

# குகு மகளிர்

சிகிச்சை நிலைய சேவைக் கைநூல்

சுகாதார பணியினருக்கான வழிக்காட்டி



குடும்ப சுகாதார பணியக வெளியீடு  
2005



## 2 ஸ்டக்கம்

பக்கம்

1. சுக வளிதையர் சிகிச்சை நிலையம் என்பது யாது?.....	01
2. இவ் வேலைத்திட்டத்தை ஆரம்பிப்பதற்கு ஏதுவான காரணங்கள் யாவை?.....	01
3. சுக வளிதையர் சிகிச்சை நிலையங்கள் யாருக்காக நடாத்தப்படுகின்றன?.....	03
4. சுக வளிதையர் சிகிச்சை நிலையங்களில் வழங்கப்படும் சேவைகள் யாவை?.....	03
5. சுக வளிதையர் வேலைத்திட்டம் ஒழுங்கமைக்கப்பட்டுள்ள விதம்.....	03
6. சிகிச்சை நிலையங்கள் நடத்திசெல்ல வேண்டிய முறை.....	04
6.1. சிகிச்சை நிலையத்தை பதிவு செய்தல்.....	05
6.2. சிகிச்சை நிலையத்தை நடத்திச் செல்லல்.....	06
6.3. சிகிச்சை நிலையத்தை நடைமுறைப்படுத்தும் விதம்.....	06
6.4. பிணியாய்வு வரலாற்றைப் பெறல்.....	08
6.5. சிறுநீர் (சீனி) சோதனையின் படிமுறைகள்.....	08
6.6. சுகாதாரர்க் கல்வியியட்டல்.....	12
6.7. சுய மார்பகச் சோதனை.....	13
6.8. உடற் சோதனை.....	16
6.9. குருதி அமுக்கத்தை அளத்தல்.....	17
6.10. கருப்பைக் கழுத்துப் புற்று நோயை இணங்கானல்.....	19
6.11. கருப்பைக் கழுத்துச்சரப்பு பூச்ச பெறும் முறை.....	25
6.12. பெய் சோதனை அறிக்கை .....	28
7. ஆவணங்களை பேணிவருதல்.....	32
7.1. இவ் வேலைத்திட்டம் தொடர்பான பல்வேறு ஆவணங்களும், அறிக்கைகளும் .....	

இணைப்புகள்

1. மாதவிடாய் நிறுத்தம்.....	36
2. சுக வளிதையர் சிகிச்சை நிலைய பதிவேடு .....	40
3. சுக வளிதையர் சிகிச்சை நிலைய குறிப்பேடு.....	42
4. சுக வளிதையர் சிகிச்சை நிலைய அறிக்கை.....	43
5. கருப்பைக் கழுத்துச் சூப்புச் சோதனை - மாதிரிக் குறிப்பேடு.....	44
6. கருப்பைக் கழுத்துச் சோதனை அறிக்கை.....	45
7. இணைந்த ஆய்வு கூடங்கள்.....	46
8. சுய மார்பகச் சோதனை.....	47



## **சுக மகளிர் சிகிச்சை நிலைய சேவை**

1. சுக வனிதையர் சிகிச்சை நிலையம் என்பது யாது ?

ஒரு நாட்டின் ஜீவ நாடிகள் பெண்கள் என்றால் அது மிகையாகாது. வயது அதிகரிக்கையில் பெண்கள் பல்வேறு நோய்களுக்கு ஆளாகும் போக்கு காணப்படுகின்றது.

சுக வனிதையர் சிகிச்சை சேவையென்பது பெண்களின் சுகாதார நிலைய மேம்படுத்தும் நோக்காகக் கொண்டு “இனப்பெருக்கச் சுகாதாரம்” எனும் எண்ணக்கருவின் அடிப்படையில் நடைமுறைப்படுத்தப்படும் புதிய சுகாதாரச் சேவையாகும். இச் சுகாதார வேலைத்திட்டம் 1996ல் ஆரம்பிக்கப்பட்டு தற்போது நாடாளாவிய ரீதியில் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகின்றது. குறிப்பாக 35 வயதிற்கு மேற்பட்ட பெண்களிடையே பரவலாக ஏற்படத்தக்க தொற்றா நோய் நிலைமைகளை இனங்காணப்பதற்காக இச் சிகிச்சை நிலையத்தில் சேவைகள் வழங்கப்படும்.

2. இவ் வேலைத்திட்டத்தை ஆரம்பிப்பதற்கு ஏதுவான காரணங்கள் யாவை?

◆ எமது நாட்டில் பெண்கள் ஆளாகும் புற்று நோய்களில் மார்பகப் புற்றுநோய் கருப்பைக் கழுத்து புற்று நோய் என்பன முதலிடம் பெறுகின்றன. பொதுவாக அப்புற்று நோய்கள் வெற்றிகரமாக சிகிச்சையளிக்க முடியாத நிலையை அடைந்த பின்னரே இனங்காணப்படுகின்றன. அவ்வாறான புற்று நோய் நிலைமைகளை ஆரம்ப நிலையிலேயே இனங்காணப்பட்டால் வெற்றிகரமாக சிகிச்சையளிக்க முடியும். மேலும் ஆரம்ப நிலையிலேயே அவற்றை இனங்கண்டால் நோய் மென்மேலும் உக்கிரமடையும் நிலையை தவிர்க்கலாம்.

◆ உயர் குருதியமுக்கம், நீரிழிவு போன்ற நோய்களும் வளர்ந்த பெண்களிடையே பரவலாகக் காணப்படுகின்றது. இந் நோய்கள் ஆரம்ப நிலையில் நோய்குறிகளை காட்டுவது கிடையாது. எனினும்,

சிகிச்சை நிலைய வேலைகளினுடாக அந்நோய் நிலைமையை எளிதாக இனங்கண்டு கொள்ளலாம்.

◆ நோய் நிலைமைகளை முன்கூட்டியே இனங்கண்டு உரிய சிகிச்சைகளின் பால் வழிப்படுத்துவதால் அந்நோய்கள் காரணமாக ஏற்படத்தக்க கோளாறுகளை இயற்ற அளவில் குறைத்துக் கொள்ளலாம். ஆயுட் காலத்தையும் நீடித்துக் கொள்ளலாம். மேலும் பெண்களுக்கான சுகாதாரக் கல்வியை வழங்குவதற்கான மிகப் பொருத்தமான பின்னணியையும் இந்நிலையங்களினுடாக உருவாக்கிக் கொள்ளலாம்.

### நோய் இனங்காணல் சேவையின் ( Screening Service)

மாறுவி ஏற்றுக்கொண்டு போதிவிருப்பு முக்கியத்துவம் இருக்கிறதோடு பொறுத்து

1. நோய்க்குணங்குறிகள் வெளிக்காட்டப்பட முன்னர் நோய் நிலைமைகளை இனங்காணல்
2. நோயக் குணங்குறிகள் காணப்பட்ட போதிலும் இதுவரையில் நோய் எதுவென அறியப்படாத நிலையில் எளிமையான சோதனைகளை நடத்தி நோயை இனங்காணலாம்.
3. நோய் நிலைமைகளை முன்கூட்டியே இனங்காணப்பதால் எளிதாக குணப்படுத்தக்கூடிய கட்டங்களிலேயே உரிய சிகிச்சையை வழங்கலாம்.
4. அவ்வாறான சிகிச்சைகள் மூலம் சில நோய் நிலைமைகளை முற்றாகக் குணப்படுத்தலாம். மேலும் சில நோய்களால் பாரதாரமான கோளாறுகள் ஏற்படும் நிலைமையைத் தவிர்த்துக் கொள்ளலாம்.
5. இவ்வாறான சிகிச்சை சேவை காரணமாக நோயாளிகளின் ஆயுட்காலத்தை நீடித்துக் கொள்ளலாம். வாழ்கையின் தரத்தையும் மேம்படுத்திக் கொள்ளலாம்.

3. சுகவனிதையர் சிகிச்சை நிலையங்கள் யாருக்காக நடத்தப்படுகின்றன?

- இச் சிகிச்சை 35 வருட வயதை அடைந்துள்ள சுகல பெண்களும் 35 மேற்பட்ட பெண்களுக்கும் சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன.

4. சுகவனிதையர் சிகிச்சை நிலையங்களில் வழங்கப்படும் சேவைகள் யாவை?

- பொதுவான உடல் சார் சோதனைகள்
- குருதி அழுக்கச் சோதனை.
- மார்பகச் சோதனை, சுய மார்பகச் சோதனை ஆகியன பற்றி விழிப்பூட்டல்.
- சிறுநீரில் சீனி அடங்கியுள்ளதா எனத் சோதித்தல்.
- வெறுங்கண்ணால் கருப்பைக் கழித்தை அவதானித்தல்.
- கருப்பைக் கழுத்து சுரப்பு பூச்சு சோதனை (பெப் சோதனை).
- ஆரோக்கிய வாழ்வுக்கான வழிமுறைகளைப் புகட்டல்.
- தேவைப்படும் சந்தர்ப்பங்களில் குடும்பத்திட்டச் சேவை வழங்கல்.

5. சுகவனிதையர் சிகிச்சைநிலைய வேலைத்திட்டம் ஒழுங்கமைக்கப்பட்டுள்ள விதம்.

- இவ் வேலைத்திட்டம் தேசிய மட்டத்தில் குடும்ப சுகாதாரப் பணிமனையினால் இணைப்பாக்கம் செய்யப்படுகின்றது. கொள்கை வகுத்தல், திட்டமிடல் ஆகியன சுகாதாரச் சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்தின் தலைமையில் பல்வேறு பிரிவுகளைப் பிரதி நிதிப்படுத்துவோர் அடங்கிய ஒரு செயற்குமுனினால் மேற் கொள்ளப்படுகின்றது. தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு வேலைத் திட்டம், இலங்கை நோயியல் வைத்தியர் சங்கம், இலங்கை பெண்ணியல் வைத்தியர் சங்கம், ஆய்வுக்கூட சேவைகள் ஆகியன தேசியமட்ட இணைப்பாக்கத்தின் ஊடாக ஒத்துழைப்பை

வழங்குகின்றன. இவ் வேலைத்திட்டத்திற்கான நிதியுதவி 1998 தொடக்கம் ஐக்கிய நாடுகள் சனத்தொகை நிதியத்தினால் (UNFPA) வழங்கப்படுகின்றது.

- தாய்-சேய் நல வைத்திய அதிகாரியினால் மாவட்ட மட்டத்தில் இணைப்பாக்க நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.
- சுகாதார வைத்திய அதிகாரியின் தலைமையிலான பணியணியினரால் வெளிக்களத்திலும் குறித்த நிறுவனங்களிலும் இச்சேவைகள் வழங்கப்படும். இப்பணிகளை நடைமுறைப்படுத்தும் பிரதான பொறுப்பு சுகாதார வைத்திய அதிகாரிகளையே சாரும்.
- சிகிச்சை நிலையங்களுக்கு பெண்களை வழிப்படுத்தல், இப்பணிகளை ஒழுங்கு செய்தல், கோவைகளை வழங்குதல் இனங்கண்ட நோயாளிகள் தொடர்பான பின் தொடர் ஆய்வுகளை நடத்துதல் போன்றவை, குடும்ப நல மருத்துவமாதின் பொறுப்பும் முக்கிய கடமையுமாகும்.

#### 6. சிகிச்சை நிலையங்களை நடத்திச்செல்ல வேண்டிய விதிமுறை

- ஒவ்வொரு சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவிலும் குறைந்தபட்சம் செயற்படும் நிலையில் ஒரு சுக வனிதையர் சிகிச்சை நிலையமேனும் பேணப்படல் வேண்டும். திகதிகளை முன் கூட்டியே தீர்மானித்து குறைந்த பட்சம் ஒரு தடைவ அல்லது இரண்டு தடவைகள் சிகிச்சை நிலையம் நடத்தப்பட்டு சேவைகள் வழங்கப்பட வேண்டும்.
- பிரதேசத்தின் தேவைக்கமைய சிகிச்சை நிலையங்களின் எண்ணிக்கையும் மாதத்தில் நடத்தப்படும் நாட்களின் எண்ணிக்கையும் தீர்மானிக்கப்பட வேண்டும்.(சனத்தொகைவிஸ்தீரணத்திற்கு அமைய).
- பொதுவாக ஒரு தடவையில் 15-25 பெண்களுக்கு தரமான சேவையை வழங்க முடியும். சிகிச்சை நடத்தப்படும் இடம், திகதி, நேரம் என்பன பொதுமக்கள் பார்க்கத்தக்க வகையில் முன்கூட்டியே காட்சிப்படுத்த வேண்டும்.

- இச்சிகிச்சை நிலையம் சுகாதார வைத்திய அதிகாரியின் அலுவலகத்தில் நடத்தப்படும் விஷேடமான ஒரு நிலையம் என்பது குறித்து பொதுமக்களுக்கு அறிவித்தும், விழிப்பூட்டுவதும் மிக முக்கியமானது. தனியார் மருத்துவமனைகளில் அதிக பணம் செலுத்தி செய்ய வேண்டிய சோதனைகளை இந் நிலையத்தில் இலவசமாக செய்யப்படுகின்றமையால் அது குறித்து பொதுமக்களுக்கு அறிவித்து அவர்களது விஷேட கவனத்தை இச்சிகிச்சை நிலைத்தின்பால் ஈர்த்துக் கொள்ளலாம்.

- பிரதேசத்தில் அமைந்துள்ள பல்வேறு அரசு அலுவலகங்கள், வைத்தியசாலைகள், பாடசாலைகளை சேர்ந்த குறித்த வயதுப்பிரிவில் அடங்கிய பெண்களுக்காக விஷேட சிகிச்சை நிலையங்களை நடத்துவது முக்கியமானது. மேலும் வசதிகள் குறைவான கஷ்டப் பிரதேசங்களில் நடமாடும் சிகிச்சை நிலையங்களை ஒழுங்கு செய்து நடத்துவதனுடாக அவ்வாறான பிரதேசங்களைச் சேர்ந்த பெண்களுக்கு நன்மை பெறச் செய்யலாம்.

#### 6.1. சிகிச்சை நிலையத்தை பதிவு செய்தல்.

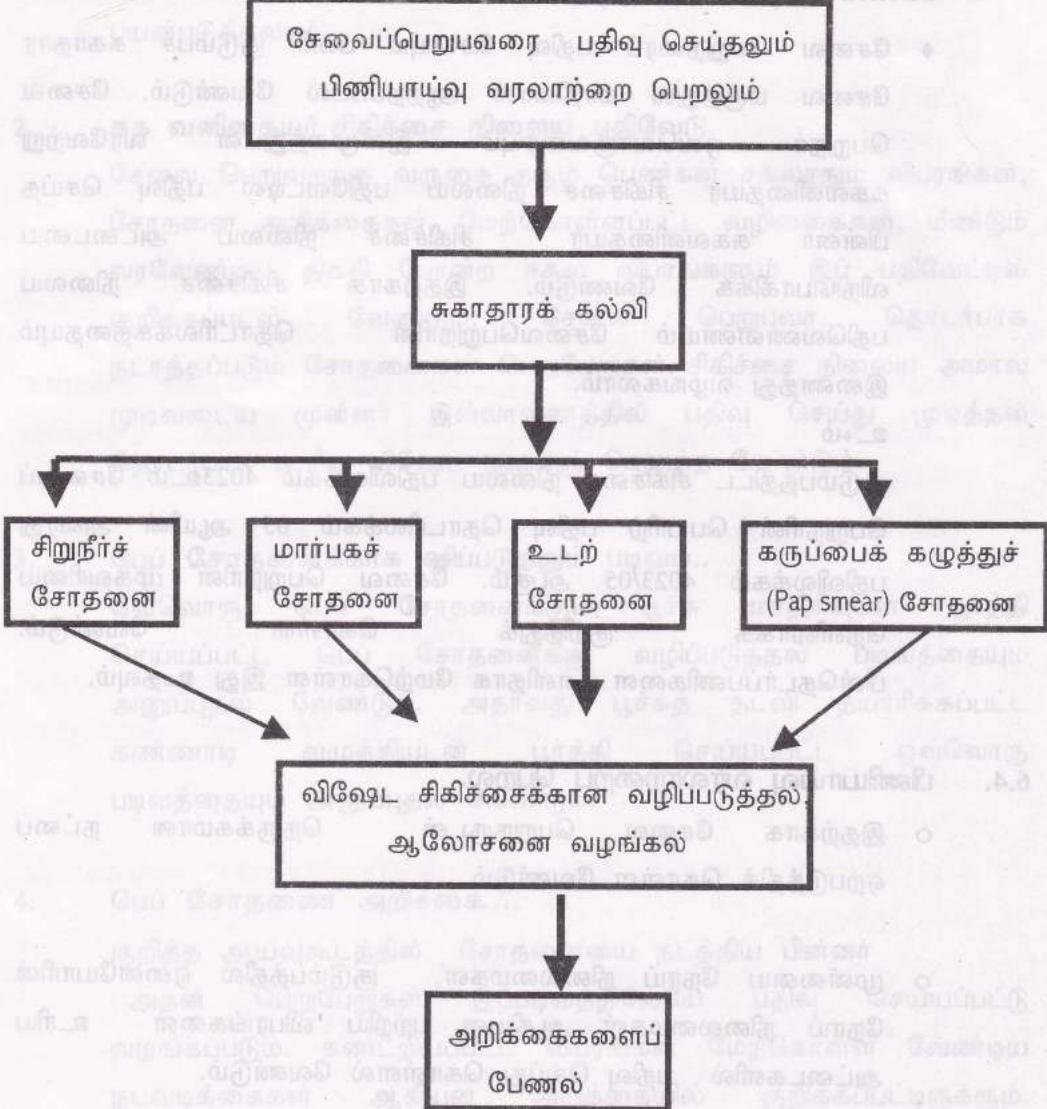
புதிதாக ஆரம்பிக்கும் ஒவ்வொரு நிலையம் தொடர்பாகவும் தாய்-சேய் நல வைத்திய அதிகாரிக்கு எழுத்து மூலம் அறிவிக்கப்படல் வேண்டும். பதிவு செய்யப்பட்ட குடும்பத்திட்ட (லுரை) அமைந்துள்ள நிலையத்திலேயே அவ்வாறான நிலையத்தை சிறப்பாக நடாத்திச் செல்ல முடியும். சிகிச்சை நிலையத்தின் பதிவெண்ணாக அந்நிலையில் செயற்படும் குடும்பத்திட்டச்சிகிச்சை நிலையத்தின் குறியீட்டெண்ணையே பயன்படுத்த வேண்டும்.

## 6.2. சிகிச்சை நிலையத்தை நடத்திச் செல்லல்.

சிகிச்சை நிலையத்தில் பங்கு கொள்ளும் பணியணியினரை முன் வரி கூட்டியே தீர்மானித்தல் வேண்டும். இப் பணியணியினருள் கட்டாயமாக வைத்தியஅதிகாரி (பிரதேச சுகாதாரச் சேவைப்பணிப்பாளர், சுகாதார வைத்தி அதிகாரி) வைத்திய அதிகாரி (வைத்தியசாலை), பதிவு செய்யப்பட்ட வைத்திய அதிகாரி, அல்லது உதவி வைத்தியஅதிகாரி ஒருவர் பங்கு கொள்ள வேண்டும். அத்தோடு பயிற்சி பெற்ற பொது சுகாதார பரிசோதகர் ஒருவரின் சேவையையும் பெற்றுக்கொள்ளலாம். சிகிச்சை நடைபெறும் நாட்களில் பிரதேச குடும்ப நல மருத்துவமாது சிலரும் இருத்தல் வேண்டும். குடும்ப நல மருத்துவமாது ஒரு இடத்தை பிரித்து அதற்கமைய சிகிச்சை நிலையங்களில் பங்கு கொள்ளலாம். குறித்த சிகிச்சை தினங்களில் தமது பிரதேசப் பெண்களை அந்நிலையங்களில் பங்கு கொள்ளச் செய்வதற்கான நடவடிக்கைகளை குடும்ப நல மருத்துவமாது மேற்கொள்ள வேண்டும். அத்தகைய பிரதேசத்தில் சேவை பெறுவதற்காக சமுகமளித்த பெண்களை இனங்கண்டு அவர்கள் தொடர்பான பின் தொடர் ஆய்வு நடவடிக்கைகளை திட்டமிட்டுக் கொள்ளலாம்.

## 6.3. சிகிச்சை நிலையத்தை நடைமுறைப்படுத்தும் விதம்.

பாய்ச்சற் கோட்டுப் படத்தில் காட்டப்பட்டுள்ள ஒழுங்கு முறையை பின்பற்றுவதனாடாக சிகிச்சை நிலையத்தை சீராக நடத்திச் செல்லலாம்.



## சேவை பெறுநரைப் பதிவு செய்தல்.

- ◆ சேவை பெறுநரைப் பதிவு செய்யும் பணி குடும்பச் சுகாதார சேவை மருத்துவ மாதினால் ஆற்றப்படல் வேண்டும். சேவை பெறுநர் ஒவ்வொருவரையும் இன்முகத்துடன் வரவேற்று சுகவனிதையர் சிகிச்சை நிலைய பதிவேட்டில் பதிவு செய்த பின்னர் சுகவனிதையர் சிகிச்சை நிலைய அட்டையை விநியோகிக்க வேண்டும். இதற்காக சிகிச்சை நிலைய பதிவெண்ணையும் சேவைபெறுநரின் தொடரிலக்கத்தையும் இணைத்து வழங்கலாம்.

உடம்

குடும்பத்திட்ட சிகிச்சை நிலைய பதிவிலக்கம் 4023இம் சேவைப் பெறுநரின் பெயரிற் பதிவு தொடரிலக்கம் 05 ஆயின் அவரது பதிவிலக்கம் 4023/05 ஆகும். சேவை பெறுநரின் முகவரியை தெளிவாகக் குறித்துக் கொள்ள வேண்டும். பின்தெர்ப்பணிகளை எளிதாக மேற்கொள்ள இது உதவும்.

## 6.4. பிணியாய்வு வரலாற்றைப் பெறல்.

- இதற்காக சேவை பெறுநருடன் நெருக்கமான நட்பை ஏற்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும்.
- முன்னைய நோய் நிலைமைகள், குடும்பத்தில் ஏனையோரின் நோய் நிலைமைகள் ஆகியன பற்றிய விபரங்களை உரிய அட்டைகளில் பதிவு செய்து கொள்ளல் வேண்டும்.

## 6.5. சிறுநீர் சோதனையின் படிமுறைகள்.

1. தேவையான சாதனங்கள் நிலையத்தில் இருத்தல் அவசியமாகும். (சோதனைக் குழாய்கள், சோதனைக்குழாய் இடுக்கி, சோதனைக்குழாய் தாங்கி, பெனடிக் கரைசல், அமைப்பதற்கான செய்யப்பட்ட பாத்திரம், மதுசார விளக்கு, தீப்பெட்டி, சிறுநீர் மாதிரிகளை பெறுவதற்கான அகன்ற வாயுடைய போத்தல்கள், கழிவுகளை இடுவதற்கான பாத்திரம்.

2. சிறுநீரில் சீனி அடங்கியுள்ளதா எனச் சோதித்தல்.

முதலில் 05 மில்லிலீற்றர்(ml) பெண்டிக் கரைசலை அளந்து சோதனைக் குழாயினுள் இடுங்கள். சோதனைக் குழாயின் வாய் உங்கள் உடலுக்கு எதிர்ப்புறமாக அமையும் வகையில் பிடித்து மதுச்சார விளக்குச்சவாலையினால் சோதனைக்குழாயின் அடிப்பகுதியில் வெப்பமேற்றவும். சோதனைக் குழாயை குலுக்கியவாறு கொதிக்கும் வரை வெப்பமேற்றுங்கள்.

சிறிது நேரத்தின் பின்னர் சோதனைக்குழாயினுள் அடங்கியுள்ளவற்றின் நிறத்தை தீர்மானியுங்கள்.

நீல நிறம்
பச்சை நிறம்
மஞ்சள் நிறம்
செம்மஞ்சள் நிறம்
செங்கற்சிவப்பு நிறம்

சிறுநீர் சோதனைப் பெறுபேறுகளின் படி சிறுநீரில் சீனி இருப்பதாக அறியப்பட்டால் அவ்வாறான பெண்களின் குருதியைக் கட்டாயமாக சோதித்தல் வேண்டும். அத்தோடு இரத்தத்தில் சீனி அடங்கியுள்ள அளவுக்கு அமைய நீரிழிவு நோய் ஏற்பட்டிருப்பதாக உறுதிப்படுத்தப்பட்டால், அந்நபரை உரிய சிகிச்சை நிலையைத்திற்கு வழிப்படுத்துதல் வேண்டும். அதாவது பிரதேசத்தில் அமைந்துள்ள சிறப்பறிஞர் வைத்திசாலைக்கோ அல்லது மாவட்ட வைத்தியசாலைக்கோ நபரை வழிப்படுத்தல் வேண்டும்.

மிகப்பறுத்த உடலைக் கொண்ட பெண்கள், நீரிழிவு நோய் ஏற்பட்டுள்ள பெண்கள் ஆகியோர் பின்வருமாறு உணவைக் கட்டுப்படுத்துவதன் மூலம் அந்நோய் நிலைமையைக் கட்டுப்பாட்டுக்குள் வைத்திருக்கலாம்.

1. சீனி, அதிக மாப்பொருள் அடங்கியுள்ள உணவுப் பொருட்கள் ஆகியவற்றை உணவில் சேர்த்துக் கொள்வதைத் தவிர்க்கலாம்.

சீனி, குனுக்கோக, இனிப்பு, சக்கரை, கருப்பட்டி, பாணி, வெல்லம், கற்கண்டு போன்றவற்றை உண்பதைத் தவிர்க்க வேண்டும். மேலும் தவிடு நீக்கிய அரிசி, கோதுமை மா ஆகியவற்றினால் தயாரிக்கப்பட்ட உணவுகளை உட்கொள்வதும் பொருத்தமானதல்ல. இவ்வாறான உணவுகள் மிகத்துரிதமாக உடலினுள் அகத்துறிஞ்சப்படுவதால் குருதியில் சீனியின் அளவை உரிய மட்டத்தில் கட்டுப்படுத்துவது கடினமானதாகவே அமையும். மேலும் இரப்பையில் இருந்து இவ் உணவுப்பொருட்கள் துரிதமாக வெளியேற்றப்படுவதால் விரைவிலேயே மீண்டும் பசி ஏற்படும். எனவே மேலதிகமாக ஒரு வேளை உணவை உட்கொள்ள அல்லது மேலதிகமாக தேநீரைப் பருகவேண்டிய நிலை ஏற்படும். இதனால் குருதியில் சீனியின் அளவு உயர் இடமுண்டு. உணவுப் பாணங்களுடன் இனிப்புச் சுவையை சேர்க்க வேண்டுமாயின் சந்தையில் கிடைக்கும் செயற்கையான இனிப்புச் சுவையூட்டிகளை (சீனி அற்ற) மிகச் சொற்ப அளவில் சேர்த்துக் கொள்ளலாமென அறிவுறுத்தல் வழங்கலாம்.

2. நார்த்தன்மையுடைய உணவுப் பொருட்களை மிகையாக உட்கொள்ளல்.

நார்த்தன்மையுடைய பின்வரும் உணவுப் பொருட்களை அளவாக உட்கொள்வதன் மூலம் குருதியில் சீனியின் அளவை நன்கு கட்டுப்படுத்திக் கொள்ளலாம்.

சிவப்பு தவிட்டரிசி	கடலை வகைகள்
குரக்கன்	பாசிப்பயறு
ஆட்டாமா	காராமணிப்பயறு
உழுத்தம்மா	சாமை
சோயா மா	பட்டாணிக் கடலை

இவ்வாறான உணவுப் பொருட்கள் அதிக நார்த்தன்மையையுடையவை. எனவே சிறிதளவு உணவு உட்கொள்ளும் போதே வயிறு புடைத்த உணர்வு ஏற்படும். மீண்டும் பசி ஏற்பட நேரம் எடுக்கும். அவ்வனவு நீண்ட நேரத்திற்கு இரைப்பையில் தங்கியிருக்கும். எனவே அடிக்கடி உணவு உட்கொள்ள வேண்டிய தேவை ஏற்படமாட்டாது. எனவே இரத்தத்தினுள் மிக மெதுவாகவே உணவு அகத்துறிஞ்சப்படும்.

### 3. கலோரி அளவைக் கட்டுப்படுத்தல்

உடல் திணிவுச் சுட்டியை (BMI) பேணுவதில் ஒருவர் உட்கொள்ளும் உணவின் கலோரி அடக்கம் பங்களிப்பு செய்கின்றது. பொதுவாக உடலின் கலோரித் தேவையின் 60% மாப்பொருட்களில் இருந்தும் 20% புரதங்களில் இருந்தும் மீதி 20% எண்ணைக் (கொழுப்பு) ஆகியவற்றில் இருந்தும் கிடைக்கின்றது. பொதுவாக விலங்கு எண்ணை பயன்படுத்துவதைத் தவிர்க்க வேண்டும். தாவர எண்ணை, நல்லெண்ணை, சோயா எண்ணை ஆகியவற்றை பயன்படுத்துவது பொருத்தமானது. புரதத் தேவைக்காக இறைச்சி வகைகளையும் குறிப்பாக சிவப்பு நிற (மாட்டிறைச்சி, பன்றியிறைச்சி) வகைகளைக் குறைத்து மீன், கோழியிறைச்சி போன்றவற்றை பயன்படுத்துவது அதிகம் பொருத்தமானதாகும்.

நீரிழிவு நோயாளிகள் சகல வகையான பழங்களையும் உணவில் உட்கொள்வது பொருத்தமானதாகும். நன்கு கனிந்த பழங்கள் நன்கு அகத்துறிஞ்சப்படும். ஆதலால் நன்கு கனிந்த பழங்களைத் தவிர்த்து, அரைப்பழ நிலையில் உள்ள பழங்களை உட்கொள்வது நல்லது. இரத்தத்தில் சீனியின் அளவைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கு இது உதவும். நார்த்தன்மையுடைய காய்கறிவகைகள், கீரவகைகள் ஆகியவற்றை உட்கொள்வது நல்லது. அதிகளவு மாப்பொருள் அடங்கியுள்ள பலாக்காய், ஈரப்பலாக்காய், கிழங்கு (மரவள்ளி, வற்றாளை, முள்ளங்கி, கரட், பீற்றுாட், பனங்கிழங்கு, உருளைக்கிழங்கு) வகைகள் போன்றவற்றை அதிகளவில் உண்ணலாகாது.

- பசியைத் தவிர்த்துக் கொள்ளப் போதுமான அளவிற்கு மிகக் குறைவான அளவு உணவை மாத்திரம் உண்ணுதல்.
- குறித்த கால இடைவெளிகளில் உரிய வேளையில் உணவை உண்ணுதல்.
- உடல் தினிவச் சுட்டியை(BMI) சீராகப் பேனுவதற்கு போதுமான அளவு உணவையே உட்கொள்ள வேண்டும்.
- அன்றாட வேலைகளுக்கும் உடல் அப்பியாசங்கள் போன்றவற்றிற்குப் போதுமான அளவு கலோரி அளவைப் பெற்றுக்கொள்ளல் வேண்டும்.

#### **6.6. சுகாதாரக் கல்வியூட்டல்**

பொருத்தமான தலைப்புக்களைத் தெரிவு செய்தல். இவ்வயதுப் பாக்கம் பிரிவைச் சேர்ந்த பெண்களுக்குப் பெரும்பாலும் ஏற்படும் தொற்றா நோய் நிலைமைகளை, அந்நோய் நிலைமைகளைத் தவிர்த்துக் கொள்ளத்தக்க வழிவகைகள் ஆகியன பற்றிய சுகாதார கல்வியை வழங்குவது முக்கியமானதாகும்.

பொதுவான தொற்றா நோய்கள், மாதவிடாய் நிறுத்தம், உயிரோட்டமாக வயோதிபமடைதல், பாலியல் மூலம் கடத்தப்படும் நோய்கள், எயிட்ஸ் போன்றவற்றையோ பொருத்தமான வேறொர் கருப்பொருளையோ தெரிவு செய்து கொள்ளலாம். சுய மார்பகச் சோதனையை நடத்தும் முறை தொடர்பாக ஒவ்வொரு சிகிச்சை நிலையத்திலும் நாள் தோறும் பெண்களுக்கு விழிப்பூட்ட வேண்டும். இதற்காக பட அட்டைகள்(Flash cards), வழுக்கிகள் (Slides) போன்றவற்றைப் பயன்படுத்தலாம். பெண்கள் செயல் ரீதியில் நேரடியாக ஈடுபடும் வகையில் சுகாதாரக் கல்விச் சேவையை பயன்படுத்துதல் வேண்டும். அதற்கு பல்வேறு உத்திகளைக்கையாளலாம்.

விரிவுரைகள், குழுக்கலந்துரையாடல்கள், வீடியோ படக் காட்சிகள், செய்து காட்டல்கள்.

### மாதவிடாய் நிறுத்தம்

முப்படையும் நிலையில் ஒவ்வொரு பெண்ணும் எதிர்கொள்ள வேண்டி ஏற்படும் ஒரு நிலைமையே மாதவிடாய் நிறுத்தம் ஆகும். மாதவிடாய் நிறுத்தம் ஏற்படும் பருவத்தில் உருவாகும் சுகாதாரப் பிரச்சினைகள் தொடர்பாக அவ்வயதைச் சேர்ந்த பெண்கள் ஒவ்வொருவருக்கும் அறிவுட்டுவது மிக முக்கியமானதாகும். மாதவிடாய் நிறுத்த குணங்குறிகள், ஏற்படத்தக்க குறைபாடுகளால் ஏற்படும் கோளாறுகள் தொடர்பாக பின் பற்ற வேண்டிய வழி வகைகள் பற்றி பெண்களுக்கு அறிவுட்டுவதற்கு வேண்டிய பயிற்சியை சுகாதாரப் பணியினர் சகலரும் பெற்றிருக்க வேண்டும்.

அதற்காக நீங்கள் துணையாகக் கொள்ள வேண்டிய விடயங்கள் யாவும் இணைப்பு - I இல் தரப்பட்டுள்ளன.

### 6.7. சுய மார்பகச் சோதனை

சுய மார்பகச் சோதனை தொடர்பாக சேவைபெறுநர்களுக்கு ஆலோசனை வழங்குவதற்கான அறிவை பொது சுகாதார தாதி உத்தியோகத்தர்கள், குடும்ப நல மருத்துவமாது ஆகியோர் பெற்றிருக்க வேண்டும். இவ்வாறு அறிவுட்டுவதற்கு பட அட்டைகள், வழுக்கிகள் போன்றவற்றைப் பயன்படுத்தலாம்.

கயமார்பகச் சோதனையின் போது பின்வரும் படி முறைகளை பின்பற்றுமாறு சகல பெண்களுக்கும் அறிவுட்டல் வேண்டும்.

- ◆ ஒவ்வொரு மாதமும் ஒரு குறித்த நாளில் தமது மார்பகங்களை தாழே சோதிக்க வேண்டும். மாதவிடாய் தொடங்கி ஒரு வாரம் கழிந்த பின்னர் அதாவது எட்டாம் நாளில் சோதிப்பது யிகப் பொருத்தமாகும்.
- ◆ இதற்குப் பொருத்தமான பிரத்தியேகமான இடத்தை தெரிவு செய்துகொள்ளுங்கள்.
- ◆ விரல்களை அருகருகே நெருக்கமாக வைத்து உள்ளங்கையை மார்பகத்தில் சோதித்து தடிப்புக்கள், முடிச்சுக்கள் உள்ளனவா என சோதியுங்கள். முழு மார்பகங்களிலும் எல்லாப் பகுதிகளிலும் இவ்வாறாக சோதியுங்கள்.
- ◆ மார்பகத்தின் வெளிப்புறத்தில் ஆரம்பித்து வலம்சுழியாக (கடிகார மூள் செல்லும் திசை) படிப்படியாக மையப்பகுதிலிருந்து விரல்களைக் கொண்டு சென்று சோதியுங்கள்.
- ◆ இடது மார்பகத்தை சோதிக்க வலது கையையும் வலதுமார்பகத்தை சோதிப்பதற்கு இடது கையையும் பயன்படுத்துங்கள். மார்பகங்களை சோதித்த பின்னர் கக்கங்களில் நினைநீர் சுரப்புக்களையும் சோதியுங்கள்.
- ◆ இறுதியில் பெருவிரலையும், சுட்டு விரலையும் பயன்படுத்தி காம்பை மெதுவாக நசித்து பாயம் ஏதும் உண்டா எனச் சோதியுங்கள்.

மார்பகங்களில் அசாதாரணமான நிலைமைகள் ஏதும் இனங்காணப்பட்டால்.

- ◆ மார்பகச் சோதனையின் போது அசாதாரணமான நிலைமைகள் ஏதும் (முடிச்சுக்கள், பாயங்கள், தோலில் மாற்றங்கள், நினைவுகள் கூட்டுப்பகுதிகளில் வளர்ச்சி) இனங்காணப்பட்டால் அவ்வாறான பெண்களை உடனடியாக குறித்த சிறப்பறிஞர் சேவையைப் பெற்றுக்கொள்வதற்கு வழிப்படுத்தல் வேண்டும்.
- ◆ இவ்வாறான சந்தர்ப்பங்களில் அச்சம் ஏற்படாத வகையில் அவர்களது மன நிலையைப் புரிந்து கருணையுடன் அப்பெண்களுக்கு அது குறித்து அறிவுட்டல் வேண்டும். மேலதிக சோதனைகள் நடத்த வேண்டியதன் அவசியத்தை அவர்களுக்கு அறிவுட்ட வேண்டும்.
- ◆ மிகக்கிட்டிய விஷேட சத்திரசிகிச்சை நிலையம் நடத்தப்படும் இடம், திகதி, நேரம் ஆகியவற்றை அவருக்கு அறிவுறுத்தல் வேண்டும். சுகமகளிர் பதிவேட்டில் வழிப்படுத்துதல் எனும் பகுதியை பயன்படுத்தி அவர்களை வழிப்படுத்தல் வேண்டும். அவ்வாறு வழிப்படுத்திய பெண்கள் தொடர்பாக ஆய்வுகள் நடத்தப்படுவது கட்டாயமாகும். வழிப்படுத்திய பின்னர் வெளிக்களத்தில் மேற்பார்வை மருத்துவ மாது, பொதுச் சுகாதாரத் தாதிய சகோதரி ஆகியோர் பின் தொடர் ஆய்வினை நடத்தி அவர் சேவகள் பெற்றுக்கொள்ளல் தொடர்பாக தேடியறிதல் வேண்டும். சிகிச்சை நிலையங்களில் வழங்கப்படும் அறிவுறுத்தல்களும் ஆலோசனைகளையும் பின்பற்றுவதோடு உரிய வகையில் சேவகளைப் பெற்றுக்கொள்வதை தேடி அறிய வேண்டும்.

## 6.8. உடற் சோதனை

இயலுமான சகல சந்தர்ப்பங்களிலும் வைத்தியராலேயே உடற் சோதனை நடத்தப்படல் வேண்டும். வைத்தியர் ஒருவர் இல்லாத நிலையில் மாத்திரமே பயிற்சிப் பெற்ற பொது சுகாதார தாதிய சகோதரியால் உடற் சோதனையும், கருப்பைக் கழுத்து சோதனையும் நடத்தப்படல் வேண்டும். உடற் சோதனையின் போது இதயம் நுரையீரல் சோதனையும், வயிற்றுச் சோதனை, யோனிச் சோதனை ஆகிய குறித்து கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

$$\text{◆} \quad \text{BMI} = \frac{\text{நிறை(கிலோகிராம்)}}{\text{உயரம்}^2 \text{ (மீற்றர்)}}$$

சராசாரி BMI 18.5 இருந்து 25.0க்கு இடைப்பட்டதாகும். ஒரு பெண்ணின் BMI சுட்டி 18.5 க்கு குறைவாயின் அப்பெண் போசனைக் குறைபாட்டினால் அவதியறுகிறார் என்று தீர்மானிக்கப்படும். ஒரு பெண்ணுக்கு BMI 25-30 இற்கு இடைப்பட்டதாயின் அவர் கொழுத்த உடலுடையவர் ஆவார் பெண்ணின் BMI சுட்டி 30க்கு மேற்பட்டதாயின் அவர் மிகப் பருத்த உடலுடையவர் என பதிவு செய்ய வேண்டும்.

கொழுத்த பெண்களுக்கும், மிகப் பருத்த பெண்களுக்கும் உடலப்பியாசங்கள், உணவுக் கட்டுப்பாடு ஆகிய முறைகளைக் கையாண்டு உடற் பருமணைக் குறைத்துக் கொள்வதற்கு தேவையான ஆலோசனை வழங்கப்பட வேண்டும்.

## பொருத்தமான அப்பியாசங்களில் ஈடுபடல்

- ◆ பொருத்தமான அப்பியாசங்களில் ஈடுப்படுவதால் வயதுக்கேற்றவாறு உடலின் நிறையை பேணலாம். உயர் இரத்த அழுக்கம், நீரிழிவு, இருதய நோய் ஏற்படுவதைத் தவிர்க்கலாம். மேலும் அந் நோய்கள் கட்டுப்பாடின் கீழ் வைத்திருக்கலாம். எனவே சிகிச்சை நிலையத்திற்கு வருகை தருவோருக்கு ஆரோக்கியமான வாழ்க்கைக்கான கோலத்தை உருவாக்கிக் கொள்ளவதற்கு ஏற்றவாறு அப்பியாசங்களில் ஈடுப்படுவது குறித்து ஆலோசனை வழங்க வேண்டும்.

- ◆ தினமும் 30 நிமிட நேரம் விரைவாக நடத்தல்.
- ◆ தினமும் 30 நிமிட நேரம் பொதுவான அப்பியாசங்களில் அல்லது விளையாட்டுக்களில் ஈடுபடல்.
- சுறுசறுப்பாக வீட்டை சுத்தம் செய்தல், வீட்டு வேலைகளில் ஈடுபடல்.

## 6.9. இரத்த அழுக்கத்தை அளத்தல்

- ◆ இதற்காக எப்போதும் இரத்த அழுக்கமானியை பயன்படுத்த வேண்டும்.
- ◆ கதிரையில் அமரச் செய்த பின்னர் இரத்த அழுக்கத்தை அளக்க வேண்டும்.
- ◆ சேவை பெற வருகைதந்தவர்களில் கைகள் உடைகளால் மறைக்கப்பட்டிருப்பின் மறைப்பை நீக்கிக் கொள்ளுங்கள்.
- ◆ இரத்த அழுக்க மானியின் இறப்பர் கப் பகுதியை பெண்ணின் இடது கையின் மேற்புயத்தின் நடுப்பகுதியில் (அதிக இறுக்கமின்றியும், அதிக இளக்கமின்றியும்)கட்டுங்கள். குருதி அழுக்கமானியின் இறப்பர் குழாய் இரண்டும் மேற்புயத்தின் முன்புறத்தே நடுப்பகுதியில் இருக்குமாறு செப்பஞ் செய்து கொள்ளுங்கள். ஆரை நாடியின் மீது விரல்களை வைத்து

நாடித்துடிப்பை உணரமுடிகின்னறதா என அவதானியுங்கள். ஆரை நாடியில் துடிப்பை கண்டறிந்த பின்பு இரத்த அழக்கமானியின் இரச நிரலை உயர்த்துங்கள்.இதற்காக இறப்பர் குழியின் ஆழியை இறுக்கி, இறப்பர் குழிமை அமர்த்திப் பம்புங்கள். ஆரை நாடியில் நாடித்துடிப்பு நிற்கும் இடத்தில் இருந்து மேலும் 30 மில்லிலீற்றர் இறங்கும் வகையில் ஆழியைக் கூட்டுங்கள். முதலாம் ஒலி கேட்கும் வேளையில் இரச அழக்கமானியின் இரச நிரல் இருந்த இடத்தைக் குறிக்கும் இதய சுருக்கப் பெறுமானமாகும்(systolic). ஒலி அற்றுப் போகும் சந்தர்ப்பத்தில் இரச நிரல் இருந்த இடத்தை குறிக்கும் என் இதய விரிவு(diastolic) பெறுமானமாகும்.

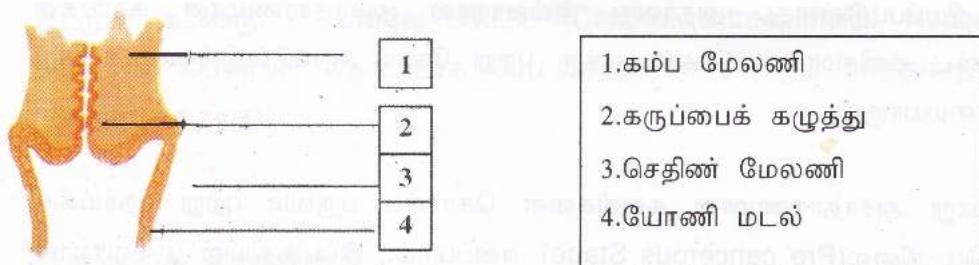
- ◆ இரத்த அழக்கமானியின் “க.ப்” பகுதியைச் சரியாக மேற்பற்றத்தில் சுற்றிக் கட்ட வேண்டும். அழக்கமானியின் இரச நிரல் மட்டமும் அவதானிப்பவரின் கண்களும் ஒரே மட்டத்தில் அமைய வேண்டும்.
- ◆ இரச அழக்கம் 140 mm Hg/ 90 mm Hg இலும் உயர்வாக இருப்பின் அது அசாதாரணமான நிலை எனக் கொள்ளப்படும்.

இரச அழக்கம் அசாதாரணமான நிலையில் உள்ளது என இனங்காணப்பட்டால் .

- ◆ அது தொடர்பாக அப்பெண்ணுக்கு அறிவித்து அவர் கடைப்பிடிக்க வேண்டிய வழிவகைகளைப் பற்றி விளக்கமளித்தல் வேண்டும்.
- ◆ மேலதிக சோதனைகளுக்காக அல்லது சிகிச்சை பெறுவதற்காக பொருத்தமான இடங்களுக்கு வழிப்படுத்தல் வேண்டும்.
- ◆ அதாவது விஷேஷ வைத்திய சிகிச்சை நிலையத்திற்கு அல்லது மிகக்கிட்டிய மாவட்ட வைத்திய சாலையில் அமைந்துள்ள சிகிச்சை நிலையத்திற்கு செல்லுமாறு வழிப்படுத்த வேண்டும்.

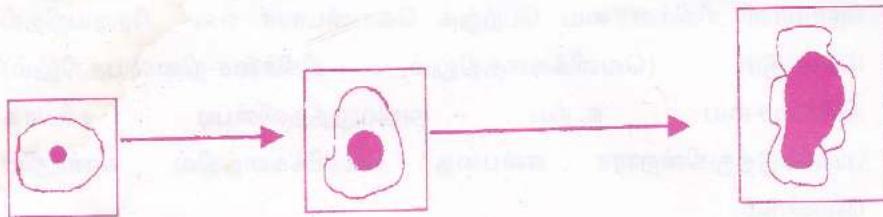
- ◆ நோயாளி சிகிச்சையை பெற்றுக் கொண்டாரா என தேடியறிதல் வேண்டும். (வெளிக்களத்திலும், சிகிச்சை-நிலையத்திலும்) சிகிச்சையை உரிய அறிவுறுத்தலின்படி சரியாக பயன்படுத்துகின்றாரா என்பதை வெளிக்களத்தில் கண்டறிய வேண்டும்.
- ◆ இதைத் தவிர சிறந்த வாழ்க்கைப் பழக்கங்கள், உடல் அப்பியாசங்கள், உணவுக் கட்டுப்பாடு, போதியளவு நீர் அருந்துதல் (அதிகளவு உப்பு அடங்கியுள்ள உணவு வகைகளை இயன்ற அளவு குறைத்தல்) போன்றவை அறிவுட்டப்படுதல் வேண்டும்.

#### 6.10. கருப்பைக் கழுத்து புற்று நோயை இணங்காணல்



#### கருப்பைக் கழுத்து புற்று நோயின் இயல்பான வரலாறு

கருப்பைக் கழுத்து பகுதியில் அமைந்துள்ள கம்ப மேலணி, யோணி மடல் பகுதியில் அமைந்துள்ள செதிண் மேலணி ஆகியன சந்திக்குமிடத்திலேயே கருப்பைக் கழுத்து புற்று நோய் உருவாகின்றது. அதாவது கருப்பைக் கழுத்தின் புற்றுவாரத்தின் அயற்பகுதியிலேயே இது ஆரம்பிக்கின்றது மேற்படையில் கலங்கள் அசாதாரணமாக பிரிகையடையத் தொடங்குவது ஆரம்பத்தில் நிகழுவதாகும். இவ்வாறான அசாதாரண கலங்கள் புற்று நோய் கலங்கள் அல்ல. எனினும் இவ்வாறான அசாதாரணமான கலங்கள் புற்று நோய் கலங்களாக மாற்றமடையலாம்.



(5-15 வருடங்களின்பின்)

சாதாரணமான கலம் அசாதாரணமான கலம்

புற்றுநோய்க் கலம்

கருப்பைக் கழுத்தில் மேற்பரப்புக் கலப்படையின் அசாதாரணமான ஒரு நிலையாக உருவாகும் இந்நிலை 5 வருடங்கள் தொடக்கம் 15 வருடங்கள் வரையில் ஆரவாரமின்றி இருக்கக்கூடும். இவ்வாறான நிலைப்பாடுகளின் அளவேடுகள் ஏற்ததாழ 20% - 30% மானால் இந்த அசாதாரணமான நிலை இயல்பாகவே எவ்வித சிகிச்சையும் இன்றி நீங்கி விடும் என்பது கண்டறியப்பட்டுள்ளது. அதாவது இவ்வாறான அசாதாரணமான கலங்கள் கொண்ட கனிசமான பெண்களுக்கு புற்று நோய் ஏற்படுவதில்லை என்பது உண்மையாகும்.

இவ்வாறு அசாதாரணமான கலங்களை கொண்ட பருவம் புற்று நோய்க்கு முந்திய நிலை(Pre cancerous Stage) எனப்படும். இப்பகுதியில் எவ்வாறான நோய்க்குணங்குறிகளும் வெளிக்கட்டப்பட மாட்டாது. கருப்பைக் கழுத்து பாயப்பூச்சு (Pap Smear) சோதனை மூலம் இப்பகுதியை இனங்காண முடியும். எனவே பெய் சோதனையின் பிரதான நோக்கம் இந்த அசாதாரண நிலையை முன் கூட்டியே இனங்கண்டு சிகிச்சை செய்வது புற்று நோய் நிலை ஏற்படுவதைத் தவிர்ப்பதாகும்.

புற்று நோய்க்கு முந்திய இந்நிலையில் மேற்படைக் கலங்களின் பிரிகை நிலைக்கு அமைய அவற்றை முன்று பருவங்களாக வகைப்படுத்தலாம்.

## புற்று நோய்க்கு முந்திய பருவங்கள்

புற்று நோய்க்கு முந்திய மந்தமான பருவம்	C.I.N. I
புற்று நோய்க்கு முந்திய சுமாரான பருவம்	C.I.N. II
புற்று நோய்க்கு முந்திய உக்கிரமானப் பருவம்	C.I.N. III

கருப்பைக் கழுத்து சுரப்புப் பூச்சு மாதிரியை (Pap Sample) ஆய்வுகூடத்தில் நுணுக்குக்காட்டியில் சோதித்தறிந்த பின்னரே அவற்றை இவ்வாறு வகைப்படுத்தலாம். அசாதாரணமான கலப்பிரிவு புற்று நோய்க்கு முந்திய மந்தமான நிலையில் (C.I.N. I) படிப்படியாக அசாதாரணமான நிலையில் விருத்தியடைந்து புற்று நோயாக மாற இடமுண்டு. மேலும் புற்று நோய்க்கு முந்திய உக்கிரமான நிலையை C.I.N. III அடைந்த கலங்கள் மீண்டும் சுமாரான நிலைக்கு அல்லது மந்தமான நிலைக்கு திரும்பும் இடமும் உண்டு. எனவே C.I.N. (Cervical Intraepithelial Neoplasia) பதிவாகிய பெண்கள் தொடர்பாக பெப் சோதனை மீண்டும் நடத்துவது மிக முக்கியமானதாகும்.

### பொதுவாக கலங்கள்

C.I.N. I → C.I.N. II → C.I.N. III → புற்று நோய்

புற்று நோய்க்கு முந்திய பருவத்தைக் (C.I.N.) கொண்டுள்ள பெண்கள் நோயியற் குறிகள் ஏதனையும் வெளிகாட்டுவதில்லை. மேலும் கருப்பைக் கழுத்துப் புற்று நோய்ச் சோதனை வெறும்கண்கள் (Visual Inspection) மூலம் இனங்கான முடியாது. பெப் சோதனையால் மாத்திரமே இனங்கானமுடியும். அதாவது பெப் சோதனையின் பிரதான நோக்கம் அசாதாரண நிலைமைகளை இனங்கண்டு அவற்றுக்கு சிகிச்சை செய்வதும் புற்று நோய் நிலைமை ஏற்படுவதைத் தவிர்ப்பதும் ஆகும்.

புற்று நோய்க்கு முந்திய இந்த நிலைமையை 05 வருடங்கள் தொடக்கம் 15 வருடங்கள் வரையில் நீடிக்கலாம். இவற்றைக் கடந்த பின்னர் பெரும்பாலும் புற்றுநோய்க் கலங்கள் கருப்பைக் கழுத்தை சூழவுள்ள இழையங்களிலும் அதற்கு அப்பால் தூரத்தேயுள்ள கலங்களிலும் துரிதமாக பரவிச் செல்லும் நிலை ஆரம்பமாகும். இச் சந்தர்ப்பம் முதல் புற்று நோய் குணங்குறிகள் தோன்றத்தொடங்கும்.

கருப்பைக் கழுத்துப் புற்றுநோய் பாலியல் மூலம் கடத்தப்படும் “ஹியுமன் பப்பிலோமா”(Human Papilloma Virus) வைரசுடன் நெருங்கிய தொடர்புடையது என்பது தற்போது கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இந்த வைரசு பாலியல் உறவு மூலம் பரவுகின்றது. எனவே பாலியல் உறவு மூலம் பரவும் நோய் பட்டியலில் கருப்பைக் கழுத்துப் புற்றுநோயும் அடங்குகின்றது. கருப்பைக் கழுத்துப் புற்றுநோய்க்கும் ஹியுமன் பப்பிலோமா வைரசுக்கும் இடையிலான நெருங்கிய தொடர்பே இதற்கான காரணமாகும்.

எனினும் இந்த ஆபத்து நிலை தொடர்பாக இலக்கு குழுவுக்கு அறிவுட்டும்போது சில வேளைகளில் தேசிய கருப்பைக் கழுத்துப் புற்று நோய் நிவாரண வேலைத்திட்டத்திற்கு தடையாக அமைய இடம் உண்டு. எனினுன் தமது வாழ்க்கை காலத்துள் கருப்பைக் கழுத்து புற்றுநோய் சோதனையைச் செய்து கொள்ளாமலிருத்தல் மேற்படி நிலைமைகளைவிட ஆபத்தானது என்பதை மனதில் கொள்ள வேண்டும்.

கருப்பைக் கழுத்து புற்றுநோய்ச் சோதனையை நடாத்தும் சந்தர்ப்பத்தில் புற்று நோய் நிலைமைகளையும் தொற்று நிலைமைகளையும் இனங்கான வாய்ப்பு கிடைக்கின்றமை மற்றுமொரு முக்கியமான விடயமாகும்.

## கருப்பைக் கழுத்து புற்றுநோய் சோதனை நடத்தும் முறை

- ◆ நடுத்தர அளவுடைய யோனிமடல் ஊடு காட்டி "ஸ்பெக்கியலம்"
- ◆ சிறுதுடுப்பு "ஸ்பெற்றுலா" (Vaginal Spatula) மரத்திலான சிறுதுடுப்பு பயன்படுத்தப்படும். பயன் படுத்திய பின் கழித்தொதுக்கிவிடல் வேண்டும்.
- ◆ கொப்லின் சாடி (Coplin Jar)
- ◆ 95% அற்ககோல் (95 % Alcohol)
- ◆ வைரமுனை கொண்ட பென்சில் (Diamond Pencil)
- ◆ கண்ணாடி வழுக்கி (Glass Slides)

- அந்தரங்கத்தன்மை பேணப்படும் ஓர் இடத்திலேயே இதனை நடாத்துதல் வேண்டும். தேவையான சகல சாதனங்களும் தயாராக வைக்கப்பட்டுள்ளனவா எனப் பரிசீலனை செய்துகொள்ளல் வேண்டும்.
- கருப்பைக் கழுத்துச் சோதனையின் முக்கியத்துவம் சோதனை நடத்தப்படும் விதம் ஆகியனவற்றை சேவைப் பெறுநருக்கு விளக்க வேண்டும்.

EXTERNAL OS

### ஏராவத்துக்கல்லூரக க்பைப்ரை

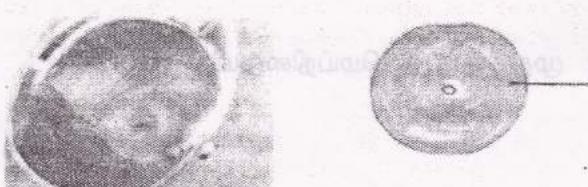
- சேவைப்பெறுபவரை முதுக்குப்புற மெய்நிலையில் (Dorsal) வைத்தல் வேண்டும்.
- "ஸ்பெக்கியலம்" -தினைப் புகுத்துவது கடினமாக இருந்தால் அதனை சற்று நீரில் நன்றாக்குப் பயன்படுத்தலாம்.
- வேறு மசகுப் பொருட்களையோ, கிருமி கொல்லிகளையோ அதன் மீது தடவ வேண்டாம்.
- கருப்பைக் கழுத்தையும் யோனி மடலையும் வெறும் கண்ணால் அவதானியுங்கள். அசாதாரணமான தன்மைகள் இருப்பின் அவற்றை இனங்காணல் முக்கியமானது. (தொற்று நிலைமைகள், அசாதாரண வளர்ச்சிகள், முடிச்சக்கள்.)

- இதற்காக புள்ளிக் குவியமுடைய மின்சுளி முதலொன்று (Spot Lamp) இருத்தல் வேண்டும்.
- மாதவிடாய், குருதிப் போக்கு, தொற்று நிலைமைகள், இருப்பின் பெப் சோதனை நடத்தலாகாது.
- அவ்வாறான நிலைமைகளில் அது குறித்து அறிவித்து, உரிய சிகிச்சையை வழங்க வேண்டும். அல்லது உரிய சேவைகளை பெறுவதற்காக வழிப்படுத்துதல் வேண்டும். அத்தோடு பெப் சோதனைக்காக பிறிதொரு தினம் வருமாறு அழைத்தல் வேண்டும்.

யோனிமடல் ஊடு காட்டியைப் (ஸ்பெகியலம்) புகுத்தி கருப்பைக் கழுத்து நன்கு தென்படும் வகையில் செப்பஞ் செய்தல் வேண்டும். கருப்பைக் கழுத்து நன்கு தென்படும் விதம் கீழே படத்தில் காட்டப்பட்டுள்ளது.

கருப்பைக் கழுத்துத்துவாரம்

### **EXTERNAL OS**



கருப்பைக் கழுத்துத்துவாரம்  
**EXTERNAL OS**

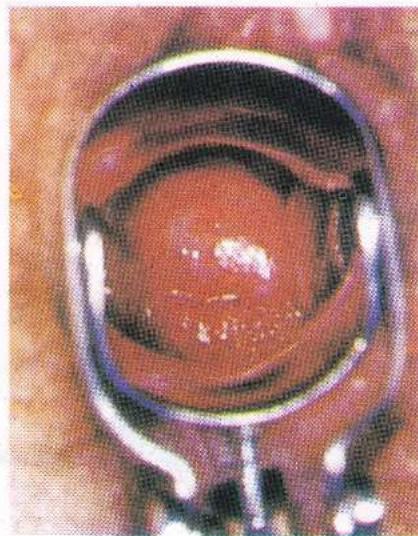
கருப்பைக் கழுத்துத் துவாரம்

கருப்பைக் கழுத்து நன்கு தென்படும் போது அசாதாரண நிலைமைகள் இருப்பின் இனங்கண்டு கொள்ளலாம். அவ்வாறான சோதனையின் போது பின்வருவன போன்ற நிலைமைகள் இனங்காணப்பட்டால் அவர்களை சிகிச்சைக்காக பிரதேச பெண்ணியல் சிகிச்சை நிலையத்திற்கு வழிப்படுத்த வேண்டியது அவசியமாகும்.

**Pic. 1. Cervicitis Secondary to Infection**

படம் - 1 கருப்பைக் கழுத்து

நோய் உள்ள ஒரு நிலை



**Pic. 2 . Large Nabothian Cyst.**

படம் - 2

நபோதியன் முடிச்சு



**Pic. 3. Cervical ectopy**

படம் - 3

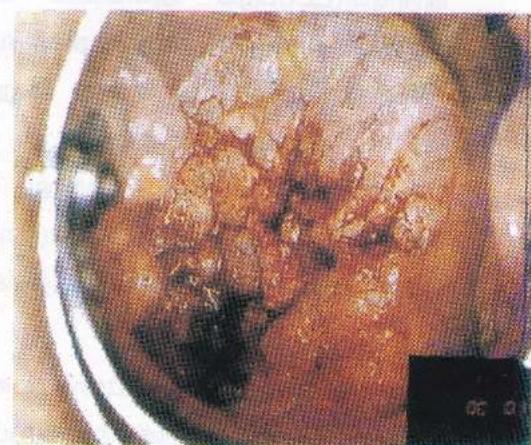
கருப்பைக் கழுத்து



**Pic. 4. Stage Ib Cervical Cancer**

படம் - 4

புற்றுநோய் 1 b

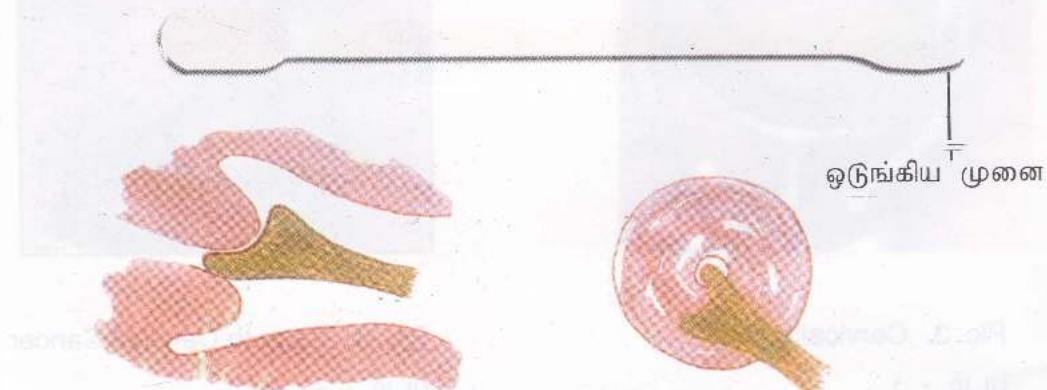


### 6.11. கருப்பைக் கழுத்து சுரப்பு பூச்சு பெறும் முறை

- ◆ சேவைபெறுபவரின் இனங்காணல் இலக்கத்தை கண்ணாடி வழுக்கியில் வைரமுனைப் பென்சிலால் எழுதிக் கொள்ள வேண்டும். (ஆவணங்களைப் பேணல் பகுதியைப் பாருங்கள்).
- ◆ மரச்சிறுதுடுப்பை அதன் ஒடுங்கிய முனை கருப்பைக் கழுத்துத் துவாரத்தை நோக்கி அமையுமாறு மெதுவாகப் புகுத்துதல் வேண்டும்.

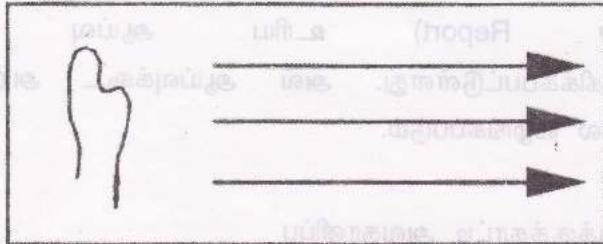
#### Ayesbury Spatula

அஸல்பொரி சிறுதுடுப்பு



- ◆ பின்னர் துடுப்பை  $360^{\circ}$  சுழற்றுதல் வேண்டும். கடிகார முகப்பில் 9.00 இனங்காட்டப்படும் அமைவில் வைத்து ஆரம்பித்து வலஞ்சுழியாக சுழற்றி மீண்டும் அதே அமைவுக்கு கொண்டு வர வேண்டும். இவ்வாறாக சுழற்றும் போது சிறு துடுப்பின் ஒழுங்கிய முனையின் விளிம்பு கருப்பைக் கழுத்துடன் நன்கு தொடுகையடைந்திருத்தல் வேண்டும். இவ்வாறு சுழற்றும் போது கருப்பைக் கழுத்து சுரப்பு சிறுதுடுப்பின் முனையில் தொடுகையடையும். அச்சுரப்பைக் கொண்டு மெல்லிய பூச்சைத் தயார்ப்படுத்திக் கொள்ளலாம்.
- ◆ கருப்பைக் கழுத்துச் சுரப்பை முன்னரே இலக்கமிட்டு தயார்ப்படுத்திய கண்ணாடி வழுக்கியின் மேற்பரப்பில் (இலக்கமிட்ட அதே பக்கத்தில்) பூச்சுதல் வேண்டும். கண்ணாடி வழுக்கியின் ஒர் அந்தத்தில் தொடங்கி

பூச்சைப்பூச்சுகள் வேண்டும். சிறுத்துடுப்பில் கருப்பைக் கழுத்துச் சுரப்பி அடங்கியுள்ள பக்கத்தை கண்ணாடி வழுக்கி மீது வைத்து மறு அந்தம் வரை சீராக அசைத்தல் வேண்டும்.



(பூச்சைப்பூச்சுப்பயிற்சி ) Disinfecting hands (பூச்சுப்பயிற்சி)

- ◆ கண்ணாடி வழுக்கியை உடனடியாக (வளியில் உலர்ந்துவிடுவதற்கு முன்னர்) 95% எதெனோலில் (அற்கோலில்) அமிழ்த்து விடல் வேண்டும். கண்ணாடி வழுக்கியை அற்கோல் அடங்கிய பாத்திரத்தில் இடும் போது கருப்பைக் கழுத்து சுரப்பு தடவப்பட்ட முகப்புக்கள் எதிர்த்திசைகளில் அமையும் வகையிலேயே இடுதல் வேண்டும்.
- ◆ குறைந்தது 20-30 நிமிடங்கள் வரை 95 வீதம் அற்கோல் பாத்திரத்தில் இட்டு வைக்கவும். கொண்டு செல்வதற்காக பொதிசெய்யும் முன்னர் சில நிமிடங்கள் வரை இளங்காற்றில் உலர் வைத்துக் கொள்ள வேண்டும். இவ்வாறாக உலர்த்தும் போது வழுக்கியின் பூச்ச பூசப்பட்டுள்ள பக்கம் மேலே இருக்கும் வகையில் வைக்க வேண்டும்.
- ◆ சேவைபெறுபவர் ஒவ்வொருவருக்கும் ஒவ்வொரு சிறுதுடுப்பை பயன் படுத்த வேண்டும். பயன் படுத்திய பின்னர் அதனைக் கழித்து ஒதுக்கி விடல் வேண்டும்.
- ◆ கருப்பைக் கழுத்துப் பூச்சைப் பெற்ற பின்னர் யோனிமடல் சோதனைக்காக (PV) நடத்துவது மிகப் பொருத்தமானது. அச் சோதனை மூலம் சூலகம் உட்பட அயலில் அமைந்துள்ள ஏனைய உறுப்புக்களின் அசாதாரண நிலையையும் இனங்காணலாம்.

### 6.12. பெப் (Pap) சோதனை அறிக்கை குடுக்கப் பார்த்துப்பால்

பெப் சோதனை அறிக்கையின் பெறுபேற்றை அறிவிப்பதற்கான விவேடமான ஒரு படிவத்தைத் தயாரிக்கப்பட்ட (Cervical Vaginal Cytology Report) உரிய ஆய்வு கூடங்களுக்கு விநியோகிக்கப்பட்டுள்ளது. அவ் ஆய்வுக்கூட அறிக்கை மூன்று பிரதிகளில் வழங்கப்படும்.

- ◆ நுணுக்குக்காட்டி அவதானிப்பு
- ◆ கண்டறியப்பட்டவை Diagnosis ( நியமப்பாகுபாட்டின்படி)
- ◆ விழித்துரைப்பு
- ◆ நோயியல் சிறப்பறிஞரின் கையொப்பம், திகதி ஆகியன அவ்வறிக்கையில் அடங்கியிருக்கும்.

இப்பெறுபேருகள் மூன்று பிரதிகளில் தயாரிக்கப்பட்டு அவை பின்வருவோருக்கு அனுப்பப்படும்.

1. ச.வை. அதிகாரி (சிகிச்சை நிலையம்).
  2. குடும்ப சுகாதார பணியகம்.
  3. ஆய்வுக்கூட கோவை.
- பெப் (Pap) சோதனை அறிக்கை கிடைத்த பிண்பு

பெப் சோதனை அறிக்கை கிடைத்த வுடன்ஒவ்வொரு அறிக்கையையும் சுகாதார வைத்திய அதிகாரி/வைத்திய அதிகாரி வாசித்து அதில் தரப்பட்டுள்ள தரவிற்கேற்ப செயற்பட வேண்டும்.

அறிக்கையில் அசாதாரணமான நிலைமைகள் குறிக்கப்பட்டிருப்பின் சேவை பெறுவதறை அழைத்து, காரணமற்ற அச்சம் ஏற்படா வகையில் ஆலோசனை வழங்கி உரிய இடங்களுக்கு வழிப்படுத்துதல் வேண்டும். வைத்திய அதிகாரி அல்லது பொதுச் சுகாதார தாதிய சகோதரியிடம் செல்வது மிகப் பொருத்தமானது.

காலங்கிட பரிசு ரகசீஸ்பூ மாண்பும் கூருப்பினியிலை நடவடிக்கையை குறித்து விவரம் கூற பொதுவான பூச்சு அறிக்கைகள். பூச்சியெழுஷ்சுகளை காலங்கிட போதுமான பெரும்பாலான பெண்களில் பெப் சோதனை அறிக்கைகள் சாதாரணமாகவே காணப்படும். அவ்வாறானோர் 5 வருடங்களுக்கு ஒரு தடவை மீண்டும் அச்சோதனையைச் செய்து கொள்ளல் போதுமானது. அதற்கமைய அவர்கள் மீண்டும் சோதனைக்காக வரவேண்டிய திகதியை அறிவித்து 05 வருடங்களுக்கு ஒரு முறை சோதனையைச் செய்வதற்கு வழிப்படுத்தல் வேண்டும். இதனை ஒரு முக்கிய பணியாகக் கருதிச் செயற்படுத்தல் பொதுச் சுகாதாரப் பணியளியினரின் பொறுப்பாகும். நாற்பது வயதிற்கு (40) மேற்படாத பெண்கள் இப்பரிசோதனையைச் செய்துக்கொள்ள நாடுவதாக இருப்பின் அவர்களுக்கு வாய்ப்பை ஏற்படுத்தி கொடுக்க வேண்டும்.

**அசாதாரணமான பூச்சு அறிக்கைகள்**

C.I.N. I, C.I.N. II, C.I.N. III என்பன புற்று காலங்கு நோய்க்கு முந்திய நிலைமையாகும். அவை பிற காலத்தில் புற்றுநோயாக மாறவோ அசாதாரணமான நிலைமையாக மாறவோ இடமுண்டு. யாராவது ஒரு பெண்ணின் பெப் சோதனை அறிக்கையில் மேற்போன்றவாறு நிலைமை பதிவாகியிருப்பின் அவர்களை சிகிச்சை நிலையத்திற்கு அழைத்து அவருக்கு ஆலோசனை வழங்க வேண்டியது சுகாதார வைத்திய அதிகாரியின் பொறுப்பாகும். அவ்வாறான நிலை புற்று நோய் நிலைமை அல்ல என்பதையும் அவரிடம் வலியுறுத்திக் கூற வேண்டும். அசாதாரண நிலை பதிவாகியிருப்பின் மீண்டும் சோதித்து அறிய வேண்டியதன் அவசியத்தையும் அவருக்கு விளக்க வேண்டும்.

அசாதாரணமான பெறுபேறு அடங்கிய அறிக்கை கிடைத்தவுடன் அப்பெண்ணை விஷேட வைத்தியரின்பால் வழிப்படுத்த வேண்டும். பின்னர் வெளிக்களத்தில் "பின் தொடர்" ஆய்வை நடத்த வேண்டும். C.I.N. I, C.I.N. II, C.I.N. III நிலைமை பதிவாகியுள்ள பெண்களை விஷேட பெண்ணியல் வைத்தியரிடம் வழிப்படுத்த வேண்டும்.

## தொற்றுடைய பூச்சுக்கள் பற்றிய அறிக்கைகள்

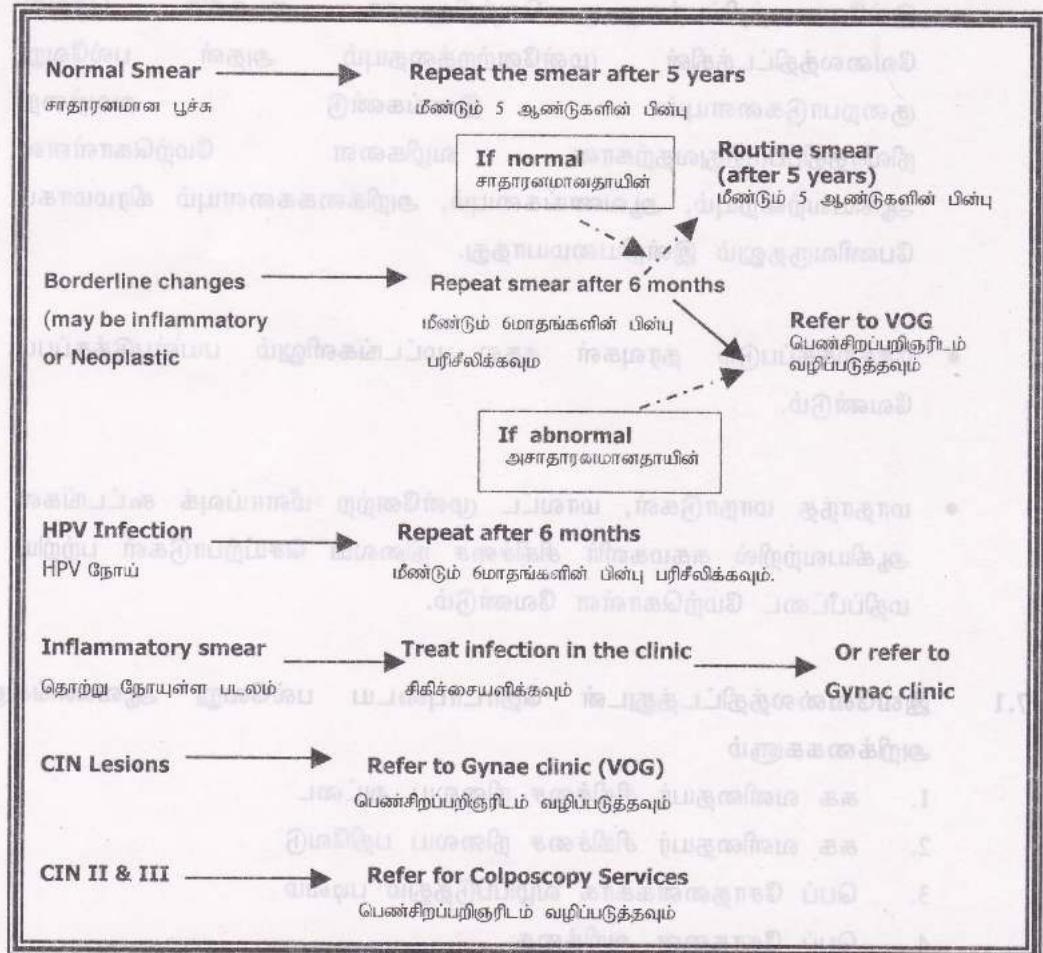
பூச்சு அறிக்கையில் தொற்று நிலைமைகள் பதிவாகியிருப்பின் செய்யப்பட்டுள்ள விதைத்துரைப்புகளின்படி பெண்ணியல் விஷேட சிகிச்சை நிலையங்கள் சமூக நோய்கள் சிகிச்சை நிலையம் உள்ள வைத்தியசாலைகட்டு செல்லுமாறு வழிப்படுத்த வேண்டும்.

வெற்றிகரமான பெறுபேறுகளைத் தராத பூச்சு அறிக்கைகள் கருப்பைக் கழுத்து சுரப்புப்பூச்சு சரியாக தயாரிக்கப்படாத சந்தர்ப்பங்களில் இவ்வாறான அறிக்கைகள் கிடைக்கப் பெறுவதுண்டு. பெரும்பாலான அறிக்கைகள் இவ்வாறாக காணப்பட்டால் அதற்கு ஏதுவாக அமைந்த காரணங்களை கண்டறிந்து பூச்சுதயாரிக்கும் செயல்முறையில் ஏற்பட்ட குறைபாடுகளை இனங்கண்டு மீண்டும் அவ்வாறான நிலைமைகள் ஏற்படாத வகையில் பணியணியினர் யாவரும் செயற்படல் வேண்டும்.

ஜூந்து வருடங்களின் பின்னர் மீண்டும் சோதனைக்கு உட்படுத்துவதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளவதற்காக குடும்ப நல மருத்துவ மாது செயற்பட வேண்டும்.

இதற்காக தமது பிரதேசத்தில் சுக மகளிர் சிகிச்சை சேவையைப் பெற்ற பெண்கள் தொடர்பான ஆவணங்களை பேணி வரவேண்டியது அவசியமாகும். தமது பிரதேசத்தில் சேவை வழங்கப்பட்ட பெண்கள் தொடர்பான தகவல்களை குடும்ப நல மருத்துவ மாது பேணிவரலாம். அத்தோடு மீண்டும் கருப்பைக் கழுத்து சுரப்புப் பூச்சு சோதனை ஈடுப்படுத்தப்படவேண்டிய பெண்கள் தொடர்பாகவும் கவனங்களைத் தமது பிரதேச சுக மகளிர் சிகிச்சை நிலையத்திற்கு பெற்று வழங்க முடியும். ஒவ்வொரு பெண்கள் தொடர்பான தகவல்களை குடும்ப நல மருத்துவ மாது பேணி வரலாம். இதற்கமைய 5 வருடங்களுக்கு ஒரு தடவை தமது பிரதேச சுக மகளிர் சிகிச்சை நிலையத்திற்கு பெற்று வழங்க முடியும்.

## Results of the Cervical Smear



(001-21M HR) கண்ணி யானி கண்மீடி ஏயாடுவிலை காலை

(002-21M HR) கண்ணி பிரபாட்டு காலை மாலி ஏயாடுவிலை காலை

..... ஏயாடு யானி கண்மீடி ஏயாடு விலை காலை  
 யானி கண்மீடி பிரபாட்டு காலை மாலி ஏயாடு விலை காலை  
 மாலி கண்மீடி பிரபாட்டு காலை மாலி ஏயாடு விலை காலை

## 7. ஆவணங்களைப் பேணி வருதல்

- இவ்வேலைத்திட்டத்தை வெற்றிகரமாக நடத்திச் செல்ல வேலைத்திட்டத்தின் முன்னேற்றத்தையும் அதன் பல்வேறு குறைபாடுகளையும் இனங்கள்கூடு அவற்றை நிலிர்த்திப்படுத்துவதற்கான வழிகளை மேற்கொள்ளல் ஆகியவற்றையும், ஆவணங்களையும், அறிக்கைகளையும் கிரமமாகப் பேணிவருதலும் இன்றியமையாதது.
- சேகரிக்கப்படும் தரவுகள் சகல மட்டங்களிலும் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும்.
- மாதாந்த மாநாடுகள், மாவட்ட முன்னேற்ற மீளாய்வுக் கூட்டங்கள் ஆகியவற்றில் சுகமகளிர் சிகிச்சை நிலைய செயற்பாடுகள் பற்றிய மதிப்பீட்டை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

### 7.1 இவ்வேலைத்திட்டத்துடன் தொடர்புடைய பல்வேறு ஆவணங்களும் அறிக்கைகளும்

- சுக வனிதையர் சிகிச்சை நிலைய அட்டை
- சுக வனிதையர் சிகிச்சை நிலைய பதிவேடு
- பெப் சோதனைக்காக வழிப்படுத்தும் படிவம்
- பெப் சோதனை அறிக்கை
- சுக வனிதையர் சிகிச்சை நிலைய அறிக்கை (RH MIS -1161)
- தாய்- சேய் நல காலாண்ட்ரிக்கை (RH MIS -509)

#### 1. சுக வனிதையர் சிகிச்சை நிலைய அட்டை.

சேவை பெறுபவர் ஒவ்வொருவருக்கும் சுகமகளிர் சிகிச்சை நிலைய அட்டை வழங்கப்படல் வேண்டும். ஒவ்வொரு பெண்ணும் தமது சுகமகளிர் சிகிச்சை நிலைய அட்டையை பாதுகாப்பாக வைத்திருத்தல் வேண்டும். வெவ்வேறு இடங்களுக்கு வழிப்படுத்தும் போது இதனை ஒரு வழிப்படுத்தி அட்டையாக நாம் பயன் படுத்தலாம். விஷேட சிகிச்சை நிலையங்களிலிருந்தும், பின் தொடர்

ஆய்வுகட்குமாகவும், பின்வழிப்படுத்துவதற்காகவும் இவ் அட்டையை பயன்படுத்தலாம்.

## 2. சுக வனிதையர் சிகிச்சை நிலைய பதிவேடு.

சேவை பெறுவதற்கு வருகை தரும் பெண்கள் சகலரதும் விபரங்கள், சோதனை அறிக்கைகள், மேற்கொள்ளப்பட்ட வழிவகைகள், மீண்டும் வரவேண்டிய திகதி போன்ற சகல விபரங்களும் இப் பதிவேட்டில் குறிக்கப்படல் வேண்டும். சேவை பெறுபவர் தொடர்பாக நடாத்தப்படும் சோதனைகள் பெறுபேறுகள் சிகிச்சை நிலைய அமர்வு முடிவடைய முன்னர் இவ்வாவணத்தில் பதிவு செய்து முடித்தல் தொடர்பாக உரிய விஷேட கவனஞ் செலுத்த வேண்டும்.

## 3. பெப் சோதனைக்காக ஓயிப்படுத்தும் படிவம்..

ஒவ்வொரு பெப் சோதனைக்கும் பூச்ச மாதிரியுடன் பூர்த்தி செய்யப்பட்ட பெப் சோதனைக்கு வழிப்படுத்தல் படிவத்தையும் அனுப்புதல் வேண்டும். அதாவது பூச்சத் தடவி தயாரிக்கப்பட்ட கண்ணாடி வழுக்கியுடன் பூர்த்தி செய்யப்பட்ட ஒவ்வொரு படிவத்தையும் அனுப்புதல் வேண்டும்.

## 4. பெப் சோதனை அறிக்கை....

குறித்த ஆய்வுகூடத்தில் சோதனையை நடத்திய பின்னர் அதன் பெறுபேறுகள் இப்படிவத்திலேயே பதிவு செய்யப்பட்டு வழங்கப்படும். கண்டறியப்பட்ட விபரங்கள் மேற்கொள்ள வேண்டிய நடவடிக்கைகள் ஆகியன அறிக்கையில் குறிக்கப்பட்டிருக்கும். அதற்கமைய செயற்படல் அவசியமாகும்.

## 5. சுக வனிதையர் சிகிச்சை நிலைய அறிக்கை

சிகிச்சை நிலையத்தினால் வழங்கப்படும் சேவைகள் தொடர்பான அறிக்கைகளைத் தயாரித்தல் மிக முக்கியமாகும். அதற்காக தயாரிக்க வேண்டிய விஷேட அறிக்கை RH MIS 1161 ஆகும். மூன்று மாத காலத்துள் (காலாண்டில்) மேற்கொள்ளப்பட்ட பணிகளை சிகிச்சை பதிவேட்டில் இருந்து பெற்று பொறுப்பதிகாரியினால்

இவ்வறிக்கையை இரண்டு பிரதிகளாக தயார்ப்படுத்தல் வேண்டும். காலாண்டு முடிவடைந்து அடுத்து வரும் மாதம் 05ம் திகதிக்கு முன்னர் அறிக்கையின் ஒரு பிரதியை சுகாதார வைத்திய அதிகாரி அலுவலகத்திற்கு அனுப்புதல் வேண்டும். மற்றைய பிரதியை சிகிச்சை நிலைய ஆவணக் கோவையில் இட்டுப் பேணுதல் வேண்டும்.

#### **6. தாய் - சேய் காலாண்டு அறிக்கை RH.MIS- 509)**

சுகாதார வைத்திய அதிகாரி அலுவலகத்திற்கு சுகமகளிர் சிகிச்சை அறிக்கை கிடைத்த பின்னர், பிரதேச சிகிச்சை நிலையம் எல்லாவற்றிலும் இருந்து கிடைத்த சகல அறிக்கைளையும் கோவைப்படுத்தி தகவல்களைத் திரட்டி தாய்-சேய் சுகாதார அறிக்கையில் (RH.MIS-509) பதியப்படல் வேண்டும். இவ்வறிக்கையில் சுகமகளிர் சிகிச்சை நிலையம் பற்றிய விபரங்களையும் உள்ளடக்கி காலாண்டு முடிந்து அடுத்த மாதம் 20ம் திகதிக்கு முன்னர் பின்வரும் இடங்களுக்கு அனுப்புதல் வேண்டும்.

1. மாகாண சுகாதார சேவைகள் பிரதிப்பணிப்பாளர் அலுவலகம். (DPDHS)
2. குடும்ப சுகாதாரப் பணியகம் (FHB)
3. சுகாதார வைத்தியஅதிகாரி அலுவலகம். (MOH) (ஆவணக்கோவையில் இட்டு வைப்பதற்காக).

பிரதேசத்தில் நடத்தப்பட்ட சுக மகளிர் சிகிச்சை நிலைய சேவையை மதிப்பிடுவதற்காக இவ்வறிக்கைகளைப் பகுத்தாய்ந்து தகவல்களைப் பெறலாம். இம் மதிப்பீட்டுப்பணி மாவட்ட, மாகாண, மத்திய மட்ட மேற்பார்வை அதிகாரிகளின் பொறுப்பாகும்.

குடும்ப நல மருத்துவ மாதினால் தமது பிரதேசத்தில் சுகமகளிர் சிகிச்சை நிலைய சேவையைப் பெற்ற பெண்களின் பெயர்ப்பட்டியல் அப்பெண்கள் தொடர்பாக பதிவாகிய நோய் நிலைமைகள் பற்றிய

அறிக்கைகள் ஆகிய அடங்கிய பதிவேட்டைப் பேணிவரும் நடவடிக்கைகள் சில மாவட்டங்களில் நடைமுறையில் உள்ளது.

ஒவ்வொரு குடும்ப சுகாதார அதிகாரி பிரிவிலும்  
இவ்வேலைத்திட்டத்தின் முன்னேற்றத்தை மதிப்பிடுவதற்கு  
இவ்வாறான ஆவணம் உதவும். எனவே குடும்ப சுகாதார  
உத்தியோகத்தர் பிரிவுகளில் சுக மகளிர் சேவையை பெற்ற  
பெண்கள் தொடர்பாக ஒரு பதிவேட்டைப் பேணிவருவது  
முக்கிமானது. நோய் நிலைமைகளைக் கொண்ட பெண்கள்  
தொடர்பாக பின் தொடர் ஆய்வுப் பணிகளை சீராக நடாத்துவதற்கு  
இவ்வாவணம் துணையாக அமையும்.

### மாதவிடாய் நிறுத்தம்

தற்போது இலங்கையில் வாழும் பெண்களுள் 50 வயதைத் தாண்டியோர் ஏறத்தாழ 08 வீதம் ஆவார். இச்சதவீதம் எதிர் காலத்தில் மேலும் அதிகரிக்கும் என புள்ளி விபரங்கள் எடுத்துக் காட்டுகின்றன. எனவே மாதவிடாய் நிறுத்தம் சார்ந்த பிரச்சினைகள் குறித்துக் கவனங் செலுத்துவது முக்கிமானதாகும்.

### மாதவிடாய் நிறுத்தம் என்பது யாது?

மாதவிடாய் நிறுத்தம் என்பது மாதவிடாய் நின்று விடும் நிலமையாகும். இது பொதுவாக ஏறத்தாழ 50 வயதில் நிகழும். மாதவிடாய் வட்டத்தை பேணும் வகையில் சூலகங்களினால் உற்பத்தி செய்யப்படும் ஈஸ்ரஜன், புரோஜெஸ்ட்ரோன் ஆகிய ஓமோன்களின் உற்பத்தி சீராக நிகழுமையோகும். சூலகத்தில் சூல் விடுவிப்பு நின்று விடுவதே இச் செயன்முறைக்கு முக்கிய காரணமாகும். எனவே மாதவிடாய் நிறுத்தம் என்பது பெண்ணினது வாழ்க்கை வட்டத்திற்கு பொதுவான மேலுமொரு நிகழ்வாகும். மாறாக அது ஒரு நோய் நிலையல்ல.

### மாதவிடாய் நிறுத்தத்தின் பிரதி கூலமான விளைவுகள்

மாதவிடாய் நிறுத்தம் என்பது ஒரு நோய் நிலையல்ல. எனினும் அது பெண்களின் ஆரோக்கிய நிலையில் பிரதி கூலமான பல விளைவுகளை ஏற்படுத்தக்கதாகும்.

1. உடலின் பெரும்பாலும் உடலின் மேற்பகுதிகளில் பல்வேறு பகுதிகளில் சூடேறுவது போன்ற உணர்வு ஏற்பட்டு சில நிமிடங்களில் அற்றுப் போகுதல்.
2. இரவில் வியர்த்தல், இடைக்கிடை அதிகளுடு வியர்த்தல்.
3. அடிக்கடி சினத்தல்.
4. நித்திரையின்மை.
5. ஞாபகமறதி.

6. உளச்சோர்வு. (Depression)
7. அடிக்கடி சிறுநீர் வெளியேறுதல்.
8. கலவியில் நோவு.(உடலுறவின் போது ஏற்படும் நோவு-Dyspareunia)
9. மன அழுத்தம்.
10. மூட்டு வளி.
11. என்புச் சிதைவு.(Osteoporosis)
12. இதயக் கோளாறுகள் ஏற்படும் சாத்தியம் அதிகரித்தல்

போன்றவற்றை உதாரணமாகக் குறிப்பிடலாம். இவற்றுள் சில அறிகுறிகள் மாதவிடாய் நிற்பதற்குரிய சிறப்பான அறிகுறிகளாகும். (உதாரணம் 1,2) இவை பொதுவாக ஒரு வருட காலத்துள் குறைந்து விடும். மேலும் சில அறிகுறிகள் (உதாரணம் 6,9,10) வேறு நோய் நிலைமைகள் காரணமாகவும் ஏற்படலாம் என்பதை மறந்துவிடலாகாது.

நீண்டகால ஆரோக்கியம் குறித்து நோக்குகையில் இக்குணங்குறிகளுள் மிக முக்கியமானவையாக அமைவன என்பு சிதைவடைதல், இதய நோய்கள் ஏற்படும் சாத்தியக்கூறு அதிகரித்தல் ஆகியனவாகும்.

**மாதவிடாய் நிறுத்தம் சார்ந்த பிரச்சனைகளுக்கு தீர்வுக்காணல்**

மாதவிடாய் நிறுத்தம் அதன் விளைவாக ஏற்படும் குணங்கள் ஆகிய குறித்து விணக்கமளிப்பதன் ஊடாக அக்காலப்பகுதியில் ஏற்படும் காரணமற்ற அச்சத்தை நீக்கி அந்நிலைமைகளை எளிமையாக எதிர்கொள்தத்தக்க நிலைமையை பெரும்பாலும் பெண்களிடத்தே ஏற்படுத்த முடியும்.

தினமும் உடற் பயிற்சிகளில் ஈடுபடுதல், அதிக கொழுப்பு அடங்கியுள்ள உணவு வகைகளை உட்கொள்ளாதிருத்தல், ஓய்வான வாழ்க்கையை பழக்கிக் கொள்ளல், கல்சியம் அடங்கியுள்ள உணவை உட்கொள்ளல் போன்ற வழிகளைக் கையாளுவதன்மூலம், இருதய நோய் ஏற்படும் சாத்தியம் மற்றும் எலும்பு சிதைவடைதல் போன்றவற்றைக் குறைத்துக் கொள்ளலாம்.

ஸஸ்ரஜன், ஒமோன் குறைப்பாட்டினாலேயே இவ்வாறான பிரதிகலமான விளைவுகள் ஏற்படுகின்றன. எனவே வைத்திய ஆலோசனைப்படி செயற்கையாக ஒமோன்களைப் பெற்று மாதவிடாய் நிறுத்தம் காரணமாக ஏற்படும் பிரச்சினைகளை நிவர்த்தி செய்து கொள்ள முடியும்.

சுய மார்பக சோதனை படிமுறைகள்.

நிலைக்கண்ணாடி ஒன்றின் எதிரே நின்று முறையே கைகளை இரு புறமாக நீட்டி வைத்தும் கையை தலைக்கு மேலே உயர்த்தி வைத்தும் பின் கைகளை தலைக்கு மேலே வைத்தும் மார்பகங்களில் பின்வரும் மாற்றங்கள் உள்ளனவா எனப் பார்த்தல்.மார்பகத்தில் தடிப்பு,மார்பகத்தின் வடிவத்தில் மாற்றம்,மார்பகங்களில் தோடம்பழுத் தோலின்வடிவொத்த மாற்றம் முலைக்காம்பில் மாற்றம்.

மார்பகங்களில் முடிச்சுக்களோ தோலின் கீழ் தடிப்புக்களையோ உண்டாவென குளிக்கும் வேளையில் பின்வருமாறு சோதித்துப் பாருங்கள்.

கைவிரல்களை அருகருகே நெருக்கமாக வைத்து விரல்களால் மார்பகங்களைத் தடவி முடிச்சுக்கள்,மார்பகங்களின் கீழ் தடிப்புக்கள் உள்ளனவா என சோதியுங்கள்.வலது மார்பகங்களைத் சோதிக்க இடது கைவிரல்களையும், இடது மார்பகங்களைத் சோதிக்க வலது கைவிரல்களையும் பயன்படுத்துங்கள்.

படத்தில் புள்ளிக் கோடுகளால் காட்டப்பட்டுள்ளவாறு மார்பகத்தின் வெளிப் புறத்தில் இருந்து காம்பு வரையில் விரல்களை அழுத்தி சீராக தடவி சோதித்துப் பாருங்கள்.

இறுதியில் பெருவிரலையும் சுட்டுவிரலையும் பயன்படுத்தி முலைக்காம்பை மெதுவாக நசித்து இரத்தமோ அல்லது பாய்மோ வெளியேறுகின்றதா வென சோதித்துப் பாருங்கள்.

குளிக்கும் வேளையில் மட்டுமின்றி கட்டிலில் சாய்ந்திருக்கும் வேளையிலும் மார்பகங்களைச் சோதிக்கலாம். முதலில் கட்டிலில் மல்லாந்து படுத்திருங்கள்.பின்னர் வலது தோளின்கீழ் ஒரு தலையணையை வைத்துக்

கொள்ளுங்கள்.பின்னர் வலது உள்ளங்கையில் தலையை வைத்துக் கொள்ளுங்கள்.முன்னர் குறிப்பிட்டது போன்று இடது கையால் வலது மார்பகத்தை சோதியுங்கள்.இடது தோளின் கீழ் தலையண்ணை வைத்து வலது கையால் இடது மார்பகத்தை சோதியுங்கள்.

ஒவ்வொரு மாதமும் மாதவிடாய் ஆரம்பித்து ஒருவாரம் கழிந்த பின்னர் தமது மார்பகங்களைச் சோதித்துக்கொள்ள வேண்டும்.மாதவிடாய் ஏற்படாதபோது(மாதவிடாய் நின்ற பெண்கள்)ஒவ்வொரு மாதமும் குறித்த ஒரு திகதியில் தமது மார்பகங்களைத் தீவ்வாறு தாமாகவே சோதித்துக் கொள்ளலாம்.

ஷா. ரா. வாணி கீழேகொண்டு வருகிற பொருளை குறிப்பிட்டு போன்ற வெள்ளை கீழ்க்கண்ட பார்த்துப் பயிற்சி செய்துகொண்டு வருவது மிகவும் தீவிரமாகவிடக்கூடியது. வாய்ப்பு கொடுத்து வருவது அதை மிகவும் நிலைமைக்கு வருத்தம் செய்யலாம்.

### பயிற்சியின் குறிப்பு | வரிசீலனை

பயிற்சியின் குறிப்பு	பயிற்சியின் குறிப்பு	பயிற்சியின் குறிப்பு	பயிற்சியின் குறிப்பு
பயிற்சி என்ற பீரிகள் கொண்டு வருகிற பயிற்சி குறிப்பு	பயிற்சி கேள்வி என்ற பயிற்சி குறிப்பு	பயிற்சியின் குறிப்பு	பயிற்சியின் குறிப்பு

மீண்டும் ஒரு தீவிரமாக கொடுத்து வருகிற பயிற்சி குறிப்பு கொடுத்து வருகிற பயிற்சி குறிப்பு கொடுத்து வருகிற பயிற்சி குறிப்பு கொடுத்து வருகிற பயிற்சி குறிப்பு கொடுத்து வருகிற பயிற்சி குறிப்பு



සවනාරී සායනික සටහන

தக வணிகத்துர் சிகிச்சை நிலைய பதிவேஷு

யെങ്കിലും ഒരു അധികാരിയെന്ന് ഗവർണ്ണറാണ് :  
മേൽ പരീക്ഷാത്തരണക്കു അനുപശ്യ ദീരുവാൻമുള്ള ഏതു ചുമതലയും നടപ്പിലാക്കുക

தெய்வம்-தி ஈடுகள் :	ஓ. ர. தியா :
பழைய இவைகள்	பழைத் தீகள் :
குடும்பத்தின் நல் :	
சீக்கிச்சை நிலையப்பெயர் :	
நம்	
பெயர்	:
இலக்க	
வயது	:
லிட்டில்	
விளாசார்	:
கோ.வே.தி. கோவீரையார்	
க. கவ. அ. பகுதி	:
ப.கோ.கே.தி. கோவீரையார்	
கு. க. சே. உ. பகுதி	:

உலக குயிலை கூறியெலி கர்ணத பூர் அதர்  
விசி காமநாய வேறு யத கூர வீவு உமர் யேஙன அந்த  
இந்த தட்டநெயப் பத்திரிகாவையுதிர்ப்புதான்  
நீங்கள் சீக்கிருசாப் பெராட் செல்லும் என்ன வேணுக்களிலும் இந்த  
ஆட்டுதை எந்தெந்த செல்லும்

தீர்மானம் :  
திருத்தி  
அடிக்கடி  
திற்புள்ளம்

தீர்மானம் :

കോ കിരീ / മേര ഡിസോള്യൂഷൻകു അനുപ്പൽ

பெரு ரேதி கல்வென் / முன்னைய நோய் நிலைகள்  
 சிகி/பலுலே கிகிவேஷ அலை கடிதன் ரேதைன்னேஷன் பொலைன்னேஷன்?  
 உங்களுக்கு / குடும்பத்தில் கீழே தரப்பட்ட நோய்களில் ஏதாவது இருக்கின்றதா?

வெளியேற்றும் நோய்கள்	வெளியேற்றும் நோய்கள்			பலுலே கிகிவேஷன்	
	ஏதை ஆம்	ஏதை இல்லை	காலகிளை காலம்	ஏதை ஆம்	ஏதை இல்லை
டைவியீலை / நீரிழிவு					
அதிக எசிர் சீவினால் / இந்த அழுக்கம்					
ஈடு ரேதை / இருதய நோய்					
ரீலிகு / புற்று நோய்					
வெளியை (ஒடியை கால்கள் / வேறு (குறிப்பிடுக.)					

எவ்வாறு பியந்தர் அரீச்சுவில் கியந்தர் ரீலிகு கல்லீடு அதில் நடந்து காலினால் கிடைத்த வேண்டும்.

தன்னுடைய முலைமாராத் தானே பரீட்சித்து முலைமார் புற்று நோயைக் காலம் கடத்தாமல்

கண்டறிவது உங்களுக்குப் பயனளிக்கும்

அரீச்சுவில் விரும்புவது / பரிசோதனை அறிக்கை

குழுமத்தின் நிலை	ஒவ்வொரு பியந்தர் அரீச்சுவில் அமுக்கம்	பியந்தர் அரீச்சுவில் மார்புப் பரிசே ரத்தனை, தனை	யீதி அரீச்சுவில் மேனிப் பரிசோ ரத்தனை	இறை அரீச்சுவில் சலப் பரிசே ரத்தனை	உடலினால் கிடைத்த வேண்டும் பரிசோதனை	கருப்பைக் கழுத்து தீவிர பரிசோதனை	கால கிடைத்த வேண்டுக்கை	பரீட்சை கடு ஏதை அரீசு கை நிறைப் பரிசேதித்தவர் கையிழப்பம் பதனி	நல்ல பாலிலிய முடிவு கீதை வழிவேண்டும் திகதி

உடலினால் கிடைத்த வேண்டும் பரீட்சை கடு ஏதை அரீசு கை நிறைப் பரிசேதித்தவர் கையிழப்பம் பதனி திகதி வழிவேண்டும் தீவிர பரிசோதனை பெண்களின் வாழ்வைப் பாதுகாக்கும்

கூ வனிகதயர் சிகிச்சை நிலைய குறிப்பேரு

RH-MIS 1161

പ്രാഥിനി സ്വാദത്തിലെ വിവരങ്ങൾ  
കുറവായിരിക്കുന്നതാണ് പിണ്ഡിയാം നിലവിലെ അന്തിക്കെ  
**WELL WOMAN CLINIC RETURN**

କ୍ଵାର୍ଟର୍ ଓ ବୀର୍ଜିନ  
କାଲାଙ୍ଗ୍ ପ୍ରିମ୍ ଏର୍କୁଟ  
Quater and Year

Received 2003-06-17; accepted 2003-07-28; online first 2003-08-07. No. of clinics

ପ୍ରାଚୀନ ଓ ଜ୍ଞାନିକ ଦେଶ ଏବଂ ଲୋକ - ଡିଜିଟଲ ସମ୍ପର୍କ ପରିଯୁକ୍ତ ପରିପାଳନ ପରିଷଦ

கிளை வெண்ணில் பலம் கூட, புதுய  
இரு பிரதிகளில் தயாரிக்கப்பட வேண்டும்  
Prepared in duplicate

1. තදුන් සාම්පූජ්‍ය යෙහි  
වි.ක.සේ.ය.ඩීරුත්  
Copy to MOH or area  
2 කායනය ලිපිනැලුවී  
කාරියාලයට පිරිත්  
Other to be retained at clinic

ಎಂದು  
ವೇಣು ಕುನಿಪ್ಪಕಳಿ  
Comments }

டாக்டர் எனிலை வேலை நிறுவனத் துணை கால விதிகள்  
மிகுங்கால பிள்ளைகளுக்காக நடாத்தும் சுவாதியை நடத்த மோக்குத்துறை அமைச்சரம்

5. ഫൈല് നമ്പർ

PAP SMEAR REQUEST FORM		Date of	Day	Date	Day	Year	
		(10) This Test					
Name : Well Woman Clinic .....		(11) LMP					
		(T2) Last Test					
Job : _____		(13) Symptoms	:				
Address : _____		Day	Month	Year	:		
Date : _____		Sin.	Tam.	Mus.	Other (specify)	:	
Birth : _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Follow up	
First Smear : _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Year	
Single : _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Year	
Married : _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Year	
Widowed/Divorced : _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Year	
No. of Live & Still Births		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Year	
No. of Abnormal Births & Miscarriages		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Year	
Pregnant : _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Year	
Post-natal (12/52)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Year	
IUCD fitted		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Year	
Oral Contraceptives		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Year	
(14) Appearance of Cervix		:					
Normal		<input type="checkbox"/>					
Eroded		<input type="checkbox"/>					
Malignant		<input type="checkbox"/>					
Cervicitis		<input type="checkbox"/>					
Polyps		<input type="checkbox"/>					
(15) Clinical Data Including :		:					
● Previous Abnormal Cytology with Slide Number		<input type="checkbox"/>					
● Previous Diagnosis		<input type="checkbox"/>					
● Previous Treatment		<input type="checkbox"/>					

9. ഫോം ക്രീഡ്

Classification of Cervical Screening Programmes

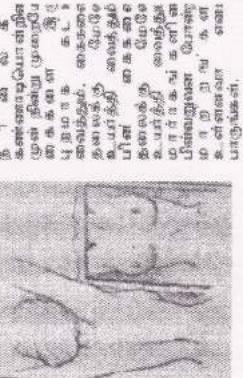
Classification I

Name : .....	Age: .....	Date received : .....
DDHS / MOH Area : .....	Lab No : .....	
Identification No. ....	Date reported : .....	
Date of Cervical Smear : .....	Microscopic : .....	
Date reported : .....	Microscopic : .....	
1. Satisfactory/Unsatisfactory smear or limited by .....		
2. Superficial/intermediate/parabasal cells are present with coco-bacilli/doderline bacilli and neutrophils/ .....		
3. Squamous/metaplastic/glandular cells show atypia reactive changes/dysplasia amounting to .....		
4. Wart virus changes are present/absent.		
5. No dysplasia or malignancy is seen		
6. ....		

## Allocation of Cervical screening Laboratories

District	MOH Area	Allocated Laboratory
Colombo	Kolonnawa	TH Angoda
	Kotte, Nugegoda	Dept. of Pathology, Colombo
	CMC, Dehiwala	NHSL
	All other MOH areas in Colombo	RH Laboratory, FHB
Gampaha	Katana, Negombo	BH Negombo
	Ragama, Kelaniya,	TH Ragama
	Wattala, Jaela, Mahara	
	Attanagalle, Dompe, Meerigama	BH Wathupitiwala
	Gampaha, Biyagama, Divulapitiya,	BH Gampaha
	Minuwangoda	
Kalutara	Panadura MOH area	BH Panadura
	NIHS area	GH Nagoda
	All other MOH areas in Kalutara	CI Maharagama
Galle	All MOH areas	CI Maharagama (Proposed to TH Mahamodara)
Matara	All MOH areas	TH Colombo South
Hambantota	All MOH areas	BH Hambantota
North and East	All MOH areas	Eye Hospital
Kandy	All MOH areas	TH Kandy
Matale	All MOH areas	DSHW
Nuwara Eliya	All MOH areas	CSHW
Kegalle	MOH Kegalle	BH Kegalle
	Rest of the MOH areas	CI, Maharagama
Rathnepura	Alapatha, Ayagama, Ratnapura	GH Rathnepura
	Rest of the MOH areas	CI, Maharagama
Badulla	All MOH areas	GH Badulla
Moneragala	All MOH areas	RH Laboratory, FHB
Kurunegala	MOH area Kurunegala	GH Kurunegala
	Rest of the MOH areas	RH Laboratory, FHB
Puttalum	All MOH areas	TH Ragama
Anuradhapura	All MOH areas	GH Anuradhapura
Polonnaruwa	All MOH areas	RH Lab FHB

சுய மார்பக சோதனை படிமுறைகள்



மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு

மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு

மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு

மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு

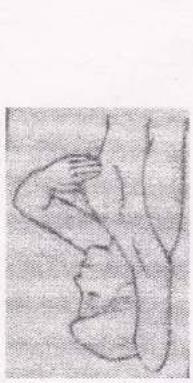
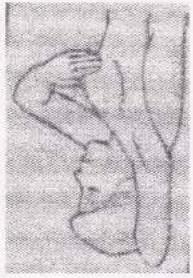
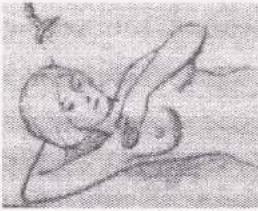
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு

மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு

மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு

மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு

மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு  
மார்பக விரைவு





## செயற்குழு

வைத்தியர் திருமதி வினிதா கருணாரத்ன	பணிப்பாளர், (தாய்- சேய் சுகாதாரம்).
வைத்தியர் திருமதி சித்ரமாலி த சில்வா	சனசமுக வைத்திய சிறப்பறிஞர், குடும்ப சுகாதாரப் பணிமனை,
வைத்தியர் திருமதி ஆனந்தி சமரசேகர	நோயியல் சிறப்பறிஞர், கண் வைத்தியசாலை.
வைத்தியர் திரு யஸந்த ஆரியரத்ன	பணிப்பாளர், புற்றுநோய் வேலைக்கட்டுப்பாட்டு வேலைத்திட்டம், மகரகம்.
வைத்தியர் திருமதி லக்ஷ்மி சோமதுங்க	பணிப்பாளர், தொற்றா நோய்கள் சுகாதார அமைச்சு.
வைத்தியர் திரு சரத் விஜேமான	மகப்பேற்று பெண்ணியல் வைத்திய சிறப்பறிஞர், குடும்பச் சுகாதாரப் பணிமனை.
வைத்தியர் திருமதி தலதா வியனகே	வைத்திய அதிகாரி, தேசிய சுகாதாரக் கல்லூரி, கஞ்சத்துறை.
வைத்தியர் திருமதி கஜீவன் முணசிங்க	வைத்தியஅதிகாரி சுகாதாரப் பணிமனை.
மூலப்பிரத்தியாக்கம் வைத்தியர் திருமதி. சித்ரமாலி த சில்வா	குடும்ப சுகாதாரப் பணிமனை
வைத்தியர் திரு உடுல் கேரத்	வைத்திய பீடம், கொழும்பு.
மூலப்பிரதி செவ்வைப் பார்ப்பு தமிழாக்கம் : எம்.எச்.எம். யாக்கீம்.	வைத்தியர் வினிதா கருணாரத்ன.
தமிழ் செவ்வைப்பார்பு - வைத்திய கலாநிதி .கனகரத்தினம் இளங்கோ	குடும்ப சுகாதாரப் பணிமனை



## முன்னரை

சனத்தொகை எனும் கருப்பொருளில் 1994ல் நடாத்தப்பட்ட மாநாட்டின் பின்னர் உலக நாடுகள் பலவற்றில் தாய்-சேய் சுகாதார வேலைத்திட்டங்களில் சீர்திருத்தங்கள் ஏற்பட்டன. அம்மகாநாட்டின் விழித்துரைப்புகளின்படி இனப்பெருக்கக் சுகாதாரக் கல்வி எனும் எண்ணக்கருவை இலங்கையில் தாய்- சேய் சுகாதார வேலைத்திட்டத்துடன் இணைந்து கொள்வதற்கான நடவடிக்கைகளை சுகாதார அமைச்சு 1996ல் மேற்கொண்டது.

அதற்கமைய முதனிலைச் சுகாதார காப்பு வேலைத்திட்டத்தின் கீழ் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வந்த தாய்-சேய் சுகாதார வேலைத்திட்டம், குடும்ப வேலைத்திட்டம் ஆகியவற்றுடன் இனப்பெருக்க சுகாதாரம், குறிப்பாக ஒர் அம்சத்தை இணைப்பதன் ஊடாக மேலும் பரந்த பல சேவையை வழங்குவதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.

சுக மகளிர் சிகிச்சை நிலைய சேவையை குடும்ப சுகாதார வேலையுடன் இணைப்பதற்கான நடவடிக்கையை சுகாதார அமைச்சு 1996ல் மேற்கொண்டது. மக்களிடையே பரவலாகக் காணப்படும் தொற்றா நோய் நிலைமைகளை இனங்கானல்,இலங்கைப் பெண்களில் சுகாதாரப் நிலையைப் மேம்படுத்தல் ஆகிய நோக்கங்களைக் கொண்டே இச்சிக்கிச்சை நிலையங்கள் ஆரம்பிக்கப்பட்டன. சுக மகளிர் சேவையை தேசிய மட்டத்தில் குடும்ப சுகாதார பணியகத்தினால் இணைப்பாக்கம் செய்யப்படுகிறது. தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு வேலைத்திட்டம் இலங்கை நோயியல் சிறப்பறிஞர் சங்கம் இலங்கை மகப்பேற்று பெண்ணியல் வைத்தியர் சங்கம், ஆய்வுக்கூட சேவை ஆகியன இவ் வேலைத்திட்டத்தின் தேசிய மட்டத்தில் ஒழுங்கு செய்து தொழில் நுட்ப உதவியை ஒத்துழைத்து வருகின்றனர். சுகாதார வைத்திய அதிகாரிகளால் நாடளாவியாதியில் சகல மாவட்டங்களிலும் இவ் வேலைத்திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகின்றது.

சுக வனிதையர் சிகிச்சை நிலையங்களை நடத்துதல் தொடர்பான விசேட சற்று நிருபங்களும் அறிவுறுத்தற் கோவைகளும் 1996ம் - 1997ம் வருடங்களில் குடும்ப சுகாதாரப் பணிமனையினால் அவ்வப்போது பொதுச் சுகாதாரப் பணியணியினருக்கு வழங்கப்பட்டன. அத்தோடு அப்பணியினருக்கான விசேட அறிவுறுத்தற் கோவையொன்றினை தயாரிக்க வேண்டுமென்பது குடும்ப சுகாதாரப் பணிமனையினால் இனங்காணப்பட்டது அதற்கமைய சுக வனிதையர் சிகிச்சை நிலையங்களை நடத்துதல், அவற்றின் தரத்தை மேம்படுத்தல் ஆகிய நோக்கங்களைக் கொண்டு சுக வனிதையர் சிகிச்சை நிலையங்களை நடைமுறைப்படுத்தும் பணியணியருக்கான (சுகாதார வைத்திய அதிகாரிகள், வைத்திசாலை வைத்திய அதிகாரிகள், பொது சுகாதாரத் தாதிகள், குடும்பச் சுகாதார மருத்துவ மாது) இவ்வறிவுறுத்தல் கோவை தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. இக்கைநூலின் ஊடக தொழிறுட்ப அறிவைப் பெற்று சுகமகளிர் சிகிச்சை நிலையங்களை சேவையை தமது சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவில் மேம்படுத்துவதற்கான நடவடிக்கைகளை சுகாதாரப் பணியணியினர் மேற்கொள்வர் என பெரிதும் எதிர்பார்க்கின்றோம்.

வைத்தியர் சித்ரமாலி த சில்வா வைத்தியர் வினிதா கருணாரத்ன, சனசமுக வைத்திய சிறப்பறிஞர், பணிப்பாளர், பராடாக சிரிக்கைபோல பாரை (தாய்- சேய் சுகாதாரம்) குடும்ப சுகாதாரப் பணிமனை, யாத்ரீ யாமைவி ரிசாய் 231, த சேரம் இடம், யக்காப்பாகை ரோட்டிக்கயிரிலப கொழும்பு - 10. ப்பட்டிட்டங்களைப் பூபாப்பிருப்ப மாலையூ யாத்ரீ நூட்டிப்பயர்வி முப்பிப்பக காலை மக்கா சுதிப்பிருக் கூயிமாது காலை முடி கூயிழு, மாலை பாக்கம்பூ, மக்கா பிப்பத்தூக் கூயினாப்பி பூடு ஸ்ரூது நூப்பு துங்கு ஸ்ரூத்துப் பித்தையை ஸ்ரூதிராக்கிடுதல் யடித்து ராதாக ராதாங்கிரும் நூப்புக்குந்து யக்காத ப்பட்டிட்டங்களைப் பிடி யாமைவி ரிசாய் காக ஸ்ரூதியினாக்காத நூதாக்குப்பட்டுப்படியுபடுதல்

## நன்றிகள்

இக்கைநூலை தயாரிப்பதில் ஆரம்பம் தொட்டு பங்களிப்புச் செய்த சுகாதாரச் சேவைப்பணிப்பாளர் நாயகம் வைத்தியர். அத்துல கஹந்த லியனகே அவர்களுக்கு முதற்கண் நன்றியறிதலைத் தெரிவிக்கின்றோம். இந்நூலை தயாரிப்பதற்பான விஷேட செயற்குமுவொன்று குடும்பச் சுகாதாரப் பணிமனையினால் ஸ்தாபிக்கப்பட்டது. அதன் உறுப்பினர்கள் அடிக்கடி சந்தித்து இக்கைநூலின் அத்தியாயங்களை பற்றிக் கலந்துரையாடி தேவையான திருத்தங்களைச் செய்து உதவினர்.

இச் செயற்குமு உறுப்பினர்களான வைத்தியர் திருமதி. ஆனந்தி சமரசேகர, திரு. யஸந்த ஆரியரத்ன, வைத்தியர். திருமதி. லக்ஷ்மி சோமதுங்க, வைத்தியர். திருமதி. தலதா லியனகே, வைத்தியர். திரு. சரத் விஜேமான, வைத்தியர் திருமதி சஜீவன் முனைங்க ஆகியோருக்கு எமது விஷேட நன்றிகள் உரித்தாகுக.

சுக வனிதையர் சிகிச்சை நிலையங்கள் தொடர்பான ஆய்வை நடத்தி பெறுபேறுகளையும், அதன் மூலம் பெற்ற அனுபவங்களையும் எமக்கு வழங்கியதனாடாக வைத்தியர் திருமதி. தலதா லியனகே அவர்கள் அளித்த பங்களிப்பை பெரிதும் மதிக்கின்றோம். அது தொடர்பாக எமது விஷேட நன்றியினைத் தெரிவிக்கின்றோம்.

இக்கைநூலை தயாரிப்பதற்கான நிதிஅனுசரணை வழங்கியதில் உலக சுகாதார ஸ்தாபனத்திற்கும் (WHO) கைநூலை அச்சிடுவதற்கு அனுசரணை வழங்கிய ஐக்கிய நாடுகள் சனத்தொகை நிதியத்தினருக்கும் (UNFPA) எமது விஷேட நன்றிகள் உரித்தாகட்டும்.

இந்நூலை தமிழில் மொழிபெயர்த்த தேசிய கல்வி நிறுவாக பிரதம செயற்திட்ட அதிகாரி எம்.எம்.எம். யாகூப் அவர்கட்கும்,அதனை செவ்வைபார்த்த வைத்தியகலாநிதி.கனகரத்தினம் இளங்கோ அவர்கட்கும், அதைக் கண்ணியில் அச்சுக்கோர்த்த செல்வராஜா ரமேஷ் அவர்கட்கும், அழகுற அச்சிட்ட சாப் அச்சகத்தார்க்கும் (Sharp Graphic House) எமது மனமார்ந்த நன்றியை தெரிவித்துக் கொள்கின்றோம். மேலும் இக் கைநூலைத் தயாரிப்பதில் பல்வேறு வழிகளில் உதவி ஒத்தாசை புரிந்த சகலருக்கும் குடும்ப சுகாதாரப் பணியகத்தின் நன்றிகள் உரித்தாகட்டும்.





