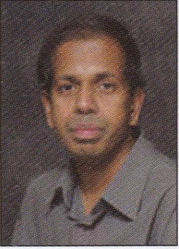


FREE

நலம்

It's a Health Magazine



உலாசரோம் ஆய்வு:
ஜி சமீர்

**மூத்தோர்
சிறப்பிதழ்**

Global Injury Claims

Injury Claims Specialist



வாகன விபத்தில் காயமடைந்து விட்டீர்களா?
வழுக்கி விழுந்து காயத்துக்கு உள்ளானீர்களா?
இவற்றிற்கு தகுந்த ஆலோசனை, உரிய நஸ்டஈடு,
உங்கள் உரிமைகளை பாதுகாக்கவும்
மற்றும் சகல விதமான இழப்பீடு
போன்றவற்றை தகுந்த நேரத்திலும் பெற்றுக்கொள்வதற்கு.

ஈழத்தமிழில் அழையுங்கள்

RAVI GUNASINGHAM

TEL: (416) 293-9444 FAX: 416-293-6538
2-695 MARKHAM RD TORONTO, ON M1H 2A5



ISSUE 6 JULY 2010

நலம் தரும் செய்திகள்...5

இதயத்துக்கு ஒவ்வாத உணவு!11

நுரையீரல் சிறப்பு நேர்காணல் 13

வாழைப் பழத்தைப் பிழிந்து 18

பிடித்தவை.... 20

மாதவிடாய் நின்றுபோதல் 24

உயிரகாக்கும் விற்றமின் டி 29

புகைத்தலின் ரகசியம் 36

நீரிழிவு: புதிய மாற்றுச் சீனி 38

பருவக் குளிர காய்ச்சல் 41

கருணைக்கொலை 46

நீரில்மூழ்குதல் எச்சரிக்கை! 47

நலம்

விளம்பரம் சேகரித்து
கொடுப்போர் தேவை
வீட்டிலிருந்தும்
பணியாற்றலாம்.
அழையுங்கள்

416-548-7171

உயிர்காக்கும் விற்றமின் டி

மீண்டும் விற்றமின் டி யின் முக்கியத்துவம் புதிய ஆய்வுகள் ஊடாக வலியுறுத்தப்படுகிறது. குளிர் நாடுகளில் மக்கள் காலைச் சூரியனில் திரிவது குறைவாக இருப்பதால் இம்மக்கள் இயல்பாகவே விற்ற மின் டி குறைவாகக் காணப்படுகிறார்கள். குளிர் காலத்தில் அதிகம் பேர் ஒன்றாகக் கூடுவதால் தொற்று நோய்கள் பரவுகிறது என்று முன்பு நம்பினார்கள். ஆனால் அதேவேளை கோடைகாலத்தில் இவ்வாறு கூடும்போது தொற்று நோய் பரவுவதில்லை.

எனவே இது விற்றமின் டி கோடைகால வெயிலில் மக்களுக்கு அதிகம் கிடைப்பதால் ஏற்படும் நோயைத் தீர்ப்பு என்ற ஊகம் முன்னர் சொல்லப்பட்டது. தற்போது குறித்த அளவு விற்றமின் டி உடலில் இருக்கும் போது ஃபுளு போன்ற சுவாசம் தொடர்பான நோய்கள் தொற்றுவதில்லை என்று நிரூபிக்கப்பட்டிருக்கிறது.

இதுமட்டுமல்லாமல் தீவிர சளி தொற்று ஏற்பட்டவர்களிலும் விற்றமின் டி உடலில் சிறிது இருப்பவர்களுக்கு இரண்டுநாட்கள் மட்டுமே நோய் இருந்திருக்கிறது. விற்றமின் டி மிகவும் குறைவாக உடலில் இருந்தவர்களுக்கு ஏறக்குறைய 10 நாட்கள் தொற்று

இருந்ததாகக் கண்டறிந்திருக்கிறார்கள். நேரடியாக விற்றமின் டி நோய்க்கிருமிகளுடன் ஏதும் செய்வதில்லை. ஆயினும் விற்றமின் டி இருக்கையில் நோய் எதிர்ப்புத் திறன் அதிகம் இருக்கிறது. மேலும் விற்றமின் டி இருக்கும் போது இதயநோய்க்கான வாய்ப்புக்கள் குறைவதாகவும் முன்னர் பல ஆய்வுகள் வந்துள்ளன. முதிய வயதில் பெண்களுக்கு வரும் எலும்பு பலவீனமடைதல் விற்றமின் டி இருக்கும்போது மிகவும் குறைகிறது என்பதும் முன்னர் கண்டு பிடிக்கப்பட்டுள்ளது.

ஒருவருக்கு ஒரு நாளைக்கு 300 முதல் 600 சர்வதேச அலகுகள் (IU) விற்றமின் தேவை.

யேல் பல்கலைக் கழகத்தின் ஆய்வு PLOS One என்ற இணைய இதழில் இவ்வாறு தகவல் வெளியிடப்பட்டிருக்கிறது.

(நலம் இதழ் 6 இல் வெளியாகியிருக்கும் நேர்காணல் வழங்கிய முனைவர் ஜெயசீலன் இந்த PLOS One-இதழின் கல்விசார் ஆசிரியர் குழுவில் உள்ளார்)

விற்றமின்-டி

(Vitamin-D)

காணப்படும்

உணவுகள்:

மீன்!

குறிப்பாக சூடை, சாங்கன் போன்ற மீன்களில் விற்றமின் டி அதிகம் உள் மீன் வகைகள். சமோன் (salmon), அறக்குளா வகை, விலாங்கு வகை போன்றனவும் விற்றமின் டி அதிகம் உள்ளவை. மரக்கறி வகையில் காளான் மட்டுமே அதிகம் விற்றமின் டி உள்ளது.

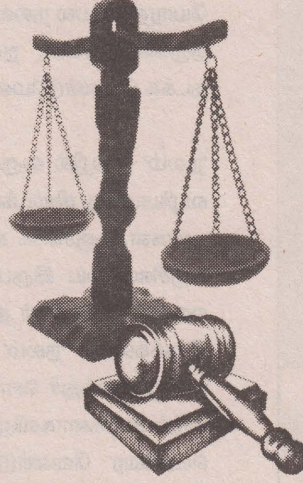
பாலில் இருக்கும் விற்றமின் டி குறைவானது. 8 குவளை பால் குடித்தால் மட்டுமே ஒருநாளுக்கு தேவையான விற்றமின் டி பெறலாம். கோடைகாலத்தில் வீட்டுக்குள் அடைந்து கிடக்காமல் ஓடியாடித் திரியுங்கள். சூரிய ஒளியே சிறந்த விற்றமின் டி யை எமது தோலில் உற்பத்தி செய்துவிடும்.

சிறந்த விற்றமின் டி உற்பத்தி மையம் எமது தோல்தான். எனவே வெயில் காலத்தில் முடிந்த மட்டும் வெளியில் உலாவுங்கள். முதியோருக்கும் குழந்தைகளுக்கும் இவ்வகை உணவுகளை தவறாது கொடுப்பதன் மூலம் எம்மக்களை நலமாக வைத்திருப்போம்.

Law Office

T. JEGATHEESAN

(Barrister, Solicitor and Notary Public (on))



உங்கள் சீL பிரச்சினை எதுவாகிலும் தமிழிலும் ஆங்கிலத்திலும்

ஆலோசனைகளுக்கும் சீL நடவடிக்கைகளுக்கும் தொடர்பு கொள்ளுங்கள்.

தி. ஜெகதீசன்

Barrister, Solicitor and Notary Public

Office: 416-266-6154 Fax: 416-266-4677

2620 EGLINTON AVENUE EAST SCARBOROUGH. ON M1K 2S3

நலம்

Vol-6
July - 2010

ISSN 1920-9975 NALAM

Advisory board:

Dr. Arulanandam Varadarasa MBBS, FRCP

Dr. Varagunan Mahadevan MD

Dr. Rajes Muthulingam

Dr. Kanna Vela MD

Dr. Vasugi Balasubramaniam DHMS

Manjula Sivakumar (Dip in Ayurveda SL) RPN

Publishers:

Marumoli Media Network

Publishing Editor:

Tam Sivathanan

Editor:

Paul Chantiapillai

Graphic Consultant:

Sugnathan Thavarajasingam

Contact:

416 548 7171

'Nalam'
1345 Morningside Ave, # 9
Toronto, ON M1B 5K3
Canada,

namathunalam@gmail.com

www.nalamonline.com

The information in this 'Nalam' magazine should not be used as a substitute for the care and advice of your family doctor or another physician. 'Nalam' disclaims any warranty or liability for your use of this information.

ஆசிரியர் பக்கம்

'நலம்' நாடுவதும் நலம்

இது 'நலம்' ஆறாவது இதழ். அரை மைல் கல் என்று கூறலாம். நடைபாதை செளகரியமற்றது என்று தெரிந்தும் நடக்கப் புறப்பட்டவர் நாம் - முயற்சி பெரு வினையாற்றும் என்ற நம்பிக்கையில். பாதையோரத்தில் பல நல்ல உள்ளம் கொண்ட வாசகர்கள் நின்று ஊக்கம் தருகின்றார்கள். நடை தளரும்போது அவர்களுக்காகவேனும் நடக்க வேண்டுமென்று உற்சாகம் வருகிறது.

'நலம்' இதழில் வரும் ஆக்கங்கள் பற்றிய கருத்துக்கள் பல செவி வழியாகவே கிடைக்கின்றன - நல்லாகவேதான். பயனுள்ளதென்கிறார்கள். சஞ்சிகை கிடைக்குதில்லையே என்கிறார்கள். ஒரே ஒரு சஞ்சிகையை இருபத்தைந்து பேர் வாசிக்கிறோம் என்றார் ஒரு வாசகர். மதிப்பின் திமிரினால் வந்த மிகையான புகழாரமாகவும் இருக்கலாம். 'நலம்' சஞ்சிகைக்கு சாஸ்திரத்தில் நம்பிக்கையில்லை என்று அடித்துச் சொல்லலாம் என்கிறார் ஒரு வாசகர். நாள் கோள் பார்ப்பவர்களாகவிருந்தால் சொன்ன திகதிக்கு சஞ்சிகையை வெளிவர வேண்டுமல்லவா? முயற்சி பெருவினையாக்கும் - இன்னும் நம்புகிறோம்

கறுப்பு ஜீலை

ஆடி மாதத்தில் இந்துக்கள் சுப காரியங்களை ஆரம்பிக்க மாட்டார்கள். ஆனால் கெட்ட காரியங்களுக்கு மட்டும் நாள் கோள் இல்லையென்பது போல காரியங்கள் நடைபெறுகின்றன. ஜீலை மாதமென்றால் தமிழர் வாழும் பிரதேசமெல்லாம் துயரத்தின் அறி குறிகளே தென்படுகின்றன. இருபத்தியேழு வருடங்களுக்குப் பின்னர் கறுப்பு ஜீலை கொழும்பிலிருந்து வடக்கு, கிழக்கு என்று விஸ்தாரம் பெற்றிருக்கிறது. கண்ணீர், கற்பழிப்பு, கொலை, கொள்ளை எல்லாம் இன்னும் அரசு மானியங்களைப் பெற்று சுதந்திரமாக உலா வருகின்றன. தட்டியோ, குட்டியோ கேட்பதற்கு யாருமில்லை. திமிர் தெருக்களில் தாண்டவமாடுகிறது. என்ன செய்யலாம்? என்பதைத் தவிர கேள்வி எதுவுமில்லாதபோது மறுமொழிக்கு அலைந்து பிரயோசனமில்லை. பிரளயம் ஒன்று வரவேண்டும். மனிதனால் இப்போதைக்கு எவரையும் திருத்த முடியுமென்ற நம்பிக்கையில்லை.

த.சிவதாசன்

'நலம்' குழு சார்பாக

அரிசி: தெரிந்த உண்மை. புதிய கண்டுபிடிப்பு

ஹவார்ட் பல்கலைக்கழக ஆய்வாளர் வெள்ளை அரிசி சாப்பிடுவது 'வகை-2' நீரிழிவு உருவாவதை துரிதப்படுத்துகிறது என்று கண்டுபிடித்திருக்கின்றனர். அதே வேளை அதற்குப் பதிலாக சிவப்பரிசி சாப்பிடுவது நீரிழிவு வருவதற்கான சாத்தியங்களைக் குறைக்கிறது.

உலகத்தில் மிகவும் அதிகம் அடிப்படையாக உணவாகப் பயன்படுத்தப்படுவது அரிசியாகும். அது நீண்டகாலம் பழுதடையாமல் இருப்பதும் இதற்கு ஒரு காரணம்.

இவ்வாறு பெரும்பான்மையான மக்கள் வரலாற்றுக்காலம் முதல் அரிசி உண்டு வருவதால் தற்போது பெரும் நோய்களின் பின்னணியில் அரிசியின் பங்கு என்னவென்று ஆய்வாளர் மிகவும் தீவிரமான ஆய்வில் ஈடுபட்டு வருகிறார்கள். 39 அயிரம் ஆண்களும் 1 லட்சத்து 60 ஆயிரம் பெண்களும் பங்கு பற்றிய ஆய்விலிருந்தே இந்த முடிவுக்கு வந்திருக்கிறார்கள்.

ஒரு கிழமைக்கு 5-6 தடவை வெள்ளை அரிசி சாப்பிடுபவர்களுக்கு நீரிழிவு வகை -2 வருவதற்கு வாய்ப்புக்கள் 17 வீதம் அதிகமாக இருப்பதாகக் கண்டுபிடித்திருக்கிறார்கள். இதில் 2-3 தடவை சிவப்பரிசியை சாப்பிட்டவர்கள் நோய் உருவாவதற்கான வாய்ப்பு 11 வீதம் குறைவாகக் காணப்பட்டார்கள்.

அதேவேளை முழுத்தானியங்கள் மற்றும் உமியுடன் அரைக்கப்பட்ட கோதுமை போன்றவை உணவாக கொடுக்கப்பட்டபோது நீரிழிவு வகை-2 தாக்குவதற்கான வாய்ப்பு 36 வீதத்தால்குறைக்கப்படுகிறது என்றும் கண்டு பிடித்திருக்கிறார்கள்.

சீனியைக்கண்டால் விலகும் கோபம்

கோபத்தைக் குறைக்க இனிப்பான பானங்களை அதிகம் அருந்த வேண்டும் என்று கூறுகிறார்கள் உளவியல் நிபுணர்கள்.

குறிப்பாக பணிப்பளு அதிகம் இருக்கும்போதும், கடினமான வேலையைச் செய்யும்போதும் இது போன்ற பானங்களை அவ்வப்போது அருந்தினால் பதட்டம் குறைந்து, விவேகத்துடன் செயற்பட முடியும் என்பது இவர்களது கருத்து.

கோபம் அதிகம் இருந்தாலும், எதற்கெடுத்தாலும் மற்றவர்களுடன் விவாதம் புரிபவர்களாக இருந்து



தாலும் அவர்களையும் சரி செய்து விடுவாம் இந்த இனிப்பான பானங்கள்.

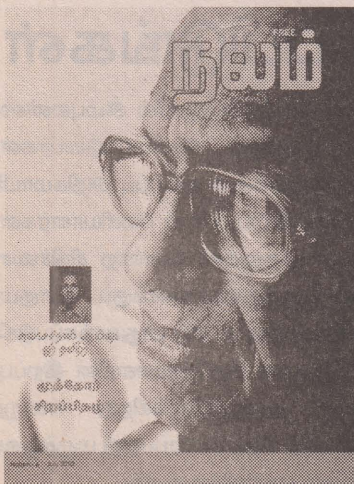
சீனியில் உள்ள சக்தி, மூளையைத் தடுமாற்றமின்றி வைத்திருக்க உதவுகிறது. இதனால் தான் கோபம், பதட்டம் குறைய அது வழிசெய்கிறது என்பது நிபுணர்களின் முடிவு.

ஆஸ்திரேலியாவின் நியூ சவுத் வேல்ஸ் மற்றும் குயின்ஸ்லாண்ட் பல்கலைக்கழக உளவியல் நிபுணர்கள் ஒரு கடினமான அல்லது பதட்டம் நிறைந்த, குறிப்பாக மேலாளர் போன்ற வேலைகளில் ஈடுபடுவோருக்கு இதுபோல இனிப்பான பானத்தைக் கொடுக்கும்போது அவர்களின் மூளை உற்சாக நிலையடைந்து அவர்களை

ஆக்கப்பூர்வமாகவும், நிதானமாகவும் சிந்திக்க வைக்கிறது என்கிறார்கள்.

இதனைக் குடும்ப உறுப்பினர்களும், வண்டி ஓட்டிகளும் அருந்தினால் நல்ல பலன் கிடைக்கும் என்றனர்.

சீனி அதிகம் சாப்பிட்டால் அது ரத்தத்தில் குளுக்கோஸ் அளவை அதிகரிக்கும், இதனால் பதட்ட மடைவோம் என்ற கருத்தும் கூட தவறானது என்பதை இது நிரூபித்துள்ளது.



புகைப்படம்: லியோ
புகைப்படத்தில்: அ.ரா.லூர்துசாமி

நலம் தரும் செய்திகள் - நலம் தரும் செய்திகள் - நலம் தரும் செய்திகள்

சீனாவைவிட முன்னேறுகிறது இந்தியா



வரும் 2050ம் ஆண்டில் இந்திய மக்கள் தொகை 161.38 கோடியாக இருக்கும் என்று கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. அப்போது சீனாவின் மக்கள் தொகை 141.7 கோடியாக இருக்கும். உலக மக்கள் தொகை தினத்தையொட்டி குடித் தொகை ஆய்வு அமைப்பு வெளியிட்டுள்ள புள்ளி விவர அறிக்கையில் கூறப்பட்டுள்ள விவரம்:

கடந்த 100 ஆண்டுகளில் இந்திய மக்கள் தொகை 5 மடங்கு அதிகரித்துள்ளது. ஆனால், சீனாவைப் பொறுத்த வரை கடந்த 5 ஆண்டுகளில் 0.6 சதவீதம் மட்டுமே மக்கள் தொகை பெருக்கம் ஏற்பட்டுள்ளது. எனவே, இதே வேகத்தில் மக்கள் தொகை அதிகரித்தால் 2050ம் ஆண்டில் சீனாவை இந்தியா முந்திவிடும்.

2009ம் ஆண்டு வரை இந்திய மக்கள் தொகை 119.8 கோடியாகவும், சீன மக்கள் தொகை 134.5 கோடியாகவும் இருந்தன. வரும் 2050ம் ஆண்டில் இந்திய மக்கள்தொகை 161.38 கோடியாகவும், சீனா மக்கள் தொகை 141.7 கோடியாகவும் இருக்கும்.

இந்தியாவின் சில குறிப்பிட்ட மாநிலங்களின் மக்கள் தொகை மட்டும் சில நாடுகளின் மக்கள் தொகையையே மிஞ்சும் அளவுக்கு உள்ளது. குறிப்பாக உத்தரப்பிரதேச மாநில மக்கள் தொகை 18.3 கோடி. இது கிட்டத்தட்ட பிரேசில் நாட்டு மக்கள் தொகைக்கு இணையானதாகும். மகாராஷ்டிரா மக்கள் தொகையான 10.4 கோடி, மெக்சிகோவுக்கும், பிகார் மாநில மக்கள் தொகையான 9 கோடி ஜெர்மனியின் 8.3 கோடி மக்கள் தொகையைவிட அதிகம். உலக நாடுகளில் பரபரப்பளவில் 2.5 சதவீதம் மட்டுமே உள்ள இந்தியாவில், உலகின் மக்கள் தொகையில் 17 சதவீதம் பேர் வசிக்கின்றனர்.

ரத்த அழுத்தத்தை தண்ணீர் குறைக்கிறது!

ரத்த அழுத்தத்தை சீராக வைக்க, நரம்பு உறுதி, சக்தி அதிகரிப்புக்கு தண்ணீர் உதவுவதாக ஆய்வில் தெரிய வந்துள்ளது. அமெரிக்காவில் உள்ள வொண்டர்பில்ட் பல்கலைக்கழக மருத்துவ மையம் தேவையான அளவு தண்ணீர் குடிப்பதால் ஏற்படும் மருத்துவ நன்மைகள் பற்றி ஆராய்ந்தனர். தண்ணீர் குடித்ததும் அது இரத்த நாளங்களில் அடைப்புகளை கரைந்து ஓடச் செய்வது ஆய்வில் தெரிய வந்தது. அதன்மூலம், உடலில் இரத்த அழுத்தம் சீராக பராமரிக்கப்படும்.

நரம்பு மண்டலத்தின் சீரான செயற்பாட்டையும் தண்ணீர் உறுதிப்படுத்துகிறது. அன்றாட வேலைகளின்போது ஏற்படும் சக்தி இழப்பை குறைக்கிறது என்றும் ஆராய்ச்சியாளர்கள் கண்டுபிடித்துள்ளனர்.

இது பற்றி மருத்துவ மையப் பேராசிரியர்கள் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் தண்ணீர் நரம்பு மண்டலத்தை உறுதியாக்குவது பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்றும் கூறியிருக்கிறார்கள். இந்தப் பிரிவில் கடந்த 10 ஆண்டுகளாக நடந்த ஆராய்ச்சிகளுக்கு வெற்றி கிடைத்துள்ளது என்றனர்.

இதய நோவா?

அம்புலன்சை கூப்பிடுங்கள்

இதய நோய்த்தாக்குதலில் அம்புலன்ஸ் மூலம் எடுத்துச் செல்லப்படுவபர்கள் உயிர் பிழைக்கும் வாய்ப்பு அதிகமாயிருக்கிறது. அம்புலன்ஸ் பணியாளர்கள் செய்யும் முதலுதவி போன்ற சிகிச்சைகளால் மருத்துவமனைக்குப் போகும் வழியில்பலரின் உயிர் பாதுகாக்கப்படுகிறது. இதனால் இதநோயாளரின் இறப்பு 15வீதம் குறைந்திருக்கிறது என்று வான்கூவர் கரையோரப்பகுதி மருத்துவ ஆய்வகம் தெரிவித்துள்ளது.

நுரையீரலைச் செயற்கையாக உருவாக்கும் முயற்சி

மனிதன் நுரையீரலைச் செயற்கையாக உருவாக்கும் முயற்சியில் அமெரிக்காவில் யேல் பல்கலைக்கழக விஞ்ஞானிகள் ஈடுபட்டுள்ளனர்.

இதற்காக முதலில் எலியின் நுரையீரலை உருவாக்கும் முயற்சியில் ஈடுபட்டனர். எலி நுரையீரலின் கலத்தை எடுத்து அதை வளரச்செய்து அதன் மூலம் நுரையீரலை உருவாக்கினார்கள். அது எலி நுரையீரல் போலவே திறம்பட செயற்பட்டது.

ஆய்வகத்தில் வைத்து நடத்தப்பட்ட இந்த சோதனையில் சுவாசிக்கும் காற்றில் இருந்து நுரையீரல் ஒட்சிசன் மற்றும் கார்பன்டை ஆக்சைடை பிரிக்கும் வேலையை சரியாக செய்தது. அதில் ஒட்சிசனை ரத்தத்தில் உள்ள ஹீமோகுளாபினில் சேர்க்கும் பணியையும் செய்தது. இந்த நுரையீரல் 15 நிமிடத்தில் இருந்து 20 நிமிடம் வரை சரியாக செயற்பட்டுள்ளது.

இதே அடிப்படையில் மனித நுரையீரலையும் உருவாக்கும் முயற்சியில் விஞ்ஞானிகள் இறங்கி உள்ளனர். இதை உருவாக்கிப் பயன்பாட்டுக்கு கொண்டு வர அதிக காலங்கள் ஆகும். ஆனாலும் இது மருத்துவ முன்னேற்றமாக அமையும் என்றார் ஆய்வுக்குழுவின் விஞ்ஞானி ஒருவர்.

ஆண்குறி விறைப்பு இன்மையா?

உடனே மருத்துவரைப் பாருங்கள்

ஆண்குறி விறைப்பு இன்மை ஏற்பட்டவுடன் மருத்துவரை அணுகவேண்டும் என்று அறிவுறுத்தப்பட்டுள்ளது. பலர் இந்நிலை ஏற்பட்டவுடன் வயாகரா போன்ற மாத்திரைகளை இணையத்தில் வாங்க முற்படுகின்றார்களாம். மேலும் பலர் அதை வெட்கமாகக் கருதி மறைக்கிறார்களாம். இந்த விறைப்பின்மை என்பது மறைந்திருக்கும் இதய மற்றும்

அல்பேட்டாவில்

உணவியலில் சிறப்பு ஆய்வுக்காக விருதுபெற்ற தமிழர்.

மருத்துவர் தவா வசந்தன் என்பவரும் அவரது இணை ஆய்வாளர் ஃபெரல் ரெமல்லி என்பவரும் மனிதருக்கு நன்மைதரும் நார்ப்பொருளை செறிவாக்கியதற்காக மதிப்பளிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

உண்மையில் இவை வெளிப்படையாகத் தெரியாத கரையும் தன்மையுள்ள நார்ப்பொருட்களாகும். இவை செறிவாக்கப்பட்டு கொடுக்கப்படும்போது உணவோடு கலக்கும் தேவையற்ற தீமைதரும்



இவர்கள் ஓட்ஸ் போன்ற தானியங்களில் இருக்கும் பீற்றா குள்கான் எனப்படும் நார்ப்பொருளை செறிவாக ஒன்றுதிரட்டும் முயற்சியில் வெற்றி கண்டுள்ளனர்.

கொழுப்பக்கள அவற்றுடன் சேர்ந்து வெளியேறிவிடும். இவர்கள் இருவரும் தாங்கள் உருவாக்கிய புதியநிறுவனத்தூடாகவே இந்த ஆய்வைச் செய்தி ருக்கிறார்கள்.

இதனால் கொலஸ்ரோல் போன்ற நிரம்பிய கொழுப்புக்களை வெளியேற்ற இந்த செறந்த நார்ப்பொருளைப் பயன்படுத்தலாம்.

இவர்களுக்கு அல்பேட்டாவில் புதிதாக உருவாக்கப்பட்ட 'உடல் நலத்துக்கான உணவுகள்' என்னும் பிரிவில் விருது வழங்கப்பட்டுள்ளது.

முடக்குவாத நோய்களின் அறிகுறியாகவும் இருக்கலாம் என்று நிபுணர்கள் கருதுகிறார்கள். முதுவயதில் ஏற்பட்டாலும் அது சாதாரணம் என்று விட்டுவிட முடியாது என்கிறது ஓர் ஆய்வு. பேராசிரியர் மைக் கிரிபி என்பவர் தனது ஆய்வில் ஐரோப்பாவில் 60 லட்சம் பேர் இவ்வாறு உதாசீனத்துடன் நடக்கின்றனர் என்பதைக் கண்டறிந்துள்ளார். அவர் இதுபற்றி எழுதிய கட்டுரையில் பால் மருந்தியல் தொடர்பான சஞ்சிகையில் (Journal for Sex Medicine) இவ்வாறு குறிப்பிட்டுள்ளார்.

நலம் தரும் செய்திகள் - நலம் தரும் செய்திகள் - நலம் தரும் செய்திகள் - நலம் தரும் செய்திகள்

எதிர்காலக் கனடா மகிழ்வும் துயரும் தொற்றும்! மூட்டுவாத நோயில் மூழ்கும்!

2013 இல் ஜந்தில் ஒரு கனடியர் மூட்டுவாத நோயால் பாதிக்கப்பட்டிருப்பார் என்று அறியப்பட்டிருக்கிறது. ஆச்சரியப்படத்தக்க வகையில் 2007-2008 காலப் பகுதியில் 15 வயதுக்கு மேற்பட்டோர் கனடாவில் தங்களுக்கு ஏதோ ஒரு வகையில் மூட்டுவாத நோய்க்குறிகள். பாதிப்பு இருப்பதாக மருத்துவரை அணுகியுள்ளனர். இது கனடாவின் சனத்தொகையில் 16 வீதமாம் அல்லது 4.2 லட்சம் பேர்.

மூட்டுவாத நோயால் 2000 ஆவது ஆண்டில் கனடாவுக்கு ஏற்பட்ட பொருளாதார இழப்பு 650 லட்சம் டொலர்கள். இதில் 70 வீதம் வரை வேலையின்மை ஏற்பட்டதால் கொடுக்கப்படும் நட்ட ஈடாகும். மூன்றில் இரண்டு பங்கு மூட்டுவாத நோய் இழப்பீடு பெறுபவர்கள் 40-65 வயது வரையுள்ள வேலை செய்யும் நிலையில் உள்ள குடிமக்களாக இருக்கிறார்கள் என்ற தகவலை கனடாவின் உடல்நலத் திணைக்களம் தெரிவித்துள்ளது.

முறையாகக் காலணிகள் அணிவது பற்றிய விழிப்புணர்வு பரப்பப்படாமை, பெரும்பான்மையான இடங்கள் கடுந்தரையாக இருத்தல், மூட்டுக்களில் கழிவு தேங்கும் வகையில் உள்ள விலங்குசார் புரத உணவுகள், கட்டுமானக்காரர்களால் வீடுகளில் ஏற்படுத்தப்பட்டிருக்கும் தேவையற்ற படிக்கல், குளிர் நிலையால் வீட்டுக்குள் முடங்கிக்கிடக்கும் உடற்பயிற்சியற்ற தன்மை, பணியிடங்களில் பணியாளரின் உடல்நிலை கருத்தில் கொள்ளா பணிச்சூழல் என காரணங்கள் பல அடுக்கப்படுகின்றன.

ஹாவார்ட் பல்கலைக்கழகத்தின் ஆய்வுப்படி மகிழ்ச்சியும் துயரமும் பொதுவான ஒரு நோய் போலப் பரவுகின்றது என்று கண்டறியப்பட்டுள்ளது. 1880 பேர்களில் 1948 ஆவது ஆண்டில்



ருந்து நடத்தப்பட்டுவரும் கண்காணிப்பு ஆய்வில் (இடையில் மறைந்தவர்களுக்காக புதியவர்கள் சேர்க்கப்பட்டு) இது கண்டுபிடிக்கப்பட்டுள்ளது.

இவ்வாறு மகிழ்ச்சி அல்லது துயர் தொற்றிக்கொண்டவர்கள் இந்தச் சூழலிருந்து விலகினாலும் அதிலிருந்து விடுபட நீண்ட காலம் எடுக்கிறது.

மகிழ்ச்சியைவிடத் துயரமே எளிதில் தொற்றிக் கொள்கிறதாம். ஆனால் இவ்வாறு தொற்றிக்கொண்ட உணர்வுகள் ஒருவரின் தனிப்பட்ட வாழ்க்கைச் சூழலுடன் மேலும் வலுப்பெறவோ அல்லது தளரவோ செய்கிறதாம்.

சாதாரணமாக நோய்களுக்கு இருக்கும் தொற்றுநோயத் தடுப்பு இதற்கில்லை! எனவே துட்டனைக்கண்டால் தூர விலகு என்பதுபோல துயரத்திலுள்ளவனைக் க்கண்டால் தூர ஓடவேண்டியதுதான்!

திறக்கும் தொட்டில்கள் தடை செய்யப்படலாம்

ஒருபக்கம் திறக்கக்கூடிய தொட்டில்களின் பாவனை கனடாவில் தடைசெய்யப்படவிருக்கிறது. ஒரு பக்கம் திறக்கும் வகையான தொட்டில்களை வசதி கருதி பெற்றோர்கள் விரும்புகிறார்கள். ஆனால் இந்த வகைத் தொட்டில்கள் எப்போதும் பலவீனமான கட்டமைப்பை கொண்டவை. சில நிறுவனங்களால் செய்யப்பட்ட இவ்வகைத் தொட்டில்கள் கடந்த ஆண்டுகளில் மீள்ப் பெறப்பட்டுள்ளன.

அமெரிக்காவில் 2007 நவம்பரிலிருந்து 2010 ஏப்பிரல் வரைக்குமான காலப்பகுதியில் 36 சிசு இறப்புகள் இவ்வாவறு ஒருபக்கம் திறக்கும் தொட்டில்கள்

ட்டில்கள் தொடர்பாகவே நடந்துள்ளது என அவதானிக்கப்பட்டுள்ளது.

எனவே எதிர்வரும் இலையுதிர்காலத்திலிருந்து கனடாவில் இவ்வாறான தொட்டில்களின் விற்பனைக்குக் தடைவிதிக்கப்படும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. இது குறித்த பெற்றோர் தரப்பு கருத்துக்களைக் கனடாவின் உடல்நலத்துறை கேட்டு வருகிறது.

தடை வருமாயின் இறக்குமதி செய்தவர்கள் விற்கமுடியாது. தற்போது வாங்கி வைத்திருப்பின் பெற்றோர்கள் பயன்படுத்தமுடியாது. மருத்துவமனைகளிலும் இவற்றைப் பயன்படுத்தமுடியாது என்ற நிலை உருவாகும். கடந்த ஆண்டிலிருந்து பிழையான தயாரிப்பு நிகழ்ந்துள்ளது என்பதற்காக 10 ஆயிரம் தொட்டில்களை (ஒரு குறித்த வகை) கனடாவின் உடல்நல நிறுவனம் திருப்பிப் பெற்றிருந்தது குறிப்பிடத் தக்கது.

நீரில் மூழ்குதல்: புதிய கனடியர்களுக்கு எச்சரிக்கை

புதிதாய்க் கனடாவுக்கு வந்த வர்கள் நீரில் மூழ்குவது அதிகம் என கனடிய உயிர்காப்புக் கழகம் கூறியுள்ளது. கனடாவுக்கு வந்த 5 ஆண்டுகளுக்குள் நீரினால் ஏற்படும் விபத்து நடைபெறுவது அதிகமாகவுள்ளது.

கனடாவின் நீர்நிறைந்த சூழலைப் புரிந்துகொள்ளாததும், புதிதாக வருபவர்கள் நீச்சல் தெரிந்திருக்காமையும் இதற்கான காரணங்கள் எனப்படுகிறது. கனடாவில் பிறந்தவர்களைவிட புதிதாக வந்தவர்கள் 19 வீதம் குறைவாகவே நீந்துவதற்கு தெரிந்து வைத்திருக்கிறார்கள். 59 வீதமானவர்களே நீச்சலைக் கற்றபோதும் 80 வீதமான புதிய கனடியர்கள் கோடையில் நீர்நிலைகள் சென்றுவருவதற்கு தயாராக உள்ளனர் என்று ஓர்பகுப்பாய்வு கூறுகிறது.

நீர்நிலைகள் தொடர்பான ஆபத்து தங்கள் குழந்தைகளுக்கு வரலாம் என 50 வீதமான புதிய கனடியர்கள் அஞ்சுகின்றனர்.

உயிரோடு விளையாடலாமா?

அண்மையில் தமிழர் ஒருவர் வேலைத் தலத்தில் நெஞ்சடைத்து விழுந்துவிட்டார். அவருடன் கூடப் பணிசெய்த பிற தமிழர்கள் அவருக்கு தண்ணீர் கொடுத்து நெஞ்சைத் தடவி முயற்சி செய்தது இருக்கிறார்கள். நல்ல வேளையாக அவர் உயிர்தப்பிவிட்டார். உண்மையில் இப்படியான நேரத்தில் உடனேயே அம்புலன்ஸ் ஐக் கூப்பிடவேண்டும். இல்லாவிட்டால் சுற்றியிருப்பவர்கள் கொலைக்ககுற்றத்துக்குள்ளாக வாய்ப்பிருக்கிறது.

முதியோர் வாழ்ச் சிறந்த. நாடு

பிரித்தானியா!

மனிதர்கள் தாம் வாழும் காலத்தில் செய்யும் உழைப்பிற்கு ஓர் ஆறுதலான நிம்மதியான வாழ்வை அனுபவிக்க வேண்டும் என்ற எண்ணம் பல்வேறு சமூகங்களில் காணப்படுகிறது.

என்பிள்ளை என்னைப் பார்க்கும் என்ற எமது ஊர்க் கலாச்சாரம் முதல் அரசாங்கம் முதியோரைச் சிறப்பாகப் பராமரிக்கும் என்ற திட்டம் வரை பல்வேறு பல இடைநிலைகள் இதில் உள்ளன.

முதியோர் தமது பின்னாட்களை அமைதியாகக் கழிப்பதற்கு உகந்த நாடு எது என்ற கணிப்பீடு நடத்தப்பட்டது. இக்கணிப்பில் உலகத்தின் பல 'முன்னேறிய' நாடுகள் இடம் பெற்றன. உடல் நலத்துறையில் மிகவும் பின் தங்கியுள்ள



போதும் பிரித்தானியாவே இதில் முதலிடம் பெற்றுள்ளது.

பொருளியலாளர் என்ற பொருள்படும் 'தி எக்கனமிஸ்ட்' (The Economist) என்னும் சஞ்சிகையின் பொருளாதார ஆய்வுப் பிரிவே இந்த ஆய்வை நிகழ்த்தியுள்ளது. இந்த சஞ்சிகை பல நாடுகளைப் பற்றி வழங்கி வரும் அறிக்கைகள் உலக அளவில் மிகப் பிரபலமானவை என்பது குறிப்பிடத்தக்கது.

முதியோர் பற்றிய விழிப்புணர்வு, நோவு நீக்கும் மருந்துகள் கிடைப்பதற்குரிய வாய்ப்பு, மருத்துவருக்கும் நோயாளிக்கும் இடையில்

உள்ள வெளிப்படையான தன்மை, முதியோருக்குள்ள பொருளாதாரச் சமமைகள், அரசு முன்னின்று வழிப்படுத்தும் முதியோர் காப்பு ஏற்பாடுகள் என்பன இந்த ஆய்வில் கணக்கில் எடுக்கப்பட்டன.

ஆஸ்திரேலியா இரண்டாவது இடத்தையும், நியூசிலாந்து மூன்றாவது இடத்தையும் அமெரிக்கா 9ஆவது இடத்தையும் டென்மார்க் 22வது இடத்தையும் யப்பான் 23வது இடத்தையும் பெற்றுள்ளன.

பிரேசில், உகண்டா, இந்தியா முறையே 38, 39, 40 ஆவது இடங்களைப் பெற்றுள்ளன. கனடா அமெரிக்காவுக்குச் சமமான 9வது இடத்தைப் பெற்றுள்ளது.



காப்புறுதி உங்களுக்காகவும் உங்களின் அன்புக்குரியவர்களுக்காகவும்..

- ஆயுட்காப்புறுதி
சேமிப்புடன் கூடியது, 10, 15 அல்லது 20 வருடங்களில் செலுத்திமுடிக்கலாம்
- மருத்துவ பரிசோதனையற்ற காப்புறுதி
வேறு நிறுவனங்களால் நிராகரிக்கப்படவரும் இணைந்து கொள்ளலாம்.
- கொடிய நோய்களுக்கான காப்புறுதி
2 மில்லியன் வரை காப்புறுதித் தொகையாகப் பெற்றுக் கொள்ளலாம். அல்லது கட்டிய பணம் முழுவதும் திரும்பப் பெறலாம்.
- குழந்தைகளின் உயர்கல்விக்கான சேமிப்புத் திட்டம்
20 வீத அரசு மானியத்துடன் எமது நிறுவனத்தால் 15% சலுகையும் வழங்கப்படும்.

கனடாவின் சிறந்த காப்புறுதி நிறுவனங்களிடமிருந்து உங்கள் வசதிக்கேற்ப குறைந்த செலவில் காப்புறுதி பெற்றுக் கொள்ளவும் மற்றும் காப்புறுதி சம்பந்தமான அனைத்து ஆலோசனைகளுக்கும் அழையுங்கள்

சிந்தரன் துரைராஜா

காப்புறுதி முகவர் (Insurance Broker)

416.918.9771

759 Warden Ave. Toronto, ON M1L 4B5, Bus: 416-759-5453 x: 407



INDUSTRIAL ALLIANCE
INSURANCE AND FINANCIAL SERVICES INC.

LELAND
INSURANCE INC.

RBC
Insurance

இதய நலம் மற்றும் உடல் நலத்தோடு மிக மிக நெருக்கமான தொடர்புடையது உணவுப் பழக்கம். எமது உடல் நலமும், மனநலமும் அன்றாடம் சாப்பிடும் உணவின் தன்மையைக் கொண்டு தீர்மானிக்கப்படுகின்றன. சாப்பிடும் உணவின் தன்மை மற்றும் அளவை அடிப்படையாகக் கொண்டுதான் எமது வாழ்க்கை அமைந்துள்ளது. எனவேதான் ஆங்கிலத்தில் 'you are what you eat' என்று சொல்வார்கள். (சாப்பிடும் உணவின் தன்மைதான் நீ யார் என்று தீர்மானிக்கிறது').

இதயத்துக்கு ஒவ்வாத உணவு!

கொழுப்பு:

கொழுப்புச் சத்துகள்தான் நமது உடலுக்குத் தேவையான ஆற்றலை அளிக்கின்றன. எனவேதான் கொழுப்புச் சத்தை ஆற்றலின் பெட்டகம் (store house of energy) என்று சொல்கிறார்கள். ஒரு கிராம் கொழுப்புச் சத்தானது 9 கலோரிகள் வெப்ப ஆற்றலைத் தருகிறது. ஒரு நாளைக்கான கொழுப்புச் சத்தின் அளவு எம் வயது, உடல் அமைப்பு ஆகியவற்றை அடிப்படையாகக் கொண்டு கணக்கிடப்படுகிறது. தினசரி ஒரு மனிதனுக்கான மொத்தக் கலோரிகள் தேவையில் 10 முதல் 15 சதவீதம் வரை கொழுப்புச் சத்துகளில் இருந்து கிடைக்க வேண்டும். தனி மனிதனின் அன்றாட உணவில் கொலஸ்ட்ராலின் அளவு ஏறக்குறைய 150 மில்லி கிராமுக்கு மேல் மிகாமல் இருக்க வேண்டும். இரத்தக்குழாய்களில் கொழுப்புப் படிவங்கள் சேர்வதன் மூலமாக மூளைக்குப் போகும் இரத்த அளவு குறைந்து பக்கவாதம் (stroke) போன்ற ஆபத்தான பாதிப்புகளும் ஏற்படக்கூடும்.

கொழுப்பு வகை உணவுகளைத் தேர்ந்தெடுக்கும்போது மூன்று அம்சங்களைக் கவனத்தில் வைத்திருக்க வேண்டும். கொழுப்பு முதலில் தேவைதானா என்பதை யோசிக்க வேண்டும். நாம் சாப்பிடப்போகும் கொழுப்பின் தன்மையைப் பார்க்க வேண்டும். இறுதியாக நாம் சாப்பிடப் போகும் கொழுப்பின் கொள்ளைவகை கவனிக்க வேண்டும். தினசரி உணவில் கொழுப்பு வகை உணவுகளைச் சேர்க்கும்போது, நிரம்பாத கொழுப்பையும் (unsaturated fat) நிரம்பிய கொழுப்பையும் (saturated fat) இரண்டிற்கு ஒன்று பங்கு என்ற விகிதத்தில் பயன்படுத்துவது நல்லது.

அன்றாட உணவில் நிரம்பிய கொழுப்பு அதிகம் உள்ள உணவு வகைகளான ஆட்டு இறைச்சி, மாட்டு இறைச்சி, பன்றி இறைச்சி, தேங்காய் எண்ணெய், வெண்ணெய், நெய், முட்டை மஞ்சள் கரு, பால், பால் சார்ந்த பொருள்கள் ஆகியவற்றைப் பயன்படுத்தும்போது இதய நலனைப் பாதிக்காத வகையில் மிகவும் குறைவான அளவில் அவற்றை சேர்த்துக் கொள்வது மிகவும் பாதுகாப்பானது. அதுவே இதயத்துக்கும் உடலுக்கும் நல்லது!

The Friendly Thai

We do catering!



FREE

**THAI
SPRING ROLL**

with food order over \$20
before taxes.
Pickup & Delivery Only
Not valid with any other specials or discount

FREE

**MANGO
CHICKEN**

with food order over \$35
before taxes.
Pickup & Delivery Only
Not valid with any other specials or discount

Free Delivery!

From 11am (minimum \$15)

CATERING - DELIVERY - TAKE OUT

Grand Opening
Special

20% OFF
on take-out orders

2950 BIRCHMOUNT RD. UNIT 10

416-497-8424 (THAI)

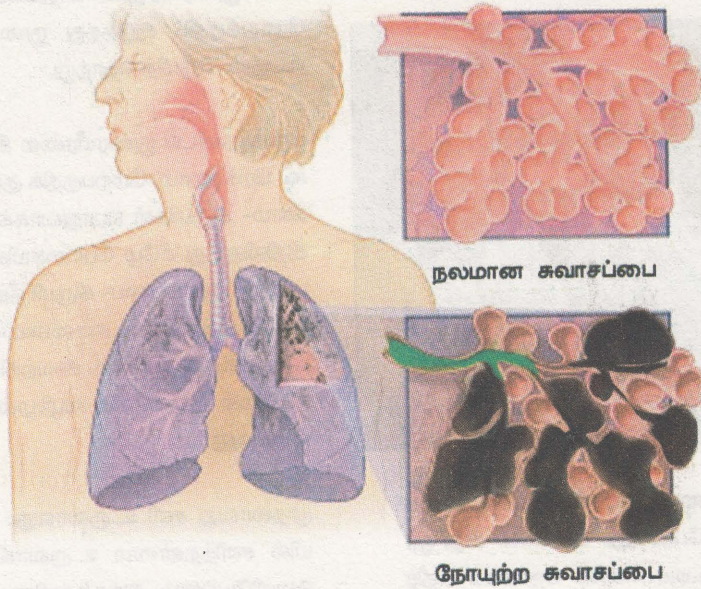
Hours: 11:00 am to Midnight 7 days a week

Other Locations: 678 Young Street, 785 Queen St., W, 3032 Dundas St., W
1218 Wuen St., E, 223 Roncesvalles Ave

நுரையீரல் நோய்கள்

சிறப்பு நேர்காணல்

நுரையீரல் தொடர்பான சிறப்பு ஆய்வில் 15 ஆண்டுகள் பணியாற்றிவரும் முனைவர் சாமித்தம்பி ஜெயசீலன்
(Dr.Samithamby Jeyaseelan)



கேள்வி: நுரையீரலில் ஏற்படும் முக்கியமான நோய்கள் பற்றிக் கூற முடியுமா?

நுரையீரல் மிகவும் மிகவும் மென்மையான திசுக்களினால் உருவான ஓர் உறுப்பு. மிக மென்மையானது. அதனால் நுரையீரலில் தொற்று ஏற்படும்போது ஏற்படும் சின்ன அழற்சியும் பெரிதாகத் தாக்கும்.

சுவாசப்பையில் வரும் சில நோய்கள் பரவலாக உள்ளன. அவற்றில் முதலாவது வகை COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) நுரையீரல் விரிந்து பெரிதாகிவிடுவது. நுரையீரல் ஐந்து ஆறு மடங்கு அளவுக்கு வீங்கிப் பெரிதாகிவிடும். இதற்கு முதலாவது காரணம் புகைப்பிடித்தல்தான்.

முனைவர் ஜெயசீலன் கிழக்குமாகாணத்தின் ஆரையம்பதியில் பிறந்தவர். விபுலானந்தர் பிறந்த ஊரான காரைதீவில் மண உறவு கொண்டவர். தனது பட்டப்படிப்பை பேராதனைப் பல்கலைக்கழகத்தில் நிறைவு செய்தவர். மினசோட்டா பல்கலைக்கழகத்தில் முனைவர் பட்டப்படிப்பை நிறைவு செய்து அமெரிக்காவில் 15 ஆண்டுகள் சுவாச நோய் பற்றிய ஆய்வுப் பிரிவுகளில் பணிபுரிகிறார்.

தற்போது லூசியானா பல்கலைக்கழகத்தில் இணைப் பேராசிரியராகப் பணிபுரிகிறார். உலகின் முன்னணி ஆய்வுச் சஞ்சிகைகளில் ஆசிரியர் குழுவில் இடம் பெற்றிருக்கிறார்.

DVM University of Peradeniya, Sri Lanka (1992), PhD University of Minnesota (2001), Postdoctoral Fellow, Yale University (2001–2003), National Jewish Medical and Research Center (2003–2004)

2020 ஆவது ஆண்டில் ஐந்தில் ஒருவருக்கு வடஅமெரிக்காவில் இந்த COPD நோய் இருக்கப் போகிறது. இது புகைப்பிடிப்போரில் 20 வீதமான வர்களாகும். இந்த நோயைத் தடுக்க முக்கியமான வழி, ஆட்கள் புகைப்பிடிப்பதை நிறுத்துவதுதான்.

புகைப்பிடிப்பதால் இந்த நோய் உடனடியாக ஏற்பட்டுவிடப் போவதில்லை. இந்த நோய் வெளியில் தெரியக் கனகாலம் எடுக்கும். ஆக இந்த COPD அல்லது - emphysema- என்னும் நோய் தான் முதலாவது ஆட்கொல்லி நோயாக 2020 ஆண்டளவில் நுரையீரல் நோய்களில் அமையப் போகிறது!



வடஅமெரிக்காவில் புகைப்பிடிக்கும் மக்கள் தொகை கூடிக்கொண்டுதான் போகிறது. அதனால் இது ஓர் பரவலாக இருக்கக்கூடிய பெரிய நோயாக எதிர் காலத்தில் அமையப்போகிறது.

அடுத்த நோய்...முக்கியமானது...சுவாசப்பைப் புற்றுநோய். பலவேளைகளில் புற்றுநோய் சுவாசப் பையில் நேரடியாக ஏற்பட்டுவிடுவதில்லை. உடலின் பலபகுதிகளில் ஏற்படும் புற்றுநோய் அங்கிருந்து இரத்தத்தினூடாகப் பரவி சுவாசப்பையிலும் வந்து சேர்கிறது. சுவாசப்பையில் புற்றுநோய் தாக்கத் தொடங்கினால், நான் முன்பே சொன்னது போல, சுவாசப்பை ஓர் மென்மையான உறுப்பு... அது சுருங்கி விரிவதை செய்யாவிட்டால் உடல் செயற்படாது. சுவாசம் நின்று போதல்தான் கடைசி த்தாக்கம். ஆக, சுவாசப்பையில் புற்றுநோய் வந்தால் அதைக் குணப்படுத்துவது மிகவும் கஷ்டம். Prognosis என்று சொல்லும் குணமாகும்

தன்மை சுவாசப்பையைப் பொறுத்தவரை மிகவும் கடினம்.

Acute Respiratory Distress Syndrome என்பதுதான் சுவாசப்பையைத் தாக்கும். மூன்றாவது நோய். உடலில் ஏதாவது ஓர் வகையில் பக்ரீரியா பெருகிப் பரவிவிட்டால் அது ரத்தச் சுற்றோட்டத்தில் கலந்து பல உறுப்புக்களுக்கும் பரவி பல உறுப்புக்களையும் செயலிழக்கச் செய்துவிடும். அதில் ஒரு முக்கியமான உறுப்பு சுவாசப்பை! இது நேரடியான நோய் அல்ல. வேறு நோயால் சுவாசப்பையில் ஏற்படும் பாதிப்பு...சிக்கலான பல உட்தாக்குதல்களில் நுரையீரலும் பாதிக்கப்படுவது. இது ஒரு நோயக்குறி. அடுத்தது நுரையீரலில் ஏற்படும் வெறும் கிருமித் தொற்று.

எங்களுடைய நுரையீரலை இருபெரும் பகுதிகளாகப் பிரிக்கலாம். மேற்பகுதிக்குளாய்களில் - சுவாசக் களம்- கிருமிகள் பொதுவாகக் காணப்படும் பகுதி. இதிலிருந்து கீழே போகையில் அடுத்து இருக்கும் பகுதி - சுவாசப்பை- கிருமி நீக்கப்பட்ட பகுதி. அந்த சுவாசப்பையின் உண்மையான அறைகளில் கிருமிகள் இருப்பதில்லை. அவற்றில் கிருமிகள் சேர்ந்து விடாமல் இருக்க சில வழிமுறைகளை நுரையீரல் கையாளும்.

முதலாவது சளி உருவாவது. கிருமிகள் வருகையில் சளித்தன்மை உருவாகி அவற்றை திரட்டி வெளியேற்றும். அந்தச் சளியை 'சிலியா' எனப்படும் சிறிய மயிர்போன்ற ஆயிரக்கணக்கான உறுப்புக்கள் அலை அலையாக மேல் நோக்கி தள்ளிவிடும். இதுவே மூக்குக்குள்ளால் வெளியே வரும் சளி!

இந்த தடுப்பு முறைகளையும் மீறி ஓர் கிருமி சுவாசப்பைக்குள் சென்று தொற்றிவிடுமானால் அது நோயாபத்தாக, உயிராபத்தாக அமையலாம். பிரேசில், ஆர்ஜென்ரீனா போன்ற சில நாடுகளிலும் சில பிற இடங்களிலும் அண்மைக் காலத்தில் இன்ஃபுளுவன்சா வந்தது. (சுளிக்காச்சல் - இது தடிமன் என்று சொல்லப்படுவதன் ஒரு வடிவம் தான்.) இது வைரஸ் கிருமியால் வருகிறது. உண்மையில் வைரஸ் மனிதரைத் தாக்கும் போது மனிதரின் நோய் எதிர்ப்புச் சக்தி குறைந்து காணப்படும். அப்படிப்பட்ட நேரத்தில் எளிதாக பக்ரீரியா

உடலில் தொற்றிவிடும். அது ஏற்படுத்தும் பாதிப்பு பலமானதாக இருக்கும். மக்கள் இன்ஃபுளுவன்சா தாக்கும் வேளையில் இறப்பதற்கு முக்கிய காரணம் வைரஸ் இல்லை. வைரஸ் தாக்கிவிட்ட நேரத்தில் எளிதாக ஏற்படும் பக்ரீரியாத் தொற்று ஏற்படுத்தும் பாதிப்பே இறப்புக்கு காரணம்.

கலிபோர்னியாவுக்கு போனால்...சில தொழிற்சாலைகள் நிறைந்த இந்தியா, சீனா, போன்ற...கனடாவின் பெரு நகரங்கள் போன்ற...இடங்களுக்கு, நகரங்களுக்கு போனால் நிறைய நச்சுப்பொருள் கொண்ட துகள்கள் நாம் சுவாசிக்கும் காற்றில் இருக்கும். இத் துகள்கள் நேரடியாகவே நுரையீரலைத் தாக்கும். இப்படிப்பட்ட நச்சுத் துகள்களும் நாளடைவில் COPD என்ற வகைய உருவாக்கும்.

அடுத்தது காச நோய்...இது ஓர் நீண்டகாலத்து இருந்து துன்பத் தரும் நோய். ஆபிரிக்கா மற்றும் ஆசிய நாடுகளில் எப்படியும் மூன்றில் இரு பங்கு மக்கள் இந்த காச நோயின் தொற்றுக்கு உட்பட்டிருப்பர். காச நோய் நீக்குவதும் முக்கியமான ஓர் சுவாச நோய் செயல்பாடுதான். இவைதான் நுரையீரலில் இருக்கும் பெரிய நோய்கள்.

பொதுவாகத் தாக்கும் தடிமன் பற்றி...?

தடிமன் என்கிற நோய் பற்றிய பிரச்சினை என்ன வென்றால் அதை ஏற்படுத்தும் வைரஸ் புத்திசாலித்தனமானது... கெட்டிக்காரத்தனமானது... 1918 இல் வந்த சனிக்காச்சல் நோயில் இருந்த வைரசும்கூட இன்று இருக்கின்றன. இவை விலங்குகளுக்குள்ளும் சீவிக்கும் தன்மையுடையவை. பன்றிக் காச்சல் (Swine Flu) என்பதன் கிருமி பன்றிகளுக்குள் சீவிக்கிறது. அந்தக்காலத்தில் இருந்து பன்றிக் குழித் தொகையில் இந்த கிருமி வாழ்ந்து கொண்டிருக்கிறது.

அதே நேரத்தில் சனங்களின் தொகையும் அதிகரித்து மாறிகொண்டிருக்கும். மக்களுக்குள்ளேயும் இதே பன்றிக்காச்சல் வைரஸ் தொற்றிக் கொண்டிருக்கிறது. இது பெரியளவில் பரவி மக்களைத் தாக்கி உயிர்ப்பலியாகும்போது அதைக் கொள்ளை நோய் என்கிறோம். இது அவ்வப்போது ஏற்படுகிறது.

மனிதருக்குத் தாவிய வைரஸ் என்னவாகிறது என்றால் தனது வடிவத்தை சிறிது தகவமைத்து மாற்றிக் கொள்கிறது. அது காலத்துக்கு காலம் மாறுகிறது. திரிபடைகிறது. விகாரமடைகிறது! அதனால் மனித உடலின் நோய் எதிர்ப்புத் திறன் அந்தக் குறிப்பிட்ட, மாறிவிட்ட வைரசுக்கு வேலைசெய்யாது போய்விடும்.

எல்லாமே ஒரு வகையான சனிக்காச்சல்தான். இன்ஃபுளுவன்சா என்பதும், பன்றிக்காச்சல் என்பதும், மனிதருக்கு மட்டும் இருக்கும் சனிக்காச்சலும், முன்னர் ஏற்பட்ட ஸ்பானிஷ் ஃபுளுவும் அவ்வப்போது ஏற்படும் சாதாரண அன்றாட தடிமன் எனப்படும் சரியும் வைரசால் ஏற்படுவதுதான். இந்த வைரசுகளும் ஒவ்வொன்றும் மற்றதில் இருந்து கொஞ்சம் விதியாசமாய் இருக்கும்.

இப்படிப்பட்ட வைரசுகளும் ஒவ்வொரு வகை strains இருக்கிறதால் ஒன்றுக்கு வேலை செய்யும் தடுப்பு மருந்து மற்றதுக்கு வேலை செய்யாது. நாங்கள் மில்லியன் கணக்கில் வகை வகையான வைரஸ் களைச் சந்திக்கிறோம். அதுதான் இதில் உள்ள பிரச்சனை.

வைரஸ் எளிதாக விகாரங்களை எடுப்பதுதான் வைரஸ் கட்டுப்பாட்டில் வராமல் போய்விடுவதற்கு காரணமாகிறது! தொடக்க காலத்தில் இருந்து பார்த்தால் மனிதரை, விலங்குகளை தாக்கமுடியாத அல்லது தொற்றமுடியாத வைரஸ், பக்ரீரியா போன்றவை

வருத்தம் வந்து பரியாரியிடம் போனார்
தம்பி ராசா!
பரியாரி சொன்னார் பரிகாரம்!
"என்ன பத்தியம் என்று கேட்டார்
தம்பி ராசா?"

"ஆடு கோழி ஆகும். மீன் கருவாடு ஆகாது!"
என்றார் பரியாரி.

ஏன் இந்தப் பத்தியம் சொன்னார் பரியாரி?
உங்களுக்குத் தெரியுமா?

இருக்க முடியாது. அவை அழிந்திருக்கும். ஆக இது இரண்டு தரப்பிலும் நடக்கும் போட்டி. வைரசும் நாங்களும் (மனிதரும்) இருதரப்பிலும் பரிணாமம் அடைந்து வந்து கொண்டிருக்கிறோம். எங்கள் குழந்தைகள் பெரியவர்களாகும் காலத்தில் இன்னும் வேறு விகாரங்கள் உடைய வைரஸ்கள் இருக்கலாம், இருக்கும்.

வயதானவர்களுக்கு ஏற்படும் சுவாசத் தாக்குதல்கள் பற்றி...?

எந்த தொற்றை எடுத்துக்கொண்டாலும் வைரஸ், பக்ரீரியா, ஃபாங்கஸ் (பூஞ்சணம்) போன்ற எதை எடுத்தாலும் இவற்றின் தாக்குதலுக்கு எளிதில் ஆளாகும் நிலையில் இருக்கும் பிரிவு இரண்டு. ஒன்று குழந்தைகள். அவர்கள் நோய் எதிர்ப்புச் சக்தி குறைவாக இருக்கும். அவர்கள் உலகில் புதிதாக நோய் எதிர்ப்புச் சக்தியை உருவாக்குவார்கள்.

வயதானவர்களைப் பொறுத்தமட்டில் அவர்களும் நோய் எதிர்ப்புச் சக்தியில் குறைந்து கொண்டு போகும் நிலையில் இருப்பார்கள். பொதுவாக 40-45 வயதளவில் மிகவும் அதிகமான நோய் எதிர்ப்புச் சக்தி இருக்கும். பின்னர் அது குறைந்து கொண்டு போகும். அது ஓர் மணிவடிவ வரைபடம் (bell curve) போன்றது! வயதானவர்கள் ஓர்வகையில் குழந்தைகள் போன்றே உடல் நிலையில் இருப்பார்கள். ஒரு பெரிய வைரஸ் தாக்குதல் நடந்தால் ஓர் சாதார ஆளுக்கு நோய் தாக்குதல் நடக்காது. எதிர்ப்பு சக்தி அதிகம் இருக்கும். ஆனால் வயதான ஒருவருக்கு அல்லது குழந்தைகளுக்கு எளிதில் நோய் உருவாகும்.

நியூயோர்க் நகரத்தில் முன்னாள் போர் வீரர்களுக்கு இருக்கும் குடியிருப்புக்களில் இவ்வாறான ஓர் சிக்கல் எதிர்கொள்ளப்படுகிறது. அங்கு முதியோர் பலர் இருப்பதால் எப்போதும் அவர்களுக்கு நீர்ப்பீடனமாக்கல் செய்து நோயெதிர்ப்பு நிலையில் வைத்திருப்பார்கள். இல்லாதுவிடில் எளிதில் அவர்களிடம் கொள்ளை நோய் போன்ற தாக்குதல் ஏற்பட்டுவிடும். மற்றொரு பிரச்சினை என்னவென்றால் அவர்களுக்கு நீர்ப்பீடனமாக்கல் செய்து வைத்தாலும் அது வேலை செய்யும் அளவு அவர்கள் வயதைப் பொறுத்து குறைவாகவிருக்கும்.

வடஅமெரிக்காவில் இன்று அதிகளவில் இருக்கும் முதியோரிடம் எவ்வாறு தகுந்த நோயெதிர்ப்புச் சக்தியை ஏற்படுத்துவது என்பது பெரிய சிக்கலாக உள்ளது. அவர்களிடம் நீர்ப்பீடனமாக்கலும் உரிய எதிர்ப்புச் சக்தியைக் காட்டாதிருப்பதால் இப்படி ஒரு நிலை. ஆக இந்த இரு தரப்பினரையும் தகுந்தபடி பாதுகாக்கவேண்டும்.

அப்படியானவர்களை இந்த நோய்களிலிருந்து பாதுகாக்க என்ன நடவடிக்கைகளை நாம் எடுக்கலாம்?

'prevention is better than cure' என்பது போல தடுப்பது நல்லதுதான். முக்கியமானது... கைகழுவுதல்... நோய் தாக்கினால் தனியாக்கி வைத்தல் - பிரித்து வைத்தல்... உடலை எப்போதும் திடமாக வைத்திருத்தல்... போன்றன.

கேள்வி: இந்த நோய்கள் தம்மைப் பீடித்திருக்கின்றன என்பதை நோயாளிகள் எப்படி அறிவார்கள்? ஏதாவது அறிகுறிகள் உண்டா?

பக்ரீரியா தொற்று ஏற்பட்டால் எப்போதும் உயர் காய்ச்சல் இருக்கும். அதை வைத்துக்கொண்டு உடனடியான மருத்துவ சேவையை அணுகவேண்டும்.

பக்ரீரியாத் தொற்று ஏற்பட்டால் 100F°-102 F°(38C°-40C°) என்ற அளவுகளை எளிதாக எட்டிவிடும் காய்ச்சல் இருப்பதைப் பார்க்கலாம். பக்ரீரியா தொற்றினால் எப்போதும் எச்சரிக்கையாக இருக்கவேண்டும். பக்ரீரியாத் தொற்று ஏற்பட்டபின் காலம் தாழ்த்தினால் அது உடலின் பல பகுதிகளுக்கும் பரவி பலவகைப் பாதிப்பை ஏற்படுத்தும். அதிலும் ஒரு நல்ல விசயம் என்னவென்றால் பக்ரீரியாவின் தாக்குதலை நுண்ணுயிரித்தடுப்பு (Antibiotic) மருந்துகள் மூலம் நீக்கலாம் என்பதுதான்.

பக்ரீரியா போன்று வைரஸ் தாக்குதலினாலும் இப்படியான நோய்கள் வரச் சாத்தியமுண்டா?

வைரஸ் தொற்று என்பது உண்மையில் ஒப்பீட்டளவில்

பாதிப்பு குறைவானதுதான். வைரஸ் தொற்றினால் வரும் நிலை மருத்துவத் தேவையில்லா நிலைதான். பல வேளைகளில் ஏற்படும் தடிமன் போன்று எங்களுக்கு ஏற்படுவது அதுதான். அது நாளடைவில் உடலின் இயல்பான நோய் எதிர்ப்புச் சக்தியினால் இது இல்லாமல் போய்விடும்.

ஆக..வைரஸ் தொற்றை விடவும்..பக்ரீரியாத் தொற்று ஏற்பட்டால் அதிகளவில் ஏற்படும் காய்ச்சலை வைத்து அடையாளம் கண்டு உடனே மருத்துவரைப் பார்க்கவேண்டும் .

Antibiotics எடுக்கும் போது அதை முழுவதையும் எடுத்து முடிக்கவேண்டும் என்று மருத்துவர்கள் கூறுகின்றார்கள். அதன் காரணம் என்ன?

இங்கு வடஅமெரிக்காவில் பண்ணையில் வளரும் விலங்குகளுக்கு கொடுக்கப்படும் Antibiotics அரைவாசி வீரியத்திலேயே கொடுக்கப்படுகிறது. ஏனென்றால் விலங்குகளுக்கு கொடுக்கப்படும் மருந்து முழு அளவில் கொடுக்கப்பட்டால் அதன் செயற்பாடு கொஞ்ச நாளளக்கு குறைவாக இருக்கம். எனவே பண்ணையில் வரும் உற்பத்தி குறைவாகவிருக்கும். ஆனால் அரைவாசி அளவில் மருந்தைக் குடிக்கும் விலங்கு வழக்கம் போலவே பாலையும் தரும். எல்லாம் செய்யும்.

இதன் விளைவு என்னவென்றால் ..குறைந்தளவு வீரியத்துடன் கொடுக்கப்படும் நோயெதிர்ப்பு மருந்து – Antibiotics நோய்க்கிருமியில் சிறிய தாக்கத்தை ஏற்படுத்தி நாளடைவில் விகாரமடைந்த புதிய நோய்க்கிருமி தோன்றக் காரணமாகிவிடுகிறது. இப்படிப்பட்ட கிருமி மக்களுக்கு தொற்றிவிடுகையில் அந்த நோய் கட்டுப்படுத்த முடியாததாகி விடுகிறது. அவற்றுக்கான மருந்து உருவாக்குவதும் செலவும் அதிகமாகும். அந்த மருந்துகளின் விலையும் அதிகமாக இருக்கும்.

மற்றது மக்களுக்கு முக்கியமாகச் சொல்லக்கூடியது நோயெதிர்ப்பு மருந்து எடுத்தால் அந்த மருந்து முழு

தையும் குடித்து முடிக்கவேண்டும். அரைவாசியில் மருந்தை நிறுத்தக்கூடாது. பாதியில், நோயின் அறிகுறி குறைந்தவுடன் மருந்தை நிறுத்தினால் உள்ளூக்குள் இருக்கும் கிருமி மிகவும் வீரியத்துடன் மாற்ற மடைந்து தாக்க அது வழிவகுக்கிறது.

‘Pandemic’ (கொள்ளைநோய்)

எச்சரிக்கைகள் எதிர்பார்க்கப்பட்டுச்

சொல்லப்படுகிறதா அல்லது ஓர்

முன்னெச்சரிக்கையாக ஏற்படுத்தப்படுகிறதா?

இந்த இன்ஃபுளுவென்சா வகை எச்சரிக்கைகள் தேவையான.. ‘whether you want to offend or diffend’ என்பதை வைத்துத்தான் இதைப் பார்க்க வேண்டும். அடிப்படையில் இது ஓர் முன்னெச்சரிக்கை முறைதான். வந்தபின் காப்போம் என்பதை விட வருமுன் காப்போம் என்பது நல்லதுதானே!

வடஅமெரிக்காவில் கடைசியாக விடுக்கப்பட்ட கொள்ளைநோய் எச்சரிக்கையின்போது 24 மணித்தியாலத்துக்குள் தேவையான கையிருப்பை ஏற்படுத்த நீர்ப்பீடனத் தேவைக்கான மருந்துகளைச் செய்து வைத்தார்கள். அவை இன்று பயன்படுத்தப்படாமலும் வேறு எதும் செய்யமுடியாமலும் போய்விட்டன. பில்லியன் கணக்கான பணச்செலவு. ஆயினும்...இந்த முன்னெச்சரிக்கை தேவையானே! ‘prevention is always better than cure’

‘pandemic’ (கொள்ளைநோய்)என்பது இங்கு வேறு ஒருவரும் கொண்டு வரலாம். இப்ப சீனாவில் இருந்து சார்ஸ் வந்தது...அதே மாதிரி ஆர்ஜென்ரீனாவில் இருந்து , பிரேசிலில் இருந்து ஒருவர் வந்தால் அவர் ஃபுளுவைக் கொண்டு வரலாம்...மற்றது... மக்கள் இன்று முன்னென்போல இல்லை. மிகவும் சுற்றித் திரிகிறார்கள். பிரயாணம் செய்கிறார்கள். எனவே அவர்கள் போய் வருகையில் காவிக்கொண்டு வரும் நிலை இருக்கிறது.

இன்று இது ஒரு நாடு...ஒரு இடத்தின் பிரச்சினை இல்லை. இது ஓர் உலகச் சிக்கல்.

நேர்காணல்

மாழலன்

பிழிந்து.....

புகழைப் பாராட்டுவது

வாழைப்பழத்தைப் பற்றிய பல உண்மைகள் நமக்குத் தெரியாது. எது அபரிமிதமாகக் கிடைக்கிறதோ அதை உதாசீனம் செய்யும் பண்பும் அதற்கொரு காரணமாகவிருக்கலாம்.

கி.மு. 6ம் நூற்றாண்டளவில் மலேசியாவில் இருந்து இந்தியாவுக்கு வாழை கொண்டு வரப்பட்டதாக பாலியில் எழுதப்பட்ட புத்த சரிதங்கள் சொல்வதாக அறியப்படுகிறது. இது தமிழர்களது பழமாக இருந்திருந்தால் ஓளவையார் 'உரித்த பழம் வேண்டுமா, உரிக்காத பழம் வேண்டுமா?' என்று முருகனை வேண்டியிருப்பார். ஆனால் அதை முதலில் உண்டு ரசித்த மேல்நாட்டுக்காரன் மஹா அலெக்சாந்தர் என்கிறார்கள். இப்போது தென்னமெரிக்காவில் உருவாகி நமது வயிறுகளில் முத்தியடையும் இந்த வாழைப்பழம் பற்றிய சில விபரங்கள் உங்களுக்குப் பலனளிக்கலாம். படிபுங்கள்!

வாழைப்பழத்தில் நிரம்ப நார்ச்சத்து (fibre), சக்ரோஸு (sucrose), ஃபிறக்டோஸ் (fructose), குளுகோஸு (glucose) போன்ற பல வகைச் சர்க்கரைகள் (சீனி என்றும் அழைக்கலாம்) உண்டு.-

உடலுக்குத் தேவையான உடனடிச் சக்தியைத் தரவல்லது வாழைப்பழம். அதனால்தான் வாழைப்பழத்தை விளையாட்டு வீரர்கள் அதிகம் மோகிக்கிறார்கள் (ஸ்ரெறோயிட்டுக்கு அடுத்தபடியாக!) 90 நிமிட அப்பியாசத்திற்குத் தேவையான சக்தியை இரண்டு வாழைப்பழங்

களில் பெற்றுக் கொள்ளலாம். சக்தியைத் தருவதோடு மட்டுமல்லாது வேறு பல நோய்களையும் தீர்க்கவல்ல சர்வரோக நிவாரணி இப் பழம்.

வாழைப்பழம் தீர்க்கும் நோய்களில் சில:

மன அழுத்தம் (Depression)

சமீபத்தில் அமெரிக்காவிலுள்ள MIND என்னும் நிறுவனம் செய்த ஆய்வின்படி வாழைப்பழத்தைச் சாப்பிட்ட மன அழுத்த நோயாளிகள் உற்சாகமாகவும் நோயின் தாக்கம் குறைவாகவும் காணப்பட்டதாக அறியப்படுகிறது. சமீபாட்டின்போது வாழைப் பழத்திலிருக்கும் tryptophan என்ற புரதம் serotonin என்ற பதார்த்தமாக மாற்றம் பெறுவதாகவும் இது நல்லுணர்வையும் உற்சாகத்தையும் மகிழ்ச்சியையும் உண்டாக்குவதாகவும் அறியப்படுகிறது.

பெண்களில் மாதவிடாய்க்குப் பின்னான மன உளைச்சல் (PMS)

வாழைப்பழத்திலிருக்கும் வைட்டமின் B6 உடலின் சர்க்கரை அளவைக் கட்டுப்படுத்துவதன் மூலம் உணர்வு நிலையை (moods) ஆளுமை செய்கிறது. மாதவிடாய்க்குப் பின்னர் பெண்களில் காணப்படும் மன உளைச்சலின் போது அதிகமாகக் கோபப்படுதல், சீறி விழுதல் எதிலும் நாட்டமில்லாதிருத்தல் போன்ற உணர்வு நிலைக் கோளாறுகள் காணப்படுவது இயல்பு.

குருதிச் சோகை (Anemia)

இரத்தத்தில் செங்குருதித் துணிக்கைகள் ஒக் சிசன் காவுதலுக்கு முக்கியமானவை. அதைக் காவும் ஹீமோகுளோபின் என்னும் பதார்த்தத்தின் உற்பத்திக்கு இரும்புச் சத்து நிறையத் தேவை. உடல் களைப்பாக இருக்கிறதென்றால் மருத்துவர் இரும்புச்சத்து குறைவென்பார். வாழைப்பழத்தில் இரும்புச்சத்து அதிகமாக விருக்கிறது.

பேரன்

இரத்த அழுத்தம் (Blood Pressure)

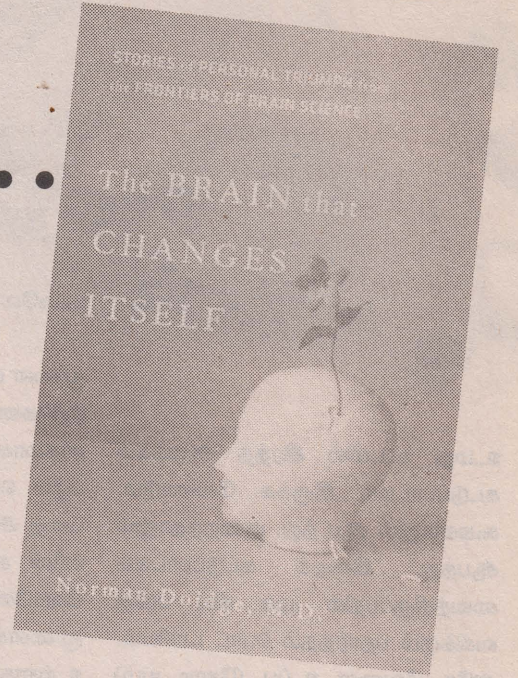
பிடித்தவை....

'The Brain That Changes Itself' என்றொரு புத்தகம் இம்முறை என் பயண வாசிப்பிற்கு உதவியிருந்தது. நமது மூளையின் அமைப்பு, தொழிற்பாடு பற்றி இதுவரை சொல் லப்பட்டு வந்த பல 'உண்மைகளை' அடித்து நொருக்குவது போன்று எழுதப்பட்டிருக்கும் இந்நூலின் ஆசிரியர் டாக்டர் நோர்மன் டொயிட்ஜ். மேற்கூலகின் ஆளுமையில் மதிப்பட்டுக் கொண்டிருக்கும் தமிழரின் தொன்மையான பாரம்பரியங் களை மீளாய்வு செய்வதற்கான தேவையை இந்நூல் வலியுறுத்துகிறது என்றே எனக்குப் படுகிறது. உண்மையான பல சம்பவங்களைத் துணைக்கழைத்து அவற்றின் மூலம் தன் கருத்தை வலியுறுத்தும் டாக்டர் டொயிட்ஜின் உத்திகள் சாதாரண மக்களுக்கு ஒரு வகையில் வரப்பிரசாதமே.

மூளையின் பல அங்கங்களும் அவைகளுக்கென கொடுக்கப்பட்ட பணிகளை மட்டுமே செய்கின்றன என்றே நாம் நம்புகிறோம். விபத்தின் காரணமாகவோ அல்லது மூளையின் நுண் நாடிகளில் ஏற்படும் தடைகள், வெடிப்புகள் காரணமாகவோ மூளையின் ஒரு குறிப்பிட்ட பகுதி செயலிழந்து போவதுண்டு (பாரிச வாதம்). இதனால் செயலிழந்த பகுதியின் கட்டுப்பாட்டில் இருக்கும் உறுப்புகளும் இயங்காது போய்விடுகின்றன. பாரிசவாத நோயாளிகளின் கை, கால், வாய், நாக்கு என்று பல அங்கங்கள் செயலிழப்பதற்கு இதுவே காரணம் என்கிறார்கள். மூளையின் இறந்து போன கலங்கள் புத்துயிர் பெறுவதில்லை என்பது திண்ணமாகையால் நோயாளிகள் இழந்த தமது செயற்பாட்டையும் நிரந்தரமாகவே இழந்துவிடுவர் என்றே இதுவரை காலமும் நாம் நம்பி வருகிறோம்.

டாக்டர் டொயிட்ஜின் வாதம் வெற்றி பெறுமானால் பாரிச வாதம் வந்த 'நிரந்தர' நோயாளிகள் தாம் இழந்த செயற்பாட்டை மீளவும் பெற்று இயல்பு வாழ்விற்குத் திரும்பிவிடலாம்.

குழந்தைப்பருவத்தில் விருத்தியடையாத மூளை, சூழல் நிர்ப்பந்திக்கும் காரணங்களையொட்டி அதன் தேவைகளை முன் வைத்து விருத்தியடையும் என்பது எல்லோருமே



“

நடக்கமுடியாத
தனது தந்தையாரைப்
பின் தோட்டத்தில்
குழந்தைகள் போன்று
தவழ வைத்துப்
பின்னர் அயராது
தொடர் பயிற்சி
மூலம்
எழுந்து
உதவியேதுமின்றி
நடக்க வைத்தார்
அவர்

”

சிவதாசன்

ஏற்றுக் கொள்ளும் வாதம். இடது கைப் பழக்கத்தை ஒழிக்க ஒரு குழந்தையின் தாயார் எடுக்கின்ற முயற்சிகள் வெற்றியளிப்பது இதற்கு நல்லதொரு உதாரணம். 'சித்திரமும் கைப்பழக்கம் செந்தமிழும் நாப்பழக்கம்' என்று நம் முன்னோர் சொன்னது எமது மூளையைத் தொடர் பயிற்சி மூலம் நம் தேவைக்கேற்ப இயங்கப் பழக்கிக் கொள்ளலாம் என்பதையே. அதே வேளை 'ஐந்தில் வளையாதது ஐம்பதில் வளையாது' என்பதையும் நம் முன்னோர்கள் சொல்லிவிட்டிருக்கிறார்கள். இங்கேதான் முரண்பாடு ஆரம்பிக்கிறது. முற்றாக விருத்தியடைந்த மூளைகூட தேவை கருதிய மாற்றங்களை அனுசரித்து தன் அமைப்பையும் இயக்கத்தையும் மாற்றிக்கொள்ளும் பண்புடையது என்பதையே டாக்டர் டெய்லர் நிரூபிக்கிறார் 'நாலில் முடியாததை நாற்பதிலும் முடித்துக் கொள்ளலாம்' என்று தாம் செய்த பரிசோதனைகளையும் தன்னைப் போன்று இதர ஆராய்ச்சியாளர் செய்த ஆய்வுகளையும் துணைக்கழைத்து தமது வாதத்தை மெய்ப்படுத்த முனைகிறார் டாக்டர் டெய்லர்.

பிறவியிலிருந்து பார்வையற்றிருந்தவர்கள், பாரிசுவாத நோயாளிகள், கேட்கும் தன்மையை இழந்தவர்கள் என்று பல வகையான நோயாளிகளில் செய்த ஆய்வுகளில் பல வெற்றிகளை இவ்வாய்வாளர்கள் எட்டியிருக்கின்றார்கள். இதற்கு டாக்டர் டெய்லர் தருகின்ற விளக்கம் நம்பக்கூடியதாக விருக்கின்றது. மூளை, இதுவரைகாலமும் சொல்லப்பட்டது போல நிரந்தரமாக வலையமைப்புக் கொண்டது அல்ல (not hardwired) மாறாக, நெகிழ்வுத் தன்மை கொண்டது (plasticity) என்னும் கருத்து ஆதரவு பெற்று வருகிறது. புலனுணர்வுகளை உள்வாங்கும் மூளையின் பகுதிகள் செயலிழக்க நேரிடின் அதற்கு அண்டையிலுள்ள பகுதிகள் உதவிக்கு வருகின்றன என்றும் தேவையேற்படின் அப்பகுதிகளை விசாலமாக்கி பரப்பளவை அதிகரித்துக் கொள்கின்றது என்றும் இந்த ஆராய்ச்சியாளர்கள் நிரூபிக்கின்றார்கள். அதாவது தேவைகள் நிரப்பந்திக்கப்படும்போது மூளை தன்னையே மீளொழுங்கு (reorganize) செய்யும் வல்லமை கொண்டது என்பதே இவர்களது வாதம்.

பார்வை (sight), செவிப்புலன் (hearing), சுவை (taste), தொட்டுணர்வு (touch), மணம் (smell), உடற் சமநிலை (balance) ஆகிய புலன்கள் தீண்டப்படும்போது (trigger) புறப்படும் சமிக்ஞைகள் (signals) மூளையில் அவற்றிற்கென ஒதுக்கப்பட்டபாதைகளின் மூலம் (நரம்புகள்) தத்தமக் கென ஒதுக்கப்பட்ட பகுதிகளையே அடையும். அப் புலன்களோ அல்லது சமிக்ஞைப் பாதைகளோ அல்லது அவற்

றைப் பெற்றுக்கொள்ளும் மூளையின் பகுதிகளோ செயலற்றுப் போகும் பட்சத்தில் அப் புலன்கள் செயலற்றவையென பொது வழக்கில் கூறுவார்கள். இப்படியாக குறைபாடுகள் நிரந்தரமானவை என்று வாதிடுபவர்களே (localizationists) பெரும்பான்மையாக இருக்கிறார்கள். அதனால் டாக்டர் டெய்லர் போன்ற சிறுபான்மையினரது கருத்துக்கள் எடுபடுவதில்லை. இருப்பினும் இந்நிலைமை மாறி வருகிறது.

டாக்டர் டெய்லர் போன்றவர்களின் கருத்துக்களுக்கு வலுச்சேர்ப்பதுபோல் பல காரியங்கள் எமது சமூகத்திலும் நடைபெற்றிருக்கிறது. எனக்குத் தெரிந்த ஒரு நண்பரின் குழந்தை மின்னதிர்ச்சிக்குள்ளாகியதால் ஒரு கை வழங்காமற் போய்விட்டது. விஞ்ஞானம் மருத்துவம் அதிவளர்ச்சியடைந்த மேற்கு நாடொன்றில் இது நடந்தது.

அங்குள்ள வைத்தியர்களினால் கைவிடப்பட்ட நிலையில் அக் குழந்தையின் பெற்றோர் கேரளாவில் ஒரு வைத்தியரிடம் குழந்தைக்குச் சிகிச்சையளித்தனர். வழக்கம் போல எண்ணை போட்டு கையின் தசைகளின் இயக்கத்தை மீண்டும் மீண்டும் பயிற்றுவித்தார் அந்த வைத்தியர். ஓரிரு மாதங்களில் அக்குழந்தையின் கை மீண்டும் பழைய நிலைக்குத் திரும்பியது.

இதே போன்று டாக்டர் டெய்லர் நூலிலும் ஒரு உண்மைச் சம்பவம் சொல்லப்படுகிறது. பாரிசுவாதம் வந்த ஒரு தந்தை (அமெரிக்காவில்) வைத்தியர்கள் கைவிட்டதன் பின்னர் அவருடைய மகன் (ஒரு மருத்துவர்) மீள் பயிற்சி மூலம் புரண குணமாக்கினார். நடக்கமுடியாத தனது தந்தையாரைப் பின் தோட்டத்தில் குழந்தைகள் போன்று தவழ வைத்துப் பின்னர் அயராது தொடர் பயிற்சி மூலம் எழுந்து உதவியேதுமின்றி நடக்க வைத்தார் அவர். (அவரை விலங்குகள் போன்று கீழ்த்தரமாக நடத்துவதாக அயலவர்கள் குறைபட்டார்கள்). தந்தையாரின் மூளையைத் தொடர்ந்தும் காந்த அதிர்வு பதிவுகளின் (MRI) மூலம் அவதானித்து வந்தபோது மூளையின் சில பகுதிகள் விசாலம் பெற்று மீளொழுங்கு செய்யப்பட்டிருப்பதைக் கண்டறிந்தார்.

இப்படியான சம்பவங்களின் மூலம் டாக்டர் டெய்லர் போன்றவர்கள் வலியுறுத்துவது என்னவென்றால் சூழல் நிரப்பந்தித்தால் மூளை தன்னை மீளொழுங்கு செய்து அத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்து கொள்ள வல்லது.

அதற்குத் தேவை இடைவிடாத முயற்சியும் பயிற்சியுமே. சமீபத்தில் நண்பரொருவரின் தந்தையாருக்கு கை நடுக்கம், ஞாபக மறதி போன்ற அறிகுறிகள் தெரிய வாரம்பித்தது. சிகிச்சையின்போது அது பார்க்கின்ஸன்ஸ் (Parkinson's) என்ற மூளை சம்பந்தப்பட்ட வியாதி என்று சொல்லப்பட்டது. பழைய காலத்து நினைவுகள் சற்றும் குறையாமலிருக்க பின்நாள் நினைவுகளே தூர்வடைவதாகச் சொன்னார். வயோதிபத்தில் வருகின்ற இவ்வகையான வியாதிகளுக்கு மூளையின் சில பகுதிகளின் செயலிழக்கமே காரணமென்று தரவுகள் கூறுகின்றன. இருப்பினும் தொடர்ச்சியான மூளைப் பயிற்சிகளின் மூலம் இப்படியான செயலிழப்புக்களைத் தாமதப்படுத்த தவோ அல்லது இல்லாதொழிக்கவோ முடியுமென்பதை டாக்டர் டொய்ட்ஜ் போன்றவர்களது பரிசோதனைகள் நிரூபிக்கின்றன.

மேற்கூறிய நண்பரது தந்தையோடு (தாயாரோடும்) பேசிக்கொண்டிருந்தபோது ஒரு விடயம் புலப்பட்டது. சமீப காலமாக நண்பர் தனது பெற்றோரைத் தனது வீட்டில் வைத்துப் பராமரித்து வந்தார். அதற்கு முன்னர் அவர்கள் ஒரு தொடர் மாடிக்கட்டிடத்தில் வசித்து வந்தார்கள். மாலையில் தந்தையார் இதர நண்பர்களோடு பூங்காவில் நடப்பதும், சீட்டாட்டம் விளையாடுவதும் என்று 'ஊரில் இருந்தது' மாதிரியான வாழ்க்கை முறையையே கடைப்பிடித்து வந்தார். 'நாங்களும் - பெண்கள்- சேர்ந்து எங்கள் பாட்டுக்கு வம்பளக்க இவர்கள் கடதாசி விளையாட்டில் சந்தோசமாக இருப்பார்கள்' என்று நண்பரின் தாயார் கூறினார். 'அப்போ, மகனுடைய வீட்டுக்கு மாறிய பின்னர்தான் உங்களுக்கு வருத்தம் வந்திருக்க வேண்டும் என்று நான் பகிடியாகச் சொன்னபோது அப் பெற்றோரின் புன்னகையே பதிலாக வந்தது.

சீட்டாட்டம் போன்ற மூளைக்கு வேலை தரும் விளையாட்டுக்கள் முதியோருக்கு நன்மை பயக்கும் என்று மருத்துவ சமூகம் சொல்லி வருகிறது. எமது கலாச்சாரத்தில் சில நடைமுறைகள் காரணம் கற்பிக்கப்படாமலேயே பின்பற்றப்படுவது வழக்கம். எமது வாழ்க்கை முறை எமது ஆரோக்கியத்தை அனுசரித்து காலப் பரீட்சைக்குட்படுத்தப்பட்ட பின்பற்றப்படுகிறது. வேலியில் நின்று 'வம்பளப்பது' மட்டுமே எங்கள் பெண்களுக்கு கிருந்த ஒரே பொழுது போக்கு. அவர்களது உள மாறல்களுக்கும், கனமிறக்கல்களுக்கும், மகிழ்ச்சிப் பரிமாறல்களுக்கும் வேலியே வழிசமைத்துக்

கொடுத்து வந்திருக்கிறது.

புலம் பெயர்ந்த சமூகத்தில் முதியோருக்கான பொழுது போக்குகளில் நாம் அதிகம் கவனம் செலுத்து வதில்லை. ஆனால் அவர்கள் மீது 'புதிய' வாழ்வு முறையைத் திணிப்பதில் நாம் பின்னிற்றதில்லை. அன்பு, புரிந்துணர்வு காரணமாக அவர்கள் மெளனிகளாக எமது கட்டுப்பாடுகளை ஏற்றுக்கொள்கிறார்கள் அவர்களது மெளனம் எப்போதுமே சம்மதமென்று நாம் எடுத்துக் கொள்கிறோம்.

இப்படியான பல அனுபவங்களை டாக்டர் டொய்ட்ஜ் காட்டுகிறார். வாழ்வை நாம் விரும்பியவாறு வாழலாம். எமது விருப்பத்தை நிறைவேற்ற எமது உடலும் மனமும் ஒத்துழைக்க வேண்டும். விருப்பம் வெறு விருப்பமாகவே முடிந்துவிடாமல் பயிற்சியாகவும் தொடர்ச்சியாகவும் இருக்க வேண்டுமென்பதே அவர் சொல்ல விழைவது.

பாவனையில் இல்லாதது பயனற்றதாகிவிடும் (Use it or Lose it) என்றொரு சொல் வழக்குண்டு. மூளையின் பல பகுதிகள் பாவனையற்றிருக்கும்போது தொடர் பாவனையிலிருக்கும் பகுதிகள் பரப்பளவு பெருக்கமடைகிறதென்றும் அதனால் அப் பகுதிகளில் நரம்புக் கலங்களின் எண்ணிக்கை அதிகமடைகிறதென்றும் அதன் பலனாகவே அக்கலங்கள் கையாளும் வினைகள் திறம்பட நடைபெற முடிகின்றன எனவும் டாக்டர் ஜென்கின் கூறுகிறார். அதே போன்று பாவனை குறைவாக இருக்கும் பகுதிகள் குறைக்கப்பட்ட தேவைகளைக் கணக்கிலிட்டு மீளொழுங்குக்கு ஆளாகின்றன. நரம்புக் கலங்கள் வினைத்திறன் குறைந்தவை யாகின்றன. அதனால் அவற்றின் கட்டுப்பாட்டிலுள்ள உடற் செயற்பாடுகளில் மந்த நிலை அல்லது தேக்கம் ஏற்படுகிறது என்ற முடிவிற்கு ஜென்கின்ஸ் போன்றோர் வருகிறார்கள்.

நண்பருடைய தந்தையார் விடயத்திலும் 'use it or lose it' பொருந்துமென்றே நான் நினைக்கிறேன். இதற்காகவே தான் 'நலம்' சஞ்சிகையில் மூளைக்கு வேலை தரும் சுடொக்கு. குறுக்கெழுத்து போன்ற சிறு விளையாட்டுக்களை நாம் ஆரம்பத்திலிருந்தே தந்து வருகிறோம்.



FINANCIAL CORPORATION

வருமான வரி சேமிப்புத் திட்டமிடுதல்

விரைவான முறையில் வரியை மீள்ப் பெற்றுக் கொள்ளுதல் (E-File)

முதலீட்டுக்கான சிறந்த ஆலோசனைகள் (RRSP, RESP, Mutual Funds, SEG Funds etc.)

அதி குறைந்த செலவிலான காப்புறுதித் திட்டங்கள்

செலுத்திய பணத்தை வட்டியுடன் மீள்பெறுதல்

கடுமையான சுகயீனங்களுக்கான காப்புறுதி

வருமான இழப்புக்கான காப்புறுதி

அடமான காப்புறுதிகள் (Mortgage)

உங்கள் நிதி சம்பந்தமான அனைத்து திட்டமிடுதலுக்கும் ஆலோசனைகளுக்கும்

Call for your Free Consultation:

Selvan Kasipillai (CFP)(Financial Advisor)

Tel: 416 494 3334 Cell: 647 282 1877

1.866.262.5644 Fax: 416 494 2224 Email: knntax@aircomplu.com

2648 Victoria Park Ave., Toronto ON M2J 4A6

நலம் உங்கள் வீடு வந்து சேர வேண்டுமா?

சந்தாதாரர் ஆகுங்கள்!

www.nalamonline.com



மாதவிடாய் நின்றுபோதல்

இவ்வளவு அறிவியல் வளர்ச்சிக்குப் பின்னரும்கூட பல பெண்களுக்கு மாதவிடாய் நின்று போதல் மிகவும் உணர்வுபூர்வமான சிக்கலாகவுள்ளது.

இந்த நிலையை மிகவும் சாதாரணமாக எதிர்கொள்ளுமாறு காலத்துக்கு காலம் அறிவுறுத்தப்பட்டு வந்தாலும் அது எட்டப்படவில்லை. 50 முதல் 60 வயது வரையான காலத்தில் மாதவிடாய் நின்றுபோதல் சராசரியாக நிகழலாம். சிலருக்கு இது 80 வயதின் போதும்கூட நடைபெறுகின்றது.

அதிகமாக மாதவிடாய் வெளியேறுதல், தொடர்ந்து வெளியேறுதல், இரவில் பலமாக வியர்த்தல், எரிச்சலடைதல், குணநடத்தை மாறுபாடு போன்றன இந்தக் காலத்தின அறிகுறிகள். இவை எவ்வித வேறு முன்னறிவிப்புக்கள் இன்றியே ஒரு பெண்ணுக்கு தோன்றலாம்.

பலருக்கு சோர்வும் தூக்கமின்மையும் ஏற்படுகிறது. சிலருக்கு காய்ந்த யோனியும் அதனால் ஏற்படும் வலி அல்லது வசதியீனத்தால் பாலூறவில் விருப்பமின்மையும் ஏற்படுகிறது. ஈஸ்தி ரோஜனின் (estrogen) அளவு குறைவதால் யோனியில் இருக்கும் உட்தோல் மென்மையாகிறது என்கின்றனர்.

ஆனால் இது பற்றி அதிகம் அலட்டிக் கொள்ளத் தேவையில்லை. வெட்கப்படாமல் மருத்துவரிடம் அல்லது மருந்தகத்தில் கதைத்து இதற்குரிய மாற்றுக்களை பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

புஸ்பம் ●

அதனால் பாலுறவு கசக்காது பார்த்துக் கொள்ளலாம். சீச்சீ இந்தப் பழம் புளிக்கும் என்று சும்மா ஏன் சொல்ல வேண்டும்.

வாழ்க்கையில் அனைத்து பருவ நிலைகளைப்போல இதுவும் ஒன்று என்பதை புரிந்து கொள்ளுதலும் அது எப்படியும் அனைவருக்கும் வரும் என்பதையும் ஏற்றுக்கொள்ளும் மனப் பக்குவமும் வேண்டும் என்கிறார் பெண்ணியல் மருத்துவர் பார்பரா கீர்ணன்.

மாதவிடாய் நின்றல் என்பது என்ன?

28 நாட்கள் என்ற அளவில் சுழற்சி முறையில் பெண்களுக்கு கருப்பையில் ஏற்படும் வளர்சிதை மாற்றத்தி னால் இரத்தமும் கழிவும் வெளியே றும்.

உண்மையில் இந்த கருப்பையின் வளர்ச்சியும் தேய்வும் ஏற்படும் நாட்களில் ஓர் கருமுட்டையும் வந்து அந்தக் கருப்பையில் தங்கி அதனோடு கூடவே அழிந்து போகின்றது.

மாதவிடாய் நிற்கும் காலத்தில் இந்தக் கருமுட்டை உருவாவதும் பெண்ணில் நிற்கிறது. கருப்பையின் சுழல் வளர்ச்சி நிலையும் தடைப் படுகிறது. அதாவது அதற்குப் பின்னர் ஒரு பெண் கருத்தரிக்க முடியாதவர் ஆகிறார்.

இந்த மாதச்சுழற்சி உடல் நிலை வட்டம் குறிப்பிட்ட வயதை எட்டும் போது நிற்கத்தொடங்குகிறது. இதற்கு குறிப்பான வயது அளவு கிடையாது. ஒவ்வொருவரின் உடல்நிலை, மன நிலை, சமூகச் சூழ்நிலை போன்ற பிற பல காரணிகளால் மாதவிடாய் நின்று போகும் வயது மாறுபடும்.

பல பெண்கள் மாதச்சுழற்சி நின்று

போதல் வாழ்வின் முடிவு என்று கரு தும் நிலை இருக்கிறது. அதே போல பல படித்த பெண்களும் கூட அந்த நிற்கின்ற செயற்பாடு நிகழ்கின்ற காலத்தில் மிகவும் மாறுபட்ட மனோநிலை களுடன், உடல்நிலை மாறுபாட்டுடன் சிக்கி உணர்வுச் சிக்கல்கள் போன்ற வற்றுக்கு ஆளா கின்றனர்.

அத்தோடு, மாதவிடாய் நின்றதன் பின்னர் ஏற்படும் ஓமோன் சமநிலை மாற்றத்தால் ஆண்களுக்கு வரும் பொதுவான பாரிசுவாதம், இருதய வியாதிகள் போன்றன பெண்களையும் பாதிக்கிறது.

இதற்கு மாதவிடாய் நின்றல் தொடர்பான உளவியற்காரணங்கள் ஒருபுற மிருக்க அது ஏற்படுத்தும் ஓமோன் கள் தொடர்பான சமநிலையின்மை உருவாக்கும் உடல்-மன நிலை முக்கியமானது.

ஆக இந்தக் காலத்தில் சுற்றியிருக்கும் குடும்பத்தினரின் புரிதலும் ஒத்தாசையும் தேவை. கணவன்மார் இதைச் சரியாகப் புரிந்துகொள்ள வேண்டும். "ஒருவாளி நிறைய அன்பு தேவை" என்று வேடிக்கை யாக ஒரு பெண்மணி இது பற்றி குறிப்பிட்டுள்ளார். இது தவிர உண் பழக்கம் அல்லது செயற்பாடு தொடர்பாக நடவடிக்கை களை மாற்றிக் கொள்ள வேண்டும்.

என்ன செய்யலாம்?

கொழுப்பு குறைக்கப்பட்ட பால்வகை உணவுகள் எடுக்கவேண்டும். இந்தக் காலத்திற்கு பின்புதான் பெண்களின் உடலில் கல்சியம் என்னும் பாலில் இருக்கும் சத்தை எடுக்கும் திறன் குறைகிறது. அதே வேளை கொழுப்புக்கள் முன்னர் மாதவிடாய் மூலம் வெளியேறின. அவை இனி வெளியேறாது உடலுக்குள் தேங்கும்.

எனவே கொழுப்பு குறைக்கப்பட்ட பாலுணவை தவிராது எடுக்க வேண்டும்.

பழங்கள், மரக்கறிகள் மற்றும் முழுத் தானிய வகைகளை உண்ண வேண்டும் குறிப்பாக விற்றமின் சி உள்ள பழங்கள் தேவை. (தோடம்பழம், தக்காளி, புறோக்கோலி, பச்சை இலையுடைய காய்கறிகள், கோலி ஃபிளவர் முதலியன இதில் வரும்)

நிரம்பிய கொழுப்புடைய உணவுகள் தவிர்க்கப்படவேண்டும். குறிப்பாகப் பால் உணவுகள் அதிகம் நிரம்பிய கொழுப்புடையவை. அதனால்தான் கொழுப்பு நீக்கிய பால் வலிறுத்தப் படுகிறது.

சீனியை மிகவும் குறைக்க வேண்டும். சீனி ரத்தப்போக்கை மிகவும் கூட்டும். கஃபின் (கோப்பியில் இருக்கும்) மற்றும் மதுவகைகளைக் குறைக்க வேண்டும்.

முறையான உடற்பயிற்சி மற்றும் செயற்பாடுகள் வேண்டும்.

புகைத்தலை அடியோடு கைவிடவும் வேண்டும்.

உடலுறவு நேரத்தில் கருத்தடை வழிமுறைகளை மருத்துவர் சொல்லும் வரையில் கைக்கொள்ளவும். சிலநேரங்களில் மாதவிடாய் நின்ற பின்னரும் கருத்தரிக்கும் வாய்ப்புகள் இருக்கின்றன.

என்னதான் இருப்பினும் இந்த நிலையை எதிர்கொள்பவர் எடுத்துக் கொள்ளும் மனோநிலையில்தான் அனைத்தும் தங்கி இருக்கிறது. புரிந்துணர்வோடு எதிர்கொள்வோம். குறிப்பாக ஆண்கள் இதைப் புரிந்து கொள்ளவேண்டும்.

உயர் குருதி அழுக்கம்

(High Blood Pressure)



ஒரு வாகனத்தின் சில்லின் டயருக்குள் காற்றை ஊதும்போது எப்படி அது டயரின் சுவர்களை வெளிநோக்கித் தள்ளுகிறதோ அப்படித்தான் குருதியை உடலெங்கும் கொண்டு செல்லும் குழாய்களின் சுவர்களைக் குருதியும் தள்ளுகிறது.

அழுக்கமென்பது ஒரு சதுர அளவில் உள்ளிருந்து காற்றோ அல்லது இரத்தமோ தள்ளுகின்ற விசை எனக் கூறப்படும். டயர் வெடித்து விடாதிருக்க அதன் தயாரிப்பாளர்கள் ஒரு குறிக்கப்பட்ட அளவு அழுக்கத் தையே அனுமதிப்பார்கள் (உதாரணம் 30 psi). அதே போல இரத்த அழுக்கத்துக்கும் மருத்துவர்கள் அனுமதிக்கும் அளவு என்று ஒன்றிருக்கிறது (120). இந்த எல்லைகளை மீறும்போது அது ஆபத்தாகவே முடியும் என்பதால் அதைக் கவனத்தில் வைத்திருப்பது அவசியமானது.

எமது உடலில் குருதி அழுக்கத்தை அளக்கும்போது மருத்துவர்கள் இரண்டு இலக்கங்களைக் கூறுவார்கள். உதாரணமாக 120 மேல் 70 என்பதாக. 120 என்பது இருதயம் சுருங்கும்போது நாடிகளில் இருக்கும் அழுக்கம் (systolic pressure) 70 என்பது இருதயம் விரிவடையும்போது நாடிகளில் இருக்கும் அழுக்கம். ஒருவரது குருதி அழுக்கம் ஒரே நாளில் பல அளவுகளிலும் ஏற்ற இறக்கத்தைக் காட்டலாம். அது அவருடைய அன்றாட வேலையின் கனதியைப் பொறுத்தும், உடற் சேர்வு நிலைகளைப் பொறுத்தும் மாறுபடும்.

Dr.ராஜேஸ்வரி முத்துலிங்கம்

உயர் குருதி அழுக்கம் என்றால் என்ன?

குருதி நாடி நாளாங்களின் சுவர்களை அதிக விசை யோடு அழுத்தும்போது அப்போதய அளவு 140 / 90 க்கும் மேலதிகமாகவிருந்தால் அதை உயர் அழுக்கம் என்று மருத்துவர்கள் சொல்வார்கள். ஆனால் இப்படியான அளவுகள் சிலரின் மனநிலை, வேலைப் பளு போன்ற காரணங்களினால் தற்காலிகமாக அதிகரிப்பதும் வழக்கம். எனவேதான் ஒரே ஒரு தடவை எடுக்கப்பட்ட அழுக்க அளவை வைத்துக் கொண்டு ஒருவருக்கு உயரழுக்கம் இருக்கிறதெனக் கூறிவிட முடியாது. தொடர்ந்து இடை வெளி களில் பல தடவைகள் அழுக்கம் பரிசோதிக்கப்பட்டு தொடர்ந்தும் உயரழுக்கம் காணப்பட்டாலேதான் அதை hyper tension என்று மருத்துவர்கள் இனம் கண்டு கொள்வார்கள். கனடாவில் 42 வீதமானவர்கள் தமக்கு உயரழுக்கம் இருக்கிறதென்பதையே அறியாமலிருக்கிறார்கள்.

காரணங்கள்

ஏறத்தாழ 95 வீதம் உயரழுக்கத்திற்கான காரணங்கள் இன்னும் அறியப்படவில்லை அதனால் அதை primary hyper tension என்று கூறுவார்கள். வாழ்வு முறை, சூழல், பரம்பரை போன்றவை இதற்குக் காரணங்களாகலாம். மீதி 5 வீதமானது உடல் ஆரோக்கியம் சம்பந்தமானது. அதை secondary hyper tension என்பார்கள்.

இதற்கான காரணங்கள் சில:

- முன்பு இருதய வியாதி வந்திருப்பது (heat attack)
- முன்பு பாரிசுவாதம் வந்திருப்பது (stroke)
- ஹோர்மோன் குளறுபடி

சிறுநீரக வியாதி

யாராவது இரண்டாவது ரகத்தினரானால் (சிறுநீரக வியாதியை மூன்று படிநிலையாக வகைப்படுத்துவார்கள்) .இரத்த அழுக்கத்துக்கு சிகிச்சை செய்வதற்கு முன்னர் அதற்கான காரணிகளை அகற்றவோ அல்லது குறைக்கவோதான் முதலில் சிகிச்சை செய்யப்படுவதுண்டு.

சிகிச்சைகள்

குருதி அழுக்கத்தைக் குறைப்பதானால் முதலில் செய்ய வேண்டியது வாழ்முறை மாற்றங்களே. அத்தோடு சேர்த்து மருந்துகளாலான சிகிச்சையும் பரிந்துரைக்கப்படலாம். அழுக்கத்தின் அளவுகளை வைத்து படி 1 இலிருந்து படி 3 வரை நோயாளிகள் தரம் பிரிக்கப்படுகிறார்கள். ஒரு நோயாளியின் அழுக்கம் எந்தப் படி நிலையில் இருக்கிறது என்பதைப் பொறுத்தே அவருக்கான சிகிச்சையை மருத்துவர்கள் தீர்மானிப்பார்கள்.

உயர் குருதி அழுக்கத்தைக் குறைப்பதற்கான வாழ்முறை மாற்றங்கள் சில:

ஆரோக்கியமான ஆகாரத்தை உண்ணுதல் மது, கபேயன் (கோப்பி, தேனீர்) போன்றவற்றைக் கட்டுப்படுத்தல், கொலஸ்ட்ரோல் அளவைக் குறைத்தல், ஒழுங்காக தேகாப்பியாசம் செய்தல், புகைப்பதை நிறுத்துதல், உளச்சோர்வைக் குறைத்தல், உயரழுக்கத்தைக் குறைத்தலென்பது உடனடியாக நடைபெறக்கூடிய காரியமல்ல. மருத்துவரினதும் இதர துறைசார் நிபுணர்களதும் மற்றும் குடும்பம், நண்பர்கள் ஆகியோரது ஒத்துழைப்புடனேயே இது சாத்தியமாகும்.

30 நிமிடம் ஒரு நாளைக்கு உடற்பயிற்சி செய்வது உடல் எடையைக் குறைக்கும். இது உயர் இரத்த அழுக்கத்தைக் குறைக்கவும் உதவும்.

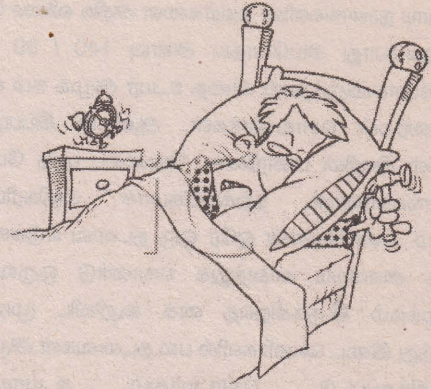
உதயா



UTHAYA Photo & Multimedia

அனைத்து நிகழ்வுகளுக்கும்
போட்டோ வீடியோ
எடுக்க எம்மை அழையுங்கள்.

318 PAINTED POST DR, TORONTO, ON M1G 2M3
416-800-0887, 416-500-7770



கணவனும் மனைவியும் சண்டை பிடித்துக் கொண்டு ஒருவரோடு ஒருவர் பேசாது படுக்கைக்குப் போனார்கள். மறுநாள் விடிய 5 மணிக்கு எழும்ப வேண்டும். மனைவியோடு பேச முடியாது. ஒரு துண்டில் 'காலை 5 மணிக்கு எழும்பி விடவும்' என்றழைத்து சமையலறை மேசையில் வைத்து விட்டுத் தூங்கி விட்டார்.

மறுநாட் காலை விழித்தபோது 9 மணி. கோபத்தில் தான் வைத்த துண்டைப் போய்ப் பார்த்தார். அதில் மனைவி பதில் எழுதியிருந்தார்

"5 மணியாகிவிட்டது. எழும்பவும்"

கணவன்:

"நான் இறந்தால் நீ சாமியைத் தான் கலியாணம் கட்ட வேணும்"

மனைவி:

"ஏன் அவன் உங்கட பரம எதிரியல்லோ?"

கணவன்:

"ஓம் நான் பட்ட கஷ்டத்தை அவனும் வாழ்நாட் பூரா ஆனுபவிக்க வேணும்"



புதிய இதழ்

வெளிவந்து விட்டது

தொடர்புக்கு

416-731-1752

முதியோருக்கான சில சேவைகள்

மக்கள் தத்தம் வீடுகளிலேயே, இயன்றளவு காலம், சுயமாக வாழ உதவும்பொருட்டு, சம்பந்தப்பட்ட சுகாதார - வருமான தகுதிப் பிராமணங்களுக்கு உட்படுவோர்க்கு பல்வேறு சமூக சேவைகளை ரொறன்ரோ நெடுங்கால பராமரிப்பக சேவையகத் துறை மேற்கொண்டு வருகிறது.

- முதியோர் பராமரிப்பாளர் - தாதியாளர் சேவைகள் - தத்தம் சொந்த வீடுகளில் வசிக்கும் முதியோருக்கு சேவையாற்றுதல். அவர்களுடைய வீடுகளைக் கூட்டிப்பெருக்கல், சலவை செய்து கொடுத்தல், உணவு தயாரிக்க உதவுதல், கடைக்குப் போய் சில பொருட்களை வாங்கி வருதல். 416-392-8545
toronto.ca/ltc/services_homemakers.htm
- ஆதரிப்பு வதிவகங்கள் - நிர்ணயித்த கட்டிடங்களில் வசிக்கும் முதியோருக்கு சேவையாற்றுதல். அவர்களுடைய வதிவகங்களைக் கூட்டிப்பெருக்கல், அவர்களைக் குளிப்பாட்டல், மருந்து உட்கொள்ள நினைவூட்டல், கண்காணித்துப் பாதுகாத்தல் போன்ற உடல்நல சேவைகள். 416-392-8545
toronto.ca/ltc/services_suphousing.htm
- வயதுவந்தோர்க்கான நாட்பொழுதுத் திட்டங்கள் - திட்டப்பணிகள் மேற்கொள்ளப்படும் இடங்களுக்கு வருகைதரும் முதியோருக்கு உடல்நல - உடற்செயல் பயிற்சிகள், சத்துணவு வகைகள். 416-392-8545
toronto.ca/ltc/services_adultday.htm

முதியோர் சுயமாக வசிப்பதற்கு உதவும் வேறு திட்டங்கள்: உணவுர்திச் சேவை, நட்புணர்வுடன் வருகை தருகை, போக்குவரத்துச் சேவைகளை சமூக பராமரிப்பு நிலையங்களுடன் தொடர்பு கொண்டு பெற்றுக்கொள்ளலாம். ரொறன்ரோ மாநகர நெடுங்கால பராமரிப்பு அகங்களுக்கும் இந்நிலையம் சேவையாற்றி வருகிறது.
ccac-ont.ca
or call 416-310-CCAC (2222)

தகவல்: மணி வேலுப்பிள்ளை



Pre-Authorized Debit (PAD) Agreement

INTERNATIONAL MEDICAL HEALTH ORGANIZATION (IMHO) CANADA

I want to support the International Medical Health Organization (IMHO) Canada through monthly contributions.

Please debit my bank account: (Void Cheque Attached)

_____ \$10 _____ \$20 _____ \$25 _____ \$50 _____ \$75 _____ \$100 Other Amount _____ (specify)

The debit will be processed from the specified account on the 15th of each month or the next business day.

This donation is made on behalf of: _____ an individual or _____ a business

I may revoke my authorization at any time, subject to providing notice of period not exceeding THIRTY (30) days. To obtain a sample cancellation form, or for more information on my right to cancel a PAD agreement, I may contact the financial institution or visit www.cdnpay.ca.

I have certain recourse rights if any debit does not comply with this agreement. For example, I have the right to receive reimbursement for any debit that is not authorized or is not consistent with this PAD agreement. To obtain more information on my recourse right, I may contact my financial institution or visit www.cdnpay.ca.

Donor Name: _____

Address / Contact Information: _____

Telephone No: _____

Email: _____

Signature: _____

Completed Form Should Be Mailed To:

The Treasurer
IMHO Canada
5637 Finch Ave. East, Unit #7
Toronto, ON
M1B 2T9

E-Mail: contact@imhocanada.org

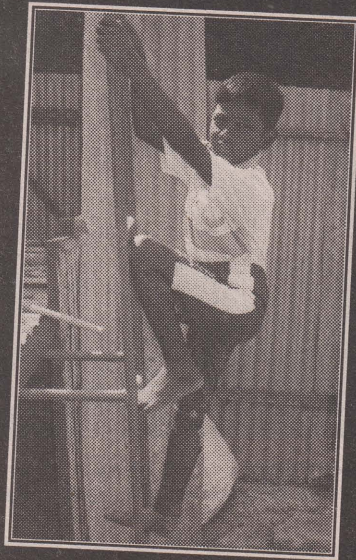
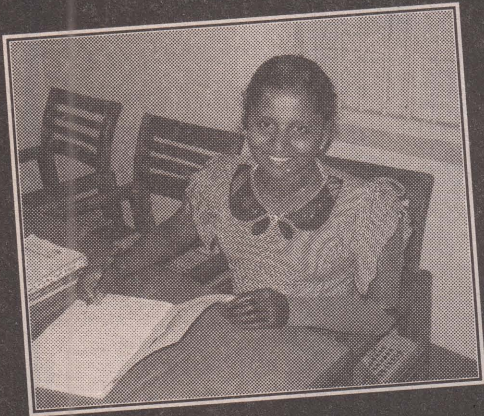
Tel.: 416 321 9555

Web: www.imhocanada.org

IMHO Canada is a registered non-profit, non-political organization in Canada REG No: 84419/494



IMHO இவர்களுக்கு கால் கொடுக்கிறது!
IMHO க்கு நாங்கள் கை கொடுப்போம்!



மாதம்

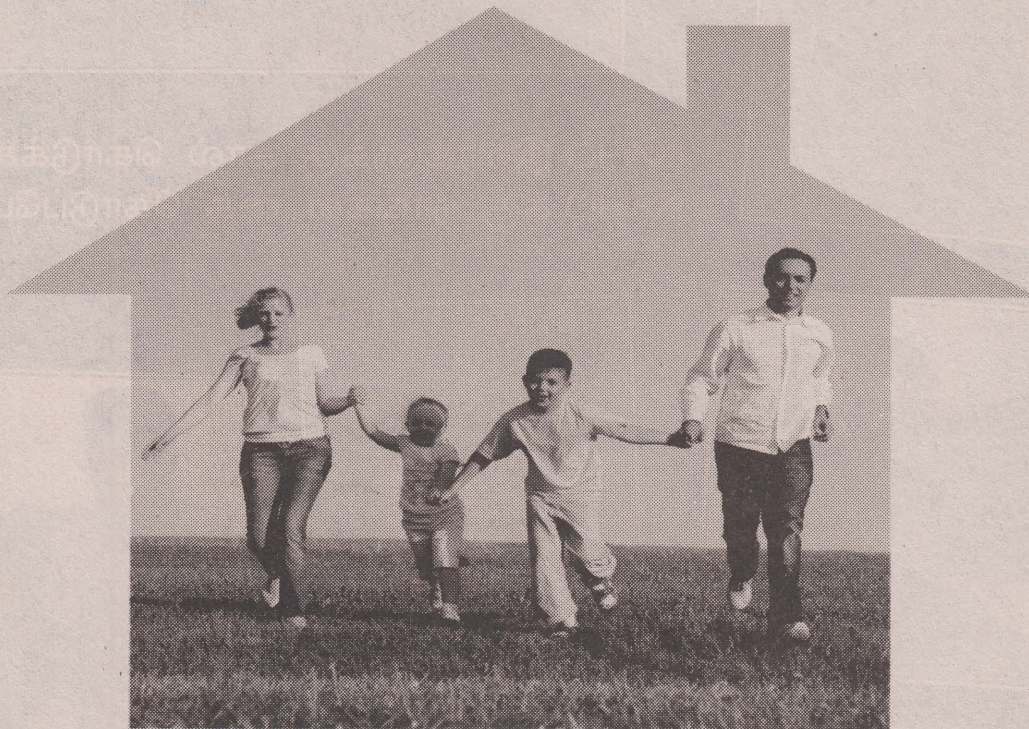
\$10

கொடுக்க
உங்களால்
முடியாதா?



நல்ல தருணம் இது... நமுவ விடலாமோ?

மிகக்குறைந்த வட்டி வீதம்
கட்டுபடியாகும் அடமானக் கட்டணங்கள்
புதிய வீடு வாங்கவும்,
ஏற்கனவே வீடு வைத்திருப்பவர்கள் கடன் பழுவைக் குறைத்துக் கொள்ளவும்
நல்ல தருணம் இது... நமுவ விடாதீர்கள்...



Variable Rate • Fixed Rate • Closed Mortgage • Open Mortgage • Short Term • Long Term • Cash Back Mortgage

எதைத் தேர்ந்தெடுப்பது என்று குழப்பமாக இருக்கிறதா?

ஒவ்வொருவருடைய அடமானத் தேவைகளும், சூழ்நிலைகளும் வேறுபட்டவை. தனித்துவமானவை. உங்களுக்குப் பொருத்தமான அடமான வகையைத் தேர்ந்தெடுக்க அனுபவமும், நம்பிக்கையும் நிறைந்த ஒரு முகவரை நாடுங்கள்

Das Narayanasamy

Mortgage Broker

416-543-6614

Fax: 1-888-511-8960

E-mail: das@centumoptima.com

Lic# M08007147



Lic# 10894



என் பணி கடன் செய்து கொடுப்பதே!

இணையத்தில் இமயம்...



A9NEWSRADIO

Listen a9radio on iPhone, iTunes, NOKIA, HTC, LG,
Samsung, BlackBerry & WIFI Radio



www.a9radio.com - info@a9news.com
Tel: 416 985 7379
Skype ID: a9radio

STS ADS 416 985 7379

நாங்கள் என்ன குழந்தைகளா?

உடல் மெலிதற்கு
உண்மையான வழி

“
வயிற்றுக்குள்
வரும் உணவு
நிறைந்துவிட்டதாக
உணர்வதற்கு -
எமக்குத் தேவையான
உணவு
கிடைத்துவிட்டது
என்று உணர்வதற்கு
குறைந்தது
20 நிமிடமாவது
உடலுக்கு எடுக்கும்.”

சாப்பிடுவது எப்படி என்று புதிதாய்த் தெரிந்துகொள்ள என்ன இருக்கிறது என்று நினைக்கிறீர்களா? ஒருவகையில் சரிதான். ஆனால் மெதுவாகத்தான் சாப்பிட வேண்டும் என்பது தெரியுமா?

உண்ணும் போது மெதுவாக உண்ண வேண்டும். மெதுவாக உண்பது உடலில் உணவு சேர்வதை ஒழுங்கு முறையில் வைத்திருக்கிறது.

மெதுவாக உண்பதால் உணவினை உள்வாங்கும்போதே உடல் படிப்படியாக அதுபற்றிய தகவல்களை உடலுக்குள் வேறு வேறு உறுப்புக்களுக்கு அறிவித்துக் கொண்டிருக்கும்.

வயிற்றுக்குள் உணவு நிறைந்துவிட்டதாக உணர்வதற்கு - எமக்குத் தேவையான உணவு கிடைத்துவிட்டது என்று உணர்வதற்கு- குறைந்தது 20 நிமிடமாவது உடலுக்கு எடுக்கும். எட்மன்ரனில் உள்ள அல்பேட்டா பல் கலைக்கழகத்தின் கனடிய உடல்பருமன் பற்றிய கூட்டிணையத்தின் ஆய்வுப் பேராசிரியர்தான் மேற்கண்டவாறு சொல்கிறார்.

அதனால் மெதுவாகச் சாப்பிடும்போது உண்மையிலேயே வயிற்றில் திருப்தி வந்ததும் மனதில் திருப்தி வந்து வயிறு நிறைந்த உணர்வு ஏற்படும்.

20 நிமிடத்தில் வயிறு நிறைந்ததை மூளை உணரும் வரைக்கும் ஒருவர் வேகமாகச் சாப்பிட்டுக் கொண்டிருந்தால் அவர் எவ்வளவு அதிகம் வயிற்றுக்குள் தள்ளிவிடுவார் என்று யோசித்துப்பாருங்கள்.

அதுதான் பலருக்கு உடல் குண்டாகக் காரணமாகிறது. பணியிடங்களில் கிடைக்கும் 20 நிமிட இடைவெளியில்

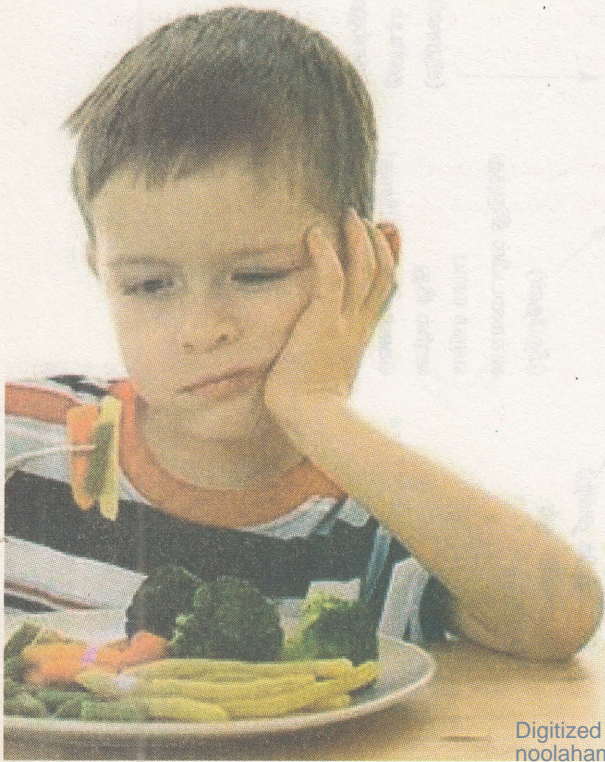
வேகமாக உண்பதாலேயே இந்த நிலை ஒருவருக்கு வந்துவிடும்.

சிறு குழந்தைகளுக்கு உணவு ஊட்டும்போது பெரிய வர்களாகிய எங்களுக்கு இருக்கும் அவசரத்தில் “கெதியாச் சாப்பிடு, கெதியாச் சாப்பிடு” என்று வண்டி மாட்டை விரட்டுவதுபோல் விரட்டும் பழக்கம் பலருக்கும் உண்டு.

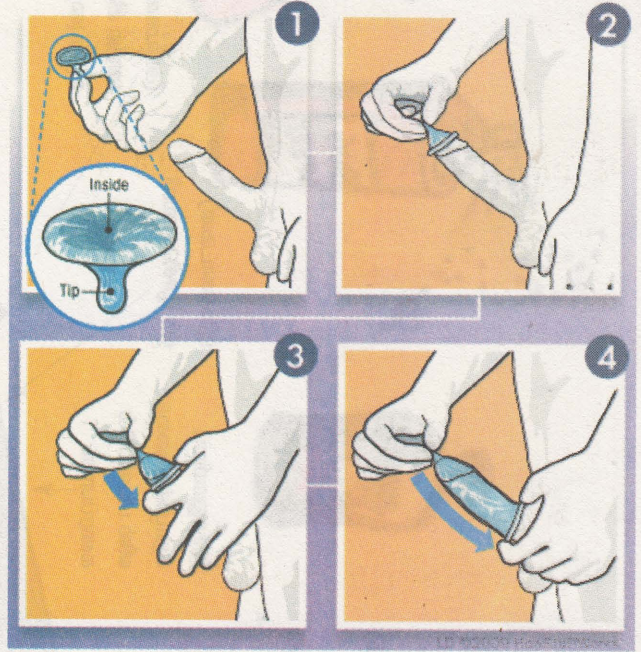
உங்கள் குழந்தைகள் எதிர்காலத்தில் உடல் நலத்துடன் இருக்கவேண்டுமானால் அவர்களை மெதுவாகச் சாப்பிட விடுங்கள். குறிப்பாக குழந்தைகளுக்கு, சிறுவர்களுக்கு உண்பதற்கு ஒரு மணிநேர மாவது எடுக்கும். (ஆனால் இங்குள்ள பாடசாலைகளில் கொடுக்கும் உணவு இடைவேளை நேரத்தை நாங்கள் அதிகரிக்க முடியாதுதான். அதனால் வீட்டிலாவது அவர்களை மெதுவாகச் சாப்பிட விடுங்கள்)

மெதுவாக உண்பது, மெல்லியராக இருப்பதற்கும் உதவுகிறது. திடமான செரிமானத்தைத் தருகிறது. உடலை நலத்துடன் வைத்திருக்கிறது.

ஆக மெல்லமாக உண்போம். மெலிவாக இருப்போம்.



ஆணுறைகளைப் பயன்படுத்த சங்கடமா?



ஆணுறை பாவிப்பது அவரவர் விருப்பத்தைப் பொறுத்த கருத்தடை முறை. ஆனால் ஆணுறை பாவிப்பதில் அவ்வளவு ‘நல்லாயிருக்கிறதில்லை’ என்ற சொல்வாரும் உளர். தப்பித்தவறி கருவுண்டாவது, பால்சார் நோய்கள் ஆண்-பெண்ணுக்கிடையில் பரவுவது போன்றவற்றை விடவும் “நல்லாயில்லாமல்” இருக்கலாம் தானே.

ஆனால் முறையாக எப்படி ஆணுறையைப் பயன்படுத்துவது, எந்த வகையைப் பயன்படுத்துவது என்பது தெரிந்தால் எல்லாமே “நல்லாயிருக்கும்.” உண்மையில் ஆணுறை பயன்படுத்துவதில் இருக்கும் சங்கடங்களே பலருக்கும் நல்லாயில்லாத உணர்வைத் தருகின்றன.

இருக்கும் பல வகைகளில் வடிவமைப்பில் சிறு மாற்றமுள்ளது. வாசனை பூசப்பட்டது, நிறமுடையது எனப் பல வகை உண்டு. அவற்றில் தொடர்ந்துமாற்றி மாற்றிய பயன்படுத்துவதன்மூலம் தனக்கும் துணைக்கும் தேவையான வகையைக் கண்டு கொள்ளலாம்.

சிலருக்கு ரப்பர் அரைஜி இருக்கும். அவர்கள்

மேலும் தெரிந்து கொள்ள... பக் 45



?%

*Tired of looking at numbers?
come along... we offer the best !*

**RESIDENTIAL
COMMERCIAL
LOANS AND MORTGAGES**

416.759.1818



CENTUM

OPTIMA MORTGAGES INC.

Lic.# 10894

Looking After Your Best Interest™



நீரிழிவு: புதிய மாற்றுச் சீனி

தற்போது சீனிக்கான மாற்றீடாக ஓர் செடியின் பெயர் பரபரப்பாக அடிபடுகிறது. பராகுவே நாட்டில் உள்ள அந்தச் செடியின் தாவரவியல் பெயர் ஸ்ரீவியா ரிபாடியானா (Stevia rebaudiana) என்பதாகும்.

எப்படிப் பயன்படுத்துகிறார்கள்?

ஸ்ரீவியா பெரும்பாலும் சீனிக்குப் பதிலீடாகப் பயன்படுத்தப்படுகிறது. ஒரு இலை ஒரு தேக்கரண்டி சீனிக்குச் சமம். தென் அமெரிக்கப்பகுதிகளில் சாதாரணமாக இந்த இலையிலிருந்து வடித்த குடிபானம் நீரிழிவு மற்றும் உயர் ரத்த அழுத்தத்துக்கு மருந்தாகப் பயன்படுகிறது. ஒருநாளைக்கு இரண்டு மூன்று தடவை ஒரு கோப்பை இத்தேனீரை

அருந்துகிறார்கள். இதைத் தென் அமெரிக்காவில் செயற்கைச் சீனி போல பயன்படுத்தி வருகின்றனர்.

ஸ்ரீவியாவில் கலோரி ஒரு துளி கூட கிடையாது. மேலும் ரத்தத்தில் நமது சர்க்கரையின் அளவையும் இது அதிகரிக்காது. ஆக இரண்டு பக்க நன்மை இதனால் உண்டு.

சீனியிலை அல்லது இனிப்பிலை என்றெல்லாம் பலவாறும் ஒவ்வொரு வட்டார மொழிகளிலும் அழைக்கப்படுகிறது. இந்த செடிக்கு பராகுவேயில் “கா ஹே-ஹே” (kaa he-he) என்று பெயர். கா ஹே-ஹே என்றால் இயற்கை மூலிகை என்று பொருளாகும். இதுமட்டுமல்லாமல் இந்த இலையின் சாறு பூஞ்சணம், வைரஸ், பக்ரீரியா போன்ற கிருமிகளையும் கொல்கிறதாகச் சொல்லிக் கொள்கிறார்கள்.

இந்த செடியின் பூர்வீகம் தென் அமெரிக்காவில் உள்ள பராகுவே. பல நூற்றாண்டுகளாக இந்த மூலிகைச் செடியை பராகுவேயில் உள்ள குவாரனி என்ற இனத்தவர் பயன்படுத்தி வருகின்றனர். மிகச் சிறிய அளவிலான இந்த செடியின் இலைகளில் தான் இந்த இனிப்புத் தன்மை காணப்படுகிறது.

பராகுவே நாட்டிலும் பிரேசிலின் தெற்குப் பகுதிகளிலும் இது பரவலாக தொல்குடி மக்களிடம் பயன்பட்டு வருகிறது. அண்மைக்காலங்களில் அவுஸ்ரேலியா, நியூசிலாந்து, இஸ்ரேல், உருகுவே, பராகுவே, தாய்லாந்து, சீனா போன்ற பல நாடுகளில் வணிகநோக்கத்துடன் வளர்க்கப்படுகிறது.

பராகுவேயில் இருந்த தாவரவியல் நிபுணரான முனைவர் மோசஸ் சான்டியாகோ பெர்டோனி (Dr.Moises S. Bertoni) என்பவர் 1800களின் இறுதியில்தான் இதன் அருமையைக் கண்டுபிடித்தார். பராகுவேயில் உள்ள விவசாய கல்லூரியின் இயக்குநராக இருந்தவர் பெர்டோனி.

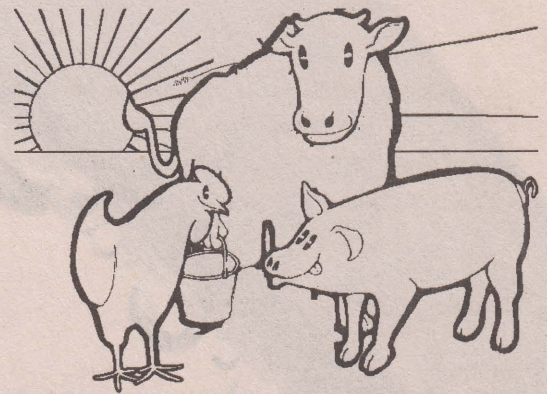
1931ம் ஆண்டு இரண்டு பிரெஞ்சு நிபுணர்கள், ஸ்ரீவியா செடியின் இனிப்புத் தன்மைக்கு ஸ்ரீவியோசைட் என்ற கூட்டுப் பொருள்தான் காரணம் என்பதை கண்டுபிடித்து அறிவித்தனர்.

யப்பானில்தான் இதை வர்த்தக ரீதியாக பயன்படுத்தலாம் என்பதை நிரூபித்தனர். ஸ்ரீவியோசைடை எந்த அளவுக்கு இனிப்பு போல பயன்படுத்தலாம் என்பதை நிரூபித்த யப்பானிய விஞ்ஞானிகள், சாதாரணமாக பயன்படுத்தப்படும் சர்க்க

ரைக்குப் பதில் ஸ்ரீவியோசைடன் பிரித்தெடுத்த வடிவத்தை பயன்படுத்த முடியும் என்பதையும் வெளியுலகுக்கு அறிவித்தனர். 1988ம் ஆண்டளவில் யப்பானின் மாற்றுச் சீனிச் சந்தையில் ஸ்ரீவியோசைடன் பங்கு 41 சதவீதமாக இருந்தது. மேலும் யப்பானியர்கள் ஸ்ரீவியோசைடை பல வகையிலும் பயன்படுத்த ஆரம்பித்தனர். அதனால் தான் உலகில் ஸ்ரீவியா பயன்படுத்துவோரில் யப்பானில் அதிகம்பேர் காணப்படுகிறார்கள்.

அமெரிக்காவில் சமீப காலம் வரை ஸ்ரீவியாவை பயன்படுத்த தடை விதிக்கப்பட்டிருந்தது. தற்போது குளிர்மான நிறுவனங்கள் கூட சர்க்கரின் மற்றும் பிறவகை மாற்றுச் சீனிகளுக்காக ஸ்ரீவியாவைப் பயன்படுத்த அமெரிக்காவில் அனுமதி வழங்கப்பட்டிருக்கிறது.

இந்தச் செடியை வீட்டில் தொட்டிகளிலும் வளர்க்கலாம். தற்போது இதனை வளர்ப்பதற்குரிய வழிமுறைகள் பரவலாகச் சொல்லப்படுகின்றன. குளிர் நாடுகளில் வீட்டினுள்ளும் வெப்பவலைய நாடுகளில் வெளியிலும் எளிதாக வளர்க்கலாம். ஆனால் ஏறக்குறைய 20 வகையான ஸ்ரீவியா இனச் செடிகள் உள்ளன. அவற்றில் ஸ்ரீவியா ரிபாடியானா (பெர்ட்ரோனி) என்பதுதான் பயன்பாட்டுக்கு உகந்தது. ஸ்ரீவியா செவ்வந்திச் செடியின் குடும்பத்தைச் சேர்ந்ததாகும்.



கணவனும் மனைவியும் ஒரு பண்ணைக்குப் போனார்கள். அங்கு நின்ற பன்றி, ஆடு, மாடுகளைப் பார்த்துக் கணவன் சொன்னார் 'உன் உறவினர்கள் போலிருக்கு'

அதற்கு மனைவி சொன்னார்

"ஆம். அவர்கள் என் கணவன் பக்கத்துக் காரர்"

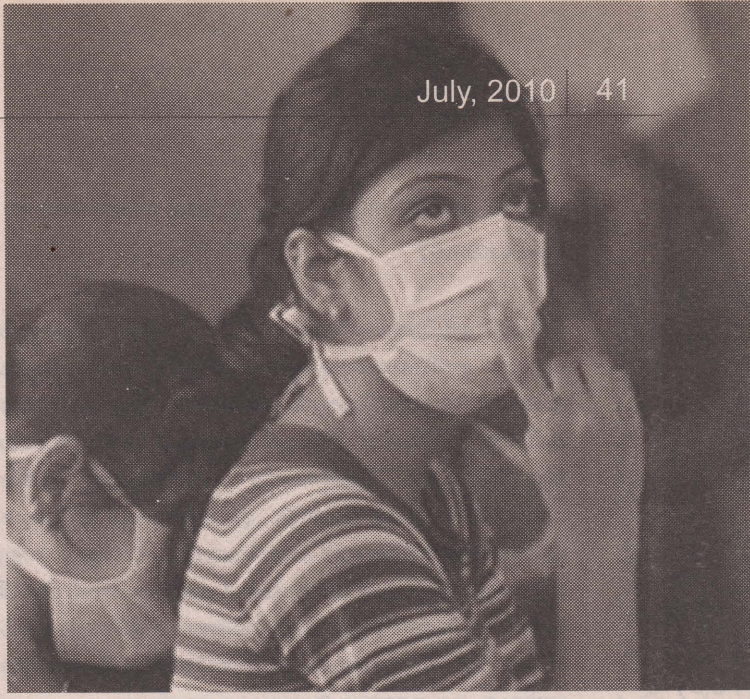
WITHOUT A LIFE INSURANCE POLICY ^{NOT} FUTURE IS FRIENDLY ^



KenKirupa
Insurance Agent

உங்கள் அனைத்து ஆயுட் காப்புறுதி தேவைகளுக்கும்
Liland Insurance Inc, 759 Warden Ave, Scarborough, ON 4168308191

பருவக் குளிர்காய்ச்சல் முக்கூட்டு தடுப்பூசி



குளிர்காய்ச்சல் என்றால் என்ன?

பொதுவாக ("the flu") எனப்படும் குளிர்காய்ச்சல், ஒரு நச்சுக்கிருமியால் உண்டாகும் சுவாச நோய் ஆகும். இந்தக் கிருமியால் பீடிக்கப்படுவோர் விரைவில் இருமல், காய்ச்சல், கூதல், தொண்டை அழற்சி, தலைவலி, தசைநார்வலி, களைப்பு என்பவற்றுக்கு உள்ளாவர். அநேகர் இரண்டு நாட்கள் முதல் ஏழு நாட்கள் வரை நோய்வாய்ப்படுவர். எனினும் இருமல் கிழமைக் கணக்காக நீடிக்கக்கூடும். சிலருக்கு ஏற்படும் குளிர் காய்ச்சல், அவர்களை மூச்சுக்குழல் அழற்சிக்கும், வைத்தியசாலைச் சிகிச்சைக்கும், இறப்புக்கும் கூட இட்டுச் செல்லக் கூடும். குளிர்காய்ச்சல் பீடித்த ஒருவரிடமிருந்து இருமல், தும்மல் மூலம், அது இலகுவாக மற்றவர்களுக்குத் தொற்றிப் பரவுகிறது. கழுவப்படாத கைகளின் புறங்கள், விளையாட்டுப் பொருட்களின் புறங்கள் போன்றவற்றுடன் ஏற்படும் நேரடி உடல்-தொடர்பு மூலமும் இது தொற்றக்கூடும். இந்த ஆண்டு எமது சமூகத்தில் நால்வகையான குளிர்காய்ச்சல் கிருமிகள் பரவக்கூடும்: "பருவக் குளிர்காய்ச்சல்" கிருமிவகைகள் மூன்று, H1N1 கொள்ளைக் குளிர்காய்ச்சல் கிருமிவகை ஒன்று.

பருவக் குளிர்காய்ச்சலால்

நோய்ச்சிக்கல்களுக்கும், கடும் சுகயீனத்துக்கும் உள்ளாகும் சாத்தியம் யாருக்கு அதிகம்?

எந்த வயதினரும் குளிர்காய்ச்சலுக்கு உள்ளாகலாம். பருவக் குளிர்காய்ச்சல் கிருமிகளால் பின்வருவோர் நோய்ச்சிக்கல்களுக்கும், கடும் சுகயீனத்துக்கும் உள்ளாகும் சாத்தியம் அதிகம்:

இதய, சுவாச, சிறுநீரக, நீரிழிவு நோய்கள், மற்றும் பிற அனுசேப நோய்கள், குருதி வியாதிகள், புற்றுநோய் போன்ற நீடித்த நோய்கள் கொண்ட வயதுவந்தோர், சிறார் மற்றும் நோய்தடுப்புலலு குன்றியோர்.

Acetylsalicylic acid (Aspirin™) கொண்டு நீண்ட காலமாக சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட நோய்கள் கொண்ட சிறார், இளையோர்.

தாதிமையக வாசிகளாகவும், மற்றும் பிற நீடித்த பராமரிப்பக வாசிகளாகவும் விளங்கும் எந்த வயதினரும்.

65 வயதினரும், அதற்கு மேற்பட்ட வயதினரும்.

கர்ப்பிணிகள். கர்ப்பகாலம் முதிருந்தோறும் குளிர் காய்ச்சலுக்கு வைத்தியசாலையில் தங்கியிருந்து சிகிச்சை பெறும் சாத்தியம் அதிகரிக்கும்.

பிறந்து 6 மாதங்கள் முதல் 23 மாதங்கள் வரையான உடல்நலம் வாய்ந்த பிள்ளைகள்.

• மொழிபெயர்ப்பு: மணிவேலுப்பிள்ளை

பருவக் குளிர்காய்ச்சலைத் தடுக்க நான் என்ன செய்யலாம்?

பருவக் குளிர்காய்ச்சலைத் தடுக்க, ஆண்டுதோறும் பருவக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி ஏற்றுவதே சிறந்த உபாயம். ஆண்டுதோறும் ஆக்கப்படும் பருவக் குளிர்காய்ச்சல் “முக்கூட்டு” தடுப்பூசி, மூவகை குளிர்காய்ச்சல் கிருமிநோய்கள் பீடிக்காவாறு பாதுகாக்கிறது: குளிர்காய்ச்சல் “A” வகை இரண்டு, குளிர்காய்ச்சல் “B” வகை ஒன்று. ஆண்டுதோறும் கிருமிவகைகள் பெரிதும் மாறுவதுண்டு. அவற்றுள் இம்மூவகை குளிர்காய்ச்சல் கிருமிகளும் அடங்கும். எதிர்வரும் குளிர்காய்ச்சல் பருவத்தில் அவை பெரிதும் குளிர்காய்ச்சலைத் தோற்றுவிக்கக்கூடும் என்று உலக சுகாதார அமைப்பு கருதுகிறது.

பருவக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி என்றால் என்ன, அது எவ்வாறு செயற்படுகிறது?

கடுமையான தொற்றுக்கிருமி நோய்களையும், அந்நோய்களால் விளையும் உடல்நலக்கேட்டையும், இறப்பையும் தடுப்பதற்கு பொது சுகாதாரத் துறை பயன்படுத்தும் மிகப்பயன்தரும் உபாயம் தடுப்பூசி ஏற்றுவதே. மேற்படி குளிர்காய்ச்சல் கிருமிகள் மூன்றும் உங்களைப் பீடிக்காவாறு பாதுகாப்பதற்கு ஏதுவாக உங்கள் உடலை பருவக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி தயார்ப்படுத்தும். தடுப்பூசி ஏற்றி ஏறத்தாழ இரண்டு கிழமைகள் கழித்து அத்தகைய பாதுகாப்பு ஏற்படும். கனடாவில் ஏற்றப்படும் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி வகைகளில் உயிருடன்கூடிய குளிர்காய்ச்சல் கிருமி இல்லை. ஆகவே அவற்றை ஏற்று வதால் குளிர்காய்ச்சல் ஏற்படாது.

சமூகத்தில் பரவும் குளிர்காய்ச்சல் கிருமிக்கு நன்கு ஈடுகொடுக்கவல்ல தடுப்பூசி கொண்டு உடல்நலம் வாய்ந்த பிள்ளைகள் மற்றும் வயதுவந்தவர்களுள் ஏறத்தாழ 70 முதல் 90 விழுக்காட்டினரை குளிர்காய்ச்சலுக்கு உள்ளாகாவாறு தடுக்கலாம். வயதானவர்கள் மூச்சுக்குழல் அழற்சி, வைத்தியசாலை-அனுமதி, இறப்பு என்பவற்றுக்கு உள்ளாவதையும், 65 வயதுக்கு உட்பட்ட “பெரிதும்” உடல்நலக் கேடுகளுக்கு உள்ளாகக்கூடியவர்களை மருத்துவர் பார்வையிடும் தடவைகள், வைத்தியசாலையில் அனுமதித்தல், இறத்தல் என்பவற்றையும் அது குறைக்கும். வயது மிகுந்தவர்களுக்கும், நோய்த்தடுப்புவலு குன்றியவர்களுக்கும் இத்தடுப்பூசி நலம்பயத்தல் குறைவு.

என்னை H1N1 கொள்ளைக் குளிர்காய்ச்சல் பீடிக்காவாறு பருவக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி பாதுகாக்குமா?

இல்லை. H1N1 கொள்ளைக் குளிர்காய்ச்சல் பீடிக்காவாறு பாதுகாப்பதற்கு புறம்பான H1N1 கொள்ளைக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி உண்டு.

நான் H1N1 கொள்ளைக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி ஏற்றினாலும் பருவக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி ஏற்ற வேண்டுமா?

ஆம். H1N1 கொள்ளைக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி, H1N1 கொள்ளைக் குளிர்காய்ச்சல் கிருமிநோய் பீடிக்காவாறு மட்டுமே பாதுகாக்கும். மூவகைப் பருவக் குளிர்காய்ச்சல் கிருமிநோய் பீடிக்காவாறு அது பாதுகாக்காது.

தற்பொழுது பருவக் குளிர்காய்ச்சல் கிருமிகள் பரவி வரவல்லை. நான் ஏன் பருவக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி ஏற்ற வேண்டும்?

குளிர்காய்ச்சல் பருவம் ஏப்பிறில் அல்லது மே மாதம் வரை நீடிக்கும். ஆகவே ரொறன்ரோவில் வேறு குளிர்காய்ச்சல் வகைகள் இன்னும் பரவக்கூடும். ஆதலால் வேறு குளிர்காய்ச்சல் வகைகள் பரவமுன்னர் பருவக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி ஏற்றுவது மிகவும் நல்லது. உங்கள் நோய்த்தடுப்புவலுவை மேம்படுத்த, அது உங்களுக்கு அவகாசம் கிடைக்கும்.



இத்தடுப்பூசி களத்தில் பருவக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி, H1N1 கொள்ளைக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி இரண்டையும் என்னால் ஏற்ற முடியுமா?

ஆம். வெவ்வேறு கைகளில், வெவ்வேறு ஊசிகள் கொண்டு தடுப்பூசி ஏற்றப்படும். குழந்தைகளுக்கும், சிறுவர்களுக்கும் ஒரே சமயத்தில் ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட தடுப்பூசி ஏற்றப்படுவது வழமை. அதனால் அவற்றின் பயன்பாடு பாதிக்கப்படுவதில்லை.

பருவக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி, H1N1 கொள்ளைக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி இரண்டுக்கும் இடையே என்ன வேறுபாடு?

பருவக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி, H1N1 கொள்ளைக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி இரண்டும் வெவ்வேறு குளிர்காய்ச்சல் வகைகள் பீடிக்காவாறு பாதுகாப்பவை. அவை இரண்டும் ஒரே விதமாகவே ஆக்கப்படுபவை. குளிர்காய்ச்சல் கிருமி முட்டையில் வளர்க்கப்பட்டு, கொல்லப்பட்டு, சுத்திகரிக்கப்பட்டு, தடுப்பூசிமாற்றாக மாற்றப்படுகிறது. பருவக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசியில் adjuvant (immune booster) இல்லை. எனினும் அதில் சிறிதளவு antibiotic neomycin உண்டு.

எனக்கு பருவக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி எத்தனை தடவைகள் ஏற்ற வேண்டும்?

பருவக் குளிர்காய்ச்சல் கிருமிகள் அடிக்கடி மாறுவதால், ஆண்டுதோறும் பரவும் அதே குளிர்காய்ச்சல் வகை பீடிக்காவாறு பாதுகாப்பதற்கு ஆண்டுதோறும் அதற்கான பருவக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி ஏற்ற வேண்டும். வயதுவந்தோர் ஆண்டுதோறும் ஒரு தடவை தடுப்பூசி ஏற்ற வேண்டும்.

என்றுமே பருவக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி ஏற்றாத, ஒன்பது வயதுக்கு உட்பட்ட பிள்ளைகளுக்கு, ஆகக் குறைந்தது ஒரு மாத இடைவெளி விட்டு, இரண்டு தடவைகள் பருவக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி ஏற்ற வேண்டும். ஏற்கெனவே பருவக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி ஏற்றிய, ஒன்பது வயதுக்கு உட்பட்ட பிள்ளைகளுக்கு, ஒரு தடவை தடுப்பூசி ஏற்ற வேண்டும்.

பருவக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசியின் பக்க விளைவுகள் எவை?

எந்த மருந்தையும் போலவே குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசியும் பக்க விளைவுகளை ஏற்படுத்த வல்லது. அநேகமான பக்க விளைவுகள் மென்மையானவை. கடுமையான பக்க விளைவுகளும், ஒவ்வாமை விளைவுகளும் ஏற்படல் அரிது.

பெரிதும் வழமையான பக்க விளைவுகள்: தடுப்பூசி ஏற்றிய இடத்தில் நோதல், சிவத்தல், வீங்கல். குறிப்பாக முதல் தடவை தடுப்பூசி ஏற்றுவோருக்கு, தடுப்பூசி ஏற்றி 6 முதல் 12 மணித்தியாலங்களுக்குள் தசைநார் வலி ஏற்படும், அது ஓரிரு நாட்கள் நீடிக்கலாம்.

சிலருக்கு தடுப்பூசி ஏற்றி 24 மணித்தியாலங்களுக்குள் "oculo-respiratory syndrome" (ORS) ஏற்படலாம். ORS ஏற்பட்டால், கண் சிவக்கலாம், இருமல், மூச்சு இரைதல், நெஞ்சுப் பிடிப்பு, மூச்சிழுப்பதில் சிரமம், குரல் கரகரப்பு, தொண்டை அழற்சி, முக வீக்கம் ஏற்படலாம். இவற்றுள் அநேகமானவை மென்மையானவை. 48 மணித்தியாலங்களுக்குள் தணிபவை. குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி ஏற்றுவதால், தசைநார் பலவீனம், அரிதாக பாரிசுவாதம் என்பவற்றுக்கும் இட்டுச்செல்லக்கூடிய Guillain-Barré Syndrome (GBS) எனப்படும் நரம்பு வியாதி ஏற்படல் மிகவும் அரிது (ஏறத்தாழ பத்திலட்சம் தடவைகள் தடுப்பூசி ஏற்றும்பொழுது அது ஒரு தடவை ஏற்படக்கூடும்).

கருவுற்ற/பாலூட்டும் பெண்களுக்கு பருவக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி பாதுகாப்பானதா?

கர்ப்ப காலகட்டங்கள் அனைத்துக்கும், பாலூட்டும் பெண்கள் எவர்க்கும் பருவக் குளிர்காய்ச்சல் தடுப்பூசி பாதுகாப்பானது.

(தொடரும்)

மருத்துவ மதியுரை அல்லது நோயினங்காணல் அல்லது சிகிச்சை எதற்கும் பதிலாக இந்த விபரத்தைப் பயன்படுத்தலாகாது. உங்கள் உணவில் அல்லது வாழ்க்கைப்பாங்கில் அல்லது சிகிச்சையில் மாற்றம் எதையும் செய்வதற்கு முன்னர் ஒரு சுகாதார பராமரிப்பாளருடன் தவறாது கலந்துரையாடவும்.

டக் ழக் டோஸ் பக்கங்கள்

சுடோகு:

	9				6			
			3	8		7		9
							2	6
8	4		1			9		
6			9		3			1
		9			4		6	7
4	8							
5		7		1	9			
			4				7	

விடை தலைகீழாக

9	1	2	4	3	8	6	7	5
5	3	7	6	1	9	2	8	4
4	8	6	5	7	2	1	9	3
1	2	9	8	5	4	3	6	7
6	7	5	9	2	3	8	4	1
8	4	3	1	6	7	9	5	2
3	5	8	7	9	1	4	2	6
2	6	4	3	8	5	7	1	9
7	9	1	2	4	6	5	3	8

Herbalist

Dr.N.M.Kumar Ph D
C.N.H.P. (Canada)

416 286 1511

310-10 Stonehill court
Scarborough, ON
Canada, M1W 2X8

குறுக்கெழுத்து:

	2		3			4	5
6					7		
		8					
					9		
10				11			12
13	14		15			16	
		17			18		
19				20			

குறுக்கெழுத்து 5

இடமிருந்து வலம்:

1. நீரிழிவு வியாதிக்கும் இக்காய்க்கும் தொடர்புண்டு (5)
5. என்னை மறுபடியும் பிறக்க வைக்காதே (வ.இ.) (2)
6. புகழ்பாடு (2)
7. மகாராசனின் மகளுக்கும் இலங்கைக்கும் தொடர்புண்டு (3)
8. துயரங்களில் ஒன்று (6)
9. ஜமயக்கர்களின் பிரதான குடிவகை (2)
10. ஆட்சி நடத்தும் அமைப்பு (6)
13. பெண்ணில் ஏற்படும் மாற்றம் (2)
15. புளிக்க வைக்கும் பதார்த்தம் (2)
16. ஏற்ற (2)
17. விசாரித்து உணர் (6)
19. ஒரு ராகம் (3)
20. அடி ஆயுதம் (2)

மேலிருந்து கீழ்:

1. காலணி (3)
2. வேகம் (2)
3. நச்சுக்காய் (7)
4. நக்கல் (4)
5. ஆனைச் சாரதிகள் (3)
7. நால் சமபக்கம் (4)
10. மலரின் ஆரம்பம் (4)
11. பற்களினால் இது செய்து (4)
12. அசைவு (4)
14. கிணறு (கீ-மே) (3)
16. வெக்கையின் குறியீடு (2)

35ம் பக்க தொடர்ச்சி...

ரப்பர் அற்ற ஆணுறைகளை தேடிப்பிடிக்க வேண்டும். இதில் அளவுகள் பற்றிக் கவலைப்படத் தேவையில்லை. அனைத்து ஆணுறைகளும் அனைத்து ஆண்களுக்கும் பொருத்தும் வகையில்தான் தயாரிக்கப்படுகின்றது.

பெரும்பாலும் உரசலைக் குறைக்க பூச்சுக்கள் அதில் இருக்கும். மேலதிகமாகத் தேவையாயின் மேலும் சேர்க்கலாம். ஆனால் என்னைசார் உராய்வு நீக்கிகளைப் பயன்படுத்தக்கூடாது. அவை ரப்பரை பலமிழக்கச் செய்து கிழிந்துபோய்விடும்.

அதிக எண்ணிக்கையில், சரியான, தங்களுக்கான, வகையைக் கண்டுபிடித்து வாங்குபவர்கள் கூடு மிக்க இடங்களில் அவற்றை சேமித்து வைக்கக்கூடாது. ஆணுறைகள் போடும்போது காற்று இடையில் சிக்காது பார்க்கவேண்டும். மேலும் வெட்டியோ பல்லால் கடித்தோ ஆணுறை இருக்கும் பையை உடைக்காது கையால் கிழிப்பது நல்லது. பாதுகாப்பானது.

ஆணுறையை ஆண்குறியின் கடைசிவரை உருட்டிக்கொண்டு கீழே கொண்டு வந்து விடவேண்டும்.

எல்லாம் முடிந்ததும் கழற்றி கழிப்பறையில் போட்டுவிடுவது கூடாது. பல வீடுகளில் கழிப்பறைக்குள் சிக்கிய ஆணுறைகளால் கழிப்பறை திருத்தவேலை நடைபெறுவதுண்டு. அவற்றை ஏதாவது பையில் அல்லது தாளில் சுற்றி மறைத்து குப்பைக்கூடையில் போட்டுக் கட்டிவிடலாம்.

கணவன்: உனக்கு ஒரு விஷயம் தெரியுமா? ஒரு நாளைக்கு ஒரு பெண் 30,000 வார்த்தைகளைப் பேசிறாளாம்... ஆனால் ஒரு ஆண் அதில அரைவாசியை, 15,000 வார்த்தைகளை மட்டுமே பேசுவானாம்.

மனைவி: அதிலென்ன விசேஷம்? பெண் ஒரு வார்த்தையை இரண்டு தடவை சொன்னாத்தானே ஆம்பிளையினர் மண்டயிக்கயே ஏறுது!

கணவன்: என்ன சொன்னனீர்?

கருணைக்கொலை?!

வாழ்வின் கடுமையான கணங்கள் பல ஒவ்வொருவருக்கும் வரும். ஒருவரு டைய நலம் தொடர்பாகப் பிறர் தீர்மானிக்கின்ற நிலை ஏற்படும்போது அதுவும் அது வாழ்வா சாவா என்ற முடிவை எடுக்கும் நிலை வரும் போது முடிவுகள் எடுப்பது சிரமமாய் இருக்கும். சூழல் கடுமையாகவும் இறுக்கமாகவும் இருக்கும்.

மருத்துவமனையில் தீவிர கண்காணிப்பு பிரிவில் (ICU) இருக்கும் ஒருவரைப் பற்றி தீர்மானிக்கும் நிலையில் அவரைப் பற்றி, அவரது உயிரைப் பற்றி, பிறர் முடிவெடுக்கும் நிலை வருமானால் என்ன செய்வது?

பலவேளைகளில், நோயாளிக்குப் பொறுப்பு பாக இருக்கும் மருத்துவரால் ரத்த உறவுகளுக்கு ஒரு கருத்து வழங்கும் கூட்டம் கூட்டப்படலாம்.

அங்கு தீவிர கண்காணிப்பு பிரிவில் இருக்கும் நோயாளியின் உடல் நிலையின் விவரங்களைச் சொல்வார்கள். இருக்கும் மருத்துவச் சூழ்நிலைகளையும் வைத்துக் கொண்டு தொடர்ந்தும் குறிப்பிட்ட நோயாளியைக் கண்காணிப்பில் வைத்திருக்க முடியுமா வேண்டாமா என்றெல்லாம் பல விளக்கங்களைத் தருவார்கள்.

குறிப்பாக மிகவும் மீளமுடியாத கொடிய நோய்களில் சிக்கிவிட்டவர்களுக்கு அவர்களுக்கு

உடல்நிலை மிகவும் மோசமாகி விட்டநிலையில் இனிமேலும் மீண்டு உயிர் வாழமுடியாது என்பது உறுதி என்ற நிலை வரும் போது அவர்கள் இவ்வாறு சொல்லக் கூடும்.

முற்றிய நோய்வாய்ப்பட்ட பல தீவிரமான உடல்பாதிப்புக்களுடன் உள்ள ஓர் முதிய நோயாளரைப் பற்றியும் இவ்வாறு சொல்லக்கூடும்.

பலவேளைகளில் இனிமேல் மீண்டு வர முடியாது என்ற நிலை ஒன்று இருக்குமானால் மருத்துவர்கள் நெருங்கிய இரத்த உறவுகளை அழைத்து குறிப்பிட்ட நோயாளியின் உயிர்காக்கும் சில துணைக் கருவிகளை நீக்கி விடலாமா என்று கேட்பார்கள்.

மருத்துவர்களைப் பொறுத்தவரை அந்த நோயாளி கைவிட்டப்பட்டவரா கவே கருதப்படுவார். ஆனால் ஓர் குடும்பத்தைப் பொறுத்தவரை எப்போதும் எப்படியிருந்தாலும் உறவு உறவு தான். உயிர் உயிர் தான்.

மருத்துவர்களின்கருத்துக்கு மறுத்துச் சொல்லும் அனைத்து உரிமையும் ஓர் நோயாளியின் உறவினர்களுக்கு உண்டு. குறிப்பாக இளம் வயதினராயின் எப்போதும் தொடர்ந்து உயிர்காப்பை வழங்கும் படி மருத்துவச் சேவையிடம் கேட்கலாம். அதை யாரும் மறுக்க முடியாது. தன்னிச்சையாக எந்த மருத்துவரும் ஒருவரை குணப்படுத்த முடியாத நோயாளி என்று கைவிட்டுவிட முடியாது. குறிப்பாகக் கனடா வில் முடியாது.

ஆகவே எந்த இக்கட்டான நிலையிலும் உணர்வு பூர்வமான நிலையிலும் யோசித்து முடிவெடுங்கள்.

எந்த உயிரையும் நீக்குவதற்கும் கைவிடுவதற்கும் எமக்கு உரிமை இல்லை!

நலம்

விளம்பரம் சேகரித்து
கொடுப்போர் தேவை
வீட்டிலிருந்தும் பணியாற்றலாம்.

அழையுங்கள்

416-548-7171

உயிரின் மதிப்பு 15 டொலரா?

நீரில் விளையாட ஆசையில்லாதவர் யார்தான் இருப்பார்கள். ஆனால் தமிழ் மக்களில் எத்தனைபேர் கனடாவில் நீச்சல் தெரிந்திருப்போம்.? நீச்சல் கற்றுக்கொள்வதே அனைத்துக் கல்விகளிலும் முதன்மையானதாக குழந்தைகளுக்கு இருக்கவேண்டும். கனடா போன்ற, ஏரிகளாலும் நீர்நிலைகளாலும் நிறைந்த நாட்டில் மிகவும் தேவை. ஆனால் அதை மட்டும் தவிர்த்துவிட்டு பிற அனைத்து ரியூசன்களும் பிள்ளைகளுக்கு வழங்கப்படுகின்றது.

கனடாவின் கல்வித் திட்டமும் கூட நீச்சலை ஓர் அடிப்படையான வாழ்வாதாரத் தேவையாகப் பார்க்கவில்லை. இங்குள்ள பள்ளிகளில் நீச்சல் ஓர் பாடமாக இருக்குமாயின் அதை விரும்பியே அரைவாசி மாணவர்கள் பள்ளிக்குச் செல்வார்கள்.

கனடாவில் 60 வயதுக்கு குறைந்தோரிடையே நிகழும் தேவையற்ற சாவுகளில் மூன்றாவது இடத்தில் தற்போதும் நீரில் மூழ்குவதே காரணமாகின்றது!

நீரில் மூழ்குதலைத் தடுக்கும் கனடாவின் தேசியக் குழுவும் 5 படிமுறைப் பாதுகாப்பை வலியுறுத்துகின்றது.

நீர்நிலைகளுக்கு அருகில் இருக்கையிலும் நீர்நிலைகளின் மேல் பயணிக்கையிலும் எப்போதும் உயிர்காப்பு மிதவை ஆடைகளை அணிந்திருக்கவேண்டும்.

நீர்நிலைகளுக்குப் பக்கத்தில் இருக்கையில் குழந்தைகளின் மேல் உன்னிப்பாகக் கண்ணை வைத்திருக்கவேண்டும்.

படகுச் சவாரி போன்ற நீர்நிலை தொடர்பான செயற்பாடுகளின்போது மது அருந்துவது கூடாது.

படகுச் சவாரி போன்ற செயற்பாடுகளில் முறையாகப் பயிற்சி பெற்றிருக்கவேண்டும்.

நீரில் சிக்குவோரைக் காப்பாற்றும் வழிமுறைகளைக் கற்று வைத்திருக்கவேண்டும்.

கோடைகாலத்தில்தான் அதிகமான நீரில் மூழ்கி ஏற்படும் இறப்புகள் நடைபெறுகின்றன. நீச்சல் குளங்கள், பிற நீர்நிலைகள் குழந்தைகள் சிறுவர் அணுகுவதற்கு ஏதுவாக இருப்பது ஓர் காரணம்.

நீரில் உயிர்காப்பு ஆடைகள் அணிந்தி ருந்தால் இறப்பு வராது. நீச்சல் தெரிந்திருப்பது தேவையிலும் தேவை.

நீரில் இறங்கும்போது போட்டுக்கொள்ளும் உயிர்காப்பு ஆடைகள் வெறும் 15 டொலரில் கிடைக்கின்றன. 15 டொலருக்கு பவ்வியம் பார்த்து உயிரை இழக்கலாமா? ஒவ்வொரு குழந்தைகளுக்கும் உயிர்காக்கும் ஆடைகள் இருப்பது மிகவும் அவசியம். அதைவிட அவசியம் நீச்சல் பழக்குவது!

யூலை 26! இந்த ஆண்டின் நீரிழ்வுமூழ்கு வதைத் தடுக்கும் நாள்! நினைவில் வைப்போம். நண்பர்கள், உறவினர்களின் குழந்தைகளுக்கும் நீச்சல் பயிற்றுவிக்கும்படி ஊக்குவிப்போம்.

Albion - Finch Dental Centre

Gum Treatment
Root Canal Treatment
Extraction
Teeth Whitening
Crown & Bridge
Brace for Kids & Adults
Dentures

கடந்த 25
ஆண்டுகளாக
யாழ்ப்பாணம்,
கொழும்பு போதனா
வைத்தியசாலை
மற்றும்
கனடாவில்
சேவையாற்றி
மக்களுக்கு நன்கு
பரிச்சயமான

Dr.M.Sathiyabalan

டாக்டர் முத்தூராஜா சத்தியபாலன்

Opening Hours:

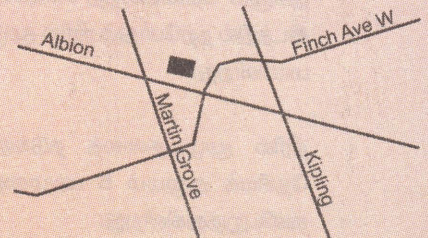
Mon - Fr : 10 - 6, Sat - Sun : 10 - 3

1620 Albion Road, Etobickoke

Phone: 416-747-7700

(Albion/ Finch சந்திப்பில் Price Chopper அமைந்துள்ள Finch-Albion Plazaவில்)

Etobicoke, North York, Maple, Malton, Woodbridge and
Brampton வாழ் மக்களுக்கு வசதியாக சேவையாற்றும்
நவீன பல வசதிகளுடன் கூடிய பற் சிகிச்சை நிலையம்



BUYING/SELLING HOME

416.PUNCH ME

**WE ARE WORKING
FOR YOU FULL TIME**



Apex Creations 416-297-0707

PUNCH
SOCKALINGAM
Broker

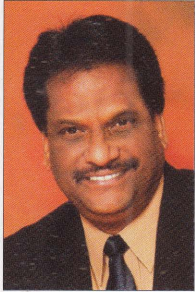
SHIAMALA
SOCKALINGAM
Sales Representative

416.786.2463

Century
21
Affiliate Realty Inc. Brokerage*

208-80 Corporate Dr.
Scarborough, ON. M1H 3G5
Direct : 416. 786.2463
Tel : 416.290.1200

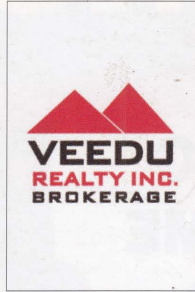
Home of the **Real** Estate Agents....



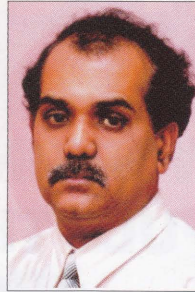
Tam Sivathasan
Broker of Record



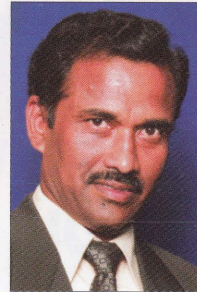
Sarangan Ratnarajah
Sales Representative



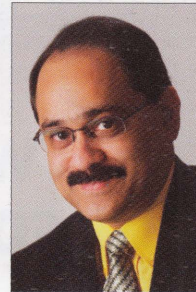
Prabhar Elaganathan
Sales Representative



Gop Kalaeaswaran
Sales Representative



Guna Kanagaratnam
Sales Representative



Manick Karunakaran
Sales Representative



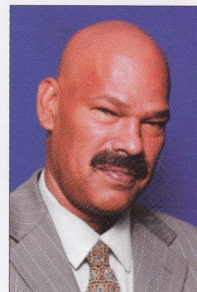
Janath Thevathasan
Sales Representative



Sujatha Sathiabal
Sales Representative



the search engine



Pirapu Ponnampabalam
Sales Representative



Tharsiny Varapragasam
Sales Representative



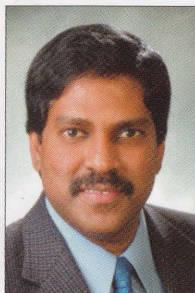
Rasan Anton
Sales Representative



Varatharajah Kandasamy
Sales Representative



Raoul Sivanathan
Sales Representative



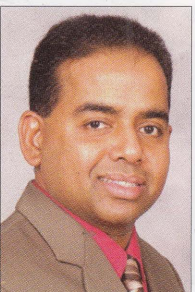
Nathan Baskaran
Sales Representative



Suba Aynkharan
Sales Representative



Thushi Thurairajah
Sales Representative



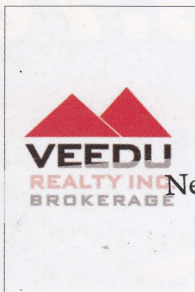
Chand Vythilingam
Sales Representative



Krishnan Kandeepan
Sales Representative



Siva Ratheeshan
Sales Representative



New agents belong here

Realtors without Borders