



சுஹாந்தாரி

SUHAMANCHARI

A QUARTERLY JOURNAL FOR COMMUNITY HEALTH WORKERS

சலைக் செய்தார்டர் சேஷன்யார்களுக்கான் காலாண்டு சஞ்சிகை

மஞ்சரி 05

மூடி 2001

மலர் 03

கொழும்பு தமிழ்ச் சங்கம்

நால்தம்



யாழி, பல்கலைக்கழக சமுதாயமாந்த்துவ துறையின் வெளியீடு

ஜக்கிய நாடுகள் சிறுவர் நிதியத்தின் உதவியுடன் வெளியிடப்படுகிறது



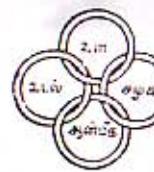
ஏதுவ கலாத்தி க. வெந்தை
உதவியக் கலைஞர்

போலியோ.....



போலியோ நோய் வராது தடுக்க.

- போலியோ தடை மருந்து கொடுக்கப்படும் காலங்களில் அனைத்து 3 வயதற்குப்பட்ட பிள்ளைகளுக்கும் கொடுக்கவேண்டும். முன்னர் கொடுக்கிறந்தாலும் திருப்பக் கொடுக்கவேண்டும்.
- கொத்து ஆறிய நீரையே குடிக்கவேண்டும்.
- அகுத்துயான நினோல் செய்யப்பட்ட ஜஸ்கிறிம், ஜஸ் கட்டிகள் முதலியன கிடப்பட்ட பானங்களை குழந்தைகளுக்கு கொடுப்பதைத் தவிர்த்துக் கொள்ளவேண்டும்.
- போலியோ நோய் பரவும் காலங்களில், பொது நீரையாஸ்களில் நீந்துதல், மக்கள் கூடும் கிடங்களுக்கு குழந்தைகளை அழைத்துச் செல்வதைத் தவிர்க்க வேண்டும்.



சுஹாஞ்சரி

A QUARTERLY JOURNAL FOR COMMUNITY HEALTH WORKERS

சென்றைக் கொத்தரர் செலவழியாளர்களுக்கான காலாண்டு சஞ்சிகை
மார்ச் 05 பூடி 2001 மலர் 03

மூலமின் உள்ளே.....

ஆசிரியர்
வெத்திய கலாநிதி ந. சிவராஜா
MBBS, DTPH, MD

- வாசக்கநுடன் சில வர்த்தகங்கள்

துணை ஆசிரியர்
மலையரசி சிவராஜா
B.A

- நோய்கள்
 - குடாநாட்டில் தோல் துணைப் புழுவின் தாக்கம்.
 - மழைகாலத் தொற்று நோய்கள்.
 - எமிட்ஸ்

ஆசூஷகர்கள்
பேராசிரியர் செ. சிவநூனசுந்தரம்
MBBS, DPH, Ph.D, Hon. D.Sc

- அறிவியல்
 - நாளைய தலைமுறையின் இன்றைய உரிமைகள்.
 - பேருந்துகம் விழித்துக்கொள் உடன்கும் தேவையாகலாம்.

கொழும்பு துமிழ்நூல்களுக்கும்

பேராசிரியர் தமா சோமகந்தரம்
BA, MBBS, MD, MRCP (Phyche)

- பாற்பானம் ஜெய்ப்பூர் நெடுஞ்செழியக்கால் தொழிற் சாலையும் அதன் தொழிற் பாடுகளும்

நால்சாமி

வெளியீடு
சமுதாய மருத்துவத்துறை
மருத்துவபீடம்
யாழிப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்
யாழிப்பாணம்.

- போசாக்கு
 - உணவுப் பொருட்களின் சுற்றுமையு
 - கேள்வி பதில்

வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்..... வலுவிழந்தோரை மதிப்போம்



உலக சனத்தொகையில் ஏற்குறைய 10 சதவீதமானவர்கள் வலுவிழந்தவர்கள் என உலக சுகாதார நிறுவனம் கணக்கிட்டுள்ளது. இந்தக் கணக்கீடு குறைந்த அளவு வலு இழந்தவர்களை உள்ளடக்கிய தொகையாகும்.

இரண்டு முதல் ஐந்து சதவீதமானவர்கள் தங்கள் அன்றாட வேலைகளை இன்னொருவருடைய உதவியோ, உபகரணங்களோ இன்றி செய்ய முடியாத நிலைக்குத் தள்ளப்பட்டுள்ளார்கள். இவர்கள் உடல் ரதியாக, மனீதியாக பாதிக்கப்பட்டிருக்கலாம்.

வலுவிழப்பதற்கான காரணங்கள் பல அவை:

- பிறவிக்குறைபாடுகள்
- தொற்றுநோய்கள்
- குருதிச் சுற்றோட்டத்துடன் தொடர்புடைய நோய்கள்
- எலும்பு முடுக்களுடன் சம்பந்தப்பட்ட நோய்கள்
- விபத்துக்கள்
- யுத்த காயங்கள் போன்றவை

அண்மைக்காலத்தில், தமிழர் வாழும் பகுதிகளில் வலுவிழந்தோரின் தொகை அதிகரித்து வந்துள்ளது. யுத்தத்தினால் செயல் இழந்த சுகாதார சேவைகள், யுத்த அன்றதங்கள், போசாக்கின்மை, மிதி வெடிகள் எனப்பல காரணிகள் இந்த நிலையை உண்டாக்கியிருள்ளன. சமாதானத் தின் ஒளிக் கீற்றுகள் தற்போது தெரிகின்றன. எதிர்கால சுகாதார வேலைகளை, புனர்

நிர்மானிக்கும் வேலைகளைத் திட்டமிட்ட அடிப்படையில் ஆரம்பிக்கப்பட வேண்டிய காலம் வந்துவிட்டது.

புனர்நிர்மானிக்கும் வேலைகள் ஆரம்பிக்கும் பொழுது வலுவிழந்தோரின் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்தல் சுகாதார சேவையினதும் மற்றை யோரினதும் கடமையாகும்.

வளர்ச்சியடைந்த நாடுகளில் வலு விழந்தவர்களுக்கு அவர்களின் வசதி க்கு ஏற்ப சிலமாற்றங்கள் செய்யப்பட்டு வாகனங்கள் ஒட்டுவதற்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. மற்றும் வாகன ஒட்டிகளும் இவர்களுக்கு முன்னுரிமை கொடுக்கும் நோக்கத் துடன் வாகனங்களில் அடையாளங்களும் பொறிக்கப்பட்டுள்ளன.

வாகனங்கள் நிறுத்துவதிலும், காரியாலய வாசலுக்கு அருகே வாகனத் தரிப்பு வசதிகள் வலுவிழந்தவர்களுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

பொதுப் போக்குவரத்து சேவைகளில் கூட வலுவிழந்தவர்கள் ஏறுவதற்கும் அமர்வதற்கும் வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

மாராக எமது பிரதேசங்களில் தற்போது நடைமுறையில் உள்ள சில சட்டத்திடங்கள் வலுவிழந்தோருக்குப் பெரிதும் உதவுவதாக இல்லை. பெரும்பாலும் பாதகமாகவே உள்ளன. உதாரணமாக வலுவிழந்தவர்களுக்கு அங்கவினாம் இருக்கிற காரணத்தால் வாகனம் ஒட்டும் அனுமதிப் பத்திரம் யாழ்ப்பாணத்தில் மறுக்கப்பட்டுள்ளது.

வலுவிழந்தவர்களுக்கு ‘பிச்சைச் சம்பளம்’ கொடுப்பதை விட காத்திரமான எதையும் அரசாங்கம் செய்வ

தாக இல்லை. தொழில் வழங்குவதில் 3 சதவீத ஒதுக்கீடு இருப்பினும் செயலில் இது நடைமுறைப்படுத்துவது குறைவு.

சில அரசசார்பற்ற நிறுவனங்கள் (ஊனமுற்றோர் புனர்வாழ்வுச் சங்கம், ஜெய்ப்பூர் செயற்கைக்கால் தொழிற்சாலை போன்றவை) யாழ்ப்பாணத் தில் சில வறிய வலுவிழந்தவர்களுக்குச் சில உதவிகளைச் செய்து வருகின்றது. ஜெய்ப்பூர் செயற்கைக்கால் தொழிற்சாலை பற்றிய விபரம் இந்த இதில்

வெளியாகியுள்ளது.

இப்படியான நிறுவனங்களுக்கு உதவி, அவற்றை வளர்ப்பது மிகவும் அவசியமாகின்றது. அத்துடன் மற்றைய நிறுவனங்களும் வலுவிழந்தோருக்கு உதவ முன்வரவேண்டும். அரச் திட்டங்களிலும், சட்டங்கள் இயற்றும் பொழுதும் வலுவிழந்தோருக்கு உரிய இடம் வழங்கப்பட வேண்டும். சுகாதார சேவையாளர்களும் வலுவிழந்தோர் பராமரிப்பில் ஈடுபட முன்வரவேண்டும்.

- ஆசிரியர்-



“ஜெய்ப்பூர் கால்”

கிண்று பலராலும் பாவிக்கப்படும் “ஜெய்ப்பூர் கால்” டாக்டர் P.K. செதி (P.K. Sethi) என்பவரால் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. வெர் வட இந்தியா வீலுள்ள ஜெய்ப்பூர் நகரில் சீறந்த எலும்பு சம்பந்தப்பட்ட சுத்திரசீக்சை நிபுணராக கடமையாற்றியவர்.

“ஜெய்ப்பூர் கால்” அலுமினியத்தினால் செய்யப்பட்டது. பாவனைக்கு சாதாரண கால் போலவே கிருக்கும்.

குடாநாட்டில் தோல் துளைப் புழுவின் தாக்கம்



அண்மைக்காலமாக பல ராவும் மற்றும் பத்திரி கைகளிலும் பேசப்படும் ஓர் விடயமாக தோல் துளைப் புழுதாக்கம் திகழ்கின்றது. இந்திலையில் தோல் துளைப் புழு என்றால் என்ன? எவ்வாறு ஏற்படுகின்றது? அதன் தாக்கங்கள் என்ன? என்ற வினாக்கள் ஏழஸாம்.

தோல் துளைப் புழு

தோல்துளைப் புழு என்பது நாய், புளை மற்றும் மிருகங்களின் உடலில் தொற்றை ஏற்படுத்தும் கொழுக்கி மற்றும் நாடாப் புழுக்களின் இரண்டாம் குடம் பிறிலைப் புழுக்களாகும். இகுடம்பிகள் தோலைத் துளைத்துக் கொண்டு வேறு இடத்திற்கு இடம் பெயர்வதால், சுதி பெயர் குடம்பிகள் (Larva Migrans) என்றும், நோயானது நிலத்தில் சேரு இருக்கும் காலத்தில் தொற்றி கடியை ஏற்படுத்தி புன்னாக்குவதால் 'சேற்றுப்புழு' (Ground itch) என்றும், தோல் படைப்பில் ஊர்ந்து செல்லும் வழியை அடையாளம் காட்டுவதால், (Creeping eruption) என்றும் அழைக்கப்படுகின்றது.

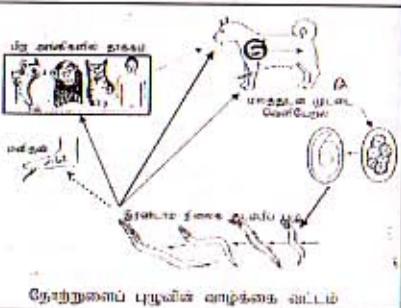
மனித உடலில் தோல் துளைப் புழுவின் தொற்று ஏற்பட்டால் அவை தமது வாழ்க்கை வட்டத்தைப் புரித்தி செய்ய இயலாமையால் அவற்றின் வாழ்க்கை வட்டம் குடம்பிப் பருவத் திலேயே தோலுக்கடியில் மட்டுப்படுத் தப்படுகின்றது.

க. கோயித்,
நான்காம் வகுட மருத்துவ மரணவன்,
மருத்துவமிஸ்,
மாந். பல்கலைக்கழகம்

வாழ்க்கை வட்டம்

மிருகங்களில் தோல்துளைப் புழுவின் வாழ்க்கை வட்டத்தினை எடுத்துக் கொள்வோம்.

மிருகங்களில் நிறைவுடலிப் புழு வானது முட்டைகளை அவற்றின் உணவுக் கால்வாயிலுள் வெளி யேற்றுகின்றன. இம் முட்டைகள் மிருகங்களின் மலத்துடன் கழிவாக அகற்றப்படுகின்றது. இம்முட்டைகள்



வெளியேறும் நிலையில் தொற்றை ஏற்படுத்தக்கடிய நிலையில் காணப்படுவதைக்கொண்டும் அவை பின்னர் முட்டையாக மாற்றுகின்றது. ஏற்பட்டு முதலாம் நிலைக் குடம்பிகள் குழலில் ஏற்றுவன தன்மைகள் (சுரலிப்பு, தகுந்த வெப்பம்) கிடைக்கும் போது முட்டையிலிருந்து வெளியேறி இரண்டாம் நிலைக் குடம்பிகளை உருவாக்கும். இவ் விரண்டாம் நிலைக் குடம்பிப் புழுக்களே தொற்றினை ஏற்படுத்தக்கடியனாக வாழுகின்றன.

இங்கு முட்டைகளானது தகாத குழல் மாற்றுங்களுக்கு பாதிக்கப்படாதவாறு விசேட உறைகளினால் குழப்பட்டிருக்கும். இதனால் இவை சாதாரணமாக அழிக்கப்படாமல் தமது வாழ்க்கை வட்டத்தைத் தோட்டின்றன.

ககமஞ்சரி

முன்னர் கூறியவாறு முட்டையிலிருந்து வெளியேற்றப்படும் முதலாம் நிலைக் குடம்பியனது மேலுறை ஒன்றினால் குழப்பட்டு, தொற்றை ஏற்படுத்தும் இரண்டாம் வகைக் குடம்பிகளை உருவாகும். இவ்வாறு முட்டையிலிருந்து இரண்டாம் நிலைக் குடம்பிகள் 1 - 2 நாட்களில் உருவாகும். ஆனாலும் முட்டைகள் தகுந்த குடும்பிகளை உருவாக்க வல்லது இரண்டாம் நிலைக் குடம்பிகள் கூடும். இவ்வாறு இவை ஒருநாளைக்கு 2-3 மில்லிமீற்றர் ஊர்ந்து செல்லும். இவ்வாறு ஊர்ந்து செல்லும் போது ஒவ்வாமையுடன் கடியும் காணப்படும். இவ்வாறு கடி காணப்படும்போது சொறிவதால் கொட்டுப்பான் கள் உடைபட்டு சிறிய புண்ணிகளின்றிலை இப்புண்களில் நூண்ணுயிரித் தொற்று ஏற்பட அதிக சந்தர்ப்பங்கள் உருவாகின்றன. தோல்துளைப்புழுத் தாக்கமேற்பட்டவர்களில் அனேகாக இவ்வாறான நுண்ணுயிரித் தொற்று வேலேயே அதிக சிரமத்திற்குள்ளாக கிருக்கின்றன.

எப்போது தொற்று ஏற்படுகின்றது?

இவை மென்மையான தோலினுடையில் தோலையிட்டு செல்லும். மென்மையான விரல் இடுக்குகள், சுரத்தில் மென்மையாக்கப்பட்ட மேற் தோல் ஊடாக துளையிடும். எனவே, அனேகமாக பாதனிகள் அனியாத வெறுமையான பாதங்களின் விரலி டுக்குகளின் ஊடாகவும் சிறுவர்கள் மன்னில் விளையாடும்போது அவர்களின் கைவிரல் இடுக்குகள் மற்றும் மென்மையான தோலுள்ள இடங்களிலை இருந்துகள் கிடைப்பத்தின் நிலைகளில் நிராடுவோரின் தோலைத் துளைப்பதன் மூலமும் தொற்றுவதை ஏற்படுத்துகின்றன. இவை குட்டுக் குருதியை நாடிச் செல்வதால் மனிதனை மற்றும் அங்கிகளை இனங்களுடுத்தாக்கம் ஏற்படுத்தும்.

தொற்றலின் குணங்கள்:

தொற்று ஏற்பட்ட ஒருவருக்கு, தோலின்

ககமஞ்சரி

நிறம் சிவந்து இருப்பதுடன் கடியுடன் கூடிய சிறியபருக்கள் உருவாகலாம். பின்னர் இக்குடம்பிப் புழுக்கள் மேல் நோல் படைக்கிடையில் அதை மூற்பிக்கும். அதையும் பாதை சிறிய 1-2 மில்லிமீற்றர் கூறுவானான வரம்பு போன்ற ஒழுங்கற்ற நெளி நெளியானதாகக் காணப்படும். இவ்வாறு இவை ஒருநாளைக்கு 2-3 மில்லிமீற்றர் ஊர்ந்து செல்லும். இவ்வாறு ஊர்ந்து செல்லும் போது ஒவ்வாமையுடன் கடியும் காணப்படும். இவ்வாறு கடி காணப்படும்போது சொறிவதால் கொட்டுப்பான் கள் உடைபட்டு சிறிய புண்ணிகளின்றிலை இப்புண்களில் நூண்ணுயிரித் தொற்று ஏற்பட அதிக சந்தர்ப்பங்கள் உருவாகின்றன. தோல்துளைப்புழுத் தாக்கமேற்பட்டவர்களில் அனேகாக இவ்வாறான நுண்ணுயிரித் தொற்று வேலேயே அதிக சிரமத்திற்குள்ளாக கிருக்கின்றன.

உடலில் நொயிடனத்தைப் பொறுத்து கூடும் புழுவின் விரியுத்ததைப் பொறுத்தும் மனித உடலில் தாக்கங்கள் மாறுபடும். அனேகமாக 2-3 மாதங்களில் தாமாகவே அழிந்து விடும். இப்புழுக்கள், அழிவதற்கு சில வருடங்கள் கூடசெல்லலாம்.

இங்கு குறிப்பிட வேண்டிய விடயம் என்னவெனில், இப்புழுத் தாக்கத் திற்கு யாழ்ப்பாணத்தில் உரிய மருந்துகள் கிடைப்பதில்லை என்பதாகும். இதனால் மாறுபட்ட சிகிச்சை முறையாக மின்சாரத்தின் மூலம் வெப்பமேற்றி யே புழுத் தொற்று அழிக்கப்படுகின்றது.

குடாநாட்டில் தாக்கம்:

யாழ்ப்பாணக் குடா நாட்டில் இந்த தோல் துளைப்புழுவின் தாக்கத்தை நோக்குவோமானால், முன்பெல்லாம் ஒருசிலரே தொற்றுக்கு உட்பட்டிருந்தனர். ஆனால், அன்மைக்

காலமாக மிகுந்த எண்ணிக்கையானவர்கள் தோல்துணைப்படிமுவின் தொற்றினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இப்படிமுவின் தொற்றுதலானது அதிகள் வில் எங்கு ஏவ்வாறு ஏற்பட்டுள்ளது என ஆராய்வோமாயின், தொற்று ஏற்பட்டவாகளில் அனேகமானவர்கள் கோயில் தீரு விழாக் களில் அங்கப்பிரதட்டை செய்யும் பக்தர்களாகக் காணப்பட்டுள்ளனர். இதை விடவும் பாதனி அணியாது நடமாடிய பலரும் தொற்றுவுக்கு உள்ளாகி யிருக்கின்றனர்.

இந்த தோல்துணைப் படிமு பற்றி பலரும் பேசப்படும் நிலை வந்ததே கடந்த முறை நல்லூர் கந்தகவாமி கோவில் வருடாந்த மகோந்தாவ காலத்தில் அங்கப்பிரதட்டை செய்த பக்தர்களில் பாதிப் பேருக்கம் அதிகமானோர் இத்தாக்கத்திற்கு உள்ளான்தினா ஸாகும். இவ்விடத்தை மேலும் நோக்கினால், நல்லூர்ப் பகுதியில் கட்டாக்காலி விலங்குகள் அரிது. இருப்பினும் விலங்குக் கழிவுகள் மழைந்தில் கழுவப்பட்டு கோவிற் பகுதிகளை அடைந்திருக்கலாம். அல்லது பரப்பப்பட்ட மணல், மிருக செச்தத்தால் முன்பு அகுத்தப்படுத்தப் பட்ட இடத்தில் இருந்து கொண்டு வரப்பட்டிருக்கலாம். எப்படி இருப்பினும் கோவிற் பகுதியில் காணப்பட்ட மணலில் தேவூதுணைப் புழக் குடம்பி கள் காணப்பட்டமை ஆய்வுமூலம் அறியப்பட்டுள்ளது. இதை விடவும் சிகிச்சைக்காக அனுமதிக்கப்பட்ட வர்களின் உடலிலிருந்து எடுக்கப்பட்ட மாத்ரிகளிலும் தோல்துணைப் புழக் குடம்பிகள் காணப்பட்டன.

தோல் துளைப்படிமுத் தொற்றலைத் தடுப்பதற்கு:

- பாதனிகள் அணியாமல் வெறும்

- பாதன் கஞ்சன் நடத்தலைத் தவிர்த்தல்.
- மிருகங்களை மனிதர்கள் பயன் படுத்தும் இடங்களில் இருந்து தூரத்தில் வைத்தல்.
- வளர்ப்பு மிருகங்களுக்கு நாடாப் படிமு, கொழுக்கிப் படிமு என்பவற்றுக்கான சிகிச்சை அளித்தல்.
- மிருகக் கழிவுகளை பாதுகாப்பாக அகற்றல்.
- தேங்கும் நீரைப் பயன்படுத்து வதைத் தவிர்த்தல்.
- சிறுவர்கள் மண்ணில் விளையாடுவதைத் தடுத்தல்.
- கோவில் மற்றும் பலர் நடமாடும் இடங்களில் தொற்றுற்ற மண்ணினைப் பயன்படுத்தல்.
- தொற்று ஏற்பட்டதென்று கருதினால் கிருமிநாசினி விசுறுதல் வேண்டும். முட்டைகள் அதிக வீரியமுடையனவாகையால் அழிக்கப்படுவது கடினம். ஆயினும் குடம்பிக்கு மருந்துகள் விசுப்படுவதால் அவற்றைக் கட்டுப்படுத்தலாம். இவற்றுள்ள கவனிக்கப்படவேண்டியவை என்ன வெனில் அதிகாலையிலேயே குடம்பிப்படிமுக்கள் மண்ணின் மேற்பரப்பில் காணப்படும். நேரம் செல்லச் செல்ல அவை அடிமணவிற்கு செல்வதால் அழிப்பது கடினம். ஆகவே அதிகாலைப் பொழுதில் மருந்தினை விகறுதல் நன்று.
- மக்களுக்கு தோல் துளைப் புழுத் தாக்கம் கட்டுப்படுத்தும் முறைகள் பற்றிய விழிப்பு ணாவை ஏற்படுத்தல்.

மழைகாலத் தொற்று நோய்கள்:



வெளியே மந்தாரமாய் பொழுது விரிந்திருந்தது. மழை கால மாலைப் பொழுது. தூசிகள் கூடும் கழிவுப்பட்ட வெண்ணை நிறைத்தது. மெதுவாய்த் தடவிச் சென்ற காற்றின் சிலிரப்பு உடலை ஊடுருவதற்கு. நகுலனின் போக அங்க கடுமை எண்டு சொல்லி மறிசுப்போட்டினம்.....” கீதா கவலை வாசறபக்கம் ஓடிற்று.

“அம்மா நின்டிருந்தால் ஒரு குடிச்சிருக்கலாம்.....” வாய் முனு முனுத்தது. அம்மா தன் தங்கை வீடு சென்றிருந்தாள். சித்தியின் கடைசிப் பயைண ஏதோ காய்ச்சல் எண்ணை வைத்திய சாலையில் அனுமதித் திருப்தாய் சித்தப்பா காலையில் சொல்லியிருந்தார்.

“ம...ம....டெங்குக் காய்ச்சலின்றை எல் அறிகுறியும் இருந்தி குறக்கு...” நகுலன் யோசனையில் ஆயுந்தபடி சொன்னான்.

“பயங்கரமான வருத்தமோ இது அண்ணா?”

“பொதுவா 5 - 7 நாளிலை மாறிடும். சிலநேரம் டெங்கு இருத்தப்போக்கு காய்ச்சல் எண்ட நிலைமைக்கு மாலை, மலம், வாந்தி, சலத்தில் இருத்தப் போகும்..... முரசில் இருத்தம் வடியும், பிறகு பெங்கு அதிர்ச்சி நிலைக்குட்பட்டு இருப்பும் ஏற்படலாம். தென்னிலங்கையில் கனபேர் இதால் செத்திருக்கினம். யாழ்ப்பாணத்திலியும் இது சீல இடங்களில் பரவத் தொடங்கிட்டுது.”

“இது எப்படி அண்ணா வருகுது....?”

“வைரஸ் பற்றி நீ கேள்விப்பட்டி ருப்பாய் தானே..... ஆபோவைரஸ் (Arbovirus) என்ற வைரஸால் தான் இது வருது. ஆனபடியால் நூண் ஜூபிர்க் கெல்லியைப் பாவிச்சு இதைக்கட்டுப்படுத்த ஏலாது.”

“இந்த வைரஸ் எப்படி ஆக்களைத் தொத்துகு?”

செல்வி வே. தமிழ்வாணி
நாள்காம் வருத் மருத்துவ மாணவி
மருத்துவ பீடம்
யாழ். பல்கலைக்கழகம்.

“ஈடில் (Aedes) என்கிற நுளம்பு உடலில் கறுப்பு நிற புள்ளிகள் இருக்கிற கறுப்பும், வெள்ளையும் உள்ள சின்ன நுளம்பு - புலி நுளம்பு எண்டு தமிழில் சொல்லுறது - அது தான் இந்த வைரஸைக் காவித் திரிந்து காலையிலையும் மலையிலையும் கடிக்கேக்க ஆக்களிட்ட தொத்தச் செய்யது.”

“இதை எப்படி அண்ணா தடுக்கலாம்..”

“நோய் வரமுன் காக்கிறதுதான் நல்ல வழி. அதுக்குச் சுத்தம் அவசியம். நுளம்பு இருக்கிற இடங்களை - நீர் தேங்கி நிக்கிற சிரட்டை, தகரட்பாக்கள், உடைந்த பேர்த்தல்கள், சட்டிகள், மரப் பொந்துகள், தென்னங்கோம்புகள், பழைய டயர்கள், பூச்சாடிகள் போன்றவற்றை அழிக்க வேணும். நோய் வந்தால் ஆரம்ப அறிகுறிகளோடேயே வைத்திய சாலைக்கு கொண்டு போய்விட வேணும். தாமதிக்கக்கூடாது.....”

நகுலன் சொல்லி முடிக்க கீதாவின் முகத்தில் துல்லியமாய் கவலை தெரிந்தது.

“அப்பதமிக்கு ஆபத்தான நிலைமை ஏற்படுமோ.....”

“இல்லை கீதா..... நீ ஏன் பயப்படு கிறாயு..... அவன் ஆரம்ப அறிகுறிகளோடேயே ஹோஸ்பிற்ற வுக்குப் போட்டான் தானே.....”

“பொல்லாத மழைகலாம். அது தான் இப்பிடி பொல்லாத வியாதிகளும் வருகிறது.....”

அம்மா சொன்னபடியே வந்தாள்.

“வேறு என்ன வருத்தம் அண்ணா மழை காலத்தில் வரும்.....?”

“மலேரியா, நெருப்புக்காய்ச்சல், ஹெப்ரேரிஸ் - ஏ என்னுற அரலழர்ச்சி

அல்லது செங்கண்மாரி இதுகளைல் ஈம் பொதுவாய் வரும்”

“மலேரியாவையும் அனோபிலிஸ் எண்ணுற நுளம்பு தான் பரப்புமாம் எண்டு நான் படிச்சனான்.....” கீதா சொன்னாள்.

“நீ சொன்னது சரி. பிளாஸ் மோடியம் எண்ணுற நோய்க்கிறுமி தான் மலேரியாவுக்குக் காரணம். அதிலையும் பிரிவுகள் இருக்குது. பிளாஸ் மோடியம் பல சிபாரம், பிளாஸ் மோடியம் வைவக்ஸ் எண்டு இரண்டு இலங்கையில் இருக்குது.”

“மலேரியாவில் காய்ச்சல் எப்படித் தொடங்கும் அண்ணா?”

“மலேரியா நுளம்பு கடிச்சு 7 - 17 நாளுக்குள்ள திங்கக் காய்ச்சலும், குளிர் நடுக்கமும் வரும். இதில் முன்டு நிலை இருக்கு. முதலாவது குளிர் பருவம். இதில் நடுக்கம், பல கிட்டுதல், தலைபிடி, வாந்தி, உடல் வெப்பநிலை உயருதல் என்பன இருக்கும். இது 1/4 - 3 மணித்தியாலங்களுக்கு இருக்கும். இரண்டாவது உண்ண பருவம். இதில் உடம்பு வெப்பமாய் இருக்கும். தோல் வரண்டிருக்கும். சவாசம் அதிகரிக்கும். இது 1/2 - 6 மணித்தியாலம் வரை இருக்கும். கடைசியாய் வியர்க்கும். உடல் வெப்பநிலை குறையும். காய்ச்சல் விட்டுவிட்டது போல இருக்கும்.”

“அப்படியே விட்டு விடுமோ அண்ணா?”

“இல்லை.... பிறகு திரும்பவும் இந்த வட்டம், மறுநாளோ, அடுத்த நாளோ தொடரும்.....”

“இதையும் நுளம்பைக் கட்டுப் படுத்தித் தடுக்கலாம். அப்பிடித் தானே அண்ணா?”

“ஓம். நுளம்பு, குடம்பிகளை அழித்தல், சரியான முறையில் சிகிச்சை அளித் தல் என்பன இதற்கு உதவும்.....”

“அப்ப சரலழர்ச்சி எண்டு சொன்னியே..... அது என்ன மாதிரித் தம்பி.....?” அம்மா ஆர்வமாய்க் கேட்டாள்.

“இது வழமையாய் சின்னப் பிள்ளையளுக்குத் தான் வரும். இதுக்கு மூலகாரணம் தண்ணீர் தான். அழக் கான் குடிநீரில் உள்ள கிருமிகள் தான் இதுக்கு மூலகாரணம். இது பரவும்.”

“இதில் என்ன அறிகுறிகள் இருக்கும்?”

“காய்ச்சல், பசியின்மை, வயிற்றுப் பட்டு, மஞ்சட்காமாலை, கடுமையான நிறமுள்ள சலம், வெளிரிய மலம் என்பன இருக்கும். இது கிருமி தொற்றி 3 - 4 கிழமைக்குப் பிறகு வரும். பிறகு 2 - 4 கிழமைகளில் தானாய் மாறிவிடும்.”

“மருந் து ஏதும் இல்லையோ அண்ணா?”

“இல்லை நீர்ப்பீடன முறைகள் இருக்கு. சுகாதாரமான பழக்க வழக்கங்களால் இதைக் கட்டுப் படுத்தலாம். மலத்தில் இந்தக் கிருமிகள் காணப்படுத்தால் மலம் கழித்தபின் சவர்க்காரம் போட்டுக் கைகழுவற்று முக்கியமான முறையாகும். சுத்தமான குடிநீர்ப்பாவ சையும் அவசியம்.”

“இதைப் பரப்பு வைரசுக்கு என்ன பேயா அண்ணா.....?”

“என்சிரோ வைரஸ்....(Enterovirus)”

“நெருப்புக்காய்ச்சலும் ஒரு வைரஸ்

நோய் தானே அண்ணா.....?”

“இல்லை. இது ஒரு பற்றியீவால் ஏற்படுற நோய். சல்மனெல்லா ரைபி’ எண்ட பற்றியீவா தண்ணீர், பால், அசுத்த உணவு என்பவற்றின் மூலமாய் தொற்றிக் கொள்ளும். இது வேகமாகப் பரவக்கூடிய ஒருநோய். நோயாளியின் கையால் தொடப்படும் பொருட்கள் மூலம் கூட நோய் பரவமுடியும். பெருவாரி நோயாய் கூட இது ஏற்பட முடியும். நோயாளிகளால் கையாளப்படும் சமைத்த உணவுகள், பால் பழங்கள், ஜஸ்கிறிம் மூலமும் இது பரவும்.”

“இந்த நோய் எப்படி அண்ணா ஏற்படுகிறது?”

“நோய்க் கிருமி தொற்றி 10 - 14 நாளுக்கும் பிறகு தொடர்ச்சியான உயர்களின்ற காய்ச்சல், தலையிடி, கணைப்பு, கைகால் நோ, இருமல், ஆரம்பத்தில் மலச்சிக்கல் பிறகு வயிற்றோட்டம் என்பன ஏற்படும். முதல் வாரத்திலிருந்து முன்று மாதம் வரைக்கும் நோயாளியில் இருந்து நோய் தொற்ற முடியும்.”

“இதுவும் தடுக்கப்படக்கூடிய ஒரு நோய் தானே அண்ணா?”

“ஓம் நிச்சமயாய். தற்செயலாய் மலம் உட்கொள்ளப்படும் நிலைமைகளைத் தவிர்த்துக் கொள்வதால் இது முடியும். அதாவது, கிணற்றுத் தண்ணீரை சூடாக்கிப் பாவித்தல், பச்சைக் காய்கறி பழங்களைக் கழுவிச் சாப்பிடுதல், ச, கரப்பான் என்பவற்றில் ருந்து உணவை மூடி பாதுகாத்தல், கழிவுகளை சுகாதார முறைப்படி அகற்றுதல், தனிநபர்ச் சுகாதாரம் பேணுதல், நோயாளியை தனிமைப் படுத்துதல் என்பன மூலமாக தொற்றுதலைத்தவிர்த்துக் கொள்ளலாம்.”

“இது மிக ஆபத்தான நோயா அண்ணா.....?”,

“எப்போதும் இல்லை. ஆனால் உடனடி வைத்திய ஆலோசனையைப் பெற வேண்டும். போதிய நீர் அருந்துதல், ஏற்ற உணவுகளை உள்ளெடுத்தல் என்பன முக்கியமாகும். இதன் பிந்தின நிலைமைகளில் தேகத்தின் எல்லா உறுப்புக்களும் பாதிக்கப்படலாம். குடற்சுவரில் நுடைகள் ஏற்படலாம். இரத்தப் பெருக்கும் ஏற்படலாம் உடனடி மருத்துவக் கவனிப்பு இந்த நிலைமைகளில் அவசியம்.....”

“எவ்வளவு தேவையான விடயங்களை உன்னால் அறிந்து கொள்ள முடிந்தது. நன்றி அண்ணா.....” கீதா சொன்னதை நகுலன் புன்னகையோடு ஏற்றுக்கொண்டான்.

வெளியே மழை குறைந்திருந்தது. கீதா குடையைக் கைகளில் எடுத்துக் கொண்டாள். “தம்பிக்கு எப்படி இருக்கோ தெரியேல்ல.....” போய்ப் பார்க்க வேணும்.....” சொல்லிய படியே லாசலில் இறங்கினாள்.



விலங்கையில் அரசு சேவையில் ஓசு சதவீதமான கிடங்கள் வலுவிழுந்தவர்களுக்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

பல்கலைக்கழக அனுமதியிலும், வலுவிழுந்தவர்களுக்கு முன்னுரிமை உள்ளது. பல்கலைக்கழக அனுமதிக்கு விண்ணப்பிக்கும் பொழுது வலுவிழுந்தது பற்றிய விபரம் குறிப்பிடப்பட்டு வேண்டும்.

எயிட்ஸ்

எயிட்ஸ் அறிமுகம்:



1980ம் ஆண்டு அமெரிக்காவில் சில இளைஞர்களிடம் நோய் எதிர்ப்புச் சக்தி குறைந்தவுடன் சம்பந்தப்பட்ட சில நோய் அறிகுறிகள் இருந்தமை கண்டுபிடிக்கப்பட்டது. அடுத்தடுத்த சில ஆண்டுகளில் இந்தப் பதியை வியாதியானது மனிதனின் நினைநீர்க் குழியங்களை வரைசினால் தோற்றுவிக்கப்படுவது கண்டுபிடிக்கப்பட்டு அதற்கு HIV (Human Immune Deficiency Virus) எனப் பெயரிடப்பட்டது. எயிட்ஸ் என்பது Acquired Immune Deficiency Syndrome என்பதன் சுருக்கமாகும். இதை ஒரு நோய் என்பதிலும் பார்க்க நோய்களின் கட்டு அதாவது பலநோய்கள் ஒரே நேரத்தில் காட்டும் அறிகுறிகள் என்று சொல்வதே பொருத்தமானதாகும்.

எச்.ஜி.வி எவ்வாறு எயிட்ஸ் நோயை ஏற்படுத்துகின்றது:

எச்.ஜி.வி. கிருமிகள் உடலில் காணப்படும் பாதுகாப்புப் படையணி களான T நினைநீர்க் குழியங்களை தாக்கியிறிப்பதனால் பல்வேறுபட்ட நோய்த் தாக்கங்களுக்கு உட்பட வேண்டியுள்ளது. இந் நினைநீர்க் குழியங்களே எமது உடலை தோற்று நோய்க் கிருமிகளிலிருந்து பாதுகாக்கிறது. எனவே இக்கலங்களுக்கப்படும்போதோ அல்லது எண்ணிக் கையில் குறைவடையும் போதோ உடல்

க.மனோகரன்,

நான்காம் வருட மருத்துவ மாணவன்,
மருத்துவ பி.ம்.
யாழ். பல்கலைக்கழகம்.

இலகுவில் நோய்த் தொற்றலுக்கு உள்ளாகிறது. எச்.ஜி.வி நூண்கிருமிகள், கலங்களை அழிப்பது மட்டுமல்லாது அதனுள் பெருகி தமிழை எண்ணிக்கையில் அதிகரித்துக் கொள்கின்றன. இவ்வாறு பெரும்தாக்குதலிற்கு தமிழை தயார்படுத்திக் கொண்டு எமது உடலைத் தாக்கும் போது, நாம் நோய்களை எதிர்க்கும் சக்தியை இலகுவில் இழந்து நோயாளியாகின்றோம். இவ்வாறு நோய்வாய்ப்பட்டவர் சாதாரண தடிமனைக்கூட எதிர்க்கும் திராணியற்ற வராக்கப்படுகிறார். T நினைநீர்க்குழியங்களை சென்றடைகின்ற எச்.ஜி.வி கிருமியானது அங்கு உறங்கு நிலையில் இருக்கும். இந்நிலையில் வேறு நோய்த் தொற்றலுக்குள்ளாகும் நோய்கள் என்னிக்கையில் அதிகரிக்கும்போது அதனுள் இருக்கும் அவரக்கங்களும் பல்கப்பெருகும். ஒரு நிலையில் நினைநீர்க் குழியங்களில் இருக்கமுடியாத கட்டத்தில் அக்கலங்கள் வெடித்து இக்கிருமிகள் குருதியினுள் விடப்படுகின்றன. இவை புது நினைநீர்க்கலங்களைத் தாக்கி உள்ள நுடையும். இவ்வாறு திரும்பத் திரும்ப நடைபெறுவதால் எமது நோய் எதிர்க்கும் சக்தி படிப்படியாக குறைவடைந்து பல வேறுபட்ட நோய்கள் இலகுவில் தொற்றுகின்றன.

எச்.ஜி.வி நோய்க் கிருமிகள் கடத் தப்படும் முறை

எச்.ஜி.வி கிருமிகள் தொற்றுதலைடயும் 4 முறைகள் கண்டறியப்பட்டுள்ளன.

1. பாலுறவு
2. குருதி மாற்று

3. தாயிலிருந்து சிகவிற்கு
4. தொற்றுதலடைந்த ஊசிகள் (Syringe)சவர அலகுகளின் பாவனை.

தொற்றுதலடைந்த ஒருவரின் குருதி, சுக்கிலப்பாயம், யோனிச்சரப்புகள் மூலம் மற்றவரை சென்றடையும் போது எச்.ஐ.வி கிருமிகள் இலகுவில் கடத்தப்படுகின்றன. பாலுறவின்போது யோனி, குதம் அல்லது வாய் மூலமாக இத்திரவப் பதார்த்தங்கள் உடலினுள் சென்றடைவதனால் அதனுடன் கிருமிகளும் சென்றடைகின்றன. பாலுறுப்பில் புண்கள், சேர்விசைடிஸ் (Cervicitis) போன்றவை எச்.ஐ.வி தொற்றுதலுக்கான அபாயத்தை 3 - 4 மடங்காக அதிகரிக்கிறது. தொற்றுதலடைந்த குருதி அல்லது குருதிப் பொருள்கள் ஒருவருக்கு வழங்கப்படுகிறபோதும், தாயிலிருந்து சிகவிற்கு கர்ப்ப காலத்திலும், பிள்ளைப்பேற்றின் போதும் தாய்ப்பாலுட்டும் போதும் சென்றடைகின்றன.

எயிட்ஸ்/எச்.ஐ.வி கடத்தப்படாத முறைகள்:

எயிட்ஸ்/தொற்றுதலடையும் முறைகள் எவ்வளவுக்கெவ்வளவு தெரிந்திருப்பது அவசியமோ அதேபோல் இக்கிருமிகள் கடத்தப்படாத முறைகளையும் அறிந்திருப்பதனால் தேவையற்ற பயத்தை போக்குவதுடன், நோயாளியைத் தனிமைப்படுத்துவதிலிருந்தும் தடுக்கலாம்.

1. இருமுதல், தும்முதல்.
2. தொடுதலோ அல்லது கை குலுக்குதலோ.
3. சேர்ந்து வாழுதல் அல்லது விளையாடுவதன் மூலமோ.
4. உணவு, நீர் மூலமோ
5. முத்தியிடுதல் மூலமோ
6. போது நிராடல் குளம், கிணறு,

7. பொதுப் பாவனை மூலமோ (பூக்கை விரிப்பு, கோப்பை, மலசல கூடம், துவாய்)
8. நூளம்பு, தெள்ளுக்கடி மூலம் கடத்தப்பட மாட்டாது.

எயிட்ஸ்/எச்.ஐ.வி தொற்றுதலைத் தடுக்கும் முறைகள்:

தொற்றுதலடையும் வழிமுறைகளை தடுப்பதன் மூலம் ஒருவரிலிருந்து மற்றவருக்கு எச்.ஐ.வி கிருமி கடத்தப் படுவதை தவிர்க்கலாம். இதற்கு பின் வரும் வழிமுறைகளைக் கையாளலாம்.

- ஒருவனுக்கு ஒருத்தி என்ற எமது பண்பாட்டைப் பேணி நடத்தல். பல பெண்களுடனான உறவை குறிப்பாக விளைவாதர்களுடனான உறவை தவிர்த்தல்.
- ஆணைறைகளைப் (Condom) பாவித்தல்.
- ஊசி மூலம் மருந்தேற்றும் போது Disposable Syringe பாவித்தல். அதாவது ஒரு முறை பாவித்தவுடன் வீச்கூடியதைப் பாவித்தல். சவரக் கத்தி பாவனையில் ஒவ்வொரு பிளேட் பாவிக்கின்றார்கள்.
- ஆய்வுகூடங்களில் இரத்தம், விந்து போன்ற பொருள்களுடன் வேலை செய்வார்கள் இரட்டைக் கையுறைகளை அணிதல். பாவித்த ஊசி, பிளேட் போன்ற வர்ஷை தகுந்த முறைகளில் அகற்றுதல்.
- குருதி மாற்றிடுவதோது கிருமி இல்லை என்று உறுதி செய்யப்பட்ட குருதிப் பதார்த்தங்களை வழங்குதல்.

நோய்த்தாக்கத்திற்கு உட்பட்ட ஒருவரை முற்றாக குணப்படுத்த

இதுவரையிலும் மருந்துகள் கண்டறியப்படவில்லை. நோயத் தாக்கத்திற்குட்பட்டவரை அவரின் ஆய்காலத்தை சிறிது காலத்திற்கு பின்தன்னி வைக்கலாமேதவர் அவரை இறப்பில் இருந்து காப்பாற்ற முடியாது.

எயிட்ஸ் நோயின் குணங்குறிகள்:

எயிட்ஸ் நோயின் குணங்குறிகள் என்று நாம் சொல்வது அமையத்திற்கேற்ப தொற்று நில லடைந் தநோயாளிகளின் (Opportunistic infection) குணங்குறிகளையே. அருமபகடத்தில் வயிப்பிற்றோட்டம் நீண்டகாலத்திற்கு (1 மாதத்திற்கு மேல்) இருக்கும். உடல் சோம்பல், உடல் நிறைக்குறைதல், விச்கிய நினைந்திருக்கும். நோய்கள் குறிப்பாக நியுமோனியா, தோலில் கழலைகள் (Kaposi's sarcoma), கசம், வாயின் உட்புறம் பூபான்ற வளர்ச்சி (Oral thrush), ஞாபகசக்தி இழத்தல், முளை மாறாட்டம் என்பன இருக்கலாம். எச்.ஐ.வி நோய்க்கிருமி தொற்றுக்குப்பின் 7 - 12 வருடங்களின் பின்பே அவருக்கு நோயின் குணங்குறிகள் தென்படுகின்றது. இக் காலம் ஆணுக்காள் வேறுபடலாம். ஒருவரின் வயது, நோய் எதிர்க்கும் தன்மை என்பவற்றை பொறுத்து இது மாறுபடலாம்.

எச்.ஐ.வி தொற்றுதலை தடுக்கும் முறைகள்:

எச்.ஐ.வி கிருமி தொற்றுதலடைந்த ஒருவரில் இதற்கு எதிராக பிறபொருள் எதிரிப் பதார்த்தங்கள் (Anti bodies) உற்பத்தி செய்யப்படும். தொற்றுதலடைந்த ஒருவரில் பொதுவாக வேது கிழமையில் இருந்து 3 மாதங்களுக்குள் இவை உற்பத்தி செய்யப்படுகின்றன. இப் பதார்த்தங்களை

வைத்து தற்போது பரிசோதனைகள் மூலம் எச்.ஐ.வி தொற்றுதல் கண்டறியப்படுகின்றது. சில பேரில் பிறபொருள் எதிரிப் பதார்த்தங்கள் உற்பத்தி செய்யப்படும் காலம் 6 மாதங்களுக்கு மேலாகவும் கானப்படலாம். எனவே தொற்றுதலடைந்த ஒருவர் இப்பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்படுவாரேயானால் அவருக்கு எச்.ஐ.வி. இல்லை என்ற முடிவை வரலாம். எனினும் இவர் அக்காலங்களில் நோய்க்காவியாகத் தொழிற்படுவார். நோய் தொற்றுதலடைந்த ஒருவர் எவ்வித நோய் குணங்குறிகளையும் வெளிக் காட்டாமலே 10 வருடங்களுக்கு மேலாக உயிர் வாழக் கூடியதாகவும் இருக்கலாம். எனினும் குறிதாகவே இருக்கும். பெரும்பாலான சிறுவர்களுக்கு 2 வயத்தைத் தற்கு முன்னரே நோய் வெளிக்காட்டப்படும். சில ருக்குப் பிற பிறந் த சில கிழமைகளுக்குள் நோய் வெளிக்காட்டப்படலாம். இதைவிட பலவேறுபட்ட பரிசோதனைகள் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

உலகீல் எயிட்ஸ்/எச்.ஐ.வி நோயாளிகள்:

எச்.ஐ.வி நோய் கிருமியானது உலகம் முழுவதும் மிக விரைவாகவே பரவி வருகிறது. உலக சுகாதார தினைக்களம் (WHO), UNAIDS நிறுவனங்கள் இணைந்து நடத்திய ஆய்வின்படி 1999ம் ஆண்டிறுதியில் 30 மில்லியனுக்கு மேற்பட்ட மக்கள் எச்.ஐ.வி.இனால் தொற்றுதலுக்கு உட்பட்டுள்ளனர் என சுட்டிக்காட்டியுள்ளன. இவர்களில் 27 மில்லியன் பேர் எச்.ஐ.வி தாக்கத்திற்கு உட்பட்டுள்ளனர். எச்.ஐ.வி தொடர்ந்து நாளொன்றுக்கு 16000 பேர் என்ற தீயில் தொற்றுதலுக்குட்பட்டு

மஞ்சரி 05

மூடி 2001

மலர் 03

வருகிறார்கள் எனவும் சுட்டிக்காட்டி யுள்ளன. எச்.ஐ.வி. ஆனது உலகி லுள்ள உச்ச கொலையாளிகளில் 10வது இடத்தில் இருப்பதாகவும் மிக விரைவில் வாவது இடத்திற்கு வந்து விடும் எனவும் கூறுகின்றனர். இவ்விரு அமைப்புக்களின் ஆய்வின் படி பின்வரும் புள்ளி விபரங்கள் 1999ல் வெளிப்பட்டுள்ளன.

எயிட்ஸ்/எச்.ஐ.வி. தாக்கத்திற்கு உட்பட்டு வாழ்பவர்கள்:

வயது வந்தவர்கள்	32.4	மில்லியன்
சிறுவர்கள்	1.2	"
மொத்தம்	33.6	"
(வயது வந்தவர்களில் பெண்கள்)	14.8	"

எயிட்ஸ்/எச்.ஐ.வி. கண்டறியப் பட்டதிலிருந்து 1999 கிறுநிவரை கிறந்தவர்கள்:

வயதுவந்தவர்கள்	12.7	மில்லியன்
சிறுவர்கள்	3.6	"
மொத்தம்	16.3	"
(வயது வந்தவர்களில் பெண்கள்)	6.2	"

1999ம் ஆண்டு முழுவதும் யுத்தாக எச்.ஐ.வி. தொற்றியவர்கள்:

வயதுவந்தவர்கள்	5	மில்லியன்
சிறுவர்கள்	5,70,000	
மொத்தம்	5.6	"
(வயது வந்தவர்களில் பெண்கள்)	2.3	"

1999ம் ஆண்டு முழுவதும் எச்.ஐ.வி. யினால் கிறந்தவர்கள்:

வயதுவந்தவர்கள்	2.1	மில்லியன்
சிறுவர்கள்	4,70,000	
மொத்தம்	2.6	"
(வயது வந்தவர்களில் பெண்கள்)	1.1	"

இலங்கையில் எயிட்ஸின் புள்ளிவிபர நிலை. (2000 வரை)

இலங்கையில் முதல் எயிட்ஸ் நோயாளி 1987ல் அடையாளம் காணப்பட்டார். முதன் முதலில் எச்.ஐ.வி. நோயானது ஒருவரிலிருந்து இன்னொருவருக்கு 1989ல் கடத்தப் பட்டதாக அறிக்கைகள் தெரிவிக் கின்றன. அன்றிலிருந்து 2000ம் ஆண்டு மார்க்காரி மாதம் வரை 358 பேர் எச்.ஐ.வி. தொற்றுதலுக்கு உட்பட்டுள்ளனரை இனம் காணப்பட்டுள்ளனர் 89 பேர் எயிட்ஸினால் இறந்துள்ளனர். இவை தவிர மேலதிகமாக இலங்கையில் 40 வெளிநாட்டவர்கள் எச்.ஐ.வி. தொற்று தலைந்து இருப்பது கண்டறியப் பட்டது. எப்படி இருப்பினும் நிறையப்பேர் இன்னும் சமுதாயத்தில் உலாவுகின்றனர். இவர்களில் பலபேர் தமக்கு எச்.ஐ.வி. தொற்று இருப்பது தெரியாமல் இருக்கிறார்கள். வேறு நோய்களுக்காக சிகிச்சை பெறுவதற்காக வைத்தியசாலைக்கு செல்லும் போது எதேச்சையாகவே இனம் காணப்படுகின்றனர். எச்.ஐ.வி. / எயிட்ஸ் எனப்பதில் செய்யப்பட்ட எண்ணிக்கையை விட எதிர்பார்க்கப்படும் எண்ணிக்கை அதிகம்.

வயது, பால் என்பவற்றின் அடிப்படையில் பதிவு செய்யப்பட்ட எச்.ஐ.வி. நோயாளிகளை (358) நோக்கினால் அவர்களில் 92% ஆனவர்கள் 15 - 49 வயதுடையவர்களாகவும், அவர்களிலும் 30 - 34 ஆண்டு வயதுடையவர்களே கூடுதலாக (22%) பாதிக்கப்பட்டுள்ளதாகவும், 35 - 39 ஆண்டுகள் வயதுடையவர்கள் 21% ஆகவும் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

1987 - 1991 ஆண்டு இடை வெளிகளில் எச்.ஐ.வி. இன்

மஞ்சரி 05

மூடி 2001

மலர் 03

தாக்கத்திற்கு உட்பட்டவர்களில் ஆணுக்குப்பெண் 4:1 என்ற விகிதத் திலும், அடுத்த 5 ஆண்டுகளில் இது 2:1 என்ற விகிதத்திற்கும் குறைவடைந்துள்ளது. 2000ம் ஆண்டில் ஆணுக்குப்பெண் 16:1 என்ற விகிதத்திற்கு குறைவடைந்துள்ளது. இது எதைச் சுட்டிக் காட்டுகின்றது என்றால் படிப்படியாக எச்.ஐ.வி. தொற்றியுள்ள பெண்களின் எண்ணிக்கை அதிகரிக்கிறது. இந்த அதிகரிப்பானது தாயிலிருந்து குழந்தைக்கு எச்.ஐ.வி. அதிகரிப்பதற்கு வழிவகுக்கிறது.

எச்.ஐ.வி. ஆனது கடத்தப்படும் முறையை ஒப்பிடும்போது பாலுறவின் மூலம் 77% கடத்தப்படுகின்றது. இதில் 85% ஆனது பல்லின் சேர்க்கையாளர் களுக்கு இடையேயும், 13% ஓரிச் சேர்க்கையாளர்களுக்கு இடையேயும் இருந்ததாக அறிக்கைகள் தெரிவிக்கின்றன. 1.5% தாயிலிருந்து சீக் விற்கும் 0.8% குருதி மாற்றிடின் மூலமும் கடத்தப்பட்டதாக அதில் மேலும் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

பிரதேச வாரியாக எச்.ஐ.வி. பரம்பலை நோக்கினால்:

மேல்மாகாணம் 69%

கொழும்பு	157	பேர்
கம்பகா	51	பேர்
கஞ்சூத்துறை	29	பேர்

வடக்குக் கிழக்கு மாகாணம் 7%

யாழ்ப்பாணம்	14	பேர்
மட்டக்களப்பு +	03	பேர்
திருகோணமலை	02	பேர்
முல்லைத்தீவு	01	பேர்
கிளிநெடுங்கிலி	01	பேர்

வடமேற்கு மாகாணம் 6%

குருநாகல்	10	பேர்
புதுதளம்	11	பேர்

மிகுதி 18% மானவர்கள் ஏனைய மாகாணங்களில் பரம் பிக் காணப்படுகின்றனர்.

(தேசிய பாலியல் நோய்/ எயிட்ஸ் தடுப்புத் திட்டம் - சுகாதார அமைச்சர் இலங்கை தை -2002 இலிருந்து.)

நீ உழைக்காமல், செல்வத்தை அனுபவிப்பதற்கு உனக்கு உரையை கில்லை. அதே போல் மற்றவர்களுக்கு சுந்தோசத்தைக் கொடுக்காது, நீ சுந்தோசத்தை அனுபவிப்பதற்கும் உனக்கு உரையை கில்லை.

- ஜோர்ஜ் பேனாட் ஷோ.

சுகமஞ்சரி

நாளைய தலைமுறையின் இன்றைய உரிமைகள்:



'சிறுவர் உரிமைகள்' என்னும் விடயமானது இன்று பலராலும் பேசப் படும் ஒரு விடயமாகி விட்டது. யாழ் குடா

நாட்டில் கூட சிறுவர் துஷ்பிரயோகம், மற்றும் பாலியல் தொடர்பான முறைக்கேடுகள் அதிகரித்துச்செல்கின்றன. இவை தொர்பாக எமகுக்கினைத்துங்கள் புள்ளி விபரங்கள் யாவும் கடலினுள் அமிழ்ந்துள்ள பணிப்பாறையின் முகப்பு போன்றதாகும். அதாவது வெளித் தெரியாமலே ஏராளமான முறைக்கேடுகள் இருக்கக்கூடும்.

ஐக்கிய நாடுகள் பொதுச்சபையினால், 1989ம் ஆண்டில் 'ஐக்கிய நாடுகள் சபையின் சிறுவர் உரிமைகள் பற்றிய சமவாயம்' ஏற்றுக் கொள்ளப் பட்டது. இச்சமவாயமானது 1991ம் ஆண்டில் இலங்கை அரசினால் உறுதிப்படுத்தப்பட்டது. இந்தச் சமவாயமானது 'சிறுவர்கள் சிறுப்பான மதிப்புக்குரியவர்கள்' என்பதை ஏற்றுக் கொண்டு அவர்களுக்குரிய நன்மைகள், அவர்கள் பெற்றுக்கொள்ள வேண்டிய பாதுகாப்பு என்பவற்றை நடைமுறைப் படுத்துகின்றது.

'சிறுவர்கள் துஷ்பிரயோகம்' என்றால் என்ன? தனிநபரோ அல்லது நிறுவனமோ, சில செயற்பாடுகளைச் செய்வதனால் அல்லது செய்யத் தவறுவதனால் நேரடியாக அல்லது மறைமுகமாக சிறுவர்களின் சாதாரண உடல் உள் விருத்தியைப் பாதிப்பின், அது சிறுவர் துஷ்பிரயோகம்

க. செந்தூரன்,
நான்காம் வருட மருத்துவ மாணவன்,
மருத்துவமீட்டர்,
யாழ் பல்கலைக்கழகம்.

எனப்படும். இத் துஷ்பிரயோகமானது, பாலியல் துஷ்பிரயோகம், உடல் ரீதியான துண்புறுத்தல், மனவடுக்கள் என்ப பலவகைப்படும்.

சிறுவர்களின் வளர்ச்சிப் பருவமானது பல பிரிவுகளைக் கொண்டது. வளர்ச்சி என்பது சமூகத் தோடு ஒருவன் கொள்ளும் உறவுமுறை, இடைவினை ஆகியவற்றைப் பொறுத்தே அமையும் என்பதால் இதனை உள் சமூக நிலைகள் என்கின்றன. குழந்தையின் ஆரம்ப வயதானது நம்பிக்கை, அவன் நம்பிக்கை என்பன வளர்கின்ற பருவமாகும். எனவே, ஆரம்ப வயது களில் குழந்தைக்கு நம்பிக்கையுட்டும் வகையில் தாயின் அன்பும், அரவணைப்பும் இருக்க வேண்டும். இவை சிடைக்காத குழந்தைகள் தம் மிடையை எதிர் காலத்தைப் பற்றிய பயத்தையும் சந்தேகத்தையும் உருவாக்கி கொள்கின்றன. இரண்டாவது வயதில் குழந்தைக்குத் தேவை - சுதந்திர உணர்வு, குழந்தையின் தேவைகளும் விருப்பங்களும் எப்படி நிறைவு செய்யப்படுகின்றனவோ, அதைப்பொறுத்தே குழந்தைக்குத் தனிநை குழந்தைக்கமும், தனிநை வான மனமும் உண்டாகின்றன.

முன்று முதல் ஐந்து வயது வரையான பருவ வளர்ச்சி நிலையில் முக்கிய பங்கினை வகிப்பவர்கள் குடும்ப உறுப்பினர்களே. குடும்ப முறைதான் குழந்தையின் ஆரவும், சாதனைகள் கண்டு பெருமிதம் கொள்ளும் பாங்கு ஆகியவற்றை உருவாக்குகின்றது. இவை சரியாக அமையாதவிடத்து குழந்தைக்கு குற்ற உணர்வு, அச்சம் போன்ற இயல்புகள் உண்டாகும்.

ஆறு வயதுமுதல் பூப்பெய்தும் பருவம் நிறைவறும் வரை உள்ள காலத்தை

சுகமங்சரி

'உழைக்கும் 'பருவம்' என்றால், உடையவர்களா?' என்று கேட்கப் பட்டால் 'ஆம்' என்ற பதிலே எதிர்பார்க் கப்படுகின்றது. எனினும் அவர்களில் கணிசமானவர்கள் அது பற்றி தங்கள் பெற்றோரிடம் கேட்க இயலாதெனவே என்னுகின்றார்கள். "நான் பாலுறவு பற்றி ஏதேனும் கேட்டால் என் அம்மா என்னைக் கொன்றுவிடுவார்கள்", "அது பற்றி அறிய எனக்கு வயது போதாது என்று சொல்லிவிடுவார்கள், அது பற்றியெல்லாம் எங்கள் குடும்பத்தில் பேசுவது கிடையாது, அப்படிப் படிப்பு ஆகியவற்றில் தேர்ச்சி பெறுவதோடு விளாயாட்டு, கைவி எனத் திறன், பிறர்மீது அன்பு செலுத்துதல், பழகுதல் போன்ற வற்றிலும் ஆற்றல் பெறும் பருவநிலை இதுவேயாகும்.

பதின்மார் பருவமானது 'தான் யார்?' என்னும் தன்னிலை உணர்வைப் பெறும் பருவமாகும். இப்பருவ நிலையில் பாடம் புகட்டும் ஆசாங்கள்-அவர்களின் சமவயது நன்பாக்காவர். இப்பருவ நிலையில் குழப்பங்கள் ஏற்படின் 'தான் யார்?' என்பதைப் புரிந்து கொள்வதில் சிக்கல்கள் ஏற்பட்டு பிரச்சினைகள் தேவனும். இதனைச் சமாகிக்க முடியாத வர்களே குழந்தையின் கைத்தினாகி தீய செயல்களுக்குத் தலைப்படுவார்கள்.

சிறுவர்களுக்கு பாலியல் தொடர்பான அறிவு வளர்க்கமேய யாழ்ப் பாணத்தில் பாலியல் முறைக்கேடுகள் நடைபெறுவதற்கான பிரதான காரணியாக பாலியல் தொடர்பான விடயங்கள் பேசப்படுவதே தவறைகளுக்குத்தாழ்க்கமாக குறுதப்படும் எமது கலாசாரத்தில், பாலியல் அறிவை தெளிவுபடுத்துவதில் பெற்றோரும் ஆசிரியர்களுமே பெரிதும் பங்கு வகிக்கின்றார்கள்.

யாழ் உயர்நிலைப் பள்ளி மாணவர்களிடம் 'தாங்கள் பாலியல் உணர் வகை பற்றிய சந்தேகங்களைப் போன்று, தற்காலை முயற்சிக்கும்

சுகமங்சரி

தான்தி விடுகின்றது. எனவே அவர்களைப் பேணிப்பாதுகாக்கும் பொறுப்பு எமது சமுகத்தினது கடமையாகும். மேலும், ஒருமுறை பாலியற் துவஷ்பிரயோகத்திற்கு உட்பட்ட ஒருவர் விபச்சாரத்திலும் ஈடுபடும் வாய்ப்பும் உள்ளது. எனவே இப்படியானவர் கருக்கான விவிவான புனர்வாழ்வு நடவடிக்கைகள் மிகவும் அவசியமான வையாகும்.

இன்று நம் அனைவருக்கும் ஓர் அறைக்கவல் விடுக்கப்பட்டுள்ளது. எமது சமுதாயம் எம்மீது சமத்தி யுள்ள ஏராளமான கூமகளோடு மேலும் ஒரு கூமயாக சிறுவர் உரிமைகளைக் காக்கும் கடமையும் சமத்தப்பட்டுள்ளது. இக்கடமையை ஏற்று பொறுப்பாக நாம் செயற்பட வேண்டியது அவசியமாகும். அப்போது தான் இனிவரும் நானைய சமுதாயம் வளமானதாக அமையும்.

நீங்கள் சிறுவர் துவஷ்பிரயோகம் பற்றி அறிந்தால் கழக்காலையும் விலாசத்திற்கு அறிவியுங்கள்

மாவட்ட சிறுவர் கண்காணிப்புக் குழு
அறை 30. போதனா வைத்தியசாலை,
யாழ்ப்பாணம்.

தொலைபேசி: 2261 (274)

பேன்கள்



பேன்கள் பொதுவாக ஆஸ்ரோக்கியம் குவ்ரிய இடங்களில் நெருக்க மாக வாழ்கின்ற மனித ரில் பும் உட்டுண்ணிக் காய் வாழ்கின்றன.

அவை மனிதருக்கு பெரும் துண்பம் விளைவிப்பதோடு நோய்க் கிருமிகளையும் கவுக்கும். போர்க் காலச்துழலில் பேன்களின் பரவுகை அதிகரிப்பதற்கான வாய்ப்புக்கள் உண்டு. பேன்கள், அதிகாவு குருதியை உறிஞ்சிக் குழப்பதாலும், பேன் கடியினாலும், கழிவுப் பொருட்களால் ஏற்படும் ஒவ்வாமை போன்ற விபராத விளைவுகளாலும், நோய்களைப் பரப்புவதாலும் இக்கால கட்டடத்தில் மனிதருக்கு பலவீத இன்னல்களை உண்டுபண்ணுகின்றன.

பேன்கள் முன்று வகைப்படும்.

அவையாவன:

1. தலைப் பேன் (*Pediculus humanus capitis*)
2. உடற்பேன் அல்லது சீலைப் பேன் (*Pediculus humanus corporis*)
3. நண்டுபேன் (*Phthirus pubis*)

வெப்ப நாடுகளில் அதிக ஆடைகள் அணிகின்ற மக்களின் உடலிலே தான் உடற்பேன்களைப்படும். குறைவான ஆடைகள் அணிவரின் உடலிற் காணப்படுவதிற்கு, மூலகைப் பேன்களிலும் காலின் முடிவில் உட்பழுமாக முள் போன்ற உறுப்பொன்றும்,

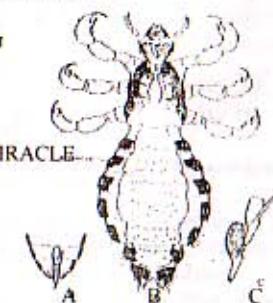
வைத்திய கலைநிதி
கி. கிராஜாராஜாந்வரன்,
மருத்துவமீதம்,
யாழ். பல்கலைக்கழகம்.

குகமங்கள்

வெளிப்பழுமாக கொக்கி போன்ற நகமும் உண்டு. அவற்றின் உதவி யால் மியிரையும் துணிகளையும் இறுக பற்றிப்பிடித்துக் கொள்ளின்றன. தலைப்பேன் தலையையில் வாழ்ந்து தலையையும் மனிடைத்தோலையும் பாதிக்கின்றன. உடற்பேன் மனிதுள்ள உடம்பையும் நண்டுபேன் அக்குள்பகுதியையும் தாக்குகின்றன. சில வெளைகளில் கட்டுறவுத்திலும் கண்ணிமை மயிரகளிலும், கமக்கட்டுப் பகுதியிலும், மீசை, தாழிலும் நண்டுபேன் தொற்று காணப்படுகின்றன.

தலைப்பேனும் உடற்பேனும் ஆதிகால மனிதரின் உரோமம் நிறைந்த உடம்பில் வாழ்ந்த ஒருவகைப் பேனின் வழித் தோன்றல் களேயாகும். உடம்பில் உரோம் குறைந்த போய் உரோம மற்ற நிலை வந்தபோது பேன்களின் இருப்பிட வசதி குறைந்த போன்தால் சில பேன்கள் தலைப்பேன் உள்ள மயிர்களில் மட்டும் வாழுத்தொடங்கின. மற்றும் பேன்கள் சில உடம்பு தோன்ற தழுவியிருக்கும் ஆடைகளில் வாழுத்தொடங்கின.

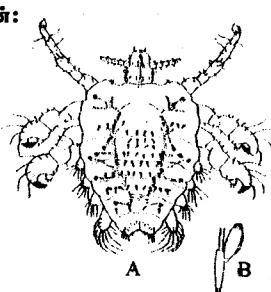
உடற்பேன்



- A. பேன்
B. முணின் வயிற்றின் நுனி
C. சுர்கள் மயிருடுகள் உட்பட்டுள்ளது.

தலைப்பேனும் உடற்பேனும் உருவி வூம் அளவிலும் ஒத்தவை. 1 முதல் 3 மிமீ வரை வேறுபட்ட நோங்களிற் காணப்படுவதை. நண்டுப்பேன்கள் இன்னும் மிகச்சிறியவை. அவற்றின் உடல் சதுரவடிவமானது. பார்வைக்கு நண்டு போலக்காட்சி கொடுப்பதால் அவற்றை நண்டுப்பேன் என அழைத் தனர். அவை ஒரே இடத்தில் நண்ட காலம் அசைவற்றிருக்கும். அவை மனித உடம்பில் மட்டுப்படுத்தப்பட்ட சர்க்கரப்பான மயிர்கள் இருக்கும் அக்குள் பகுதியிலும், குத்ததை சுற்றியுள்ள பகுதியிலும் வாழ்கின்றன. பேன்களின் வாய்ப்பகுதியில் சில உறிஞ்சும் குழலாகவும். மற்றும் சில தோலைத் துளைக்கும் உறுப்பாகவும் பயன்படுகின்றன. பேன்கள் நரை நிறுமான, செட்டாகளாறு பூச்சியினம். அவற்றிற்கு முன்று சோடிக் காலகள் உண்டு.

நண்டுப்பேன்:



A.பேன்

B. சர்கள் மயிருடன் ஓட்டிய நிலை

வாழ்க்கைச் சக்கரம்:

பேன்களின் ஆண் பெண் புணர்ச்சியின் பின்னர் பெண்பேன் இடும் முட்டைகள் சர் எனப்படும். மயிரிலோ அல்லது ஆடைகளிலோ சர்கள் இறுக்கமாக ஓட்டப்பட்டிருக்கும். முட்டைகள் பொரித்தபின் முன்று நிலைகளை குஞ்சுப்பேன் குறையும் மாற்றம்

அடைந்து வளர்ந்த நிறையுடலியாக மாறும். பேனுள்ள மக்களுடனான நெருங்கிய உடம்புத் தொடுகை மூலமும், அவர்கள் உபயோகித்த துணிகள், படுக்கை, சுந்தற்தாரிகளை முதலியவற்றை பிறர் உபயோகிப்பதன் மூலமும் பேன்கள் பரவுகின்றன. நண்டுப்பேன்கள் மனிதரின் நெருங்கிய தனிப்பட்ட தொடுகைகள் அல்லது பாலியல் உறவுகள் மூலம் பரவுகின்றன. நண்டுப்பேன் உள்ளவர்கள் உபயோகித்த துணி, துவாய், படுக்கை, மலகூட இருக்கைகள் மூலமும் பரவலாம். பேன் தோலைத் துளைத்த பின் குருதியைக் குடிக்கின்றது. பேன் கடிப்பதால் தினவு உண்டாக கடித்த இடத்தில் சொறியவேண்டி உள்ளது. சொறிதலால் புண்கள் உண்டாகி அவற்றில் நோய்க்கிருமிகள் தொற்றுகின்றன. தலைப்பேன் தொற்றுப்பெருமளவில் இருந்து அவை கடிப்பதால், சொறிதலன் மூலம் மண்டைத் தோலமுற்சி உண்டாகும். பேன்கடி மூலம் தோலில் புகுத்தப்பட்ட உமிழு ந்ராலும், கழிக்கப்பட்ட மலத்தினாலும் ஒவ்வாமை உண்டாகலாம். சில வேணாகளில் நீலநிறப் புள்ளிகள், பேன் தொற்றியுள்ள பகுதியில் காணப்படும்.

இது தவிர பேனால் காவப்படும் ஒருவகை தைபசக் கிருமிகளும் (Typhus), ஒருவகை மீழங் காய்ச்சல் கிருமிகளும் (Relapsing Fever), பேனால் பரவக்கூடும். நண்டுப்பேன்கள் நோய்க் காவிகளாவதில்லை.

• ரிக்கந்சீயா (Ricketsia)

தைபச நோயை உண்டுபென்னுவது நிர்க்கந்சீயா கிருமிகள் (Rickettsia) நோய்த் தொற்றுள்ளவரின் குருதியை பேன் அருந்தும்போது அதன் உணவுக் கால்வாய்க்குள் கிருமிகள் பிரவேசிக்கின்றன. அங்கு அதன் மேலணிக் கலன்களுள் புகுந்து இனம்பெருகி 4

நாள்களில் கலங்கள் உடைவதால் கிருமிகள் மலம் மூலம் கழிக்கப் படுகின்றன. பேனின் மலக் கழிவில் மூள்ள கிருமிகள் தோல் காய்கள் ஜாடாகத் தொற்றுகின்றன. பேனை நகங்களுக்கிடையில் வைத் து நெரிக்கும் பொழுதும் தொற்றலாம்.

● சுருளுக்கள் (Spirochete - Borrelia recurrentis)

மீஞ்சுங்காய்ச்சலை உண்டுபண் னும் சுருளுக்கள் (Spirochete - Borrelia recurrentis) பொறியியாக கிருமிகள் எனப் படும். மீஞ்சுங்காய்ச்சலுள்ள ஒருவரின் குருதியைப் பேன் உறிஞ்சுகையில் கிருமிகள் அதன் இரைப்பையை அடைக்கின்றன. தொற்றுள்ள பேன் நக்கப் பட்டதும் அவற்றில் இருந்து வெளியாகும் உடல் நீர், தோற்காயத்தின் ஊடாகத் தொற்றை ஏற்படுத்தும்.

● Trench fever என்னும் நோயை முதலாம் உலகப் பேர்க் காலத்தில் பேன் கள் இந்நோய்க் காரணியான நிக்கற் சியாவை பரப்பியிருந்தமை குறிப்பிடத்தக்கது.

தடுப்பு முறை:

பேன் தொற்றுள்ளவர்களுடனான

மற்றவனுடைய சுதந்திரம் ஆரம்பிக்கும் கிடத்தில் உண்ணுடைய சுதந்திரம் முடிவறுகிறது.

- ஜோர்ஜ் பேனாட் ஷோ.

விழித்துக்கொள் உனக்கும் தேவையாகலாம். (இரத்தானம் பற்றிய சபுக விழிப்புணர்வுக்கு)



இன்றைய குழலில் கணத்திற்குக் கணம் நடந்து கொண்டிருக்கும் எம்வர் இழபுக்கள் அத்தனையும் எம் அலட் சியத்தால் வந்த சோகங் களேதான். அதாவது இருப்பதை இல்லையென்று சொல்லும் அறியாமை, மனமிருந்தும் பயம் கொடுக்கும் அதையியம், எம்மால் கைவிடப்பட்டவர்கள் யார்? இன்று எம் நாட்டில் இரத்தத்திற்காக ஏங்கி இல்லையென்று மடியும் எம்மவர்கள் தான். இதைத்தான் தெற்காசிய அபிவிருத்தி சம்மேனன் அறிக்கை (SAARC) “தெற்கில் இருப்பதைவிட வடக்கில் இரத்தமின்றி இருப்பவர்கள் வீதம் அதிகம்” என்று கூட்டிக்காட்டுகின்றது.

ஏன் இந்த அவலம்? இரத்த தானம் பற்றிய சரியான நோக்கு, அதைப் பற்றிய சமூக விழிப்புணர்வுச் செய்திகள் மக்களைப் போய்ச் சென்ற படையவில்லை. எம் தமிழர் இருப்பதை இல்லையென்று சொல்லவர்களா? எனவே கீழ்வரும் ஆக்கத்திலிருந்து எம் இனத்தின் இரத்த தானம்பற்றிய சமூக விழிப்புணர்வு மலர விரும்புகின்றேன்.

யார் யார் குருதிக்காகத் தவிக்கரார்கள்?

- உடலில் உள்ள குருதியில் 40 வீதத்திற்கும் அதிகமான

கு. அக்ஷேந்திரன்,
நாண்காம் வருட மருத்துவ மாணவன்,
மருத்துவபிடிம்,
யாழ் பல்கலைக்கழகம்.

குருதியை இழக்க நேருடு கிறவர்கள். உதாரணமாக கருச்சிதைவு, சத்தரசிகிச்சை, பிரசவம் (அறுவைப் பிரசவம், சாதாரணபிரசவம்) டெங்குக் காய்ச்சலில் ஏற்படும் உள்ளக்கு குருதிப் பெருக்கு போன்றவை. இவற்றுக்கு உடன் குருதி யேற்றும் (Immediate blood transfusion) அவசியம்.

- யத்தம் காரணமாக குருதிப் பெருக்கத் திற்கு ஆளுகிய வர்கள். (பொறிவெடிகள், அமுக்க வெடிகள், துப்பாக்கிச் சூடுகள், ஏறிகணை வீச்சுக்களில் சிக்கிய வர்கள்)
- வீதி விபத்துக்களில் கடுமையாகக் குருதியை இழந்தவர்கள்.
- கடுமையான குருதிச் சோகை உள்ளவர்கள் (Severe Anemia)
- குருதி உறையாம (Haemophilia) உள்ளவர்கள்
- கடும் ஏரிகாயங்களுக்கு உட்பட்ட வர்கள்.
- குருதிப் புற்று நோய் உள்ளவர்கள்.

சற்று சிந்தியுங்கள்! உங்களைப் போன்றவர்கள் இவ் வாரான பிரச் சினைகளில் குருதியின்றி இருப்பதை சுகிக்கமுடியுமா?

இவர்களுக்காகவாவது இரத்தானம் செய்ய முன்வாருங்கள். அன்மைக் காலங்களில் ஏற்படும் பிரசவ இருப்புக்களுக்கு போதியாவு இரத்தம்

இல்லாமையும் ஓர் காரணமாக அமைந்துள்ளது.

இன்று நீங்கள் கொடுக்கும் இரத்தம் நாளை பிற்கு உயிரைக்காப்போடு சில வேளைகளில் உங்கள் உயிரையே காக்கவுக்கூடும். ஏனெனில் இரத்த வங்கிக்கு தாமாக முன்வந்து இரத்ததானை செய்யும் ஒருவருக்கு இலங்கையில் எந்தப்பாக்கித்திலும், எந்த நேரத்திலும் அவருக்குத் தரப்படும் இலவச இரத்ததானத் திற்கான அடையாள அட்டையை காட்டினால் உடனடியாக இரத்தம் வழங்கப்படும். அத்தோடு அவரின் தாய், தகப்பன் போன்ற இரத்த உறவினர் களுக்கும் இச் சலுகை கொடுத்த திகிதியிலிருந்து ஒருவருடத்திற்கு மட்டும் நீடிக்கும் என்பதால் குறைந்தது வருத்தத்திற்கு ஒருமுறையாவது இரத்த தானம் செய்யுகின்றன. இதைவிட இரத்த தானம் செய்யும் ஒருவருக்கு ஏற்படும் மன உற்சாகமும் ஆதமதிருப்பதியும் அவரின் வாழ்நாள் முழுவதும் இனிமையாக நிலைத்து நிற்கும்.

இரத்த தானம் செய்யும் ஒருவருக்கு கிடைக்கும் வேறு நன்மைகள்.

● இரத்த தானத்தின் போது செய்யப்படும் இலவச மருத்துவப் பரிசோதனைகளில் கண்டறியப் படாது மறைந்திருக்கும் பல நாட்பட்ட நோய்கள் கண்டறியப் பட ஏதுவாகின்றன. உதாரணமாக இரத்தமழுத்தம், குருதிச் சோகை, ஈரல் அழுந்தி (Hepatitis - B), HIV தொற்று என்பன.

● இலவசமாக உங்களின் இரத்த வகை தெரிந்து கொள்ளப்படுகின்றது. இதனால் அவசரமாக இரத்தம் தேவைப்படும்போது இலவசமாக உங்களுக்கான இரத்த வகையைப் பெற்றுக்

கொள்ளலாம்.

- இரத்தம் உருவாகும் என்பு மச்சைகள் புதிய வேகத்துடன் குருதியை உருவாக்குகின்றன.
- குருதியில் உள்ள கெலஸ் திரோல் அளவு குறைக்கப்படுகின்றது.

- வைத்தியசாலை ஊழியர்களுக்கு நீங்கள் அறிமுகமாவதால் எதிர்கால வைத்திய சேவைகள் இலகுவாக பெற்றுக் கொள்ள முடியும்.

இரத்ததானம் செய்ய என்ன செய்யவேண்டும்?

● நேரடியாக யாழ் போதனா வைத்தியசாலைக்கோ அல்லது உங்களுக்கு அருகிலுள்ள வைத்தியசாலைக்கோ சென்று அங்கிருந்து இரத்த வங்கிப் பொறுப்பதிகாரியிடமோ அல்லது மருத்துவ மாணவர்களிடமோ உங்களின் விருப்பத்தைத் தெரி வித்தால் அவர்கள் அதற்கான வழிஞைச் சொல்லித் தருவார்கள்.

● உங்களில் ஓர் குழுவாக 15இற்கு மேற்பட்டவர்கள் இரத்த தானம் செய்ய விரும்புகின்றார்கள் எனில் உங்களில் ஒருவர் இரத்த தானம் செய்யும் நேரத்தையும் இடத்தையும் யாழ் இரத்த வங்கிப் பொறுப்பதிகாரியிடம் அறியத்தருவீராயின் அவர்கள் நேரடியாக உங்கள் இடத்திற்கு வந்து இரத்த தானத்தைப் பெற்றுக்கொள்வார்கள்.

● வருடா வருடம் அல்லது 3 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை என்று தொடர்ச்சியாக இரத்த தானம் செய்யும் எத்தனையோ மனிதர் கள் நம் மிடையே இருக்கிறார்கள். அவர்களில்

பலர் தங்களது பிறந்த தினத்தின் போதும் தங்கள் நெருங்கிய உறவினர்களின் பிறந்த தினங்களின்போதும் வேறுபல நினைவு தினங்களின் போதும் இரத்த தானம் செய்வது போற்றப்படக் கூடியது. ஏன் நீங்களும் இதில் ஒருவராக மாறி எம் இதைத்தின் ஒவ்வொரு பெறுமதிவாய்ந்த உயிரிக்களையும் காப்பாற்ற முன்வரக்கூடாது?

கிரத்தானம் செய்ய நீங்கள் தெரிவு செய்யக்கூடிய சந்தர்ப்பங்கள்:

- வருடாந்த நிகழ்வுகள்
 - பிறந்ததினம்
 - மனைந் தவர்களின் ஞாப கார்த்த தினம்
 - விஷேஷ ஆண்டு நிறைவு விழாக்கள்
 - சமயஅனுட்டானங்களின் பின் சமூக சேவைகளுக்காக
 - பத்திரிகை விளம்பரங்களில், வாணினாலி மூலமாக இரத்தம் தேவையென இரத்த வங்கி அறிவிக்கும் போது.
 - அரசியல் நிகழ்வின் போது
 - மனதில் ஏதாவது நல்ல செயல் செய்ய வேண்டும் என்ற எண்ணம் வரும்போது.

பலருக்கு மனிழுந்ததுங் கூட இரத்த தானம் பற்றிய பயம், அறியாமை மூடந்பிக்கைகள் அவர்களை செயலற்றவர்களாக ஆக்கிவிடுகின்றன. அவற்றில் சில:-

பொய்: இரத்த தானம் செய்யும் போது பெரும் வேதனையாக இருக்கும் அல்லது இரத்த தானத்திற்கு பிறகு வழுமையானது போல் செயற்பட முடியாது ஆற்றல் குறைந்துவிடும்.

உண்மை: இரத்த தானத்தின்போது எவ்வித வேதனைகளும் ஏற்படுவது

தில்லை. இதை உறுதிப்படுத்த இரத்த வங்கிக்கு ஒருமுறை சென்று இரத்த தானம் செய்யும் ஒருவரைப் பார்வையிடுங்கள். பின்பு உண்மையை உணர்ந்து கொள்வீர்கள். அத்துடன் நீங்கள் கொடுத்தாலும் கொடுக்காது விட்டாலும் உங்கள் இரத்தக் கூறுகள் குறிப்பிட்ட காலத்தின் பின் அழிவடைந்து பின் புதுப்பிக்கப்படும். இதனால் இரத்த தானம் செய்த பின் உடலின் வழுமையாக நடைபெறும் புதிப்பிக் கப்படும் செயற்பாடுகள் விரைவாக நடைபெற்று புதிய இரத்தம் உடலிற்கு உடனே கிடைத்துவிடுகின்றது. இதற்காக மேலதிக உணவு வகைகள் எதுவும் சாப்பிடத் தேவையில்லை. வழுமையான உணவே போதுமானது.

பொய்: இரத்த தானம் கொடுக்கும் போது தொற்றுநோய்கள் தொற்றி விடும், பாவித்த ஊசிகளையே பாவிக்கிறார்கள்.

உண்மை: இரத்த தானம்செய்யும் ஒவ்வொருவருக்கும் பாவிக்கப்படும் ஊசி முதலானவை தொற்று நீக்கப்பட்ட (Sterile Pack) தொகுதி யிலிருந்தே பிரித்தெடுக்கப்பட்டுப் பயன்படுகின்றன.

கிரத்த தானம் செய்ய கிருக்க வேண்டிய தகைமைகள்:

- நிறை 45 - 55 kg இங்கும் மேற் பட்டவராக இருக்க வேண்டும். 45kg எனில் 250ml இரத்தமும், 55kg இங்கு மேற்பட்டவர் எனில் 500ml இரத்தமும் கொடுக்கத் தகுதியடையவாகும்.
- வயது 18 - 60 முதல் உட்பட்ட வராக இருத்தல் வேண்டும்.
- அவரின் குருதி நிறுப்பொருளின் அளவு (Hemoglobin) ஆண்

எனில் 100ml குருதியில் 12g அல்லது அதற்கு மேலும், பெண் எனில் 100ml குருதியில் 11g அல்லது அதற்கு மேலும் இருக்க வேண்டும்.

- தாய்ப்பால் ஊட்டும் தாய்மார் இரத்த தானம் செய்யக் கூடாது.

- இரத்த வங்கி வைத்திய பரிசோதனைகளில் குருதி வழங்கத் தகுதியற்றவர்களைக் கணிப்பி பட்டுப்படுவர் இரத்த தானம் செய்ய பலாது.

கிரத்த தானம் பற்றி மேலதிக விரங்களுக்கு அனுக வேண்டியவர்கள்:

- இரத்த வங்கி ஊழியர்கள்
- வைத் தியர்கள், மருத்துவ தாதிகள், பொது சுகாதார பரிசோதகர் (P.H.I) அல்லது குடும் பநல் உத் தியோகத் தர்கள் (FHO)
- மருத்துவ பீடி மாணவர்கள், உத்தியோகத்தர்கள்.

இலங்கையில் கிரத்த தானம் பற்றி ஓர் ஆய்வு:

இலங்கை உட்பட தெற்காசிய பிராந்திய நாடுகள் (SAARC) ஏப்ரல் 8ம் திகதி இரத்த தானத்திற்கான நாளாக பிரகடனப்படுத்தியுள்ளது. இலங்கையில் இரத்தமேற்றும் முறை 1950களில் முதன் முதலில் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. பின்பு 1968ம் ஆண்டு முதற்தடவையாக இரத்த தானம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. 1980ல் முதன்முதலாக நடாடும் இரத்த தானம் பெறும் நிலையம் (Mobile Blood donation centre) ஆரம்பிக்கப்பட்டது. 2000ம் ஆண்டில் இலங்கையில் பெறப்பட்ட இரத்த

தானங்கள் 105,639 இதில் 6.8 வீதத்தினரே வடக்கு கிழக்கில் இரத்த தானம் செய்தவர்களாவா.

கிரத்த தானம் பற்றிய கல்விசார் விரங்கள்:

குருதியின் தொழில்கள்.

- உடற் கலங்களுக்குத் தேவையான போசனகளை வழங்கலும் கழிவு அகற்றலும்.
- சுவாசத் தொகுதியிலிருந்து O₂ ஜீ உடற் கலங்களுக்கு காவிச் செலவுவதும் CO₂ வை உடற் கலங்களிலிருந்து அகற்றலும்.
- உடலின் வெப்பச் சமநிலையைப் பேணுதல்.
- உடல் ஓமோன்களை தேவையான பகுதிகளுக்கு கொண்டு செல்லல்.
- நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை வழங்குதல்.

ஏன் குருதி மாற்றம் ஒரு நோயாளிக்கு அவசியம்?

சடுதியாக குருதியில் ஒரு பகுதி (1200ml) இழக்கப்படுதல் என்றால் மேற் குறிப்பிட்ட தொழில் களை செய்வதற்குத் தேவையான குருதியின் அளவு குறைந்துவிடுகின்றது. இதனால் ஏற்படும் பாதிப்பால் முக்கிய உடல் அங்கங்களான மூளை, இதயம், ஈரல் போன்றவை நிறந்தரமாக இறந்து போவதை தவிர்ப்பதற்காகவே குருதி மாற்றீடு (blood Transfusion) அவசியமாகின்றது.

குருதியின் வகைகள் எவ்வாறு குருதி மாற்றுதலை பாதிக்கின்றன.

குருதியிலுள்ள செங்குழியங்களில் லுள்ள புரதக் கூறுகளின் அடிப்படையில், தீரவிழையத்தில் (Plasma)

உள்ள புத கூறுகளின் அடிப்படையிலும் குருதி பெரும் பகுதிகளாக பிரிக்கப்படுகின்றது. A,B,AB,O இவற்றில் மாற்றிடு செய்யும் போது கீழ்வருமாறு குருதிப் பொருத்தம் செய்யப்படுகின்றது.

குந்தி வழங்குபவர்	A	B	AB	O	குந்தி போய்வர்
A	✓	✗	✓	✗	
B	✗	✓	✓	✗	
AB	✗	✗	✓	✗	
O	✓	✓	✓	✓	

- ✓ - பரிமாற்றும் செய்யலாம்
- ✗ - பரிமாற்றும் செய்ய முடியாது

இதில் O குருதி உள்ளவர் 4 வகைக் குருதி உள்ளவருக்கும் குருதியை வழங்கக் கூடியதாக இருப்பதால் “பொது வழங்கி” எனவும் AB குருதி உள்ளவர் 4 வகைக் குருதி உள்ளவரிடமிருந்தும் குருதியைப் பயற்கூடியதாக உள்ளதால் “பொது வாங்கி” எனவும் அமைக்கப்படுவா.

இதைவிட செங்குறியங்களில் புதம் D எனும் கூறு இருப்பின் அதனை Rh^+ எனவும் இல்லாதிருப்பின் Rh^- குருதி உடையவர் எனவும் அழைக்கப் படுகின்றனர். Rh^+ குருதி உள்ளவர் Rh^+ குருதி உள்ளவருக்கு முனிமே

குருதியை வழங்கலாம். Rh⁻ குருதி உள்ளவருக்கும் Rh⁺ குருதியுள்ளவருக்கும் வழங்கலாம்.

കുരുതിൽ ചേമീപ്പ്

குருதியை $2 - 6^{\circ}\text{C}$ இல் 35 நாட்களுக்கு

சேமிக்க முடியும். குருதி திரவவிழையத்தை தனியே பிரித்தெடுத்து உறைநிலையில் (Deep frozen) ஒரு வருடத்திற்குமேல் சேமிப்பாக வைத்திருக்க முடியும். குருதி சேமிக்கும்போது சோடியம் சித்திரேந்று வகைகள் குருதிச் சேமிப்புப்பையினுள் குருதி உறையாமல் தடுப்பதற்கு இடப்படுகின்றன.

குருதி மாற்றிட்டு வழிகள்:

- நாளங்கள் மூலமாக (Intra Venous)
 - நாடிகள் மூலமாக (Intra Arterial)
 - என்பு மச்சைகள் ஊடாக (Bone marrow transfusion)
 - வயிற்றறை குழியிலுடாக (Intra peritoneal)

குருதி மூலமாக பரவும் நோய்கள்:

- மலைரியா (Malaria)
 - ஈரல் அழுஞ்சி (Hepatitis B)
 - சீபிலிக் (Syphilis)
 - எயிட்ஸ் (AIDS)
 - வேறு பல வைரஸ் நோய்கள்

குருதியை காசிற்காக விற்போர் அவர் களின் இலாபம் கருதி தமக்குள்ள நோய்க்களை மறைத்து இருத்த தானம் செய்வதால் இவ்வகையான நோய்கள் பரவ சாத்தியமாகின்றது. எனவே இவ்வகையான நோய்கள் பரவுவதைத் தடுப்பதற்கு சுக்கேதகியான நிற்கள் இருத்த தானம் செய்ய முன்வருவதே ஒரேவழி ஆகும்.

தற்போதைய குழலில் இரத்த தானம் மிக அவசியமாக இருப்பதனால் சமய சந்தர்ப்பங்கள் பாராது இன்றே இரத்த தானம் செய்ய மன்னார்வாகாக.....

“நாம் நவை நாக்கும்
இருத்த நான் உயிர் நாக்கும்”

யாற்பானம் ஜயப்பூர் செயற்கைக்கால் தொழிற்சாலையும் அதன் செயற்பாடுகளும்.



“They shall not suffer”-
 ‘அவர்கள் வருந்தக்
 கூடாது.’ என்ற உயிரிய
 கோப்பாட்டுடன் சமய
 அரசியல் வரையறை
 களுக்கு அப்பாற்பட்டு
 இலாப நோக்குமின்று இயங்குகின்ற ஒரு
 சமூக நிறுவனமாக ஜெயப்பதிர்
 செயற்கைக்கால் தொழிற்சாலை
 இயங்கிவருகின்றது. ‘கொழும்பு
 நன்பன் தேவையில் உதவும்
 சங்கத்தைத் (Colombo Friend in
 need society) தாய்ச்சங்கமாகக்
 கொண்டு 1987ம் ஆண்டு ஜூலை மாதம்
 முதலாம் திகதி ஆரம்பிக்கப்பட்ட இந்
 நிறுவனமானது தற்போது பதினைஞ்
 தாவது வருடமாகத் தனது சேவை
 யைத் தொடர்கிறது. இந் நிறுவன
 மானது மருத்துவ காரணங்களுக்காக
 வைத்தியப்படுவதையில் அகற்றப்பட்ட
 அவயவத்திற்கு இனையனா ஒரு
 செயற்கை அவயவத்தைத் தேவைப்
 படுவீர் எவராயிருப்பினும் அவருக்கு
 வழங்குவதில் பாரபட்சமற்று
 சேவையை வழங்கிவருகிறது.

தற்போது மிதி வெடிகள் விதைக்கப்பட்ட ஒரு விளைநிலமாகவே யாழ்ச்சு குடாநாடு விளங்குகின்றது. இட்டப் பெயர்வுகள் தந்த சோகங்கள் போதாதது போல மன்குடியமர்வகளின் போது மிதிவெடிகளால் ஏற்படும் பாதிப்புக்கள் வெந்த புண்ணில் வேலைப்பாய் சுகவதாக அமைகின்றன மறைந்திருக்கும் மிதிவெடி அபாயம் பற்றிய விழிப்புணரவு பல்வேறு தரப்பினராலும் மக்களிடையே

செல்வி க. பிருந்தகா

நான்காம் வருட மருத்துவ மாணவி,
மருத்துவ பீடம்
யாழ் பல்கலைக்கழகம்.

ஜக் கொண்டு உபகரணங்கள், மூலம் பொருட்கள் பெறப்பட்டு ஜெய்ப்பூர் நிறுவனம் தனது செயற்பாடுகளை ஆரம்பித்தது. 1987ம் ஆண்டில் தனியே ஒரு செயற்கைக்கால் பொருத்தம் நிலையமாக ஆரம்பிக்கப்பட்ட இந்நிறுவனது தற்போது பல்வேறு விதமான சேவைகளை வழங்குவதன் மூலம் முற்றுமுழுதான் ஒரு புனர்வாழ்வு நிலையமாகப் பரிணமித்து நிறுத்துவது. முன்னர், பழைய புங்கா வதி, யாழ்ப்பானம் என்ற முகவரியில் இயங்கிவந்த இந்நிறுவனமானது தற்போது இன்னுமில் வைத்திய சாலையில் தற்காலிகமாக இயங்கி வருகிறது.

இந்நிறுவனத்தின் செயற்பாடுகள் பின்வருமாறு:

- செயற்கை அவயவம் பொருத்துதல் (கை, கால்)

செயற்கை அவயவங்களுக்கான உற்பத்தி செலவு கீழே உள்ள அட்டவணையில் காட்டப்பட்டுள்ள வாறு இருந்த போதிலும் இவை முற்றிலும் இலவசமாக கவுப்பாருத்தப்படுகின்றது. 1987ம் ஆண்டு தொடக்கம் 2001ம் ஆண்டு ஒக் ரோபர் மாதம் வரை ஜெய்ப்பூர் தொழில்நுட்பம் மூலம் பொலிப்பிரோப்பை (Polypropylene) தொழில் நுட்பமூலம் 2390 செயற்கைக்கால்களும் 131 செயற்கைக்கைகளும் பொருத்தப்பட்டுள்ளன. சராசரி மாதமொன்றுக்கு 25 செயற்கைக்கைகளும் 2 செயற்கைக்கைகளும் பொருத்தப்படுகின்றன.

- செயற்கை அவயவம் பொருத்த வருபவர் களுக்கான கிலைச உணவு வசதியும் தங்குமிட வசதியும் வழங்குதல்.

செயற்கை அவயவத்திற்கான அளவு எடுத்தல், பொருத்துதல், நடைப்பயிற்சி என்பவற்றுக்காக செயற்கை அவயவம் பொருத்த வருபவர் 5 - 7 நாள்கள் தங்க வேண்டியிருப்பதால் இச்சேவை வழங்கப்படுகிறது.

- பழுதடந்த செயற்கை அவயவம் திருத்தக்கொடுத்தல் அல்லது நுய அவயவம் வழங்குதல்.
- பொலிபிரோப்பைவான செயற்கை அவயவம் பொருத்துதல்:

1999ம் ஆண்டின் முற்பகுதி யிலிருந்து சர்வதேச செஞ்சிலு வைச் சங்கத்தின் பொலிபை ஷைல்ஸ் தொழில்நுட்ப நிபுணர் ஒருவரை பயிற்சி செய்து வழங்கி மேற்பார்வை என்பவற்றின் கீழ் இத் தொழிற்சாலையின் தொழில் நுட்பவியலாளரினால் இது பொருத்தப்படுகின்றது.

- அவயவம் கிழந்தோருக்கு உதவித் தொகை வழங்குதல்:-

பாடசாலை மாணவர்களாயின் அவர்களின் கல் விச் செயற்பாடுகளை ஊக்குவிப்பதற்காக மாதாந்தம் ரூபா 250 வழங்கப்படுகின்றது. ஏனையோர் யாதேனும் தொழில் ஒன்றைத் தொடங்குவதற்காக உதவு முகமாக வட்டி இல்லாக் கடன் வழங்கப்படுகின்றது.

- கிலைச கியன் மருத் துவ சேவை:-

1994ம் ஆண்டு இயன் மருத்துவ அலகு ஆரம்பிக்கப்பட்டு பயிற்சி பெற்ற இரு பயிற்சியாளர்கள், பல்வேறு உபகரண வசதிகள் என் பலற் றுடன் இயங்கி கிடைத்துகின்றன.

வருகின்றது. அவயவம் இழந் தோருக்கும், போலியோவால் பாதிக்கப்பட்டோருக்கும் இது சேவைகளை வழங்கிவருகின்றது. யாழ் போதனா வைத்திய சாலையின் சத்திர சிகிச்சை நிபுணர் தயாளன் அம்பலவானா மாதமொருமூறை இங்கு வந்து விடேயே ஆலோசனைகளையும் வழங்கப்படுகின்றது.

- போலியோவால் பாதிக்கப்பட்ட சிறுவர்களுக்கும், பிறப்பிலேயே குறைபாடுடைய சிறுவருக்கும் Caliper நடக்க உதவும் உபகரணம் இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது. வலுவிழந் தோரின் பல்வேறு தேவைகளுக்கும் ஏற்றவாரான முச்சக்கர வண்டிகள், சக்கர நாற்காலிகள், தடைதாங்கி, நடை உதவுகருவி, என்பன படிவமைக்கப்பட்டு வழங்கப்படுகின்றது. இவை உற்பத்திச் செலவு கட்டுமாக அறவிடப்பட்டு வழங்கப்படுகின்றன. பல்வேறு அமைப்புக்கள் இவற்றைக் கொள்வனவு செய்து வலுவிழந் தோருக்கு வழங்குகின்றன.

- சமன்ற உயரமுடைய கால் களை உடையவர் களுக்கான விடேயே பாதனாக்கள், நரம்புக்கோளாறு காரணமாக நடக்கும் போது முற்புற பாதம் உயர்த்த முடியாதவர்களுக்கான பட்டி (Foot drop belt) கல்லோக நோயாளிகளுக்கான விடேயே பாதனாக்கள் கழுத்து என்பு

முறிவேற் பட்டவர் களுக்கான கழுத்துப்பட்டி (Cervical Collar), நெஞ்சு நாளிப்பகுதியில் குறைபாடுடைய யோருக்கான Body Jacket, Lumala corset போன்றவை தேவையானவர்களுக்கு கட்டணம் அறவிடப்பட்டு வழங்கப்படுகின்றது.

- கை ஊன்றுகோல் (Arm crutches), மூளங்கை ஊன்றுகால் (Elbow crutches), மடிக்கக் கூடிய ஊன்றுகோல் (Folding crutches), உடற்பயிற்சிக்கான சக்கர வண்டிகள், வெள்ளைப் பிரம்பு என்பனவும் கட்டணத் தடன் வழங்கப்படுகின்றன.

இவ்வாறு பல்வேறு விதமான செயற்பாடுகளை இலவசமாகவும், இயங்காவு மிகக்குறைந்த செலவு டனும் வழங்கி வரும் இந்நிறுவன மானது பெரும்பாலும் அவயவம் இழந் தோருக்கும் பிறப்பிலேயே குறைபாடு உள்ளோருக்கும் ஒரு புனர்வாழ்வு நிலையமாக, ஒரு வழிகாட்டியாக, சிறந்த ஒரு தேவையில் உதவும் நண்பனாக, பிளிரிக்கிறது என்றால், மிகையாகாது. இந்நிறுவனத்தின் சேவைகள் மென்மேலும் வளர்ச்சியடைந்து குடா நாட்டின் ஏனையை இடங்களுக்கும் விஸ்தரிக்கப்படவேண்டும், அதிக எண்ணிக்கையானோர் பயனடைய வேண்டும், என்பதே அனைவரினதும் விருப்பமாகும். இந்நிலையம் மேலும் சிறப்புடன் இயங்க நம்மவரின் உதவியும் கிடைக்கவேண்டும்.

அட்டவணை

செயற்கை அவயவம்

உறப்தங் செலவு (ஆண்டு 2001ல்)

முறங்கைக்கு மேலான செயற்கைக் கை	11,750/-
முறங்கைக்கு மேலான செயற்கைக் கை	5,880/-
முறங்கைக்கு மேலான செயற்கைக் கால்	11,300/-
முறங்கைக்கு கழுன செயற்கைக் கால்	6,875/-

உணவுப் பொருள்களின் கூறுமைப்பு



சுகாதார சேவையாளரின் நலன் கருதி உணவுப் பொருள்களின் கூறுமைப்பு அட்டவணைகள், தொடர்ந்து சுகமஞ்சரி மலர்களில் வெளியிடுவதற்கு ஒழுங்குகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

தமிழ் மக்கள் பாவிக்கும் உணவுப் பொருள்கள் பற்றிய விபரங்கள் இதில் கூடுதலாக சேர்க்கப்பட்டுள்ளன.

போசாக்கு பற்றி சுகாதாரக் கல்வி அளிப்பதற்கு இது உதவும் என்று நம்புகிறோம். பின்னர், இவற்றை புத்தக வடிவில் வெளியிட இருப்பதால், உங்கள் கருத்துக்களையும் விரைங்களையும் வரவேற்கின்றோம். உங்கள் கருத்துக்கள் முழுமையான ஒரு வெளியிட்டை சமுகத்திற்கு அளிப்பதற்கு உதவியாக இருக்கும்.

- ஆசிரியர்.

உணவுப் பொருள்களின் கூறுமைப்பு அட்டவணைகள் பற்றிய குறிப்புகள்:

- அட்டவணைகளில் குறிப்பிடப் பட்டுள்ள ஆக்கக் கூறுகளின் அளவுகள் உணவுப்பொருள்களின் உண்ணக் கூடிய பகுதிக்கே பொருந்தும். எனவே தேவைப்படும் திருத்தங்களைச் செய்த பின்பே முழு உணவுப் பொருளுக்கும் பாவிக் கலாம். அட்டவணையின் இறுதியில் “முழு” உணவுப் பொருளாக வாங்கும்போது அதில் உண்ண முடியாத பகுதியாக எஞ்சுக்கம் ‘கழிவு’ விதத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.
- ‘அண் னாவான நை தர சன் கொள்ளாவு’ அளவிடப்பட்டே உணவுப் பொருளின் புரதக் கொள்வனவு கணக் கீட்டப் பட்டுள்ளது. எல்லா உணவுப் பொருள்களுக்கும் மாற்றீடு அலகாக 6.25 பாவிக் கப் பட்டுள்ளது.
- குறிப்பட்டனவு காபோவைத்ரேஜ் கொள்ளாவு, சரவிப்பு, புரதம், கொழுப்பு, நார், சாம்பல் என்பவற்றினை கணக்கிடப்பட்ட பின்பெறப்பட்ட ஒரு பெறுமதி யாகும்.
- உணவுப் பொருட்களின் சக்திக் கொள்வனவு, காபோவைத்ரேஜ்று, புரதம், கொழுப்பு என்பவற்றின் கொள்ளாவுகளில் இருந்து கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. ஒரு கிராம்கு முறையே 4,4.9 கிலோ கலோரி சக்தி வெளிப்பாடு காபோவைத்ரேஜ்று, புரதம், கொழுப்பு என்பவற்றிற்கு இருக்கும் என எடுத்துக்கொள்ளப் படுகின்றது.
- முன்னரே உருவாக்கப்பட்ட விற்றமின் ஏ. விலங்குணவுப் பொருள்களிலேயே காணப்படுகின்றது. அதன் கொள்ளாவு குறிப்பிட அளவு “மைக்கிரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல்” (Micrograms of retinoic acid) ஆகக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. தாவர உணவின் கரோட்டான்கள் (விற்றமின் ஏ முன்னோடி)

நைத்திய கலாந்து
ந. சீவாஜா
மலையாசி சீவாஜா
மருத்துவபிடம்,
யாழ் பல்கலைக்கழகம்.

கொள்ளாவு மைக்கிரோ கிராம்களில் (mg) குறிப்பிடப் பட்டுள்ளது. சில உணவுகள் உதாரணமாக முட்டை முன்பே உருவாக்கப்பட்ட விற்றமின் ஏ, கரோட்டான் (முன்னோடி) ஆகிய இரண்டையும் கொள்ளுள்ளன என்பதை கவனத் தில் கொள்ளவும்.

பின்வரும் தொடர்புகளை கவனத் தில் கொள்ளவும்:

சர்வதேச அலகு (I.U)
விற்றமின் ஏ = 0.3 மைக்ரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல்.

சர்வதேச அலகு (I.U)
விற்றமின் ஏ = 6.6 மைக்ரோ கிராம்கள் கரோட்டான்

● தரப்பட்ட உணவுப்பொருளின் போசாக்கை கொள்ளளவுக்கும், பாவனையில் உள்ள உணவின் ஆக்கக் கூறு அட்டவணைகளுக்கும் இடையே கொள்ளாவு வில்லி வித தியாசங் கள் (அநேகமாக சிறிதளவு) இருக்கக்

கூடும். இவை இனங்களுக்கிடையே வேறுபாடுகள். மன, காலநிலை வேறுபாடுகள் கணிப்பீட்டு முறைகளிலான வேறுபாடுகள் என்பவற்றால் ஏற்படுகின்றன.

அட்டவணையில் பாவிக் கப்படும் பின்வரும் குறிப்பீடு முறைகளை அவதானிக்கவும்.

● ஒரு உணவுக்கூறு இல்லாவிடில் அல்லது மிகக் குறைந்த அளவில் மட்டும் காணப்படும்போது பூச்சியத்தினால் (0) குறிக்கப்படுகின்றது.

● இரண்டு குற்றுக்கள் (...) குறிப்பிடப்பட்ட தரவு இல்லாமல் இருப்பதைக் குறிக்கின்றது.

● எழுதப்படாத இடம் பொருத்தமற்ற இடங்களில் விடப்படுகின்றது. உதாரணமாக: தாவர உணவில் முன்னரே உருவாக்கப்பட்ட விற்றமின் ஏயின் அளவு.

சுகமஞ்சரியில் வெளியாகும் கட்டுரைகளைப் பிரசரிப்பதற்கு எமது அனுமதி தேவையில்லை.

ஆனால் பிரசரிக்கும் பொழுது, ‘சுகமஞ்சரி’யில் கிருந்து பெறப்பட்டது என்பதைக் குறிப்பிடும் படி கேட்டுக் கொள்கின்றோம்.

பிரசரிப்பின் பிரதி ஒன்றையும் எமக்கு அனுப்பி வைக்கும்படி கேட்டுக்கொள்கின்றோம்.

- ஆசிரியர்-

மாதாந

05

பேரவைகள், கலெக்டர்கள், விதிவிவரிகள் (அன்றை அளவுகள்) 100க்கும் மீது மதுரை பொழுதான்கள்
32 12. விதிவிவரம் எண்ணினால் விதிவிவரம்

	குறியீடு	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
ஓ. பூதூரை குடும்பங்கள்	எண்பொருட்களின் பார்மெஷ்	பிரதாந மாதாந	கூட்டுத் தீடு	பார்மெஷ்	கூட்டுத் தீடு												
1201 அக்டோபர்-டூ விதைத்	4.5	687	15.6	64.5	11.0	100	380	4.8	6	450	400	1.0	0	..	55	அடி 2001	
1202 இளைஞர்	94.4	22	0.2	0.4	4.5	24	18	0.3	0	0	0	0.0	3	..	0	மலர் 03	
1203 சுப்பலா விதைத்	20.2	434	15.1	29.0	34.0	66	320	6.7	280	880	550	0.8	12	..	32		
1204 எள்ளாங்	5.3	563	18.3	43.3	25.0	1450	570	10.5	60	1010	340	4.4	0	..	0		
1205 கடுகு	8.5	541	20.0	39.7	23.8	490	700	17.9	162	650	260	4.0	0	..	..
1206 கஜை (கோதுடன்)	4.0	568	18.4	46.3	28.7	28	462	3.6	5	250	340	2.4	1	..	70		
1207 கஜை (வழக்கது)	13.4	543	18.3	49.3	16.4	32	411	3.9	..	360	340	1.4	0	..	..
1208 குகம்ப விதைத்	5.5	356	13.5	25.6	17.9	236	823	..	..	..	..	..	..	..	..
1209 குரியகாந்தி விதைத்	5.5	620	19.8	52.1	17.9	280	670	5.0	0	860	200	4.5	1	..	48		
1210 நாமனூ விதைது(பச்சை)	84.6	57	3.9	0.7	8.8	4.9	151	..	..	..	..	..	..	..	..

	குறியீடு	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
ஓ. பூதூரை குடும்பங்கள்	எண்பொருட்களின் பார்மெஷ்	பிரதாந மாதாந	கூட்டுத் தீடு	பார்மெஷ்	கூட்டுத் தீடு												
1211 தாமரை விதைத் (கோய்ந்தது)	10.0	346	17.2	2.4	64.0	36	294	2.3	..	..	..	..	..	..	..	..
1212 தேங்காப்	51.7	312	3.2	28.2	16.0	23	112	2.5	0	50	30	0.6	3	..	52*	அடி 2001	
1213 தேங்காப் வழக்கல்	84.0	77	1.4	3.6	10.3	42	56	1.0	0	40	30	0.8	6	..	84**		
1214 தேங்காப் கொப்பரா திரிசு நால்	6.28	6.6	62.0	6.4	22	162	3.6	..	..	..	..	..	..	..	..
1215 தேங்காப் பால் (நீர் சேர்க்காதது)	42.8	430	3.4	41.0	11.9	15	140	1.6	0	80	40	0.6	3	..	0		
1216 நிலங்கட்டணை(காயந்தது)	3.0	567	25.3	40.1	26.1	90	350	2.8	37	900	130	19.9	0	..	30		
1217 நிலக்கட்டணை (வழுத்தது)	1.7	570	26.2	39.8	26.7	77	370	3.1	0	390	130	22.1	0	..	..
1218 பலாலிதை (சீக்கை)	60.9	151	4.3	0.4	32.6	35	126	1.2	25	180	50	0.5	17	..	..
1219 பாக்கு	12.3	394	6.0	10.8	69.4	542	63	5.7	0	170	690	0.6	0	..	..
1220 புச்சனி விதைத் (காயந்தது)	3.7	542	29.4	40.4	25.1	33	714	9.9	235	400	140	3.2	0	..	26		
1221 ணாக்னம விதைத்	5.2	655	20.8	58.9	10.5	230	490	4.5	0	240	570	4.4	0	..	50		

	குறியீடு	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
ஓ. பூதூரை குடும்பங்கள்	எண்பொருட்களின் பார்மெஷ்	பிரதாந மாதாந	கூட்டுத் தீடு	பார்மெஷ்	கூட்டுத் தீடு												
1211 தாமரை விதைத் (கோய்ந்தது)	10.0	346	17.2	2.4	64.0	36	294	2.3	..	..	..	..	..	..	..	..
1212 தேங்காப்	51.7	312	3.2	28.2	16.0	23	112	2.5	0	50	30	0.6	3	..	52*	அடி 2001	
1213 தேங்காப் வழக்கல்	84.0	77	1.4	3.6	10.3	42	56	1.0	0	40	30	0.8	6	..	84**		
1214 தேங்காப் கொப்பரா திரிசு நால்	6.28	6.6	62.0	6.4	22	162	3.6	..	..	..	..	..	..	..	..
1215 தேங்காப் பால் (நீர் சேர்க்காதது)	42.8	430	3.4	41.0	11.9	15	140	1.6	0	80	40	0.6	3	..	0		
1216 நிலங்கட்டணை(காயந்தது)	3.0	567	25.3	40.1	26.1	90	350	2.8	37	900	130	19.9	0	..	30		
1217 நிலக்கட்டணை (வழுத்தது)	1.7	570	26.2	39.8	26.7	77	370	3.1	0	390	130	22.1	0	..	..
1218 பலாலிதை (சீக்கை)	60.9	151	4.3	0.4	32.6	35	126	1.2	25	180	50	0.5	17	..	..
1219 பாக்கு	12.3	394	6.0	10.8	69.4	542	63	5.7	0	170	690	0.6	0	..	..
1220 புச்சனி விதைத் (காயந்தது)	3.7	542	29.4	40.4	25.1	33	714	9.9	235	400	140	3.2	0	..	26		
1221 ணாக்னம விதைத்	5.2	655	20.8	58.9	10.5	230	490	4.5	0	240	570	4.4	0	..	50		

(அநேதி மலரில் விதைதும்.....)



ஆசிரியர் பதில்கள்

கேள்வி:- 'Ovran' குளிசையை கர்ப்பமாகாத இளம்பெண்கள் ஏடுத்தல் கர்ப்பப்பை சம்பந்தமான நோய்கள் ஏற்பட்டு மலட்டுத் தன்மை ஏற்படும் என்றகாருத்து சீலரிடையே நிலவு கின்றது. கிடை சரியா?

வ.வி.துவாந்தி
யாழ்ப்பானம்.

பதில்:- 'Ovran' குளிசையில் கனியுப்புக்களும் விற்றமின்களும் உள்ளன. அவை எந்தக் காரணத்

தைக் கொண்டும் கர்ப்பப்பையில் நோயைபோமலட்டுத் தன்மையையோ உண்டாக்காது.

கேள்வி:- நீரிழிவு (Diabetes) நோயை, யோகாசனப் பயிற்சி மூலம் புரணமாக குணமாக்க முடியுமா?

ஏ.விஜயசந்திரா,
வகுக்குவில்.

பதில்:- நீரிழிவு நோய் ஏற்படுவதற்கு பல காரணிகள் உள்ளன. பரம்பரை, அதிகரித்த உடல் பருமன் அவற்றுள் அடங்கும். நீரிழிவு நோய் உண்டாக கக்கூடிய சாத்தியக்கூறு உள்ளவர் களுக்கு கிருமித்தொற்று, கர்ப்பம் தரித்தல், சில மருந்துகள் பாவித்தல் (உதாணமாக steroids), மனஅழுத் தம் முதலியன நீரிழிவு நோயை வெளிக்கொண்டு வரலாம். மனஅழுத் தம் காரணமாக நீரிழிவு நோய் உண்டாகியவர்களுக்கு யோகாசனப் பயிற்சிகள் நோயைத் தடுக்க அல்லது பிற்போட உதவும்.

போலியோ.....



- போலியோ பெரும்பாலும் பிஸ்ளைக்களைப் பாதிக்கும் ஒரு தொற்று நோய். சீலங்குக்கு நிற்கர அளவுகள் குறைஷாட்டையும் உண்டாக்கலாம்.
- திந்நோய்க்கு காரணி ஒரு வைரசு.
- போலியோ நோயாளியின் தொண்டையிலும், மலத்திலும் திவ்வைரசுகள் ஏராளமாக கிடூக்கும்.
- ஒரு நோயாளியினால் அசுத்தப்படுத்தப்பட்ட காற்றை சுவாசிப்பதாலும், அவரின் மலத்தினால் அசுத்தப் படுத்தப்பட்ட நீரையோ, உணவையோ உட்கொள் வதனாலும் திந்நோய் உண்டாகும்.
- திந்நோயின் ஆரம்ப அறிகுறிகள் சாதாரணமாக ஏற்படும். தடிமன் காய்ச்சலைப் போன்றிருக்கும்.

மனிதர்கள் என்னைப் பார்ப்பதில்லை

மனிதர்கள் என்னைப் பார்ப்பதில்லை
 நான் எதற்கும் பயனற்றவன் என்று நினைக்கிறார்கள்
 என்னோடு எதுவும் பேசுமாட்டார்கள்
 அவர்களைப் போல் நானும் நினைப்பதில்லையா?
 நானும் மற்றவர்களால் அங்கீகரிக்கப்படுவதே என் தேவை.

நான் வீதியில் நடந்து சென்றால்
 அதோ முடவன் என்பார்கள்.
 எனது இடுக்குத் தடியை பாவித்தால்
 அவர்கள் ஓடி விடுவார்கள்
 ஒரு விமானம் கிளம்புவது போல.

எனக்காக ஒன்றும் செய்ய வேண்டாம்
 நான் என் காலிலே நிற்பது தான் என் தேவை
 நான் வேலைக்குப் போனால்
 அவர்கள் சொல்வார்கள் அவனுக்குத் தனித்துவமான
 இந்த லேசான வேலையைக் கொடுங்கள் என்று
 தனித்துவமானது என்றால் ஓரங்கட்டு என்பது பொருள்.

எனது எண்ணங்களை வெளிக்காட்ட எனக்கு
 உரிமை உண்டு
 நான் சொல்ல விரும்புவதைச் சொல்ல எனக்கு உரிமை உண்டு
 ஞாயகத்தில் வைத்திருங்கள்
 எனது நிலை எனது தவறால் ஏற்பட்டதல்ல.

எனக்காக வெட்கப்படாதீர்கள்
 எனக்காக என்னையே வெட்கப்பட விடுங்கள்
 எனக்காக என்னையே பேச விடுங்கள்

Estella Jossum