



கு கு வா ப் வி



யாழ்ப்பான மாநகராட்சி மன்றத்தால் யுனிஸெப் உதவியுடன்
வெளியிடப்பட்டது

Published by
The Jaffna Municipal Council in Collaboration with UNICEF

யார். மாநட, ஆணையர்
திரு. சி. வி. கே. சிவஞானம் A.A.I.A., A.C.I.S.
 அவர்களின் பேசுவிலிருந்து

“க்காதார ஒளி” என்ற பெயரில் ஒரு வெளியீடு தற்போதைய யாழ்ப்பான பஸ்கலைக்கழக வைத்திய பீடாதிபதி வைந்திய கலாநிதி ஜ. சிவஞானக்நதாம் அவர்கள் கூகாதார வைத்திய அதிகாரியாக இருந்த பொழுதில் இருந்து மாத வெளியீடாக வாழ். மாநகராட்சி மன்றத்தின் மூல் வெளியீடப்பட்டு வந்தது. காலதூட்டத்தில் பல்வேறு காரணிகளால் இந்தஇதழின் வெளியீடு தடைப்பட்டது.

எனினும் தற்பேர்களைய ரும்நிலைகளைக் கருத்திற்கொண்டு மக்களுக்கும் மாநகராட்சி மன்றத்துக்கும் ஒரு தொடர்பு சாதனமாக ஒரி வெளியீடு இருக்கவேண்டும் என்ற சிந்திப்பின் அடிப்படையில் இந்த இந்த யீண்டும் ஆரம்பிக்கப்படுகிறது. (இந்த வெளியீடு முதலின்கள் வெளியீடாக வெளியீடப்பட வேண்டுமென்றும் தீர்மானிக்கப்பட்டிருக்கிறது.)

ஒர் மாநகராட்சி மன்றயானது, மன்றவாழ்க்கையின் ஆரம்பம் முதல் இருவிவரயான எல்லா அடிசங்களிலும் பங்குகொள்ளும் ஒர் உள்ளுரை ஸதாபணம் ஆகும். வைத்தியசாலைகள், சிகிச்சை நிலையங்கள், மகப்பேற்று நிலையங்கள், பொருதுபோக்கு நிலையங்கள், சுத்தாதங்கள், தொள்கலங்கள், வாழ்க்காலிகள், வடிகால்கள், மலைக்குடிகள், வீதி கந்தி கரிப்புகள், சுற்றுடவுக்காரர்கள் காதாரம் ஆகியவற்றைப் போன்று, இருகாடுகள் கூடுகாடுகள் பேணக் கொண்ட பல்வேறு கூகாதார பொறுப்புகளை நிறைவேற்றுவேண்டிய கடமை ஒரு மாநகராட்சி மன்றத்துக்கு உண்டு.

இந்த முறையில் ருந்துதான் நானை அடிப்படையாகக் கொண்டதுக்கிய நாடுகள் இந்வர் நிதியத்தின் அதாவது ‘யூனிடெவ்’ நிதியத்தின் செயற்பாடு 1984 ஆம் ஆண்டுமுதல் 1985 ஆம் ஆண்டு வரையான குந்து வருட காலத்திற்கு நமது மாநகர பிரதேசத்தில் அமுல் செய்யப்படுகிறது. ‘யூனிடெவ்’ திட்டம் என்பது நூக்கிய நாடுகளின் குழந்தைகளினால் நாய்யார்களினாலும் நவங்நோக்கி அமுல் செய்யப்படும் நன்றா. இது உள்ளின் பல்வேறு நாடுகளில் அமுல் செய்யப்படும்பொழுது, பல்லத்துவமாக்கும் கொள்ளக்கூடிக்கும் அமைய அமுல் செய்யப்பட்டாலும் பல நகர பிரதேசங்களில் பொறுத்தவரையில், நகர்வாழ் வறிவுவர்களும் நகர வசதி அற்றவர்களும் பயன் பெறும் பொருட்டும், அவர்கள் முழு வைத்திய திட்டத்திலும் ஆக்கத்திலும் பராமரிப்பிலும் பங்குகொள்ள

வேண்டியதுமான திட்டமாகும். இந்தத்திட்டத்தின்கீழ் எமது பகுதியில் உள்ள மகப்பேற்று நிலையங்கள், சிகிச்சை நிலையங்கள் தரம் உயர்த்தப் பட்டு இருப்பதுடன் பல்வேறு மருந்து வகைகளும் போன்றுக்கு வகை களும் குழந்தைகளுக்கு வழங்கப்பட்டு வருவதுடன், அத்தியாவசியமான தடுப்புசி மருந்துகளும் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. இத்திட்டத்தின் கீழ் குடிநீர் வழங்கல், பொது மஸ்கூடங்கள் அமைத்தல், பொதுக்கிணறுகள் அமைத்தல், பொதுக்குழியல் நிலையங்கள் அமைத்தல், பெண்களுக்கான தொழில் வருமானத்தை அதிகரிக்கும் நிலையங்கள் அமைத்தல், ஆரம்ப பாடசாலைகளுக்கு தளபாட வசதிகள் அளித்தல், பொதுமலக்குழிகள் அமைத்தல், போன்ற சேவைகள் வழங்கப் பட்டு வருகின்றன.

இதுவரை இத்திட்டத்தின்கீழ் அரியாலை கிழக்கு, வயல்தறை சௌதி-ஒழுங்கை, குருநகர் ஆகிய நாலு இடங்களில் பொது மலூக்டங்களும்,

குருநகர்	- 4
பாண்டியூர்	- 4
திட்டி	- 3
முஸ்லிம்பகுதி	- 2
கொட்டடி	- 2
நாவாந்துறை	- 1
தேவரீர்க்குளம்	- 1
ஆக மொத்தம்	17 மலகுழிகளும்,
கண்ணூரும்	- 2
நாவாந்துறை	- 2
கொழும்புத்துறை	- 1
வண்ணார்பண்ணை	- 1
சோலைபுரம்	- 1
தேவரீர்க்குளம்	- 1

ஆகமொத்தம் எட்டு இடங்களில் மேற்பரப்பு கிணறுகளும், அரியாலை கிழக்கு, அரியாலை மேற்கு, நல்லூர், பொம்மைவெளி ஆகிய இடங்களில் சிறிய நீர் விதியோகத்திட்டங்கள் நான்கும் திட்டி, கண்ணூரும், கொட்டடி ஆகிய மூன்று ஆரம்பப் பாடசாலைகளுக்கு சிறிய தளபாட வசதிகளும், முஸ்லிம்பகுதி, நாவாந்துறை ஆகிய இடங்களில் தையல் நிலையங்களும், பொம்மைவெளியில் நடைபாதையும் ஆக பல்வேறு சேவைகள் இப்போது வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.

இத்துடன் கவிஞருபுரம் குடியேற்றத்திற்கான ஸீர் விநியோக சேவை நிலைவிருத்தியும் இதற்கிட்டக்கிள் கீழ் செய்யப்பட்டுள்ளது. தலை தலை கார சுகாதார சேவைகளுக்கென நான்கு சிறிய டிராக்ரர் கணம், தெயல் நிலையங்களுக்கு ஆறு தெயல் இயந்திரங்களும், மகப் பேற்று நிலையங்களுக்கு ஒன்பது குவரிசாதாஸப்பெட்டிகளும், தளபாடுகளும் பலவேறு சிகிச்சை நிலைய மருந்துவகைகளும் யனிசெவ் ஸ்தாப எத்தான் வழங்கப்பட்டு எது சிகிச்சை நிலையங்கள் அடாக சுகாதார வைத்திய அதிகாரியினால் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. குடும்ப வருமான அகிகரிப்பு திட்டத்தின்கீற் பாலங்குழுவில் ஓர் வஸ் நிறுத்தும் கட்டிடம் பூர்த்தியாக்கப்பட்டு ஆரம்பிக்கும் நிலையில் உள்ளது.

அங்கிகரிக்கப்பட்ட நான்கு சிறிய ஸீர் விநியோக திட்டங்களும் பூர்த்தியாக்கப்பட்டவயினால் மேறும் கொழும்புத்துறை, நாய்ச்சார் கட்டு, முத்தலினுயகர் வீதி, திட்டி ஆகிய பகுதிகளில் நான்கு மேலதிக சிறிய ஸீர் விநியோக திட்டத்துக்கு அங்கிகாரம் பெறப்பட்டு கொழும் புத்துறை, நாய்ச்சார்கட்டு ஆகிய இடங்களில் அமைப்புவேலைகள் ஏற்கனவே ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளன. இதேபோல் பொதுமலைட் அமைப்புகள், பொதுமலைக்குரியில் நிலைய அமைப்புகள் போன்ற நடவடிக்கைகளும் இந்துவகுடத்திலும் தொடர்கின்றன.

நகரின் அன்றைக்கால குழுமிலைகளினால் மலைத்திற்காரிப்பு சேவை வசதம்பிதம் அடைந்து நடைப்பட்டதைக் கொடர்ந்து வரவிய மலைக்கட்டுக்களை நீரடைப்பு மலைக்கட்டுக்களாக மாற்றுவதற்காகிய உதவி 318 பேருக்கு ஜனிசெவ் திட்டத்தின் கீழ் அனுமதிக்கப் பட்டுள்ளது. அதேபோல் தனி மலைக்கட்டுகள், மலைக்கட்டுகளில் அமைப்பதற்கும் 200 பேருக்கு அங்கிகாரம் பெறப்பட்டுள்ளது.

இத்திட்டத்துக்கென குறிப்பிட்ட அவ்வது நிர்ணயிக்கப்பட்ட நகர வறியலர்கள் மட்டுமல்லது நகர வசதியற்றவர்கள் என்ற வசதிக்கு உட்பட்டவர்களுக்கே இத்திட்டத்தின் கீழ் சேவையாற்ற முடியும் என்பதையும், இதன் அடிப்படையாகவே குழுந்தைகளுக்கும் தாய்யார்களுக்கும் மட்டுமே சேவையாற்ற கூடியது என்பதையும் எல்லா குழுந்தைக்கு எடுத்துக்கொள்வது மட்டுமல்லது இத்திட்டம் பயன்பெறுவோர் பயன்துகிறார்களென்றிய திட்டம் என்பதையும், ஒவ்வொரு பயன்பெறுவோரதும் பங்குபெறுவோரதும் ஒத்துழைப்பிலுமே இத்திட்டத்தின் செயற்பாட்டு வெற்றியும், நாம் பெறுக்கூடிய உச்ச உதவியும் இருக்கிறது என்பதை இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

இதுவரையில் நிதியாக 21 இலட்சம் ரூபாவை யூனிசெவ் நிதியத் திலிருந்து நாம் பெற்றிருக்கிறோம் அற்று மேர்க மேலூ குறிப்பிட்ட பல்வேறு வாகனங்கள், மருந்துவகைகள், போஷாக்கு வகைகள் போன்ற வையும் பெற்றிருக்கிறோம். ஆகமொத்தம் 30 இலட்சத்துக்கு மேலான உதவிகளை இதுவரை பெற்றிருந்தாலும் இத்திட்டம் யாழ்.மாநகராட்சி மன்றத்தால், எமது பங்கிலும் இணைப்பிலும் நேரடியாக அழல் செய் யப்படுகின்றது. இதன் அழுவாக்கத்தில் எமது பார்வையில் சுகாதாரப் பகுதியினர் நேரடியாக செயற்படுகிறார்கள் என்பதும் குறிப்பிடத்தக்கது.

இன்றைய காலகட்டத்தில் ஏரிபொருள் தடைபோன்ற பல்வேறு மட்டுப்பாடுகளின் மத்தியில் வீதி சுத்திகரிப்பு போன்ற சேவைகளை பேணும்பொழுது அவை சம்பந்தமானதாவல்களை மக்களுக்கும், பல்வேறு சமூக ஸ்தாபனங்களுக்கும் வழங்குவதற்கும் இந்த இதழிகவும் உதவியாக இருக்கும் என்று கருதப்படுகிறது.

இவ்விதமின் தொடர் வெளியீடு மாநகர மக்களால் எமக்கு வழங்கப் படக்கூடிய ஒத்துழைப்பின் அடிப்படையிலேயே தங்கி இருக்கிறது என்பதை குறிப்பிட்டு, அவ்வாறு இதுவரை வழங்கப்பட்டு வந்தது போன்ற ஒத்துழைப்பும், ஒத்தாசையும் தொடர்ந்து வழங்கப்படும் என்ற நம்பிக்கையின் பேரில் இவ்வித ஈழ மீண்டும் வெளியிடுகிறோம்.

சி. வி. கே. சிவஞானம்
மாநகர ஆணையாளர்,
யாழ்ப்பாணம்.

18-05-1987

சுகவாழ்விற்கு சமூகத்தின் பங்களிப்பு

போர்டினியர் செ. சிவநூலனகந்தும் (நந்தி)

சுகவாழ்வு என்பது வெறும் தோயற்ற வாழ்வன்று, அது ஒது ஓர் வைமான வாழ்வு; மகிழ்ச்சி உள்ளது. தன்னம்பிக்கை தருவது, தன்கும் பிறருக்கும் பிரயேசனமானது, ஒனியையாக எதிர்காலத்தை நோக்கி மூன்னேறுவது ஒன்றாகும்.

அத்தனைய ஊழிவிற்கு சுகாதாரமான சுற்றுடல் (நம்ப வீடு, வளை சுத்தமான குடி நீர், மலைடைம்), போஷாக்குள்ள கணவு, தோய் தடுப்பு முறைகள் (தடுப்புமகுந்துகள், நூஸ்பு ஒழித்தன், கிணறு சுத்தி கரித்தல்), பருவ கால பராமரிப்பு (கர்ப்பம், குழந்தைப்பருவம், முதுகைம்), துல்லி பழக்கவழக்கங்கள் (புகைத்தல், மதுபானம் அற்றலை), ஒய்வு, மனக்களிப்பு, பரதுகாப்பு, நஷ்டரிவு, தேவையான நேரத்தில் தகுந்த வைத்திடம் உதவி, ஆகியவு வேண்டியவைகளும்.

இவற்றை அடைவதற்குச் சமூகத்திற்களை ஒன்றவொருவரும் - தனி யாகவும், குடும்பமாகவும், கூட்டு முயற்சியாகவும், வாழபாடு நிதியாக வும் உதவுமுடியும்; உதவவேண்டும். உண்ணுமையில், தமது சுகவாழ்விற்கு ஆதாரமாக உள்ள வகைகளியங்களில் ஒத்துழைப்பதுமட்டும் அல்ல: தமது சுக தேவைகளை ஆராய்த்து கண்டு கொள்வது. தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்வதற்கு வழி முறைகளை வருப்பது, செயல்முறையில் ஈடுபடுவது, விளைவுகளைக் கணிப்பது என்றால் வற்றிலும் பஞ்சுபற்றுவதும் மக்களின் கடமையும் உரிமையும் ஆகும்.

நல்ல வேளையாக, கட்டு முயற்சியாக அல்லது சுதாரணமாக இவற்றைச் செய்யக்கூடிய அகமப்புக்கள் ஏம்மிடைபே உண்டு. சூதாழ நிலையங்கள், மாதார் முன்னணி, பெற்றோர் - ஆசிரியர் சங்கங்கள், தொழிற் சங்கங்கள் ஆகியவற்றை எடுத்துக்காட்டாகச் சூற முடியும். இவற்றில் முக்கியமாகச் சூசனை நிலையங்கள் ஏற்கனவே சுகாதார வேலைகளில் ஈடுபடுவது மகிழ்ச்சிக்குரியதாகும். இவை தவிர, இப்போது பல இளைஞர் குழுக்கள், காலத்தின் தேவைக்கு உற்பத் சுகவாழ்விற்கான சில வழி முறைகளைப் பிரகடனப்படுத்துவதும் நடந்து அறிந்ததே. போகுட்களில் அபாயத்தை அறிவிப்பது நோட்க்கம் பதங்கு குழிகளில் உபயோகம் வரை அவர்களின் உலகிப் பிரக்காரத்தை. உதாரணமாகச் சோள்ளாய், தொழில்திபர்கள் தமது தொழிலாளிக் காதுகாப்பு

நலன்களைக் கருத்தில் கொண்டு ஆவண செய்வது ஒரு சேவை; அத்துடன் சமூக நலனிலும் தமிழால் இயன்ற உதவி அவர்களால் செய்ய முடியும். சுகமாக வாழ்வதற்கான சிறந்த அறிவுரைகளைப் பல விதங்களில் பரப்பும் ஒரு நல்ல தொழில் ஸ்தாபனத்திற்கு உதாரணமாக மில்க் வைற் ஸ்தாபனம் விழங்குகிறது. சேவா சங்கங்களான வயன்ஸ் கிளப், ரோட்டரிக் கிளப் ஆகியவற்றின் இட்டமிட்ட சுகாதார சேவைகளினால் மக்கள் சாதாரண காலத்திலும் அபாய காலத்திலும் நன்மை பெறுவதும் நாம் அறிந்ததே. இத்தகைய பெரிய அமைப்புகளை மட்டுமல்ல, சிறிய கிராம மட்ட அமைப்புக்களும் சுகாதார செயல்முறைகள் தெரிந்திருப்பின் எவ்வளவோ பங்கு கொள்ளலாம்.

சுகவாழ்விற்கு மக்கள் பங்களிக்கக் கூடிய செயல்களைப் பின்வருமாறு சுருக்கிக் குறிப்பிடலாம்.

1. பிரச்சனைகளை அறிவித்தலும் :

சமூகத்தில் தொற்றுநோய்கள் பரவுவது (மும்: சிரங்கு, செங்கள் மாரி), சுற்றுடல் அசத்தமாவது, விபத்துக்கள் ஏற்படுவது, பிள்ளைகளுக்கு தடுப்பு மருந்து கிடைக்காதது, கிராமத்திற்கு மருத்துவமாது இல்லாதது; இப்படியானவை மக்கள் சுகத்தைப் பாதிக்கும் பிரச்சனைகள். இவற்றை உரிய நேரத்தில் அவதானித்து சுகாதார அதிகாரிகளுக்கு அறிவிப்பது சுகநலன் கருதுவோர் கடமையாகும்.

2. சுகாதார சேவையளருக்கு உதவுவது :

அடிப்படை சுகாதார சேவையில் பொது மருத்துவ மாதும், பொதுசுகாதாரப் பரிசோதகரும் உள்ளனர். இவர்களுக்குத் தமது சேவையைச் செப்பமாக ஆற்றுவதற்கு மக்கள் உதவ முடியும். சிரமதான, இரக்ததான முயற்சிகளில் பங்கு கொள்வது, தாய்சேய் நிலையங்களில் தொண்டர்களாகத் தொண்டு செய்வது நோய், தடுப்பு இயக்கங்களில் ஒத்துழைப்பது போன்றவை சமூக சேவை உதவிக்கு நல்ல உதாரணங்கள்.

3. சுகாதாரபோதனையில் ஈடுபடுவது :

சுக வழிகளைத் தெரிந்தவர்கள் அவர்களை அறியாதவர்களுக்குப் பரப்பும் வண்ணம் கூட்டங்களும், கருத்தரங்களும், கண்காட்சி களும் ஒழுங்கு செய்ய வேண்டும். முதலுதவி முறைகளை மக்கள் தெரிந்திருப்பது அவசியமாகும். மக்கள் இயக்கங்கள் இந்த அறிவையும் ஆற்றலையும் பரப்புவதற்கு வழி செய்ய வேண்டும். மக்களில்

பலருக்குச் சுகாதார சேவையைப் பற்றியும், வசதிகள் பற்றிடம், தெரியாது: அவற்றியசாலையில் உள்ள கிரிஸிக் வசதிகள் நேரங்கள் பற்றிக் கருவதும் நினைவும் தேவையான நூல்களை நோன்டாலும்.

4. சுகாதார சேவை பற்றிய கணிப்பு:

மக்களின் சுகாதார தேவைகள் நமது சேவையினாலும், தொழில் குழும் எவ்வளவு வெற்றி பொறிகளிலிருந்து, எவ்வே நிருத்துவதற்கு திட்டமுடிந்து என்பதைச் கணித்து அறிவிப்பதும் ஈருக் காலன் கருதுவோமின் கடமையாலும்.

காசநோயும் தபேபு முறையும்

கவத்திய கலாநிதி மு. வேதாரணியம்

ச. வை. அ. யாழ். மாற்காரச்சி மக்கும்

நோய்வாய்ப்பட்ட மக்களை உருக்குவதற்கு சொன்னம்சன் (Consumption) என்று சொல்லப்பட்ட வட்டமோரி ஜக்காயே காலம் என்ற சொல். கிக்கு சமூ என்றும், கருக்கு இருங்க என்றும் சொற்கள் வழங்கப் பட்டுள்ளது. ஆனால், அதன் தோய் ஏற்படும் நோற்றும் முளைபோல் இருப்பதால் மூளைநோயென்று (Tuberculosis) குந்தோயைத் தற்பெருமது அறாக்கிறார்கள்.

இந்தோய் குழந்தைகள் நோற்றும் நூநியோர்வரை உள்ளவைகளுத் தாக்குகிறது. இந்தோய் ஒரு நுண்டியூஸால் ஏற்படுகிறது. இதனில் பல இனங்கள் உண்டானாலும் இரண்டு இனம் முதன்மை பெறுகின்றது.

(1) மக்கள் இனம்

(2) மாட்டுமாம்

மக்கள் இனம் மூச்சு உறுப்புகளைபோ நாக்குகிறது. நோயற்றவர் இருமும் பொழுதும், இருமும்பொழுத ஏற்படும் சுரிக்குத்தில் கண்ட நிலை நிட்டங்களில் தூப்புவதாலும் அல்ல தூசாகிப்பதற்கு காற்றினில் கென்றிரது. இப்படிப் பறந்து சென்றும் நூண்டியூஸ்கள், நோயற்றவர் மூச்சுக்கும் பொழுது மூச்சுக்குளாய் எடாக்கி சென்று மூச்சுப் பையைத் தாக்குகின்றது. அதனால் நோய் ஏற்படுகிறது. சுவிமீஸ் இருக்கும் இலீஷ்யான் முதனியன் நாம் உண்ணாம் உண்ணாத் தாக்கி நோய் ஏற்படச் செய்யலாம்.

பால் சுரக்கும் பசுமாட்டில் முலைகளையும், உடல் உறுப்புகளையும், தாக்குவதால், இந்நோய் உள்ள பசுவின் பாலைப்பருகினால் இந்நோய் ஏற்படலாம் அப்படிப்பட்ட பாலைப் பாவித்து உணவு வகைகள் தயாரித்தால், இதனாலும் இந்நோய் ஏற்பட இடமுண்டு அப்படித் தாக்குவதால், குடலிலும் அருகிலுள்ள நினை நீர்க்கோளங்களையும், எலும்பு மூட்டுகள், குண்டிக்காய், மூளை. அதன் கவ்வுகள், விதை, கருக்கோளம் முதலிய உறுப்புக்களும் தாக்கப்படலாம்.

இந்த ஏருக்கிருமல் நோவிற்குப் பொதுப்பான நுண்புமு எச்சுழுதிலையிலும் நீண்ட காலம் வாழும்வன்மையுடையது. காற்றுக்குறைவான சூழ்நிலையும், வெளிச்சம் அற்ற இல்லங்களும், நெருக்கமாக வீடுகளும் அதிகம் ஆட்கள் முக்கியமாக நோயுற்றவர்கள் இருக்கும் வீடுகளில் பல கிப்பெருகும் தன்மையது. உடல்வளிமை குன்றிய காலத்திலும் கடும் நோய்கள் வந்த பின்பும், எதிர்ப்புத்தன்மை குன்றிய, உணவின் தரம் குறைந்த காலங்களில் இந்நோய் ஏற்பட இடமுண்டு. குழந்தைகள், சிறுவர்கள், இளைஞர்கள் எதிர்க்கும் வன்மை குறைந்தபடியால், கடுமையாகத் தாக்கலிற்கு ஏதுவாகலாம். முதியோர் ஓர் அளவு எதிர்ப்புத்தன்மை பெற்றவராதலால், நோயின் தாக்குதல் கடினம் குறைந்ததாகவிருக்கும்.

நோயின் அறிகுறி, எந்தவறுப்பை நோய்தாக்கியதென்றும், எவ்விதமான தாக்கம் என்பதிலும் தங்கியிருக்கிறது. பொதுவாக உடல் தலம் பெற்றவர், வளர்ச்சி ஏற்படாதிருத்தல், உடம்பு படிப்படியாக மெலிந்து கொண்டே செல்லும். நிறையும் குறையும். உடம்பில் ஓர் கணகணப்பும் மெல்லிய காய்ச்சலும் உண்டு. இவைகள் சில காலங்களில் இல்லாமல் மீண்டும் வரும். மூச்சப்பை உறுப்புத் தாக்கப்பட்டவர்களிற்கு இருமல் ஏற்படலாம். இருமல் மெல்லியதாகத் தொடர்ச்சி வலுவடையலாம். முதலில் நுரைபோல் வெளைச் சளி ஏற்பட்டுப்பின் அவை கூடி கட்டிச் சளியாக மஞ்சள் நிறமுடையதாக வரலாம். இதில் இரத்தக் கசிவு அல்லது இரத்தம் ஏற்படலாம். சிலவேளைகளில் வயது வந்தோருக்கு ஏற்படும் நோயில்குஞ்சிப்பெருக்கத்தால், இரத்தம் இருமப்படும்.

சிலரில் கழுத்திலுள்ள நினைநீர்க்கோளம் தாக்குப்பட்டு அவைகள் விஸ்கி, பின் கட்டுகள் ஏற்பட்டு அவைகளிலிருந்து துவாரவழியாகச் சீழ் செல்வதும், மாறிய அல்லது முதிர்ந்த இடத்தில் கறுத்தும் இருக்கும்.

வயிற்றைத்தாக்கும் பொழுது, வயிறு பொருமி. குடல்கள் ஒன்று டன் ஒன்று பிணைந்து குழுக்குமாப்போல் தோற்றுமளிக்கும். மூட்டுக்களைத்தாக்கும் பொழுது, தனிமூட்டுகளே தாக்கப்படுகிறது. அத்துடன் அவை வெப்பமுடையதாகவுள்ளது. முளந்தாழ், தோள்மூட்டு முதலியன தாக்கப்படலாம்.

ஆகையால், ஒருவர் இந்தோயால் நாக்கப்பட்டாரா இல்லையாவன்ற ஜூமிச்சம் எற்பட்டால், நோய் ஆய்விலினிற்கு அதுப்பி நோய் கண்டு பிடித்தல் வேண்டும். ஒருவர் குறைந்தகாசயச்சுக் களினங்கள் ஒருந்தால், இரத்தம் கக்கினும் துருமியபிள் களியில் இரத்தச் செறிவு ஆக்லது பெருக்கம் ஏற்பட்டால், கழுத்தில் கோளம் வீங்கினால் உடனே மருத்துவ நிலையங்களுக்கு அனுப்பி நோய் என்னவென்று என்னுபிரித்துக் கொள்ள எடுத்தல் வேண்டும். அங்கு:

- (1) களியெடுத்துச் சோதனை செய்து இந்தோய் நான்முழுவன்டா இல்லையாவன்று பல சோதனையில் அந்தாலும்,
- (2) திரத்துச் செங்குருத்திக்கல் வீர்ப்பால் நோக் கணித்தல்,
- (3) நோய் நான் படிம் வளர்த்து ஆய்தல்,
- (4) மாத்து ஏஞ்சல் நீர் படமெடுத்துத் தாக்கள் அறிநல்.

இந்தோய் ஏற்படாமல் திருத்தறபோட்டும், ஏற்பட்டால் மற்ற வர்க்கட்டுப் பரவலமாக நோயை மாற்றுவதற்கும் என்ன நடவடிக்கை எடுத்தல் வேண்டுமென்பது, எவ்வும் அறிந்திருத்தல் நன்றா. இந்தோயை மாற்ற முறையால் பிழையான எண்ணாம் கிளரிடையே உண்டு எவ்வளவு விளைவில் நோயைப்பற்றிய ஆஸ்தா ஏற்படுகிறதோ, அங்கே சோதனை செய்விந்தால், மாற்றுதல் கிடைக்காதும். நோய் நிடிக்காமலும், மூற்றுக்கும் குருக்கும் நிலையில் தகுந்த பரிகாரம் செய்தால், நோய் விளைவில் மற்ற உதுக்களைக் கிருந்தும்.

நோய் வர்யாமல் தடுப்பதற்குச் சில நடவடிக்கைகள் எடுத்தல் தந்து:-

- (1) காற்றிருட்டமும், வெளிச்சமும் செல்லக்கூடிய மஜோயில் வரழுதல்,
- (2) நிறுத்துக்கால விடுகள் அமையச்சலும் மக்கள் செறிவு கூடாதும் இருந்தல் வேண்டும்.
- (3) நிலம், வட்டு முதல்யா சுரத்தன்மையற்றதாகவும், தாக்கள், மன்னா முதலியன படியாதவாறு அமைத்துக் கூடித் துப்பரவாக வைத் திருந்தல் வேண்டும்.
- (4) தேங்கள் சுற்பட்டால், அவைகட்டுக் கூடிய மருத்துவ முறைகளைக் கையாண்டு கோய்க்கின் விளைவில் மாற்றுதல் கொண்டுத், ஜிஸ்டாவிடில் எதிர்ப்புக் காலமை குஞ்சி, நேசப் பற்படுத் திலை உண்டாக்கந்தக் காதகவிருக்கும். நோயிகளை நிடிக்க விடப்படாது.

- (5) போதிய அளவு கத்துள்ள உணவும், பலதரப்பட்ட உணவும் உண் ணல் வேண்டும். இவைகளில் ஊன்பொருள், கொழுப்பு, மாப்பொருள் உயிர்ச்சத்து, உலோகவகைகள் முதலியன அடங்கல் வேண்டும்.
- (6) குழந்தைகள் பிறந்தவுடன் தடுப்புசி போடுதல் வேண்டும்.
- (7) நோயுற்றவர்களிடமிருந்து குழந்தைகள், சிறுவர்கள், உடல்வலிகுள்ளி யவர்களைப் பிரித்து வைத்தல் நன்று.
- (8) நோயாளியுடன் தொடர்புடையவர்கள் சோதனை செய்யப்பட்டு நோய் அறிகுறிகள் உண்டாவென்று தெரிதல் வேண்டும்.
- (9) உடல் வலியைத் தாக்கும் குடிவகைகள், புகைத்தல், உடம்பின் ஆற்றலிற்கு மின்சிய கடின வேலை தொடர்பாகச் செய்தல், ஒழுங்கற்ற முறையில் உணவு உண்ணல், சத்தற்ற உணவு உண்ணல் நோய் ஏற்பட உதவும்.
- (10) நோயுற்றவர்கள் ஒழுங்காக மருத்துவ முறைகளைக் கையாள்தல் வேண்டும்.

குடலுடன் தொடர்பான குடிநீரால் பரப்பப்படும்

தொற்றுநோய்களும் – குழற்

சுகாதாரப்பாதிப்பும்

Dr. கே. கணக்கபை – ஆர். டி. எச். எஸ். யாழ்ப்பாணம்.

1. குழற் சுகாதாரப் பாதிப்பே குடலுடன் தொடர்பான தொற்றுநோய்கள் பரவுவதற்கு முக்கிய காரணங்களாக அமைகின்றது. வயிற்றோட்டம், வயிற்றுளைவு, தொற்றும் இயல்புடைய கல்லீரல் ஆழந்தி (செங்கமாரி), இளம்பிள்ளைவாதம், நெருப்புக் காய்ச்சல், முதலிய தொற்று நோய்கள் யாழ் மாநகர எல்லைப் பிரதேசத்தில் கூடிய தாக்கத்தை ஏற்படுத்துகின்றன. காலத்திற்குக் காலம் வாந்து பேதி நோயும் தலைதாக்குகின்றது. இதைவிட கீரப்பாம்பு (வட்டப்புமு) குழந்தைகள் மத்தியில் ஓர் முக்கிய பிரச்சனையாகவும் இருக்கின்றது. ஏறத்தாழ 40%க்கு மேலான நோயாளர்கள் மேற்கண்ட நோய்களினால் பீடிப்படைந்து மருத்துவ மனைகளில் சிகிச்சை பெற்று வருகின்றனர். இந்தோய்கள் முற்றுக்கூட்டுச்சூடுக்க் கூடியவையே.

2. நெருக்கடியான சூழலில் மக்கள் வாழுமின்றூர்கள், குறிப்பாக ரழகப் பொருளாதாரப் பாதிப்புக்குள்ளான பதிகளில் குறித் தகாதாரம் வெளுஸாகப் பாதிப்பட்டத்து காணப்படுகின்றது. மாநகரப்பகுதியில் 30-35%மக்கள் பாறுகாப்பான மல் ஈடு கூடு வசதியின்காலானது, பாறுகாப்பான குடிநீர் இன்மையாலும் பாறிப்பட்டவதாகக் கரணம் படுகின்றூர்கள். நோய்க்குக் காரணமான கிருமிகளில் முட்டைகள் நோய்களின் மலத்துடன் வெளியேற்ற முட்டை நூ. ககநேடிகள் வாயிழுடாக விருங்குவதாவதோன் (Faeco oval pollution) இந் நோய்கள் சம்பளிக்கின்றன. உணவு, நீர், கார் கறிவகைகள், பழவகைகள் அடந்தமாக இருந்தாலும், ஏக்கள் அசத்தமாக இருந்தாலும் இதன் மூலம் நோய்க்கிருமிகளை கட்டுக்காளா முடியும்.
3. வயிற்கிருட்டம்: மேற்குநிப்பிட்ட நோய்களில் மூட்டாவதாக வயிற்கிருட்டம் தொடர்பான நோயாகும். அசத்தாரண மூட்டுபில் இரு மூறைக்கு மேல் நீராக மலை கழிவுத்தீவி வயிற்கிருட்டம் என்கிறோம். சிறுக்கிய கிருமிகள் குடும்ப பெருக்கம் அடைகின்றன. கிருமிகளைக் குடல் வெளியீற்றும் பொழுத நிருட்டி தீவு உப்புக்களும் வெளியீற்றப்படுகின்றன. இதற்கு உடல் வரட்சி ஏற்படுகின்றது. வயிற்கிருட்டம் குடும்பாக சிக்கக்கொயும், பாடசாலை மூன்றிலைப் பிஸ்டாக்கியாயும் பாடிக்கின்றது. இப்பக்கள் மத்தியில் இன்று முக்கிய காரணிகளாகவும் அமைகின்றது. வயத்தை வசதிகள் மூலம் வேறியிருக்கும் இந்தாட்டங்களில் வயிற்கிருட்டத்தால் இறக்கவேண்டிய அவசியம் ஏற்படவேண்டியதாகிறோம். வயிற்கிருட்டத்தின் ஓபாது உணவுட்டாப்பழக்கமே எம்மத்தியில் முக்கிய பிரச்சனைகளைத் தோற்றுவிக்கின்றது. இதற்கு போகாக்கின்றமை ஏற்பட்டு மீண்டும் வயிற்கிருட்டத்திற்குக் காரணமாகவும் அமைகின்றது.
- (அ) வயிற்கிருட்டத்திற்கு பங்கிலியா, வாரன் முதலியன் காரணிகளாக அமைகின்றன.
- (ஆ) நேசமின் அறிகுறி:- நூ வரட்சி, தாசம், ஏன் குறிசிறுகல், கண்ணீர் வராநிருத்தல், கலபி போவது குறைத்தல் - போகாதிருத்தல், வை, கால் குறைப்பல், தனிரமானத்தும், ஆழமான துரை கவாசம் முறவியல்.
- (இ) வரட்சியேற்படக் காரணம் வயிற்கிருட்டத்தின் போது ஏற்படும் நிரிழுப்பாலெயாகும். நீராகாரம் கொடுக்கும் பழக்கத்தை மக்கள் மத்தியில் ஏற்படுத்துவதன் மூலம் யனிக்கொள் அளவிற்கு நேசன் தூர்க்கத்தைக் கட்டுப்படுத்தலாம்.

(ஏ) கொடுக்கக் கூடிய உணவு வகைகள் :-

1. தாய்ப்பால் தொடர்ந்து கொடுத்தல் வேண்டும். செயற் கைப்பால் கொடுக்கும் பொழுது அதன் அடர்த்தியைக் குறைத்துக் கொடுத்தல் வேண்டும்.
2. நெல்லுப்பொரி அவித்த நீர், தேநீர், இளநீர், கஞ்சிததெளிவு பிஸ்கற், றஸ்க், இடியப்பம் முதலிய இலகுவாக ஜீரணிக்கக் கூடிய உணவுகள்.
- (ஒ) ஓ. ஆர். எஸ். (ஜீவனி):- 2, 3, முறைகளுக்கு மேல் வயிற் கிருட்டம் இருக்குமோன்று ஜீவ உப்புக்கள் அடங்கிய கரைச லீப் பாவிக்க வேண்டி நேரிடும். ஒரு பக்கற் ஜீவனி ஒரு லீற்றர் கத்துமான நீரில் கரைத்து 24 மணி நேரத்துக்குள் பாவிக்க வேண்டும்.
4. வயிற்றுணவு:- தனி நபர் சுத்தம் பேணப்படாமையால் உணவு - நீர் மூலம் ஒருவரிலிருந்து இன்னொருவருக்குப் பரவுகிறது. மலம் நீராகக் கழிவதுடன், இரத்தம், சுதம் மலத்துடன் கழிவதை அவதானிக்கலாம்.
5. நெருப்புக்காய்ச்சல்:- நோயாளி, நோய் காவியில் இருந்துகொடுக்கிக்கு நீர், உணவு, பால், சு மூலம் இந்நோய் பரவவல்லது. நோய்காவி களை கிரமமாகப் பரிசோதிப்பதன் மூலம், தனிநபர் சுத்தம் பேணப்படுவதன் மூலமும், சுத்தமான நீர், உணவு பாவிப்பதன் மூலமும் இந்நோயைக் கட்டுப்படுத்த முடியும். ரீ. ஏ. பி. இந்நோய்க்குத் தடை மருந்தாகப் பாவிக்கப்படுகிறது.
6. வாந்திபேதி நோய் (எல்ரோர்):- இது நீர் மூலமே அதிகமாகப் பரவுகிறது. ஒரு நோயாளியின் மூலம் நேரடித் தொடர்பு கொள்வதன் மூலமும் பரவு முடியும். இந்நோய் பரவுவதற்கு நோயாளிகளே மூக்கிய பங்களிப்புச் செய்கின்றார்கள். பாதுகாப்பான குடிநீர் பாவிப்பதும், பாதுகாப்பாக மலத்தைக் கழிப்பதும் முக்கிய தடை முறைகளாகும். இதற்குரிய தடை மருந்து, சொற்ப காலத திற்கு மாத்திரம் சிறிய அளவில் பாதுகாப்பளிக்கும்.
7. இளம்பிளை வாதம்:- முன்று வகை வைரஸ் கிருயிகள் இந்நோய்க்குக் காரணியாக அமைகின்றன. பாதிப்படைந்தவர் குறிப்பாக 0-2 வயதுக்குட்பட்டவர்களேயாவர். இந்நோய்க்கு உரிய நேரத்தில் தடை மருந்து கொடுப்பதன் மூலம் முழுமையாகக் கட்டுப்படுத்த முடியும்.

8. தொற்றும் இயல்புபைய கடினிரல் அழுச்சி: இந்தோய் ஒரு வகை வனவரஸ் கிழவிரி மூலம் உண்டாகிறது. யான் சால் கூடம் முனையாகப் பாவித்தல், குழல் சுகாதாரம் பேணவு, சுத்தமான நீர் அருந்தல் தனிநபர் சுத்தம் பேணல், அசுத்தப்பட்ட பால் உணவு வகைகள், ஜில்லகிறிம் வகைகளை தனிர்த்தல் மூலம் இந்தோயைக் கட்டுப்படுத் தாரம்.

9. போய்த்தடை:-

- i. நீர்:- குடிநீர் மூலமாகவே இந்தோய்கள் யாவும் பரவுகின்றன. எப்பொருடுது நாம் சுத்தமான நிலையில் பருத்தின்றோமோ அன்று தான் எயது சுறுதக்கல் இந்தோய்களை சுகாத் த மூடியும். கொதிக்கு ஆறிய நீரையே பருத்துவது சாலச் சிறந்ததாகும்.
 - ii. மல்கூடம்:- பசுதுகாப்பற்ற இடங்களில் மலம் கழிப்பதால் இந்தோய்க்கிருமிகள் குழலைப் பாதிப்பதாயக் கொய்கின்றன. இந்தோய்க்கிருமிகள் மக்கள் அனைவரும் மல்கூடம் துண்மத் துப்பாலிக்க வேண்டும். பொது இடங்களில் அமைக்கப்பட்ட மல்கூடங்கள் நல்ல முனையில் பராமரிக்கப்பட வேண்டும். மல்கூடம் பாலித்தபின் சவர்க்காரரம் இட்டுக்கொண்டுவிடுதல் மிகவும் முடிகியம்.
 - (iii) உணவு:- ஈயிர்றுக்கொல், வாந்தி தோறு, தெந்தப்புக் காழுச்சல் இளம் பிள்ளை வகைம் ஆகிய நொழுங்களில் கவுசியானேர் நோய் காவில்காக இருக்கிறார்கள். குறிப்பிட்டோர் உணவு தயாரித்தல், பந்மாறுதல் போன்றவற்றிற்கு முன்பாகச் சுவக்காரமிட்டினைக்கடிவுதல் வேண்டும். உணவை துப்புரவான குழலிக் கருதலின் விழாமல் பாதுகாப்பாக வகைத்து விழியோசித்தல் வேண்டும். உணவு தயாரிப்போர், பரியாறுவோர் காலத்துக்குக்காலம் வாவத்திய பரிட்சைக்குள்ளாக்கப் படவேண்டும்,
 - (iv) *:- குழர்ச்சகாதாரப் பாதிப்பு சமீன் உற்பத்தியை உண்டாக்கும். கண்ட இடங்களில் கழிவுப் பொருட்களைச் சேர்ப்பதனால் கப்பெறுகின்றது. எனவே, பொது மக்கள் நகராஜப்பீஸ்ரூபான் கழிவுப் பொருட்களை அகற்றுவதற்கு ஒத்துஞ்சூரிக் வேண்டும். தேவையில்லாப் பொருட்களை பாதுகீர்த்திறும், வாய்க்கால் களிடும் குளித்தலை முற்றுக்குத் தனிர்க்க வேண்டும்.
10. 1. மக்கள் மங்களிடு:- ‘மூலிகையும்’ தாபனம் மங்கர எங்கீக்குவில் மூழ்ந் சுகாதாரத்தை மேலிப்படுத்த மூராய் மூலம் குடி நீர் விளி சேஷிஸ்தும் திட்டத்திற்கும் குதலி செய்து வருகின்றது. இத் திட்டம் வெற்றியளிக்க மக்கள் பங்கலிப்பதுடன் அக்வேவகனை சரிவரப் பயன் படுத்த வேண்டும்.

2. எமது சூழற் சுகாதாரத்தின் தரத்தை உயர்த்துவதற்கு பொது ஸ்தாபனங்கள் தமது பங்களிப்பைச் செய்ய முன்வர வேண்டும்.
3. ஒரு சில அதிகாரிகளினால் நகரத்தையோ, கிராமத்தையோ சுத் தமாக வைத்திருக்க முடியாது. ஒவ்வொரு வாசி யும் தமது வீடு, சூழல், வீதியோரங்களைத் துப்பரவாக வைத்திருத்தல் வேண்டும்.
4. நாம் தனித்து சுகமாக வாழ முடியாது. சூழலுக்கு ஏற்பவே எமது வாழ்வும் அமையும். இதைக் கருத்தில் கொண்டு எல்லா மக்களும் செயல்பட வேண்டும்.
5. எமது பகுதிப் பொதுஸ்தாபனங்கள் மாநகர ஊழியர்களுடன் இணைந்து திட்ட முறையில் சுகாதாரக் கல்வி நிழீச்சிகளை ஏற்படுத்தி மக்களுக்கு விழிப்புணர்ச்சியை ஏற்படுத்த வேண்டும். சாதகமான பழக்க வழங்கங்களை மக்கள் ஏற்கக் கூடிய முறையில் ஆவண செய்தல் வேண்டும்.
6. பாடசாலை மாணவர் மத்தியில் சாதகமான பழக்க வழக்கங்களை ஏற்படுத்த ஆசிரிய சமூகம் ஆவண செய்ய வேண்டும்.

“நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம் ..”

கர்ப்பகாலப் பராமரிப்பின் முக்கியத்துவம்

பேராசிரியர்: ம. ஜிவகுரிய

எம். பி: பி. எஸ். (Cey.) எவ். ஆர். சி. எஸ். (Edin) எவ். ஆர். சி. எஸ். (Glasg)
எவ். ஏ. சி. எஸ், எவ். ஆர். சி. ஓ. ஐ (Gt. Brit)
எவ். சி. ஓ. ஐ. (S. L.)

கர்ப்பகாலப் பராமரிப்பானது ஆரம்ப உடனலத்தின் மிகவும் முக்கியத்துவம் வாய்ந்த ஓர் அம்சமாகும் என்பதனால் உலகளைத்தும் இன்று மிக்க கூடுதலான அழுத்தத்தைப் பெற்று வருகின்றது. கர்ப்பினியின் உடனலப் பராமரிப்பையே கர்ப்பகாலப் பராமரிப்பு குறிப்பிடுகின்றது. கர்ப்பமானது ஓர் உடற்றெழுழிலியல் தொழிற்பாடு எனப் பகரப்படுவது உண்மையாயினும் தனக்கும் முதிர்கருவுக்கும் இடைப்பட்ட இயைந்த ஒருமை உறவினாடாகப் பெண்களில் அனேகமானார் நலனடைகின்ற பொழுதிலும், கர்ப்பமானது சிரமமும் பலயீனமுமான ஒரு காலகட்டமாகுமென்பதையும், சொற்ப தொழிலியல் அல்லது சேதனவுறுப்புக்

குரிய குளமுபடிகள்தாலும் இவ்வாறு அந்தாகவே பெண்கள் அக்கால கட்டத்தைக் கடக்கின்றனர் என்பதையும் ஒவ்வொரு மகப்பேற்று வல்லுனரும் அறிந்திருக்கின்றார்கள்.

கர்ப்பகாலம் பராமரிப்பின் ஆரம்ப தோட்டாக (என உடல் சிதியான இரு திறப்பட்ட) சிறந்த பொதுச் சுகாதாரத்தை மூன்னேற்றுவதுடன், பேற்றுக்கு முந்திய கவனிப்பு குறித்த போதனையின் முக்கியத்துவத்தையும் வலியுறுத்துவதே அந்தியாய்ச்சியமானதாகும்.

ஏப்பகாலம் பராமரிப்பு தாய்க்கும் மூதிர்க்கருவுக்கும் பெரும் நன்மையை அளிக்கின்றது என்பதைத் தாய்க்கப் போகும் ஒவ்வொரு வரும் புளிந்து ஜொள்ளுதல் வேண்டும். நன்மைகளாவன:—

1. கர்ப்பத்தின் மிகு தாங்கத்தை கண்டிப்பள்ளும் தொப்புஷ்டபையான சில நோய்களைக் கண்டு பிடித்தல்

பாயிர நிலைமைகளை ஒக்டா கூரத்த சோக, நீரிழிவு, நிருதயத்தோய், கம்ரோகம் அல்லது சிறிய நிலைமைகளையாத்த புடைத்த நாளம், இதிய எரிவு, மலச்சிக்கல் மற்றும் இரத்தப்பெருக்கைத் தொடர்பு பட்ட தோய்களை உள்ளடக்கும்.

2. கர்ப்பத்தின்போரு எழும் செ நிலைமைகளைக் கண்டுகொள்ளல்

தித்தொலுறியின் மிக முக்கிய நிலைமைகளாவன:—

- அ) கரப்ப முனினக்கிளாஞ்சியாவும் ஏக்கிளாஞ்சியா (கர்ப்பகாலச் சன்னி) வளி தோயும்.
- ஆ) பேற்று முன் இரத்த ஒழுக்கு.
- இ) கடும் கர்ப்ப வாந்தி.
- ஈ) கடிய முறிர்ச்சி அல்லது நீஷ்யகர்ப்பம்.
- உ) மூலக்கருவின் குங்கிய வளர்ச்சி.

3. பேற்றுக்கு முந்திப் பின்பாப்பு / முதிர் கருவின் இயல்புநிலைக்குப் பூற்பானாலற்றாக கண்டுபிடித்தல்.

ஒவ்வொரு அடங்குவன:—

- அ) குடும்போ சோயில் காணப்படும் விந்தியசம்.
- (ஆ - ம) மோங்கல் நிலை - Mongol.
- ஆ) காலச் செயற்பாட்டில் கால்பைப்படும் ஒழுங்கீசம்.
- இ) நரம்புக் குழாய் வளங்கள். (உ-ம) மூலி துள்ளம், Anencephaly

4. மகப்பேற்று நேரத்தில் எதிர்நோக்கும் சிக்கல்கள்:
இவை உள்ளடக்குவனாகும்:-

- (அ) ஓடுங்கிய கூபகம். (இடுப்பு)
- (ஆ) இயல்புக்குப் புறம்பான தோற்றும் குறிப்பாகக் காலால் பிறத் தல் மற்றும் குறுக்கிடை.
- (இ) கரு நீர்ப் பெருக்கம்.
- (ஈ) பல கருவுருக் கர்ப்பங்கள்.

5. கர்ப்பகாலப் போதனை / புத்தி புச்டல்:

(i) வேலை, உடற்பயிற்சி, ஓய்வு குறித்த விடையங்கள் மீதான கர்ப்பத்தின் உடனவியல்.

(ii) புகைத்தல். (iii) உடை. (iv) உறக்கம். (v) பாலியல் உறவு.

(vi) பயணம். (vii) மார்பு மற்றும் முலைக்காம்புகளது பராமரிப்பு.

(viii) பற்களின் பராமரிப்பு. (ix) மலச்சிக்கல். (x) கர்ப்பகால உணவு. ஆகியவற்றின் மீது இவை வழங்கப்படும். கர்ப்பத்தின் போது நிறை அதிகரித்தவின் (உடற்றெழுபிலியல் குறித்தும் அதன்) முக்கியத் துவம் குறித்தும் தாய்க்குத் தெளிவு படுத்தல் வேண்டும். கர்ப்ப காலப் போதனையானது, பேற்றுக்கு மனோத்துவ ரீதியில் தயார் படுத்தல், தாய்ப் பராலூட்டுகல், குழந்தைப் பராமரிப்பு, இன்னும் குடும்பத்திட்டம் மீதான ஆலோசனைகளையும் கருத்தில் கொள்ளும். பெரும்பாலான பெண்களுக்கு மிகுந்த கிளேசம் தருவன கர்ப்பமும் பேறும் குறிப்பாக முதற் பிரசவமுமாகும். பொதுவாகப் பின்வருவன வற்றைக் குறித்த ஒரு பீதி உண்டு:-

- (i) விளங்கா நிலை.
- (ii) இயல்புக்கு மாருன குழந்தை.
- (iii) இறந்த குழந்தை.
- (iv) பேற்றின் போதான நோக்காடு.

கர்ப்ப காலத்தின் போது முறையான அறிவுறுத்தல்கள் மூலமும், பின்னி யாளை வினாக்களை வினவத் தாண்டுவதன் மூலமும் இவற்றில் அனேக மானவற்றைத் தவிர்த்துக் கொள்ளலாம். “பேறுகள் அனைத்துமே நோக்காடுடையன” எனும் நிலைப்படுத்தப்பட்டுள்ள தெறிப்புக்கருத்துக்களை மேலோங்குவதையே மனோத்துவ வைத் தியம் இலக்காகக் கொண்டுள்ளது.

எனத்தியசாலையில் பேற்றுப் பாதுகாப்பு நற்பேரது அக்விசிஷாக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. பொதுவின் வீட்டுப்பேரு வைத்தியசாலைப் பேற்றில் கிடைக்கக் கூடிய பாதுகாப்பின் அளவை விஞ்ஞானதாயிகளே “உச்ச ஆபத்தான்” பின்னியானாக்கு இல்லை குறிப்பாகப் பொருந்துவதாகும். “உச்ச ஆபத்தான்” பின்னியானாக்காவோர் :-

- (i) மகப்பேற்று நேரத்தில் ஏற்படும் தியங்குக்கு மாறுஞ நிலையையுடைய பெண்கள் அல்லது மறுத்திச்சும் காத்தியமுத்தையில் தியங்குக்கு மாறுஞ ஒருபங்கு எங்காற்றுவதைய் பெண்கள்.
- (ii) 20 வயதுக்கு உட்பட்ட அவ்வது 30 வயதுக்கு மேற்பட்ட தாய்மார்.
- (iii) முதல் அவ்வது மூக்காவது அல்லது அடுத்துவரும் குழந்தைகளைக் காப்பதற்கு கொண்டுள்ள தாய்மார்.
- (iv) உயரத்தில் 150 சென்றிமீற்றருக்குக் (63 அங்குலம்) கீழ்ப்பட்ட பெண்கள்.
- (v) உழுகப் பொருளாதார அத்தல்லில் கீழ்க்கூட்டத்திலுள்ள பெண்கள். சுகல உச்ச ஆபத்தானபினியானாக்களும் கர்ப்பகாவப் பராமரிப்புக்கும் பிரச்சங்கில்லதும் மகப்பேற்றுப்பினினில் பதியப்பட்டிருத்தல் வேண்டும்.

கர்ப்பகாவப் பராமரிப்பு என்வது பந்தராப்பட்ட ஆய்வு நீண்ட ஏதைக்குறப்படவாம். திரு தாயினுடைய அவ்வது குழந்தையினுடைய நோயை, நோயறிகுறிகளைத் தெளிப்பிடுவதே அறியும் நேரக்குள்ளடைது. கர்ப்பகாவப் பராமரிப்பு தாய்மாறுக்குச் சிகிச்சை நிலையங்களுக்குச் செல்வதன் மூலம் கிடைக்கின்றது. அவன் ஒரு முங்காகவும், பேற்றுக் காவும் நெருங்கும் போது குறுகிய கால திடைவெளியிலும் கோத்ஸைக் குட்படுத்தப்பட்டு அவரியமானதாகும். முதலில் மாதம் ஒரு முறையும், பின்னர் மாதம் இருமுறையும் நிலை கர்ப்பத்தின்போது வாரம் ஒரு முறையுமென்ற வகையில் சிகிச்சை நிலையங்களுக்குச் சருகாக மகாடுப்பதற்கே இது குறிக்கும்.

நல்ல கர்ப்பகாவப் பராமரிப்பின் மூலம், மகப்பேற்றுக் காலத்தில் தாய் மரண விதமும், அதற்கு அடுத்தகாலத்தில் குழந்தை இறப்பு விதமும் வீழ்ச்சியங்கடிநிறைது. இதனால் இந்த வீதங்கள் மகப்பேற்றுக் கொடும் முறையின் தரத்தையும், பெண்களின் உடலை நிலையையும் எடுத்துக்காட்டுவதனாயுள்ளன என்று கொல்லலாம்.

தாய்ப்பாலும் ஆரம்ப உபவணவும்

BREAST MILK AND WEANING HABITS

பேராசிரியர். த. இராமதாஸ்
போதனு வைத்தியசாலை, யாழ்ப்பாளை.

குழந்தைக்குச் சிறந்த உணவு தாய்ப்பால். ஆறு மாதங்களுக்குத் தாய்ப்பால் தனியுணவாகப் போதுமானது. அதன் பின் கட்டாய மாக உபவணவுகள் கொடுக்கப்பட வேண்டும். இவ்வுணவுகள் பாலுடன் மேலதிகமாகவே கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

தாய்ப்பால் ஏன் ஒரு சிறந்த உணவு?

- (1) தாய்ப்பால் குடிக்கும் குழந்தை உகந்த முறையில் வளர்கிறது.
- (2) செலவற்றது, ஆனால் தாய் சமவிகித உணவுகளை உண்ண வேண்டும்.
- (3) எந்நேரமும் கிடைக்கக்கூடியது.
- (4) துப்பரவானது, அத்துடன் குழந்தையை கிருமிகளிலிருந்தும் மற்றய நோய்களிலிருந்தும் பாதுகாக்கிறது. முக்கியமாக வயிற் ரேட்டம், நெஞ்சுச்சளி உண்டாவது குறைவு. அப்படி ஏற்படினும் இவை எளிதிற் குணமடைந்து விடுகின்றன.
- (5) தாய்க்கும் குழந்தைக்குமான பாசம் நன்றாக ஏற்படுகிறது.

ஏற்கனவே சுறியபடி தாய் நன்றாக சமவிகித உணவுகளை உண்ண பதால் கூடிய அளவில் பால் கொடுக்கக்கூடியதாக இருக்கும். தினமும் பால் உட்பட கீரை வகைகள் பருப்பு, கிழங்கு வகைகளை உண்ண வேண்டும், முடியுமானால் மீன் முட்டை, இறைச்சி உண்பது நல்லது.

குழந்தையின் உப உணவுகள்

இவற்றை நான்காம் மாதத்திலிருந்து கொடுக்கத் தொடங்கினால் ஆறும் மாதத்தில் நன்றாகக் கொடுக்கப்பழக்கி விடலாம். எனினும் இரண்டாம் மாதத்திலேயே பழரசத்தைத் தொடங்க வேண்டும். எலுமிச்சம் பழச்சாறு மிக நல்லது. இரண்டு தேக்கரண்டி சீனியை இரண்டு அவுண்ஸ் கொதிநீரில் கரைத்து ஆற் விட வேண்டும். இதில் ஒரு தேக்கரண்டி எலுமிச்சம் பழச்சாற்றைச் சேர்த்துப் பின்னொக்குக் கொடுக்கவும்.

முன்னாம் மாதம் முடிய அகராத்தேக்கரண்டி வாணப்பழுப் புல்லது பப்பாசிப்பழத்தை மகிந்துக் கொடுக்கலாம். இது மலர்சிக்கலையும் தடுக்கும். மீன்னல்ஜோயும் இரண்டு சொட்டு தினமும் கொடுக்கலாம்.

நாள்காம் மாதம் முடிய அரையவியல் முட்டையின் மஞ்சற்கரு அகராத் தேக்கரண்டி. வீதம் கொடுக்கத் தொடங்கலாம். இந்து சாவத்தில் வெள்ளோக்கருவும் சேர்க்கலாம். இம்மாதத்திலிருந்து நாள்னிய வகைகளைத் தொடங்க வேண்டும். இவற்றில் கலபமானது சோரு சமைத்து வாத்தக கருசி. இதற்குச் சிறிதாவு உப்பும் சீனியும் சேர்த்துக் கொள்ளலாம். பொரியரிசி மாக்களி விள்ளோக்கருக்கு நல்லது. இவற்றை வீட்டிலும் தயாரிக்கலாம். கணக்களிலும் தயார்த்த கலங்கரியக வரங்கலாம். உதாரணமாக ஜீவாகாரம், சிமய்அழுதம் சுற்றுமர என்பதை உள்ளுரித் தயாரிப்புகள் ஜீவ போன்று கூடிய விலையிக் கொரும்பிக் தயாரிக்கப் பட்டவை செறிவுக், நென்டம், பாரெக்ஸ், பர்ஸின் ஆகியவை.

இவ்விலைகளைத் தொட்டத்து, ரெஸ்பிஸ்கற் ஆயியவற்றைப் பாலிஸ் ஆறாவத்திலுக் கொடுக்கலாம்.

இந்தாம் மாதம் முடிய, முன் கூறிய உணவுகளுடன் ஒரு குப்பும் (வடிசாறு-Soup) சேர்ப்பது நல்லது. வீட்டில் கிடைக்கும் பருப்பு, தக்காலி, கரட்சிழங்கு ஆகியவற்றுடன் ஒரு குலையும் வெங்காயம், உப்பு சேர்த்து அவிநிதிதடுக்கலாம். தேவைப்படும் நெத்தலி, சிறுமீன்கள், திருச்சியும் சேர்த்து அவிக்கலாம். காலம் கெல்லை குப்பைத் தடிப்பாக வும் கொடுக்கலாம். ஆறு மாதங்கள் முடிய கட்டாயமாக சோரு கொடுக்கத் தொடர்க்க வேண்டும். குப்பு அவித்த மரக்கறி, பருப்பு, மீன் வகைகளையும் சேர்த்து நஞ்சாக பிசைத்து கொடுக்கலாம். ஒதைத் தினமும் மதிய உணவாகக் கொடுக்க வேண்டும்.

ஏழாம் மாதத்தில் கூடியப்பம், பால் ஆகியவை பிரதாம் சீர்க்காத சம்பல், செதியுடன் காலி, மாசி, உணவாகக் கொடுக்கலாம். பருப்பு, பால், முட்டை, மீன் குழந்தைகளின் முக்கிய புத உணவுகளாகின்றன.

எட்டாம் மாதத்தில் மேற்கூறிய உணவுகள் யாவற்றினாலும் அளவு கணக்கூட்டிக் கொடுக்க வேண்டும். தினமும் பழுவகை சேர்க்க வேண்டும்.

ஒன்பதாம் மாதத்திலிருந்து, கட்டாயமாக ஒருவருடத்திலிருந்து, மீன்னோகள் பெரியவர்கள் உண்ணாமல் சாம்பாட்டை உண்பார்கள். ஆனால் மீன்காபி, கடினமான திறற்கால் போன்றவை தவிர்க்கப்பட வேண்டும்.

தாய்ப்பால் ஒருவருடத்துக்கு முடியுமானால் ஜெத வி. ஆகிய காலத்துக்குக் கொடுத்தாலும் நல்லு.

குழந்தைகளின் சுகவாழ்வில் 'யூனிசெப்' நிறுவனத்தின் பங்கு.

வைத்தியக் கலாநிதி

திருமதி ச. கதிர்காமர் சு. வெ. அ. யாழ். மாநகரமன்றம்

நோயணுகாத, சுகதேகியான குழந்தையைப் பெற்று வளர்ப்பதே ஒரு தாயின் முக்கிய நோக்கமும், கடமையுமாகும். இந்த நோக்கத்தை எத்தனை தாய்மார் அடைகின்றனர்?

குழந்தைகளின் ஆரோக்கியத்தையும் வளர்ச்சியையும் பாதுகாக்க யூனிசெப்' ஸ்தாபனம் (Unicef) குறைந்த செலவிலும், குறுகிய காலத் தில் பலன்னிக்கத்தக்கதும் புரட்சிகரமான சில வழி வகைகளைச் சொல்லுகின்றன, அவையாவன : -

1. தாய்ப்பாலுட்டலை ஊக்குவித்தல்.
2. விரிவாக்கப்பட்ட நோய்த் தடுப்பு முறைகள் (E. P. I.)
3. வாய்மூலம் மீன் நீர் வழங்கும் சிகிச்சை முறை (O. R. T.)
4. வளர்ச்சியைக் கவனித்தல் — Growth Monitoring

தாய்ப்பாலுட்டல் :

இரு குழந்தை பிறந்து ஆறுமாதம் வரை தாய்ப்பால் ஒரு பூரண உணவாகும். இதற்கு அந்தத்தாய் போஷாக்குள்ளவராக இருக்கவேண்டும். மேலும் புட்டிப்பாலிலில்லாத நோய்த்தடுப்பு சக்தி (Anti-Bodies) தாய்ப்பாலில் உள்ளதால் நோய்வராது குழந்தையைக் காப்பாற்றும்.

ஏழை சமுதாயத்தில் தாய்ப்பாலுட்டிய குழந்தைகளைவிட புட்டிப் பாலுட்டிய குழந்தைகள் மூன்று மடங்கு அதிகமாக நோய்வாய்ப்படுகிறார்கள், அல்லது இரக்கிறார்கள்.

மூன்று நான்கு மாதம் தொடக்கம் தாய்ப்பாலுடன் மற்றும் துணை உணவுகள் சேர்த்துக்கொள்வதால் போஷாக்கின்மை ஏற்படுவதைக் குறைக்கலாம். ஒருகுழந்தையின் வளர்ச்சியிலே 90% மூன்று வளர்ச்சி, முதல் ஐந்து வயதிற்குள் நடைபெறுகிறது. ஆகையால் இந்த வயதில் போஷாக்கின்மை ஏற்பட்டால் மூன்றாவர்ச்சி பாதிப்படவது நிச்சயம். அதனால் பிற்காலத்திலும் மூன்றாவர்ச்சி குன்றியவர்களாகவே காணப்படுவர். இதைத் தவிர்ப்பது மிகவும் அவசியம்.

விரிவாக்கப்பட்ட நோய்த் தடுப்புமுறை :— (E. P. I.)

ஒரு முழுஷதயின் வாழ்விலே முதல் ஆறு மாதங்களுக்குத் தாயின் தடுப்பு சக்திகள் நோய்வராது ஓரளவிற்குக் காப்பாற்றும். அதன்பின் கொடிய நோய்களான குக்கல், ஏற்புவளி, தொண்ணடக்கரப்பன், சிறுபிள்ளை வாதம் (polio) கசம், சிங்னமுத்து ஆகியவை தொற்றி சிறுவர்கள் இறக்கலாம். அல்லது பேரவுக்கிள்ளை போன்ற குறைபாடுகள் ஏற்படலாம். இத்தீவிப் பெற்றேர் எவ்வளவாகும் அதிந்திருக்கவேண்டும்.

நோய்த்தடுப்பு அடைவினை பிள்ளைவருமாறு :—

1. கசம் தடுப்பதற்கு	பி. சி. டி. (B. C. G.) பிறந்து 24மணி தேரத்தில்	போடவேண்டும்.
2. தொண்ணடக்கரப்பன், ஏற்புவளி,	குக்கல் (நான்கு முறை)	முக்கூட்டு காசி 3ம், 5ம், 7ம்,— 18ம் மாதத்தில் போடவேண்டும்
3. சிறுபிள்ளை வாதம்	வாயால் பதுகுவது	3ம், 5ம், 7ம்.— 18ம் மாதங்களில்.
4. சிங்னமுத்து	காசி	9ம் மாதத்தில் போடவேண்டும்.

பெற்றேர்களே, வகுங்கால தாய், தந்தைமார்களே இதை நீங்கள் மாவடும் அறிந்து கூடனே செயற்படவேண்டும். நான்குமுறை போடவேண்டிய அல்லைய இரண்டொரு முறை மட்டும் போட்டுவிட்டு திருப்பு யாடப்பவர்களும் திருக்கத்தான் செய்கிறார்கள். நான்கு முறையும் போட்டால்தான் பலன்னடையளாம் என்று எவ்வொரிடமும் அறிவுரை கூறுங்கள். வெள்ளாம் வகுமுன் அல்லத்திலும் போல் ரோய்வருமான் தடுப்பதே சிறந்தது.

வாய்ப்புலம் மீலா நிர் வழங்கும் சிகிச்சை (O. R. T)

தமிழ்னோகளுக்கு வயிற்கீழுட்டம் வற்றால் முதல் என்ன செய்ய வேண்டும் என்று ஒவ்வொரு பெற்றேருக்கும் முக்கியமாகத் தாய்மார் அறிந்திருக்க வேண்டும். 80%வீதமான வயிற்கீழுட்டத்திற்குக் காரணி ‘ரோட்டா’ வைரஸ் (Rota-Virus) என்றும் கிருமியாகும். இதற்கு எதிராக மருந்து இல்லை. ஒரு சுசுத்தமான காலைக் கழுவுவதற்கு எப்படி நிறை உபயோகிக்கிறோமோ அது போல் குடவிலுள்ள கிருமிகளை அகற்ற

வதற்கு அதிகமான அளவு நீராகாரம் புருதவேண்டும். இதற்குத் தேவீர், இளநீர், கோப்பி, தேசிக்காய்த் தண்ணீர், பொரியரிசிக்களுக்கு ஆகியவை நல்லது. உடலிலிருந்து அகற்றப்படும் களி உப்புக்களையும் நீரையும் திரும்பக் கொடுப்பது மிகவும் அவசியம். இதற்காக ‘ஜீவனி’ என்ற உப்புப்பைக்கட்டுகள் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. இதனைச் சுல்யமாக அண்மையிலுள்ள குடும்பநல சேவையாளரிடமிருந்தோ அல்லது சிகிச்சை நிலையங்களிலிருந்தோ யாரும் இலவசமாகப் பெற்றுக் கொள்ளலாம். இந்த எளிய சிகிச்சை முறையினால் சிறுவர்கள் இரப்பதையும், போஷாக் கிண்மையினால் வாடுவெதையும் தவிர்க்கலாம். தாய்மார்களே வயிற்ரேட்டத்தின் விளைவாக நீரந்த துண்மையினால் ஒவ்வொரு பத்து விழுடிக்கு ஒரு குழந்தையை இழக்க விரும்புகிறீர்களா?

வளர்ச்சியைக் கவனித்தல்:-

எமது கண்களால் பார்க்கும்போது 1% பிள்ளைகள் மட்டுமே போஷாக்கின்மையோடு தோன்றுகின்றார்கள். காற்பங்கிற்கு மேற்பட்ட டோரின் போஷாக்கின்மை நிலை வெளியே தெரிவதில்லை. அதாவது ஒரு தாய்க்குத் தன் குழந்தை போஷாக்கின்மையால் வாடுகிறது என்று தெரியாமல் இருக்கலாம். ஒரு குழந்தையின் போஷாக்கில் அதிக அக்கறை கொள்பவரும் அதைத் தடுக்கக்கூடிய முயற்சி எடுப்பவரும் தாய்தான். ஆகையால் தாய்மாருக்குச் சுகாதார அறிவுரை வழங்குவது மிகவும் அவசியம்.

சிறுவர்களை (முன்று வயதிற்குட்பட்ட) நிறுத்து, வளர்ச்சிப் பதிவேட்டில் (Growth Chart) குறிப்பதால், வளர்ச்சியை எடைபோடலாம். ஒரு குழந்தையின் நிறை படிப்படியாகக் கூடிக் கொண்டு போவதுதான் சிறந்தது. நிறை ஒரே நிறையாக அல்லது குறைந்து கொண்டு போன்று அது போஷக்கின்மையின் முதல் அறிகுறி யாகும். ஆகையால், அதனை உடனே நிவர்த்தி செய்யலாம். இதன் மூலம் 50% வீதமான போஷாக்கின்மை நிலையைத் தவிர்க்கலாம். வளர்ச்சிப்பதிவேடுதாய்மாரிடம் கொடுக்கப்படுகிறது. பிள்ளைகளை நிறுப்பதில் குடும்பநல சேவையாளரும் சுகாதாரத்தொண்டர்களும் முக்கிய இடம் பெறுகின்றார்கள். பிள்ளைகளை நிறுப்பதற்குத் தாய்மாரின் வசதிக் கேற்ப அண்மைச் சிகிச்சை நிலையத்திலோ, சண்சமுகநிலையங்களிலோ அல்லது வசதியான இடத்தில் நிறுக்கலாம் வளர்ச்சிப்பதிவேட்டில் சுகாதார அறிவுரைகளும் வழங்கப்பட்டுள்ளன. அத்துடன் தாய்ப்பாவின் மகிமை, உபஞ்சவு வழங்குதல், தடுப்புச் சோடுதல், தொற்று ஏற்பட்ட

நேரம் கடிய அளவு உணவு கொடுத்தல், வளர்ச்சிக் கட்டணங்கள், ஓ.ஆர்.ரி. லிகிள்சருவை, தாய் சேய் நலனீக்காக்க பிள்ளைகளுக்கு இடையே குறைந்தது மூன்றுவருட இடைவெளி இருக்க வேண்டியதன் அவசியம், சுகாதார பழக்க வழக்கங்கள் ஏன் பவற்றைப் பற்றி தாய் மாருக்கு பிள்ளைகள் நிறுக்கும் போது அறிவுறை வழங்குவது காலச் சிறந்தது.

ஆகவே, பெற்றேர்களே மேற்கூறியவற்றை மனத்தில் கொண்டு கூதேகியான இளம் சமுதாயத்தை வளர்த்துப்போமாக.

• - •

