



இநதய நோய்களும் தடுக்கும் முறைகளும்

டாக்டர் ச. இராசரத்தினம்
(இலங்கை அரசினர் வைத்திய சேவையிலிருந்து ஓய்வுபெற்றவர்)

23-11-1976

1
1

இநுதய நோய்களும் தடுக்கும் முறைகளும்



டாக்டர் ச. இராசரத்தினம் அவர்கள்
(இவங்கை அரசினர் வைத்திய சேவையிலிருந்து ஓய்வுபெற்றவர்)
ஆசிரியர் : தாயும் பிள்ளையும்

YARI HALL
93-A, MARY STREET
JAFFNA

விலை ரூபா 2-00
(திருப்பணிக்கே கொடுக்கப்படும்
முன்னுறையில் விபரம்)

[பதிப்புரிமை : ஆசிரியருக்கு

காணிக்கை

தமக்கும்,
நாட்டுக்கும்
உழைத்துதவும் உச்சக்கட்டத்தில்
நவீயதில் உயிர்நீத்த
சகோதர சகோதரிகள் எல்லோர்க்குமே.



“அவசர உலகமான இன்றைய
உலகில் இரத்தரசய நோய்கள் நம்மில்
அநேகரை மிக ஜிளைய வயதிலேயே
பற்றிக்கொண்டுவிடுகின்றன. இந்
நோய்கள் ஏற்படக்கூடிய சூழ்நிலை
களையும் அவைகளைத் தடுக்கும் முறை
களையும் பழுத்த அனுபவசாலியான
கட்டுரையாளர் டாக்டர் ச. இராசரத்
தினம் மிகத் தெளிவாகவும், விளக்க
மாகவும் பயனுள்ள இக் கட்டுரைத்
தொடரில் எழுதுகிறீர்.”

— ஆசிரியர்
சமுதாடு வாரமலர் 1-8-76.



“டாக்டர் ச. இராசரத்தினம் அவர்களின்
 “இருதய நோய்” பற்றிய
 கட்டுரைத் தொடரை வாசக நேயர்கள்
 பெரிதும் வரவேற்றறுள்ளார்கள்.....
மற்றுமொரு வாசகர் டாக்டரின்
 இப்பணியைத் தொடருமாறும் கோரியுள்ள
 கடிதமும் தரப்படுகிறது.”

— ஆசிரியர்
 ஈழநாடு வாரமலர் 26-9-76.

தொடர்டும் தங்கள் பணி

சென்ற சில வாரங்களாக தங்கள் பத்திரிகையின் வார மஸ்ரில் இருதய நோய்களும் அவற்றைத் தடுக்கும் முறைகள் பற்றியும் டாக்டர் ச. இராசரத்தினம் எழுதிவந்த கட்டுரைகளைப் படித்தேன்.

உண்மை நிலையினை உண்மையாக எடுத்துக்காட்டிய அவரைப் பெரிதும் பாராட்டுகிறேன்.

நேரயாளியின் பெலவீனத்தைப் பயன்படுத்திப் பணம் பறிக்காது உண்மையான வைத்திய சேவைகளை அளிக்கும் படி அன்னூர் கூறிய கருத்துக்கள் போற்றற்குரியன.

தொடர்ந்து நல்ல கட்டுரைகளை எழுதி வரும்படி அன்னைரைப் பணிவுடன் வேண்டுகிறேன்.

அரிய விடயங்களைத் தொடர்ந்து வெளியிடும் தங்கள் பத்திரிகைக்கும் என் நன்றி.

அன்பணி
 நா. விசுவலிங்கம்

முன் னுடை

மிக அண்மையில் நன்பர்களிருவர் உத்தியோக மாற்றம் காரணமாய் கொழும்பில் அறைச்சீவியம் நடத்தவேண்டி நேர்ந்தது. இருவரும் நாற்பது வயதை அண்டியவர்கள். ஹோட்டெல் உணவு உகந்ததாயில்லாததினாலும், ஊதியத்தின் பெரும் பங்கை உறிஞ்சுவதாயிருந்ததாலும் மத்திய உணவு தவிர்ந்த மற்றைய உணவுகளை தாமே ஆக்கி உண்டனர். இலகுவில் செய்யும் முறைகளையும் நாக்குக்கு ஏற்கும் வகைகளையும் கைக்கொண்டார்கள். பானும் முட்டையும் பெரும் பங்கைப்பற்றின. வெண்ணென்றும், மாஜினீனும், சினியும் தாராளமாய்ச் சேர்க்கப்பட்டன. இடைவேளைகளில் தேயிலையும் கோப்பியும் வயிருக்கூடிக்கப்பட்டன. நாலீந்து மாதங்கள் கழியிழுன்பே இருவரும் மார்படைப்பு (Heart Attack) நோய்க்கு ஆளாகினர்! வைத்தியழும், நெஞ்சுகால ஓய்வும், உணவு, சூழ்நிலைகளில் முழுமாற்றமும் அவர்களை இப்பொழுதும் எங்களுடன் வைத்திருக்கின்றன. மனப்பயம் மட்டும் அவர்களைவிட்டு விலகியதாய்ச் சொல்வதற்கில்லை.

இருவருமே பொறுப்புள்ள உத்தியோகம் வகிப்பவர்கள். இத்தகைய உணவுகளில் இவ்வயதில் எச்சரிக்கையாய் இருக்கவேண்டுமென்று மர்த்திரம் முன் எச்சரிக்கப்பட்டிருந்தால் திண்ணமாயே அன்று மரணவாயிலை எட்டிப்பார்த்திருக்கமாட்டார்கள். “நா காக்க!” பேச்சில் மாத்திரமன்று! உணவிலுமேயே என்பது தெளிவாகின்றது. முந்தியது மாருப்புண்ணை உண்டாக்கும். பிந்தியது உயிருக்கே உலையை வைத்துவிடும்!

வருடக்கணக்காய் பின்னொத்தடை வில்லைகளை விழுங்கிவரும் பெண்கள் பலருண்டு. சிலரை நாமும் அறிவோம். நேர் விளைவாய் அவர்கள் கல்டங்கள் அனுபவிப்பதையும் கண்டோம். இவ்வில்லைகளால் ஏற்படகீடுடிய தொல்லைகளை அவர்கள் அறியச் செய்வது அறிந்தோர் கடன்கிறது. பிள்ளைகள் மாத்திரமன்றி கண்ணியரின் கற்பும் கரரைகின்றது. கலாசாலை மாணவிகள் கைகளிலேயே இவ்வில்லைகளைக் காணக்கூடியதாயிருக்கின்றது! சமுதாயத்தின் சிரே கெடுகின்றது. வில்லைகள் ஒரு பறம் - கோலுரீகள் மறுபறம்! அன்று தீங்குகள் எதுவுமில்லை என்றே அடித்துக் கூறினார்கள். ஒருமுறை நடந்த பிரசாரக் கூட்டத்தில் (St. John's College Hall) தமிழ்நாட்டு திருமதி இராமநாதவும், இவ்வகைச் செல்லி டாக்டர் சிவா சின்னத்தம்பியும் பிரதம பேச்சாளராயிருந்தனர். தீங்குகள் எதுவும் இல்லையென்றே அவர்கள் கூறியபொழுது “உண்டு” என்று கேட்போர் பக்கத்திலிருந்து குரல் எழுப்பினேன். அவர்களின்

அதை ஏற்காத பகிடிப் பார்வைக்கு (Derisive Look) ஆளானேன். “புலனடக்கம்” பற்றிக் குறிப்பிட்ட மதிப்புக்குரிய காலம்சென்ற முதலியார் முத்துத்தம்பி மகாத்மாகாந்தி நாட்டு அம்மையாரின் பகிடி கலந்த விடைக்காளானாரீ! அந்த நாட்களிலுமேயே மேற்கூற்றத்தைய ஆராய்ச்சியாளர் வில்லைகளின் தீங்குகள் பற்றி வெளியிடத் தொடங்கி விட்டார்கள். இங்கும் இப்போ இது உணரப்படுகின்றதென்பது தெளிவாகிறது. சில வாரங்களுக்குமுன் குடும்பத்திட்டப் பகுதியினரால் எமக்கு அனுப்பப்பட்ட பிரசரம் ஓன்றில் (Hand Book for Physicians-Family Planning) பிள்ளைத் தடுப்புக்கு கைக்கொள்ளக்கூடிய, கைக்கொள்ளப்படும் முறைகள் யாவும் நன்கு விளங்கப்படுத்தப்பட்டிருக்கின்றன. குளிகைகளுக்கு அங்கு இடம் கொடுக்கப்படாதது சந்தோஷத் துக்கரியவொன்று.

இருதய நோய்களுக்கு இட்டுச் செல்லக்கூடிய வாழ்க்கை முறை களையும், உணவு வகைகளையும், நோய்களையும் கூடியவரை தெளிவு படுத்தும் ஒரே நோக்கத்துடனேயே இந்நால் எழுதப்பட்டது. பயங்கரப் பாலைத்தகளிலிருந்து விலகி நெடுங்காலம் சுகமே வாழ இது உதவும் என்பதே எமதிதண்ணம்.

தொடர் கட்டுரையாய் ஈழநாடு வாரப்பதிப்பில் இது முன் இடம் பெற்றது. ஆசிரியர் எஸ். பெருமான் அவர்கள் பிழைகள் போக்கிய வாசகத்தைக் கவரும் முறையில் தலையங்களுக்கள் தீட்டி வாரம் வாரம் பிரசரித்தார்கள். (நன்றி! நல் ஆசிரிய, உங்கள் பணி ஒங்க) நாமிருவரும் வர்க்கர்களின் பாராட்டுக்காளானேயும். புத்தகவடிவில் நிரந்தரப் பயணை அளிக்குமென்ற எண்ணத்தை அவை எண்கூட்டின. இதோ புத்தகம்! வாசித்துப் பயன்பெறுவீராக.

இன்னுமொரு நற்செய்தியை கூற விரும்புகிறேன். இந்தப் பிரசரத்தால் சேரும் ஒவ்வொரு சதமும், முதல் முதற்கொண்டு, பல்கலையாழ்ப்பான வளாகத்துக்கு தெற்குப் பக்கமாய் எழும்பும் பகவான்ஸ் ஸ்சத்ய சாயி பாபா பஜைன் மண்டப நிதிக்கே கொடுக்கப்படும். இதை அறிய வாசக நண்பர்களுக்கு ஒரு மனச்சாந்தி ஏற்பட்டேயாகும். நிம் மதி உண்டேல் நீடிய வாழ்வுமுண்டு. பகவானர்ன் எல்லோர்க்கும் உண்டாகுக.

அழகாக நாலுருவாக்கிய சாந்தி அச்சகத்தாருக்கும், பணியாளருக்கும் எமது உளங்களிந்த நன்றி.

வணக்கம்.

“பிரசாந்தி”.

கொஞ்சவில்.

1-11-76.

ச. இராசரத்தினம்

இருதய நோய்களும் தடுக்கும் முறைகளும்

மனவி மக்களுடன் இரவு இனப்மாய் உரையாடி ஊன் அருந்தி படுக்கைக்குச் சென்ற குடும்பத்தலைவன் விடியும்போது பினாமாகி விடுகிறன்.

தேன் சொட்டப் பேசி இனிதே விருந்தோம்பிய இலம் கண்ணி இடையில் “கடவுளே” என்கிறார்கள். நெஞ்சில் கைவைத்தபடி சாய்ந்து மட்கிறார்கள்.

சயிக்கிள் ஒடியவர் சரிந்துவிழுகிறார். பீணமாகிவிடுகிறார்.

இவைபற்றித் தினமும் தினசரிகளில் பார்க்கிறோம். கதைக்கக் கேட்கிறோம். நாங்களே நேரிலும் காண்கிறோம். இறந்தோர் வயோதிபராயின் ‘ழுதுமை’ காரணமென்று வாளாவிருக்கலாம்: ஆனால் இந்தத் திமர் மரணங்கள் எல்லாமே வாழ்வில் பாதிவையதினையுடையவர்களையே பாதிப்பதால் ‘ஏன்’ என்ற கேள்வி எழுத்தான் செய்கிறது. ஆராய்வும் வேண்டும்.

“இந்தியாவில் (45) நாற்பத்தைந்து வயதை அண்டியிருப்பாரையே இரத்தாசய நோய் பாதிக்கின்றது. ஆனால் மேல் நாடுகளிலோ (60) அறுபதுக்கும் அதற்கு மேலுள்ளோருமே பெரும்பாலும் இரையாகின்றனர்.” இரத்தாசய இரத்த நாளங்கள் நோய்கள் சிகிச்சைக்குப் பொறுப்பாயிருக்கும் சென்னை ஆஸ்பத்திரி டாக்டர் கே. இராமநார்தன், டாக்டர் கி. செந்தில்நாதன் ஆகிய இருவரின் கருத்து இது. (Health August 74) இலங்கைக்கும் இது பொருந்தும்.

இவ்வகால மரணங்களைத் தடுக்கும் வழிகள் உண்டா என்று ஆராய்வது அவசியம். உண்டாயின் பாமர சனங்களும் இதை அறியச்செய்ய வேண்டும். பிரேக் பரிசோதனையில் இரத்த அழக்கங்கூடியதால் நேர்ந்தது என்பர். இரத்தாசயம் பாதிக்கப்பட்டதால் நடந்த விளைவுகள் என்பர். ஏதோ இரத்தாசயத்தையும் இரத்த நாளங்களையும் இழுத்தே தீர்ப்புகள் பிறக்கும் (Cardiovascular Diseases) உலகத்தில் உயிர்க்கு உலைவைக்கும் நோய்களில் இவை முதலிடத்தை வகுக்கின்றன. அமெரிக்காவில் 2 இலட்சம் (200,000) பேர் அதுவும் 30 – 60 வயதுக்கிடையில் வருடாவருடம் இதற்கு இரையாகின்றனர்.

இரத்தாசயம்

இடதுபக்கம் நெஞ்சில் நெருங்கிய எலும்புக் கூட்டுக்குள் மிகவும் பவித்திரமான இடத்தில் இரத்தாசயம் இருக்கின்றது. ஒருவரின் விரல்கள் மட்கிய உள்ளங்கை போன்ற பருமனுடையது (*Closed Fist*). அதன் ஓயாத சுருங்கல் விரிதலால் இரத்தம் வெளியே தள்ளப்பட்டு உடம்பு எங்கனும் செறிகின்றது. ஒரு நிமிடத்துக்கு 72 முதல் 80 வரை இந்த இயக்கம் நடக்கும். சரீர வேலைகளில் ஈடுபட்டிருக்கும்பொழுதும் மன அதிர்ச்சி ஏற்படும்போதும், (பயம், கோபம்) இந்த இயக்க முறைகள் கூடுதலாகும். உற்பத்தி தொடர்க்கூடிய இரத்தாசயம் இப்படி இயங்கிக்கொண்டேயிருக்கும். ஓயாது ஒடும் இயந்திரமொன்றை நினைக்கவும் முடியாதன்றே?

இடிப்பரவும் இந்த இரத்த மூலமாகவே உடலுக்குத் தேவையான ஊட்டப் பொருட்கள் அணித்தும், பிராணவாயு உட்பட செல்கின்றன. இப்படிப் பரிசுப் பயங்கரும்பொழுது ஆங்காங்கே சேரும் அமுக்குகளையும் கழிவுப் பொருட்களையும் இரத்தமே ஏற்கிறது. ஏற்ற இரத்தம் கார் இரத்தமாக மாறுகிறது. இந்தக் கார் இரத்தம் இதற்கான நாளங்கள் (*Veins*) வழியாய் சுவாசப்பைகளை அடைந்து அங்கு சுத்திகரிக்கப்பட்டு பின்பும் இரத்தாசயத்தை அடைகின்றது. அங்கிருந்து பின்பும் முன் போல் வெளியாகின்றது. இந்த இரத்த ஒட்டம் ஓயாது நடந்து கொண்டேயிருக்கிறது. அமைதியாய் இருக்கும்பொழுதும் நித்திரை கொள்ளும்பொழுதும் இவ்வோட்டம் சிறிது ஆறுதல் அடைகின்றது. ஆனால் ஒரு கணமும் ஒடாது ஓய்வதில்லை.

இரத்த அமுக்கம்

வைத்திய சேவையில் ஈடுபட்டிருக்கும் எங்களிடம் ‘எனக்கு பிரெஷர் இருக்கா?’ என்று கேட்பது ஒரு சாதாரண கேள்வியாகிவிட்டது, அங்கும் இங்கும் எங்கும் நடக்கும் அகரல் மரணங்களைக் கண்டும் கேட்டுமே இந்தப் பீதி ஏற்பட்டுள்ளது.

இந்தப் பிரெஷர் எல்லாருக்கும் உண்டு. அது கூடிக் குறைந்தாலே தீங்கான விளைவுகள் ஏற்படுகின்றன. இரத்தம் ஒடும்பொழுது ஏற்படும் தாக்கத்தை அதற்கான கருவியால் (*Sphygmomanometer*) வைத்தியர் அளப்பார். இருபது வயது முதல் நாற்பது வயதுவரை $120/80\text{ MM}$ போலிருக்கும். இந்த வரை விதியை சில நிபுணர் ஆட்சேபிக்கின்றனர்; ஜிந்து பத்து அப்படி இப்படிக் காட்டினால் ஆபத்து ஏதும் உண்டென்று சொல்வதற்கில்லை. ஆனால் கவனத்துக்கு எடுக்கவேண்டியதே. வயது செல்லச் செல்ல இந்த அளவு சிறிது கூடிச் செல்லும். எனினும் அறுபது வயதுக்குள் $165/95\text{ MMHg}$ மிஞ்சவிடக்கூடாது. இந்த வரையை உலக

சுகாதார ஸ்தாபனம் (W,Ho) ஆதரிக்கின்றது. இந்த வரையிலிருந்து அழக்கம் எவ்வளவு கூடுகின்றதோ அவ்வளவு தூரம் சீவியகாலச் கருக்கமும் ஏற்படுமென்று சொல்லாம்.

சிறிது கூடும்பொழுது பெரும்பாலும் நாம் அதை உணர்வதேயில்லை. சர்தாரணத்துக்கு மேலாக உற்சாகமாகவும் நலமாகவுமே இருக்கிறோ மென்ற ஒர் உணர்வு ஏற்படக்கூடும். வேறு நோய்களுக்கு பரிகாரம் தேடி வைத்தியரை நாடும்பொழுது இது கண்டுபிடிக்கப்பட்டு வெளி யிடப்படும். அந்த நாளே முழுப் பாதைக்கு முதற்படியாய் அமைவதுண்டு. ‘பிரெஷர்’ என்ற சொல்லுக்கே ஒரு பயம், பயப்பிராந்தியே... ஒரு பொல்லாக் கூற்றுவனங்கிறே? உடைந்த காற்றுப்பை போன்று சோர்ந்து இந்நோயர்ஸி வைத்தியர் அறையைவிட்டு வெளிவருவதை அவதானிக்கலாம்.

இப்பொல்லாப் பயத்தைத் தரும் அழக்க அளவை உடனுக்குடன் சொல்லதோ, ஒருமுறை அளந்தவுடன் வெளிக்காட்டுவதேர் சரியரன் செய்கையாகாது. மூன்று நான்கு முறைகள் வெவ்வேறு சந்தர்ப்பங்களில் சர்தாரண சூழ்நிலையில் அளந்தே வெளியிடுதல் வேண்டும். வைத்தியர் எல்லோருக்கும் இது தெரியும். ஆனால் நடைமுறையில் கைக்கொள்வதேயில்லை. வெளியிடும்பொழுது பயத்தை ஏற்படுத்தாத முறையில் வெளியிடல் வேண்டும். இதைக் கவனிப்பாரும் மிகச்சிலரே.

சரீர வேலையில் ஈடுபட்டவுடனும், சயிக்கிளால் இறங்கியவுடனும், மனைவி மக்கள் தொல்லையால் மன முடைந்திருக்கும் பெர்முதும் அழக்கம் பெரிதும் கூடியேயிருக்கும், வைத்தியரிடம் வாடடகைக்காரில் செல்பவர் வைத்திய நிலையத்தில் ‘கிழுவில்’ இரண்டு மனித்தியால்கள் போல் காத்திருக்க, கர்காரர் ‘என்னையா இது?’ என்று முனைக்க, நேரம் போகின்றதே என்று மனமுடைய குறித்த நேரத்துக்கு ஒரு மனித்தியாலத்துக்கு மேல் பிந்திவந்த வைத்தியர், சிநேகிதர் பண்பற்ற முறையில் ‘கிழுவை முறிக்க, அனுமதிக்க, பார்த்திருந்த நேர்யாளி உட்செல்லும்பொழுது இந்தப் பொல்லாப் ‘பிரெஷர்’ உச்சநிலைக்கு வந்துவிடும் என்று சொல்லவும் வேண்டுமோ?

உட்சென்றவர் ‘உனக்கும் ‘பிரெஷர்’ அப்பா!’ என்ற இடியை வேண்டிக் கொண்டு கைநினைந்த மாத்திரைகளுடன் ‘இடியேறு கேட்ட சர்ப்பம் போல்’ வெளிவருகிறார். என்ன பரிதாபம்! உண்மைக்கு இவருக்கு அழக்கம் சாதாரண சூழ்நிலையில் சாதாரணமாகவே இருக்கக்கூடும்!

பத்து வருடங்களுக்கு முன் யாழ்ப்பானம் பெரியாஸ்பத்திரியில் காசு கட்டும் படுக்கை ஒன்று ‘‘காலி, தரலாம்’ என்ற உறுதியுடன் சென்ற இந்தக் கட்டுரையாளர் அந்தப் படுக்கையில் வேறொருவர் முறை

யின்றி அனுமதிக்கப்பட்டதால் விருந்தையில் ஒரு மணித்தியாலத்துக்கு மேல் கிடக்கினேர்ந்தது. என்னை நானே சமாதானப் படுத்தியும் முடியவில்லை. மனம் கொதித்துக்கொண்டேயிருந்தது. பின் சோதனையின்போது 230/130 MM ஜி மீற்றர் தொட்டது. இரத்தம் கொதித்த நிலையில் தானிருந்திருக்கும். இன்றும் சுகமாகவேயிருக்கிறேன். அழுக்கமும் சுக எல்லையை இன்னும் கடக்கவில்லை. இன்று 160/95 MM.

சில கிழமைகளுக்குமுன் முப்பத்தைந்து வயதுடைய என் மகன் காய்ச்சலுக்கு மருந்துதேடிச் சென்றிருந்தார். உத்தியோக மாறுதல் காரணமாக கடுதாசிகள் மற்றவை பாரம் கொடுத்துக் கொண்டிருந்த பொழுது இது நேர்ந்தது. வேலைகள் கணங்குகின்றதே என்ற அங்க வாய்ப்புடன் சென்றவருக்கு டாக்டர் இடி இடித்தாற்போல் ‘உனக்குப் பிரெஷர் கூட’ என்று சொல்லி பிரெஷரைக் குறைக்கும் மருந்துகளும் சேர்த்துக் கொடுப்பட்டது. ‘படுத்த பாயும் சுற்றுமலே’ வீடு திரும்பி விட்டார் மகன். என்னைக் கண்டவுடன் பயந்த - தளர்ந்த குரலில் ‘எனக்குப் பிரெஷராம் அப்பா!’ என்றார். ‘நாற்று நாற்பது, அவ்வளவு கூடவல்ல, நீ சென்ற சூழ்நிலையில் அது நாற்றற்றுப்பதாயுமிருந்திருக்கலாம். பயப்பட ஒன்றுமில்லை. என்று ஆறுதல் சொல்லி அழுக்கத்தை அன்றும் பின்பும் மூன்று நாட்கள் அளந்து 120/80 MM எனக்கண்டு, காட்டி. அவரைச் சமாதானப்படுத்தினேன். நம்பிக்கையை மேலுழட்டும் பொருட்டு மருத்துவப் புத்தகத்தையும் வாசித்துக் காட்டினேன்.

எனவே இந்தப் பயத்தை ஊட்டும் அழுக்கத்தைச் சாதாரண குழ் நிலையில் 3 - 4 முறைகள் 3 - 4 நாட்கள் காலை மாலை இரண்டு நேர மும் எடுத்தல் வேண்டும். அதன் பின்பே ஒருவரின் சாதாரண நிரந்தர அழுக்கம் யாதென்று நிர்ணயித்தல் வேண்டும். பெண்களில் பொது வாக அழுக்கம் குறைவாயே காணப்படுகின்றது. சாந்த குணமே ஒரு காரணமாயிருக்கலாம். இதையும் ஆனுடன் ஒத்த சமமாக்க விழைவோர் (Lib) வெறிகொண்டாடி இலகுவில் பெறவாம்.

இரத்த அழுக்கம் வயதுக்கேற்ப ஏறுவதுண்டு. இது இயற்கையாய் எழும் மாற்றம். மேற்கூறிய அளவுகளைத் தான்டும்பொழுதுதான் ஆபத்தின் முதற்படி எனலாம். நாற்பது வயதுக்குக்கீழ் எழும் கூடிய அழுக்கம் ஏதோ ஒரு நோய் பற்றியே வரும். ஆராய்ந்தறிந்து அதை அகற்றிவிட, ஆதவைஞக்கண்ட பனிபோல் அழுக்கம் அகஸ்றுவிடும்.

குண்டிக்காய்கள் (Kidneys) நோய்வாய்ப்படுதல், பித்த ஈரல் பாதிக்கப்படுதல், தைரோயிட் சரயிகள் சரிவர இயங்காமை, நீரழிவு நோய், மதுவருந்தல், புகைத்தல், கோப்பி, தேதீர், இவை எல்லாமே அழுக்கத்தைக் கூட்டலாம். பருத்தல், சோம்பல், சாந்தமின்மை

தன்னும் இரத்த அழக்கத்தைக் கூட்டுகின்றன. எனவே, “கூடிய கொழுப்பறைவுகள்தான் மார்படைப்புக்குக் காரணம் என்று கூற முடியாது” ஆசிரியர் கூற்று: (Prescriber, Ceylon Sept. '75 issue) தக்க பரிகாரத்தினால் நோயை மாற்ற, வேண்டாத தீய பழக்கங்களை திருத்தியமைக்க அழக்கம் அமைத்திநிலையடையும். இளம் கர்ப்பினிகளில் குண்டிக்காய்கள் சரிவர இயங்காமையாலேயே அழக்கம் கூடுகிறது. வளிப்பு ஏற்படுகின்றது. வைத்திய மூலம் கட்டுப்படுத்திவிடலாம். உப்பொன்றை ஒழிக்க, இளநீர் பருதி சிறுநீரைப் பெருக்க அழக்கம் இல்லாதே போகும்.

பெரும்பாலானோரில் மூலகாரணம் எதுவும் தெளிவுபடாமலே இன்னும் இருக்கின்றது. (Essential Hypertension) பெற்றேர் அழக்கத்துக்கு ஆளானவர்களாயின் பிள்ளைகள் இலகுவில் ஆளாகிறார்கள். இது ஒரு கட்டாய நியதியன்று. ஆனால் முன்னெச்சரிக்கையாகக் கொண்டு, அழக்கம் ஏற்பட முன்பே வரம்புகளைக் கட்டிக்கொள்ள ஒரு வாய்ப்பாகின்றது.

இரத்த அழக்கம் என்றால் என்ன?

நாற்பது வயதை அடுத்தே இரத்தக்கொதிப்புக் கூடுகின்றது. இவர்களில் நாளங்களின் கொழுப்பறைவுகள் (Chlosterol Blood Lipids) கூடி யிருப்பதைக் காணலாம். நீரோடும் வாய்க்கால்களில் கஞ்சல்கள் சேர்ந்தால், பாசி படர்ந்தால் எப்படி நீரோட்டம் பாதிக்கப்படுமோ அப்படியே கொழுப்பறைவுகள் இரத்த ஒட்டத்தைப் பாதிக்கின்றன. இந்தத் தடைகளுக்கூடாக இரத்தம் கஷ்டப்பட்டு பாயவேண்டி இருக்கின்றது. இவ்வாறு பாய்வதால் நாளங்களின் சுவர்கள் உடைக்கப்படுகின்றன. இந்த உடைப்பு அல்லது தாக்கத்தின் அளவையே இரத்த அழக்கம், கொதிப்பு என்கிறார்கள். உறைவுகள் எவ்வளவு கூடவோ (Atherosclerosis) நெரிசலும் தடைகளும் அவ்வளவு கூடும். அத்துடன் மூப்பு காரணமாக நாளங்கள் தடித்திருந்தால், விரிந்துகொடுக்கும் தன்மையை இழந்திருந்தால் (Arteiosclerosis) தீங்கு பன்மடங்காகின்றது. கஷ்டப்பட்டு நெருங்கிப்பாயும் ஊக்கத்தைக் கொடுக்க இரத்தாசயம் ஊன்றி இயங்கவேண்டும். இந்தக்கூடிய உழைப்பால் இரத்தாசயம் பாதிக்கப்படுகின்றது. எவ்வளவு தூரம், எவ்வளவு காலம் சோர்ந்துவிழாது இவ்வாறு ஒடலாம்?

கொழுப்பு உறைவால்.....

இந்தக் கொழுப்பறைவுகள் எப்படி ஏற்படுகின்றன என்பது தெளிவாக நிதானமாகக் கண்டுபிடிக்கப்படவில்லை. உட்கொள்ளும் உணவு பெரும்பங்கை வகிக்கின்றதென்பது ஊக்கக்கிடக்கின்றது. ஆனால்

“ கொழுப்புறவுகளுக்கும் இரத்தாசய இரத்த நாளங்கள் நோய் கணுக்கும் மிகத் தொடர்புண்டென்பதற்குத்தக்க ஆதாரங்கள் இருக்கின்றன. அவைதர்ள் என்று வலியுறுத்திக் கூறமுடியாவிட்டனும் கொழுப்புறவுகளைச் சேர்க்கும் ஆசாரங்களை தவிர்த்தோ, மாற்றியமைத்தோ, குறைத்தோ உண்பதால் இந்த இரத்தாசய இரத்த சம்பந்த நோய்களைக் குறைக்கலாம், மாற்றலாம் என்பது தெளிவு.

இளம் வயதிலேயே அழுக்கம் கூடும். தொடக்கத்திலேயே அதை அறிந்து தடேப்பு நடவடிக்கைகளை எடுத்து, தொடர்ந்து இடைவிடாது விரதம் காப்பின் இரத்த அழுக்கம் கூடாது’ என்கிறார் பறே ஒயிஸ். (Baray. Lewis MDPHD. F. R. C. P. M. R. C. S. Prescriber's Journal: London, August 75.) கறிக்குப்போடும் உப்பொன்றைத் தவிர்த்தாலே அழுக்கம் கூடாது தவிர்க்கலாம்.

“ இந்த உறைவுகளால் தாக்கப்படுபவர்களுக்கு உறைவுகளைக் கூட்டும் உணவுகளையும், பழக்கலுமக்கங்களையும் விடும்படி புத்திபுகட்டுவது முறையாகும். இந்த உண்மை நிலையைக் கீழ்க்காணும் ‘லான்செற்’ (Lancet, London) ஆசிரியரின் கூற்றிலிருந்து அறிந்துகொள்ளலாம்.”

‘இவை எல்லாம் என்ன பாதுகாப்பை அளிக்கின்றன? நாம் அறி யோம். பிரதானம் யாதெனின் நியாயமான சேமிப்பு நியாயமான செலவில் ஏற்படவேண்டும். வைத்தியம் வருத்தத்தைவிட மோசமா யிருத்தல் கூடாது. வாழ்வு மகிழ்ச்சியாய் இருக்கவேண்டும். பயனுள்ளதாயுமிருக்கவேண்டும் என்பது நியாயமே. இவை இரண்டையும் அளிக்கக்கூடிய அல்லற்ற சாந்தி சீவியமே இரத்தாசய சம்பந்த தெருக்கடிகளை (Heart Attack) குறைக்கவல்லவது.’ இது ஆசிரியர் கூற்று. (Prescriber, Ceylon September 75) ஆனால் ‘வேலியம்’ போன்ற மருந்துகள் வேலங்கை வேல என்று டாக்டர்மார் நினைக்கிறார்கள். மக்கள் ‘என்ன ஒரு மயக்கமாயே கிடக்கிறோ!’ என்று தவிக்கிறார்கள்.

முதியோரில் நோய்களோ கெரமுப்புறவுகளோ காரணமாக இல்லாது இரத்த அழுக்கம் கூடுகிறது. நாளங்கள் முதிர்ச்சி காரணமாய் தடித்து ஈடும் தன்மை இழந்து இரத்தம் பாயும் வழிகள் ஒடுங்குகின்றன. இரத்த ஒட்டம் தடைப்படுகின்றது. உறைவுகளால் ஏற்படும் நெருக்க நிலையே இங்கும் உண்டாகின்றது. எழுபது வயதைத் தாண்டிவிட்டால் ஓய்வுச் சீவியமும், பிரம்புடன் சாயந்தரங்களில் உலாவிவரும் பழக்கமும், சர்ந்த சூழ்நிலையும், இறைவழிபாடும் இருக்குமாயின் சீவியம் நெருக்கடியின்றி ஒடிக்கொண்டே போகும். மரணபயம் இருக்குமாயின் மருத்துவமனைகளைத் தஞ்செமென்றேட நேரிடும். பயனுள்ள வர்ம்ப்கை நடத்தமுடியாதபோது என்றே ஒருநாள் இறக்கவே வேண்டும். அது

எப்போதாவது வரட்டுமே என்று மனசைத் திடப்படுத்தி இப்போதாவது இடைவிடாது இறையடி வணங்கி, ஏழைக்கிரங்கி, கூடியளவு உதவி, வாழுத் தெண்டித்தல் வேண்டும். மனச்சாந்தியை ஏற்படுத்த ஏற்றவழிகள் இவையே. சீவியமும் நெருக்கடியின்றி நீடிக்கும். இறக்கும் வாயிலிலும் பண்தைப் பெருகீக் எடுக்கும் அநியாய வட்டி, ஏழைகளைச் சரண்டல் போன்ற முயற்சிகளைப் பார்க்கும்போது இவர்களும் மனுஷர் களாமோ என்ற ஓர் அருவருப்பு ஏற்படுகின்றது.

கடுங்கட்டுப்பாடு கூடாது

கட்டுப்பாடு முறைகளால் குழந்தைகளை முளைகளிலேயே கிள்ளி வீசுகிறோம். பயனுள்ள வாழ்க்கை நடத்தமுடியாத தள்ளாப் பருவத் திலும் இன்னும் சிலநாட்கள் தானும் சீவியம் நடக்காதோவென்றெண்ணி என்னென்னவோவென்னாம் செய்கிறோம்! மருந்துக்கும் அது இது என்று சத்துணவுக்கும் காசை அள்ளி இறைக்கிறோம். முன் எடுத்தக்கர்ட்டிய ‘லாண்சே’ ஆசிரியரின் கூற்றை பின்பும் வாசிக்க மனம் அவாவுகின்ற தன்றே?

அந்தக் கிள்ளியெறியும் முளைகளால் தடுக்கப்பட்ட பிள்ளைகளைக் காத்து வளர்த்தால் இருப்பு வருடங்களால் பயன்தரும் பிரெஜைகளாய் வருவரன்றே? பின்பு நாற்பது வருடங்கள் நாட்டுச்சுழற்றுப்பர்தானே? இந்த உழைத்துக் களைத்தவர்களை உக்கல் மின்டுகொண்டு நிமிர்த்த முனைவது பயன்றுதொன்று. மருந்துகளும் நீரில் அமிழ்ந்துபவன் தாவிப்பிடிக்கும் மிதக்கும் புறகள் போன்றவை. செலவு கருதி முளைகளைகிள்ளி எறிகிறோம். உடுக்கவும் உண்ணவும் கூடிக்கொண்டு போகும் தொகையினருக்கு கொடுக்கழுதியாது போகும் என்றே இந்தத் தீவிரகட்டுப்பாட்டு முறைகள், வீண் செலவின்தைக்குறைக்க முயலுகின்றே மில்லை. செயற்கை உறுப்புக்களைச் சேர்த்தும் சில நாட்கள் கூட இருக்கவே முயலுகின்றோம். அந்த முளைகளைக் காப்பாற்ற யாருமில்லை. பரந்து கிடக்கும் காடுகளை வெட்டி நாடுகளாக்கி வேண்டியவெல்லாம் தாமே விளைவிப்பர், இருப்பு வருடங்கள் பின் என்று சிந்திப்பாரும் இல்லர். உண்மைக்கு பட்டினி அபாய விளிம்பில் நிற்கிறோமா? அல்லது ஊக்கமின்மைக்கும் சிந்தனைச் சிதைவுக்கும் ஆக்கமளிக்கிறோமா? இது சிந்தனையாளர் சிந்தனைக்கு, தலைவர்களின் கவனத்துக்கு.

சொற்ப காலத்தை சுகமே கழிக்க

சிலர் அறுபதில் கிழவராகலாம், மற்றும் சிலரினும் சிலர் என்பதிலும் ஒடி ஆடி தங்கள் கடமைகளைத் தாமே செய்யலாம். முதிர்கின்றேம் என்ற அறிகுறிகள் அங்கும் இங்கும் இரத்தோட்டம் தடைப்படத் தெரியவரும். இந்த வயதில்தான் இது ஏற்படும் என்று சொல்வதற் கில்லை. தலைசூழல், ஆழ்ந்த யோசனையில் இறங்க முடியாதிருத்தல்,

கை கால் முன்போல் இலகுவில் இயங்க மறுத்தல், தள்ளாடல் தடக்குப் படுதல், அங்கும் இங்கும் எங்கும் நோதல், தசை நார்கள் ஈந்து மெலிந்து தூங்குதல் இவைகளெல்லாமே ஒன்றன்பின் ஒன்றுக வந்து வளர்ந்துகொண்டே போகும். தன் அலுவல்களைத் தானே செய்யமுடியாது தத்தளிப்பர். படுக்கையில் தள்ளும். உயிர் போகும் ஒருநாள். இந்த இரண்டாம் பின்னைப் பருவத்தைத் திருப்பி அமைக்கவே முடியாது என்றால் குப்பிய மாங்கெர்ட்டடைபோல் இவர்களை ஏறிவதல்ல. பெற்று வளர்த்து நாட்டுக்கும் நமக்கும் உழைத்துக்களைத்த இவர்களை பேணிப் பாதுகாக்க வேண்டும். எஞ்சிய சொற்ப காலத்தை சிரமமின்றிக் கழிக்க நாம் ஆவன செய்யவேண்டும். அந்த நோய்க்கான மருந்துகளே தேவை (Symptomatic Treatment) இளமையைப் பின்பெற முயற்சிப்பது மட்டம்: தலை இடித்தால், தேகம் நொந்தால் ஓர் ‘அஸ்பரின்’ அல்லது ‘டிஸ்பரின்’ நித்திரையின்மையாயின் நித்திரைக் குளிகை ஒன்று. சொகுசான படுக்கை, இலகுவில் செமிக்கும் உணவு, நான்கு முட்டைகள் அடித்த கோப்பியல்! சீவ சத்துக் குளிகைகளுமல்ல எல்லாவற்றிற்கும் மேல்பார்வையாளர்களின் அங்கு, இனிய பேச்சு, இடையிடை சுகம் விசாரிக்கும் பண்பு, கஷ்டமில்லாது எஞ்சிய சொற்ப காலத்தைச் சுகமே கழிக்க நன்றே உதவும்.

இரத்தாசயத்தில்

இரத்தம் தேகத்துக்குத் தேவையான ஊட்டப் பொருட்களையும் பிரானை வாயுவையும் உடலெங்கும் சொண்டுசெல்கின்றதென்று மன்புகள்கோம். இந்தப் பொருட்கள் ஒயாது உழைக்கும் தொழிலாளி இரத்தாசயத்துக்கும் தேவையன்றே? அந்தத் தேவையை இரண்டு (Coronary Arteries) இரத்த நாளங்கள் பூர்த்திசெய்கின்றன. இந்கநாளங்கள் முதிர்ச்சியால் தடித்து ஒடுக்கும்பொழுதும் அல்லது கொழுப்பு உறைவுகளினால் பாதிக்கப்படும் பொழுதும் இரத்தம் தடைப்படுகின்றது. இது நேரும் பெர்மது தாங்கொண்ட வளி நெஞ்சில் ஏற்படுகின்றது. (Angina Pectoris) ஏக்கத்தோடு கலந்த இலகுவில் விபரிக்கமுடியாத நோ. ‘கடவுளே!’ என்று கோலூர்களையும் கூவியழைக்கவைகிறும் நோ! தாக்கப்பட்டவர் நெஞ்சில் கைவைக்கிறார். சரிகிறார். இந்த நோ இடத் தோகோயும் எட்டலாம். கைவழியே ஒடி விரல்களையும் தாக்கலாம். மேல் வயிற்றிலுமே பிரதிபலிக்கலாம்: அந்தத்தடை பெருந்தடையாயின் சில மூச்சுக்கள் விடுமுன்பே ஆவி பிரிந்துவிடும். எந்தேரம்? எங்கு? எப்போது? இது நேரும் என்று சொல்ல இயலாது. தடை அரை குறையாயின் இயற்கையாயே தடை எடுப்பட்டு சுகமாவதும் உண்டு. பிண்பும் வரமாட்டாது என்று சொல்வதற்கில்லை. சீவியத்தை மாற்றி யமைப்பதால் அந்தநாளை அகலத்தள்ளலாம். முதல் மூன்று நாட்கள் ஆபத்தான காலம். காலஞ்செல்ல, உணவு நடைமுறைகளை மாற்றி அமைக்க இந்த ஆபத்து சிறிது எட்டச்செல்லும்.

இரத்தாசயம் இரத்தம் தடைப்பட எப்படிப் பாதிக்கப்படுகின்றதோ அப்படியே உடம்பின் எந்தப் பாகமும் பாதிக்கப்படலாம். மற்றதோர் பிரதான பாகமும் உடன் உயிரைக் கொள்ளைகொள்ளக்கூடியதும் மூளை. அதனுலேயே இரத்தாசயத்தைப் போல் மூளையும் ஒரு எலும்பங்களாய் கோட்டைக்குள் அமைக்கப்பட்டிருக்கின்றது. மனிதன் மனிதனுக்காக வாழ அங்கேயே வழிகள் வகுக்கப்படுகின்றன. மூளை செயல்படாவிட்டால் உடம்பு அனைத்துமே செயல்படமாட்டாது. பார்க்கவோ, கேட்கவோ, மணக்கவோ, சுவைக்கவோ, உணரவோ, ஏழதவோ, நடக்கவோ எது செய்யவும் மூளையின் ஒவ்வொரு பாகமும் செவ்வனே இயங்கவேண்டும்; ஒவ்வொரு பாகமும் ஒவ்வொரு சேலைக்குப் பொறுப்பரியிருக்கின்றது. இரத்தாசயம் போல் இங்கும் அதே தடைகள் காரணமாய் இரத்தோட்டம் தடைப்படப்படலாம். குறையலாம். தடைப்பட்ட பக்க ஆட்சியில் நடக்கும் வேலைகள் தளரும். குறையும் அங்கை முற்றுகவே நின்றுஷ்டிக்கூடும். (Paralysis) தடையின் அரைகுறை. முழுமையைப் பொறுத்து இது நடக்கும். இவைகள் மாத்திரமள்ளாது நாளங்களின் சவரை உடைத்து இரத்தம் வெளிச்செறிவதும் உண்டு. இது நேரும் பொழுது வாயால், முக்கால், காதுகளால் இரத்தம் சொட்டும் - ஏன் பெருகவே கூடும். மூளையில் பெருங்காகத்தில் இத்தடைகள் முறிவுகள் ஏற்பட்டால், கூடும் காய்ச்சலும், பெரும் விலையும் தொடர்ந்து அறிவு இழப்பும் வலிப்பும் ஏற்படும் (Stroke) உடனுக்குடன் மரணமும் ஏற்படும். சிறு சிறு தடைகள் சிறு சிறு தலையிழிகளுடன் மாறுவதும் உண்டு.

கழுத்தின் இரு பக்கங்களிலும் அமைந்திருக்கும் இரு நாளங்களின் வழியே (Carotids) மூளைக்கத் தேவையான பெரும்பாலான (70 %) இரத்தம் செல்கின்றது. மூளைந்தன்டின் அடிப்பக்கமாய்ச் செல்லும் நாளம் எஞ்சிய இரத்தத்தை எடுத்துச் செல்கின்றது. முதுமையின் காரணமாய் தடிக்கும் இரு பக்க நாளங்களையும் விரல்களால் தடவி உணரலாம்: கொழுப்பு உறைவுகளால் இரத்தம் தடைப்படும்போது முடிச்சு முடிச்சாய் அவ்விடங்கள் உணரப்படும் - தென்படவே கூடும். கழுத்தில் மாத்திரமள்ளி உடம்பின் எப் பாகத்திலும் உணரக்கூடிய நர்ஸளங்களில் இம் மாற்றங்களை அவதானிக்கலாம். நாடி அடிகளும் பெரிதாகவும் உரமாகவும் விரல்களால் உணரப்படும்.

ஒருபக்க 'கரெர்ட்டிட்' நாளம் பாதிக்கப்படும்பொழுது அந்தப் பக்கக் கை, கால், தசைநார்கள் பாதிக்கப்படும். சோரலாம். வழங்காமலே போகலாம். அதேபோல் மற்றப் பக்கத்திலும் நிகழலாம். இருபக்கமுமே பாதிக்கப்படலாம்.

மருந்துகளின் தீங்கு

சொழுப்புறைவுகளை மாற்றும் மருந்துகளால் - "அவைகளைப் பாணிப்பது, ஆராய்ச்சி ரீதியில் அர்த்தமற்றதுமள்ளாமல் தீங்குகளை இழைப்

பனவுமல்லாமலில்லை. இரண்டு சத 'அஸ்பரீன்' குளிகையே ஒருமுறை விழுங்கினால் மூன்று நாட்களுக்கு மேல் இத்தக் கொழுப்புறைவுகளைப் பிரித்து வைத்திருக்க உதவும்.' (British Medical Journal 15-2-75) பிரயோசனம் ஏதும் உண்டோ என்று ஏங்கவேண்டியிருக்கிறது இந்த மருத்துவப்பீட அறிக்கையை வாசித்துபின், பல்வேறு மருந்துகளை நோயாளி காசை வாரி இறைந்து வாங்கச்செய்யும் வைத்தியர் சிறிது முச்சுவிட்டு தாம் செய்வது சரியோ என்று யோசிக்கவேண்டாமோ?

நாளங்களை விரித்து இரத்தத்தை தடக்கில்லாமல் பாயக்செய்யும் மருந்து நிக்கரனிக் அசிட (Nicotonic Acid) அதே அடித்தளமாரிய சிறு மாறுதலுடன் உண்டாக்கப்பட்டது 'கொம்பிளாமின்' வியாபாரப் பெயர். உண்மைப் பெயர் 'Xanthinol Nicotinate' முந்தியது ஒன்று $\frac{1}{2}$ சதம். மற்றது ஒன்று — 28 சதம். ஒரு வேலையையே இரண்டும் செய்கின்றன. இருந்தும் நிக்கற்றினிக் அசிட்டை பாவிக்கப் பணிக் கும் டாக்டர்மார் மிகமிகச் சிலர். இதேபோல் பல மருந்துகள் - ஒரே வேலையைச் செய்யும். ஆனால் டாக்டர்மார் விலை கூடினவைகளையே பெரும்பாலும் எழுதி மருந்துத் தயாரிப்பாளருக்கு உதவுகிறார்கள். 5 சத 'சல்பா' குளிகைகள் கொடுக்கக்கூடிய நோய்க்கு 25 சத 'ரெற்று சயிக்கிளீன்' கெரடுக்கிறார்கள். இலங்கையில் எதற்கும் 'ரெற்றுசயிக்கிளீன்' பாவிக்கப்படுகின்றதெனப் பயப்படவேண்டியிருக்கிறது. சில சத்துப் 'சீ' போல் எல்லோரும் அறிந்த ஒன்றுய் பாமர சனங்களும் தாங்களே நேரில் கடையில் வேண்டி விழுங்குகிறார்கள். தடியால் அடித்துக் கொள்ளக்கூடிய பாம்பை உலக்கைகொண்டு ஏன் சிதறடிக்க வேண்டும்? பரவலாய் துஸ்பிரயோகப்படுத்தப்படும் இந்த 'ரெற்றசயிக்கிளீன்' வேண்டிய நேரத்தில் உதவாது போகின்றது. நோய்க் கிருமிகள் பழக்கப் பட்டு பின் அழியாது நிற்கின்றன. இலங்கைப் பேராசிரிய ஆராய்ச்சியாளர்களின் முடிபு இது.

வயதுக்குத் தடிக்கும் நாளங்களுக்கு வைத்தியமே இல்லை. கொழுப்புறைவுகளைத் தடுக்கும் மருந்துகளாலும் பிரயோசனம் யாதுமில்லை. தீங்காவது அவை இழையாமல் இருக்கின்றனவோ என்பதை திடமாகவும் சொல்ல இல்லை. ஆழ்ந்து யோசித்தல் வேண்டற்பாலன. அதிர்ச்சியில்லாச் சீவியம், மனைவி, மக்கள், புருஷன், அயலவர்களின் என்றும் வற்றுத் தன்பு. வறுடையின்மை, இவைகளுடன் இறை வணக்கமும் மரணப் பயமின்மையும் சேர்ந்தால் எஞ்சிய சொற்பகாலம் செவ்வனே ஒடும். நோயுற்றியின் செய்வதற்கொன்றில்லையாயின் நோயே வாராது பாதுகாக்க என்ன செய்யவேண்டும்?

தடுப்புமுறைகள்

1. உயரத்துக்குத் தகுந்த பாரம். நாற்பது வயதை அண்டிவரும் இந்தச் சடுதி மரணங்களுக்கு ஏதுவாயிருக்கும் எதையும் முப்பது

வயது வர முந்தியே கண்டுபீடித்து அதை விலக்கும் வழியில் இறங்க வேண்டும். இசுபத்தைந்து வளர்யும் நல்ல போதுக்குத் தரும் உணவுகள் வேண்டும். வளரும் நிலையிலிருக்கும் இந்த உடம்புக்கு வளர்ச்சிக்கு உரிய ஊன்களை வியல்லாம் தேடிக் கொடுப்பதேவண்டும். தாய் தந்தையர் தயங்காது யார்ரும் கேளாது, இதைச் செய்வர். அத்திபாரம் போடல், கட்டி, எழுப்பி, ஒடு போடுதல் எல்லாம் அவர்கள் கையில். பின்பு நாங்கள் எங்களையே பாதுகாத்துக்கொள்ள வேண்டும். முடிந்த கட்டிடத்தில் மேல்மாடி எழுப்ப நினைத்தோமாயின் இரு மாடிகளும் தரை மட்டமாகிவிடும். எனவே கட்டிய வீட்டைத் தூசி துடைத்து, ஓட்டை ஒறுவாய் இருப்பின் அவைகளை அடைத்து வெள்ளொ பூசிப் பாதுகாப்பது மட்டும் எங்கள் வேலையாகிறது. அதேபோல நரவக்கு இடம் கொடுத்து அதை இதை தேவைக்கு அதிகமாய் உண்டு, அசைந்த அலகையே உடையோமாய் மோசம் போக்கிக்கூடாது. இது உடம்பை உளர்க்கும். சுதையைச் சேர்க்கும். எடையைக் கூட்டும் (Obesity) அகால விழு கைக்கு ஆளாவோம். பாரம் உயரத்துக்குத் துகுந்ததாயிருத்தல் வேண்டும். அதிலிருந்து எவ்வளவு தூரம் கூடுகின்றதோ அவ்வளவு தூரம் வயதும் குறைகின்றது. ஐந்தடி உயரமுள்ள ஆண் 110 ரூத்தல் எடையுள்ளவராயும், பெண் 100 ரூத்தல் உடையவளாயும் இருத்தல் வேண்டும். ஐந்தடிக்குக் கூடும் ஒவ்வொரு அங்குலத்துக்கும் ஐந்து ரூத்தல் கூடலாம். இரு பாலாருக்கும் இந்தக் கணக்கிலிருந்து பத்துப் பண்ணிரண்டு ரூத்தல் கூடலாம் குறையலாம். குறைவதையே நன்றென்று கொள்ளல் வேண்டும். 10 வீதம் பாரம் கூடினால் 30 வீத சீவியத்தைக்குறைக்குமாம்! 100 வயதைக் காணவேண்டியவர் 70 வயதில் மடிவார். வயதாணவர்கள் தங்கள் ஒவ்வொரு அங்குல உயரத்திற்கும் இரண்டு ரூத்தல் எடையை மிஞ்சாது பாதுகாத்துக்கொள்ளவேண்டும்.

நிறை கூடுவதை அவதானித்துத் தொடக்கத்திலேயே உணவு வகைகளை மாற்றி அமைத்து தேக பாரத்தை கட்டுப்பாடாக வைத்திருக்க வேண்டும். இதுவே சாலச்சிறந்த இலகுவான வழியாகும். சிலர் தூரத்திஷ்ட வசமாகப் பாதி வயிறு உண்டாலும் பாரம் குறைவதேயில்லை. இக் கூட்டத்தில் அதிஷ்டவசமாய் மிகச் சிலரே சேருவார். உடலின் உட்சரபிகள் ஒத்துழையாமையே இதற்குக் காரணம். மற்றும் சிலர் தாயின் பாலை முதல் ஆறு மாதங்களாயினும் தவியே குடித்து வளராமையால் நிறையைக் குறைக்கமுடியாது வருந்துவர். ஏனெனில் கொழுப்புக் கூடிய பிற பாலைக் குடித்து, அதிலுள்ள தேவைக்கு மிஞ்சிய கொழுப்பு, உடலில் கொழுப்புக் கண்ணிகளாய் (Extra Fat Cells) மாறி உடம்பைப் பருக்கப்பண்ணுகிறது. இவை பின் அழிவதேயில்லை. நிலைத்திருந்து உடம்பின் பாரத்தைக் கூட்டுகின்றன. தீங்குக்கு அத்திபாரம் இவ்விதம் குழந்தையிலும் போடப்படுகின்றது.

இன்னும் சிலர் பசியும், பட்டினியும், பாதிவயிறும் நாலா பக்கமும் தாண்டவம் போடப் பகிர்ந்து சாப்பிடும் மனப்பான்மை சற்றுமின்றி தேவைக்கு அதிகமான ஆகாரங்களை உட்கொண்டு, உடல் பருத்து நோய்களை இளம் வயதிலேயே தேடிக்கொள்கின்றனர். பாதி வயது போகுமன்றே மாண்டுபோகின்றனர். உடம்புத் தேவைக்கு மிஞ்சிய ஆகாரம் கொழுப்புச் சதைகளாய் மாறுகின்றது, மாடுகளின் ஏரிகள் போல் கும்பம் குமியும். தட்டம்மட்டமின்றிச் சதை மலையாகப் பொலி யும். சள்ளையில் சதைகள் சேர்ந்து, ஒன்று இரண்டு மூன்றென மடிப்புகளாகும். இரத்தாசயத்திலும் குண்டிக் காய்களிலும் கொழுப்புச் சேர்ந்து அவைகளை நோய்வாய்ப்படுத்தி உடையோரைத் துண்புறுத்தும். பருக்கும் உடம்பெங்கனும் இரத்தத்தைச் செலுத்தும் வேலையும் நோய்வாய்ப்பட்ட இரத்தாசயத்துக்குக் கூடுகின்றது. அம்மட்டோடும் அமைய வில்லை. தேவைக்கு மிஞ்சிய உணவுகள் பித்த ஈரவில் இரத்த உறைவுகளாயும் (*Triglycerides*) மாற்றப்படுகின்றன. இவை பின் இரத்தத்தில் சேர்க்கப்பட்டு இரத்த ஒட்டத்துக்கும் தடையாகின்றன; இரத்தாசயத்துக்கு, ஒன்றின்மேல் ஒன்றுய், இது மூன்றும் அடி ஆகின்றது! என் செய்யும்? இனைத்துக் களைத்து தயங்கி இயங்கும். ஆனால் எவ்வளவு காலத்துக்கு இந்த நிலைபரத்தில், மாற்றம் ஏற்படாவிடுன்?

உட்கொள்ளும் உணவுகளைக் கட்டுப்பாட்டில் கொண்டு வருவதாலேயே மாற்றம் ஏற்படும். இறைச்சி, முட்டை, பால், வெண்ணை, நெய், தேங்காய், (பூ. பால், எண்ணைய்) பால் இவைகள் எல்லாமே கட்டுப்பாட்டுக்குள்ளாக வேண்டும், நல்லெண்ணைய், நிலக்கடலை என் ணைய் சமையலுத்துக்குச் சேர்த்துக்கொள்ளலாம். இந்த எடை, இந்த அளவு இன்னது என்று தலை உடைப்பதில் பிரயோசனமில்லை. அவை செய்கைக்கும் நீர் யில் சாத்தியமுமல்ல, அதை ஆராய்ச்சியாளருக்கு விடுவோம். அரிசி கொண்டு ஆக்கப்படும் உணவுகளும், கோதுமை சேரும் உணவு வகைகளும் - இவைகளுடன் சேர்க்கப்படும் உப்பு, இனிப்பு எல்லாமே தேகபாரத்தைக் கூட்டுவன. இவைகளும் குறைக்கப்படவேண்டும். மிளகு, உள்ளி, வெங்காயம், மல்லி, சீரகம், கடுகு இவை தீங்கிளைப்பனவுல்ல. நன்மையே தருவன. பச்சை வெண்காயம் ஒன்று தினமும் உண்ண கொழுப்பு உறைவுகளைத் தடுக்கும், அழிக்கும் மருந்தாயும் அமையும். குறைக்கப்பட்ட உணவுகளின் பின், எடை எவ்வளவு ஆகின்றதென்று இரு கிழமைகளால் பார்க்கவேண்டும். குறைந்திருந்தால் அந்த முறையைப் பின்பற்றலாம். குறையாவிடின் உட்கொண்ட உணவு இன்னும் மிதமிஞ்சியது என்றுகொண்டு பின்பும் குறைக்கவேண்டும். மாதம் மாதம் ஜந்து, ஆறு மூத்தலாய்க் குறையச் செய்தல் வேண்டும். கணக்கான பாரத்துக்கு உடம்பு வந்தவுடன் அந்த எடையிலேயே அதை வைத்திருக்கத் தெண்டிக்கவேண்டும்.

சுவையான பண்டங்கள் வேண்டாம்

அடுக்கலையை ஆளுவோர் சுவையான பண்டங்களை ஆக்கிப் படைத் தல் கூடாது. சுவைக்கு அடிமையாகாதார் யாருமில்லை. வயிறு நிரம்ப உண்பார்கள். வாயிலில் காத்திருக்கும் நாய்க்கு ஒன்றும் எஞ்சவிடா துண்பார்கள். முடிலில் விரல்களையே ஒவ்வொன்றும் பிறர் அருவருக்க நக்கிச் சுவைப்பதை நாம் பார்க்கின்றோம்! முடிபு? உடம்பு வளரும் இரத்த உறைவுகள் கூடும். சடுதி மரணம் சந்தியில் காத்து நிற்கும்.

காய்கறிகளால் வயிற்றை நிரப்புங்கள்

தொடக்கத்தில் பிரதான உணவை - சோறு பான், அரிசியாலான மற்றெல்வணவகையும் வழையில் பாதியாக்குவேண்டும். வயிறு நிறையாலிடன் திருப்தி ஏற்படாது. எனவே “வயிற்றை நிரப்ப கீழ்க் காணும் மரக்கறி உணவுகளை எவ்வளவும் உண்ணலாம். இவை வயிறு கழிய உதவுவது மாத்திரமன்றி, கொழுப்பு உறைவுகள் இரத்தத்தில் சேருவதையும் தடுக்கின்றன. பூசனிக்காய், முருங்கைக்காய், கோவா, கறி மிளகாய் நொவக்கோல், நீற்றுப் பூசனிக்காய், பச்சைப் பப்பாசி, பாகற்காய், வெண்டிக்காய், வாழைப்பூ, தக்காளி, இலைவகை எதுவுமே வயிறு மனமர உண்ணலாம். மேல்காட்டிய கறிவகைகளில் உடம்பை பருக்கவைக்கும் காபோகைரேற் மிகமிகக் குறைவாகவே இருக்கின்றது.”

The Prescriber, Ceylon Sept. 75 issue.

2. நீரழிவு (Diabetes)

“இதைக் கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருக்க முடியாதோரில் நூற்றுக்கு 51 (%) சதமானேர் இரத்தாசய இரத்த நாள் நோய்களினாலும் பாதிக்கப் படுகின்றனர். கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருப்பவர்களில் 20% விகித மானேர் மட்டுமே” நீரழிவு நோய் ஆராய்ச்சியில் ஈடுபட்ட R. C. பசினி, வைசனாவ இவ்விருவர்களின் முடிபு (Antiseptic July 75) சென்னை நீரழிவு ஆராய்ச்சி நிலைய Dr. M. விஸ்வநாதன் M. D. முதலான நால்வர்களின் முடிபு வருமாறு: “கட்டுப்பாட்டிலேயே நோயை வைத் திருந்தவர்களில் இரத்த சம்பந்தமான நோய்களினால் பாதிக்கப்பட்ட டோரின் விகிதம் ஏழு (7) மட்டுமே. கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருக்க முடியாதோரில் 41% விகிதமாய் கூடியது. இந்த ஆராய்ச்சி நிலையம் கைக்கொண்ட உணவுமுறை தமிழ்நாட்டு மக்கள் உண்ணும் உணவுக்கு அதிகம் வேரூனதல்ல சோற்றுணவு 250 G. (9 அவுஞ்வரை) புரோதச் சத்துக்குறைவாக உட்கொள்பவர்களாகையால் இதை நிவர்த்திக்கப் பாசிப்பயறு, வங்காளப் பருப்பு சேர்த்து உண்ணவைத்தோம். கொடுக் கப்பட்ட உணவுகள் பின்வருமாறு:

G	கலரிஸ்
1. காபோனைட்ரேற்	200
2. புரதச்சத்து	120
3. கொழுப்பு	40

54% 1000 அரிசி கோதுமையாவனவை
26% 480 பருப்பு வகை மீன் இறைச்சி
போன்றவை
20% 360 முட்டை, பாஸ், இறைச்சி.
நெய் போன்றவை

(100 G கிட்டத்தட்ட 3½ அவண்ஸ்)

இந்தவகையான உணவில் இரத்த உறைவுகள் கெதியாய்க் குறை வகையும், குறைந்த நிலையிலே தொடர்ந்து இருப்பதையும் அவதாவித் தோம்.' (Antiseptic July 75) எனவே நீரழிவு நோய்வாய்ப்பட்டால் அந்நோயைக் கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருத்தல் வேண்டும். ஜில்லையேல் இரத்தாசய இரத்த நாளங்கள் நோய்க்குள்ளாகி அகால மாரடைப்பு மரணத்தை வரவழைப்பர். தொடக்கத்தில் உணவுக்கட்டுப்பாட்டால் மட்டுமே நோயை மாற்றலாம்.

3. புகைத்தல்

புகைப்போரில் இளம் மரணவிகிதமற்றவர்களிலும் பார்க்கக் கூடிய தெள்பதை மறுப்பதற்கில்லை. பலதரப்பட்ட சுகவினங்களில் காலம் முழுவதும் வருந்துவது கணக்கிட முடியாவோன்று. இங்கிலாந்தில் 50,000 பேர் வருடா வருடம் அகால மரணத்துக்கு ஆளர்கின்றனர் என்று அண்மையில் நடத்திய ஆய்வின்மூலம் கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. (B.M.J. 16-8-75) இவர்களில் இரத்த அழுக்கம் கூடவே காணப்பட்டது. இரத்தத்தில் கொழுப்பு உறைவுகளும் அதிகரித்தேயிருந்தன. புகைத்தல் கொழுப்புறைவுகளுக்கு நேர் காரணமென்று ஊகிக்கீக் கிடக்கின்றது. இரத்த அழுக்கம் கூட இநப்போர் புகைத்தலை நிற்பாட்டவேண்டும். இரத்த அழுக்கத்தைக் கூட்டுவதுமன்றி புகைத்தல் பொல்லாப் பற்று நோய்க்கும், சயரோகத்துக்கும் அடிகோலுகின்றது. இலண்டன், எடின் பரோ ரேயேல் கல்லூரி வைத்தியர்களின் அறிக்கை ஒன்று இவைகளைச் சுட்டிக் காட்டியதைத் தொடர்ந்து டாக்டர்மார்களில் புகைத்தல் ஐந்தே வருடத்தில் ஐம்பது விதைம் குறைந்துள்ளதாக் கூறுவதும் இன்னும் குறைந்து கொண்டே போகிறதாம். அவர்களில் மாரடைப்பு நோயும் குறைந்தே வருகிறது. அதே அறிக்கை 'கொழுப்புறைவுகள் இரத்த நாளங்களில் கூடுவதற்கு புகைத்தல் ஒரு பெரிய காரணம்' என்கிறது. 'அதுமட்டுமல்லாமல் புகையிலுள்ள 'நிக்ஸற்றீன்' நஞ்ச சுவாசப் பைகளால் உறிஞ்சப்படுகின்றது. வாயின் மெல்லிய மேற்பரப்பாலும் உறிஞ்சப் பட்டு உடம்பில் சேர்க்கப்படுகின்றது' என்றும் அறிவறுத்துகிறது. சுருங்கும் இரத்த நாளங்களில் கொழுப்புறைவுகளும் சேர்ந்தால் இரத்த அழுக்கம் கூடும் அழுக்கம்கூட அவதிகளும் கூடும். நன்மை ஏதும் நல்காது இப் பேரிடிகளை மாத்திரம் தரும் புகைக்குடியை சட்டமூலம் கட்டுப்படுத்தல் அவசியமாகின்றது.

4. கோப்பி, தேயிலை, குடி -

“இந்தவிதமான அறுவைச் சிகிச்சை செய்யமுன் கோப்பி குடிக்கக் கூடாது. கோப்பி விரல்களுக்குத் தரக்காடிய அந்தச் சிறிய நடுக்கமும் அறுவைச் சிகிச்சைக்குத் தடையாய் விடும். மது இரண்டு நாட்களுக்கு முன்தன்னும் அருந்தக்கூடாது.” பூதக்கண்ணையின் உதவியுடன் மயிரிலும் ஏழு மடங்கு நூண்ணிய நூலால் தைக்கப்படும் அறுவைச் சிகிச்சை மூலையில் செய்யும் டாக்டர் சலாசர் கூற்று இது. வெட்டுக் கருவி களும் வெளிச்சத்துக்கு எதிரே பிடித்தாலன்றி கண்ணுக்குத் தெரியாதன. (*Microsurgery U. S. A. Horizon No. II*) அப்படியாயின் கோப்பை கோப்பையாய் கோப்பையை, தேயிலையை. மதுவை மண்டினால் என்ன நேரும்? நடுக்கம், எதற்கும் கோபம், நித்திரையின்மை, நெஞ்சு படப்படப்பு, நாடி முறைதவறி அடித்தல், தலைஇடி இவைகள் தொடங்கிக் கூடிக்கொண்டே போகும். கோப்பி, தேயிலையில் இருக்கும் ‘கபீனு’ம் இரத்தாசயத்தைப் பாதிக்கின்றது. ஒரு கோப்பை கடும் கோப்பையில் ஒரு ‘கிறேயின்’ வரை ‘கபீன்’ உண்டு. அதே அளவு கடும் தேநீரில் இரு மடங்கு கூடிய ‘கபீன்’ உண்டு. மேற்கூறிய நோய்களுடன் வருபவர்களை வைத்தியர் பொறுமை இழக்காது விசாரிப்பார்களாயின் அடிக்கடி கோப்பி, தேயிலை, மது இவைகளில் ஒன்றே இரண்டோ முன்றையுந்தானே அருந்துவதாகச் சொல்வார்கள். மாற்ற மருந்துகள் எழுதமுன் இப்பழக்கங்கள் பற்றி வைத்தியர் விசாரித்தல்வேண்டும். மது பற்றி விசாரிப்பதுண்டு. ஆனால் கோப்பி, தேநீர் பற்றி விசாரிப்பார்யாருமேயில்லை என்று துணிவாய்ச் சொல்லலாம்.

மருந்தாகக் ‘கபீன்’ பாவிக்கப்படுகிறது. ஒரு நேரத்துக்கு இரண்டு அல்லது மூன்று கிறேயின் மட்டுமே கொடுப்படும். இந்த அளவு கூடினால் தீங்கையே இழைக்கும். கபீன் இரத்தாசயத்துக்கு ஊக்கமளித்து ஊன்றியும் கெதியாயும் அடிக்கச் செய்கிறது. இதன் நேர் விளையாய் இரத்த ஓட்டம் கூடுகிறது. விடும் முச்சக்களும் அதிகரிக்கின்றன. முடிபு? சோர்ந்த நேரத்தின் சொற்ப வலுவைத் தரக்கூடும். கோப்பை கோப்பையாய் நாளிலும் பொழுதிலும் குடித்துக்கொண்டேயிருந்தால் இரத்தாசயம் பெலவீனம் அடையும். காலத்தியில் இறக்கும் குதிரையை சவுக்குக்கொண்டு அடித்தது போலாகும்.

வைத்தியம் — அடிப்படைக் காரணத்தை அறிந்து அதை அகற்ற வாகும். டிஸ்பிரினும் நித்திரைக் குளிகைகளும் அல்ல! வைத்தியர் வாரி வழங்கும் ‘ராங்குலை சேசும்’ தான் அல்ல! L. S. D. கஞ்சா முதலியன் இந்தச் சாந்தத்தைப் பெறவே குடிக்கின்றனர். நன்று சொன்னார் பிரித்தானியவைத்தியசஞ்சிகை (B.M.J. 8-2-76) ஆசிரியர் தன் கூற்றில், “கோப்பி குடிப்பதால் ஏற்படும் தீங்குவள் பற்றியும் அது மார்படைப் பட்கு காலாயிருப்பது பற்றியும் சென்ற நல்முறை டாக்டர்மார் நன்கு

உணர்ந்திருந்தார்கள். இன்றைய விசித்திர நடைமுறை - மருந்துகளைப் பிழையாய் பிரயோகிப்பதும், தேவைக்கு அதிகமாய் அளவில் அளப்பதும் சாதாரண நாளுக்கு நாள் நடப்புகளை மனதிலிருந்து மறையச் செய்து விட்டது' இது வைத்தியருக்கு ஒர் இழுக்கான சவுக்கடியாயன் ரே அமைகிறது? சவுக்காலையை நோக்கி எல்லோருமே நடந்துகொண் சிருக்கிறோம். மருந்துகள் நீள நடையைக் குறுக்குகின்றன!

5. தடை மருந்துகள்

இளம் வயதிலேயே குடும்பத் தெருக்கத்தை கட்டுப்படுத்தவேண்டிய துரதிர்ஷ்ட நிலையில் நாம் இருக்கின்றோம். குடும்ப வாழ்வை ஆரம் பிக்கும் இருங்கருக்கே போதாத வருவாய் பெரும்பாலோர்க்கு இன்று உண்டு. அப்படியாயின் மூலம், நான்கு, ஐந்தென்று பெருகிப்பொக முடியாதன்ரே? பெறும் பிள்ளைகளுக்கு வேண்டியதெல்லாம் கொடுக்க நல்ல மக்களாய் வளர்க்க நாம் கடமைப்பட்டிருக்கிறோம். எனவே இந்தக் கருத்தடை வில்லைகளை இளம் வயதிலேயே உள்ளத் தொடர்வுக்கிணுகிறார்கள். இலகுவாயும் கிடைக்கிறது. பணமில்லாமலும் அரசினர் அளிக்கொடுக்கின்றனர். தீங்கொண்றுமில்லை என்றே பிரசாரம் செய்து இவைகளை விழுங்க ஊக்கப்படுத்துகிறார்கள். ஆனால் நன்மை தீமைகளை அறிய ஆராய்ச்சியிலேபோட்டோர் தீங்குண்டென்றே தெரிவிக்கின்றனர். அதுவும் "பாவிப்போர் பருத்து பாரங் கூடியவர்களாயின் ஆபத்தும் கூடவே உண்டு. இரத்த அழுக்கம் கூடியவர்களாயின் இரத்த உறை வுகள் உள்ளவர்களாயின் ஆபத்து இதிலுங் கூடவே" (B.M.J. May 3rd 1975) '30 - 39க்குள் மாரடைப்பு நோயால் மடிவோர் தொகை குளிகைகள் விழுங்காதோரிலும் மூன்று மடங்கு அதிகம். 40 - 44க்குள் ஐந்து மடங்கு கூட. மேற்காட்டிய நோய்கள் எதுவும் ஒன்று சேர்ந்திருந்தால் தீங்குள் நாற்றுமடங்குகூட. இரண்டு சேர்ந்திருந்தால் பத்து மடங்கு கூட, மூன்றும் சேர்ந்திருந்தால் என்பது மடங்கு கூடவாகும்' (Medical Times Via Health October 75). குளிதோண்ட வழி வகுக்கும் கருத்தடைக் குளிகைகளை விடுத்து வேறு முறைகளைக் குடும்பத்தைக் கட்டுப்படுத்த கையாளவேண்டும். சிறுபான்மையினம் சிந்தித்தே செயல்பட வேண்டும்.

6. தேகாப்பியாசம்

தேக நலத்துக்கும் நீண்ட ஆயுஞ்கும் தேகாப்பியாசம் தேவை. இரத்தத்தை விரைவாயோடச் செய்யும். அதே நேரத்தில் கொழுப் புறைவுகளையும் கலைத்து ஒருவாறு கரையக் கூடியும். இரத்தாசய இரத்த நாளங்கள் நோய்வாய்ப்பட்டோர். முதியோர் - இவர்களுக்கு எவ்வித அப்பியாசம் தேவை என்பதே கேள்வி. தொடர்ந்தும் மூன்று செய்த சரீர வேலைகளைச் செய்துவரலாம். விளையாட்டுக்களில் ஈடுபட ஸாம்பைக் கடந்த

தாகவே கொள்ளவேண்டும். விறுவிறுப்பான நடையே நன்றென்று பெரும்பாலான வைத்திய நிபுணர்களின் முடிபு எதற்கும் இயற்கை தரும் எச்சரிக்கைகளை - இனித்தல், கணத்துல் எல்லையாகக்கொள்ள வேண்டும்.

நல்ல முதியோரும் “கால் பிடிக்குது, கை நோகுது” என்று சொல்லி படுக்கையே தஞ்சம் என்று அடையக்கூடாது. படுக்கை நேரம் போக மற்ற நேரங்களில் ‘ஓயந்திருத்தல் ஆகாது பாப்பா!’ இந்த இரண்டாம் பிள்ளைப் பருவத்திலும் இதைக் கடைப்பிடிக்க வேண்டும். வீட்டை தளபாடங்களைத் துடைக்கலாம், வளவைப் பெருக்கலாம், சுற்றாடலைக் கூத்திகரிக்கலாம். சக்திக்கேற்ப யனுள்ள இம்மெல்லிய வேலைகளில் ஈடுபடலாம். ஆப்பியாசித்தவுடன் குளித்தல் கூடாது. அப்பியாசிக்கும் பொழுதும் பின்பும் ‘சுவெற்றர்’ - கம்பளிச்சட்டையோ அணிதல் கூடாது. தோல், தேகச்சுட்டைச் சமப்படுத்தும், இயற்கை தந்த ஒரு நுண்ணிய அமைப்பு, அதன் கடமைக்கு இவைகள் தடையாகின்றன. கால்மேககள் இழுத்து, கம்பளித் தொப்பி போட்டு, கம்பளிப் போர்வையால் மூடி காய்ச்சல் குழந்தைகளைக் காண்பது ஒரு சோகக் காட்சியே. எதிர்மாருக பனித்தொப்பியின்றே (Ice cap) காய்ச்சலால் அவதியுறும் குழந்தைகளுக்குத் தேவை. ஏன்? பெற்றேருக்குமே அது வேண்டும் போவிந்தின்றது..!

7. உடலுறவு

இரத்தாசய இரத்த நாளங்கள் நோயால் அவதியுறுவோர் இடையிடை தேவை நேரின் உடலுறவில் ஈடுபடலாம். அறுபதுக்கு மேலும் அதே நினைவாயே காலம் போக்கும் அழூர்ல் பிராணிகளும் உண்டு. எவர்க்கும் மாதம் ஒரு முறை இரண்டு மாதங்களுக்கொருமுறை ஈடுபட்டால் திங்கொன்றும் நேரரது. ஆனால் பெரியார் அல்டோனஸ் ஹர்ஸ்லி (Aldons Huxley) கூறிய ‘இளம் வயது மன்யுத்தமாய்’ மாறக்கூடாது. கணக்குக்குள் அமைந்தது, திங்கினழுக்கமாட்டாது என்று கொள்ளலாம். முச்சுத் திணறல், நெஞ்சு நோ, படபடப்பு இருக்குமாயின் நிடசயமே வரம்பை மீறுகின்றது. மரணங்களும் ஏற்படுகின்றன.

8. சீவசத்துக்கள்

இளமையைக் காக்கவும் நலமாக வாழவும் என சீவசத்துக் குளிகை களை நிறைய வாங்கி விழுங்குகிறார்கள். டாக்டரின் ஆலோசனையில்லாது இதைச் செய்கிறார்கள். இந்தக் குளிகைகள் உண்மையாக நன்மை பயப்பனவா என்று சிந்தித்தல் வேண்டும். இச் செயற்கைச் சீவசத்துக் குளிகைகளை அளவுக்கதிகமாய் உட்கொள்வதால் ஆபத்தே உண்டாகின்றது. எண்ணைச் செலவின்றி பிள்ளை வளர்ச்சி ஏற்படுவதில்லை. ஆராய்ச்சியாளர்களின் முடிபு பயங்கரமானாகும்கூட. ஒரு காலத்துக்கு நலமாய் மேம்பட்டு வாழ்வதும் உண்டு. குளிகைகளைக் கைவிட்டவுடன் சுகம் கீழ்நோக்கி மிக விழரவாய்ச் செல்லும்!

சிவசத்துக்கள் 'ஏயும், சீயும்' பால், இறைச்சி, முட்டை, ஈரல், மீன் எண்ணை, பயறு, உழுந்து, கடலை வகைகளிலும் பப்பாசி, மாம் பழம், தோடம்பழம் போன்ற பழவகைகளிலும் ஏராளமாயிருக்கின்றன. வளரும் பிள்ளைகளுக்கு 'ஏ'யும், 'சீ'யும் ஏராளம் வேண்டும். கட்டாய மாய் வேண்டும். போதியளவும் வேண்டும். இவைகளை நாம் இந்த இயற்கை தந்த ஏராளமான உணவுவகைகளிலிருந்தே பெறவேண்டும். அது, இது என்று பலதையும் புசித்து, பலவித ரகங்கள் சேர்ந்த சீவ சத்துக்களை உடம்பில் சேர்க்கலாம். உடம்புக்கும் நன்று - நாவுக்கும் ஏற்புடையதாகும். தேவைக்கு மீஞ்சி உண்ணவுமியலாது. “எங்கள் அடுக்கிலைகளையே சிவசத்துண்டாக்கும் தொழிற்சாலையாய் மாற்றிவிட வாய்” என்கிறார் டாக்டர் எச் சிரஞ்சுடாவி. (*Illustrated Weekly Nov. 23, 1975.*)

பயறு, உழுந்து, நிலக்கடலை போன்ற தானிய வகைகளை நீரில் மூனை கட்ட வைத்து தினமும் ஒரு கை கொண்டளவு பச்சையாய்ச் சுப்பி விழுங்கினால் தேகத்துக்குத் தேவையான போதிய சிவசத்துக்கள் ‘ஏ’யும், ‘சீ’யும் பெறலாம். அது மாத்திரமான்றி நிரம்ப பூரதச் சத்தும் சேரும். தாவரபட்சனிகளுக்கு சுலபமாக இம்மூன்று சத்துக்களையும் பெற இது ஒரு நல்ல வழியன்றே? கோவில் என்றால் கடலையும் கூடவே நினைவில் வரும்! பிள்ளைகள் வேண்டவும் தவறமாட்டார்கள். பெற்றீரும் வேண்டிக்கொடுப்பார்கள். கோவிலால் திரும்பும்பொழுது தாங்களும் கொறிப்பார்கள். அது மாத்திரமான்றி வீட்டில் விட்டுவந்தவர்களுக்கும் கடதாசிச் சரைகளில் கடலை நிறைய இருக்கும். இது ஒரு நல்ல வழக்கமும், பயன்தரு பழக்கமும் கூட. நம் முன்னேர்கள் நல்ல வழிகாட்டிகள். ஒரு சிறங்கை நிலக்கடலையில் ஒரு நாளுக்குத் தேவையான பூரதச் சத்து முழுவதும் ஒரு மனிதனுக்குக் கிடைக்கும்.

முட்டை, ஈரல், போன்ற விகிக்கடிய பொருட்களை கீழ் மட்டத்திலுள்ளோர் அறியார். மத்திய வகுப்பினர் இயற்கை இலகுவாய் அளிக்கும் உணவு முறைகளை உணராது - அறியாது, சேர்க்கைச் சீவசத்துக்களிகைகளை கடன்பட்டும் வேண்டி விழுங்கி அவதிக்குள்ளாகின்றனர். செல்வர் பணத்தை இறைத்து இந்த வில்லைகளை வாங்கி கணக்கேயில் வாது விழுங்குகின்றனர்.

இரத்த அழுக்கம் கூடியோர், முதியோர் வயதுக்குச் சிறிது பார்வை குறைவதைத் தடுகிக் ‘ஏ’ சத்துக்குளிகைகளை தாங்களே வேண்டிய ஏராளமாய் விழுங்குகிறார்கள். மூனை நாளங்களின் அழுக்கத்தை (*Intracranial Pressure*) இது கூட்டும். சடுதி மரணத்தைக் கொண்டு வரச்கூடும் என்பதை அறியார். ஈரலும் செயலற்றுப் போகிறது. எனக்குத்தெரிய வில் மாதங்களுக்குமுன் ஒரு டாக்டரின் தாயார் தன் கணகள் பார்வை குறைவதைத் தடுக்க மீன் எண்ணைக் குளிகைகளை

விழுங்கிவந்தார் தாங்கொனுத் தலையிட்காளாகினார் இந்தக் குளிகை களைக் கைவிட இடியும் பறந்தது. இப்படிக் கண்டப்பட்ட கணக்கற வர்களை நாம் அறிவோம். சீவசத்துக்குளிகைகள் எதுவும் டாக்டரின் ஆலோசனைப்படியே விழுங்குதல் வேண்டும்.

சீவசத்து ‘பி’ அரிசி, கோதுமை, பயறு இவைகளைத் தவிடுபெறக்கத் தீட்டுவதானால் இயற்கை மூலம் இலகுவாய்ப் பெறக்கூடிய, மதிக்க முடியாத உயர்ரக உயிர்ச்சத்துக்களை வீசிவிடுகிறோம். அதே டாக்டர் அதே சஞ்சிகையில் எழுதுகிறார்: “‘முரூங்கல் அரிசி புளிப்படைதலால் ‘பி’ சத்து சேருகிறது. புளிக்கவைத்து ஆக்கப்படும் தோசையும், இட்டியும் தென் இந்தியர் உண்ணும் நீர் ஊற்றிப் பவுத்திரப்படுத்தப் பட்ட பழைய சாதமும், அந்த நீரும் சுக்ததுக்கு உகந்தவை.’” ‘பி’ சத்து இயற்கையாகவே அவைகளில் உண்டாகின்றது. பழைய சோற்றையும் பழம் நீரையும் பணம்படைத்தவரும், மத்திய வகுப்பினரும் இப்போ அறியார். அந்த அளவில் இவ்விரு பாலாரும் வறியவர்களே! இந்த இலகுவாய்ப் பெறும் இயற்கைவழிகளை மறந்து, அறியாது ‘பி’ குளிகைகளைத் தேடி அலைவது ஒரு கேள்விகூத்தே. அரிசி அவிந்த நீரில் நிரம்ப சத்துக்களுண்டு. அதேபோல் இலை காம்கறி அவிந்த நீரும் அவைகளை வைத்திருக்கிறது. எனவே கஞ்சியைக் குடித்தல் வேண்டும். மற்ற நீரையும் உணவில் சேர்த்துக்கொள்ளவேண்டும்.

சீவசத்து ‘சி’ தடிமனைப் போக்கும் என்று லையனஸ் போவிங் (Nobel Prize Winner) எழுதிய நாட்டொடங்கி அதன் விற்பனை கட்டுக் கடங்கியதொன்று அன்று. அதை ஆக்கி குளிகைகளாய் அளிக்கும் கொம்பனிகளின் வங்கி மிச்சமும் பொங்கி வழிகின்றது. விழுங்குவோர் ஏமாற்றப்படுகின்றனர். வறியவருமாகின்றனர்.

வேறு வேறு ஆராய்ச்சியாளர் வேறு வேறு நாடுகளிலிருந்து போவிங் கின் முடிபுக்கு ஆதாரமில்லை என்று அடித்துக்கூறியும் ‘சி’ விற்பனை கூடியே போகின்றது! கடைகளில் இடையிடையே வேண்டவுமே கிடையாது போகும். இலங்கைப் பெரதேனியா பேராசிரியர் S. W. பிபிலையும் ஆராய்ச்சியின் பின் மற்ற ஆராய்ச்சியாளர்களின் முடிபுக்கே வந்தார். இதைச் சுட்டிக்காட்டி இலங்கை வைத்திய சஞ்சிகையில் (Ceylon Medical Journal 1971) ஆசிரியர் எழுதுகிறார். “மதிப்புரை எழுதிய ஒருவர் (போவிங் புத்தகத்துக்கு) இங்கே காணப்படுவது உண்மையைத் தேடும் ஒரு விஞ்ஞானியின் கவனமாய் எழுதப்பட்ட கருத்துரைகளல்ல. ஏதோ ஒன்றை விற்கும் நோக்கமாய் வரையப்பட்ட விளங்கப்பரம் போன்றது.”! வெட்கத்தின்மேல் வெட்கமான சம்பவமன்றே? மருந்துகளை விளங்கப்பரம் செய்ய டாக்டர்களின் பெயர்களின் பின் பல எழுத்துக்களைப் போட்டு ஆவர்களின் ஆராய்ச்சியின் பயன், என்றும் அளிக்கும் பலன்களும் பலப் பலஜிவன் ரூ தயவுதாட்சன்யமில்லாது விளம்

பரம் இருக்கும் - பொறுமையாய் இவர்களுக்குக் கடிதங்கள் எழுதினால் கடிதங்களே திரும்பிவரும்! அப்படிப் பெரியார் இருந்தாலன்றே கடிதங்கள் கொடுக்கப்படும்? மனுந்துகளின் கறுப்புச்சந்தை கணக்கிடக் கூடியதன்று. பால் மறவாத குழந்தைகளுக்குமே 'சி' கொடுக்கிறோம் என்று பெற்றார் வருவார்கள். சொற்களிலும் கண்களிலும் ஒரு பெருமை தவணும் பரிதாபம்' தேவைக்கு மின்சிய சீவசத்து 'சி' எப்படியான தீங்குகளைக் கொண்டுவரும் பாருங்கள். "குண்டிக்காய்கள் பாதிக்கப் படவாம், இன்ததைப் பெருக்கும் சத்து, சக்தி குறையலாம். அபின் உண்ணப்பழகியவர் போல் பின் 'சி' இவ்வரமலே சீவிக்கழுதியாத நிலை ஏற்படலாம்." (Reader's Digest May 1975) இவை பொறுமையாய் ஆராய்ச்சியிலீடுபட்ட டாக்டர்மாரின் முடிபு.

மற்றைய சீவசத்துக்கள் போல் 'சி' யும் உடல் பராமரிப்புக்குத் தேவையே. அதை நாம் நானும் உணவுகளிலிருந்தே பெறவேண்டும். இந்த வழியைக் கடைப்பிடிக்கும்போது ஆபத்துக்கள் குறுக்கிடமாட்டா. தேவைக்கு அதிகம் உடம்பில் சேரவும் மாட்டாது. கூடியவைகளைக் கழிக்கும் வேலையில் குண்டிக்காய்கள் நோப்படவும் மாட்டா.

செலவைக் கூட்டும் தோடம்பழங்களிலும், தேசிக்காய்களிலும் மாத்திரமன்று 'சி' சத்துண்டு. ஒதுங்கிந்திரும் கொய்யாக்காய் ஒன்றில் ஆறு தோடம்பழங்களிலுள்ள 'சி'யைப் பெறலாம். மலிந்த நெல்லிக் காயில் கொய்யாக்காயிலும் இருமடங்கு 'சி' கூடவண்டு எங்கும் வளரும் முருங்கையிலைப்பச்சடி. தோசையுடன் சேர்த்துண்ண குடும்பத்துக்கு தேவையான சீவசத்து 'சி' அவ்வளவும் கிடைக்கும்!" அதே இல்ல நெற்றட்ட வீக்கி இதழில் அதே டாக்டர் தொடர்ந்து எழுதியிருக்கிறார்.

சீவசத்து 'சி'

ஆண்மையைக் கூட்டும், பலத்தைப் பெருக்கும் கை கால் உலைவைப் போக்கும், புங்களை ஆற்றும், நீரழிவை மாற்றும். சீவியத்தை நீட்டும் இரத்தாசய இரத்தநாள் வியாதிகளை விரட்டும் என்று என்னென்னவோ வெல்லாம் சொல்லுகிறார்கள்.

சில மாதங்களுக்கு முன் ஓர் ஒய்வுகாலச் சம்பளம் பெறுவார் வங்கியில் வர்ங்கிலிருந்துகொண்டு பக்கத்திலிருந்தவருக்கு 'சி' யின் குணங்களைப் போற்றிக்கொண்டிருந்தார்! இந்தப் போற்றுதலுக்கு ஓர் ஆதாரமுமே இல்லை. மற்றச் சத்துக்களைப் போன்று 'சி' யும் உடம்பு நலத்துக்கத் தேவையே. அதை நாம் உணவிலிருந்து பெறவேண்டும், பெறுகிறோம். பருப்பு வகைகளில், இலைக்கறிகளில், என்னென்ய வகை களில் இது போதியதுண்டு. செயற்கை 'சி' குளிகைகளை அளவுக்குக் கூட உட்செலுத்தினால் நஞ்சாய் மாறும், ஈக்களே மொய்க்கும். நாளோ சவு இரக்கமயின்றி அண்மைப்படுத்தும்!

நோய்வர்யப்படும்போது சில சீவசத்துக்கள் கூடிய அளவில் தேவையாகும். உணவிலிருந்து அதைப் பெற முடியாதவர்கள், சீரணாக்கி குறைந்தவர்கள், செயற்கை சீவசத்துக் குளிகைகளை விழுங்கலாம். அதற்கு அளவு அறிய டாக்டரின் ஆலோசனை கட்டாயமாக வேண்டும். சீவசத்துக் குறைவுகளால் ஏற்படும் நோய்கள் அவ்வளவுமே இச் சத்துக்கள் கூட உண்பதாலும் ஏற்படுகின்றன. இந்தக்கூடிய சத்துக்களை வெளியாக்க முனைவதில் குண்டிக்காஸ்கள் (Kidneys) பாதிக்கப்படுகின்றன. குண்டிக்காய்கள் பாதிக்கப்பட இரத்தநாளங்கள் பாதிக்கப்படுகின்றன. இரத்தநாளங்கள் பாதிக்கப்பட இரத்த அழுக்கம் கூடுகின்றது. சுற்றியும் சுற்றியும் சுப்பருடைய கொல்லையிலேயே நிற்போம் வயதானாலே வளர்க்க ஒன்றுமேயில்லை. பராமரிப்பு மட்டுமே தேவை. நாமும் உணரவேண்டும். வைத்தியரும் சிறிது இந்தித்தல் வேண்டும். பலனித மருந்துகளையும் கைநிறையத் தந்து பயன்தராத செலவை அப்பாவி மக்களுக்குக் கூட்டக்கூடாது.

இரத்த அழுக்கக் குறைவு

“முழுங்காலில் படிந்து ஆண்டவனை இரஞ்சம், உமது இரத்த அழுக்கம் கூடுதலர்யிராது குறைவாயிருப்பதற்கு” என்று ஒரு முறை சொன்னார் ஒரு ‘கார்வி ஸ்ட்ரீட் (Harley Street) வைத்திய நிபுணர், தன்னுடைய நோயாளிக்கு. எவ்வளவுண்மை! வயது வந்தோருக்கு 110/70 மாக்குக் குறைவாயிருந்தால் அழுக்கம் குறைவென்று கணிக்கப்படுகிறது. இந்த வரையிலும் குறைந்த அழுக்கம் உள்ளோரை, பலரை எழுதுபவர் அறிவார். அவர்கள் ஒன்றுமே உணராது தங்கள் வேலைகளை வழுமைபோல் செய்து வருகிறார்கள். ‘உமக்கு அழுக்கம் குறைவு’ என்று அவர்களுக்கு எழுதுபவர் சொல்லதே கிடையாது. அவர்கள் தெரியவேண்டியதுமில்லை. அழுக்கக் குறைவு பரந்துகிடக்கும் இரத்த நாளங்கள், பெரும்பாலும் தும்புபோன்று சிறியவை, ஈந்து இரத்த ஓட்டத்துக்குத் தடையாகாது இருந்தலாலே ஏற்படுகின்றது. சாதாரண இரத்த அழுக்கம் உள்ளவரும், கூடிய அழுக்கம் உள்ளவரும் சடுதியாய் இரத்த அழுக்கக் குறைவால் பாதிக்கப்பட்டால் நிமிர்ந்து கவனத்துக்கு எடுக்கவேண்டியதே. இது நேரய் காரணமாய் ஏற்படுவது. இது நேரும்போது உற்சாகக் குறைவு, கை கால் உணவு, விறைப்பு, பெலக் குறைவு, இளைப்பு, தலைக்கிறுதி, காதிரைச்சல், காது புடைத்தல், நிதி திரையின்மை, ஒன்றே இரண்டோ இவைகளில் பலவும் சேர்ந்தோ ஏற்படும். அவை பாதிக்கப்பட்டவரை வைத்தியரிடம் இழுத்தே செல்லும். வேறு வேறு நேரய்கள் காரணமாயிருக்கலாம். பெரும்பாலும் இரத்தக் குறைவே ஏதுவாயிருக்கும். இவைகளைக் கண்டிக்க வைத்தியம் நடக்க நோயாளி தணமடைவார்.

இயற்கையோடு ஒத்து வாழ்ந்தாலே நலமே வாழலாம். இன்ப மாய் வாழலாம். நீடிய காலம் வாழலாம். அத்துடன் அயலாரை நெசிக்கும் பண்பும், எல்லோரும் இன்புற்றிருக்கவேண்டும் என்ற நினைவும் சேரின் சொல்லவும் வேண்டுமோ? சாந்தமே உருவாகலாம் கடுகதி இன்றி மெதுவாய்ப் பேசவும், மென்று மெல்ல உண்ணவும், ஆழ்ந்த அமைதியான மூச்சவிடவும் பழகி, இனியவை பேசவும், கேட்கவும், வாசிக்கவும் வாய்த்தால், அத்துடன் தேவையின்மையும் சேர்ந்தால் இரத்தாசயத்துக்கு மருந்தென் வெளேன்றும் வேண்டாம்.

இன்னும் ஒன்று மிகவும் தேவையே. இது இறை வணக்கமாகும். பகவானே! இயேசுவே! அல்லாவே! சிவனே! என்னும் நலம் தரும் சீரிய பழக்கம் மரணபயத்தைப் போக்கும். இடையருது ஒதுவார் இதை அறிவார் !

வேலியம், லிபிறியம், நொபிறியம் செறிப்பாகச் சொகொடொன் ஓயாது விழுங்குகிறீர்களா? அவை அபின், கஞ்சா போன்றவை! அவை களை வேலிக்கு மேலால் விசி இறைவன் நர்மத்தை ஓயர்து ஒரு மனதாய் ஒதுங்கள். மருந்துகள் தரும் மயக்கம் இல்லாதே மனச்சாந்தி ஏற்படும். இப்பர பலனும் நிரம்பக் கிடைக்கும்.

வாழ்க வையகம்





ஆசிரியர் எழுதிய சிறுகதைகள் பற்றி
இந்துசாதன ஆசிரியர் எழுதியது.

22-4-1934

.....இதுபோன்ற தேச நன்மைக்கான
சிறுகதைகளே னும் கட்டுரைகளே னும்
தங்களால் காலந்தோறும் எழுதி
அனுப்பப்படின். அவை தேச முன்
னேற்றத்திற்குரிய சாதனங்களாகும்
என்று கூறல் மிகையாகாது.....

அ. க. சுப்பிரமணியன்
(ஆசிரியருக்காக)



ஆசிரியரின் மற்றைய படைப்புகள்

1. தாயும் பிள்ளையும் [மருத்துவம்]
2. தேவி திலகவதி [நாவல்] 3. சிறு கதைகள் தாயும் பிள்ளையும்

1. “.....இலங்கையர் ஒருவரால் இத்துறையில் எழுதப்பட்ட முதலாவது நால் இதவேயாகும். அனுசிய துயரங்களும்பெருமளவில் குறையும்.....” 1-ம் பதிப்பு முகவரையில்

Dr. S. L. நவாத்தினம் F. R. C. S., D. T. M. & H.

2. “.....இந்நால் இன்றும் என்றும் தமிழ்பேசும் உலகம் எங்கும் உதவக்கூடியது.” 2-ம் பதிப்பு பற்றி

Dr. K. கணகரத்தினம் L. R. C. P. & S. D. T. M. & H.

3. “.....இது ஒவ்வொரு விட்டிதழும் அவசியமிருக்கவேண்டிய புத்தகம்கூட..... ‘தாயும் பிள்ளையும்’ இல்லாத வீட்டு எது?” தமிழ்நேசன் 17-11-74

4. “.....ஒவ்வொரு தமிழ் குடும்பமும் பெற்று திரும்பத்திரும்ப வசித்துப் பயன்பெறவேண்டிய அருமையான நால்... ...” தினகரன் 8-12-74

5. “.....உடலியல் சம்பந்தப்பட்ட பல்லேறு பிரச்கணக்களையும் விளக்குகின்ற ஒரு அருளமையான நால்..... ஏறுப்பவுக்களுக்கு ஒரு சிறந்த வழிகாட்டி எஸ்பதற்கு சந்தேகமே இல்லை.....” சுதந்திரன் 2-3-75

6. “.....ஒவ்வொரு இளம் தாயும் இந்நாலை படிப்பதோடு நின்று விடாமல் தங்கள் வளமான வாழ்வுக்கு ஒரு கையேடாக வைத் திருத்தல் வேண்டும்....” சம்நாடு 9-3-75

7. “.....இந்நால் ஒரு கார்ப்பினியின் கையிலிருந்தால் பக்கத்தில் மகப்பேற்றுத்துறையில் ஆருபவம் வாய்ந்த டாக்டர் இருப்பது போலாகும்..... அரிய போக்கிடும். ஆனும் படித்தறிய நிறைய விஷயங்களுண்டு” பிரகேசரி 23-3-75

8. “அழகான படைப்பு... நீங்கள் இறக்கவாம்; ஆனால் பெயர் நிலைக்கும்...” K. திரு 29-10-74

9. “அருமையான நால்... அநுபவ ஆழத்தை இந்நால் எடுத்துக் காட்டுகிறது.” Dr. S. M. நயகிவாயம், செலம்.

10. “.....அநுபவ வசம்பெற்ற கருத்துக்களும் எல்லைக் கவர்ந்து விட்டன. நடையில் ஒரு விசேஷ கவர்ச்சி இருக்கின்றது” Dr. T. இராசமுத்தையா 31-3-75

விலை ரூபர் 5/- தபாற்செலவு சதம் 80

கிடைக்குமிடங்கள்:- டாக்டர் க. இராசரத்தினம்

“பிரசாந்தி”, கொக்குவில்.

கீற்னலன்ட் ஹோட்டல், பம்பலம்பிட்டி.

சோதிடவிலாச புத்தகசாலை

46, பெரியக்கை, யாழ்ப்பாளை.

சாந்தி அச்சகம், யாழ்ப்பாளை.