

କାନ୍ଦିଳ



ପ୍ରେସର
ଓଚିଲିଆର
କଲାଚାର୍ୟ
ଆନ୍ତରିକାନ୍ତ ମହିମାମନ୍ଦିର



Janaki Nadesu

Chintamani

63 poonam road
87.10.89.

Scallop Menus.

~~Paulina Co~~
Paulina
(12)

பேரதை

(நான்கு கட்டுரைகளின் தொகுப்பு)

விஞ்ஞானமன்ற வெளியீடு — 1

பலாலி ஆசிரியர் கலாசாலை
கோப்பாய்

POTHAI

(a Collection of Four Articles on Addiction)

Compiled by : V. B. RAGUVAREN

First Edition: October 1989

Cover Design: RAMANI

Printers: Commercial Printers, Jaffna.

Cover Printed at: Catholic Press

Published by: Palaly Teachers Science Association

(For Private Circulation Only)

கலையும், அறிவியலும்
கண்ணெனக் கருதி
மானிடத்தின் உயர்வுக்காய்
உழைத்திடும் அளவருக்கும்
இந்நால் சமர்ப்பணம்.

விஞ்ஞானபிடத் தலைவரிடமிருந்து.....

பலாவி ஆசிரியர் கலாசாலை விஞ்ஞான மன்றம் பல ஆண்டுகள் கழித்து ஓர் விஞ்ஞானச் சஞ்சிகையை வெளியிட உத்தேசித்தது. பின் அத்தீர்மானத்தை மாற்றி சமுதாயத்துக்கு உபயோகமாக்கூடிய ஒரு நூலை வெளியிட மன்ற உறுப்பினர்கள் தீர்மானித்தனர். அதன்பயனாக இன்று இந்தப் புத்தகம் எல் லோரூடைய கையிலும் தவழுகிறது.

இன்றைய உலகத்தைப் பல பீடைகள் பிடித்துள்ளன. அவற்றுள் முக்கியமானவை போதையும், AIDS நோயுமாகும். இவை பற்றி அடிப்படை அறிவு இல்லாமையால் மக்கள் அவஸ்தைப் படுகிறார்கள். இலகுவில் விளக்குதலூற்காகவே இப்புத்தகத்தில் கட்டுரைகள் குறிப்பிட்டதுறை வல்லுனர்களால் தீட்டப்பட்டுள்ளன. இப்புத்தகத்திலுள்ள கட்டுரைகளை கட்டாயமாக மாணவரும், பெரியோரும் வாசித்துப் பயன்பெற வேண்டும். இதனால் சமுதாயத்திலே போதை பற்றிய அறிவு பெறப்பட்டு, போதையில் இருந்து விடுபட வழியமைக்கப்படும்.

இந்நூலை வெளியிடுவதில் அயராது உழைத்த மன்ற உறுப்பினர்களுக்கு, எனது ஆசிகள் உரித்தாகுக. இவர்களுடைய ஆக்கப்பணி வரும்காலத்திலும் தொடர்ந்து, தமக்கும் சமுகத்திற்கும் பயனுள்ள வர்களாக வாழுவேண்டுமென பிராத்திக்கிறேன்.

திரு S. சிவயோகநாதன்
(B. Sc. Dip in Eng.)

அதிபரிடமிருந்து

அண்மையில் போதைப்பொருள் தடுப்புச் சங்கமொன்றினால் வெளியிடப்பட்ட பிரசரமொன்றில் பின்வருமாறு கூறப்பட்டுள்ளது. “அழகையெல்லாம் அழித்து ஆற்றலைக் குறைத்து மனோவியாதி, நரம்புத்தளர்ச்சி, ஈரல் சிதைவு முதலிய நோய்களைத் தோற்றுவிக்கும் போதைப் பொருட்களின் ஊடுருவலால் எம்மினம் அனுவண்ணவாக இறந்து கொண்டிருக்கிறது.” போதைப் பொருள் உபயோகத்தால் ஏற்படக்கூடிய ஆபத்தை இப்பிரசரம் இரத்தினச் சுருக்கமாக வெளிப்படுத்தியுள்ளது.

போதைப்பொருட் பாவணக்கு எதிராக மூன்று வகைகளில் நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படுகின்றது.

1. போதைப் பொருட்களுக்கு எதிராக சட்டம், அமுலாக்கல்.
2. போதைப் பொருட்களால் பாதிக்கப்பட்டோரைக் குணப்படுத்தி புனர்வாழ்வளித்தல்.
3. போதைப்பொருள் பாவணயால் தோன்றக் கூடிய ஆபத்தை எடுத்துக் கூறி புத்திமதி புகட்டுதல்.

எமது விஞ்ஞான மன்றத்தினர் மூன்றுவது முறைக்கு முக்கியத்துவம் கொடுத்து இந்நூலை வெளியிடுகின்றார்கள் முதல் இரண்டு முறைகளிலும் பார்க்க இதுவே சிறந்த முறையாகும் என்பதை யாவரும் அறிவார்கள்.

சாதாரண பொதுமக்களும் வைத்தியத்துறையில் ஈடுபாடுள்ளவர்களும் இப்பிரசரத்தை வரவேற்பார்கள் என்பதில் எனக்குச் சிறிதேனும் ஜயமில்லை.

உப அதிபரிடமிருந்து.....

கடந்த சில ஆண்டுகளாகப் போதைப் பொருள் நுகர்ச்சி வீதம் விரைவாக அதிகரித்து வருகின்றது. நுகர்ச்சிக்கு அடிமையாவோர் மீட்க முடியாதோராகி விடுகின்றனர். போதையினால் பேதைகளாகும் இவர்கள் சமூகத்தினை அழிக்கும் நஞ்சாகி விடுகின்றனர்.

அறிவியலின் ஆற்றலால் “உன்னத மனிதனை” உருவாக்கி உலகில் சாந்தியும் சமாதானமும் ஏற்படுத்தும் முயற்சியில் பெரும் ஆர்வம் கொண்டுள்ள இந்நாளில் போதைப் பொருள் நுகர்ச்சி சமூகத்திற்குச் சாபக்கேடாகி யுள்ளது. போதைப் பொருள் நுகர்ச்சிக்கு இளையதலை முறையே அதிகம் இரையாகிவருவது வேதனையை இரட்டிப்பதாகும். இக்காட்டுத் தீயினைக் கட்டுப்படுத்தத் துரித நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்வது அவசியமாகின்றது.

ஆசிரியர்கள் இதனை உணர்ந்து தமது போதனையாலும் சாதனையாலும் போதைப் பொருள் நுகர்ச்சியினைத் தடுக்க முனைவதைக் காணும்பொழுது “பண்புடையார் பட்டுண்” என எண்ணிப் பாராட்டுகின்றேம். விஞ்ஞான ஆசிரியர்களின் இந்நால் வெளியீட்டு முயற்சி துணிகரமானது அவர்களின் சமூகப்பணி, கருதிய பயன்தர ஆசிரியர் அனைவரும் உதவுவது சமூகக்கடனாகும்.

நால் வெளியீடு பெரும் பொருளும் அயரா முயற்சியும் வேண்டி நிற்கும் இந்நாளில், நலன்புரி ஆர்வத்தால் மேற்கொள்ளப்பட்ட இம்முயற்சியினை வாழ்த்துகிறேன். அனைவரும் ஆதரவு வழங்கி இச்சமூகப் பணியில் பங்குகொள்வதே ஏற்றகைமாருகும்.

“அறிவினால் ஆகுவ துண்டோ பிற்திநோய்
தன்னேய்போற் போற்றுக் கடை”

நூலாக்கத்தில் பங்களிப்புச் செய்தோர்

நீதி சேகரிப்பு

செல்வி செல்வநந்தினி. செ
 சீலா. த
 கமலமொழி. அ
 வெண்ணிலா. ச
 விக்கினேஸ்வரி. சு
 ஜெயலட்சுமி. த
 கமலமணி. இ
 வசந்தி. ச
 அன்சிலா. க
 குசலகுமாரி. தா
 ஜெயதேவி. நா
 விஜியபூர்: ச

பிரதி ஆக்கம்

செல்வி சசீமா. பா
 விக்கினேஸ்வரி. சு
 வசந்தி. ச
 ஜெயாநிதி. ந
 திரு தவலிங்கம்பு சி

வெளித்
தொடர்புகள்

திரு மதியழகன். இ
 கனகவிங்கம். மு
 வளகுமார். சி
 வாகீசன். கு
 முரளீதரன். ந
 முரளீதரன். க
 இராகவானந்தன். ச
 மெய்யழகன்
 குருமூர்த்தி. சோ

பிரதி
ஒய்புநோக்கல்

திருமதி தயாபரி. ம
 செல்வி விக்கினேஸ்வரி. சு

தொகுப்பு

திரு பா. ரகுவரன்

நன்றிகள்

- அதிபர் — திரு. ந. கனகேஸ்வரன் அவர்கள்
- விஞ்ஞான பீடத்தலைவர் — திரு. எஸ். சிவயோகநாதன் அவர்கள்
- மறைந்த விஞ்ஞான விரிவுரையாளர் கலாநிதி இ துரைருஜா அவர்கள்
- கட்டுரைகளைத்தந்துதவிய — டொக்ரர் - க. சுகுமார் அவர்கள். டொக்ரர் - எம். கே. முருகானந்தன் அவர்கள். திரு. பெ. ஜெசுதாசன் அவர்கள்
- அட்டைப்படத்தை வரைந்த ஓவியர் ரமணி அவர்கள்
- ஏனைய படங்களை வரைந்த-சிரித்திரன் சுந்தர், ரமணி அருள் பாஸ்கரன் ஆகியோர்
- ‘புளொக்’குகளை தயாரித்துதவிய கொழும்பு ஸ்ரூதியோ ஸ்தாபனத்தார்
- கொமேஷல் அச்சக உரிமையாளர், ஊழியர்கள்
- நியூயரு அச்சக உரிமையாளர், இமானுவேல் அவர்கள்.
- அட்டைப்படத்தை அச்சிட்டுத்தந்த புனிதவளவன் அச்சகத்தினர்
- அன்பளிப்புக்களை வழங்கி உதவிபுரிந்த வியாபார ஸ்தாபனத்தினர், நண்பர்கள், தனியார் கல்வி நிறுவனங்கள்
- விஞ்ஞான மன்ற அங்கத்தவர்கள்

இரா. மதியழகன்
பத்திராதிபர்

சில வார்த்தைகள்.....

ஆசிரியர்களாகிய எமக்கு மிகப் பெரிய சமூகப் பொறுப்பு உண்டு. எமது பயிற்சிக்காலத்தில் மேலதிக தயார்ப்படுத்தல்களும் இடம்பெற வேண்டுமென விரும்பி நேர்ம். தமிழில் அறிவியல் நூல்களை வெளியிடுவதன் அவசியம் பற்றி எமது பீடத்தலைவர் திரு. எஸ். சிவயோகநாதன் அவர்களிடம் கூறியபோது, அவர் முழுமனதுடன் சம்மதித்து ஆசிகளும் கூறினார். சென்றவருட நடுப்பகுதியில் நடைபெற்ற விஞ்ஞானமன்ற ஒன்றுகூடலில் புத்தகம் வெளியிடுவதற்கான அனுமதியை மன்ற அங்கத்தவர்கள் ஏகமனதாக வழங்கினார்கள்.

சஞ்சிகையெனின் விளம்பரங்கள் பலவற்றை நம்பி வெளியிடலாம். இதுவோ புத்தகம். விளம்பரங்கள் புத்தக அமைப்பைக் கெடுத்துவிடும். அப்படியானால் பணப்பிரச்சனையை எவ்வாறு சமாளிப்பது? எதற்கும் முதலில் கட்டுரைகளைச் சேகரிப்போம் என வேலையை ஆரம்பித்தோம்.

எமது ஆசிரிய பயிற்சியாளரிடமிருந்து கட்டுரைகள் பெறவேண்டும் என்பதே எமது விருப்பமாகும். உடனடியாக இது சாத்தியமாகவில்லை என்பதில் வருத்தம்தான். இதற்கு பல காரணங்களைக் கூறலாம். எனினும் குறிப்பிட்ட துறை வல்லுனர்களைப் பிறப்பாக பயன்படுத்தி, நாம் பிறந்ததொரு ஆரம்பத்தை ஏற்படுத்த வேண்டும் என்ற அவா துருத்திக் கொண்டிருந்ததையும் குறிப்பிடத் தான் வேண்டும். இனிவரும் வெளியீடுகளில் இக்குறையை சிறிது சிறிதாக மாற்ற அடுத்துத் த வருட பயிற்சியாளர்கள் முயலுவார்கள் என்பதில் எமக்கு சந்தேகமே இல்லை.

கட்டுரைகளைத் தேடி ஓடி இனிவேண்டாம் என்றுகி விட்டது. இன்று, நாளை என்று நாட்கள் மாதங்களாய்ப் போயின. டொக்ரர் எம். கே. முருகானந்தன் அவர்களிட

மிருந்து முதலாவது கட்டுரை கிடைத்தது. அதன் பின் டொக்ரர் க. சுதமாரின் இரண்டு கட்டுரைகளும், இறுதி யாக யாழ் மருத்துவ பீட மாணவர் திரு பெ. ஜேசுதாச னிடமிருந்தும் கட்டுரை வந்து சேரும் போது 1988ம் ஆண்டும் கையசைத்து விடைபெற தயாராகியது.

பணம் வேண்டும் மன்ற அங்கத்தவர்கள் கொஞ்சம் அதிகமாக உதவி செய்வீர்களோ? எல்லாருக்கும் இயலாது தானே. ஒ அதுசரி, Training Collegeக்கு வந்தால் அதுக்கு இதுக்கென ஒரே செலவுதான். எடுக்கிற சம்பளத்தை உங்களிட்டைதாறம் நீங்கள் தேவையானதை எடுத்துக் கொண்டு மிச்சத்தை தாருங்கோ என ஆத்திரப்பட்டவர் களும் உண்டு. இதைப்பிழையென்று கூற முடியாது. அவர் களுக்கு எத்தனையோ பிரச்சனைகள் இருக்குமல்லவா.

அலுப்பும், சலிப்பும் தொண்டொண்டதுக் கொண்டிருந்த நாட்களில் மன்ற அங்கத்தவர்களாகிய ஒருசில சகோதரிகள் தாமாகவே முன்வந்து அன்பளிப்பாக பணம் சேகரித்துத் தருவதாக கூறினர். சாத்தியப்படாதென்றே கருதி னேம். விளம்பரமென்று போன்றே கடினம்; இதுவோ அன்பளிப்பு, எப்படி முடியும்? ஆனால் ஆச்சரியப்படும்படி முடியுமென்றால் விட்டது.

முதலில் பருத்தித்துறையிலும், நெல்லியடியிலுமாக ரூபா மூவாயிரத்துக்குமேல் சேகரித்து விட்டார்கள். பின் அச்சவேலியில் ஆயிரம் ரூபா அளவிலும், யாழ்ந்கரில் ரூபா ஏழாயிரத்துக்கு மேலும் சேகரித்தார்கள். பல நாட்களில் கொடுவெய்யிலில் நடந்து, கடைகடையாய் ஏறி இறங்கி, நண்பகல் சாப்பாடுமின்றி, வாடிவதங்கி, பணத்துடன் தலை யிடியும் காச்சலும் வாங்கி திரும்புவார்கள். இந்த சகோத தரிகள். இவர்களின் அரியபங்களிப்பு இல்லாவிடின் நூல் வெளியிடுதல் சில வேளை வெறும் வாய்ச்சொல்லாகவே போயிருக்கலாம்.

இருநூற்கு மேற்பட்ட வர்த்தக உரிமையாளர்கள் எமக்கு, ரூபாபத்திலிருந்து ரூபா ஆயிரம் வரை அன்பளிப்பு செய்து உதவியுள்ளார்கள் அவர்களது பெயர்களை தனித் தனியாக புத்தகத்தில் குறிக்கவில்லை. சிலர் பெயரை விரும்பவில்லை. சிலர்கிறுக்கலான கையொப்பத்துடன் தந் தனர். இடவசதியின்மை ஒரு காரணமன்று, புத்தகத்தை உரிய முறையில் கொரவத்துடன் அவர்களுக்கு வழங்கு வோம். இவ்வாருன செயல்களுக்காய் ஆசிரியசமூகத் துக்கு செய்த உதவிக்கு மன்றம் நன்றியுடையதாய் இருக்கும்.

கடந்த ஐந்தாறு மாதங்களாக இந்நால் அச்சகத்தில் இருந்து உருப்பெற்று வரும் வேளையில் குறுக்கிடு செய்த கற்பித்தல் பயிற்சி, தவணை விடுமுறை, மின்சாரமின்மை, ஏனைய பிரச்சனைகள்... எல்லாவற்றையும் எமது உற்சாக மான உழைப்பு மேவி நின்றமையால்தான் புத்தகம் வெளிவருவது சாத்தியமாகியது.

புத்தக வெளியீடுவரை கட்டுரைகள் சேகரிக்கவும், பணம் சேகரிக்கவும். 'பளக் செய்யவும்' அச்சகத்துக்கு போக வரவும், ஓவியரிடமுமென சதா அலைச்சல்கள் இந்த சிறு புத்தகத்திற்கு இவ்வளவு சிரமப்பட வேண்டுமா? என்ன செய்வது எமது நாட்டில் வசதிகள் குறைவாக இருக்கும்வரை இந்நிலை தொடரவே செய்யும்.

இந்தப்புத்தகம் ஒரு சாதனை அல்ல. ஆசிரியர்கள் சமூக நோக்கில் கூட்டாகச் சிந்தித்து சாதனைகள் நிகழ்த்துவதற்கான ஒரு ஆரம்பம் மாத்திரமே. விஞ்ஞான பீடத் தினரின் (1988-89) இந்த ஆரம்பத்தை இனிவரும் பயிற்சியாளர்கள் நன்கு பயன்படுத்துவார்கள் என்ற உறுதியான நம்பிக்கை எமக்குண்டு.

நன்றி

பா. ரகுவரன்
(தொகுப்பாசிரியர்)

உள்ளடக்கம்

போதைப் பொருட்கள்...	<input type="checkbox"/>	1
பாலியல் நோய்கள் ...	<input type="checkbox"/>	15
புகைத்தற் பழக்கம் ...	<input type="checkbox"/>	37
மதுப்பழக்கம் ...	<input type="checkbox"/>	55

போதைப்

பொருட்கள்

மனிதனால் உட்கொள்

எப்படும்போது அவனது
உடலில், மனதில் அல்லது
நடத்தையில் மாற்றங்களை
ஏற்படுத்தவல்ல இரசாய
னப் பொருட்களே போ
தைப் பொருட்களாகும்.

இயற்கை அல்லது
செயற்கை முறைகளால்
பெறப்படும் நூற்றுக் கணக்
கான வகைப் பொருட்கள்
உலகமக்களால் தற்போது
பாவிக்கப்பட்டுவருகின்றன.

உதாரணமாக கஞ்சா,
ஹஷிஸ் (*Hashish*), அபின்
(*Opium*), ஹெரோயின்,
(*Heroin*), மோர்பின் (*Mor-
phine*), ஆம்பெற்றமீன்கள்,
(*Amphetamines*), தூக்க
மாத்திரைகள், கோக்கேயின்
(*Cocaine*), எஸ். எஸ். டி.
(*L. S. D.*) மதுபானம், புகை
யிலை என்பனவற்றைக்
குறிப்பிடலாம். பல நூற்
ரூண்டுகளாக, இலங்கை
முழுவதிலுமே அபின்,
கஞ்சா என்பனவற்றின்
பாவனை இருந்து வந்துள்
ஈ. ஆனால், இவற்றைப்

டொக்ரர்.

க. சுகுமார்
M. B. B. S. (Cey.)

பாவிப்பவர்களின் எண்ணிக்கை ஓரளவிற்கு குறைவானது என்றே கூறவேண்டும். அபின் ஆயுர்வேத வைத்தியர்களி னால் அவர்களது சிகிச்சையில் உபயோகிக்கப்பட்டு வருகின் றது. கடந்தபல ஆண்டுகளாக தமிழ்ப் பிரதேசத்தில் ஏற்பட்ட குழப்பநிலை காரணமாகப் புதியவகைப், போதைப் பொருட்கள் இங்கு அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

எமது இளைஞர்களில் பலர் வேலைவாய்ப்பிற்காகவும் வேறு காரணங்களுக்காகவும் வெளிநாடுகள் பலவற்றிற்கும் சென்றதன் பயனாக புதிய போதைப் பொருட்களின் அறி முகத்தைப் பெற்றார்கள்; இவர்களிற் பலர் இன்று இதற்கு அடிமையாகி விட்டார்கள். மேலும் பலர் இவற்றின் கடத் தலிலும் ஈடுபட்டு வருகிறார்கள். தற்போது இவர்களில் பலர் நாடு திரும்பியிருள்ளனர். இவர்கள் போதைப் பொருளின் அடிமைகளாக உள்ளனர். அத்துடன் இங்குள்ளவர் களுக்கும் இப்பழக்கத்தை அறிமுகப்படுத்தி வருகிறார்கள். இன்று யாழ்ப்பாண வைத்தியசாலைகளில் இவ்வாரை அடிமைநிலைக்குட்பட்ட பலர் சிகிச்சைபெற்றுள்ளனர் பெற்றுவருகின்றனர்.

இலங்கையில், குறிப்பாக வடபிரதேசத்தில் இன்று கொடிய புற்றுநோய்போன்று அசரவேகத்தில் பரவிவரும் போதைப் பொருட்களில் மிக முதன்மையானதும் மிகவும் கொடியதுமானது ஹெரோயின் (Heroin) ஆகும். இப்பொருள் ஏனைய நாடுகள் பலவற்றில் கடந்த பத்தாண்டு களில் பல பாரிய பிரச்சனைகளை ஏற்படுத்தி வாழ்வைச் சீரழிந்து வருகிறது. இன்று எமது பிரதேசத்தையும் வேகமாக ஆக்கிரமித்துவரும் போதைப் பொருட்களின் பாவனை முளையிலேயே கிள்ளி ஏறியப்பட வேண்டும்.

சில போதைப் பொருட்கள்

(அ) அபினிவகை (Opiate-Type)

- * அபின் (Opium);
- * அபினை மூலப் பொருளாகக் கொண்டவை
- * மோர்பின் (Morphine), ஹெரோயின் (Heroin),
கொடேயின் (Codeine)
- * செயற்கை அபினிகள் உடம் :-
மெதடோன் (Methadone) பெதிஇன் (Pethidine)

(ஆ) தணிப்பான்கள் (Sedative Drugs)

- * மதுபானம்
- * தூக்க மாத்திரைகள்

(இ) தூண்டிகள் (Stimulant Drugs)

- செயற்கைத் தூண்டிகள் :-
- * அம்பெற்றமீன்கள் (Amphetamines)
- * கொக்கேயின் (Cocaine)

(ஈ) கனபிஸ் (Cannabis) :-

- * கஞ்சா, ஹஸில் (Hashish)

(உ) உளமாயப் பொருட்கள் (Hallucinogenic Drugs)

- * எல். எஸ். டி. (L. S. D.), மெஸ்கலீன் (Mescaline)

(ஊ) ஆவியாகு கரையங்கள் / உன்னுயிர்ப்புப் பதார்த்தங்கள் (Volatile Solvents / Inhalants)

- * ஓட்டுப் பதார்த்தங்கள் (Glue), மண்ணெண்ணை
தொலூயீன் (Toluene), பெற்றோயியப் பொருட்கள்
ஏரோசோல்கள் (Aerosols)

(எ) ஏனையவை - (புகையிலை, வெற்றிலை, பாக்கு.)

இலங்கையில் பாவிக்கப்படும் போதைப் பொருட்கள்

அபின் (*Opium*)

இது பொப்பி (Poppy) என்னும் தாவரத்தின் பழுக்காத வித்துறையிலிருந்து (Unripe Capsule) பெறப்படும் கட்டிப்பட்ட சாறு (Coagulated Juice) ஆகும். அபினை மூலப்பொருட்களாகக் கொண்டே மோர்பின் ஹெரேயின் போன்றவை தயாரிக்கப்படுகின்றன. இவற்றில் மோர்பின் மேற்கத்தைய மருத்துவ சிகிச்சையில் வலிநிவாரணியாக உபயோகிக்கப்படுகிறது. ஹெரேயின் போதைப் பொருடாக, சட்டவிரோதமாகப் பயன்படுத்தப்படுகிறது.



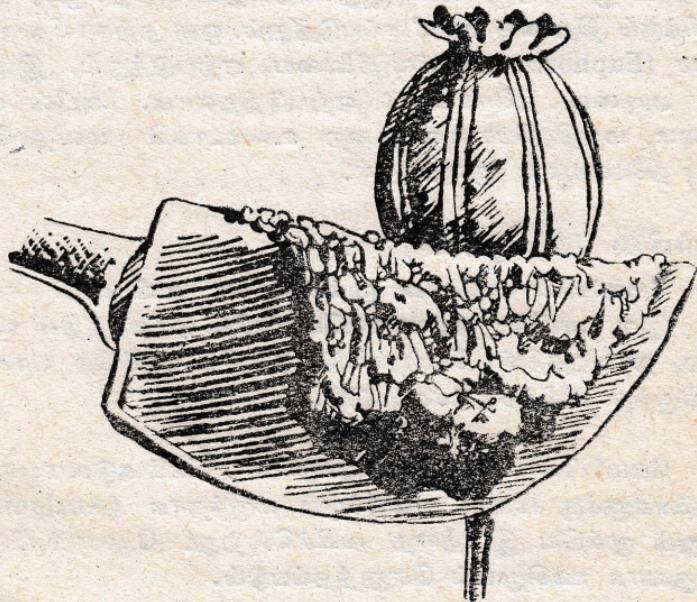
பாடம் - 1

பொப்பித்தாவரம்

பொப்பித் தாவரம் சட்டபூர்வமாக (மோர்பிள் தயாரிப்பிற்காக) இந்தியா, துருக்கி, ருஷியா, யூகோஸ் லாவியா ஆகிய உலகின் பல நாடுகளிலும் பயிரிடப்படுகின்றது. இந்தச் சட்டவிரோதப் பயிரிடுதலே உலகின் இன்றைய போதைப்பொருட் பிரச்சினைக்கு முக்கிய காரணி யாக அமைகிறது என்னால்:

தங்கப் பிறை (Golden Crescent) என அழைக்கப் படும் பாகிஸ்தான், ஈரான், ஆப்கானிஸ்தான் ஆகிய நாடுகளிலும், தங்க முக்கோணம் (Golden Triangle) எனப்படும் பர்மா, லாவோஸ், தாய்லாந்து ஆகிய நாடுகளிலும் பெருமளவில் (கிட்டத்தட்ட பத்துமடங்கு அதிகமாக) அ பின் உற்பத்தி செய்யப்படுகின்றது.

இலங்கையில் இத்தாவரம் வளருவதில்லை. பொப்பித் தாவரத்தின் வித்துறையில் கத்தியினால் வெட்டும்போது பால் வெள்ளைச்சாறு உண்டாகும். இது கட்டிப்பட்டு கடும் செம்மண்ணிறமான பிசினை மாறும். இதுவே பதனிடப் படாத அபிஞகும். இதிலிருந்து சுத்தம்செய்யப்பட்ட அபின் பெறப்படும். விற்கப்படும் அபின் கடும் மண்ணிறமான ஒட்டுந்தன்மையுள்ள பசையாக, கட்டிவடிவில் அல்லது துண்டுகளாகப் பொலித்தீனுள் சுற்றப்பட்டிருக்கும்.



மருத்துவத்தில் நீண்டகாலமாகவே அபின் பயன் படுத்தப்பட்டு வந்துள்ளது. முன்னர் குறிப்பிட்டபடி பல நூற்றுண்கெளாக அபின் ஆயுள்வேத வைத்தியர்களாலும் மக்களாலும் பயன்படுத்தப்பட்டு வந்துள்ளது.

அபின் கசப்பான சவையுடையது. விசேடமாக உருவாக்கப்பட்ட பைப் மூலம் இது புகைக்கப்படலாம். இது தவிர, தேயிலை கோப்பி முதலிய பானங்களுடன் கலந்து பருகப்படலாம்.

அபினின் மருத்துவப் பயன்பாட்டிற்கும், அடிமை நிலையை ஏற்படுத்தும் (Dependence) தன்மைக்கும் காரணமாக இருப்பது அதிலுள்ள பிரதான இரசாயனக்கூரை மோர்பின் (Morphine) ஆகும்.

அபினின் பிரதான விளைவிற்குக் காரணமாக இருப்பது மனிதனின் மைய நரம்புத்தொகுதியில் மோர்பின் ஏற்படுத்தும் மாற்றமாகும். ஒரு சிறிய அளவு அபினை உட்கொண்டாலும் அது மன இறுக்கத்தைக் குறைக்கும், தீர்மானிக்கும் திறனைப் பலவீனப்படுத்தும். ஒரு தற்காலிக அதி பரவச (Euphoria) உணர்வு நிலையை, ஏற்படுத்தலாம். இலகுவில் அடிமை நிலையையும் ஏற்படுத்தலாம். அபின் பசியின்மை, மறதி போன்றவற்றை உண்டாக்கி மனிதனின் பண்பு நிலையையும் குறைக்கும்.

மோர்பின் (Morphine)

மோர்பின் அபினின் முக்கியமான உயிர்ப்புக் கூரை கும். இது அபின் அல்லது பொப்பித் தாவரத்தின் விதத்துறை, தாவரத்தின் மேற்றண்டு முதலிய காய்ந்த பாகங்களிலிருந்து பிரித்தெடுக்கப்படும்.

மோர்பின் மருத்துவத்துறையில் மிகக் கடுமையான வேதனைகளுக்கு (Pain) வலிநீக்கும் மருந்தாக (Analgesic) இன்றும் முக்கிய இடத்தை வகிக்கின்றது. மோர்பின் பொதுவாக ஊசிமூலம் செலுத்தப்படும்.

இது உடலில் ஏற்படுத்தும் விளைவு (கிழே விபரிக்க விருக்கும்) ஹெரோயின் போன்றதே. மோர்பினை போதைப் பொருளாகப் பயன்படுத்துபவர்கள் விசேஷமாக மருத்து வத்துறையுடன் தொடர்புடைய தொழிலிலேப் புரிபவர்களாகும். இலங்கையில் இவர்களின் எண்ணிக்கை மிகவும் குறைவு.

ஹெரோயின் (Heroin)

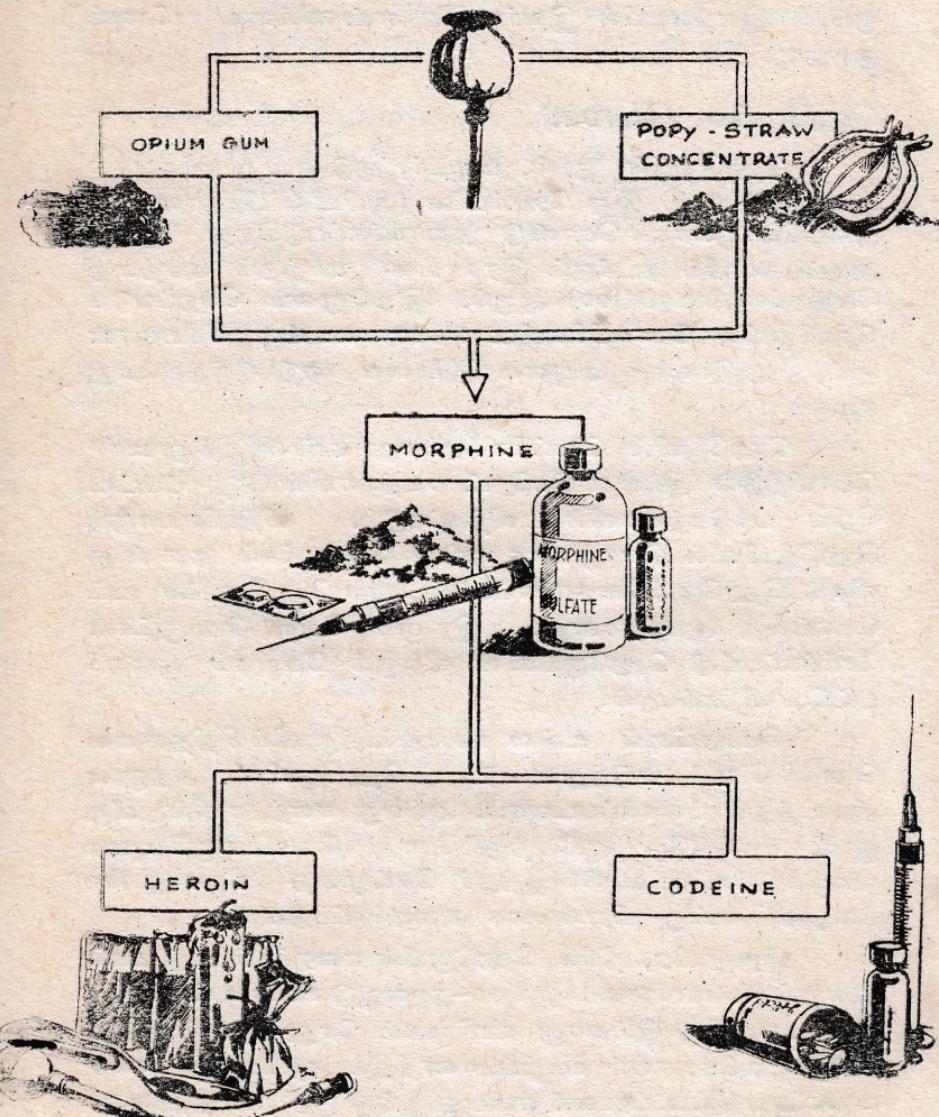
ஹெரோயின் தூள், பவுடர், குடு என்று மக்களால் அழைக்கப்படும். இது மோர்பினை (அபினின் பிரதானங்களு) மூலப்பொருளாகக் கொண்டு தயாரிக்கப்படுகிறது. இங்கு அடிப்படையில் நடக்கும் இரசாயன மாற்றம் அசற்றை வேற்றம் (Acetylation) ஆகும். இதன்மூலம் பெறப்படும் ஹெரோயின் மோர்பினைவிட 5—10 மடங்கு வீரியமானதும், அதிகளவு அடிமை நிலையை ஏற்படுத்தவல்லது மாகும்.

ஹெரோயின் வெள்ளை அல்லது மண்ணிறத் தூளாக பொலித்தீன் அல்லது சிக்ரெட் ஈயத்தாளில் சுற்றப்பட்ட சிறிய பக்கெற்றுகளில் விற்கப்படும். விற்பனையாகும் ஹெரோயினில் பொதுவாக ஒன்று தொடக்கம் நான்கு வீதம் ஹெரோயினே காணப்படும், தூய ஹெரோயினை உட்கொள்வது ஆபத்தானது. இதனால் வேறு பொருட்கள் சேர்க்கப்பட்டு ஹெரோயினின் வீதமும் வேகமும் குறைக்கப்பட்டே விற்கப்படும்.

சிக்ரெட்டில் உள்ள புகையிலைத்தூளில் சிறிதனவை வெளியே எடுத்துவிட்டு ஹெரோயின் அதனுள்ள அடைத்துப் புகைக்ப்படலாம். அல்லது ஈயத்தாளின் மீது தூவி அதன்கிழே குடேற்றும்போது வெளியாகும் புகை உள்ளெடுக்கப்படலாம். இந்தச் செய்முறை ‘Chasing the Dragon’ என்று பிரபலமாக அழைக்கப்படும்.

இது தவிர, நீரில் ஹெரோயின் கரைக்கப்பட்டு ஊசி மூலமும் (Intravenous Injection—நாளைவூடு ஊசி) உட்செலுத்தப்படலாம். இவ்வாறு ஊசிமூலம் செலுத்தும் ஹெரோயின் பாவனையாளர் யாழ்ப்பாணத்தில் தற்போது கணிசமான அளவில் உள்ளனர் என்பது இங்கு குறிப்பிடத்தக்கது.

அபினை மூலப்பொருளாகக் கொண்டு பற்றப்படும் பொருட்கள்



செயற்கை அபினிகள் (*Synthetic Opiates*)

இவை இயற்கையாகப் பெறப்படும் அபினிலிருந்து அல்லாமல் இரசாயன ஆய்வு கூடத்தில் நிலக்கரித்தார் (Coaltar), பெற்றேவியப் பொருட்கள் என்பனவற்றிலிருந்து தயாரிக்கப்படும். இவற்றின் இரசாயன இயல்புகள் இயற்கை அபினிப் பொருட்களை ஒத்தவை.

இவை இலங்கையில் தயாரிக்கப்படுவதில்லை. இவற்றைப் போதைப் பொருட்களாகப் பாவிப்பவர்களின் எண்ணிக்கை குறைவு என்றாலும் பெத்திமென், மெதடோன் போன்ற பொருட்களைப் பாவிப்பவர்கள் அரிதாக உள்ளனர்.

கஞ்சா (*Cannabis*)

இது களைவகை சனல் தாவரத்திலிருந்து (*Cannabis Sativa*) பெறப்படுகின்றது. கஞ்சா இலங்கையில் பல பாகங்களில் பயிரிடப்படுகின்றது.

பெண் தாவரத்தின் இலைகளும் பூக்கும் நுனிப்பாக மூம் ஒரு ரெசின் (Resin) பதார் த்தைக் கொண்டுள்ளது. இந்த ரெசினில் கஞ்சாவின் உயிர்ப்புக் கூருஞ *Delta-9-Tetrahydrocannabinol (THC)* உள்ளது.

தாவரத்தின் இலைகள், நுனியிலிருந்து பெறப்படும் பூக்கள் ஆகியவற்றைக் கலந்து பெறப்படும் தயாரிப்பு கஞ்சா (Ganja) அல்லது மர்குவானை (Marijuana) அல்லது பாங் (Bhang) எனப்பொதுவாக அழைக்கப்படும். இது ரெசினை (Hashish) விட வீரியம் குறைந்தது.



கஞ்சா பச்சை அல்லது மண்ணிறப் பொருளாகவும் ஒரு பிரத்தியேகமான “இலை” மனத்துடன் விற்கப்படுகிறது. கஞ்சா அபினைப்போன்று ஆயுள்வேத வைத்தியத் தில் உபயோகிக்கப்பட்டு வருகின்றது. இது பெரும்பாலும் புகையிலையுடன் கலந்து புகைக்கப்படும். பானங்களுடன் அல்லது இனிப்புப் பொருட்களுடன் கலந்தும் உட்கொள்ளப்படுகிறது.

கஞ்சாப்புகைத்தல் பலவிதமான குணங்குறிகளை மனிதனில் ஏற்படுத்தலாம். தொடர்ந்து பாவிப்பவர் நாள்டைவில் அதற்கு அடிமையாவதுடன், அவரின் உடல், மனம் ஆகியவையும் பாதிக்கப்படும். உடலின் கிருமி தொற்றிதலுக்கு (Infection) இயற்கையாகக் காணப்படும் எதிர்க்கும் சக்தியும் குறைக்கப்படும்; கஞ்சாவில் புற்று நோயை ஏற்படுத்தவல்ல பதார்த்தங்களும் காணப்படுகின்றன.

போதைப் பொருள் தொடர்பான

சட்டங்கள்

இலங்கையில் போதைப் பொருள் தொடர்பான 1935-ம் ஆண்டுச்சட்டம், 1984-ல் திருத்தப்பட்டு மிகவும் கடுமையாக்கப் பட்டுள்ளது, உலகநாடுகள் பலவற்றிலும் இதேபோன்ற சட்டங்கள் இயற்றப்பட்டுள்ளன ஏற்கனவே பலநாடுகளில் இக்குற்றங்கள் தொடர்பாக பலருக்கு மரண தண்டனை நிறைவேற்றப்பட்டுள்ளது. பலர் வேறு கடுமையான, தண்டனைகளுடன் சிறையில்லைக்கப்பட்டுள்ளனர்.

போதைப்பொருள் தயாரித்தல், கடத்தல், வைத்தி ருத்தல் போன்றவற்றிற்கு தற்போது கடுமையான தண்டனைகளிலிருந்து மரணதண்டனை அல்லது ஆயுட்கால சிறைத்தண்டனைவரை வழங்கப்படுகின்றது.

பின்வரும் அளவுகளில் போதைப்பொருளை ஒருவர் வைத்திருந்தால் அவருக்கு மரணதண்டனை அல்லது ஆயுட்காலச் சிறைத்தண்டனை வழங்கப்படும்.

2 கிராம் அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஹெரேஜின்

3 கிராம் ,,, ,,, மோர்பின்

2 கிராம் ,,, ,,, கோக்கேயின்

500 கிராம், ., ,,, அபின்

போதைப் பொருட் பாவணையை இழிக்கும் வழிவகைகள்

மதுவிற்குத் தெரிவிக்கப்படும் ஆலோசனைகள் அனைத்தும் இதற்குப் பொருந்தும். (மதுப்பழக்கம் என்று கட்டுரையில் விளக்கப்பட்டுள்ளது)

எந்தவொரு இன்பம் தரும் பழக்கத்தையும் மனிதன் பழகிவிட்டால் அதைக் கைவிடுவது மிகவும் கடினமானது எனக்கூறியுள்ளார் உளவியலாரான சிக்மண்ட் ப்ராயிட் (Sigmund Freud). அந்த இன்பம் தரும் பழக்கம் மனிதனை எவ்வகையிலும் பாதிக்காவிடில் பாதகமில்லை. ஆனால், போதைப் பொருட்கள் மனிதனின் உடலையும் உள்ளத்தையும் பாதித்து மனிதனை மரணவாசலுக்கு கொண்டு செல்லுகின்றன. எனவே இறுதியில் துன்பத்தை நிச்சயமாகத் தரும் போதைப் பொருட்களை எவருமே உபயோகிக்கக் கூடாது இதனால் குடும்பம், சமூகம், நாடு அனைத்துமே பாதிக்கப்படுகின்றன. உலகநாடுகள் பலவற்றில் சுதந்திரப் போராட்ட உணர்வை மழுங்கடிக்க இப்பொருட்கள் எதிர்ப்பாளர்களால் புகுத்தப்படுவது வழமையாகும்.

முன்பு குறிப்பிட்டவாறு ஒருசில பொருட்கள் மட்டும் மருத்துவத்துறையில் ஓர் குறிப்பிட்ட அளவில் குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு மருத்துவரின் ஆலோசனையுடன் உபயோகிக்கப்படுகின்றன. மருத்துவக் காரணமல்லாது, இன்பத்தைப் பெறுவதற்காக எந்தப் போதைப் பொருளையும் பாவிப்பது மிகவும் ஆபத்தானது. போதைப்பொருட்களை, குறிப்பாக ஹெரேயின் உபயோகிப்பவர் இளம் வயதினராகும். பெற்றோர்கள் பிள்ளைகளின் வளர்ப்பில் மிகவும் அக்கறையுடன் இருக்கவேண்டும். இங்கு பிள்ளைகளின் உணவு, உடை, பணம்போன்ற தேவைகளுடன் மனோதியான தேவைகளும் (உதாரணம்: அன்பு) வழங்கப்படவேண்டும். தாம் ஒதுக்கப்பட்டவர்கள், தமது தேவைகள் பூர்த்தி செய்யப்படவில்லை என்ற உணர்வு பிள்ளைகளுக்கு ஏற்படாமல் பெற்றோர் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும். இதைவிட மனோதியான பிரச்சனையுள்ளவர்களை உற்றுர், உறவினர் கரிசனையுடன் கவனித்து மருத்துவ உதவியைப் பெறுவதற்கு உதவவேண்டும்.

“வாழ்வு என்பது இன்பந்தரக்கூடியதும்” பயனுள்ள துமான ஓர் அனுபவம் என்ற தத்துவம் இளைஞர்களுக்கு புரிய வைக்கப்படவேண்டும். இதற்கு இளைஞர்கள் செயற் கையான உபாயங்களைப் (அதாவது போதைப் பொருட்களை) பாவித்து இன்பம் பெற முயற்சிக்காமல், இயற்கையான மாற்று (Alternative) வாழ்க்கை முறைகளில் ஈடுபட்டு வாழ்வை இன்பமயமாக்கலாம் என்ற செய்தி பெரியோராலும், ஆசிரியர்களாலும் கொடுக்கப்படவேண்டும். மாற்று வாழ்க்கை முறைகளுக்கு உதாரணமாக சமயம், சமூகசேவை, விளையாட்டு, நாடகம், இலக்கியம், ஏனைய பொழுது போக்குவரை போன்றவற்றில் தீவிரமாக ஈடுபடுவதைத் தூறிப்பிடலாம். இவ்விதம் பயனுள்ள முறையில் ஒருவன் தன்னை ஈடுபடுத்திக் கொள்ளும் போது, வாழ்க்கையும் அர்த்தமுடையதாகின்றது. வருமுன் காப்பதே சாலச்சிறந்தது. போதைப்பொருளை பரிசோதனை முயற்சியாகவேணும் பாவிக்கக்கூடாது. போதைப் பொருளுக்கு அடிமையானவர்களுக்கு புனர் வாழ்வளிக்க போதிய வசதி கள் தற்போது வடபிராந்தியத்தில் இல்லை. அத்துடன் புனர்வாழ்வளித்து பழைய நிலைக்கு கொண்டுவரக்கூடிய வர்களின் எண்ணிக்கை மேற்கு நாடுகளில்கூட நூறுவீத மாக இல்லை என்பதும் ஓர் முக்கியமான உண்மையாகும்

சமுகத்தில் போதைப் பொருட்களின் பாவனைபற்றிய விழிப்புணர்வு எப்பொழுதும் இருக்கவேண்டும் காரணம், போதைப்பொருட்கள் இரகசியமான முறையில் இச் சமூகத்தில் ஊடுருவி அசரவேகத்தில் அந்தமக்களிடையே பரவி பெரும் அழிவை நாம் எவ்வித தடுப்பு நடவடிக்கை எடுக்கமுன்பேற்றபடுத்தி விடலாம். சகலமட்டத்திலுமுள்ள மக்களும் போதைப் பொருட்களின் பாவனையை முதற்தாமாகத் தடுக்கவேண்டும் (Primary Prevention) அதாவது அதன் தீமைகளை மக்களிடையே பரப்பி போதைப் பொருள் என்னும் அரக்களின் பிடியுள் அகப்படாமல் தடுக்கவேண்டும். அடுத்ததாக ஏற்கனவே பாவிப்பவர்களுக்கு புனர்வாழ்வளித்து அவர்களை மீண்டும் சமுதாயத் துடன் இணைப்பதற்கு உழைக்கவேண்டும்.

பட விளக்கம்

பக்கம் 5 — வித்துறையிலிருந்து அவின் பெறப்படுகிறது

பக்கம் 10 — கஞ்சாத்தாவரம்



பாலியல்

நோய்கள்

இன்றைய மணிதர்களைப் பொறுத்தவரையில் உலகம் சுருங்கிவிட்டது. அவர்களது பரப்பளவு விரிந்து விட்டது. இங்கு நேற்றிரவு மஜைவியுடன் உறவு கொண்டவன், இன்றிரவு நெடுந் தொலை விற்கு அப்பால் மேற்கு நாடொன்றின் உல்லாச ஹோட்டலில் இன்னெனுருத்தி யின் அணைப்பில் சிக்கக் கூடிய காலம் வந்து விட்டது.

தமிழ்ச் சமூகம் ஆண்டாண்டு காலமாகப் பேணி வந்த சமூகக் கட்டுப்பாடு களும், அறநெறி உணர்வு களும், கலாச்சார அரண் களும் தகர்ந்து விட்டன. எமது மக்களிடையே பாலியல் நோய்கள் பெருமளவில் பெருகுவதற்கு இவற்றையும் காரணமாகக் கூறலாம். எனவே எமது சமூகம் பாலியல் நோய்கள் சம்பந்தமான சவால்களை உறுதியுடன் எதிர் கொள்ளவேண்டுமாயின், ஒவ்வொருவரும் அவை பற்றிய அறிவைப் பெறுவது அவசியமாகிறது.

டொக்ரர்

M. K. முருகானந்தன்

M. B. B. S. (Cey.)

பாலியல் நோய்கள் என்பன பாலுறவு அல்லது உடலுறவினால் நோயுற்ற ஒருவரிடமிருந்து நோயற்ற இன்னொருவருக்குப் பரவும் நோய்களேயாகும். இவற்றை மேக நோய்கள் என்றும் இரகசிய நோய்கள் என்றும் சிலர் கூறுவார்கள். ஆங்கிலத்தில் Venereal Diseases (V. D.) என்றும் Sexually Transmitted Diseases (S. T. D) என்றும் கூறுவார்கள்.

கிரேக்கத்தின் காதல் தேவதையான ‘வீனஸ்’ல் இருந்தே உடலுறவினால் பரவும் நோய்களுக்கு ‘வெனீரி யல் டிஸீஸ்’ என்ற பெயர் வந்ததாகக் கூறுவார்கள்.

பொதுக் குறிப்புகள்.

பாலியல் நோய்கள் பலவாகும். அவை தொற்றும் நோய்களாதலால், அந்நோய்களுக்கும், அவை பரவுவதற்கும் காரணம் கிருமிகளே என்பது வெளிப்படை. இக்கிருமிகள் பல்வேறு வகையானவை. உதாரணமாக பக்ரீயாக்கள் (Bacteria), பங்கசு (Fungus), வைரஸ் (Virus), ஸ்பைரோ கிட்ரை (Spirochaetes), புரோட்டாசோவா (Protozoa) என்பனவற்றைக் குறிப்பிடலாம்.

ஏனைய தொற்றுநோய்களும் (உ.-ம்: நெருப்புக்காய்ச்சல், சின்னமுத்து) மேற்கூறியதுபோன்ற கிருமிகளாலேயேதொற்றுகின்றன. அக்கிருமிகள் நோயுற்ற ஒருவரிடமிருந்து மற்ற வருக்கு நேரிடையாகவோ அல்லது (பெரும்பாலும்) காற்று, நீர், உணவு போன்ற ஒரு இடை ஊடகத்தினாடாகவோ பரவும். அவை மனித உடலைவிட்டுப் பிரிந்தாலும், இடை ஊடகத்தின் மாறுபாடான இயற்கைச் சூழலிலும் சீவிக்கக்கூடிய தன்மை வாய்ந்தவை.

ஆனால் பாலியல் நோய்க்கிருமிகள் மனித உடலை உயிர்வாழக்கூடியன. இடை ஊடகங்களின் வேறு பாடான சூழ்நிலைகளில் நீண்டநேரம் வாழ்முடியாதன.



மனமொத்த குடும்பம் - பாலியல் நோயற்ற குடும்பம்

எனவேதான் பாலியல் நோய்கள் நோயுற்ற ஒரு வரிடமிருந்து மற்ற வருக்கு நேரிடையாகவே தொற்றுகின்றன. சாதாரண தோலினுாடாகக்கூடத் தொற்ற முடியாதவை. ஆனால் தோலிலே சிறு புன்னே, காய்மோ இருந்தால் அவற்றி னாடாகச் சில வேளைகளில் தொற்றலாம். பாலியல் உறுப்புகளின் உட்புறத்தில் அமைந்திருக்கும் மென்சவ்வின் (Mucous Membrane) மூலமே ஒரு வரிடமிருந்து மற்ற வருக்கு இலகுவாகத் தொற்றுகின்றன.

வாயினுள்ளும் இதுபோன்ற ‘மென்சவ்வு’ இருப்பதால், இயற்கைக்கு ஒவ்வாத பாலுறவு முறைகளைக் கைக் கொண்டால், வாயினுள்ளும் இந்நோய்கள் தொற்றலாம். மலவாசலிலும் மென்சவ்வு இருப்பதால் இவ்வாறே தொற்றலாம் என்பது வெளிப்படை.

உணவு, நீர் ஆகியன அசுத்தமடைவதன் மூலமும், பொதுச் சுகாதார, தற்சுகாதார முறைகளை அலட்சியப் படுத்துவதன் மூலமும், நோய்கள் தொற்றலாம் என்பது பொதுமக்கள் நன்கு அறிந்த விடயம். இதனால்தான் உணவு உண்பதற்கு முன்னரும் பின்னரும் கைகளை நன்கு கழுவ வும், மலசலகூடம் சென்றுவந்த பின்னர் கைகளை மாத்திரமின்றிக் கால்களையும் கழுவ வேண்டும் என்பதையும் தெளிவாகப் புரிதிருக்கிறோர்கள்.

ஆனால் உடலுறவு மூலமும் சிலநோய்கள் தொற்ற லாம் என்பதைப் பொதுமக்களுக்குத் தெளிவாகக் கூற வைத்தியர்களும், சுகாதார ஸ்தாபனங்களும், பொதுசனத் தொடர்பு சாதனங்களும் தவறிவிட்டன. இது தெளிவுபடுத் தப்படவேண்டியது அவசியமாகும்.

அத்துடன் உடலுறவுக்கு முன்னரும் பின்னரும் ஒவ்வொரு ஆணும், பெண்ணும் தத்தமது பால் உறுப்புக் களையும், மலவாசலையும் சுத்தமான நீரில் கழுவவேண்டும் என்பதை எத்தனைபேர் அறிந்திருக்கிறார்கள்? இப்படிச் செய்தால் பாலியல் நோய்கள் பரவுவதைப் பெருமளவு கட்டுப் படுத்தலாம் என்பது தெளிவாகவும், ஆணித்தரமாகவும் சொல்லப்படவேண்டும்.

மேற்கூறியபடி கழுவும்போது இன்னுமொரு முக்கியமான ஆனால் பலரும் கவனிக்காத ஒரு விடயத்தைப் பற்றி யும் கூறவேண்டியுள்ளது. கழுவும்போது முதலில் பாலுறுப்பையும் பின்னரே மலவாசலையும் கழுவவேண்டும். கழுவியபகுதியைத் துணியினாலோ, துவாயினாலோ துடைக்கும் போதும், முதலில் பாலுறுப்பையும், பின்னரே மலவாசலை அண்டிய பகுதியையும் துடைக்க வேண்டும்.

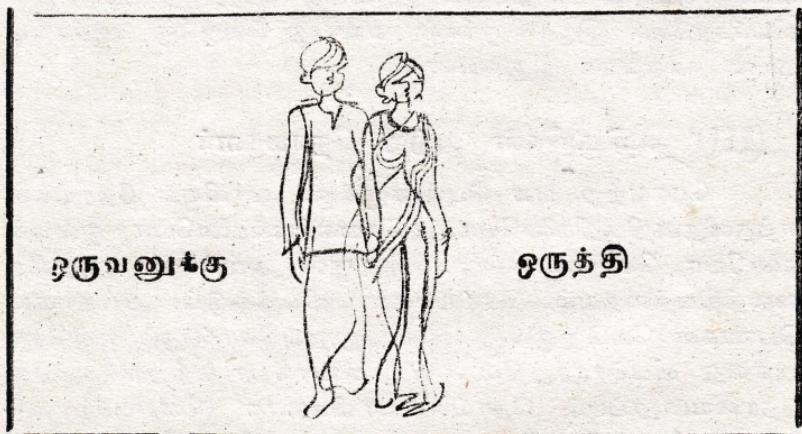
இதற்குக் காரணம் என்ன? நேர்குடலிலும். (Rectum) மலவாசலிலும் (Anus) பல கிருமிகள் இயற்கையாகவே இருக்கின்றன. இக்கிருமிகள் அங்கேயே இருக்கும்வரை எந்தவித நோயையும் ஏற்படுத்தாது. ஆனால் இக்கிருமிகள் பாலுறுப்புகளை அடைந்தால், ஆண்களில் சலக்கடுப்பையும் (Urethritis) பெண்களில் வெள்ளொபடுதல்

(Vaginitis) போன்ற நோய்களையும் ஏற்படுத்தலாம். பிறகு இந்நோய்கள் பாலுறவின்போது மற்றவருக்கும் தொற்றும்.

இக்கழுவதலும், துடைத்தலும் இருபாலாருக்குமே முக்கியமானதுதான். எனினும் பெண்களுக்கு அதி முக்கிய மானது. ஏனெனில் மலவாயிலில் இருக்கும் கிருமிகள் பெண்களின் பாலுறுப்பில் தொற்றுவது இலகுவானது.

நோய் பரவுவதற்கான காரணங்கள்

(I) ஒழுக்கமின்மை



ஒருவனுக்கு ஒருத்தி என்று எமது சமூகம் வரித்த ஒழுங்கே உயர்ந்த நெறியாகும். இந்த நெறியை வழுவாது கடைப்பிடித்தால் பாலியல் நோய்கள் தொற்றும் வாய்ப்பே இல்லை.

திருமணத்திற்கு முற்பட்டதும் (Pre marital), திருமணத் திற்கு அப்பாற்பட்டதுமான (Extra marital), பாலியல் உறவுகள் கணநேர இன்பத்தை அளித்தாலும், பாலியல் நோய்கள் தொற்றுவதற்கான முக்கிய காரணங்களாகின்றன.

எனவே அறநெறிக் கொள்கைகளுக்காக மாத்திரமின்றி நோயியல் காரணங்களுக்காகவும் ஒருவனுக்கு ஒருத்தி என்ற விதியே பொருத்தமானது என்பது தெளிவாகிறது.

(II) விபச்சாரம்

ஓழுக்கமின்மையின் அதிமோசமான நிலையே விபச்சாரம் எனலாம். விபச்சாரம் காரணமாக நோயுற்ற ஒருவர், தனது 'தொழில் மூலம்' மிகப் பெருந் தொகையானாலுக்கு நோயைப் பரப்பக் காரணமாகிறார். விபச்சாரம் என்றதும் பெரும்பாலானால், பெண் விபசாகளையே நினைக்கிறார்கள். மேல்நாடுகளில் மாத்திரமன்றி எமது நாட்டிற்கூட ஆண் விபச்சாரிகள் இருக்கிறார்கள் என்பது சிலருக்கு ஆச்சரியமான தகவலாக இருக்கலாம்.

(III) அறிகுறிகள் அற்ற நோயாளர்

நோயுற்ற பல பெண்களுக்கு, பாலியல் நோய்கள் எந்தவிதஅறிகுறிகளையோ, அசௌகரியங்களையோ, துங்பங்களையோ கொடுப்பதில்லை. இதனால் அவர்கள் எந்தவித வைத்தியத்தையும் செய்யாமல் விடக்கூடும். அத்தகைய பெண்கள் வேரெருவருடன் உடலுறவு கொள்ளும் போதோ அல்லது விபச்சாரத்தில் ஈடுபடும்போதோ மற்றவர்களுக்கு நேரயைப்பரப்பும் நோய்க் காவிகளாக (Carriers) தங்களை அறியாமலே செயற்படக்கூடும். மிக அரிதாக ஆண்களும் நோய்க்கான அறிகுறிகள் இல்லாமல் நோயைப் பரப்பக்கூடும்.

எனவேதான் வைத்தியம் செய்யும்போது நோயுற்ற வருக்கு மாத்திரமின்றி அவருடன் உடலுறவுகொண்ட அத்தனைப்பேரைப் பற்றியும் விசாரித்து அறிந்து, அவர்கள் அத்தனை பேருக்கும் வைத்தியம் செய்வது அவசியமாகிறது. இதன் காரணமாகத்தான் நோயுற்றவர்கள் தங்களுடன் உடலுறவு கொண்ட அனைவரைப்பற்றிய தகவல்களையும் வைத்தியருக்கு ஒளிவுமறைவின்றித் தெரிவிக்கவேண்டியது மிகவும் முக்கியமாகும்.

(IV) அறியாமை

பாலியல் நோய்கள் பற்றியும் அவை தொற்றும் விதம் பற்றியும் பொதுமக்களுக்குத் தெளிவாக தெரிவிக் கப்படாமைபற்றி முன்னரே பார்த்தோம். இந்த அறியாமை நோய்பரவுவதற்கான மற்றுமொரு முக்கிய காரணமாகும்.

இந்நோய்களுக்காக வைத்தியரிடம் செல்ல வெட்கப்படுவதும், இவற்றிற்குத் தகுந்த வைத்தியரின் உதவியுடன் வைத்தியம் செய்தால் பூரண குணம் பெறலாம் என்பது பற்றி அறியாமல் இருப்பதும் இவை பரவுவதற்கு ஏனைய காரணங்களாகின்றன.

(V) அறியும் ஆவல்

இளவயதில் உடலுறவு பற்றி அறியும் ஆவல் (Curiosity) ஏற்படுவது இயற்கையானதே. இதைத் தவறான முறையில் பரீட்சித்துப் பார்ச்கும் செயலும் பாலியல் நோய்கள் பரவுவதற்குக் காரணமாகின்றது. எனவே சிறுவர்களுக்கும் இளைஞர்களுக்கும் அவர்கள் வயதுக்கு ஏற்ற விதத்தில் பாலியல் கல்வி ஊட்டப்படுவது அவசியமாகிறது. பாலுறுப்பு, இனவிருத்தி, உடலுறவு போன்ற விடயங்கள் வெட்கப்படவோ, மறைத்து வைக்கவோ வேண்டியவையல்ல. இவை பற்றிய அறிவைப் பெற்றேர்கள் குழந்தைகளுக்கும், ஆசிரியர்கள் மாணவர்களுக்கும், விஞ்ஞானபூர்வமாக தெரியப்படுத்துவதும், தெளியவைப்பதும் அவசியமாகும்.

முக்கிய பாலியல் நோய்கள்

பாலியல் நோய்கள் யாவற்றைப் பற்றியும் இங்கு விபரிப்பது முடியாத காரியம். எனவே மிக முக்கியமான பாலியல் நோய்கள் பற்றி இங்கு பார்ப்போம்.

(1) மேகவெட்டை - கொளெனுரியா (Gonorrhoea)

இலங்கையில் மாத்திரமன்றி உலகளாவிய ரீதியிலும் மிகப் பரவலாகவும், மிக அதிகமானேரையும் பீடிக்கும் பாலியல் நோய் ‘கொளெனுரியா’தான். உலக சுகாதார ஸ்தாபனத்தின் (W. H. O.) 1973-ம் ஆண்டின் அறிக்கை

யின்படி வருடந்தோறும் 250,000,000 பேரை இந்நோய் பீடித்திருக்கிறது. இன்று இது இன்னமும் பலமடங்கு அதி கரிந்திருக்கும் என்பது வெளிப்படை.

மிகவும் வேகமாகத் தொற்றி, வீரியத்துடன் வெளிப் படுவது ‘கொனேரியா’. நோயுற்றவருடன் உடலுறவு கொண்ட 2-5 நாட்களுக்குள் நோய்க்கான அறிகுறிகள் தோன்றிவிடும்.

ஆண்களிலேயே நோயின் அறிகுறிகள் மிகவும் தீவிர மாகத் தோன்றும். ஆணின் சிறுநீர்த்துவாரத்தின் வழியே உட்புகும் கிருமிகள் சிறுநீர்த்துவாரத்திலும், சிறுநீர்க்குழாயிலும் பெருகி அவற்றில் அழற்சியை ஏற்படுத்துகின்றன. இதனால் அப்பகுதிகளில் கடுமையான அரிப்பும் வேதனையும் ஏற்படும். வெளிர் நிறமான அல்லது மெல்லிய மஞ்சள் நிறமான சீழ்போன்ற திரவம் கசியும். இது தொடர்ந்து கசிவதனால் நோயுற்றவரின் உள்ளாடைகளை அசுத்தப்படுத்தும்.

ஆனால் இந்நோயின் மிகத்துன்பம் கொடுக்கும் அறிகுறி மிகக்கடுமையான பொறுக்கமுடியாத சிறுநீர்க் கடுப்பும், அடிக்கடி சிறுநீர் கழிக்கவேண்டும் என்ற உணர்வு மாகும். இதன் காரணமாக நோயுற்ற பலரும் உடனடியாக வைத்தியரை நாடுவது தலைக்கழிவாததாகிறது.

என்றாலும்கூட ஒருசில ஆடவர்களுக்கு இந்நோய் எந்தவித அறிகுறியையும் காட்டாது. பெண் களைப் பொறுத்தவரையில் இந்நோய் கடுமையான அறிகுறிகளை ஏற்படுத்துவது மிகக்குறைவு. 60-65% ஆன பெண்களுக்கு எந்த ஒரு அறிகுறியும் இருக்காது. நோய்க்கான அறிகுறி கள் இல்லாதவர்கள் நோயைப் பரப்பும் நோய்க்காவிகளாக அமைந்து விடுகிறார்கள்.

சில பெண்களுக்கு வெள்ளைப்படுதல், மெல்லிய சிறுநீர்க்கடுப்புப்போன்ற அறிகுறிகள் இருக்கலாம்.

முறையான வைத்தியம் செய்யாவிட்டால் இந்நோய் உள்ளறப்புகளுக்கும் பரவக்கூடும். ஆண்களில் முன்னிற்கும் சுரப்பியைத் தாக்கி நோயை (Prostatitis) ஏற்படுத்தலாம். அரிதாக மலட்டுத்தன்மையை உண்டாக்கலாம்.

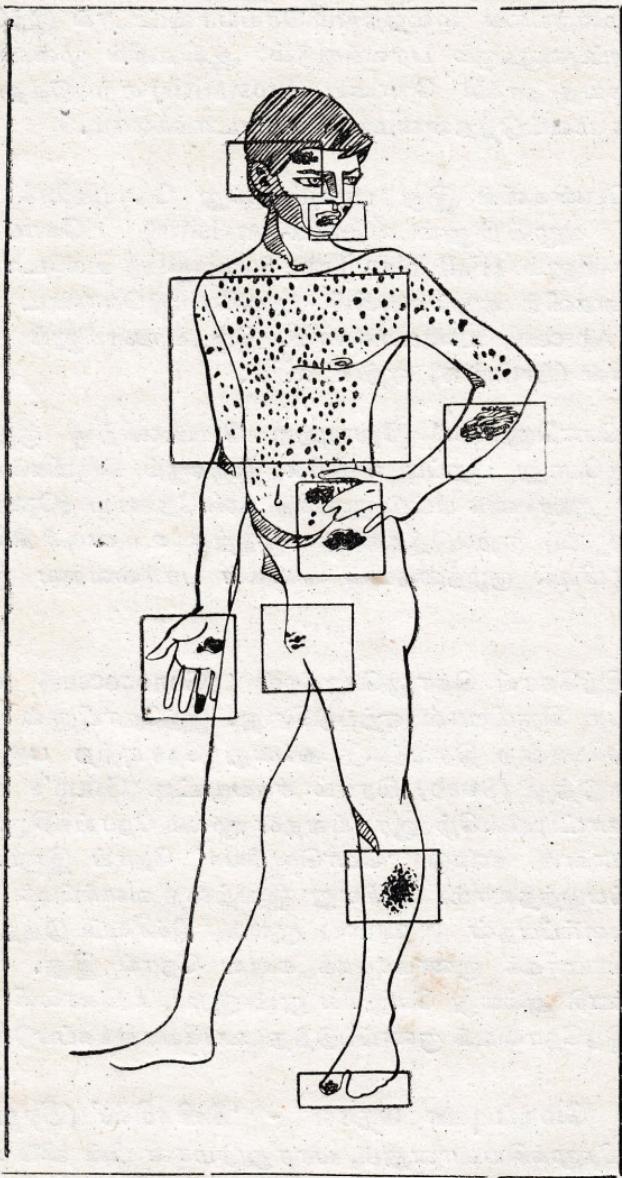
பெண்களில் இது பரவும்போது நோய்களைக் கருப்பையின் கழுத்திலும் (Cervix-Cervicitis) பலோப்பியன் குழாய்களிலும் (Fallopian Tube-Salpingitis) உண்டாக்கும். சிலவேளைகளில் கருப்பையின் அருகே சீழ்கொண்ட கட்டி (Pelvic Abscess) உண்டாகலாம். இரு பாலாரிலும் மூட்டு வாதங்கள் (Arthritis) ஏற்படலாம்.

‘கொஞ்சரியா’ நோயுற்ற பெண்ணிற்கு குழந்தை பிறக்கும்போது பிறப்பு வழியில் இருக்கும் கிருமிகள் குழந்தையின் கண்களில் பட்டு ஒருவித கண்நோயை (Ophthalmia Neonatorum) ஏற்படுத்தலாம். இதற்கு உடனடிச் சிகிச்சை செய்யாவிடில் குழந்தையின் கண்கள் பார்வையை இழக்கலாம்.

இந்நோய் கொஞ்சகாக்கஸ் (Gonococcus) என்ற பக்ஷரியா கிருமியால் ஏற்படுகிறது. இந்நோயினால் சுரக்கும் சீழ்போன்ற திரவத்தை அல்லது நோயுற்ற பகுதியை ஒற்றி எடுத்து (Swab) கிராம் சாயமுட்டி (Gram's Stain) நுணுக்காட்டியின்கீழ் ஆராய்வதன் மூலம் நோய்க்கிருமியை அடையாளங் கண்டு ‘கொஞ்சரியா’ நோய் இருப்பதை நிச்சயப்படுத்தலாம். அல்லது இவற்றை வளர்ப்புக் கரைசலில் வளர்ப்பதன் (Culture) மூலம் நிச்சயப்படுத்தலாம். மிகச்சலபமாகக் குணமாக்கக் கூடிய நோய் இது. பென்சிலின் ஊசி அல்லது வேறுசில நுணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள் இந்நோயைக் குணப்படுத்த உபயோகிக்கப்படுகிறது.

(II) மேகப்புன் நோய் - ‘சிபிலிஸ்’ (Syphilis)

மிகமுக்கியமானதும், பாரதூரமான பின் விளைவுகளை ஏற்படுத்துவதும் ‘சிபிலிஸ்’ ஆகும். 1973-ம் ஆண்டு உலகம் முழுவதும் 50,000,000 பேர் இந்நோயால் பீடிக்கப்பட்டதாக உலக சுகாதார ஸ்தாபன அறிக்கை கூறுகிறது.



'ஷங்கர்' — பாலுறுப்பு,, வாய், உதடு, நாக்கு, விரல்கள்
நெறிகள் அரையில்
உடல் முழுவதும் தடிப்பு 3-ம் நிலை

‘சிபிலிஸ்’ நோயின் ஆரம்ப அறிகுறிகள் எந்தவித வைத்தியமும் இல்லாமல் தானேமறைந்துவிடுவதும், ஆனால் அதே நேரத்தில் நோய்க்கிருமிகள் உடல் முழுவதும் பரவிப் பல பாரதூரமான பின் விளைவுகளை ஏற்படுத்துவதுமே இந்நோயின் மிக ஆபத்தான அம்சங்களாகும். கர்ப்பினி களுக்கு இந்நோய் வைத்தியம் செய்யப்படாது இருக்குமேயானால், குழந்தை வயிற்றினிலேயே இறந்துவிடலாம். அல்லது பாரிய அங்கக்குறைபாடுகளுடன் பிறக்கலாம். இக்காரணங்களாலேயே ‘சிபிலிஸ்’ முக்கிய கவனத்தில் எடுக்கப்படவேண்டிய நோயாகிறது.

நோயின் அறிகுறிகளையும், பெருக்கத்தையும் மூன்று நிலைகளில் விபரிக்கலாம்:

1-ம் நிலை

நோயுற்றவருடன் உடல் உறவு கொண்ட பல நாட்களுக்குப், பின்னரே நோயின் ஆரம்ப அறிகுறிகள் தோன்றுகின்றன. இதற்கு 10 – 90 நாட்கள்வரை செல்லாம். ஆரம்ப அறிகுறிகள் பாலுறுப்புகளிலேயே தோன்றுகின்றன. சிறியபருப்போல் தோன்றி, கடலையளவிற்குப் பருத்து, பின் உடைந்து கிரந்திப் புண் போல் தோற்றமளிக்கும். இதிலிருந்து நீர் போன்ற திரவம் கசியக் கூடும். இப்புண்களில் வலிப்போ, நோவோ, சொறிவோ அரிப்போ ஏற்படுவதில்லை. இப்புண்களை ‘ஷங்கர்’ (Chancere) என்று சொல்வார்.

புண்கள் தோன்றியதும், பாலுறுப்புகளுக்கு மேல் இருபக்கங்களிலும் இறுக்கமான ரப்பர் போன்ற நெறிகள் (Lymph Nodes) தோன்றும். இவையும் எந்தவித வேதனையையும் கொடுப்பதில்லை.

சில தருணங்களில் பெண்களுக்கு இவ்வறிகுறிகள் பால் உறுப்புகளின் வெளிப்பகுதிகளில் உண்டாவதில்லை. ஆனால் கருப்பையின் கழுத்துப்போன்ற உட்பகுதிகளில் உண்டாகின்றன. இதனால் நோயுற்றதை அவள் உணரமாட்டாள். வைத்தியம் செய்விக்கும் சந்தர்ப்பம் ஏற்படாது. நோய் உடலில் பரவி, இரண்டாம் நிலையை அடையும்போதே வெளிப்படும்.

முறைக்கு மாருன் பாவியல் உறவு காரணமாக
'ஷங்கா' எனப்படும் புண்கள் வாய், உதடு, விரல்கள்
அல்லது மலவாசல் போன்ற இடங்களிலும் தோன்றலாம்.

2-ம் நிலை

முதன் நிலையின்போது வைத்தியம் செய்யாவிட்டால்
நோய் இரண்டாவது நிலைக்குச் செல்லும். நோய் தொற்றி
2 வாரம் முதல் 6 மாதங்களுக்கு இடையில் தோன்றலாம்.
இந்நிலையின் போது உடல் முழுவதும் ரோஸ் நிறமான
மெல்லிய தடிப்பு (Rash) ஏற்படும். இத்தடிப்பும் சொறி
வைக் கொடுக்காது. மலவாயில் போன்ற ஈரவிப்பான
இடங்களில் இது தோன்றுமாயின் அவை மேலும் தடிப்
படைந்து சிரங்கு போன்ற புண்களை (Condylomata) உண்டாக்கும். இவற்றில் நோய்க்கிருமிகள் அதிகம் இருப்ப
தால் நோயுற்றவர் அனிந்த உள்ளாடைகளை வேறொவர்
உடனடியாக அணிந்தால் அவருக்கும் 'சிபிலிஸ்' நோய்
தொற்றலாம்.

வாயினுள் நத்தை ஊர்ந்த தடம் போன்ற (Snail
Track Ulcer) வெண்மையான நீண்ட ஒடுக்கமான புண்கள்
ஏற்படலாம். இத்தகைய புண் உள்ளவர்கள், முத்தமிழு
வதன் மூலம்கூட மற்றவர்களுக்கு நோயைப் பரப்பலாம்.

இந்நிலையின்போது உடலின் பல இடங்களில் வேதனை
அளிக்காத ரப்பர் போன்ற நெறிகள் தோன்றும். தலை
முடி பட்டை பட்டையாக சில இடங்களில் உதிரக்கூடும்.

3-ம் நிலை

2,ம் நிலையும், வைத்தியம் செய்யாவிட்டால் பல
மாதங்களின் பின் தாஞ்கவே மாறிவிடும். 3-ம் நிலை 2-3
வருடங்களின் பின்னரே தோன்றும். இந்நிலையின்போது
நோய் உடலின் பலவேறு உறுப்புகளையும் தாக்கும்.
தோல், எலும்பு, நாக்கு, விதை, ஈரல், மூளை, இருதயம்,
இரத்தக்குழாய்கள் போன்ற பலவேறு உறுப்புகள் பாதிப்
படையும்.

இதனால் புத்தி சவாதீனம், பாரிசவாதம், இருதய நோய்கள் போன்ற பல பாரதூரமான விளைவுகள் ஏற்படலாம். இக்கட்டத்தில் இரத்தப்பரிசோதனை செய்வதன் மூலம் மாத்திரமே ஒருவருக்கு ‘சிபிலிஸ்’ நோய் இருப்பதைக் கண்டு பிடிக்கலாம்.

கர்ப்பம் தரித்திருக்கும் ஒரு பெண்ணுக்கு இந்நோய் இருந்தால், அது கருப்பையில் இருக்கும் குழந்தைக்கும் பல பாதிப்புகளை ஏற்படுத்தும்.

கருச்சிதைவு (Abortion), குழந்தை வயிற்றிலே இறந்து பிறத்தல் (Still birth), குறைமாதப் பிரசவம், அங்கக்குறை பாடுடனான குழந்தைகள் போன்ற பாதிப்புகளை ஏற்படுத்தும்.

‘சிபிலிஸ்’ நோய் ரிப்பணிமா பலிடம் (Treponema pallidum) என்ற ஸ்பைரோக்கிற்று (Spirochaete) கிருமியால் உண்டாகிறது.

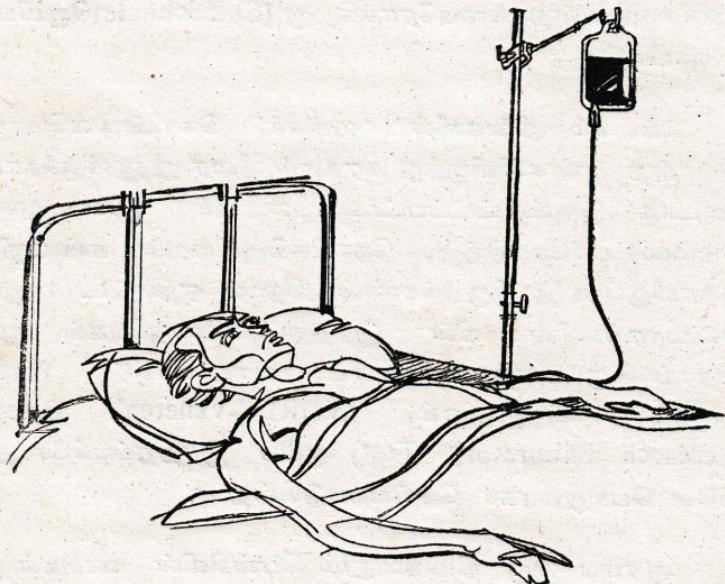
1ம், 2ம் நிலைகளின் ‘ஷங்கர்’ கொண்டிலமோடா, போன்ற புண்களிலிருந்து சுரக்கும் நீரை நுணுக்குக்காட்டி ஊடாக இருட்டுட்டப்பட்ட முறையில் (Dark ground method) பரிசோதித்து, நோய்க்கிருமியைக் கண்டறிந்து நோயிருப்பதை நிருபிக்கலாம். நோய் ஏற்பட்ட 4 முதல் 12 வாரங்களின் பின் இரத்தப்பரிசோதனைகள் மூலம் நோய் இருப்பதை அறியலாம். ‘வாசர்மான்’ (Wassermann) வி. டி. ஆர். எல். (VDRL—Venereal Diseases Research Laboratory Test) ஆகிய இரத்தப்பரிசோதனை களே பொதுவாகச் செய்யப்படுகின்றன.

ஆரம்ப இரு நிலைகளிலும் பெண்சிலின் ஊசிகள் மூல மாக சுலபமாகக் குணப்படுத்தலாம். பூரண வைத்தியம் செய்வது அவசியம்.

(III) எயிட்ஸ் (AIDS)

இன்றைய உலகின் அதிபயங்கர நோயாக, மருத் துவம் செய்தும் குணப்படுத்த முடியாத நோயாக மரணம் நிச்சயப்படுத்தப்பட்ட நோயாக எல்லோரையும் கிளிகொள்ள வைத்திருப்பதுதான் எயிட்ஸ். நோயைப் பற்றிய தெளிவான் அறிவு இருந்தால் வீண் பயங்கரங்க்கும் மனக்கிலேசங்களுக்கும் ஆளாகவேண்டியதில்லை.

மேற்குலக நாடுகளிலும், ஆபிரிக்காவிலும் பரவலாகப் பரவியிருந்தாலும் இலங்கையில் இதுவரையில் பதின்மூன்று பேரையே பீடித்துள்ளது. உலக சுகாதார ஸ்தாபனத்தின் அறிக்கையின்படி 1989 சித்திரை மாதம் வரை உலகம் முழுவதுமான 151,790 நோயாளிகள் நிச்சயப்படுத்தப் பட்டு பதிவு செய்யப்பட்டிருக்கிறார்கள். ஆயினும் கண்டு பிடிக்கப்படாததும், பதிவு செய்யப்படாததுமான நோயாளிகளையும் கணக்கில் எடுத்தால் இத்தொகை 400,000க்கு மேல் இருக்கும் என உலக சுகாதார ஸ்தாபனம் கணக்கிட்டுள்ளது.



இரத்தம் ஏற்றுவதன் மூலம் எயிட்ஸ் தொற்றலாம்

‘எயிட்ஸ், ஏனைய பாலியல் நோய்கள் போல் உடலு றவினாலேயே பெரும்பாலும் பரவுகிறது. உடல் உறவு என்பது ஆண் பெண்ணிற்கு இடையேயான பாலுறவாகத் தான் இருக்கவேண்டும் என்பதில்லை. தன்னினப் பாலுற வும் (Homosexuality) எயிட்ஸ் நோய் பரவுவதில் முக்கிய இடத்தைப் பெறுகிறது.

அத்துடன் நோயுற்ற ஒருவர் இன்னெருவருக்கு இரத்ததானம் செய்யும் போதும், கர்ப்பினிப் பெண்ணால் அவளது வயிற்றில் வளரும் குழந்தைக்கும் பரவும்; சிபிலிஸ் நோயும் மேற்கூறிய வழிகளால் பரவக்கூடும். நோயுற்றவருக்கு செலுத்திய ஊசியை கிருமிநீக்கம் (Sterilisation) செய்யாமல் இன்னுமொருவருக்கு செலுத்தலா லும் இது பரவுகிறது. போதை மருந்துகளை ஊசிமூலம் ஏற்றும் போதைப்பொருள் அடிமைகளிடம் (Drug Addicts) இந்நோய் அதிகம் காணப்படுவதை இதற்கு உதாரணமாகக் கூறலாம்.

எயிட்ஸ் ஏனைய பாலியல் நோய்களிலிருந்து ஒரு முக்கிய விடயத்தில் வேறுபடுகிறது. ஏனைய பாலியல் நோய்களினதும் முக்கிய அறிகுறிகளான புண், சீழ்வடிதல், அரிப்பு சொறிவு, சிறுநீர்க்கடுப்பு போன்றவை பாலுறுப்புகளிலேயே தோன்றுகின்றது. ஆனால் எயிட்ஸ் நோயாளிக்கு பாலுறுப்புகளில் எந்தவித அறிகுறியுமே தோன்றுவதில்லை. இன்னுமொரு வேறுபாடு என்னவெனில், ஏனைய பாலியல் நோய்களைப்போல்லாது எயிட்ஸ் மரணத்தை நிச்சயம் கொண்டுவரும்.

எயிட்ஸ் நோய் என்றால் என்ன?

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) என்று ஆங்கிலத்தில் அழைக்கப்படுகிறது. இதைத் தொற்றிக் கொண்ட நிர்ப்பீடனக் குறைபாட்டு நோய் என விஞ்ஞானத் தமிழில் கூறலாம். Human Immunodeficiency Virus (HIV) என்ற வைரஸ் கிருமியால் எயிட்ஸ் நோய் உண்டாகிறது. இது டெட்ரோ வைரஸ் (Retrovirus) என்ற வகையைச் சேர்ந்தது.

சின்னமுத்து, கொப்பிளிப்பான், போவியோ போன்ற நோய்களும் வைரஸினாலே ஏற்படுகின்றன. வைரஸ் நோய்களைக் குணமாக்குவதற்கான நுண்ணுயிர் கொல்லி மருந்துகள், (Antibiotics) கிடையாது. ஆனால் மனித உடல் சில கிருமிகளுக்கு எதிராக பிறபொருள் எதிரிகளை (Antibodies) உண்டாக்கி நோய் எதிர்ப்புச்சக்திகளைப் பெறுகின்றது.

இந்த நோய் எதிர்ப்புச்சக்தியே, மேற்கூறிய வைரஸ் நோய்களுக்கு எதிராக மனிதஉடல் போராடவும், அதனால் அந்த நோய்களைத் தானே குணமாக்கவும் உதவுகிறது. அத்துடன் மேற்கூறிய நோய்கள் ஒருவனை இரண்டாம் முறை தாக்காமல் இருக்கவும் இந்த நோய் எதிர்ப்புச்சக்தியே காரணமாகிறது. ஆனால் எயிட்ஸ் நோயோ இந்த நோய் எதிர்ப்புச்சக்தியையே நிர்மூலமாக்கிறது. இதனால் HIV வைரஸ் ஒருவனுக்கு தொற்றினால், அவனது உடல் அந்த வைரசை நிர்மூலமாக்கவோ, அல்லது அது உடல் முழுவதும் பரவுவதை தடுக்கவோ முடியாமல் போய்விடுகிறது அது மாத்திரமின்றி ஒன்றை நோய்கள் தொற்றுவதைத் தடுக்கவும் அந்த நோய்களுக்கு எதிராகப் போராடவும் அந்த மனிதனால் முடியாமல் போய்விடுகிறது. இதனால் பலவித தொற்று நோய்களுக்கு ஆளாகி அவன் மரணமடைய நேரிடுகிறது.

HIV வைரஸ் தொற்றிய எல்லோருக்குமே எயிட்ஸ் நோய் வரும் என நிச்சமாகக் கூறமுடியாதிருக்கிறது. கிருமி தொற்றிய 5 வருடங்களுக்குள் பலருக்கு நோய்க்கான அறி குறிகள் தோன்றியிருந்தாலும், மிகப் பலர் எவ்வித நோயுமின்றி சுகதேகிகளாக இருக்கிறார்கள். இவர்கள் இக்கிருமிகளை தமது உடலில் சுமந்தாலும், அதனை அவர்கள் அறியாமல் மற்றவர்களுக்கு நோயைப் பரப்பக்கூடும் இப்படியான நோய்காவிகள் பல இலட்சம் பேர் உலகில் இருக்கக்கூடும் என மதிப்பிடப் பட்டுள்ளது.

கிருமி தொற்றிய ஒரு வாரத்தில் சில சாதாரண அறிகுறிகள் தென்படலாம். காய்ச்சல், இருமல், நெறிகள் (நினைநீர்ச்சுரப்பி வீக்கம்) இரவு நேர வியர்வை, தலையிடி



கிருமிநீக்கம் செய்யப்படாத ஊசிகள் மூலம்
எயிட்ஸ் பரவலாம்

(போதைப் பொருள் பாவணையாளர் கவனிக்கவும்)

போன்ற இந்த அறிகுறிகள் ஏனைய பல நோய்களுக்கும் ஏற்படக்கூடுமாகையால் நோயாளியினதோ, வைத்தியரதோ கவனத்தை ஈர்க்காமல் போய்விடக்கூடும். இந் நேரத்தில் நோய் இருப்பதை உறுதிப்படுத்த எந்தவித ஆய்வுகூடப் பரிசோதனைகளும் உதவமாட்டாது.

இரத்தப் பரிசோதனை மூலம் நோய் தொற்றியதை உறுதி செய்ய 6—12 வாரங்கள் வரை செல்லலாம். எலிசா (ELISA) பரிசோதனை பொதுவாகச் செய்யப்படுகிறது. அதை நிச்சயமாக உறுதிப்படுத்த வெஸ்ரேன் புலட் (Western blot) பரிசோதனை செய்யப்படும்.

பலவார அல்லது பலமாத இடைவெளிக்குப் பின்னரே நோய்க்கான உறுதியான அறிகுறிகள் தோன்றும். ஒரு மாதத்திற்கு மேல் நீடிக்கும் வயிற்குறைப்பு, ஒரு மாதத்திற்கு மேல் நீடிக்கும் காய்ச்சல், ஒருவர் தனது எடையில் 10% க்கு மேல் திடை இழுத்தல், வாய் தொண்டை ஆகியவற்றில் கடுமையான பங்கச் சொற்று நோய், மூளையின் செயற்றிறனை இழுத்தல் போன்ற அறிகுறிகள் தோன்றும்.

நோய் முற்றிய நிலையில், ஒருவகைத் தோல் புற்று நோய் (Kaposi's Sarcoma) உண்டாகலாம். ஒருவகை 'நியூ மோனியா' (Pneumocystis Carinii) சயரோகம் (Tuberculosis) போன்றவையும் தோன்றி மரணத்தைக் கொண்டு வரலாம்.

எயிட்ஸ் பற்றிய பல பயங்கரமான வதந்திகள் காரணமாக உற்றார் உறவினர்கள் கூட நோயாளியைப் பராமரிக்கத் தயங்குகிறார்கள். இது தவறானது. பாலியல் உறவு



தாயிலிருந்து
குழந்தைக்கு
ஏனைய பாலியல் நோய்கள்
பரவலாம்

போன்ற மிகசெந்ருங்கிய தொடர் புகளினாலேயே இது தொற்று கிறது என்பதை ஏற்கனவே பார்த்தோம்.

ஓ ரே வீட்டில் வாழ்வதாலோ ஒன்றுகூடி உண்பதாலோ, ஒருமித்து விளையாட்டுகளில் பங்கெடுப்பதாலோ கை கொடுப்பதாலோ, ஒருவரைத் தொட்டுப் பேசுவதாலோ இது தொற்றுது. நுளம்புகள் மூலம் கூடத் தொற்றுது.

எனவே வீண்பயங்களுக்கு ஆளாகாமல் எயிட்ஸ்நோயுற்ற வர்களை அன்பும், ஆதரவும் காட்டிப் பராமரிப்பது அவசியம்

சின்னமுத்து, பெரியம்மை, கூகைக்கட்டு போன்ற வைரஸ் நோய்களுக்குத் தடுப்புசிகள் உள்ளன. எயிட்ஸ் வைரஸ் நோயாலும், இன்னமும் தடுப்புசிகள்டுபிடிக்கப்படவில்லை. ஆயினும் எயிட்ஸ் தடுப்புசிகள்டுபிடிப்பதற்கான முயற்சிகள் முழுமூச்சில் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

(IV) உறுதியிட முடியாத பாலியல் நோய் (Nonspecific Genital Infection)

‘கொளெரியா, போன்று சலக்கடுப்பு, அடிக்கடி சிறுநீர் கழிதல், சீழ்போன்ற திரவம் வடிதல், அரிப்பு போன்ற அறிகுறிகளுடன் கொன்கோகள் அல்லாத வேறுபல கிருயி

களால் ஏற்படும் நோயே இது. ஆனால் நோயின் அறிகுறி கள் கொனைரியாவுக்கு இருப்பதுபோல மிகக் கடுமையாக இருப்பதில்லை. இருபாலரிடமும் உண்டாகக் கூடும் என்றாலும் ஆண்களிலேயே பெரும்பாலும் அறிகுறிகளை ஏற்படுத்தும்.

இந்நோய் ஈகோலை (E Coli), ஸ்ரபிலோகோகஸ், (Staphylococci) ஸ் ரெப்ரோகோகஸ் (Streptococci) கிளமிடியா (Chlamydia) போன்ற கிருமிகளால் ஏற்பட வாம் நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள் மூலம் இலகு வாகக் குணமாக்கக்கூடியது.

(V) ஹெர்பீஸ் ஜெனிடேலிஸ் (Herpes Genitalis)

ஹெர்பீஸ் 11 (Herpes 11) என்ற வைரஸ் கிருமியால் இந்நோய் ஏற்படுகிறது. நோயுற்றவருடன் உடலுறவு கொண்ட சில தினங்களின்பின் கொப்பளிப்பானில் தோன் றுவது போன்ற சில நுண்ணிய கொப்பளங்கள் பாலுறுப்பில் தோன்றி, உடைந்து நுண்ணிய புண்களாகக் காட்சியளிக்கும் இவற்றில் எரிவும், கடுமையான நமைச்சலும் இருக்கும். சலக்கடுப்பும் இருக்கலாம்.

வைரஸ் கிருமியால் உண்டாவதால், இந்த நோய்க்குப் பூரண வைத்தியம் செய்யமுடியாது. ஆயினும் தானாகவே 10 நாட்களுக்குள் குணமடையும். ஆனால் நோயுற்றவருடன் மீண்டும் உடலுறவு கொள்ளாவிட்டால்கூட, உடலில் மறைந்திருக்கும் கிருமி களால், இந்நோய் மீண்டும் மீண்டும் தோன்றலாம். இந்நோயைக் குணப்படுத்த முடியாது என்பதாலும் தானாகவே மீண்டும் தோன்றலாம் என்பதாலும், உலகில் மிக வேகமாகப் பரவும் பாலியல் நோயாக இது மாறிவிட்டது.

(VI) பாலுறுப்பு பரவுண்ணிகள்

பாலுறவு கொண்ட 1-3 மாதங்களுக்குப் பின் பாலுறுப்புகளில் பாலுண்ணி போன்ற சிறுவளர்ச்சிகள் தோன்றக்கூடும். இவை பொதுவாக எவ்வித வேதணையை கொடுப்பதில்லை.

இதுவும் வைரஸ் கிருமிகளால் தொற்றுவதால் மருந்துகள் மூலம் குணமாக்குவது முடியாது. ஆனால்சில மருந்துகள் மூலம் இவற்றை எரித்து அழிக்கலாம்.

ஆனால் அவை மிகப்பெரியனவாக இருந்தால் மயக்கமருந்து கொடுத்து மின்சாரத்தால் எரிக்க வேண்டியும் (Diathermy) ஏற்படலாம்.

(VII) ரைகோமோனியாசிஸ் (*Trichomoniasis*)

இதை ‘கொன்றியா’வை விடப் பரவலான நோய் என்று கூறலாம். பெண்களிலேயே நோயிக்கான அறிகுறிகள் முக்கியமாகத் தோன்றும். தூர்மணங்கொண்ட வெளிர்பச்சை நிறமான வெள்ளை படுதல் இந்நோயின் முக்கிய அறிகுறிகளாகும். பாலுறுப்பில் அரிப்பும் இருக்கும்.

ஆண்களில் இந்நோய் எந்தவித அறிகுறிகளையும் ஏற்படுத்தாது. ஆனால் அவர்கள் நோயைப் பரப்புவார்கள்.

எனவே ஒரு பெண்ணுக்கு இந்நோய் இருப்பது கண்டு பிடிக்கப்பட்டால், அவளது கணவனுக்கும், அவரோடு உறவு கொண்ட ஏனையவர்களுக்கும் (அறிகுறிகள் இல்லாவிட்டால் கூட) வைத்தியம் செய்வது அவசியம்.

ரைகோமோனஸ் வஜினாலிஸ் (*Trichomonas Vaginalis*) என்ற ஒரு கலம் மாத்திரம் உள்ள கிருமியால் இந்நோய் ஏற்படுகிறது. இக் கிருமி மனித உடலில் இல்லாமல் வேறு ஊடகத்தில் கூட பல மணி உயிர் வாழக்கூடியது. என்பதால், இக்கிருமியால் அசுத்தமடைந்த துவாய், உள்ளாடை, மலசல கூட இருக்கை போன்றவற்றை கூடப் பரவக்கூடிய சாத்தியக் கூறு உள்ளது.

(VIII) ஏனையவை

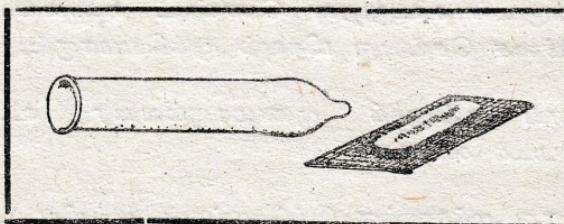
வேறும் பல நோய்கள் உடலுறவு மூலம் பரவுகின்றன. இவை எல்லாவற்றைப்பற்றியும் இங்கு விபரிக்க முடியாதாகையால் அவற்றின் பெயர்களை மாத்திரம் குறிப்பிடுகிறேன்.

1. கன்டாயாசிஸ் (Candidiasis).
2. மொலஸ்கம் கொண்டேஜிசியம் (Molluscum Contagiosum)
3. லிம்போகிரனுலோமா வெனீரம் (Lymphogranuloma Venereum)
4. கிரனுலோமா இங்கியுனாலே (Granuloma Inquinale)
5. ஷங்கரோயிட் (Chancroid)

மேற்கூறியவை அத்துணை முக்கியமானவை அல்ல.

இவற்றைத் தவிர சிரங்கு, பேன் போன்றவையும் உடலுறவினாலோ, அல்லது நெருக்கமான உறவுகளாலோ, பரவலாம். பேன் என்பது தலை முடியில் மாத்திரமின்றி, உடல் உரோமங்களிலும், பாலுறுப்பைச் சூழ்ந்துள்ள உரோமங்களிலும் காணப்படலாம்.

நோய்த்தடுப்பு



கருத்தடை உறைகள் - பாலியல் நோய்கள்
பரவுவதைத் தடுக்கும்,

உடலுறவின் மூலமே தொற்றும் பாலியல் நோய்களை தகுந்த அக்கறை எடுத்தால் பரவாமல் தடுத்துவிடலாம். எனவே தடுப்பு முறைகளில் கூடிய கவனம் செலுத்த வேண்டும்; நோய்த்தடுப்பு பற்றி ஏற்கனவே ஆங்காங்கே கூறப்பட்டபோதும், இங்கே அவையாவும் ஒரே பார்வைக்காகத் தொகுக்கப்பட்டுள்ளன.

* திருமணத்திற்கு அப்பாற்பட்ட உடலுறவுகள் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும். ஒருவனுக்கு ஒருத்தி என்ற நெறியே பொருத்தமானது.

- * பலருடன் பாலியல் தொடர்பு வைத்திருப்பவர்களுடன் (விபசாரிகள் உட்பட) ஒருபோதும் உடலுறவு கொள்ளக்கூடாது.
- * உடலுறவின் பின் இருவரும் தத்தமது பாலுறுப்பு களைச் சுத்தமான நீரில் நன்கு கழுவ வேண்டும். சோப் போடுவது கூடிய நன்மையளிக்கலாம்.
- * உடலுறவின்போது ஆண்கள் கருத்தடை றப்பர் உறைகளை (Condoms) அணிவதன் மூலம் இந்நோய் கள் பரவுவதைத் தடுக்கலாம்.
- * தன்னினப் பாலுறவும் பொருத்தமானதல்ல.
- * நோயுற்றவர்கள் உடனடியாகச் சிகிச்சை செய்து கொள்ள வேண்டும்.
- * நோயுற்றவரின் கணவன் அல்லது மனைவிக்கும் அவருடன் உடலுறவு கொண்ட ஏனையவர்களுக்கும் சிகிச்சை செய்வது மிகவும் முக்கியமாகும்.
- * நோய் நன்றாகக் குணமாகும்வரை உடலுறவில் ஈடுபடக் கூடாது.
- * பொது மக்களுக்கு இந்நோய்கள் பற்றிய அறிவைப் பரப்ப வேண்டும்.
- * ஒழுக்கத்தின் மேன்மை, விபசாரத்தின் தீமை என்பன பற்றிப் பிரசாரம் செய்யவேண்டும். இவற்றிற்கு எதிரான சட்டங்கள் தீவிரமாக அமுல் செய்யப்பட வேண்டும்.
- * நோய் பற்றிய சந்தேகங்களுக்கு, வெட்கப்படாமல் வைத்திய ஆலோசனை பெற வேண்டும்.

புகைத்தற் பழக்கம்

புகைத்தல் மிகவும் இலகுவாகக் கற்றுக்கொள் ளக்ஷ்ய ஒரு பழக்கமாகும். இப்புகைத்தற் பழக்கமானது மனித நடத்தை களுள் (*Human Behaviours*) விசித்திரமானது. 16-ம் நூற்றண்டின் ஆரம்பகாலத் தில் ஜோப்பாவில் ஆரம்ப மான இப்பழக்கம் இன்று எல்லா நாடுகளிலும் உடல் ஆரோக்கியத்திற்குக் கேடு விளைவிக்கும் ஒரு முக்கிய காரணியாக இருக்கின்றது.

இன்று உலகில் வருட மொண்றிற்கு 2—2.5 மில்லியன் மக்கள் புகைத்தல் கொண்மாக இறக்கின்றார்கள். மேலும் இப்பழக்கமானது பலரில் பல்வேறுவகை நோய் களை ஏற்படுத்துவதற்கும் காரணமாகவுள்ளது. புகைப் பழக்கத்தினால் மனித இனத்திற்கு ஏற்படும் அழிவு அளவிட முடியாததாகும்.

கடந்த பல வருடங்களாக உலக சுகாதார நிறுவனம் உட்பட பல அமைப்புகளினால் புகைத்தலுக்கு

திரு. பெ. ஜேசுதாஸ்
இறுதியாண்டு
யாழ் மருத்துவபீடம்

எதிராகப் பல தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. சிங்கப்பூர் போன்ற சில நாட்டு அரசாங்கங்களும் இந்தத் தடுப்பு நடவடிக்கையில் தீவிர ஈடுபாடு காட்டி வருகின்றன:

இலங்கையிலும் கணிசமான தொகையினர் சிகரட் புகைத்தவில் ஈடுபட்டுள்ளனர். வருடாவருடம் இந்த எண் ணிக்கை அதிகரித்து வருகின்றது. இதனால் மூலப் பொருளான புகையிலையின் உற்பத்தியும் அதிகரித்து வருகிறது.

புகையிலையில் உள்ள பதார்த்தங்கள்

சிகரெட்டின் புகையில் வாயுக்களும் சிறுதுகள்களும் காணப்படுகின்றன. புகையை உட்கொண்டபின் ஜிம்பது வீதமான புகை சுவாசப்பைகளில் தங்கிவிடும். சிறு துகள் சுவாசச் சிறு குழாய்களில் படிந்து விடுகிறது. சிகரெட் புகை அமிலத்தன்மையுடையது. ஆனால் சுருட்டுப்புகை காரத் தன்மையுடையது. இது சுவாசக் குழாய்களில் உறுத்துணர்ச்சி (Irritation) ஏற்படுத்துவதனால், உடலினுள் மிகக் குறைந்த அளவே உட்கொள்ளப்படும் இதனால் சுருட்டுப் புகைத்தவில் ஏற்படும் ஆபத்துக்கள் சிகரெட் புகைத்தவில் ஏற்படும் ஆபத்துக்களைவிடக் குறைவாகும்-

புகையிலைப் புகையில் காணப்படும் பதார்த்தங்கள்

1. நிக்கொட்டின் (Nicotine):-

புகையை உட்கொள்ளும்போது புகையிலுள்ள நிக்கொட்டினில் கிட்டத்தட்ட 90 வீதம் உடலில் உறிஞ்சப்படுகிறது. புகையை உட்கொள்ளாதபோது 10 வீதமே உறிஞ்சப்படுகிறது. நிக்கொட்டின் பிரதானமாக இதயம், குருதிக் குழாய்கள், உணவுக் கால்வாய், சிறுநீரகம், நரம்புத்தொகுதி ஆகியவற்றைத் தாக்குகிறது;

2. ரார் (Tars):-

இது புற்றுநோய் ஏற்படுவதற்குக் காரணமாக இருக்கிறது.

3. அரிப்புப் பதார்த்தங்கள் (Irritants)

இவை சுவாசக் குழாய்களில் தாக்கத்தை உண்டாக குகின்றன.

4. காபன் ஓர் ஓட்சைட்டு (Carbonmonoxide)

இது இதயநோய்களை அதிகரிக்கச் செய்கிறது.

இவற்றைவிட மிகச்சிறிய அளவுகளில் வேறுபல பதார்த்தங்கள் காணப்படுகின்றன. அன்மைக்கால ஆய்வுகளின் படி சிகரெட்டில் பல கதிரியக்கத் திணமங்கள் காணப்படுவதாகக் கருதப்படுகிறது. ஒரு மனிதன் ஒரு நாளைக்கு $1\frac{1}{2}$ பைக்கட் சிகரெட் வீதம் புகைப்பானையின் அதனால் ஒரு வருடத்தில் அவனுடைய சுவாசப் பையில் ஏற்படும் கதிரியக்கத் தாக்கம், 300 'x' கதிர் படங்கள் மூலம் தோலில் ஏற்படும் கதிரியக்கத்திற்குச் சமமாகும்.

இத்துடன் ஐதரசன் சயனைட், போமஸ்டிகைட் ஆகிய பதார்த்தங்களும் சிகரெட்டில் காணப்படுகின்றன.

சிகரெட்டின் வகைகள்	ஐதரசன் சயனைட் mg/kg	போமஸ்டிகைட் mg/kg
பிறிஸ்டல்	407	56
கப்ஸ்டன்	255	59
போரேசஸ்	164	54
கோல்ட் லீப்	223	99
மெட்டக்கோன்	175	93
ததிறீரோசஸ்	207	36

பலவகையான சிகரெட்டுகளில் காணப்படும் நிக்கொட்டின் முதலிய பதார்த்தங்களின் அளவு

கோல்ட் லீவ்	டன்கில்	ஜோன் பிளோ.	கென்ட்	போரேசஸ்	பிறிஸ்ரல்
நிக்கொட்டின் (mg) 1·1	1·3	1·2	0·9	1·3	1·3
ரார் (mg) 16·6	14·5	16·3	12·9	20·9	20·7
காபன் ஓர் ஓட்சைட்டு (mg) 14·2	16·4	17·9	11·8	15·3	16·7

புகைத்தலினால் ஏற்படும் விளைவுகள்

மருத்துவ ஆய்வுகளின்படி, புகைத்தல் உடல் ஆரோக்கியதிற்கு கேடு விளைவிக்கும் ஒரு முக்கிய காரணி என்பது நிருபிக்கப்பட்டுள்ளது. ஒரு சிகரெட் ஒருவனது வாழ்க்கைக் காலத்தில் 5% நிமிடங்கள் குறைத்து விடுகிறது. அத்துடன் சவாசப் புற்றுநோய் (Bronchial Carcinoma) சவாச அழற்சி (Chronic Bronchitis) மற்றும் இதய, குருதிக் குழாய் நோய்கள் என்பன ஏற்படவும் காரணமாக இருக்கின்றது. இதைவிட குடற்புண், வாய்ப் புற்றுநோய், தொண்டைப் புற்றுநோய், களப்புற்றுநோய், சதையி, சிறுநீர்ப்பைப் புற்றுநோய் ஆகியவைம், கர்ப்ப வதிகளில் கருச்சிதைவு, சிகமரணம் ஆகிய ஆபத்துக்களும் ஏற்படப் புகைத்தல் காரணியாக இருக்கின்றது.

சவாசப் புற்றுநோய்

உலக சுதாதார அறிக்கையின்படி 90 வீதமான சவாசப் புற்றுநோய் புகைத்தலினால் ஏற்படுகிறது. ஐக்கிய அமெரிக்காவில் புகைத்தலினால் ஏற்படும் சவாச நோய்களினால் வருடத்திற்கு 108 000 பேர்வரை இறக்கிறார்கள். இங்கிலாந்தில் ஒரு வருடத்திற்கு பத்து லட்சம் பேர் சவாசப் புற்றுநோயால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். இதில் சிகரெட் புகைப்பவர்களில் ஏற்படும் வீதம் புகைக்காதவர்களில் ஏற்படுவதைவிடப் பதினஞ்சு மடங்கு அதிகமாகும். சவாசப் புற்றுநோய் தோற்றுவதற்கு புகையில் ரார், நெத்துரோசமைன், பந்பதலீன், பீனேஸ் ஆகிய பதார்த்தங்கள் காரணமாக இருக்கின்றன.

சவாசக் குழாய் அழற்சி (Chronic Bronchitis)

சில அரிப்புத் தன்மையுள்ள பதார்த்தங்கள் சவாசக் குழாய்களில் அரிப்பை ஏற்படுத்துவதனால், தொடர்ச்சியான இருமல் ஏற்படுகிறது. இறுதியில் குருதிக் குழாய்களில் அடைப்பு ஏற்படுகிறது. இதைத் தொடர்ந்து சவாசத் தொற்று நோய்களும் இலகுவாக ஏற்படுகின்றது. யூரேனி யம், அஸ்பெஸ்ரோஸ் சீமெந்து தொழிற்சாலைகளில் வேலை செய்பவர்கள் புகைப்பிடிப்பவர்களாக இருப்பின் அவர்களுக்குச் சவாச நோய்கள் ஏற்படுவதற்கான சந்தர்ப்பங்கள் மிக அதிகம்.



நன்றி — ‘World Health’ Feb - 80

இதயம், மற்றும் குருதிச் சுற்றேட்டத் தொகுதியில்
ஏற்படும் தாக்கங்கள்
மாரடைப்பு (*Heart Attack*)

புகைப்பிடிப்பவர்களில் புகைக்காதவர்களிலும் பார்க்க
75% அதிகமாக மாரடைப்பு ஏற்பட சந்தர்ப்பங்கள் உண்டு.
மாரடைப்பின் பின் ஏற்படும் சிக்கலான விளைவுகளும்
(Complications) புகைப்பவர்களில் அதிகம்:

நிக்கொட்டின் இதயத் துடிப்பையும், குருதி அழுக்கத்
தையும் அதிகரிக்கச் செய்கின்றது. இதேவேளை காபஞேர்
ஒட்சைட்டு குருதியில் அதிகமாக இருக்கும் பொழுது இழை

யங்களுக்கான ஓட்சிசன் விநியோகம் குறைவடைகிறது. புகைத்தலினால் குருதிக் குழாய்களில் “கொலஸ்தரோல்” (Cholesterol) படிவுகள் அதிகமாக ஏற்படுகின்றன. மேற்கூறிய காரணங்களினால் உடல் இழையங்களுக்கான குருதி விநியோகம் தடைப்படுகிறது இதயத்தசைகளுக்கான குருதி விநியோகம் தடைப்படும் பொழுது மாரடைப்பு ஏற்படுகிறது.

புகைப்பிடித்தல் குறையும் பொழுது நாட்டிலே மாரடைப்பினால் ஏற்படும் இறப்பு விகிதம் குறைவடைகிறது: மாரடைப்பு நோயைத்தவிர உயர் குருதி அழுக்கம் (Hypertension) போன்று வேறுபல நோய்களும் புகைத்தலினால் ஏற்படுகின்றன:

மூளை நரம்புத தொகுதிகளில் ஏற்படும் தாக்கங்கள்

குருதி அழுக்கம் அதிகரித்து மூளைக்கு குருதி விநியோகம் குறைவடைவதனாலும், மூளையிலுள்ள குருதிக் குழாய்கள் சிதைவடைவதனாலும் மூளைக்கான குருதி விநியோகம் தடைப்பட்டு பாரிசவாதம் (Stroke) ஏற்படுகிறது:

குடற்புண் (Peptic Ulcer)

இந்நோய் புகைப்பிடிக்காதவர்களிலும் பார்க்க புகைப்பவர்களில் இரண்டுமடங்கு அதிகமாக ஏற்படுகிறது. நிக்கொட்டின் இரைப்பையிலுள்ள அமிலகாரத் தன்மை களில் மாற்றத்தை ஏற்படுத்துகிறது. அத்துடன் இரைப்பை அசைவையும் பாதிப்படையச் செய்கின்றது. சிறுகுடவிலிருந்து அதன் சரப்புகள் (Secretions) இரைப்பையினுள் செல்வதனால், இரைப்பையிலுள்ள இழையங்கள் பாதிப்பட்கின்றன. மேற்கூறிய செயற்பாடுகளினால் இரைப்பையில் புண் ஏற்படுகின்றது.

கர்ப்பவதிகளும், புகைத்தல் பழக்கமும்

கர்ப்பவதிகள் புகைப்பதனால் அவர்களுக்கு நிறை குறைந்த குழந்தைகள் பிறக்கின்றன (Low Birth Weight) இத்துடன் கருச்சிதைவு, சிசுமரணம் ஆகிய பாரிய விளைவு

களும் ஏற்படுகின்றன. புகைப்பிடிக்கும் பெண்களில் மலட்டுத்தன்மை, குறைந்த வயதில் மாதவிடாய் நின்றுபோதல் முதலிய பாதகமான விளைவுகளும் உருவாகின்றன. அபி விருத்தியடைந்த மேல்நாடுகளில் பெண்கள் புகைப்பிடித் தல் மிக அதிக அளவில் காணப்படுகிறது.

புகைத்தலுக்கு அடிமையாதல் (Dependence to Smoking)

புகையிலுள்ள நிக்கொட்டின் எமது உடலில் கொட்டினின் (Cotinine) ஆக மாற்றப்படுகிறது. இவை இரண்டும் மனிதனுடைய மன இயல்புகளை மாற்றுகின்றன: இவை முதலில் உடலில் ஓர் உற்சாகம், மனத்திருப்தி ஆகிய வற்றை ஏற்படுத்துகின்றன. ஆனால், இறுதியில் சோர்வு, சந்தோஷமின்மை, மனக்குழப்பம், ஆத்திரம் அடைதல் ஆகிய உளவியல் மாற்றங்களை ஏற்படுகின்றன. புகைத்தலுக்கு அடிமையான ஒருவர் திடீரென புகைத்தலை நிறுத்தும் பொழுது மேற்கூறிய விளைவுகள் ஏற்படுகின்றன. இதனால்தான் பலருக்கு புகைத்தலை நிறுத்துவது கடினமான ஈாக உள்ளது. மக்கள் மதுபானம், போதைப் பொருள் ஆகியவற்றிற்கு அடிமையாதலை விட புகைத்தலுக்கு விரைவாக அடிமையாகிறார்கள். புகையை உட்கொண்டபின் 7—8 செக்கன்களில் இது மூளையை அடைகின்றது. இது போதைப்பொருட்கள் மூளையை அடைவதற்கு எடுக்கும் நேரத்தைவிட இரண்டுமடங்கு விரைவானதும், மதுபானம் மூளையை அடைவதற்கு எடுக்கும் நேரத்தைவிட மூன்று மடங்கு விரைவானதுமாகும். அதிக நிக்கொட்டின் உள்ள சிக்ரெட்டுகளைப் புகைப்பவர்கள் குறைந்த நிக்கொட்டின் உள்ள சிக்ரெட்டுகளைப் புகைக்கும்போது அதிகளவு எண்ணிக்கையில் புகைக்க வேண்டியிருக்கும்: ஒரேயலவு நிக்கொட்டின் அளவை எடுப்பதற்காகவே இவ்வாறு அதிகரித்த எண்ணிக்கையை புகைக்கிறார்கள்.

புகைப்பிடிக்காதவர்கள்
 புகைத்தலினால் பாதிப்படைதல்
 (Passive Smoking)



நன்றி — சிரித்திரன்

புகைப்பிடிப்பவர்களுக்கு அருகில் இருப்பவர்கள் புகையை உட்கொள்ளுவதனால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். உதாரணமாக சினிமா, பஸ், நூல் நிலையம் முதலிய பொது இடங்களில் புகைப்பதனால் இவ்வாறுன பாதிப்பு ஏற்படுகிறது. சிகரெட்டின் எரியும் முனைப்பகுதியிலும், அடிப்பகுதியிலும் ரார், நிக்கோட்டின் ஆகியன ஒரே அளவில் தான் காணப்படுகின்றன. எனவே, எரியும் முனையிலிருந்து வெளியேறும் புகையை உள்ளெடுக்கும் எணையவர்களுக்கும் புகைப்பவருக்கு ஏற்படும் விளைவுகளே ஏற்படுகின்றன.

புகைத்தற் பழக்கம் (*Smoking Habits*)

ஒருவர் ஏன் புகைக்கத் தொடங்குகிறார்? புகைத்தல் என்பது சமுதாய தாக்கங்களினால் “கற்றுக்கொண்ட ஓர் மனோ நிலையே” (Learned behaviour) ஆகும். இவையதில் புகைப்பதற்கான மனோநிலை ஏற்படுவதற்கு இரண்டு முக்கிய காரணிகளைக் கூறலாம்.

1. பெற்றேர்களில் ஒருவரோ அல்லது இருவருமே புகைப்பிடிப்பவர்களாக இருத்தல்.
2. நண்பர்களின் தூண்டுதல்.

அமெரிக்கப் புற்றுநோய் நிறுவனம், ஒருவர் ஏன் தொடர்ந்து புகைப்பிடிப்பவராக இருக்கின்றார் என்பதற்கு ஆறு உளவியல் காரணிகளைக் கொடுத்திருக்கின்றது. அவை வருமாறு:

1. தூண்டுதல் (*Stimulation*)

சிகரெட் புகைப்பதன் மூலம் தங்களது நாளாந்தக் கடமைகளைச் சரிவரச் செய்ய முடியுமெனக் கீலர் கருதுகிறார்கள். அதாவது சிகரெட்டின் தூண்டுதலினால் இவர்கள் கட்டுப்படுத்தப்படுகிறார்கள். புகைப்பவர்களில் 10% இவ்வாறு உள்ளனர்.

2. கையாளுதல் (*Handling*)

இவர்கள் சிகரெட்டைக் கையில் வைத்திருப்பதிலும், புகையை விடுவதிலும் சுகத்தை உணருகிறார்கள் (10 %).

3. அமைதியும் சுகமும் அடைதல் (*Pleasurable Relaxation*)

இப்படியானவர்கள் புகைத்தலின்மூலம் ஒருவகையான சுகத்தையும் அமைதியையும் அடைகிறார்கள். முக்கியமாக உணவு உட்கொண்டபின் புகைப்பதன் மூலம் இப்படியான உணர்வுகளை அனுபவிக்கிறார்கள். (15%)

4. கோபம் தனிதல் (Crutch)

இவர்கள் கோபத்தைக் குறைப்பதற்கும், நித்திரை கொள்வதற்கும், சிகரெட் புகைத்தல் உதவுகிறது எனக் கருதுகிறார்கள். கோபம், பயம், அமைதியற்ற நிலை, நித்திரையின்மை ஆகிய சந்தர்ப்பங்களில் சிகரெட் டை நாடுகிறார்கள். (30 %)

5. புகைத்தலுக்கு அடிமையாதல் (Psychological Addiction)

இவர்களது உணர்வுகள் முழுவதும் சிகரெட்டிலேயே தங்கியுள்ளன. கையில் சிகரெட் இன்றி இவர்கள் இருப்பது மிகவும் குறைவு. (25 %)

புகை வளையம் மலர் வளையமாகிறது

- சந்தர்



மலர் வளையம் - இறந்தவர்களின் அஞ்சலிக்காக வைக்கப்படுவது.

6. பழக்கம் (Habit)

புகைத்தலின் மூலம் ஒருவிதமான திருப்தியை இவர்கள் அடைகிறார்கள். தாம் எதற்காகப் புகைக்கிறார்கள் என்பதை உணராமலே இவர்கள் புகைத்துக்கொண்டிருப்பார்கள், (10 %)

புகைக்காமையினால் ஏற்படும் நன்மைகள்

புகைக்காமையினால் ஒருவருடைய வாழ்வு மகிழ்ச் சியாகவும், ஆரோக்கியமானதாகவும் அமைகிறது. ஒருவர் புகைத்தலை நிறுத்தியபின்பு அவருடைய உடலும் உள்ள மும் உறுதியடைகின்றன. புகைப்பதனால் பற்களிலும், நகங்களிலும் கறைபடிகிறது. இதனால் பற்சுகாதாரம் பாதிக் கப்படுகிறது. தொடர்ச்சியாகப் புகைப்பதனால் பெருமளவு பணம் விரயமாக்கப்படுகிறது. உதாரணமாக ஒரு நாளைக்கு பத்துச் சிகரெட்டுக்கள் வீதம் புகைக்கும் ஒருவர் ஒரு வருடத்திற்கு கிட்டத்தட்ட நாலாயிரம் ரூபாவை விரயம் ஆக்குகின்றார். புகைக்காமல் விடும் பட்சத்தில் இத்தகைய பெருந்தொகைப் பணம் மீதப்படுத்தப்படுகிறது.

புகைத்தலைக் கட்டுப்படுத்தல்

உலகநாடுகளில் பல்வேறுவிதமான முறைகளைக் கையாண்டு புகைத்தல் விகிதத்தைக் கட்டுப்படுத்தி வருகிறார்கள். முக்கியமாகச் சிறுவர்களை இந்தப் பழக்கத்திலிருந்துவிடுவித்துக் கொள்வதற்கு தீவிர நடவடிக்கைகள் பல்வேறுநாடுகளிலும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. பாடசாலைகளில் ஆசிரியர்கள் சிகரெட் புகைப்பதைத் தவிர்த்துக் கொள்ளல் வேண்டும். பெற்றேர்களும் சிறுர்கள் முன் புகைப்பதைத் தவிர்த்து நிறுத்துதல் வேண்டும்; இங்கிலாந்தில் ஓன்பதாயிரம் பாடசாலை மாணவர்களிடத் தில் புகைத்தலை எவ்வகையில் தடுக்கலாம் எனக் கேட்கப் பட்டபொழுது அவர்கள் தெரிவித்த அபிப்பிராயங்கள் வருமாறு:

1. சிகரட்டின் விலையை அதிகரித்தல்.
2. புகைத்தலினால் விவேகம், அறிவுவளர்ச்சி என்பன ஏற்படுகின்றன என்ற தவறான எண்ணத்தை நீக்குதல்.
3. பெற்றேர்களும், ஆசிரியர்களும் சிகரெட் நஞ்சைப் போன்றது எனச் சிறுவர்களுக்கு உணர்த்துதல்.
4. ஐம்பது சிகரெட்டுகள் உடைய பக்கட்டுகளாக மட்டுமே விற்பனை செய்தல், அத்துடன் சிறுவர்களுக்கு சிகரெட்டை விற்கும் வியாபாரிகளுக்கு தண்டனை வழங்குதல்.

5. வைத்தியர்களும் தாதுமார்களும் புகைத்தலிலே ஏற்படும் கெடுதிகளைச் சிறுவர்களுக்கு உணரவைத்தல்.

கட்டுப்படுத்தும் நடைமுறைகள்

1. எல்லா வயதெல்லையடையவர்களிலும் புகைத்தல் விகிதத்தைக் கட்டுப்படுத்த பின்வரும் வழிமுறைகள் கையாளப்படுகின்றன.

- (அ) சிகரெட் பைக்கட்டுகளில் புகைத்தலின் கெடுதி பற்றிய எச்சரிக்கை வாசகம் பதித்தல்.
- (ஆ) சிகரெட்டுகளிற்கு வரி அறவிடுதல்.
- (இ) புகைப்பதற்குரிய சந்தர்ப்பங்களை கட்டுப்படுத்துதல்.
- (ஈ) சுகாதார அறிவுரைகளை வழங்குதல்.

2. புகைப் பிடிக்காதவர்கள் தொடர்ந்தும் புகைப்பிடிக்காதவர்களாயிருக்க ஊக்கமளித்தல்.
3. எல்லாவிதமான புகையிலை வகைகளின் உற்பத்தியையும் கட்டுப்படுத்தல்.
4. தொடர்ச்சியாகப் புகைப்பவர்களைப் பொறுத்தமட்டில் அவர்கள் புகைக்கும் அளவைக் கட்டுப்படுத்தல்.
5. ஏனைய சுகாதார மற்றும் பொது ஸ்தாபனங்களுடன் இணைந்து புகைத்தலைக் கட்டுப்படுத்துவற்கு தீவிர நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல்.
6. பொதுச் சுகாதாரக் கட்டுப்பாட்டு நடைமுறைகளைத் தொழிற்சாலைகளிலும், பொது இடங்களிலும் சிறந்த முறையில் நடைமுறைப்படுத்துவதன் மூலம் சுவாசப் புற்றுநோயையும் ஏனைய நோய்களையும் கட்டுப்படுத்தல்.

புகைத்தலை எவ்வாறு நிறுத்துவது?

அமெரிக்க புற்றுநோய்ச் சங்கத்தின் அறிக்கை.

1. தன்னுடைய வாழ்வில் முக்கியமானதொரு நாளைத் தெரிவு செய்து (பிறந்த தினம், திருமண ஆண் டு நிறைவு நாள்) அத்தினத்தை புகைத்தலை நிறுத்தும் தினமாக தீர்மானிக்க வேண்டும்.
2. தன்னுடைய வாழ்வில் அத்தினத்திற்கு முந்தியதினம் எவ்வளவிற்கு அதிகமாகப் புகைக்க முடியுமோ அவ்வளவிற்கு அதிகமாக சிகரெட்டுகளைப் புகைக்க வேண்டும். புகைத்த மீதிக்கட்டைகளை ஞாபகார்த்தமாகச் சேர்த்து வைத்தல் வேண்டும்.
3. புகைத்தலை நிறுத்தும் தினத்தில் சகல சிகரெட்டுகளையும், தீப்பெட்டிகளையும், சாம்பஸ் தட்டுகளையும் வீசி விடவேண்டும். பின்பு பல்வைத்தியரிடம் சென்று பல்லில் படிந்திருக்கும் கறைகளை நீக்குதல் வேண்டும். அன்றையதினம் நூல்நிலையம் சினிமா போன்ற புகைத்தல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ள இடங்களில் அல்லது புகைபிடிக்காத நண்பர்களுடன் நேரத்தைச் செலவிடுதல் நல்லது.
4. தொடர்ந்து வரும் சிலநாட்களிற்கு புகைத்தல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ள இடங்களில் பொழுதைப் போக்குதல் வேண்டும். அத்துடன் மதுபானம் கோப்பி போன்றவற்றை அருந்துதலைத் தவிர்த்துக் கொள்ளுதல் வேண்டும்.
5. புகைக்க வேண்டும் என்ற உணர்வு ஏற்படும் பொழுது, பல்துலக்கி பழங்கள் அல்லது சுவிங்கம் (Chewing gum) போன்றவற்றை உண்ணலாம். தற்பொழுது சிறிய அளவில் நிக்கொட்டின் சேர்க்கப்பட்டு தயார் செய்யப்பட்ட சுவீங்கங்கள் மருந்தகங்களில் விற்பனை செய்யப்படுகின்றன. வாயின் மூலம் உள்ளெடுக்கப்படும் நிக்கொட்டின் உடலில் உறிஞ்சப்படும் விகிதம் மிகவும் குறைவாதலால், இச்சுவீங்கங்களை உண்பதன் பாதகமான விளைவுகள் அதிகம் ஏற்படுவதில்லை.

6. இவ்வாறு ஒருமாதகாலம் பூர்த்தியான பின்பு, அத்தி னத்தை நண்பர்களுடன் சேசர் ந் து கொண்டாடுதல் வேண்டும். இவ்வாறு செய்வதன் மூலம் எதிர்காலத் தில் புகைக்காமல் இருக்கவேண்டுமென்ற மன உறுதியை வளர்த்துக் கொள்ளலாம்.
7. எந்தவொரு சந்தர்ப்பத்திலும், ஒரு சிகிரெட்டைத் தானும் குடிக்க வேண்டுமென நினைக்கக்கூடாது.

மேற்கூறப்பட்ட ஆலோசனை முறைகள் பலரில் பரிட்சித்துப் பார்க்கப்பட்டு வெற்றியளித்திருக்கின்றன. இதைத் தவிர அமெரிக்காவில் புகைத்தலுக்கெதிரான பிரச்சார இயக்கம் ஒன்றை ஆரம்பித்திருக்கிறார்கள். இதற்கு 'Smoking - Slow Motion Suicide.' என்று பெயர் (புகைத்தல் - படிப்படியான தற்கொலைக்குச் சமம்) தற்பொழுது அமெரிக்க விமானங்கள் அனைத்திலும் புகைத்தல் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது.

உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் நடவடிக்கைகள்

உலக சுகாதார நிறுவனம், சகல நாடுகளிலும் புகைத்தலீலக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான துரித நடைமுறைகளை மேற்கொள்ளுமாறு கேட்டுள்ளது. முக்கியமாகப் பாடசாலைகளில் சுகாதாரக் கல்வி அறிவுரைகள் புகட்டப்படுதல் அவசியமானது என ஐக்கியநாடுகள் சபை கருதுகிறது.

பிரான்ஸ்:- இந்நாட்டில் உள்ள பாடசாலைகளிலும், இராணுவத்திலும், புகைத்தல் பற்றிய சுகாதார அறிவுரைகள் கட்டாயமாகப் போதிக்கப்பட வேண்டுமென சட்டம் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.

சோவியத் யூனியன்:- சில நகரங்களில் புகைத்தல் முற்றுக்கத்தடை செய்யப்பட்டுள்ளது.

இந்தியா:- இங்கும் பல நடைமுறைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. உதாரணமாக புருஷர்களாக விளங்கி காந்தியக் கோட்பாடுகளைப் பின்பற்ற வேண்டுமெனவும் கேட்கப்பட்டுள்ளனர்.

*"I feel like a cigarette
all the time. Doctor!"*



இங்கிலாந்து:- புகைத்தலுக்கு எதிரான ஒரு யுத்தத்தையே ஆரம்பித்திருக்கிறார்கள். அதில் முக்கியமாக சிகரெட் பைக் கட்டுகளில் எச்சரிகை வாசகங்கள் கட்டாயமாகப் பொறிக் கப்படல், ரார் நிக்கோட்டின் குறைந்த சிகரெட்டுகளுக்கு சந்தைப் படுத்தவில் ஊக்கமளிப்பதோடு ரார், நிக்கோட்டின் அதிகமாகவள்ள சிகரெட்டு வின் விற்பனையையும் அவற்றுக்கான விளம்பரங்களையும் கட்டுப்படுத்தல், புகைத் தலுக்கு அடிமையாவதை தடுத்தல், சிகரெட்டுகளுக்கு வரி விதித்தல், அத்துடன் பொது இடங்களில் புகைத்தலை முற்றுக்கு தடைசெய்தல் ஆகிய நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

இலங்கை:- புகைத்தலை கட்டுப்படுத்துவதற்கும், இதனால் ஏற்படும் சுகாதாரக் கெடுதிகளைத் தடுப்பதற்குமென 1977இல் பன்னிரண்டு பொது நிறுவனங்கள் இணைந்து ஓர் கூட்டமைப்பை ஏற்படுத்தியுள்ளன (Sri Lanka National Fedaration of Smoking and Health) இவ்வமைப்பினால் அமுலாக்கப்பட்டுவரும் நடவடிக்கைகள் வருமாறு:-

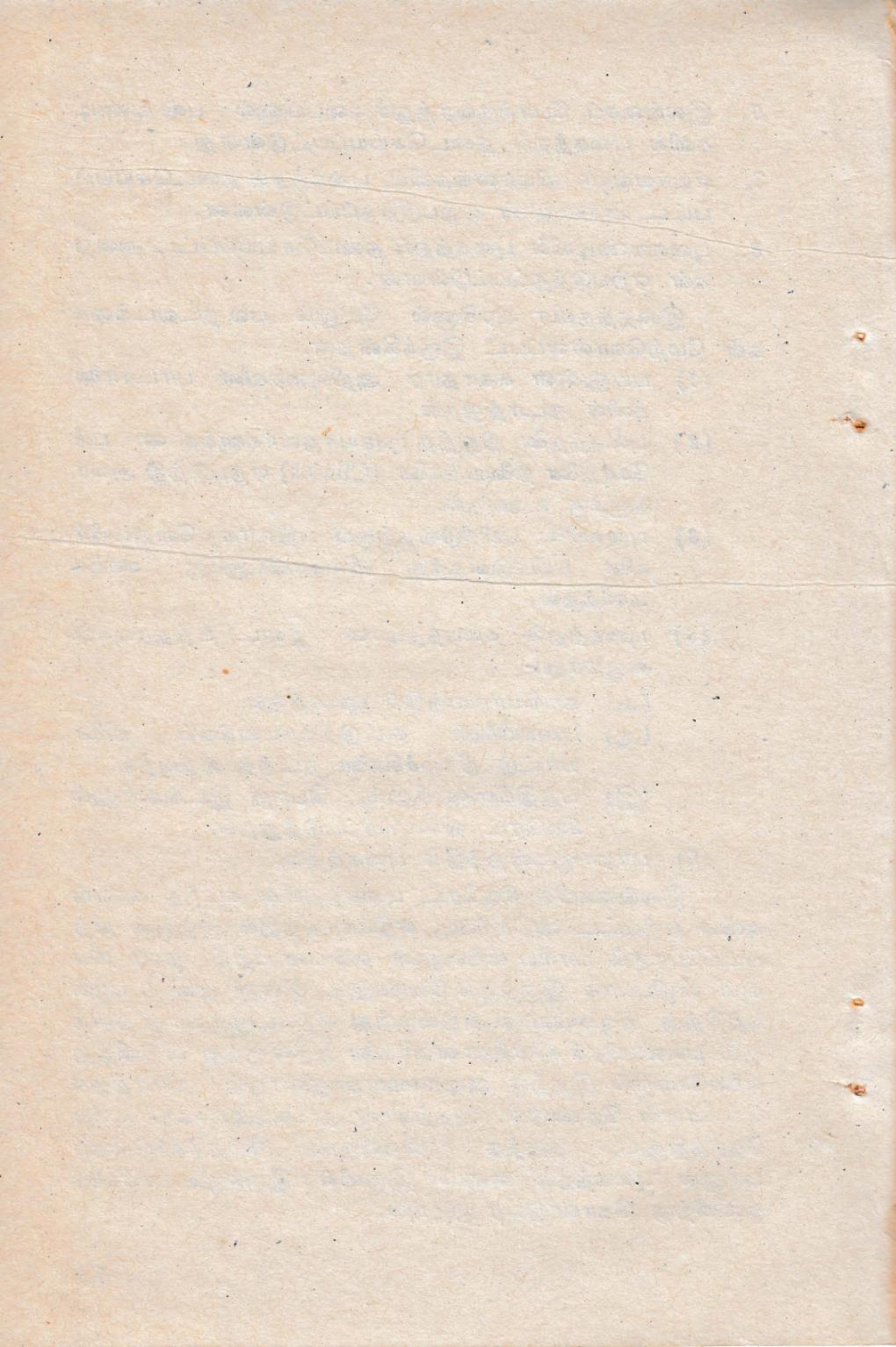
1. சுகாதார அமைச்ச மாணவர்களுக்கும், பொதுமக்களுக்கும் புகைத்தலினால் ஏற்படும் கெடுதிகள் பற்றிய அறிவுரைகளை வழங்குதல். இதில் பெற்றேர், சூசியர்கள், மாணவர்கள் ஆகியோர் பங்கு கொள்வார்.
2. வானைவியிலும், தொலைக்காட்சியிலும் சிகரெட் விளம்பரங்களை அரசு தடை செய்துள்ளது.
3. சிகரெட் பைக்கட்டுகளில் எச்சரிகை வாசகங்கள் தமிழ், சிங்களம், ஆங்கிலம் ஆகிய மூம்மொழிகளிலும் அச்சிடப்படவேண்டுமென தொழிலமைச்ச சிகரெட் நிறுவனங்களிற்கு அறிவுறுத்தியுள்ளது.
4. வைத்தியசாலைகளில் புகைத்த தடுக்கப்பட்டுள்ளது.
5. பொது இடங்களில் புகைத்தலைத் தடுப்பதற்கு உள்ளார் நிருவாக அமைப்புக்களினால் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளல்.

- இலங்கைப் போக்குவரத்துச் சபையினால் பஸ் வண்டி களில் புகைத்தல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது.
- எயர்லங்கா விமானங்களில், புகைத்தல் தடைசெய்யப் பட்ட ஆசனங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.
- புகைவண்டியில் புகைத்தல் தடைசெய்யப்பட்ட அறைகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

இதைத்தவிர அரசினால் மேலும் பல நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட இருக்கின்றன.

- (1) பயனுள்ள சுகாதார அறிவுரைகளை பாடசாலைகளில் நடாத்துதல்.
 - (2) புகைத்தலை நிறுத்த முடியாதவர்களுக்கான பரிசோதனை நிலையங்களை (Clinics) ஏற்படுத்தி அவர்களுக்கு உதவுதல்.
 - (3) புகையிலை பயிரிடுவதற்குப் பதிலாக வேறுபயிர்களை பயிரிடுவதற்கு விவசாயிகளுக்கு ஊக்கமளித்தல்.
 - (4) புகைத்தல் சம்பந்தமான தடை உத்தரவுகள் வருமாறு:-
- (அ) காரியாலயத்தில் புகைத்தல்.
- (ஆ) புகையிலைக் கூட்டுத்தாபனங்கள் விளையாட்டு நிகழ்ச்சிகளை நடத்த உதவுதல்.
- (இ) பத்திரிகைகளிலும், பொது இடங்களிலும் சிகிரெட் விளம்பரப்படுத்துதல்.
- (5) பாராளுமன்றத்தில் புகைத்தல்.

இலங்கையில் சிகிரெட் புகைத்தலில் கடந்த காலங்களில் ஏற்பட்ட அதிகரிப்பு, எதிர்காலத்தில் இதனால் ஏற்படப்போகும் பாரிய விளைவுகள் என்பன பற்றி நாம் மிகவும் விழிப்பாக இருக்கல் வேண்டும். இன்று புகைப் பழக்கத்திற்கு அடிமையாகி அதிலிருந்து விடுபடமுடியாது தவிக்கும் பல்லாயிரக் கணக்கானவர்களை அதிலிருந்து விடுவித்து ஏனையோரும் இதற்கு அடிமையாகாதுவாறும் பார்த்துக் கொள்ளல் வேண்டும். அதற்கான நடவடிக்கைகளை உரிய நேரத்திலும், தகுந்த முறையிலும் மேற்கொள்வோ மானால் 'புகைத்தல்' எனும் இருளில் இருக்கும் மக்களை ஒளியிற்கு கொண்டுவர முடியும்.



மதுப் பழக்கம்

மது மனித நாகரீ
கம் தோன்றிய காலத்திலிருந்தே மனிதனுல் பாவிக்கப்பட்டு வந்த ஓர் பானமாகும். எவ்வதையான இனிப்புச் சாறுகளையும் (உ+ம்:- பழங்கள்) காற்றுப்பட வைக்கும்போது, அவைகாற்றிலுள்ள நுண்ணங்கிகளான மதுவங்களினுல் (ஈஸ்ட்- Yeast) நொதித்து ஒருவாகும் பொருள், போதையை ஏற்படுத்தும் என்பதைப்புரிய ஆரம்பித்த ஆதி மனிதன் தொடர்ந்து வந்த காலங்களில் மதுவை உற்பத்தி செய்யும் வழிகளைகற்றுக் கொண்டான்.

இது, மதுவானது மனிதவர்லாற்றுடன் இணைந்துள்ளது என்பதை வெளிப்படையாகக் காட்டுகிறது. ஆதி காலத்திலிருந்தே மனிதன் மதுவை அருந்தி வந்துள்ளான் என்பதற்கான சான்றுகள் வேதகால இலக்கியங்கள், புராதன கல்வெட்டுகள், போன்ற பலவற்றிலிருந்தும் அறியக்கூடியதாகவுள்ளது.

கிறிஸ்துவிற்கு 1000 ஆண்டுகளிற்கு முற்பட்ட இந்து ஆயுள் வேதம் மதுவின் போதைத் தன்மை பற்றியும் அதற்கு அடிமையாகுதல் பற்றியும் விபரிக்கின்றது. ஆரம்ப காலத்தில் சில சமய சம்பிரதாயங்களில் மது பாளிக் கப்பட்டதற்கான சான்றுச்சனும் உண்டு.

காலப்போக்கில் அறிவியல் வளர்ச்சி காரணமாக மதுவின் வகைகளிலும் பாவணையிலும் பெரும் அதிகரிப்பு ஏற்பட்டு, மனித குலம் மதுவுக்கு அதிகளாவில் அடிமையாகி, நோயாளியாகி அழிவுப் பாதையில் செல்ல ஆரம்பித்தது.

இதனால் தான் பச் வேறு சமயங்களும் மதுவை மனித குலத்தின் முதல் எதிரியாகக் கருதித் தொடர்ந்து வந்த காலங்களில் செயற்படுத்துவதற்குக் காரணமாக அமைந்தது. இந்து சமயம் பஞ்சமாபாதங்களில் ஒன்றாக மது அருந்துவதைக் கருதுவதையும், இல்லாம் முற்றாக மது அருந்துவதற்குத் தடை விதித்ததையும் இங்கு முக்கியமாகக் குறிப்பிடலாம்.

மதுவின் வகைகளும் கூறுகளும்

எல்லா மதுவகைகளிலும் ஒருமுக்கிய அம்சம் ஈதைல் அற்கோல் (Ethyl Alcohol) எனப்படும் ஒரு வகை இரசாயனப் பொருள் காணப்படுவதாகும். இது ஒவ்வொரு வகை மதுவிலும் வேறுபட்ட செறிவுகளில் காணப்படும்.

இரசாயனப் பொருட்களான அற்கோல்களில் பல வகையண்டு. அவற்றுள் ஈதைல் அற்கோலைத் தவிர ஏனையவை மனிதன் உட்கொள்ள முடியாத அளவிற்கு நச்சத் தன்மையானவை.

சட்டவிரோதமாகத் தயாரிக்கப்படும் “கசிப்பு” சாராயத்தில் நச்சத்தன்மையான மீதைல் அற்கோல் (Methyl Alcohol), தயாரிக்கும் முறைகளைப் பொறுத்து வேறுபட்ட செறிவுகளில் காணப்பட்டு, உட்கொள்பவருக்கு பெரும் தீங்கு விளைவிக்கலாம்.

மதுவங்களின் தொழிற்பாட்டால் வெல்லம் நொதிக் கும் போது ஈதைல் அற்ககோலும், காபனீரோட்சைட் கும் உருவாகும். மது தயாரிப்பிற்கு மூலப் பொருளாகக் கரும்புச்சக்கை, திராட்சை, தானியவகைகள், பனஞ் சாறு, தென்னஞ்சாறு, போன்றவை பயன்படுத்தப்படும்.

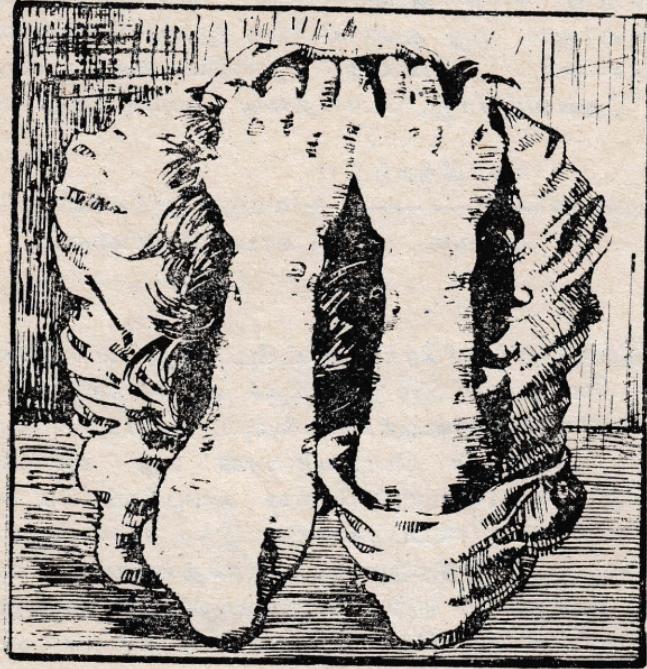
நொதித்தல்
வெல்லம் → ஈதைல் அற்ககோல் +
மதுவம் காபனீரோட்சைட்

இந்தக் காபனீரோட்சைட்டே மதுவை கிளாசில் ஊற்றும் போது ஏற்படும் நுரைக்குக் காரணமாகும். மது பிரதானமாக ஈதைல் அற்ககோலையும், நீரையும் கொண்டுள்ளது. அத்துடன் பெரும்பாலான மது வகைகளில் கொன்ஜெனர்ஸ் (Congeners) என அழைக்கப்படும் வேறு பதார்த்தங்களும் காணப்படுகின்றன. இந்த கொன்ஜெனர்ஸ் மது வகைகளுக்கு நிறத்தையும் மணத்தையும் கொடுக்கின்றன. மனிதனில் ஏற்படும் இன்பதுன்ப விளைவுகளுக்கு காரணமான மிக முக்கியக்காறு ஈதைல் அற்ககோலாகும்.

மனித உடலில் மது

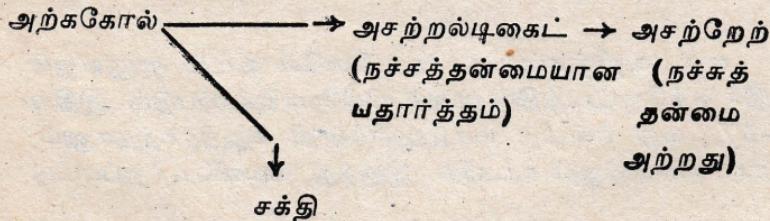
மது உடலினுள் உள்ளெடுக்கப்பட்டதும் (ஏனைய உணவுப் பொருட்களைப் போல்லாது) எவ்வித சமிபாட்டுச் செய்முறையும் இல்லாது. இரைப்பை மூலமும் சிறி குடல் மூலமும் மிக எளிதாகவும், விரைவாகவும் உறிஞ்சப்பட்டு விடும். இரைப்பை வெறுமையாக இருப்பின் வேகமாகவும், உணவுடன் இருப்பின் மெதுவாகவும் மது உறிஞ்சப்படும்.

மது உறிஞ்சப்பட்ட உடனேயே உடல் முழுவதும் குருதிச் சுற்றுரோட்டத்தின் மூலம் விநியோகிக்கப்படும். இதில் 2%-5% மது எவ்வித மாற்றமுமின்றி சிறுநீரகத்தாலும், சுவாசப்பையிடுவதும் உடலில் இருந்து வெளியேற்றப்பட்டு



விடும். மிகுதியில் பெரும்பகுதியும் ஈரல் அனுசேபச் செய்முறையால் மெதுவாக அகற்றப்படும். இவ்வகை அகற்றல் உடலின் பல மணி நேரம் வரை நடைபெறும்.

பெரும்பாலான மது (அற்கோல்) அசற்றல் டிகைட் (Acetaldehyde) என்னும் மிகுந்த உயிர்ப்பான், நச்சுப்பதார் த்தமாக மாற்றப்படும். இது உடனடியாக அசற்றேற் (Acetate) என்னும் நச்சுத்தன்மையற்ற பதார் த்தமாக மாற்றப்பட்டுவிடும்.



மதுவின் கூறுகள்

- | | | |
|-----|---|------------------|
| (1) | சதைல் அற்கோல் | } பிரதான கூறுகள் |
| (2) | நீர் | |
| (3) | கொன்ஜெனர்ஸ் (CONGENERS). - | |
| O | சதைல் அசைற்றேற் (ETHYL ACETATE) | |
| O | ஐசோ-ஏமைல் அற்கோல்
(ISO-AMYL ALCOHOL) | |
| O | பல்வகை வெஸ்லங்கள் | |
| O | கனியுப்புகள் | |
| O | B-வகை விற்றுவின்கள் | |

மதுவகைகளில் அற்கோலின் செறிவு

மதுவகை	செறிவு
கள் (Toddy)	2 - 4%
பியர் (Beer)	4 - 6%
வைன் (Wine)	8 - 20%
சாராயம் (Arrack)	32 - 33%
விஸ்கி (Whisky)	37 - 40%
ஜின் (Gin)	37 - 40%
வொட்கா (Vodka)	37 - 5%
றம் (Rum)	40 %
பிறண்டி (Brandy)	40 %

மதுவினா விளைவுகள்

மதுவினால் ஏற்படும் விளைவுகளை இரண்டு வகையாகப் பிரிக்கலாம்.

(அ) குறுகிய கால விளைவு

(ஆ) நீண்ட கால விளைவு

(அ) குறுகிய கால விளைவு

மது (அற்கோல்) அனுசேபத்திற்கு உட்படும் போது சக்தி உருவாகிறது. எனவே மதுவில் உணவுப் பெறுமானம் உண்டு. ஆனால் மனிதன் மதுவை இந்த உணவுப் பெறுமானத்திற்காக அருந்துவதில்லை. மது மனிதனின் மனோநிலையை மாற்றுவதால் ஏற்படும் இனபத்திற்காகவே அருந்துகின்றன.

மதுவின் வகை, அளவு, உட்கொள்ளும் வேகம், ஆகியவற்றைப் பொறுத்து மனிதனில் அது ஏற்படுத்தும் விளைவுகள் அமையும்.

பரந்த அளவில் மனிதர் மதுவை அருந்துவதற்கான காரணம் அது மனித நரம்புத் தொகுதியில் ஏற்படுத்தும் விளைவேயாகும். மூனையே ஏனைய உறுப்புக்களைப் பார்க்கிலும் கூடியளவில் மதுவினால் பாதிக்கப் படுகிறது.

மனோநிலையிலும், நடத்தையிலும் ஏற்படும் முதல் மாற்றம் 50 மில்லிகிராம் வீத அளவில் குருதியில் மதுவின் செறிவு உருவாகும்போது பெரும்பாலான மனிதரில் தோன்ற ஆரம்பிக்கும். அப்போது அவர்களின் மனத்தடைகள் தற்காலிகமாக விடுவிக்கப்பட்டு ஆவல் நிலை, பரபரப்பு இல்லாது, ஓர் சுதந்திர நிலையை உணருவார்கள்.

இரத்தத்தில் அற்கோவின் அளவு படிப்படியாக அதிகரிக்க மேலும் மூனையின் தொழிற்பாடுகள் பல பாதிக்கப்படும். (அட்டவணை iii) வாகனங்கள் ஒட்டும் திறமை குருதியில் செறிவு 30 மில்லிகிராம் அளவில் இருக்கும் போதேயே பாதிக்கப்படலாம்.

மனிதனின் கூர்ப்பின் (Evolution) பாதையில் விரும்பத்தகாத இயல்புகள் (தற்போது குறிப்பாக விலங்குகளிற்கு உள்ள இயல்புகள்) காணப்படுகின்றன. இவை மூனையில் உயர் மையத்தில் (Higher Centre) நிரோதிக்கும் தன்மையால் பொதுவாக வெளிக்காட்டப்படாமல் அடக்கி வைக்கப்பட்டுள்ளது.

ஆனால் இவை இடையிடையே மனிதனால் பல்வேறு சந்தர்ப்பங்களில் வெளிக்காட்டப்படுகின்றது. மது மூனையின் உயர்மையத்தின் செயற்பாட்டைப் பாதிப்பதால் கோபம், விரோதம், சண்டை பிடித்தல், வெட்கமில்லாத தன்மை போன்ற பொதுவாக அடக்கப்பட்டு இருப்பவை யெல்லாம் மது அருந்திய வேளையில் மனிதனால் வெளிக்காட்டப்படும்.

மது போதையில் இருப்பவர் சதாபேசிக் கொண்டும் ஆக்ரோஷமாகவும்; அதி உற்சாகமாகவும் இருப்பதால் மது மனிதனுக்கு ஓர் தூண்டியாக (Stimulant) இருக்கிறது எனப் பலரும் நினைக்கிறார்கள். ஆனால் உண்மையில் மது மனித நரம்புத் தொகுதிக்குச் சோர்வை (Depressant) ஏற்படுத்துகின்றது. இது மதுவை அதிக அளவில் எடுக்கும் போது தெளிவாகத் தெரிகின்றது.

உண்மையில் மது மிதமான அளவில் எடுக்கும்போது உயர் மையத்தின் நிரோதிக்கும் தன்மையை அழித்து விடுகின்றது.

சிலர் குடித்து விட்டு காலையில் எழுந்ததும் 'Hangover' எனப்படும் விரும்பத்தகாத நிலையை உணருவர். இதில் களைப்பு, ஒங்காளம், தலையிடி, தலைச்சுற்று,



நன்றி — சிரித்திரான்

நடுக்கம், போன்றவை ஏற்படலாம். இது மதுவிலுள்ள கொன்ஜெனர்ஸினால் (Congeners) ஏற்படுத்தப்படுகின்றது சில Hangover இயல்புகளை மதுவின் பின் வாங்கு விளைவுகளாகக் (Withdrawal Symtoms) கொள்ளலாம்.

மது பாலுணர்வுச் சக்தியை அதிகரிப்பதற்குரிய பொருளாக (Aphrodisiac) பலர் நினைக்கிறார்கள். மது தற்காலிகமாக மனத் தடைகளை நீக்குவதால் இவ்வாறு எண்ணுகிறார்கள், உண்மையில் மது பாலுணர்வுச் சக்தி தியைக் குறைக்கின்றது.

மதுவை குறைந்த அளவில் அருந்தினாலும் சிக்கலான மனத் தொழிற்பாடுகள் (Complex Intellectual Functions) கணிசமான அளவில் பாதிக்கப்படுகின்றது. சொற்களை மனம் செய்தல், சொற்களைத் தடங்கவின்றி பேசும் தன்மை ஆகியவை பாதிக்கப்படும். ஏனையோருடன் கதைக்கும் பொழுது மரியாதை பின் பற்றப்படாது, பேச்சு ஒழுங்கற்றதாகும் ஓருவருடன் கதைக்கும் போது அடிக்கடி குறுக்கீடு செய்வார். அத்துடன் அவருடன் கதைப்பவர் என்ன கூறுகிறார் என்பதை அதிகம் கிரகித்துக் கொள்ள மாட்டார். மது தனது ஆற்றலைக் கூட்டு கிறது என நினைப்பதால் அபாயகரமான முடிவுகளை ஒருவர் எடுக்கலாம். உதாரணமாக ஒடுக்கமான பாதையினாடு வாகனத்தைச் செலுத்த முடியும் எனத் தவறுண முடிவை எடுத்து ஓர் சாரதி விபத்துக்குள்ளாகலாம்.

நடத்தையும் இரத்தத்தில் மதுணின் செறிவும்

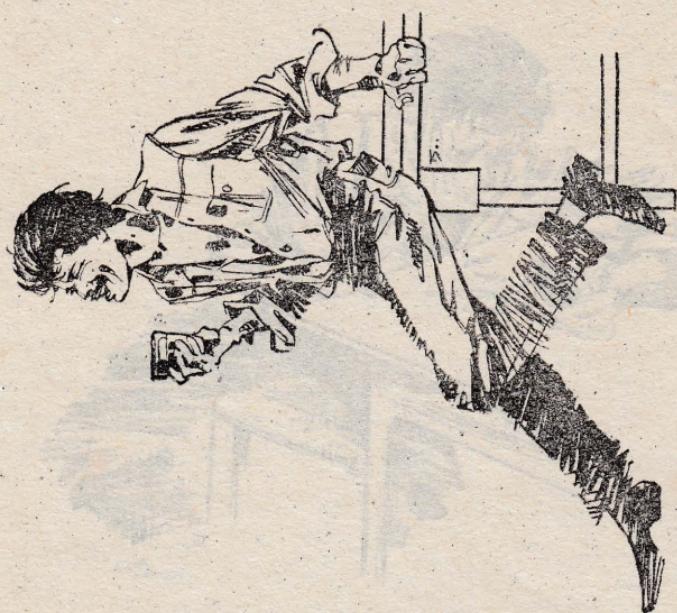
இரத்தத்தில் அற்கோலின் செறிவு (மி. கிராம %)	விளைவுகள்.
20 — 40 (நிலை-1)	மனத்தடைகள், கூச்ச சுபாவம் நீங்குதல். சகஜமாகப் பழக முடியும் என்ற நிலை. அதிகமாகக் கதைப்பார். வேகமாக வாகனம் ஒட்டும் திறமை பாதிக்கப்படுதல்.
40 — 60 நிலை - 2	தீர்மானம் எடுக்கும் ஆற்றல் பாதிக்கப்படுதல், தலைச்சுற்றல். சுகமாக இருப்பதாக உணரும் ஓர் போலி நிலை.
60 — 100 நிலை - 3	பார்வை மங்குதல், சிந்தனை ஒழுங்கற்றதாகும். சத்தமாகக் கதைப்பார், ஆரவாரம், தன் ஞஸ் எல்லாம் முடியும் என்று மார்த்தட்டுவார். பொருட்கள் இரண்டாகத் தெரியும்.
100 — 130 நிலை - 4	தெளிவாற்ற உச்சரிப்பான பேச்சு, நடையில் தள்ளாட்டம்.
130 நிலை - 5	மயக்க நிலை.
300	அறிவிழந்த நிலை (Coma) கட்டுப்பாடு அற்று சிறுநீர் கழிதல்.
500 +	அறிவிழந்த நிலை. சுவாசம் பாதிக்கப்படல். மரணம்.



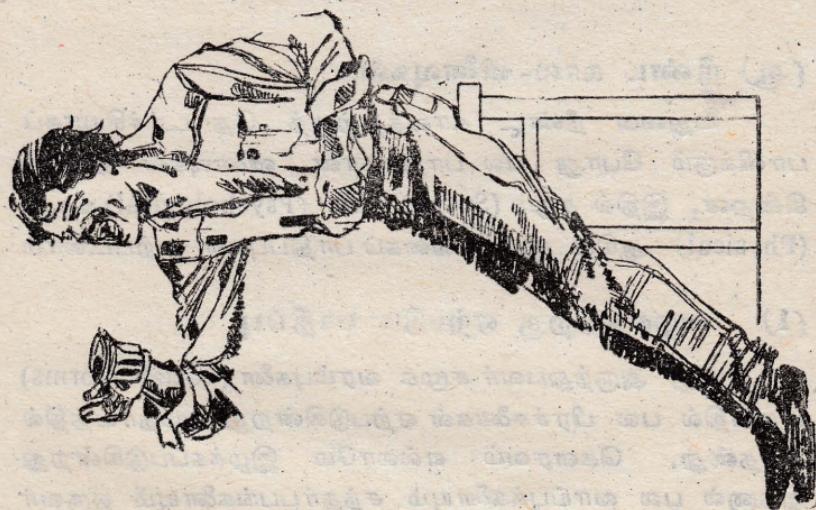
கவு - 1



நில — 2



ମୁଦ୍ରା — 4



ମୁଦ୍ରା — 3



நிலை — 5

(ஆ) நீண்ட கால விளைவுகள்

மதுவை நீண்ட காலத்திற்குத் தொடர்ச்சியாகப் பாவிக்கும் போது பல பாதகமான விளைவுகள் ஏற்படுகின்றன: இதில் சமூக (Social), உள் (Psychological) உடல் (Physical) ஆகிய மூன்று வகைப் பாதிப்புகள் ஏற்படலாம்

(1) சமூகத்திற்கு ஏற்படும் பாதிப்பு

மது அருந்துபவர் சமூக வரம்புகளை (Social Norms) மீறுவதில் பல பிரச்சனைகள் ஏற்படுகின்றது சமுதாயத்தில் அந்தஸ்து, கெளரவம் எல்லாமே இழக்கப்படுகின்றது இதனால் பல வாய்ப்புக்களையும் சந்தர்ப்பங்களையும் ஒருவர் இழக்கலாம். உதாரணமாக ஒரு குடிகாரனுக்கு வேலை கொடுக்கப் பலர் தயங்கலாம்.

குடும்பத்திற்கு ஏற்படும் பாதிப்பு.

குடும்பத்திலுள்ள அனைவருக்குமே குடிப்பவர் ஓர் பிரச்சணயாக இருக்கலாம். மனைவி, பிள்ளைகளை அடித்தல், துன்புறுத்துதல், சித்திரவதை செய்தல் போன்ற பலவகைக் கொடுமைகள் சகஜ்ஞானவை.

உலக நராடுகள் பலவற்றில் குடும்ப முறிவுகள் ஏற்படுவதற்கு மது நேரடியாகவோ மறைமுகமாகவோ காரணமாக இருக்கிறது என்பது ஓர் மறுக்க முடியாத உண்மையாகும். ஓர் கணவன் மதுப்பழக்கத்தினால் ஏற்பட்ட ஆண்மைக் குறைவின் (Impotency) காரணமாக ஏற்படும் உடலுறவின் இயலாமை காரணமாக மனைவியின் கற்புத்தன்மையைச் சந்தேகித்து (Morbid Jealousy) குறுக்கு விசாரணை செய்து அவளைச் சித்திரவதை செய்யலாம்.

பெண்கள் தற்கொலை செய்ய எத்தனிப்பதற்கு முக்கிய காரணங்களில் ஒன்றாகக் கணவனின் மதுப்பழக்கம், இருப்பது சுட்டிக் காட்டப்பட்டுள்ளது.

தினசரி வீட்டில் நடைபெறும் பெற்றேரின் சண்டை கலைப் பார்வையிடும் பிள்ளையின் உளவளர்ச்சி, கல்வியினைத் துமே பாதிக்கப்படுகின்றது. இதன் மூலம் எதிர் காலத்தில் விரோதி ஒருவனே உருவாகின்றன.

சில சந்தர்ப்பங்களில் தந்தை தாயிற்குச் செய்யும் கொடுமைகளைத் தினமும் பார்க்கும் பிள்ளை நல்லொழுக்க முள்ள குடும்பப் பொறுப்புணர்ச்சியுள்ள இளைஞர்களுக்கு உருமாறுவதும் உண்டு.

குடிப்பதனால் குடும்பப் பொருளாதாரம் பெருமளவில் சீர் குலைகின்றது. இந்த நிலையைக் குறிப்பாகக் குறைந்த வருமானத்தைப் பெறும் குடும்பங்களில் அவதானிக்கலாம். இதனால் குடும்பத்தலைவன் மனைவி பிள்ளைகளின் அடிப்படைத் தேவைகளையே (உணவு, உடை, உறையுள்) வழங்க மாட்டான்.



நன்றி — சிரித்திரன்

மதுப் பழக்கமும் தொழிலும்.

சில தொழிலைச் செய்வோரில் மதுவை அருந்தும் நிலை மிகவும் அதிகமாகக் காணப்படுகின்றது. சிற்றுள்ளியர்கள், பஸ்நடத்துனர்கள், கள்ளிறக்கும் தொழிலாளர்கள், உல்லாசப் பிரயாண ஹோட்டல்களில் கடைமையாற்றுவோர், அடிக்கடி இடமாற்றத்திற்கு உட்படும் தொழில் புரிவோர், பத்திரிகையாளர்கள், மது உற்பத்தி செய்யும், விற்கும் இடங்களில் கடமையாற்றுவோர், பாதுகாப்புப் படையினர் மீன்பிடித் தொழிலாளர்கள், கடற்படையினர், ஆகியவர்களை உதாரணமாகக் குறிப்பிடலாம்.

இங்கு மது அருந்தும் நிலை காணப்படுவதற்கு பலகாரணங்களைக் குறிப்பிடலாம். இவற்றுள், வேலைத்தளத்தில் மது கிடைப்பது, சமூக தொடர்பு, பாலியற் தொடர்புகள் இல்லாது, குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு பிரிந்து வாழுதல், மேற்பார்வையாளர்கள் இல்லாத சுதந்திரநிலை, வேலைப் பனு, மன அழுத்தங்கள் போன்றவற்றை தற்காலிகமாக குறைத்தல் பேர்ன்றவற்றை குறிப்பிடலாம். சிலர் இலவசமாக அல்லது மலிவாக மது கிடைக்கும் இடங்களிற்கு தொழில் மாறிச் செல்வதுண்டு.

மது அருந்துவதால் வேலைக்கு தாமதமாகச் செல்லலாம், கவலையீனமாக இருக்கலாம், அவரது விணைத்திறன் குறையலாம், வேலைத்தளத்தில் விபத்துக்கள் நேரலாம். அடிக்கடி தவறுவிடுதல் வேலையிலிருந்து நீக்கப்படலாம்.

மதுப் பழக்கமும் குற்றச் செயல்களும்.

மதுபோதையில் ஒருவர் பலவகையான குற்றச் செயல்களில் ஈடுபடலாம். இவை மிகச் சிறிய குற்றச் செயல்களிலிருந்து (சிறு களவு), மிகப் பெரிய குற்றங்கள் (கொலை), வரை வேறுபடலாம்.

மது போதையில் ஒருவர் திடீரென தனது கட்டுப்பாட்டை இழந்து எதிர் பாராத விதமாக வன் செயலில் ஈடு படலாம். மது போதையில் இருவருக்கிடையேயான வாக்குவாதம் கொலையில் முடியலாம்,

இதைவிட மது அருந்துபவர் பொது இடங்களில் கலாட்டாக்களில் ஈடுபடலாம். பாலியற் குற்றச் செயல்களில் ஈடுபடல் என்பன இன்னும் சிலவாகும்.

மது போதையில் வாகனம் ஓட்டுதல்

உலக நாடுகள் பலவற்றிலும் வீதி விபத்துக்களுக்கு முதற் காரணமாக இருப்பது மது போதையில் வாகனம்

ஒட்டுதலாகும். அதிக மது அருந்தும் போது மட்டுமல்லாமல் மிதமாக மது அருந்தும் போதும் வேறுபிரித்தறியும் தன்மை பாதிக்கப்படுவதால் விபத்துக்கள் நேரலாம்.

இங்கு, வாகன விபத்தினால் வாகனம் சேதமடை கின்றது காயமடைந்தவருக்கு சிகிச்சை பொலிஸ், நீதி மன்றம் ஆகியவற்றுடன் சம்பந்தப்பட்டவர்களுக்கு வேலை போன்றவற்றால் ஏற்படும் செலவீனம் வருடாவருடம் மிக அதிகரித்து செல்வதொன்றுகும்.

(II) உடலில் ஏற்படும் பாதிப்பு

மது உடலில் பல வகையாலும் பாதிக்கலாம். அதிக மது அருந்துபவர் தமது உடலைக் கவனிக்காது விடுவதால் போசணைக் குறைபாடு ஏற்படலாம். அத்துடன் உடலின் நோய்களிர்ப்பு சக்திக் குறைவால் நோய் தொற்றுதலுக்கு (Infection) அவர் அடிக்கடி ஆளாகலாம்.

மது ஏறத்தான் உடலின் சகல அங்கங்களையும் நேரடி யாகப் பாதிக்கலாம். மது போதையில் ஒருவர் தன்னைக் காயப்படுத்திக்கொள்ளலாம், அல்லது இன்னெருவரைக் காயப்படுத்தலாம்.

வழக்கத்தில் அதிகளவு மதுவை நீண்டகாலம் தினமும் பாவிப்பவர்களுக்கே உடற்பாதிப்பு ஏற்படும் என்ற எண்ணம் மக்கள் மத்தியில் நிலவுகின்றது. இது தவறானது மிதமான மதுவை குறுகிய காலத்திற்கோ அல்லது நீண்ட காலத்திற்கு அருந்துபவர்களுக்கும் உடற் பாதிப்பு உண்டாகும் என்பது தற்போது நிருபிக்கப்பட்டுள்ளது.

ஒரு மனிதனின் உடலைப் பாதிக்கும் தன்மை அவனது பாரம்பரிய சூழ்நிலைகளில் தங்கியுள்ளது. இன்னெரு வகையில் கூறப் போனால் ஓர் குறிப்பிட்டளவு மதுவைப் பாவிக்கும் வேறுபட்ட மனிதரில் ஏற்படும் பாதிப்பு ஆளுக்கு ஆள் வேறுபடும்.

இந்த பாரம்பரிய சூழல் காரணிகள் என்ன என்று சரியாக அறியப்படவில்லை.

சரலில் ஏற்படும் தீங்கு.

சரலில் பலதரப்பட்ட பாதிப்புக்கள் (சரலில் கொழுப்புப் படிதல், அழற்சி, சிரோசிஸ்) ஏற்படலாம். இதில் மிகவும் முக்கியமான பாதிப்பு சிரோசிஸ் (Cirrhosis) ஆகும். இங்கு சரல் சுருக்கமடைந்து கடினமாகி தனது தொழிற்பாடுகளைப் படிப்படியாக இழக்கும். நீண்ட காலத்திற்கு மது அருந்து பவர்களின் ஈரற்கலங்களை ஈதைல் அற்கோல் நேரடியாகத் தாக்குவதால் அக்கலங்கள் இறந்து நார்த்தன்மையான பொருளாக மாற்ற மடைகின்றன. இதனால் பலவேறு பட்ட, மிக முக்கியமான தொழில்களைப் புரிந்து வரும் ஈரற்கலங்கள் மற்றுக் அழிகின்றது. இதுவே சிரோசிஸ் எனப்படும் அடிப்படை வாழ்வாகும்.

இந்தச் சிரோசிஸ் நோயின் வெளிப்படையான அறிகுறிகள் உடலில் தென்பட இருப்பது வருடங்கள் கூட ஆசலாம். சிலரில் சில வருடங்களில் தோன்றலாம். சிரோசிஸ் நோய் வேறு காரணங்களாலும் (கிருமித் தொற்றல்) எவ்ருக்கும் ஏற்படலாம். ஆனால் அற்கோலினால் ஏற்படும் சிரோசிஸே முன்னணி வகிக்கின்றது. இந்தச் சிரோசிஸ் ஸால் ஏற்படும் மரணங்கள் உலகில் அதிகமே!

உணவுக் குழாயும் போசணையும்.

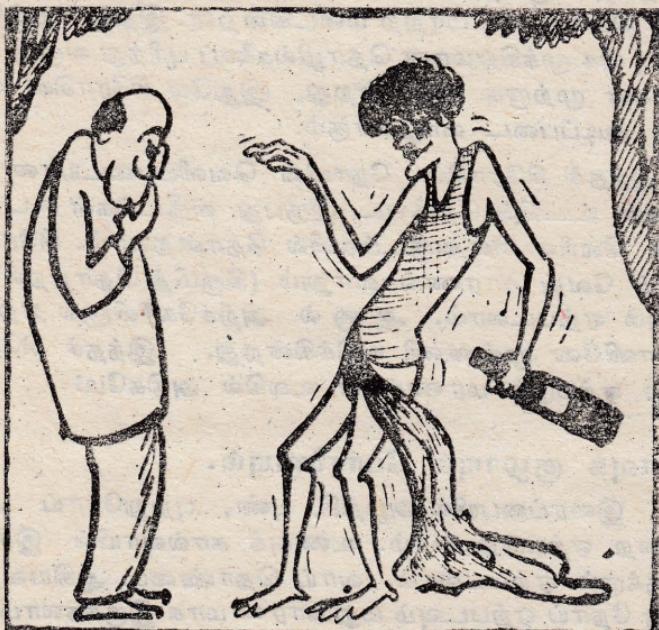
இரைப்பையில் அழற்சி, புண், புற்றுநோய் ஆகிய வற்றை ஏற்படுத்தலாம். உணவுக் கால்வாயில் இரத்தப் பெருக்கும் ஏற்படலாம். வாய் தொண்டை ஆகியவற்றில் புற்று நோய் ஏற்படவும் மது காரணமாக இருக்கலாம்.

அதிகமாக மது அருந்துபவர் உணவைக் கவனிக்க மாட்டார். அத்துடன் மது உணவிலுள்ள அத்தியாவசியப் போசணைகள் அகத்துறிஞ்சப்படுவதையும், உடலால் அவைபயன் படுத்தப் படுவதையும் நேரடியாகப் பாதிக்கிறது. இவற்றினால் போசணைக்குறைபாடும், தொடர்ந்து உடலில் தொற்று நோய்கள் அடிக்கடி ஏற்படுவதற்கான வாய்பும் அதிகரிக்கும்.

சதையச் சுரப்பி (Pancreas Gland) மதுவினால் படிப்படியாக அழிக்கப்படும். இந்தச்சுரப்பியின் சதையச் சாறு சமிபாட்டிலும் இன்சலின் எனப்படும் ஓமோன் குருதி வெல்ல அளவைக் கட்டுப்படுத்துவதிலும் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றது. சிலருக்கு திடீரென சதைய அழற்சி (Inflammation) ஏற்படலாம்.

(3) இதய நோயும் அதிகருதி அழுக்கமும்.

(பிறஷர் - Hypertension)



நன்றி — சிரித்திரள்

மது இதயத் தசைகளின் தொழிற்பாட்டைப் பரதிக்கலாம். இதன் மூலம் (அரிதாக) திடீரென மரணம் ஏற்படலாம். நாட்பட்ட இதயநோய் ஏற்பட்டு இறுதியில் இதயம் முற்றுக இயங்க மறுக்கலாம் (Heart Failure),

அதிகருதி அமுக்கத்திற்கும், மது அருந்துதலுக்கு மிடையே நேரடித் தொடர்புண்டு. அதிக மது அருந்துபவர் களின் குருதி அமுக்கம் (Blood Pressure) அதிகரிப்பதையும், ஸ்ரோக் (Stroks) ஏற்படுவதற்கான சாத்தியக் கூறு மூன்று மடங்கு அதிகமாக இருப்பதையும் காணக்கூடியதாகவுள்ளது.

மூளையும் நரம்புத் தொகுதியும்.

மனித நடத்தையில் மதுவினால் ஏற்படும் மாற்றம் முன்னரே விளக்கப்பட்டுள்ளது. நீண்டகாலமாக மதுவை அருந்துபவர்களுக்கு சில பிரத்தியேக மூளைப் பாதிப்புக்கள் ஏற்படலாம். நன்கு அறியப் பட்டவை தயமின் (விற்றமின்) குறைபாட்டினால் ஏற்படும் 'வேர்ணிக்ஸ் எங்கபலோபதி' (Wernicke's Encephalopathy), குவார்சியகோர் சைக்கோசிஸ் (Korsakoff's Psychosis) ஆகிய இரு நோய்களாகும்.

இதைவிட மூளை பரந்த அளவில் பாதிக்கப்படலாம். அத்துடன் அவயங்களுக்கு செல்லும் நரம்புகள் பாதிக்கப் படுவதால் (Peripheral Neuropathy) அசைவும் புலனுணர்வும் (Sensation) பாதிக்கப்படும் தசைகள் பாதிக்கப்பட்டு தளர்வும் வேதனையும் ஏற்படலாம்.

விபத்துக்களும் காயங்களும்.

முன்பு கூறப்பட்டவாறு குறைந்தளவு மதுவை அருந்தும் போதும் தீர்மானிக்கும் திறன் அற்றுப்போவதால் விபத்துக்கள் ஏற்பட்டு ஒருவர் காயமடையலாம் அல்லது மரணமடையலாம் இதில் மது அருந்துபவர் பாதசாரியாக அல்லது வாகன சாரதியாக இருக்கலாம்

பாலியற் தொழிற்பாட்டில் (Sexual Function) ஏற்படுத்தும் விளைவு.

பாலியற் செயற் பாட்டை மது குறைக்கும் நீண்ட காலம் மதுவை அருந்துபவர் தனது பாலியல் ஆற்றலையும், ஆண்மையையும் இழப்பார், அவரது விதைகளும் ஆண்

குறியும் சுருங்கும். குறைந்த எண்ணிக்கையான விந்துகளைக் கொண்ட மிகச் சிறிய அளவு சுக்கிலம் (இந்திரியம் - Semen) உற்பத்தியாகும்.

மிக உயர்ந்த அளவு மதுவை அருந்தும் ஆணில் பெண்மையின் மாற்றங்கள் ஏற்படும், பலரில் உடல் மயிர்கள் இழக்கப்படும். பெண்களைப் போன்ற முலைச் சுரப்பிகளுக்குரிய இழையங்களும் விருத்தியடையும்.

அண்மைகாலத்தில் மதுவை மிதமாக அருந்தும் ஆண்களில் பிள்ளை இல்லாத்தன்மை (Infertility) ஏற்படுவது அறியப்பட்டுள்ளது.

(III) உளவியற் பாரிப்பு

மதுவும் மனோநிலையும்,

ஆரம்பத்தில் மது மனக்கவலைகளை, மன இறுக்கங்களை விடுவித்து. மனிதனை தற்காலிகமாக ஒர் களிப்பு நிலைக்கு இட்டுச் செல்லலாம். ஆனால் காலப் போக்கில் மதுவிற்கு உடல் பழக்கப்பட்டு சகிப்புத்தன்மை (Tolerance) பெறுகிறது. சகிப்புத்தன்மை அதிகரிப்பதால் அதே அளவு இன்பத்தைப்பெற தற்போது அவன் கூடிய அளவில் மதுவை அருந்த வேண்டியிருக்கும்.

இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் மனமகிழ்வைப் பெறுவ தற்காக மதுவை அருந்திய முன்னைய நோக்கம் இல்லாமற் போய்விடும். நிலைமை மோசமடைந்து, மனக்கவலை அதி கரிக்கும். மனிதன் இதைத் தவறாக எடுத்துக்கொண்டு, மதுவை மேலும் மேலும் அருந்துவதன் மூலம் நிலைமையை சீராக்க முயல்வான். ஆனால் அதிக மது நரம்புத் தொகு தியை சோர்வடையச் செய்யும்போது மதுவை அதிகமாக விருத்தி செய்யும்.

இதன் விளைவாக அவனது மனோநிலை சோர்வடைந்து சந்தேகம், துக்கம், விரக்தி, பயப்பாடு ஆகியவை ஏற்படும். இவ்வாறு படிப்படியாக ஏற்படும் மனக்கிலேசம், சாதாரண மக்களிலும் ஐம்பது மடங்கு அதிகரித்த வீதத்தில் குடிகாரரிடையே காணப்படும் உயர் தற்கொலை வீதத்திற்கு இட்டுச் செல்லும்.

(2) மதுவும் ஆளுமையில் (Personality) அதன் தாக்கமும்.

மதுவை அருந்தியதும் ஓர் வித்தியாசமான உணர்வு பெறப்படுகிறது. அத்துடன் நடத்தையும் வேறுபட. அது வித்தியாசமான முறையாக மற்றவர்களால் நோக்கப் படும்.

மதுவை அருந்துபவர்களது நோக்கம் களிப்பான, மனத்திடமுள்ள, எந்நேரமும் சிரித்தபடியிருக்கும் மனித ஞகவும், ஏனையோரிடம் கூச்சமின்றி அன்றியோனியமாக இருப்பதற்கே.



நன்றி — சிரித்திரன்

ஆனால் ஒருவர் மிதமாக மதுவை அருந்தினாலும் சில வேளை அவரது நடத்தை மாற்றம் ஏனையோரால் விரும்பப் படாததாக இருக்கலாம்.

இவர்களை மற்றவர்களுக்கு அலுப்பட்டுபவர்களாக இருக்கலாம். அவர்கள் தம்மைப் பற்றியே பெருமை பேசிக் கொண்டிருப்பார்கள்.

இவை ஏனையோருக்கு எரிச்சலுட்டி விரும்பத்தகாத நிலையை தோற்றுவிக்கலாம். இதை ஒருவர் திரும்ப திரும்ப செய்வாராயின், அவரை ஏனையோர் வெறுத்து ஒதுக்கும் நிலை உண்டாகலாம்.

விருந்து போன்ற பொது வைபவங்களில் கணவன் தனது கோமாளித்தனமான செய்கைகளால் மனைவியை வெட்கமான சூழ்நிலைக்கு உள்ளாக்கலாம். கணவனின் பழகும் தன்மை; பைத்தியக்காரத்தனமான கதைகள் போலி - பாலுணர்வு போன்றவற்றால் மனைவி அலுத்துப் போகலாம். நாளாட்டவில் இருவருக்கும் இடையே பெரிய பிரச்சனைகள் உருவாகும். குடும்பங்கள் நிரந்தரமாகவே பிரிய வேண்டியும் வரலாம்.

(3) வேறு உளவியற் குறைபாடுகள்.

அதிகளவு மது அருந்துபவர்களில் குறுகிய கால மறதி (Shortterm Amnesia or “Memory Blackout”) என்னும் தோற்றப்பாடு அதிகமாக காணப்படுகிறது. மது அருந்தி விட்டு மாலையில் சாதாரணமாக (முந்றுக நினைவு நிலையில்) ஏனையோரிடம் கதைத்து, தனது காரியங்களைச் செய்த ஒருவர் மறுநாட்காலையில் முதல் நாள் மாலை நடந்த ஒரு சம்பவங்களையும் நினைவிற்கு கொண்டு வர முடியாத ஓர் தோற்றப்பாடே குறுகிய கால மறதியாகும். இந்த நிலை குடிக்கும் இருபது (20) வீதமானவர்களால் உணரப்படுகிறது. இந்நிலை குடிப்பவருக்கும், ஏனையோருக்கும் மிகவும் ஆபத்தானதாகும்.

இந்தத் தோற்றப்பாடு சம்பந்தப்பட்டவருக்கு மிகவும் பயங்கரமானதும் குழப்பத்தை ஏற்படுத்துவதான விடயமாக இருக்கும்.

அதிகமாக குடிப்பவரில் ஏற்படும் இன்னோ-உளவியற் சிக்கல் (Mental Complication) டிவிறியம் நெமன்ஸ் (Delirium Tremens or "The Horrors") இங்கு இவர்கள் நோய் வாய்ப்பட்டு, மிகவும் திகிலடைந்து, நடுக்கமுள்ள வர்களாக குழப்பநிலையுடன் காணப்படுவார்கள். இந்திலீபொதுவாக மது அருந்துவதை நிறுத்தியதும் அல்லது குறைக்கும் போது உருவாகும்.

மதுப்பழக்கத்தை ஆரம்பிப்பதற்கான காரணச்
குழநிலைகளும் மதுவிற்கு அடிமையாதலைத்
தூண்டும் காரணிகளும்.

ஓருவர் நண்பர்களின் தூண்டுதலினாலோ, பிரச்சனைகளிலிருந்து தற்காலிக விடுதலைப் பெறுவதற்காகவோ மதுவை அருந்த ஆரம்பிக்கலாம்.

மேற்கு நாடுகளில் மது அவர்களது கலாச்சாரத்துடன் பின்னிப் பின்னந்ததாக உள்ளது. இதனால் அவர்கள் மதுவை ஒரு பானமாகவே கருதிப் பாவிக்கின்றனர்.

மதுவிலிருந்து போவியான இன்பத்தை பெறும் மனிதன் தொடர்ந்து அதை அருந்த ஆரம்பிக்கிறான். சிலர் விருந்துகள், சில விசேடத்தினங்களில் மட்டும் மது அருந்துவர். சிலர் சம்பளம் பெறும் தினத்தில் மட்டும் அளவுக்கு மின்சிக் குடிப்பர். ஏனைய நாட்களில் குடிக்க மாட்டார்கள். வேறு சிலர் ஒழுங்காக ஒவ்வொரு நாளும் அளவுடன் குடிப்பர். இன்னும் சிலர் பிரச்சனை ஏற்படும்போது மது அருந்துவர்.

மேற்குறிப்பிட்டவாறு மதுவை அருந்த ஆரம்பிக்கும் மனிதன் நாளடைவில் வாழ்க்கைப் பிரச்சனைகளை எதிர் கொள்ள முடியாத சந்தர்ப்பத்தாலோ அல்லது வேறு ஏதாவது காரணங்களினாலோ மதுவுக்கு அடிமையாகி அதிகளவில் குடிக்க ஆரம்பிக்கிறான். இது இறுதியில் பலரை மரண வாசலுக்கு இட்டுச் செல்கிறது.

ஒருவன்னு குடிப்பழக்கத்திற்கு (முன்பு குறிப்பிட்ட வாரு) அவனது தொழில் வகையும், மற்றும் சமூக, வகுப்பு, கலாச்சாரம் போன்றவையும் காரணமாக அமையலாம்.

பொதுவாக பெண்களை விட ஆண்களே அதிகமாக எண்ணிக்கையிலும் அளவிலும் மதுவைப் பாவிக்கிறார்கள். சில மதங்களில் (கத்தோலிக்கம்) வேறு மதங்களை விட (முஸ்லீம்) அதிகளாவில் மது பாவிப்பவர்களாவர்.

மனிதன்னு உளவியற் பிரச்சனைகளும் (மன அழுத் தம்) இளவைதில் ஏற்படும் ஏக்க உணர்வுகளும் ஏமாற் றங்களும் பிற்காலத்தில் மது அருந்தப் பழகுவதற்கு காரணமாக இருக்கலாம். பெற்றேர் பிள்ளைகளை கண்டித்து கட்டுப்பாட்டுடன் வளர்த்தல் போன்றவையும் காரணமாக அமையலாம்.

மது அதிகமாக அருந்துவதற்கு பாரம் பரியக் காரணி களும் காரணமாக இருக்கலாம். இதற்கு அதிக மது அருந்து பவர்களின் தந்தையோ, சகோதரனே அல்லது நெருங்கிய உறவினரோ பிரச்சனைக்குரிய விதத்தில் மது அருந்துவதை பொதுவாக அவதானிக்கக் கூடியதாகவுள்ளது.

இது இரட்டைக் குழந்தைகளை ஆராய்ந்து நிருபிக்கப் பட்டுள்ளது, அதாவது குடிப்பழக்கமுள்ள தந்தைக்கு பிறந்த ஒத்த இரட்டைக் குழந்தைகளின் ஒன்றை பிரித்து முற்றுக மது அருந்தாத குடும்பத்தினால் சுவீகாரம் எடுக்கப் பட்டு வளர்த்த போது அந்தப்பிள்ளையும் மற்றப் பிள்ளையை போல பிற்காலத்தில் மதுவிற்கு அடிமையாகும் நிலையை ஆய்வாளர்கள் காட்டியுள்ளனர்.

ஒருமனிதன்னு ஆளுமை (Personality) மது அருந்தப் பழகி அடிமையாதவில் மிக முக்கிய காரணமாக இருக்கிறது. வாழ்க்கைப் பிரச்சனைகளை எதிர் கொள்ள முடியாதவர், தாழ்வு மனப்பான்மையால் பிடிக்கப்பட்டு இலகுவில் மது விற்கு அடிமையாகலாம்.

மனச் சோர்விற்காக மது அருந்த ஆரம்பிக்கும் மனிதன் நாளைடவில் அதிக மதுவை அருந்துவதற்கான மனச் சோர்வு மேலும் அதிகமாக, மதுவை மிகக் கூடிய அளவில் அருந்தி இறுதியில் ஓர் விஷங் குழலுக்குள் (Viscious Circle) அகப்பட்டுக் கொள்கிறோன்.

மன நோயினால் பீடிக்கப்பட்ட வர்களும் மதுவை அருந்த ஆரம்பிக்கலாம் இதற்கு உதரரணமாக மனச் சோர்வு (Depression), ஆவல் நிலை (Anxiety State), பயப் பாடு (Phobia), டிமென்ஸியா (Dementia), விலோ பிறிணியா (Schizo Phrenia) போன்றவற்றைக் குறிப் பிடலாம். இங்கு மது அருந்தும் பிரச்சனைக்கு தீர்வு சம்பந்தப்பட்ட மன நோய்க்கு சிகிச்சையளிப்பதே.

மருத்துவம்.

மதுப்பழக்கத்திற்கு அடிமையானவர்களுக்கு ஓர் மருத்துவரின் கண்காணிப்பின் கீழ் ஒரு குறிப்பிட்ட காலத் திற்கு மருத்துவ மனையில் சிகிச்சை அளிக்கப்படும்.

மதுவிற்கு அடிமையானவரில், மதுவை திடீரென நிறுத்தும் போதும் குறைக்கும் போதும் உண்டாகும் பின் வாங்கு விளைவுகள் (Withdrawal Symptoms) மருந்துகளினால் கட்டுப்படுத்தப்பட்டு சில நாட்களில் அவை முற்றுக அகண்று விடும். இந்த நடை முறை Detoxification (DT) என அழைக்கப்படும். Disulfiram (Antabuse) அல்லது Citrated Calcium Carbimide (Abstem) போன்ற மருந்துகளும் பயன் படுத்தப்படுகின்றன.

இந்த மருந்துகளில் ஒன்றை எடுத்து வருபவர் மதுவை அருந்தினால் தலையிடி, படபடப்பு, ஒங்காளம், மயக்கம், திடீரென அறிவில்லாது போகும் நிலை ஆகிய விரும்பத்தகாத விளைவுகள் ஏற்படும்.

இதைவிட உளவள ஆலோசனை (Counselling). உளச் சிகிச்சை (Psychotherapy) போன்றவையும் பயனளிக்கும்.

மனாநோயுள்ளவர்களுக்கு இதற்குரிய சிகிச்சை வழங் கப்பட வேண்டும்.



நன்றி — கன் ஜயிக (ராஜாஜி)

மதுப்பிரச்சனைய இல்லாதொழிப்பதற்கு வழிகள் -

முதலாவதாக, மக்கள் அனைவருக்கும் குறிப்பாக இளம் சமுதாயத்தினருக்கும் மதுவினால் உண்டாகும் தீமை கள் விளக்கப்பட வேண்டும். முற்றுக மதுவையும் ஏனைய போதை தரும் பொருட்களையும் ஒதுக்கி வாழ்வதே கெளர வமான, நிம்மதியான, சந்தோசமான, நோய்களற்ற வாழ்க்கை நிலைக்கு உத்தரவாதமானது என்ற செய்தி கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

மக்கள் மத்தியில் விழிப்புணர்ச்சி ஏற்பட்டு ஒரு நல் லொழுக்கச் சமுதாயம் உருவாக சமுதாயத்தின் சகல மட்டத்தையும் சேர்ந்தவர்கள் முழு முச்சுடன் உழைக்க வேண்டும்.

பல நூற்றுக் கணக்கான ஆண்டுகளாக ஞானிகள், அறிஞர்கள், சமயத் தலைவர்கள் மது என்னும் அரக்கனைப் பாவிப்பதால் கேடு உண்டாகும் என்ற கருத்தை பல்வேறு வழிகளால் மக்களிடையே புகுத்தி வந்துள்ளார்கள்.

நோய்களைத் தடுப்பதற்கு பிரயோகிக்கப்படும் மூன்று வகையான தடுப்பு முறைகள் (Prevention) மதுவைப் பொறுத்தவரையும் உண்டு.

(அ) முதலாந்தர தடுப்பு முறை (Primary Prevention)

சுகல மக்களும் குறிப்பாக இளம் சமுதாயத்தினர் மதுவை ஆரம்பத்திலிருந்தே பாவிக்காமல் இருப்பதற்கு மதுவினால் ஏற்படும் பாதிப்புக்கள் பற்றி எடுத்துக் கூறி பிரச்சாரம் செய்வதே முதலாம் தர தடுப்பு முறையாகும்.

தடுப்பு முறைகளில் மிக முக்கியமான வழி இதுவாகும். ஏற்கனவே பல நாடுகளில் பாடசாலை மட்டத்திலும் ஜனைய வழிகளிலும் மது அரக்கனின் பாதகமான விளைவுகள் பற்றிய போதனைகள் சிறுவர்கள், இளாஞ்சர்கள் ஆகியோருக்கு நல்ல பலனை அளித்துள்ளது.

இவ்வாறு நடவடிக்கைகளின் மூலம் ஒரு இளாஞ்சரிசோதனை முயற்சியாகவோ அல்லது நண்பரின் தூண்டுத் தினுலோ, முதல் கிளாஸ் மதுவை அருந்துவது தடுக்கப்படுகின்றது.

இதன் மூலம் அந்த இளாஞ்சர் மது அரக்கனின் முதலாவதும் இறுதியுமான அசரப் பிடிக்குள் அகப்படாமல் வாழ்க்கை முழுவதிற் சமாக தப்பித்து விடுகிறான். மது பற்றி மக்கள் மத்தியில் விழிப்புணர்வு உருவாக்கப்பட வேண்டும். இதில் சுகலரும் ஈடுபட வேண்டும்.

வாழ்வு என்பது இன்பமான அனுபவம். இந்த இன்பத்தைப் பெறுவதற்கு ஏராளமான வழிகள் உண்டு. மதுவை எமது கலாச்சாரத்துடன் இணைக்காத உயர் வாழ்க்கை நெறிகளை முழு மனித குலமும் பெறவேண்டும்.

இன்று உலகம் ஓர் விஞ்ஞான யுகத்தில் வாழ்கின்றது. விஞ்ஞானத்துடன் இணைந்த மெஞ்ஞான வாழ்க்கை முறையே இன்று மனிதனுல் வேண்டப்படுவது. விஞ்ஞானத்தின் ஒரு பிரிவான உளவியல் (Psychology) இன்று நாளாந்தம் முன்னேறிவரும் ஒரு துறையாகும். இது மனிதமனத்தை விஞ்ஞான ரீதியில் ஆராய்ந்து மனிதனின் பலவேறு தனி மனித, சமூகப் பிரச்சனைக்கு தீர்வு சொல்கிறது.

இந்த உளவியலிலிருந்து பெறப்படும் விஞ்ஞான உண்மைகள் சாதாரண மனிதனுக்கு எளிமையான முறையில் புகட்டப்பட வேண்டும். இது தனி மனிதனின் முழுமையான வளர்ச்சிக்கு உதவுகிறது. தமிழில் இப்படியான முயற்சிகள் குறைவெனினும் உளவியலைப் பின்னணியாகக் கொண்ட யாவரும் எளிதில் புரிந்து கொள்ளக் கூடிய விதத்தில் மிகவும் அருமையான முறையில் எழுதப்பட்ட கூய முன்னேற்றத்திற்கு உதவும் நூல்கள் (Self - Help Book) பல, டாக்டர், எம் எஸ், உதயழர்த்தி அவர்களால் ஆக்கப்பட்டுள்ளது.

இந் நூல்கள் எமது கீழூத்தேய கலாச்சாரம், சமயம் ஆகியவற்றை மேற்கத்தேய உளவியல் விஞ்ஞானத்துடன் இணைந்து எழுதப்பட்டவை.

நூல்களை வாசிப்பது மட்டும் போதாது விரிவுரைகள் பயிற்சிகள், நாடகங்கள், சிறு பிரசரங்கள் என்று பல வகையாக ஊடகங்களைப் பயன்படுத்தி மனிதன் மகிழ்வாக (போதைக்கு அடிமையாகாமல்) வாழ்ந்து வாழ்வின் பூரண இன்பத்தை அடையும் மாற்று வாழ்க்கை முறைகள் (Alternative Life Style) வழங்குகின்றது. ஒய்வு நேரத்தை பயனுள்ள முறையில் போக்குவரதற்கு சில ஆலோசனைகள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன.

- சமய, ஆன்மீகத்துறைகளில் தீவிரமாக ஈடுபடுதல்
- வினையாட்டுத் துறை
- கலை, இலக்கிய, நாடகத்துறை

- வேறு பொழுது போக்குகள் -முத்திரை சேகரித்தல் நாணயங்கள் சேகரித்தல் பட அட்டைகள் சேகரித்தல் மீன்கள் வளர்த்தல், கோழி, ஆடு, மாடு போன்றவற்றை வளர்த்தல், பூந்தோட்டம் அமைத்தல், வீட்டுத் தோட்டம் அமைத்தல்.
- நூல்கள், பத்திரிகைகள் வாசித்தல்.
- எழுத்துத் துறையில் (கதை, கவிதை, நாடகம்) ஈடுபடுதல்.
- வாழ்க்கையில் உங்களிலும் பல வகைகளிலும் தூர்ப் பாக்கியமானவர்களுக்காக உழைத்தல் (புலன்களை, அவய வங்களை இழந்தோர், அநாதைகள், விதவைகள், ஏழைகள், அகதிகள்)
- சிராமத்தை சுலப வகைகளிலும் அபிவிருத்தி செய்ய ஏனையோருடன் இணைந்து அமைப்பு ஒன்றை உருவாக்கி உழைத்தல்.
- மது ஒழிக்கப் பாடுபடும் அமைப்புகளுடன் இணைந்து பாடுபடல்.

வானினுளி கேட்டல், தொலைக் காட்சி பார்த்தல், போன்ற சாதாரணமாக எல்லோருக்கும் உள்ள பொழுது போக்குகளை விட வேறு முக்கியமான உதாரணங்கள் மேலே தரப்பட்டுள்ளன. இவற்றுள் நீங்கள் ஒன்றையோ அல்லது சிலவற்றையோ தெரிவு செய்ய முடியும்.

இவ்வாறு ஒவ்வொரு நாளையும் நீங்கள் திட்டமிட்டு விணை நேரத்தைப் போக்காது ஒழுங்கு படுத்தும் போது மதுவையும், ஏனைய தீங்கான பொருட்களையும் நீங்கள் நாட வேண்டிய அவசியமும், தேவையும் ஏற்படாது. அதா வது எப்பொழுதும் நீங்கள் உங்களை ஏதாவது ஒன்றில் ஈடுபடுத்திக் கொள்ள வேண்டும்.

மதுவிற் கும், ஏனைய போதைப் பொருட்களுக்கும் எதிராக செயற்படுத்தும் ஓர் உலகளாவிய இயக்கம் பற்றி யும் இங்கு குறிப்பிடுவது அவசியமானது.

இற்றைக்கு கிட்டத்தட்ட நாறு வருடங்களிற்கு முன்பு ஆரம்பிக்கப்பட்ட சர்வதேச நல்லொழுக்கச் சங்கம் (International Organization of Good Templars or I.O.G.T.) இன்று இலங்கை உட்பட சகல நாடுகளிலும் ஆயிரக் கணக்கான கிளைகளை நிறுவி தொழிற்படுகின்றது.

இதன் தலைமையகம் நோர்வே நாட்டில் உள்ளது. இச் சங்கமானது சகோதரத்துவம் (Brother Hood) நல்லொழுக்கம் (Temperance) சமாதானம் (Peace) ஆகிய மூன்று தாரக மந்திரங்களையும் உலக நாடுகள் அனைத்திற்கும் இனம், சாதி, சமயம் என்ற எவ்வித வேறு பாடு களும் இன்றி கொண்டு செல்கின்றது. இங்கு நல்லொழுக்கம் எனப்படுவது போதை தரும் எவ்வகையான பொருட் களையும் முற்றுகப் பாவிக்காது வாழும் வாழ்க்கையாகும்.

இவ்வாரை சங்கங்கள் கிராமம் தோறும் ஆரம்பித்து தொழிற் படவேண்டும். இதன் மூலம் மனித நேயம் வளர்க்கப் படுவதுடன் அக்கிராமத்தின் முழுமையான வளர்ச்சிக்கும் இச் சங்கம் கணிசமான பங்களிப்பை வழங்க முடியும்.

(ஆ) துணையான தடுப்பு முறை

(Secondary Prevention)

ஏற்கனவே மதுவையும், ஏனைய போதைப் பொருட் களையும் பாவித்து வருபவர்களை அப்பழக்சங்களை நிறுத்த உதவுவதே துணையான தடுப்பு முறை ஆகும்.

இதன் மூலம் பிரச்சனை உருவாக முன்பு தடுத்து விடலாம். இங்கு மருத்துவர் சிகிச்சை வழங்குவதுடன் (Treatment), உளவியலாளர்கள் (Psychologist) உளவளத் துணையாளர்கள் (Counsellors) போன்றவர்களின் உதவியுடன் மது அருந்துவதை நிறுத்த உதவலாம்.

போதை தரும் பொருட்களை முற்றுக பாவிக்காமல் இருப்பது (Total Abstinence) வலியுறுத்தப் பட வேண்டும். ஓர் மனிதன் இவ்வாறு மது அருந்துவதை நிறுத்துவதற்கு அவனீச் சூழ உள்ளவர்களும் (அதாவது மனைவி, ஏனைய குடும்ப அங்கத்தினர், உறவினர், நண்பர்கள், சமயத்துறவி) ஆதரவுடனும், அன்புடனும் உதவ வேண்டும்.

(இ) முன்றும் தடுப்பு முறை

(Tertiary Prevention)

இது ஓர் புனர் வாழ்வு நடவடிக்கையாகும். அதாவது மதுவிற்கு அடிமையானவர்களை மீண்டும் சமுதாயத் திற்குள் இணைப்பது ஆகும்.

அற்கோலிக்ஸ் அனோனிமஸ் ஏ ஏ

(Alcoholics Anonymous or A. A.)

இது இலட்சக் கணக்கான அங்கத்தவர்களைக் கொண்ட சகல நாடுகளிலும் இயங்கும் ஓர் சங்கமாகும். இதில் மது அடிமை நிலைக்கு உட்பட்டிருந்து, திருந்தியவர்களும் மது அருந்துவதை நிறுத்த விரும்புபவர்களும் அங்கத்தினர்களாக இருப்பர்.

குடியை நிறுத்த வேண்டும் என்ற விருப்பமே இந்தச் சங்கத்தில் அங்கத்தினராக ஒரேயொரு தகுதி. இந்தச் சங்கத்தின் மூத்த அங்கத்தினர்கள் ஏற்கனவே மதுவுடன் பல வருடங்கள் போராடி அந்த அரக்கர்களிடமிருந்து விடுதலை பெற்றவர்களாகவே எப்போதும் இருப்பார்கள்.

இவர்கள் தாம் அனுபவித்த பிரச்சனைகள், பயங்கர அனுபவங்களைப் புதிதாகச் சேர்ந்த குடிப்பழக்கத்தை விட விரும்பும் அங்கத்தினருடன் பகிர்ந்து கொள்வதன் மூலமும், தாம் எவ்வாறு இப்பழக்கத்தை விடக்கூடியதாக இருந்தது என்ற நடைமுறை அனுபவத்தை அவர்களுக்கு சொல்வதன் மூலம், குடி நோயிலிருந்து மீள உதவி செய்வார்கள்.

அதாவது குடிகாரருக்காக குடித்துத் திருந்தியவர் களால் நடாத்தப்படும் சங்கம் இது. இங்கு திருந்தியவர் பின் புதிதாகத் திருந்த வருபவருக்கு உதவுவார். குடிப் பழக்கத்தை விட விரும்புபவர் சங்கத்தில் பல வருடங்களுக்கு அங்கம் வசித்த பின்பே அவருக்கு வெற்றி கிடைக்கும்.

அதாவது ஒரு நாளில் தீர்வுகாண முடியாது. சில ருக்கு இச்சங்கத்தில் இணைவதன் மூலம் குடிப்பழக்கத்தை விட முடியாமல் இருக்கலாம். இவர்கள் அவ்வாறு சந்தர்ப்பங்களில் மருத்துவ உதவியை நாடவேண்டியிருக்கலாம். ஏ. ஏ. சங்கம் யாழ்ப்பாணத்திலும் தற்பொழுது ஆரம்பிக்கப்பட்டு இயங்கி வருகின்றது என்பது குறிப்பிடத்தக்கது. (முகவரி:- ஏ. ஏ., இல. 21, முதலாம் குறுக்குத் தெரு, யாழ்ப்பாணம்.)



வர்
வர்
தப
ங்க
ங்க

லெ
நு
நந்
க்க
நு
பு
ங்க

ஷ
(
க
வ
ர
கு

எ
அ

ஏ
ஏ

ஏ
வ
ர
ம
க
இ
ஏ

ய
க
ா
உ



ஒரு நாட்டின் வாழ்க்கைத்தரம்
உயருவதற்கும், மக்களின் சுகவாழ்
விற்கும் விஞ்ஞானக் கல்வி இன்றிய
மையாதது. நாட்டின் முன்னேற்றம்
இரண்டு தேவைகளிலே தங்கியுள்ளது.
அதையாவன விஞ்ஞான அறி
வும், அதனை நல்வழியிற் பயன் படுத்தும் மக்களும் ஆகும். இன்றைய
இளம் சந்ததியினரே நாளைய உலகின்
தலைவர்கள். இவர்கள் நாட்டின் முன்னேற்றத்திற்குப் பொறுப்பானவர்கள்
என்பதால் சிறந்த முறையில் விஞ்ஞானக் கல்வி பெற்றவர்களாக இருத்தல் வேண்டும்.

எஸ். முத்துவிங்கம்