்டுப்படுத்துவதனாலும் எமக்கு ஏற்படும் மின் காந்தத் தாக்கங்களை குறைக்கலாம்.

கைத்தொலைபேசியைப் பயன்படுத்தும் போது அவதானிக்க வேண்டிய சில விடயங்களை, அது சார்பாக ஆராய்ந்து கொண்டிருக்கும் ஆராய்ச்சியாளர்களும் நிறுவனங்களும் வெளியிடத் தொடங்கியிருக்கின்றன. இருப்பினும், இவ்வாராய்ச்சிகள் இன்னும் குழந்தைப் பருவ நிலையிலேயே இருக்கின்றன.

கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் கைத்தொலைபேசியைப் பயன்படுத்துவது தொடர்பில் இரட்டைக் கவனமெடுக்க வேண்டும். கைத்தொலைபேசிகள், கர்ப்பிணித்தாய்மாருக்கும், அவர்கள் கருவினுள்ள சிசுவிற்கும் ஆபத்துக்களைக் கொண்டுவரக்கூடும். அப்பொழுதுதான் உருப்பெற்று வளருகின்ற சிசுவின் உறுப்புகளை இலத்திரக் காந்தக் கதிர்வீச்சம் (Electro-Magnetic Radiation

= EMR) தாறுமாறாகத் தாக்கக்கூடியன. அதேபோலவே குழந்தைகளை மடியில் அல்லது அருகில் வைத்துக் கொண்டு கைத்தொலைபேசியைப் பயன்படுத்துவதையும் தவிர்த்தல் வேண்டும்.

இருநிமிடங்களுக்கு மேலான கைத்தொலைபேசி உரையாடல்கள் எமக்கு ஆபத்தான பின்விளைவுகளை ஏற்படுத்துவதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இது மூளையிலும் கண்களிலும் புற்றுநோய்க் கட்டிகளை உண்டாக்கிவிடுகிறது. வெறும் இரண்டு நிமிட நேர உரையாடலே அடுத்த ஒரு மணி நேரத்திற்கான மூளையின் இயல்பான இலத்திர ஓட்ச் செயற்பாட்டு ஒழுங்கைப் பாதித்துவிடுகிறது.

இரத்தச் சிவப்பணுக்களை உற்பத்தி செய்வதில் உடலில் இருப்புப் பகுதிக்கு முக்கிய பங்குண்டு. காற்சட்டை, இருப்புப்பட்டி போன்றவற்றில் கைத்தொலைபேசியை வைத்திருக்கும் போது EMR இன் தாக்கம் சிவப்பணு உற்பத்தியைப் பாதிக்கிறது. இது எம் உடலின் முழு இயக்கத்தையுமே பாதிக்கிறது. ஆண்களில் இது மட்டுத்தன்மையையும் சேர்த்தே கொண்டு வந்துவிடுகின்றனவே, எவ்வளவு முடியுமோ அவ்வளவிற்கு எட்டத்தில் கைத்தொலைபேசியை வைத்திருத்தல் வேண்டும். பேசும் போது கூட காதிவிருந்து சுமார் 5cm தூரத்தில் கைத்தொலைபேசியைப் பிடித்தவாறு பயன்படுத்துவதால் 75 சதவீதமான EMR பாதிப்பைத் தவிர்க்க முடியும்.

மூளையை விட, அடிவயிற்றுப் பகுதியிலுள்ள உடற்திசுக்கள் மிக வேகமாக EMR தாக்கத்திற்கு உள்ளாகின்றன. கைத் தொலைபேசியின் பின்புறத்தில்தான் அதன் அன்றனா (அலையுணர்) அமைந்திருக்கின்றது. அன்றனாப் பகுதி உடலோடு அமுந்தியிருக்காதவாறு பாத்துக் கொண்டால், தாக்கத்தைச் சிறிதளவேனும் குறைக்க முடியும். கைத்தொலைபேசியோடு வழங்கப்படுகின்ற Head set (காதிலே பொருத்தி கட்டக்கப்படும் கருவிகள்) போன்றவை அன்றனாவின் வேலையையும் செய்யும்படி வடிவமைக்கப்படுவதால் அவை EMRஐ நேரடியாகவே செவித்து வாரங்களுக்குள் உடசெலுத்திப் பாதிப்பைக் கொண்டுவருகின்றன. இவை காதுத்துவாரத்தினூடு மூளையை இன்னும் அதிகமாகத் தாக்குகின்றன. இது கைத்தொலைபேசியை நேரடியாகப் பயன்படுத்துவதைவிட, 3 மடங்கு அபாயகரமானது.

உலோக அறைகளுக்குள் (வாகனங்கள், இரயில், விமானங்கள், லிப்டர்) கைத்தொலைபேசியைப் பயன்படுத்துதல் ஆபத்தானது. உலோகங்கள் பரடே கூண்டு போலச் செயற்படுக கைத்தொலைபேசியிலிருந்து வளிப்படும் கதிர்வீச்சை உள்ளேயே அடக்கி வைத்து எம்மீதே தெறிப்படையச் செய்கின்றன. எனவே, அங்கு கைத்தொலைபேசியை இயக்கமறச் செய்வதே பாதுகாப்பானது. பயணிக்கின்றபோது கைத்தொலைபேசிகள் தொடர்புக் கோபுரங்களோடான தம் தொடர்பைப் பேணக்கூடுதல் சக்தியைப் பிரயோசிக்கின்றன. அப்போது அவை எம்மில் ஏற்படுத்தும் பாதிப்பும் அதிகமானதே!

துயில் எழும் ஒலி வைப்பதற்காக கைத் தொலை பேசியைப் பயன்படுத்தி அதைத் தலை மாட்டில் வைப்பது ஆபத்தானது. அது அமைதியான தூக்கத்தைக் கெடுப்பதோடு உடலுக்கு உபாதைகளையும் கொண்டுவரும் எவ்வளவு முடியுமோ அவ்வளவு தூரத்தில் கைத்தொலைபேசியை வைத்திருங்கள். அதை இரவில் இயக்கமறச் செய்துவைத்திருப்பது இன்னும் சிறந்தது. ஓரிடத்தில் இருக்கக்கூடிய கைத்தொலைபேசிகளின் எண்ணிக்கையைப் பொறுத்து அவ்விடத்தில் ஏற்படுகின்ற EMR தாக்க அளவும் அமைந்திருக்கும். இரட்டை "சிம்" உடையதாயின் பாதிப்பும் இரட்டிக்கின்றது.

கைத்தொலைபேசியொன்றைக் கொள்வனவு செய்யும்போது அதன் SAR (Specific Absorption Rate) குறைவாக இருக்கும்படியாகப் பாத்துக் கொள்ள வேண்டும். SAR இலக்கம் குறைவடையும்போது அதன் பாவனையால் வரும் தீங்குகளும் குறைவாக இருக்கும். (குறைவாக இருக்குமெயொழிய இல்லாமற் போகாது) உதாரணமாக: Viotorola Razz V3x வகை கைத்தொலைபேசியின் SAR அளவு 0.14 ஆகும். இது ஓர் ஆரோக்கியமான SAR அளவாகும். அது போல Viotorola V195 வகை கைத்தொலைபேசி 1.6 SAR அளவைக்கொண்டது. இது மிகவும் பாரதூரமான SAR அளவாகும். ஒவ்வொரு கைத்தொலைபேசியின் "கை நூலிலும்" SAR அளவு குறிக்கப்பட்டிருக்கும். எனவே, ஆபத்தை விளைவிக்கக்கூடிய செல்லிடப் பேசிகளின் "உறவை" குறைத்து ஆரோக்கியத்தை வளர்ப்போமே!

சிறுநீரகங்களின் தொழிற்பாடும் அதனை பாதுகாத்தலும்

சிறுநீரகங்களின் தொழிற்பாடு

உடலின் பிரதான அங்கங்களுள் ஒன்றான சிறுநீரகங்கள் 5 முக்கிய தொழில்களைப் புரிகின்றன.

- உடற்கழிவுகளை அகற்றல் உ+ம்: யூரியா, கிரியற்றினைன்
- ஓமோன்களின் மூலம் குருதிய முக்கத்தைச் சீராக்குதல்
- கல்சியம், பொஸ்பேற்று சமநிலையைப் பேணுவதன் மூலம் என்புகளின் உறுதித் தன்மையைப் பேணுதல்.
- செங்குருதி சிறுதுணிக்கைகளின் ஆக்கத்திற்கான ஓமோன்களை உற்பத்தி செய்வதன் மூலம் குருதிச் சோகையிலிருந்து (Anaemia) பாதுகாத்தல்.
- உடலிலுள்ள மேலதிக நீரை அகற்றுதல்

சிறுநீரகங்கள் உடலில் அமைந்துள்ள இடம் சிறுநீரகம் அவரை விதை வடிவானது. 8-10cm நீளமும் 4-5cm அகலமும் கொண்டது. இது முதுகின் உட்புறமாகவும் உடலின் கீழ்ப்பக்கமுள்ள விவா என்புகளுக்கு உட்புறமாகவும் அமைந்துள்ளது. உங்கள் சிறுநீரகங்கள் பல்வேறு காரணங்களால் செயல் இழக்கலாம். சிறுநீரகங்களின் தொழிற்பாடு இல்லாமல் உடலில் உருவாகும் கழிவுப் பொருட்களை வெளியேற்ற முடியாது.

சிறுநீரகங்கள் தொழிற்பாட்டை இழப்பதற்கான காரணங்கள்

- சிறுநீரக அழற்சி (Nephritis)

- நீரிழிவு (Diabetes)
- உயர்குருதி அழுக்கம் (Hypertension)
- நீண்டகாலத் தொற்று (Chronic infection)
- சிறுநீரகக்கல் (Kidney stone)
- நச்சுப்பொருட்கள் (Toxins)
- பரம்பரை காரணிகள் (Genetics)
- மருந்து வகைகள் (Medicines)

சிறுநீரக செயலிழப்பு

இது இரண்டு வகைப்படும் அவையாவன Acute Renal Failure (ARF) சடுதியான சிறுநீரகத் தொழிற்பாடு தடைப்படுதல். அனேகமாக மீளக்கூடியது. உ+ம்: பாம்புக்கடி, செடிசீமியா, சடுதியான குருதியிழப்பு, உடலிலிருந்து அதிக நீரிழப்பு, வயிற்றோட்டம் மற்றும் கடுமையான வாந்தி என்பவற்றின் போது.

Chronic Renal Failure (CRF) நாட்பட்ட தொடர்ச்சியான, மீளமுடியாத சிறுநீரகச் செயலிழப்பு உ+ம்: உயர்குருதி அழுக்கம், Diabetes, chronic nephritis, Poly cystic kidney disease, Durgs (NSAid).

சிறுநீரகத்தின் தொழிற்பாடு குறைவடைவதைக் காட்டும் அறிகுறிகள்

- களைப்பு, சோம்பல்
- கை, கால், முகம் வீக்கம்
- சிறுநீருடன் குருதி வெளியேறுதல் அல்லது புரதம் (அல்புமின்) வெளியேறுதல்.
- பசி குறைதல்
- வாந்தி

- ஓங்காளம்
- நாரிநோ
- அடக்கடி சிறுநீர் கழித்தல்
- மது சிறுநீரகங்களை நாம் பழுதடையாது பாதுகாத்தல் அவசியமாகும். அவற்றை பாதுகாக்கும் முறைகள்
- குருதியமுக்கத்தை குறைந்தது வருடத் திற்கு ஒரு முறையாவது பரிசோதித்தல்.
- அதிகளவுநீர் உட்கொள்ளல்.
- குருதியின் வெல்லத்தினைவை குறைந்தது வருடத்திற்கு இருதடையாவது அளத்தல்.
- புகைபிடித்தலை நிறுத்துதல்.
- குருதியில் கொலஸ்ட்ரோலின் அளவை வருடத்திற்கு இரு தடையாவது அளத்தல்.
- உடலுயரத்திற்கு ஏற்ற நிறையைப் பேணுதல்.

உளவளத்துணையின் நுட்பங்கள்

பிரசன்னத்தின்போது இடஅமர்வு, நேரம் இருப்பின் அமைவு திறந்த மனோநிலை, கண்டொடர்பு, தளர்வான நிலை, செவிமடுத்தலானது சேவை நாடியினால் கூறப்படும் அனைத்து விடயங்களையும் முழுமையாக எற்றுக் கொள்வதுடன், தான் விளங்கிக்கொண்டதாக விளங்குதல், மற்றும் துணைநாடியின் உணர்வுகள், உடல் அசைவுகள் மூலம் வெளியிடப்படும் வியடங்களை அறிதல், எப்போதும் முழுமையான செவிமடுத்தல் என்பனவாகும்.

உள்ளுணர்வை உணரலானது துணைநாடி சொல்ல நினைக்கும் அல்லது சொல்லும் விடயங்களை உணர்ந்ததாக உணரலாகும். மற்றும் கேள்வி கேட்டலானது பந்து வீசல் போன்றவை நாடியின் உணர்வுகளை கிளர்வதற்கு உதவும், திறந்த வினாக்கள் கேட்க கருத்துக்களை ஒன்று திரட்டுதல், பதிவு செய்தல் செயற்றிட்டம் தயாரித்தல், மீட்டுப் பார்த்தல், மையப்படுத்தல், பல பிரச்சனை முக்கியமான பிரச்சினையை தீர்மானித்தல், இலக்கை நிர்ணயித்தல், முதலில் இலகுவான முடிவை எடுத்தல் என்பனவாகும்.

உள்ளார்ந்த உணர்வினை ஏற்றலும் உணர்வு மாற்றத்தை துணைநாடியில் சொல்ல நினைக்கும், சொல்லும் விடயங்களை உணர்ந்ததாக உளவளத்துணையாளர் வெளிப்படுத்தல். உணர்வுகளுடன் தொடர்புடைய நுட்பம் அதனால் உள்ளங்கள் உணர்வு எனப்படும். உடல், உள ரீதியான செய்தியை அவதானித்தல் மற்றும் மையச் செய்தியை கூறல், உணர்வுகளுக்கு மதிப்பளித்தல், பதிலைக் கூறல், இதன் போது தவிர்க்க வேண்டியவை, துணையாளர் பதில் கூறாது இருத்தல், தொடர்பின்றிய வினாக்கள், அறிவுரைகள், வழங்கல், அர்த்தமற்ற சொற்கள் பயன்பாடு, புரிந்துகொண்டதாக பாசாங்கு செய்தல் போன்றனவாம், கோப உணர்வை தணித்தல், சாந்த நிலை, சந்தோசநிலைக்கு மாற்றல், உற்ற உணர்வு, குற்ற உணர்வை நீக்கல், வெட்க உணர்வு நீக்கல் வேண்டும். அச்ச உணர்வு, அறிவுசார்ந்த நிலைக்கு மாற்றல், விரக்திநிலை சந்தோசநிலைக்கு மாற்றல், ஆத்திரம் சாந்த நிலைக்கு மாற்றல், சோர்வு, சந்தோஷநிலைக்கு மாற்றல், ஏக்க நிலை, சாந்தப்படுத்தல் துன்பத்திற்கூடாக வாழப்பழக்கல் என்பனவற்றை மேற்கொள்ளவேண்டும்.

சிறந்த குழந்தைகளை உருவாக்கும் வழிகள்

பெற்றோர்களைப் பொறுத்தவரை ஒவ்வொரு வருக்கும் ஒவ்வொரு நோக்கம் இருக்கும். குணாதிசயங்கள் இருக்கும். இருப்பினும், குழந்தைகள் இப்படித்தான் நடத்த வேண்டும் என்ற சில பொதுவான வழிமுறைகள் இருக்கின்றன. அவற்றைப் பின்பற்றினால் ஒழுக்கமுள்ள குழந்தைகளை உருவாக்க முடியும். நாம் நினைத்த மாதிரி குழந்தைகளை வளர்த்துவிட முடியாது. திட்டமிட்ட அடிப்படையில் அவர்களை வழிநடத்தும் போதே, சிறந்த பல விளைவுகள் ஏற்படும்.

இளமையில் கல்வி

இந்த வயதில் குழந்தைக்கு என்ன தெரியும் என்று அங்கலாய்ப்பவர்களைக் காணமுடியும். ஆனால், குழந்தைகளின் இளமைப் பருவம் தான் அவர்கள் கற்றுக் கொள்ளக் கூடிய நல்ல ஒரு பருவமாகும். அவர்கள் சரியான ஒரு வழித்தடத்தின் கீழ் பயணிப்பது எப்படி என்பதைப் பெற்றோர்கள் கற்றுக் கொடுக்க வேண்டிய தருணம், குழந்தைகளின் ஆரம்ப நாட்களாகும். ஒருமுறை அவர்களுக்கு நல்ல பண்பாட்டை - பழக்க வழக்கங்களைக் கற்றுக் கொடுத்தால், அது அவர்களின் வாழ்நாள் முழுவதும் தொடரும். அதிலிருந்து அவர்கள் மாறமாட்டார்கள். விலகமாட்டார்கள்.

கோபமான நிலையில் குழந்தைகளுக்கு உத்தரவிடாதீர்கள்

உங்கள் குழந்தையிடமோ அல்லது வேறு எதற்காகவமோ நீங்கள் கோபமாக இருக்கும் போது குழந்தைகளைத் திருத்த

நினைக்காதீர்கள். குழந்தைக்கு நல்லதைத் தான் செய்ய நினைக்கிறீர்கள். ஆனால், அதுவல்ல இப்போதைய பிரச்சினை; நீங்கள் எந்த நிலையில் அதனைச் சொல்கிறீர்கள் என்பதுதான் பிரச்சினை. எனவே, கோபம் இல்லாத நிலையில் அதனைத் தொடருங்கள்.

பெற்றோர்கள் இணைந்து முடிவெடுத்துச் செயற்படுங்கள்

குழந்தைகளை எவ்வாறு நெறிப்படுத்துவது என்பது குறித்த திட்டத்தை குடும்பத் தலைவனும் இணைந்து தீர்மானிக்க வேண்டும். அதனை இருவரும் இணைந்து நிறைவேற்றுவதற்கு திட்டமிடல் வேண்டும். ஒருவர் கண்டிப்பாகவும், இன்னொருவர் இலகுவாகவும் நடந்து கொண்டால், இருவருக்கு மத்தியில் குழந்தைகள் விளையாட ஆரம்பித்து விடும். பெற்றோர்களில் கண்டிப்பானவர் மறுக்கின்றபொழுது, அடுத்தவரிடம் சென்று அனுமதி கேட்க ஆரம்பித்துவிடுவார்கள். இருவரும் ஒரு விடயத்தில் ஒத்த கருத்தில் இருந்தால்தான் குழந்தைகளை நெறிப்படுத்தமுடியும். பெற்றோர்களில் ஒருவர் சம்மதித்து இன்னொருவர் சம்மதிக்காவிட்டால், பெற்றோரில் ஒருவர் மீது குழந்தைகளுக்கு வெறுப்புணர்வு ஏற்படும். எனவே, இது விடயமாக நாங்கள் கலந்தாலோசித்து முடிவு சொல்கின்றோம் என்று குழந்தைக்குக் கூறுங்கள். பின்னர் குழந்தைகள் இல்லாத சூழ்நிலைகளில் அந்த விவகாரத்தைக் கலந்தாலோசித்து முடிவெடுங்கள். குழந்தைகளை வைத்துக் கொண்டு கலந்தா

லோசனைகளில் ஈடுபடாதீர்கள். எடுத்த முடிவில் இருவரும் உறுதியாக இருங்கள்.

உறுதியாக இருங்கள்

பெற்றோர்கள் தங்களது கொள்கைகளில் உறுதியினைக் கடைப்பிடிக்க வேண்டும். அடிக்கடி சட்டதிட்டங்களை மற்றும் எதிர்பார்ப்புக்களை மாற்றிக்கொள்வது குழந்தைகளைக் குழப்பத்தில் ஆழ்த்திவிடும். உதாரணமாக, சுவரில் எழுதிக்கொண்டிருக்கின்ற குழந்தையை இன்றைக்குத் தடுப்பது நாளடைக்கு தடுக்காது எழுதட்டும் என அனுமதிப்பது போன்ற செயல்களினால் இனிவரும் நாளில் நாம் சுவற்றில் எழுதும் போது பெற்றோர்கள் கண்டிப்பார்களா கோபப்படுவார்களா என்ற புரிந்துணர்வின்மை குழந்தைகளிடத்தில் தோன்றிவிடும். உங்களது மனநிலைக்குத் தக்கவாறு உங்களது சட்டதிட்டங்களை மாற்றிக் கொள்வது நல்லதல்ல. இவ்வாறான நிலையில் எந்தக் காரியத்தையேனும் குழந்தை செய்ய ஆரம்பிக்கும் பொழுது நீங்கள் அதனை அனுமதிப்பீர்களா, மாட்டீர்களா, அதனால் கோபமடைவீர்களா என்று உங்களைப் பரிசோதனை செய்ய ஆரம்பித்துவிடும். எனவேதான் கூறுகின்றோம், குழந்தைகளை ஒரு விடயத்தின் மீது அதனைச் செய்யாதே என்று தடுத்தால் அந்த நடைமுறை எப்பொழுதும் நீடிக்க வேண்டும். அப்பொழுதுதான் ஓ... இதைச் செய்வது நல்லதல்ல என்று அந்தக் குழந்தை உடனே கற்றுக் கொள்ளும்.

அப்படியென்றால் சமயசந்தர்ப்பங்களுக்கு தக்கவாறு தம்மை மாற்றிக்கொள்ளலாம்; நீங்கள் ஏன் முதலில் அனுமதி மறுத்தீர்கள்;

பின்னர் இப்பொழுது ஏன் நீங்கள் அனுமதிக்கிறீர்கள் என்பது குறித்து அந்தக் குழந்தைக்கு விளக்கம் அளிக்க வேண்டியது அவசியமாகும். இன்னும் அதனை அதன் ஆரம்பகட்டத்திலேயே விளக்கிவிடுவது புரிந்துணர்வுக்கு நல்லதாகும். பெற்றோர்களிடம் உறுதி இல்லை என்றால் அதுவே குழந்தைகளின் கட்டுப்பாட்டின்மைக்கான ஆணியே ராகும்.

குழந்தைகளிடம் வாய் போசாதீர்கள்

பிள்ளைகளிடம் தப்பிக்கொள்வதற்காக வாய்வாய் பேசாதீர்கள். அவர்களிடம் வழங்கக்கூடிய வாக்குறுதிகளை நிறைவேற்றங்கள். நீங்கள் அடிக்கடி வாய் பேசக்கூடிய பெற்றோராக இருந்தால் அவர்கள் உங்களது வார்த்தைக்கு மதிப்புக் கொடுக்க மாட்டார்கள். நீங்கள் உண்மையையே பேசினாலும்கூட அவர்கள் நம்பமாட்டார்கள்.

உதாரணமாக, உயரமான அலுமாரியில் உள்ள பொருள் ஒன்றை உங்களது குழந்தை எடுத்துக் கொண்டிருக்கின்றது; அதனை முறையாக எடுக்க அதனால் இயலாது எனும் பொழுது, சற்றுப் பொறு; இதோ என்னுடைய வேலைகளை முடித்து விட்டு வந்து எடுத்துத் தருகின்றேன் என்று நீங்கள் கூறுகின்றீர்கள். அவ்வாறு கூறி விட்டால் நீங்கள் உங்களது வேலைகளை முடித்துக் கொண்டு உங்களது குழந்தைக்கு உதவுங்கள்.

மறக்கவேண்டாம்...! நீங்கள் கூறியதை நிறைவேற்ற வேண்டும். அவ்வாறில்லை என்றால் அந்தக் குழந்தை மீண்டும் அலுமாரியில் உள்ள பொருளை எடுக்க

முனையும். அதனால் இயலாத நிலையில் பொருட்கள் தவறி கீழே விழுந்த பின்பு அந்த குழந்தையை கோபித்துப் பயன் என்ன? ஒன்று அதனை இப்பொழுது எடுக்க இயலாது மற்ற வேலைகளைப் பாருங்கள். பின்பு எடுத்துக் கொள்ளலாம் என்று நீங்கள் கூறியிருந்தால், அந்தக் குழந்தை தன்னுடைய முயற்சியை கைவிட்டுவிட்டு வேறு ஒரு பக்கம் கவனத்தைத் திருப்பி இருக்கும். ஆனால், சற்றுப்பொழுது... என்று நீங்கள் கூறிய பின்பு சற்றுக் காத்திருந்து விட்டு நீங்கள் விரைததால் அந்தக் குழந்தை முயற்சி செய்து பார்த்திருக்கின்றது.

தவறு உங்கள் மீது... குழந்தையின் மீதல்ல. நீங்கள் அடிக்கடி இப்படி நடந்து கொள்பவர்கள் என்றால் பின்பு எதனைச் சொன்னாலும், அதனை ஒரு பொருட்டாகவே குழந்தை எடுத்துக் கொள்ளாது என்பதை ரூபகத்தில் வைத்துக் கொள்ளுங்கள்.

பின்பு ஒரு காரியத்தை செய்ய ஆரம்பிக்கும் பொழுது உங்கள் குணம் எவ்வாறு மாறும்; கோபிப்பீர்களா, மாட்டீர்களா என்று உங்களையே பரிசோதிக்க ஆரம்பித்து விடும்.

அடம்பிடித்து அழுக்கின்றதா? விட்டு விடுங்கள்..

குழந்தை அடம்பிடித்து அழுக்கின்றதா... அவை எதையோ உங்களிடம் எதிர்பார்க்கின்றன...! அவ்வாறு அழும் குழந்தையின் அழகையை நிறுத்துவதற்கு எதையும் கொடுத்து சமாதானப்படுத்தாதீர்கள். பின்னர் ஒவ்வொருமுறையும் அது விரும்புவதைப் பெறுவதற்கு அழ ஆரம்பித்துவிடும்.

அழகையின் மூலம் எதையும் பெறமுடியாது என்பதனை அது அறிந்து கொள்ள வேண்டும். எவ்வளவு தான் அழுதாலும்... சரியோ... விட்டுவிடுங்கள்.

அழத்தொடங்கிவிட்டால் அனர்த்தம் தான் என்கிறீர்களா.... பொறுமை மிகவும் அவசியம். எப்பொழுது அந்தக் குழந்தை அழகையினால் எதையும் சாதிக்க முடியாது என்பதைக் கற்றுக் கொண்டு விட்டதோ, வாழ்வே சந்தோஷம்தான். சில நாட்கள் பொறுமை வாழ்வே இனிமை. தோஷ உங்கள் கையில்.

தவறிழைத்தால் மன்னிப்பு கேட்க வேண்டும் என்பதைக் கற்றுக் கொடுங்கள்

தவறிழைக்கக்கூடியது மனிதனின் சுபாவம். தவறிழைப்பவர்கள் மன்னிப்பு கேட்க வேண்டும் என்பது இறைவனின் கட்டளையுமாகும். அது சக மனிதனுக்கு செய்யக்கூடிய தவறாக இருப்பினும் சரி.. அல்லது இறைவனுக்கு மாறுசெய்யக் கூடிய பாவங்களாக இருந்தாலும் சரியே...! மன்னிப்புக்கோர வேண்டும் என குழந்தைகள் கற்றுக் கொள்ளும் போது, தவறிழைக்க நேரும் போது மன்னிப்பு கோரவேண்டும் என்ற உணர்வு அவர்களிடம் மிகுந்து காணப்படும்.

மன்னித்துவிடுங்கள்

குழந்தை தவறு செய்துவிட்டது. அதனை உணர்ந்து தனது தவறுக்காக வருத்தம் தெரிவிக்கின்றது. உடனே அதனை மன்னித்து மறந்துவிடுங்கள். மன்னித்து விட்டேன் என்பதை நேரடியாகவே குழந்தையிடம் சொல்லுங்கள். நீங்கள் செய்யும்

தவறுகளை இறைவன் மன்னிப்பதில்லையா? அதனைப் போல் தவறிழைத்த குழந்தைக்கு மன்னிப்பு கேட்பதே அது சரியான பாதையில் பயணிக்கின்றது என்பதை உணர்ந்து கொள்ளுங்கள். இன்னும் நான் உன்னை மிகவும் நேசிக்கிறேன் என்பதை அடிக்கடி அவர்களிடம் கூறிவாருங்கள். அது உங்களது உள்ளத்தில் இருந்து வரவேண்டும் இதன் காரணமாக பெற்றோர் பிள்ளைகள் உறவு மேலும் வலுவடையும்.

உங்கள் தவறுக்கு மன்னிப்பு கோருங்கள் நீங்கள் தவறிழைத்து விட்டீர்கள். நான் பெற்றவன்; பிள்ளைகளிடம் எப்படி மன்னிப்பு கேட்பது என்று இறுமாப்பு கொள்ளாதீர்கள். தவறிழைக்கப்பட்டவர்கள் யாராக இருந்தாலும் சரியே... நம்முடைய குழந்தையாக இருந்தாலும் சரியே மன்னிப்பு கோருங்கள். அதுவே நீதிக்குச் சாட்சியம் பகர்வதாகும். அவ்வாறு நீங்கள் மன்னிப்பு கோரவில்லை என்றால் அதுவே அடக்குமுறையின் ஆரம்பமாகும்.

நல்லொழுக்கங்களை கற்றுக் கொடுங்கள்

உங்கள் குழந்தைகளுக்கு நல்லொழுக்க போதனைகள் அவசியம். ஒழுக்கம் சார்ந்தவைகள் ஏராளமாக இருக்கின்றன. அவற்றினை அவர்களுக்கு பரிசீலியுங்கள். இப்பொழுது பள்ளி ஆண்டு விழாக்கள் என்று கூறிக்கொண்டு சினிமாப் பாடல்களுக்கு ஆடும் கலாசாரத்தை பள்ளிக் கூடங்களில் கற்றுக் கொடுக்கின்றார்கள். சினிமாக்களில் கதாநாயகனும், கதாநாயகியும் கடிப்பிடித்து ஆடிப்பாடும் அசிங்கமான அங்க அசைவுகளை குழந்தைகளுக்கு கற்றுக் கொடுத்து.

இவ்வாறான விழாக்களில் ஆடவைத்து பெற்றோர்களும் மற்றவர்களும் ரசிக்கின்றனர். இதனைப் பெற்றோர்கள் ஊக்கப்படுத்தக்கூடாது. அவ்வாறான போட்டிகளைத் தவிர்த்து ஏனைய கட்டுரைப் போட்டிகள் பேச்சுப் போட்டிகள் போன்றவற்றில் கலந்து கொள்ள ஊக்கப்படுத்துங்கள்.

கீழ்ப்படியக் கற்றுக் கொடுங்கள்

பெற்றோருக்கு கீழ்ப்படிதல் என்பது இறைவன் குழந்தைகள் மீது கடமையாகியதொன்று. தாயும் தந்தையும் இணைந்து இதற்கான பயிற்சியை வழங்கவேண்டும். ஆனால், குடும்பங்களில் நடப்பது வேறு...!

தந்தையை பயங்கரமானவர் போல பிள்ளைகளிடம் அறிமுகப்படுத்துவது... அதாவது, அப்பா வரட்டும்... உன்னை என்ன செய்கிறேன் பார்... என்று பிள்ளைகளை மிரட்டுவது தாய்மாமர்களது வாடிக்கை. இது தவறான வழிமுறை...!

முதலாவது, எப்பொழுது குழந்தை கீழ்ப்படியாமையைக் காட்டுகின்றதோ அப்பொழுது கீழ்ப்படிவது எப்படி என்பதை கற்றுக் கொடுக்க வேண்டும்; தாமதப்படுத்தக்கூடாது. தாமதப்படுத்தும் பொழுது ஒன்று அந்த சம்பவத்தையே குழந்தை மறந்திருக்கும் நிலையில் அவர்களை தண்டிக்கும் பொழுது, தான் எதற்காக தண்டிக்கப்படுகின்றோம் என்பது அதற்கு விளங்காது.

இரண்டாவது, அந்தத் தவறை நிவர்த்தி செய்வதற்கான சந்தர்ப்பம் அதற்கு கொடுக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும். குழந்தையும் தவறை உணர்ந்து திருந்தியிருக்கும்.

குழந்தையை திருத்துவதற்கு தந்தைதான் வரவேண்டும் என்று தாய் காத்திருக்க வேண்டியதில்லை. இதன் மூலம் தாயோ அல்லது தந்தையோ குழந்தையின் தவறைத் திருத்த முனையும் பொழுது, இருவரது சொல்லுக்கும் கட்டுப்பட்டு நடக்கும் பழக்கம் அதனிடம் ஏற்படும்.

மூன்றாவதாக, பெற்றோர்களில் யாராவது ஒருவர் மட்டுமே குழந்தையின் கண்டிக்கும் வழமை இருந்தால் தவறைக் கண்டிப்பவரை

பெற்றோரை குழந்தைகள் நேசிப்பதில்லை. மாறாக தண்டிக்கும் தாயையோ அல்லது தந்தையையோ அவர்கள் வில்லனாக பார்க்க ஆரம்பித்து விடுவார்கள். இதுவும் கூட குழந்தைகளிடம் கீழ்ப்படியாமை வளர்வதற்கு காரணமாகிவிடும். பெற்றோரின் சொல்லுக்குக் கட்டுப்பட்டு நடக்க வேண்டும் என்ற நிலை அவர்களிடம் உருவாகாது. பெரும்பாலான குடும்பங்களில் இது போன்ற தவறுகள்தான் நிகழ்கின்றன. இது தவிர்க்கப்படவேண்டும்.

தைரொயிட்சு சுரப்பி (Thyroid gland)

கழுத்தில் முற்புறமாகக் குரல் வளைக்குக் கீழ்ப்புறமாக, வாதனாளியின் இரண்டு புறங்களிலும் அமைந்திருக்கும். இரண்டு சோணைகளைக் கொண்டது. இதனிடையே புதைந்த நிலையில் பராகேடயப் போலிச் சுரப்பிகள் நான்கு காணப்படும். தைரொயிட்டு சுரப்பியால் தைரொட்சின் எனும் ஓமோன் சுரக்கப்படும்.

இவ்வோமோன் குருதியின் ஊடாக முழு உடற் கலங்களுக்கும் எடுத்துச் செல்லப்படும். இது அனுசேப வீதத்தை அதிகரிக்கும். கலங்களினுள் புரதம் தொகுக்கப்படுவதை தூண்டும். இவ்வோமோனைச் சுரப்பதற்கு அயுடன் தேவை. அயுடன் குறைபாடு நிலவுமாயின் தைரொயிட்டுச் சுரப்பி படிப்படியாகப் புடைக்கும். இதனை எளிய கண்டமாலை என்பர். அயுடன் கொண்ட உப்பை உணவாகக் கொள்வதன் மூலம் இவ் நோய்நிலைமையைப் பெரும்பாலும் கட்டுப்படுத்திக் கொள்ளலாம்.

பராதைரொயிட்டுச் சுரப்பிகள் பரத்தோமோன் அல்லது பராதைரொயிட்டு ஓமோனைச் சுரக்கும்.

அசாதாரண நடத்தை

ஒருவரின் நடத்தை பின்வருவனவற்றுள் தங்கியுள்ளது.

- கற்றல்
- வாழ்க்கை வட்டம்
- குணாம்சம்
- உணர்ச்சிவயப்பட்டல்
- அனுபவம்

அசாதாரண நடத்தை ஏற்படும் விதங்கள்

- 1) புலனுணர்வுகளில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்
- 2) எண்ணங்களில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்
- 3) பேச்சில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்
- 4) ஞாபகத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்
- 5) உணர்வுகளில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்
- 6) தன்னை உணர்வதில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்
- 7) விழிப்புணர்வில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்
- 8) உடலியக்கத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்
- 9) அசாதாரண சபாவங்கள்
- 10) பாலியல் கோளாறுகள்

A. புலனுணர்வுகளில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்

- 1) புலன்கள் திரிப்புடல்
செறிவு மாறுபடலாக அமையலாம்
அளவு மாறுபடலாக அமையலாம்
வடிவம் மாறுபடலாக அமையலாம்
- 2) திவறான புலனுணர்வுத் தன்மை
மாயத்தோற்றம் ஆக அமையலாம்
மாயப்புலனுணர்வு ஆக அமையலாம்
தன்மை, பார்வைப்புலன், கேட்டல் முன்
விலை மூலம் படர்க்கை நிலைகளில்
ஏற்படும் உருவங்கள் தெரிதல் ஏற்படும்.

- 3) காலத்தின் உணர்வை உணர்த்தல்
சந்தோஷமான நிலையில் காலம்
குறுகிக் காணப்படும். துக்கமான
நிலையில் காலம் நீண்டு காணப்படும்.

B. எண்ணங்களில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்
புத்திக்கூர்மை, கலாசாரம், அனுபவம்,
வாழும் காலம் என்பவற்றில் நமது
எண்ணங்கள் தங்கியுள்ளன. எண்ணங்கள்
தாக்க ரீதியானவையாக அமையலாம்.
அல்லது கற்பனை எண்ணங்களாக அமைய
லாம். மேலும் ஒரே திசையில் இல்லாத
எண்ணங்களாக அமையலாம். எண்ணங்
களின் தொடர்பில் உள்ள மாற்றங்கள்.

- 1) எண்ணங்கள் உருவாவதில் உள்ள
மாற்றங்கள்
எண்ணங்கள் விரைவாகத் தோன்ற
லாம், மந்தமாக தோன்றல், மீளீளத்
தோன்றல்.
- 2) எண்ணங்களின் தொடர்ச்சியில் ஏற்படும்
மாற்றம்
எண்ணங்கள் நிலைத்து நிற்கலாம்
அல்லது தடைப்படலாம் அல்லது ஒரு
எண்ணம் மற்றைய எண்ணத்துடன்
கலக்கலாம் அல்லது இணையலாம்.
அன்றேல் தடம் மறலாம் அல்லது ஒரு
கணத்தில் பல எண்ணங்கள் உருவாக
லாம்.
- 3) எண்ணத்தின் நிலையில் ஏற்படும்
மாற்றம்
ஒரே எண்ணம் திரும்பத் திரும்ப வரலாம்.
வேற்று எண்ணங்களின் தொடர்புகள்
ஏற்படலாம். இது உட்பிளவு நோயில்

ஏற்படும். எண்ணங்கள் உட்புகுதல், அகற்றப்படல் என்பனவும் உள்பிளவு நோயில் ஏற்படும்.

4) எண்ணத்தில் உள்ளடக்கத்தில் ஏற்படும் மாற்றம்

சாதாரணமாக எண்ணம் எதிர்பார்ப்பையும், நம்பிக்கையையும் குறிக்கும். தவறான நம்பிக்கை உளநோய் தன்மையில் ஏற்படும். இவை மாற்ற முடியாததாக இருக்கும். சந்தேகம் தங்களைக் கருதுவதாகவும், உயர்ந்த நிலையில் இருப்பதாகவும், குற்ற எண்ணம், பிரயோசனமில்லை - வெறுமை, பாலியல் எண்ணங்கள், பொறாமை என்பன உளநோய் நிலையில் ஏற்படும்.

5) எண்ணங்கள் உருவாவதில் தொடர்ச்சியின்மை, கட்டமைப்பின்மை, உள்ளடக்கம் மாறல் என்பவை காணப்படும்.

C. பேச்சில் ஏற்படும் மாற்றம்

குழந்தைகளில் பேச்சுத் தடக்கல் பொதுவாக ஏற்படும். பேசமுடியாத நிலை, உளநோயில் அதிர்ச்சியில் ஏற்படும். புதிய சொற்களை புதிய சொற்களின் கலவையின் பிரயோகித்தல் உள நோயில் ஏற்படும்.

D. ஞாபகத்தில் ஏற்படும் மாற்றம்

உடனடி ஞாபகம் (வினாடியில் ஏற்படுவது), குறுகிய கால ஞாபகம் (வினாடியில் ஏற்படுவது), நீண்ட கால ஞாபகம், ஞாபகத்தின் படிக்காவன படித்தல், சேமித்தல், மீளெடுத்தல், மீள நினைவுபடுத்தல், மீள உறுதிப்படுத்தல் என்பனவாகும். பதியும் போது ஏற்படும் மாற்றங்களால் ஞாபகம் பாதிக்கப்படலாம். மூளையில் அடிபடல் (குலைக்காயம்), மதுபானம் பாவித்தல் என்பன

வாகும். மீள நினைவுபடுத்தல், பல வழிகளில் படித்தலால் உறுதிப்படுத்தலாம். மற்றும் மறத்தலானது உளவியல் மறதி, உடற்றொழிலியல் மறதி என இருவகைப்படும். உடனடி மறதி எனவும், காய்ச்சலின் போது நிலையான மறதி எனவும், வயது முதிர்ந்தல் என இருவகையில் ஏற்படலாம்.

E. உணர்வுகளில் ஏற்படும் மாற்றம்

அசாதாரண மனவெழுச்சிகளாக அல்லது உணர்ச்சிவசப்பட்டு செய்யும் நடவடிக்கைகளாக அல்லது உணர்வுகளை அசாதாரணமாக வெளிக்காட்டலாக அல்லது உணர்வுகளின் நோய்த் தன்மையின் வெளிப்பாடாக அல்லது உணர்வுகளை அசாதாரணமாக நோய் நிலையில் வெளிக்காட்டல் என்பனவாகும்.

F. தன்னை உணர்தலில் ஏற்படும் குறைபாடுகள்

தன்னை உணர்தலில், தனது கட்டமைப்பை உணர்தலில், தனது தொடர்ச்சியை உணர்தல், தனது எல்லையை உணர்தல் தவறுகள் ஏற்படலாம்.

G. விழிப்புணர்வில் ஏற்படும் மாற்றம்

விழிப்புணர்வில், நித்திரை, ஆழ்தூக்கம், சோம்பல், மப்பு, மயக்கம், இறப்பு என்பனவாகும். சாதாரணமாக விழிப்புணர்வு, நித்திரை, ஆழ்தூக்கம் என மாறும். அசாதாரணமாக சோம்பல், மப்பு, மயக்கம் என்பன ஏற்படும். விழிப்புணர்வு அற்றநிலையாக இறப்பினைக் கருதலாம்.

H. உடலியக்கத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் இசைவாக்கப்பட்ட உடலியல் மாற்றங்கள் வெளிக்காட்டும் உடலியக்க மாற்றங்களாக

அல்லது செயற்படும் உடலியக்க மாற்றங்களாக அல்லது பலன்கருதிய உடலியக்க மாற்றங்களாக அமையும்.

இசைவாக்கப்படாத உடலியல் மாற்றங்கள் தன்னிச்சையானதாக அல்லது அசாதாரணமாகத் தூண்டப்பட்டதாக அமையலாம். பேசும் பாவனையில் மாற்றங்கள், திரும்பத் திரும்பச் செய்யும் அசைவுகள், இறுதியாகக் கூறியதை மீளமீளக்கூறல், ஒருவர் கூறியதை எதிரொலித்தல் என்பனவும் இசைவாக்கப்படாத உடலியக்க மாற்றங்களாக அமையும். ஒருவர் நிற்கும் நிலையில் ஏற்படும் மாற்றங்களும் அசாதாரணமானவையே.

1. அசாதாரண சுபாவங்கள்

சந்தேகப்படும் தன்மை, எளிதில் இரக்கப்படும் சுபாவம், தனிமையை விரும்பும் சுபாவம், எளிதில் கோபப்படும் சுபாவம், குறித்த ஒழுக்கக் கட்டுப்பாடுடைய சுபாவம், துன்புறுத்தும் சுபாவம், மற்றவர்களை

எளிதில்கவரும் சுபாவம் என சுபாவங்கள் வேறுபடும்.

2. பாலியல் கோளாறுகள்

சாதாரண விலகல் நடத்தைகளாக திருமணத்திற்கு முன்பான உறவு, வாய்மூல உறவு, சுய இன்பம் என்பன அமையும். கலாச்சார விலகல் நடத்தைகளாக தன்னினச் சேர்க்கை அமையும். தனிமனித விலகல் நடத்தைகளாக பின்வருவன அமையும். உறவுக்காரருடன் முறையற்ற பாலியல் தொடர்பு, பால் உறுப்பை வெளிப்படுத்தல், பொருட்களை பயன்படுத்தி பாலியல் வேட்கையை தணித்தல், குழந்தைகளுடன் பாலியல் உறவு வைத்தல், இரகசியமாக மற்றவரின் பாலியல் தொடர்பை பார்த்தல், இறந்தவருடன் உறவு கொள்ளல், பொதுவாகக் கொலை செய்த பின் மிருகங்களுடன் உறவு கொள்ளல், மிகையான பாலியல் உந்தல் தன்மையும் பாலியல்கோளாறு ஆகும்.

கபச் சுரப்பி

கபச்சுரப்பி கீழ் தரப்பட்ட ஓமோன்களைச் சுரக்கின்றது.

- TSH எனப்படும் தைரொயிட்டுச் சுரப்பியைத்தூண்டும் ஓமோனைச் சுரக்கும். தைரொயிட்டுச் சுரப்பினுடைய சுரத்தல் செயற்பாட்டைக் கட்டுப்படுத்தும்.
- ACTH அதிரினல் மேற்பட்டை தூண்டும் ஓமோன் அதிரினல் சுரப்பினுடைய மேற்பட்டையைத் தூண்டி அதன் சுரப்பைக் கட்டுப்படுத்தும்.
- FSH புடைப்புத் தூண்டும் ஓமோன் சூல் புடைப்புக்களின் விருத்தியைத் தூண்டுவது.
- LTH (புரோலக்ரின்) - முலைச்சுரப்பிகளில் முலைப்பால் உற்பத்தியைத் தூண்டுவது.
- ADH அன்ரி டையூரிக் ஓமோன் சிறுநீர்ப்பெருக்க எதிர் ஓமோன் - உடலில் நீர்ச்சமநிலையைப் பேணுவது.
- GH (வளர்ச்சி ஓமோன்) உடல் வளர்ச்சியைக் கட்டுப்படுத்துவது.

உயிர்காக்க உதவும் குறிப்புகள்

நமது வீட்டிலுள்ள முதியவர்களுக்கோ, மற்றவர்களுக்கோ திடீரென அவசர மருத்துவ உதவி தேவைப்படும்போது பதற்றத்துடன் மருத்துவமனைக்கு ஓடுகிறோம். அங்கே வைத்தியர் கேட்கும் கேள்விகளுக்குச் சரியான பதில் அளிப்பதன் மூலம் மருத்துவ உதவிகள் தாமதமின்றி நோயாளிகளுக்குக் கிடைக்க வழி பிரக்கிறது. பல வேளைகளில் வைத்தியரின் கேள்விகளுக்குப் பதிலளிக்க முடியாமல் நோயாளியோடு பலகாலம் இருக்கும் உறவினர்களே தடுமாறும் நிலை ஏற்பட்டுவிடுகிறது.

நோயாளிகள் குறித்த சில அடிப்படைத் தகவல்களை எழுதி வைத்திருப்பது சிக்கலான நேரங்களில் பலன் அளிக்கும். உயிர்காக்க உதவும் பத்து வழிமுறைகள் இதோ.

- வழக்கமாகச் செல்லும் வைத்தியசாலை குறித்தும், சிகிச்சை பெறும் வைத்தியர் குறித்தும் தெரிந்து வைத்திருங்கள். நோயாளிகளுக்குச் சில வைத்தியர்கள் மீது அதீத நம்பிக்கை இருக்கும். நம்பிக்கை நோய் தீர்க்கும் முதல் நிவாரணி. எனவே அப்படிப்பட்ட தகவல்களை முன்கூட்டியே அறிந்து வைத்திருக்க வேண்டும். அது மட்டுமன்றி பழக்கமான வைத்தியர் எனில், நோயாளி குறித்த பல விடயங்களை தெரிந்து வைத்திருப்பதனால் மருத்துவ உதவிகள் வழங்குவதில் ஏற்படும் தாமதங்களையும் தவிர்க்க முடியும்.
- நோயாளியின் பிறந்தநாள் அல்லது வயது தெரிந்திருப்பது (நல்லது)

மருத்துவப் படிவங்களை நிரப்பவும், மருத்துவருக்கு நோயாளியின் உடல்நிலை குறித்த அனுமானங்களுக்கும் மிகவும் பயன்படும்.

- நோயாளிக்கு ஒவ்வாமை இருந்தால் அது குறித்தும் தெரிந்து வைத்திருக்க வேண்டும்.
- நோயாளிக்கு, தனக்குத் தரப்பட வேண்டிய மருத்துவம் குறித்து ஏதேனும் கருத்து இருந்தாலோ, மத ரீதியான ஏதேனும் கொள்கைகள் இருந்தாலோ அதையும் அறிந்து வைத்திருக்க வேண்டும்.
- மிகவும் முக்கியமாக நோயாளியின் பழைய ஆரோக்கியநிலை குறித்த தகவல் இருக்க வேண்டியது அவசியம். குறிப்பாக நீரிழிவுநோய், வலிப்பு, இதயம் தொடர்பான நோய் போன்றவை நோயாளிக்கு இருந்திருக்கின்றனவா என்பது குறித்த அறிவு இருப்பது மிகவும் பயனளிக்கும்.
- நோயாளி என்னென்ன மருந்துகள் உட்கொள்கிறார் என்பது குறித்த தகவல்கள் தெரிந்திருக்க வேண்டியது மிகவும் அவசியம். உட்கொள்ளும் மருந்துகளுக்கான சீட்டுகளை ஒரு கோப்பில் போட்டு வைத்திருப்பது இத்தகைய சூழலுக்குப் பெருமளவில் கைகொடுக்கும்.
- நோயாளிக்கு மிகவும் நெருக்கமானவர்களின் தொடர்பு எண்கள் கைவசம் இருப்பதும், பல தகவல்களைப் பெற உதவும்.

- நோயாளிக்கு மருத்துவக் காப்பீடு இருக்கிறதா என்பது குறித்த தகவல்களைத் தெரிந்து வைத்திருப்பது நலம் பயக்கும்.
- இதற்குமுன் நோயாளி ஏதேனும் சத்திரசிகிச்சை செய்து இருக்கிறாரா என்பது குறித்த தகவல்களை அறிந்திருப்பது நல்லது. குறிப்பாக, தங்கள் இளம் வயதில் ஏதேனும் சத்திரசிகிச்சை செய்திருந்தால் அது பலருக்கும் தெரியாமல் இருக்க வாய்ப்பு உண்டு. அதையும் அறிந்து வைத்திருப்பது நல்லது.
- நோயாளியின் பழக்கவழக்கங்கள் தெரிந்திருக்க வேண்டும். குறிப்பாக,

அவருடைய உணவுப் பழக்கம், மது, புகை போன்ற பழக்கங்கள் போன்ற தகவல்களைத் தெரிந்திருக்க வேண்டும்.

மேற்குறிப்பிட்ட பத்து விடயங்களும் உங்களுக்குத் தெரிந்திருந்தால், அவசரத் தேவை ஏற்படும்போது தடுமாறாமல் நோயாளிக்குச் சரியான இடத்தில் சரியான சிகிச்சையை வழங்க உதவும். இந்தத் தகவல்களைத் தெரிந்து கொள்வதற்குப் படித்திருக்க வேண்டிய அவசியமில்லை. குடும்ப உறவுகளுடன் அன்போடு உரையாடி வாழ்ந்தாலே போதுமானது.

அதிரினல் சுரப்பிகள்

சிறுநீரகத்தின் மீதாகக் காணப்படும் இச்சுரப்பிகளினின்றும் மேற்பட்டை, மையவிழையம் ஆகிய பகுதிகளில் இருந்து ஓமோன்கள் சுரக்கப்படும். அதிரினல் சுரப்பியினுடைய மையவிழையத்தினால் அதிரினலின், நோர் அதிரினலின் என்னும் ஓமோன்கள் சுரக்கப்படும். ஒருவர் பயப்படும் பொழுது அல்லது கோபத்திற்கு ஆளாகும் பொழுது அத்தகைய நிலமையை எதிர்கொள்வதற்கு உடலை ஆயத்தமாக்கிக் கொள்வது அதிரினலின், நோர் அதிரினலினால் மேற்கொள்ளப்படும் செயற்பாடாகும். மேலதிக சக்தியை உருவாக்குவதற்காக கிளைக்கோசனை குளுக்கோசாக மாற்றுதல், இதயத்துடிப்பு வீதத்தை அதிகரித்தல், சுருதி அழுத்தத்தை அதிகரித்தல் போன்றவையும் இவ் ஓமோன்களினால் மேற்கொள்ளப்படுவன. அல்டஸ்ரொலினால் சிறுநீருடன் கழிக்கப்படும் உப்புக்களின் அளவு கட்டுப்படுத்தப்படும். கோட்டிசோன் ஓமோன்களின் மூலம் குருதியில் குளுக்கோசு மட்டம் அதிகரிக்கப்படும். உடலில் மேலதிக சக்தி தேவைப்படும் மன அழுத்த நிலைமைகளின் கீழ் இவ்ஓமோன் உருவாக்கப்படுவது தூண்டப்படும்.

முதியோரில் காசநோய் அறிகுறிகளை இனங்காணல்

இன்று முதியவர்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்து வருகின்றது. போர் சம்பந்தமான பிரச்சனைகளில் ஒன்றாக சனத்தொகையில் முதியவர்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்து இனம் வயதினரின் எண்ணிக்கை பல்வேறு காரணங்களினால் குறைந்து காணப்படுகின்றது.

எமது பிரதேசத்தினைப் பொறுத்தவரையில் முதியவர்களுக்கான சமூக சுகாதார சேவைகள் அவர்களின் அடிப்படை தேவைகளைத் தானும் பூர்த்தி செய்யக்கூடிய அளவில் இல்லை. இவ்வாறான நிலையில் முதியவர்களில் கவனம் செலுத்துதல் அவசியமானதாகும்.

2050 இல் காசநோய் அற்ற உலகம் என்ற இலக்கை நோக்கி உலக சுகாதாரநிறுவனம் செயற்படுகின்றது. நாம் இதனை அடைவதற்கு பல்வேறு தரப்பினரையும் காசநோயில் இருந்து பாதுகாப்பதுடன் காசநோய் உள்ளவர்களைச் சரியாக இனங்கண்டு அவர்களுக்கு உகந்த சிகிச்சை அளித்தல் வேண்டும்.

எனவே, நாம் முதியவர்களுக்கான காசநோய் சம்பந்தமான சேவைகளை விருத்தி செய்தல் அவசியமானதாகும். முதியவர்களின் காசநோய் இனம் காணப்படல் குறைவாக உள்ளது. காசநோய் கட்டுப்பாட்டில்

முதியவர்களின் சுவாச ஆரோக்கியத்தினைப் பேணுவது மிகவும் இன்றியமையாதது தொடர்ச்சியாக 2 கிழமைகளுக்குமேல் இருமல் இருப்பின் சளிப்பரிசோதனை செய்யப்படலின் அவசியத்தை முதியவர்களைப் பராமரிப்பவர்கள் உணரல் வேண்டும்.

காசநோய் என்றால் என்ன?

காசநோய் மைக்கொபக்டீரியம் ரியுபக்குளோசில் எனப்படும் ஒரு வகை பக்டீரியாவினால் ஏற்படுகிறது. இது காற்றினால் பரவக்கூடிய தொற்று நோய். ஒருவரின் உடல் எதிர்ப்புச் சக்தியை இழக்கும் போதே அவருக்கு காசநோய் ஏற்படும். காசநோய் பரம்பரை நோயல்ல.

காசநோய் எவ்வாறு உருவாகிறது?

ஒருவரின் உடலில் காசநோய்க் கிருமிகள் செல்லும் போது குருதியில் உள்ள தின் குழியங்கள், நிணநீர்க் குழியங்கள் என்பவற்றின் செயற்பாட்டினால் சிறைப்பிடிக்கப்பட்டுச் செயலற்ற நிலைக்கு மாற்றப்படும். ஒருவரின் உடலில் நோய் எதிர்ப்புச் சக்தி குறையும்போது செயலற்ற நிலையில் உள்ள கிருமிகள் விடுபட்டுப் பெருகின்றன. காசநோய் பொதுவாக நுரையீரலைத் தாக்குகின்றது. பின்னர் குருதி மூலம் உடலின் ஏனைய பகுதிகளைச் சென்றடைகின்றது. மொதங்கள் மருந்துகளை எடுப்பதால் முற்றாகக் குணப்படுத்த முடியும்.

காசநோய்க்கு சிகிச்சை எடுப்பதால் குடும்பத்தில் ஏனைய அங்கத்தவர்களுக்கும் அயலவர்களுக்கும் குறிப்பாக சிறுபிள்ளைகளிற்கும் தொற்று ஏற்படுவதனை தவிர்க்கலாம்.

காசநோய் எவ்வாறு பரவும்?

காசநோயினால் பாதிக்கப்பட்ட ஒருவர் இருமும்போது, தும்மும் போது, கதைக்கும் போது, எச்சில் சளியினைத் துப்பும்போது காசநோய் கிருமிகள் காற்றினை அடைகின்றன. காசநோய்க்கிருமிகள் உள்ள காற்றினை ஒருவர் சுவாசிக்கும்போது அவரின் நுரையீரலை அடைகின்றது.

காசநோய்க்குரிய அறிகுறிகள்

தொடர்ச்சியாக 2 கிழமைகளுக்கு மேல் இருமல், மாலை நேரக்காய்ச்சல், சளியுடன் இரத்தம்வெளியேறல், நிறை குறைவடைதல், உணவில் விருப்பமின்மை, இரவு நேரத்தில் வியர்த்தல்.

முதியவர்கள் சளிப்பரிசோதனைக்கு உட்படாமைக்கு காரணங்களும் தீர்வும்.

- உடற் பலவீனம், நடமாடமுடியாமை, வைத்திய சாலைக்குக் கூட்டிச்செல்ல உதவியின்மை இதற்கு நாம் உதவவேண்டும்.
- முதியவர்கள் வீட்டில் சிறு பிள்ளைகளை பராமரித்தல், வேலை செய்தல் - வைத்திய சாலைக்குச் செல்ல நேரம் இன்மை அதனை நாம் நீக்கல் வேண்டும்.
- முதியவர்களில் காணப்படும் ஏனைய சுவாச நோய்களினால் காசநோய்பற்றிக் கவனம் செலுத்தாமை. எனவே முதியவர்களில் இருமல் காணப்படின சளிப்பரிசோதனை அவசியம்.

- முதியவர்கள் இருமல் ஏற்படின் நாட்டு வைத்தியம், கை மருந்து என்பவற்றை நாடல்: இதனை மாற்றியமைக்க வேண்டும்.
- முதியவர்களைப் பராமரிக்கும் குடும்பத்தின் ஆதரவு குறைவு, முதியவர்களை அவர்களது உறவினர், அயலவர்கள் வைத்தியசாலைக்கு கூட்டிச்செல்ல உதவவேண்டும்.
- குடும்ப அங்கத்தவர்கள் சமூக வருவென சளிப்பரிசோதனையை வயதானவர்களில் விரும்புவதில்லை. அதனை நாம் மாற்றியமைக்கவேண்டும்.
- முதியவர்களுக்கு மருத்துவ வசதியில் முக்கியத்துவம் கொடுக்காமை. அதனை நாம் மாற்றல்.

பல்வகை மருந்திற்கு எதிர்ப்புத்தன்மை உடைய நோய் ஏற்படக்கூடியவர்கள்

- 1) மருந்துகளை இடையில் கைவிட்டோர்
- 2) சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு குணமளிக்கத் தவறியவர்கள்
- 3) நீண்ட நாள்கள் நோயாளிகள்
- 4) மீளவும் காசநோய் உருவாகியவர்கள்
- 5) சளியில் கிருமிகள் 2 மாதங்கள் சிகிச்சையின் பின்பும் காணப்படுபவர்கள்.
- 6) காசநோய் மருந்துகளை ஒழுங்காக பாவிக்காதோர்
- 7) நுரையீரல் மிகவும் கடுமையாக காசநோய்க்கிருமியினால் பாதிக்கப்பட்டோர்.

மருந்திற்கு எதிர்ப்புத்தன்மை உடைய

காசநோய்க்கிருமிகள் உருவாகுதல்
இது பின்வரும் நான்கு வகையில் நிகழலாம்.
1) எழுந்தமானமாக, காசநோய்க்கிருமிகள், விகாரமடைந்து யாதாயினும் மருந்திற்கு எதிர்ப்புத்தன்மையுடையதாக அமையலாம்.

Rifambicin இற்கு 10^{-5} நிகழ்தகவும் 1
sonicid இற்கு 10^{-7} நிகழ்தகவு

- 2) இயற்கையான எதிர்ப்பு
குறித்த வகைக் காசநோய்க்கிருமிகள்
குறிப்பிட்ட மருந்திற்கு அழிக்கப்படமுடி
யாத தன்மை உடையதாக அமைதல்
- 3) கலப்பு எதிர்ப்பு
ஒருவகை மருந்திற்கு எதிர்ப்பு உருவா
கின்ற அதே குடும்பத்தினைச் சேர்ந்த
ஏனைய மருந்துகளிற்கும் எதிர்ப்பு
உருவாகுதல்.
- 4) பெற்ற எதிர்ப்புத் தன்மை
ஒரு மாதத்திற்கு மேல் மருந்துகளை ஒரு
நோயாளி பெற்ற நிலையில் அங்கு
மருந்திற்கு எதிர்ப்புத் தன்மை உருவாகுதல்.
- 5) ஆரம்பநிலை எதிர்ப்பு
நோயாளிகள் முன்னர் காசநோய்
மருந்துகளை உபயோகிக்காதவிடத்து
மருந்திற்கு எதிர்ப்புத் தன்மை உடைய
கிருமிகள் தொற்றுதல் அடைதல்.

மருந்துக்கு எதிர்ப்புத்தன்மை உடைய
காசநோய்க்கீடும்யின ஆய்வு
கூடத்தில் கண்டறிதல்

- 1) தீண்ம வளர்ப்பு உடகம் (Solid)
- 2) தீர்வ வளர்ப்பு உடகம் (Liquid)
- 3) நுண்ணுக்குக்காட்டி உடான நுண்
வளர்ச்சி அவதானிப்பு

மருந்திற்கு எதிர்ப்புடைய காசநோயினை
தடுத்தல். நேரடிக்கண்காணிப்பிலான
சிகிச்சை. இதற்கு பின்வருவனவற்றினை
தவிர்த்தல்வேண்டும்.

- 1) முறையற்ற மருந்துகளின் சேர்மானம்
- 2) சரியான அளவில் மருந்து எடுக்காமை
- 3) சரியான காலத்திற்கு மருந்து உட்கொள்
ளாமை
- 4) மருந்துகளின் தரம் குறைவு கொடுக்
காமை
- 5) சரியான மருந்துகளை ஒழுங்காக
எடுக்காமை

சகையியினுடைய இலங்ககன் சிறுதீவுகள் (Islets of Langerhans)

இலங்ககன் சிறுதீவுகளினுள் இரண்டு விதமான கலங்கள் ஒமோன்களைச்
சுரக்கின்றன. கலங்கள் குளுக்ககோனைச் சுரப்பவை. கலங்கள்
இன்சலினைச் சுரப்பவை. குருதியில் குளுக்ககோசு செறிவு அதிகரிக்கும்
பொழுது இன்சலின் சுரப்பு அதிகரித்து மேலதிக குளுக்ககோசு செறிவு
அதிகரிக்கும் பொழுது இன்சலின் சுரப்பு அதிகரித்து மேலதிக குளுக்ககோசு
கிளைக்கோசனாக மாறுவது தூண்டப்படும். குருதியில் குளுக்ககோசு செறிவு
குறையும் பொழுது குளுக்ககோன் செறிவு அதிகரித்து கிளைக்கோசன்
குளுக்ககோசாக மாற்றப்படுவது தூண்டப்படும்.

பிள்ளையின் சிறந்த விருத்திக்கான பராமரிப்பு

குழந்தை வளர வளர மேலும் பல திறன் களை பெறுகிறார்கள். அவர்கள் ஒரு மொழியை பேச, நடக்க, ஓட கற்றுக் கொள்கிறார்கள். அவர்கள் சிறந்தனை செய்து பிரச்சனையை தீர்க்க கற்றுக் கொள்கிறார்கள். இக்கற்கையானது அவர்கள் பாடசாலையில் நன்கு படிக்க உதவுவதோடு மட்டுமல்லாமல் நன்கு வளர்த்த பின் தமது குடும்பத்தினருக்கும் சமூகத்தினருக்கும் பல்வேறு விதங்களில் செயலாற்ற உதவுகிறது.

விளையாட்டுக்கான எண்ணக்கருக்களையும் தொடர்பாடல் செயற்பாடுகளையும் சிபாரிசு செய்வதன் மூலம் பிள்ளைகள் உணவு உட்கொள்ளல், உடை அணிதல் மற்றும் ஒரு நாளுக்குரிய செயற்பாடுகளை கற்றுக் கொள்ளவும் வளர்ந்தோர் தம் பிள்ளைகளுடன் விளையாட, தொடர்பாடல் களை ஏற்படுத்தவும் உதவுகிறது.

இச்சிபாரிசுகள் குழந்தைகளின் வளர்ச்சிக்கும் உதவுகின்றன. இக்காரணத்திற்காகவே பிறப்பு நிறை குறைவான குழந்தைகளுக்கும் போசணை குறைவான குழந்தைகளுக்கும் இச்சிபாரிசுகள் விசேட முக்கியத்துவம் வாய்ந்தவை. விளையாட்டு மற்றும் தொடர்பாடல் மூலமாக வழங்கப்படும். விசேட கவனிப்பும் குழந்தையின் தேவைக்கேற்ற உணவுட்டலும் பிறப்புநிறை குறைவுள்ள குழந்தைகளினதும் போசணைக் குறைவுள்ள பிள்ளைகளினதும் வளர்ச்சியை

திருமதி. S. சீவகுமாரி,
குகரதாரக் கல்வி உத்தியோகத்தர்

தூண்டுகிறது என்பதை ஆய்வுகள் சுட்டிக் காட்டுகின்றன. பிறப்புநிறை குறைவுள்ள குழந்தைகளும் போசணைக் குறைபாடுள்ள பிள்ளைகளும் கல்வி கற்பதிலும் பிரச்சனை களை எதிர்நோக்குகிறார்கள். அவர்கள் தொடர்பாட்சினிங்குகளாகவும் விரைவில் குழப்பமடையக் கூடியவர்களாகவும் இலகு வாக உணவுட்டப்பட முடியாதவர்களாகவும் விளையாடவோ தொடர்பாடவோ பின்னுக்கு நிற்பவர்களாகவும் காணப்படலாம்.

இப்பிள்ளைகள் மிகவும் குறைவாகவே செயல்படுவதனால் இவர்களது பராமரிப்பாளர்களிடமிருந்து அதிக கவனிப்பை பெறமுடியாத நிலை ஏற்படுகிறது. இதன் விளைவாக காலப்போக்கில் தாய்மார்கள் அல்லது பேறு பராமரிப்பாளர்கள் இப்பிள்ளைகளோடு விளையாட தொடர்பாடலை ஏற்படுத்த உணவுட்ட மிக குறைவான நேரத்தையே செலவிடுவார்கள். போசணைக் குறைபாடுள்ள, நோய்வாய்ப்பட்ட, அங்கவீன முற்ற பிள்ளைகளுக்கு பராமரிப்பிற்கான விசேட தேவைகள் உண்டு. இவர்களது குடும்பங்கள் இவ்வாறான குறைபாடுகள் உள்ள குழந்தைகள் எவ்வாறு தம் தேவைகளை பசிநித்திரை, அசௌகரியம் போன்ற வற்றை எவ்வாறு வெளிப்படுத்துகிறார்கள் என்பதை புரிந்து கொள்ள அவர்களுக்கு உங்கள் உதவி தேவைப்படலாம்.

விளையாட்டுக்கும் தொடர்பாடலுக்குமான சிபாரிசுகள் பராமரிப்பாளருக்கும் உதவலாம். உதாரணமாக ஒரு குழந்தை பேற்றின் பின்னர் சில தாய்மாருக்கு தம் புதிதாய் பிறந்த குழந்தைகளை பராமரிப்பதில்

மனவீரூப்போடு பங்கேற்பதில் சிக்கல்கள் ஏற்படலாம். அவர்கள் நோய்வாய்ப்பட்டோ அல்லது தமது பாரிய பொறுப்புக்களை பார்த்து மலைத்துப் போயோ இருக்கலாம். அவர்கள் துக்கமாகவும் களைப்படந்தவர்களாகவும் காணப்படலாம். அவர்கள் தம்மை சுற்றியுள்ள ஏனையவர்களைப் பற்றி எவ்வித கவன செயற்பாட்டை செலுத்தாமலும் ஏனைய குடும்ப செயற்பாட்டை பங்கேற்காமலும் இருப்பர்.

இவர்களது குழந்தைகளை கருத்துன்றி கவனித்தல், இக்குழந்தைகளுடன் விளையாடுதல், இவ்வாறான கவன ஈர்ப்புக்கு குழந்தைகளின் பிரதிபலிப்பை பார்ப்பதன் மூலம் அவர்களது பராமரிப்பாளர்கள் மீண்டும் செயலார்வம் உள்ளவர்களாகவும் மகிழ்ச்சி உள்ளவர்களாகவும் மாறக்கூடும். சிபாரிசு செய்யப்பட்டுள்ள விளையாட்டு மற்றும் தொடர்பாடல் செயற்பாடுகள் தம் சிறு பிள்ளைகளின் வாழ்வின் பராமரிப்பாளர்களாகிய தமது முக்கிய பங்கினை சரியாக உணர்ந்து கொள்ள உதவுகிறது. இச்செயற்பாடுகள் பிள்ளைக்கும் அதன் பராமரிப்பாளர்களுக்கும் உதவுகின்றது. இவ்வாறான விளையாட்டு மற்றும் தொடர்பாடல் செயற்பாடுகள் மூலமாக பிள்ளைகள் நன்கு கற்று கொள்ளவும் அவர்களது ஆரோக்கியமான வளர்ச்சிக்கும் இவ்விசேட கவனிப்புகள் உதவுகின்றது. தமது சிறுவர்கள் புதிய புதிய திறன்களை கற்றுக் கொள்வதையும் நல்ல வளர்ச்சியையும் காண்பிப்பதையும் பார்த்து அவர்களது குடும்பங்கள் மகிழ்ச்சியும் திருப்தியும் அடைவார்கள்.

பிள்ளையின் விருத்திக்கான பராமரிப்பு என்றால் என்ன?

ஒவ்வொரு குழந்தையும் பிறக்கும்பொழுது தனித்துவமான தன்மைகளைக் கொண்டது.

இத்தனித்துவ தன்மையே அவர்கள் இவ்வாறு கற்றுக்கொள்ளும் தன்மையுமுள்ள வேறுபாட்டை நிர்ணயிக்கின்றது. ஒரு குழந்தையின் முதல் சில வருடங்களின் அதன் குடும்பத்தினருடனும் வேறு பராமரிப்பாளர்களுடனும் ஏற்படும் அனுபவங்கள் இக்குழந்தைகள் எதிர்காலத்தில் எத்தகைய வளர்ந்தோராக வருவார்கள் என்பதனை மிக அதிகளவில் பாதிக்கின்றது. குடும்பங்கள் தம் பிள்ளைகளுக்கு அன்பு கவனிப்பு கற்றுக் கொள்ளுதலுக்கான பல சூழ்நிலைகளை வழங்குவதன் மூலம் அவர்களது விருத்திக்கான விசேட பராமரிப்பினை வழங்குகின்றார்கள். பிள்ளைகளுடன் விளையாடுவதன் மூலம் தொடர்பாடுதல் மூலமும் அவர்கள் பலமுள்ளவர்களாகவும் ஆரோக்கியமுள்ளவர்களாகவும் வளர அவர்களது குடும்ப அங்கத்தினர் அவர்களுக்கு உதவுகின்றனர். பிள்ளைகள் தம் தேவைகளை பெரியோருக்கு வெளிப்படுத்தவும் சிறிய பிரச்சனைகளை தாமாகவே தீர்த்துக் கொள்ளவும் மற்றவர்களுக்கு உதவவும் கற்றுக் கொள்கிறார்கள். மிகச் சிறுவயதிவிருந்து சிறுவர்கள் தம் எதிர்கால வாழ்வுக்கு தேவையான முக்கியமான திறன்களை கற்றுக் கொள்கிறார்கள்.

பிள்ளைகள் கற்றுக் கொள்வதில் மிக அதிகமானவற்றை அவர்கள் மிகச் சிறுவயதில் கற்றுக் கொள்கிறார்கள். மனித மூளை குழந்தை பிறப்பதற்கு முன்னர் குழந்தை பிறந்து முதல் 2 வருடங்களிலும் மிக அதிகமான வேகத்துடன் வளர்ச்சியை காண்கின்றது. எனவே இத்தருணத்தில் சிறந்த போசனையும், சிறந்த ஆரோக்கியமும் மிக விசேடமான தேவையாகும். மூளையின் விருத்தியும் தாய்ப்பால் மிக

விசேடமான ஒரு பங்கினை ஆற்றுகின்றது. அத்துடன் தாய்ப்பால் குழந்தைகளுக்கு நோய்வராது பாதுகாத்து அதன் மூலம் அவர்கள் பலமுள்ளவர்களாகவும் பல விடயங்களை ஆராய்ந்து கற்கக் கூடியவர்களாகவும் மாற்றுகின்றது.

பிள்ளைகள் சிறுவர்களாக இருக்கும்போது பொருட்களை ஆராய்வதற்காக தமது அதிக உணர்வுள்ள வாயினுள் வைப்பார்கள். அவர்கள் வாயினூடாகவும் கையினூடாகவும் வடிவமானதும் மென்மையான கூடான, குளிரான, உலர்ந்த, ஈரமான, கரடுமுரடான, வழுவழுப்பான தன்மைகளை அறிந்து கொள்கிறார்கள்.

குடும்பத்தினர் சிறுகுழந்தைகள் தம் வாய்க்குள் வைக்கும் பொருட்கள் அவர்களால் விழுங்க முடியாத அளவு பெரிதாய் இருப்பதை அவர்களது குடும்பத்தினர் உறுதி செய்யவேண்டும். மேலும் குழந்தைகள் நீளமான மெல்லிய அல்லது கூரான பொருட்களை வைக்கவிடக்கூடாது. குழந்தை விளையாடும் எந்தவொரு பொருட்களும் சுத்தமானதாக இருக்க வேண்டும். ஒரு சுத்தமான பாய் அல்லது துணியின் மேல் குழந்தையை விளையாட விடுவதன் மூலம் அதன் விளையாட்டு பொருட்களை சுத்தமாக பேணலாம்.

குழந்தை பாதுகாப்பற்ற பொருட்களுடன் அல்லது சுத்தமாகவில்லாத ஒரு பொருட்களுடன் விளையாட முயற்சிக்கும்போது அதன் பராமரிப்பாளர் மிகவும் பக்குவமாக "இல்லை" என பதிலளிக்க வேண்டும். குழந்தை கற்றுக் கொள்ளும்போது இவ்வாறு பாதுகாப்பற்ற ஒரு பொருளுக்காக ஒரு

பாதுகாப்பான அல்லது ஒரு சுத்தமான பொருளை மாற்றிக் கொடுத்தல் உதவியளிக்கும். குழந்தைகள் அவர்கள் செய்யக்கூடாத நடவடிக்கைகளிலிருந்தும் இலகுவாக திசை திருப்பப்பட்டு அவர்களால் செய்யப்படக் கூடிய நடவடிக்கைகளுக்கு நேராக அவர்களது ஆர்வத்தை திருப்ப முடியும்.

சிறுவர்கள் ஆகக்குறைந்தது ஒரு வருடத்தில் இருந்தாவது தொடர்ச்சியான கரிசனையுடன் கூடிய அன்பினை பெற்றுக்கொள்ளல் அவசியம். சிறுவர்கள் பாதுகாப்பினை உணர்ந்து கொள்ள ஆகக்குறைந்தது தமக்கு கருணையுடன் கூடிய அன்பைச் செலுத்தும் வளர்ந்த ஒருவரிடமாவது விசேடமான ஒரு உறவினை பேணிக் கொள்ளல் அவசியம். ஒரு குழந்தை தான் ஒரு குடும்பத்தினை சேர்ந்தவர்கள் உணர்வுடன் இருப்பது அவர்களது குடும்பத்தார் அல்லாத மற்றவர்களுடன் ஆரோக்கியமான உறவினை ஏற்படுத்த உதவுகிறது. இது அவர்களுக்கு மேலும் கற்றுக் கொள்வதற்கான தன்னம்பிக்கையையும் வழங்குகின்றது.

இயல்பாகவே பிறப்பில் இருந்தே ஏனையோருடன் குழந்தைகள் தொடர்பினை ஏற்படுத்திக் கொள்ள விரும்புவார். இக் குழந்தைகள் தமக்கு உணர்வுடனும், தம்முடன் உறவாட நேரம் செலவழிக்கும், தம்மிடம் அன்பையும் கருசனையும் காண்பிக்கும் ஒரு பராமரிப்பாளரிடம் மிக விசேடமாக நெருக்கமாக உணர்வார்கள்.

தாய்ப்பாலூட்டலின்போது ஒரு தாயும் குழந்தையும் மிகவும் நெருக்கமாக உள்ளனர். அவர்கள் மிகச் சிறிய அசைவு,

சத்தங்கள் ஒருவருடைய இயல்பான மனம் என்பவற்றிற்கு ஒருவருக்கொருவர் பிரதிபலிப்பை காண்பிப்பதன் மூலம் தொடர்பினை ஏற்படுத்துவர். இவ்விசேட பிரதிபலிப்பானது ஒரு நடனத்தைப் போன்றது. குழந்தை தன்னை தொடர்ச்சியாக தூக்கி வைத்திருக்கும், தனக்கு அன்பு காட்டும், தன்னைப் பாதுகாப்பாக உணரவைக்கும் அந்த ஒருவருடன் இணைந்துள்ளதாக ஒரு உணர்வினைப் பெற்றுக் கொள்ளும். இவ்வன்புப்பிணைப்பு அல்லது தொடர்பு வாழ்நாள் முழுவதும் நிலைத்திருக்கும். சில சமயங்களில் தாய்க்கும் குழந்தைக்கும் இவ்வாறான ஒரு விசேட அன்புப்பிணைப்பினை விருத்தி செய்வதில் சிக்கல்கள் ஏற்படலாம். நீங்கள் இவ்வாறான தாய்மாருக்கும் ஏனைய பராமரிப்பாளருக்கும் அவர்களது குழந்தைகள் தம் தொடர்பாடலை ஆரம்பிக்கும்போது செய்யும் செயல்களைப் புரிந்துகொள்ளவும் அதற்கேற்ற பொருத்தமான பிரதிபலிப்பினை பராமரிப்பாளர்கள் குழந்தைக்கு வழங்கவும் உதவலாம். நீங்கள் பராமரிப்பாளருக்கு அவரது குழந்தைகள் விளையாடவும் தொடர்பாடலை ஏற்படுத்தவும் எடுக்கும் முயற்சிகளை உற்சாகப்படுத்த என்ன செய்ய முடியும் என்பதனை கற்றுக் கொள்ளவும் உதவ முடியும். பிறக்கும்போது குழந்தைகளால் பார்க்கவும் கேட்கவும் முடியும். அவர்களது மிகச் சிறுவயதிலிருந்து சிறந்த போசணையுடன் கூட கண்களையும் காதுகளையும் பயன்படுத்தும் சந்தர்ப்பங்கள் வழங்கப்பட வேண்டும். ஒரு குழந்தையின் மூளை விருத்தியடைய வேண்டுமானால் குழந்தைகள் அசைந்தாடும் பொருட்களை தொட்டு ஆராய்ந்து பார்க்கவும் மற்றவர்களுடன் விளையாடவும் வேண்டும். குழந்தைகளை

கரிசணையுடன் கவனிக்கவும் அவர்கள் மேல் அன்பு செலுத்தவும் வேண்டும். மேற்குறிப்பிட்ட அனைத்து அனபவங்களுக்கும் மூளை வளர்ச்சியும் விருத்தியும் அடைய உதவுகின்றன.

- பிறப்பிலிருந்து குழந்தைகளால் பார்க்கவும் கேட்கவும் முடியும்
- ஒரு சிறு குழந்தை மிகவும் விருப்பமுடன் பார்க்க விரும்புவது தாயின் முகத்தை
- குழந்தை தன் தாயின் முகத்தை பார்க்கவும் அவளது புன்னகைக்கும், சத்தத்திற்கும் ஏற்ற பிரதிபலிப்புக்களை காண்பிக்கவும் ஆர்வம் காட்டுகிறது.
- ஒரு தாய் குழந்தை தன் வயிற்றில் இருக்கும்போது அது பிறந்தவுடன் இருந்தும் அதனுடன் பேச ஆரம்பிக்க வேண்டும்.

சிறுவர்கள் கற்றுக் கொள்ளும் போது அவர்களுக்கு ஒரு பாதுகாப்பான சூழல் தேவை

சிறுவர்கள் எப்போதும் புதிய விடயங்களை ஆராய்வார்களாகவும் புதிய திறன்களை கற்றுக் கொள்வார்களாகவும் இருப்பார்கள். அவர்கள் இவ்வாறு விளையாடும்போது கற்றுக்கொள்ளும் காயங்கள் அல்லது ஆபத்துக்களிலிருந்து பாதுகாக்கப்பட வேண்டுமானால் சத்தமான, பாதுகாப்பான, ஆபத்தற்ற சூழல் அவர்களுக்கு தேவை.

சிறுவர்கள் வன்முறையிலிருந்தும் அவர்களைச் சுற்றி எழக் கூடிய பெரியவர்களது கோபத்திலிருந்தும் பாதுகாக்கப்படவேண்டும். வளர்ந்தோரும் சிறுவர்களை உடலியல் ரீதியான ஆபத்துக்களிலிருந்தும் மற்றவர்களுடைய கடுமையான விமர்சனங்களிலிருந்தும் பாதுகாப்பதன் மூலம் சிறுவர்கள்

தன்னம்பிக்கையுடன் ஆராயவும் கற்றுக் கொள்ளவும் உதவவேண்டும்.

வளர்ந்தோர் தம்பிள்ளைகளினது சொற்களுக்கு விருப்பு வெறுப்புகளுக்கும் தாம் அளிக்கும் பதிலாக சத்தங்களாலும் வெளிப்படுத்தப்படும் உணர்வுகளாலும் மிருதுவாக தொடுவதாலும் சொற்களாலும் தம்குழந்தைகளை உற்சாகப்படுத்த முடியும். வளர்ந்தோர் தம் சிறுவர்கள் புதிய விடயங்களை செய்யமுற்படும் போது மற்றவருடன் பேசுவதற்காக சத்தங்களை இடும்போது அவர்களுக்கு சரியாக பேசத் தெரியாத நிலையிலும் மகிழ்ச்சியான ஆரோக்கியமான சிறுவர்களாக வளரவும் விருத்தியடையவும் உதவ முடியும்.

சிறுவர்கள் மற்றவர்கள் செய்பவற்றை பார்த்து அதேபோன்று செய்வதன் மூலமும் விளையாட்டுக்கள் மூலமும் புதிய முயற்சிகளை கற்றுக் கொள்ளல் மூலமும் கற்றுக் கொள்கிறார்கள் பிள்ளைகள் ஆர்வம்மிக்கவர்கள் தம்மை சுற்றியுள்ளவற்றிலும் தம்மை சுற்றியுள்ள மனிதர்களிலும் தமது முதலாவது மாதத்திலிருந்தே எவ்வாறு தமக்கேற்ற படிமாற்றிக் கொள்ளலாம் என்று முயல்வார்கள். விளையாட்டு என்பது பிள்ளைகளுடைய "வேலை" ஆகும். விளையாட்டுப் பிள்ளைகளுக்கு சிந்திக்கவும் பிரச்சனைகளை தீர்க்கவும் பல சந்தர்ப்ப சூழ்நிலைகளை வழங்குகின்றது. பிள்ளைகளே முதலாவது விஞ்ஞானிகள் ஆவார்.

பிள்ளைகள் பாலை சட்டிகளுடனும் போக் பைகள் கரண்டிகளுடனும் வீட்டில் பாவிக்கும் வேறு சுத்தமான உபகரணங்களுடனும்

விளையாடுவதன் மூலம் கற்றுக் கொள்கிறார்கள். அவர்கள் பொருட்களை ஒன்றோடு ஒன்று அடிப்பதன் மூலம் அவற்றை கீழே போடுவதன் மூலம் கொள்கைகளிலிருந்து பொருட்களை வெளியே எடுப்பதன் மூலமும் உள்ளே எடுப்பதன் மூலமும் கற்றுக் கொள்கிறார்கள். பிள்ளைகள் பொருட்களை ஒன்றுக்கு மேல் ஒன்று அடுக்குவதன் மூலமும் அவை சரிந்து விழுவதை அவதானிப்பதன் மூலமும் வெவ்வேறு பொருட்களை ஒன்றோடு ஒன்று அடித்து அதிலிருந்து எழும் வெவ்வேறு ஒலியை கவனித்து கேட்பதன் மூலமும் கற்றுக் கொள்கிறார்கள்.

பிள்ளைகள் தாமாகவே செய்யும் பல நடவடிக்கைகளிலிருந்தே மிக அதிகமாக கற்றுக் கொள்கிறார்கள். உதாரணமாக கோப்பையிலிருந்து வெளியே உணவு சிந்தாதபடி சாப்பிடப்பழகுவது அவர்கள் அத்திறனை வளர்த்துக் கொள்ள உதவுகிறது.

மற்றவர்கள் செய்வதனைப் பார்த்து அதேபோல் செய்வதனாலும் பிள்ளைகள் கற்றுக் கொள்கிறார்கள். உதாரணமாக ஒரு வித்தியாசமான வகை உணவை பிள்ளை சாப்பிடவேண்டுமென தாய் விரும்பினால் அதே உணவை தாய் தான் சாப்பிட்டு பிள்ளைக்கு காண்பிக்கவேண்டும். ஒரு பிள்ளை பணிவுடனும் மற்றவர்களை மரியாதையுடனும் நடத்த பழக வேண்டுமானால் அதன் தந்தை பிள்ளைக்கு மரியாதையளிப்பவராகவும் அமைதியுடனும் பண்புடனும் பேசப்பவராகவும் இருக்க வேண்டும்.

மீள வலுவூட்டப்படும் எச்.ஐ.விக்கு எதிரான செயல்நகர்வு

உலகில் மிக நீண்ட காலமாக குணப்படுத்த முடியாமல் மருத்துவத்துறைக்கு சவால் விடும் சிக்கலான தொற்று நோயாக எயிட்ஸ் பரிணமித்துள்ளது. இதுவரை அறுபது மில்லியனுக்கும் அதிகமான மக்களைத் தாக்கி சுமார் இருபது மில்லியனுக்கும் அதிகமான மக்களின் இறப்புக்குக் காரணமான கொடிய நோய்க்கிருமி எச்.ஐ.வி ஆகும்.

மூன்றாம் உலகநாடுகளில் எச்.ஐ.வி
எச்.ஐ.வி தொற்றுவித அதிகரிப்பு மற்றும் மருத்துவ சிகிச்சைக்கு உட்படாதிருக்கும் எயிட்ஸ் நோயாளிகளின் தொகை அதிகரிப்பு போன்றன எச்.ஐ.வி தடுப்பு நடவடிக்கைகளைப் பாரிய அளவிற்கு பலவீனப்படுத்துகின்றன. எனினும் முன்னெடுக்கப்படும் வைரஸ் எதிர்ச்சிகிச்சை மூலம் வளர்ச்சியடைந்த நாடுகளில் எச்.ஐ.வி இன் தாக்கம் சிறப்பாக குறைக்கப்பட்டிருக்கின்றது. வழமைபோல் வறுமையின் தாயகங்களாகிய மூன்றாம் உலக நாடுகளில் எவ்வித முன்னேற்றத்தையும் காண முடியவில்லை.

ஒருங்கிணைந்த எச்.ஐ.வி தடுப்பு சாத்தியமா?
உலகின் பெரிய நகரங்கள் தொட்டு மிகச் சிறிய கிராமங்கள் வரை எச்.ஐ.வி தன் ஆளுகையினை வலுப்படுத்தியுள்ளது. ஆயினும் நாடுகளிடையே பொருளாதார மற்றும் கலாச்சார ரீதியில் காணப்படும் வேற்றுமைகளைக் கடந்து ஓர் ஒருங்கிணைந்த எச்.ஐ.வி தடுப்புச் செயற்திட்டத்தை

வெற்றிகரமாகச் செயற்படுத்துவது கடினமான பணியாக உள்ளது.

முன்னெப்போதுமல்லாத சந்தர்ப்பம்
எச்.ஐ.விக் கிருமித்தடுப்பு தொடர்பான அறிவியலின் வளர்ச்சி, அரசுகளின் அதிகரித்த செயற்பாடுகள், பெருமளவு பொது மக்களின் பங்கெடுப்பு, பல்வேறு சர்வதேச நிறுவனங்கள் ஒன்றிணைந்து பணியாற்றுவதல், புதிய ஆய்வு முயற்சிகள் என்பன முன்னெப்போதுமில்லாத வகையில் எச்.ஐ.விக்கு எதிராக முனைப்புடன் செயலாற்றுவதற்கான அடித்தளத்தினை உருவாக்கியுள்ளன.

இச் சந்தர்ப்பத்தை வினைத்திறனுடன் பயன்படுத்தின் எச்.ஐ.விக் கிருமித்தொற்றின் பரம்பலைப் பாரிய அளவிற்கு குறைத்து எதிர்நோக்கும் எயிட்ஸ் அபாயத்திலிருந்து சிறப்பான பாதுகாப்பினை பெறலாம். ஏனைய பாலியல் நோய்களின் பரம்பலைக் கட்டுப்படுத்தல், பால்நிலைச் சமத்துவத்தை நிலைநாட்டல், நோய்கள் தொடர்பான சிறப்பான விழிப்புணர்வினை உருவாக்கல் என்பன எச்.ஐ.விக்கான எதிர்வினையில் மேலதிகமாக விளையும் நன்மைகளாகும்.

எதிர்க்களமும் தடைகள்
பால் நிலைச் சமத்துவமின்மை, பாலியல் நோய்கள் தொடர்பான அறிவூட்டல் கலாச்சாரத்திற்கெதிரானதாக உணரப்படல் ஆகியன சமூக மட்டத்தில் காணப்படும் எச்.ஐ.வித் தடுப்புக்கெதிரான முக்கிய தடைகளாகும். பழக்கவழக்கங்களை மாற்றுவதில் உள்ள கடினத்தன்மை, தடுப்பு முறைகளைக் கைக்கொள்வதற்குரிய பொருளாதார வசதி

ந.பிரபு
மருத்துவபீட மாணவன்

யின்மை போன்றவை தனிமனிதனொருவனின் எச்.ஐ.விக்கு எதிரான செயலாற்றுகையை வலுவற்றதாகக்கூசின்றன. மேலும் எச்.ஐ.வித் தடுப்பு நிகழ்ச்சித்திட்டங்களை உருவாக்கும் போது மனித வள, நிபுணர் வளப்பற்றாக்குறை, சர்வதேச மட்டத்தில் ஒருங்கிணைப்பதில் ஏற்படும் சிக்கல்கள், நிதி மற்றும் வளப்பற்றாக்குறை போன்றன. நிகழ்ச்சித்திட்டங்களின் வினைத்திறனைக் குறைக்கின்றன.

எதிர்பார்க்கப்படும் கொள்கைசார் அடைவுகள்

- மனித உரிமைகள் மதிக்கப்படுவதை உறுதிசெய்தலும் நோயாளிகளைச் சமூக ஒதுக்குதலிலிருந்து பாதுகாத்தலும்.
- சமூகத்தின் சகல மட்டங்களிலும் நோய்த்தடுப்பினை வழிப்படுத்துவதற்கான தலைமைத்துவங்களை வளர்த்தெடுத்தல்
- எயிட்ஸ் நோயாளிகளை நோய்த்தடுப்புச் செயன்முறையில் நேரடியாக ஈடுபடுத்தாண்டுகூதல்.
- கலாச்சார மற்றும் சமூக கட்டமைப்புகளிற்கு இசைவாக நோய்த்தடுப்பினைத் திட்டமிடல்
- பால்நிலைச் சமத்துவத்தினை ஏற்படுத்தல்.
- எச்.ஐ.வி தொடர்பான பரந்த அறிவு மற்றும் விழிப்புணர்வைக் கட்டியெழுப்புதல்.
- இனப்பெருக்க சுகாதாரத்தினை பேணுதல்
- ஒருங்கிணைந்த சமூக மேலசைவிற்கு உதவுதல்
- பாதிக்கப்பட்ட சமூகப் பிரிவினரை அடையாளம் கண்டு தடுப்பு முறைகளை வினைத்திறனாகச் செயற்படுத்தல்

- நோய்த்தடுப்பினை அமுல்படுத்தத் தேவையான பொருண்மிய, மனித, மற்றும் நிபுணத்துவ வலுவினை உருவாக்குதல்.
- புதிய தடுப்பு முறைகளை உருவாக்குவதற்கான செயற்பாடுகளில் ஆர்வம் காட்டுதல்.
- நோய்த்தடுப்பினை வினைத்திறனுடன் செயற்படுத்துவதற்கான சட்ட ஆதரவினை உருவாக்கல்.

எதிர்பார்க்கப்படும் செயற்பாடுசார் அடைவுகள்

- எச்.ஐ.வி கிருமியின் உடலுறவுடான கடத்தலைத் தடுத்தல்.
- நோய்வாய்ப்பட்ட தாய்க்குப் பிறக்கும் பிள்ளைகளை எச்.ஐ.வி கிருமியின் தாக்கத்திலிருந்து பாதுகாத்தல்.
- ஊசி மூலமான தொற்றுகைக்கான வழிவகைகளைத் தடுத்தல்.
- இரத்ததானத்தினூடு எச்.ஐ.வி கிருமி பரவுவதைக் கட்டுப்படுத்தல்.
- மருத்துவச் செயற்பாடுகளின் போது கிருமிப் பரவல் ஏற்படுவதைத் தடுத்தல்
- எச்.ஐ.வி தொற்றுக்குள்ளானவர்களுக்கு உளவளத்துணையினை வழங்குதல்.
- நோய்த்தடுப்புச் செயற்பாடுகளோடு நோய்ச் சிகிச்சை முறைகளை ஒன்றிணைத்தல்.
- இள வயதினரிடையேயான நோய்த்தடுப்புச் செயற்பாடுகளுக்கு முன்னுரிமையளித்தல்.
- மக்கள் தம்மைத்தாமே பாதுகாத்துக் கொள்ளக்கூடிய வகையில் அறிவுட்டல்
- எயிட்ஸ் நோயாளிகள் சமூகத்தில் ஒதுக்கப்படுதலுக்கு எதிரான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளல்.
- புதிய தடுப்புமுறைகளின் பாவனையை மக்களிடையே ஊக்குவித்தல்.

H-1 N-1 இன்புளுவென்சா நோயிலிருந்து பாதுகாப்புப் பெறுவது எப்படி?

இன்புளுவென்சா H1N1 என்பது புளு (FLU) காய்ச்சல் போன்ற நோயாகும். இந்நோய் ஒருவரிலிருந்து இன்னொருவருக்கு, மூக்கிலிருந்து வெளியேறும் சளி மற்றும் இருமும்போது வெளியேறும் கிருமிகள் மூலம் தொற்றுகிறது.

இந்நோய் முன்னர் 'பன்றிக் காய்ச்சல்' என்றழைக்கப்பட்டது. ஆயினும், இந்நோய் பன்றிகளிலிருந்து தொற்றுவதில்லை என்ற காரணத்தால் இப்பொழுது 'பன்றிக்காய்ச்சல்' என்றழைக்கப்படுவதில்லை. இது ஒரு புதிய வகை வைரஸ் கிருமியினால் ஏற்படும் நோய் ஆகையால், பெரும்பாலான மக்கள் இந்நோய்க்கான எதிர்ப்பு சக்தியைக் கொண்டிருப்பதில்லை.

நோய்க்கான குணங்குறிகள்

பொதுவாக இது ஒரு சாதாரண நோயாகும். ஆகவே, தேவையற்ற பதற்றம் அடையத் தேவையில்லை. இதன் பொதுவான குணங்குறிகளாவன:

- காய்ச்சல்
- தலையிடி
- உடல் வலி
- தொண்டை வலி
- இருமல்
- மூக்கிலிருந்து சளி வடிதல்

சில வேளைகளில் வாந்தி மற்றும் வயிற்றுப்போக்கு ஏற்படல்.

வைத்திய கலாநிதி இ.விதயவேந்திரன்
MBBS, MSC(Com)

இது சாதாரண தடிமன் மேன்றது. ஆகவே, மற்றைய இன்புளுவென்சா காய்ச்சல் வகைகளிலிருந்து வேறுபடுத்தி இனங்காண்பது கடினமானது. இந்நோய் சில நோய்களிலிருந்து 'நியூமோனியா' காய்ச்சலாக மாறக்கூடிய வாய்ப்புண்டு. இவ்வாறு நியூமோனியா காய்ச்சலாக மாறுமிடத்து, மூச்சு விடுதல் கடினமாக இருக்கும். மேலும், கரும் காய்ச்சலாகக் காணப்படக்கூடும். அல்லது காய்ச்சல் காணப்படாமல் நோய் கடுமையாகும்.

மேற்கூறிய குணங்குறிகள் காணப்படின், செய்யப்பட வேண்டியவை:

- குணங்குறிகள் அகலும் வரை நோயாளி படுக்கையில் ஓய்வெடுத்தல்
- சனநெருக்கடி மிகுந்த இடங்களைத் தவிர்த்தல்.
- இது நோய் பரவதலைத் தடுக்கும்.
- போசாக்கு மிகுந்த உணவு வகைகளையும் அதிகளவு நீராகாரங்களையும் உட்கொள்ளுதல்.
- குடும்ப வைத்தியரிடம் குணங்குறிகளுக்கான வைத்திய ஆலோசனை பெறுதல்.
- சவர்க்காரம் கொண்டு கைகளை அடிக்கடி கழுவதல்.
- தும்மும்போதும் இருமும் போதும் கைக்குடையை உபயோகித்தல்.

பேப்பர் டிசு (Tissue) உபயோகிப்பின் அதை உரிய முறையில் அகற்ற வேண்டும். எக்காரணம் கொண்டும் கைகளை உபயோகிக்க கூடாது. கைகளின் மூலம் மற்றைய இடங்களைத் தொடும்போது இந்த வைரஸ்

மற்றைய இடங்களுக்கும் பரவக்கூடும். அரிதாக சிலரில் இந்நோய் முற்றி, நியூமோனியாவாக மாறக்கூடும் அல்லது வலிப்பு ஏற்படக்கூடும். மேலும், தடுமாற்றம் மாறுபட்ட விழிப்புணர்வு ஏற்படக்கூடும்.

கீழ்க்காணப்படும் குணங்குறிகள் காணப்படின் வைத்திய ஆலோசனை பெற வேண்டும்.

- கடுங்காய்ச்சல்
- மூச்சு விடுதல் கடினமாதல்
- மாறுபட்ட விழிப்புணர்வு
- குணங்குறிகளின் கடுமை அதிகரித்தல்.
- உடற்சோர்வு

இந்நோய்க்கு சிகிச்சை உண்டா?

இந்த நோய் பற்றிய ஆய்வுகள், நோயாளிகளுக்கும் நோய் ஆபத்து சாத்தியக்கூறுகள் அதிகமானவர்களுக்கும் மட்டுமே அவசியமாகும். ஆகவே, எல்லோரும் புதற்றப்படவோ வைத்திய சோதனைகள் செய்ய வேண்டிய அவசியமோ இல்லை. இந்நோய் கடுமையாகுமிடத்து அதை எதிர்கொள்ளத் தேவையான வளங்களும் மருந்துகளும் நம் நாட்டில் உண்டு. இதைக்குறித்துக் கவலையடையத் தேவையில்லை.

அதிக கவனம் எடுக்க வேண்டியவர்கள் யார்?

கடுமையாக நோய்வாய்ப்படக்கூடிய சாத்தியக் கூறுகள் அதிகம் உள்ளவர்கள் பின்வருமாறு

- 2 வயதிற்கு உட்பட்டவர்கள்.
- 65 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்கள்

○ கர்ப்பிணிகள்

○ நீரிழிவு, ஆஸ்மா, சிறுநீரக நோய், புற்றுநோய் உள்ளவர்கள் மற்றும் பிரட்னி சலோன் மருந்து நீண்ட காலமாக பாவிப்பவர்கள்.

நீங்கள் மேற்குறிப்பிட்ட குழுவைச் சேர்ந்தவராயின் அதிக கவனம் எடுக்க வேண்டும்.

இந்நோயிலிருந்து எம்மைப் பாதுகாப்பது என்பது

- சனநெருக்கடி மிகுந்த இடங்களைத் தவிர்த்தல்.
- சுவர்க்காரம் கொண்டு அடிக்கடி கை கழுவுதல்.
- வாய் மற்றும் மூக்குப் பகுதிகளை தேவையின்றி தொடுவதைத் தவிர்த்தல்.
- மூக்கால் நீர் / சளி வடியும் நோயாளிகளிடமிருந்து குறைந்தது 1 மீற்றர் தூரம் தள்ளி நிற்கல்.
- வீடுகளிலும் அலுவலகங்களிலும் ஜன்னல்களைத் திறப்பதன் மூலம் காற்றோட்டத்தை அதிகரிக்கச் செய்தல்.
- Mask உபயோகிப்பின், மூக்கையும் வாயையும் மூடக் கூடியதாக சரியான முறையில் அணியப்பட வேண்டும். தவறான உபயோகம் நோய் தொற்றுச் சாத்தியக்கூறுகளை அதிகரிக்கும். நோய் தொற்றுதலை தவிர்க்க ஒரு சுகதேசி MASK அணிவதைப் பார்க்கீலும் நோயாளி அதனை அணிவது சிறந்தது.

வீதி விபத்துக்கள் நில்லுங்கள்! சிந்தியுங்கள்

வீதிவிபத்தால் பெண்மரணம் இளைஞன் ஒருவர் கால்களை இழந்துள்ளார். முதியவர் அதிதீவிர சத்திரசிகிச்சைப்பிரிவில் அனுமதி. இவை எல்லாம் செய்திகளாக இன்று பத்திரிகைகளில் பொதுமக்களின் செவிகளுக்கு ஓர் செய்தி. சம்பந்தப்பட்டவருக்கோ வலி அழுத்தம். பொதுமக்களே சற்றுச் சிந்தியுங்கள்.

நாளாந்தம் 3000க்கும் மேற்பட்ட மக்கள் இந்த உலகின் வீதிகளில் மரணித்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஒவ்வொரு வருடமும் 10 மில்லியன் மக்கள் காயங்களுக்குள்ளாகியும் அங்கவீனங்களாகவும் இந்த உலகில் பரிணமித்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். வீதிப்பாவனையாளர்களாகிய குழந்தைகள் பாதசாரிகள் சைக்கிள் ஓட்டுனர் மற்றும் முதியவர்கள் மிகவும் ஆபத்தை எதிர்நோக்கியவர்களாக உள்ளனர்.

இவ்வாறான மனிதவர்க்கத்திற்கு அழிவுகளையும் இழப்பக்களையும் தடுத்து கொண்டிருக்கும் இந்த வீதிவிபத்தானது உலகின் மிகவும் பாரிய பிரச்சினையாக உள்ளது. இலங்கை போன்ற சிறிய நடுத்தர வருமானங்களைக் கொண்ட நாடுகளில் இது மிகவும் பாரதூரமான பிரச்சினையாக உள்ளது. நாட்டின் சுகாதார செலவீனங்களில் பெரும்பகுதி வீதி விபத்துக்களின் விளைவுகளுக்கே செலவிடப்பட்டுள்ளது. ஆனால் உயர்வருமானம் பெறும் அபிவிருத்தியடைந்த நாடுகளில் நான்கு சக்கர வாகனங்களைச் செலுத்தும் சாரதிகளோ மிகவும் ஆபத்தை எதிர்நோக்கியுள்ளனர். குறிப்பாக நமது பிரதேசமான யாழ்ப்பாணம் அதிகளவு பாதசாரிகளையும் சைக்கிள்

மோட்டார் சைக்கிள் ஓட்டுனர்களையும் கொண்ட பிரதேசமாக உள்ளது. அண்மைக் காலமாக வீதிவிபத்துக்களின் மூலம் பல்வேறுபட்ட இழப்புகள் யாழ்ப்பாண மக்களுக்கு ஏற்பட்டுள்ளது.

இந்த வீதி விபத்துக்கள் நமது பிரதேசத்தில் அதிகமாக உள்ளதற்கு பலதரப்பட்ட காரணங்கள் உள்ளன. குறிப்பாக வீதிகளின் தரம் இங்கு கவனத்தில் எடுக்கப்படவேண்டும்.

இங்கு காணப்படும் வீதிகள் பல இன்று கவனிப்பாற்று உள்ளன. பலகுன்றும் குழியுமாக உள்ளன. அதீத வாகனப் பயன்பாடும் சரியான வீதிமுகாமத்துவம் இன்மையும் இவ்வாறான வீதிச்சேதங்களுக்கு வழிசமைக்கின்றன. வீதியால் பயணிக்கும் பயணிகளின் ஒழுங்கீனம் புரிந்துணர்வு இன்மை நடைமுறைகளைக் கடைப்பிடிக்காமை போன்ற மிகப்பெரிய தாக்கத்தை உருவாக்கியுள்ளன. குறிப்பாக மதுபாவிக்கும் சாரதிகளின் பொறுப்பற்ற தன்மை. பொதுவாக இளவயதுப்பிரிவினர் பலர் மதுபோதையில் வாகனங்களையும் மோட்டார் சைக்கிள்களையும் செலுத்துகிறார்கள். மதுபோதையில் இவர்களினால் சரியாக வாகனத்தை செலுத்தமுடியாமல் போவதுடன் எதிரில் வரும் பிரயாணிகளையும் வாகனங்களையும் அடையாளம் காணமுடிவதில்லை. இதன் காரணமாக விபத்துக்கள் நேர்கின்றன. ஒருவரின் குருதியில் அல்கஹோலின் செறிவு (blood alcohol Concentration) 0.04g/dl இருக்கும்போது வாகனம் செலுத்துவாரினின் வீதிவிபத்துக்கான ஆபத்து அதிகமாக உள்ளது. இதற்கு மேலாக பாதசாரிகளின் பொறுப்பற்ற வீதிப்பிரயோகம் அவர்களை வீதிவிபத்துக்களுக்கே அழைத்துச் செல்கிறது. அவர்களின் அசமந்தப்போக்கு அவர்களை வீதியில் தாறுமாறாக நடமாட வழிசெய்கிறது. இருட்டான நேரங்களில்

க.மணிதீபன்
மருத்துவபீட மாணவன்

வீதியின் குறுக்காகச் சடுதியாகக் கடத்தல் கண்களுக்குத் தெளிவாகத் தென்படாத உடுபிடவைகளை அணிந்திருத்தல் மற்றும் மதுபோதையில் நடமாடுதல் அவர்களை அழிவின் விழிப்புக்கே இட்டுச் செல்கிறது.

மேலும் சைக்கிள் ஓட்டுனர்களின் அசமந்தப் போக்கு ஒளிவிளக்குகள் அற்ற சைக்கிள்களின் பாவனை முறையற்ற விதத்தில் சைக்கிள்களை ஓட்டுதல் மற்றும் சமாந்தரமாக சைக்கிள்களில் பயணித்தல் போன்றன வீதிவிபத்துக்களின் மூலம் சைக்கிள் ஓட்டுனர்களின் வாழ்க்கைப்பயணத்தின் இறுதிக்கு வழிசமைக்கின்றன. எல்லாவற்றுக்கும் மேலாக மோட்டார் சைக்கிள் ஓட்டுனர்களின் நடத்தைகள் பாரிய தாக்கத்தை ஏற்படுத்துகின்றன. குறிப்பாக வாகன உரிமம் பெறாமல் செலுத்தும் இளவயதுப்பிரிவினர் தங்களை பொலிஸாரிடமிருந்து பாதுகாத்துக் கொள்ளுவதற்காக மிகவேகமாக மோட்டார் சைக்கிள்களை செலுத்துதல் தலைக்கவசம் அணியாமல் பிரயாணம் செய்தல் அதிவேகமாக வாகனம் செலுத்துதல் வீதி நடைமுறைகளை சரிவரக்கடைப்பிடிக்காமை போன்றன விபத்துக்களுக்கு வழிவகுக்கிறது.

இவ்வாறாக பயணிக்கும் பயணிகளினால் ஏற்படும் பிரச்சினைகளுக்கு மேலாக பொது மக்களிடையே காணப்படும் முதலுதவி பற்றிய அறிவின் குறைபாடு காரணமாகவும் பாரிய இழப்புகள் வீதிவிபத்துக்கள் மூலம் ஏற்படுகின்றது. பொதுவாக விபத்து நடந்த இடத்தில்நிற்கும் பொதுமக்கள் விபத்துக்குள்ளானவர்களை வைத்தியசாலையில் சேர்ப்பதில் மட்டுமே குறியாக உள்ளனரே தவிர அந்த இடத்தில் முதலுதவிகளைச் செய்ய முன்வருவதில்லை. முதலுதவி பற்றிய போதிய அறிவின்மையே இதற்கு காரணம் ஆகும்.

இவ்வாறாக ஏற்படும் வீதிவிபத்துக்களின் மூலம் ஏற்படும் விளைவுகளாவன

- o விபத்து ஏற்பட்ட நபருக்கும் அவர் குடும்பத்துக்கும் உடல்நீதியாகவும் உளநீதி

யாகவும் வலி அல்லது அழுத்தம் ஏற்படுதல்.

- o காயங்களுக்கு உள்ளாதல்
- o நிரந்தரமான அங்கவீனர்களாக மாறுதல்
- o மனநலம் குன்றியவர்களாகவும் தங்கீவாழ்வோராகவும் வாழ்தல்.
- o எல்லாவற்றுக்கும் மேலாக உயிர் இழப்பு ஏற்படுதல்.

தரவுகளின் அடிப்படையில் இலங்கையில் 2009ஆம் ஆண்டு 1124 சாரதிகளும், 785 பாதசாரிகளும் வீதிவிபத்துக்களின் மூலம் இறந்துள்ளனர். இதேவேளை 1184 வாகன சாரதிகளும் 6246 பாதசாரிகளும் காயங்களுக்குள்ளாகியுள்ளனர்.

ஆகவே மொத்தத்தில் அழிவுகளையும் அங்கவீனர்களையும் உருவாக்கும் வீதி விபத்துக்களிலிருந்து எம்மை பாதுகாப்பது எல்லோரது கடமையாகும்.

வீதிகள் தொடர்பான உள்ளக கட்டமைப்புக்களை விருத்திசெய்யப்பட வேண்டும். வீதி தொடர்பான சட்டதிட்டங்கள் ஒழுங்காக கடைப்பிடிக்கப்படவேண்டும். பயணிகளாகிய நாம் வீதியின் ஒழுங்கு முறைகளை கடைப்பிடிப்பதுடன் மதுபோதையில் வாகனம் செலுத்துவதை தவிர்க்க வேண்டும். மோட்டார் சைக்கிளில் செல்லும் பிரயாணிகள் தலைக்கவசம் அணிய வேண்டும். வாகனங்களை மணிக்கு 30km வேகத்திற்கு மேலே செலுத்தக் கூடாது.

வீதிவிபத்துக்களை தவிர்ப்பதன் மூலம் சவாலான மருத்துவ உலகில் நோயற்றவர்களாகவும் புரணமனிதர்களாகவும் வாழ முயல்வோம்.

வருமுன்காப்போம் வளம்பல பெறுவோம். விழித்திருந்து தவிர்த்திருவோம் வீதி விபத்துக்களை.

காசமில்லை உலகில் அஃததற்கு தடைகளை மாற்றிடக் காண்பீர்

அந்திநேரக்காய்ச்சல் தானும் ஆளை உருக்கும் உடல் மெலிவு தானும் சிந்தி
அவதானம் தேவை இப்போ எமக்கு என்றும் நிதானமே
இருமலுடன் காய்ச்சல் உற்று உணவு ரும்பு இழந்தே
இரு கீழமைகளிற்கு மேல் தொடரின் உடனே ஒரு
உரிமையோடு வைத்தியரை நாடிடுவீர் - உறவுகளே
உடன் சளிப்பரிசோதனை தனைக்கேளீர் - உதவும்
எளிமையான பரிசோதனை காண்பீர் - எங்கும்
எடுத்தியம்பும் காசநோய் தொற்றதனை வருவின்றியே
ஐயம் இன்றியே மருந்ததனால் நலன் காண்பீர் - தயவுடன்
ஐந்து பேரிடம் விழிப்பினை எடுத்தியம்பியே இன்றே முந்து
ஒன்று பட்டுத் தடைகளை உடைத்தே காசத்தை வென்று
ஒழிந்திடும் எனும் விடையினை உடையோராய் வாழி

நம் பரம்பரையினரை தாக்கிய காசம்
எம்பரம்பரை நோய் அல்லவே அல்ல கேளீர்
காசம் குடும்பத்தில் காணில் அது
காற்றாலே தொற்றும் தகையது கேளீர்
இனிமையான மருந்துகளால் உடனே அழியும் - எனவே
தனிமையான வாழ்வு இல்லை காசத்திற்கு கேளீர்

பால்வினை நோயுடையோர்க்கு காசம்
மேல் வினை புரியும் கேளீர்
நீரிழிவு நோயுடையோர்க்கு காசம்
நேரழிவு புரியும் கேளீர்
புகை போதை மது நுகரக் காசம்
மிகை உபாதையது புகரக் கேளீர்

எவரெதிலும் இருமுதல் ஆகாது காண்பீர்
எங்கொங்கெல்லாம் துப்புதல் ஆகாது காண்பீர்
காற்றோட்டமுள்ள இடத்தில் வாழுதல் நலன் காண்பீர்
கூரியக்கதீர் பட வாழ நலன் காண்பீர்
போசனை உணவு உண்ணக் காண்பீர்

நோயறிகுறி உடையோரைப் பரிசோதிக்கக் காண்பீர்
நோயுற்றோர்க்கு உதவுதல் காண்பீர்
மருந்துகளை இடையில் கைவிடலாகாது காண்பீர்
உற்றோரையும் சுற்றோரையும் சோதித்தல் காண்பீர்

காசநோயினை விரட்டும் வழிகள் காண்பீர்
காசம் இல்லை இல்லை உலகில்என்றிடக் காண்பீர்
அஃததற்கு இன்றே விழித்து தடைகளை மாற்றிடக் காண்பீர்.

Dr. சி.யமுனாநந்தா

1) கேள்வி

கனம் ஆசிரியர் அவர்களுக்கு

எயிட்ஸ் நோய் சம்பந்தமான அறிவு மற்றும் விழிப்புணர்வு தங்கள் கமமஞ்சரி ஊடாக பெற்றுக் கொள்ளமுடிந்தது. இதன்மூலம் நான் செய்த செயல் மூலம் (என்னை போன்றவர்கள்) மன உறுத்தல் எனக்கு ஏற்பட்டுள்ளது. அதாவது ஒரு பெண்ணுடன் பாலியல் ரீதியான உறவை ஒருதலவை மேற்கொண்டுள்ளேன். அதனால் எனக்கு எயிட்ஸ் தொற்று ஏற்பட்டுவிட்டதோ என்ற மனப்பயம் என்னை வாட்டுகின்றது. ஏன்எனில் அப்பெண் பிறருடன் இவ்வாறு உறவு கொள்வதாக கேள்விப்பட்டுள்ளேன். தயவு செய்து எனக்கு தங்கள் மேலான கருத்துக்களை பகிருமாறு பணிவாகக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

மன்னிக்கவேண்டும் என்னை அடையாளம் காட்டவிரும்பவில்லை. உறவு கொள்ளும் போது எனக்கு வயது 22. தற்பொழுது 24 வயது. மேலும் எனக்கு சட்டபூர்வமாக வருகிற வருடம் தீருமணம் நடக்கப் போகின்றது எனவே நான் தர்மசங்கடத்தில் உள்ளேன். ஏன் எனில் என்னை மணக்கின்ற பெண்ணுக்கு பாதிப்பு ஏற்பட்டு விடுமோ என்று ஏங்குகின்றேன். தயவு செய்து என்னை மனக்குழப்பத்திலிருந்து விடுவியுங்கள்.

பதில்:

தாங்கள் தொடர்பு கொண்டமைக்கு நன்றிகள். தங்களிற்கு எயிட்ஸ் நோய்த் தொற்று தொடர்பாக சந்தேகம் இருந்தால், யாழ் போதனா வைத்தியசாலையில் அமைந்துள்ள பாலியற் நோய்த்தடுப்புச் சிகிச்சை நிலையத்தை அணுகி வைத்தியரிடம் ஆலோசனை பெறலாம். அங்கு சிறந்த முறையில் உளவளத்துணை வழங்கி உங்களிற்கு நோய்த் தொற்று நிலை உள்ளதா இல்லையா என்பதனை குருதிப்பரிசோதனை மூலம் உறுதிப்படுத்துவர்.

2) கேள்வி

நீரிழிவு நோயாளர் உணவுக் கட்டுப்பாட்டை பின்பவற்றுவது எவ்வாறு?

பதில்:

1) உங்கள் சிகிச்சை முறையில் உணவுக் கட்டுப்பாடு மிக முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றது. உணவில் கட்டுப்பாட்டுடன் இருப்பது மிக அவசியம். உங்கள் குடும்பத்திலுள்ள மற்றவர்களின் உணவைப் போலவே உங்கள் உணவும் அமைந்திருக்கும்.

2) தினமும் சரியான நேரத்தில் உணவை அளவுடன் உண்ண வேண்டும். ஒருபோதும் உணவைத் தவிர்த்தல் கூடாது.

3) நீரிழிவு நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் அரிசி உணவைத் தவிர்த்து கோதுமை, கேழ்வரகு போன்ற உணவு வகைகளையே உண்ண வேண்டும் என்ற தவறான கருத்து நிலவி வருகிறது. நீரிழிவு நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் அரிசி, கோதுமை, பார்லி, போன்ற எல்லா வகையான தானியங்களையும் உணவில் சேர்த்துக்கொள்ளலாம். எந்த வகையான தானியம் உட்கொள்கிறீர்கள் என்பதைவிட எந்த அளவுக்கு உட்கொள்கிறீர்கள் என்பதே முக்கியம்.

4) புரதச்சத்து அடங்கியுள்ள முளைவிட்ட கடலை, பச்சைப்பயறு, முழுக்கடலை, பட்டாணி போன்றவைகளை உணவில் அதிகம் சேர்த்துக்கொள்ள வேண்டும்.

5) உணவு தானிக்கும்போதும், பொரிக்கும் போதும் அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணெய் அளவையே உபயோகிக்க வேண்டும். நல்லெண்ணெய், கூரியகாந்தி எண்ணெய் போன்ற தாவர எண்ணெய் வகைகளை உபயோகிக்கலாம்.

6) சமைக்கும்போது, குறைந்த அளவு உப்பையே உபயோகிக்க வேண்டும். சாப்பிடும்போது மீண்டும் உப்புச் சேர்ப்பதைத் தவிர்க்க வேண்டும். (இதயம் மற்றும் சிறுநீரக பாதிப்பு உள்ளவர்கள் மருத்துவரின் ஆலோசனைப்படி உப்புச் சேர்த்துக் கொள்ளவும்)

7) ஒரு நாளைக்கு கண்டிப்பாக 8-10 கப் நீர் அருந்தவேண்டும். சாப்பிடும் போது நீர் பருகுவதைத் தவிர்த்தல் நலம். (சிறுநீரகக் கோளாறு உள்ளவர்கள் மருத்துவரின் ஆலோசனைப்படி நீர் அருந்த வேண்டும்)

8) நாள்ச்சத்து நிறைந்த முழுத்தானியங்கள், கீரை காய்கறி வகைகளைச் சேர்த்துக் கொள்ள வேண்டும். இவை இரத்தத்தில் உள்ள கொழுப்புச்சத்தைக் குகறைக்கவும், மலச்சிக்கலைத் தவிர்க்கவும், பசியைக் கட்டுப்படுத்தவும் உதவும்.

9) இடைப்பட்ட நேரத்தில் உண்ணக்கூடிய உணவு வகைகளான மோர், தக்காளிச்சாறு, சூப், முட்டைக்கோஸ், முள்ளங்கி, சலட் போன்றவற்றைக் கூடுமான வரையில் நிறைய சேர்த்துக் கொள்ளலாம். சிறந்த உணவுக் கட்டுப்பாட்டு முறைகளைப் பின்பற்றினால்

- இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவைக் கட்டுப்பாட்டுக்குள் வைத்திருக்கலாம்.
- இந்நேரயினால் ஏற்படும் சிக்கல்களைத் தவிர்க்கலாம். விழித்திரை பாதிப்பு, நரம்பு மண்டலப் பாதிப்பு, சிறுநீரக மற்றும் இதய பாதிப்பு.
- உட்கொள்ளும் மருந்தின் அளவைக் கறைக்கலாம்.
- உடல் எடையை சீராக வைத்துக்கொள்ளலாம்.

இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவு குறையும் பொழுது ஏற்படும் அறிகுறிகள்

- | | | |
|-------------|---------------------|------------------|
| ○ அதிக பசி | ○ வியர்வை பெருகுவது | ○ உடல் நடுக்கம் |
| ○ பயப்பட்டு | ○ பலனீனம் | ○ தளர்ச்சி |
| ○ மயக்கம் | ○ பார்வை மாங்குதல் | ○ மனநிலை மாற்றம் |

இந்த நிலைமைக்கான அறிகுறிகள் மிகவும் கடுமையாக இருந்தாலும், இதனைத் தொடர்ந்து மயக்கமும், சுயநினைவற்ற நிலைமையும் தோன்றும். இன்சலின் சார்ந்த இனம் வயுதின்களுக்கு இழுப்பு வருவதும் அறிகுறியே. மேற்கண்ட அறிகுறிகள் தோன்றும்போது நீரிழிவு ரேநாயாளிகள் சீனி அல்லது குளுக்கோஸ் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும். பாதிப்பு அதிகமாகி சுயநினைவின்றி இருப்பின் வைத்தியரிடம் செல்லலாம். வைத்தியர் உடல் வழியாக குளுக்கோஸ் செலுத்துவார். எனவே, சில நிமிடங்களில் சுயநினைவு வர வழிவகுக்கும்.

10) தினமும் மருத்துவர் அறிவுறுத்தும் உடற்பயிற்சிகளை செய்தல் அல்லது நடத்தல் அவசியம்.

கேள்வி:

மாறடைப்பைக் கண்டறிவது எப்படி?

பதில்:

நெஞ்சு வலியின் தன்மை பற்றி முழுமையாகக் கேட்டு, மாறடைப்பு வருவதற்கான காரணம் உள்ளதா என அறிய சில மருத்துவு பரிசோதனைகள் செய்யப்படுகின்றன.

ஈ.சி.சி (எஸ்க்டீரோ கார்டியோ கிராம்)

- இதயம், மெல்லிய இழைகளாலான மின்சார வலையால் இயற்கையாகவே பின்னப்பட்டுள்ளது. இம்மின்சார இழைகளில் தானாக உருவாகும் மின் அலைகளால்தான் இதயம் சீராக இயங்குகிறது.
- ஒவ்வொரு இதயத் துடிப்பின்போதும் இத்தகைய மின் அலைகள் இதயத்தின் மேல் பாகத்தில் இருந்து அடிப்பாகம் வரை சீராக, முறையாக பரவுகின்றன.
- இவ்வாறு இதயத்தின் பலபாகங்களில் ஒவ்வொரு இதயத் துடிப்பின்போதும், உருவாகும் மின் அலைகளை ஓர் இயந்திரத்தின் உதவியால் ஒரு தாளில் பதிவு செய்வதே ஈ.சி.சி எனப்படுகிறது.
- மாறடைப்பு வருவோருக்கு இத்தகைய மின்னலைகளின் பதிவில் மாற்றங்கள் ஏற்படும்.
- அத்தகைய மாற்றங்களை வைத்து ஒருவருக்கு மாறடைப்பு ஏற்பட்டுள்ளதா, எப்போது ஏற்பட்டது, இதயத்தின் எந்தப் பகுதி பாதிக்கப்பட்டுள்ளது என அறியலாம்.

இரத்தப்பரிசோதனைகள்

- மாறடைப்பு ஏற்படும்போது இதயச் தசையின் எந்தப் பாகத்தில் இரத்த ஓட்டம் தடைப்படுகிறதோ அப்பகுதி சில மணிநேரங்களில் செயலிழக்கிறது.
- இவ்வாறு செயலிழந்த தசைப் பகுதியில் இருந்து புரதச்சத்துக் கலந்த பலவகை இரசாயனப் பொருட்கள் கசிந்து இரத்தத்தில் கலக்கின்றன.
- மாறடைப்பு ஏற்பட்டு, இரண்டு மணி நேரத்தில் இருந்து ஏறத்தாழ மூன்று நாட்கள் வரை வெவ்வேறு நேரங்களில், வெவ்வேறு விதமான இரசாயனப் பொருள்கள் கசிந்து இரத்தத்தில் கலக்கின்றன.
- இரத்தத்தில் இரசாயனப் பொருட்களின் அளவை வைத்து மாறடைப்பு உறுதி செய்யப்படுகிறது.
- மேலும் மாறடைப்பு ஏற்பட்ட நேரம், மாறடைப்பின் அளவு, இத்தகைய மாறடைப்பால் பின்னாளில் எத்தகைய விளைவுகள் ஏற்படும் என்பவை பற்றியும் ஓரளவு துல்லியமாகக் கணிக்கலாம்.
- மாறடைப்பின்போது பொதுவாக இரத்தத்தில் உள்ள இரசாயனப் பொருட்கள் பரிசோதிக்கப் படுகின்றன.

கொரனரி ஆஞ்சியோகிராம்

- இதயத் தசைகளுக்கு இரத்தத்தை எடுத்துச் செல்லும் இரத்தக் குழாயைப் பரிசோதிப்பதற்காகவும், இதய அறைகள் நல்ல முறையில் இயங்குகின்றனவா, இதயத்தின் எந்தப் பாகம் மாறடைப்பால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளது என்பதை அறிவதற்காகவும் எடுக்கப்படும் ஒருவித சிறப்புத் தன்மை வாய்ந்த எக்ஸ்ரேதான் கொரனரி. ஆஞ்சியோகிராம், இரத்தப் பரிசோதனை மூலம், இதயத் தசைக்கச் செல்லும் மூன்று இரத்தக்குழாய்களில் எந்தக் குழாயில் அடைப்பு உள்ளது, எத்தனை அடைப்புகள் உள்ளன, அடைப்பின் தன்மைகள் என்ன அடைப்புகள் எளிதாக பனூன் முறை மூலம் சரிப்படுத்துவதற்கு ஏதுவாக உள்ளனவா என கண்டறியலாம்.

ஆஞ்சியோகிராம் செய்யப்படுவது எப்படி?

- பொதுவாக இது எந்தச் சிக்கலோ, பக்கவிளைவோ இன்றி எளிதாகச் செய்யப்படும் பரிசோதனை.
- மிக மெல்லிய, வலையும் தன்மை கொண்ட, நீளமான பிளாஸ்டிக் குழாய்கள் வலது கையின் மணிக்கட்டில் உள்ள இரத்தக் குழாய் மூலமாகவோ, வலது அல்லது இடது பக்கத் தொடைகளின் மேல் பகுதி இடுப்பில் உள்ள இரத்தக் குழாயின் வழியாகவோ செலுத்தப்பட்டு, இதயத்தின் இரத்தக்குழய்க்கு எடுத்துச் செல்லப்படுகின்றது.

- இந்த பிளாஸ்டிக் குழாய்கள் வழியாக எக்ஸ்ரே மூலம் எளிதில் பார்க்கக்கூடிய ஒருவித சிறப்பு வேதியியல் பொருள் இதயத்தின் இரத்தக் குழாய்க்குள் செலுத்தப்படுகிறது. இதன் மூலம் இதய இரத்தக் குழாயின் தன்மைகளை முழுமையாகப் பரிசோதிக்கலாம்.
- இந்தப் பரிசோதனையை எந்த வலியில்லாமலும், மயக்க மருந்து கொடுக்காமலும் எளிதாகச் செய்யலாம். மருத்துவமனையில் ஓரிரு நாட்கள் தங்கினால் போதும்.

எக்கோ காற்றியோ கிராம்

- இதுவும் ஒரு எளிதான, வலி எதுவும் இல்லாத பரிசோதனையே, பொதுவாக இது மாரடைப்பைக் கண்டுபிடிக்கத் தேவையான கட்டாய பரிசோதனை அல்ல. ஆனால், சில சமயங்களில் மாரடைப்பு ஏற்பட்டுள்ளது என்ற சந்தேகம் எல்லாப் பாகங்களின் செயல்பாடுகளையும் துல்லியமாகக் கண்டறியலாம்.
- மாரடைப்பால் பாதிக்கப்பட்ட பாகத்தின் செயல்பாடு குறைந்திருப்பதை இப்பரிசோதனையில் கண்டறிந்து மாரடைப்பு ஏற்பட்டுள்ளதையும், அதன் அளவையும் உறுதி செய்யலாம்.

சுகமஞ்சரி கிடைக்கும் இடங்கள்:

- பூபாலசிங்கம் புத்தகசாலை,
இல: 4, ஆஸ்பத்திரி வீதி, யாழ்ப்பாணம்.
- பூபாலசிங்கம் புத்தகசாலை,
இல: 309A 2/3, காலி வீதி, வெள்ளவத்தை, கொழும்பு.
- கனகா பத்திரிகை விற்பனை நிலையம்,
இல: 6, நவீன சந்தை, திருநெல்வேலி சந்தி, திருநெல்வேலி.
- பிரகாந்த்
இல: 56B, பலாலி வீதி, யாழ்ப்பாணம்.
- சமுதாய மருத்துவத்துறை, மருத்துவபீடம், யாழ், பல்கலைக்கழகம்.
- மானிடன்
சுகவாழ்வு மையம், மூத்தம்பி மடம், கோயில் வீதி, நல்லூர்.

சுகநலம் சம்பந்தமான உங்கள் சந்தேகங்களுக்கு "கேள்வி - பதில்" பகுதியில் ஆசிரியரால் விளக்கம் அளிக்கப்படும். பொதுவான பிரச்சினைகளை அடிப்படையாகக் கொண்ட கேள்விகளை வரவேற்கின்றோம்.
அனுப்பவேண்டிய முகவரி :

ஆசிரியர்,
சுகமஞ்சரி - 'கேள்வி பதில்'
சமுதாய மருத்துவத்துறை
மருத்துவபீடம்
யாழ், பல்கலைக்கழகம்

- 1) சிக்கின்கூனியா நோயினை பரப்பும் நுளம்பு யாது?
- 2) உலக போதைப்பொருள் எதிர்ப்பு தினம் அனுஷ்டிக்கப்படும் நாள்?
- 3) கர்ப்பிணிகளிற்கு உடல் நிறை அதிகரிப்பு எவ்வாறு அமையவேண்டும்?
- 4) விற்றமின் B₁₂ குறைபாட்டால் ஏற்படும் பாதிப்புக்கள் யாவை?
- 5) தினமும் ஒவ்வொருவருக்கும் தேவையான இரும்புச்சத்தின் அளவு யாது?
- 6) டெங்கு நோய்க்கிருமிகள் மனிதனில் எவ்வளவு நாட்கள் இருக்கும்?
- 7) மாசுபட்ட நீரில் காணப்படக்கூடிய கிருமிகள் யாவை?
- 8) தொழுநோயினை எவ்வாறு கட்டுப்படுத்தலாம்?
- 9) கபில நிற பாத்திரத்தில் சேகரிக்கப்படும் கழிவுப் பொருட்கள் யாவை?
- 10) பிறந்த குழந்தையின் இரைப்பையின் கனவளவு யாது?

போட்டி - 2 விடைகள்

- 1) Culex quinquefasciatus இரவில் சுடக்கும் நுளம்புகள் / Culex fatigans
- 2) 10th of October (World Mental Health Day)
- 3) 18.5kgm⁻² க்கு மேல் (<25kgm⁻² க்குள்)
- 4) - மாலைக்கண் நோய் (Night Blindness)
 - Xerophthalmia
 - Bitot's spots
 - Keratomalacia leading to corneal ulceration, scarring & irreversible blindness.
 - குறைபோசாக்குள்ள (malnourished) பிள்ளைகளில்

Vitamin A குறைபாட்டினால்:

- சின்னமுத்து நோயில் தீவிரம் (Morbidty & Mortality) அதிகரிக்கிறது.
- வயிற்றுளைவு (Diarrhoea) மற்றும் சுவாசத்தொகுதி (Respiratory infections) சம்பந்தமான நோயின் தாக்கம் அதிகம்.
- உடல் வளர்ச்சியும் பாதிக்கப்படுகிறது.

Levothyroxine sodium (T4) / Thyroxine 50 µg to 100µ g (ஆரம்ப) initial dose. Dose இன் அளவு நோயின் தீவிரம், வயது, நோயாளியின் தன்மை (Body fitness), இதயத் தொழிற்பாடு என்பவற்றில் தங்கியுள்ளது.

* இம்மாதிரை காலையில் எழும்பியவுடன், காலைத் தேநீர் / சாப்பாட்டுக்கு குறைந்தது 30 நிமிடங்களுக்கு முன்னர் எடுக்க வேண்டும்.

- 6) I. Bronchodilators
 - Short acting
 - Long acting
 } Symptoms relievers

a. உதாரணம்: β₂ - adrenoceptor agonists நேரடியாக சுவாசத்தொகுதியினுள் inhalers மூலம் அனுப்பப்படும்போது பக்கவிளைவு குறைவு. இவை, சுவாசக் குழாய்களின் சுவரிலுள்ள (Bronchial smooth muscle இச்சையின்றிய தசையினை தளர்த்துவதனால், relaxation) சுவாசக் குழாய்களின் lumenஐ patent ஆக சுருங்க விடாது வைத்திருப்பதனால், Bronchoconstriction இலிருந்து சுகத்தை (relief) கொடுக்கின்றன. ஆனால், சுவாசக் குழாய் அழற்சி (inflammation) இல் எவ்வித முன்னேற்றத்தையும் உண்டு பண்ணுவதில்லை.

b. உதாரணம்: Antimuscarinic bronchodilators இவை muscarinic receptors in large airways (M3) act as non - selective muscarinic antagonists Eg- Ipratropium bromide (20-40µg + ds by aerosol inhalation, act to relax the bronchial wall smooth muscle as above.

ii.a. Anti inflammatory drugs: Eg - a. sodium cromoglicate : Preventers

It prevents activation of many inflammatory cells, particularly mast cells, eosinophil & epithelial cells, but not lymphocytes, by blocking a specific chloride channel which in turn prevents calcium influx.

b. Eg: Inhaled corticosteroids

Eg: oral corticosteroids & steroid sparing agents

} Act as anti inflammatory drugs

iii. Monoclonal antibodies: Never agents that modulate IGE - associated inflammation; It complexes with the IGE via that blocks its interaction with mast cells & basophils.

iv. Antibiotics - Relief infections such as infective exacerbation via killing neutralising bacteria.

7) Save the Children Fund

8) i. Treat the diagnosed patients with combination anti- retroviral therapy effectively

ii. Use prevention services such as: (Health education on HIV/AIDS)

- Only a partner - Condom usage - MTCT Prevention

- Voluntary counseling & testing

- Harm reduction programme (Global HIV Prevention working shop)

"Prevention is better than cure"

iii. Use or highly sensitive & specific HIV Screening test during blood donation.

v. Administration of a short course of nevirapine to mothers during labour & to newborns post - partum reduces the risk of mother to child transmission.

9) 08 தொடக்கம் 12 கிழமைகளுக்குள் (As early as possible when she miss the menstrual period)

10) Folic acid (போலிக்கமிலம்)

சரியான விடையினை அனுப்பியவர்

1) செல்வி. த.நிதூர்விகா,
65. அம்மன் வீதி, கந்தர்மடம்

2) செல்வி. ஜெ.வேல்நிதி
சுழிபுரம் கிழக்கு

3) செல்வி. சுகன்யா

விடை அனுப்பவேண்டிய முகவரி: சுகவாழ்வுப் புதிர்ப்போட்டி, ஆசிரியர் சுகமஞ்சரி, சமுதாய மருத்துவத்துறை, மருத்துவபீடம், யாழ்ப்பாணம்.

என்ற முகவரிக்கு **30.03.2011** இற்கு முன் விடைகளை அனுப்பவும்.

10 கேள்விகளுக்கும் சரியான விடையளிக்கும் வாசகர்களிடையேயிருந்து முதல் மூன்றுபேர் பரிசுக்குத் தெரிவுசெய்யப்படுவர்.

முதலாம் பரிசு 1000/=, இரண்டாம் பரிசு 750/=, மூன்றாம் பரிசு 500/=

வாழ் பிழம்போம் - அங்குவாழ் பெரு என்
தொழ்க்கோம் - நாவழி ஒழிப்பினை இன்றே
புழக்கோம் - நிதங்கி நாவழி பெருகுதல் தனை
இம் பல தோழ் புல்குணனை அழிப்போம்
இம் பொய் பெரு இறப்பினை இங்கு.