

சிவமயம்

பாக்கியாஞ்சல்



சர்வோதய வீதி, ஆவரங்கால் மேற்கு

அமரர் திருமதி பாக்கியம் சின்னத்தம்பி

அவர்களது சிவபதப்பேறு குறித்த

நினைவேந்தல் மலர்

02.03.2016

சிவமயம்



சர்வோதய வித், ஆவரங்கால் மேற்கு

அமரர்

திருமதி பாக்கியம் சின்னத்தம்பி

அவர்களது சிவபதப்பேறு குறித்த

“நுனைவேந்தல் மலர்”

02.03.2016

சிவமயம்

-பாக்கியாஞ்சலி-



சர்வோதய வீதி, ஆவராங்கால் மேற்கு

அமரர்

திருமதி.பாக்கியம் சின்னத்தம்பி

அவர்களது சிவாதம்பேறு குறித்த

நினைவு மலர்

02.03.2016

சுமர்ப்புணர்

எமது குடும்பத் தலைமைகளாம்

அமரர் பாக்கியம் சீனத்தம்பி

அவர்களின் பெருமை சால் நினைவுகளுக்கு

இம்மலர் காணிக்கை

சர்வோதயம் வீதி,
ஆவரங்கால் மேற்கு
02.03.2016

இங்ஙனம்
குடும்பத்தினர்



சிவமயம்

மண் மகிழ

கண் நெகிழ

10

01

06

02

1942

2016

அய்யர்
பாக்கியம் சின்னத்தம்பி

அவர்களின்

திதி வெண்பா

ஆண்டது மன்மதவின் அரும் மாதமாம் கையது
பூண்ட அபரபக்க அட்டமித் திதியில் - நீண்ட
புகழ் நிறை பாக்கியமிவள் நிமலனிடம்
புகல் கொண்டனளே நிலைத்து.



சிவமயம்



பஞ்சபுராணம்

திருச்சிற்றம்பலம்

விநாயகர் துதி

மங்கலத்து நாயகனே மண்ணாளும் முதலிறைவா
பொங்குதள வயிற்றானே பொற்புடைய ரத்தினனே
சங்கரனார் தருமதலாய் சங்கடத்தைச் சங்கரிக்கும்
எங்கள் குல குடிவிளக்கே எழில்மணியே கணபதியே.

தேவாரம்

நிலைபெறுமா நென் னுதியேல் நெஞ்சே நீவா
நித்தலுமெம் பிரானுடைய கோயில் புக்குப்
புலர்வதன் முன் அலகிட்டு மெழுக்கு மிட்டுப்
பூமாலை புனைந்தேத்திப் புகழ்ந்து பாடிச்
தலையாரக் கும்பிட்டுக் கூத்து மாடிச்
சங்கரா சயபோற்றி போற்றி யென்றும்
ஆலைபுனல் சேர் செங்சடையெம் ஆதியென்றும்
ஆரூரா என்றென்றும் அலறா நில்வே

திருவாசகம்

மெய்தா னரும்பி விதிர்விதிர்த் துன்விரை யார்கழற்கென்
கைதான் தலைவைத்துக் கண்ணீர் ததும்பி வெதும்பி யுள்ளம்
பொய்தான் தவிர்ந் துன்னைப் போற்றி சயசய போற்றியென்றும்
கைதான் நெகிழ விடேனுடையா யென்னைக் கண்டுகொள்ளே



திருவிசைப்பா

ஒளிவளர் விளக்கே உலப்பிலா ஒன்றே
உணர்வுகூழ் கடந்ததோ ருணர்வே
தெளிவளர் பளிங்கின் திரள் மணிக் குன்றே
சித்தத்துட் தித்திக்கும் தேனே
அளிவளர் உள்ளத்து ஆனந்தக் கனியே
அம்பலம் ஆடரங்காக
வெளிவளர் தெய்வக் கூத்துகந் தாயைத்
தொண்டனே விளம்புமா விளம்பே

திருப்பல்லாண்டு

சீரும் திருவும் பொலியச் சிவலோக
நாயகன் சேவடக்கீழ்
ஆரும் பெறாத அறிவு பெற்றேன்
பெற்றதார் பெறுவாருலகில்
ஊருமுலகுங் கழற வழறியுமை
மணவாள னுக்காட்
பாரும் விசும்பும் அறியும் பரிசு
நாம் பல்லாண்டு கூறுதுமே

பெரியபுராணம்

ஆதியாய் நடுவுமாகி அளவிலா அளவுமாகிச்
சோதியாய் உணர்வுமாகித் தோன்றிய பொருளும் ஆகி
போதியா வேகமாகிப் பெண்ணுமாய் ஆணுமாகிப்
போதியாய் நிற்கும் தில்லைப் பொதுநடம் போற்றி போற்றி

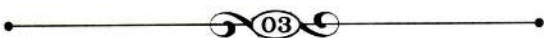


திருப்புகழ்

முத்தைத் தருபக்தித்திருநகை
அத்திக்கிறை சத்திச் சரவண
முத்திக் கொருவித்துக்குருபர எனவோதும்
முக்கட் பரமற்குச் சுருதியின்
முற்பட்டது கற்பித் திருவரு
முப்பத்து முவர்க் கத்தமரரு - மடிபேணப்
பத்துதலை தத்தக் கணைதொடு
ஒற்றைக் கிரிமத்தைப் பொருதொரு
பட்டப்பகல் வட்டத்திகிரியி - விரவாகப்
பத்தற் கிரதத்தைக் கடவிய
பச்சைப் புயல் மெச்சத்தகுபொருள்
பட்சத் தொடுட்சிதருள்வது - மொருநாளே
தித்தித் தெய வொத்தப் புரிபுர
நிர்த்தப்பதம் வைத்துப் பயிரவி
திக் கொட் கநடிக்கக் கழுகொடு - கழுதாடத்
திக்குப்பரி அட்டப் பயிரவர்
தொக்குத் தொகுதொக்குத் தொகுதொகு
சிதர்ப் பவுரிக்குத்திரிகடக - எனவோதக்
கொத்துப் பறை கொட்டக் களமிசை
குக்குக் குகுக்குக் குகுகு
குத்திப் புதை புக்குப்பிடி யென முது கூகை
கொட்புற்றெழு நட்பற் றவுணரை
வெட்டிப்பலி யிட்டுக் குலகிரி
குத்துப்பட வொத்துப் பொரவல பெருமாளே.

வாழ்த்து

வான்முகில் வழாது பெய்க மலிவளஞ் சுரக்க மன்னன்
கோன்முறை யரசசெய்க குறைவிலா துயிர்கள் வாழ்க
நான்மறை யறங்கள் ஓங்க நற்றவம் வேள்வி மல்க
மேன்மை கொள் சைவநீதி விளங்குக உலகமெல்லாம்.





ஞான வைரவரைப் பராவுதல்

செருக்கு நாள் முகனின் தலை கொய்
தகர்த்தெறித்த வைரவரெ தாணவகம்
திருமலிவு ஆவரங்கால் கோயிலுறை
திகழ் ஞானத் தெய்வமே
பெருவிருப்பில் வடைமாலை மோதகம்
படைத்தளித்த அடியெனென்னை
மருவ வரும் பிறவிதனை மீள் எடுக்காது
காத்தருளவேண்டுகின்றேன் வைரவரே.

ஆவரங்கால் நடராசா இராமலிங்க சுவாமியைப் பராவுதல்

இன்பமாய் வாழ நித்தம் இறைஞ்சியே தொழுது வந்தேன்
ஈடிலாத் தொண்டுகள் செய்ய பின் புவியை விட்டு
உன்திரு நடனங்காண உன்னடி நாடி வந்தேன்
ஊழிவினை யகற்றி நீநற்கதி அருள்வாய் தேவா





அமரர் திருமதி.பாக்கியம் சின்னதம்பி அவர்களது வரலாற்றுச் சுருக்கம்

ஈழமணித்திருநாட்டின் சிரமெனத் திகழும் யாழ் குடாநாட்டில், நேர் வடகிடாய் நீண்டு செல்லும் யாழ் - பருத்தித்துறை பெருந்தெருவினை அண்டி அமைந்திருப்பதே வலிகாமம் பெருநிலப்பரப்பு கல் அகழ்ந்து காணி திருத்தி புல் களைந்து பூமி புதுக்கி, வரண்ட கட்டாந்தரையையும் வளமானதாகக் வல்ல திரண்ட தோள்கள் கொண்ட விவசாயப் பெருமக்கள் மலர்ந்திருக்கும் மண் இது. இங்கு - ஆவரங்கால் மேற்குப் பகுதியில் பெருநில விவசாயியாக, பேர் படைத்த பாலரின் குடும்பத்து மூத்த புதல்வியாக இந்தப் பாக்கியம் 10.06.1942ல் பிறந்தார். கல்வி கேள்விகள் மற்றும் கைவினையாக்கங்களிலும் தமது ஆளுமையை விருத்தியாக்கிச் சிறந்தார்.

வித்துவமும் விருந்தோம்பலும், கடின உழைப்பும் காத்திரமான சேமிப்பும் இயல்பான குணநல அணிகலன்களாக இவரில் பொருந்திக் கொண்டன. அனைவரையும் அரவணைத்து ஆற்றுப்படுத்தும் அரும் பண்பினாலும், இதமாகவே பேசிப் பதமாகச் செலாற்றும் நடத்தைகளினாலும் உற்றார், உறவினர், ஊரவர் மத்தியில் பெருமதிப்பினைச் சுவீகரித்திருந்தார். தமது உடன் பிறந்தோர் - செல்லத்தம்பி, மயில்வாகனம், செல்வராசன் ஆகிய தம்பிமாரையும் ஒரே தங்கை செல்வராசாத்தியையும் அன்பினால் வழிநடாத்தியதுடன் அவர்களின் எதிர்கால சுபீட்சத்திற்கும் அர்ப்பணிப்புடன் ஆதரவளித்து வந்தார்.

தக்க பருவந்தன்னில், பொருள் வளமும் செல்வாக்குப் பலமும் மிக்க - புத்தூர் மேற்கு பெரியார் குடும்பத்தின் திருமகன், சமூக சேவையாளரும், கிராம சபை உறுப்பினருமான சின்னதம்பியைக் கரம் பற்றினார். இனிதான இவர்களின் இல்லைத்தின் பெறுபேறாக கவிதா, வஹிதா, பகிதா, சுசிதா, சங்கீதா, யசிதா ஆகிய அழகுப் புதல்வியர் அறுவரும்



- சந்திரபவன், சூரியபவன் என இனிதான இரு புதல்வர்களும் மக்கட் செல்வங்களாக வாய்க்கப் பெற்றனர். இவர்களுக்கு காலப் போக்கில் கல்வி கண் திறக்க வைத்து ஆளாக்க ஆசையுற்று அதற்காகப் பெற்றோர் அரும்பாடுபட்டனர். பிள்ளைகளும் அறிவுத் தேடல்களில் முழுமூச்சுடன் ஈடுபட்டனர். வெற்றிச் சிகரங்களையும் எட்டித் தொட்டனர்.

சமூகமான இவர்களின் வாழ்வியக்கத்தை நிலை குலைப்பதற்காக - முத்தான மூத்த புதல்வர் சந்திரபவனினதும், குடும்பத்தலைவர் சின்னத்தம்பியினதும் மறைவுகள் ஒன்றன் பின் ஒன்றாக அமைந்தன. சற்றுத்தேறி பேரவலைப் போர் அனர்த்தங்களும் ஓய்ந்து போக, மீளக் குடியமர்ந்து இயல்பு வாழ்விற்குத் திரும்பி இயங்கிக் கொண்டிருக்கையில் மீண்டும் ஒரு பேரடி இங்கே இறங்கியது. குடும்ப பாரத்தைப் பங்கிட்டு தாயாருக்கு உதவியாக வீட்டுப் பணிகளைப் பொறுப்பேற்று நடாத்தி வந்த மூத்த புதல்வி செல்வி கவிதா 16.04.2007ல் அகால மரணம் எய்தினார். தொடர் சோகங்களினால் ஏற்கனவே பிணியுற்றிருந்த பாக்கியம் அம்மாளின் உடல் நிலை மோசமடைந்து கொண்டிருந்தது.

காலத்தின் வேகத்திற்கு எவர்தான் அணை போட இயலும்? பாக்கியம் அம்மாளின் எதிரே பிள்ளைகளின் எதிர்காலத் தேவைகள் காத்திருந்தன. உற்றார் உறவினர்களின் உபகாரத்துடன், பாக்கியம் அம்மாள் உரிய காலங்களில் - வஹிதா, பகிதா, சுசிதா, சங்கீதா இந்நால்வருக்கும் முறையே - ஜெயசீலன், பாபுசங்கர், பிரபாகரன், திபேஸ்வரன் ஆகிய அருமையான மணாளர்களைத் தேர்ந்தெடுத்து திருமண பந்தங்களில் இணைத்தார். பாபுசங்கர் தம்பதியரின் மூலமாக சுவாரெஸ், திபேஸ்வரன் தம்பதியர் ஊடாக அபிஷ்ணவி ஆகிய இருவரும் பாக்கியம் அம்மாளுக்குப் பேரப்பிள்ளைகளாகும் பாக்கியம் பெற்றனர்.

“தோல்வி என்பது வெற்றியின் உற்றுக்கன்”;

“வீழ்ச்சியானது எழுச்சியின் தோற்றுவாய்” - போன்ற அனுபவக் கூற்றுக்களின் அடிப்படையில் நோக்குகையில், பாக்கியம் அம்மாளின் வாரிசுகள் சகல செளபாக்கியங்களுடன் தற்போது வாழ்ந்து கொண்டிருக்கின்றமைக்கு அவரது இறை தொண்டும், தன்னலமற்ற கருமமாற்றுகையும்,



விடா முயற்சியும், இன்ன பிற விழுமியங்களும் தான் ஏதுக்கள் என்பதனை உணர முடிகிறது.

இன்றைய கால கட்டத்தில் அம்மாளின் இரண்டாவது புதல்வி திருமதி வஹிதா ஐக்கிய இராச்சியத்தில் ஐக்கியமாகி அருமைக் கணவர் திரு. ஜெயசீலனுடன் அங்கு ஏற்றமிகு வாழ்வியற்றுக்கிறார்.

தற்போதய ஏக புதல்வர் சூரியபவன், பிரான்ஸ் நாட்டில் பிரகாசித்து ஒளிர்கிறார்.

இரட்டைப் புதல்வியிர் ஒருவர் திருமதி.பகிதா இனிதான கணவர் திரு.பாபுசங்கர் மற்றும் ஆருயிர் மைந்தன் சுவாரஸ் சகிதம் ஐக்கிய இராச்சியத்தில் ஐஸ்வரியத்துடன் வசிக்கிறார்.

இரட்டையரில் மற்றப் புதல்வி திருமதி.சுசிதா இங்கு இல்லத் தரிசியாக மிளிர்ந்து கொண்டிருக்கிறார். இவரது கனிவான கணவர், திரு.பிரபாகரன் கனடா தேசத்தில் கவினுறத் தொழில் புரிகிறார்.

ஏளைய புதல்விகளில் - திருமதி சங்கீதா நுண்கலை மாணி பட்டத்துடன் மு/முத்துஜயன் கட்டு - இடது கரை அ.மி.த.க பாடசாலையில் ஆற்றல் மிகு ஆசிரியையாகப் பணியாற்றுகிறார். இவரது இனிய கணவர், வணிக மாணி திரு.திபேஸ்வரன் - "விஷன் / பன்ட் லங்கா" நிறுவன யாழ் கிளையில் கனதி வாய்ந்த கணக்காளர் பொறுப்பேற்றிருக்கிறார்.

இளைய புதல்வியும் கலை மாணியுமான செல்வி யசிதா, நுவரெலியா குட்சாப்பல் ம.ம.வித்தியாலயத்தில் மகத்துவமான ஆசிரியப் பணி மேற்கொண்டுள்ளார்.

ஆக மொத்தத்தில்

பாக்கியம் அம்மாளுக்கு நேர்ந்த அவலங்களுக்கும், நீண்ட கால நோய் உபாதைக்கும் இறுதிவரை ஆறுதல் தந்து வந்தவை, அவரது வம்ச



அம்சங்களின் வளமான இவ் வாழ்வுகளே எனலாம்.

இத்தகைய திருப்தியுடன் தானோட கூற்றுவனின் சூட்சுமமான பாசக் கயிற்றில் இது வரை அகப்படாமல் அவனையே அலைக்கழித்துக் கொண்டிருந்தவர், இக வாழ்வு இத்தோடு போதும்' எனும் நிறைவுடன் கடந்த 01.02.2016 அன்று முற்பகல் 10-50க்கும் அந்தக் கூற்றுவனிடம் தன்னை ஒப்படைத்துக் கொண்டார் போலும்!

பார் போற்ற, சீர் சிதறாமல், சித்தமெலாம் சீலம் நிறைத்தே வாழ்வாங்கு வாழ்ந்திட்ட இந்தப் பெருமாட்டியின் புனித ஆத்மா, தமது இட்ட தெய்வமாகிய ஞான வைரவரின் அருட் பெருக்கில் சங்கமமாகி சாந்தி பெறுவதாகுக.!

ஓம் சாந்தி! சாந்தி!! சாந்தி!!!





ஆறாத்துயரில் அமிழ்ந்து அறற்றும் அன்பு உறவுகள்

பிள்ளைகள் ஆற்றாமை

மண்மீது புரள விடாது மடிதனில் தாங்கியே
 கண்ணிற்கு இமை போலக் காத்து வளர்த்தாயே
 விண் முட்டும் சிகரங்கள் தொடும் வருதுக்காய்
 பண்பட்ட கல்விதனை பயிலவைத்தாயே
 புண்பட்ட மனங்களையும் புளகமுற வைத்தே
 தன்னொளித் தாரகையாய்த் ததும்பி ஒளிர்ந்தாயே
 . . . தாயே . . . எம் தாயே . . .

இன்று இதயம் நொறுங்கிக் கிடக்கும் இந்தக்
 கன்றுகளின் கூப்பாடு காதில் விழுகிறதா . . .
 சென்று விட்டாய் எனும் சேதி தெரிந்து
 ஒன்றுபட்டே ஓலமிடும் உன் உறவுகளுக்கு
 வென்றுவிட்ட இறுமாப்புடன் கூற்றுவனவன்
 நன்றுதானா நயந்திருக்கிறான் . . .

தொன்று தொட்ட மரபு வழியில்
 நின்றேயாம் நின் ஆத்ம சாந்திக்காய்
 மன்றாடுவோம் மாதொரு பாதகனிடம் . . .
 மனதிலெப்போதும் மதராசியுன் நினைவோடு!

ஓம் சாந்தி ! சாந்தி !! சாந்தி !!!



அன்பு அம்முக்குட்டி

அன்பின் மறு உருவே
எங்கள் ஆருயிர் தாயே -
எங்கு சென்று விட்டாய் அம்மா?
ஏங்கித் தவிக்கின்றோம் நாம்.....
ஈரவிழிகளுடன் உனை தேடுகிறோம்.....
தாய் மட்டுமா அம்மா - நீ எங்கள்
உயிர்த் தெய்வம் அல்லவா.....
உன்னை விட்டு தூரதேசம் சென்ற
அப்பாவியாகி அவதிப்பட்டு,
மீண்டும் உன் முகம் பார்க்க ஆவலோடு
காத்திருந்தேனே என்னை
அவஸ்தைப்பட வைத்து அப்பாவை தேடி சென்றாயோ
எங்கள் அக்காவை தேடி சென்றாயோ
கதறி அழுது கலங்கி தவிக்கின்றோம் அம்மா
நெஞ்சம் உருகி நொருங்கி போகிறோம் அம்மா
மகன் என்றால் மகிழ்வோடு மலர்வாயே
மனம் உருகி அவன் மரத்து நிற்கிறான்
அம்மா உன் பிரிவால்
பன்னொரு வருடங்கள் பச்சிளம் பிள்ளையாய்
பாசமாக உனை பார்த்தோமே
பதற்றப்பட வைத்து பாவியாகி சென்று விட்டாய்
உன்னைப் போல ஒரு தாய் இவ் உலகில் இல்லையம்மா
எத்தனை ஜென்மங்கள் எடுப்பினும்
உன் பிள்ளையாய் பிறக்க.....
ஒவ்வொருவரும் வேண்டி நிற்கிறோம்.....
எம் உயிர் உள்ளவரை உங்கள்
நினைவுகளுடன் வாழும்

பாசமிகு பிள்ளைகள்



அன்புள்ள அம்முக்குட்டிக்கு,

அம்மா உன் வயிற்றில் கருவாகி
நான் உருவாகும் காலம் வரை
பசித்திருந்தாய், தனித்திருந்தாய்,
விழித்திருந்தாய், பிறர் சொல்லக் கேட்டவைகள்

நான் கண்ட காட்சிகள் என்னென்று
இருந்தவை எமக்கு பகிர்ந்தவையாய்
அன்பு அன்பு அன்பொன்றே தான்
எனக்குத் தெரிந்தவை, பிறர் பார்த்தவை

ஆலயம் நாடி சென்றதில்லை
உன்னைத் தானே, தெய்வமென்றோம்
தந்தையை இழந்து நீயும் தனித்திருந்தாய்
தனிமையை மறந்து எம்மைக் காத்திருந்தாய்
தாயாய் தந்தையாய், தோழனாய்
தோள் கொடுத்து, எமை சுமந்தாய்

அன்பால் என்னை சுமந்தவளே
பிறர் உன்னைச் சுமக்கக் கண்டேனே!
அந்த நொடியில் சிதைந்த என்
தலை கோதிட உன் கை இல்லையே தாயே!
ஊரார் என்னை ஏசுகையில் என்
உள்ளம் நொந்து போனதம்மா
உன் அமுதின் இனிய பேச்சினிலே
நான் வளர்ந்து திளைத்து வந்ததாலோ

பொறுமையின் பொக்கிஷம் நீயம்மா!
என்றுமே என்னை நொந்ததில்லை
பசித்தாலும் நானோடும் வேளை
வந்து எனக்கு உணவு ஊட்டுவாயே
பசித்தே நானும் இருப்பேனே



உன் கை உணவு ஊட்டும் வரை
வாடா மல்லியாய் மலர்ந்திருப்பாய்
இன்றோ வாசனை இழந்து நின்றதேனோ?
அழைப்பாய் என்று தானே ஓடி வந்தேன்
அம்மா தென் திசை நோக்கிச் சென்றதேனோ?

கல்வி தந்தாய் கனிவு தந்தாய் அம்மா
கனிந்த நல் அன்பு தந்தாய் நீயே !
தியாகத்தின் திரு உருவம் தாயே நீ
தெய்வத் திருமகள் மலைமகள் நீ
என்றே கோயில் நான் சென்றதில்லை
கோடி ஆசிகள் உனை வேண்டி
கும்பிட்டே பெற்றோம் என் தாயே!

உன் வார்த்தை என்னும் மந்திரமே
ஆசிகள் பலவும் தந்தனவே !
நோயுற்ற வேளையில் மருந்தேது
என் தலைகோதி நீ நோய் தீர்த்தாய்
உடல் வலித்து நான் அழுதால்
உன் உளம் வலிக்கும்
உன் தலை வணங்க நான் வந்தேன்
எங்கே ஓடி ஒளிந்தாயோ?
சஞ்சீவியாய் நீ இருந்தாய் எனக்கு
சங்கடங்கள் ஏதும் வந்ததில்லை

எந்தன் சக்தியே உன் கரங்கள்
உன் கையே எனக்கு மந்திரங்கள்
வார்த்தை எனக்கு வேதமொழி
பேச்சே போன வேளையிலும்
உந்தன் சைகை மொழியும்
எனக்கு அமுதம்மா
சைகை கூட செய்யாமல்
சித்திரமாய் நீ சென்றதேனோ!



காற்றாய் தென்றலாய் சுகந்தமாய்
என்னுள் என்றும் கலந்தவளே
இன்று மாயமாய் கரைந்ததேனோ?
தனியே நானும் தவித்து நிற்க

என் வாழ்வின் வசந்தங்களில் கோலமிட்டாய்
குங்கும திலகமும் சூட்டி விட்டாய்
வாழ்வின் அச்சாணி நீ தானே
இன்று ஆதாரம் இழந்து நிற்கின்றேன்.

அம்மா அம்மா நான் அறிந்ததெல்லாம்
உந்தன் செல்லப் பெயரின் கொஞ்சல்களே
அம்மா நீ எந்தன் செல்லப்பிள்ளை
செல்லப் பெயர்கள் நீ எனக்கு சூட்டவில்லை
யசிதா நானோ பொம்மா என்றேன் குட்டானென்றேன்
அன்பு மட்டும் தீரவில்லை அம்மாச்சி என்று
அழைத்தும் தீரா காதல் கொண்டதால் குட்டிம்மா
என்று அழைக்கிறேனே கேளாது நீயும் சென்றதேனோ?

செல்லப்பெயர்கள் பல கூறி பலரும் உன்னை அழைக்கின்றார்
அம்முக்குட்டியா, நீயெங்கே அம்மு அம்மு நீயெங்கே
அண்ணா கதறுகிறான்
அம்முக்குட்டி அம்மாச்சி என செல்லமாய் அழைக்கின்றாள்
வவி அக்கா வரவும் மாட்டியோ தாயே நீயும்
பப்பி அழைப்பது கேட்குதா? அம்மு அம்மாச்சி,
குட்டியா போனதேனோ விடையும் காணாது
எங்கள் சோதரி சீனா
புஸ்குட்டி செல்லமாய் பேசிவிடு பொறுமையாய்
அழுகிறாள் பாப்பா
விதுக்குட்டி கதறல் கேட்கலையோ
அம்மு அம்முக்குட்டி உனக்கு இன்னும் புரியலையோ?



அம்மா அம்மா நான் அறிந்ததெல்லாம்
எந்தன் செல்லம் நீதானே
கண்ணைக் கட்டிக் காட்டில் விட்டு
காணாமல் நீயும் சென்றதேனோ?

என் வாழ்வின் தீராத ஆசை ஒன்று
சொல்லிட நீயும் கேளம்மா
மங்கள் “நாண்” நான் பூனுகையில்
உன் ஆசி மட்டும் போதுமென்று
இறைவனே நீதான் என்றிருக்க
இனி எங்கே என் ஆசை தீரும்
“மங்கள் நாண்” ஏறிடலாம் அம்மா
நீ மீண்டும் வந்து வாழ்த்துவாயா?
மங்கள் வாழ்த்துப் பாடுவாயா?

மறந்தே தான் நீ போனாயா
ஏற்க மறுக்குது என் மனது
மரணித்துத்தான் போனாயோ என் தாயே
இல்லை இறைவனிடம் எனக்காக
மன்றாட போனாயோ?

வருவாய் என்று காத்திருப்பேன்
வரமாய் அதனைக் கேட்டிருப்பேன்
பிள்ளையாய் நீயும் வர வேண்டும்
எங்கள் செல்லக் கொஞ்சல்கள்
தொடர வேண்டும்.....

கடைக்குட்டி
சி.யசிதா



சகோதரர்கள் ஆற்றாமை

அன்புள்ள அக்கா
 ஆருயிர்ச் சகோதரியே.....
 இனிய உடன் பிறப்பே எம்மையும்
 ஈன்ற தாய் வயிற்றில்,
 உதித்திட்ட உத்தமியே.....
 ஊருலகினைத் துறந்து,
 எமையெலாம் மறந்து,
 ஏன் இந்த அவசரப் பயணம்?.....
 ஊயமில்லை எமக்கு அமரருலகே உமக்கு
 இனி
 ஒருமித்து உம் சாந்திக்காய் நாமிங்கே
 ஓயாது பிரார்த்திப்போம்! - ஒருவேளை,
 ஓளவைப் பிராட்டியார் தான் உம்மை

வரவழைத்துக் கொண்டாரோ.....?
 வாகை சூடியதும் வரலாற்றிய?

ஓம் சாந்தி! சாந்தி!! சாந்தி!!!



மைத்துனர்கள் ஆற்றாமை

முறுவல் காட்டியே முகமன் செய்யும் வடிவம்
 குறுநகை ததும்ப உரையாடிடும் குணக் குன்றம்
 சுறு சுறுப்புடன் சுயமாய் உதவிடும் சுந்தர உருவம்
 நறுமலரும் நாண நம்மிடையே நடமாடிய,

பாக்கியம் மச்சாளை : பாதகன் காலன்
 தூக்கியே சென்று விட்டான் தூர நம் நன்றிக்கடன்
 பாக்கியை மச்சாளுக்கு எப்படித் தீர்க்கலாம்?
 தேக்கிய துயரச் சுமைகளையும் சேர்த்து, விண்
 நோக்கி விரைந்திட்ட நம் மைத்துனியிடமே
 யோக்கியமாக ஒப்படைப்போம்,

கண்ணீர் அஞ்சலிகளாக!

ஓம் சாந்தி! சாந்தி!! சாந்தி!!!



மருமக்கள் ஆற்றாமை

மதிப்பிற்குரிய மாமியார் இவர், எம்
வதிவிடத்து வருகைகளில் எல்லாம்
பதில் உபகாரம் பாராது பலவாறாய் உதவுவார்.....
கதியற்றவர்க்குக் கை கொடுக்கும் கண்ணிய சீலர் இவர்.....
எதிர்பாரா விதமாக எமை விட்டு ஏகி விட்டார்
மதி பிறந்து மறுகியே நாமிங்கு வாடுகிறோம்.....

மாமியார் + மருமக்கள் மதிப்பான உறவிற்கு,
இந்தப் பூமியில் புதியதோர் உதாரணம் இவரே.....!

சாமிநாதனைச் சரணடைந்த சாந்த சொருபியாம்
மாமியாரின் ஆத்மா சாந்திக்காய் ஆரதிப்போம் !

ஓம் சாந்தி! சாந்தி!! சாந்தி!!!



பெறாமக்கள் ஆற்றாமை

முன்னிருந்த நம் தலைமுறையின் தவ பாக்கியத்தால்
 இன்னொரு அன்னை கிடைத்தார் பாக்கியம் உருவில். . .
 பின்னிடும் பணக்கு எதுவாயினும் எதிர்கொண்டு
 மின்னிடும் பொழுதில் முடித்து வைப்பவர் எம் பெரியம்மா -

இன்று

அன்பு காட்டி, அமுதும் ஊட்டி
 அரவணைத்த கரங்கள். . . .
 இன்பமாய்க்கதைகள் பேசி,
 இதமாக முறுவல் பூத்த உதடுகள்....
 மென்மையாய் உலாவித்திரிந்து தம்
 மக்களுக்காக உழைத்த உடலம் . . .
 இன்னொரு பிறவியிலும் எம்முடன் இணைந்து
 இருப்போம் என அவாவிய உள்ளம். . .

ஈடு இணையற்ற நிம்மதி நாடி
 நீடு துயில் கொண்டதோ - இனி

அரற்றும் எமை ஆற்றுவர் எவர்? . . .
 பதற்றம் பரவிய பரிதவிப்பிற்கு பரிகாரம் ஏது? . . .
 பிதற்றும் மனநிலையை மாற்ற மார்க்க முனிதா?
 எதற்கும் இறையருளே என்றும் துணை நிற்கும் !
 எமது பெரியன்னையின் ஆத்மா, பேரருளின்
 சத்திய நிழலில் நித்தியமாய் இளைப்பாறட்டும்!

ஓம் சாந்தி ! சாந்தி !! சாந்தி !!!



ஆத்மாஞ்சலி

பெண்ணெடுத்த இந்த மருமகனை,
கண் நிறைந்த 'மறுமகனாக'
கொண்டாடிய எம் குல மகள், எனைத்
திண்டாடித் தவிக்க வைத்து மறைந்தனர்!

தளர்த்த தன்கரங்களால் நம் மழலையும்,
வளர்த்த எம்மை மனதிலுமாக,
தூக்கி வைத்தே குதூகலித்த எனது
பாக்கியம் மாமியின் பாச உருவம், துயர்
தேக்கிய என் நெஞ்சில் நிறைந்திருக்கின்றது !

வணிகவியலை வாகாய்ப் படித்து
வலுவான பட்டச் சான்றிதழும் வாங்கி,
கணக்கியலும் கற்றுத் தேறி
கணக்காளர் தகைமை பெற்றும் - காலனவன்
கணக்கினை கணிக்க முடியாத பாமரப்
பாலகன் போல் ஆனேனே நானும்!

அழுது பயனில்லை இனி - எனவே
அன்னாள் நினைவைத்
தொழுது துயர் பகிர்ந்தலைத்
தொடர்வேன் யான்!

வறுமையிலும் செம்மையாக வாழ்ந்து காட்டியே,
அந்தப் பொறுமையின் பொக்கிஷம் போய்விட்டது!
வெறுமையை நிரப்ப வழியேதுமில்லையே! . . .
மறுமையிலும் மாமியின் மான்புடைய, எனது
மனமார்த்த அஞ்சலிகள் இதோ!
ஓம் சாந்தி ! சாந்தி !! சாந்தி !!!

- ஆசை மருமகன்,
திபேஸ்



இறை பக்தி கொண்ட அம்மா!
இறைவடி பாதம் சென்ற பின் நீங்கள் தானே
எங்களைத் தாய்க்கு தாயாய் நின்று
தலையாய் நிமிர்ந்து நடக்க நல்வழி காட்டினீர்

கொடுந் துன்ப துயரங்கள் எம்மை அணுகிய போதும்
கடும் வறுமைகள் எம்மை வாட்டிய போதும்
மனம் தளராது - அந்த வாழ்க்கை, எனும்
போட்டியில் போராடி ஜெயம் கண்டாய்
மீண்டும் எம் வீடு வந்து சேர்ந்தாய் மறு
வாழ்வு கொண்டாய் தாயே . . .

வளர்த்தாய் எங்கள் செல்வங்களை . . .
அன்பின் பெரியக்கா . . .
சொற்களால் புலம்பல், தொடரும் அந்த
வார்த்தைகளுக்கு முடிவே இருக்காது
ஆனாலும் ஒன்று மட்டும் உண்மை . . .
அது என் உயிரோடு கலந்த உறுதிமொழி
உங்கள் இந்த அன்பின் தம்பி செல்வராசன் . . .
அவன் ஆத்மா அவனோடு நிலைத்திருக்கும் வரை
என்றும் எல்லோருக்கும் அன்பின் சின்னானாய்
நிலைத்து இருப்பான்

செல்வராசா, ஜெயா, நர்த்தனா, சங்கீர்த்தனா
சித்துடன் இந்த சூனிய
சின்னானின் சூனிய
வணக்கம் சீது.



நீங்காத நினைவுடன்.....

உயிர்

தந்து உயிர் காத்து
அவதாரம் கொடுக்கும்
அவதாரப் பிறப்பே தாய்!
அவதரிக்க அவதாரம்
எடுத்து உலவி வரும்
உயிராய் இருப்பதனால்
தாயே உங்களை
தலையார வணங்குகின்றோம் !!!

பெற்ற பிள்ளை

படும் துயரம் பொறுக்காமல்
மெழுகாய் தன்னை உருக்கி
பாலூட்டி உணவுட்டி
இரக்கத்தோடு அரவணைத்து
இரக்கத்தோடு இரக்கத்தையும்
வளர்த்த ஆன்மீக உறவே
அம்மா உங்களை யாம்
தாயாய் வணங்குகின்றோம் !!!

தன் பிள்ளை போல் - பிறர்

பிள்ளையையும் பேதமை பாராது
அள்ளி அரவணைக்கும்
அவனியில் உலவிடும்
கண் காணும் தெய்வம்
பிறப்பால் சேவை செய்யும்
உன்னத உள்ளம் கொண்ட
உலக சேவகியாய் விளங்கும் தாய் தமக்கு
உலகம் வழங்குவது அம்மா
வியந்து போகின்றோம் !!!


~~~~~  
**Mrs.Pakkiyam is Miss Jasitha Teachers mother may rest in peace.**

As a mother she has fulfilled the duties towards her children, they are in good status in society. As a mother she is a great full mother and a lovable mother. Mother can lead her Children in good path. Can, make her Children as strong characters. We appreciate her motherly affection towards the children. We wish all her children a good future. Especially we appreciate her daughter Miss Jasitha as she works at Good shepherd Balika Maha Vidyalaya as a dedicated Member We wish her all the Success.

God Bless you!

**Rev.Sr.M.H. Fernando**  
The Principal  
Good Shepherd B.M.V  
Nuwara eliya.

Mrs...S.Pakiyam...  
Born...10-06-1942...  
Died...02-01-2016..

Deep in our hearts you will always stay

Missing you is the heartache  
that never goes away

Loved A Remembered every.

May you rest in peace  
Prayerfully remembered by.....

Children a Realatives  
Good Shapherd Convent Sisters,  
Nuwara Eliya



## குழந்தைகளை வளர்த்தெடுக்க...

சிறார்களில் கண் விபத்து ஏற்படும்  
முறைகளும் அவற்றின் தடுப்பு முறைகளும்

சிறார்கள் எப்போதும் சுறுசுறுப்பானவர்கள்: எதையும் ஆராயும் குணம் கொண்டவர்கள்: வேகமாக செயற்பட விளைபவர்கள். அவர்களின் இயக்கம் பெரியோர்களைப் போன்று ஒருங்கமைக்கப்பட்டதல்ல. இவை சிறுவர்களின் கண்களில் விபத்துக்கள் அதிகளவில் ஏற்படக் காரணமாகின்றன.

கண்களில் காயங்கள் ஏற்பட்டுவிட்டால் அவர்களின் ஒத்துழைப்புடன் கண்களைப் பரிசோதித்தல் மிகவும் சிரமமானது. கண்களுக்கு உரிய முறையில் மருந்திடவும் அவர்கள் அனுமதிப்பதில்லை. கண்ணில் ஏற்படும் வலிகாரணமாக கண்ணைக் கசக்க முற்படுவதால் காயங்கள் அதிகரிக்கலாம். காயங்களால் ஏற்படும் தற்காலிக பார்வை இழப்புகளும் சிறார்களின் மூளையில் நிரந்தர பார்வை விருத்தி குறைபாட்டை (Amblyopia) ஏற்படுத்தலாம். எனவே சிறுவர்களின் கண் விபத்துகளைத் தடுத்தல் மிகவும் இன்றியமையாதது.

இலகுவான சில படிமுறைகளைப் பின்பற்றுவதன் மூலம் உங்கள் சிறார்களின் கண் விபத்துகளை வீட்டிலும் வெளியிலும் தடுக்கலாம்.

1. கண் இடர்கள் ஏற்படக்கூடிய முறைகளை விளங்கிக்கொள்ளுதல்.
2. ஆபத்துகளைக் கண்டறிதலும் அகற்றுதலும்.
3. சிறுவர்களை வீடுகளிலும் விளையாடும் போதும் கவனமாகக் கண்காணித்தல்.

### இவைபற்றி விரிவாகப் பார்ப்போம்

விளையாட்டுப் பொருள்களின் தவறான பாவனை கண்ணில் பாதிப்பை ஏற்படுத்தும். மிகவும் மலிவான, தரமற்ற குறைபாடுடைய விளையாட்டுப் பொருள்களைத் தவிர்க்கவும். சிறார்களின் வயதுக்கு உகந்த விளையாட்டுப் பொருள்களை மட்டும் வழங்கவும்.



விளையாட்டுப் பொருள்களில் உள்ள எல்லா எச்சரிக்கைகளையும், அறிவுறுத்தல்களையும் அவற்றைச் சிறுவர்களுக்கு வழங்குவதற்கு முன்னர் வாசிக்கவும்.

கூரான கடினமான முனைகளை ஆபத்தான விளிம்புகளை, கடினமான வெளிநீட்டங்களைக் கொண்ட விளையாட்டுப் பொருள்களைத் தவிருங்கள். மூன்று வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு மென்மையான விளையாட்டுப் பொருள்களை (soft toys) கொடுப்பது விரும்பத்தக்கது.

பறக்கின்ற விளையாட்டுப் பொருள்களும், அதிவேகமாக பொருள்களை வீசும் விளையாட்டுத் துப்பாக்கி போன்ற உபகரணங்களும் எல்லாச் சிறுவர்களின் கண்களுக்கும் ஆபத்தானவை. குறிப்பாக ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட சிறுவர்களிடம் முற்றிலும் தவிர்க்கப்படவேண்டும்.

சிறுவர்கள் விளையாடும்போது உரிய கண்காணிப்பு அவசியம். செய்யக்கூடியவை, செய்யக்கூடாதவை பற்றி சிறுவர்களுக்கு சொல்லித்தரவும் வேறுபட்ட விளையாட்டுகளுக்குரிய தனித்துவமான கண்பாதுகாப்பு உபகரணங்கள் (உ+ம் : Goggles, Safety Glasses, Helmets போன்றவை) கடைகளில் கிடைக்கும் இவற்றைப் பயன்படுத்துவது மிகவும் சிறந்தது. கட்டிலில் இருந்து விடுதல், வீட்டுத் தளபாடங்களில் மோதுதல், படிகளில் விழுதல், விளையாட்டுப் பொருள்களுடன் விழுதல் என்பன கண் காயங்களுக்கு முக்கிய காரணமாகும். மாடிப் படிகளில் பாதுகாப்பு கதவுகளை அமைக்கலாம். போதியளவு வெளிச்சமும் பாதுகாப்புக் கைப்பிழிகளும் படிகளுக்கு அவசியம்.

கூரான முனைகளைக் கொண்ட தளபாடங்கள் மற்றும் அலங்காரப் பொருள்களை அவற்றின் விளிம்புகளையும், முனைகளையும் துணி மற்றும் மென்மையான இறப்பரினால் கவசமிடலாம் அல்லது மறைக்கலாம்.

வீட்டின் சமையலை, களஞ்சியசாலை, குளியலறை போன்றவற்றில் உள்ள கூரிய உபகரணங்கள், மரவேலை மற்றும் இரும்பு வேலை செய்யும்



ஆயுதங்கள், மின்சார உபகரணங்கள் என்பவற்றை எப்போதும் அவற்றுக் குரிய பெட்டகங்களில் அல்லது இலாச்சிகளில் வைத்துப் பூட்ட வேண்டும். இதன்மூலம் சிறார்களின் கைகளுக்கு அவை செல்வதைத் தடுக்க முடியும்.

வாசனைத் திரவியல்கள் (Perfumes & Sprays) அழகுசாதனப் பொருள்கள், மலசலகூடங்களில் பயன்படுத்தும் அழுக்கு நீக்கிகள், தொற்று நீக்குகள் சமையலறையில் பயன்படுத்தும் பல்வேறுபட்ட இரசாயனப் பொருள்கள் கண்களுக்கு மிகவும் ஆபத்தானவை. இவை குழந்தைகளுக்கு எட்டாத இடங்களில் பேணப்படுதல் வேண்டும்.

இவை போன்று வர்ணப்பூச்சுகள், கிருமிநாசினிகள், உரங்கள், பசைகள் (glucs) போன்றனவும் பாதுகாப்பான இடங்களில் வைக்கப்படுதல் அவசியம்.

சுடுநீர், சூடான உணவுகள், சூடான எண்ணெய் போன்றன கவன மின்றி வைக்கப்படும்போது குழந்தைகளின் கண்களில் விசிறப்பட போதிய வாய்ப்புக்கள் உள்ளன.

சிறார்களை வீட்டின் திருத்தவேளைகள், தூசிதட்டுதல், தோட்ட வேலைகள், கிருமிநாசினி விசிறுதல் போன்றவற்றின் போது தூர இருக்கச் செய்யுங்கள்.

வீட்டுத் தோட்டத்தில் உள்ள முள்மரங்கள், பதிவான கிளைகள் என்பன சிறார்கள் அவற்றிடையே விளையாடும்போது கண்களில் காயத்தை ஏற்படுத்தலாம். இவை பார்வை இழப்பை ஏற்படுத்தக்கூடிய ஆபத்தான பங்குகள் தொற்றுக்கு வழிவகுக்கும். பதிவான கிளைகளையும், முள்மரங்களையும் வெட்டி வீட்டுத் தோட்டத்தை சுத்தமாக பேணுங்கள்.

பண்டுகைக் காலங்களில் வாணவேடிக்கைகளால் ஏற்படும் கண் காயங்கள் பண்டுகையின் மகிழ்ச்சியை இல்லாது செய்துவிடும். ஒரு போதும் சிறார்களை வாண வேடிக்கைகளைப் பற்றவைக்க அனுமதிக்க வேண்டாம்.



பெரியவர்கள் வாணவேடிகைகளைப் பற்றவைக்கும் போது சிறார்கள் தொலைவில் வைத்திருங்கள். தரமற்ற, உற்பத்திக்குறைபாடுடைய போதிய பாதுகாப்பு முறைகளைக் கடைப்பிடிக்காத வாணவேடிகைப் பொருள்கள் சந்தைகளில் தாராளமாகக் கிடைக்கின்றன. இவை சிறார்களுக்கு மட்டுமன்றி பெரியவர்களின் கண்களுக்கும் பாதிப்பை ஏற்படுத்தும்.

### **கண் ஆபத்துகளின் போதான முதலுதவிகள்**

உரிய நேரத்தில் வழங்கப்படும் சரியான முதலுதவிகள் கண்களில் ஏற்படும் நிரந்தரப் பாதிப்பை தடுக்கும் அல்லது குறைக்கும்.

கண்காயங்கள் தீங்கற்றவை என்று தவறாக எடைபோட வேண்டாம். சந்தேகம் இருப்பின் கண்வைத்தியரை உடனடியாக நாடவும். கண்ணில் இரசாயனப் பொருள்கள் பட்டால் மிகவும் ஆபத்தானது. உடனடியாக சுத்தமான நீரால் கண்ணை குறைந்தது 15 நிமிடமாவது கழுவுங்கள். தண்ணிரால் கழுவும்போது கண்ணை நன்றாக திறந்து வைத்திருங்கள். பின் உடனடியாக வைத்தியசாலைக்குச் செல்லவும். கண்ணில் ஏதாவது தூசு அல்லது துணிக்கைகள் விழுந்தால் கண்ணை கசக்க வேண்டாம். அது கண்காயத்தை அதிகரிக்கும். கண்ணை சுத்தமான நீரால் கழுவலாம். அகற்ற முடியாவிடின் மருத்துவ உதவிதேவை.

கண்ணில் பலமாக அடிபட்டால் அல்லது கூரிய பொருள்களால் குத்தப்பட்டால் கண்களைக் கழுவவேண்டாம். கண்ணுக்குள் இருக்கும் பொருளை அகற்ற முற்படவேண்டாம். எந்தவிதமான கண் மருந்துகளையும் பாவிக்க வேண்டாம். வைத்தியசாலைக்கு விரையுங்கள். வருமுன் காப்போம்.



## வளர்ந்த பின்னும் உங்கள் குழந்தை படுக்கையை ஈரமாக்குகிறதா?

வளர்ந்த குழந்தைகள் இரவு நேர தூக்கத்தின் போது படுக்கையில் சிறுநீர் கழிப்பதை எண்ணி பெற்றோர்கள் கவலைப்படுவது இயல்பு, பொதுவாக ஒரு குழந்தை 5 தொடக்கம் 6 வயதை அடையும் போது தானாகவே சிறுநீர் கழிப்பதைக் கட்டுப்படுத்தும் திறனை அடைகின்றது. 90-95 வீதமான சிறார்கள் பகலில் சிறுநீர் கழிப்பதைத் தம் கட்டுப்பாட்டுக்குள்ளும், 80-85 வீதமான சிறார்கள் இரவில் சிறுநீர் கழிப்பதைத் தம் கட்டுப்பாட்டுக்குள்ளும் கொண்டுவரும் ஆற்றலைப் பெறுகிறார்கள்.

பெற்றோர்களே, உங்கள் குழந்தைகள் 6 வயதின் பின் தம்மை அறியாமல், அவர்களின் கட்டுப்பாடு இன்றி இரவுத் தூக்கத்தில் சிறுநீர் கழிவுக்கும் நிலை காணப்படின வைத்தியரை நாடுங்கள். ஏனெனில் குழந்தைகளின் சிறுநீரகத் தொகுதியின் அசாதாரண அமைப்பியல் மாற்றத்தின் விளைவாகவும் இந்த நிலை ஏற்படும் வாய்ப்புக்கள் உண்டு. அவ்வாறான அசாதாரண அமைப்பை ஆரம்பத்திலேயே கண்டுபிடிக்காவிடின் குழந்தைகளின் சிறுநீரகம் பாதிக்கப்பட்டு நோய் முற்றிய நிலையிலேயே வைத்தியசாலையை நாடும் நிலை ஏற்படும் என்பதை நீங்கள் புரிந்துகொள்ள வேண்டும்.

இந்த நோய் நிலைமையால் பாதிக்கப்படும் குழந்தைகளில் 60 வீதமானோர் ஆண் குழந்தைகளாகவே காணப்படுகின்றனர். மேலும் 50 வீதமான குழந்தைகளின் குடும்ப உறுப்பினர்கள் இதே போன்ற நிலைமையால் பாதிக்கப்பட்டவர்களாகவே காணப்படுகின்றனர். இந்த நோய் நிலைமையானது இரு வகைகளில் ஏற்படலாம். ஒரு வகையானது, குழந்தை ஆரம்பத்திலிருந்தே சிறுநீரைக் கட்டுப்படுத்தும் ஆற்றலை அடையாது காணப்படும். மற்றைய வகையானது குழந்தை ஆரம்பத்தில் சில மாதங்களுக்கு சிறுநீர் கழிக்கும் தன்மையைக் தன் கட்டுப்பாட்டுக்குள் கொண்டு வந்து பின்பு சில காரணிகளால் கட்டுப்படுத்த முடியாத தன்மைக்கு உள்ளதால் ஆகும்.



**இந்த நிலைமையை ஏற்படுத்தக் கூடிய காரணிகளாவன**

- ❖ பரம்பரையாக ஏற்படும் வாய்ப்பு உண்டு
- ❖ தூக்கத்துடன் சம்பந்தப்பட்ட நோய் நிலைமைகள் அதாவது இரவில் சிறுநீர்ப்பை நிரம்பிய போதும் மைய நரம்புத் தொகுதியால் அதை உணர முடியாத நிலை காணப்படல்.
- ❖ இயல்பாகவே சிறுநீர்ப் பையின் கொள்ளளவுத் தன்மை குறைவாக காணப்படல் (சிறிய சிறுநீர்ப்பை)
- ❖ அதிகரித்த தாக்கத்தினால் அடிக்கடி நீர் அருந்தும் தன்மை இந்த நிலையானது நீரிழிவு நோயுடன் (Diabetes - type1, II & diabetcs inspidus) கபீன் (caffeine) எனப்படும் கோப்பியில் காணப்படும் நச்சுப் பதார்த்தங்களை உள்ளெடுத்தல் ஆகிய நிலைமைகளில் இணைந்து காணப்படும்.
- ❖ மன உளைச்சல்
- ❖ தாமதமான உடல், உள விருத்தி நிலை பெற்றோர்களே இந்த நிலை மையானது (Nocturnal cnuresis) குழந்தைகளுக்கு உணர வைக்கப் பட்டு அவர்களின் முயற்சியால் தாமாகவே கட்டுப்பாட்டுக்குள் கொண்டு வருவதன் மூலம் (சுய கட்டுப்பாடு) குணப்படுத்த முடியும். குழந்தைகளைத் தண்டிக்க வேண்டாம். தண்டிப்பீர்களாயின் அவர்கள் உள ரீதியில் மிகுந்த பாதிப்புக்குள்ளாகும் அபாய நிலை ஏற்படும். உடல், உள விருத்தி குன்றும். எனவே சிகிச்சை முறையை ஒரு விளை யாட்டுப் போல ஆரம்பியுங்கள். அவர்களை ஊக்கப்படுத்தும விதமாக இரவில் படுக்கையை சிறுநீர் கழித்து ஈரமாக்காது விடின் வெற்றிப் பரிசுகள் கொடுங்கள்.

மேலும் மாலை 6 மணிக்குப் பின்னர் நீராகாரம் நீர் உட்கொள் வதைக் குறைக்கச் செய்யுங்கள். மாலை 4 மணிக்குப் பின்னர் மேலதிக இனிப்புப் பண்டங்கள், கோப்பி என்பவற்றை உண்ணக் கொடுக்காதீர்கள்.

குழந்தை நித்திரையில் குறட்டை விடுமாயின் வைத்தியரை நாடுங்கள். உங்களுக்கு வசதியிருப்பின் 'Vibratory alarm' (அதிர் வொலியை எழுப்பும் கருவி) எனப்படும் ஒரு வகை கருவி உண்டு. அதை குழந்தைகளின்





உள்ளாடையில் இணைத்து விடும்போது உள்ளாடை ஈரமாகும் போது அந்தக் கருவி அதிரும் அப்போது குழந்தை தூக்கம் கலைந்து எழும்பும், உடனே குழந்தையை சிறுநீர் கழிப்பிடத்துக்கு அழைத்துச் சென்று சிறுநீர் கழிக்கப் பழக்குங்கள். சில மாதங்களுக்கு இந்த முறையைத் தொடரல் வேண்டும்.

ஆரம்பத்திலேயே மருத்தினால் கட்டுப்படுத்த வேண்டும். என நினைக்காதீர்கள் விடுமுறை நாள்களைக் கழிக்கச் சுற்றுலா செல்ல வேண்டியிருப்பின் அல்லது ஏதாவது தவிர்க்க முடியாத சந்தர்ப்பங்களில் வைத்தியரின் ஆலோசனைப்படி மருந்தின் மூலம் தற்காலிகமாகக் கட்டுப்படுத்தலாம்.

## **புதிதாய்ப் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு ஏற்படக்கூடிய தோல் மஞ்சள் நிறமடைதல் (Neonatal Jaundice) ஒரு மஞ்சள் எச்சரிக்கை (Yellow Alert)**

புதிதாய்ப் பிறந்த குழந்தையானது, பொதுவாக இளஞ்சிவப்பு நிறமாகக் காணப்படும். ஆனால் சில காரணங்களால் அவர்களின் தோல் சாதாரண இளஞ்சிவப்பு நிறத்தைவிட வேறு நிறங்களாக மாற்றமடையலாம்.

1. அதிகளவு மெலனின் (Melanin) எனப்படும் நிறப்பொருள் தோலில் இயற்கையாகவே காணப்படின் (உ+ம் ஆபிரிக்க குழந்தைகள்) அவர்கள் கடுநிறம் (Dark complexion) உள்ளவர்களாக இருப்பர்.
2. தோலில் பிளிறுபின் (Bilirubin) எனப்படும் மஞ்சள் பதார்த்தம் படியுமானால் தோல் மஞ்சள் நிறமடையும். இந்த நிலையைப் பற்றி கீழ் வரும் பந்திகளில் விளக்கப்பட்டுள்ளது.
3. குருதியில் ஈமோகுளோபின் (Haemoglobin) எனப்படும். சிவப்பு நிறத்துக்கான காரணி குறைவடைந்தால், தோல் வெளிறிக் காணப்படும். இதை நாம் குருதிச்சோலை (Anaemia) எனக் கூறுவோம்.



4. அதேபோல் குருதியில் ஈமோகுளோபினால் கொண்டுசெல்லப்படும் ஓட்சிசனின் அளவு குறைவடைந்தால், தோல், வாய் உதடு என்பன நீல நிறமடைந்து (Cyanosis) காணப்படும்.
5. சிலவேளைகளில் குருதியிலுள்ள செங்குருதிக் கலங்களில் (Red Blood Cells) எண்ணிக்கை சாதாரண அளவைவிட அதிகரிப்பின், தோல் கடுஞ்சிவப்பு (Plethoric) நிறமடையலாம்.

மேற்கூறியவற்றில் கடைசி 4 நிலைகளும், பச்சிளம் பாலகர்களுக்கு ஆபத்தை ஏற்படுத்தக்கூடியவை. எனவே இந்த மாற்றங்களைப் பெற்றோர் அவதானிப்பின் உடனடியாக குழந்தையை மருத்துவமனைக்கு எடுத்துச் செல்லவேண்டும்.

இனி தலைப்பில் மஞ்சள் எச்சரிக்கையென ஏன் குறிப்பிடப்பட்டது என்பதைப் பார்ப்போம். எல்லோருக்கும் சிவப்பு நிறம் ஆபத்தைக் குறிக்கும் என தெரியும் (Red Alert) அதேபோல், பிறந்த குழந்தைகளை எடுத்துக் கொண்டால் தோல் மஞ்சள் நிறமாவதும் ஆபத்தானதே (Yellow Alert). மஞ்சள் நிறத்துக்கான பிளிறூபின் (Bilirubin) எனப்படும் பதார்த்தம் குருதியில் அளவிற்கதிகமாகச் சேர்ந்தால், அது தோல், கண், மூளை மற்றும் உடல் உறுப்புகளில் படியும். முக்கியமாக மூளையில் பிளிறூபின் படியுமானால், கேனிக்ரறஸ் (Kernicterus) எனும் நிலை உருவாகி பிள்ளையின் மூளை பாதிப்படையலாம். அப்படியான சந்ர்ப்பத்தில் குழந்தை சாந்தமடையாது. உரத்த சத்தத்துடன் அழுது கொண்டேயிருக்கும். அதுமட்டுமல்லாது சில சமயங்களில் வலிப்பு ஏற்படுவதோடு, தலையையும், முதுகையும் பின்புறமாக வளைத்த நிலையில் (Opisthotonus) காணப்படலாம். தோல் மஞ்சள் நிறமடைதலை வேளைக்கே கண்டுபிடித்தால் நிச்சயமாக இந்த நிலை ஏற்படுவதைத் தடுக்க முடியும்.

பொதுவாக பிறந்த குழந்தைகளில் ஏற்படும் தோல் மஞ்சள் நிறமடைதல் (Neonatal Jaundice) நிலையை, அது ஏற்படும் காலத்தைப் பொறுத்து மூன்று வகையாக வகைப்படுத்தலாம்.



1. பிறந்து 24மணி நேரத்துக்குள் தோல் மஞ்சள் நிறமடைதல்.

இந்த நிலை எப்போதும் ஆபத்தானது. குழந்தை பிறந்து 24 மணி நேரத்துக்கு மஞ்சள் நிறமாக காணப்படின் உடனடிச் சிகிச்சை தேவை.

2. பிறந்த 24 மணிநேரம் தொடக்கம் 14 நாட்கள் வரை.

இந்தக் காலப்பகுதியில் சாதாரணமாக அனைத்து குழந்தைகளுமே சிறிதளவு மஞ்சள் நிறமடைவார்கள். இது சாதாரணமானது (Physiological Jaundice). பிறந்த குழந்தைகளில் அதிகளவில் காணப்படும் செங்குருதிக் கலங்களில் சில அழிவடைவதே இதற்கு காரணம். இந்த நிலை அதிகளவில் ஏற்படினோ அல்லது வேறு பல காரணங்களாலோ தோல் மஞ்சள் நிறமடைதல் அதிகரிப்பின் அதற்குச் சிகிச்சை தேவைப்படும்.

3. பிறந்தபின் 14 நாட்களின் பின்னரும் தோல் மஞ்சள் நிறமடைந்து காணப்படல்

இப்படியான சந்தர்ப்பத்திலும் அதற்கான காரணியை கண்டறிந்து தகுந்த சிகிச்சையளிக்க வேண்டும்.

### தோல் மஞ்சள் நிறமடைவதற்கான காரணங்கள்

அடிப்படையில் இரு காரணங்களால் பிளிறாபின் எனப்படும் பதார்த்தம் குருதியில் அதிகரிக்கலாம்.

1. அதிகளவில் பிளிறாபின் உருவாக்கப்படல்.

குருதியிலுள்ள செங்குருதிக் கலங்கள் அதிகளவில் உடைந்து, அதிலுள்ள ஈமோகுளோபின் (Haemoglobin) பிளிறாபினாக மாற்ற மடையும். இதற்கான மிகப் பொதுவான காரணம் தாயின் இரத்த வகையும், குழந்தையின் இரத்தவகையும் ஒத்துவராத நிலை. உதாரணமாக Rh வகை குருதி வகைப்படுத்தலில் தாய் சய (-) வர்க்கமாகவும், குழந்தை சக (+) வர்க்கமாகவும் காணப்படினும் அல்லது A, B, O குருதி வகைப்படுத்தலில் தாய் O வர்க்கமாகவும், குழந்தை A அல்லது B வர்க்கமாகவும் காணப்பட்டால் இரத்த ஒற்றுமை ஏற்படாது. குழந்தையில் அதிகளவிற்கு செங்குருதிக் கலங்கள் அழிய வாய்ப்புண்டு.



2. பிளிறூபின் (Bilirubin) பதார்த்தம் உடலிலிருந்து வெளியேற முடியாத சந்தர்ப்பங்கள்.

உடலில் உருவாகும் பிளிறூபின் பதார்த்தம் ஈரலில் மாற்றமடைந்து பித்தமாக குடலினூடாக மலத்துடன் வெளியேறும். எனவே ஈரல் கலங்களிலோ அல்லது பித்தக்குழாய்களிலோ பிரச்சினைகளிருப்பின் பிளிறூபின் வெளியேற்றப்பட முடியாமல் உடலில் தேங்க வாய்ப்பு ஏற்படும். குழந்தை பிறந்தபின் 14 நாட்களின் பின்னரும் தோல் மஞ்சள் நிறமாகவும், மலம் மஞ்சள் நிறங்குறைந்து வெள்ளையாகவும் காணப்படின் இந்த நிலைக் கான பரிசோதனைகள் செய்யப்படும். தகுந்த சிகிச்சை அளிக்கப்பட வேண்டும். மேலே குறிப்பிட்ட அடிப்படைக் காரணங்களைவிட உடலிலுள்ள தைரொக்சின் (Thyroxine) எனும் ஓமோன் (Hormone) குறைபாட்டி னாலும், குழந்தைக்கு கிருமித்தொற்று ஏற்பட்டாலும் தோல் மஞ்சள் நிறமடைதல் ஏற்படும்.

#### **தோல் மஞ்சளாவதற்கான சிகிச்சை முறைகள்**

1. பொதுவாக குருதியிலுள்ள பிளிறூபின் அளவைச் சோதித்து சிகிச்சை தேவைப்படின் நீலநிற ஒளியின் கீழ் குழந்தையை வளர்த்தி, உடலிலுள்ள பிளிறூபின் பதார்த்தத்தை குறைக்க முடியும். இதை ஒளிச்சிகிச்சை (Phototherapy) என்பார்கள்.
2. சில வேளைகளில் பிளிறூபினினளவு மிக அதிகமாயின், குழந்தை யினுடைய குருதியை, புதிதாய் பெறப்பட்ட வேறு ஒருவரின் குருதியினால் மாற்றவேண்டிய தேவை ஏற்படலாம். (Exchange Transfusion) இந்தச் சிகிச்சை முறையை மிக அவதானத்துடன் அதற் கான வசதியுள்ள வைத்தியசாலைகளிலேயே அளிக்க முடியும்.

எனவே தோல் மஞ்சள் நிறமடைதல் என்பதும் ஆபத்தின் அறிகுறியே. இந்த நிலை காணப்படின் உடனடியாக வைத்தியசாலைக்கு குழந்தையைக் கொண்டு சென்று அதற்கான சோதனைகளையும் சிகிச்சையும் பெற்றுக்கொள்ள வேண்டும். பெரும்பாலான, தோல் மஞ்சள் நிறமாவதற்கான காரணிகளிற்கு சிகிச்சை உண்டு. உரிய வேளையில் தாமத







தோன்றாமல் ஓரிரு தினங்களுக்குப் பின்பே வெளிப்படும். இவ்வாறான சந்தர்ப்பங்களில் குழந்தையை ஏற்கெனவே வீட்டுக்குக் கொண்டுசெல்ல அனுமதிக்கப்பட்டிருந்தால் உடனடியாக குழந்தையை வைத்தியசாலைக்குக் கொண்டுவர வேண்டும்.

**வளர்ந்த பிள்ளைகளில் எவ்வாறு இருதயநோய் கண்டறியப்படுகிறது?**

பாடசாலைகளில் நடைபெறும் வைத்தியப் பரிசோதனையின் போது இருதய நோய்க்குரிய குணங்குறிகள் கண்டறியப்பட்டால் அவர்கள் குழந்தை மருத்துவரினூடாக (Consultant Paediatrician) இருதயவியல் பிரிவுக்கு அனுப்பப்படுவர்.

சில வேளைகளில் திடீர் மயக்கம், நெஞ்சப் படபடப்பு (Palpitation) போன்ற காரணங்களினாலும் இவர்கள் வைத்திய சாலைக்கு அனுமதிக்கப் பட்டு பின்னர் இருதயவியல் பிரிவுக்கு அனுப்பப்படுவர்.

இவர்களுக்கு ECG (ஈ.சி.ஐ). ECHO (இருதய நோய்கள்), (24 மணி ஈ.சி.ஐ) போன்ற பரிசோதனைகள் மேற்கொண்ட பின் இருதய நோய் இருப்பின் அது கண்டறியப்படும். இந்தப் பரிசோதனைகளின் பின்னர் அவர்களுக்கு இருதய நோய் சம்பந்தமாக பூரணமான விளக்கம் அளிக்கப்படும்.

**இலங்கையில் எவ்வாறான மருத்துவ வசதிகள் அரசு வைத்தியசாலைகளில் வழங்கப்படுகின்றன?**

யாழ்ப்பாணம் உட்பட குருநாகல், கண்டி, காலி, கொழும்பு ஆகிய மாவட்டங்களில் குழந்தை இருதயவியல் நிபுணரின் சேவை நிரந்தரமாகக் கிடைக்கப்பெறுகின்றது.

கொழும்பு சிறுவர் (Lady Ridgeway) வைத்தியசாலையில் மட்டுமே குழந்தைகளுக்கான இருதய சத்திரசிகிச்சை மேற்கொள்ளப்படுகின்றது.

இருதயத்தில் இருக்கும் சில குறைபாடுகளை சந்திரசிகிச்சையின்றி (Cardiac Catheterization) மூலம் குணமாக்கலாம். அதேவேளை சில

சத்திரசிகிச்சைகளுக்கு முன்பு (Cardiac Catheterization) என்னும் பரிசோதனை அத்தியாவசியமாக உள்ளது. இந்த வசதியை கொழும்பு, யாழ்ப்பாணம், காலி ஆகிய மாவட்டங்களில் இலகுவாகப் பெற்றுக்கொள்ள முடியும்.

எனது குழந்தைக்கு இருதயநோய் கண்டறியப்படின வைத்தியரின் அறிவுறுத்தல்களைச் சரிவரக் கடைப்பிடிக்க வேண்டும்.

சில இருதய நோய்கள் இயற்கையாகவே குணமாகும் தன்மை கொண்டவை. இவற்றுக்கு எந்தவிதமான மருந்துகளோ சத்திர சிகிச்சையோ தேவைப்படாது.

இருதயத்தில் உள்ள சில குறைபாடுகளுக்கு உடனடியாக சத்திர சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்பட வேண்டும். இல்லையேல் குழந்தை இறக்கவும் நேரிடலாம். அதேவேளை சில குறைபாடுகளுக்கு சற்று காலம் தாழ்த்தியே சத்திரசிகிச்சை தேவைப்படும்.

சில இருதய நோய்களுக்கு இருதய சத்திர சிகிச்சையின் மூலம் நோய் முழுமையாக குணமாக்கப்படலாம். அதேவேளை சில நோய்களுக்கு கட்டம் கட்டமாக ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட சத்திரசிகிச்சையின் பின்பும் சில இருதயநோய்கள் உள்ளவர்கள் வாழ்நாள் முழுவதும் இருதயவியல் நிபுணர்கள் அவதானிப்பில் இருப்பது அவசியம்.



## குறைமாதக் குழந்தைகள் (Premature Babies)

ஏறத்தாழ 15 மில்லியன் குழந்தைகள் குறைமாதக் குழந்தைகளாக வருடந் தோறும் இவ்வுலகில் பிறக்கின்றார்கள். பிறக்கும் 10 குழந்தைகளில் ஒரு குழந்தை குறைமாதக் குழந்தையாக இருக்கின்றது. குறிப்பாக பிறக்கும் குழந்தைகளில் 12 வீதமானோர் குறைமாத குழந்தைகளாக வருமானம் குறைந்த நாடுகளிலும், 9 வீதமாக வசதிபடைத்த நாடுகளிலும் காணப்படுகின்றனர். இலங்கையில் 10.7 சதவீதமான குழந்தை பிறப்புக்கள், குறை மாதத்தில் நிகழ்கின்றன. உலகில் மிக அதிகளவு குறைமாத பிரசவங்கள் நடக்கும் நாடாக இந்தியாவும். அதற்கு அடுத்ததாக சீனாவும் உள்ளன. மாறாக மிகக்குறைந்தளவு குறைமாதப் பிரசவங்கள் நிகழும் நாடுகளில் பெலாரஸ் (Belarus) என்ற நாடு முதலிடம் பிடித்துள்ளது. குறைமாதமாக பிறக்கும் 15 மில்லியன் குழந்தைகள் வருடம் தோறும் தகுந்த சிகிச்சைகள் இன்றி இறக்கின்றார்கள். எனவே குறைமாதக் குழந்தைகளின் பிறப்பு இலங்கை போன்ற வருமானம் குறைந்த நாடுகளுக்கே அதிக பிரச்சினையாகவுள்ளது.

உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் (W.H.O) வரை விலக்கண்ப்படி, கடைசி மாதவிடாய் காலத்தின் முதல் நாளிலிருந்து 37 வாரங்களுக்கு முன்னதாகப் பிறக்கும் அனைத்து குழந்தைகளும் குறைமாதக் குழந்தைகள் ஆவர். குறை மாதமாகப் பிறக்கும் அனைத்துக் குழந்தைகளுக்கும் ஒரே மாதிரியான பிரச் சினைகள் ஏற்படாது.

கார்ப்ப வாரங்களுக்கு ஏற்ப குறைமாதப் பிரசவங்களை மூன்றாக வகைப்படுத்தலாம்.

1. ஓரளவு குறைமாதக் குழந்தை (Late preterm):32-37 கிழமைக்குள் பிறந்த குழந்தைகள். 84 சதவீதமான குறைமாதக் குழந்தைகள் இந்தக் காலப் பகுதியில் பிறப்பதுடன் அவர்களில் பெரும்பாலானோர் சிறிதளவு மருத்துவ உதவியுடன் உயிர் பிழைப்பார்கள்.



2. மிகக் குறைமாதக் குழந்தைகள் (Very preterm): 28-32 கிழமை கர்ப்பகாலத்திற்குள் பிறப்பவர்கள். இவர்களுக்கு நவீன வைத்திய வசதிகள் கிடைப்பின் உயிர் பிழைப்பார்கள்.
3. தீவிர குறைமாதக் குழந்தைகள் (Extreme preterm): 28 கிழமை களுக்கு முன்னதாக பிறப்பவர்கள். இவர்களுக்கு அதிதீவிர, நவீன சிகிச்சை முறைகள் தேவைப்படுவதுடன், இலங்கை போன்ற வசதி குறைந்த நாடுகளில் 10 வீதமானோர் மட்டுமே உயிர் பிழைக்கின்றனர்.

**குறைமாதக் குழந்தைகளுக்கு ஏற்படக்கூடிய பிரச்சினைகள்.**

1. முழு மாதக் குழந்தையைப் போலல்லாது பால் அருந்துவதில் சிரமங்கள் ஏற்படும். அதற்காக வேறு முறைகளான கிண்ணம், கரண்டி அல்லது குழாய் மூலமாகவோ தாய்ப் பாலைக் குழந்தைக்கு கொடுக்கவேண்டி ஏற்படலாம்.
2. சுவாசிப்பதில் சிரமம் ஏற்படலாம். எனவே குறைமாதக் குழந்தைக்கு சுவாசிப்பதை இலகுவாக்கும் பல்வேறு சிகிச்சைமுறைகள் தேவைப்படுவதுடன், ஒட்சிசனும் வழங்கவேண்டி ஏற்படலாம்.
3. குறைமாதக் குழந்தைகள், தமது உடல் வெப்பநிலையைப் பேண முடியாதவர்களாக இருப்பதனால், அவர்களின் வெப்பநிலையைப் பேணுவதற்காக இங்கு பேற்றர் (Incubator) எனப்படும் கண்ணாடிப் பெட்டியில் வைக்க வேண்டிய தேவை ஏற்படலாம். ஒரளவு குறைமாதக் குழந்தையின் தாயுடன் தோலுக்கு தோலாக அரவணைத்து வைப்பதன் மூலம் உடல் வெப்பநிலையைப் பேணலாம்.
4. குறைமாதக் குழந்தைகளுக்கு இலகுவில் கிருமித்தொற்று ஏற்படவாய்ப்பு உள்ளதால், மிகக் கவனமாக நியம பாதுகாப்பு முறைகளைப் பின்பற்றி பராமரிக்க வேண்டியதேவை ஏற்படும். குறிப்பாக சரியான முறையில் கைகளைக் கழுவி குழந்தைகளைப் பராமரிக்க வேண்டும்.



5. குறைமாதக் குழந்தைகள் அவர்களின் தகுந்த நிறையடையும் வரை நீண்ட நாள்களுக்கு விடேட குழந்தைகள் பராமரிப்பு பிரிவில் வைத்துப் பராமரிக்க வேண்டியேற்படும்.
6. மேலும், சில சமயங்களில் குழந்தைகளின் மூளையிலோ, கண்களிலோ, காது கேட்பதிலே பாதிப்புகள் ஏற்படலாம். எனவே அவற்றைத் தவிர்ப் பதற்கான தகுந்த சிகிச்சைகளும் பராமரிப்புக்களும் அவசியமாகும்.
7. வளர்ந்த குறை மாதமாகப் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு சுவாசத் தொற்று போன்ற தொற்று நோய்கள் அதிகம் ஏற்பட வாய்ப்புகள் உள்ளதால் தொற்று நோய்களுக்கு எதிரான தகுந்த பாதுகாப்பு முறைகளைப் பின்பற்ற வேண்டும்.

மேற்குறிப்பிட்ட விடயங்களிலிருந்து இன்றைய காலத்தில் குறைமாதமாக பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு எவ்வளவு முக்கியத்துவம் கொடுக்கப்படுகின்றது என்பதை நாம் அறியலாம். இது சம்பந்தமான விழிப்புணர்வை மக்கள் மத்தியில் ஏற்படுத்துவதற்கு உலகம் முழுவதும் கார்த்திகை 17ஆம் திகதியை உலக குறைமாதக் குழந்தைகள் தினமாக (World Prematurity Day) அனுஷ்டிக்கின்றனர்.



iii. சுவாசப்பையினுள்ளே உள்ள காற்றறைகளில் கிருமிதொற்று (Pneumonia) கடுமையாக ஏற்பட்டாலும் சுவாசிப்பதில் சிரமம் ஏற்படும்.

iv. நாம் சுவாசிப்பதற்குத் தேவையான நெஞ்சறை தசைகள் என்பவற்றில் குறைபாடு ஏற்படினும் மூச்சுவிட கஷ்டம் ஏற்படலாம்.

## 2. குருதிச் சுற்றோட்டத் தொகுதியுடன் சார்பான காரணங்கள்

சுவாசிப்பதில் கஷ்டம், தனியே சுவாசத் தொகுதியில் ஏற்படும் பிரச்சினைகளால் மட்டுமின்றி இருதயத்திலும் அதனோடு தொடர்பான இரத்தக் குழாய்களிலும் பிறப்பின் போதே ஏற்படும் குறைபாடுகளாலும் ஏற்படலாம். ஏனெனில், இரு தொகுதிகளும் ஒட்சிசனை உடலுறுப்புகளுக்கு வழங்குவதற்கும், காபனீரொட் சைட்டை அகற்று வதற்கும் இன்றியாமையாத வையாகும். அதேபோல் சிறுவர்களில் ஏற்படும் மூட்டுவாதக் காய்ச்சலால் இருதய வால்வுகள் பாதிப்படைந்தாலும், சிறு நீர்த் தொகுதி நோய்களால் இரத்த அழுத்தம் அதிகரிப்பினும் சுவாசிப்பதில் சிரமம் ஏற்படலாம்.

3. மேற்குறிப்பிட்ட இரு தொகுதிகளிலும் ஏற்படும் பாதிப்புகளால் மட்டுமின்றி சலரோக கடுமையான வயிற்றோட்டத்தால் நீரிழிப்பு ஏற்பட்டாலும் சலரோக வருத்தம் கடுமையாயினும் அல்லது சிறு நீரகத் தொழிற்பாடு கடுமையாகப் பாதிப்படையினும் சுவாச விகிதம் அதிகரித்து சுவாசிப்பதில் சிரமம் ஏற்படலாம்.

## இனி, சுவாசிப்பதில் சிரமம் என்பதை எவ்வாறு அறிந்து கொள்ளலாம் என்பதைப் பார்ப்போம்.

1. ஒரு நிமிடத்தில் சுவாசிக்கும் விகிதம் அதிகரித்தல் குழந்தைகளில் அவர்களின் வயதிற்கேற்ப சுவாச விகிதம் மாறுபடும்.





## பிறப்புநிறை குறைந்த குழந்தைக்கு ஏற்படக்கூடிய பிரச்சினைகளும் அதற்கான பராமரிப்பும்

ஒரு குழந்தை 2500 கிராமிலும் குறைவான எடையுடன் பிறக்கும் போது, அக் குழந்தை பிறப்பு நிறை குறைவடைந்த (Low birth weight) குழந்தை என அழைக்கப்படும். அதை ஒரு சிறிய குழந்தை எனவும் கூறலாம்.

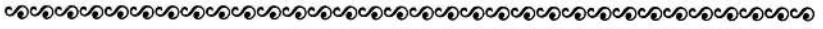
பிரதானமாக, உரிய காலத்துக்கு முன் குழந்தை பிறப்புதாலோ அல்லது கர்ப்பத்திலேயே நிறைகுறைந்த சிசுவாக வளர்வதாலோ பிறப்பு நிறை குறைந்த குழந்தை பிறக்கலாம். பிறப்பு நிறை குறைந்த குழந்தைக்கு விஷேடமாக மிகவும் நிறைகுறைந்த குழந்தைக்கு அநேக பிரச்சினைகள் ஏற்படலாம். அதன் காரணமாக அவர்களை பெரும்பாலும் குழந்தைகள் விஷேட கவனிப்புப் பிரிவில் குறிப்பிட்ட காலத்துக்கு வைத்திருந்து பராமரிக்க நேரிடும். ஒவ்வொரு தாய்மாருக்கும், நிறை குறைந்த குழந்தை பிறக்கக்கூடிய சந்தர்ப்பங்களில் அதற்கு ஏற்படக்கூடிய பிரச்சினைகளைப் பற்றியும், அதற்கான பராமரிப்புக்கள் பற்றியும் விளங்கப்படுத்த வேண்டும்.

இலங்கையில், சராசரியாக 100 குழந்தைகளில் 11 குழந்தைகள் நிறைகுறைவாகப் பிறக்கிறார்கள். அநேகமான சிசு மரணங்கள் பிறப்பு நிறை குறைந்த குழந்தைகளிலே ஏற்படுகின்றன. அபிவிருத்தி அடைந்த நாடுகளில் அதிநவீன சிகிச்சை முறைகளால், 500 கிராமிற்கு மேற்பட்ட குழந்தைகளும் உயிர்பிழைக்கின்றன. எமது நாட்டில் 1000 கிராமிற்கு மேற்பட்ட குழந்தை களே உயிர் வாழ்வதற்கு பெரும்பாலும் வசதிகள் உண்டு.

இனி பிறப்பு நிறை குறைந்த குழந்தைகளுக்கு ஏற்படக்கூடிய பிரச்சினைகளும் அதற்கான தீர்வுகள் பற்றியும் பார்ப்போம்.

### 1. விளைத்திறனுடன் பாலருந்த முடியாமை.

இதனால் பிள்ளைக்கு தாய்ப்பாலை கிண்ணம் மூலமாகவோ, கரண்டி மூலமோ அல்லது குழாய் மூலமாகவோ பருக்க வேண்டி ஏற்படும். போதியளவு பால் அருந்தாத குழந்தைகளுக்கு குருதியில் சீனிச்சத்து குறை



வடைந்து வலிப்பு போன்ற பாதிப்புகளும் ஏற்படலாம். எனவே ஒரு சிறிய குழந்தை தாய்ப்பாலை உறிஞ்சிக் குடிக்கச் சிரமப்படின உடனடி வைத்திய ஆலோசனை அவசியம்.

## 2. உடல் வெப்பநிலையைப் பேண முடியாத நிலை.

விசேடமாக மிகக் குறைந்த பிறப்பு நிறையுடைய (1500 கிராமிலும் குறைவான) குழந்தைகளை, அவர்களின் உடல்வெப்ப நிலையை பேணு வதற்காக, வெப்பம் உள்ள கண்ணாடிப் பெட்டிகளில் சிலகாலம் வைத்திருக்க நேரிடும். மேலும் ஓரளவு நல்ல நிறையுள்ள (1500g-2500g) குழந்தைகளையும் சூழலின் வெப்பநிலை குறைவாயின், தொப்பியுடன் உடல், கால், கைகளை மூடக்கூடியவாறான தடிப்பான உடைகளை அணி விக்க வேண்டும்.

## 3. இலகுவில் கிருமித் தொற்றுக்கு ஆளாகக்கூடிய நிலை.

சிறிய குழந்தைகளில் நோய் எதிர்ப்புச் சக்தி குறைவாகக் காணப்படும். அதேபோல் சூழலிலிருந்து, விஷேடமாக கை கழுமாமல் பிள்ளையை பல பேர் பல தடவை கையாளும் போது இலகுவில் கிருமித் தொற்று ஏற்படலாம். அதனால் தான். இயன்றவரைக்கும் குழந்தையை தாய் மட்டுமே பராமரிக்க ஆலோசனை வழங்கப்படுகிறது. மேலும், மிகவும் நல்ல முறையில் தூய்மையையும் தனிநபர் சுகாதாரத்தையும் பேண வேண்டும்.

## 4. உடல் வளர்ச்சி வீதமும், உடல்நிறை அதிகரிப்பு வீதமும் குறைவாகக் காணப்படல்.

சாதாரண நிறையுடன் பிறந்த குழந்தையைவிட நிறைகுறைந்த குழந்தைக்கு அதன் வளர்ச்சிக்கு அதிகளவு போசணை தேவை. அதனைப் பூர்த்திசெய்யுமளவுக்கு பிள்ளை பாலருந்தாதவிடத்து உடல்நிறை அதிகரிப்பு வீதம் குறைவடையலாம். எனவேதான் நிறைகுறைந்த குழந்தைக்கு மேலதிக உதவிகள் பாலூட்டலுக்குத் தேவை. பிரதானமாக தாய்ப்பாலை எடுத்து கிண்ணம் மூலம் ஊட்டுவதற்கு தாதியர்கள், தாய்க்குப் பயிற்றுவிப்பார்கள். மேலும் உடல்நிறை அதிகரிப்பு வீதத்தை அவதானிப்பதற்காக அடிக்கடி குழந்தைகள் சிகிச்சை நிலையத்துக்கு கொண்டுவரப்பட வேண்டி ஏற்படலாம்.





### 5. பிறந்து சில காலங்களின் பின்னர் குருதிச் சோகை.

எலும்புகளின் வளர்ச்சிக் குறைவு போன்றவை ஏற்படவும் வாய்ப்புண்டு. இவற்றைத் தவிர்ப்பதற்காக விற்றமின், இரும்புச்சத்து, கல்சியம், பொசுபரசு அங்கிய மருந்துகளை நிறைகுறைந்த கழந்தைக்குத் தினமும் வழங்க வேண்டும்.

### 6. மூளையிலும், கண்களிலும் பாதிப்புகள் ஏற்படத்தக்க வாய்ப்புக்கள் உண்டு.

மிகவும் நிறை குறைந்த குழந்தைகளுக்கு அதிதீவிர சிகிச்சை வழங்க வேண்டியிருப்பின், இந்த நிலைமைகள் ஏற்படலாம். அதற்காக, மூளைக்கான ஸ்கானும் (cusscan) கண்வைத்திய சோதனையும் அடிக்கடி மேற்கொள்ளவேண்டி ஏற்படுவதுடன், சிகிச்சையும் வழங்கவேண்டி ஏற்படலாம். தகுந்த சிகிச்சை பெறாவிடின் மூளை வளர்ச்சி குறைந்த பிள்ளை யாகவோ அல்லது கண்பார்வை குறைந்த பிள்ளையாகவோ, நிறை குறைந்த பிள்ளைகள் வளர வேண்டி ஏற்படலாம்.

7. குழந்தை வளர்ந்துவரும் காலங்களில் சுவாசத்தொகுதி நோய்கள் (சளி, இழுப்பு) வயிற்றோட்டம் போன்ற நோய்கள் (சளி, இழுப்பு) வயிற்றோட்டம் போன்ற நோய்கள் சாதாரண பிறப்புநிறை உள்ள குழந்தையைவிட பிறப்பு நிறை குறைவான குழந்தைகளில் அதிகம் ஏற்பட வாய்ப்புண்டு. எனவேதான் முறையான தனிநபர் சுகாதாரத்தையும், தகுந்த போசாக்கையும், உரிய காலத்தில் தடுப்பு மருந்தேற்றலையும் மேற்கொள்ளவேண்டும்.

மேற்கூறியவற்றைவிட மேலும் சில பிரச்சினைகள், அதிகமாக ஏற்படக்கூடிய நிலைமைகள் ஒரு பிறப்புநிறை குறைந்த குழந்தைக்கு இருப்பினும், தகுந்த பராமரிப்பின் மூலமும் சிகிச்சை மூலமும் அவற்றைத் தவிர்த்துக்கொள்ளலாம். இதனால் தான் பிறந்த குழந்தைகளுக்கான விசேஷடி பராமரிப்புக்கு அதிக வசதிகள் வைத்தியசாலைகளில் செய்யப்பட வேண்டும் என அனைவராலும் வலியுறுத்தப்படுகின்றது. அதன் மூலம் சிசு மரண வீதத்தையும் குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் பாதிப்புக்களையும் குறைக்க முடியும்.





ஏற்பட்டே உயிராபத்து ஏற்படுகிறது. எனவே நீரிழிப்புக்கான அறிகுறிகள் குறித்துப் பெற்றோர்கள் தெரிந்திருக்க வேண்டும்.

1. தாகம் அதிகமாகக் காணப்படும்
2. சலம் வெளியேறுவது குறைவடையலாம்.
3. பிள்ளை சோர்வடைந்தோ அல்லது ஓய்வின்றி அழுதுகொண்டோ காணப்படலாம்.
4. உச்சிக்குழி காணப்படுமாயின் அது உட்குழிவடைந்து பள்ளமாகக் காணப்படலாம்.
5. கண்கள் உட்குழிவடைந்து காணப்படலாம்.
6. கண்கள், வாய், நாக்கு, உதடு என்பவற்றில் நீர்த்தன்மை குறைந்து வறண்டு காணப்படும்.
7. நீரிழிப்பு அதிகமாயின் குழந்தை நினைவாற்றலை இழக்கலாம்; கை கால்கள் குளிர்ந்து காணப்படலாம்.

எனவே நீரிழிப்புக்கான இத்தகைய அறிகுறிகள் காணப்படுமாயின் உடனடிச் சிகிச்சை அவசியமாகும். வயிற்றோட்டத்துக்கான மிக முக்கியமான சிகிச்சை நீரிழிப்பை கட்டுப்படுத்துதலாகும். அதற்காக ஜீவனி போன்ற திரவங்களை வைத்திய ஆலோசனைக்கேற்ப அடிக்கடி கொடுக்க வேண்டும். குழந்தை வாந்தி எடுக்குமாயின் 10-15 நிமிடம் பொறுத்திருந்து பின்னர் மீண்டும் சிறிது சிறிதாக தேவையான நீராகாரத்தைக் கொடுக்கலாம். சில சமயங்களில் நீரிழிப்பு அதிகமானால் குழந்தையின் நாளத்தினூடாகக் கனியுப்பு கலந்து திரவத்தை (I.V.Fluids) கொடுக்க வேண்டி ஏற்படலாம்.

### **வயற்றோட்டத்தி் போது நீராகாரமாக பாஷ்க்கத் தக்கவை**

- ❖ ஜீவனி
- ❖ அளவான உப்பு கலந்த கஞ்சி
- ❖ யோகட்
- ❖ அளவான உப்பு கலந்த மரக்கறி அல்லது சிக்கன் சூப்
- ❖ இளநீர்
- ❖ அடர்த்தி குறைந்த சீனி சேர்க்காத புதிய பழச்சாறுகள் (எலுமிச்சை, தோடை)



### **வயிற்றோட்டத்தின் போது பாதிக்க கூடாதவை**

- ❖ வர்த்தக ரீதியான குளிப்பானங்கள்
- ❖ பைக்கற்றில் அடைத்த அடர்த்திகூடிய பழச்சாறுகள்
- ❖ சீனிகலந்த தேநீர்
- ❖ கோப்பி
- ❖ குளுக்கோசுத் தண்ணீர்

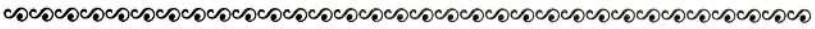
மேலும் சாதாரணமாக குழந்தை உட்கொள்ளும் உணவுகளை இயன்றளவுக்கு கொடுத்தல் வேண்டும். நீராகாரத்தைக் கொடுக்கும் போது குழந்தை வேண்டு மளவுக்கு கொடுக்கலாம். அல்லது சாதாரணமாக அருந்தும் அளவைவிட ஒவ்வொரு முறையும் மலம் கழிக்கும் போதும் பின்வரும் மேலதிக நீராகாரம் வழங்குதல் வேண்டும்.

1. இரண்டு வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைக்கு 50-100ml (காற்பங்கு அரைவாசி பெரிய தேநீர்க் கோப்பை அளவு)
2. இரண்டு வயது 10 வயது வரை 100-200 ml (அரைவாசி முழு பெரிய தேநீர்க் கோப்பை அளவு)
3. பெரிய சிறுவர்களுக்கும் பெரியவர்களுக்கும் அவர்கள் விரும்பிய அளவுக்கு

### **வயிற்றோட்டம் ஏற்படாமல் தடுக்கும் வழிமுறைகள்:**

வயிற்றோட்டம் ஏற்படாது குழந்தைகளைப் பாதுகாப்பதே சிறந்த சிகிச்சையாகும்.

1. இயன்ற வரை தொடர்ந்து தனித் தாய்ப்பாலூட்டலை ஆறு மாதம் வரைக்கும் மேற்கொள்ளல்
2. சிறந்த முறையில் மேலதிக ஆகாரங்களை ஆறு மாதத்துக்கு மேற்பட்ட குழந்தைக்கு வழங்குதல்.
3. உணவு சமைக்க முன் பரிமாறமுன் உண்ணமுன் கைகளை சவர்க்காரம் கொண்டு கழுவுதல்.
4. கொதித்தாரிய நீரை பருகுதல்.
5. கிணற்று நீரை பயன்படுத்துவதாயின் காலத்துக்கு காலம் கிணற்றை இறைப்பதுடன் குளோரினும் கிணற்றுநீருக்குப் போடலாம்.
6. உணவுப் பொருள்களை மூடிவைத்தல்
7. பழைய உணவுகளை இயன்ற வரை உட்கொள்ளாதிருத்தல்



8. குழந்தைகளுக்குத் தூய்மையற்ற கடையுணவுகளை வழங்காதிருத்தல்
9. முறைப்படி தனிநபர் சுகாதாரத்தை அனைவரும் பின்பற்றல்
10. வயிற்றோட்டம் ஏற்பட்டவர் உரிய சிகிச்சையைப் பெறுவதுடன் அவருடைய பொருள்களை மற்றவர் பயன்படுத்தாதிருத்தல்.
11. சில வைரசு தொற்றுக்களுக்கு தடுப்பூசியும் ஏற்றமுடியும்.

எனவே தடுப்பு முறைகளைக் கைக்கொள்வதன் மூலம் வயிற்றோட்ட நோய் ஏற்படாது பாதுகாக்க முடிவதுடன் வயிற்றோட்டம் ஏற்பட்டால் நீரிழிப்புக்கான அறிகுறிகளை கண்டறிந்து நீரிழிப்பை நிவர்த்தி செய்வதன் மூலம் வயிற்றோட்டத்தால் ஏற்படும் பாதிப்புக்களைத் தவிர்க்க முடியும்.

## குழந்தைகளினதும், இளம்பிள்ளைகளினதும் உணவுட்டல் முறைகள்

குழந்தைக்கு எத்தனை தடவைகள் உணவு வழங்கப்பட வேண்டும் என்பது, குழந்தை உண்ணும் உணவின் சக்தியினளவிலும், கொடுக்கப்படும் உணவில் எவ்வளவை குழந்தை உட்கொள்கின்றது என்பதையும் பொறுத்தும் அமையும். ஒன்று தொடக்கம் இரண்டு தேக்கரண்டியளவு எண்ணெயை உணவு தயாரிப்பதற்காக பயன்படுத்தும் போது, உணவிலுள்ள சக்தியினளவு அதிகரிக்கும். பொதுவாக மேலதிக ஆகாரம் கொடுக்க ஆரம்பிக்கப்பட்டு 1-2 மாதங்களில் குழந்தை அதற்குப் பழக்கப்பட்டு விடும். பின்வரும் அட்டவணியில் குழந்தைகளின் வயதிற்கேற்ப பொதுவாக வழங்கக்கூடிய மேலதிக உணவுகளும், அளவுகளும், வேளைகளும் தரப்பட்டுள்ளது.

| வயது மாதங்களில்           | உணவின் வகையும் தன்மையும்                                                                                                                                                           | உணவு வழங்க வேண்டிய தடவைகள்                                          | உணவின் அளவு                                                                                                                      |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7-8 மாதங்கள் (200 Kcal/d) | நன்றாக கடையப்பட்ட உணவுகள். கடையப்பட்ட சோற்றை கொடுக்கத் தொடங்கி ஈழப்படியாக, கிழங்கு வகைகள், யோஞ்சி, கரட், கீரை வகைகள், மீன், நெத்தலி, கீரைச்சி, முட்டை மஞ்சட்கரு என்பன கொடுக்கலாம். | ஒரு நாளாக்கு 2-3 தடவைகள், தாய் பால்/தொடர்ந்து கொடுக்கப்பட வேண்டும். | 2-3 தேக்கரண்டி அளவில் தொடங்கி ஈழப்படியாக அதிகரித்து 8 மாத முடிவில், ஓர் உணவுவேளைக்கு 1/2 தேநீர் கோப்பை அளவு உணவு வழங்க வேண்டும். |



|                                        |                                                                                                                                |                                                                                                                                  |                                                                                       |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>9-11 மாதங்கள்<br/>(300 Kcal/d)</p>  | <p>சிறு துணிக்கைகளாக வெட்டி சமைக்கப்பட்ட அல்லது கடையப்பட்ட உணவுகள் மேலும் குழந்தை விரல்களால் பிடித்து உண்ணக்கூடிய உணவுகள்.</p> | <p>3-4 தடவைகள், (தாய்ப்பாலிற்ரு மேலதிகமாக) பச்சியைப் வொறுத்து 1-2 தடவை கிடையப்பட்ட உணவுகளையும் கொடுக்கலாம்.</p>                  | <p>3/4 தேநீர் கோப்பை அளவு ஒவ்வொரு உணவு வேளைக்கும்.</p>                                |
| <p>12-23 மாதங்கள்<br/>(550 Kcal/d)</p> | <p>குறும்ப உணவுகள் வெட்டிப் பட்ட அல்லது ஓரளவு மசிக்கப்பட்ட உணவுகள்.</p>                                                        | <p>3-4 தடவைகள் (தாய்ப்பால் உணவின் மீள் கொடுக்க வேண்டும்) பச்சியைப் வொறுத்து 1-2 தடவைகள் கிடையப்பட்ட உணவுகளையும் கொடுக்கலாம்.</p> | <p>ஒரு தேநீர் கோப்பை அல்லது அதற்கு சற்று அதிகமாக ஒவ்வொரு தடவையும் வழங்க வேண்டும்.</p> |

- ★ உணவு தயாரிப்பதற்கு 1-2 தேக்கரண்டி எண்ணெய் சேர்க்கப்படலாம்.
- ★ உணவு வேளைகளின் பின்னர், கொதித்தாறிய நீர் வழங்கலாம்.

### மேலதிக ஆகாரங்களில் அடங்கியிருக்க வேண்டிய போசாக்குகள் எவை?

அனைத்து விதமான போசனைகளையும் பெறுவதற்கு, பலவிதமான உணவுகளை குழந்தைகளுக்கு வழங்குவது முக்கியமாகும். எனினும், ஒரு புதிய உணவை அறிமுகப்படுத்தி, அதற்குப் பழக்கப்படும் வரை 4-5 நாட்கள் கொடுத்த பின்னரே, இன்னொரு உணவை அறிமுகப்படுத்த வேண்டும். புதிதாக ஒரு உணவை அறிமுகப்படுத்தும்போது, அரிதாக ஏற்படக்கூடிய ஒவ்வாமையின் அறிகுறிகளான, தொடர்ச்சியான அழுகை, தோலில் ஏற்படக்கூடிய சிவப்புத் தடிப்புக்கள், சத்தி, வயிற்றோட்டம், இழுப்பு என்பவற்றை அவதானிக்க வேண்டும். அவ்வாறான சமயங்களில் வைத்தியரின் ஆலோசனையைப் பெறுவது அவசியம். ஏழாம் மாதத் தொடக்கத்திலிருந்தே இரும்புச்சத்து அதிகமுள்ள உணவுகளை அறிமுகப்படுத்த வேண்டும். அவையாவன மீன், நெத்தலி, கோழி இறைச்சி, முட்டை மஞ்சட்குரு, ஈரல், கீரை வகைகள், பச்சைக் காய்கறிகள், சோயா, பாசிப் பயறு, கௌபி மற்றும் பேரிச்சம்பழம், மாதுளம்பழம் என்பன வழங்கப்படும். உணவிலுள்ள இரும்புச்சத்து உடலில் நன்றாக உறிஞ்சப்படுவதற்கு விற்றமின் சி அதிகமுள்ள தோடம்பழம், எலுமிச்சை, நெல்லி, வாழைப்பழம், பப்பாசிப்பழம் என்பன வழங்கலாம். ஒவ்வொரு நாளும் ஏதாவது ஒரு



பழத்தை மசித்தோ அல்லது ஓரளவு வளர்ந்த குழந்தைகளுக்கு துண்டாக வெட்டியோ கொடுக்கலாம்.

விற்றமின் ஏ அதிகமுள்ள உணவுகளான முட்டை மஞ்சட்கரு, மஞ்சள் பூசனிக்காய், கரட், பப்பாசிப்பழம், மாம்பழம், கரும்பச்சை இலை வகைகள் என்பன ஒவ்வொரு நாளும் சிறிதளவாயினும் சேர்க்கப்பட வேண்டும். ஒவ்வொரு வேளை உணவிலும் தேவையான அளவு கொழுப்பு உணவுகளும் சேர்க்கப்பட வேண்டும். சமைக்கும்போது தேங்காய்ப்பாலோ அல்லது 1-2 தேக்கரண்டி நல்லெண்ணெய் அல்லது மரக்கறி எண்ணெய் அல்லது தேங்காய் எண்ணெய் சேர்ப்பது குழந்தைகளுக்கு வழங்கப்படும் மேலதிக ஆகாரத்திலுள்ள சக்தியை அதிகரிக்க உதவும், மாறாக சமைத்த உணவுகளுக்கு சிறிதளவு மாஜரின் அல்லது பட்டர் சேர்க்கலாம். வழங்கப்பட வேண்டிய கொழுப்பு உணவுகளின் அளவு பிள்ளையின் நிறையைப் பொறுத்ததாகும். அதிக நிறையுள்ள குழந்தைக்கு சிறிதளவு கொழுப்பும் (நல்லெண்ணெய் போன்றன) நிறை குறைந்த குழந்தைக்கு அதிகளவு கொழுப்பு உணவுகளும் தேவைப்படலாம். பாலுணவுகளான யோக்கட், தயிர் என்பனவற்றை இடைப்பட்ட உணவுகளாக (Snacks) ஏழாம் மாதத்தின் பின்னர் வழங்கலாம். தயிர் கொடுப்பதாயின். அதற்கு சீனியோ, தேனோ சேர்க்கக்கூடாது.

ஒரு வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு உணவு தயாரிக்கும் போது சீனியோ அல்லது உப்போ சேர்க்கக்கூடாது. இயன்றவரைக்கும் வீட்டில் சமைத்த மலிவான சத்தான உணவுகளையே வழங்க வேண்டும். பதப்படுத்தப் பட்ட பக்கெட்டுகளில் அடைத்த சமைத்த உணவுகளை வழங்குவதைத் தவிர்ப்பது நல்லது.

மூன்று வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்குரிய உணவுகளில் சிறிய, உருண்டையான, கடினமான, துண்டுகளான கடலை, கச்சான், பருப்புகள், மிக்சர் போன்ற உணவுகளை கொடுக்கக்கூடாது. ஏனெனில், அவற்றை குழந்தை உட்கொள்ளும்போது புரையேறுவதற்கான சந்தர்ப்பங்கள் அதிக முண்டு.



எட்டுமாதம் முடிந்தபின், உணவுகளை அதிகம் கடைந்து கொடுக்காமல், கையால் மசித்து பிள்ளை ஓரளவு பற்களால் அரைத்து சாப் பிடக்கூடியவாறு வழங்க வேண்டும்.

ஒரு குழந்தையின் வளர்ச்சி வீதம் குறைவாயின், அது உண்ணும் உணவின் சக்தியினளவை அதிகரிப்பதற்காக, பின்வருவனவற்றைச் செய்யலாம்.

1. இடைப்பட்ட உணவுகளான பிஸ்கட் பாண் போன்றவற்றுடன் பட்டர் அல்லது மாஜரின் சேர்த்தல்.
2. பிரதான உணவுகளுடன் சேர்க்கும் எண்ணெயின் அளவைக் கூட்டல்.
3. இயலுமானால் உணவு வழங்கும் தடவைகளைக் கூட்டல்.

குறைந்தபட்சமாக, ஒரு நாளைக்கு வழங்கப்பட வேண்டிய உணவு களின் அளவும், தடவைகளும் பின்வரும் அட்டவணையில் தரப்பட்டுள்ளது.

| உணவு வகை                            | 7-9 மாதங்கள்                      | 9 <sup>+</sup> -12மாதங்கள்        | 12 <sup>+</sup> -24மாதங்கள் | 2 <sup>+</sup> -5வருடங்கள்  |                |
|-------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------|
| தானிய வகை                           | 2-3தடவைகள்                        | 3 தடவைகள்                         | 3-4 தடவைகள்                 | 4 அல்லது அதற்கு மேல்        | 230g நாளுக்கு  |
| தாய்ப்பால்                          | விரும்பிய வேளைகளில்               | விரும்பிய வேளைகளில்               | சாப்பிட்ட பின் தேவையான போது | சாப்பிட்ட பின் தேவையான போது |                |
| பாற் பொருள்கள்<br>யோகட், தயர், சீஸ் | $\frac{1}{2}$ -1                  | 1                                 | 1                           | 1-2                         |                |
| மீன், இறைச்சி,<br>முட்டைகள்         | 1                                 | 1-2                               | 1-2                         | 2                           | 50g நாளுக்கு   |
| போஞ்சி, அவரை,<br>கடலை வகை           | 1                                 | 1                                 | 1-2                         | 1-2                         | 60g நாளுக்கு   |
| பழங்கள்                             | 1                                 | 1-2                               | 1-2                         | 1-2                         | 50g நாளுக்கு   |
| காய்கறிகள்                          | 1                                 | 1-2                               | 1-2                         | 1-2                         | 50g நாளுக்கு   |
| பச்சை இலை<br>வகைகள், கீரை           | 1                                 | 1                                 | 1                           | 1                           | 50g நாளுக்கு   |
| கொழுப்பு வகை                        | ஒரு தேக்கரண்டி /ஒரு உணவு வேளைக்கு | 1-2 தேக்கரண்டி /ஒரு உணவு வேளைக்கு | சிறிதளவு                    | சிறிதளவு                    | 30ml நாளுக்கு  |
| இனிப்பு வகைகள்<br>சீனி              | -                                 | -                                 | சிறிதளவு சாப்பாட்டின் பின்  | சிறிதளவு சாப்பாட்டின் பின்  | 20g நாளுக்கு   |
| மாப்பால் அருந்தும்<br>குழந்தையின்   | 500-600ml                         | 500-600ml                         | 2 தடவைகள் மட்டும்           | 2 தடவைகள் மட்டும்           | 400ml நாளுக்கு |





## குழந்தைகளும் இருதய நோய்களும்.

குழந்தைகளில் ஏற்படும் இருதய நோய்களைப் பிரதானமாக இரண்டு வகையாகப் பிரிக்கலாம்.

1. Acyanotic Heart Disease (நீலநிறமற்ற இருதயநோய்)
2. Cyanotic Geart Discase (நீலநிறமாதலுடன் கூடிய இதயநோய்)  
Acyanotic Geart Diseases ( நீலநிறமற்ற இருதய நோய்) பெரும் பாலான இந்த நோய்களை சத்திரசிகிச்சையின் மூலமோ அல்லது Cardiac Catheterization மூலமோ முற்றாகக் குணமாக்கலாம். சில நோய்கள் தானாகவே குணமடையும் தன்மை கொண்டவை.

பின்வரும் பிரதான இதய நோய்கள் இந்தப் பிரிவில் அடங்கும்

1. Patcnt Foramnce Ovale (PFO)
2. Atrial septal Defect (ASD)  
இதய சோணை அறைப்பிரிவு சுவர் துவாரம்
3. Ventricular Septal Defect (VsD)  
இதயவறைப் பிரிசுவர் துவாரம்
4. Patent Ductus Arterisous (PDA)

### 1. Patent Foramen Ovale

இது இதயத்தின் சோணை அறைப் பிரிசுவரில் காணப்படும் சிறிய துவாரம் அல்லது வால்பு ஆகும். தாயின் வயிற்றில் சிசு வளரும்போது அதன் குரதிச் சுற்றோட்டத்துக்கு இந்தத் துவாரம் அல்லது வால்பு இன்றியமையாததாகும். குழந்தை பிறந்த சில நேரத்தில் அதன் குரதிச் சுற்றோட்டத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்களினால் இது தானாகவே அடைபட்டுவிடும்.

ஆயினும் 25 முதல் 30 சதவீதமானவர்களில் இந்தத் துவாரம் நீண்ட காலத்துக்கு நிலைத்திருக்கலாம் இருப்பினும் மேலதிக சிகிச்சை பெரும் பாலானவர்களுக்குத் தேவைப்படாது. இதனால் குழந்தைகளுக்கு எந்தவித பாதிப்பும் ஏற்படாது.



2. Atrial septal Defect (ASD)(இதய சோணை அறைப்பிரிசுவர் துவாரம்) இது இதயத்தில் ஏற்படும் பிறவிக் குறைபாடுகளில் அதிகமாக ஏற்படும் நோயாகும் இந்தத் துவாரத்தினால் மேலதிக இரத்தம் இடது சோணை அறையில் இருந்து (o2 ஏற்றப்பட்ட குரதி) வலது சோணை அறைக்குச் செல்கின்றது. இதனால் அதிகளவு இரத்தம் நுரையீரலுக்குச் செல்கின்றது. இந்தத் துவாரம் ஒரு சில மில்லி மீற்றர் (mm) அளவிலிருந்து சில சென்ரிமீற்றா (cm) அளவு வரைக்கும் பெரிதாக இருக்கலாம்.

பெரிய துவாரங்கள் சரியான நேரத்தில் குணமாக்கப்படாவிடின் இருபது அல்லது முப்பது வருடங்களின் பின் அதிகரித்த சுவாசப்பை இரத்த அழுத்தத்தினால் (Pulmonary Hypertension) சிகிச்சை அளிக்க முடியாத நிலைக்குத் தள்ளப்படும்.

**இதன் அறிகுறிகள் என்ன?**

- மீண்டும் மீண்டும் சுவாசத் தொற்று நோய் ஏற்படுதல்.
- உடல் நிறை அதிகரிக்காமை (Failure to thrive)
- இதய ஒலியில் வித்தியாசம் இருத்தல் (Murmur)

**ASD எவ்வாறு குணமாக்கப்படுகிறது?**

சிறிய துவாரங்கள் தானாகவே மறையும் தன்மை கொண்டவை இந்தத் துவாரங்கள் பெரிதாக இருப்பின் குழந்தை 4-5 வயது அடையும் பொழுது Cardia Catheterization (ASD Devising) மூலமாகவோ (Open Heart Surgery) குணப்படுத்தல் வேண்டும்.

இருப்பினும் சில வேளைகளில் இந்தத் துவாரம் முதன் முதலாக முப்பது தொடக்கம் ஐம்பது வயதுகளிலேயே கண்டறியப்படுகின்றது. இந்தச் சந்தர்ப்பங்களில் சில மேலதிக பரிசோதனைகளின் பின்னர் சத்திரசிகிச்சை அல்லது Cardiac Catheterization மூலம் குணமாக்கலாம்.

இந்தத் துவாரம் குணமாக்கப்பட்ட பின்பும் இருதயவியல் நிபுணர்களின் அவதானத்தில் தொடர்ந்து இருப்பது அவசியம்.



சத்திரசிகிச்சைக்கும் Cardiac Catheterization க்கும் இடையே உள்ள வேறுபாடு என்ன?

சத்திரசிகிச்சையின் போது இந்தத் துவாரம் இதயத்தின் ஒரு பகுதியைப் பயன்படுத்தி (Pericardium) அல்லது ஒரு வகையான செயற்கை இழையத்தினால் மூடப்படும்.

சத்திர சிகிச்சையின் பின்னர் சில நாட்கள் தொடக்கம் கிழமைகள் வரை வைத்தியசாலையில் இருக்க வேண்டும். Cardiac Catheterization (ASD Devising)

இது ஓர் எளிமையானதும் இலகுவானதும் ஓரிரு மணித்தியாலங்களில் செய்யக்கூடிய முறையாகும். இந்த முறை மூலம் குணமாக்குவதற்கு துவாரத்தின் அமைப்பு இந்த முறைக்கு உகந்ததாக இருக்க வேண்டும்.

இந்த முறை மூலம் துவாரம் மூடப்படின் அடுத்த 24-48 மணித்தியாலங்களுக்குள் விட்டுக்குச்செல்ல முடியும்.

3. இதயவறைப் பிரிசுவர் துவாரம் (Ventricular Septal Defect VSD) இது இதய வறைகளைப் பரிக்கின்ற சுவரில் காணப்படும் துவாரம் ஆகும். இந்தத் துவாரம் சிறிதாகவோ பெரிதாகவோ அல்லது ஒன்றுக்கு மேற்பட்டதாகவோ காணப்படலாம். அநோகமான சிறிய துவாரங்கள் குழந்தை வளரும்போது தானாகவே மறையும் தன்மை கொண்டன. இதனால் இதற்கு மேலதிக சிகிச்சை தேவைப்படாது. இருப்பினும் இருதயவியல் நிபுணர் களின் அவதானத்தில் இருப்பது அவசியம். ஏனெனில் சில வேளைகளில் இதனால் வேறு சில பிரச்சினைகள் உருவாகக் கூடும். Large VSD (பெரிய இதயவறைப் பிரிசுவர் துவாரம்)

இந்தத் துவாரத்தினால் இடது இதயவறையிலிருந்து குரதியின் ஒரு பகுதி உடல் உறுப்புகளுக்குச் சென்றடையாமல் வலது இதயவறையின் ஊடாக நுரையீரல்களைச் சென்றடைகிறது.



இதன் காரணமாக சுவாசப் பெருநாடியிலும், நுரையீரல்களிலும் இரத்த அழுத்தம் அதிகரிக்கின்றது. (Pulmonary Hypertension)

இந்த அதிகரித்த இரத்த அழுத்தம் நீண்டநாள் நிலைத்திருப்பின் நுரையீரல்களுக்கு நிரந்தர தாக்கத்தை உண்டு பண்ணுவதுடன் சத்திர சிகிச்சை செய்ய முடியாத நிலைக்கும் இட்டுச் செல்லும். (Inoperable) இந்தத் துவாரத்தின் அறிகுறிகள் என்ன?

அநேகமான சந்தர்ப்பங்களில் பிறந்த ஆரம்ப காலத்தில் எந்தவிதமான அறிகுறிகளும் இல்லாமலிருக்கலாம். ஆயினும் துவாரம் பெரிதாக விருக்குமிடத்து ஓரிரு மாதங்களில் பின்வரும் மாற்றங்கள் ஏற்படலாம்.

1. மூச்சுத் திணறல்
2. உடல் நிறை அதிகரிக்காமை
3. மீண்டும் மீண்டும் சுவாசத் தொற்றுக்குள்ளாதல்.

**எவ்வாறு VSD துவாரங்கள் குணப்படுத்தப்படுகின்றன?**

குழந்தைக்கு மூச்சுத் திணறல் இருப்பின் மருந்துகள் மூலம் இதனைக் குறைக்கலாம். என்னும் VSD துவாரம் பெரிதாக இருப்பின் சத்திரசிகிச்சை மூலம் மூடுதல் வேண்டும். இதன்போது ஒரு வகை செயற்கை இழையத்தினால் இந்தத் துவாரம் மூடப்படும்.

சத்திர சிகிச்சையின் பின்பும் வாழ்நாள் முழுவதும் இருதயவியல் நிபுணர்களின் அவதானிப்பில் இருத்தல் அவசியம்.

#### 4. Patent Ductus Arteriosus (PDA)

இது தாயின் வயிற்றில் சிசு வளரும் போது அதன் குரதிச் சுற்றோட்டத்துக்கு அத்தியாவசியமான ஒரு இரத்தக் குழாய்த் தொடர்பாகும்.

இது தொகுதிப் பெரு நாடியையும் (Aorta) சுவாசப்பெருநாடியையும் (Pulmonary artery) இணைக்கின்ற குழாயாகும்.



குழந்தை பிறந்த நாட்கள் தொடக்கம் சில கிழமைகளுக்குள் இது தானாகவே மூடும் தன்மை கொண்டது. சில குழந்தைகளில் இது தொடர்ச்சியாக நிலைத்திருக்கலாம். பிரதானமாக குறைமாதக் குழந்தை களில் இது கூடிய காலம் நிலைத்திருக்கும்.

### **இதன் அறிகுறிகள் என்ன?**

1. மூச்சுத்திணறல்
2. உடல் நிறை அதிகரிக்காமை
3. பால் அருந்தாமை எவ்வாறு.

PDA குணமாக்கப்படுகின்றது?

குறைமாதக் குழந்தைகளுக்கும் மருந்துகள் மூலம் இதனைக் குணமாக்கக் கூடிய சாத்தியங்கள் உள்ளன. இது பயனளியாதவிடத்து சத்திரசிகிச்சை மூலமாகவே குணமாக்க வேண்டியிருக்கும்.

வளர்ந்த குழந்தைகளில் இது Cardia Catheterization மூலம் இலகுவாக குணமாக்கக் கூடியதாக இருக்கும்.

நீலநிறமாதலுடன் கூடிய இருதய நோய் Cyanotic Heart Disease இந்த நோய்கள் மிகவும் ஆபத்தானவை. சரியான சிகிச்சை சரியான



## புதிதாய்ப் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு ஏற்படக்கூடிய கிருமித் தொற்றுக்கள் (Neonatal Infections)

உலகில் ஒரு வருடத்தில் 28 நாட்களுக்குட்பட்ட 4 மில்லியன் குழந்தைகள் இறக்கிறார்கள். இறக்கும் 100 குழந்தைகளில் 26 பேர் கிருமித் தொற்றுக்கள் காரணமாக இறக்கிறார்கள். இலங்கையில் ஏறத்தாழ 20 வீதமான பிறந்த குழந்தைகளின் இறப்பு கிருமித் தொற்றுக்களாலேயே ஏற்படுகிறது. குறிப்பாக கடந்த காலத் தகவல்களின்படி. யாழ்ப்பாணத்தில், புதிதாய் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு ஏற்படக்கூடிய கிருமித் தொற்றுக்கள் அதிகமாகக் காணப்படுகின்றன. பிறந்த குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் கிருமித் தொற்றுத் தொடர்பாக இக்கட்டுரை விளக்குகின்றது.

பிறந்த குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் வியாதிகளின் விகிதாசாரம்.

- \* கிருமித்தொற்றுக்கள் - 25%
- \* MAS - 6%
- \* சுவாசப் பிரச்சினைகள் (RDS) - 15%
- \* மூளைக்கு ஒட்சிசன் செல்லாமை (Asphyxia) - 11%
- \* பிறவிக் குறைபாடுகள் - 6%
- \* ஏனையவை - 31%

என காணப்படுகிறது.

அதேபோல், தாய்க்கும், பிள்ளைப்பேற்று காலத்திலோ, அதற்குப் பின்னரோ கிருமித் தொற்றுக்கள் ஏற்படலாம். உலகில் ஏற்படும் தாய் மரண வீதத்தில் 15 சதவீதம் தாய்மாருக்கு ஏற்படும் கிருமித் தொற்றுக்களால் நிகழ்கின்றன. ஒரு தாய்க்கும் அல்லது அதன் குழந்தைக்கும் பின்வரும் காலங்களில் எந்த காலப்பகுதியிலும் கிருமிகள் தொற்று வாய்ப்புண்டு

1. கர்ப்ப காலத்துக்கு முன்னதாக
2. கர்ப்ப காலத்தில்
3. குழந்தையை பெறும்போது
4. குழந்தையை பெற்ற பின் வரும் காலங்களில்



குழந்தைகள் மிகச் சிறியவர்களாக இருப்பதுடன் அவர்களின் ஒவ்வொரு அங்கங்களும் முதிர்ச்சியடையாது இருப்பதாலும், நோய் எதிர்ப்புச் சக்தி குறைவாக இருப்பதாலும் குழந்தைகளுக்கு இலகுவில் நோய்கிருமிகள் தொற்ற வாய்ப்புண்டு.

குழந்தைகளுக்கு பின்வரும் வகையான கிருமித் தொற்று நோய்கள் ஏற்படலாம்.

1. கண்கள் சிவந்து, வீங்கி, சீழ் வடிதல் (Conjunctivitis)
2. தோலில் ஏற்படும் பருக்கள். சீழ்க் கட்டிகள் (Skin Pustules and Abscesses)
3. இரத்தோட்டத்தில் கிருமி பரவி அங்கங்களையும் பாதித்தல் (Septicaemia)
4. நியூமோனியா (Pneumonia) போன்ற சுவாசத் தொகுதிக் கிருமித் தொற்றுக்கள்
5. மூளை மென்சவ்வுகளில் கிருமித் தொற்று ஏற்படல் (Meningitis)
6. எண்புகளிலும் மூட்டுக்களிலும் கிருமித் தாக்குதல் (Septic arthritis and Osteomyelitis)
7. குடல்களில் ஏற்படும் கரும் கிருமித் தாக்கம் (Necrotising Enterocolitis)
8. சிறுநீரகத் தொகுதி கிருமித் தொற்றுக்கள் (Urinary Tract Infections)
9. தொப்புள்கொடிப் பகுதி சிவந்து மணத்துடன் சீழ் வரல் (umbilical sepsis)

எவ்வகையான கிருமித் தொற்றுக்களாயினும், அவை ஒரு போதும் தானாக ஏற்படப்போவ தில்லை. ஒருவரிலிருந்தோ, கூழலிலிருந்தோ, உபகரணங்களிலிருந்தோ, காற்றின் மூலமாகவோ அல்லது வாய் மூலமாகவோதான் கிருமிகள் குழந்தைகளை அடையலாம்.

கிருமித் தொற்றுக்கு உள்ளான குழந்தைக்கு பின்வரும் அறிகுறிகள் காணப்படலாம்.

1. சோர்வடைதல்
2. காய்ச்சல் காய்தல் அல்லது உடல் குளிர் வடைதல்
3. பாலருந்தாமை
4. வாந்தி எடுத்தல் (குறிப்பாக பித்தம் கலந்த வாந்தி)







பதார்த்தங்கள் கிருமித் தொற்றுக்களிலிருந்து குழந்தையை பாதுகாக்கின்றது.

7. தனிநபர் சுகாதாரத்தைச் சரியாகப் பின்பற்றல். குறிப்பாக குழந்தையைப் பாராமரிக்கமுன் கைகளை நன்றாகக் கழுவுதல் (Hand Washing)
8. இயன்றவரை பலபேர் குழந்தையைக் கையாள்வதை தூக்குவதைத் தவிர்த்தல் (குறிப்பாக வைத்தியசாலைக்கு பலபேர் வருவதைத் தவிர்த்தல்)
9. சளி, காய்ச்சல் கண்டுள்ள நோயாளிகளுக்கு அண்மையில் குழந்தையைக் கொண்டு செல்வதை இயன்றவரை தவிர்த்தல்.
10. கிருமித் தொற்றுக்கான சிகிச்சையை உடனடியாக வழங்குவதன் மூலம் மற்றோருக்கும் பரவுவதைத் தவிர்க்கலாம்.

மேற்கூறப்பட்ட விடயங்களிலிருந்து குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் கிருமித்தொற்றுக்கள் எவ்வளவு தூரம் பாரதூரமானவை என்பதையும் அவற்றை நாம் இலகுவில் தவிர்க்க முடியும் என்பதையும் அறியலாம். அனைவரும் வைத்திய ஆலோசனைகளைச் சரிவர பின்பற்றிக் கிருமித் தொற்றுக்களிலிருந்து குழந்தைகளைப் பாதுகாக்கலாம்.



## குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் (Respiratory Infections)

### சுவாசத் தொற்று நோய்கள்

ஒரு குழந்தையின் சுவாசத் தொகுதியானது மூக்கிலிருந்து ஆரம்பித்து சுவாசப்பையினுள் உள்ள காற்றறைகளில் (Alveli) முடிவடைகிறது. காற்றறைகளிலேயே ஒட்சிசன் எனப்படும் நாம் உயிர் வாழ்வதற்கான நல்ல வாயு குருதிக்குள் எடுக்கப்பட்டு. குருதியிலிருந்து காபனீரொட்சைட் எனப்படும் கழிவு வாயு வெளியகற்றப்படுகிறது. மூக்கினுள் செல்லும் காற்றானது, தொண்டை, குரல்வளை, வாதனாளி போன்ற சுவாசக் குழாய்களினூடாக காற்றறைகளை அடையும். எமது சூழலில் காணப்படும் வேறுபட்ட கிருமிகளால் சுவாசத்தொகுதி தொற்று நோய்கள் உண்டாகலாம். பொதுவாக வைரசு கிருமித் தொற்றே குழந்தை களில் அதிகமாக ஏற்படுகின்றது.

சுவாசப்பாதையை, மேல் சுவாசப்பாதை (upper respiratory tract). கீழ் சுவாசப்பாதை (lower respiratory tract) என இரண்டாக வகைப்படுத்தலாம். சுவாசத்தொற்று (Respiratory Infection) ஒரு குழந்தைக்கு ஏற்படுகையில் நாம் முதலில் அறிந்து கொள்ள வேண்டியது. அந்தக் கிருமித் தொற்றுமேல் சுவாசப் பாதையிலா? அல்லது கீழ் சுவாசப் பாதையிலா என்பதாகும். பெரும்பாலான சந்தர்ப்பங்களில் மூக்கு, தொண்டை போன்ற மேல் சுவாசப் பாதையிலேயே கிருமித்தொற்று ஏற்படுகின்றது. அவை பொதுவாக பாரதூரமானவையல்ல. குழந்தை களுக்கு நாம் முறையாக நோய்த் தடுப்பூசி ஏற்றி வருவதனால் குக்கல், தொண்டைக்கரப்பன், குரல்வளையழற்சி போன்ற பாரதூரமான மேல் சுவாசப்பாதை தொற்றுக்களிலிருந்து குழந்தைகளைப் பாதுகாக்கின்றோம்.

சுவாசத் தொற்றுக்கள் ஏற்படும்போது சுவாசிப்பதில் சிரமமும் இழுப்பு போன்ற சத்தமும் கேட்குமாயின், உடனடி வைத்திய சிகிச்சை தேவைப்படும். பொதுவாக, சுவாசப் பையினுள்ளோ அல்லது கீழ் சுவாசப் பாதையிலோ கிருமித்தொற்று ஏற்படுமாயின், குழந்தைக்கு அதிக



பாதிப்புக்கள் உண்டாகும். எனவே பின்வருவனவற்றை அவதானிக்க வேண்டும்.

1. கடுங்காய்ச்சல் காணப்படல் (38°C விட அதிகமாக)
2. குழந்தை மிகவும் சோர்வடைந்து காணப்படல்.
3. பாலருந்துதலில் அல்லது உணவில் நாட்டம் காண்பிக்காமை.
4. மூச்சு விடுவதில் சிரமமும், சுவாசவீத அதிகரிப்பும்.

சாதாரணமான குழந்தை, எந்தவிதப் பிரச்சினைகளும் இல்லாத விடத்து ஒரு நிமிடத்துக்கு 30-40 தடவை மூச்சை உள்ளெடுத்து வெளியே விடும். அதேவேளை, சுவாசிக்கும்போது சிரமப்படாதிருப்பதுடன் சத்தம் ஏதும் கேட்காது. மூச்சு விடுவதில் சிரமப்படும் போது விலா எண்புகளுக்கிடையான தசைகள், நெஞ்சுக்குக் கீழான தசைகள் என்பன அதிகமாக உள்ளென்று வெளிவரும். சுவாச வீதம் ஒரு குழந்தைக்கு அதிகரித்துக் காணப்படும்.

5. சுவாசிக்கும்போது இழுப்புப்போன்ற சத்தம் கேட்டல்.

இவ்வாறான சந்தர்ப்பங்களில், குழந்தைக்கு உடனடிச் சிகிச்சை அவசியமாகும்.

சில சமயங்களில், பொதுவாக ஏற்படும் மேல் சுவாசப்பாதைத் தொற்றானது, முழு சுவாசத் தொகுதிக்கும் பரவலாம். எனவே குழந்தையை அவதானிப்பதுடன் மேற்கூறிய அறிகுறிகள் காணப்படுகின்றனவா எனக் கவனிக்க வேண்டும்.

குழந்தைகளில் சுவாசத் தொற்றுக்கள் மிகப் பொதுவாகக் காணப்பட்டாலும், பின்வரும் வழிமுறைகளைப் பின்பற்றுவதன் மூலம், அவற்றைத் தவிர்க்கலாம்.

1. குழந்தைகளுக்கு, இயன்றவரை தாய்ப்பாலூட்டலை மேற்கொள்ளல். ஏனெனில் தாய்ப்பாலில் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி அதிகமுண்டு.
2. குழந்தைகளுக்கு பேசாக்கான நிறையுணவை ஆறுமாதத்தின் பின்னர் முறையாக வழங்குதல்.
3. சரியான முறையில் தனிநபர் சுகாதாரத்தைப் பேணுதல், குறிப்பாக தகுந்த முறையில் சவர்க்காரம் கொண்டு கைகளைக் குழுவதல்.
4. அதிக சனநெருக்கடியான பகுதிகளுக்கு குழந்தையைக் கொண்டு செல்வதை இயன்றளவுக்குத் தவிர்த்தல்.
5. சுவாசத் தொற்றுள்ள ஒரு நபருக்கு அருகில் இயன்றளவுக்கு குழந்தை



யைக் கொண்டு செல்லாதிருத்தல்.

6. வீட்டில் சுவாசத்தொற்று ஒருவருக்கு ஏற்படின், தனியான அறையை இயன்றளவு உபயோகிப்பதுடன், கைக்குட்டையை அல்லது திசுதாளை (lissue) இருமும் போதும், தும்மும் போதும் பாவிக்க வேண்டும். இருமல் உள்ளவர் மூக்கையும், வாயையும் மறைக்கக்கூடிய மாஸ்க்கை (Mask) அணியலாம்.
7. வீட்டின் அறைகளை தகுந்த காற்றோட்டம் உள்ளவையாகவும் தூசுகள் அற்றவையாகவும் வைத்திருத்தல்.
8. ஒருவருக்கு சுவாசத்தொற்று ஏற்படின், தகுந்த சிகிச்சையை உரிய காலத்தில் பெறுதல்.
9. குழந்தைகளுக்கு உரிய காலத்தில் தடுப்பூசி மருந்துகளை ஏற்றிக் கொள்ளுதல்.

எனவே குழந்தைகளுக்கு அதிகமாக ஏற்படும் வியாதியாக சுவாசத் தொற்றுக்கள் காணப்படினும், பெரும்பாலான சந்தர்ப்பங்களில் அவை பாரதூரமான வையல்ல. மேலும் கடுமையான சுவாசத் தொற்றுக்கான அறிகுறிகளை முற் கூடியே அவதானிப்பதன் மூலம், தகுந்த சிகிச்சையை நேரத்துடனேயே வழங்க முடியும். அதேபோல் தகுந்த பாதுகாப்பு முறைகளைப் பின்பற்றினால், குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் சுவாசத்தொற்று நோய்களைக் குறைக்கமுடியும்.



### 6ஆம் மாத

ம் முடிந்து 4ஆம் நாள் தொடக்கம் 7ஆம் நாள் தொடக்கம் 7ம் நாள் வரை.

- ★ சோறு, பருப்பு, தாய்ப்பால் சேர்த்து கூழாக்கப்பட்டு ஒரு நாளுக்கு இரு தடவை (காலை, மாலை) 3-4 தேக்கரண்டி.
- ★ வாழைப்பழம் நன்கு மசித்து 1/2 தேக்கரண்டி.
- ★ இடையில் தாய்ப்பாலூட்டல் அவசியம்.

6ஆம் மாதம் முடிந்து 8ஆம் நாள் முதல் 7ஆம் மாதம் முடியும் வரை

- ★ மசித்த சோறு, பருப்பு, மீன், ஈரல், 1/2 தேக்கரண்டி மாஜரின் அல்லது 1/2 தேக்கரண்டி நல்லெண்ணெய் காலை, மாலை கொடுத்தல்.
- ★ பப்பாசிப் பழம் அல்லது வாழைப்பழம் நன்கு மசித்து 1/2 தேக்கரண்டி.
- ★ தாய்ப்பால் இடையில் கொடுப்பது முக்கியம்.

7ஆம் மாதம் முடிந்து 7நாள்கள் வரை

- ★ மசித்தும், மசியாததுமான பதத்தில் சோறு.
- ★ மரக்கறி கரட், சாம்பல் வாழைக்காய், பூசணி.
- ★ பச்சை இலைவகை, இவற்றுடன் தேங்காய்ப்பால் சேர்த்து அவித்து 1/2கப் 2,3 தடவை.
- ★ உணவுட்டிய பின் தாய்ப்பால் கொடுக்க வேண்டும். இடைநேர உணவாக (காலை 10 மணி)
- ★ உருளைக்கிழங்கு அல்லது வற்றாளை கிழங்கு அவித்து நன்கு மசித்து அவித்த முட்டை மஞ்சள்கரு, 1/2 தேக்கரண்டி தேங்காய்ப்பால் 1 தேக்கரண்டி சேர்த்து அவித்துக்கொடுத்தல்.
- ★ மசித்த பப்பாசிப்பழம் அல்லது வாழைப்பழம் 4 தேக்கரண்டி.
- ★ சோறு மரக்கறி இலைவகையுடன் 1/2 கப் அல்லது கூடவும் 2-3 தடவை கொடுக்கவும். மசித்த பழவகை 1/2 கப் இடையில் (காலை 10 மணியளவில்)
- ★ ஜோகட் 6 தேக்கரண்டி, மசித்த பழம் 1/2 கப், பின்கட்1 அல்லது பாண் நடுப்பகுதி பிள்ளையின் கையில் கொடுத்தல். உணவின் பின் தாய்ப்பாலூட்டல்



## 9ஆம் மாதம்

மேற்குறிப்பிட்டவற்றுடன் முட்டை வெள்ளைக்கரு, அவித்த பயறு, கௌபி, இடியப்பம், ரொட்டி, தோசை குழந்தைக்கு கையால் சாப்பிடக் கொடுத்தல்.

## 9ஆம் மாதம் முதல் 12 மாதம் வரை

- ★ சோறு, மரக்கறிவகை, மீன், முட்டை 1/2 கப் 1 நாளைக்கு 3முறை.
- ★ கொடுக்கும் போது கொடுக்கும் உணவின் பெயர், நிறம் என்பன கூறல்.
- ★ குழந்தை உணவை உண்ண ஊக்கப்படுத்துதல் வேண்டும்.  
குழந்தைகள் ஒரு வயது முடிவில் வளர்த்தவர்கள் உண்ணும் உணவுகள் யாவும் உண்ணப் பழகி விடுவர். எனினும் குழந்தைக்கு 2வயது பூர்த்தியாகும்வரை துணை ஆகாரங்களுடன் தாய்ப்பால் ஊட்டுதல் மிக அவசியமாகும் ஏனெனில்.
- ★ குழந்தையின் மனநலம், புத்திக்கூர்மை என்பவற்றை அதிகரிக்கும், வயிற்றோட்டம், சுவாச நோய்கள், தோல் நோய் என்பவற்றைத் தடுக்கும்.
- ★ பற்கள் எலும்பை வலிமை வாய்ந்ததாகும். பிற்காலத்தில் நீரிழிவு நோய் ஏற்படுவதைக் குறைக்கும் அல்லது தடுக்கும்.
- ★ பால்மா வாங்கும் செலவைக்குறைக்கும்
- ★ உணவுட்டல் தாமதிப்பதால் குழந்தையில் ஏற்படும் சிக்கல்களாவன:-
- ★ வளர்ச்சி குன்றுதல்.

போசணைக் குறைபாடு, விற்றமின்கள் இழக்கப்படல், அறிவு விருத்தியடையாமை நோய்த் தொற்றுக்கு உள்ளாதல்.

# தாய்ப்பாலூட்டலின் முக்கியத்துவமும் அதனை ஊக்கப்படுத்துதலும்

ஒரு குழந்தை பிறக்கும் போது, இயற்கையாக அதன் ஓர் உணவாகத் தாய்ப்பால் அமைகிறது. குழந்தைக்கு ஏற்றவகையில் தாய்ப்பால் எல்லாப் பதார்த்தங்களையும் கொண்டுள்ளது. தாய்ப்பாலுக்கு ஈடாக வேறு எந்தப் பாலும் அமையாது. தாய்ப்பாலூட்டலானது குழந்தைக்கு எவ்வளவு முக்கியமானதோ, அதேபோன்று தாய்க்கும், அவர்களுடைய குடும்பத்துக்கும் பல நன்மைகளை அளிகின்றது.

## குழந்தைக்கு கிடைக்கும் நன்மைகள்

1. குழந்தைக்கு தேவையான அளவில் அனைத்து சத்துக்களும் தாய்ப்பாலில் உண்டு. எனவேதான் தனித்தாய்ப்பாலூட்டல் முதல் ஆறு மாதங்களுக்கு பரிந்துரை செய்யப்படுகின்றது.
2. தாய்ப்பாலிலுள்ள நோய் எதிர்ப்பு பதார்த்தங்கள், குழந்தையை இலகுவில் தொற்றக்கூடிய நோய்களிலிருந்து பாதுகாக்கின்றது. குறிப்பாக வயிற்றோட்டம், குடல் சார்ந்த நோய்கள், சுவாசத்தொகுதி தொற்று நோய்கள் என்பவற்றிலிருந்து பாதுகாப்பளிக்கின்றது. இந்த நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை தாய்ப்பாலைத் தவிர வேறு எந்தப் பாலிலும் பெற்றுக்கொள்ள முடியாது.
3. குறைந்த வருமானம் பெறும் குடும்பங்களில் பிறந்த தாய் பாலருந்தாத குழந்தைகள் நிறைகுறைந்த குழந்தைகளாகவும், வசதிபடைத்த குடும்பங்களில் பிறந்த தாய்ப்பால் அருந்தாத குழந்தைகள் அதிக நிறை (obesity) உடையவர்களாகவும் காணப்படுவார்கள். இவ்விரு சந்தர்ப்பங்களிலும் குழந்தைக்கு நோய்கள் ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்பு அதிகரிக்கிறது. அதிக நிறையுடைய குழந்தைகளுக்கு பின்னர், இருதய வருத்தங்கள், சலரோகம், ஆஸ்துமா போன்ற நோய்கள் ஏற்படலாம். அதேபோல் நிறைகுறைந்த பிள்ளைக்கு தொற்று நோய்கள் ஏற்பட வாய்ப்புண்டு.





4. தாய்ப்பாலனது, குழந்தைக்கு ஏற்படும் ஒவ்வாமை சம்பந்தமான நோய்களிலிருந்து (ஆஸ்மா, எக்சிமா பீனிசம்) பாதுகாப்பளிக்கின்றது.
5. தாய்ப்பால் அருந்தும் குழந்தை ஆரோக்கியமாக வளர்வதுடன், அதற்கு தாயின் அன்பும் அரவணைப்பும் எப்போதும் கிடைக்கிறது.

#### **தாய்க்கு கிடைக்கும் நன்மைகள்**

1. தாய்ப்பாலுட்டிய தாய்க்கு, தாய்ப்பாலூட்டாத தாயைவிட மார்பு புற்று நோய்க்கான வாய்ப்பு மிகவும் குறைவாக காணப்படுகிறது. எனவே தாய்ப்பாலூட்டல் மார்பகப் புற்றுநோயிலிருந்து பாதுகாக்கின்றது.
2. தாய் மீண்டும் கர்ப்பந்தரிப்பது தாமதமாகும். எனவே தாய்ப்பாலூட்டலானது ஓர் இயற்கையான கர்ப்பத்தடை முறையாகும்.
3. பிள்ளைபெற்ற தாயின் உடற்பருமன் குறைந்து, சாதாரண உடலமைப்பும், அழகும் விரைவில் கிடைக்கும்.
4. தாய்ப்பாலூட்டலின் மூலம், தாய்க்கு வயதான காலத்தில் ஏற்படும் எலும்பு முறிவு, எலும்பு மென்மையடைதல் (osteoporosis) போன்றவை ஏற்படும் வீதம் குறைவடைகின்றது.
5. தாய்ப்பாலூட்டும் தாய்க்கு, குருதிச்சோகை ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்பும் குறைகின்றது.
6. மேலும் தாய்க்கு, பிள்ளை மீதான பாசப் பிணைப்பு அதிகரிக்கும்.

#### **குடும்பத்துக்கு கிடைக்கும் நன்மைகள்**

1. தாய்ப்பாலானது, பணம் கொடுத்து வாங்கும் பொருளல்ல, எனவே பணச் செலவு ஏற்படாது.
2. பாலைத் தயாரிப்பதற்கு உபகரணங்களோ, நேரமோ தேவைப்படாது.
3. தாய்ப்பால் தூய்மையான முறையில் கிடைப்பதாலும், தாய்ப்பால் அருந்தும் குழந்தை ஆரோக்கியமாக இருப்பதாலும், வைத்திய செலவுகளோ: தந்தை வேலைக்குச் செல்லாமல் இருக்கவேண்டிய தேவையோ ஏற்படாது. எனவே குடும்பத்தில் பிரச்சினைகளின்றி மகிழ்ச்சி நிலவும்.

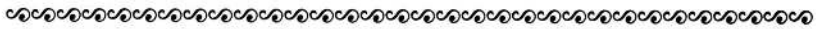


இதுபோன்ற காரணங்களால் தான். தனித்தாய்ப் பாலூட்டல் ஆறு மாதம் வரைக்கும் பரிந்துரை செய்யப்படுகிறது. முதல் ஆறு மாதங்களுக்கு தாய்ப்பாலைத் தவிர வேறு பானமோ, உணவோ, நீரோ சாதாரணமான ஒரு குழந்தைக்கு தேவைப்படாது. குழந்தைக்கோ அல்லது தாய்க்கோ மருத்துவ ரீதியான பிரச்சினைகள் ஏற்படின் மட்டுமே மருத்துவர்கள் மாற்று பாலூட்டலை பரிந்துரை செய்வார்கள்.

குழந்தைக்கு தேவையான போதெல்லாம் தாய்ப்பாலூட்டலாம். ஆனால் ஆறு மாதம் முடிந்தவுடன் மிகை நிரப்பு ஆகாரங்கள் புகட்ட வேண்டும். அப்போது தாய்ப்பால் கொடுக்கும் தடவைகள் குறைவடையும். எனினும் குழந்தைக்கு இரண்டு வயது வரை தாய்ப்பாலூட்டல் தொடர்வது சிறந்தது.

#### **தாய்ப்பாலூட்டலை ஊக்குவிக்கும் முறைகள்.**

1. குழந்தை பிறந்தவுடன் தாயும் குழந்தையும் தோலிற்கு தோலான தொடுகையுடன் ஒன்றாக இருக்க இயலுமானவரை முயலவேண்டும். அதனால் குழந்தை முதல் ஒரு மணி நேரத்துக்குள் தாய்ப்பாலை பருகக்கூடியதாக இருக்கும்.
2. இயலுமானவரை தாயையும் குழந்தையையும் தேவையின்றி பிரித்து வைத்திருத்தலாகாது.
3. மருத்துவக் காரணமின்றி தாய்க்கு நித்திரை உண்டாக்கும் வலி மருந்துகளையோ, சிசேரியன் சத்திரசிகிச்சையையோ தவிர்க்க வேண்டும்.
4. தாய்க்கு குழந்தை பால் அருந்த ஆயத்தமாகும் அறிகுறிகளை தெரியப்படுத்த வேண்டும். அது மட்டுமல்லாமல், சுகாதார சேவையாளர்கள் தாய்ப்பாலூட்டும் சரியான முறைகளை கற்பிக்க வேண்டும். குறிப்பாக – முதல் பிரசவத்தின் பின்னர், தாய்ப்பாலூட்டலுக்கு நிறைய உதவிகள் செய்ய வேண்டும்.



தாய், குழந்தைக்கு தேவையேற்படும் போதெல்லாம் தாய்ப்பாலூட்ட வசதி செய்து கொடுப்பதுடன், எதுவித சூப்பிகளையோ, போத்தலையோ அல்லது குழந்தையின் அழகையை நிறுத்த வாயில் எந்தப் பொருளை கொடுக்கக்கூடாது. தாய்ப்பாலூட்டலின் நன்மைகள் பற்றி தாய் மாருக்கு அறியச் செய்ய வேண்டும்.

சுகாதார நிலையங்களில் சுகாதார சேவையாளர்கள் மற்றும் பால் சம்பந்தமான ஊக்குவிப்பை விளம்பரப்படுத்தக்கூடாது. வேலைக்குச் செல்லும் தாய்மார், தாய்ப்பாலூட்டலைத் தொடர்வதற்காக பெரும்பாலான நிறுவனங்களில் பாலூட்டும் நேரத்திற்கான விடுப்பு கொடுக்கப்படுகிறது. மேலும் வேலைக்குச் செல்ல முன்னர் தாய்ப்பாலை ஒரு கிண்ணத்தில் எடுத்து, தாய் இல்லாத போதும் வீட்டில் உள்ளோர் குழந்தைக்கு கிண்ணம் மூலம் பருக்கலாம். அதற்காக தாயை ஊக்கப்படுத்த வேண்டும்.

தாய்ப்பாலூட்டும் தாயின் போசாக்கும் முக்கியமானதாகும். தாய் சத்துள்ள உணவுகளை உட்கொள்வதுடன் அதிகளவு நீராகாரங்களையும் எடுக்க வேண்டும். அப்போதுதான் போதியளவு தாய்ப்பால் பிள்ளைக்குக் கிடைக்கும். மேற்கூறப்பட்ட வழிமுறைகள் மூலம் தாய்ப்பாலூட்டலை ஊக்கு வித்து ஆரோக்கியமான குழந்தையை வளர்த்துக்கொள்ள வழியுண்டு.





3. தாய்ப்பாலைத் தவிர வேறு பானங்களையோ, நீரையோ பருகக் கொடுத்தலாகாது. (மருத்துவ பிரச்சினைகள் இல்லாதவிடத்தில்)
4. போதிய அளவுக்கு குழந்தை பால் அருந்துமாயின், குழந்தை பிறந்து இரு நாள்களின் பின்னர் ஒரு நாளைக்கு 6 தடவைக்கு மேல் சிறு நீர்கழிக்கும். இதனை விடக் குறைவாயின் வைத்திய ஆலோசனை பெறுதல் நன்று.
5. குழந்தை பிறந்து முதல் 24 மணித்தியாலங்களுக்குள் மலம் கழிக்கும். சாதாரணமாக இது பின்னர் வேறுபடலாம். ஒன்று தொடக்கம் எட்டுப் பத்து தடவை மலம் கழிக்கலாம். முதல் சில நாள்களில் மலம் கழிப்பதில் குழந்தைக்கு சிக்கலிருப்பின் வைத்திய ஆலோசனை பெறப்படல் வேண்டும்.
6. சில வேளைகளில் சாதாரணமாக பால் அருந்தியவுடன் தோளில் போட்டு தட்டி ஏப்பம்விடச் செய்கையில் பால் வாயால் சிறிதளவு வெளியேறலாம். ஆனால் குழந்தை சத்தி எடுக்குமானால், (குறிப்பாக பித்தம் கலந்த பச்சை அல்லது மஞ்சள் நிறத்தில்) உடனடியாக மருத்துவ சாலைக்குச் சென்று ஆலோசனை பெறவேண்டும்.
7. அதேபோல் மலச்சிக்கலும், சத்தியும், வயிறு வீக்கமும் காணப்படுமாயின், உடனடியாக வைத்தியசாலைக்குச் செல்ல வேண்டும்.
8. சாதாரண குழந்தை ஒன்றை 24 மணித்தியாலங்களின் பின்னர் ஒவ்வொரு நாளுமே குளிப்பாட்ட முடியும். அப்போது தான் தோல் சம்பந்தமான கிருமித் தொற்றுக்களிலிருந்து குழந்தையைப் பாதுகாக்க முடியும்.
9. எப்போதும் தொப்புள்கொடி பகுதியானது அது உலரும்வரை திறந்தே வைத்திருந்தல் நன்று அந்தப் பகுதியில் மலமோ, சிறுநீரோ பட்டிருப்பின் உடனடியாக சவர்க்கார நீர்கொண்டு கழுவி தூய்மையான உலர்ந்த துணியால் துடைக்க வேண்டும். தேவையின்றி வேறு பதார்த்தங்கள் அதன் மேல் பூச வேண்டாம்.







2. பிள்ளையும், தாயும் உறங்கும் கட்டிலில் உட்காருவதையோ, பொருள்களை வைப்பதையோ தவிர்க்க வேண்டும்.
3. பிறந்த குழந்தையை தொடமுன்னர் கைகளை நன்றாக சவர்க்காரம் கொண்டு கழுவவேண்டும்.
4. சிறுவர்களை வைத்தியசாலைக்கு அழைத்து வருவதை இயலுமான வரை தவிர்த்துக்கொள்ளவும்.
5. சளி, காய்ச்சல் போன்ற நோயுள்ளோர், மகப்பேற்று விடுதிக்கு வருவதை தவிருங்கள். அப்படியானவர் வருவதாயினும் வாயையும், மூக்கையும் கைக் குட்டையாலோ, மாஸ்க்காலோ மறைக்க வேண்டும்.
6. பிள்ளையைப் பெற்றெடுத்த தாய் மலசலகூடத்துக்குச் சென்றபின் சவர்க்காரம் கொண்டு கைகளை நன்றாகக் கழுவ வேண்டும்.
7. தாயும், குழந்தையும் அணியும் ஆடைகள் மிகவும் தூய்மையாக இருக்க வேண்டும். குறிப்பாக பிறந்த குழந்தைக்கு கட்டும் 'நங்கின்' துண்டுகள் புதியவையாகவும், தோய்த்து தூய்மையாகவும் இருக்க வேண்டும்.
8. குழந்தையும், தாயும் குளித்து தூய்மையாக இருக்க வேண்டும். குழந்தை பிறந்து 24 மணித்தியாலத்தின் பின்னர் குளிப்பாட்டலாம். குழந்தையின் 'நங்கின்' ஈரமானவுடன் மாற்றுதல் வேண்டும்.
9. குழந்தையின் கண்களையும், தொப்புள் கொடி பகுதியையும் எப்போதும் துப்புரவாக வைத்திருத்தல் வேண்டும். தொப்புள் கொடிப்பகுதியில் அழுக்கு, பிள்ளையின் மலம் என்பன பட்டிருப்பின் உடனடியாக சவர்க்காரமும் நீரும் கொண்டு கழுவித் தூய துணியினால் துடைக்க வேண்டும். தொப்புள் கொடிப் பகுதியை நங்கினால் மூடி மறைக்க கூடாது.
10. தாய் எப்போதும் தனித் தாய்பாலூட்டலையே மேற்கொள்ள வேண்டும். ஏனெனில் தாய்ப்பாலில் அதிக நோய் எதிர்ப்பு சக்தியுண்டு. தாய்ப்







### குழந்தையின் வளர்ச்சியைக் கணிக்க உதவும் அளவீடுகள்

- ★ நிறை
- ★ நீளம்/உயரம்
- ★ மேற்புயத்தின் மத்திச் சுற்றளவு
- ★ தோல் மடிப்பின் தடிப்பு
- ★ இடுப்புச் சுற்றளவு

மேற்குறிப்பிட்ட அளவீடுகளில் நிறை வளர்ச்சிப்படியின் தாக்கங்களை குறுகிய காலத்திலும் நீண்டகாலத்திலும் ஒப்புநோக்க உதவும் இலகுவான அளவீடாகும்.

உங்கள் பிள்ளையின் நிறையைத் திருப்திகரமாகப் பேணுவது ஏன் அவசியமாகிறது?

- ★ நிறை அதிகரிப்பு பிள்ளையின் வளர்ச்சியின் அளவு கோலாகக் கருதப்படுகின்றது.
- ★ நீண்ட நாள்களாக நிறைக்குறைவு ஏற்படும்போது அது பிள்ளை அடைய வேண்டிய உயரத்தைப் பாதிக்கின்றது
- ★ மூன்று வயதுக்குட்பட்ட பிள்ளைகளில் மூளை வளர்ச்சியும் திறமைகள் விருத்தியடைவதையும் பாதிக்கின்றது.
- ★ நிறைகுறைவான பிள்ளைகள் அடிக்கடி கிருமித்தொற்றுக்குட்படும் நிலைமையும் நோய்வாய்ப்படும் தன்மையும் காணப்படுகின்றன.
- ★ நிறை குறைவான பெண்பிள்ளைகள் அவர்கள் தாயாகும் வேளையில் பல பிரச்சினைகளை எதிர்நோக்க வேண்டி இருக்கின்றனர். ஆகவே
- ★ திருப்திகரமான மூளை வளர்ச்சி, விருத்தி
- ★ வயதுக்குரிய உயரத்தை அடைதல்.
- ★ கிருமித் தொற்றுகளிலிருந்து பாதுகாப்பு

என்பவற்றுக்கு பிள்ளையின் நிறையைச் சரியாகப் பேணுவது அவசியமானது. உங்கள் பிள்ளையின் நிறையைத் தீர்மானிக்கும் காரணிகள்

### பிறப்பு நிறையைத் தீர்மானிக்கும் காரணிகள்

- ★ தாயின் உயரம்
- ★ கர்ப்பகாலத்தில் ஏற்படும் நிறை அதிகரிப்பு



- ★ கர்ப்பகாலத்தின் முன்னரும் அதன் போதுமான தாயின் போசனை.
- ★ தாயின் கர்ப்பகால நோய் நிலைமைகள்.
- ★ குழந்தையில் ஏற்படும் நோய் நிலைமைகள்
- ★ பரம்பரைக் காரணிகள்

**பிறப்பின் பின்னரான வளர்ச்சி பின்வரும் முக்கிய காரணிகளால் நிர்மாணிக்கப்படுகின்றது.**

- ★ ஒரு வயது வரை போஷாக்கான உணவினால்
- ★ 2 முதல் 10 வயதுவரை தைரொக்சின் வளர்ச்சிக்குரிய ஹோர்மோன்கள்
- ★ பூப்படையும் வயது பாலியல் ஹோர்மோன்கள்.

**எல்லா வயதுள்ள பிள்ளைகளிலும் பின்வரும் காரணிகள் வளர்ச்சியில் பாங்களிக்கின்றன.**

- ★ போஷாக்குள்ள உணவு
- ★ ஆரோக்கியமான உடல்நிலை
- ★ திருப்திகரமான உளநலம்
- ★ சமநிலையிலுள்ள அகஞ்சரப்புகள்

எனவே நிறைகுறைவு மேற்கூறப்பட்ட காரணிகளில் சமநிலையில்லாத போது ஏற்படுகின்றது. ஆரம்பத்திலேயே நிறைக்குறைவுக்கு உரிய காரணத்தைக் கண்டறிவதும் நிவர்த்தி செய்வதும் மிக அவசியம். இல்லாவிடின் அது பிள்ளையின் உயரம், மூளை வளர்ச்சி - விருத்தி என்பன வற்றையும் பாதிக்கின்றது.



## உங்கள் பிள்ளையின் நிறை அதிகரிப்பு எவ்விதம் எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது

வைத்தியர் : பிள்ளையின் நிறை போதாது...

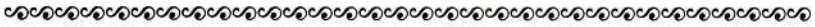
தாய் : இவவுக்கு இப்ப ஒரு வயது. 8 கிலோ இருக்கிறதா, மூத்த மகனும் ஒரு வயதில் 8 கிலோ இருந்தவர். குறைவு எண்டு காட்டேல்லை. அது தான் இவவையும் கூட்டிவரேல்லை.

வைத்தியர் : இரண்டுபேரின்ரையும் பிறப்பு நிறையைச் சொல்லுங்கோ அம்மா...

தாய் : இவவுக்கு பிறப்பு நிறை 3.5கி.கி , மகன் பிறக்கும்போது 1.4 கி.கி. இருந்தவர்.

உங்கள் பிள்ளையின் நிறை அதிகரிப்பு எவ்விதம் எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது.

- ★ இலங்கையில் குழந்தையின் சராசரி பிறப்புநிறை 2.5கி.கி. ஆகும். ஆயினும் 3.5-4 கி.கி. வரையிலுள்ள குழந்தைகளும் காணப்படுகின்றனர். (நிறை குறைந்த பிள்ளைகள், 2.5 கிலோ கிராம்)
- ★ பிள்ளைகளுக்கு 5மாதமாகும் போது பிறப்பு நிறை இருமடங்காக வேண்டும்.  
உ + ம் : பிறப்புநிறை - 2.5 கி.கி. 5 மாதத்தில் நிறை - 5 கி.கி.
- ★ பிள்ளைக்கு ஒரு வயதாகும் போது நிறை, பிறப்பு நிறையின் மூன்று மடங்காக வேண்டும்.  
உ + ம் : பிறப்பு நிறை - 3. கி.கி.  
ஒரு வயது நிறை - 9 கி.கி.
- ★ 2 வயதில் பிறப்பு நிறையின் 4 மடங்காக வேண்டும்.  
உ + ம் : பிறப்பு நிறை - 2.5 கி.கி.  
2 வயது நிறை - 10 கி.கி.
- ★ 2 வயதிலிருந்து 12 வயதுவரைக்கும் பின்வரும் சமன்பாட்டில் இட்டு அண்ணளவான எதிர்பார்ப்பு நிறையை அறிய முடியும்.



எதிர்பார்க்கும் அண்ணளவான நிறை கி.கி =  
(வயது (வருடங்கள்) + 4) X 2 கி.கி.

உ. + ம் : பிள்ளையின் வயது 6 வருடங்கள் எனில், எதிர் பார்க்கும்  
நிறை = (6+4) X 2 = 20 கி.கி.

பிறப்பு நிறையைப் பொறத்துப் பிள்ளையின் நிறையை எந்த  
வலயத்தில் பேணவேண்டும் என்பது தொடர்பான கருத்துக்கள் உண்டா?

பொதுவாக சாதாரண நிறை வலயத்தில் (பச்சை நிறம்) பிள்ளை  
இருப்பது சிறந்தது. இதில் எந்த நிறைக்கோடு வழியே நிறையைப் பேணுவது  
சிறந்தது என்பது பிறப்பு நிறையைப் பொறுத்து தீர்மானிக்கப்படுவது  
உகந்தது.

உதாரணமாகப் பிள்ளையின் நிறை ஆழ்ந்த பச்சைக்கோட்டின்  
தொடக்கத்தில் இருந்தால் தொடர்ச்சியான நிறுவைகளும் அக்கோட்டின்  
வழியே இருப்பதே சிறந்தது. மிகக்குறைந்த பிறப்பு நிறையுள்ள பிள்ளைகள்  
(பி.நி. < 1.5 கி.கி) குறைந்த பிறப்பு நிறையுள்ள பிள்ளைகள் (பி.நி. < 2.5 கி.கி)  
ஆகியோரில் இவ்விடயம் முக்கியமாகக் கருதப்பட வேண்டும். இவர்களது  
பிறப்பு நிறை இளம்பச்சை அல்லது மஞ்சள் வலயத்தில் இருக்குமெனின்,  
அதற்குரிய கோட்டுக்குச் சமந்தரமான வயதுக் கேற்ற தொடர் நிறைகள்  
ஏற்றவையாகக் கருதப்படுகின்றன.

மாறாகக் கட்டும் பச்சை வலயத்திலோ அதற்கு மேலாகவோ பேணு  
வதற்கு முயல்வது நல்லதல்ல. ஏனெனில் பிறப்பு நிறையைவிட மிக விலகிய  
அதிக நிறைக்கோட்டில் நிறையைப் பேணுவது பிற்காலத்தில் பிள்ளைக்கு  
இரத்த அழுத்தம், இருதய வியாதி, நீரிழிவு போன்ற நோய்கள் ஏற்பட  
வழிவகுக்கின்றது என்பது ஆராய்ச்சிகளின் முடிவாகும்.



## சிறுவர்களைத் தாக்கும் கொழுக்கிப் புழு

சிறுவர்களில் குடற் புழுக்களின் தாக்கமானது பொதுவாக காணப் படுகின்ற ஒரு பிரச்சினையாகும். இது மக்களிடையே பூச்சித் தாக்கமென அழைக்கப்படுகின்றது. குடற் புழுக்களில் ஒன்றான கொடுக்கிப்புழுவின் தொற்றல் இலங்கையின் அனைத்துப் பாகங்களிலும் பரவலாகக் காணப்படுகின்றது.

கொழுக்கிப்புழுத் தொற்றுக்குள்ளாகிய சிறுவர்களின் சிறுகுடலில் ஒரு பெண்புழுவானது ஒரு நாளைக்கு 25,000 – 30,000 வரையிலான முட்டைகளை இடுகின்றது. இம் முட்டைகள் மலம் மூலம் மண்ணை அடைகின்றன. இவ் முட்டைகள் மண்ணில் விருத்தியடைந்து குடம்பி புழுவாகி மாறி பரவும் நிலையை அடைகின்றன.

சிறுபிள்ளைகள் இம் மண்ணிலே வெறும் காலூடன் நடக்கையில்/கைகளால் மண் விளையாடும் போது கை, கால்களின் மென்மையான பகுதிகளுடாக துளையிட்டு உட்செல்கின்றன. பின்னர் இவை படிப்படியாக முன்னேறி குருதிக் குழாய்களை அடைந்து (நாளம்) பின்னர் படிப்படியாக வலது இதயம், சுவாசப்பை, சுவாசக்குழாய், தொண்டை என்பவற்றை கடந்து, சிறுகுடலை அடைகின்றன. இவை சிறுகுடலில் வளர்ச்சி யடைந்து புழுக்களாக மாறுகின்றன.

சிறுவர்களின் உடலில் கொழுக்கிப்புழுவின் தாக்கங்கள்

1. புழு துளையிட்டு உட்சென்ற தோல் பகுதியில் தொடர்ச்சியான கடி ஏற்படுவதுடன் தோல் சிவந்து கொப்பளங்கள் உருவாகலாம்.
2. சுவாசப் பையினுள் செல்லும்போது சுவாசப்பையில் காணப்படும் குருதி மயிர்க்குழாய்களைச் சேதப்படுத்துவதனால் இரத்தக் கசிவு ஏற்படுதல்.
3. நிறை புழுக்கள் சிறு குடலின் வெவ்வேறு பாகங்களில் துளையிட்டு இரத்தத்தை உறிஞ்சி உணவாக பயன்படுத்துவதாலும், துளையிட்ட இடங்களில் தொடர்ச்சியான இரத்தக் கசிவு ஏற்படுவதாலும் குருதிச் சோகை ஏற்படுகின்றது.



### சிறுவர்களில் தெரியும் அறிவுறுகள்

1. தோல் வீக்கம்
2. பாதங்கள், கைகளில் அரிப்பு/கடி
3. காய்ச்சல்
4. இருமல்
5. மேல் வயிற்று வலி
6. சமிபாடின்மை
7. வாந்தி
8. சோர்வு
9. களைப்பு
10. உடல் வெளிறல்
11. படிப்பில் மந்த நிலை

### கொழுக்கிப் புழுத் தாக்கத்திலிருந்து தடுத்துக் கொள்ளல்

1. பாதுகாப்பான மலசல கூடங்களை பாவித்தல்
2. குழந்தைகளின் மலக் கழிவுகளை வெற்று மண்ணில் புதைப்பதைத் தவிர்த்து அவற்றை மலசலகூடக் குழியினுள் இட்டு அகற்றல்
3. மலங்கழித்த பின்னர் கைகளை சவர்க்காரமிட்டுக் கழுவுதல்.
4. மலங்கழிக்கச் செல்லும் போதும் வீட்டுக்கு வெளியே விளையாடச் செல்லும் போதும் பாதணிகளை அணிதல்.
5. மண்ணில் விளையாடிய பின்னரும் உணவு உண்ண முன்னரும் கைகளை நன்றாக சவர்க்காரமிட்டு கழுவுதல்.
6. கை, கால், நகங்களை ஒழுங்குமுறையாக வெட்டி பராமரித்தல்.
7. தாய்மார் உணவு தயாரிக்கும் முன் தங்கள் கைகளைச் சவர்க்காரமிட்டுக் குழுவுவதுடன், பச்சை இலைவகை, காய்கறிகளை உப்பு நீரில் நன்கு கழுவ வேண்டும்.

### சிகிச்சை முறை

வைத்திய அறிவுறுத்தல்களின்படி பூச்சி மாத்திரையை காலம் தவறாது பாவித்தல் வேண்டும். இரண்டு வயதுக்கு உட்பட்டவர்களுக்கு ஒரு வகை மருந்தும், இரண்டு வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களுக்கு வேறு மருந்தும் வழங்கப்படுகின்றது. இரண்டு வயதுக்கு உட்பட்ட பிள்ளைகளுக்கு பெரியவர்







உணவுட்டத் தொடங்கிச் சில மாதங்களின் பின்னர் படிப்படியாகக் கையால் தயாரிக்கப்பட்ட உணவுகளை அறிமுகப்படுத்த முடியும். பிரதான உணவுகளையும், சிற்றுணவுகளையும் கொடுக்க முடியும். ஒரு வயது பூர்த்தியாகும் போது குடும்ப உணவினைப் பகிர முடியும். இவ்வுணவுகளைப் பின்வருமாறு வகுக்கலாம்.

பிரதான உணவு : காலை 7-8 மணி மதியம் 12-1 மணி இரவு 6-7 மணி சிற்றுணவுகள் : காலை 10 மணி பிற்பகல் 4 மணி

இரவு 9 மணி (பொருத்தமெனின்) பிரதான உணவின் முன் குழந்தையின் பசியைக் குறைக்கின்ற சிற்றுணவுகள். பாற்பொருள்கள் என்பவற்றை 1-2 மணித்தியாலத்துக்குத் தவிருங்கள்.

பிரதான உணவினை நீர்த்தன்மையாகக் கொடுத்தும் பழுக்கத்தைத் தவிருங்கள். இயன்றவரை திண்மத் தன்மையாக வழங்குங்கள்.

நிறைகுறைந்த பிள்ளையெனில் ஒவ்வொரு பிரதான உணவிலும் எண்ணெய்வகை மற்றும் கொழுப்பு வகையைச் சேருங்கள். தேங்காய் எண்ணெய், மாஜரீன், சீஸ், பட்டர், தடிப்பான தேங்காய்ப்பால் என்பன இவ்வாறு சேர்ப்பதற்கு உகந்தவை.

எந்தவேளையிலும் கொடுக்கக்கூடியதாக பொதி செய்யப்பட்டு விற்கப்படுகின்ற உணவுகளை இயன்றவரை தவிருங்கள்.

### உணவின் தரம்

உணவைத் தேர்ந்தெடுக்கும்போது கிடைக்கும் தன்மை, விலை என்பன இத்தேர்வில் தாக்கம் விளைவிக்கின்றன.

சமநிலையிலுள்ள நாளாந்த ஆரோக்கிய உணவில் இடம்பெறும் சத்துப் பெறுமானங்கள் பின்வருமாறு அமைந்திருக்க வேண்டும்.

- ★ முழு உணவில்
- ★ காபோவைதரேற்று - 55%
- ★ கொழுப்பு - 30%
- ★ புரதம் - 15%

ஒவ்வொரு சாப்பாட்டு வேளையிலும் தினமும் பின்வரும் வகையான உணவுகளும் உள்ளடங்கி இருக்க வேண்டும்.

- ★ தானியங்கள், சோறு, கிழங்கு வகை



- ★ அவரை வகை, பருப்பு வகை
- ★ காய்கறிகள்
- ★ பழவகைகள்
- ★ பாற் பொருள்கள்
- ★ இறைச்சி, மீன், முட்டை, வித்துக்கள் (கச்சான், கஜ்)

தினமும் மேற்குறிப்பிட்ட ஆறு தொகுதியிலிருந்து உணவுகளை மாற்றி எடுப்பது எல்லாவிதமான போஷாக்கையும் பெறுவதை உறுதி செய்யும். இதனால் நாளாந்தம் உடலுக்குத் தேவையான போசாக்குத்தேவை நிறைவு செய்யப்படுகின்றது.

- ★ ஒரே விதமாக அல்லாது மூன்று வேளைக்கும் வெவ்வேறு உணவு வகையுள்ள உணவு அட்டவணையைப் பாவித்தல்.
- ★ பிள்ளைகளுக்கு உண்ணும் விருப்பத்தை அதிகரிக்கும்.
- ★ உணவைத் தேவைக்கேற்ப படிப்படியாக அறிமுகப்படுத்துங்கள்.
- ★ உண்ணும் அளவையும் படிப்படியாகக் கூட்டுங்கள்.
- ★ உங்களுடைய உணவுப் பழக்கத்தை நாளேட்டில் குறிப்பிடுங்கள்.

நீங்கள் பின்பற்றும் பழக்கத்தை சரியான விதத்தில் அமைத்துக் கொள்ள இது உதவும். எவ்விதமான உணவுகளில் நிறை அதிகரிப்பு அதிகமாக உண்டு என்பதை அறிய உதவும்.

|          | காலை                             | மதியம்                            | மாலை     |
|----------|----------------------------------|-----------------------------------|----------|
| திங்கள்  | இடியப்பம்<br>முட்டைப்<br>பொரியல் | சோறு, காய்கறி                     | திரிபோஷா |
| செவ்வாய் | கடலை                             | சோறு, கீரை,<br>இறைச்சி<br>காய்கறி | தோசை     |
| புதன்    | -                                |                                   |          |





ஆரம்பத்தில் குறிப்பிட்டது போன்ற சில காரணிகள் உணவுட்டலில் சிரமத்தை ஏற்படுத்தினாலும் தொடர்ச்சியான உணவுட்டலைச் செய்வது சாத்தியமான ஒரு விடயமே ஆகும். ஆனால் பொதுவாகக் காணப்படுகின்ற சில தவறான நம்பிக்கைகள் உணவைத் தவிர்க்கவும் குழந்தையின் நோய் நிலைமை மோசமடையவும் காரணமாகின்றன. அத்தவறான நம்பிக்கை களாவன:

- ★ நோய்க் காலத்தில் சமிபாடு குறைவு
- ★ உணவு கொடுத்தால் வாந்தி ஏற்படும்.
- ★ வயிற்றோட்டத்தின் போது உணவுண்டால் நிலைமை இன்னும் மோச மடையும்.
- ★ வயிறு காயந்தால் கிருமி பெருகுவது குறைவு.
- ★ சத்துள்ள உணவுகள் (முட்டை, இறைச்சி) சமிபாடடையது குறைவு.
- ★ பிஸ்கட், பிளேண்டி (தேநீர்) போன்றனவே இலகுவாகச் சமிக்கக் கூடியவை.
- ★ சில நோய் நிலைமைகளின் போது சைவ உணவுகளை மட்டும் எடுக்கின்ற மரபும் புதை உணவுகளைத் தவிர்க்கின்ற நிலைமையும்.
- ★ பழுவைகள் உண்பதைத் தவிர்த்தல்  
மிகப் பொதுவாகக் காணப்படுகின்ற இத்தவறான நம்பிக்கைகள் குழந்தையின் உடல் நிலையை மோசமாக்கவும் சடுதியான நிறைக் குறைவை ஏற்படுத்தவும் காரணமாகின்றன.
- ★ மாறாக, நோய் நிலைமைகளின் போது போஷாக்குள்ள உணவுட்டலைச் சாதாரண நாள்களை விடவும் கூடிய கவனத்துடன் மேற்கொள்ளப் பல காரணங்கள் உள்ளன.
- ★ நோயின்போது ஏற்படும் நீரிழிப்பை ஈடுசெய்தல், (உ+ம் காய்ச்சல், வாந்தி, வயிற்றோட்டம் போன்ற நிலைமைகள்)
- ★ இரத்தத்திலுள்ள வெல்லம், உப்புக்களின் அளவைப் பேணுதல்.
- ★ கிருமித் தொற்றுகள்/நோய் நிலைமைகளின் போது ஏற்படுகின்ற அதிகரித்த அனுசேபத் தொழிற்பாடுகளினால் குழந்தையின் உடலிலிருந்து அதிக சக்தி இழப்பு ஏற்படுகின்றது. இதை ஈடுசெய்ய போஷாக்குள்ள உணவுகளை வழங் குவது அவசியம்.



★ நோய் சார்ந்த காரணிகளும், தவறான உணவூட்டல் முறைகளும் குழந்தையின் நிறைக்குறைவில் பங்களிக்கின்றன.

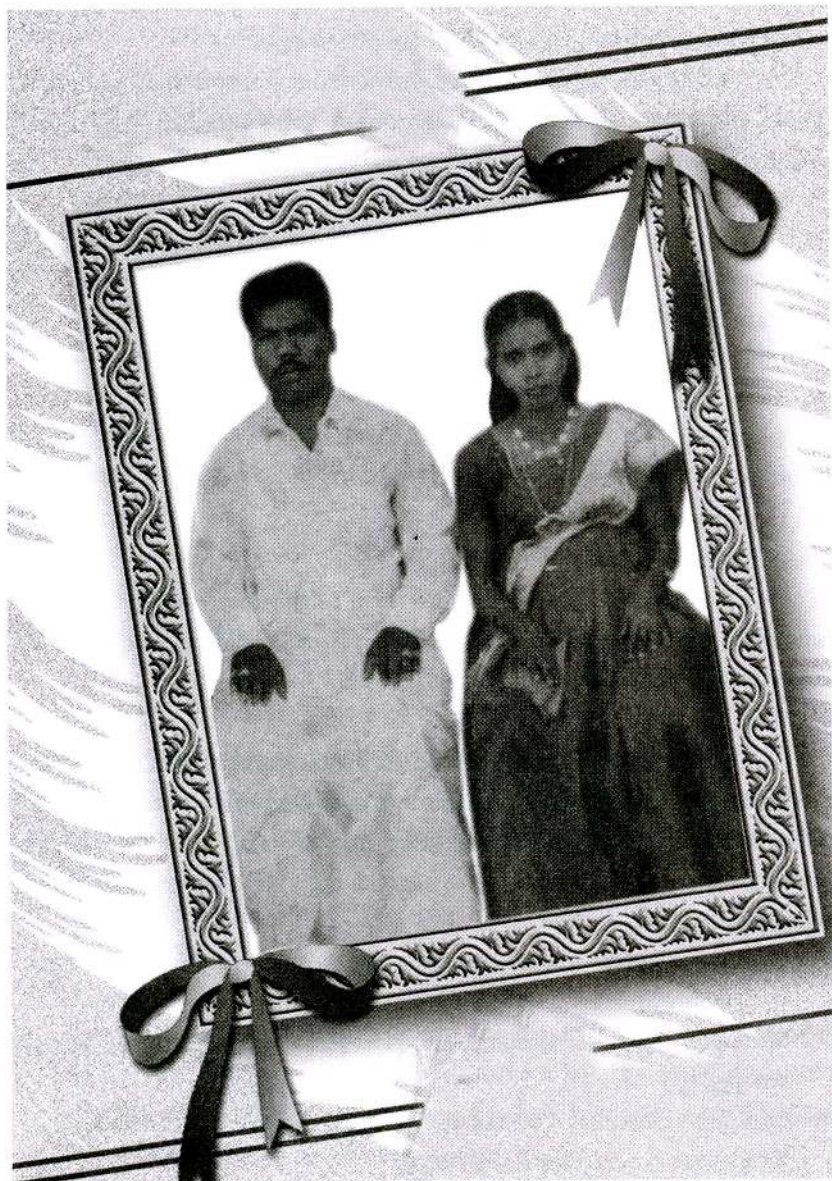
மேற்குறிப்பிட்ட காரணங்களுக்காக போஷாக்கான உணவூட்டலை நோய் நிலைமைகளின் போதும் தொடர்வது அவசியமாகும். இதற்காகப் பின்வரும் முறைகளைக் கையாள முடியும்.

- ★ சிறிய அளவில் அடிக்கடி உணவுட்டுதல்,
- ★ பிள்ளைக்கு விருப்பமான வாசனை/சுவையுள்ள வகையில் உணவைத் தயாரித்தல்.
- ★ உண்பதற்கு இலகுவான விதத்தில் உள்ள உணவை வழங்குதல்
- ★ பாற்கஞ்சி
- ★ சூப் வகைகள்
- ★ ஜெலி
- ★ புடிங்
- ★ பழவகைகள்
- ★ யோகட், சீஸ், பால்

பொதுவாகக் காணப்படும் நோய் நிலைமைகளில் (உ+ம்: காய்ச்சல்) நாளாந்த உணவை எடுக்கக்கூடிய நிலையிலுள்ள பிள்ளைகளில் வழமையான உணவைத் தொடரமுடியும்.

ஆகவே நோயுற்ற நிலைமைகளில் ஏற்ற சிகிச்சையைப் போன்றே உகந்த உணவூட்டலும் மிக அவசியமானது. உணவுத் தவிர்ப்பு வைத்தியரால் பரிந்துரைக்கப்படும் சந்தர்ப்பங்கள் தவிர ஏனைய நோய் நிலைமைகளில் உணவூட்டலைச் சரியான விதத்தில் தொடர்வது பின்வரும் நன்மைகளை ஏற்படுத்துகின்றது.

- ★ நோய்க்காலத்தில் பிள்ளை மிக மோசமாகப் பாதிக்கப்படுவதைக் குறைக்கிறது.
- ★ நோய்க்கு எதிராகப் போராடவும், விரைவில் குணமடையவும் உதவுகின்றது.
- ★ நோயின் பின்னான போஷாக்குக் குறைவுள்ள நிலைமையையும், நிறைக்குறைவையும் தவிர்க்கின்றது.



தன்  
நவில்கின்றோம்



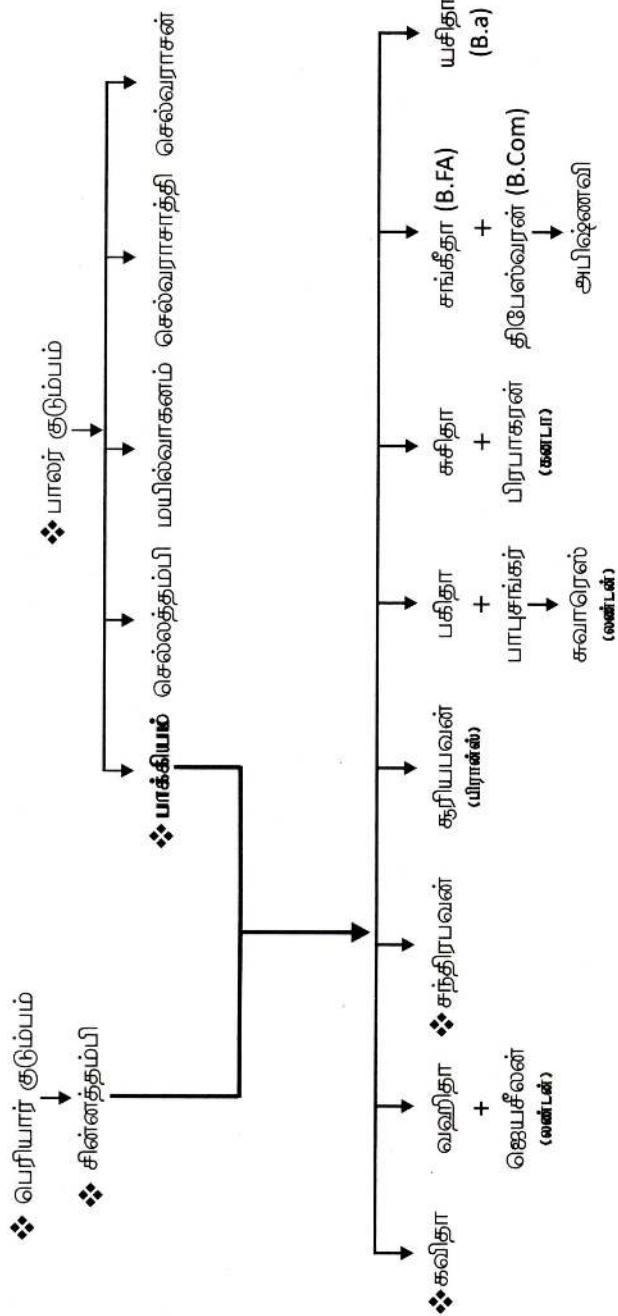
“எந்நன்றி கொண்டார்க்கு உய்வுண்டாம் - உய்வில்லை  
செய்நன்றி கொன்ற மகற்கு”

எங்கள் குடும்பத் தலைவி  
**அமரர்.பாக்கியம் சின்னத்தம்பி**

அவர்கள் இறைபதம் அடைந்த வேளையில் உடன் வந்து  
உதவிய உற்றார், உறவினர், நண்பர்கள், அனைவருக்கும்  
கண்ணீர் அஞ்சலிகள் யரிசுரித்தவர்களுக்கும், தொலைபேசியில்  
அலுதாயம் தெரிவித்தவர்களுக்கும், இறுதிக்கிரியையில் கலந்து  
கொண்டவர்களுக்கும், மலர்வளையம் வைத்து அஞ்சலி  
செலுத்தியவர்களுக்கும், அந்தியேட்டி வீட்டுக்கிருத்திய  
நிகழ்வுகளிலும் கலந்து கொண்டவர்களுக்கும், இம்மலரினை  
குறுகிய காலத்தில் அச்சிட்டு தந்துதவிய உதவிய மதிகலர்ஸ்  
அச்சுக்கத்தினருக்கும் எமது மனம் நிறைந்த நன்றிகள் .

**இங்ஙனம்  
குடும்பத்தினர்**

# வம்சாவழி



❖ அம்மாக்களைக் குறிக்கும்





