

வல்வெட்டித்துறை வைத்தியசாலை

வைரவிழா மருத்துவ மலர்



வைத்தியசாலை அறிவிருத்திச் சவை - 2010

வல்லெட்டித்துறை வைத்தியசாலை
வைரவிழா மருத்துவ மலர்

வைத்தியசாலை அபிவிருத்திச் சபை - 2010

முன்னுரை

வல்வைப் பெருமகன் முகாந்திரம் இ.அப்புக்குட்டியாபிள்ளை அவர்களினால் 1.2.1947 அன்று இப்பகுதி மக்களுக்கு அமைத்துத் தந்த இந்திராணி வைத்தியசாலை ஒருசில வருடங்களுக்கு முன்னர் தனது வைரவிழாவினை கொண்டாட ஏற்பாடாகி இருந்தது. இந்த வைரவிழா நிகழ்வுகளுடன் அன்னாரது சிலை ஒன்றினை வைத்தியசாலை வளாகத்தினுள் நிறுவுவதோடு வைரவிழா ஞாபகார்த்த மலர் ஒன்றை வெளியிடுவதெனவும் தீர்மானிக்கப்பட்டது. இடையில் ஏற்பட்ட சில தடங்கல்களினால் எமது இம்முயற்சியினை உரிய வேளையில் நிறைவேற்ற முடியாது போய்விட்டது.

வைத்தியசாலை அபிவிருத்திச் சபை மேற்கொண்ட முயற்சியினால் இன்றைய தினம் மேற்கூறப்பட்ட இரண்டு பணிகளும் நிறைவேற்றப்பட்டு ஒரு விழாவாகக் கொண்டாடிக்கொண்டிருக்கிறோம். இச்சந்தர்ப்பத்தில் இவ்வைரவிழா மலரைப்பற்றி சிந்து குறிப்பிடக் கடமைப்பட்டுள்ளோம்.

இம்மலரில் மருத்துவ நிபுணர்களாலும், மருத்துவ உத்தியோகத்தர்களினாலும் ஒருசில நோய்கள் சம்பந்தமான ஆக்கங்கள் உள்ளடக்கப்பட்டுள்ளன. மனித சமுதாயத்துக்கு அச்சுறுத்தலாக உள்ள சகலவிதமான வியாதிகளையும் இம்மலரில் உள்ளடக்குவதென்பது இயலாத காரியமாகும்.

எம்மால் இம்மலரில் உள்ளடக்கப்பட்டுள்ள ஆக்கங்கள் யாவும் பயன்படக் கூடியதாக இருக்குமென நம்புகிறோம்.

23.01.2011.

வைத்தியசாலை அபிவிருத்திச் சபை



குருபாதம்

நல்லை திருஞானசம்பந்தர் ஆதீனம்

ஸ்தாபகர்: ஸ்ரீஸுப்ரீ சுவாமிநாத தேசிக ஞானசம்பந்த பரமாச்சாரிய சுவாமிகள்.
குருமஹா சந்திநானம் ஆதி முதல்வர்.

ஆதீன முதல்வர்: ஸ்ரீஸுப்ரீ சோமசுந்தர தேசிக ஞானசம்பந்த பரமாச்சாரிய சுவாமிகள்
இரண்டாவது குருமஹா சந்திநானம்.

பருத்தித்துறை வீதி, நல்லூர், யாழ்ப்பாணம், இலங்கை.



தொலைபேசி: 021 - 222 2870

அருளாசிச் செய்கி.

அருளாசிச் செய்தி

அன்புசார் பெருந்தகையோர்க்கு,

மக்கள் சேவையே மகேசன் சேவை எனப் போற்றப்படும் வைத்திய சேவையில் அறுபது ஆண்டுகள் மகத்தான பணியாற்றியது, எல்லோர் மனதிலும் தனித்துவமான இடத்தைப் பிடித்துக் கொண்டது, நாட்டில் ஏற்பட்டுள்ள அசாதாரண சூழ்நிலையிலும் தலை நிமிர்ந்து பணியாற்றிய மருத்துவ மனைகளில் வல்வெட்டித்துறை மாவட்ட வைத்திய சாலையின் பணி மகத்தானதாகும். உயிரினங்கள் மகிழ்ச்சியாக வாழ்வதற்கு நோய் இல்லாத வாழ்வே வாழ்வாகும். இதனையே “நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்” எனப் போற்றுகின்றனர். இப்பணியில் மருத்துவப்பணி அனைவருடைய வாழ்க்கையிலும் ஏதோ வகையில் தொடர்புகின்றது. இதனை அறிந்த மக்களே உலகம் எங்கினும் மருத்துவப் பணியை பல் நெடுங்காலமாக வளர்த்துகின்றனர். தமிழ் மக்களின் மருத்துவச் சேவையை சிறப்புறச் செய்து அறுபது ஆண்டுகள் தலை நிமிர்ந்து நிற்கும் வைத்தியசாலையைப் பாராட்டுகின்றோம். இப்பணியில் சேவையாற்றும் வைத்திய கலாநிதிகள், தாதிமார், உத்தியோகத்தர்களை நன்றியோடு வாழ்த்துகின்றோம். வைத்திய கலாநிதி க.மயிலேறும்பெருமாள் அவர்களின் பணி பாராட்டுதற்குரியதாகும். இப்பணிகள் தொடர இறைவனைப் பிரார்த்திக்கின்றோம். வைரவிழா சிறப்புமலர் சிறப்புற வெளிவருவதற்கு ஆசிகள்.

“என்றும் வேண்டும் இன்பவன்பு”

ஸ்ரீஸுப்ரீ சுவாமிநாத தேசிக ஞானசம்பந்த பரமாச்சாரிய சுவாமிகள்
குருமஹா சந்திநானம் ஆதி முதல்வர்
நல்லை திருஞானசம்பந்தர் ஆதீனம்

யாழ் ஆயரின் ஆசிச்செய்தி

வல்வையூர் மாவட்ட வைத்தியசாலை ஆரம்பிக்கப்பட்டு 60 ஆவது ஆண்டு நிறைவை வைர விழாவாகக் கொண்டாடும் வேளையில் வைத்தியசாலை சமூகத்தை வாழ்த்தி ஆசிகூறுவதில் மகிழ்ச்சி அடைகின்றோம்.

எம் மண்ணின் போரின் தாக்குதல்கள் அதிகரித்து மக்கள் பல்வேறு கஷ்டங்களில் நோயினால் பாதிக்கப்பட்டு இருந்த காலகட்டத்தில், இம் மாவட்ட வைத்தியசாலை வைத்தியஅதிகாரிகளும், தாதியர், ஊழியர்கள் என்போரும் கரையோர பிரதேச மக்களுக்கு ஆற்றிய ஊழியத்தை நாம் நன்கு அறிவோம்.

போக்குவரத்து வசதியின்மையும் மருந்துத் தட்டுப்பாடுகளும் அதிகரித்து மக்கள் பலவகை நோய்களுக்குள்ளாகப்பட்டு பல கஷ்டங்களை அனுபவித்த காலத்தில் சேவை நலத்துடன் மட்டுப்படுத்தப்பட்ட மருத்துவ வசதிகளுடன் இவ்வைத்தியசாலை புரிந்த சேவையை இத்தருணத்தில் பாராட்டுகின்றோம்.

மேற்படிப்பை நாடி பல வைத்தியர்களும் வைத்தியதுறை சார் ஊழியர்களும் வெளிநாடுகளுக்கு படையெடுக்கும் காலத்தில் எம் மக்களுக்காக எம் மண்ணில் பணிபுரியும் உங்கள் ஒவ்வொருவருக்கும் நன்றி கூறி பாராட்டுவதோடு தொடர்ந்து இவ் வல்வெட்டித்துறை மாவட்ட வைத்தியசாலை கரையோரம் வாழ் எம் மக்களுக்கும் தொடர்ந்து மருத்துவ சேவை புரிய வாழ்த்து தெரிவித்து ஆசீர் கூறிநிற்கின்றோம்.

மேதகு தோமஸ் சவுந்தரநாயகம் ஆண்டகை,
யாழ் ஆயர்.

*Bishop's House,
P.O.Box,2
Jaffna,
Sri Lanka.*



ஓய்வு பெற்ற அரசாங்க அதிபரின் வாழ்த்துச் செய்தி

“நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்” என்ற மகுடவாசகத்தினை தாங்கித் தன்னிகரற்ற சேவையாற்றுகின்ற வல்வெட்டித்துறை மாவட்ட வைத்தியசாலை தனது அறுபதாவது அகவை நிறைவையொட்டி வைத்தியசாலை அபிவிருத்திச்சபை மலர் வெளியிட முனைந்துள்ளமை வரவேற்கத்தக்கதாகும்.

வடமராட்சியில் மந்திகை பருத்தித்துறை ஆதார வைத்தியசாலைக்கு அடுத்ததாக இவ்வைத்தியசாலை விளங்குகின்றது. ஒப்பீட்டளவில் ஏனைய வைத்திய சாலையை விட துப்புரவு, பசுமை என்பவற்றில் முதன்மை வாய்ந்தது. இவ்வைத்தியசாலை சேவை அடிப்படையில் பார்க்கும்போது புள்ளிவிபர ரீதியாக சிறந்த சேவையை ஆற்றி வருகின்றது.

நன்கொடையாளர் உதவிடன் ஆரம்பிக்கப்பட்ட இவ்வைத்தியசாலை இன்று அவுஸ்திரேலிய செஞ்சிலுவையின் உதவியுடன் அபிவிருத்திப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றமை குறிப்பிடத்தக்கது. மக்களுக்கு நிறைந்த சேவையை வழங்கி வளமுடன் திகழ என்றென்றும் என் நல்லாசிகள் உரித்தாகுக.

க.கணேஷ்

(ஓய்வு பெற்ற அரசாங்க அதிபர்)

யாழ் மாவட்டம்.



பிராந்திய சுகாதாரசேவைகள் பணிப்பாளரின் வாழ்த்துச் செய்தி

வல்வெட்டித்துறை பிரதேச வைத்தியசாலை, இப்பிரதேச மக்களுக்கு சேவை வழங்குவதில் அகவை அறுபதை பூர்த்திசெய்வதையிட்டு பெருமையும் பெருமகிழ்ச்சியும் அடைகின்றேன். யாழ் மாவட்டத்தில் முன்னணி வைத்தியசாலைகளில் ஒன்றாக வல்வை அரசினர் வைத்தியசாலை திகழ்ந்துவருகின்றது. பலவழிகளில் இம்மாவட்டத்தில் உள்ள ஏனைய வைத்தியசாலைகளுக்கு முன்னுதாரணமாகச் செயற்பட்டு வருகின்றது. ஓர் வைத்தியசாலையின் தூய்மையும், அதன் சூழலும், மக்களுக்கான சிகிச்சையில் பெரும்பங்கினை வகிக்கின்றது. அந்த அடிப்படையில் இவ்வைத்தியசாலை ஏனைய வைத்தியசாலைகளுக்கு ஓர் எடுத்துக்காட்டாக அமைகின்றது.

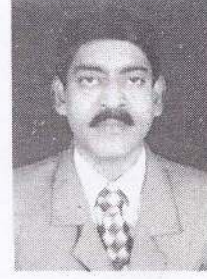
வைத்திய கலாநிதி க.மயிலேறும்பெருமாள் மாவட்ட வைத்திய அதிகாரி அவர்களின் சிறந்த தலைமைத்துவத்தின் கீழ் இங்குள்ள உத்தியோகத்தர்கள், ஊழியர்களின் கடின உழைப்புடன் தமது அர்ப்பணிப்பான சேவையை வழங்கி வருகின்றது. கடமைப்பட்டியல் என்ற வரையறைக்குள் இருந்து விடுபட்டு அனைத்து உத்தியோகத்தர்களும், ஊழியர்களும் நோயாளிகளின் நலனுக்காக பலதரப்பட்ட பணிகளை ஆற்றுவதைக் காண்கின்றோம். இவர்களின் சிறப்பான பணி மேன்மேலும் தொடர எனது வாழ்த்துக்கள்.

தற்போது இவ் வைத்தியசாலை அவுஸ்திரேலிய செஞ்சிலுவை சங்கத்தின் உதவியுடன் புனரமைக்கப்பட்டு வருகின்றது. மேலும் இவ்வைத்தியசாலைக்கான பல மருத்துவ உபகரணங்கள், தளபாடங்கள் போன்றன வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. எனவே அகவை அறுபதைப் பூர்த்திசெய்யும் இவ்வைத்தியசாலை மேன்மேலும் வளர்ந்து இப்பிரதேச மக்களுக்கு சிறப்பாக சேவையினை வழங்க வாழ்த்துகின்றேன்.

வைத்திய கலாநிதி ஆ.கேதீஸ்வரன்

பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்

யாழ்ப்பாணம்.



வடமராட்சி வடக்கு பிரதேச செயலரின் வாழ்த்துச் செய்தி

வல்வெட்டித்துறை மாவட்ட வைத்தியசாலை 60 ஆவது ஆண்டு நிறைவை நினைவு கூறும் இவ் வேளையில் எனது வாழ்த்துச் செய்தியை வழங்குவதில் பேருவகை அடைகின்றேன்.

வடமராட்சிப் பிரதேசத்தில் மருத்துவ சேவைகளில் தனக்கென ஒரு இடம்பிடித்து மக்கள் மனங்களை வென்று சிறப்பான சேவையாற்றுவதில் வல்வெட்டித்துறை மாவட்டவைத்தியசாலை முக்கியமானதாகும். மனதிற்கு இதமான சூழலும், வைத்தியசாலை வெளிப்புற, உட்புற சுத்தமும், வைத்திய அதிகாரிகளினதும் ஊழியர்களினதும் கனிவான நோயாளர் பராமரிப்பும் குறிப்பிட்டுக் கூறவேண்டியதாகும்.

அண்மைக்காலங்களில் இவ் வைத்தியசாலை சிறப்பான வளர்ச்சியினைப் பெற்றுள்ளது எனலாம். இவ்வளர்ச்சியில் பெரும் பங்காற்றிவரும் யாழ் பிராந்திய சுகாதாரசேவைகள் பணிப்பாளர் வைத்திய கலாநிதி ஆ.கேதீஸ்வரன் அவர்களுக்கும் அர்ப்பணிப்பும் செயல்திறனும் மிக்க மாவட்ட வைத்திய அதிகாரி வைத்திய கலாநிதி மயிலேறும்பெருமாள் அவர்களுக்கும் வைத்தியசாலையின் ஏனைய வைத்திய அதிகாரிகளுக்கும் ஊழியர்களுக்கும் வைத்தியசாலை அபிவிருத்தி சபையினருக்கும் எனது பாராட்டுக்களையும் வாழ்த்துக்களையும் தெரிவிப்பதில் பெருமையடைகின்றேன்.

மேலும் வைத்தியசாலையின் எதிர்கால வளர்ச்சிக்கு எடுக்கப்படும் முயற்சிகள், திட்டங்கள் சிறப்பாக நடைபெற்று மக்களுக்கு இன்னும் சிறப்பான சேவையாற்ற வேண்டுமென வாழ்த்துகின்றேன்.

நன்றி.

இ.வரதீஸ்வரன்

பிரதேச செயலர்

பருத்தித்துறை.



வாழ்த்துரை

வல்வெட்டித்துறை மற்றும் அதனை அண்டிய பிரதேசத்தில் வாழும் மக்களின் சுகாதார சேவைகளின் நிமித்தம் வல்வை நகரில் ஓர் வைத்தியசாலையை அமைக்கவேண்டுமென்று பேராவல் கொண்ட வல்வையில் உதித்த பெருவள்ளல் திரு இளையதம்பி அப்புக்குட்டியாபிள்ளை J.P அவர்கள் தனது சொந்த நிதியில் இவ் வைத்தியசாலையை 47ம் ஆண்டு நிறுவிக்கொடுத்தார். தனது ஒரே மகளாகிய “இந்திராணி”யின் பெயரை இவ் வைத்தியசாலைக்குச் சூட்டி தனது அரும்பணிக்குப் பெருமை சேர்த்தார் என்று கூறினால் மிகையாகாது.

இலங்கை சுதந்திரமடைந்து சில மாதங்களில் ‘இந்திராணி வைத்தியசாலை’ மிகவும் கோலாகலமான முறையில் அப்போது சுகாதார அமைச்சராகவிருந்த கௌரவ ஜோர்ஜ் ஈ.இ.சில்வா அவர்களால் ஆரம்பித்து வைக்கப்பட்டது. அப்போது நான் 06ம் வகுப்பு மாணவனாக இருந்தேன். அன்று வைத்தியசாலையும் அதனைச் சூழ்ந்த பகுதிகளும் தோரணங்களினாலும், வாழைகளினாலும், பல வர்ணக்கொடிகளினாலும் மிகவும் நேர்த்தியாக அலங்கரிக்கப்பட்டிருந்தன. ஆயிரக்கணக்கானோர் இவ் வைத்தியசாலை அங்குராப்பண விழாவிற்கு வருகைதந்து சிறப்பித்தார்கள். கௌரவ அமைச்சர் ஜோர்ஜ் ஈ.இ. சில்வா அவர்கள் திரு அப்புக்குட்டியாபிள்ளை அவர்களின் பெயரை இவ்வேளையில் தனது உரையில் உச்சரிப்பதற்கு சிறிது கஸ்டப்பட்டது போல உணர்ந்துகொண்டேன். இன்னும் இது எனது மனதில் பசுமையாக உள்ளது.

திரு இளையதம்பி அப்புக்குட்டியாபிள்ளை அவர்களின் தன்னலங்கருதா பொதுமக்கள்பால் அர்ப்பணிக்கப்பட்ட இக் கைங்கரியத்திற்காக இலங்கை அரசாங்கம் அவருக்கு ‘முகாந்திரம் மற்றும் சமாதான நீதவான் (J.P)’ முதலிய கௌரவப் பட்டங்களை வழங்கிக் கௌரவித்தது.

வல்வையில் பிரபல வர்த்தகராக விளங்கிய திரு இளையதம்பி அப்புக்குட்டியாபிள்ளை அவர்கள் ‘இந்திராணி வைத்தியசாலை’யை தனது சொந்த நிதியிலே நிறுவி வடமாகாணத்தில் இதற்கு முன்னர் எவரும் மேற்கொள்ளாத ஒரு பெரிய தர்மகைங்கரியத்தை இப்பகுதிவாழ் மக்களுக்காக அர்ப்பணித்துள்ளார். இவர் இக் கைங்கரியத்தை செய்தமையினால் இவர் பிறந்த வல்வை மாநகரிற்கு பெருமைசேர்ந்தது என்பதை எவரும் மறுக்கமாட்டார்கள்.

நான் அறிந்தளவில் இந்திராணி வைத்தியசாலைக்கு முதலாவது வைத்திய அதிகாரியாக டாக்டர் நடராஜா என்பவரே பணிபுரிந்தார்.



சுகவாழ்வு

வடமராட்சி மக்களுக்கு அயராது தொடர்ந்து வைத்திய சேவை செய்து வரும் வல்வெட்டித்துறை மாவட்ட வைத்தியசாலையின் 60 ஆவது ஆண்டு விழாவை முன்னிட்டு வெளியிடப்படும் இந்த சிறப்பு மலருக்கு முன்னாள் கிழக்கு மாகாண சுகாதார அமைச்சின் செயலாளர் என்ற வகையில் வாழ்த்துச் செய்தி தெரிவிப்பதில் மிக்க மகிழ்ச்சியடைகின்றேன். கடந்த பல வருடங்களாக ஏற்பட்ட சூழ்நிலை காரணமாக பாதிக்கப்பட்ட வடமராட்சி மக்களுக்கு வல்வை மாவட்ட வைத்தியசாலை சிறந்த வைத்திய சேவை வழங்கியமையை அனைவரும் அறிவர். போதியவைத்தியர்கள் மற்றும் இதர உத்தியோகத்தர்கள் பற்றாக்குறை மத்தியிலும் வைத்தியசாலை திறம்பட செயல்படுவது குறித்து நாம் அனைவரும் பெருமைப்பட வேண்டும்.

கடந்த பல வருடங்களாக போதிய வளங்கள் இல்லாவிட்டாலும் அர்ப்பணிப்புள்ள வைத்தியர் திரு.நடராசா முதல் திரு.மயிலேறும்பெருமாள் வரை ஏனைய வைத்தியர்களின் ஒத்துழைப்புடன் வழங்கும் சேவையினால் வடமராட்சி மக்கள் இவ் வைத்தியசாலையில் சேவையைப் பெற்று சுகதேகிகளாக வாழ்வதற்குப் பெரிதும் உதவி புரிகின்றது.

பொதுத்தேவைகளுக்காக வேண்டிய கட்டடங்களை, விடயங்களை அரசிடமே எதிர்பார்த்து நிற்கும் மக்கள் வசிக்கும் இவ் யுகத்தில், கட்டடமொன்று ஒப்பந்தத்தின் மூலம் கட்டப்பட்ட போது அதற்கு வேண்டிய மூலப் பொருட்களை மிக அண்மையிலே பெற்று, கூடிய இலாபமீட்டும் நோக்குடன் வாழ்பவர் வசிக்கும் உலகில், வல்வை நகரில் திரு.இளையதம்பி அப்பாக்குட்டியாப்பிள்ளை அவர்களால், இவ்வைத்திய கட்டடம் பொது மக்களுக்காக கட்டப்பட்டது என்று கூறுவது மட்டுமல்லாமல், அதற்கு வேண்டிய செங்கற்கள் கூட பாய்மரக் கப்பல்கள் மூலம் இந்தியாவிலிருந்து தருவித்து தரமான ரகத்தில் கட்டப்பட்டது என்றால் அதன் பயனும், உழைப்பும், ஆர்வமும் எவ்வளவு பெரிது எனக் கூறுவது வார்த்தைக்கு அடங்காது.

கடந்த பல ஆண்டுகளாக, பல்கலைக்கழகத்தில் பயின்று வெளிவந்த மருத்துவ உத்தியோகத்தர்களை தன்னகத்தே பெறாவிட்டாலும், பதிவு, உதவி மருத்துவ உத்தியோகத்தர்கள் துணைகொண்டு இன்று வரை தடங்காத சேவையை

நல்கி வரும், இம்மாவட்ட வைத்தியர்கள் அதன் பவள வெற்றிவிழாக்களை இன்னும் பல முன்னேற்றங்களுடன் எதிர்வரும் காலங்களில் காண வேண்டுமென்று வாழ்த்துகிறேன்.

“நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்” என்று ஓளவையார் கூறியது போல எல்லா வளங்கள் இருந்திடிலும் நோய் வந்தால் அத்தனை செல்வங்களிருந்தும் பயனிராது. ஆகவே அம் முக்கிய சேவையை வழங்கிவரும். இக்கட்டிடத் தொகுதியை கொண்ட வைத்தியசாலை, பல கட்டிடங்களும், மேலும் பல வசதிகளும் பெற்று பல்லாண்டு நிலைபெற வேண்டும் என இவ் வைர விழா காலத்தில் வாழ்த்தி எனது வாழ்த்துரையை முடிக்கின்றேன்.

என்.ஆர்.ரஞ்சினி நடராஜபிள்ளை
முன்னாள் செயலாளர்,
சுகாதார சுகேச வைத்தியத்துறை அமைச்சு,
கிழக்கு மாகாணம்.

🌐 Love even your enemies. Only they can tell your faults

- Franklin.

🌐 சிங்கம் இறந்துவிட்டால் அச்சிங்கத்தை எட்டி உதைக்கத் தன்னாலும் இயலும் என்று ஒவ்வொரு கழுதையும் எண்ணுகிறது.

- லேம்யல்பார்

🌐 எவரும் கோபம் கொள்ளலாம். எளிதானது அது. ஆனால் சரியான ஆளுடன் சரியான அளவுக்கு சரியான நேரத்தில் சரியான காரணத்திற்காக சரியான வழியில் கோபம் கொள்வது எல்லோராலும் இயன்றதல்ல. அது எளிதானதுமல்ல.

- அரிஸ்டாட்டில்

🌐 உம் தலையில் ரம்பம்போல் நாக்கு இருக்கிறது. கவனமாய் இருங்கள். அது உம் தொண்டையையே அறுத்துவிடும்.

- எஸ்.கே. பெரோல்மேன்.

🌐 ஏழைகளுக்குத் தான் பணக்காரனாகலாம் என்ற நம்பிக்கை இருக்கிறதோ இல்லையோ, செல்வந்தனுக்குத் தான் ஏழையாகி விடக்கூடும் என்ற அச்சம் இருந்து கொண்டேயிருக்கிறது.

- அமெரிக்கப்பழமொழி

🌐 மனிதனுடைய மனம் ஆகாயவிமானம் போன்றது. விசாலமான திறந்த வெளியில் தான் அது பறக்க முடியும். அந்தத் திறந்தவெளி இறந்தகாலமாயும் இருக்கலாம். அல்லது எதிர்காலமாயும் இருக்கலாம்.

- கான்டேகர்.

🌐 சட்டத்தை மக்கள் மதிக்கவேண்டுமென்றால் முதலில் மதிப்புக்கு உரியதான சட்டத்தை ஆக்கவேண்டும்.

- ஷெக்ஸ்பியர்.



வல்வெட்டித்துறை வைத்தியசாலைக்கு அகவை 60 வாழ்த்துச் செய்தி

இன்றய உலகில் சராசரி ஒரு நூற்றாண்டு ஆயுட்காலத்தைக் கொண்ட மனிதன் பல நூற்றாண்டுகள் நிலைத்து நிற்கக்கூடிய நிறுவனங்களைப் பொதுநல சேவைக்காக ஸ்தாபித்து விட்டுச் செல்கிறான்! அவ்வாறான நிறுவனங்களில் ஒன்று இன்றும் அரும் பெரும் சேவையாற்றிவரும் வல்வெட்டித்துறை வைத்தியசாலையாகும்.

இலங்கையின் அன்றய மேதகு மகாதேசாதிபதி சேர்.ஹென்றி மொங்க் மேசன் மூஅர் (Sir.Henry Monk Mason Moore) அவர்களால் 1945 ஆம் ஆண்டு மே மாதம் முப்பதாம் திகதி (30.05.1945) அடிக்கல் நாட்டப்பட்டு வல்வையின் ஒரு பரோபகாரி “முகாந்திரம்” திரு.ஈ.அய்யுக்குட்டியாபிள்ளை அவர்களின் நன்கொடையிற் கட்டப்பட்டு அன்றைய சுகாதார சேவை அமைச்சராகிய கௌரவ திரு.ஜோஜ் ஈ.டி சில்வா (Hon.Mr. George E.De silva) அவர்களால் 1947 ஆம் ஆண்டு பெப்ரவரி மாதம் முதலாந் திகதி (01.02.1947) பொதுமக்கள் முன்னிலையில் கோலாகலமாக வல்வெட்டித்துறை வைத்தியசாலை சம்பிரதாய பூர்வமாகத் திறந்து வைக்கப்பட்டது.

இடர்கள் நிறைந்த இரண்டாவது உலக மகா யுத்த காலம் (1939-1945) உட்பட, அதற்கு முன்பும் பின்பும் காலாகாலமாக வல்வை மற்றும் அயல் கிராம மக்கள் வைத்தியத்துக்காக வெளியூர்களுக்கு அலையாது, வல்வை நகர் மத்தியில் ஒரு கடலோர வளவில் இயங்கி வந்த அரச மத்திய மருந்தகம் (Government Dispensary) 19 ஆம் நூற்றாண்டின் பிற்பகுதி முதல் வைத்திய சேவையாற்றி வந்தது ஒரு பெரும் வரப்பிரசாதமாகும். ஆனால் தங்கிநின்று சிகிச்சை பெறவோ, ஆய்வுகூட வைத்திய பரிசோதனைகள் போன்றவற்றைப் பெறவோ முடியாதிருந்தது. இக் குறைபாடுகளை நிவர்த்தி செய்யும் வகையில், முதற் கட்டமாக, அமைந்ததே அந்த 1947 ஆம் ஆண்டு திறக்கப்பட்ட, ஆண், பெண் நோயாளர்களுக்கென இரண்டு விடுதிகள் கொண்ட, வைத்தியசாலையாகும். அதைத் தொடர்ந்து மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை வைத்தியத்துக்குரிய இரண்டு விடுதிகளைக் கொண்ட இருமாடிக் கட்டிடம் ஒன்று வல்வையின் இன்னொரு பரோபகாரியாகிய திரு.சி.விஷ்ணுசுந்தரம் அவர்களால் கட்டப்பட்டு, 1966 ஆம் ஆண்டு பெப்ரவரி மாதம் இரண்டாம் திகதி (02.02.1966) அன்றய கௌரவ

சுகாதார அமைச்சர் திரு.எம்.டி.ஏச்.ஐயவர்த்தன (M.D.H.Jayawardana) அவர்களால் திறந்து வைக்கப்பட்டது. மேலும் தொடர்ந்து புலம்பெயர்ந்து வாழும் வல்வை மக்களினதும், பிரதேச சபையினதும், U.N.H.C.R. FORUT மற்றும் NECORD ஆகிய நிறுவனங்களினதும், ஹொலிவூட் நடிகையும் UNHCR நல்லெண்ணத் தூதுவருமாகிய லீனா ஜொலி (Lina Jolie) யினது நிதி உதவிகளைக் கொண்டு சத்திர சிகிச்சைக்கூடம், சிகிச்சைக் கூட்டுத்தொகுதி நிலையம் (Clinic Complex)ஆய்வுகூடம் ஆகியவை 2000ஆம் 2001ஆம் ஆண்டுகளில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

இவ்வாறு Peripheral unit (சுற்றயல் கூறு) என 1947 ஆம் ஆண்டு ஆரம்பிக்கப்பட்ட வைத்தியசாலை, படிப்படியாக வளர்ச்சியடைந்து, உள்நாட்டுப் போர்க்கால சவால்கள் உட்பட சகலதையும் சந்தித்து சமாளித்து, District Hospital (மாவட்ட வைத்தியசாலை) எனும் நிலைக்கு 1992ஆம் ஆண்டு தரமுயர்த்தப்பட்டு, இன்று 87 நோயாளருக்குரிய படுக்கைகளைக் கொண்ட ஒரு பாரிய வைத்தியசாலையாக மக்களுக்குச் சேவையாற்றுவதைப் பார்க்கும் போது அதன் ஆரம்பகால டாக்டராகப் பொறுப்பேற்றுப் பணியாற்றிய DR.P. சோதிநாதன் அவர்கள் முதல் அவரைத் தொடர்ந்து பணியாற்றிய டாக்டர்கள் உதவி டாக்டர்கள், தாதிமார்கள், மற்றும் சகல ஊழியர்களையும் நன்றியுடன் நினைவு கூருவதோடு, 1997 ஆம் ஆண்டு முதல் பொறுப்பிலுள்ள வல்வை மண்ணின் மைந்தன் Dr.K.மயிலேறும்பெருமாள் அவர்களின் அர்ப்பணிப்பையும் அயராது சேவையையும் பாராட்டவேண்டியவர்களாக உள்ளோம்.

மனிதன் 60 வயது ஆனதும் தளர்ச்சி அடைய ஆரம்பித்து முதுமை அடைகிறான். மாறாக, ஒரு நிறுவனம் 60 வயது ஆகிற போதும், வளர்ச்சி அடைந்து முதிர்ச்சி பெற்று, மேலும் வளர்கிறதைப் பார்க்கிறோம். அவ்வாறு வளர்ந்து வருவதும் இப்போது தனது 60 ஆவது அகவையை அடைந்திருப்பதுமான வல்வெட்டித்தறை வைத்தியசாலை மென்மேலும் சிறப்பாக வளர்ந்து ஒன்றல்ல பல நூற்றாண்டுகள் மக்களுக்குச் சேவை செய்ய வேண்டும் என இறைவனை வேண்டி வாழ்த்துகிறேன்!

R.S. சிவசுப்பிரமணியம்

(ஓய்வுபெற்ற) இறக்குமதிகள் ஏற்றுமதிகள் கட்டுப்பாட்டாளர்,
இலங்கை அரசு நிர்வாக சேவையாளர்.

🌐 மனிதனுடைய மூளை விசித்திரமானது. கடந்துபோன காரியங்களைக் குறித்து நினைத்துச் சஞ்சலப்படுவதும், நடைபெறமுடியாத விஷயங்களைப்பற்றி மனக்கோட்டைகள் கட்டிக் களிப்புறுவதும் மனித மூளையின் விசித்திரத்திற்கு சிறந்த எடுத்துக்காட்டு.

—பேர்னாட்ஷா

🌐 நம்மை எடைபோடும் தராசிலேயே நம் அண்டை வீட்டுக்காரனையும் எடைபோட நாம் முன்வருவதில்லை.

—தோமஸ் ஏ. கெம்பிங்

**ஆண்குகள் அறுபதினைக் கண்டு அகமிக மகிழும்
வல்வெட்டித்துறை
மாவட்ட வைத்தியசாலை பற்றி - விகடகவியின்
வாழ்த்தும் பாமாலை**

அறுபது
அகமிக
குறும்பு
குமரி
அடி
அறுபதென்று
சொல்லடி
காத்தவள்
முகமதில்
முன்உடல்
இடையதும்
நீள்முடி
பருவமோ
பார்ப்பவர்
ஒளிதவள்
உவமைக்கு
கடல்
களிப்புறு
வீரர்கள்
விளைத்த
எழில்
இளங்குயில்
குலத்துதித்த
கொட்டிய
நோய்
வாழ்த்திய
நிதமுனை
நித்திரை
வளம்பெற
வடிவினால்
மயில்ஏறும்
மாமன்னன்
அழகுறு
ஆருளக்கு
ஆண்டுதோறும்
அழகுறு

ஆண்டு
மகிழ்ந்து
சிரிப்புக்
போல்
உனக்கு
யார்
சுந்தரி
நீயே!
அழகு
கவர்ச்சி
நெளிந்து
நிலத்தைக்
பதினெட்டை
மனதைக்
முகத்து
யாரைச்
அலை
தென்றல்
மூச்சு
பேர்
தவழ்
பாடல்
வீரர்
நிதி
நீங்கி
வாழ்த்து
தடவி
போக்கி
நீரில்
ஆக்கி
பெருமாள்
கை
மடந்தாய்
காதலனும்
விகடகவி
தமிழில்

தன்னை
தாண்டி
காட்டி
திகழ்கின்றாயே!
இன்று
சொன்னார்கள்?
எம்சுகத்தினை
அன்றோ?
மின்ன
காட்ட
ஆட
கொஞ்ச
போல
கிள்ள
நங்காய்
சொல்வேன்
கொஞ்சுமந்த
தானோ
ஒன்றாய்
வீரம்தானோ
சோலை சூழ
தானே?
ஒன்றாய்
வளத்தினாலோ
சென்றவர்கள்
தானோ
தட்டி
பின்னே
ஆட்டி
வைக்கும்
அந்த
வரிசைதானோ?
செப்பு
ஆனார்?
நீவந்து
பேசி

அகமகிழ	வைத்தாய்	நீயே!
உனை	என்	மைந்தனாக்கி
உவப்புடன்	ஏற்றேன்	என்பதாலே
உண்மையை	சொல்வேன்	கேளாய்
இங்குள	மக்கள்	என்பால்
இணையிலா	அன்பு	கொண்டார்
பண்புடன்	உதவி	செய்து
பாங்குடன்	பேண	கண்டாய்
தொண்டுளம்	படைத்தோர்	இங்கு
தொழிலெல்லாம்	செய்ய	கண்டாய்
அன்புள்ளம்	அன்னை	உள்ளம்
ஆதரிக்கும்	இவர்கள்	உள்ளம்
தாதியாய்	உள்ளோர்	இங்கே
தாயாகி	அன்பு	செய்வார்
பின்னுள்ள	ஆண்கள்	எல்லாம்
பிதாவாக	பணி	புரிவார்
இங்குள	டாக்டர்	எல்லாம்
இயமனுக்கு	ஊசி	போட்டு
ஓட்டவே	விரட்டி	ஓட்டி
ஓப்பிலா	புகழ்	அடைவார்
வைத்தியம்	மட்டும்	இங்கு
வழங்குவது	இல்லை	கண்டாய்
ஊரதன்	நலனைப்	பேணி
உத்தம	தொண்டு	செய்வார்
நலன்புரி	சங்கம்	கண்டு
நயப்புடன்	பணி	செய்கின்றார்
கல்வியை	ஊக்கி	நிற்பார்
கணக்கிலா	பரிசு	அளிப்பார்
கண்பார்வை	அற்ற	மக்கள்
கனநூறு	கண்ணாடி	பெற்றார்
நாட்டுக்கு	சேவை	ஆற்றும்
நனி	சிறந்த	ஊழியரை
போற்றியே	கூட்டி	வந்து
பொன்னாடை	போர்த்தி	நிற்பர்
வெள்ளையன்	வெளி	நாட்டானை
வியப்புற	கூட்டி	வந்து
தொண்டர்	நீர்	என்புகழ்ந்து
தொடக்கினார்	புதிய	திட்டம்
மாவட்டத்திற்கு	மட்டும்	அல்ல
யாழ்	முழுமைக்கும்	தாயுமானோர்
இப்படி	இருந்து	இங்கு

இரும்புகழ்	எய்து	கின்றேன்
அன்பன்	நீ!	விகடகவி!!
ஆதலால்	இவற்றைச்	சொன்னேன்
தொண்டர்	தம்	பெருமைசொல்ல
தமிழினில்	வார்த்தை	இல்லை
இவர்கள்	போல்	தொண்டுசெய்யின்
என்னுளம்	மலர்ந்து	பொங்க
அறுபது	பல	வந்தாலென்ன
அன்னை	நான்	கன்னிதானே!
சொல்லடா	விகடகவியே	நீயும்
சொல்லடா	உலகு	எட்ட
தொண்டுளம்	படைத்தோர்	என்றும்
சாவதும்	இல்லை	என்று

(அன்னை கூற எழுதியவன்)

விகடகவி - மு.திருநாவுக்கரசு
முன்னை நாள் மாவட்ட
- நீதிபதி -

127/7A, கோவில் வீதி,
நல்லூர்.

🌐 கடமையை உணரும் சத்தியும், கடமையைச் செய்யும் தன்மையும் கொண்ட மனிதனுக்குத்தான் கடவுள் காட்சி தருவார்.

-ஸ்வீடன் போர்க்.

🌐 சண்டை புகுவதற்கு முன் எச்சரிக்கையாய் இரு. புகுந்தபின் எதிரி உன்னைக்கண்டு எச்சரிக்கையாக இருக்கும்படி பார்த்துக்கொள்.

-வில்லியம் ஷேக்ஸ்பியர்.

🌐 நீங்கள் எந்த வார்த்தையை அடிக்கடி சொல்லுகிறீர்களோ அந்த வார்த்தை ஒரு நாள் உங்கள் வாழ்க்கையில் உண்மையாகப் பலித்துவிடும். நம்புங்கள் எனவே தன்மன்பிக்கையுடன் “வெற்றி வெற்றி” என்று சொல்லுங்கள்.

-மாவீரன் நெப்போலியன்.

🌐 நோய்வாய்ப்பட்டிருக்கையில் நலமுடன் இருப்பதாக எண்ணுபவன் அழியும் பேராபத்தில் இருக்கிறான்.

-தாமஸ் ஃபுல்லர்

🌐 கடலில் துணிந்து கப்பல்கள் செல்லலாம். கரையருகே செல்வதே தோணிகளுக்கு நல்லது.

-வெஞ்சபின் பிராங்கினின்



வைத்தியசாலையும் நானும்.....

ஈழத்தின் சிரசென்று செப்பப்படுகின்ற யாழ் மாவட்டத்தின் வளங்கள் பல நிறையப்பெற்ற வடமராட்சி மண்ணிலே, நல்லவர்களும் வல்லவர்களும் வாழ்கின்ற வல்வெட்டித்துறை மண்ணிலே மக்களுக்கு மகத்தான சேவையினை ஆற்றி மிளிர்ந்து வருகின்ற வைத்தியசாலையாக வல்வெட்டித்துறை ஊறணி வைத்தியசாலை அமைகின்றது.

ஊறணி வைத்தியசாலைக்கும் எனக்குமிடையே நெருங்கிய தொடர்பு உண்டு. ஒன்று எனது பிறந்த மண்ணில் இருக்கின்ற வைத்தியசாலை என்றதன் காரணமாக ஏற்பட்ட உரிமை. மற்றையது 1997ம் ஆண்டு இவ் வைத்தியசாலைக்கு கடமை ஆற்றுவதற்காக வந்த தொடர்பு. இரண்டுமே இவ்வைத்தியசாலையில் வாஞ்சையுடன் பணியாற்ற வழிசெய்தவையாகும்.

ஆரம்பத்தில் நான் இவ்வைத்திய சாலைக்கு வந்தபோது பதின்மூன்று நோயாளிகளே இருந்தனர். கட்டில்களும் சற்றுக் குறைவாகவே இருந்தது. அக்காலத்தில் நிலவிய அசாதாரண சூழ்நிலையும் அதற்குக் காரணந்தான். அதன் பிற்பாடு எமது வைத்தியசாலைக்கு தேவையான உடனடி விடயங்களில் கவனத்தைச் செலுத்தியதன் பயனாக, வைத்தியசாலைச் சூழல் சுத்தமாகவும் அழகுமயமானதொன்றாகவும் அமைக்கப்பட்டது. அதற்கு கடமையாற்றிய உத்தியோகத்தர்களின் ஒற்றுமையான சிறப்பான செயற்பாடும் உதவியாக இருந்தது. அத்தோடு ஊர் மக்களின் ஆதரவும் இருந்தது. வைத்தியசாலையின் தூய்மையும் அழகும் சுத்தமும் மக்களின் மனங்களைக் கவரத்தொடங்கியது. இதன் காரணமாக வெளி இடங்களில் இருக்கின்ற நோயாளர்களும் எமது வைத்தியசாலையைத் தேடி வரத்தொடங்கினர். அப்போது கட்டில்களுக்கு பற்றாக்குறை ஏற்பட்டதும், உடனடியாக பழுதடைந்த கட்டில்கள் போன்றவற்றை திருத்தி 42 கட்டில்கள் புதிதாக்கிப் போடப்பட்டது. தற்போது 75 நோயாளர்கள் உள்ளனர். அவ்வளவு தூரம் எமது வைத்தியசாலை விஸ்தாரம் பெற்றுள்ளது. அப்போது சுகாதார அமைச்சராக இருந்த D.M. ஐயர்தன் அவர்களே எமது வைத்தியசாலையின் தரம் குறித்து பாராட்டுதல்களை தெரிவித்துள்ளார். வைத்தியசாலைக்கு வருகின்ற உயர் அதிகாரிகள் பலரது பாராட்டுக்களையும் பெற்ற நிலையில் இன்று ஊறணி வைத்தியசாலை அதன் உன்னதமான பணிகளால் உயர்ந்து நிற்கின்றது என்றால் மிகையாகாது.

பலவிதமான பாராட்டுக்களை இன்று எமது வைத்தியசாலை பெற்றுக் கொண்ட போதிலும், நெருக்கடியான காலகட்டங்களிலும் நேர்மையுடன் எனது சேவையை செவ்வனே செய்வதற்கும், துணிச்சலோடு செயலாற்றுவதற்கும் காரணமாக அமைந்தவை நான் வைத்திய சேவையில் கொண்ட நம்பிக்கையும் விசுவாசமும் தான்.

சுனாமிப்பேரலை போன்ற அவலங்களில் இருந்து மக்களைக் காப்பாற்றப்பட்ட பாடுகள் இப்போதும் என் நெஞ்சைத் தொடுகின்ற ஒன்றாகவே அமைகின்றது.

இவ்வாறான நெருக்கடிகளையெல்லாம் சந்தித்து இன்று உயர்ந்து நிற்பதுதான் ஊறணி வைத்தியசாலை.

எமது வைத்தியசாலை நோயாளர்களுக்கு மட்டுமன்றி சமூக முன்னேற்ற செயற்பாடுகளிலும் முன்னின்று வருவது குறிப்பிடத்தக்கதாகும். இவ் வைத்தியசாலையில் முதியவர்கள் பராமரிக்கப்பட்டு வருகின்றனர். அத்தோடு கண்பார்வை குறைந்தவர்களுக்கு மாதாந்தம் இலவசமாகக் கண்ணாடி வழங்கப்பட்டு வருகின்றது. இதுவரைக்கும் 4000 கண்ணாடிகள் எமது வைத்தியசாலையால் வழங்கப்பட்டுள்ளது என்பது குறிப்பிடத்தக்கதாகும். இவைதவிர புலமைப்பரிசில் பெற்ற மாணவர்களைப் பாராட்டிக் கௌரவித்து வருகின்றோம். பண்ப்பரிசும் அவர்களுக்கு வழங்கி ஊக்குவிக்கின்றோம். 2000ம் ஆண்டிலிருந்து இக்கௌரவிப்புக்களைத் தொடர்ச்சியாக செய்து வருகின்றோம். இவை தவிர விளையாட்டுத்துறைகளில் பிரகாசிப்பவர்களையும், உயர்பதவி பெற்றவர்களையும் கௌரவித்து வருகின்றோம். இவ்வாறாக வைத்தியசாலையின் சேவைகளுக்கு அப்பால், சமூக சேவையையும் செய்து வருகின்றோம். இதற்காக சமூக சேவை தொண்டர்கள் பலரும் எமமோடு இணைந்து சிறப்பாகச் செயலாற்றி வருகின்றார்கள். இதன் காரணமாக எமது; ஊறணி வைத்தியசாலை பல்வேறு பரிமாணங்களிலும் வளர்ச்சி கண்டுள்ளது.

ஊறணி வைத்தியசாலைக்கென இப்போது மருத்துவர் விடுதிகள், தாதியர் விடுதிகள் போன்றவையும் சிறப்பாக அமைக்கப்பட்டுள்ளன. அத்தோடு 24 மணி நேரமும் குடி தண்ணீர் வசதி, தொடர்ச்சியான மின்சார வசதி போன்றனவும் தற்போது ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

இவ்வளவு காலமும் நான் பட்ட கஸ்டங்கள் வேதனைகள், சோதனைகள் ஏராளம். குறிப்பாக 2005ல் இருந்து 2009 வரை எந்த ஒரு மருத்துவனுமே கண்டிராத அனுபவித்திராத பயங்கர அனுபவங்களைக் கொண்ட காலமாகும். நான் செய்த பிண்ப்பரிசோதனைகள் என் கஸ்டத்தைக் கட்டியும் கூறும். சில வேலைகளில் என் உயிருக்கே ஆபத்து என்றுதெரிந்து கொண்டு வேறொரு இடத்துக்கும் ஓடாது நிலைத்து நின்று துன்பங்களை எதிர் கொண்டேன். சிலவேளைகளில் பிரேத அறையில் கூடத்தூங்கிய காலமுண்டு, என் உயிரைக் காப்பாற்றியது எல்லாம் என் குடும்பத்தை விட நான் ஊறணி வைத்தியசாலையை நேசித்த காரணமாகத்தான். ஏனெனில் எனக்கு இரண்டு தரம் மாரடைப்பு வந்தது. வீதி மறிப்பு நேரம் குறுக்குப் பாதையில் சென்று ஒரு காலில் முறிவும் ஏற்பட்டு நொண்டிக்கொண்டுதான் நடக்கிறேன். எல்லாம் அவன் செயல். எதிர்காலத்தில் இன்னும் பல்வேறுபட்ட சேவைகளையும் நன்னகத்தே கொண்டு வளர்ச்சி பெற்று மக்களுக்கு எல்லாவிதத்திலும் பயனுள்ளதாக அமைய வேண்டும். எல்லோரும் எமது சேவைகளைப் பெற்று சுகமாக வாழ வேண்டும் என்பதே எனது அவாவாகவுள்ளது.

“இயற்கை எனது நண்பன்
வாழ்க்கை எனது தத்துவாசிரியர்
வரலாறு எனது வழிகாட்டி”

வைத்திய கலாநிதி க.மயிலேயும்பெருமாள்
தலைவர்
வை. சி. சபா.



(1) Er. S.K. KARUNAKARAN



(2) Mrs. GOWRY

பேற்றுத்தற்குரிய டாக்டர் மயிலேறும் பெருமாள் அவர்களுக்கு.

அன்பு கலந்த வணக்கங்கள். அன்னையின் அருகிலிருந்து அரும்பணி ஆற்றுவதால் நீங்கள் அகிலமெல்லாம் பிரபலமாகியுள்ளீர்கள். உங்கள் சேவை மேன்மேலும் தொடர வாழ்த்துகிறேன்.

1953ஆம் ஆண்டு திரு. விஷ்ணுசுந்தரம் அவர்களால் கட்டிக் கொடுக்கப்பட்ட பிரசவ வளாகத்தை திறந்து வைத்தபோது அமரர் ஜி.ஜி. பொன்னம்பலம் அவர்கள் பேசியது பசுமையாக எனது நினைவிலிருக்கிறது. பிற ஊர் மக்கள், தலைவர்களை அழைத்து மாலை மரியாதை செய்து வைத்தியசாலை கட்டித்தாரும்புகள் என்று கேட்பார்கள். ஆனால் வல்லை மக்கள் வித்தியாசமானவர்கள். நீங்களே கட்டி முடித்துவிட்டு திறப்பு விழாவிற்குதான் எங்களை அழைத்துள்ளீர்கள்.

நாங்கள் இந்த ஆறு பரப்பு நிலத்தை அன்பளிப்பு செய்ததை ஒரு நல்ல ஆரம்பமாகத்தான் பார்க்கிறோம். இந்த இடத்திலே, வல்லை வாசிகளின் ஒத்துழைப்போடு, பல புதிய கட்டிடங்கள் கட்டப்படவேண்டும். சிறப்பு சிகிச்சைப்பிரிவுகள் தொடங்கப்படவேண்டும். பிற ஊர்களிலிருந்து வந்து சேவையாற்றுகிற மருத்துவர்களுக்கும், மருத்துவ உதவியாளர்களுக்கும் (Doctors and Para Medical Staff) இருப்பிட வசதிகள் செய்து தரப்படவேண்டும். இதன் மூலம் வல்லை வைத்தியசாலையின் தரம் படிப்படியாக உயர்த்தப்படவேண்டும் என்பது தான் எங்கள் தாழ்மையான வேண்டுகோள்.

தாங்களே முன்னின்று இந்த பணிகளையும் பொறுப்பேற்று செயற்படுத்தவேண்டும். மேற்படி நிர்மாணப்பணிகளிலும் எங்கள் குடும்பத்தின் பங்களிப்பு நிச்சயமாக இருக்கும் என்று உறுதியளிக்கிறோம்.

ஊர் கூடி தேர் இழுப்போம்
வாருங்கள் வடம் பிடிப்போம், வரலாறு படைப்போம்.
வாழ்வது ஒருமுறை வாழ்த்தட்டும் தலைமுறை.

இந்த வைரவீழா மலரின் ஊடாக வல்லை வாழ் அன்பர்களுடன் உரையாடுவதற்கு கிடைத்த வாய்ப்பிற்கு நன்றி கூறி அமைகின்றேன்.

அன்புடன்,

S.K. கருணாகரன்

வல்வை நலன்புரிசங்கம் அவுஸ்திரேலியா வாழ்த்துகின்றது

ஊருணி நீர் தாகம் தீர்ப்பது போல
உலக மக்களின் நோய் தீர்க்கும்
ஊறணி வைத்தியசாலையே
உனக்கு வயது அறுபதாகிவிட்டதா?

துவளாத முயற்சியுடன் துள்ளு நடைபோட்டு
துவண்டு வரும் நோயாளர்களின் பிணி அகற்றி
மகிழ்வோடு அவர்களை மனைக்கு அனுப்பி வைக்கும்
மகத்தான மருத்துவமனையே
பவளவிழாக் கண்டு பெருமைகொள்ளும் நீ
பல விழாக்கள் இன்னும் காண வேண்டும்

அப்புக் குட்டியா பிள்ளை என்னும் அரும் வள்ளல்
தப்பாமல் பிரசவித்த தவக் குழந்தை நீயல்லவா
ஒப்பாரு மிக்காருமின்றி ஈழத் திருநாட்டில்
எப்போதும் நீ வளர்ச்சியுடன் வாழ்ந்து வருவாய்

வல்வெட்டித்துறை என்னும் வீரமிகு ஊரினிலே
வாய்த்த வளமான இந்திராணி வைத்தியசாலையே நின்னை
வல்வை நலன்புரிச்சங்கம் அவுஸ்திரேலியா
வாழ்க வளர்க என மகிழ்வுடன் வாழ்த்துகின்றது.

தலைவர்,
வல்வெட்டித்துறை வைத்தியசாலை அபிவிருத்திச் சபை,
வல்வெட்டித்துறை.

கனம் தலைவர் அவர்கட்கும், வல்வை வாழ் மக்கள் அனைவருக்கும் வல்வெட்டித்துறை நலன்புரிச் சங்கத்தின் வணக்கங்களும் நல்லாசிகளும் உரித்தாகுக.

அறுபது ஆண்டுகளுக்கு முன்னர் திருவாளர் இளையதம்பி அப்புக்குட்டியா பிள்ளை அவர்கள் தனது ஒரே புத்திரியான இந்திராணி அவர்களின் பெயரில் ஆண்களுக்கும் பெண்களுக்குமென வெவ்வேறான நோயாளிகள் தங்கும் இடங்களையும், அவருடைய மனைவியார் சாரங்கம்மாவின் பெயரில் பிரசவக் கட்டடத்தையும் மக்களுக்கு நன்கொடையாக வழங்கியதால், வல்வெட்டித்துறை மக்கள் மாத்திரமல்ல அயல் கிராமங்களில் வாழும் மக்களும் நன்மையடைந்து வருகின்றனர்.

இப்படியான ஒரு அருமையான நன்கொடையை மக்களுக்கு வழங்கிய திருவாளர் அப்புக்குட்டியாபிள்ளை அவர்களுக்கு அரசாங்கம் முகாந்திரம் என்னும் பட்டத்தை வழங்கிக் கௌரவித்தது. ஆனால் வல்வை மக்கள் அவரை ஒரு சில ஆண்டுகளுக்கு நகரசபைத் தலைவராக தெரிவு செய்ததன் மூலம் தங்களுடைய நன்றியைத் தெரிவித்தாலும் அவருக்கு ஒரு நிரந்தர நினைவுச் சின்னத்தை நிறுவாமல் இருந்தது பெரிய குறையாகவே இருந்தது. அந்தப் பெரியாருக்கு ஒரு சிலை எழுப்புவதன் மூலம் அந்தக்குறையைத் தீர்த்து வைத்துள்ள வல்வை மக்களுக்கு எவ்வாறு நன்றி சொல்வதென்றே தெரியவில்லை.

கனடாவில் வாழுகின்ற வல்வெட்டித்துறை மக்கள் வல்வை நலன்புரிச் சங்கத்தின் ஊடாகவும், தனித்தனியாகவும், குழுக்களாகவும் காலத்திற்குக் காலம் தம்மால் இயன்ற உதவிகளை ஊரில் உள்ள கோயில்களுக்கும், வைத்தியசாலைக்கும் பாடசாலைகளுக்கும், மக்களுக்கும் செய்துகொண்டே இருக்கின்றனர். அத்தகைய பணிகள் காலவரையின்றித் தொடரும் என்பதை இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் மனப்பூர்வமாகவும், மகிழ்ச்சியுடனும் அறியத்தருவதில் இச்சங்கம் பெருமை கொள்கின்றது.

அத்துடன் எமது ஊரில் அமைந்துள்ள இந்த வைத்தியசாலையின் 60ம் ஆண்டு நிறைவை கோலாகலமாகக் கொண்டாடுவதற்கு நீங்கள் எடுத்துள்ள முயற்சிகள் யாவும் வெற்றிபெறவேண்டும் என எல்லாம் வல்ல ஆண்டவனைப் பிரார்த்திக்கின்றோம்.

நன்றி வணக்கம்

வல்வை நலன்புரிச் சங்கம் கனடா

வாழ்த்துகிறோம்

வல்வெட்டித்துறை மாவட்ட வைத்தியசாலையாக பரிணாமம் பெற்று வளர்ந்து விட்ட. இந்திராணி வைத்தியசாலையின் நிறுவனரான அமரர் அப்புக்குட்டியாபிள்ளை அவர்களின் நினைவாக சிலை நிறுவும் செய்தி கேட்டு மிகவும் மகிழ்ச்சி கொண்டோம்.

தனிமனிதனாக ஒரு வைத்தியசாலையை நிறுவி, வல்வை மக்களுக்கு பெரும் தொண்டாற்றிய அப்பெருமகனாருக்கு 60ம் ஆண்டு நினைவாக பெருவிழாவாகக் கொண்டாடும் இச் சந்தர்ப்பத்தில் நினைவுச் சிலை நிறுவ முடிவு செய்த ஊர்மக்களுக்கும் மாவட்ட வைத்தியசாலை நிர்வாக உறுப்பினர்களுக்கும் எமது மனமார்ந்த வாழ்த்துக்களை தெரிவிப்பதில் பெருமை கொள்கிறோம்.

வெலிங்டன் வாழ் வல்வை மக்கள்

வெலிங்டன்

நியூசிலாந்து.

🌐 ஒவ்வொரு சோதனையும் நமக்கு வளமான படிப்பினை ஒன்றைப் போதிக்கவிருக்கிறது. நாம் மட்டும் அதைக் கற்கச் சித்தமாயிருந்தால்.

–மகாத்மாகாந்தி

🌐 விழாமல் இருப்பதில் அல்ல நம் தலையாய சிறப்பு. விழுகின்ற ஒவ்வொரு முறையும் மீண்டும் மீண்டும் எழுகின்ற நிலை தான் நமக்குப் பெருமை.

–கொன்பியூஷியஸ்.

🌐 விளக்கில் நீரை விட்டு நிரப்புபவன் இருளைப் போக்கமாட்டான். உழுத்துப்போன மரக்கட்டைகளைக் கொண்டு நெருப்பை மூட்ட முயல்பவன் தோல்வியடைவான்.

–கௌதம புத்தர்.

வல்வெட்டித்துறை நலன்புரிச்சங்கம் (ஐக்கிய இராச்சியம்)

வைர விழாக்காணும் வல்வெட்டித்துறை அரசினர் மாவட்ட வைத்தியசாலை

இந்த ஆண்டு உலகத் தமிழர்கள் பெருமை கொள்ள வைர விழாக் காணும் இந்திராணி வைத்தியசாலை இலங்கை அரசிற்கு வழிகாட்டிய பெருமை சுகாதார சேவையின் ஓர் சரித்திர வரலாற்று உண்மையை நிலைநாட்டி உள்ளது.

இன்றைய அரசின் தலைவர்கள் உணர்ந்தால் இன்று நாடு, இனம் என்று இரண்டாக்கப்பட்டு இருக்காது என்பதை நாம் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறோம்.

இலங்கையின் முதல் பிரதமர் D.S. சேனநாயக்கா வல்வெட்டித்துறைக்கு வருகைதந்து எம்மூர் தனவந்த பிரமுகரான அமரர் இ.அப்புக்குட்டியாபிள்ளையின் பரோபகாரச் செயலைப்பாராட்டி புகழாரம் சூட்டினார். பிரதமர் பாராட்டிப் பேசியது போல இலங்கை அரசிற்கு முதல் நன்கொடை செய்த திரு.இ. அப்புக்குட்டியாபிள்ளை போல எவரும் இல்லை.

மக்களின் சுகாதாரச் சேவையினைக் கருத்திற் கொண்டு இப்பிரதேச மக்களின் நலனுக்காக இப்பெரும்பணியைச் செய்தவரை எமது அரசும் இலங்கை மக்களும் பாராட்டி அவரின் சேவைக்காக முகாந்திரம் என்ற கௌரவ பட்டத்தை இலங்கை அரசின் சார்பாக சூட்டுவதாக 1950ல் கூறினார் என்பது எமது மூதாதையரின் கூற்றாகும்.

சிங்கள தமிழ் மக்களின் புரிந்துணர்வும் ஒற்றுமையும் சுமார் 60 வருடங்களுக்கு முன்பே நிலை நாட்டப்பட்டது என்பது வல்வெட்டியின் ஓர் வரலாற்று நிகழ்வாகும். இதன் நினைவுச் சின்னமாக விளங்கும் இந்திராணி அரசினர் மாவட்ட வைத்தியசாலையின் வைரவிழா நிகழ்வாகும்.

கடந்த 60 வருட காலமாக அயராது யுத்த சூழலிலும் தமது முழுச்சேவைகளையும் மக்களுக்கு வழங்கிய டாக்டர்களுக்கும், மருத்துவ நிபுணத்துவ டாக்டர்களுக்கும் மருத்துவ இருபால் தாதியினருக்கும், சுகல ஊழியர்களுக்கும், நலன்புரி அமைப்பினர்களுக்கும், பொதுமக்கள் பாடசாலை மாணவர்கள், சாரண அணியினர்களின் சிரமதானப்பணி செய்தவர்களுக்கும் நாம் இவ்விஷேட நிகழ்வில் அனைவரையும் நலன்புரிச்சங்கம் சார்பில் பாராட்டுவதோடு

நன்றி கூறுவதில் மட்டற்ற மகிழ்ச்சியடைகின்றோம்.

இவ்வைத்தியசாலையின் வைரவிழாவினை இந்த யுத்த சூழலிலும், பொருளாதார தடையிலும், யாழ் குடாநாட்டு மக்கள் படும் அவலத்தின் மத்தியிலும் நினைவு கூர்ந்து கொண்டாட அயராது முயற்சி கொண்டு செயற்படும் அனைவரையும் பாராட்டுகின்றோம்.

இலங்கை அரசிற்கு வழிகாட்டிய கொடை வள்ளலாளர்களான அமரர் முகாந்திரம் அப்புக்குட்டியாபிள்ளையின் பணிபோல் மேலும் குழந்தைகள் வைத்தியப் பிரிவும் பெண்கள் பிரசவ விடுதியையும் நவீன மயமாக மாடிக்கட்டிடம் அமைத்துக் கொடுத்த கோடீஸ்வரரான அமரர் அ.சி.விஷ்ணுசுந்தரம்(J.P) அவர்களின் பொதுத்தொண்டுகளுக்கும் எவரும் நிகராக முடியாது என்பதையிட்டு உலகத்தமிழினம் பெருமை கொண்டு வல்வெட்டித்துறை மாநகரின் தீர்க்கதரிசன வாதிகள் இவ்விருவரும் என்றும் பெருமைக்குரியவர்களாவர்.

யுத்த காலத்திலும் சரி சமாதான காலத்திலும் சீரழிந்து போகாமல் பாதுகாப்பதற்கு சர்வதேசத்தில் வாழும் வல்வை மக்களின் அளப்பெரிய நன்கொடைப் பணியினைக் கொண்டு இவை நிர்வகிக்கப்பட்டு வருவது எமது மக்களுக்குப் பெருமையாகும்

“தர்மம் தலை காக்கும் தக்க தருணத்தில் உயிர் காக்கும்”

பொதுப்பணி மேலோங்கட்டும்

நன்றி

வல்வெட்டித்துறை நலன்புரிச் சங்கம்
பிரித்தானியக்கிளை.



சுகாதார சேவைகள் மாகாணப் பிரிவுப் பணிப்பாளர் பணிமனை, யாழ்ப்பாணம்
නියෝජ්‍ය පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා දිසා මාධ්‍යක කාර්යාලය, යාපනය
Deputy Provincial Directorate Health Services, Jaffna

Tel. No. 021- 2222278

வைத்திய கலாநிதி க.மயிலேறும் பெருமாள்,
மாவட்ட வைத்தியசாலை.
வல்வெட்டித்துறை.

முன்மாதிரியான வைத்தியசாலைக்கான பாராட்டுக்கள்

நான் கடந்த 01.03.2005 இல் யாழ் மாவட்ட பிரதி மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளராக பதவியேற்ற பின் இம்மாவட்டத்தில் அமைந்துள்ள வைத்தியசாலைகளை பார்வையிட்டு வருகின்றேன். அந்த வகையில் கடந்த 05.03.2005 இல் தங்களது வைத்தியசாலையை பார்வையிட்ட போது நான் ஆனந்த அதிர்ச்சிக்குள்ளானேன்.

சுகாதார திணைக்களத்தில் நான் பணியாற்றிய கடந்த 16 வருடகால அனுபவத்தில் இலங்கையின் பல மாவட்டங்களிலும் பல நூறு வைத்தியசாலைகளை பார்வையிட்டுள்ளேன். அவற்றில் குறிப்பாக வடகிழக்கு பகுதிகளில் பல்வேறு கஷ்டங்கள் பற்றாக்குறைகளின் மத்தியிலும் மிக சிறப்பாக பராமரிக்கப்பட்ட ஒரு வைத்தியசாலையாக தங்கள் வைத்தியசாலை திகழ்வதையிட்டு பெருமையடைகிறேன்.

வைத்தியசாலை என்பது வெறுமனே நோய்க்கு மருந்து வழங்கும் நிலையமாக இருக்கக்கூடாது. மருந்தினால் மட்டும் நோய்கள் தீர்வதில்லை. ஓர் வைத்தியசாலையின் சூழலும் அன்பான பராமரிப்பும் பாதி நோயைக் குணப்படுத்தும். இதற்கு தங்கள் வைத்தியசாலை சான்று கூறிநிற்கிறது.

எமது பகுதிகளில் மக்கள் கோவில்களை நன்கு ஆதரித்தார்கள், பராமரித்தார்கள். ஒரு சமூகத்திற்கு கல்வியும் ஆரோக்கியமும் இரண்டு கண்கள், கோயில்களை வளர்த்தது போல் பாடசாலைகளையும் வைத்தியசாலைகளையும் அதனைச் சார்ந்த சமூகம் ஆதரிக்க வேண்டும். உங்கள் வைத்தியசாலை அந்த வகையில் எமது மாவட்டத்திற்கு நல்ல முன்மாதிரி.

எமக்கு திணைக்களத்தினால் வழங்கப்படும் மட்டுப்படுத்தப்பட்ட நிதியில் இம்மாவட்டத்தில் உள்ள ஏறத்தாள 50 வைத்தியசாலைகளை சிறப்பாக பராமரிப்பது கடினமான விடயம். ஆனால் நீங்கள் உங்கள் சொந்த முயற்சியாலும் அயராத உழைப்பாலும் பொதுமக்களுடனான நல்லுறவாலும் மக்களினதும் நிறுவனங்களினதும் பங்களிப்பினும் இவ் வைத்தியசாலையை மிகச் சிறந்த நிலைக்கு இட்டுச் சென்றுள்ளீர்கள்.

இந்த மாவட்டத்திற்கு மட்டுமல்ல இந்த நாட்டிற்கே இந்த வைத்தியசாலை ஓர் நல்ல முன்மாதிரி. தங்கள் சிறப்பான பணிக்கு எனது பாராட்டுக்களும் நன்றிகளும் உரித்தாகட்டும். தங்கள் பணிக்கு எங்கள் ஒத்துழைப்பு என்றும் கிடைக்கும்.

நன்றி.

அன்புடன்,

வைத்தியகலாநிதி. ஆ.கேதீஸ்வரன்,
பிரதி மாகாண பணிப்பாளர்,
சுகாதார சேவைகள், யாழ்ப்பாணம்.

வளம் பெறு வல்வை வைத்தியசாலை நீடுழி வாழ்க.

வல்வெட்டித்துறை பிரதேச வைத்தியசாலையின் 60 வது ஆண்டு பூர்த்தி விழா இடம் பெறுவது மிக மகிழ்ச்சியை தருகிறது. இந்திராணி வைத்தியசாலையாக இருந்து பிரசவசாலை பொலிகண்டியாக மாறி மாவட்ட வைத்தியசாலை வல்வெட்டித்துறையாக மிளிர்ந்து பிரதேச வைத்தியசாலையாக இன்று பிரகாசித்துக் கொண்டிருக்கின்றது. இதன் ஆரம்பஸ்தர் திருவளர் மிகு இ. அப்புக்குட்டியாபிள்ளை இவர்களது திருவுருவ சிலையும் இத்துடன் திறந்து வைப்பது அன்னாருக்கு எமது மக்கள் செலுத்தும் நன்றிக்கடனாகும். இவ்வைத்தியசாலையின் நிர்வாகத்துடன் இணைந்து மக்களால் தெரிவு செய்யப்படும் ஓர் அபிவிருத்திச்சபை மிக சிறப்பாக பல வருடங்களாக தொடர்ந்து செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றது. இவ்வைத்தியசாலையின் வளர்ச்சிக்காக வைத்திய அதிகாரி டாக்டர் க.மயிலேறும்பெருமாள் அவர்கள் தலைமையில் வெளிநாட்டில் வாழும் வல்வை அன்பர்களின் உதவியோடு இச்சபை பல சேவைகளை செய்துள்ளது. 25 க்கும் மேற்பட்ட கண்ணாடி முகாம்களை வைத்து சுமார் நான்காயிரத்துக்கும் மேற்பட்ட கண்பார்வை குறைந்தவர்க்கு கண்ணாடிகளை வழங்கியுள்ளது. இதில் வடமராட்சி மக்களும் வன்னி வாழ்மக்களும் கூட பயன் பெற்றுள்ளனர். வைத்தியசாலையின் சேவைக்கும் அப்பாற்சென்று எமது சபை கல்வியாளர்கள், விளையாட்டுவீரர்கள் போன்றோரை கௌரவிக்கவும் தவறவில்லை. இன்று ஓர் பல கோடிக்கணக்கான ரூபாக்கள் செலவளித்து பல கட்டிடங்கள், நிர்வசதிகள், மின்பிறப்பாக்கிகள், சிகிச்சைநிலையங்கள், உணவு விடுதிகள் போன்றவை கட்டப்பட்டுள்ளன. இச்சபை இவைகளை இனிதே நிறைவேற்ற வைத்தியசாலை உத்தியோகத்தர்கள் ஆற்றிய பங்கு சொல்லமுடியாதது. அவர்களின் ஒத்துழைப்பும் வெளிநாட்டு அன்பர்களின் பொருளுதவியும் இன்று வைத்தியசாலையின் பிரகாசத்திற்கு மிக பங்களிப்பினை வழங்கியுள்ளது. இச்சபை உறுப்பினர்களும் தங்களது முழுமனதான ஒத்துழைப்பையும் வழங்கி செயல்பட்டுக்கொண்டிருக்கிறார்கள். இவ் வளர்ச்சிக்காக ஒத்துழைத்த அனைவர்க்கும் நன்றி கூறி மென்மேலும் வைத்தியசாலை வளர்ச்சிக்காக இறைவன் நல்லாசி வழங்க கேட்டு விடைபெறுகிறேன்.

நன்றி.

சி.சிவபாலசிங்கம்,

செயலாளர்.



வைத்தியசாலைக்கு வருகை தந்திருந்த யு.என்.எச்.சி. ஆர் வதிவிடப்பிரதிநிதி முகான் மொறிஸ் யு.என்.எச்.சி.ஆர் நல்லெண்ணத் தூதுவர் ஜொலி அஞ்சலினா யு.என்.எச்.சி.ஆர் வதிவிடப் பிரதிநிதி நீல் ஹைற் [Nell Wright] ஆகியோருடன் மாவட்ட வைத்திய அதிகாரி, முன்னாள் பாராளுமன்ற உறுப்பினர் எம்.கே.சிவாஜிலிங்கம் ஆகியோர் .



01.02.1947 அன்று வைத்தியசாலை ஆரம்பிக்கப்பட்டதும் முதன்முதலாக பிரசுரிக்கப்பட்ட [02.02.1947ல்] ஆண்குழந்தை திரு.தங்கவேலையுதம் யோகச்சந்திரன்



புனரமைக்கப்பட்ட பெண்களுக்கான விடுதியினை பருத்தித்துறை பிரதேசசெயலர் திரு. ஆ.சிவசுவாமி அவர்கள் 17.08.1999 அன்று அங்குரார்ப்பணம் செய்துவைத்தல்



யு.என்.எச்.சி.ஆர் யாழ் வதிவிடப்பிரதிநிதி செல்வி முகான் மொறிஸ் அவர்களால் 30.11.2001 அன்று அங்குரார்ப்பணம் செய்து வைக்கப்பட்ட வைத்தியசாலைக்கு 24 மணி நேரமும் நன்னீர் வழங்கும் திட்டம்



20.12.2009 அன்று இடம்பெற்ற விழாவில் உரையாற்றும் யாழ் மேல் நீதிமன்ற நீதிபதி திரு.இ.த.விக்கிரமராஜா அவர்கள்

20.12.2009 அன்று கௌரவிப்பு விழாவிற்கு வருகைதந்த மதகுருமார்களான சிவபுத்.சோ. தண்டபாணிக தேசிகர், அருட்தந்தை எம்.பத்திராதர் அழகனார், வைத்திய கலாநிதிகளான ஆர்.கேதஸ்வரன், டி.பேராணந்தராஜா மற்றும் அறங்காவலர் துர்க்கையம்மன் தேவஸ்தானம் திரு.ஆறுதிருமுருகன் ஆகியோர் மாவட்ட வைத்திய அதிகாரி **DR.க.மயிலேறும்பெருமாள்** அவர்களினால் வரவேற்கப்படும் நிகழ்வு



வைத்தியசாலை விழாவிற்கு சிறப்புரையாற்ற வந்த விசுட மேதையும் இளைப்பாறிய நீதிபதியுமான திரு. மு.திருநாவுக்கரசு அவர் மாவட்ட வைத்திய அதிகாரிக்கு பொன்னாடை போர்த்திக் கௌரவித்தல்



இலவச கண்பரிசோதனை முகாமினை நடாத்தும் வைத்தியசாலை அபிவிருத்திச் சபை உறுப்பினர்.



அவுஸ்திரேலியா செஞ்சிலுவைச் சங்கம் வழங்கிய நிதியில் அமைக்கப்பட்ட நான்கு வைத்திய அதிகாரிகளுக்கான இரண்டு மாடி விடுதி.





யு.என்.எச்.சி.ஆர் நல்லெண்ணத் தூதுவரும் ஹொலிவுட் நடிக்கையுமான அஞ்சலிவா ஜொலி அவர்களால் அன்பளிப்புச் செய்யப்பட்ட நிதியிலிருந்து புனரமைக்கப்பட்ட குழந்தைகள் விடுதியின் முகப்பு.

புனரமைக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கான விடுதியினை இலங்கை யு.என்.எச்.சி.ஆர் வதிவிடப்பிரதி நிதி நல் ரயிற் (Neil wright) அவர்கள் 30.11.2003 ல் அங்குரார்ப்பணம் செய்து வைத்தல்



27.01.2001 அன்று இடம்பெற்ற விழாவில் புதிதாக அமைக்கப்பட்ட ஆண்கள் விடுதியின் போசன கூடத்தினை வாழ்நாழ் பேராசிரியர் சீ.சிவஞானசுந்தரம் [நந்தி] அவர்கள் அங்குரார்ப்பணம் செய்து வைக்கும் வைபவம் அருகில் அத்துவக்காத்து இ.உருத்ரா அவர்கள்

26.03.2006 அன்று கௌரவிக்கப்பட்ட சாதனையாளர்களும் விருந்தினர்களும் விழா மேடைக்கு உள்வலமாக அழைத்து வரப்படல்



26.03.2006 அன்று இலவச முக்குக் கண்ணாழுவழங்கும் வைபவத்தில் கலந்து கொண்ட பேராசிரியர் வி.கே.கணேசலிங்கம் அவர்களும் அவுஸ்ரேலியா செஞ்சிலுவைச்சங்கத் தலைவர் பிரான் மர்ரியும் (Fran Murphy)

15.04.2007 அன்று பேராசிரியர் சி.க. சிற்றம்பலம் அவர்களால் திறந்து வைக்கப்பட்ட பூப்பந்தலும் பூஞ்சோலையும்



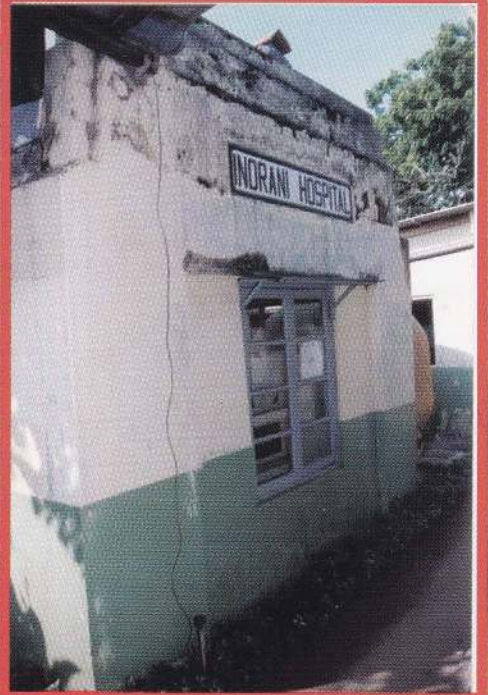


மறுசீரமைக்கப்பட்ட
வெளிநோயாளர் பிரிவு



ஆரம்பத்தில் நிர்மாணிக்
கப்பட்ட இந்திரணி வைத்
தியசாலையின் முகப்புத்
தோற்றம்.

ஆரம்பகாலந் தொட்டு
வைத்தியசாலையில்
இயங்கி வந்த பழைய
சுவர் மணிக்கூடு



திரு.அ.சி.விஷ்ணுசுந்தரம் அவர்
களால் கட்டிக்கொடுக்கப்பட்ட பிரசவ
விடுதியும் சிறுவர் விடுதியும்.



KUGAN STUDIO
POINT PEEBLES

வைத்தியசாலை அறிவிருத்திச் சபை நிர்வாக உறுப்பினர்கள்
2010 - 2011

உயிரைக் காப்பாற்றும் முதலுதவி

பேராசிரியர் V.K.கணேசலிங்கம் J.P

B.Sc. (Hons)(Ceylon),M.Sc(Hawai)

Ph.D. (London), Hon.D.Sc. (Sri Lanka),

தலைவர்,

இலங்கை செஞ்சிலுவைச் சங்கம், யாழ் கிளை.

I. முகவுரை (Introduction)

உயிரைக் காப்பாற்றுவதற்கு உடனடியாக செய்ய வேண்டிய முதலுதவி ஒரு செலவு குறைந்த, பாதுகாப்பான எளியமுறையாகும். இன்று உலகத்திலே காயம், குருதி வெளியேற்றம், திடீரென ஏற்படும் நோய்கள் ஆகியவற்றினால் பலர் இறந்துவிடுகிறார்கள். இது போன்ற அனர்த்த காலத்தில் தாக்கங்கள் அதிகமாகும். இவற்றை குறைப்பதற்காகவோ அல்லது அவர்களை காப்பாற்றுவதற்காகவோ முதலுதவி உதவியாகின்றது. விபத்துக்கள் நோய்கள் ஆகியன வருவதற்கு முன்னரே அவற்றைத் தடுக்கமுன்வரல் வேண்டும். குறிப்பாக வீதி விபத்துக்கள் அதிகளவில் இன்று நிகழ்கின்றது. எமது சமூகத்தில் இது போன்ற விபத்துக்கள் அன்றாடம் நடைபெறுகின்றன. இப்படியான அனர்த்தங்களினால் ஏற்படும் விபரீதங்களை குறைப்பதோ அல்லது அற்றுப்போக வைப்பதோ முதலுதவியாளரின் கடமையாகும். அனர்த்தங்களின் போதும் போர்க்காலச் சூழ்நிலையிலும், மக்கள் பெரும் தொகையாக இடம் பெயரும் காலங்களிலும், மக்கள் பெருவாரியாக கூடும் இடங்களிலும், ஆபத்தான காலங்களிலும், அனர்த்த காலங்களிலும், வெள்ளம், வரட்சி, நிலநடுக்கம், மண்சரிவு, சூறாவளி போன்றவை ஏற்படும் போதும், பலர் பல வகையாகக் காயப்படுவார்கள். மூர்சையித்து விழுவார்கள், சுவாசப்பைகளோ அல்லது இதயமோ சடுதியாக இயங்க மறுக்கும் போது, வைத்தியசேவை இல்லாத சமயங்களில் முதலுதவியே அவர்களைக் காப்பாற்றும் தன்மையுள்ளது. சுருங்கக்கூறின் முதலுதவி என்பது மனிதனின் உடம்பில் எதிர்பாராத விபரீதம் அல்லது நோய் ஏற்படும் போது, அதனை ஏதோ ஒரு விதத்தில் ஒரு அளவிலாவது மருத்துவ வசதி ஏற்படும் வரை, அதன் ஆபத்தை குறைத்தல், தடுத்தல் அல்லது அற்றுப்போக வைத்தல். இவை காரணமாக அதற்கான மேற்கொள்ளும் வைத்தியத்துக்கு வசதி செய்து கொடுக்கப்படும். எனவேதான் யாவருக்கும் முதலுதவி தெரிந்திருப்பது அவசியமாகவுள்ளது.

II. முதலுதவியாளனின் சிறந்த பண்புகள் (Good habits of a First - aider)

முதலில் செய்ய வேண்டியதை முதலில் செய்ய வேண்டும். அண்மையில் அல்லது சூழலில் கிடைக்கும் பொருட்களின் உதவியுடன் சிறந்த முதலுதவி அளித்தல் வேண்டும். தேடி விரைந்து சென்று முதலுதவி சிகிச்சை அளித்து காலத்துக்கு ஏற்ப செயற்படுத்தல் அவசியம். நோயாளியை பாதுகாப்பான இடத்திற்கு அப்புறப்படுத்திக் கட்டாயமாக படுக்க வையுங்கள். முன்னுரிமை யாருக்கு எந்த நோயாளிக்கு என்பதை நீங்களே தீர்மானிக்க வேண்டும். கை, கால் காயங்கள் இருப்பின் இதயத்திலும் பார்க்க உயர்த்தி வையுங்கள். தலை அல்லது நெஞ்சப்பகுதி காயப்பட்டிருப்பின் உடம்பின் மேற்பகுதி உயர்த்தப்பட வேண்டும். காயங்கள் உடம்பின் கீழ் பகுதியில் இருப்பின் கால்களைக் கீழ் நோக்கிப் பதித்தல் வேண்டும். இரத்தப் பெருக்கை கட்டுப்படுத்த நேரடியாக காயத்தின் மீது அழுக்கத்தைப் பிரயோகித்து இரத்தம் கசிந்தால் அதற்கு மேலதிக அணியம் வைத்து மேலதிக கட்டுக்களை இடுங்கள். கட்டினை 15 நிமிடங்களுக்கு ஒரு தடவை தளர்த்தி விடவும். இரத்தப் பெருக்கு நின்றுவிட்டால் இறுக்கி கட்டத் தேவையில்லை. அவ்வாறு தேவைப்படின் 2 நிமிடங்கள் கழிந்த பின்பு கட்டிக் கொள்ளலாம். இரத்தம் ஏற்ற வேண்டுமா? சத்திர சிகிச்சை செய்ய வேண்டுமா? உணர்வற்றவருக்கு வாயால் எதனையும் குடிக்கக் கொடுக்காதீர்கள். Air Way, Breathing, Circulation (ABC) என்பவற்றை சோதித்துப் பார்த்து துரித நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். சாதாரண மனிதனின் சுவாச வீதம் ஒரு நிமிடத்திற்கு 16 ஆகவும் நாடித்துடிப்பு 72 ஆகவும் இருக்கும். இதனை அடிக்கடி சரிபார்த்துக் கொள்ளுங்கள். ஒட்சிசன் கலந்த குருதி மூளைக்குத் தொடர்ந்து 5 நிமிடங்கள் போகாது விட்டால் 10 நிமிடங்களில் இறப்பு நிகழும். சுவாசம் நின்றால் அல்லது குறைந்தால் செயற்கை சுவாசம் அளியுங்கள். இதயத்துடிப்பு நின்றால் இதயத்தை அழுக்கி தொழிற்படுத்துங்கள். சுவாசம், நாடித்துடிப்பு இருப்பின் சுயநினைவு அற்றவர்களுக்கு நினைவு மீள் நிலையில் படுக்க வைத்து உடனடியாக வைத்தியசாலையில் சிகிச்சைக்கு உட்படுத்த வேண்டும். அவதானம், சாமர்த்தியம், விடாமுயற்சி, அனுதாபம் என்பவை முக்கியம். நோயாளியை தைரியப்படுத்துதல் வேண்டும். தானும் ஒரு போதும் பதட்டப்படக் கூடாது. காயமடைந்த நோயாளியை வெதுவெதுப்பாக வைத்திருத்தல் வேண்டும். இதற்காக கம்பனியால் போர்த்தல் வேண்டும். இரத்தக் கசிவு ஏற்படுமிடத்து அதனை நிறுத்தி உடனடி நடவடிக்கை எடுத்தல் வேண்டும். இரத்தம் குறையும் போது அதிர்ச்சி ஏற்படலாம். நோயாளியை சுற்றி வேடிக்கை பார்ப்பவர்களை அப்புறப்படுத்த வேண்டும். நோயாளியைப் பெரும்பாலும் தேவையின்றி அசைப்பதை தவிர்க்க வேண்டும். நல்ல காற்றோட்டத்தினை வழங்க வேண்டும். இறுக்கமாக உள்ள உடைகளைத் தளர்த்தி விட வேண்டும். முக்கோண கட்டுத்துணியாலும் சுருள் கட்டுத் துணியாலும் காயத்திற்கும் முறிவிற்கும் ஏற்றவாறு கட்டுதல் கூடிய பயனைத் தரும். நோயாளியை தவறாது வைத்தியரிடம் வைத்தியசாலைக்குக் கொண்டு போவது அவசியம்.

III. குருதி இழப்பு(Blood loss)

அதிகளவு இரத்தம் உடலில் இருந்து வெளியேறினால், இதயம் இயங்குவதற்குப் போதிய குருதி இல்லாதிருக்கும். இதனால் இதயம் இயங்க முடியாது. இதனால் மூளைக்கும் ஏனைய உறுப்புக்களுக்கும் ஏற்றப்பட்ட குருதி போய் செல்வது இயலாது. எனவே ஏனைய உறுப்புக்கள் இயங்க மறுக்கும். இதனால் உடம்பே இறந்து விடும். குருதி இதயத்தினால் இயக்கம் செய்யப்பட்டு உடம்பு எங்கும் குருதி போகும்படி இயக்கப்படுகின்றது. குருதிக்குழாய் (நாடி) மூலம் குருதி செல்கிறது. குருதிக் குழாயில் சுவர்ப்பகுதியில் கொழுப்புப் படிவம் படர்ந்திருப்பின் குருதி அக்குழாய் மூலம் செல்வது தடைப்படும். இதனால் இரத்த அழுக்கம் (Blood pressure) உண்டாகும். இதன் காரணமாக Bypass operation செய்தாக வேண்டும். இப்பிரச்சனை இதயத்திலும் ஏற்பட வாய்ப்புண்டு. இதனால் இதயச்சுவர் இயங்க முடியாத நிலை ஏற்படும். இதனால், சடுதியாக இதயம் இயங்காது நின்று விடும். இந்நோய் உணர்வு, பரம்பரை, கொழுப்பு, அதிக குருதி அழுக்கம், துக்கம், துன்பம், தேகப்பயிற்சி இன்மை, புகைத்தல், நீரிழிவு நோய், அசுத்தமாக்கல் போன்றவற்றினால் உண்டாக முடியும். எனவேதான் குருதி வெளியேறும் போது அதைத் தடுத்து கட்டுப்போட வேண்டும். குருதி வெளியேற்றத்தினை அழுக்கம் கொடுத்து கட்டுக்கு மேல் கட்டுப் போட்டு இரத்தம் கட்டியாகி (Clot) காயம் அடைக்கப்பட்டால் தான் மேலும் குருதி வெளியேறாத நிலை ஏற்படும். குருதி வெளியேற்றம் தொடர்பாக கீழ் வரும் நிலைமைகள் உருவாகும். அதிர்ச்சி (Shock), மயக்கமடைதல் (Fainting), இதயம் இயங்காது விடல் (Heart failure - Heart Attack), உயர் குருதி அழுக்கம் (High Pressure) ஆகியன. உயர் குருதி அழுத்தம் உடலிலுள்ள முக்கிய உறுப்புக்களைப் பாதித்து அதன் விளைவாக பல வியாதிகளை தோற்றக்கூடும். இதயம் இயங்கும் நிலையில் இருப்பினும், மூளையின் நினைவு மண்டலம் மட்டும் இயங்காத நிலையில் இருப்பின் இதனை “கோமா” (Coma) எனக்குறிப்பிடுவர். இது விபத்து மூலம் ஏற்படும். குருதி வெளியேறும். அவ் இடத்தை ஓர் கிருமி நீக்கப்பட்ட அணியத்தை வைத்து இறுக்கமாக அழுக்கிக் கட்டலாம். அணியம் குருதியினால் நனைந்திருப்பின் அதற்கு மேல் இன்னொர் அணியத்தைப் பாவிக்கவும். குருதி வெளியேறும் பாகத்தை உயர்த்தி, ஒரு ஆதாரத்துடன் நிலை நிறுத்திக் கட்டலாம். இதயம் இருக்கும் மட்டத்துக்கு மேல் உறுப்புக்களை உயர்த்த வேண்டும். காயத்தில் அழுக்கு இருப்பின் நீரால் கழுவி ஓர் அணியத்தை வைத்து, சுற்றவுள்ள இடத்தையும் துப்பரவு செய்யவும். காயத்தில் அந்நியப் பொருட்கள் இருப்பின் அது அகற்ற முடியாதிருப்பின் ஒரு மோதிர சும்மாடு போட்டு சேர்த்துக் கட்டவும். காயப்பட்ட பகுதியை ஆட்டாமல் அசைக்காமல் வைத்திருக்கவும். நோயாளியை வசதியான நிலையில் படுக்க வைக்கவும். உள்ளக குருதிப் பெருக்கு (Internal Bleeding), இது உடலின் உட்புறத்தே நடைபெறுவது என்பதால் அதிர்ச்சியால் குத்துக்காயத்தால் அல்லது நசிவுக்காயத்தால் ஏற்படலாம். கால்களை உயர்த்தி அசையாது வைத்திருக்கவும். வாயினால் எதையும் உட்கொள்ள கொடுக்க வேண்டாம். மருத்துவமனைக்கு உடனே எடுத்துச் செல்லவும். நோயாளியின் தலையைப் பதிவாக வைத்து கால்களை உயர்த்தி விடவும். தலை, மார்பு, வயிறு ஆகியவற்றில் காயம் இருப்பின் தோளினை உயர்த்தி தலையை ஒருபக்கமாக

திருப்பி நினைவு மீளும் நிலையில் வைக்கவும் (Recovery position). இறுக்கமான உடைகளைத் தளர்த்தி விடவும். நோயாளிக்கு குடிக்க ஏதும் கொடுக்கக் கூடாது. நீரினால் நாக்கை மட்டும் நனைத்து விடவும். நோயாளியின் உடம்பை அசைக்க வேண்டாம். நோயாளியை உடனடியாக மருத்துவமனைக்கு எடுத்துச் செல்லவும். மயக்கமடைதல் (Fainting) : மூளைக்கு குருதி விநியோகம் தற்காலிகமாக குறையும் போது மயக்கநிலை ஏற்படும். நோயாளியின் காலை உயர்த்திப் படுக்க வைக்கவும். நல்ல காற்றோட்டத்தை வழங்க வேண்டும். உடைகளைத் தளர்த்தி விடவும்.

IV.என்பு முறிவுகள் (Fractures)

பொது என்பு முறிவுகள் (General Fractures) : இது என்பில் முறிவு அல்லது வெடிப்பு ஏற்படுவது. இது அயுதத்தினால், நோயால் வயது முதிர்வதனால் ஏற்படும். இது உறுப்பினால் தாக்கப்படும் என்பில் முறிவு ஏற்படும் அல்லது என்பினை முறுக்கினாலும் முறிவு ஏற்படும். முறிவு ஏற்படும் போது குருதிக் குழாய்கள், நரம்பு என்பனவும் தாக்கப்படும்.

V. மூடிய முறிவு (Closed fractures) : முறிவு ஏற்பட்டதற்கு மேற்பாகத்தில் உள்ள சருமத்தில் காயங்கள் காணப்படாது .இதில் என்பு இடம் தள்ளி அல்லது நொருங்கியிருக்கும். இதனால் அருகிலுள்ள உறுப்புக்கள் தள்ளப்பட்டிருக்கும். உள் இரத்தக்கசிவு நடைபெறும். இதன் காரணத்தால் அதிர்ச்சியுண்டாகும். முறிந்த உறுப்பினை அசையாது வைத்திருத்தல் முறிந்த அவயவம் கட்டுத்துணியால் கட்டி வைக்கவும். கையாயிருந்தால் உடம்புடன் கட்டி வைக்கவும். ஒரு கால் முறிந்தால் மற்றைய காலுடன் கட்டி வைக்கவும். அதிர்ச்சி ஏற்படுமாகில் கால்களை உயர்த்தி வைக்கவும். கட்டினை இடைக்கிடை தளர்த்தவும். அம்புலன்ஸ் மூலமாக வைத்தியசாலைக்கு நோயாளியைக் கொண்டு செல்லவும்.

VI. திறந்த முறிவு (Open fractures) : இதில் முறிந்த என்பின் ஒரு முனை சருமத்தினை துளைத்து முறிவு ஏற்பட்ட இடத்தில் வெளியே தள்ளப்பட்டு இருக்கும். இதனால் குருதி பெருகும், தொற்று ஏற்படுவது சாத்தியமாகலாம். குருதி வெளிவராமல் தடுக்க வேண்டும். இதனை கட்டுத்துணியால் கட்டி ஒரு அழுத்தம் கொடுக்கவும். அதனைச் சுற்றி கட்டவும். இது குருதிச் சுற்றோட்டத்தினை தடுக்கக்கூடாது. அவ் உறுப்பினை ஆட்டாமல் அசையாது வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு போக வேண்டும். அதிர்ச்சி ஏற்பட்டால் அதனைத் தடுக்கும் வழிவகையினைச் செய்யவும்.

VII. சிக்கல் முறிவு (Complicated fracture) : உடலின் முக்கிய உறுப்புக்கள் மூளை, குருதிக்குழாய்கள், நரம்புகள், சுவாசப்பைகள், ஈரல் ஆகியவையும் பாதிக்கப்பட்டிருப்பின் அவ்வகை முறிவு சிக்கல் முறிவு எனப்படும்.

VIII. தலையோட்டு முறிவு (Skull fracture) : என்பு உள்ள நோக்கி தள்ளப்பட்டிருக்கலாம் (depressed) அல்லது தலையோட்டு அடிப்பக்கத்தில் (base)

முறிவு ஏற்படலாம். போதுமான ஆதாரம் கொடுத்து நோயாளியை நினைவு மீளும் நிலையில் வைக்கவும். நோயாளியை அவசியமில்லாமல் அசைக்காது மருத்துவமனைக்கு அனுப்பி வைக்கவும்.

IX. கீழ்த்தாடை என்பு முறிவு (Lower jaw fracture) : காற்றுப்பாதையை சீர் செய்யவும். குருதிப் பெருக்கை கட்டுப்படுத்தவும். ஒரு மென்மையான சிறு மெத்தையை தாடைக்கு கீழ் கையால் ஆதாரப்படுத்தவும். விரைவில் மருத்துவமனைக்கு எடுத்துச் செல்லவும்.

X. முள்ளந்தண்டென்பு (Spine) முறிவு, விலா என்பு(Ribs) முறிவு : முறிவுள்ள பக்கத்தின் மேல் அவயவத்திற்கு ஒரு கைத் தூக்கு போட்டு கட்டவும். வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்லவும்.

X- நஞ்சுட்டல் (Poisoning)

நஞ்சுப்பொருட்கள் வாயினால் உள்ளெடுக்கும் போது அது உடலில் பரவி கேடு விளைவித்து இறப்பையும் ஏற்படுத்துகின்றது. இந்த நஞ்சுநரம்புத் தொகுதியை தாக்கும். உடனே வைத்தியத்தினை கடைப்பிடிக்காது போனால் இறப்பு இடம் பெறும். நஞ்சுப் பொருட்களாவன: கிருமி நாசினி, களை நாசினி, இரசாயனப்பொருட்கள், பெற்றோலியப் பொருட்கள், ஆசனிக், ஈயம், மேக்குரி, ஈயம், சயனைட், நஞ்சுத்தாவரங்கள் ஆகியனவாகும். இவை வாயினூடாக, தோலினூடாக, சுவாசப்பாதையினூடாக உடம்புள் செல்கின்றது. நீர் அதிகமாக கொடுத்து வாந்தி எடுக்கப்பண்ணவும். அமிலங்கள், காரங்கள், பெற்றோலியப் பொருட்களாயின் வாந்தி எடுக்கப்பண்ணக்கூடாது. ஆசனிக் எனில் வாந்தி எடுக்கச் செய்து நீரை அதிகளவு கொடுக்க வேண்டாம். ஆசனிக் ஒரு சிறு அளவில் பாதகமாகும். இது இதயத்தைத் தாக்கும். சையனட் வயிற்றினுள்ள திரவத்துடன் (Gastric acid) சேர்ந்து கைதரோ சைனட் அமிலம் (Hydrocyanide acid) உண்டாக்கி சில வினாடியில் மனிதன் இறந்துவிடுவான். பொஸ்பரசு ஈரல், சிறுநீரகம், இதயம், மூளை ஆகியவற்றை தாக்கவல்லன. ஈயம் வலியை உண்டாக்கும் நரம்பை தாக்கும். நஞ்சுகள் உடலினுள் பல வழிகளில் பாதிப்பை ஏற்படுத்துகின்றன.

XI. பிராணிகள் கடித்தல் (Animals' bite)

பல பிராணிகளில் நஞ்சுப் பதார்த்தம் உண்டு. இப்பதார்த்தம் அப்பிராணிகள் மனிதனைக் கடிக்கும் போது அந்நஞ்சு மனிதனை அடையும். நஞ்சுப் பாம்பு, நாய், தேள், மட்டத்தேள், தேனீ, கொடுக்கன், குளவி, எறும்பு ஆகியன மனிதனைக் கடிக்கும் போது அதன் நஞ்சுப் பொருள் உடம்பில் சென்று தாங்க முடியாத வலியும் நோவும் இரத்தக்கோளாறும் ஏற்படும். விசர்நாய் கடித்தல் மூலமாக கிருமிகள் மனிதனைத் தொற்றிக்கொள்ளும். இக்கிருமிகள் உமிழ்நீரில் நிறைந்திருக்கும். இக்கிருமிகள் (Rabies) ஆகும். இவை மனிதனில் நரம்புத் தொகுதியைத் தாக்கும். நீர் வெறுப்பு (Hydrophobia) உண்டாகி இறுதியில் மரணம் சம்பவிக்கும். நோய் ஏற்படு முன்னர் தடுப்பூசி (Anti-rabies Vaccine -

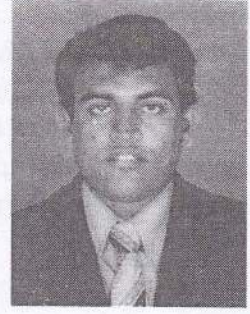
ARV) போட்டால் நீர் வெறுப்பு நோய் ஏற்படாது தவிர்ந்துக்கொள்ளலாம். பாம்பின் நஞ்சு மூளையைத்தாக்கும்(Neurotoxic) அல்லது குருதியைத் தாக்கும் (Haemotoxic) தன்மையுடையன. பாம்பால் கடியுண்டவர்க்கு ஆதரவு வார்த்தை கூற வேண்டும். கடித்த இடத்தில் நீரினால் சோப் போட்டு மெதுவாகக் கழுவவும். பாம்பு கொல்லப்பட்டிருப்பின் அதனையும் நோயாளியுடன் மருத்துவமனைக்கு கொண்டு செல்லல் வேண்டும். சிலந்தி, கொடுக்கன், தேனீ, குழவி, எறும்பு (Spider, Scorpion, hony bee, Wasp, ant) ஆகியன கடித்துவிட்டால் தாங்க முடியாத நோ ஏற்பட்டு, படிப்படியாக அது குறையும். இதனால் அதிக அபாயம் ஏற்படாது. இதனால் ஒவ்வாமை (Allergic Shock) மாத்திரம் ஏற்படலாம். வெள்ளைப்பூரான் கடித்தவர்கள் இறந்துள்ளார்கள். ஆனால் அதனைப் பற்றி மேலும் அறியப்படவில்லை.

XII. ~~அணியும் கட்டுத் துணிகளும்~~ (Dressings and Bandages)

1. ~~அணியும் கட்டுத் துணிகளும்~~ **அணியங்கள்:** பாதுகாப்புப் போர்வையாக காயங்களுக்கு மேலே இடப்படுபவை அணியங்கள். இவற்றை நாமே தேவையைப் பொறுத்து தயாரிக்கலாம். அணியங்களை காயத்துடன் ஒட்டிவிட்டால் அதனை அகற்ற சேலைன் (Saline) அல்லது ஐதரசன் பேரொட்சைட் (Hydrogen Peroxide) போன்றவற்றால் நனைத்து அகற்றலாம். 2. **கட்டுத்துணிகள்:** பல்வேறு வித கட்டுத் துணிகளை பாவிக்கலாம். இவற்றின் நன்மைகள்: அணியத்தின் மீது நேரடி அமுக்கத்தை பிரயோகிப்பதால் குருதிப்பெருக்கைக் கட்டுப்படுத்தலாம். அணியங்கள் சிம்புகளை அந்தந்த நிலைகளில் (Position) வைத்திருக்க முடியும். வீக்கம் உருவாவதைத் தடுக்க அல்லது குறைக்க முடியும். ஓர் காயம்பட்ட அவயத்துக்கும் அல்லது மூட்டுக்கு ஆதாரத்தைக் கொடுக்கலாம். அசைவுகளைக் கட்டுப்படுத்தலாம். நோயாளிகளைத் தூக்குவதற்கும் காவுவதற்கும் நோயாளிக்கு இலேசாகவிருக்கும்.

XIII: முதலுதவிப் பெட்டி (First-aid box)

ஒரு முதலுதவிப் பெட்டியினுள் இருக்க வேண்டியவை கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன. இவற்றை ஒன்று சேர்த்து வைத்திருப்பின் அவை உதவியாகவிருக்கும். ஒரு முதலுதவியாளனுக்கு இவை அவசியமானவையாகும். கட்டுத்துணிகள்: கட்டுக்கள் (Bandages) முக்கோண கட்டுத்துணி ஒரு அங்குல சுருள் மூன்று அங்குல சுருள் கட்டு கட்டுக்கள் (Bandages), முக்கோணக் கட்டுத்துணி, ஒரு அங்குல சுருள் கட்டு, மூன்று அங்குல சுருள் கட்டு, கத்தரிக்கோல் (Pair of Scissors), சாவணம்(Forceps), சிம்புகள் அல்லது மட்டைகள் (பல்வேறு அளவுகளில்) (Splints), காப்பூசிகள் (Saftypins), மின் சூள் (Torch light), நாக்கமுக்கி (Tongue - depressor), வெப்ப குளிர் சாதனங்கள், வெப்பமானி (Clinical thermometer), வெந்நீர்ப்பை (Hot Water bottle), பனிக்கட்டிப்பை (Ice-Bag), Njitahd சில மருந்துகளாவன: மக்னீசியப் பால் (Milk of Magnesia), பனடோல் (Panadol), சொசன் (Sosegen), குளிசைகள் விக்ஸ் தைலம் (Vicks ointment), அப்பச்சோடா (Baking powder), வாய் மூலம் மீள நீரேற்றும் உப்பு (Oral Rehydration Salt or ORS), குளுக்கோஸ் (Glucose), பெதாடின் (Pethadin), சவலோன் (Savalon). (தேவையேற்படும் பட்சத்தில் மேலும் பொருட்கள் சேர்க்கலாம்.)



காசநோய் (Tuberculosis)

01. காசநோயின் வரலாறு

உலகில் காசநோய்க்கிருமி பல ஆயிரம் ஆண்டுகளாக உயிர்வாழுகின்றது. கி.மு.8000 ஆண்டுக்குரிய ஜேர்மனி நாட்டு மனித என்புக் கூடுகளில் இக்கிருமி அவதானிக்கப்பட்டது. கி.மு. 2500 - கி.மு. 1000 ஆண்டு எகிப்திய மம்மிகளிலும் இக்கிருமி காணப்பட்டது. இது உலக காலநிலை மாற்றங்களுக்கும் தப்பி உயிர்வாழும் காசநோய்க்கிருமியின் தன்மையைக் காட்டுகின்றது. 1882 ம் ஆண்டு பங்குனி மாதம் 24 ம் நாள் றொபேட்கொச் என்பவரால் இந்நோய்க்கிருமி நுணுக்குக் காட்டியால் கண்டறியப்பட்டது. ஆரம்பத்தில் தனிமைப்படுத்தும் சிகிச்சையும், சூரிய ஒளிச்சிகிச்சையும் வழங்கப்பட்டது 1944ம் ஆண்டு Streptomycin கண்டுபிடிக்கப்பட்டது.

02. காசநோயின் பரம்பல்

உலகில் 20 மில்லியன் மக்கள் காசநோயினால் பாதிக்கப்பட்ட வண்ணம் உள்ளனர். இதில் 10 மில்லியன் மக்களிற்கு சளியில் கிருமி காணப்படுகின்றது. உலகில் காசநோயாளிகளில் பெரும்பாலானோர் ஆசியாக் கண்டத்தில் உள்ளனர். AIDS நோயாளிகளுக்கு காசநோய்ப்பரம்பல் அதிகம் உள்ளதால் ஆபிரிக்கா, ஐரோப்பிய நாடுகளிலும் காசநோய்ப் பாதிப்பினை ஏற்படுத்துகின்றது.

இலங்கையில் ஆண்டு தோறும் ஒரு இலட்சம் மக்களில் 54 பேர் காசநோயால் பாதிக்கப்படுகின்றனர். இவர்களில் 25 பேர் சளியில் கிருமி உள்ள காசநோயாளிகள். யாழ்ப்பாணத்தில் 2008ம் ஆண்டு சித்திரை மாதம் வரை 40 பேர் சளியில் கிருமி உள்ள காசநோயாளிகள் ஆக இனங்காணப்பட்டு சிகிச்சை பெறுகின்றனர்.

03. காசநோய் பரவும் விதம்

மைக்கோபக்டீரியம் பக்டீரியாவினால் ஏற்படும் தொற்று நோய் இது காற்றினால் நோயாளியின் சளித்திவலைகளால் பரவுகின்றது. பெரும்பாலும் சுவாசப்பையில் நோயை ஏற்படுத்தும்.

நோயாளியின் சுவாசப்பைகளில் கோடிக்கணக்கில் கிருமிகள் காணப்படும். இவர்களின் சளியில் 1 மில்லி லீற்றரில் பத்தாயிரம் தொடக்கம் ஒரு இலட்சம் வரை காசநோய்க்கிருமிகள் காணப்படும்.

காசநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர் சிகிச்சைபெறாது உள்ளபோது, இருமும்போதும், தும்மும்போதும், கதைக்கும்போதும் எச்சில், சளியினைத் துப்பும்போதும் கிருமிகள் காற்றினை அடைகின்றன.

ஒருவருக்கு நோய் தொற்றுவது அவர் காசநோய்க்கிருமிகள் உள்ள காற்றினை எவ்வளவு நேரம் சுவாசிக்கின்றார் என்பதிலும் காச நோய்க் கிருமிகளின் செறிவிலும் தங்கி உள்ளது. கிருமிகள் மூக்கினூடாக நுரையீரல்களில் மூச்சு நுண் குழாய்களை அடைந்து சுவாசச் சிற்றறைகளை அடைகின்றன.

எனவே காற்றோட்டமான இடத்தில் வாழ்வதால் சூரிய ஒளி உள்ள இடத்தில் வாழ்வதால் காசநோய்க்கிருமிகள் தொற்றும் வாய்ப்புக்குறைவு.

மேலும் இருமும்போதும், தும்மும்போதும் கைக்குட்டையால் முகத்தை மூடித்தும்ம வேண்டும். கண்ட கண்ட இடங்களில் துப்பக்கூடாது. நோயாளியின் சளியினை புதைக்க வேண்டும் அல்லது எரிக்க வேண்டும்.

குளிர்நட்டப்பட்ட இடங்களில் காசநோய்க்கிருமிகள் அதிக நேரம் உயிர் வாழும். எனவே அவ்விடங்களிலும் சனக்கூட்டம் அதிகமாக உள்ள இடங்களிலும் அதிகமாக நிற்பதைத் தவிர்க்க வேண்டும்.

காசநோய்க் கிருமி தொற்றி நோய் உடலைப் பாதிக்கும் காலங்கள்.

நுரையீரல்	-	3 - 7 மாதம்
நுரையீரல் சுற்றுச்சுவவு	-	6 - 7 மாதம்
மூளை	-	1 - 3 மாதம்
என்பு	-	1 - 3 வருடம்
சிறுநீரகம்	-	5 - 7 வருடம்

காசநோயின் அறிகுறிகளாக

- * தொடர்ச்சியாக மூன்று வாரங்களிற்கு மேலான இருமல்
- * மாலை நேரக் காச்சல்
- * சளியுடன் இரத்தம் வெளியேறல்
- * நிறை குறைவடைதல்
- * உணவில் விருப்பமின்மை
- * இரவு நேரத்தில் வியர்த்தல்
- * களைப்பாகக் காணப்படல்
- * நெஞ்சுவலி
- * நிணநீர் கணுக்கள் வீங்கல் என்பன காணப்படலாம்.

காசநோயினால் பாதிக்கப்படும் அங்கங்கள்

- * பெரும்பாலும் நுரையீரல் (70%)
- * ஏனைய அங்கங்கள் (30%) பாதிக்கப்படலாம்.

நுரையீரல், சுற்றுச்சுவ்வு, கழுத்து நிணநீர்கணு, மூளை, இதயச்சுற்றுச் சுவ்வு, சிறுநீரகம், என்பு, சூலகக்கான், தோல், கண், மார்பு, குடல், விதை என்பன.

காசநோய் ஏற்படும் நிகழ்தகவு கூடியோர்

01. காசநோயாளிகளுடன் நெருங்கிய தொடர்புடையவர்கள்
02. போசாக்கு குறைபாடு உடையோர்
03. நெருங்கிய இடங்களில் வாழ்பவர்கள்
04. காற்றோட்டம், சூரிய ஒளி குறைந்த இடங்களில் வாழ்பவர்கள்
05. எயிட்ஸ் நோய், சலரோகம், புற்று நோயுடையோர்
06. மதுபானம், போதைப்பொருள் பாவிப்போர்
07. புகைப்பிடிப்பவர்கள்

04. காசநோயும் போசாக்கும்

போசாக்கும் காசநோயும் ஒன்றுடன் ஒன்று பின்னிப் பிணைந்தவை. போசாக்கு குறைபாடு உடையோரில் காசநோய் இலகுவாகத் தொற்றிக்கொள்ளும். காசநோய் ஏற்பட்டோரில் போசாக்கு குறைபாடு ஏற்படும். புரதக்கலோரிக் குறைபாட்டால் காச நோய் ஏற்படலாம். உடற்திணிவுச் சுட்டி (BMI) 20 இற்கு மேல் இருத்தல் நல்லது. உடற்திணிவுச்சுட்டி 18ஐ விடக்குறைவாயின் காசநோய் தொற்றல் நிகழ்வு அதிகம். நுண் போசணைக் குறைபாட்டால் அதாவது விற்றமின் A, C, D மற்றும் Zinc Selenium குறைபாட்டாலும் காசநோய் தொற்று ஏற்படும் சாத்தியம் அதிகம்.

05. காசநோய்க் கிருமிகளைக் கண்டறியும் முறைகள்

1. சளிப் பரிசோதனை

யாராவது ஒருவர் 3 கிழமைகளுக்கு மேல் இருமல் உடையவராயின் சளியினைப் பரிசோதனை செய்தல் வேண்டும். சளியில் 10⁵ எனக் கிருமிகள் காணப்படின் மட்டுமே நுணுக்குக் காட்டியினால் கண்டு பிடிக்க முடியும்.

2. வளர்ப்பு ஊடகங்களில் சளியினை இட்டு காசநோய்க் கிருமிகளின் பெருக்கத்தினை அவதானித்தல்.

3. தோற்சோதனை (மாண்டு பரிசோதனை)

4. நெஞ்சு எக்ஸ் கதிர் படம்

06. காசநோய்க்கான சிகிச்சை

சிகிச்சை அளிப்பதன் நோக்கங்கள்

நோயாளி குணமடைதல்

சமூகத்திற்கு நோய் பரவலைத் தடுத்தல்

ஆரம்பத்தில் கண்டறியப்படும் நோயாளிகளுக்கு அளிக்கப்படும் வகை ஒன்று(I) சிகிச்சையில்

வகை I

FDC மருந்து	அளவு நிறை			காலம் (மாதங்கள்)
	< 35 kg	35 - 50	>50	
RHEZ பின்	2	3	4	2
RH	2	3	4	4

வகை இரண்டு (II) சிகிச்சை மீளவும் காசநோய் ஏற்பட்டவர்களும் சிகிச்சையினைக்கைவிட்டோரும் வகை I சிகிச்சை பயனளிக்காதோரும்.

வகை II

FDC மருந்து	அளவு நிறை			காலம் (மாதங்கள்)
	< 35 kg	35 - 50	> 50	
RHEZ	2	3	4	2
Streptomycin	0.5	0.75	1g	2
பின்				
RHEZ	2	3	4	1
பின்				
RHE	2	3	4	5

கர்ப்பிணித் தாய்மாராக இருந்தாலும், பாலூட்டும் தாய்மாராக இருந்தாலும் காசநோய்த்தடுப்பு மருந்தினை நோய் ஏற்படின் எடுக்க வேண்டும். இத்துடன் பாலூட்டும் தாய்மார் குழந்தைகளுக்கு தொடர்ந்து தாய்ப்பாலூட்டல் அவசியம்.

குறுகியகால நேரடிக் கண்காணிப்பிலான சிகிச்சை மருந்துகளை ஒழுங்காக உள்ளெடுப்பதற்கு அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட எளியதொரு முறையாகும்.

இம்முறையில் நோயாளி தன் வீட்டிற்கு மிக அருகிலுள்ள சிகிச்சை நிலையத்திற்கு தினமும் சென்று அங்குள்ள சுகாதார உத்தியோகத்தர் முன்னிலையில் மருந்துகளை உள்ளெடுப்பார். தினமும் குளிசைகள் உள்ளெடுப்பது பதிவட்டையில் அடையாளப்படுத்தப்படும்.

நோயாளி சிகிச்சைக்கு சமூகமளிக்காத பட்சத்தில் உடனடியாக மீளவும் சிகிச்சைக்கு வர நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படும்.

மருந்துகளை ஒழுங்காக எடுக்காதவிடத்து ஏற்படும் பாதிப்புக்கள்

01. சரியான அளவு மருந்துகளை அளவான காலத்திற்கு உபயோகிக்காது விடுமிடத்து மருந்திற்கு எதிர்ப்புத் தன்மை உடைய காசநோய்க்கிருமிகள் உருவாகும்.

02. இதனால் தனது குடும்பத்தினருக்கும் அயலவர்கள் நண்பர்களிற்கும் நோய்த்தொற்றை ஏற்படுத்துவார்.
03. மருந்துகளை சரிவரப் பாவிக்காதவர்கள் 50% மானோர் 5 வருடங்களிற்குள் இறந்து விடுகின்றனர்.
04. இடைநடுவே சிகிச்சையினைக் கைவிடுபவர்களுக்கு மீளவும் சிகிச்சையினை ஆரம்பித்தல், பொருளாதார ரீதியிலும், உளரீதியிலும் சுமையாக அமையும்.

07. காசநோய் பரவுவதைத் தடுக்கும் முறைகள்

01. நோயாளிகளை அடையாளம் காணல்.
02. நோய்க்கு சிகிச்சை அளித்தல்.
03. சுகாதாரப் பழக்க வழக்கங்களை மேம்படுத்தல்.
04. விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளல்.

* மருந்துகள் எடுப்பதால் நோய் தொற்றும் தன்மை இரண்டு கிழமைகளில் முற்றாக இல்லாது போகும்.

* தொடர்ச்சியாக 3 கிழமைகளுக்கு மேல் இருமல் இருப்போர் சளிப் பரிசோதனைக்கு முன்வரல் வேண்டும்.

* காசநோய் சமூகத்தில் பரவுவதைக் கட்டுப்படுத்தலாம் என்ற மனப்பாங்கு வளர வேண்டும்.

05. சமூகப்பங்களிப்பை அதிகரித்தல்.
06. போசாக்கு உள்ள உணவுகளை உண்ணல்.
07. காற்றோட்டமான சூரிய ஒளி பெறும் இடங்களில் வாழல்.
08. காசநோய் தொடர்பான சமூக வடுவினை அகற்றல்.

நோய்பற்றிய அறியாமையே சமூகவடுவிற்கான பிரதான காரணம்.

* காசநோயினை முற்றாகக் குணப்படுத்தலாம்.

* காசநோய் ஒரு பரம்பரை நோயல்ல.

* காசநோயாளிகளைப் புறம் தள்ளல் ஆகாது.

என்பவற்றை அறிதல் வேண்டும்.

வைத்திய கலாநிதி. சி. யமுனாநந்தா,
மாவட்ட காசநோய்கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி,
யாழ்ப்பாணம்.

பாம்பு தீண்டுதல் - தடுப்பு முறைகளும் முதலுதவியும்

பாம்பு தீண்டுதலினால் மரணம் அடைவோரின் வீதத்திலே முதலிடத்தில் நிற்கும் உலக நாடுகளில் இலங்கையும் ஒன்று. எல்லாப் பாம்புகளும் தீண்டுவது இல்லை. தீண்டும் பாம்புகள் எல்லாம் நச்சுப்பாம்புகளும் அல்ல. எல்லா விஷப்பாம்பு தீண்டுதலும் மரணத்தில் முடிவதில்லை. அதிக விஷமுடைய பாம்புகளில் சில.

பொதுவான நாகபாம்பு(Najanaja)

தமிழ் ~ நாகபாம்பு/நல்லபாம்பு

பகல் பொழுதில் சுறுசுறுப்பானது. பொதுவாக நீருக்கு அருகாமையிலும் சனத்தொகை செறிந்த பகுதிகளை சுற்றியும் காணப்படுகின்றது. இதன் விஷம் நரம்புத் தொகுதியைப் பாதிக்கின்றது.

கொத்தப்பட்ட இடத்தில் குணங்குறிகள் :

- . வீக்கம் மற்றும் மிதமிஞ்சிய வலி
- . இழைய அழகல், சருமம் கறுப்பாக மாறுதல்

விஷம் ஏறியபின் குணங்குறிகள்:

- . மங்கலான பார்வை, இரட்டைப் பார்வை
- . கீழ்நோக்கிய நிலையில் கண்கள்
- . சுவாசிப்பதில் கஷ்டம்

தமிழ் எண்ணெய் விரியன்/எட்டடி விரியன்

இராக் காலத்துக்குரியது. இதன் விஷம் நரம்புத் தொகுதியைப் பாதிக்கிறது.

கொத்தப்பட்ட இடத்தில் குணங்குறிகள்:

- * கொத்திய இடத்தைச் சுற்றி சிறிதளவு வலி
- * சிறிதளவு வீக்கம்/வீக்கம் இல்லை
- * இலேசான நச்சுப்பல் அடையாளங்கள் பார்வைக்குத் தெரியக்கூடும்.

விஷம் ஏறிய பின் குணங்குறிகள்

- * வயிற்றுவலி காணப்படலாம்
- * கீழ் நோக்கிய கண் இமைகள்
- * மங்கலான பார்வை
- * சுவாசிப்பதில் கஷ்டம்

ரஸலின் விரியன் (Daboiarusseln)

தமிழ் - கண்ணாடிவிரியன்

சீண்டும்போது சத்தத்துடனும் தொடர்ச்சியாகவும், சீறிக்கொத்த தயாராகின்றது. இதன் விஷம் நரம்புத் தொகுதி, சிறுநீரகத்தொகுதியைப் பாதிப்பதுடன் குருதி உறைதலையும் பாதிக்கிறது.

கொத்தப்பட்ட இடத்தில் குணங்குறிகள்

- * வீக்கம் மற்றும் மிதமிஞ்சியவலி
- * கொத்தப்பட்ட இடத்தில் கொப்புளம் தோன்றும், நச்சுநீர் வடிக்கும், புண் ஏற்படும்.
- * கொத்தப்பட்ட இடத்திலிருந்து குருதி வழிதல்

விஷம் ஏறியபின் குணங்குறிகள்

- * மங்கலான பார்வை
- * கீழ் நோக்கிய கண் இமை
- * சுவாசிப்பதில் கஷ்டம்
- * வயிற்றுவலி காணப்படல்
- * குருதி உறைதலினால் ஏற்படும் தாமதத்தினால் வாந்தியெடுத்தல்.
- * சிறுநீர், மற்றும் மலம் ஆகியவற்றில் குருதி இழப்பு
- * சிறுநீரகம் இயங்காதிருத்தல்

பொதுவான இந்தியவிரியன் (Bungarus caeruleus)

தமிழ் - எண்ணெய் விரியன்/எட்டடி விரியன்

இரவில் சுறுசுறுப்பாக இருக்கும். இலகுவில் சீண்டமுடியாது. இதன் விஷம் நரம்புத் தொகுதியைப் பாதிக்கின்றது.

கொத்தப்பட்ட இடத்தில் குணங்குறிகள் :-

- * கொத்தப்பட்ட காயத்தைச் சுற்றி இலேசான வலி
- * மெல்லிய வீக்கம்/வீக்கமின்மை
- * இலேசான நச்சுப்பல் அடையாளங்கள் கண்களுக்குத் தெரியக்கூடும்

விஷம் ஏறியபின் குணங்குறிகள்

- * வயிற்றுவலி காணப்படும்
 - * கீழ் நோக்கிய கண் இமைகள்
- மங்கலான பார்வை.

சூட்டைப் பாம்பு (Echiscarinatus)

மாலையிலும் இரவிலும் சுறுசுறுப்பானது. இதன் விஷம் குருதி உறைதலைப் பாதிக்கின்றது.

கொத்தப்பட்ட இடத்தில் குணங்குறிகள்

- கொத்தப்பட்ட இடத்தை சுற்றி வீக்கம், வலி ஏற்படும்.
- * கொப்புளம் தோன்றுவதுடன் நச்சுநீர் வடிக்கும் புண்.
- * கொத்தப்பட்ட இடத்திலிருந்து குருதிப் பெருக்கு.

விஷம் ஏறியபின் குணங்குறிகள்

* உறைதலுக்கு எதிரான துணிக்கைகள் காரணமாக குருதி இழப்பு.

தடுப்பு முறைகள்

* கால்களிலேயே பாம்பு தீண்டுதல் அதிகம் ஏற்படுகின்றது. எனவே பாம்பு காணக்கூடிய இடங்களில் நடக்கும்போதோ வேலை செய்யும்போதோ சப்பாத்து அல்லது கணுக்கால்வரை மூடும் பாதரட்சைகள் அணியுங்கள்.

* பாம்புகள் செறிந்த பகுதிகளில் நடக்கும் போது கையில் ஒரு தடியை ஏந்தி அதனால் புல் , பற்றை என்பவற்றை அடித்துக் கொண்டு நடக்கவும்.

* நிலத்தில் அழுத்திக் கவனமாக நடந்து நீங்கள் கிட்ட நெருங்குவதை பாம்புக்கு எச்சரிக்கவும். நில அதிர்ச்சியை இலகுவில் உணரும்.

* எறும்புப் புற்றுக்கள். அடர்ந்த புதர்கள், மரக்குற்றிகளின் கீழ் பாகம், மரப் பொந்துகள் போன்றவற்றில் கவலையீனமாக கையை வைக்காதீர்கள்.

* பாம்புகள் உணவிற்குத் தேடிச் செல்லும் எலி, தவளை. பல்லி போன்றவை வரவிடாது வீட்டையும் சுற்றாடலையும் குப்பை கூழங்களை ஒழுங்காக அகற்றி சுத்தமாக வைத்திருங்கள்

* பாம்புகளைப் பற்றி சிறந்த அறிவு உள்ளவர்களே பாம்புகளைக் கையாளவோ, வளர்க்கவோ வேண்டும்.

பாம்பு தீண்டுதலின் முதல்தவி:

* தீண்டப்பட்டவருக்கு பொதுவாக பயம் ஏற்படும். அவர் மரணம் ஏற்படும் என எதிர்நோக்குகிறார். அந்த நிலை ஏற்படாது என்பதை அவருக்கு உறுதிப்படுத்துவது அவசியம். இதை நம்பிக்கை ஊட்டக்கூடிய முறையிலும், அதிகார தோரணைப் பண்புடனும் தேவையுள்ள வரையும் தொடர வேண்டும்.

(a) அநேகமான பாம்புகள் விஷம் உள்ளவைகள் அல்ல.

(b) தீண்டிய பாம்புகள் விஷமுள்ளதாக இருந்தாலும் அது விஷத்தை உட் செலுத்தாமலும் இருக்க முடியும். பல் அடையாளம் இருந்தாலும் விஷம் உடலினுட் புகுந்து விட்டது எனக் கருதலாகாது.

(c) விஷம் உட்புகுந்து விட்டாலும் வைத்தியசாலைகளில் நற்பலனையளிக்கும் சிகிச்சை முறையுண்டு. இது பூரண குணத்தைத் தரவல்லது.

* பாம்பினால் தீண்டப்பட்டவரை பிரதானமாக தீண்டப்பட்ட அவயத்தை அசைவற்ற நிலையில் வைக்க வேண்டும்.

- * உடலின் கடிவாயிலில் தோலின் மேல் இருக்கும் விஷத்தை அகற்றுவதற்கு சவற்காரமும், நீரும் பாவித்து மெதுவாகக் கழுவ வேண்டும்.
- * விஷப்பாம்பு தீண்டுதலுக்குப் பின் தீண்டப்பட்ட உறுப்பு வீங்குவது ஒரு சாதாரண அம்சமாகும். அப்படி வீக்கம் ஏற்படின் அதனால் ஏற்படும் பிரச்சனைகளைத் தடுக்க இறுக்க மேற்படுத்தக் கூடிய மோதிரம், வளையல், கயிறு, உடுப்பு போன்றவற்றை அகற்ற வேண்டும்.
- * வலியை அகற்ற பரலிற்றமோல் (Paracetamol) கொடுக்கலாம்.
- * பாம்பு தீண்டுதலுக்கு உள்ளானவரை விரைவில் வைத்தியசாலைக்கு எடுத்துச் செல்லவும்.

தவிர்க்கப்பட வேண்டிய சில:

- * தீண்டப்பட்ட காயத்தைக் கூரிய கத்தியால் வெட்டுவதோ அல்லது உறிஞ்சும் முறையைக் கையாளுவதோ கூடாது. பாம்புகள் அநேகமாக நஞ்சை அதி ஆழமாக புகுத்துவதால் பயணைத் தராது. அனுபவமற்ற முறையில் கத்தியால் வெட்டுவதனால் தசைநார், இரத்தக் குழாய்கள், நரம்புகளுக்குச் சேதத்தை ஏற்படுத்தலாம். இந்த காயங்களில் இருந்து இரத்தப்பெருக்கு ஏற்படின் பாரிய விளைவுகளை ஏற்படுத்தும்.
- * பாம்பு தீண்டலிலிருந்து வரும் இரத்தப் பெருக்கைத் தடுக்குமுகமாக கயிறு முதலியவற்றால் இறுக்கி கட்டுப்போடும் முறை தற்போது சர்ச்சைக்குரியதாக அமைந்துள்ளது. ஏனெனில் அனுபவமற்றவர்கள் இந்த முறையை கையாள்வதால் நன்மையிலும் தீமையே அதிகமேற்பட்டுள்ளது. இப்போது இம்முறை சிபார்சு செய்யப்படுவதில்லை.
- * கொண்டீஸ் படிக்கங்களைப் போன்ற இரசாயனப் பொருட்களைக் காயத்தின் மேல் பாவிக்கக்கூடாது. இவை பயனற்றவை. அத்துடன் தசைநார்களையும் சேதப்படுத்தக் கூடியவை.
- * மதுபானம் விஷத்தை உடம்பில் விரைவில் செறியச் செய்யுமாதலால் அதைக் கொடுக்கக் கூடாது.
- * இளநீர் செவ்விளநீர், பழரசங்கள் என்பவற்றையும் கொடுக்கக் கூடாது. பாம்பு தீண்டுதலினால் சிறுநீரகத்தில் சேதமேற்பட்டால் இவற்றிலுள்ள பொற்றாசியம் எனப்படும் ஒரு வகை உப்பு மேலும் பிரச்சனைகளை ஏற்படுத்த முடியும்.
- * அஸ்பிரின் (Asprin) வயிற்றிலே இரத்தக்கசிவை ஏற்படுத்தும். பிரதானமாக கண்ணாடிப் புடையன் தீண்டியதன்பின் இது கொடுக்கக் கூடாது.
- * பயத்தினால் தீங்கு விளைவிக்கக் கூடிய செயல்களுக்குத் தூண்டப்படாதீர்கள்.

எலும்பின் பலத்திற்கு கல்சியம் முக்கியம்

ஒரு குழந்தை பிறக்கும்போது 300 எலும்புகள் இருக்கும். குழந்தை வளர... வளர சில எலும்புகள் ஒன்றோடு ஒன்று இணையும். உடல் வளர்ச்சி முழுமையாகும்போது எலும்புகளின் எண்ணிக்கை 206ஆக குறைந்தவிடும்!



நமது உடல் அமைப்பைத் தாங்குவதற்கும் பணிகளுக்கும் இதயம் போன்ற முக்கிய உறுப்புகளை பாதுகாக்கவும் எலும்புகள் பயன்படுகின்றன. குழந்தைப் பருவம், சிறுவயதுப்பருவம், இளமைப்பருவம் ஆகிய மூன்று பருவங்களின்போதும் எலும்புகள் வேகமாக வளருகின்றன. 20 முதல் 25 வயதுக்குள் எலும்புகள் முழுமையாக வளர்ச்சி அடைகின்றன.

எலும்பின் பலம் கல்சியம் போன்ற தாதுக்களால் நிர்ணயிக்கப்படுகிறது. எலும்பில் இருக்கும் தாதுக்கள் குறையும்போது, எலும்பின் பலமும் குறையும். இப்படி எலும்புகள் பலவீனமாவது ஆண்களைவிட பெண்களுக்கே அதிகம்! பெண்களுக்கு எலும்புகள் பலம் குறைவதால் ஏற்படும் நோயின் பெயர் 'ஒஸ்டியோபொரோசிஸ்', இந்த நோய் பெண்களை எளிதாகத் தாக்கி விடும். அதுவும் குறிப்பாக மாதவிலக்கு நின்றுபோகும் சமயங்களில் எல்லாப் பெண்களுக்கும் ஒஸ்டியோபொரோசிஸ் நோய் இருக்கும்.

மெனோபாஸ் காலத்தில் ஆரம்பிக்கும் பலவீனம் கடைசிவரை தொடரும். அதேபோல், கர்ப்பப்பை, சினைப்பை போன்ற உறுப்புகளை நீக்கியவர்களையும் தாக்கும். வயதான பெண்களுக்கு விற்றயின் 'டி' குறைவால் இப்படி ஏற்படும். மெனோபாஸ் காலத்தில் கர்ப்பப்பையில் பெரும் மாற்றங்கள் ஏற்படும். இதற்குக் காரணம் ஈஸ்ட்ரோஜன் எனப்படும் ஹோர்மோன் நின்றுவிடுவதால் இப்படி மாற்றங்கள் வருகின்றன. இந்த ஹோர்மோன்தான் பெண்களின் பலம், கட்டுக்கோப்பு, நோய் எதிர்ப்பு சக்தி ஆகியவற்றை நிர்ணயிப்பவை.

இவை நின்று விடுவதால் இயல்பாகவே பெண்களுக்கு வேகம் குறைந்து அடிப்படைத் தேவைகளைக் கூட நிறைவேற்ற முடியாத இயலாமை ஏற்படும். இந்த ஹோர்மோன்கள் எலும்புகளின் செயற்பாட்டிற்கும் துணைபுரிகின்றன.

ஹோர்மோன்கள் நின்றுவிடுவதால் எலும்புகளும் பலம் இழந்து சீக்கிரம் சோர்வு ஏற்படுகிறது. ஒஸ்டியோ பொரோசிஸ் நோய் வந்தால் அறிகுறிகள் அவ்வளவாகத் தெரியாது. இதனால், மெனோபாஸ் காலத்தில் பெண்கள் எச்சரிக்கையாக இருப்பது நல்லது. முதுகு வலி, கழுத்து வலி, கைகால் உளைச்சல், மூட்டுவலி ஆகியவை வந்தால் உடனே டாக்டரை அணுகுவது நல்லது. 55 வயதை தாண்டிய பெண்கள், எலும்புகளில் உள்ள தாதுக்களின் அடர்த்தியை (போன்மினரல் டென்சிட்டி) பரிசோதனை செய்து உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளவும். பெற்றோருக்கு இருந்தால் பிள்ளைகளையும் பாதிக்கும்.

நெருப்புக் காய்ச்சல்

இலங்கையில் இனம் காணப்படும் நெருப்புக் காய்ச்சல் நோயாளிகளில் அரைப் பங்கினர் யாழ் மாவட்டத்தில் இனங்காணப்படுகின்றனர்.

குடிநீர், உணவுகளில் சுகாதார முறைகள் சரியாக பின்பற்றப்படாமையும் மலசலசூடத்திற்கும் கிணற்றிற்கும் இடைத்தூரம் குறைவாகக் காணப்படுதலும் இந்நோய் இங்கு அதிகரித்திருக்கின்றமைக்கு முக்கிய காரணிகளாகும். மேலும் நெருப்புக் காய்ச்சலினால் 5-20 வயதானோரே பெரும்பாலும் பாதிக்கப்படுகின்றனர்.

நெருப்புக் காய்ச்சலானது சல்மொனெல்லா ரை.பி (Salmonella typhi) எனும் பக்ரீரியாவால் ஏற்படுகின்றது. இது எமது உடலில் தொற்றி 10-14 நாட்களில் நோய் அறிகுறிகளை வெளிக்காட்டும்.

நெருப்புக் காய்ச்சல் நோய் ஏற்படும் முறை

நோய்க்கிருமி தொற்றிய நீரையோ, உணவையோ உட்கொள்ளும்போது எமது உணவுக் கால்வாய்த் தொகுதியின் சிறுகுடலிலுள்ள பேயரின் படர்கள் (Peyer's patches) ஊடாக நிணநீர் கணுக்களை அடைந்து அங்கிருந்து குருதியை அடைகிறது. இதன்மூலம் நெருப்புக் காய்ச்சல் உருவாகின்றது.

நெருப்புக் காய்ச்சல் நோயின் அறிகுறிகள்:- தொடர்ச்சியாக அதிகரிக்கும் காய்ச்சல், கடுமையான தலைவலி, ஆரம்பத்தில் மலச்சிக்கல், தொடர்ந்து வயிற்றோட்டம், தாகம், உடற்சோர்வு, உடல்வலி, மூட்டுவலி, உடலில் சிவப்புநிற சிறிய பொட்டுக்கள் காணப்படல், வயிற்றுநோவு, தொண்டை நோவு ஏற்படுதல், இரண்டு வாரங்களின் பின் 3-5% நோயாளிகளின் மலம் இரத்தம் கலந்ததாகக் காணப்படல் ஆகியன ஆகும்.

நெருப்புக் காய்ச்சல் பரம்பலடையும் முறைகள்

நோய் உடையவரின் அல்லது நோய்க்காவி ஒருவரின் மலம் அல்லது சிறுநீர் சுற்றாடலை அடைவதனால் நோய்க் கிருமி சூழலை அடைகிறது. மேலும் மழைமூலம் அல்லது நோயாளியின் உடைகளைக் கழுவுவதன் மூலம் நோய்க்கிருமி நீர் நிலைகளை அடையலாம்.

இவற்றினால் தொற்றலடைந்த குடிநீர், உணவு மூலமாக இந்நோய் பிரதானமாக தொற்றலடைகிறது. மேலும் தொற்றலடைந்த நீரில் வளரும் மீன்கள் பச்சைக் காய்கறிகள். பழங்கள் என்பவற்றாலும் இது பரவலடைகின்றது. அத்துடன் தொற்றுக்கு உள்ளானவர் மலம் கழித்தபின் சவர்க்காரம் இட்டுக் கைகழுவாது சமைப்பதனாலும் பரம்பலடையும், மேலும் இலையான்கள் நோய்க்கிருமி தொற்றுவதற்கு முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது.

சல்மொனெல்லா ரை.பி மனித உடலுக்கு வெளியே மண் நீர் என்பவற்றில்

நீண்ட காலம் வாழக்கூடியது. அத்துடன் இவை இரண்டு நாட்கள் உறங்கு நிலையில் உயிர்வாழும், இதமான அல்லது ஈரலிப்பான மண்ணில் 70 நாட்கள் வரை உயிர் வாழும்.

தொற்றுதலை தடுக்கும் முறைகள்

கொதித்தாறிய நீரை அருந்துதல், பழங்கள் பச்சை இலைகளை நன்கு கழுவிய பின்பு உண்ணுதல், உணவைமுடிப் பாதுகாப்பாக வைத்தல். வெளியிடங்களில் திறந்து வைத்த உணவை உண்ணாதிருத்தல். எப்போதும் மலம் கழிக்க மலசல கூடங்களைப் பாவித்தல் திண்மக் கழிவுகளைச் சேகரித்து உரிய முறையில் அகற்றுவதன் மூலம் இலையான் பெருக்கத்தைத் தடுத்தல். சமைக்கும் முன்னும், உணவு உட்கொள்ளும் முன்னும், மலங்கழித்த பின்பும் கைகளைச் சவர்க்காரமிட்டுக் கழுவுதல் போன்றவற்றால் தொற்றுதலைத் தடுக்கலாம்.

நெருப்புக் காய்ச்சல் நோயாளி ஒருவர் வீட்டில் இருந்தால் நாம் செய்ய வேண்டியவை

நோயாளி தனிமைப் படுத்தப்பட வேண்டும். தேவையான வைத்திய சிகிச்சை பெறவேண்டும். நோயாளியை வைத்தியரால் கொடுக்கப்பட்ட மருந்துகளை வைத்தியர் குறிப்பிட்ட நாட்களுக்குப் பாவிக்க வைத்தல். நீராகாரம் அதிகளவு கொடுக்கப்பட வேண்டும். ஏனைய உணவுப் பதார்த்தங்களை வைத்திய ஆலோசனைப்படி கொடுக்கலாம். பராமரிப்பவர் ஒருவராக இருப்பதுடன் அவர் நோயாளியுடன் தொடர்பை ஏற்படுத்தும் ஒவ்வொரு முறையின் பின்பும் கைகளைச் சவர்க்காரமிட்டு நன்கு கழுவ வேண்டும். நோயாளியின் மலம், சலம், மலசலகூடத்தில் கழிக்கப்பட வேண்டும். அல்லது (Pynolysol) கொண்டு தொற்று நீக்கப்பட்டுப் புதைக்கப்பட வேண்டும். நோயாளியின் உடைகள், படுக்கை விரிப்புக்கள், துவாய் என்பன சுநீரில் அல்லது டெற்றோல் கலந்த நீரில் சுத்தம் செய்யப்பட வேண்டும். சந்தேகிக்கப்படும் நோயாளிகள் உடனடியாக வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட வேண்டும். வைத்தியரின் ஆலோசனை இன்றி மருந்து உபயோகித்தல் கூடாது.

முறையற்ற நுண்ணுயிர் கொல்லி மருந்தைப் பாவிப்பதாலும் வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கமுன் தாமாக நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்தைப் பாவிப்பதாலும் நோய்க்கிருமியைப் பரிசோதனையில் கண்டுபிடித்தலில் இடையூறினை ஏற்படுத்துவதுடன் நெருப்புக் காய்ச்சலை உண்டு பண்ணும் பக்ரீரியா மருந்துகளுக்கான எதிர்ப்பு சக்தியைப் பெறுகின்றது. மேலும் ஒழுங்கான சிகிச்சை எடுக்கத் தவறின் 30% ஆனோர் தொடர்ந்தும் நோய் உடையவர்களாகவே காணப்படுகின்றனர். 10% ஆனவர்கள் இறக்கின்றனர். எனவே அனைவரும் உரிய முறையில் சிகிச்சை பெற வேண்டும். நீர் நிலைகளுக்கு அண்மையில் மலசலகூடங்கள் அமைப்பதைத் தவிர்க்க வேண்டும். (மிகக் குறைந்த இடைவெளியாக 15M இருக்க வேண்டும்). நோயாளி ஒருவர் அடையாளம் காண்படின் சுகாதார வைத்திய அதிகாரிக்கு (MOH) அறிவிக்கவேண்டும். (தற்போது யாழ்ப்பாணத்தில் தங்ககங்கள் அதிகரித்து வரும் விடுதிகள் அல்லது முறையான சுகாதார அனுமதி இன்றி இருப்பதால் நெருப்புக் காய்ச்சல் உள்ளவர்களால்) மேலும் இங்கு நெருப்புக் காய்ச்சல் நோய் பரவ ஏதுவாகும்.

புற்றுநோய் ஓர் அறிமுகம்

புற்றுநோய் என்றால் என்ன?

இது உடற்கலங்கள், உடலின் கட்டுப்பாட்டிற்கு அப்பால் தன்னிச்சையாக, அசாதாரண முறையில் பெருக்கமடைவதால் ஏற்படும் வளர்ச்சிகள் (கட்டிகள்) எனக் கொள்ளலாம். இது உடலின் எப்பகுதியிலும் ஏற்படலாம்.

இலங்கையில் புற்றுநோய்.....

இலங்கையில் புற்றுநோயால் பாதிப்படைவோரின் எண்ணிக்கை அதிகரித்து வருகின்றது. ஒரு வருடத்தில் சுமார் 12000 புதிய புற்றுநோயாளர்கள் இனங்காணப்படுகிறார்கள். பெரும்பாலானோர் பிந்திய நிலையிலேயே வருகின்றார்கள் என்பது குறிப்பிடத்தக்கது.

புற்று நோய்க்குரிய எச்சரிக்கை அறிகுறிகள் யாவை?

- * நீண்ட காலம் நிலைத்திருக்கும் இருமல் / குரல் வித்தியாசம்.
- * குணமடையாத புண்.
- * உடம்பில் கட்டு, அல்லது தழும்பு அல்லது உண்ணி ஏற்படுதல் அல்லது பலகாலமாக இருந்து திடீரென வளர்ச்சியடைதல்.
- * மார்பகங்களில் / வேறு இடங்களில் ஏற்படும் கட்டிகள் அல்லது தடிப்புகள்
- * பெண் யோனி வழியில் இருந்து அசாதாரண இரத்தம் அல்லது வெள்ளைப் போக்கு ஏற்படுதல் அல்லது மாதவிடாய் நின்ற பின்பும் இரத்தப் போக்கு ஏற்படுதல்.
- * மலசலம் கழிக்கும் பழக்கத்தில் ஏற்படும் வித்தியாசம் அல்லது மலத்தோடு இரத்தம் வெளிவரல்.
- * அதிக காலமாக நீடித்திருக்கும் அஜீரணம் (சமிபாடின்மை) அல்லது விழுங்குவதில் உள்ள கஷ்டம்.

புற்று நோய்க்கான காரணிகள் யாவை?

புற்றுநோய்க்கான சரியான காரணிகள் எவையென இன்னமும் கூறமுடியாதுள்ளது. எனினும், புற்று நோயானது வாழ்க்கை முறை, பரம்பரை மற்றும் சுற்றாடல் காரணிகளின் கூட்டுத்தாக்கத்தின் விளைவாகவே ஏற்படுகின்றது எனக் கருதப்படுகின்றது.

புற்றுநோயை ஏற்படுத்துவதற்கான பாதகமான காரணிகள்

1) புகையிலை பாவித்தல்

இதனைப் புகைப்பதினாலோ, அப்புகையை அருகில் இருந்து உள் வாங்குவதனாலோ அல்லது இதனை பாக்கு, சுண்ணாம்புடன் உட்கொள்ளுவதனாலோ பாதிப்பு ஏற்படும்.

2) மதுபானம் அருந்துதல்

இதன் எரிவுத் தாக்கத்தால் வாய், களப்புற்றுநோய் ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது. அத்துடன் இதனால் ஈரல் பாதிப்படைந்து ஈற்றில் ஈரப்புற்றுநோய் ஏற்படும்.

3) மாறுபட்ட உணவுப் பழக்கம்

4) வாய்ச்சுகாதாரம் இன்மை

5) இரசாயனப் பதார்த்தங்கள்

அதிக காலம் இவற்றைக் கையாண்டு வேலை செய்வோர்க்கு குறிப்பாக இரத்தப்புற்றுநோய் மற்றும் சிறுநீர்ப்பை புற்றுநோய் என்பன ஏற்பட வாய்ப்புக்கள் அதிகம் உள்ளன.

6) பெண்கள் மாதவிடாய் நின்றபின்பு ஓமோன்களைப் பாவிப்பதால் மார்பகப் புற்றுநோய் ஏற்பட வாய்ப்பு உள்ளது.

7) சூரியனில் இருந்து வரும் UV கதிர்கள் மற்றும் ஓசோன் படலத்தின் உடைவால் பூமியை அடையும் பாதகமான சூரியக்கதிர்கள்.

8) அணுக்கதிர்த்தாக்கம்

9) புற்றுநோயாளரின் நெருங்கிய உறவினராயிருத்தல்

ஒரு சில புற்றுநோய்கள் உதாரணமாக: மார்பகப்புற்றுநோய், குடற்புற்றுநோய் மற்றும் இரத்தப்புற்றுநோய் என்பன பரம்பரை ரீதியாக கடத்தப்படுகின்றன.

10) நல்ல உடற்பயிற்சியின்மை.

வாய்ப் புற்றுநோய்

வயது முதிர்ந்தோரை அதிகம் பாதிக்கின்றது. புற்று நோய் முன்னிலைகளான உயர்ந்து தென்படும் அகற்ற முடியாத வெண்ணிற / செந்நிற தழும்புகளை கண்ணாடியில் பார்த்து இனம் காணமுடியும். இவ்வாறு இனம் காணப்படுமிடத்து வைத்தியரை நாடி குணமாக்கும் வகையிலான பூரண சிகிச்சை பெறக்கூடியதாகவிருக்கும். அவ்வாறன்றி பிந்திய நிலையில் புற்றுநோய் இனம் காணப்படுமாயின் சிகிச்சை பலனளிக்காது என்பது குறிப்பிடத்தக்கது.

வாய்ப்புற்று நோய் ஏற்படுவதற்கு ஏதுவான காரணிகள்

1) வெற்றிலை, பாக்கு, சுண்ணாம்பு, புகையிலை போன்றவற்றை மெல்லுதல்.

2) பீடி, சுருட்டு, சிகரெட் புகைத்தல்.

3) ஒழுங்கற்ற வாய்ச்சுகாதாரம்.

4) மதுபானம் அருந்துதல்.

5) பின்வரும் சந்தர்ப்பங்களில் மீண்டும் மீண்டும் ஏற்படும் உறுத்தலினால் உண்டான புண்.

- கூரான உடைந்த பற்கள்
 - சரியான அளவில் செய்யப்படாத செயற்கைப் பற்கள்.
- 6) அதிகளவிலான மிளகாய், மிளகாய்த்தூள் பாவித்தல்
 - 7) பீடை கொல்லி போன்ற இரசாயனப் பதார்த்தங்களினை அதிகளவில் பாவித்தல்.
 - 8) சூரிய ஒளியின் UV கதிர்களின் தாக்கம் குறிப்பாக உதடுகளில் ஏற்படும்.
 - 9) போசாக்குக் குறைபாடு.

வாய்ப்புற்று நோயின் அறிகுறிகள்

- * ஆறாத வாய்ப்புண்
- * வாயினுள் தடித்துக் காணப்படும் வெள்ளை, சிவப்பு நிறமான தழும்புகள்.
- * வாய்க்குழியின் கவசத்தோல் கழன்று போதல்.
- * உதடுகளிலோ, வாயினுள்ளோ வளரும் தசைத்துண்டுகள்.
- * வழமைக்கு மாறான இரத்தக்கசிவு.
- * மெல்லுதலிலும் விழுங்குதலிலும் ஏற்படும் சிரமம் அல்லது வலி.
- * தெளிவான காரணங்கள் அற்ற நிலையில் பற்களின் உறுதி தளருதல்.
- * தாடையை அசைப்பதில் சிரமம்.
- * வாய்க்குழி உணர்வற்றுப் போதல்.
- * கழுத்துப் பகுதியில் நிணநீர் முடிச்சுக்கள் வீங்குதல்.

நீங்களே உங்கள் வாயைப் பரிசோதிக்கலாம்!

- * உங்கள் கைகளைச் சுத்தமாகக் கழுவுங்கள்
- * முகம் பார்க்கும் கண்ணாடி முன்பாக நில்லுங்கள்
- * உங்கள் முகத்தில் ஏதேனும் வீக்கங்கள், கட்டிகள், புண்கள் உள்ளனவா என விரல்களின் நுனியினால் சோதித்துப் பாருங்கள். முகம் சமச்சீராக உள்ளதா எனக்கவனியுங்கள்.
- * உங்கள் மேல், கீழ் உதடுகளை நன்கு இழுத்து அவற்றில் சிவப்பு, வெள்ளைப் புள்ளிகள், வீக்கங்கள் அல்லது கட்டிகள், நோவுள்ள பகுதிகள் உள்ளனவா என்பதை பார்த்தும் கைவிரல்களின் உதவியுடனும் பரிசோதியுங்கள்.
- * உங்கள் முரசுகளில் ஏதேனும் நிற மாற்றங்கள், வீக்கங்கள், கட்டிகள், புண்கள், இரத்தக்கசிவு என்பன உள்ளனவா என பார்த்தும் தொட்டும் உணருங்கள்.
- * உங்கள் கடைவாயை வெளிப்பக்கத்துக்கு கையினால் நன்கு இழுத்து வாய்க்குழியின் உட்பக்கச் சுவரில் ஏதேனும் வீக்கங்கள், புண்கள் / நிறமாற்றங்கள் உள்ளனவா எனப் பரிசோதியுங்கள்.
- * நாக்கை நன்கு வெளியே நீட்டியும் பக்கப் புறங்களுக்கு இழுத்தும் அதில் மேற்கூறப்பட்ட மாற்றங்கள் ஏதாவது உண்டா என நன்கு பரிசோதியுங்கள்.
- * வாயை நன்றாக - திறந்து அண்ணத்தை, தொண்டை முளையை (Tonsil) உண்ணாக்கு ஆகிவற்றை பார்த்து மேற்கூறப்பட்ட மாற்றங்கள் ஏதாவது உண்டா என பார்த்தும் தொட்டும் உணருங்கள்.
- * நாக்கை உயர்த்தி வாய்க்குழியின் அடிப்பகுதியில் மேற்கூறப்பட்ட மாற்றங்கள் ஏற்பட்டுள்ளனவா என பரிசோதிக்கவும்.

மேற்படி பரிசோதனையை மாதத்திற்கு ஒரு தடவையேனும் செய்து ஏதேனும் சந்தேகத்துக்கிடமான மாற்றங்கள் காணப்பட்டால் வைத்தியரை நாடி ஆலோசனை பெறவும்.

தகுந்த சுகாதாரப் பழக்க வழக்கங்களை கைக்கொள்ளுவதன் மூலமும், வாய்க்குழியை சுயமாக பரிசோதித்து புற்றுநோய் முன்னிலைகளை முன்கூட்டியே அறிந்து கொள்வதன் மூலமும், சரியான பற்சிகிச்சை பெறுவதன் மூலமும் வாய்ப்புற்று நோய்க்கு ஆளாவதிலிருந்து எம்மை பாதுகாப்போம்.

மார்பகப்புற்று நோய் அறிமுகம்

இலங்கையில் பெண்களில் ஏற்படும் புற்று நோய்களில் மார்பகப் புற்றுநோயே முதலிடம் வகிக்கின்றது.

எச்சரிக்கை அறிகுறிகள் (Warning Symptoms)

- * மார்பகத்தில் நோ அற்ற கட்டிகள் தோன்றுதல்.
- * மார்பகத்தின் பருமன் அசாதாரணமாக அதிகரித்தல்.
- * ஒரு மார்பகம் அசாதாரணமாக மறு மார்பகத்திலும் பதிவாக இருத்தல்.
- * முலைக் காம்பிலிருந்து ஏதாவது திரவம் அல்லது குருதிக்கசிவு ஏற்படல்.
- * முலைக்காம்பு உருமாறியிருத்தல் அல்லது உள்வாங்கப்பட்டிருத்தல்.
- * மார்பகத்தின் தோலில் சுருக்கங்கள் ஏற்படுதல் (Puckering).
- * மார்பகத்தின் தோலில் குழிகள் காணப்படுதல் (Dimpling).
- * மார்பகத்தின் தோல் தோடம்பழத் தோல் அமைப்பாக மாறுதல். (Peau-de-Orange).
- * கமக்கட்டுப் பகுதியில் நெறிகள் போடப்பட்டிருத்தல்.
- * கையில் அசாதாரணமான வீக்கம் ஏற்படுதல் (Oedema of upper limb)

மார்பகப் புற்றுநோயின் பிந்திய நிலையில்...

பொதுவாக உடலில் ஏற்படும் அசாதாரண மாற்றங்கள்

- * உடல் மெலிதல்.
- * சோர்வு
- * இலகுவில் களைப்படைதல்
- * பசியின்மை

ஆபத்திற்குரியவர்கள் யார்?

- * பெண்கள் ஆண்களைவிட அதிகளவில் (99% பெண்கள், 1% ஆண்கள்)
- * நெருங்கிய உறவினரிடையே மார்பகப் புற்றுநோய் உடையவர்கள்.
- * அதிகளவு ஈஸ்ரோஜன் (Oestrogen) ஓமோன் சுரப்பு வரக்கூடியவர்கள்.
- மிகக் குறைந்த வயதில் பூப்படைதல் 12 வயதிற்குள்.
 - கூடிய வயதில் மாதவிடாய் நிறுத்தல் 55 வயதிற்குப்பின்.
 - பிந்திய வயதில் முதல் கர்ப்பம் தரிப்பவர்கள்- 30 வயதிற்குப் பின்.

- குழந்தை இல்லாதவர்கள்.
- தாய்ப்பால் ஊட்டாதவர்கள்.
- * அதிக உடற்பருமன் உடையவர்கள்.
- * புகைப்பிடித்தல், மதுபானம் அருந்தும் பழக்கம் உடையவர்கள்.
- * அதிக கொழுப்பு உணவை உட்கொள்பவர்கள்.

சுயமார்ப்புப் பரிசோதனை

ஒவ்வொரு மாதமும் மாதப் போக்கின் பின் ஒரு வாரத்தினுள் அல்லது மாதப்போக்கு நின்றவர்கள் மாதத்தின் குறித்த ஒரு நாளில் குளிக்கும் போதோ / கண்ணாடியின் முன் நின்றோ / படுத்திருந்தவாறோ சுயமார்ப்புப் பரிசோதனை செய்யலாம்.

1) பார்வை மூலம் பரிசோதித்தல் (Inspection)

கண்ணாடியின் முன் நின்று கைகளைத் தொங்க விட்டபடியும், மேலே உயர்த்தியவாறும், இடுப்பில் வைத்தும் மார்பகங்களின் மேலே கூறிய எச்சரிக்கை அறிகுறிகள் உள்ளனவா என அவதானித்தல்.

2) தொடுகை மூலம் பரிசோதித்தல் (Palpation)

- * வலது மார்பை இடது கையாலும், இடது மார்பை வலது கையாலும்.
- * 2ம்,3ம்,4ம்,விரல் தட்டைப் பகுதியால் சோதித்தல்.
- * விரல்களால் கிள்ளிச் சோதிக்க வேண்டாம். அப்போது சாதாரண மார்பகங்களில் கூட கட்டி உள்ளது போல் சந்தேகம் தரலாம்.
- * வெளிப்பகுதியில் இருந்து முலைக்காம்பை நோக்கி வட்ட வடிவில் சோதித்தல்.
- * கமக்கட்டுப் பகுதியையும் சோதித்தல்.
- * இறுதியில் முலைக்காம்பை அழுத்தி ஏதாவது திரவக்கசிவு உள்ளதா? என அவதானிக்கவும்.
- * ஏதாவது அறிகுறிகள் காணப்பட்டால் உடனடியாக வைத்தியரை நாடுங்கள்.

கருப்பைக் கழுத்துப் புற்றுநோய்

கருப்பையின் கீழ்ப்பகுதியையும் பிறப்பு கால்வாயையும் (யோனி மடல்) இணைக்கும் பகுதியான கருப்பைக் கழுத்துப் பகுதியின் சுவர்களில் ஏற்படும் மாற்றம் கருப்பைக் கழுத்துப் புற்றுநோயாகும்.

பெண்களில் ஏற்படும் புற்றுநோய்களில் 13 வீதமானவை கருப்பைக் கழுத்துப் புற்று நோயாகும். ஆரம்பநிலையிலேயே அடையாளம் காணப்பட்டால் சிகிச்சை மூலம் 100 வீதம் குணமாக்கப்படக்கூடியது.

கருப்பைக் கழுத்து புற்றுநோயை ஏற்படுத்துவதற்கு ஏதுவான காரணிகள் பாலியல் நடத்தைகள்

- 1) பாலியல் உடலுறவைக் குறைந்த வயதிலேயே ஆரம்பித்தல்.
- 2) ஒன்றுக்கு மேற்பட்டவர்களுடன் உடலுறவு கொள்ளல்.
- 3) ஒன்றுக்கு மேற்பட்டவர்களுடன் தொடர்புடைய ஆணுடன் உடலுறவு கொள்ளல்.
- 4) இளவயதிலேயே உடலுறவை ஆரம்பித்த ஆண்/கருப்பைக் கழுத்து புற்று

நோயுள்ளவருடன் தொடர்புடைய ஆணுடன் உடலுறவு கொள்ளாதல்.

5) நீண்ட காலம் வாய்மூலமான கருத்தடை மாத்திரைகளை உட்கொள்ளாதல்.

6) முன்தோலினை நீக்கம் செய்யாத ஆணுடன் உடலுறவு கொள்ளாதல்.

7) சில வைரஸ் தொற்றுக்கள்

- பாலுண்ணியை ஏற்படுத்தும் வைரஸ் (HPV)

- ஹேப்பிஸ் வைரஸ்

பிறகாரணிகள்

1) புகைத்தல்

- ஒரு நாளைக்கு புகைக்கும் சிகரெட்டுக்களின் எண்ணிக்கை

- புகைப்பிடிக்கும் வருடங்களின் எண்ணிக்கை.

2) நோய் எதிர்ப்புச் சக்தி குறைவு

3) எயிட்ஸ் நோயாளிகள்

4) உறுப்பு மாற்றுச் சிகிச்சை செய்தவர்கள்

5) விற்றமின் ஏ குறைபாடு

6) அதிக எண்ணிக்கையான குழந்தைப்பேறு

கருப்பைக் கழுத்த புற்றுநோய்க்கான அறிகுறிகள்

* மாதவிடாய் நின்றுபின்னர் ஏற்படும் இரத்தப் போக்கு

* மாதவிடாய்க்கிடையான இரத்தப் போக்கு

* உடலுறவின் பின்னான இரத்தப் போக்கு

* அதிகளவான துர்நாற்றத்துடன் கூடிய வெள்ளை படுதல்

நோய் முற்றிய நிலையில்

* கால் வீக்கம்

* கால், இடுப்பு வலி

* சிறுநீருடனான இரத்தப் போக்கு

* மலத்துடனான இரத்தப் போக்கு

* வயிற்றோட்டம்

புற்றுநோயும் உணவுப் பழக்க வழக்கமும்

உணவானது சில புற்றுநோய்கள் ஏற்படுவதற்குக் காரணமாக இருக்கிறது. சில உணவுகள் புற்றுநோய் ஏற்படும் அபாயத்தை குறைப்பனவாகவோ அல்லது தடுப்பனவாகவோ உள்ளன. பொதுவாக விலங்குணவுகள் புற்றுநோய் அபாயத்தை கூட்டுவனவாகவும் மரக்கறிகள், பழங்கள் புற்றுநோய் அபாயத்தைக் குறைப்பனவாகவும் உள்ளன.

புற்றுநோய் ஏற்படும் அபாயத்தை குறைப்பதற்கான சில உணவுப் பழக்க வழக்கங்கள்

* ஒவ்வொரு சாப்பாட்டு வேளைகளிலும் வேறுபட்ட வகையான புதிய மரக்கறிகளையும் பழங்களையும் அதிகளவில் சேர்த்தல்.

- * தானியங்களில் அதிகளவு நார்ச்சத்து இருப்பதால் அதனை இயன்றளவில் சாப்பாட்டில் சேர்த்தல்.
- * பழச்சாறுகள் உட்கொள்ளும் போது இயன்றளவில் 100 வீதமாக சாறாகவே உட்கொள்ளல்.
- * இரசாயனப் பதார்த்தங்கள் விசிறப்பட்ட மரக்கறிகள், பச்சை இலைகள் மற்றும் நிறப்பழுவகைகளை நீரில் நன்றாக அலசிக் கழுவியபின் பயன்படுத்தல்.
- * சமையலறையில் பொரித்தலுக்காக முதல்நாள் பாவித்த எண்ணெயினை அடுத்த நாள் பாவித்தலைத் தவிர்த்தல்.
- * உணவின் மூலம் பெறும் சக்தியின் அளவின் 10 வீதத்திலும் குறைவான அளவு மட்டும் கொழுப்புணவு மூலம் பெறல்.
- * விலங்குணவு வகைகளைத் தவிர்த்தல்.
- * பதனிடப்பட்ட உணவுகளை குறைந்தளவில் பயன்படுத்தல்.
- * பொரிக்கப்பட்ட மரக்கறி வகைகளை இயன்றளவில் குறைத்தல்.
- * சிறிய வகை மீன்களை உணவில் இயன்றவு சேர்த்தல்.
- * பூஞ்சணம் பிடித்த உணவுகளை (ஓடியல், பழுதடைந்த தயிர்) தவிர்த்தல்.
- * மிகச் சூடான உணவுகள் பானங்கள் என்பன உள்ளெடுத்தலைத் தவிர்த்தல்.

புற்றுநோயும் உணவின் பங்களிப்பும்

புற்றுநோய் உருவாக்கத்தில் உணவின் பங்களிப்பு 35 வீதம் ஆகும்.

உணவும் புற்றுநோயும்

1) புற்றுநோயை ஏற்படுத்தும் காரணிகள்

- * உணவின் சில கூறுகளிலேயே நேரடியாகக் காணப்படுகிறது.
 - அதிக அளவிலான கொழுப்பு
 - மிகையான புரதம்
 - கூடுதலான இனிப்பு
- * புறச்சூழலிலிருந்து உணவில் சேருதல்
 - விவசாய இரசாயனங்கள்
 - உறைப்பான உணவுகள்
 - நாட்பட்ட, பழுதடைந்த உணவுகள்
 - உணவில் சேர்க்கப்படும் மேலதிக பதார்த்தங்கள்
 - உணவு தயாரிப்பின் போது சம்பவிக்கும் தீய விளைவுகள்
 - பதனிடப்பட்ட உணவுகள்
- * உணவின் சில கூறுகளில் இருந்து உடல் அனுசேபத் தாக்கங்களினால் உருவாகல்

2) புற்று நோயை குறைக்கும் காரணிகள் குறைவாயிருத்தல்

- * நார்ப்பொருட்கள்

உணவுப் பதார்த்தங்களும் பாதிக்கப்படும் உடற்பகுதிகளும்

- * புகையிலை - நுரையீரல், களம், சிறுநீரகம், சிறுநீர்ப்பை, கருப்பைக்கழுத்து.
- * மதுபானம் - வாய்க்குழி, தொண்டை, களம், ஈரல்.

- * அதிக கொழுப்புள்ள இறைச்சி(மாடு, பன்றி) - குடல், மாற்பகம், முன்னிலைச் சுரப்பி (Prostate Gland)
- * சூடான காரமான உணவுகள் - வாய்க்குழி, தொண்டை, களம்.
- * அதிகளவிலான உப்பு - இரைப்பை
- * மிகை நிரப்பு பதார்த்தங்கள் - வாய்க்குழி, இரப்பை, சிறுநீர்ப்பை.

கணிசமான கட்டுப்பாடற்ற பாவனையால் புற்றுநோய் உருவாக்கத்தில் அதிகளவு பங்களிப்புச் செய்வதாகக் கருதப்படும் பிரதான உணவுகள்

1. வெதுப்பிய வாட்டிய செந்நிற இறைச்சி
2. பொரியல் வகைகள்
3. பாற்பண்டங்கள்
4. சீனி தூவிய உப்புச்சேர்த்த கொறிக்கும் உணவுகள்
5. மதுபானக் குடிவகைகள்
6. வர்த்தக ரீதியிலான வெண்ணெய் தயாரிப்புக்கள்
7. ஊறுகாய் வகைகள்
8. கோப்பி
9. பதனிடப்பட்ட இறைச்சியிலான தின்பண்டங்கள்
10. ஆம்லட், பிஸா

விவசாய இரசாயனங்களும் புற்றுநோயும்

- * பீடை கொல்லிகளின் மிகையான பாவனை
- * கட்டுப்பாடற்ற பசளை உபயோகம்
- * நிலக்கீழ் நீரில் இரசாயனங்களின் செறிவு அதிகரித்திருத்தல்
- * தோற்றப் பொலிவிற்காக பச்சை இலை வகைகள், பழங்கள் மீது இரசாயனம் விசிறுதல்
- * பழங்கள், காய்கறிகளை நன்கு கழுவாது உட்கொள்ளல்
- * விவசாய இரசாயனங்களின் மீதிகள் உணவுப் பொருட்களில் அனுமதிக்கப்பட்ட அளவுக்கள் உள்ளனவா என அளவிடப்படாமை
- * கடுமையான சட்டங்கள் பிரயோகிக்கப்படாமை.

சீரான வாழ்க்கை முறையும் முன்னேற்றகரமான நடத்தையியல் மாற்றங்களும் புற்றுநோய் தோன்றவதைத் தடுப்பதில் அதிக செல்வாக்குச் செலுத்துகின்றன.

- * உடற்பருமனைக் கட்டுப்பாடாகப் பேணல்
- * அளவான - ஆரோக்கியமான உணவுகளை உட்கொள்ளல்
- * வெற்றிலை புகையிலை உபயோகித்தலை தவிர்த்தல்
- * புகைத்தலை நிறுத்தல், மதுபாவனையிலிருந்து படிப்படியாக விடுபடுதல்
- * நாளாந்த செயற்பாடுகளிலேயே உடலை கட்டுக்கோப்பாகப் பேணவல்ல பயிற்சிகளை மேற்கொள்ளல்
- * உடலையும் உள்ளத்தையும் ஆரோக்கியமாக வைத்திருத்தல்.

முனைக் கட்டிகள்

முனையின் கலங்களின் அசாதாரணமான வளர்ச்சி முளைக்கட்டி

எனப்படுகின்றது. இது முதலாம், இரண்டாம் நிலை மூளைக் கட்டி என இரு வகைப்படும்.

முதலாம் நிலை மூளைக் கட்டியானது புற்றுநோய்க் கட்டியாகவோ அல்லது புற்றுநோயல்லாத தணிந்த நிலை (Benign) மூளைக் கட்டியாகவோ இருக்கலாம்.

இரண்டாம் நிலை மூளைக் கட்டியானது உடலின் வேறு பகுதியில் உருவான புற்றுநோய் மூளைக்குப் பரவுவதால் ஏற்படும்.

தணிந்த நிலை மூளைக் கட்டியானது பொதுவாகவே வளரும்; மூளையின் பகுதிகளை ஊடுருவாது; இலகுவாக அகற்றிவிட முடியும். ஆனால் புற்று நோய்க் கட்டி விரைவாக வளர்வதோடு அருகில் உள்ள மூளையின் பகுதிகளையும் சேதப்படுத்தும். ஆபத்தானது. சில வேளை தணிந்த நிலை மூளைக்கட்டி கூட உயிராபத்தை ஏற்படுத்தலாம்.

நோய் அறிகுறிகள்

மூளைக்கட்டி வளரும் இடம், அளவு, வேகம் ஆகியவற்றைப் பொறுத்து அறிகுறிகள் மாறுபடும். கட்டியானது மூளையை அழுத்துவதாலும் அதன் பகுதிகளை சிதைப்பதனாலும் அறிகுறிகளை ஏற்படுத்துகின்றது. அவையாவன.

- 1) புதுவிதமான, கொல்லும் தலைவலி, குறிப்பாக கண் விழித்தவுடன்.
- 2) விளக்க முடியாத குமட்டல் மற்றும் வாந்தி.
- 3) பார்வைக் கோளாறுகள்.
- 4) கை அல்லது கால்களில் பொதுவாக உணர்ச்சி மழுங்குதல்.
- 5) பேசுவதில் சிரமம்.
- 6) தினசரி நடைமுறைகளில் குழப்பம்.
- 7) ஆளுமை மற்றும் நடத்தை மாற்றங்கள்.
- 8) முன்பொருபோதும் வலிப்பு ஏற்படாத ஒருவருக்கு வலிப்பு ஏற்படுதல்.
- 9) காதுப் பிரச்சனைகள்.
- 10) கானில் சுரப்புகளின் (Hormones) ஒழுங்கின்மைகள்.

காரணங்கள் முதல் நிலை மூளைக்கட்டி

மூளைக் கட்டிகளில் 25% ஆன இவை மூளை, மண்டையோடு மூளைய மென்சவ்வு, நரம்புகள், கபச்சுரப்பி ஆகியவற்றில் தோன்றலாம். குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் மூளைக் கட்டிகளில் பெரும்பான்மை இவையாகும்.

மரபியற் கூறுகளா, சூழலியற் காரணிகளா அல்லது வைரஸ் மற்றும் பிற காரணிகளா இவற்றை தோற்றுவிக்கிறது என்பது தொடர்பாக ஆய்வுகள் நடைபெற்று வருகின்றது.

முதல்நிலைக் கட்டிகளின் மருத்துவப் பெயர்கள் சில neuroma, Astrocytoma, Medulo blastoma, Meningoma, Oligodendroglioma.

இரண்டாம் நிலை மூளைக் கட்டிகள் ~ காரணங்கள்

உடலின் ஒரு பகுதியில் ஏற்படும் புற்றுநோயானது குறிப்பாக

நுரையீரல் மார்பு புற்றுநோய் போன்றவை மூளைக்குப் பரவுவதால் ஏற்படுகின்ற நிலையே இரண்டாம் நிலை மூளைக் கட்டிகளில் உள்ளடக்குகிறது. சில வேளைகளில் உடலில் வேறெங்கோ புற்றுநோய் உண்டாகியுள்ளதைக் காட்டும் அறிகுறியாக உள்ளது.

நோய்க் கணிப்பு

மூளைக் கட்டிகளான அறிகுறிகள் வேறுபல நோய்களுக்கும் பொதுவாக இருப்பதால் இதனை உறுதிப்படுத்தப் பல விசேட சோதனைகளை மேற்கொள்ள வேண்டி உள்ளது. அவையாவன CT Scan, MRI Scan காய மூலம் கதிர்ப்படம் எடுத்தல், தலை, மண்டையோட்டு X கதிர்படம் MRS Scan S P ETC (Single Photon tomography), PET Scan எல்லாவற்றிற்கும் மேலாக கட்டியின் பகுதியொன்றை ஊசியால் எடுத்து சோதித்து அதன் தன்மைகளை அறியலாம். இவற்றைக் கொண்டு சிகிச்சை முறை தீர்மானிக்கப்படும்.

சிகிச்சை

கட்டியின் தன்மை, நோயாளியின் ஆரோக்கியம் வயது என்பவற்றைப் பொறுத்து தீர்மானிக்கப்படும் சிகிச்சை பல நியுணர்களின் பங்களிப்பு தேவைப்படும். அறுவைச் சிகிச்சை - பொதுவாக மேற்கொள்ளப்படும். மூளையின் பகுதிகள் சேதமாக்கப்படாது.

கதிர்வீச்சு : உயர் சக்திக் கதிர்வீச்சு மூலம் கட்டி பொசுக்கப்படும்.

மருந்து சிகிச்சை : வாய்வழியாக அல்லது குருதிக் குழாய்களுடாக மருந்துகள் அனுப்பப்பட்டு கட்டி அழிக்கப்படும்.

Dr.N. ஜெயக்குமார்
புற்று நோய் வைத்திய நிபுணர்,
யாழ்ப்பாணம்.

பசியைத் தூண்டும் மாம்பழம்

முக்கனிகளில் முதல் கணியான மாம்பழம் சாப்பிடுவது மிகவும் நல்லது. குழந்தைகள் சாப்பிட்டால் குண்டாவார்கள். முதியவர்களுக்கு பசியைத் தூண்டும், கண்பார்வை அதிகரிக்கும்.

அழகை அதிகரிக்கும் ஆரஞ்சு (தோடம்பழம்)

ஆரஞ்சுப்பழத்தில் ஏராளமான சத்துக்கள் உள்ளன. இதில் உள்ள சிட்ரிக் அசிட் உமிழ்நீரை தூண்டச் செய்து பசியை ஏற்படுத்துகின்றது. இதில் உள்ள பொட்டாசியம் சத்து ரத்தத்தை சுத்திகரிக்கிறது. இதில் உள்ள விட்டமின் 'சி' சத்து உடம்பில் உள்ள காயங்களைக் குணப்படுத்த வல்லது. ரத்தத்தில் உள்ள ஹீமோகுளோபின் அளவைக் கூட்டுகிறது. பெண்களைப் பொறுத்தவரையில் ஆரஞ்சுப் பழத்தை அதிகம் சாப்பிடுபவர்கள் அழகாகவும் மேனியில் ஒருவித வாசனையோடும் காணப்படுகிறார்கள் என்று அறிவியல் ஆராய்ச்சியாளர்கள் தெரிவித்துள்ளனர்.

உணவில் உப்பின் அளவினைக் குறைக்கும் முறை

உப்புச் சத்து மிகவும் அத்தியாவசியமானது. இதன் சமநிலை உடலில் சீராகப் பேணப்படவேண்டும்.

உப்புள்ள உணவு

1. எல்லா உணவிலும் சிறிதளவில் உண்டு.
2. சமைக்கும் போது சுவையூட்டியாக இடப்படுகின்றது.
3. உணவு உண்ணும் போது சேர்க்கப்படுகின்றது.
4. உணவைப் பதப்படுத்தப்படும் போது சேர்க்கப்படுகின்றது.

உயர்குருதி அழுக்கம் உடையவர்கள் உள்ளெடுக்கும் உப்பின் அளவினைக் குறைப்பதால் பிரயோசனம் அடைவார்கள். அயடின் சேர்க்கப்பட்ட உப்பு சேர்க்கப்படுவதன் நோக்கம் உடலின் அனுசேபத்தில் முக்கிய பங்கினை தைரொயிட் ஓமோன்கள் வகிக்கின்றன. அயடின் முக்கியமான பங்கினை தைரொயிட் ஓமோன் உருவாக்கத்தில் வகிக்கின்றது.

உப்புக் குறைவான உணவினை நகர்வது எவ்வாறு

1. சிறிய அளவிலான உப்பினையே சமைக்கும் போது உபயோகிக்க வேண்டும். வேறு வாசனைத் திரவியங்களை உப்பிற்குப் பதிலாக பயன்படுத்தலாம். (கராம்பு, கறுவா, மிளகு போன்றன)
2. உணவில் அதிக அளவு மரக்கறிகளை சேர்ப்பதனால் உள்ளெடுக்கப்படும் சோடியங்களின் அளவு குறைவாகும். பதனிடப்பட்ட உணவுகளை சேர்ப்பதை தவிர்த்தல் நல்லது.
3. புதிய மீன், கோழி இறைச்சி, முட்டை, இறைச்சி என்பன குறைந்த அளவு சோடியத்தினைக் கொண்டிருக்கும். (உப்பிட்ட, தகரத்தில் அடைக்கப்பட்ட உணவுகளைவிட)
4. தகரத்திலடைக்கப்பட்ட உணவுகளை எடுக்கும் போது குறைந்த அளவு உப்பிட்ட உணவுகளையே எடுத்தல் வேண்டும்.
5. உணவில் குறைந்த அளவு சோடியத்தினை உள்ளடக்கிய (சோயா, சோஸ், ஊறுகாய், சட்னி, சலாட்)
6. உப்பிட்ட பானங்களை அருந்தாது புதிய பழங்கள், மரக்கறிகள் என்பவற்றினை எடுத்தல்.
7. பதனிடப்பட்ட அடைக்கப்பட்ட உணவுகளின் அதிக அளவு உப்பு இருக்கும் என்பதனை நினைவில் வைத்திருத்தல் வேண்டும்.

பொட்டாசியம் அதிகம் உள்ள உணவுகள்

மரக்கறி வகைகள்

உருளைக்கிழங்கு, வற்றாளை. வல்லாரை, பழங்கள், இளநீர், வாழைப்பழம், மாம்பழம், பேரீச்சம்பழம், தோடஞ்சாறு இவற்றை அதிகம் எடுத்தல் நல்லது.

மாசற்ற மழலைச் செல்வம் பெற...

பெரியவர்களுக்கு முழு உடல் பாதுகாப்பு சோதனை உள்ளது போன்று, ஒரு பெண் கர்ப்பம் தரித்தது முதலே கருக்குழந்தையை ஆரோக்கியமாக வளர்க்கும் வகையில் கருக்குழந்தை பாதுகாப்புச் சோதனை முறை (Fetal Health Check Up) வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது. இங்கிலாந்து/பீட்டல் மெடிசின் ∴ பவுண்டேஷனின் (Fetal Medicine Foundation--WWW.fetalmedicine.com) அறிவுறுத்தலின்படி உருவாக்கப்பட்டுள்ள இப் பாதுகாப்புச் சோதனை இந்தியா உள்பட உலகம் முழுவதும் தற்போது கடைப்பிடிக்கப்படுகிறது.

இப்போதெல்லாம் பிரசவம் ஒரே டென்ஷனாகி விட்டது. காரணங்கள் என்ன? அந்தக் காலத்திலும் கர்ப்ப காலப் பிரச்சனைகள் இல்லாமல் இல்லை. ஆனால் அப்போது டென்ஷன் இல்லை. முன்பெல்லாம் திருமணமான சில மாதங்களில் புது மணமகள் வாந்தி எடுத்தாலே குடும்பத்தில் மகிழ்ச்சி. குதூகலச் செய்தி பரவும். இப்போதோ புதுமணப்பெண் வாந்தி எடுக்கத் தொடங்கிய உடனேயே தொற்றிக் கொள்கிறது பதற்றம். வேறு ஒன்றுமில்லை. கருவில் குழந்தை நன்றாக வளர வேண்டுமே என்ற கவலை கர்ப்பம் தரித்த நாள் முதலே ஒவ்வொரு பெண்ணின் மனதிலும் உதயமாகி விடுகிறது.

மேலும் அமெரிக்காவிலிருந்து தோழியின் தொலைபேசி அழைப்பு படுத்தும் பாடு. 'உன் கருக் குழந்தைக்கு அந்தக் குரோமோசோம் டெஸ்ட் செய்தாகிவிட்டதா?' என தோழியின் கேள்விக் கணை. ஏன் டாக்டர் எனக்கு அந்த அந்த டெஸ்ட் செய்யவில்லை என இங்கு கேள்வி. தேவையில்லாத பதற்றம்.

பிரசவத்தில் பெரும்பாலும் ஆரோக்கியமான குழந்தைகளே பிறக்கின்றன. இந்தியாவில் 3 முதல் 4 சதவீதம் வரை குறைபாடுடைய குழந்தைகள் பிறக்கின்றன. மேலும் சொல்லப் போனால், குழந்தைப்பேறு இல்லாமல், அடிக்கடி கருக் கலைந்து போதல், பிறவிக் குறைபாடுகளுடன் குழந்தை பிறத்தல் போன்ற பிரச்சனைகளின் விகிதம் 10 முதல் 12 சதவீதம்.

மருத்துவ அறிவியலின் அற்புதம்:~ இயற்கையின் அற்புத வரமாக கருக்குழந்தையை கரு நிலையிலிருந்தே காக்க கடந்த 20 ஆண்டுகளாக மருத்துவ அறிவியலின் வரப்பிரசாதம் போல் பயன்பட்டு வருகிறது அல்ட்ராசவுண்ட் ஸ்கேன். கர்ப்பிணிக்கு எந்தவிதக் கஷ்டமும் கொடுக்காமல் செய்யப்படும் அல்ட்ரா சவுண்ட்

ஸ்கேன், கரு நிலையிலேயே குழந்தையை ஒவ்வொரு மாதமும் வளர்க்க உறுதுணை புரிகிறது.

மூன்று முறை ஸ்கேன் சோதனை:~ ஒரு பெண் கர்ப்பம் தரித்த உடனேயே மகப்பேறு மருத்துவரிடம் சென்று அவரது பரிந்துரைப்படி நடக்க வேண்டும். பக்கத்து வீட்டுப் பெண்கள் சொல்வதையெல்லாம் கேட்டு நடக்கக் கூடாது. கர்ப்ப காலத்தில் ஒவ்வொரு கர்ப்பினியும் கட்டாயம் மூன்று முறை அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் செய்து கொள்வது அவசியம். அதாவது, முதல் கட்டமாக கர்ப்பம் தரித்த 11, 12, 13-வது வாரத்துக்குள் (மூன்று மாதத்துக்குள்) ஸ்கேன் செய்வது அவசியம்.

குரோமோசோம் கோளாறு:~ இந்த முதல் கட்ட ஸ்கேன் சோதனையில், குரோமோசோம் கோளாறுடன் கருக்குழந்தை வளரும் வாய்ப்பு உள்ளதா என்பதை ஓரளவு கணித்துவிட முடியும். இச் சோதனையில் கருக்குழந்தையின் கழுத்தின் பின்புறம் தேங்கும் நீர் அளவிடப்படும். இவ்வாறு நீர் அளவிடப்படும் சோதனைக்கு 'என்.டி.' சோதனை அல்லது 'நூக்கல் டிரான்ஸ்லூசன்ஸி' சோதனை (Neuchal Translucency) என்று பெயர். இச் சோதனையுடன் சேர்த்து கர்ப்பினிக்கு இரண்டு வகையான ரத்தப் பரிசோதனைகள் ('பயோகெமிஸ்ட்ரி' சோதனைகள்) செய்யப்படும்.

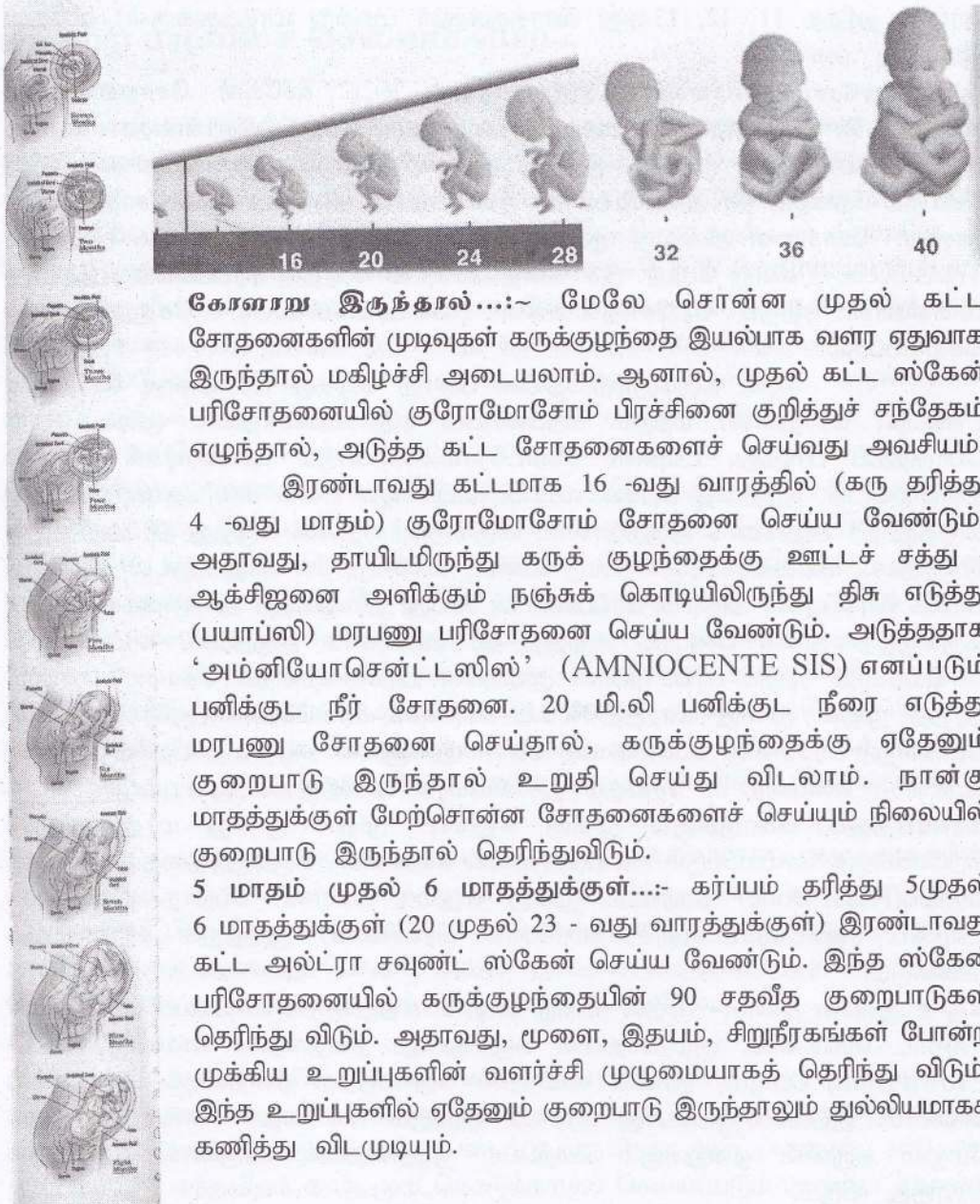
ஆக, கருக்குழந்தையின் பின்புற கழுத்து நீர் அளவு சோதனை ('என்.டி.' சோதனை) மற்றும் கற்பினியின் ரத்தப்பரிசோதனை முடிவுகளைப் பொருத்திப் பார்த்து, டவுன்ஸ் சிண்ட்ரோம் எனப்படும் மனவளர்ச்சி குன்றிய தன்மையுடன் குழந்தை பிறக்க வாய்ப்பு உள்ளதா எனக் கணிக்கப்படும்.

கழுத்து நீர் அதிகமாக இருந்தால்...:- கருக்குழந்தையின் கழுத்து நீர் அதிகமாக இருந்தால், மனவளர்ச்சி குறைபாடு உள்பட பல்வேறு கோளாறுகளுடன் குழந்தை பிறக்க வாய்ப்புகள் அதிகம். கர்ப்பினியின் வயது, நிர்ணயித்த அளவைக்காட்டிலும் கருக்குழந்தையின் பின்புறக் கழுத்து நீர் அதிகமாக இருந்தல், கர்ப்பினிக்கு செய்யப்படும் ரத்தப் பரிசோதனை முடிவுகள் ஆகியவற்றைக் கொண்டு கர்ப்பம் தரித்த முதல் மூன்று மாதத்திலேயே டவுன்ஸ் சிண்ட்ரோம் (குரோமோசோம் கோளாறு) பிரச்சினை உள்பட பிற கோளாறுகளுடன் குழந்தை பிறக்க வாய்ப்பு உள்ளதா என்பதை 85 சதவீதம் துல்லியமாக கணித்துவிட முடியும்.

காண்பித்துக் கொடுக்கும் மூக்கு எலும்பு:~ முதல் மூன்று மாதத்துக்குள் கற்பினிக்குச் செய்யப்படும் அல்ட்ராசவுண்ட் ஸ்கேனில், கருக்குழந்தையின் மூக்கு எலும்பு(Nasal Bone) தெரியும். மூக்கு எலும்பு வளர்ச்சி பெறாத நிலையில், டவுன்ட் சிண்ட்ரோம் (குரோமோசோம் பிரச்சினை) குறித்துச் சந்தேகப்பட வேண்டும்.

கரு உருவான தினம்:~ முதல் மூன்று மாத காலத்துக்குள் செய்யப்படும் அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேனில், குழந்தையின் கழுத்துப்புற நீளத்தைக் கொண்டு (CRL-Crown Rump Length) தாயின் வயிற்றில் கரு பதிந்த தினத்தைக் கணக்கிட்டு விடலாம். இதனால் எப்போது பிரசவம் ஏற்படும் என்பதைக் கணிக்க முடியும். மேலும் கருவில் ஒன்றுக்கும் மேற்பட்ட குழந்தைகள் உருவாகியிருந்தாலும் தெரிந்து விடும்.

இதயக் கோளாறு காரணமாக...:- கர்ப்ப காலத்தின் முதல் மூன்று மாதத்துக்குள் செய்யப்படும் அல்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் சோதனையில், கருக் குழந்தையின் கழுத்தின் பின்புற நீர், அளவுக்கு (என்.டி. சோதனை) அதிகமாக இருக்கும் நிலையில் கருக்குழந்தையின் இதயக்கோளாறு குறித்துச் சந்தேகப்பட வேண்டும். ஏனெனின் இதயக் கோளாறு காரணமாக கருக்குழந்தையின் கழுத்துக்குப் பின்புறம் அதிகமாக நீர் தேங்க வாய்ப்பு உண்டு. எனவே கர்ப்பம் தரித்த 20-வது வாரத்தில் (5 - வது மாதத்தில்) கருக்குழந்தையின் இதயத்தை ஸ்கேன் மூலம் முழுமையாக சோதனை செய்வது அவசியம்.



கோளாறு இருந்தால்...:- மேலே சொன்ன முதல் கட்ட சோதனைகளின் முடிவுகள் கருக்குழந்தை இயல்பாக வளர ஏதுவாக இருந்தால் மகிழ்ச்சி அடையலாம். ஆனால், முதல் கட்ட ஸ்கேன் பரிசோதனையில் குரோமோசோம் பிரச்சினை குறித்துச் சந்தேகம் எழுந்தால், அடுத்த கட்ட சோதனைகளைச் செய்வது அவசியம்.

இரண்டாவது கட்டமாக 16 -வது வாரத்தில் (கரு தரித்து 4 -வது மாதம்) குரோமோசோம் சோதனை செய்ய வேண்டும். அதாவது, தாயிடமிருந்து கருக் குழந்தைக்கு ஊட்டச் சத்து - ஆக்சிஜனை அளிக்கும் நஞ்சுக் கொடியிலிருந்து திசு எடுத்து (பயாப்ஸி) மரபணு பரிசோதனை செய்ய வேண்டும். அடுத்ததாக 'அம்னியோசென்ட்டலிஸ்' (AMNIOCENTESIS) எனப்படும் பனிக்குட நீர் சோதனை. 20 மி.லி பனிக்குட நீரை எடுத்து மரபணு சோதனை செய்தால், கருக்குழந்தைக்கு ஏதேனும் குறைபாடு இருந்தால் உறுதி செய்து விடலாம். நான்கு மாதத்துக்குள் மேற்சொன்ன சோதனைகளைச் செய்யும் நிலையில் குறைபாடு இருந்தால் தெரிந்துவிடும்.

5 மாதம் முதல் 6 மாதத்துக்குள்...:- கர்ப்பம் தரித்து 5 முதல் 6 மாதத்துக்குள் (20 முதல் 23 - வது வாரத்துக்குள்) இரண்டாவது கட்ட அல்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் செய்ய வேண்டும். இந்த ஸ்கேன் பரிசோதனையில் கருக்குழந்தையின் 90 சதவீத குறைபாடுகள் தெரிந்து விடும். அதாவது, முளை, இதயம், சிறுநீரகங்கள் போன்ற முக்கிய உறுப்புகளின் வளர்ச்சி முழுமையாகத் தெரிந்து விடும். இந்த உறுப்புகளில் ஏதேனும் குறைபாடு இருந்தாலும் துல்லியமாகக் கணித்து விடமுடியும்.

8 மாதம் முதல் 9 மாதத்துக்குள்...:- கர்ப்பம் தரித்து 32 முதல் 36- வது வாரம் ஆகும் நிலையில் (8 மாதம் முதல் 9 மாதம் ஆனவுடன்.) கருக்குழந்தை முழுமையான வளர்ச்சியைப் பெற்று விடும். பிரசவத்துக்கு கருக் குழந்தை தயாராகிவிடும். இந்த நிலையிலும் கர்ப்பிணிக்கு அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் அவசியம். ஆக, மூன்று கட்ட அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் அவசியம்.

பனிக்குட நீர், நஞ்சுக்கொடி:- குழந்தை வளர்ந்து பள்ளி செல்லும் நிலையில் அதன் வளர்ச்சியைச் சூழல் (ENVIRONMENT) தீர்மானிக்கிறது. அதே போன்று கருக் குழந்தையின் சிறுநீராகிய பனிக்குட நீர், தாயிடமிருந்து கருக் குழந்தைக்கு ஊட்டச் சத்து மற்றும் ஆக்சிஜனைக் கொடுக்கும் நஞ்சுக் கொடியின் செயல்பாடு மிக முக்கியமானவை. நஞ்சுக் கொடி சரியாக செயல்படாத நிலையில் கருக் குழந்தையின் சிறுநீரகத்துக்குத் தேவையான ஆக்சிஜன் செல்லாமல், சிறுநீரினால் ஏற்பட்ட பனிக்குட நீரின் அளவு குறைந்து விடும். தொப்புள் கொடி வழியாக கருக்குழந்தைக்கு ரத்தம் செல்கிறது. மேலும் டாப்ளர் கலர் ஸ்கேன் மூலம் கருக்குழந்தையின் ரத்த ஓட்டம் எவ்வாறு உள்ளது என்பதையும் கணிக்க முடியும். குழந்தை பிறந்தவுடன்...:- மருத்துவமனையில் குழந்தை பிறந்தவுடன் குழந்தை மருத்துவர் மூலம் கண் உள்பட அனைத்து உறுப்புகளையும் பரிசோதித்துப் பார்ப்பது அவசியம். இந்த நடைமுறை தற்போது பெரும்பாலான மகப்பேறு மருத்துவமனைகளில் உள்ளது வரவேற்கத்தக்கது.

* கள்வன் பணத்தை மட்டும் பறித்துக்கொண்டு நம்மை உயிருடன் விட்டுவிடுவான். ஆனால் மதுவோ பணத்தையும் உயிரையும் சேர்த்துப் பறித்துவிடுகிறது.

* **நோய் தீர்க்கும் விளம்பழம்**

பல நோய்களைக் குணப்படுத்தும் பழங்களில் சிறந்த பழமாகும். இதில் இரும்புச் சத்து, சுண்ணாம்புச் சத்து, விற்றமின் 'A' சத்து என்பன அடங்கியுள்ளன. ரத்தத்தில் கலக்கும் நோய் அணுக்களை சாகடிக்கும் திறன் உண்டு.

* பக்திக்கும் மரியாதைக்கும் உரியது கோயில் மட்டுமல்ல வைத்தியசாலையும்தான்.
Respect and reverence not only to Temples But also to Hospitals.

* மிகினும் குறையினும் நோய் செய்யும் நூலோர்
வளிமுதலா எண்ணிய மூன்று.

உணவும் செயல்களும் ஒருவன் பகுதிக்கு ஒத்த அளவின் அன்றி அதனின் மிகுமாயினும் குறையுமாயினும் அநுபுள்வேதமுடையோரால் வாதமுதலாக எண்ணப்பட்ட மூன்று நோயும் அவருக்குத் தன்பஞ்செய்யும்.

நுளம்பினால் பரவும் நோய்கள்

வைத்திய கலாநிதி ந. சிவராஜா

வளர்முக நாடுகளில் ஏற்படுகின்ற நோய்களில் நுளம்புகளால் பரவுகின்ற நோய்கள் மிக முக்கிய இடத்தை வகிக்கின்றது. கிட்டத்தட்ட 400 இன நுளம்புகள் உள்ளன. அவற்றில் 1/4 பங்கு மட்டுமே நோய்களைப் பரப்பக்கூடியதாக காணப்படுகின்றது. சாதாரண நுளம்புகளால் பரப்பப்படக்கூடிய நோய்களாவன:

1. மலேரியா(Malaria) அனோபிலிஸ் (Anopheles) எனும் இன நுளம்பாலும்
2. யானைக்கால் நோய்;(Filariasis) கியூலெக்ஸ்(Culex) எனும் இன நுளம்பாலும்
3. சிக்குன்குன்யா(Chikungunya), மஞ்சள் காச்சல்;(Yellow Fever), டெங்கு(Dengue) முதலியன ஈடிஸ் எஜிப்டி(aedes aegypti) எனும் இன நுளம்பாலும் பரப்பப்படுகின்றது.

அட்டவணை 1ல் நுளம்புகளின் இனமும் அவை பரப்பும் நோய்களும் பட்டியலிடப்பட்டுள்ளது.

அட்டவணை 1 : நுளம்புகளின் இனமும் அவை பரப்பும் நோய்களும்	
நுளம்பின் வகைகள்	நோய்கள்
அனோபிலிஸ்;(Anopheles)	மலேரியா(Malaria)
கியூலெக்ஸ்(Culex)	யானைக்கால் நோய்(Filariasis)
ஈடிஸ் எஜிப்டி (aeds aegyptus)	சிக்குன்குன்யா(Chikungunya), மஞ்சள் காய்ச்சல்(Yellow Fever), டெங்கு காய்ச்சல் (Dengue), இரத்தக்கசிவுடன் கூடிய டெங்கு காய்ச்சல்(Dengue haemorrhagic fever) ஜப்பான் மூளைக்காய்ச்சல் (Japanese encephalitis)

கடந்த இரண்டு நூற்றாண்டுகளாக இவ்வகை நோய்கள் உலகில் பல்லாயிரக்கணக்கான மக்களின் இறப்பிற்கு காரணமாய் அமைந்துள்ளது. இலங்கையில் அனுராதபுர இராச்சியம், பொலநறுவை இராச்சியம் என்பன மலேரியா நோயின் அழிவிலிருந்து பாதுகாத்துக் கொள்வதற்காகவே நாட்டின் வேறு பகுதிக்கு மாற்றப்பட்டது என்று கூறப்படுகின்றது. விவசாய தேவைக்காக நிர்மாணிக்கப்பட்ட பெரிய குளங்கள் நுளம்பு உருவாகி வளர்வதற்கு காரணமாய் அமைந்தது மட்டுமல்ல அதனால் ஏற்படும் மலேரியா தொற்றுநோய் மரணத்திற்கும் இட்டுச்செல்லக் கூடியதாக காணப்படுகின்றது. 1934/35ம் ஆண்டுகளில் மலேரியாவினால் இலங்கையில் 80,000 இறப்புகள் ஏற்பட்டன எனக் கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. அந்த ஆண்டுகளில் 6 மாத காலத்தில், இலங்கையின் சனத்தொகையில் $\frac{1}{2}$ பங்கினர் மலேரியாவினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

1877ம் ஆண்டில் நுளம்புகள் யானைக்கால் நோய் (Filariasis) எனும் நோயைப் பரப்புகின்றன என்று கண்டுபிடிக்கப்பட்டது. அதன்பின் மலேரியா(1898), மஞ்சள் காய்ச்சல்(1900), டெங்கு (1903) ஆகிய நோய்களும் நுளம்புகளாலேயே பரவுகின்றன என கண்டுபிடிக்கப்பட்டது.

நுளம்புகள் ஒட்டுண்ணிகளையும் (மலேரியா, யானைக்கால் நோய்), பக்ரீரியா, வைரஸ் (டெங்கு காய்ச்சல்) நோய்களையும் பரப்புகின்றன.

இவ்வகை நோய்கள் நுளம்புகள் கடிப்பதால் ஒரு மனிதனிடம் இருந்து இன்னொரு மனிதனுக்குப் பரவுகின்றது. பெண்ணுளம்பு மட்டுமே மனிதனைக் கடிப்பதால் அவை இவ்வகை நோய்களைப் பரப்புகின்றன. ஒரு பெண் நுளம்பு, தனது முட்டையை முதிர்ச்சியடையச் செய்ய மனிதக் குருதி தேவைப்படுகின்றது.

தொற்றுக்குள்ளான ஒரு மனிதனை ஒரு தடவை கடித்தால் அந்த நுளம்பு அதன் வாழ்நாள்வரை தொற்றுள்ளதாக இருக்கும். ஆண் நுளம்பு 2-4 கிழமைகளும் பெண் நுளம்பு 5-7 கிழமைகளும் வாழக்கூடியன. பெண் நுளம்பு தன் வாழ்நாளில் தனது இரையாக குருதியினை 3 அல்லது 4 தடவைகள் எடுக்கும். அதாவது 1வது தடவை இரைக்காக குருதியினை பெறும்போது அந்நுளம்பு தொற்றுக் குள்ளாகிவிட்டால் அது தொடர்ந்து இரைக்காக குருதியினை ஒவ்வொரு முறையும் எடுக்கும்போது தொற்றினைப் பரப்பக்கூடிய தன்மை கொண்டதாக இருக்கும்.

நுளம்புகளைப் பற்றி.....

நுளம்புகள் ஒருவகைப் பூச்சிகளாகும். அவை மனிதன், விலங்குகள் வாழும் சுற்றுச்சூழலிலேயே வாழுகின்றன. இவை கூடுதலாக வெப்ப வலயப் பிரதேசங்களிலேயே வாழும். சில ஆட்டிக் வட்டத்திற்குள்ளும் காணப்படும். நுளம்புகள் கடல் மட்டத்திலிருந்து 1500 அடி உயரம் வரையும், 28°C முதல் 32°C வெப்பநிலையில் விருத்தியடைந்து பரவலாக வாழக்கூடியன.

முதிர்ச்சியடைந்த பெண் நுளம்புகள் நீருக்கு மேல் முட்டையிடும். எங்கு நீர் காணப்பட்டாலும் அவை அவற்றின் பெருக்கத்திற்கு உதவும். சில நுளம்புகள்

(உதாரணமாக மலேரியாவைப் பரப்பும் அனோபிலீஸ் (Anopheles) நுளம்பு) தெளிந்த சூரிய ஒளி படுகின்ற நீரில் வளரும். ஆனால் யானைக்கால் நோயைப் பரப்பக்கூடிய கியூலெக்ஸ்(Culex) வகை நுளம்பு கழிவுநீர்க் குழிகள், மலசலகூடக் குழிகள் போன்ற அழுக்கு நீர்நிலைகளில் வளரும். டெங்கு, சிக்கின்சுன்யாவைப் பரப்பக்கூடிய நுளம்பு எமது வீட்டுக்குள்ளேயும் வீடுகளைச் சுற்றியும் காணப்படுகின்ற சிறிய பிளாஸ்டிக் கிண்ணங்கள், பேணிகள், தேங்காய்ச் சிரட்டைகளில் சேருகின்ற சிறிய நீர்த்தேக்கங்களில் வளரும்.

ஒரு பெண் நுளம்பு ஒரு வேளையில் 80-120 முட்டைகள் இடும். சாதாரண நிலையில் 2-3 நாட்களில் முட்டையில் இருந்து குடம்பி உண்டாகும். நீரில் தேங்கி நிற்கும் சேதன பொருட்களை குடம்பி உணவாக உட்கொள்ளும். 7-10 நாட்களில் குடம்பி கூட்டுப்புழுவாக மாறும். இது நீரின் மேல் மட்டத்தில் 2-4 நாட்களுக்கு ஓய்வாக இருக்கும். பின் முதிர்ந்த நுளம்பாக மாறும். இவ்வனைத்துச் செயற்பாடுகளும் நடைபெற்று முற்றாக வளர 10-14 நாட்கள் எடுக்கும். எனினும் காலநிலை குளிர்ச்சியாக இருக்கும் பட்சத்தில் இக்கால அளவு நீடிக்கலாம். ஒரு மாதம் கூட செல்லலாம். சூழல் வெப்பம் உயர்வாக இருப்பின் இவ்வட்டம் சிலவேளைகளில் 7-10 நாட்களில் முடிவுறலாம்.

முதிர்ச்சியடைந்த நுளம்புகள் பழங்களில், தாவரங்களில் உள்ள சாறுகளை உணவாக உட்கொள்ளும். ஆண் நுளம்புகள் தாவரச்சாறுகளை மட்டுமே உண்ணும். பெண் நுளம்புகள் தாவரச்சாறுகளுடன் பாலூட்டிகள், பறவைகளது குருதியையும் தம் உணவாகக் கொள்ளும். இக் குருதி அவைகளின் முட்டையின் முதிர்ச்சிக்கு இன்றியமையாததாகும். வெவ்வேறு இன நுளம்புகள் தங்களுடைய குருதி உணவை வெவ்வேறு நேரங்களில் எடுக்கின்றன. மலேரியா நோயைப் பரப்பும் அனோபிலிஸ் (Anopheles) நுளம்பானது ஒரு வீட்டுக்குள் நுழைந்து இரவு வேளையில் தங்கி காலையில் வெளியில் செல்லும். டெங்கு (Dengue) சிக்குன்சுன்யா(Chikungunya) பரப்பும் ஈடிஸ் இன நுளம்புகள் சூரிய அஸ்தமனத்திற்கு 2 மணித்தியாலத்திற்கு முன்பும் சூரிய உதயத்திலிருந்து 2 மணித்தியாலத்திற்குள்ளும் கடிக்கும். யானைக் கால் நோயைப் பரப்பும் நுளம்பு நடு இரவுக்கு முன்பும் பின்பும் மனிதரைக் கடிக்கும். எனவே நுளம்புக் கடியினைத் தடுக்க பயன்படுத்துகின்ற முறைகள் நுளம்பின் வகையில் தங்கியுள்ளது.

நுளம்பினால் பரவும் நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதில் நுளம்பின் பெருக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்துவது மிகமுக்கியமானது. மிக எளிமையான தனிமனித பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகளைப் பயன்படுத்துவதன் மூலம் மலேரியா, யானைக்கால் நோய், டெங்கு காய்ச்சல், ஐப்பான் மூளைக் காய்ச்சல் மற்றும் சிக்குன்சுன்யா போன்ற நோய்களால் ஏற்படுகின்ற சுகயீனங்கள், இறப்புக்களையும் தவிர்க்கலாம்

நுளம்புகளின் வளர்ச்சியை பல வழிகளில் கட்டுப்படுத்தலாம். அவையாவன,

* நுளம்புகள் வளரக்கூடிய இடங்களில் இருந்து நீரை அப்புறப்படுத்தல்.

- * சுற்றுச்சூழலில் பிளாஸ்டிக் கொள்கலன்கள், போத்தல்கள் இல்லாது செய்தல்.
- * கால்வாய்களையும் கூரைப்பீலிகளையும் கிரமமாகவும் ஒழுங்காகவும் துப்பரவுசெய்தல். இது மழைகாலம் தொடங்குவதற்கு முன் செய்யப்பட வேண்டும்.
- * வீடுகளைச் சுற்றியிருக்கும் நீர்த்தேக்கங்கள் உள்ள இடங்களில் இருந்து நீரை அகற்றுதல்.

பகல் வேளைகளில் நுளம்புகள் சிறு பற்றைகளில் தங்கியிருந்துவிட்டு மாலை, இரவு நேரங்களில் மனிதர்களைக் கடிக்கும். ஆகவே 100 மீட்டர் வரையிலான பகுதிகளில் பற்றைகள் இல்லாது சுத்தமாக வைத்திருக்க வேண்டும்.

வீட்டுக்குள் நுளம்புகள் உட்பிரவேசிப்பதைத் தடுக்கக்கூடிய பூச்சி கொல்லி மருந்துகளைப் பயன்படுத்துவதன் மூலமும், வீட்டுக்கு வெளியில் செல்லும் போது நுளம்புகள் எம்மை அண்டாது தடுக்கும் மருந்துகளைப் பூசிக் கொள்வதன் மூலமும் நுளம்பு கடிப்பதனைத் தவிர்க்கலாம்.

மாலை வேளைகளில் வெளியே செல்லும்போது உடம்பை முழுமையாக மறைக்கக்கூடிய உடைகளை அணிவது அவசியம். யன்னல்களுக்கு பூச்சிக் கொல்லி மருந்துகள் சேர்க்கப்பட்ட நுளம்பு வலைகளைப் பாவிப்பதனால் வீட்டுக்குள் நுளம்புகள் நுழைவதைத் தடுக்கலாம். பூச்சிக் கொல்லி மருந்துகளில் தோய்த்த நுளம்பு வலைகளைப் பயன்படுத்தல் சாதாரண வலைகளிலும் பார்க்க வினைத்திறன் கூடியதாக இருக்கும்.

அதிகமாக தொற்று நோய்கள் பரவக்கூடிய காலங்களில் கிருமிநாசினிகள் விசுருவதன் மூலம் மலேரியா நோயினைக் கட்டுப்படுத்த முடியும். ஈடிஸ் நுளம்புகள் கூடுதலாக வீட்டுக்குள் தங்காததால் இம்முறை அவற்றைக் கட்டுப்படுத்த உகந்ததல்ல. உடனடியாக அழிக்கக்கூடிய பூச்சிக்கொல்லி மருந்துகள் அவசியம் இவை விசிறப்படபிரத்தியேகமான உபகரணங்கள் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். இவை “Fogging Machine” என அழைக்கப்படும். இதன் பயன்பாடு பல நன்மைகளைக் கொண்டிருந்தாலும் சூழல் மாசுபடுத்தி சூழலில் இருக்கும் ஆஸ்மா நோயாளர்களுக்கும் மற்றவர்களுக்கும் தாக்கத்தை ஏற்படுத்தலாம்.

நுளம்பினால் பரவும் நோய்களைக் கட்டுப்படுத்தவும் சமூகத்திலிருந்து ஒழிக்கவும் நோய்ச்சிகிச்சை மாத்திரம் பயன்தராது. நுளம்புகளைக் கட்டுப்படுத்துவது மிக அவசியம். இதற்கு முழுச்சமூகத்தினதும் ஒத்துணைப்பு அத்தியாவசியமானது.

வல்வெட்டித்தறையும் இரத்ததானமும்

எமது மண் பல்வேறு நெருக்கடிகளை கடந்த குறுகியகாலத்தில் சந்தித்துள்ளது. அதில் பாதிக்கப்பட்ட துறைகளில் சுகாதாரத்துறையும் ஒன்று. சுகாதாரத்துறையை பொறுத்தளவில் இரத்த வங்கியின் செயற்பாடு முக்கியமானதாகும். இரத்த வங்கியின் செயற்பாட்டுக்கு அத்திவாரமாக இருப்பது இரத்ததானம் செய்யும் குருதிக் கொடையாளர்களே. குருதிக் கொடையாளர் இல்லையெனில் இரத்த வங்கி இல்லை என்றே சொல்லலாம்.

இரத்த வங்கியின் சேவை இலக்காக, *போதியளவு பாதுகாப்பான இரத்தம் இலகுவில் கிடைக்கக்கூடியதாக உத்தரவாதப்படுத்துவது அடங்கும்.* இதில் போதியளவு பாதுகாப்பான இரத்தம் என்பது தன்னார்வக் குருதிக் கொடையாளர்களின் தொடர் இரத்ததானத்திலேயே தங்கியுள்ளது. தன்னார்வக் குருதிக் கொடையாளர்கள் எனும் போது நோயாளர்களின் நலன் கருதி தாமாக முன்வந்து இரத்ததானம் செய்பவர்களை குறிக்கும். இத்தகையவர்கள் குறிப்பிட்ட கால இடைவெளியில் தொடர்ந்து இரத்ததானம் செய்யும் போது இரத்தவங்கியில் இரத்த கையிருப்பு உறுதிப்படுத்தப்படுகின்றது. இத்தகைய சூழ்நிலை தொடர்ந்து இருக்கும்பொழுதே நோயாளர்களுக்கான இரத்த வங்கியின் சேவையை நிறைவானதாக வழங்கக்கூடியதாக இருக்கும். இதற்கு சேவைமனமுள்ள, சமூக மனப்பான்மை உள்ள நல்லவர்கள் தேவைப்படுகின்றார்கள். இத்தகையவர்களின் ஒத்துழைப்புடனேயே இரத்தவங்கியின் உயிர்காக்கும் உன்னத சேவை நடைபெறுகின்றது.

18 வயதிற்கும் 60 வயதிற்கும் இடைப்பட்ட உடல் நிறை 50kg மேற்பட்ட ஆண் பெண் இருபாலாரும் இரத்ததானம் செய்து உயிர்காக்கலாம். கட்டிலில் படுத்திருந்த படியே இரத்ததானம் செய்யப்படுகின்றது. இதன்போது உடல்வலியோ, தலைச்சுற்று, மயக்கம் போன்றவையோ ஏற்படமாட்டாது. இரத்ததானம் செய்தவர் அன்றைய தினம் சாதாரண கருமங்களை ஆற்றக் கூடியவராக இருப்பார். சத்துள்ள உணவை உட்கொள்ள வேண்டிய தேவை இல்லை. தமது நாளாந்த உணவை உட்கொண்டாலே போதுமானது. இத்தகைய இலகுவான இரத்ததானமானது அந்தரிக்கும் உயிர்களைக் காக்கக்கூடியது.

ஒருவர் வழங்கும் இரத்தம் நான்கு வெவ்வேறு கூறுகளாகப் பிரிக்கப்பட்டு அவ்வக்கூறுகளின் தேவை உள்ள நோயாளர்களுக்கு ஏற்றப்படுகின்றது. இதனால் இரத்ததானம் செய்யும் ஒருவரால் நான்கு உயிர்கள் நன்மையடைகின்றன.

நாம் இரத்ததானம் செய்தால் என்ன செய்யாவிட்டால் என்ன உடலில் ஓடிக்கொண்டிருக்கும் இரத்த கலங்கள் குறிப்பிட்ட காலத்தில் அழிந்து போக மீண்டும் புதிய இரத்தக் கலங்கள் உருவாக்கம் பெறுகின்றன. தானாகவே அழிந்து போகும் இரத்தக் கலங்களை தானமாக வழங்குவதனூடாக பிறிதொரு உயிர் காக்கப்படுகின்றது. எமக்கு எந்தவித பாதிப்பும் இல்லாது செய்யப்படுகின்ற உயரிய

உயிர்காக்கும் சேவையே இரத்ததானம் ஆகும்.

இதனால் கெடுதல் ஏற்படாததுடன் பல நன்மைகள் ஏற்படுகின்றன. இரத்ததானம் செய்யும் பொழுது இரத்தத்தில் உள்ள கொலஸ்ட்ரோலின் அளவு குறைக்கப்படுகின்றது. தொடர்ச்சியாக இரத்ததானம் செய்யும் ஒருவருக்கு இருதய சம்பந்தமான நோய்கள், பாரிசுவாதம் போன்றன வருவது இதனால் குறைக்கப்படுகின்றது.

தொடர்ச்சியாக இரத்ததானம் செய்யும் பொழுது, இரத்ததானம் செய்த திகதி ஒரு சிறு புத்தகத்தில் பதிந்து தரப்படும். உங்களுக்கோ உங்கள் உறவினர்களுக்கோ இரத்தத் தேவை ஏற்படும்போது இப்புத்தகத்தை காட்டுவதனுடாக உங்களுடைய இரத்த தேவையை இரத்தவங்கி பூர்த்தி செய்யும். அத்துடன் கொழும்பில் ஏதாவது நோய் நிமித்தம் உங்களுக்கோ உறவினர்களுக்கோ இரத்தம் தேவைப்படுமிடத்து நாம் அதனை ஒழுங்குபடுத்தித் தரக்கூடியதாக இருக்கும். இச் சேவையானது தனியார் வைத்தியசாலைகளிலும் (அப்பலோ, நவலோகா) எம்மால் ஒழுங்கு படுத்தித் தரக்கூடியதாக இருக்கும். வடமராட்சியில் அதிலும் குறிப்பாக வல்வெட்டித்துறையில் பலர் மனமுவந்து இரத்ததானம் செய்து வருகின்றனர். தற்போதைய எமது நிலைவரத்திலிருந்து ஆகக்கூடிய காலமாக இரத்ததானம் செய்து தற்போழுதும் இரத்ததானம் செய்வதாக விளங்கும் *சன்பர் சக்திவேல் ஐயா வல்வெட்டித்துறையைச் சேர்ந்தவர்* ஆவார். இவரின் ஊக்குவிப்புடனும், வல்வெட்டித்துறை மாவட்ட வைத்தியசாலை பொறுப்பு வைத்திய அதிகாரி *Dr. மயிலேறும்பெருமாள்* அவர்களுடைய பூரண ஒத்துழைப்புடனும் நாம் பல இரத்ததான முகாம்களை வல்வெட்டித்துறை மாவட்ட வைத்தியசாலை, நெடியகாடு விளையாட்டுக் கழகம், கணபதி பதிப்பகம், பொலிகண்டி கிறிஸ்தவ தேவாலயம் மற்றும் வல்வெட்டி சனசமூக நிலையம் போன்ற பல இடங்களிலும் நடாத்தி வருகின்றோம். இதனால் நோயாளிகளுக்கான இரத்ததான சேவையை எம்மால் தங்குதடையின்றி நடாத்தக் கூடியதாக உள்ளது. வல்வெட்டித்துறை மண்ணில் இருந்து இச் சேவை நோயாளிகளுக்கு தொடர்ச்சியாக கிடைக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்வதுடன் வல்வெட்டித்துறை வைத்தியசாலை தொடர்ந்தும் தமது சேவையை இம் மக்களுக்காற்ற இறைவனை வேண்டிக் கொள்கின்றேன்.

பயன் தூக்கார் செய்த உதவி நயன்தூக்கின்
நன்மை கடலிற் பெரிது

குறள் 103, அதி 11, செய்நன்றி அறிதல்

Dr. இ. சிவசங்கர்

பொறுப்பு வைத்திய அதிகாரி
பிராந்திய இரத்த நிலையம்,
போதனா வைத்திசாலை
யாழ்ப்பாணம்.

உணர்வுள்ளோர் வாருங்கள் உறவுகளுக்கு உயிர் தாருங்கள்
இரத்ததானம் உன் உணர்வு, உன் தீர்மானம்

இரத்ததானம் சுலபமானது
பாதுகாப்பானது
உயிர்காப்பது

இருதயமும் மாரடைப்பும்

முக்கியமாக மாரடைப்புப் பற்றிப் பார்க்கப் போகின்றோம் . இருதயத்திற்கு இரத்தத்தைக் கொண்டுவரும் முக்கிய இரத்தக் குழாய்கள் அடைக்கப்படுவதனால் இருதயத்திற்கான இரத்த ஓட்டம் தடுக்கப்படுவதனால் மாரடைப்பு ஏற்படுகின்றது.

இரத்தக் குழாய்களின் சுவர்களில் கொழுப்புப் படிந்து அவை நிரந்தரமான கட்டிகளாக மாறுவதனால் இரத்த ஓட்டம் முற்றாகத் தடை பெறுகின்றது. முதலில் நெஞ்சு நோ ஏற்பட்டுப் பின் மாரடைப்பு நிகழ்கின்றது.

இருதயத்திற்கு வரும் இரத்த ஓட்டமும் அதில் உள்ள ஓட்சிசன் அளவும் குறைவதனாலும் நெஞ்சுநோ ஏற்படுகின்றது. இது நெஞ்சில் அழுத்தமாகவோ, நசிப்புது போலவோ, குத்துவது போல் இருப்பதுடன் தோள், நாடி, இடது கைப்பக்கம் போன்ற இடங்களில் பரவக்கூடும்.

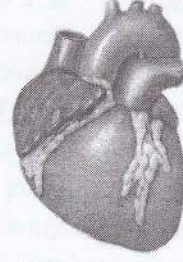
இரத்த ஓட்டம் முற்றாகத் தடை பெறுவதனால் இருதயத்தின் தசைகள் ஓக்கிணன் இல்லாமல் இருக்கின்றன. இதுவே மாரடைப்பு எனப்படுகின்றது. உடனடியாக வைத்திய சேவை செய்யாவிடின் பாரதூரமான பின்விளைவுகள் ஏற்படும்.

நீண்ட காலமாக இரத்தக் குழாய்கள் கொழுப்புப் படிவினால் சுருக்கப்பட்டு இருந்தால் காலப்போக்கில் இருதயத்தின் தசைநார்கள் வீக்கம் அடைந்து இருதயத் தொய்வு ஏற்படுகின்றது. இது ஏற்படும் போது உடலின் செயற்பாடுகளுக்குத் தேவையான இரத்தத்தை இதயத்தினால் செலுத்த முடியாமல் போகின்றது.

இருதய இரத்தக் குழாய்கள் சுருக்கப்படுவது இருதயம் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களில் முக்கியமானதாக இருக்கின்றது. ஆண்களுக்கும் பெண்களுக்கும் மரணம் ஏற்படுத்தும் முக்கிய சூத்திரதாரியாக அமைகின்றது. இந்த நோயை வாழ்க்கை முறையை மாற்றி அமைத்தல், மருந்துகள் எடுத்தல். மருந்துவ மாற்று சத்திர சிகிச்சை முறையினாலும், சத்திரசிகிச்சையினாலும் நிவர்த்தி செய்யலாம்.

எதனால் வருகின்றது?

1. புகைத்தல்.
2. கொழுப்புக் கூடுவது.
3. இரத்த அழுத்தம் கூடுவது.
4. நீரிழிவு நோய் / சீனியின் அளவு கூடுதல்.
5. உடல் பருமன் கூடுதல்.



இந்த இரத்தக் குழாய்கள் சுருக்கப்படுவது சிறு வயது முதல் ஆரம்பிக்கின்றது.

கண்டுபிடித்தல்

1. EKG
2. ECHO
3. Stressed Testing
4. CT Angiogram

குடும்பத்தில் அப்பா, அம்மா மாரடைப்பால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தால் கட்டாயம் அஸ்பிரின் ஒவ்வொரு நாளும் எடுப்பது நல்லது.

கொலஸ்ட்ரோல்

கொலஸ்ட்ரோல் ஒரு மென்மையான, பிதுபிதுப்பான மெழுகுப் பதார்த்தம். எமது உடல் தொழிற்பாட்டிற்கு கொழுப்பு தேவை. உடன்கலங்கள், மென்சவ்வு, நரம்புகளின் வெளிச்சுவர் போன்றவை கொலஸ்ட்ரோலினால் பெரும் பங்கு உண்டு. இவை இரத்தத்தில் கலக்கப்படுவது இல்லை. இவை HDL, LDL எனப்படும் காவிகளினால் எடுத்துச் செல்லப்படுகின்றன. ஆனால் அளவுக்கு அதிகமாக கொலஸ்ட்ரோல் கூடினால் அது இரத்தக் குழாய்களில் படிந்து இரத்த ஓட்டத்தைப் படிப்படியாகக் குறைத்து, இரத்தக் கட்டிகள் உருவாகுவதற்கு வழிவகுத்து பாரிச வாதம், மாரடைப்பு ஆகிய சிக்கல்கள் ஏற்படுகின்றது.

எங்கிருந்து வருகின்றது?

ஒன்று உடல் தயாரிக்கின்றது(75%) மற்றது சாப்பிடும் சாப்பாட்டிலிருந்து (25%) HDL கூடுதலாக இருப்பது உங்களை மாரடைப்பில் இருந்து பாதுகாக்கும். புகைப்பவர்கள், நீரிழிவு நோய் உள்ளவர்கள் உடற்பருமன் கூடியவர்கள் உடற்பயிற்சி அற்றவர்கள் மற்றும் ஈழத்தமிழர்களுக்கு HDL குறைவாக உள்ளது. பெண்களுக்கு ஈஸ்ட்ரஜனால் HDL கூடுகிறது.

நல்ல HDL : கால் பங்கு கொலஸ்ட்ரோல் HDL லினால் காவப்படும். இவை இரத்தக் குழாயில் இருந்து கொலஸ்ட்ரோலை ஈரலுக்குக் கொண்டு போகின்றது.

கூடாத LDL: அதிகரிக்கும் போது இரத்தக் குழாயில் படிக்கின்ற இது இயற்கையாக உடம்பில் உருவாக்கப்படுகின்றது. பலருக்கு பரம்பரை குணாதிசயங்களினால் கூடுதலாகத் தயாரிக்கப்படுகின்றது. குடும்பத்தில் கொலஸ்ட்ரோல் சிக்கல்கள் உள்ளவர்களுக்கே வாழ்க்கை முறையை மாற்றுவது மட்டும் போதாது. குடும்ப நல வைத்தியரை அணுகி உங்கள் கொலஸ்ட்ரோல் அளவை எப்படிக் குறைப்பது என்பது பற்றிக் கலந்தாலோசிக்க வேண்டும். எவ்வளவுக்கெவ்வளவு குறைத்து வைத்திருக்கிறோமோ அந்த அளவுக்கு நல்லது.

கொலஸ்ட்ரோல் உள்ளவர்கள் சாப்பாட்டில் கவனமாக இருக்க வேண்டிய உணவுகள்: முட்டை, வெண்ணை, கோழி இறைச்சி, ஆட்டிறைச்சி, கணவாய், நண்டு, இறால் ஆகிய விலங்குகளில் இருந்துவரும் உணவுகளில் மிகக் கூடுதலாகக் கொலஸ்ட்ரோல் உள்ளது.

நார்ச்சத்து : பழங்கள், மரக்கறிகள், தானியங்கள், மீன், கச்சான் போன்றவை சாப்பிடக்கூடிய உணவுகள்.

உடற்பயிற்சி : நல்ல கொலஸ்ட்ரோலைக் கூட்டுகின்றது. உடற்பருமனைக் குறைக்க உதவுகின்றது.

நல்ல கொலஸ்ட்ரோலைக் கூட்டுவது -

1. உடற்பயிற்சி.
2. நயாசின் (விட்டமின் B) எடுப்பது.

குறிப்பாக - யார் இரத்தப் பரிசோதனை செய்ய வேண்டும்?

1. குடும்பத்தில் கொலஸ்ட்ரோல் உள்ளவர்கள்.
2. இரத்த அழுத்தம் உள்ளவர்கள்.
3. நீரிழிவு நோய் உள்ளவர்கள்.
4. 45 வயதுக்கு மேலுள்ள ஆண்கள்.
5. 55 வயதுக்கு மேலுள்ள பெண்கள்.
6. தென்கிழக்காசிய இனத்தவர்கள் / ஈழத்தமிழர்கள்

🌐 கடமையைச் சரிவர ஆற்றும்போது அதில் அச்சத்துக்கு இடமில்லை.

-வில்லியம் சேக்ஸ்வியர்.

🌐 அடிமைத்தனத்தை அறுக்கும் ஆற்றல் அடிமை ஒவ்வொருவன் சொந்தக் கையிலேயே உள்ளது.

-வில்லியம் ஷேக்ஸ்வியன்

🌐 தர்மம் செல்வத்தைப் பாதுகாக்கும். நல்லெண்ணம் நடத்தையைப் பாதுகாக்கும் உண்மை வார்த்தைகளைப் பாதுகாக்கும் . கலந்தாலோசிப்பது சிந்தனைகளைப் பாதுகாக்கும்.

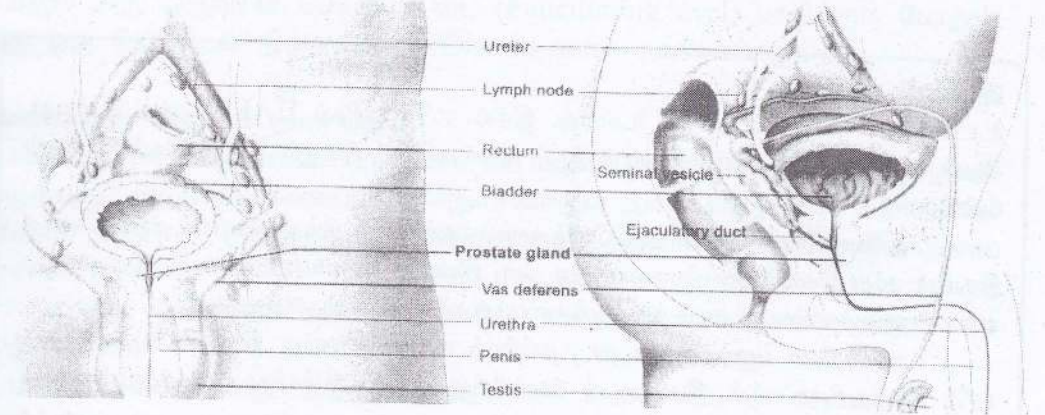
-நாயகம்(ஸல்)

🌐 அறியாமை வெட்கப்படவேண்டிய விடயமல்ல. அறிந்து கொள்ள விருப்பமில்லாதிருப்பதே வெட்கப்படவேண்டிய விஷயம்.

-ஷஞ்சயின் பிராங்கினிள்.

சுக்கியன் சுரப்பி (Prostate)

இது சிறுநீரகப்பையின் கீழ் உள்ள ஒரு சிறு சுரப்பி. ஆண்களுக்கு மட்டுமே உள்ளது. சிறுநீரகத் தொகுதியுடன் சம்பந்தப்பட்டது அல்ல. இது வால்நட் அளவில் சிறுநீரகப்பையில் இருந்து வெளியேறும் குழாயைச் சுற்றி அமைந்துள்ளது. இது PSA எனப்படும் பதார்த்தத்தைச் சுரக்கின்றது. பொதுவாக ஐம்பது வயதைத் தாண்டியவுடன் இதன் அளவு பெருப்பது இயல்பு.



இதன் தொழிற்பாடு -

விந்துக்களை காவும் ஒரு திரவமாக இருப்பதுடன் விந்துக்களின் திடீர் வெளியேற்றத்துக்கும் உதவுகின்றது. இந்த உறுப்பை டெஸ்டெஸ்திரோன் எனப்படும் ஓமோன் கட்டுப்படுத்துகின்றது.

இதில் வரும் சிக்கல்கள்

1. **Prostatitis** : சுரப்பியில் வரும் அழற்சி. அடி வயிற்றில் நோ ஏற்படும். இதனை நுண்ணுயிர்க் கொல்லி எடுப்பதன் மூலம் இலகுவாகக் குணப்படுத்தலாம்.

2. **BPH (Benign Prostate Hypertrophy)** - வீக்கம்.

சுரப்பி பெருப்பதனால் சிறுநீர் கழிப்பது கடினமாகும். அடிக்கடி போவது (குறிப்பாக இரவில்) சிறுநீர் வெளிவருவதற்குச் சற்று நேரம் எடுப்பது, போக்கும் வேகமும் குறைவது ஆகிய அறிகுறிகள் ஏற்படும்.

இதனை மாத்திரை எடுப்பதன் மூலம் மிக இலகுவாக அறிகுறிகளைக் குறைக்கலாம். அல்லது சத்திரசிகிச்சை செய்வதன் மூலம் ஓரளவு, நிரந்தரத் தீர்வு எடுக்கலாம். அண்மைக் காலமாக மாற்று சத்திர சிகிச்சை முறைகளும் வந்துள்ளன. இந்தத் துறையைச் சேர்ந்த நிபுணர்களால் வெளி நோயாளியாக இந்தச் சுரப்பியின் தசை நார்கள் எரிக்கப்படும் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றது.

3. புற்று நோய் - மேலைத்தேய நாடுகளில் வாழும், குறிப்பாக வயது முதிர்ந்தவர்கள் மத்தியில் வரும் புற்றுநோய்களில் ஒன்று. ஆண்டு தோறும் குடும்ப நல வைத்தியரை அணுகி குதப் பரிசோதனையும், PSA எனப்படும் இரத்தப் பரிசோதனையையும் 50 வயதைத் தாண்டிய ஒவ்வொருவரும் கட்டாயம் செய்ய வேண்டும். PSA இன் அளவு இரத்தத்தில் கூடும்போது புற்றுநோய்க்கான சந்தேகம் அதிகரிக்கின்றது. கூடுதலான PSA இன் அளவு எப்போதும் புற்றுநோயினால் மட்டும் வருவது இல்லை.

இரும்புச் சத்து

உடலில் 3 ~ 4 கிராம் இரும்பு உள்ளது. இதில் 50% அதிகம் HAEM ஆக உள்ளது. ஆண்களிற்கு தினமும் 12mg இரும்புச்சத்தம் பெண்களிற்குத் தினமும் 14mg இரும்புச் சத்தம் தேவையாகும்.

முன்பள்ளி மாணவர்கள், கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் பாலூட்டும் தாய்மார்கள் ஆகியோருக்கு இரும்புச் சத்து மிகவும் இன்றியமையாதது. மீன், இறைச்சி என்பவற்றிலுள்ள இரும்புச் சத்தில் 40% உணவுக்கால்வாயினால் அகத்தறிஞ்சப்படும் வீதம் மேலும் அதிகமாகும்.

மரக்கறிகள் பழங்கள் முட்டை, தானியம் என்பவற்றிலுள்ள இரும்புச் சத்தில் 19 ~ 15% அகத்தறிஞ்சப்படும். இவற்றடன் கோப்பி பருகின் இரும்புச்சத்து அகத்தறிஞ்சப்படும் வீதம் குறையும்.

இருமல்

இரு கிழமைகளிற்குமேல் இருமல் காணப்படின் சளிப்பரிசோதனை செய்வதால் நீங்கள் ஏனையவர்களிற்கு காசநோய் பரவுவதைக் கட்டுப்படுத்துகின்றீர்கள்.

🌐 மகிழ்ச்சியென்பது ஒரு வண்ணத்துப்பூச்சிபோல. அதைத் துரத்திக்கொண்டு சென்றால் பிடிக்கு அகப்படாமல் போய்க்கொண்டேயிருக்கும். ஆனால் பேசாது அமைதியாக உட்கார்ந்து கொண்டால் உங்கள் மீது வந்து உட்காரும்.

—வஞ்சமின் பிராங்கினின்

🌐 அரசியல் ஞானி சந்தர்ப்பத்தை உருவாக்குவார். சந்தர்ப்பம் அரசியல் வாதியை உருவாக்கும்.

—ஜாக் எஸ் ஹில்லர்

மனச்சோர்வு

“மனச்சோர்வு” என்ற பதம் தன்னுள் பல கருத்துக்களை அடக்கி உள்ளது. அன்றாட வாழ்க்கையில் ஏற்படும் நெருக்கீடுகள், தோல்விகள், பாரிய இழப்புகள் நெருங்கிய ஒருவரின் மரணம் போன்றவற்றின் பின்னர் ஏற்படும் மனச் சோர்வு இயல்பானதும், வழமையாக இழப்புகளின் தாக்கம் குறையும் போதும், காலத்தின் போக்கிலும் குறைந்து விடும். மனச் சோர்வின் தாக்கம் தொடர்ந்து காணப்படும் போதும் அது ஒருவரின் செயற்பாட்டை (Functioning level) பாதிக்கும் போதும், அது ஒரு நோயியல் நிலையாகக் (Disease state) கணிக்கப்படுகிறது.

மனச்சோர்வு நோயின் குணங்கள்:

- * கவலையான மனோபாவம் (Persistent sad mood) - ஒவ்வொரு நாளும் அத்துடன் முழுநாளும் இந்நிலை காணப்படும். சிறுவர்களிலும் இளையோர்களிலும் இலகுவில் கோபம், எரிச்சல் (Angry and irritable mood) அடையக் கூடிய மனோநிலை காணப்படும்.
- * எந்த ஒரு செயலிலும் அக்கறையின்மை, எதையும் சந்தோசமாக அனுபவிக்க இயலாமை.
- * பசியின்மை அல்லது அதிக பசி(அதிகமாக உண்ணல்)
- * நித்திரையின்மை அல்லது எப்போதும் நித்திரை கொள்ளல்.
- * இயலாமை அல்லது செயற்பாட்டுக் குறைவு.
- * களைப்பு, சக்தியின்மை.
- * குற்ற உணர்வு அல்லது தாங்கள் ஒன்றிற்கும் அருகதையற்றவர்கள் என்ற உணர்வு.
- * சிந்திக்கும், முடிவெடுக்கும் திறன் குறைந்து காணப்படல்.
- * தற்கொலை எண்ணங்கள் முயற்சிகள்.

மேலே உள்ளவற்றில் ஐந்து குணங்குறிகளாவது இரண்டு வாரத்துக்கு மேல் நீடிக்கும் போது ஒருவர் மனச்சோர்வு நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவராக கருதப்படுவார்.

அவ் ஐந்தில் ஒன்று கவலையான மனோபாவம் அல்லது அக்கறையின்மை / எதையும் சந்தோசமாக அனுபவிக்க இயலாமையாக இருக்க வேண்டும்.

பல சமயங்களில் மக்களின் இன, கலாச்சார, கல்வியறிவு அடிப்படையில் குணங்குறிகள் மாறலாம். உதாரணமாக தமிழ் மக்களிடம் உடல்,

மெய்ப்பாட்டு (Somatic complaints) குணங்குறிகள் பொதுவாக காணப்படும். உதாரணமாக தலைவிறைத்தல், நெஞ்சுநோ, பெருமூச்சு, மலச்சிக்கல், நித்திரையின்மை, குழப்பம், இயலாமை போன்றவை.

கடுமையான மனச்சோர்வு நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவருக்கு கீழேயுள்ள குணங்குறிகள் காணப்படலாம்.

* போலியான, தவறான ஆனால் மாற்ற முடியாத, உறுதியான நம்பிக்கை (Delusion). உதாரணமாக தாங்கள் வாழ்க்கையில் முற்றாகத் தோற்றுவிட்டார்கள், தங்களுக்கு ஒரு மாற்றமுடியாத கொடிய நோய் ஏற்பட்டுள்ளது போன்றவை.

* மாய்ப்புலனுணர்வு (Hallucination) - உண்மையான தூண்டல் இல்லாமல் கேட்டல், மணத்தல் அல்லது உணர்தல்.

* தீவிர தற்கொலை எண்ணங்கள் அல்லது முயற்சிகள்.

மனச்சோர்விற்கு எதிரான மனோபாவம் பித்து நோய் (Mania) எனப்படும்.

இதனால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மிகையான சந்தோசமாக இருப்பார்கள், அதிகமாக கதைப்பார்கள், இலகுவில் ஆத்திரம் அடைவார்கள், முன்யோசனை இன்றி காரியமாற்றுவார்கள், ஒரே நேரத்தில் பல வேலைகளில் ஈடுபடுவார்கள் ஆனால் ஒன்றையும் முடிக்க இயலாமல் திணறுவார்கள், அதிகமான பணத்தை வீணாக செலவழிப்பார்கள்.

சிலருக்கு மனச்சோர்வும் பித்து நோயும் மாறி மாறி வரக்கூடும். இவர்கள் Manic depressive disorder அல்லது Bipolar disorder ஆல் பாதிக்கப்பட்டவர்களாகக் கருதப்படுவார்கள்.

சிகிச்சை முறைகள்

நோயின் குணங்குறிகளின் தீவிரத்திற்கும் தாக்கத்திற்கும் ஒப்ப வைத்திய முறை தீர்மானிக்கப்படும்.

1) மருந்துச் சிகிச்சை:

மனச்சோர்வைக் குணமாக்குவதற்கு மருந்துகள் ஒரு முதன்மையான முறையாகும். நோயாளிகளின் குணங்குறிகளுக்கும் தேவைக்கும் ஏற்ப வைத்தியர் மருந்தைத் தேர்ந்தெடுப்பார். பலவகையான மிகப்பாதுகாப்பான திறன் மிக்க மருந்துகள் தற்போது உள்ளன. உதாரணம்: Prozac (Fluoxetine), Paxil (Paroxetine), Zoloft (Sertraline), Lexapro (escitalopram), Wellbutrin (Bupropion), Effexor (Venlafaxine), Cymbalta.

ஒரு மருந்து வேலை செய்யாவிட்டால் அல்லது அதன் பாதகமான பக்கவிளைவுகள் (negative side effects) கூடுதலாக இருப்பின் இன்னொரு மருந்தைத் தேர்ந்தெடுக்கலாம். சில சமயம் மருந்தின் ஆரம்பவிளைவைக் காண 4-6 கிழமைகள் செல்லலாம். எனவே நம்பிக்கையைத் தளர விடாமல் வைத்தியரின் அறிவுரையின்படி மருந்தைத் தொடர்ந்து எடுக்க வேண்டும். நோயின் குணம் தெரியத் தொடங்கிய நாளில் இருந்து 6 மாதத்திற்காவது சிகிச்சையைத் தொடர வேண்டும். மருந்தை நிறுத்தும் போதும் வைத்தியருடன் கலந்தாலோசித்து, சிறிது சிறிதாக குறைத்து நிறுத்த வேண்டும்.

2) உளவளச்சிகிச்சை (Psychotherapy / counseling):

இதுவும் ஒரு முக்கிய சிகிச்சை முறையாகும். எங்களின் எண்ணங்களையும், எதிர்பார்ப்புக்களையும், செயல்களையும் மாற்றுவதால் மன உணர்வுகளையும் மாற்றலாம். உளவளச்சிகிச்சை எங்கள் பிரச்சனைகளை ஒரு ஆரோக்கியமான கண்ணோட்டத்துடன் பார்க்க உதவுவதுடன் திடமான, உறுதியான, கடினங்களைச் சமாளிக்கக்கூடிய மனோபாவத்தையும் உருவாக்க உதவும்.

3) மின்வலிப்புச் சிகிச்சை (Electroconvulsive therapy):

இச்சிகிச்சை முறை உடனடியான விளைவுகளைக் கொடுக்கும். இது கடும் மனச்சோர்வு கொண்டவர்களுக்கும் உடனடியான பலன் தேவைப்படுபவர்களுக்கும் அத்துடன் வேறு சில விசேட சந்தர்ப்பங்களிலும் வழங்கப்படும். உதாரணமாக மருந்து ஒத்துவராத அல்லது மருந்து வேலை செய்யாத ஒருவருக்கு அல்லது சிகிச்சை தேவைப்படும் 1-6 மாத கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு இது ஒரு தகுந்த சிகிச்சை முறையாகும்.

உலக சுகாதார நிறுவனத்தினால் மனச்சோர்வு நோயானது மக்களின் செயற்படும் திறமையைக் குறைக்கும் முதன்மையான நோயாக அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளது. ஆண்களில் 10 விகிதமானோரையும் பெண்களில் 25 விகிதமானோரையும் பாதிக்கும் இந்நோய் ஏழை, பணக்காரன், படித்தவன், படிக்காதவன் என்ற வேறுபாடில்லாமல் எவருக்கும் வரலாம். எனினும் மிகவும் பாதுகாப்பான திறமையான தெரிவு செய்யப்பட்ட வைத்திய முறைகள் தற்போது கண்டுபிடிக்கப்பட்டுள்ளன.

நோய்க்கான அறிகுறிகள் ஆரம்பித்த உடனேயே சிகிச்சையை ஆரம்பித்தலும் பூரண குணமடையும் வரைசிகிச்சையை நீடித்தலும் நோயிலிருந்து மீழ்வதற்கான சாத்தியக் கூறுகளை அதிகரிப்பது மட்டுமல்லாமல் ஒரு ஆரோக்கியமானதும் செயற்திறன் மிக்கதுமான வாழ்க்கையை வாழ்வதற்கு உதவும்.

🌐 உயிரோடு உள்ளபோது உலகு அனைத்தையும் அடக்கி ஆள ஆர்வம் கொண்ட நாம் இறந்தபின் எவ்வளவு சிறிய மண் நம்மை அடக்கிவிடுகிறது.

—இரண்டாம் பிலிப்

🌐 பெருமையையும் அகந்தையையும் விட்டு விட்டு பிறருக்காக கூடி உழைக்கக் கற்றுக்கொள். நமது நாட்டிற்கு அதுவே தேவை.

—சுவாமி விவேகானந்தர்.

🌐 நியாயமான காரியத்தை காரணமில்லாமல் தாமதப்படுத்தவோ அநியாயமான காரியத்தை எக்காரணம் கொண்டும் அனுமதிக்கவோ கூடாது.

—காந்தி சிப்கள்.

🌐 சர்வாதிகாரிகளாக இருப்போம் என்று பிடிவாதம் பிடிப்போர், நிச்சயமாக சகல அதிகாரங்களையும் இழந்தே தீருவார்கள்.

—காந்தி சிப்கள்.

🌐 அரசியல் என்பது ஒருவர் மீது ஒருவர் சேற்றை வாரி வீசுவதாகும். எவர் அதிகம் சேற்றை வாரி வீசுகிறாரோ அவரே அரசியலில் வெற்றி அடைகிறார்.

—டாக்டர் மு. வரதராசன்.

நீர் வெறுப்பு நோய் (விவெறுப்பு விசர்நோய்)

நீர் வெறுப்பு நோய் என்பது என்ன?

இது வனவிலங்குகளிலிருந்து வளர்ப்பு மிருகமாகிய நாய்களுக்கு ஏற்படும் நோயாகும். இந்நோய் ஏற்பட்ட நாய், மனிதர்களுக்கோ, ஏனைய மிருகங்களுக்கோ கடிப்பதனால் இந்நோய்க் காரணியான வைரஸ் கிருமி கடிபட்ட காயத்தினூடாக உடலுக்குள் சென்று மனிதர்களுக்கு அல்லது கடிபட்ட மிருகங்களுக்கு இந்நோய் ஏற்படுகின்றது.

* இந்நோய் ஏற்பட்டால் சிகிச்சை கிடையாது.

* மரணம் ஏற்படுவது உறுதி.

அ) விசர் நாய்க்கடிக்கு ஆளானவர்கள் உடனே சிகிச்சை எடுத்துக் கொள்ளாவிடின் பின்னர் இவ் வைரஸ் கிருமிகள் நாளடைவில் மூளையைத் தாக்கி காய்ச்சல், சோர்வு, தலைவலி, தண்ணீரைப் பார்த்துப் பயப்படும். நோய் (HYDROPHOBIA) வெளிச்சத்தைக் கண்டு பயப்படும் நோய் (PHOTOPHOBIA) ஆகியன ஏற்பட்டு உயிரிழப்பு ஏற்படும்.

ஆ) விசர் நாய்க்கடி நோய் பிடித்த நாயொன்றின் நோய்க் குறிகள் இருமுறைகளில் தோற்றமளிக்கலாம்.

1) ஊமை சுயாதீனம்:- இவ்வகை நாய்கள் தொண்டையில் ஏதோ சிக்கியது போலக் காட்சி தரும். இருளான இடங்களில் மறைவாக இருக்க முயலும். உணவு அருந்த மறுக்கும். அவற்றின் தொடைகள் பலமற்றவைகளாகத் தோற்றமளிக்கும்.

2) கடும் கோபங்கொண்ட விசர்:- இவை உணவு உண்ணாமல் நோய் சுபாவத்துடன் காணப்படும். வழக்கத்துக்கு மாறாக உரத்த குரலில் குரைத்து எல்லாப் பொருட்களையும் கடிக்கும். கண்கள் சிவந்து விசாலித்துக் காணப்படும். வாயினின்று சளி வழிந்து ஓடும். வருவோர் போவோர் அனைவரையும் கடிக்கும்.

இ) சந்தேகமான பிராணியொன்று கடித்தால் அண்மையில் உள்ள அரசாங்க

வைத்தியரின் அறிவுரைப்படி உரிய சிகிச்சைகளைப் பெற்றுக் கொள்ள வேண்டும்.

* ஆனால் இந்நோய் வராமல் தடுக்க முடியும். அதுவே அவசியமானதாகும்.

தடுப்பு முறைகள்

1. இந்நோய் நாயினால் கடியுண்டவர்களுக்கே ஏற்படுகின்றது. ஆகவே அனைத்து நாய்களுக்கும் வருடந்தோறும் தவறாமல் தடுப்பூசி (A.R.V) மருந்தை ஏற்றுதல்.

2. வளர்ப்பு நாய் குட்டிகளை வாங்கும் போது அதற்கு (A.R.V) தடுப்பூசி ஏற்றப்பட்டு ஒருமாத காலத்திற்கு அதனுடனான நெருக்கமான புழக்கத்தை தவிர்த்துக் கொள்ளல் (அந்தக் குட்டியில் விசர்நோய்க் கிருமி இருக்கலாம்.)

3. வளர்ப்பு நாய்க்குட்டிகள் பிறந்து 6 வாரத்தில் ஒரு தடுப்பூசியும் 6 மாதத்தில் ஒரு தடுப்பூசியும் பின்னர் வருடந்தோறும் ஒழுங்காகவும், தடுப்பூசி ஏற்றிக் கொள்ளல்

4. தடுப்பூசி ஏற்றியதை உறுதிப்படுத்தும் அட்டையைக் கவனமாகப் பேணுதல்

5. நாய் கடித்தால் மேற்கூறப்பட்ட அட்டையை வைத்தியரிடம் சமர்ப்பித்தல்.

6) தேவையற்ற குட்டிகள் பெருகுவதைத் தடுக்கும் பொருட்டு நாய்களுக்கு கருத்தடை வக்சின் மலட்டு சத்திரசிகிச்சை போன்றவற்றை மேற்கொள்ளல்.

7. வளர்ப்பு நாய்களை கட்டி வளர்க்கவும் கட்டாக்காலியாக திரியவிட வேண்டாம்.

8. உங்கள் நாய் கடிக்குமெனத் தெரிந்தால் “நாய் கடிக்கும் கவனம்” என விளம்பரப்படுத்தல்.

9. உங்களுக்கு தேவையற்ற நாய்க்குட்டிகளை பொது இடங்களான சந்தை, பாடசாலை, வைத்தியசாலை போன்ற இடங்களில் விடுதலைத் தவிர்த்தல்.

10. நாய் குட்டி போடுவது தேவையற்றதென கருதுமிடத்து கால்நடை வைத்தியரை நாடுதல்.

11. நாயினால் கடியுண்டால் உடனடியாக

* முதலுதவி செய்யவும்.

* கடித்த நாயைப் பற்றிய விபரத்தை தெரிந்து கொள்ளவும்.

* அரச வைத்தியசாலைக்கு செல்லவும்.

* நாய் கடித்துவிட்டால் கடித்த நாயை கண்காணிக்க வேண்டும். நாய் 10 நாட்களுக்குப் பிறகும் ஆரோக்கியமாக இருப்பின் 3 தடவைகள் ஊசிமருந்து ஏற்றுவதுடன் சிகிச்சையை நிறுத்திக் கொள்ளலாம்.

முதலுதவி செய்வது எப்படி?

- * காயம் சிறிதாகவோ அன்றி பெரிதாகவோ இருந்தாலும், உடனடியாக சுவர்க்காரமிட்டு ஓடும் நீரில் நன்றாகக் கழுவவும்.
- * ஈரத்தை துடைத்து விடவும்.
- * கை அல்லது முகப்பகுதியில் நாய் கடித்தால் முதலுதவி செய்தவுடன் தாமதியாமல் வைத்தியசாலைக்குச் செல்லவும்.(மூளைக்கு அண்மித்த பகுதி என்பதால் விரைவில் மரணம் ஏற்படலாம்.)
- * வைத்திய ஆலோசனைக்கமைய A.R.V தடுப்பூசியை தவறாமலும் ஒழுங்காகவும் ஏற்றிக்கொள்ளவும்.

முக்கிய குறிப்பு

- * விசர் நாயினால் கடிபுண்ட ஆடு, மாடு ஆயின் அவற்றின் பாலை நன்றாகக் காய்ச்சி குடிப்பதால் பயப்படத் தேவையில்லை.
- * கைகளில் காயம் இருப்பவர் பால் கறப்பதை தவிர்க்கவும்.
- * தவறுதலாக ஆடு, மாட்டின் பல்லினால் பராமரிப்பவருக்கு காயம் ஏற்படின் A.R.V தடுப்பூசி ஏற்றிக் கொள்ளவும்.

🌐 அந்தியைத் தாங்குபவனை விட அந்தி இழைப்பவனே என்றும் அதிக அவதியுறுவான்.

–பிலேட்டோ.

🌐 தீய நண்பனைவிட தனித்திருப்பது நன்று. தனித்திருப்பதை விடநல்ல நண்பன் நன்று.

–நாயகம்(ஸல்)

🌐 தர்மத்தினால் பொருள் குறைந்து விடாது. மன்னிப்பதனால் சிறப்பு குறைந்து விடாது. தாழ்மையினால் உயர்வு குறைந்துவிடாது.

–நாயகம்(ஸல்)

🌐 அடிமைப்பட்டதொரு பத்திரிகை இரட்டிப்பு ஆபத்தானது. உண்மை ஒளியை அது மறைத்துவிடும். நாம் செயலற்று நிற்போம். ஆனால் அது சிருஷ்டிக்கும் மாயையோ நம்மை அழிவுக்கே இட்டுச்செல்லும்.

–கோலர்ஸ்.

🌐 வீதியில் முட்களைத் தூவுபவன் வெறும் காலால் நடக்கக்கூடாது.

–ஷஞ்சலின் பிராங்கிவின்.

🌐 அண்டை வீட்டுக்காரனிடம் அன்பு கொள். ஆனால் வேலியை மட்டும் விலக்கி விடாதே.

–ஷஞ்சலின் பிராங்கிவின்.

🌐 கொடையாளியாய் இரு. ஆனால் ஒட்டாண்டியாய் விடாதே! இரக்கம் காட்டு ஆனால் ஏமாந்து போகாதே! பற்றற்று இரு ஆனால் காட்டுக்குப்போகாதே!

–தமிழ்நாழமொழி

பண்டைய மருத்துவமும் “இந்திராணி வைத்தியசாலை” (ஆங்கில வைத்தியசாலை) யின் தோற்றமும் வளர்ச்சியும்

ஆங்கில வைத்தியம் எமது பிரதேசங்களில் அறிமுகப்படுத்தப் படுவதற்கு முன்னர் பண்டைய வைத்தியம் எமது பிரதேச மக்களால் கைக்கொள்ளப்பட்டு வந்துள்ளது. வாகடம், ஆரியச்சக்கரவர்த்திகளான பரராஜசேகரன் ,செகராஜசேகரன் போன்றவர்களால் எழுதுவிக்கப்பட்ட வைத்திய நூல்கள் அகத்தியர் வைத்திய சில்லறைக் கோர்வை போன்ற நூல்களில் குறிப்பிடப்பட்ட சித்த வைத்திய முறைகள் பண்டைய காலங்களில் கைக்கொள்ளப்பட்டு வந்துள்ளன. இந்த முறையில் பரம்பரை பரம்பரையாக தமக்குத் தெரிந்த கை மருந்துகளையும் மூலிகைகளையும் பாவித்து நோய்களைக் குணமாக்கினார்கள். இதே போன்று பிரசவ மருத்துவமனைகள் இல்லாதபடியாலும் பயிற்றப்பட்ட பிரசவம் பார்க்கும் மருத்துவ மாதுகள் இல்லாத காரணத்தாலும் பிரசவங்கள் யாவும் பிரசவம் பார்ப்பதில் கைதேர்ந்த பெண் வீட்டிற்கு அழைக்கப்பட்டு காலங்காலமாக நடந்து வந்த சில்லறை வைத்திய முறையினைக் கைக்கொண்டு பிரசவம் பார்க்கப்பட்டு வந்துள்ளது.

1813 ஆம் வருடம் புரட்டாதி மாதம் அமெரிக்கன் மிஷனரிமார் யாழ்ப்பாணம் வந்தடைந்த பின்னர் கல்வி நிலையிலும் வைத்திய முறையிலும் தமது கவனத்தைச் செலுத்த ஆரம்பித்தனர். யாழ்ப்பாணம் வந்த மிஷனரிமாரில் எட்வர்ட் உவாறன் (REV. EDWARD WARAEN) என்பவரும் ஜேம்ஸ் ரிச்சாட்ஸ் (REV. JAMES RICHARDS) என்பவரும் வைத்திய பட்டம் பெற்றிருக்காவிட்டாலும் பென்சில்வேனியா நகரில் உள்ள வைத்தியசாலையில் ஒரு வருடம் பயிற்சியினை மேற்கொண்டிருந்ததினால் தாம் வசித்த பகுதிகளில் நோயாளர்களுக்கு வைத்தியம் பார்த்து மருந்துகளைக் கொடுத்து வந்தனர். சிறிது காலத்தின் பின்னர் 1816 ல் உவாறன் அவர்கள் அரசினரிடம் உதவிபெற்று தெல்லிப்பளையில் ஒரு சிறிய ஆங்கில வைத்தியசாலையையும் ரிச்சாட்ஸ் அவர்கள் வட்டுக்கோட்டையில் ஒரு வைத்தியசாலையையும் தாபித்தனர். Dr.ஸ்கடர் (REV . JOHN SEUDDER) அவர்களினால் 1820 ல் பண்டத்தரிப்பில் ஒரு வைத்தியசாலை தாபிக்கப்பட்டது. (Dr .SEUDDER) Dr . ஸ்கடர் அவர்கள் 1833ம் வருடம் சாவகச்சேரிக்குச் சென்று

அங்கும் வைத்திய வேலைகளைப் பார்த்து வந்தார். இதே வருடம் Dr. நேதன் வாட் (Dr. NATHAN WARD) என்பவர் யாழ்ப்பாணம் வந்து வைத்தியம் பார்த்ததோடு வைத்தியமும் கற்பித்து வந்தார். இதன் பின்னர் Dr. சாமுவேல் கிறீன் (Dr. SAMUEL F. GREEN) என்பவர் 1847ல் யாழ்ப்பாணம் வந்து ஆங்கில வைத்தியத்தை திறமையாகச் செய்து வந்தார். இவரது காலத்தில் மானிப்பாயில் ஒரு வைத்தியசாலையும் தாபிக்கப்பட்டதுடன் வைத்தியமும் கற்பிக்கப்பட்டது. 1864ம் வருடத்துக்குப் பின்னர் Dr. கிறீன் அவர்கள் ஆங்கில மொழியிலுள்ள வைத்திய நூல்களை தமிழ்ப் படுத்தி தமிழ் மொழி மூலமே ஆங்கில வைத்தியத்தைக் கற்பித்து வந்தார். Dr. கிறீன் அவர்கள் 1873ம் வருடம் அமெரிக்கா சென்றுவிட Dr. சீ.ரீ. மில்ஸ் (Dr. C.T.MILLS) அவர்கள் முன்போலவே தமிழ் மொழி மூலம் 1880 வருடம் வரை வைத்தியம் கற்பித்து வந்தார். அக்காலத்தில் இலங்கையில் வைத்தியக் கல்லூரி வேறொன்றும் இருக்கவில்லை. இதன் பின்னரே கொழும்பில் வைத்தியக் கல்லூரி தாபிக்கப்பட்டது. 1898ம் வருடம் காரைதீவில் ஒரு வைத்தியசாலையும் இணுவிலில் “மெக்ஸியட்” வைத்தியசாலையும் தாபிக்கப்பட்டது.

இந்த வகையில் 19ம் நூற்றாண்டின் நடுப்பகுதியில் வல்வெட்டித்துறையில் ரேவடிக்கு அருகாமையில் தற்காலம் நோமன் கத்தோலிக்க தமிழ்க் கலவன் பாடசாலை அமைந்துள்ள பகுதியில் ஒரு வைத்திய நிலையம் அமைக்கப்பட்டது. ஆதியில் இவ்வைத்திய நிலையம் அமெரிக்க மிஷனரிமாரினாலேயே அமைக்கப்பட்டிருந்தல் கூடும். தற்காலம் மத்திய மருந்தகம் (CENTRAL DISPENSARY) என அழைக்கப்படும் இவ்வைத்திய நிலையத்தில் இரவு நேரங்களில் வைத்திய வசதிகள் பெற்றுக் கொள்ள முடியாது இருந்ததுடன் நோயாளர் தங்கியிருந்து சிகிச்சை பெறக்கூடிய விடுதிகளோ (WARDS) பிரசவம் பார்க்கும் வசதிகளோ இருக்கவில்லை. வெளிநோயாளர்கள் மட்டும் பார்வையிடப்பட்டு மருந்துகள் வழங்கப்பட்டு வந்துள்ளது. ஒரு சில காலங்களுக்கு முன்னர் வல்வையைச் சேர்ந்தவரும் எல்லோராலும் “பப்பா டாக்குத்தர்” என அன்பாக அழைக்கப்படும் செல்லையா அவர்கள் இந்நிலையத்தில் கடமை புரிந்துள்ளதாக அறியமுடிகிறது.

மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள குறைபாடுகளை நிவர்த்தி செய்து இதர அத்தியாவசிய வசதிகளையும் எமது ஊரவர்களும் அயற்கிராமங்களைச் சேர்ந்த மக்களும் பெற வேண்டுமென்ற நோக்கோடு விடுதி(WARDS) வசதிகளுடன் கூடிய வைத்தியசாலை ஒன்றை அமைப்பதற்கு வல்வையைச் சேர்ந்த அன்பரொருவர் முன்வந்து அதற்கான முதற்கட்டப் பணிகளில் ஈடுபட்டார். இதற்கான செங்கற்களை இந்தியாவிலிருந்து தருவிக்கும் நோக்கோடு தமக்குச் சொந்தமான வத்தைகளை(சிறிய ரகப்பாய்க்கப்பல்கள்) இந்தியாவுக்கு அனுப்பி வைத்தார். இவ்வத்தைகளில் ஒன்று முத்துமாரியம்மன் கோவிலடியில் வசித்த கடலோடிகளில் ஒருவரான காலம் சென்ற திரு.வை. கதிகாமத்தம்பி அவர்களது தலைமையில் இந்தியாவுக்கு அனுப்பப்பட்டது. வத்தை இந்தியக் கரையை அண்மித்த சமயம் இந்தியக் கடலோரக் காவல் படையினரால் சட்டவிரோத கடத்தல் தொழிலுக்காக வந்தவர்களென்ற குற்றம் சாட்டப்பட்டு கைது செய்யப்பட்டு வழக்குத் தொடரப்பட்டது. காவல் படையினர் கடத்தற் பொருட்கள் எதனையும் கைப்பற்றி

நீதிமன்றில் சமர்ப்பிக்கத் தவறியமையினால் கடலோடிகளால் யாவரும் குற்றமற்றவர்களென விடுவிக்கப்பட்டனர். இதன் பின்னர் தாம் 28,000 செங்கற்களை வத்தையில் ஏற்றி வந்து வைத்தியசாலை அமைப்பதற்கெனத் தேர்ந்தெடுத்த இடத்திற்கு முன்பதாக இறக்கியதாகத் திரு. கதிர்காமத்தம்பி அவர்கள் தெரிவித்திருந்தார். செங்கற்கள் இறக்கப்பட்டுக் கொண்டிருக்கும் அதே சமயம் வைத்தியசாலைக் கட்டடம் அமைப்பதற்கான அடிக்கல் சுபவேளையில் நாட்டப்பட்டது. 30.05.1945 அன்று இலங்கையின் அப்போதைய தேசாதிபதி சேர் ஹென்றி மொங்க் மேசன் மூர் (SIR HENRY MONK MASON MOOR) அவர்களினால் அடிக்கல் நாட்டப்பட்டது. கட்டடம் அமைப்பதற்கான பணிகள் தொடர்ந்து வேலைகள் யாவும் பூர்த்தியாக்கப்பட்டன. ஆண்களுக்கான விடுதி ஒரு புறமும், பெண்களுக்கான விடுதி ஒரு புறமும், நடுவில் வைத்திய அதிகாரி நோயாளர்களைப் பார்வையிடும் அறையும், விடுதியின் ஒரு பக்கம் மருந்து விநியோகிக்கும் அறையும் கொண்டதாக “இந்திராணி வைத்தியசாலை” யும், விடுதிகளுக்குப் பின்புறமாக பிரசவ விடுதி பிரசவ அறை (LABOUR ROOM) என்பன கொண்டதாக “சாரங்கம்மா பிரசவ விடுதி” யும் அமைக்கப்பட்டது. எமது மக்களின் இந்த வைத்திய சேவைகளை அமைத்துக் கொடுத்தவர் தான் முகாந்திரம் இ.அப்புக்குட்டியாபிள்ளை அவர்களாகும். பிரசவ விடுதி திரு.இ. அப்புக்குட்டியாபிள்ளை அவர்களின் மனைவி சாரங்கம்மாவின் பெயரிலும் வைத்தியசாலை அன்னாரது மகள் இந்திராணி பெயரிலும் அமைக்கப்பட்டது.

சகல வேலைகளும் பூர்த்தியாக்கப்பட்டு வைத்தியசாலைக்குத் தேவையான உபகரணங்கள், ஊழியர்கள் போன்றவை கிடைக்கப்பெற்றதும் 01.02.1947 அன்று அப்போதைய இலங்கையின் சுகாதார அமைச்சர் கௌரவ ஜோர்ஜ் E.De. சில்வா (GEORGE E.De SILVA) அவர்களினால் சம்பிரதாய பூர்வமாகத் திறந்து வைக்கப்பட்டது. அந்தக் காலத்து நாணய பெறுமதியின் பிரகாரம் ரூபா ஒரு லட்சம் அளவு செலவு செய்யப்பட்டு இவ்வைத்தியசாலை கட்டி முடிக்கப்பட்டதாக தெரியவருகிறது. திரு.இ. அப்புக்குட்டியாபிள்ளை அவர்கள் தீர்மானித்ததன் பிரகாரம் முதன் முதலில் இவ்வைத்தியசாலையில் பிறக்கும் குழந்தைக்கு அதாவது 02.02.1947ல் பிறந்த தங்கவேலாயுதம் பொன்னம்பலம் என்னும் குழந்தைக்கு தங்கச்சங்கிலி, காப்பு என்பனவற்றை அணிவித்துக் கௌரவித்தார்.

இந்திராணி வைத்தியசாலை 01.02.1947ல் இயங்க ஆரம்பித்ததும் வல்வைச் சந்திக்கு சமீபமாக சுங்கஇலாகாவிற்கு அருகாமையில் இருந்த மத்திய மருந்தகத்தில் கடமை பார்த்து வந்த உதவி வைத்தியர் திரு. வேலாயுதம்பிள்ளை செல்லத்தம்பி அவர்களே வைத்தியசாலையின் கடமைகளையும் பார்த்து வந்தார். வைத்தியசாலை இயங்க ஆரம்பித்து ஒரு சில வருடங்களின் பின்னர் மத்திய மருந்தகம் தனது சேவையை நிறுத்திக் கொண்டது. திரு.வே.செல்லத்தம்பி அவர்களுக்குப் பின்னர் Dr. சோதிநாதன், Dr.P.நடராஜா ஆகியோர் இவ்வைத்தியசாலையின் பொறுப்பதிகாரிகளாகக் கடமைபுரிந்து வந்துள்ளார்கள். இவர்களுக்குப் பின்னர் :-

- | | | |
|----------------------|-------------|----------|
| 01. Dr. முத்துராஜா | 1958 - 1962 | அளவிலும் |
| 02. Dr. தண்டாயுதபாணி | 1963 | அளவிலும் |

03. Dr. சு.பாலகிருஷ்ணன்		1964 - 1967	செப்டம்பர்
04. Dr. P.கதிர்காமத்தம்பி		1967 - 1968	
05. Dr. த.அருளானந்தம்		1969 - 1970	செப்டம்பர்
06. Dr. சீ.விவேகானந்தன்	ஒக்டோபர்	1970 - 1971	ஆகஸ்ட்
07. Dr. த.உபேந்திரன்	செப்டம்பர்	1971 - 1972	டிசம்பர்
08. Dr.(Miss) V.ஆறுமுகம்	ஜனவரி	1973 - 1973	மார்ச்
09. Dr. K.ஜேசுதாசன்		1974 - 1975	ஒக்டோபர்
10. Dr. கா.இராஜேந்திரன்	நவம்பர்	1975 - 1979	செப்டம்பர்
11. Dr. V.ஆண்டியப்பா(ப.வை.உ)	ஒக்டோபர்	1979 - 1980	ஏப்ரல்
12. Dr. பொன்.பாலகிருஷ்ணன்	மே	1980 - 1984	ஏப்ரல்
13. Dr. உமா சிவபாதசுந்தரம்(D.S)	மே	1984 - 1985	நவம்பர்
14. Dr. C.பத்மலோஜனி	டிசம்பர்	1985 - 1989	ஆகஸ்ட்
15. Dr. உமா சிவபாதசுந்தரம்	செப்டம்பர்	1989 - 1992	ஜனவரி
16. Dr. V.அப்பாத்துரை(ப.வை.உ)	பெப்ரவரி	1992 - 1993	ஒக்டோபர்
17. Dr. S.V.ஜேகசோதி(பல்வைத்தியர்)நவம்பர்		1993 - 1995	ஆகஸ்ட்
18. Dr. V.அப்பாத்துரை (ப.வை.உ)	செப்டம்பர்	1995 - 1997	ஜூலை
19. Dr. க.மயிலேறும்பெருமாள்	ஆகஸ்ட்	1997 - இற்றை	வரை

வைத்தியசாலைப் பொறுப்பதிகாரிகளாக இருந்துள்ளார்கள்.
(Dr.கா.இராஜேந்திரன், Dr.பொன்.பாலகிருஷ்ணன், Dr. V.அப்பாத்துரை, Dr.மயிலேறும்பெருமாள் ஆகியோர் வல்வையின் மைந்தர்கள்)

மேலே குறிப்பிடப்பட்ட வைத்தியசாலைப் பொறுப்பதிகாரிகளைத் தவிர வல்வையின் மைந்தர்களான Dr.ச.மாணிக்கவாசகர், Dr.R.மயில்வாகனம், Dr.ஆ.தர்மலிங்கம், Dr.சி.சிவயோககுரு, Dr.சி.சோதிமயம் மற்றும் தொண்டமானாறைச் சேர்ந்த Dr. கிருஷ்ணசாமி, பொலிகண்டியைச் சேர்ந்த Dr. சின்னத்தம்பி, Dr. இ.கனகரத்தினம் ஆகியோர் நீண்ட காலம் பதிவு செய்யப்பட்ட வைத்திய உத்தியோகத்தர்களாகக் கடமை புரிந்துள்ளார்கள். இவர்களுடன் திருமதி.கதிரவேற்பிள்ளை பெரியநாயகி, திருவாளர்கள் கனகசபை சுப்பிரமணியம்(சித்தப்பி), கந்தசாமித்துரை, க.மயில்வாகனம், இ.சேதுலிங்கம், T.அழகுதுரை, M.சுப்பிரமணியம், தற்காலம் கொழும்பில் வசிக்கும் ஆ.ஆறுமுகக்கடவுள்(பழனியண்ணா) போன்ற வல்வையின் மைந்தர்களும் இவ்வைத்தியசாலையில் கடமை பார்த்த ஒரு சில இதர ஊழியர்களாவர். இவர்களில் திரு. ஆ. ஆறுமுகக்கடவுள் அவர்கள் வைத்தியசாலை ஆரம்பித்த காலத்தில் அமைய ஊழியராகக் கடமையில் இணைந்ததோடல்லாமல் நீண்ட காலமாகவும் இவ்வைத்தியசாலையில் கடமை புரிந்துள்ளார். மேலே குறிப்பிடப்பட்ட பதிவு செய்யப்பட்ட வைத்திய உத்தியோகத்தர்களில் Dr. சி. சிவயோககுரு, Dr. சி.சோதிமயம் ஆகியோர் வைத்திய உத்தியோகத்தர்களுக்குப் பற்றாக்குறை ஏற்படும் சமயத்தில் எவ்வித கொடுப்பனவையும் பெற்றுக்கொள்ளாமல் நோயாளர்களைப் பார்வையிட்டு வைத்தியசாலை நிர்வாகத்திற்கு உதவி புரிந்து வந்துள்ளார்கள் என்பதனையும் குறிப்பிடவேண்டும்.

சனப்பெருக்கம் அதிகரிக்கவே வைத்தியாலை விடுதியில் தங்கி இருந்து சிகிச்சை பெறும் நோயாளர்களினது எண்ணிக்கையும் அதிகரிக்கத்

தொடங்கியது. இதனைக் கண்ணுற்ற வல்வையின் இன்னொரு பிரமுகரான திரு. அ.சி.விஷ்ணுசுந்தரம் அவர்கள் தனது தாயாரின் நினைவாக விடுதி ஒன்றினைக் கட்டிக் கொடுக்க முன்வந்தார். இவ்விடுதி இரண்டு மாடிகளைக் கொண்டதாக “திருமதி.சிறும்பலம் பார்வதிப்பிள்ளை” விடுதி என்ற பெயரில் பிரசவ விடுதி கீழ் மாடியிலும் குழந்தைகள் விடுதி மேல் மாடியிலும் அமைக்கப்பட்டு அப்போதைய சுகாதார அமைச்சர் கௌரவ M.D.H. ஜயவர்தனா அவர்களால் 02.02.1966 ல் திறந்து வைக்கப்பட்டது. இவ்விடுதி கட்டி முடிக்கப்பட்டதைத் தொடர்ந்து வைத்தியசாலையில் 42 ஆக இருந்த படுக்கை வசதி (BED STRENGTH) 87 ஆக உயர்ந்தது.

வைத்தியசாலை ஆரம்பிக்கப்பட்ட வருடமான 1947ல் இருந்து 1966 வரை வல்வையப்பிரமுகர்களினாலேயே வைத்தியசாலைக் கட்டடங்கள் அமைக்கப்பட்டிருந்த போதும் இலங்கை அரசாங்கமும் தனது பங்குக்கு ஒரு கட்டடத்தை அமைத்துக்கொடுக்க முன்வந்தது. இதற்கென நிர்வாக அலகு (ADMINISTRATION UNIT) ஒன்றினை அமைத்துக் கொடுப்பதற்கான அடிக்கல் 14.03.1967ல் அப்போதைய சுகாதார அமைச்சர் கௌரவ M.D.H ஜயவர்தனா அவர்களால் நாட்டப்பட்டது. மாவட்ட வைத்திய அதிகாரி அலுவலகம், நிர்வாக அலுவலகம், வெளிநோயாளர் பகுதி, பல்சிகிச்சைக்கூடம், மருந்தகம் போன்றவற்றைக் கொண்ட இந்த அலகு 21.03.1970ல் அப்போதைய சுகாதார அமைச்சரின் செயலாளரும் நாட்டின் தலை சிறந்த நிர்வாக சேவை அதிகாரியாகவும் இருந்த திரு. கு. பாலசிங்கம்(C.A.S) அவர்களால் திறந்து வைக்கப்பட்டது.

வைத்தியசாலையின் அபிவிருத்திப் பணிகளுக்கு வேண்டிய ஒத்தாசைகளை வழங்குவதற்காக வல்வெட்டித்துறை அரசினர் வைத்தியசாலை அபிவிருத்திச்சபை என்ற பெயரில் ஒரு அமைப்பு 10.06.1989 அன்று அங்குரார்ப்பணம் செய்து வைக்கப்பட்டது. இச்சபை ஆரம்பிக்கப்பட்டதும் தனது முதல் நடவடிக்கையாக இதுவரை காலமும் நான்கு வைத்திய அதிகாரிகளையும் இரண்டு பதிவு செய்யப்பட்ட வைத்திய உத்தியோகத்தர்களையும் கொண்டு சுற்றயல் கூறு (PHERIPHERAL UNIT) என்ற தரத்தில் இருந்த எமது வைத்தியசாலையை ஒரு மாவட்ட வைத்தியசாலையாகத் தரமுயர்த்துவதற்கான முயற்சியில் ஈடுபட்டது. முன்னர் சுகாதாரத் திணைக்களத்தில் கடமை பார்த்தவரும் ஏற்றுமதி இறக்குமதிக் கட்டுப்பாட்டாளராகக் கடமை பார்த்து ஓய்வு பெற்றவரும் வல்வையின் மைந்தனுமான திரு.இ.சி.சிவசுப்பிரமணியம் (இலங்கை நிர்வாக சேவை) அவர்கள் மேற்கொண்ட அயராத முயற்சியினால் இவ்வைத்தியசாலை 1992 பங்குனி மாதம் தொடக்கம் மாவட்ட வைத்தியசாலையாகத் தரமுயர்த்தப்பட்டது. மாவட்ட வைத்தியசாலையாகத் தரமுயர்த்தப்பட்டாலும் கூட வைத்திய அதிகாரிகளின் பற்றாக்குறையினால் பல்மருத்துவர் டாக்டர் எஸ்.வீ. ஜெகசோதி, பதிவு செய்யப்பட்ட மருத்துவ உத்தியோகத்தர் டாக்டர். வீ. அப்பாத்துரை ஆகியோரே தற்போதைய மாவட்ட வைத்திய அதிகாரி டாக்டர் க.மயிலேறும்பெருமாள் அவர்கள் ஆவணி 1997ல் பொறுப்பேற்கும்வரை வைத்தியசாலை பொறுப்பதிகாரிகளாகக் கடமை பார்த்து வந்துள்ளார்கள். Dr. க. மயிலேறும்பெருமாள் அவர்கள் மாவட்ட வைத்திய அதிகாரியாகப் பொறுப்பேற்றதைத் தொடர்ந்து பிரேத பரிசோதனைகள் யாவும் இவ்

வைத்தியசாலையிலேயே மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. பெரும்பாலான சந்தர்ப்பங்களில் ஆதார வைத்தியசாலை பருத்தித்துறை மாவட்ட வைத்தியசாலை சாவகச்சேரி ஆகியவற்றிலும் அன்னாரே பிரதே பரிசோதனைகளை மேற்கொண்டு வருகிறார்.

வைத்தியசாலை அபிவிருத்திச்சபையினதும் பொதுமக்களினதும் முயற்சியினால் முழு அளவிலான சத்திரசிகிச்சைக் கூடம் ஒன்றினை அமைப்பதற்கான வேலைகள் ஆரம்பிக்கப்பட்டன. புலம்பெயர்ந்து வெளிநாடுகளில் வாழும் எம்மவர்களும், தமிழர் புனர்வாழ்வுக் கழகத்தினரும் வழங்கிய நிதியைக் கொண்டும் முதற்கட்ட வேலைகள் தொடங்கப்பட்டன. இச்சந்தர்ப்பத்தில் அரசாங்கமும் பன்முகப்படுத்தப்பட்ட வரவு செலவுத் திட்டத்தில் ஒரு தொகையை வழங்கவே சத்திரசிகிச்சை மேற்கொள்வதற்குத் தேவையான எல்லா வகையான வசதிகளையும் கொண்டதாக கட்டடம் அமைக்கப்பட்டது. கீழ்த்தளத்தில் சத்திரசிகிச்சைக் கூடத்தையும் மேல்தளத்தில் 'X' கதிர் பிடிக்கும் அறையும் (X - RAY ROOM) வைத்திய தொழில்நுட்ப ஆய்வுகூடம் (MEDICAL LABORATORY) LIFT வசதி போன்றவற்றுடன் இரண்டு கட்டடங்களில் அமைக்கப்பட உத்தேசித்திருந்தும் நிதிப்பற்றாக்குறையினால் கீழ்த்தளத்தில் சத்திரசிகிச்சைக்கூடம் மாத்திரம் அமைக்கப்பட்டு வைத்தியசாலை நிர்வாகத்திடம் கையளிக்கப்பட்டது. சுகாதாரத்திணைக்களம் சத்திரசிகிச்சையை மேற்கொள்வதற்குத் தேவையான உபகரணங்கள் ஊழியர்கள் போன்றோரை வழங்குவதற்கு உறுதியளித்திருந்த போதிலும் எதுவித நடவடிக்கையும் எடுக்காத காரணத்தினால் சத்திரசிகிச்சைக்கூடம் இன்றுவரை இயங்கமுடியாத நிலையில் இருக்கிறது.

பெண்களுக்கான விடுதியின் சுவர்களில் சேதமேற்பட்டதைத் தொடர்ந்து அதனைப் புனரமைப்பதற்கு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டது. FORUT நிறுவனத்தினர் இதற்கான நிதியினை வழங்கவே புனரமைப்பு வேலைகள் நிறைவேற்றப்பட்டு 17.08.1999 அன்று பருத்தித்துறை பிரதேச செயலர் திரு.ஆ.சிவசுவாமி அவர்களால் அங்குரார்ப்பணம் செய்து வைக்கப்பட்டது. புனரமைப்பு வேலைகள் மேற்கொள்ளப்பட்ட சமயம் வைத்தியசாலையில் ஆரம்பகாலத்தில் அமைக்கப்பட்ட பெயர்ப்பலகை போன்றவை சேதமுறாவண்ணம் மா.வை.அ. பார்த்துக்கொண்டதோடு முன்னர் இருந்ததிலும் பார்க்க மெருகூட்டி அமைக்கப்பட்டது.

பெரிய அளவில் அமைக்கப்பட்ட சத்திரசிகிச்சைக் கூடம் இயங்க முடியாத நிலையில் இருந்தமையால் சிறிய அளவிலான ஒரு சத்திரசிகிச்சைக்கூடம் அமைப்பதற்கு பிரதேச செயலரினால் பிரமாண அடிப்படையில் வழங்கப்பட்ட நிதியில் கட்டப்பட்ட சத்திரசிகிச்சைக்கூடம் 11.02.2000ல் திறந்து வைக்கப்பட்டது. இக்கட்டடம் ஆண்கள் விடுதிக்கும் நிர்வாக அலகுக்கும் இடைக்குட்பட்ட பகுதியில் வைத்தியசாலை அபிவிருத்திச் சபையினரால் பொறுப்பேற்றுக் கட்டிமுடிக்கப்பட்டது. இது தவிர UNHCR நுண்கருத்திட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்பட்ட ஒரு தொகையைக் கொண்டு ஆண்களுக்கான விடுதி புனரமைப்பு வேலைகளும், வைத்தியசாலைக்கு நன்னீர் விநியோகமும், பிரதிமாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளரினால் (D.P.D.H.S) வழங்கப்பட்ட நிதியினைக் கொண்டு நோயாளர் வாகனத்தரிப்பிடம் புதிதாக அமைக்கப்பட்டும், வைத்தியசாலை அபிவிருத்திச்சபையின் நிதியிலிருந்து

புதினச்சோலை (நூலகம்) ஒன்று அமைக்கப்பட்டும் இதே தினத்தில் அங்குராார்ப்பணம் செய்து வைக்கப்பட்டது.

ஆண்களுக்கான விடுதியினை மேலும் புனரமைப்பதற்காக FORUT நிறுவனத்தினர் வழங்கிய நிதியைக் கொண்டு இவ்விடுதி புனரமைக்கப்பட்டது. அத்துடன் வைத்தியசாலை அபிவிருத்திச்சபையின் நிதியிலிருந்து ஊழியர் உந்துருளி(Bicycle) தரிப்பிடம் பெண் ஊழியர்களுக்கான மலசல குளியல் அறை, பெண்கள் விடுதி போசன கூடம் என்பன புதிதாக அமைக்கப்பட்டு 15.09.2000 அன்று திறந்து வைக்கப்பட்டது.

வல்வை நகர சபையினால் ஒதுக்கப்பட்ட நிதியிலிருந்து ஆண்கள் விடுதிக்கு போசனகூடம் ஒன்று அமைக்கப்பட்டு 27.01.2001 அன்று திறந்து வைக்கப்பட்டது. பன்முகப்படுத்தப்பட்ட வரவு செலவுத்திட்டத்தில் பாராளுமன்ற உறுப்பினர் திரு. ம.க. சிவாஜிலிங்கம் அவர்கள் ஒதுக்கிய ரூபா இரண்டு லட்சம் (ரூபா 200,000/-) நிதியிலிருந்து வைத்தியசாலைக்கு 24 மணி நேரமும் நன்னீர் வழங்கும் திட்டம், வைத்தியசாலை அபிவிருத்திச்சபையின் நிதியிலிருந்து நவீன ஈருருளி, கார் பாதுகாக்கும் நிலையம் என்பன அமைக்கப்பட்டு 30.11.2001 அங்குராார்ப்பணம் செய்து வைக்கப்பட்டது.

ஏற்கனவே வைத்தியசாலை அபிவிருத்திச்சபையினரால் அத்தியாவசிய கட்டடப்பொருட்களின் தட்டுப்பாடான காலத்தில் அமைக்கப்பட்ட நோயாளர் சிகிச்சை மண்டபத்தில்(Clinic Room) இடப்பற்றாக்குறை அடிப்படை வசதிகள் இல்லாமை போன்ற காரணத்தால் புதிதாக ஒன்றினை அமைத்துத்தர UNHCR முன்வந்தது. இவர்கள் வழங்கிய ரூ.25 லட்சம் நிதியில் இரண்டு மாடிக் கட்டடம் ஒன்று அமைக்கப்பட்டு 12.03.2002 அன்று திறந்து வைக்கப்பட்டது. Ante Natal Clinic, Well, Baby Clinic, Medical Clinic, Diabetic Clinic என்பன கீழ்மாடியிலும் வைத்திய தொழில்நுட்ப ஆய்வுகூடம் மேல்மாடியிலும் இயங்கிவருகின்றது.

ஒரு சமயம் UNHCR நல்லெண்ணத்துவரும் ஹொலிஷ்ட் நடிகையுமான அஞ்சலீனா ஜொலி அவர்கள் எமது வைத்தியசாலைக்கு வருகைதந்து குறைகளைக் கேட்டறிந்து ரூபா பத்து லட்சத்தினை அன்பளிப்பாக வழங்கியிருந்தார். இந்நிதியினைக் கொண்டு பிரசவ அறை (Labour Room) முற்றாகக் குளிரூட்டப்பட்டு மறுசீரமைக்கப்பட்டதோடு சிறுவர் விடுதியும் அதி நவீன முறையில் புனரமைக்கப்பட்டு 30.11.2003ல் அங்குராார்ப்பணம் செய்து வைக்கப்பட்டது. இதே தினம் அபிவிருத்திச்சபையின் நிதியிலிருந்து களஞ்சிய அறைகள் மறுசீரமைக்கப்பட்டு அங்குராார்ப்பணம் செய்து வைக்கப்பட்டது.

தற்காலம் இந்தியாவில் வசிக்கும் எமது ஊர் அன்பரான கனகராசா அவர்களின் புதல்வன் கருணாகரனும் அவரது துணைவியார் கௌரிபாய் அவர்களும் வைத்தியசாலை அபிவிருத்திச்சபையின் வேண்டுகோளுக்கிணங்க தமக்குச் சொந்தமான வைத்தியசாலையின் மேற்கு எல்லையை அடுத்துள்ள ரூபா முப்பது லட்சம் பெறுமதியான ஆறு பரப்புக்கள் கொண்ட காணித்துண்டொன்றை வழங்க முன்வந்தனர். இதனை சுகாதார அமைச்சு பொறுப்பேற்கும் வைவமும் வைத்தியசாலைக்கு அதியுயர் வலுவுடைய தனி மின்சார இணைப்பு வழங்கும் வைவமும் 29.02.2004 அன்று இடம் பெற்றது. மேற்படி காணியில் மயிலியதனையைச் சேர்ந்த பூமணி குடும்பத்தினர் பரமகுரு

சிவலிங்கம் திருமதி சுரேந்திரநாதன் (ஓய்வுபெற்ற அதிபர்) ஆகியோர் ரூபா ஐம்பது இலட்சம் செலவு செய்து அத்தியாவசிய கட்டடம் ஒன்றை அமைத்துத்தர முன்வந்துள்ளனர். எவ்வேளையிலும் அவர்களினால் ஒதுக்கப்பட்ட இத்தொகை பயன்படுத்தக்கூடியதாக இருந்த போதும் அத்தியாவசியப் பொருட்களின் தட்டுப்பாட்டின் காரணத்தால் கட்டட வேலைகளை உடனடியாக ஆரம்பிக்க முடியாதுள்ளது.

NECORD அமைப்பினரால் நிதியுதவி வழங்கப்பட்டு அமைக்கப்பட்ட சமையற்கூடம் 07.11.2004ல் திறந்து வைக்கப்பட்டது. அவுஸ்திரேலியாவில் வாழும் வல்வையின் மைந்தர்களும் தமது பங்குக்கு வைத்தியசாலைக்கு ஏதாவது ஒரு வகையில் உதவி செய்ய வேண்டுமென்ற நோக்கோடு அதி நவீன இரத்தப்பரிசோதனை, சலபரிசோதனை(URINE) செய்து கொள்வதற்கான நுண்கருவி (PHOTO METER) ஒன்றினை வழங்கியுள்ளார்கள். இந்த நுண்கருவி மூலம் பரிசோதனைகள் 07.11.2004ல் ஆரம்பிக்கப்பட்டன. குடாநாட்டிலே வேறெந்த ஒரு வைத்தியசாலையிலும் பாவனையில் இல்லாத இக்கருவி மூலம் எத்தனையோ விதமான பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ள வசதியிருந்தும் முழுமையாகப் பயிற்சி பெற்றுக் கொண்ட வைத்திய தொழில்நுட்ப உத்தியோகத்தர் ஒருவர் (M.L.T) இல்லாத காரணத்தாலும் இரசாயனப் பொருட்களின் தட்டுப்பாடு காரணத்தாலும் இக்கருவியின் பூரண பயனை நாம் பெற்றுக்கொள்ள முடியாதிருக்கிறது.

1997 ஆவணி மாதம் தொடக்கம் இற்றை வரை வைத்தியசாலையில் புதிதாக அமைக்கப்பட்ட புனரமைப்புக்கள் மேற்கொள்ளப்பட்ட கட்டட வேலைகள் மற்றும் முன்னெடுக்கப்பட்ட இதர வேலைகள் யாவும் Dr. க. மயிலேறும்பெருமாள் அவர்களின் முயற்சியினாலும் அவரது அயராத உழைப்பினாலும் என்று சொன்னால் மிகையாகாது. பருத்தித்துறை இராணுவ முகாமில் 1997 காலப்பகுதியில் இராணுவ அதிகாரியாகக் கடமையாற்றிய Brig விஜயரத்னா அவர்கள் வைத்தியசாலையில் மேற்கொண்ட புனரமைப்பு வேலைகளைத் தொடர்ந்து இதர வேலைகள் யாவும் Dr.க.மயிலேறும்பெருமாள் அவர்களால் முன்னெடுக்கப்பட்டன. Dr.க.மயிலேறும்பெருமாள் அவர்களினால் முன்னெடுக்கப்பட்ட சகல வேலைத் திட்டங்களுக்கும் வைத்தியசாலை அபிவிருத்திச் சபையினர் ஆற்றிய பங்கு அளவிலடங்காது. 27.04.2002 அன்று எமது வைத்தியசாலைக்கு வருகை தந்திருந்த சுகாதார அமைச்சர் கௌரவ P.P. தயாரத்தின அவர்கள் Dr. க. மயிலேறும்பெருமாள் அவர்களினதும் மற்றும் ஊழியர்களினதும் சேவையையும், மற்றும் வைத்தியசாலையில் மேற்கொள்ளப்பட்ட வேலைத்திட்டங்களையும் பாராட்டியுள்ளார். இது தவிர 05.03.2005ல் வைத்தியசாலையைப் பார்வையிட்ட மாகாண பிரதி சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் Dr. ஆ.கேதீஸ்வரன் அவர்கள் மாவட்ட வைத்திய அதிகாரிக்கு அனுப்பி வைத்துள்ள 09.03.2005 திகதிய GA/7846/65 இலக்கம் கொண்ட கடிதத்தில் வடகிழக்குப் பகுதியில் பல்வேறு கஷ்டங்கள் மற்றும் பற்றாக்குறைகளுக்கு மத்தியிலும் மிகச்சிறப்பாகப் பராமரிக்கப்பட்ட ஒரு வைத்தியசாலையாக எமது வைத்தியசாலை திகழ்வதாகவும், இந்த மாவட்டத்திற்கு மட்டுமல்ல இந்த நாட்டிற்கே ஓர் நல்ல முன்மாதிரியெனவும் குறிப்பிட்டுள்ளார்.

அவுஸ்திரேலிய செஞ்சிலுவைச் சங்கத்தின் யாழ் நகர்க்கிளை

அலுவலகத்தில் 2005, 2006 காலப்பகுதியில் கடமையாற்றிய FRAN MURPHY அவர்கள் ஒரு தடவை எமது வைத்தியசாலைக்கு வருகைதந்து குறைபாடுகள், தேவைகள் போன்றவற்றைக் கேட்டறிந்து அவற்றை நிவர்த்தி செய்து கொள்வதற்காக அவுஸ்திரேலியா செஞ்சிலுவைச் சங்கத்தின் மூலம் ரூபா 350 இலட்சத்திற்கு மேல் ஒதுக்கீடு செய்துள்ளார்.

மேற்படி நிதியிலிருந்து சத்திரசிகிச்சைக்குத் தேவையான உபகரணங்கள், தானியங்கி மின்பிறப்பாக்கி, Dental Chair வைத்திய அதிகாரிகளின் விடுதிகளுக்கான தளபாடங்கள் போன்றவை வழங்கப்பட்டதுடன் வைத்திய அதிகாரிகள் தங்குவதற்குத் தேவையான விடுதிகள் (QUARTERS) கிருமிகள் அகற்றும் அறை மலசலகூடம் என்பனவும், குளிர்நூட்டப்பட்ட மருந்துக்களஞ்சியம், குளிர்நூட்டப்பட்ட அவசரசிகிச்சைப் பிரிவு என்பனவும் புதிதாக அமைக்கப்பட்டதோடு விடுதிகள் இலக்கம் 1, 2, 3 வெளிநோயாளர் பிரிவு, சமையற்கூடம் என்பனவும் புனரமைக்கப்பட்டு வைத்தியசாலை உள்ளக வீதியும் அமைக்கப்பட்டது.

வைத்தியசாலை அபிவிருத்திச் சபையின் நிதியிலிருந்து சிற்றுண்டிச்சாலை ஒன்று அமைக்கப்பட்டு திறம்பட இயங்கி வருகின்றது. வைத்தியசாலை அபிவிருத்திச் சபையினரால் மேற்கொள்ளப்பட்ட இதர பணிகள் பிறிதொரு இடத்தில் தரப்பட்டது.

பிராந்திய சுகாதார சேவை பணிப்பாளரினால் ஒதுக்கப்பட்ட நிதியிலிருந்து தாதியர் உத்தியோகத்தர்களுக்கான வதிவிடங்கள் (NURSES QUARTERS) கட்டிமுடிக்கப்பட்டுள்ளது.

கிராம உத்தியோகத்தர் பிரிவு J/393ல் அமைந்துள்ள இவ்வைத்தியசாலை பருத்தித்துறை பிரதேச செயலர் பிரிவின் 15 கிராம உத்தியோகத்தர் பிரிவில் உள்ளதும், கரவெட்டி பிரதேச செயலர் பிரிவின் 10 கிராம உத்தியோகத்தர் பிரிவில் உள்ளதுமான 6000 குடும்பங்களைக் கொண்ட 30,000 க்கு மேற்பட்ட மக்களுக்குத் தனது சேவையை வழங்கி வருகிறது.

பா.மீனாட்சிசுந்தரம்

வல்வெட்டித்தறை அரசினர் வைத்தியசாலை

அபிவிருத்திச் சபை உறுப்பினர்.

🌐 நீ பனிக்கட்டிபோல குற்றமில்லாது இருந்தாலும், பனிபோல் பரிசுத்தமாக இருந்தாலும் நீ பழிச்சொல்லிலிருந்து தப்பமுடியாது.

—ஷேக்ஸ்பியர்.

🌐 நரி உபதேசம் செய்யும்போது உன்னிடமுள்ள வாத்க்களை எண்ணிக்கொள்.

—ஜெர்மனியப்பழமொழி.

🌐 சிலருடைய நன்மைக்காகப் பலருக்குப் பைத்தியம் பிடிக்கும் அளவிற்குக் கொண்டுவாய் நிறுத்தும் சாதனத்திற்குப் பெயர் அரசியல்கட்சி.

—போப்

🌐 உடல் அழகு கண்ணுக்கு மட்டுமே குளிர்ச்சியைத் தருகிறது. பழகும் விதத்தில் உள்ள இயல்பின் இனிமை பிறரின் இதயத்தையே குளிர்ச் செய்து விடுகிறது.

—வால்ட்டேயர்

குழந்தைகளுக்கான புதிய தடுப்பு மருந்தேற்றல் அட்டவணை - 2008

(நிறுவன, வெளிக்கள சிகிச்சா நிலையங்கள்)

- அறிமுகம் - 01.01.2008 இலிருந்து ஐகூட்டு (Pentavalent)
தடுப்பு மருந்து - இது DPT,Hep. B, உடன் புதிய HIP தடுப்பு மருந்தை
உள்ளடக்கியது.
- ஆரம்பம் - பிறந்து 01.01.2008 இல் 2 மாதத்தைப் பூர்த்தி செய்த
அனைத்து குழந்தைகள் முதல்.
- குறிப்பு - 01.01.2008 இற்கு முன் முன்னைய அட்டவணையின்
பிரகாரம் தடுப்பு மருந்தேற்றலை தொடங்கிய
குழந்தைகள் பழைய அட்டவணையின் பிரகாரமே தடுப்பு
மருந்துகளை பெற்றுக்கொள்ள வேண்டும்.

புதிய அட்டவணை

- பிறந்தவுடன் - BCG தடுப்பு மருந்து
- 2 மாத முடிவில் - ஐகூட்டு தடுப்பு மருந்து(Pentavalent) + போலியோ
சொட்டு மருந்து.
- 4 மாத முடிவில் - ஐகூட்டு தடுப்பு மருந்து (Pentavalent) + போலியோ
சொட்டு மருந்து.
- 6 மாத முடிவில் - ஐகூட்டு தடுப்பு மருந்து (Pentavalent) + போலியோ
சொட்டு மருந்து.
- 9 மாத முடிவில் - சின்னமுத்து தடுப்பு மருந்து .
(முன்னைய அட்டவணை போல்)
- 18 மாத முடிவில் - முக்கூட்டு தடுப்பு மருந்து (DPT) + போலியோ சொட்டு
மருந்து(முன்னைய அட்டவணை போல்)
- 3 வயது முடிவில் - ஜேர்மன் சின்னமுத்து + சின்னமுத்து (MR)
- 5 வயது முடிவில் - இருகூட்டு தடுப்பு மருந்து + போலியோ சொட்டு மருந்து
(முன்னைய அட்டவணை போல்) உடலையில் தரம் 1 இல் வழங்கப்பட்டதற்கு பதிலீடாக)

Muhandiram.E.Appukkuddiyapillai



முகாந்திரம்
இளையதம்பி அப்புக்குட்டியாபிள்ளை
அவர்கள்

மறைவு : 09.12.1906

உதிர்வு : 03.01.1963

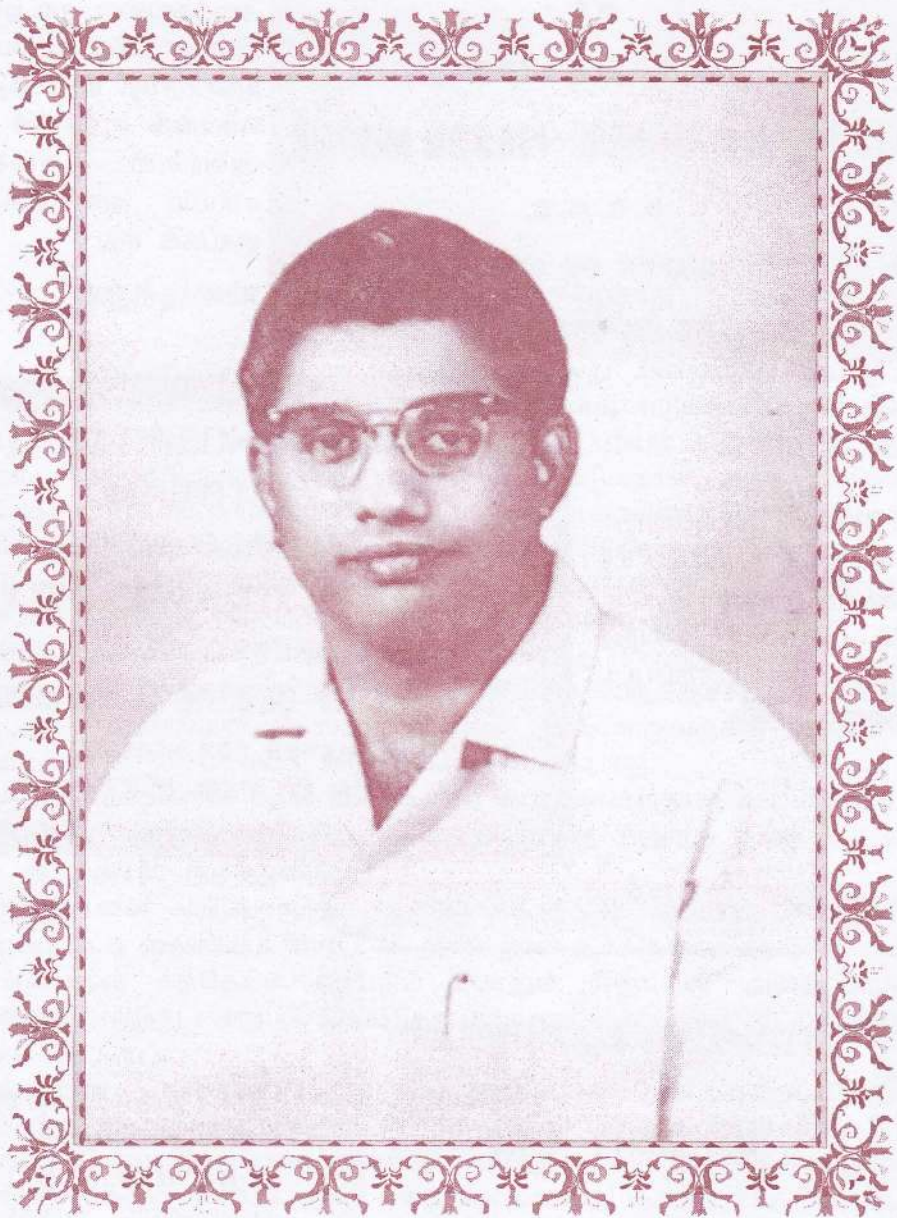




வைத்தியசாலை ஸ்தாபகரும்
அவர் மனைவி சாரங்கம்மா அவர்களும்

சாரங்கம்மா பிரசவ விடுதியின்
முகப்பில் அமைந்துள்ள
நினைவுக் கல்.





பிரசவ விருதி, சிறுவர் விருதி போன்றவற்றை அமைத்துத் தந்த
திரு.அ.சி.விஷ்ணுசுந்தரம் அவர்கள்

THIS STONE WAS LAID
 BY
 HIS EXCELLENCY,
 SIR HENRY MONCK-MASON MOORE,
 G. C. M. C.
 GOVERNOR OF CEYLON
 ON THE 30TH MAY 1945.

30.05.1945ல் வைத்தியசாலை
 அமைப்பதற்கான
 அடிக்கல்லை நாட்டிவைக்க
 இலங்கையின் அப்போதைய
 தேசாதிபதி சேர் ஹென்றி
 மொங்க் மேசன் மூர்
 அவர்கள் வருகைதந்த
 சமயம் அமைக்கப்பட்ட
 ஞாபகக் கல்.

01.02.1947ல் அப்போதைய
 சுகாதார அமைச்சர்
 கௌரவ ஜோர்ஜ்.ஈ.டி.
 சில்வா திறந்துவைத்த
 சமயம் அமைக்கப்பட்ட
 நினைவுக் கல்

INDRANI HOSPITAL
 VALVETTITURAI
 DONATED BY
 MR. & MRS. E. APPUKKUDIYAPILLAI.
 OPENED BY
 THE HON. MR. GEORGE E. DE SILVA
 MINISTER FOR HEALTH
 ON 1ST FEB. 1947.

SITTAMPALAM PARVATHIPILLAI
 MATERNITY WARD
 DONATED BY
 MR. & MRS. A. S. VISHNUSUNDARAM.
 I. I. 1966.

திருமதி சிற்றம்பலம்
 பார்வதிப்பிள்ளை பிரசவ
 விடுதியின் முகப்பில்
 அமைந்துள்ள நினைவுக்கல்.

மருந்தினை உட்கொள்ளும் முறை

மருத்துவர்களால் வழங்கப்படும் அல்லது சிபார்சு செய்யப்படும் மருந்து வகைகளை கிரமப்படி எடுக்க வேண்டும். அப்படி எடுக்காவிட்டால் சில அன்றிபயோற்றிக் மருந்து வகைகள் உடலில் தாக்கம் புரியும் வலுவை இழந்து விடுகின்றன. நோய்க்கிருமிகள் அவற்றிற்குப் பழகிவிடுவதால் இந்த நிலமை ஏற்படுகின்றது. morphine, pethedine போன்ற மருந்து வகைகளை தொடர்ச்சியாக எடுத்துவரின் இம்மருந்துகளுக்குப் பலர் அடிமைகளாகிவிடுகின்றனர். இதேபோன்று நித்திரையூட்டும் மருந்துகளையும் தொடர்ச்சியாக எடுத்துவருபவர்களும் இவற்றிற்கு அடிமையாகிவிடுகின்றனர். இவைபோன்ற மருந்துவகைகளை மருத்துவரின் சிபார்சு இல்லாமல் தொடவே கூடாது. அவசியம் ஏற்படுமிடத்து மருத்துவர் குறிப்பிடும் காலம்வரை உபயோகித்தபின் நிறுத்திவிடவேண்டும். ஒருவருக்குச்சிபார்சு செய்த மருந்தை அதேபோன்றதோர் நோயின் அறிகுறி இன்னொருவருக்கு இருப்பின் எக்காரணம் கொண்டும் மற்றவர் எடுத்துக்கொள்ளக்கூடாது.

மருந்து வகைகளை தேவைக்கதிகமாக உட்கொள்வதால் உடலின் சுய பாதுகாப்புத்திறன் அழிந்து விடுவதோடு நோய்களுக்கு எதிராக நமது உடல் போராரும் திறனையும் இழந்துவிடும்.

மருந்துகளை எப்போழுதும் குழந்தைகளுக்கு எட்டாத இடத்தில் பாதுகாப்பாகப் பூட்டி வைக்கப்படவேண்டும். இவைதான் உட்கொள்ளப்படவேண்டிய மருந்து என்பதில் சந்தேகம் ஏற்படும் போதும் இருட்டில் அவற்றினை எடுக்கவேண்டிய மருந்து என்று நிச்சயப்படுத்த முடியாத சந்தர்ப்பத்திலும் மருந்தை உட்கொள்ளாதீர்கள்.

எக்காரணம் கொண்டும் கிருமிநாசினிகளோ எரிபொருட்களோ களஞ்சியப்படுத்துமிடங்களில் மருந்துப் போத்தல்களை ஒன்றாக வைக்காதீர்கள்.

வெறும் வெது வெதுப்பான தண்ணீரில் மாத்திரையை விழுங்கினால்தான் முழுப்பலன் கிடைக்கும். கோப்பி, ஐஸ் என்று எதையாவது குடித்து மாத்திரையை விழுங்கினால் அதன் பலன் குறைந்து விடுகிறது. குறிப்பாக ஆஸ்துமா, இருதய குடல் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களுக்கு மாத்திரை விழுங்கும்போது கண்டிப்பாக மற்ற பானங்களில் மாத்திரையை விழுங்கவே கூடாது.

எமக்குத் தெரிந்த மருந்துகளின் பெயரைச் சொல்லி மருந்துக்கடைகளுக்குச் சென்று கேட்டுவாங்கி உட்கொள்வது மிகவும் ஆபத்தானது.

பெண்கள் பலர் உடம்பு வலி, மூட்டுவலி போன்றவற்றிற்கு மாத்திரைகளை வாங்கி விழுங்குகிறார்கள். இதனால் உடனடி பாதிப்பு இல்லையெனினும்

நாளடைவில் சிறுநீரகம் செயலிழக்கும் ஆபத்து இருக்கிறது. வலி நிவாரணி மாத்திரை உட்கொண்டவுடன் இரத்தத்தில் கலக்கிறது. இந்த இரத்தம் நேராக சிறுநீரகம் வருகின்றது. இந்த மாத்திரையோடு வரும் இரத்தத்தை சிறுநீரகம் வடிகட்டி உடலின் பிறபாகங்களுக்கு அனுப்புகிறது. சிறுநீரகத்தில் இரத்தத்தைச் சுத்திகரிக்கும் 'நெப்ரோ' (நெ.ப்ரோன்) களின் எண்ணிக்கை குறைந்த அளவில் இருக்கும் போது கூடுதலாக வடிகட்ட சிறுநீரகம் போராட வேண்டியிருக்கும்.

எனவே மூட்டுவலி தலை வலி, வயிற்றுவலி என்று எதற்கெடுத்தாலும் தானாகவே மாத்திரைகள் போடாமல் தகுந்த வைத்தியரை அணுகி வலி எதிர்ப்பு சக்தியை உடலின் செயற்பாட்டிலேயே வளர்க்கும் முறைகளைக் கடைப்பிடிப்பது நல்லது.

டாக்டர் மருந்து எழுதுவது உயிர்வாழ.
கடைக்காரர் மருந்து விற்பது அவர் உயிர்வாழ
நீங்கள் மருந்து சாப்பிடுவது நீங்கள் உயிர்வாழ.

காய்ச்சல் ஏற்படும்போது குழந்தைக்கு பரசிட்டமோல் பாணியை பெரும்பாலான தாய்மார்கள் கொடுக்கின்றனர். காய்ச்சல் குறையவில்லையென்று மருத்துவரின் ஆலோசனையைப் பெறாமல் தொடர்ந்தும் குழந்தைகளுக்கு கொடுத்துவருகிறார்கள். அளவுக்கு அதிகமாகக் கொடுக்கும் பரசிட்டமோல் மருந்து ஈரலைத்தாக்குகிறது. சிறுநீரகத்தையும் தாக்குகின்றது.

“உற்றவன் தீர்ப்பான் மருந்துஉழைச் செல்வானென்று
அப்பால்நாற் கூற்றே மருந்து” அதி.95 குறள் 950

🌐 ஒவ்வொரு மனிதனும் தன்னுடைய உண்மையான கருத்தைத் தைரியமாக வெளியிடவேண்டும். அவ்வாறு செய்பவர்கள் தாம் மனித சமுதாயத்தின் உண்மையான கொடையாளிகள்.

—இங்கர்சால்

🌐 நினைவில் இருக்கட்டும். எந்தப் புத்தகத்தைத் திறந்து பார்த்தாலும் அதில் உங்களுக்கு நிச்சயம் இலாபம் கிடைக்கும்.

—சீனப்பழமொழி.

🌐 இறைவன் எப்போதும் நல்லவனே! ஆனால் நம்முடைய வெற்றி தோல்விகளுக்கேற்ப நாம் தான் அவனை நல்லவனாகவும் கெட்டவனாகவும் பார்க்கிறோம்.

—டபிள்யூ. சீ. ஸ்டோன்.

🌐 ஒரு தவறை நியாயப்படுத்துவது என்பது, அதையே இரண்டு முறை செய்வதற்கு ஒப்பாகும்.

—விரஞ்சப்பழமொழி.

🌐 பத்து நாடுகளைப் பற்றிய முழுவிபரங்களையும் நீங்கள் தெரிந்து கொண்டுவீடலாம். ஆனால் ஒரு மனிதனைப்பற்றித் தெரிந்து கொள்வது அதைவிடக் கடினம்.

—யூதப்பழமொழி

🌐 உங்களுக்குப் பிடிக்கவில்லைத்தான் என்று இருந்தாலும் ஒழுக்கத்தைத் தொடர்ந்து பின்பற்றி வாருங்கள். அதில் கிடைக்கும் மன அமைதி, தன்னைக்கம், முன்யோசனை முதலியன உங்களைத் திறமை மிகுந்த மனிதனாக மாற்றிவிடும். பிறகு நீங்களே உங்கள் பாதையைச் செம்மைப்படுத்தி ஒழுக்கத்தின் மூலமே எல்லாப் பெருமைகளையும் பெறுவீர்கள்.

—டபிள்யூ. சீ. ஸ்டோன்.

வாழ்நாளி முழுவதும் எங்களுக்கு ஏன் பற்கள் தேவை?

- * உணவை அரைத்துச் சாப்பிடுவதற்கு
- * நன்றாகக் கதைப்பதற்கு
- * அழகான புன்னகைக்கு

பாற்பற்கள்

முதலாவது பாற்பற்கள் 6 மாதத்தில் வெளிவரும். மொத்தப்பாற்பற்கள் இருபதும் $2\frac{1}{2}$ - 3 வருடங்களில் முளைத்து விடும். பாற்பற்கள் அவை விழும்வரை பாதுகாத்தல் நல்ல நிரந்தரமான பற்களை உரிய இடத்தில் பெறுவதற்கு வழிவகுக்கும்

நிரந்தரப்பற்கள்

6 வருடத்தில் முதலாவது நிரந்தரமான பல் முளைத்துவிடும். அது எமது முதலாவது கடைவாய்ப்பல்லாகும். ஒரு தடையின் 16 பற்கள் வீதம் இரண்டு தடைகளிலும் 32 நிரந்தரப்பற்களும் 18 - 20 வயதுக்குள் முளைத்துவிடும். முதுமையடைந்தால் பற்கள் விழுந்துவிடும் என்பது ஒரு தவறான கருத்தாகும்.

பிரதான பல் வியாதிகள் எவை?

பிரதான பல் வியாதிகள் இரண்டாகும்.

- I) பற்குத்தை
- II) முரசு வியாதி

இந்நோய்களை எவ்வாறு கண்டுபிடிப்பீர்கள்.

1) பற்குத்தை

ஒருவர் இனிப்புப் பண்டங்களை உண்ணும்போது அவர் வாயிலுள்ள நுண்கிருமிகள் இனிப்பில் இருந்து அமிலத்தை உண்டாக்கும். இந்த அமிலம் பற்களின் மேற்பரப்பைத் தாக்கி பற்குத்தையை உண்டாக்கும்.

2) முரசு வியாதி

முரசுவியாதியின் முக்கிய காரணி, நுண்கிருமிகள் பூச்சு “plaque” ஆகும். பற்களுக்கு இடையிலும் முரசு விளிம்பிலும் உள்ள உணவுத் துணிக்கைகளுடன் நுண்கிருமிகள் சேர்வதனால் நுண்கிருமிகள் பூச்சு “பிளாக்” உண்டாகின்றது.

இந்த நுண்கிருமிகள் பூச்சு மென்மையானதும் மெல்லிய மஞ்சள் நிறமானதும், ஒட்டும் தன்மையுடையதுமாகும்.

* இந்த நுண்கிருமிகள் பூச்சில் “பிளாக்கில்” உள்ள நுண்கிருமிகளில் இருந்து வரும் நச்சுத்தன்மையுடைய பதார்த்தத்தினால் முரசு தாக்கப்படும்போது முரசில் அலர்ச்சி ஏற்பட்டு முரசு வியாதி உண்டாகிறது. இப்பூச்சு அகற்றப்படாவிட்டால் நாளடவில் கடினமாகி கல்சியப் படலமாகிறது. (Calculus or tartar)

* இந்த நுண்கிருமிகள் பூச்சு சரியான முறையில் பல் துலக்குவதனால் அகற்றப் படலாம். ஆனால் கடினமாகி கல்சியப் படலத்தை அகற்றுவதற்கு பல் வைத்தியரிடம் சென்று சிகிச்சை பெற வேண்டும்.

நீங்கள் இந்நோயின் ஆரம்ப அறிகுறிகளை எவ்வாறு கண்டு கொள்வீர்கள்

I) பற்குத்தை

* பற்களின் மேற்பரப்பில் அமிலத்தாக்கத்தால் ஏற்படும் வெண்மையான அல்லது மண்ணிறமான அடையாளம்.

* மண்ணிறமான அல்லது கறுத்தப் புள்ளிகளில் மேலும் உணவுத்துணிக்கைகள் தங்குவதனால் துவாரம் ஏற்படுகின்றது.

* குளிரான பதார்த்தங்கள் உண்ணும்போது அப்பல்லில் உண்டாகும் சிறிய வலி அல்லது உறுத்துணர்ச்சி (கூசுதல்)

II) முரசு வியாதி

* முரசில் இருந்து இரத்தம் வருதல் (விசேடமாக பல் துலக்கும் போது)

* முரசு கடுஞ்சிவப்பு நிறமாகுதல்

* முரசின் விளிம்புப் பகுதி வீக்கமடைதல்.

* வாயில் தூர்நாற்றம் உண்டாகுதல்

இந்நோய்களை எவ்வாறு தடுப்பீர்கள்.

1) இனிப்புப்பண்டங்களை குறைந்தளவில் சாப்பிடுதல்

* இனிப்புப் பண்டங்களை அடிக்கடி சாப்பிடுவதையும் அளவையும் குறைத்துக் கொள்ளுங்கள்.

* இனிப்பு பண்டங்களை சாப்பிட விரும்பினால் உங்கள் பிரதான உணவுடன் சாப்பிடுங்கள்.

* குழந்தைப் பராயம் தொடக்கம் இனிப்புப் பண்டங்களுக்குப் பதிலாக பழவகைகளைச் சாப்பிடப் பழகிக் கொள்ளுங்கள்.

2) சரியான முறையில் பல் துலக்குங்கள்

* சாப்பாட்டின் பின் ஒவ்வொரு நாளும் இருதரமேனும் காலையிலும் இரவிலும் உறங்குமுன்னும் உங்கள் பற்களைத் துலக்குங்கள்.

- * சிறுதலையும் நடுத்தர கடினமாக தும்புகளும் உள்ள பற்தூரிகை (Brush) யினால் பல் துலக்குங்கள்
- * பற்களுக்கிடையிலும் முரசின் விளிம்பிலும் நுண்கிருமிகள் பூச்சு "பிளாக்" அநேகமாகக் காணப்படும். பற்தூரிகையின் தும்புகளை முரசின் விளிம்புப் பகுதிக்குக் குறுக்காக ஒரு கோணத்தில் வைத்து அசைப்பதன் மூலம் அதை அகற்றலாம்.

3) எப்போதும் புளோரைட் (Fluoride) உள்ள பற்பசை பாவியுங்கள்.

புளோரைட் பற்குத்தையை குறைக்கிறது என்பது விஞ்ஞான ரீதியாக நிரூபிக்கப்பட்டுள்ளது. ஆகவே நீங்கள் எப்போதும் புளோரைட்டுள்ள பற்பசையைப் பாவிக்க வேண்டும்

4) பல் வைத்தியரிடம் இடைக்கிடையில் காட்டி உங்கள் பற்களைச் சோதியுங்கள்.

பல்வியாதிகள் ஆரம்ப நிலையில் கண்டுபிடிக்கப்பட்டால் அவை இலகுவாக சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு பாதுகாக்கப்படும். இடைக்கிடை பற்களைச் சோதித்தலும் பல் வைத்தியரின் ஆலோசனைகளும் பல் வியாதியைத் தடுக்க உதவும்.

உடம்பு என்ற அரசாங்கம்

இந்த உடம்பு இருக்கிறதே இதில் ஒரு மத்திய அரசாங்க ஆட்சி நடந்துகொண்டிருக்கிறது.

The Brain	- Prime Minister
Eyes	- Law Minister
Nose	- Health Minister
Tooth	- Industries Minister
Tongue	- Broadcasting Minister
Ear	- Post & Telegraph Minister
Hands	- Labour Minister
Lungs	- Home Minister
Heart	- Finance
Stomach	- Agriculture (Food) Minister
Skin	- Defence Minister
Legs	- Transport

(நன்றி-வாழ்க்கை ஒரு சவால் - சந்தியுங்கள்
நீதியரசர் எம்.கற்பகவிநாயகம்)

மென்பானங்களின் தீங்கான விளைவுகள்.

முன்னுரை

மென்பானங்கள் கரியமில் வாயுவின் குமிழ்கள் கலந்தவை. இதனால் தீய விளைவுகள் ஏற்படுகின்றன. இதனால் இவை பற்றிய மனக்கவலை தோய்ந்த அக்கறை, கரிசனை மருத்துவ விஞ்ஞான சமூகத்திலே வளர்ந்து வருகின்றது. ஒரு நூற்றாண்டுக்கு மேலாக மென்பானங்கள் உலகம் சுற்றிலும் பாவனையில் உள்ளன. ஆனால் அவற்றினுடைய தீய விளைவுகள் பல பற்றி ஆராயப்படவில்லை, தெரிய வரவும் இல்லை. இக்கட்டுரை மென்பானங்களால் ஏற்படும் தீய விளைவுகள் பற்றியும், அவற்றுடன் தொடர்புபட்டு எழும் பிரச்சனைகள் பற்றியுமான ஒரு உரையாகும்.

மென் பானங்களின் தீங்குகள்

ஐம்பது ஆண்டுகளுக்கு முன்பு விநியோகத்துக்கு பயன்படுத்தப்பட்ட மென் பானப் போத்தல் ஒன்றின் அளவு சராசரி ஆறு அவுன்ஸ் ஆகவே இருந்தது. ஆனால் இன்றோ மென்பானங்கள் இருபது அவுன்ஸ் போத்தல்களில் விற்கப்படுகின்றன. அத்துடன் ஒப்பீட்டு அளவில் கூடிய அளவிலும் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. இவ் நுரை கொண்ட மென்பானங்கள் பெரும் அளவில் பல்பொருள் அங்காடிகளிலும் உணவுச்சாலைகளிலும் பெற்றுக்கொள்ள முடியும். மென்பானங்களின் பாவனை அதிகரித்தமை ஒன்றும் ஆச்சரியப்படதக்கதல்ல. மென்பான உற்பத்தியாளர்கள் வாடிக்கையாளர்களை பெரும் அளவில் கவர் விரும்புகிறார்கள். அவர்களை ஈர்ப்பதற்காக, இலட்சம் கோடி அமெரிக்க டொலர்களை கொட்டி கவர்ச்சிகரமான விளம்பரங்களைச் செய்கிறார்கள். இதன்மூலம் அவர்களது தயாரிப்பான மென்பானங்களின் பாவனை அதிகரிப்பதை விரும்புகிறார்கள். மிகக் குறைந்த அளவான ஒன்று, இரண்டு மென்பானங்கள் கூட ஒரு நாளைக்கு உட்கொண்டால், அது பெருமளவு சுகாதாரப் பிரச்சினைகளைக் கொண்டுவரும் ஆபத்து உண்டு என்பதை விஞ்ஞான ஆய்வுகள் காட்டுகின்றன. இந்த சுகாதாரப் பிரச்சினைகள் சில: கொழுப்பு அதிகரித்தல், நீரிழிவு, எலும்புகள் தேய்வு அடைந்து இலகுவாக உடைந்து போகும் தன்மை அடைதல், ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகள் இருதய நோய்கள், நரம்பு மண்டலம் தொடர்பான சீர்கேடுகள் ஆகியன.

மென்பானங்கள் பெருமளவு கலோரிகள் கொண்டிருந்தாலும், சத்து ரீதியாக நோக்கின் அவை குறைந்தளவே என பொதுவாக காணப்படுகின்றன. இதனால் இவை வெற்று கலோரிகள் என கொள்ளப்படுகின்றன. மென்பானங்களின் பெரும் அளவு கலோரி சுத்திகரிக்கப்பட்ட சீனியில் இருந்தே கிடைக்கின்றது. இது தவிர

சத்து ஊட்டும் வேறு அம்சங்கள் எதுவுமே மென்பானங்களில் இல்லை. கிடைத்துள்ள தரவுகளின்படி இனிப்பு ஊட்டப்பட்ட மென்பானங்கள், முழுசக்தி உள்வாங்குதலில் 7.1% பங்களிப்பு செய்கின்றன. அமெரிக்கர்களின் உணவில் மென்பானங்களே மிகக் கூடிய கலோரிகளைத் தரும் உணவு ஆதாரமாக விளங்குகிறது. தற்செயலாகவோ என்னவோ அமெரிக்க ஐக்கிய அரசுகளில் மக்களின் கொழுப்பத்தன்மை கூடுவதும், 2ம் ரக சலரோகம் அதிகரிப்பதும் மென்பானங்களின் பாவனை அதிகரித்தமைக்கு சமாதரமாக உள்ளது. பல ஆய்வுகள், குழந்தைகள் இடையே கொழுப்பு தன்மை அதிகரிப்புக்கும், இனிப்பு ஊட்டப்பட்ட பானங்களுக்கும் தொடர்பு உள்ளமையை கண்டறிந்துள்ளன. ஓர் ஆய்வில், ஒவ்வொரு நாளும் மேலதிகமாக உட்கொள்ளப்பட்ட இனிப்பு ஊட்டப்பட்ட பானம் 1.6 மடங்கு கொழுப்புத் தன்மையை அதிகரித்தது கண்டறியப்பட்டுள்ளது. குழந்தைப் பருவத்தில் கொழுப்புத்தன்மை அதிகரித்தமைக்கு உணவாக அதிகரித்த (நுரைக்கும்) சோடா உட்கொண்டமை எதிர்மாறாக தொடர்புபடுத்தப்பட்டுள்ளது.

ஒரு 12 அவுன்ஸ் கொள்கலனில் உள்ள இனிப்பு ஊட்டப்பட்ட சோடாவில் 150 Kcal 40 தொடக்கம் 50g இனிப்பு உள்ளடக்கப்பட்டுள்ளது. பதிலாக ஏனைய கலோரி தரும் உணவுகளை குறைக்காமல், ஒரு கொள்கலன் சோடா ஒவ்வொரு நாளும் உட்கொண்டு வந்தால், அது ஒரு வருடத்தில் 15 இறாத்தல் (6.75Kg) எடையை அதிகரிக்க வைக்கும். நிறையை அதிகரிப்பதற்கு இப்படி ஒரு மேலான தொழில்நுட்பம் வளர்ச்சி அடைந்திருக்க சாத்தியமில்லை. வேடிக்கை என்னவென்றால் ஒரு திரவ காபோவைதிரேற்று அறிமுகம் செய்யப்பட்டுள்ளது. இதில் கலோரிகள் உள்ளது ஆனால் வளர்க்கப்பட்டுவரும் தேவையை நிறைவு செய்ய, பூரண திருப்தியை உண்டாக்க இவற்றால் முழுமையாக ஈடு செய்யமுடியவில்லை. திரவ கலோரிகள் ஒப்பீட்டு ரீதியில் மனித உணவில் புதிய சேர்க்கைகள். ஒரு வேளை மனிதனின் பூரண நிறைவுக்கான பாதை இத்தகைய கலோரிகளின் உண்மைத் தன்மையை ஏற்றுக்கொள்ள இன்னும் பழக்கப்படவில்லை போலும்.

பெருமளவு மென்பானங்களை உருகுவதால், உடலில் அமில மட்டத்தின் அளவில் அதிகரிப்பு ஏற்படுகிறது. இது ஒரு பொதுவான பிரச்சனையாகும். எல்லா மென்பானங்களும் கூடியளவில் அமிலத்தை கொண்டிருக்கும். ஆனால் கருமைத்தன்மை கூடிய மென்பானங்களில் (கோலா) மிகவும் கூடிய அளவில் அமிலம் இருக்கும். இவ்வாறு அமிலத் தன்மை அதிகரிப்பானது, நோய்கள் ஏற்படும் சாத்தியக்கூறுகள் ஏற்படுவதற்கு நேரடித் தொடர்புடையது என பல வைத்தியர்கள் நம்புகின்றார்கள். ஒருவர் இரைப்பை தொடர்பான வருத்தம் அனுபவிக்கும் போது, இது வேதனையான முறையில் சிறப்பாக வெளிப்படுத்தப்படுகிறது. இவ்வாறு இரைப்பையில் அமிலத்தின் மட்டம் அதிகரிப்பதால் இரைப்பைக் கோளாறுகள் ஏற்கடுகின்றது. இதனால் இரைப்பையில் வீக்கமும், இரைப்பை சுவர்களில் அரிப்பும் ஏற்படுகின்றது. அது வயிற்றுவலி (Stomachache) எனப்படும். இவ் அறிகுறிகள் மென்பானங்களில் உள்ள காபீன் (Caffeine) மற்றும் அமிலம் (Acetic, fumaric, gluconic and phosphoric அமிலம் போன்றவை) என்பவற்றால் ஏற்படுகிறது. இவ் அமிலங்களின் சேர்க்கையானது மிகவும் வலிமையானது, இவ்வலிமைக்கு உதாரணமாக, வடிகால், சாக்கடையில் தடை உண்டானால், தொட்டிகள், குளங்கள் சீர் செய்பவர் அடிக்கடி ஒரு மென்பானத்தை பயன்படுத்தி அதை நீக்குவார். ஒரு கார் பற்றரி அரிக்கப்படுமேயானால் அந்த சிதைவைக்கரைக்க ஒருவர் மென்பானத்தை பயன்படுத்தலாம்.

இரைப்பை மிக மென்மையான அமில-கார (Acid-alkaline) சமநிலையை பேணி வருகின்றது. மென்பானங்களை பெருமளவில் உட்கொள்வதால் இந்த சமநிலை கெடுக்கப்படலாம். ஏனெனில் மென்பானங்கள் ஒரு நிலையான அமிலத்தன்மையை ஏற்படுத்துகின்றன. தொடர்ந்து அமிலத்தின் அளவு அதிகரிப்பானது இரைப்பை சுவர்கள் அழிக்கப்படுவதற்கு காரணமாக அமைவதுடன் மிகுந்த வலியை ஏற்படுத்தி ஒழுங்கான உணவுச்சமிபாட்டையும் குழப்பிவிடுகிறது. மென்பானங்களில் காணப்படுவதும் அவற்றிலிருந்து வெளியேற்றப்படுவதுமான வளிக்குமிழ்களில் காணப்படும் “பொஸ்பரஸ்” ஆனது இரைப்பையில் உள்ள ஐதரோகுளோரிக் அமிலத்துடன் தாக்கம் புரிந்து இரைப்பையை செயலற்றதாகக்கிவிடும். இதனால் உணவுச்சமிபாடு தடைசெய்யப்பட்டு சமியாத்தன்மை, வாய்வுத்தொல்லை, வயிற்றுப்பொருமல் ஆகியவற்றை ஏற்படுத்தும். ஒருவர் மென்பானம் பருகும்போது மென்பானத்தின் வாயுக்குமிழ்களில் காணப்படும் காபனீரொட்சைட்டு உம் சேர்த்து உள்ளெடுக்கப்படுகிறது. இது மனிதனால் வெளியேற்றப்படுகின்ற ஒரு கழிவுப்பொருளாகும். இது சமிபாட்டின்போது தீங்கை ஏற்படுத்தும். அத்துடன் மென்பானங்களால், குடலில் காணப்படும் நன்மை தரும் “பக்ரீரியாக்கள்” அழிக்கப்படுகின்றன. இதன் காரணமாக மலச்சிக்கல் ஏற்படும். இத்தகைய விஞ்ஞான ஆதாரங்கள் இருந்தும், பலர் உணவுடனும். உணவுக்குப் பின்னும் சோடாக்கள் பருகுவது உணவுச்சமிபாட்டிற்கு உதவுகிறது என்று நம்புகிறார்கள். பெரிய விருந்துகளிலும், விசேட நிகழ்ச்சிகளிலும் இதுவே பிரதான பானமாக வழங்கப்படுகிறது. இது ஆரோக்கியத்திற்கு தீங்காக பிரதிபலிக்கின்றது.

மென்பானங்கள் உள்ளெடுத்தலுடன் தொடர்பாக மிக ஆபத்தான விளைவாக, என்புகளின் தேய்வு உடைவு ஆகியவை அதிகரிக்கும். மென்பானங்களில் காணப்படும் இனிப்பு, காபனீரொட்சைட்டு வாயுக்குமிழ்கள், பொஸ்போரிக்கமிலம் என்பவற்றின் தொழிற்பாடு காரணமாக என்புகளில் உள்ள போசாக்கு கனியுப்புக்கள் நீக்கப்படுகின்றன. இதனால் என்புகள் நலிவடைந்து உடைந்துபோகக் கூடிய சாத்தியக்கூறுகள் ஏற்படுகின்றது. பொஸ்போரிக்கமிலத்தின் தொழிற்பாட்டால் என்புகளில் உள்ள கல்சியம் கரைக்கப்படுவதால் நியம கல்சியம் - பொஸ்பரசு விகிதம் தகர்க்கப்படுகிறது. மக்களில் பலர் ‘பால்’ போன்ற போசாக்கு நிறைந்த பானங்களை உட்கொள்வதற்கு பதிலாக மென்பானங்களையே அருந்துகின்றனர். இதனால் கல்சியம் போன்ற உடலுக்கு தேவையான கனியுப்புக்கள் பெறப்படுவதில்லை. இக் கல்சியக் குறைபாடனது ஆண்களை விட பெண்களிலேயே அதிக பாதிப்பை ஏற்படுத்தும்.

கரியமில வாயுவின் குமிழ்கள் கலந்த பானங்கள் பெரும்பாலானவை கஃபீனைக் (Caffeine) கொண்டிருக்கின்றன. இது வீரியம் குறைந்த மருந்துப்பொருள். ஆனால் குழந்தைகளிடத்தில் பாதகமான விளைவுகளைத்தரக் கூடியது. இப் பதார்த்தம் மத்திய நரம்பு மண்டலத்தை தூண்டும். பெருமளவு கஃபீனை (Caffeine) உட்கொள்ளல் ஆனது தூக்கமின்மை, நரம்புத்தளர்ச்சி, பதற்றம் மற்றும் இதய துடிப்பு ஒழுங்கீனம் ஆகியவற்றை ஏற்படுத்தும். அத்துடன் இது தொடர்பழக்கத்துக்கு உள்ளாக்கும் ஒருவகை போதை பொருளாகும். இது பாவனையாளர்களை மேலும் நாடத் தூண்டும். இப் பதார்த்தத்தினால் சிறுநீரில் கல்சியத்தின் அளவு அதிகரிக்கப்படும். இதனால் எலும்புகள் தேய்வு அடையவும் உடைந்து போகவும் வாய்ப்பாக உள்ளது சில ஆரம்ப ஆய்வுகளின் படி கஃபீன் (Caffeine) எனும் பதார்த்தத்தால் பிறப்புக் குறைபாடுகள் ஏற்படவும் வாய்ப்புள்ளது என அறியப்பட்டுள்ளது.

குழந்தைகள் கஃபீனை (Caffeine) உள்ளடக்கிய பானங்களை

உட்கொள்ளும்போது, இவர்களது அனுசேபச் செயற்பாடுகள் வளர்ந்தவர்களைப் போன்று பாதிப்படைவதில்லை. எனினும் அவர்களுக்கு தூக்க கோளாறுகள் ஏற்படும். இது தவிர குழந்தைகளுக்கு இவ்வாறு வாயுக்குமிழ்களை வெளியேற்றும் மென்பானங்கள் கொடுப்பதை தவிர்த்தல் நன்று. ஏனெனில் குழந்தைகளில் இரைப்பையானது களத்திலிருந்து முற்றாக பிரிக்கப்பட்டிருப்பதில்லை. இதனால் உட்கொண்ட உணவு மீண்டும் வாய்க்குழியை அடைதல், வாந்தி போன்றன ஏற்படும். பெருமளவு மென்பானங்களில் காணப்படும் எரிந்த சர்க்கரையானது மென்பானங்களிற்கு கருமை நிறத்தைக் கொடுக்கிறது. “பொலிதைலீன் கிளைக்கோல்” (Polyethylene glycol) எனும் இரசாயனப் பதார்த்தமே இக்கருமை நிறம் கொண்டுவரப் பயன்படுத்தப்படுகிறது. கிளைக்கோல் (Glycol) உறையாத்தன்மையை ஏற்படுத்த பயன்படுத்தப்படுகின்றது. இவ்வாறு எரிந்த சர்க்கரையால் நிறமூட்டப்படலானது புற்று நோயை ஏற்படுத்தும் என விஞ்ஞானிகள் கருதுகின்றனர்.

மென்பானங்களின் தொடர்ச்சியான பாவனையின்போது அதில் காணப்படும் சீனி பற்குழிகளில் தொர்ப்படுவதனால் பற்சொத்தை உருவாக காரணமாகிறது. இதன்போது பற்களுக்கு பாதுகாப்பாக காணப்படும் வெளிப்பூச்சு (Enamel) பாதிப்படைகின்றது. இது mutans streptococci எனும் பக்ரீரியாவின் தொழிற்பாட்டால் ஏற்படுகின்றது. பற்களில் உள்ள இவ்வகை பக்ரீரியாக்களின் தொழில்பாட்டின்போது சீனியிலிருந்தும் பிற வகை அமிலங்களிலிருந்தும் அமிலத்தின் அளவு அதிகரிக்கின்றது. இது தொடர்பான கற்கைகளின்படி குழந்தைகளில், 3 கொள்கலன் சோடா உள்ளெடுக்கப்படும்போது பற்சொத்தை 63% ஆல் அதிகரிக்கின்றது. எனினும் ஒரு கொள்கலன் சோடா உள்ளெடுக்கப்படும்போது பற்சொத்தை 3% ஆல் அதிகரிக்கும்.

காபனீரொட்சையிட்டு ஏற்றப்பட்ட குடிபானங்கள் மிக பிரபல்யமானவை. இவை உலகம் முழுவதிலும் உள்ள மக்களால் பெரிதும் பயன்படுத்தப்படுகின்றது. அளவுக்கு மீறி மென்பானங்கள் பருகுவதை தவிர்க்க வேண்டும் என்பதை முக்கியமாக கருத்தில் கொள்ள வேண்டும். ஏனெனில் இவை பல தீங்கான விளைவுகளை ஏற்படுத்தும். அவையாவன உடற்பருமனில் அதிகரிப்பு, எலும்புகள் தேய்வடைதலும், உடைதலும், ஊட்டச்சத்துக் குறைபாடுகள், பற்சொத்தை போன்றன. தீமை பயக்கும் இத்தன்மைகள் பற்றிய விழிப்புணர்வு அவசியம்.

இது தொடர்பாக இன்று நாம் எதிர்கொள்ளும் சவால் என்னவெனில் குறிப்பாக அபிவிருத்தியடைந்து வரும் நாடுகளை கவரும் வகையில், மென்பான தொழிலில் ஈடுபட்டுள்ள, பல்வேறு நாடுகளிலும் கிளை பரப்பி உள்ள சர்வதேச நிறுவனங்களால் மேற்கொள்ளப்படும் விளம்பர பிரசார உத்தியாகும். பல்வேறு வழிகளிலே எம் இளைஞர்களை கவரும் வகையில் கவர்ச்சியான விளம்பரங்களையும், சுவரொட்டிகளையும் அவர்கள் கையாளுகின்றனர். தவறுதலான விழுமியங்கள், அந்தஸ்து அடையாளம், நாகரிக கவர்ச்சி, இளமையின் துடிப்பு போன்றவை விளம்பரங்கள் மூலம் தவறுதலாக வழிகாட்டப்படுகின்றன. எனவே இத்தகைய நுரை கொண்ட மென்பானங்கள், பிரபலமான “கோலாக்கள்” அல்லது வேறு மென்பானங்கள் அருந்துமுன் இரு தடவை யோசியுங்கள். ஏனெனில் நீங்கள் உள்ளெடுப்பது காபனீரொட்சைட்டும், சுத்திகரிக்கப்பட்ட சீனிவகைகளும் ஆகும்.

கர்ப்ப காலங்களில் ஏற்படும் சில மாற்றங்கள்

பெண்கள் கருத்தரிப்பது என்பது அவர்களின் வாழ்வில் ஒரு முக்கியமான அம்சமாகும். அதுவும் முதல் பிரசவம் என்றால் எல்லா விடயமும் வித்தியாசமாகவும், சந்தேகத்துடனும். விளங்காத புதிராக இருக்கும்.

கர்ப்பகாலத்தில் இயற்கையாக ஏற்படும் சில சின்னப் பிரச்சினைகள் கூட பெரிய பிரச்சினையாகத் தோன்றும். அதேபோல சில அரிய உடல் மாற்றங்களும் ஏற்படுவதுண்டு. ஆகையால் கருத்தரிக்கவேண்டும் எனத் திட்டமிடும் போதிலிருந்தே சில அடிப்படை உண்மைகளைத் தெரிந்து கொள்ள வேண்டும். அவற்றை சுருக்கமாக தெரிந்து கொள்ளுங்கள்.

ஆலோசனை பெறுதல்

இதுதான் கர்ப்பம் தரிக்கும் ஒவ்வொரு பெண்ணுக்கும் மிக முக்கியம். கருத்தரிக்கும் முன்பு என்னென்ன பரிசோதனைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும். எப்போது கருத்தரிக்கும் என்பன போன்ற விவரங்களையும், பாதுகாப்பான முறைகளையும் தெரிந்து கொள்ள வேண்டும்.

மாதவிலக்கு தள்ளிப்போதல்

கர்ப்பத்தின் அடையாளம் இது மருந்து மாத்திரைகளின் பக்கவிளைவாலும் இப்படி நேரிடலாம். அடுத்த விலக்குவரும் வரை பொறுத்திருந்து கர்ப்பமானதை உறுதிசெய்துகொள்ள வேண்டும்.

பிரசவ காலம்

கடைசி மாதவிலக்கின் முதல் நாளிலிருந்து கர்ப்ப காலம் கணக்கிடப்படுகிறது. சரியானபிரசவ காலத்தைத் தெரிந்துகொள்ள, கடைசியாக உங்களுக்கு மாதவிலக்கு எப்போது ஆனது என்பதை குறித்து வைத்துக்கொள்ள வேண்டும்.

உணவு

தாய் போதுமான ஊட்டச்சத்துள்ள உணவுகளை உட்கொண்டால் தான் பிறக்கப் போகும் குழந்தை ஆரோக்கியமாக இருக்கும். கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படும் ஹோர்மோன் மாற்றங்களால் உணவின் மீது வித்தியாசமான ஆசைகள் ஏற்படலாம் புளிப்பான சுவைகொண்ட உணவுகளை அதிகம் விரும்புவர். முதல் சில

மாதங்களில் மசக்கை இருப்பதால் சாப்பிடப் பிடிக்காது. புளிப்பு சுவை கர்ப்ப காலத்தில் அதிகமாக சாப்பிடுவது உடலுக்கு கேடானது என அறிந்து தவிர்த்து விடவேண்டும். காய்கறிகள், பழங்கள், நார்ச் சத்துள்ள உணவுகளை சாப்பிடுவது அவசியம்.

இரத்தசோகை

கருக் காலத்தில் குழந்தைக்கு ஓட்சிசன், ஊட்டம் போன்றவை தாயின் இரத்தத்திலிருந்தே அனுப்பப்படுகிறது. எனவே தாய்க்கு கூடுதலான இரத்த உற்பத்தி இருக்கவேண்டும். பழங்கள், கீரைகள் போன்றவற்றை நிறைய சாப்பிட்டால் இரத்த உற்பத்தியும் ஊட்டமும் கிடைக்கும். இல்லாவிட்டால் இரத்தசோகை ஏற்படும். இது கர்ப்பிணிக்கு மட்டுமன்றி கருவுக்கும் ஆபத்தைத் தரும். இரும்புச்சத்து போலிக் அமிலமாத்திரைகள் போன்றவற்றை சாப்பிடவேண்டும்.

கல்சியம்

குழந்தையின் எலும்பு, பல் உருவாக்கம் மற்றும் வளர்ச்சிக்கு கல்சியச் சத்துதேவை. பால் பொருட்கள் அதிகம் சாப்பிடவேண்டும்

வலிகள்

கருப்பை வளர்ந்து முன்னே தள்ளும் போது உடல் சமநிலையை இழந்து தடுமாறும். இதனால் முதுகு வலி வரக்கூடும். கால்களுக்குச் செல்லும் இரத்த நாளங்கள் கருப்பை வளர்ச்சியால் அழுத்தப்படுவதால் கால்கள் வலிக்கும் வாசனைகளை முகர்ந்தால் ஒத்துக்கொள்ளாமல் அவ்வப்போது தலைவலி போன்றவை வரக்கூடும்.

மார்பகங்கள்

கர்ப்பம் தரித்த பிறகு தான் மார்பகத்தின் வளர்ச்சி முழுமையடையும். நிறமாற்றங்கள் ஏற்படும்.

இரத்த அழுத்தம் அந்தப் பகுதிக்கு அதிகம் செல்வதால் இரத்த நாளங்கள் வீங்கி தொட்டாலே வலிக்கும். மார்பக பகுதிகளைச் சுற்றி சின்னச் சின்ன முடிச்சுகள் தோன்ற ஆரம்பிக்கும். இதெல்லாம் மார்பக மாற்றங்கள். இதை ஏதோ பிரச்சினை என நினைத்து பயப்படக்கூடாது.

மூச்சுத் திணறல்

கருவளர்ச்சியடையும் போது கருப்பையானது மேல்நோக்கி அழுத்துவதால் நுரையீரல் முழுமையாக விரிவடைய இயலாது. இதனால் ஆழ்ந்து சுவாசிக்க இயலாது. அவ்வப்போது மூச்சுத்திணறல் ஏற்படும். இது கர்ப்பகாலத்தில் சாதாரணம்.

மயக்கம்

இரத்த அழுத்தம் அவ்வப்போது குறைந்து விடுவதால் களைப்பு, கிறுகிறிப்பு, திடீர்மயக்கம் போன்றவை ஏற்படக்கூடும். பட்டினியின்றி சாப்பிடவேண்டும்.

மலச்சிக்கல், மூலநோய்.

ஜீரண மண்டலம் மெதுவாகச் செயற்படுவதாலும், ஹார்மோன் மாற்றத்தால்

குடல் விரிவடைந்தாலும் குடலுக்கு உணவுப்பொருட்கள் தள்ளப்படுவதில் தாமதம் ஏற்படும். நீர்ச் சத்துக்களை குடல் உறிஞ்சிவிடும். இதனால் மலச்சிக்கல் ஏற்படும் இது தொடர்ந்தால் மூலநோய் வரும். கருப்பை இடுப்புக்கூட்டை அழுத்துவதனால் ஆசன வாசலில் சிரை நாளங்கள் வெளிநோக்கி தள்ளப்பட்டு மூலக் கட்டிகள் தோன்றும். இந்தப் பிரச்சினை பிரசவத்திற்குப் பிறகு சரியாகிவிடும் என்றாலும் எச்சரிக்கை உணர்வோடு நடந்து கொள்ள வேண்டியது அவசியம்.

கண்களில் மாற்றம்.

திடீர்திடீரென இரத்த அழுத்தம் உயர்வது, குறைவது இயல்பு. இரத்த அழுத்தம் உயர்வதால் கண்களில் ஏதோ திரை விழுந்ததைப் போன்று இருக்கும். பார்வை மங்கலாகும். இதற்குப் பயப்பட வேண்டியதில்லை. பிரசவத்திற்குப் பிறகு இந்தப் பிரச்சினை சரியாகிவிடும்.

ஈறுகளில் அழற்சி

கர்ப்பத்தின் போது ஈறுகள் மென்மையடைவதால் ஈறுகளில் அழற்சி தோன்றுவது இயல்பு. கடினமான பொருட்களைக் கடிக்காதீர்கள். பல் பாதுகாப்பில் கவனம் செலுத்துங்கள்.

தடையற்ற சிறநீர்

கர்ப்பத்தின் அழுத்தம் அதிகரிப்பதால் அதிர்ந்து சிரித்தாலோ அல்லது பேசினாலோ சிறுநீர் தானாகப் பிரியும். பத்தாம் மாதவாக்கில் இப்படி சிறுநீர்க் கசிவு தொடர்ந்து இருந்தால் பனிக்குடம் உடைந்திருக்க வாய்ப்பு உண்டு. எனவே மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும். இல்லாவிட்டால் குழந்தைக்கு ஆபத்து.

உறக்கமின்மை

அடிக்கடி சிறுநீர் கழிக்க வேண்டிய உணர்வு இருப்பதால் உறக்கமின்மை ஏற்படும். எந்தப் பக்கம் படுத்தால் சரியாக இருக்கும் என்பது தெரியாததாலும் இவ்வாறு ஏற்படும்.

நமைச்சல்

கர்ப்பகாலத்தில் வயிற்றுப் பகுதியில் வரிக் கோடுகள் தோன்றுவதால் நமைச்சலெடுக்கும். உடல் முழுவதும் நமைச்சலெடுத்தால் கல்லீரல் பாதிப்பிருக்கலாம். இந்தப் பிரச்சினை அதிகமாக இருந்தால் மருத்துவரின் ஆலோசனைகளைப் பெறுவது நல்லது.

மூட்டுகள்

கர்ப்ப காலத்தில் ஹார்மோன் மாற்றங்கள் உண்டாவதால் தசைநார்கள் தளர்ந்து மென்மையடைந்து விடும். இதனால் உடலிலுள்ள மூட்டுக்களில் வலி ஏற்படும். ஓய்வு எடுப்பது, உறங்குவது ஆகியவற்றை மேற்கொள்ளலாம். மருத்துவ ஆலோசனையும் தேவை.

பாலுறவு சிந்தனைகள்

ஹார்மோனின் எந்த ஏற்ற இறக்கத்தால் பாலுணர்வு அதிகரிப்பதும், குறைவதும் கர்ப்ப காலத்தில் இயல்பு.

மனநிலையில் மாற்றம்

தாய்மையை நினைத்து சந்தோஷப்பட்டாலும், உடலில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் பிரசவத்தைப் பற்றிய பயம் ஆகியவற்றால் திடீரென பயம், கவலை

போன்ற மனமாற்றங்கள் வரலாம். அழுதாலும் பிள்ளை அவள்தானே பெற வேண்டும்.

கருக்காலத்தில் அதிகமாக வீடு மற்றும் வெளிவேலை செய்வதால் எரிச்சல், கோபம், சோர்வு போன்றவை ஏற்பட்டு அதன் காரணமாக மன நிலையில் மாறுதல் வரலாம்.

நீர்கோர்த்தல்

கர்ப்பகாலத்தில் உடலில் நீர்கோர்த்தல், பனிக்குடத்தில் நீர்சேருதல் இயல்பு, இதனால் கை கால்களில் வீக்கம் வருவதும் இயல்பு. பயப்படவேண்டாம். நடைப்பயிற்சி செய்யுங்கள். ஓய்வெடுங்கள்

இதயத்தடிப்பு

கர்ப்பகாலத்தில் இதயம் மிக அதிகமாகத் தூண்டப்படுவதால் படபடப்பு அதிகமாகும். பயம் வேண்டாம்.

சருமம்

சருமத்தில் வரிக்கோடுகள் தோன்றும் இளமையான சருமம் இப்போது மாறத்தொடங்கும் இது இயல்பு.

பெரும்பாலானவை மறைந்து விடும். சில கோடுகள் இறுதிவரை நீடித்திருக்கும்.

எடைஅதிகரிப்பு

கர்ப்பகாலத்தில் 12 கிலோவரை எடை அதிகரிக்கும். இதில் குழந்தையின் எடை, நஞ்சு, தொப்புள்கொடி போன்றவற்றின் எடை, கொழுப்பு போன்றவை அடங்கும்.

கருநெளிதல்

18-20 வாரங்களில் முதன் முறையாக கரு நெளிதல் ஏற்படும். குழந்தையின் உதைப்பு வலித்தாலும், இன்பம் தரக்கூடியது. இந்த உதைப்பு குறைந்துவிட்டால் மருத்துவரைப் பார்க்கவேண்டும்.

வேலை, ஓய்வு

கர்ப்பகாலம் முதல் பிரசவத்திற்குத் தயாராவது என வேலைசெய்வதில் தவறில்லை. ஆனால் போதுமான ஓய்வுதேவை. அலைச்சல் இருக்கக்கூடாது. கர்ப்பம் தரிப்பதற்கு முன்பிருந்த மருந்து மாத்திரை பயன்படுத்த வேண்டியிருந்தால் டாக்டரைக் கேட்டு அதன்படி செய்ய வேண்டும். இல்லா விட்டால் குழந்தை உருவாகும் போதே குறைபாடுகள் தோன்றலாம்.

பிரசவம்

பிரசவிக்கும் போது வலி இருக்கத்தான் செய்யும். இந்த வலி பத்து நிமிடங்கள் அல்லது அதிகமாகக் கூட இருக்கலாம். குழந்தை பிறப்பதற்கு வசதியாக அமைந்திருந்தால் சாதாரணமாகப் பிறந்துவிடும். இல்லாவிட்டால் சிசேரியன் நடக்கலாம்.

டாக்டர் ஜெயராணி M.B.D.G.O.

சிறுநீரகக் கல்லை அகற்ற அறுவைச் சிகிச்சை தேவையில்லை

கடந்த 10 ஆண்டுகளில் குறுகிய கால மற்றும் நாள்பட்ட சிறுநீரக நோய்களின் தாக்கம் தொடர்ந்து அதிகரித்து வருகிறது. சர்க்கரை நோய் உயர் ரத்த அழுத்த நோய் ஆகிய நோய்களின் தாக்கம் அதிகரித்து வருவதால் சிறுநீரகப் பாதிப்பும் அதிகமாகி வருகிறது.

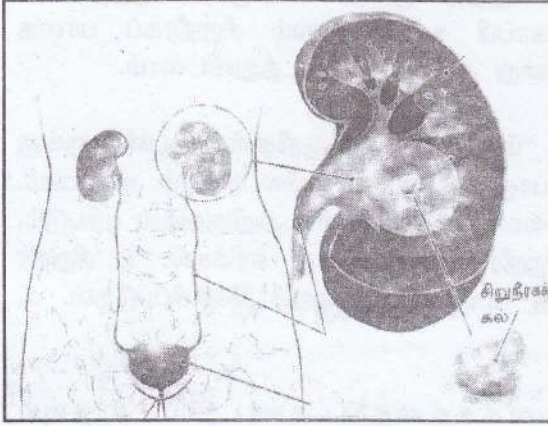
குறிப்பாக சிறுநீரகக் கல், புராஸ்டேட் (விந்துச் சுரப்பி) வீக்கம் ஆகிய சிறுநீரகம் தொடர்பான பிரச்சினைகள் பரவலாகக் காணப்படுகின்றன. சிறுநீரகம் தொடர்பான பிரச்சினைகளை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டு பிடித்து சிகிச்சை செய்து கொண்டால் முற்றிலும் குணப்படுத்தலாம்.

சிறுநீரகம் மற்றும் சிறுநீரகப் பாதையில் பொதுவாக ஏற்படும் பிரச்சினைகள்: 1. சிறுநீரகம் மற்றும் சிறுநீரகப் பாதையில் கல் ஏற்படுதல் 2 புராஸ்டேட்(விந்துச் சுரப்பி) வீங்குவதால் ஏற்படும் பிரச்சினைகள் : 3. சிறுநீர்ப் பாதையில் அடைப்பு: 4. சிறுநீரகம் மற்றும் சிறுநீர் பாதையில் புற்று நோய் : 5. சிறுநீர்ப் பைக்குச் செல்லும் நரம்புகள் பாதிப்பினால் ஏற்படும் பிரச்சினைகள் 6. குழந்தை பிறக்கும் போதே குழந்தைக்கு ஏற்படும் சிறுநீரகப் பிரச்சினைகள் (சிறுநீரக வீக்கம், சிறுநீரகப் பாதை தடைப்பு உள்ளிட்டவை) : 7. வயதான பெண்களுக்கு ஏற்படும் சிறுநீரகப் பிரச்சினைகள்.

ஆரம்பத்திலேயே சிகிச்சை அளிக்காவிட்டால்...: இத்தகைய பல்வேறு விதமான பிரச்சினைகளால் சிறுநீரகங்கள் பாதிக்கப்படுகின்றன. இத்தகைய பாதிப்புகளால் சிறுநீரகங்கள் மற்றும் சிறுநீரகப் பாதையில் ஏற்படும் சிறு சிறு பிரச்சினைகளுக்கு ஆரம்ப நிலையிலேயே சிகிச்சை செய்து குணப்படுத்துவது அவசியம்.

சிறுநீரகக் கல் - அறிகுறிகள் : சிறுநீரகக் கல் பிரச்சினைகாரணமாக ஒருவர் பாதிக்கப்படும் நிலையில் கீழ்க்கண்ட அறிகுறிகள் இருக்கும்.

1. விலாப் பகுதியில் திடீரென கடும் வலி : 2. வலியுடன் வாந்தி ஏற்படுதல் : 3. அடிக்கடி சிறுநீர் கழித்தல் மற்றும் சிறுநீர் கழிக்கும் போது எரிச்சல் : 4. குளிர் காய்ச்சல் : 5. சிறுநீரில் ரத்தம் கலந்து வெளியேறுவது ஆகிய அறிகுறிகள் ஏற்படலாம்.



சிறுநீரகக் கல் மற்றும் சிறுநீர்ப் பாதையில் ஏற்படும் கல் கண்டறியும் பரிசோதனைகள் : சிறுநீர்ப்பரிசோதனை எக்ஸ்ரே, அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் ஆகியவை மூலம் சிறுநீரகக் கல் மற்றும் சிறுநீர்ப் பாதையில் கற்கள் இருந்தால் கண்டு பிடித்துவிட முடியும். தேவைப்படும் நிலையில் 'ஐவிபி (Intravenous pyelogram) என்ற சோதனையைச் செய்து சிறுநீரகக் கல் குறித்த முழு விவரத்தையும் தெரிந்து கொள்ளலாம்.

சிறுநீரகக் கல்லை அகற்றும் நவீன சிகிச்சை முறைகள் : சிறுநீரகக் கல் பிரச்சினைகளுக்கு 10 ஆண்டுகளுக்கு முன்பு வரை வயிறு அறுவைச் சிகிச்சை செய்வது ஒன்றே தீர்வாக இருந்தது. ஆனால், இப்போது 90 சதவீத நோயாளிகளுக்கு அறுவைச் சிகிச்சை இல்லாமலேயே நவீன கதிர்வீச்சு சிகிச்சை மற்றும் எண்டோஸ் கோப்பிமூலம் குணப்படுத்த முடியும். கதிர் வீச்சு சிகிச்சை முறை, சாவித்துளை அறுவைச் சிகிச்சை முறை, உள்நோக்கிக் கருவி மூலம் கல் உடைத்தல் ஆகிய ஏதாவது ஒரு முறை மூலம் சிறுநீரகக் கல் பிரச்சினையைத் தீர்த்து குணப்படுத்தி விடலாம்.

கதிர்வீச்சு சிகிச்சை முறை (ESWL): சிறுநீரகத்தில் ஏற்படும் கல் பிரச்சினைகளை இந்தச் சிகிச்சை முறை மூலம் குணப்படுத்த முடியும். இச் சிகிச்சை முறையில் வலி இருக்காது. மயக்க மருந்து கொடுக்க வேண்டிய அவசியம் இல்லை. மருத்துவமனையில் தங்க வேண்டிய அவசியமும் இருக்காது. மேலும் 3 செ.மீ அளவுள்ள கல் வரை இச்சிகிச்சை முறையில் எளிதாக அகற்றிவிட முடியும். பக்க விளைவுகள் ஏதும் கிடையாது. அறுவைச் சிகிச்சைக்கு ஆகும் செலவு மிகவும் குறைவாகும்.

சாவித்துளை அறுவைச் சிகிச்சை (PCNL): சிறுநீரகக் கல்லின் அளவு 3 செ.மீ க்கு மேல் இருந்தால், அதை அகற்ற மேலே சொன்ன கதிர்வீச்சு சிகிச்சையை மூன்று அல்லது நான்கு தடவை செய்யவேண்டியிருக்கும். எனவே பெரிய சிறுநீரகக் கற்கள் பிரச்சினைக்கு சாவித்துளை அறுவைச் சிகிச்சையே சரியான தீர்வு. இச் சிகிச்சை முறையில் நோயாளிக் கு மயக்கம் கொடுத்து ஒரு சிறு துளைமூலம் (ஒரு செ.மீ அளவு) சிறுநீரகத்துக்குள் கருவியைச் செலுத்தி கற்களை சிறு சிறு துகள்களாக உடைத்து வெளியேற்றி குணப்படுத்தி விடலாம்.

உள்நோக்கி கருவி மூலம் கல் உடைத்தல்(URSL): சிறுநீரகப் பாதையை

அடைத்துக்கொண்டிருக்கும் கற்களை இந்த முறையில் குணப்படுத்தலாம். இச்சிகிச்சை முறையில் எண்டோஸ்கோப்பி கருவி மூலம் சிறுநீரகப் பாதை வழியே கல் இருக்கும் இடம்வரை சென்று கல்லை உடைத்துவிடலாம்.

புரர்ஸ்டேட் (விந்துச் சுரப்பி) வீக்க நோயின் அறிகுறிகள்: ஆண்களுக்கு மட்டும் உள்ள இந்த விந்துச் சுரப்பி பொதுவாக முதுமையில் வீக்கம் அடையும். புராஸ்டேட் (விந்துச் சுரப்பி) வீங்கும் நிலையில் கீழ்க்கண்ட அறிகுறிகள் ஏற்படும். 1. சிறுநீரின் வேகம் குறைதல்: 2. சிறுநீர் போகும்போது எரிச்சல். 3. சிறுநீர் கழிக்க சிரமப்படுதல். 4. கட்டுப்படுத்த முடியாமல் சிறுநீர் வெளிப்படுதல். 5. இரவில் அடிக்கடி சிறுநீர் கழித்தல்.

புராஸ்டேட் (விந்துச் சுரப்பி) வீக்கத்தைக் கண்டறிய உதவும் பரிசோதனைகள் : 1. வயிறு ஸ்கேன். 2. சிறுநீர் செல்லும் வேகத்தைக் கண்டறிதல் (Uroflow): 3. விந்துச் சுரப்பியில் புற்றுநோய் இருக்கிறதா என்பதைக் கண்டறியும் ரத்த பரிசோதனை(Serum PSA)

சிகிச்சை முறைகள் : புராஸ்டேட் (விந்துச் சுரப்பி) வீக்கத்தை ஆரம்ப நிலையில் மாத்திரைகள் மூலம் குணப்படுத்தலாம். ஆனால் வீக்கத்தின் அளவு அதிகமாக இருக்கும் நிலையில் எண்டோஸ்கோப்பி மூலம் சிறுநீரகப் பாதை வழியே கூடுதல் சதைப் பகுதியை அகற்றிவிடலாம்.

சிறுநீரில் ரத்தம் கலந்து வருவது முக்கிய அறிகுறியாகும். சிறுநீரகத்தில் மற்றும் சிறுநீரகப் பாதையில் புற்றுநோய் இருந்தால் சிறுநீரில் ரத்தம் வரக்கூடும். 'சிஸ்டாஸ்கோப்பி' 'அல்ட்ராசவுண்ட் ஸ்கேன்', 'சி.டி.ஸ்கேன் ஆகிய பரிசோதனைகள் செய்து இதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளலாம். ஆரம்ப நிலையில் அறுவைச் சிகிச்சை செய்தால் இப்புற்று நோயை முழுமையாக குணப்படுத்திவிடலாம்.

● உலகில் மிகக் கடினமானவை மூன்றே மூன்றுமட்டுமே. அவை, இரகசியங்களைக் காப்பது, நமக்குப்பிறர் செய்த தீங்கை மறப்பது, ஓய்வு நேரத்தைப் பயனுள்ள வழிகளில் செலவழிப்பது.

—ஷிலான் (Shilon)

● ஒரு பெரிய மரம் சாய்ந்தவுடன் தனக்கு வேண்டிய பகுதிகளை ஒவ்வொருவரும் வெட்டிக்கொண்டு போய்விடுவார்கள். குடும்பங்களிலும் இப்படித்தான்.

—போலந்துப்பழமொழி

● தாங்கள் கூறும் பொய்களை விழுங்க முடியாமல் தவித்தே இறுதியில் அழுகின்றன எல்லா அரசியல் கட்சிகளும்.

—ஜான் ஆர்வத்ளாட்

● வாயிலிருந்து கிளம்பும் சொல்லும் வால்லிலிருந்து கிளம்பும் அம்பும் ஒருபோதும் திரும்புவதில்லை.

—சாம்பூயி

● Some men are like a clock on a roof. They are useful only to the neighbours.

—Austin or Malley.

5'S' திட்டம்

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1. Sorting | - வகைப்படுத்தல் |
| 2. Systemizing | - ஒழுங்குபடுத்தல் |
| 3. Sanitation | - தூய்மை |
| 4. Standardizing | - தரப்படுத்தல் |
| 5. Self conduct | - சுய ஒழுக்கம் |

அண்மையில் இலங்கை பரீட்சைத் திணைக்களத்தால் நடாத்தப்பட்ட இலங்கை அதிபர் சேவை போட்டி பரீட்சைக்கான வழிகாட்டல் கருத்தரங்கு இலங்கை ஆசிரியர் சங்கம் யாழ் கிளையினரால் யா/நெல்லியடி மத்திய மகாவித்தியாலயத்தில் நடைபெற்றது.

இவ்வகுப்பில் கல்வி நிர்வாகம் தொடர்பாக யாழ் கல்வி வலயத்தை சேர்ந்த ஆசிரிய ஆலோசகர் திரு.S.ரவீந்திரநாதன் என்பவரால் விரிவுரை நடாத்தப்பட்டது இந்த 5'S' திட்டம் இலங்கையில் நடைமுறைக்கு கொண்டுவரப்பட்டுள்ளது. தற்போது இத்திட்டம் சிறப்பாக நடைமுறைப்படுத்தப்படும் இரு நிர்வாகம் உண்டு.

1. கொழும்பு மாவட்டத்தில் கிருலப்பனை பொலிஸ் நிலயம்.
2. யாழ் மாவட்டத்தில் வல்வெட்டித்துறை மாவட்ட வைத்தியசாலை.

இரு இடங்களிலும் 5'S திட்டத்தின் மூலம் சிறப்பான சேவை மக்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது.

தீர்மானம் : பூ.சுகதிவேல் (அதிபர்)
யா/ அ.மி.த.க.பாடசாலை.
வல்வெட்டித்துறை.

**வைத்தியசாலை அபிவிருத்திச் சபையால்
பாராட்டிக் கௌரவிக்கப்பட்ட சாதனையாளர்**

(A) ஐந்தாம் அண்டு புமைடி பரிசில் பரிட்சை

மாணவர் பெயர்	பெற்ற புள்ளி	கல்வி பயின்ற பாடசாலை
(அ) 2000ம் ஆண்டு		
1. புஸ்பராசா சிவருபன்	182	சிவகுருவித்தியாசாலை வல்வெட்டித்துறை
2. ஜெயவீரசிகாமணி பிரகதீஸ்	174	இ.த.க.பாடசாலை, கெருடாவில்
3. சிவசுப்பிரமணியம் பிரகலாதன்	166	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
4. வாமதேவன் நிலானியா	161	அ.மி.த.க.பாடசாலை வல்வெட்டித்துறை
5. பாலகுரு கலாதீபன்	147	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
6. இரத்தினசிங்கம் ரஞ்சித்	143	விநாயகர் வித்தியாலயம், வல்வெட்டி
7. குலராசா அனிதா	137	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
(ஆ) 2001ம் ஆண்டு		
1. அ.ரம்யா	138	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
2. மு.சண்முகன்	138	அ.மி.த.க. பாடசாலை, உடுப்பிட்டி
3. தி.பிரணவன்	136	சிவகுருவித்தியாசாலை வல்வெட்டித்துறை
4. வா.பிரணவன்	132	அ.மி.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
5. J. சிந்துஜன்	132	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
6. ர.சயந்தன்	131	சிவகுரு வித்தியாசாலை வல்வெட்டித்துறை

7. பி.பிரதீபா	130	சிவகுரு வித்தியாசாலை வல்வெட்டித்துறை
8 G.ரகுவர்மன்	127	மகளிர்மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
9. சி.தாம்பரி	124	விநாயகர்வித்தியாலயம், வல்வெட்டி
10. ந.திருக்குமரன்	124	றோ.க.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
11 ஜெ.அகிம்சா	122	கரணவாய் தமிழ் கலவன் பாடசாலை
12 S.நிரோஜினி	121	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
13. T.சத்தியலீலா	120	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
14. உ.நிஷாந்தினி	118	அ.மி.த.க.பாடவாலை, வல்வெட்டித்துறை

(இ) 2002ம் ஆண்டு

1. கு.ச. ஜீவன்	143	சிவகுருவித்தியாசாலை வல்வெட்டித்துறை
2. வெ.பிரார்த்தனா	135	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
3. ஞா.தேன் மொழி	131	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
4 சு.தர்சன்	123	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
5. ம.பிருந்தன்	121	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை

(ஈ) 2003ம் ஆண்டு

1. கு.சுதர்சன்	158	றோ.க.த.க. பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
2. த.நீருஜா	140	றோ.க.த.க. பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
3. ஜெ.ஐங்கரன்	134	மகளிர் மகாவித்தியாலயம் வல்வெட்டித்துறை
4 கு.விஜிதா	131	றோ.க.த.க. பாடசாலை வல்வெட்டித்துறை
5. ச.ஜெயபாரதி	126	மகளிர் மகாவித்தியாலயம் வல்வெட்டித்துறை

6. செ.சிவதாசனி	126	மகளிர் மகாவித்தியாலயம் வல்வெட்டித்துறை
7.யோ.கார்த்திகாயினி	124	விநாயகர் வித்தியாலயம் வல்வெட்டி
8 ஆ.சுபாசினி	123	மகளிர் மகாவித்தியாலயம் வல்வெட்டித்துறை
9.பி.நந்தினி	118	மகளிர் மகாவித்தியாலயம் வல்வெட்டித்துறை
(உ) 2004ம் ஆண்டு.		
1. க.நிதூஷன்	162	அ.மி.த.க பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
2. ந.பிரசன்னவதனன்	153	றோ.க.த.க பாடசாலை வல்வெட்டித்துறை
3.த.கௌரி	141	மகளிர் மகாவித்தியாலயம் வல்வெட்டித்துறை
4.க.செல்வி	138	மகளிர் மகாவித்தியாலயம் வல்வெட்டித்துறை
5.ம.நிலக்ஷன்	137	சிவகுருவித்தியாசாலை வல்வெட்டித்துறை
6.மு.சிவானந்தி	132	றோ.க.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
7.செ.கலையரசி	131	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
8.ஜெ.மயூரி ஜெயா	124	றோ.க.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
9ச.ராஜகுமாரி	124	சிவகுரு வித்தியாசாலை வல்வெட்டித்துறை
10.மோ.மயூரன்	124	அ.மி.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
(ஊ) 2005ம் ஆண்டு		
1. இ.திவாகர்	150	விநாயகர் வித்தியாலாயம், வல்வெட்டி.
2. ப.அபிநயன்	145	அ.மி.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
3. ச.கபிலன்	143	சிவகுருவித்தியாசாலை, வல்வெட்டித்துறை
4. இ.லக்ஷியா	136	அ.மி.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை

5. ச.மதுகீர்த்தி	134	றோ.க.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
6. க.லாவண்யா	132	சிவகுரு வித்தியாசாலை, வல்வெட்டித்துறை
7. சி.ஜெயக்குமார்	131	அ.மி.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
8. நா.ராஜகோகுலன்	130	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
9. ஜெ.வசந்தன்	129	றோ.க.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
10. ஞா. கிருஷ்ணாந்தினி	124	மகளிர் கல்லூரி, உடுப்பிட்டி

(எ) 2006ம் ஆண்டு

1 க.கேசவி	159	சிவகுருவித்தியாசாலை, வல்வெட்டித்துறை.
2 யோ.துவாரகா	151	அ.மி.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
3 ஜெ.அமுதீசன்	147	இ.த.க.பாடசாலை, கெருடாவில்
4 ப.செல்வமுருகன்	144	றோ.க.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
5 சி.பிரசாந்	139	அ.மி.த.க. பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
6 ஆ.தமிழினி	136	அ.மி.த.க பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
7 ஜெ.தீபிகா	134	விநாயகர் வித்தியாலயம் வல்வெட்டி.
8 தி.அலன் றொக்சி	134	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
9 இ.சிந்துஜா	133	றோ.க.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை

(ஏ) 2007ம் ஆண்டு

1 யோ.அபிராமி	173	அ.மி.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
2 சு.மயூரன்	160	அ.மி.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை

3	மு.புவித்திரா	156	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
4	செ.ரஜிந்தன்	152	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
5	மு.சஞ்ஜீவன்	152	றோ.க.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
6	ந.மாதுமையாள்	151	அ.மி.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
7	ச.சிறீதரன்	149	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
8	இ.திவ்யா	148	அ.மி.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
9	சி.நிர்மலா	148	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
10	ச.வேணுநாதன்	143	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
11	இ.சுபாசினி	143	சிவகுருவித்தியாசாலை, வல்வெட்டித்துறை
12	சி.டிஷாந்தி	142	சிவகுருவித்தியாசாலை, வல்வெட்டித்துறை
13	இ.தசாந்தினி	142	றோ.க.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
14	சி.மகாலட்சுமி	141	சிவகுருவித்தியாசாலை, வல்வெட்டித்துறை

(ஐ) 2008 ம் ஆண்டு

1	புவிந்திரராஜா வினோஜன்	143	விநாயகர் வித்தியாலயம், வல்வெட்டி.
2	தயாநிதி கிருத்திகா	140	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
3	நவராசன் தினேஸ்ராஜ்	137	சிதம்பரக்கல்லூரி, வல்வெட்டித்துறை
4	செல்வதாஸ் அனோஜ்	132	மகளிர் மகாவித்தியாலயம், வல்வெட்டித்துறை
5	இராமகிருஷ்ணன் லதா	131	அ.மி.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
6	பரமர்னந்தராசா கோபிநாத்	127	சிவகுருவித்தியாசாலை, வல்வெட்டித்துறை
7	செல்வராசா விதுஷன்	121	சிவகுருவித்தியாசாலை, வல்வெட்டித்துறை

8	உதயகுமார் தனுஷா	118	சிவகுருவித்தியாசாலை, வல்வெட்டித்துறை
9	ஜெயகணேஸ் ஜெயதீபா	118	றோ.க.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
10	செல்வசிகாமணி ஸ்ரீசஞ்சீவன்	118	றோ.க.த.க.பாடசாலை வல்வெட்டித்துறை.
(ஓ) 2009 ம் ஆண்டு			
1.	செல்வராஜ் டசிகரன்	163	அ.மி.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
2.	யோகேந்திரராசா கலையரசன்	158	சிதம்பரக்கல்லூரி, வல்வெட்டித்துறை
3.	குருகுலசிங்கம் மதுஷா	155	மகளிர் மகாவித்தியாலம் வல்வெட்டித்துறை
4.	லோகநாதன் நிதர்ஷா	154	மகளிர் மகாவித்தியாலயம் உடூப்பிட்டி.
5.	பிறேம்குமார் பகீரதி	152	அ.மி.த.க.பாடசாலை, வல்வெட்டித்துறை
6.	மனோகரன் பவதாரணி	149	அ.மி.த.க. பாடசாலை வல்வெட்டித்துறை
7.	கண்ணதாசன் சைலேந்திரி	143	மகளிர் மகாவித்தியாலயம் வல்வெட்டித்துறை
8.	வைத்தீஸ்வரன் துளசி	142	மகளிர் மகாவித்தியாலயம் வல்வெட்டித்துறை
9.	சிறிஸ்கந்தராசா தனுஷிகா	140	சிவகுருவித்தியாசாலை வல்வெட்டித்துறை
10.	சந்திரகாந்தன் கிதுஷன்	137	பாரதிவித்தியாலயம், விசுவமடு
11.	நிமல்ஸ் மனோஜா	136	பாரதிவித்தியாலயம், விசுவமடு
12.	கனகசபை கிருபாலினி	136	அரசினர்.த.க. பாடசாலை, கள்ளப்பாடு
13.	சிவபாதராசா லிவேனிகா	132	அரசினர் த.க.பாடசாலை, தண்ணிமுறிப்பு
14.	தங்கேஸ்வரராசா பிரவீணா	126	இந்து மகாவித்தியாலயம், பரந்தன்.
15.	அழகராசா சொக்கு	113	மகாவித்தியாலயம், கனகபுரம்.

(B) க.பொ.த.ப.பரீட்சை உயர்தரம் 3A பெற்றோர்.

வருடம்	பெயர்
1. 2005	செல்வன்.த.குருபரன்
2. 2005	செல்வன் இ.ரமேஸ்
3. 2005	செல்வன்.ஆ.ஜெகந்தன்
4. 2006	செல்வி சற்குணபாலன் கிருத்திகா
5. 2006	செல்வி குணபாலசிங்கம் அம்பிகாபதி
6. 2007	செல்வன் சண்முகநாதன் அச்சன்.

(C) தேசியமட்ட போட்டிகளில் பங்குபற்றியோர்

வருடம்	பெயர்	பங்குபற்றிய போட்டி
1.1999	பாலேந்திரா வசந்த்	400 மீற்றர் ஓட்டம்
2. 2006	பாலேந்திரா வசந்த்	தேசிய உதைபந்தாட்ட அணிக்குத் தெரிவு
3. 2007.	ஜெயராஜா சிந்துஜன்	ஈட்டி எறிதல்
2.2008	சண்முகநாதன் வசீகரன்	ஈட்டி எறிதல்
3.2008	பிறேமதாஸ் நந்தகுமார்	12000மீற்றர் மரதன் ஓட்டம்
4.2008	யோகச்சந்திரன் அபிராமி தரம் 5	கணிதவிஞ்ஞான ஒலிம்பியாட்

(D) வங்கியில் பதவி உயர்வு பெற்றவர்கள்.

- (1) திரு. நடராசா சிவரத்தினம் (செயற்பாட்டு முகாமையாளர் -இலங்கை வங்கி)
- (2) திருமதி. சிவனாள் சுந்தரம் சரஸ்வதி (உதவிப்பிராந்திய முகாமையாளர் மக்கள் வங்கி)

(E) யாழ்குடாவில் தன்னார்வக் குருதிக் கொடையில் பல தடவை குருதி வழங்கிச் சாதனை படைத்தவர்

1. திரு.து.சத்திவேல்

உணவுப் பொருள்களின் போசணைப் பெறுமானங்கள்

தொகுப்பு :- மலை அரசி சிவராஜா
Dr. N.சிவராஜா

உடலின் வளர்ச்சிக்கும் நாளாந்த செயற்பாட்டிற்கும் உணவு அவசியம். உணவின் அளவும் வேண்டிய போஷணைக் கூறுகளும் வயது, பால், உடல்நிலை, தொழில் எனும் பல காரணிகளுக்கு ஏற்ப மாறுபடும். தேவைக்கு அதிகமாகவோ குறைவாகவோ உணவுளை எடுப்பது ஆரோக்கியமானதல்ல. உணவுப்பொருள்கள் அடிப்படை போஷணைக் கூறுகளான காபோவைதரேற்று (மாப்பொருள்) புரதம், கொழுப்பு ஆகியவற்றுடன் விற்றமின்கள், கனியுப்புகள், நார்ச்சத்து, நீர் என்பவற்றைக் கொண்டுள்ளது.

காபோவைதரேற்று, உடலிற்கு சக்தியை அளிக்கும். புரதம், உடல் வளர்ச்சிக்கும் சிதைவடைந்த இழையங்களை புதுப்பிப்பதற்கும் உதவும். சக்தி கொழுப்பாகச் சேமித்து வைக்கப்படும். விற்றமின்கள், கனியுப்புகள் நார்ச்சத்து என்பன உடலில் நடைபெறும் பலதரப்பட்ட தொழில்பாடுகளில் பங்கெடுக்கின்றன.

ஒருவர் தனக்கு வேண்டிய போஷணைகளை உணவில் உட்கொள்வதற்கு ஒவ்வொரு உணவிலும் உள்ள பயன்படக்கூடிய போஷணைப் பொறுமானங்களை அறிந்து கொள்ளுதல் நன்மை பயக்கும். இதனை அடிப்படையாகக் கொண்டு இலங்கையின் குறிப்பாக வடக்கு, கிழக்குப் பிரதேசங்களில் பயன்படும் உணவுப் பொருள்களின் போஷணைப் பெறுமானங்கள் அட்டவணைகளாகத் தரப்பட்டுள்ளன.

உணவுப் பொருள்களின் சக்திக் கொள்ளளவு, காபோவைதரேற்று, புரதம், கொழுப்பு என்பவற்றின் கொள்ளளவுகளில் இருந்து கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. ஒரு கிராம் காபோவைதரேற்று, புரதம், கொழுப்பு என்பவற்றில் இருந்து முறையே 4, 4, 9 கலோரி சக்தி பெறமுடியும் என எடுத்துக்கொள்ளப்படுகின்றது.

விற்றமின் A விலங்குணவுப் பொருள்களிலேயே காணப்படுகிறது. இதன் கொள்ளளவு ஆகக்குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இதன் கொள்ளளவு (மைக்ரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல்) ஆகக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. தாவர உணவின் கரோட்டின்கள் (விற்றமின் A முன்னோடி) கொள்ளளவு மைக்ரோ கிராம்களில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

அட்டவணைகளில் பின்வரும் குறியீட்டு முறைகள் பாவிக்கப்பட்டுள்ளன.

ஒரு உணவுக்கூறு இல்லாவிடில் அல்லது மிகக் குறைந்த அளவில் மட்டும் காணப்படும் போது பூச்சியத்தினால் (0) குறிக்கப்படுகிறது. புள்ளடி அடையாளம் (X) குறிப்பிட்ட தரவு இல்லாமல் இருப்பதைக்குறிக்கிறது.

ஒரு சர்வதேச அலகு (I.U) விற்றமின் A = 0.3 மைக்ரோகிராம்கள் ரெட்டினோல்.

ஒரு சர்வதேச அலகு (I.U) விற்றமின் A = 0.3 மைக்ரோகிராம்கள் கரோட்டின்.

அறப்படைப் போறணைகள், கணியப்புக்கள் மற்றும் விற்றறமின்கள்

தானிய வகைகள்	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	சரப்ப (g)	சக்தி (Kcal)	நீர் (g)	புறியப்ப (g)	காயபவ (g)	கலும் (g)	பொகயக (g)	இறியப்ப (g)	கரூட்டின் (mg)	தயின் B1 (mg)	ஹைபுலோவின் B2 (mg)	நியசின் B3 (mg)	ஹீ C (mg)	நீர் (g)	% கரிவா
01. அரிசி - குத்தரிசி (கையால் குற்றியது)	12.6	349	8.5	0.6	77.4	10	280	2.8	0.9	270	120	4.0	0	X	0
02. அரிசி(பச்சையரிசி)	13.3	346	7.5	1.0	76.7	10	190	3.2	0.2	210	160	3.9	0	0.6	0
03. அரிசி - நன்கு தீட்டியது	13.7	345	6.8	0.5	78.2	10	160	3.1	0	60	60	1.9	0	0.2	0
04. அரிசி - புழுங்கல் நன்கு தீட்டியது	13.3	346	6.4	0.4	79.0	09	143	4.0	X	210	50	3.8	0	0.2	0
05. குரக்கல்	13.1	328	7.3	1.3	72.0	344	283	6.4	42	420	190	1.1	0	X	0
06. கோதுமை மா(70% பிரித்தெடுப்பு)	13.3	348	11.0	0.9	73.9	23	121	2.5	25	120	70	2.4	0	X	0
07. கோதுமை மா (95% பிரித்தெடுப்பு)	12.2	341	12.1	1.3	69.4	48	355	11.5	29	490	290	4.3	0	X	0
08. ரவை கோதுமை மா குருணல்	X	348	10.4	0.8	74.8	16	102	1.6	X	120	30	1.6	0	0.2	0
கீழங்கு வகை															
09. ராசவள்ளிக் கிழங்கு	78.7	79	1.2	0.1	18.4	50	34	0.6	260	60	70	0.7	0	0.8	55
10. உருளைக்கிழங்கு	74.7	97	1.6	0.1	22.6	10	40	0.7	24	100	10	1.2	17	0.4	5.0
11. கரட்	86.0	48	0.9	0.2	10.6	80	530	2.2	1890	40	20	0.6	3	0.1	10
12. கரண்கிழங்கு	69.9	111	1.4	0.1	26.0	35	20	1.3	78	70	X	0.7	X	1.0	8
13. பனங்கிழங்கு	54.5	285	5.4	0.6	67	21	10	2.0	0	X	X	X	0	11.6	X
14. பீட்டூட்	87.7	43	1.7	0.1	8.8	18	55	1.0	0	40	90	0.4	10	0.9	16
15. மரவள்ளிக்கிழங்கு	59.4	157	0.7	0.2	38.1	50	40	0.9	X	50	100	0.3	25	0.6	15
16. வற்றாலைக்கிழங்கு	68.5	120	1.2	0.3	28.2	46	50	0.8	6	80	40	0.7	24	0.8	15
17. வெங்காயம் - சிறியது	84.3	59	1.8	0.1	12.6	40	60	1.2	15	80	20	0.5	2.0	0.6	5
பருப்பு வகை															
18. உழுந்து	10.9	347	24.0	1.4	59.6	154	385	9.1	38	420	200	2.0	0	0.9	0
19. கொண்டல் கடலை	9.8	360	17.1	5.3	60.9	202	312	10.2	189	300	150	2.9	3	3.9	0
20. கடலைப்பருப்பு	9.9	372	20.8	5.6	59.8	56	331	9.1	129	480	180	2.4	1.0	1.2	0
21. கெளப்பி(துட்டப்பருப்பு)	13.4	323	24.1	1.0	54.5	77	414	5.9	12	510	200	1.3	0	3.8	3

	சரிப்பு (g)	சக்தி(Kcal)	பாத்தம் (g)	கொழுப்பு (g)	கார்பைஹைட்ரேட் (g)	கால்சியம் (mg)	பொக்சியம் (mg)	இரும்பு (mg)	கரோட்டின்(mg)	கயமன் B1(mg)	கரோபைன் B2(mg)	நியாசின் B3(mg)	ஹி C(mg)	நார் (g)	சுழிவு (%)
22. சிறகு அவரை	14.0	404	33.0	16.0	32.0	260	X	10.7	330	80	20	3.1	1.0	X	0
23. சோபா அவரை	8.1	402	43.2	19.5	20.9	240	690	11.5	426	730	390	3.2	X	3.7	0
24. துவரம் பருப்பு	13.4	335	22.3	1.7	57.6	73	304	5.8	132	450	190	2.9	0	1.5	0
25. பயறு- உடைக்காதது	10.4	334	24.0	1.3	56.7	124	326	7.3	94	470	270	2.1	0	4.1	0
26. பயறு - உடைத்தது	10.1	348	24.5	1.2	59.9	75	405	8.5	49	720	210	2.4	0	0.8	0
27. போஞ்சி	12.0	346	22.9	1.3	60.6	260	410	5.8	X	X	X	X	0	X	0
28. மைஞர்ப்பருப்பு	12.4	343	25.1	0.7	59.0	69	293	4.8	270	450	200	2.6	0	0.7	0
இலை வகை															
29. அகத்தி	73.1	93	8.4	1.4	11.8	1130	80	3.9	5400	210	90	1.2	169	2.2	60
30. சுங்குன்	90.3	28	2.9	0.4	3.1	110	46	3.9	1980	50	130	0.6	137	1.2	X
31. கோவா	91.9	27	1.8	0.1	4.6	39	44	0.8	1200	60	90	0.4	124	1.0	15
32. தூதுவளை இலை	84.7	40	3.9	0.7	4.6	334	52	5.0	X	X	X	X	X	2.3	13
33. பசளி	92.1	26	2.0	0.7	2.9	73	21	10.9	5580	30	260	0.5	28	X	x
34. பொன்னாங்காணி	77.4	73	5.0	0.7	11.6	510	60	16.7	1926	0	140	1.2	17	2.8	X
35. முசுட்டை	X	28	3.0	0.4	X	166	X	2.9	3600	9	20	0.8	70	X	X
36. முருங்கையிலை	75.9	92	6.7	1.7	12.5	440	70	7.0	6780	60	50	0.8	220	0.9	X
37. முளைக்கீரை	85.0	43	3.0	0.3	7.0	800	50	22.9	3564	0	230	1.3	33	X	20
38. லீக்கள்	85.0	52	2.0	0	11.0	50	X	1.0	15	100	100	0.5	20	X	48
39. வல்லாரை	84.5	37	2.1	0.5	6.0	224	32	68.8	3600	X	X	X	X	X	X
பூக்கள் தண்டுக்கள்															
40. வாழைத்தண்டு	88.3	42	0.5	0.1	9.7	10	10	1.1	0	20	10	0.2	7.0	0.8	X
41. வாழைப்பூ	89.9	34	1.7	0.7	5.1	32	42	1.6	27	50	20	0.4	16	1.3	55
மரக்கறி வகைகள்															
42. கத்தரிக்காய்	92.7	24	1.4	0.3	4.0	18	47	0.9	74	40	110	0.9	12	1.3	9
43. தக்காளிக்காய்	93.1	23	1.9	0.1	3.6	20	36	1.8	192	70	10	0.4	31	0.7	X
44. தக்காளிப்பழம்	94.0	20	0.9	0.2	3.6	48	20	0.4	351	120	60	0.4	27	0.8	6.0

45. நிறுக்குசனிக்காய்	96.5	10	0.4	0.1	1.9	30	20	0.8	0	0	60	10	0.4	1.0	0.8	20	
46. பயற்றங்காய்	X	35	2.4	0.4	4.5	57	X	0.8	240	X	X	X	X	9	X	X	
47. பாகற்காய்	92.4	25	1.6	0.2	4.2	20	70	1.8	126	70	70	90	0.5	88	0.8	20	
48. புடலங்காய்	94.6	18	0.5	0.3	3.3	26	20	0.3	96	40	40	60	0.3	0	0.8	10	
49. பூசனிக்காய்	92.6	25	1.4	0.1	4.6	10	30	0.7	50	60	60	40	0.5	2	0.7	X	
50. பச்சைமிளகாய்	85.7	29	2.9	0.6	3.0	30	80	1.2	175	190	190	390	0.9	111	X	X	
51. கறிமிளகாய்(குடைமிளகாய்)	92.4	24	1.3	0.3	4.3	10	30	1.2	427	550	550	50	0.1	137	1.0	X	
52. வற்றல் மிளகாய்	8.0	291	15.0	11	33.0	150	X	9.0	300	600	600	500	12.0	10	X	X	
53. முருங்கைக்காய்	86.9	26	2.5	0.1	3.7	30	110	5.3	110	50	50	70	0.2	120	4.8	X	
54. வாழைக்காய்	83.2	64	1.4	0.2	14.0	10	29	0.6	30	50	50	20	0.3	24	0.7	31	
55. வெண்டிக்காய்	89.6	35	1.9	0.2	6.4	66	56	1.5	52	70	70	100	0.6	13	1.2	12	
பழவகைகள்																	
56. அப்பிள்	84.6	59	0.2	0.5	13.4	10	14	1.0	0	X	X	X	0	1	1.0	16	
57. எலுமிச்சை	84.6	59	1.5	1.0	10.9	90	20	0.3	15	20	20	30	0.1	63	1.3	23	
58. கொய்யாப்பழம்	81.7	51	0.9	0.3	11.2	10	28	1.4	0	30	30	30	0.4	212	5.2	2	
59. திராட்சை-கறுப்பு	82.2	58	0.6	0.4	13.1	20	23	0.5	3	40	40	30	0.2	1	2.8	5	
60. திராட்சை - பிளம்ஸ்	86.9	52	0.7	0.5	11.1	10	12	0.6	166	40	40	100	0.3	5	0.4	9	
61. திராட்சை - கரண்ட்ஸ்	18.4	316	2.7	0.5	75.2	130	110	8.5	21	30	30	140	0.4	1	1.0	X	
62. தோடம்பலம்	87.6	48	0.7	0.2	10.9	26	20	0.3	1104	X	X	X	X	30	0.3	25	
63. நெல்லிக்காய்(பெரு)	81.8	58	0.5	0.1	13.7	50	20	1.2	9	30	30	10	0.2	600	3.4	12	
64. பப்பாளிப்பழம்	90.8	32	0.6	0.1	7.2	17	13	0.5	666	40	40	250	0.2	57	0.8	30	
65. பலாப்பழம்	76.2	88	1.9	0.1	19.8	20	41	0.5	175	30	30	13	0.4	7	1.1	70	
66. பனம்பழம்	79.1	87	2.8	1.0	20.7	86	90	2.2	3200	X	X	X	X	28.5	0.5	X	
67. பேரிச்சம்பழம் - உலர்ந்தது	15.3	317	2.5	0.4	75.8	120	50	7.3	26	10	20	20	0.9	3.0	3.9	13	
68. மாதுளம் பழம்	78.0	65	1.6	0.1	14.5	10	70	0.3	0	60	100	100	0.3	16	5.1	44	
69. மாம்பழம்	81.0	74	0.6	0.4	16.9	14	16	1.3	2743	80	80	90	0.9	16	0.7	28	

70. வாழையழும்	70.1	116	1.2	0.3	27.2	17	36	0.9	78	50	80	0.5	7	33	0	40	X
71. விளம்பழம்	64.2	134	7.1	3.7	18.1	130	110	0.6	61	40	170	0.8	3	5.0	0	15	X
பாலம் பால் பெறல்களும்																	
72. கட்டியாக்கப்பட்ட பசுப்பால்-இனிப்பு-முது	25.5	325	7.9	8.4	56.3	300	240	0.3	32	80	400	0.2	2	X	0	40	X
73. குளிரகளி	68.0	140	4.0	3.5	23.8	120	110	0.1	15	50	200	0.1	0	X	0	15	X
74. தயிர்	89.1	60	3.1	4.0	3.0	149	93	0.2	X	50	160	0.1	1.0	X	0	30.6	X
75. பால் - ஆட்டுப்பால்	86.8	72	3.3	4.5	4.6	170	120	0.3	X	50	40	0.3	1.0	X	0	54.6	X
76. பால் - பசுப்பால்	87.5	67	3.2	4.1	4.4	120	90	0.2	6.0	50	190	0.1	2.0	X	0	52.2	X
77. மோர்	97.5	15	0.8	1.1	0.5	30	30	0.8	X	X	X	X	X	X	0	0	X
கடல் உணவு வகை																	
78. அறக்குளா	63.0	92	19.9	1.4	X	92	161	2.0	X	X	X	X	X	X	X	X	X
79. இறால்	77.4	89	19.1	1.0	0.8	323	278	5.3	0	10	100	4.8	X	X	X	X	X
80. இறால், கூனி - கருவாடு	6.0	349	68.1	8.5	X	4384	1160	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
81. உழுவை மீன்	79.7	75	14.5	0.6	2.9	370	330	1.0	X	X	X	0.3	3.0	X	X	X	X
82. கட்டா மீன்	75.6	114	20.0	3.2	0	12	222	0.7	0	160	140	6.5	2.0	X	X	X	X
83. கடல்விரால்	76.0	98	17.0	3.0	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
84. கலவாய்	71.4	112	22.2	1.1	3.3	405	335	2.0	X	X	X	X	X	X	X	X	X
85. காரல்	76.4	91	19.2	1.6	0	715	741	2.2	X	X	X	X	X	X	X	X	X
86. கிளாக்கன்	77.1	89	19.2	0.6	1.6	71	262	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
87. கீரையின் - கிரிமீன்	71.7	125	19.2	5.0	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
88. கும்பளா	77.3	93	18.9	1.7	0.5	429	305	4.5	X	X	X	X	X	X	X	X	X
89. கொடுவா	79.9	79	14.9	0.8	3.0	480	350	3.1	X	X	X	2.1	X	X	X	X	X
90. சாவாளை	76.6	104	18.1	3.2	0.6	214	218	13.9	X	X	X	2.1	X	X	X	X	X
91. சாவாளை கருவாடு	6.7	383	76.1	8.7	X	739	700	4.2	X	X	X	X	X	X	X	X	X
92. சீலா	70.0	100	20.0	4.0	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
93. சுறா (பால் சுறா)	71.0	112	18.0	4.0	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

	சரிபாப் (g)	சக்தி(Kcal)	பாதி (g)	சுறுபி (g)	கலரி (mg)	பாகபக (mg)	இறு (mg)	கரையா (mg)	தாயி (mg)	ஹெபேன (mg)	B2(mg)	நயசன் B3(mg)	ஹெபேன் C(mg)	நயர் (g)	% கரி	ஹெபேன் A(mg)
114. தேங்காய்ப்பால் நிர் சேர்க்காதது	42.8	430	3.4	41.0	11.9	15	140	1.6	0	80	40	0.6	3	X	0	-
115. நிலக்கடலை வறுத்தது	1.7	570	26.2	39.8	26.7	77	370	3.1	0	390	130	22.1	0	3.1	31	-
கொழுப்பு - எண்ணெய் வகைகள்																
116. ஒலிவ் எண்ணெய்	0	930	0	99.9	0	0.5	0	0.1	0	0	0	0	0	X	0	-
117. கடலை எண்ணெய்	0	884	0	99.9	0	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0	-
118. சோயா அவரை எண்ணெய்	0.1	883	0	99.9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	X	0	-
119. தாவர எண்ணெய்	0	900	0	100.0	0	0	X	0	0	0	0	0	0	X	0	6000
120. தேங்காய் எண்ணெய்	0	883	0	99.9	0	2.0	3	0	X	0	0	0	x	x	0	-
121. நல்லெண்ணெய்	0.1	881	0.2	99.7	0.1	10.0	5	0.1	X	10	70	0.1	0	x	0	-
122. நெய்- பசு	x	900	x	100	0	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0	600
123. பட்டர்	19	729	x	81	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0	960
124. மாஜரின	14	765	0	85	0	4	X	0	0	0	0	0	0	X	0	900
125. மீன் எண்ணெய் - கொப்பி ஈரல்	0	930	X	99.9	0	0	0	0	X	X	0	0	X	X	0	21750
126 மீன் எண்ணெய்- ஹலிபுசு ஈரல்	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0	1000000
127. மீன் எண்ணெய் - சதுரா ஈரல்	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0	70000
வாசனைக் திரவியம்																
128. உடள்ளி	62	145	6.3	0.1	29.8	30	310	1.3	0	60	230	0.4	13	0.8	15	-
129. கடுகு	8.5	541	20.0	39.7	23.8	490	700	17.9	162	650	260	4.0	0	X	X	-
130. கறிவேப்பிலை	63.8	108	6.1	1.0	18.7	830	57	7.0	7560	80	120	2.3	4	6.4	17	-

வல்லிவட்டத்தறை மாவட்ட வைத்தியசாலையின் வைரவிறா மலர்

	சூலியம் (மீ)	பெகயரக (மீ)	கூலியம் (மீ)	கரோட்டின்(மீ)	தயாமின்(மீ)	ஹைபோபிளேவின B2(மீ)	நியாசின் B3(மீ)	ஹெமன் C(மீ)	நார் (ஊ)	கரிவு	விறிறின் A(மீ)					
131. கொத்தமல்லி	11.2	288	14.1	16.1	21.6	630	393	17.9	942	220	350	1.1	0	32.6	X	-
132. செத்தல் மிளகாய்	8.0	291	15.0	11.0	33.0	150	370	9.0	345	600	500	12.0	10	30.2	X	300
133. மஞ்சள்	13.1	349	6.3	5.1	69.4	150	252	14.8	30	30	0	2.3	0	2.6	X	-
134. மிளகு	13.2	304	11.5	6.8	49.2	460	198	16.8	1080	90	140	1.4	X	14.9	5	-
135. வெந்தயம்	13.7	333	26.2	5.8	44.1	160	370	14.1	96	340	290	1.1	0	7.2	0	-
பணம்பேரகூள்																
136. ஒடியல்	10.8	320	3.1	2.2	77.0	44	X	0.8	X	X	X	X	X	5.6	X	-
137. பதநீர்	86.0	X	0.4	X	13.5	7	14	0.4	X	X	X	X	13	X	X	-
138. பனங்கிழங்கு	54.5	285	5.4	0.6	67.0	21	10	2.0	0	X	X	X	X	11.6	X	-
139. பனம்பழம்	79.1	87	2.8	1.0	20.7	86	90	2.2	3200	X	X	X	28.5	0.5	X	-
140. பனை வெல்லம்(பனங்கட்டி)	4.7	X	0.2	0.04	99.0	58	5	1.4	X	21	82	X	11	X	X	-
ஏனையவை																
141. கோப்பித்தூள்	4.1	301	12.5	15.4	28.5	133	161	4.1	X	X	X	X	X	X	X	-
142. சர்க்கரை (கரும்பு)	3.9	383	0.4	0.1	95.0	80	40	17.4	168	20	40	0.5	0	X	X	-
143. சவ்வரிசி	12.2	351	0.2	0.2	87.1	10	10	1.3	X	10	X	0.2	X	X	X	-
144. சீனி (வெள்ளை)	X	400	0	0	100.0	0	X	0	X	0	0	0	0	X	0	-
145. தேயிலை	8.0	293	24.5	2.8	58.8	527	313	24.3	2700	70	800	7.6	9.0	X	X	-
146. தேன்	20.6	319	0.3	0	79.5	5	16	0.9	0	0	40	0.2	4.0	X	X	-
147. நூழல்ஸ் (சமைக்காதது)	12.0	363	10.4	1.6	75.1	30	225	1.0	0	230	80	1.2	0	X	X	-
148. பழப்பாகு (ஜாம்)	29.0	260	0.4	0	69.0	12	X	0.3	X	0	0	X	10	X	X	-
149. ரவை (கோதுமைக் குறுணல்)	X	348	10.4	0.8	74.8	16	102	1.6	X	120	30	1.6	0	0.2	0	-
150. வெற்றிலை	85.4	44	3.1	0.8	6.1	230	40	7.0	5760	70	30	0.7	5	2.3	X	-



மதுரன் கிரா(f)மிக்ஸ் & ஓவ்வொரு பிறிண்டிளஸ், அல்வாய். 021 226 3099, 0776688318