

சுகாமஞ்சாரி

SUKAMANCHARI

A QUARTERLY JOURNAL FOR COMMUNITY HEALTH WORKERS

சமுக அறகைத்தால் நிச்சயமான்களுக்காக கால்வாண்டு சுந்திரக்

மஞ்சரி: 04

தை 1999

மலர்: 01

★ வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்

- கட்டிள் பறுவப் பெண்களும் போசாக்கின்மையும்

★ தாய் சேய் நலன்

- ஒரு குடும்பம் சுகமாக இருப்பதற்கு பெண்ணின் பங்களிப்பு
- அழுந்தைகளில் போசாக்கு ஆய்வு

★ நோய்கள்

- எயிட்ஸ் பற்றி அறிந்து கொள்வோம்
- வாந்திபேதி (கொலரா) அறிவிக்கப்பட்டால் ஏடுக்கப்படவேண்டிய நடவடிக்கைகள்

★ போசாக்கு

- இலை சேர் பால் கஞ்சி
- உணவுப் பொருள்களின் கூறுமைப்பு

★ உளவியல்

- நெருக்கீடுகளும் அவற்றைக் கையாணும் முறைகளும்

★ அறிவியல்

- கொழுக்கிப் புழுத் தொற்றும், பெண்களில் ஏற்படும் குருதிச்சோகையும்

★ கேள்வி - பதில்

மாண்பு, மாநாடுகளுக்காக சமுத்தை மாநாடு துறை முனிஸிபல் மாநாடுமிழு

ஐக்கிய நாடுகள் சிறுவர் நிதியத்தின் உதவியுடன் வெளியிடப்படுகின்றது,

கூகும் சிரி

மஞ்சரி: 04

தை 1999

மலர்; 01

ஆசிரியர்:

வைத்திய கலாநிதி ந. சிவராஜா
MBBS. DTPH. MD.

துணை ஆசிரியர்:

வைத்தியகலாநிதி செ. சு. நங்கினார்க்கினியன்
MBBS. DPH.

ஆலோசகர்கள்:

பேராசிரியர் செ. சிவநூனகந்தரம்
MBBS. DPH. Ph. D. D. Sc.

பேராசிரியர் தயா சோமகந்தரம்
BA. MBBS. MD. (Psych)

வைத்தியகலாநிதி எஸ். ஆனந்தராஜா
MD. MRCP. DCH.

வெளியீடு:

சமுதாய மருத்துவத்துறை,
மருத்துவபீடம்,
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்,
யாழ்ப்பாணம்.

வாசகர்களுடன் சில வார்த்தைகள்

கட்டிளம் பருவப் பெண்களும் போசாக்கின்மையும்

இறக்கும் பொழுது ஆண் குழந்தைகள் கூடுதலாக ஓரந்தபோதும் அதீக காலம் வாழ பவர்கள் பெண்கள். ஆண்களில் பெரும்பாலா ணோர் குறைந்த வயதில் இறந்து விடுகிறார்கள். பெண்கள் அத்து காலம் வாழ்ந்தாலும் இன்தங்கிய நடவடிகளில் அவர்களின் சுகாதார நிலை ஆண்களைவிட குறைவாகவே உள்ளது. இதற்கு பெரும்பாலும் போசாக்கின்மையே அடிப்படைக்காரணமாக அமைகிறது.

வீட்டில் உணவு பரிமாறும்போது ஆண்களுக்கு முன்னுரிமை வழங்கப்படுகிறது. பெண்களுக்கு ஏதும் மிஞ்சினால் மாத்திரமே கிடைக்கும்.

இது பருவமலடையும் பெண்களை பெரிதும் பாதிக்கின்றது. 10, 15 வயதில் பெண்ணின்னை களின் வளாசல் வேகம் மிகவும் கூடுதலாக இருக்கும். இந்த வயதில் தான் அவர்களுக்கு கூடுதலாக சத்துள்ள உணவு தேவை. - முககிய மாக பறுவமடைவதற்கு முன்னர் உள்ள 2 வருடங்களில். பறுவமடைதல் அந்த வளர்ச்சிக்காலப்பகுதியின் உச்சகட்டமே அனரி ஆரம்ப மல்ல. உடல் வளர்ச்சி பறுவமடைவதற்கு 2 வருடங்களுக்கு முன்பே ஆரம்பமாகிவிடும்.

இந்த வளாசல் ஆரம்பிக்கும் கால கட்டத் தீவிர போதிய போசாக்கான உணவு இல்லை யெனில் பெண்கள்ளின் வளர்ச்சி குற்றிவிடும்.

உணவில் குறைவாக உள்ள உணவுக் கூறுக
களைப்பொறுத்து நிரந்தர பாசிப்புகள் உண்டா
ஆம்.

போதுமான புரதம் உணவில் இல்லையா
கால உயரம் குண்ணிலீடும். உணவில் கல்சியம்.
உயீர்ச்சத்து குறைபாடு இருப்பின் கூவகம்
வளைந்துவிடும். உயரம் 145 CM க்கு குறை
வாக இருப்பின், அவ்வளவு கூவகம் வளைந்து
இருப்பின் அந்தப் பெண்ணின் சாதாரண சீர
சவுத்திற்கு அது இடையூராக இருக்கும். இரும்
ஒத்துள்ள உணவுக் குறைபாடு இருப்பின்
அருதிச்சோகை ஏற்பட்டு சீரசவுத்தின் போது
சிக்கல்கள் ஏற்படும்.

பருவமடைந்ததும் | மாதத்திற்கு முடிடை,
நல்லெண்ணைய், கொடுப்பதால் குறிப்பிடத்

தக்க அவை நன்மைகள் இல்லை. இந்த உண
வகளை பருவமடைவதற்கு 2 வருடங்களுக்கு
முன்பே கொடுக்க ஆரம்பித்து தொடர்ந்து
கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

எங்கள் சமுதாயத்தின் எதிர்காலம் எங்கள்
பெண்களின் கல்வியிலும், சுகாதாரத்திலும்
தங்கியுள்ளது.

அடும்பநல் சேவையாளர்களும், பெரும்
சுகாதார பரிசோதகர்களும், மற்றும் சுகாதார
தொண்டர்களும் இந்த விடயங்களை பெற்றோர்
ருக்கு எடுத்துக்கூறி சமுகத்தில் ஒரு மாற்றங்கை
கொண்டு வருங்கள் அவசியம் ஆகும்.

— ஆசிரியர்

குழந்தைகளுக்கு இனிய தமிழ்ப் பெயர்கள்:

பெண்கள்

- அரிசாமி
- அருந்ததி
- அகல்யா
- அர்ச்சனா
- அகல்விழி
- அகவிகை
- அமிர்தா
- அனுசயா
- அஞ்சலி
- அனுராதா

ஆண்கள்

- அகிலன்
- அரவீந்தன்
- அகத்தியன்
- அசோகன்
- அச்சுதன்
- அனந்தன்
- அருணன்
- அமிர்தன்
- அறிவழகன்
- அன்பரசன்

ஒரு குடும்பம் சுகமாக இருப்பதற்கு பெண்ணின் பங்களிப்பு

குழந்தை, கை, பெண்

மிகவும் விசாவமான அர்த்தங்கள் கொண்ட, அதேவேளையில் ஒன்றுக்கு ஒன்று தெரு விய தொடர்பு கொண்ட இவற்றைச் சுருக்கமாகப் பார்ப்பது இக் கட்டுரையின் நோக்கம் ஆகும்.

குடும்பம் ஒரு சமூகத்தின் அடிப்படை அமைப்பு (அலகு). அங்கேதான் இன்பம் துண்பம், மகிழ்வு, துக்கம் சுகம் நோய் இவற்றின் ஆரம்பமும் முடிவும். ஒரு குடும்பத்தின் அமைப்பும் செயற்பாடும் இவற்றை நிர்ணயிக்கின்றது. குடும்ப அமைப்பு முக்கியமாக இருவகைப்படும்.

- * அடிப்படை (தனி) க் குடும்பம்
- * கூட்டுக் குடும்பம்

அடிப்படைக் குடும்பம், தகப்பன், தாய், பிள்ளைகள் கொண்டது. கூட்டுக்குடும்பத்தில், இவர்களுடன் மிகக் கிட்டிய வேறு உறவினர் இருப்பர். அதாவது குடும்ப தலைவன் தலைவரியின் பெற்றோர், சுகோதரர்/கிள்ளைகள் ஆகியோர். இவர்கள் ஒரே குடும்ப வருமானத்தைப் பங்கிடுவர்; ஒரே சமையலில் உணவைப் பரிமாறுவர். எமது பாரம்பரிய குடும்ப அமைப்பு கூட்டுக் குடும்பம் ஆகும், அத்துடன் அயலில் உள்ள கூட்டுக் குடும்பத்தினரும் உறவினராகவே இருந்தனர். இந்த நிலையில் சுகததிற்குப் பாதுகாப்பும், நோய்க்கு பிராமரிப்பும், தக்க சமயத்தில் கை உதவியும் கிடைத்தன. ஆனால் எல்லா நாடுகளிலும், நாகரிகத்தின் பலவேறு உந்தல்களால் கூட்டுக் குடும்பங்கள் குறைந்து மட்டுமல்ல, தனிக்குடும்பமே உடைந்தது. வயோடிப் தம்பதியினர் தனிக்குடும்பமாக இருப்பது, இனம் தம்பதியினர் பெற்ற குழந்தையைப் பராமரிக்க இருவர் இல்லாது தனிப்பதும் சர்வ சாதாரணம். எமது பிரதேசங்களைப் பொறுத்தவரை உள்ளாட்டுப் போளன் வீணவால் இவை வீரவாகவே நடைபெற்றன. உறவினர், உற்றார், அபவர் சொந்த நாட்டை விட்டே மிகவும் அன்னியமாகி விட்டனர். தந்தாவிகமாக அங்கிருந்து வரும் பொருளாதாரம் உதவி தந்தாலும், உள்ளத்தின் பாதிப்பையும் சமூக

பேராசிரியர் செ. சிவஞானசுந்தரம்
சமூகாய மருத்துவத்துறை,
அகுத்துவமீடம்,
ஸஹப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்.

சீர்குலைவையும் எவ்விதத்திலும் அது ஈடுசெய்ய இயலாது. சில வருடங்களில் வெளிநாட்டு தொடர்புகள் தனர், பிற நாட்டு பிரஜா வாய்ப்புகளும் அற்றுப்போக மீண்டும் ஆரோக்கியமான கூட்டுக் குடும்பங்கள் தோன்றும் என்ற எதிர்பார்ப்பு உண்டு.

குடும்பத்தின் செயற்பாடுகள் பல வகைப்பட்டன. அவை குடும்ப அங்கத்தவர் ஒவ்வொருவருடைய உடல், உளம், ஆண்மீகம், சமூக பழக்க வழக்கங்கள் ஆகியவற்றுடன் ஆதிக்கத் தொடர்பு கொண்டவை. இந்தத் தொடர்புகள் தாம் தனி மனித சுகத்தையும் நிர்ணயிக்கின்றன.

ஆகவே சுகம் என்பதன் அர்த்தத்தைப் பார்த்த பின், குடும்பத்தின் செயற்பாடுகளையும் அதில் குடும்பத்தின் பெண்களின் பங்குகளையும் நோக்குவோம். சுகம் என்பது வெறுமென நோயற்ற வாழ்வு அல்ல. அது உடலுக்கு ஒருவரின வயதுக்கு ஏற்ற உறுதியும், உள்ளத்திற்கு ஆண்மீக அமைதியும், சமூகத்துடன் சம்மதமாக வாழக்கூடியதுமான சிலம் நிறைந்த சீரிய வாழ்வாகும். ஆகவே சுகம் சம்பந்தப்பட்டவை, இவையாகும்.

- * உடல்
- * உளம்
- * சமூகம்
- * ஆண்மீகம்

குடும்பத்தில் பெண்

அவள் தாயாக, மணவியாக, சுகோதரியாக, பாட்டியாக, மாமியாக, மருமகளாக, மச்சாளாக உறவு முறையில் பாத்திரம் ஏற்கிறாள். இனி தொழிலாற்றும் முறையில் அவள் வீட்டிலே குடும்பத்தில் ஒரு,

- * தொழிலாளி
- * ஆசிரியை
- * தாதி
- * வரவேற்பாளர்
- * பொருளாளர்
- * நிர்வாகி, இப்படிச் சில.

அவள் வீட்டுக்கு வெளியே தொழில் பார்த்தால் இந்தப் பாத்திரங்களைச் சமூகத்திலும் விகிக்கிறாள்.

குடும்பத்தின் செயற்பாடுகள்: கக் நிலைக்குப் பெண் ஸன் பங்கு

சுகம் என்பதன் அம்சங்களான உடல், உளம், சமூக நிலை, ஆண்மிக நிலை ஆகியவற்றில், ஒரு குடும்பத்தின் செயற்பாடுகள் நுண்மையாகக் கலந்துள்ளன.

உடல்

* இனவிருத்தி

இரு குடும்பத்தின் தலையான தார்மீகமான செயற்பாடு மனித இனத்திற்குச் சந்ததி உற்பத்தியாகும். இந்தக் கடமை திட்டமிடப்பட்டு செயற்பட்டால் தான் குடும்பம் ஆரோக்ஷியமாக இருக்கும்.

தனது குடும்பத்தின் எண்ணிக்கையை நிர்ணயிக்க வேண்டியது குடும்பத் தலைவரின் பொறுப்பாக இருக்க வேண்டும். பெண் குலத்திற்கு ஒரு சமூகம் அளிக்கக் கூடிய மிக அடிப்படையான உரிமை இது தான். சர்மான் குடும்பத் திட்டமுறையைத் தகுந்த நேர காலத்தில் உபயோகிப்பதன் மூலம் குடும்பத்தின் சக் நிலையைத் தலைவி, சீராகப் பேண முடியும்.

* போஷாக்கு

தாய்ப்பால் தானாக தனியாக சில மாதங்கள் கொடுத்து ஒர் உயிரைப் பெண்முடியும் என்ற தகமையின் மூலம், பெண்தான் ஒரு குடும்பத்தின் போஷாக்கு நிலையின் பாதுகாவலர் என்ற நிலையை உறுதிப்படுத்துகிறான். குடும்பத்தில் இருக்கும் அனைவருக்கும் போஷாக்கான உணவை அளிப்பதற்கு ஏற்ப பெண்கள் தகுந்த அறிவைப் பெற்றிருக்க வேண்டும். குழந்தை, சிறுவர் பராமரிப்பு மட்டுமல்ல வயது வந்தோர், வயோதிபர், நோயுற்றோர் ஆகிய சகல சூக்கும் உணவுப் பராமரிப்பின் முறைகளைக் குடும்பத்தில் உள்ள பெண்கள் தெரிந்திருக்க வேண்டும்.

சென்ற தலைமுறையில் வாழ்ந்த நமது பெண்கள் பலர் ஆபத்தான் ஒரு போஷாக்குச் சிந்தனையைக் கொண்டிருந்தனர். அதாவது தமது ஆண்கள் - கணவன், மகன், சகோதரன் - உடல் பருமனாக, முகம் மொத்தமாக, வண்டி தொந்தியாக இருந்தால் தான் சுகத்தின் உச்சம் என்று நினைத்தார்கள். உண்மையில் பருமனாக, கொழுப்புள்ள உடலாக இப்பது பல நோய்களுக்கு காரணம் என்பது சாதாரண அறிவு. பருமன், அதாவது வயதுக்கும் உயரத்திற்கும் அதிகமான நிறை, இதய வியாதி, அதிக இரத்த அழுத்தம், நீரிழிவு ஆகிய பாரிய நோய்களுக்கு வழி வருகின்றன.

இத்தகைய நோய்களின் அடிக்கல் இளமையிலேயே ஆரம்பமாகின்றன: ஆகவே அறிவுள்ள பெண்தனது பள்ளிப் பிள்ளைகளுக்கே அதிகமான கொழுப்பு உணவுகளைக் கொடுத்து, அவர்கள் உணவுப் பழக்கத்தைக் கெடுக்க மாட்டார்.

அண்மைக் காலத்தில் தாவர் உணவு வகைகள் மாமிச உணவுகளிலும் பார்க்க நல்ல ஆரோக்கியமான உணவு என்ற கருத்து வலுவடைகிறது. ஆகவே பருப்பு, சோயா, பயறு, காய்கறிகள், பழங்கள், இலை வகைகள் ஆகியவற்றிற்கு முக்கியம் கொடுப்பது புத்தியாகும்.

* நோய் தடுப்பு

நோய் தடுப்பு முறைகள் குடும்பத்திலேயே ஆரம்பமாகின்றன. ஒரு குழந்தையைப் பராமரிப்பு, நிலை, யத்திற்கு கொண்டுசென்ற பி.சி.ஜி., முக்கூட்டு ஊசி, போவியோ துளிகள், சின்னமுத்து தடுப்பு ஊசி ஏற்றுவதன் மூலம் ஒரு தாய்மிகச் சிறந்த நோய் தடுப்பு முறையைக் கையாள்கிறான்.

நமது நாட்டில் கப்ரோகம் (கசம்), முக்கூட்டு ஊசி தடுக்கும் நோய்களான தொண்டைக் கரப்பன்குக்கல், ஏற்பு ஆகியவும், தீவிடபிள்ளை வாதம் (போவியோ), சின்னமுத்து எப்பொவும் குறைந்ததற்கும், அதனால் குழந்தைகளின் இறப்பு மிகவும் குறைந்ததற்கும் இதுவே காரணம். தாய்மாரின் கல்வியும், ஆர்வமும், செயற்பாடும்தான் குழந்தைகளைக் காப்பாற்றின. இந்த தடுப்பு மருந்துகள் பற்றி எத்தனை ஆண்களுக்குத் தெரியும்?

நோய் தடுப்புக்கு ஆரோக்கியமான பழக்கவழக்கங்கள் அவசியம்.

ஒரு சில உணவின் பின் பல்துலக்குவது, மலகூடம் உபயோகிப்பது, அதன் பின் சோப் போட்டு கைகழுவது, உணவின் முன் கைகழுவது, கொதித்து ஆறிய நீர் குடிப்பது, தினமும் குளிப்பது என்பன இவற்றை பிள்ளைப் பராயத்திலேயே பழக்கக் கூடியவர் யார்? இனி, வீட்டு விபத்துக்களிலிருந்து பிள்ளைகளைக் காப்பாற்றக் கூடியவரும் அவரே.

* நோயாளரைப் பராமரித்தல்

வீட்டிலே ஒரு பெண், எத்தகைய உறவினள் ஆணாலும், ஒநுவருக்கு நோய்வந்த போது நேர்ஸ் (தாதி) ஆகிறாள். முதல் உதவி கறபிப்பது எவ்வளவு முக்கியமோ, வீட்டு தாதியம் பெண்களுக்கு கறபிப்பது அத்தகைய தேவையாகும். இந்தக் கல்வி பாடசாலைகளில் நடைபெற வேண்டும்.

உளம்

இதனை முனை நரம்புத்தொகுதி அவற்றின் செயற்பாட்டுடன் பார்ப்பது உண்டு. உளவியல் சிந்தனை சில கருத்துக்களைத் தருகின்றது. அதன்படி உளத்தின் நல்நிலை ஒருவரின் உடல் சுகத்திற்கும் தான் ஆகின்றது. அத்திவராம் என்று கூட கணிக்கலாம். ஒருவரின் ஆளுமை, தனித்துவ சிந்தனை, பாதுகாப்பான உணர்வு எல்லாம் சிறு வயதில் குடும்ப சூழலிலேயே உருவாகின்றன, இந்தக் கைங்கரியத்தில் ஒரு பெண் (தாய்) முக்கியத்துவம் பெறுகிறாள்.

சமூகத் தொடர்பும் சிந்தனையும்

சுக வாழ்வில் சமூகத்தின் பங்கு சரித்திர சம்பந்தமானது; அது கலாச்சாரப் பழக்க வழக்க வடிவில் உள்ளது. சில பழக்கவழக்கங்கள் சுகத்திற்கு உறுதுணையாக உள்ளன. சில கேடு விளைவிக்கின்றன. இவற்றை மூட நம்பிக்கைகள் என்கிறோம். ஒரு சூழந்தைக்கு 4—6 மாதங்களில் உப உணவு ஆரம்பிக்காதது, பிரசவம் நடந்த தாய்க்கு போதிய நீர் கொடுக்காதது, வயிற்றோட்டம் உள்ள பிள்ளைக்கு உணவு நிற்பாட்டுவது ஆகியன, ஆகாத வழக்கங்கள் ஆகும். தகுந்த பெண் கலவி இத்தகைய தவறான செயல்களைத் திருத்த வேண்டும்.

மேலும் ஒரு குடும்பத்தில் தான் சீரான சுக சிந்தனைகள் வேர் ஊன்றுகின்றன. உணவு முறை, நோய் பராமரிப்பு, நித்திரை நேரம், தொகாப்பியாசம் ஆகியவற்றிற்கு குடும்பம் அளவும் தரமும் வகுக்கின்றது. குடும்பங்களின் மாதிரி வாழ்வு தான் கலாச்சாரப் பண்புகள் ஆகின்றது. பண்புகளின் தெய்வம் சரஸ்வதி, இது கலாச்சாரத்தில் பெண்ணின் பங்கை வலியுறுத்துகின்றது.

ஆண்மிகம்

அந்தக்காலத்தில் ரிஷிகள் கூறிய சுகம் — ஆண்மிகத் தொடர்பு. இப்போது 21ம் நூற்றாண்டிற்குத் தேவைப்படுகிறது. ஆண்மிகம் ஆத்மாவுடன் சம்பந்தப்பட்டது. ஆத்மா அழியாதது. கடவுள்ளன

நேரடித் தொடர்பு உள்ளது. அதற்குத் தேவை — சிந்தனையிலும் செயலிலும் — ஒழுக்கம். ஒழுக்கம் தன்னம்பிக்கையை வளர்க்கின்றது. நம்பிக்கை சுக வாழ்விற்கு ஆணிவேர். நோய்களைக் குணப்படுத்தும் மா மருந்து. ஆண்மிக வாழ்விற்கு தியானம், பிரார்த்தனை, அமைதி, சாத்திக உணவு ஆகியவற்றின் தேவையை விளக்குகின்றது. காமம், கோபம், குரோத உணர்வு என்பவற்றின் சுக நாச வேலைப்பாட்டைக் காட்டுகின்றது. சிறிய குடும்பத்தின் சுகத்திற்கு மட்டுமல்ல, உலகத்தின் சுகத்திற்கும் ஆண்மிகத்தின் உறுதுணை அவசியம் என்பதை அறிஞர், விஞ்ஞானிகள் உட்பட உணர்ந்து விட்டனர்.

குடும்பத்தில் இன்னுமொரு பெண்

குடும்ப நலனில் பங்கு என்னும்போது குடும்பத்தில் உள்ள எல்லாப் பெண்களையும் வைத்துத்தான் இக்கட்டுரை எழுதப்பட்டது. ஐந்தாம் வகுப்பில் படிக்கும் சிறுமி கூட குடும்ப உணவு, நல்ல பழக்க வழக்கங்கள் ஆகியவற்றைக் கூறத் தகுதி பெறுகிறாள். ஏனெனில் அவள் பாடசாலையில் சுகாதாரம் சம்பந்த விடயங்களை நிறையப் படிக்கின்றாள். உண்மையில், தங்கள் பிள்ளைகளின் சமூக - சூழல் புத்தகங்களைப் பெரியோர் படிப்பதன் மூலம் தங்கள் அறிவை விருத்தி செய்யலாம். இப்போது கூறப்படுவது இன்னுமொரு குடும்பப் பெண்ணை, அவர்தான் குடும்பங்கள் மாது. நாட்டின் சுகாதார சேவையில் அடி மட்டத்தில் தொழில் பார்க்கும் மாது, பொதுச் சுகாதார மருத்துவ மாது என்போம். (PUBLIC HEALTH MIDWIFE - FAMILY HEALTH WORKER) அவர் எமது குடும்பங்களுடன் இரண்டறக கலந்து செயற்படும் ஒரு சேவை செய்யவர். நமது நாட்டின் சுக நிலை மேம்பாட்டிற்கு 1926 ஆம் வருடம் தொடக்கம் அடிவேராக இருப்பவர். ஓவ்வொரு குடும்பமும் தமது வட்டார குடும்ப நல் மாதுவை அறிந்து, உடன் பிறவா சகோதரியாக்கிக்கொள்ள வேண்டும்.

தற்போது ஒரு குடும்ப நல மாது சராசரி 3,000 மக்களுக்கு பொறுப்பாக இருக்கிறார். அவர் 500 மக்களுக்கு அதாவது 100 குடும்பங்களுக்குச் சேவை செய்யும் நாள் எப்போது வரும்? அன்று குடும்பங்களில் “சுகம்” என்பது புதிய பரிமாணம் பெறும். △

கார்ப்பபவதியின் நிறை

கார்ப்பமான ஒரு பெண்ணின் நிறை 10 — 12 கிலோகிளை அதிகரிக்கும். இதில் முதல் 28 வாரங்களில் (7 மாதங்களில்) அரைவாசி நிறை அதிகரிக்கும். மீதி 12 வாரங்களில் 5 — 0 கிலோ அதிகரிக்கும். 28 வாரங்களின் பின் சராசரி, வாரத்திற்கு கூட கிலோ வீதம் அதிகரிக்கும். அதாவது மாதம் ஒரு முறை சீகிச்சை நிலையத்திற்கு வரும்பொழுது சராசரி 2 கிலோ அதிகரிக்கவேண்டும். அதைவிட அதிகம் கூடினாலும், ஆபத்தைக் குறிக்கும்.

**வண்ணியிலிருந்து திரும்பும் மூன்று வயதுக்குட்பட்ட
குழந்தைகளில் போசாக்கு பற்றிய ஆய்வு
(சமுதாய மருத்துவ பாடத்தீர்க்காகச் செய்யப்பட்ட ஆய்விலிருந்து சில பகுதிகள்)**

நாட்டின் யுத்த குழந்தை காரணமாக மக்கள் இடம்பெயர்ந்து வாழ்வது எண்பதுகளிலிருந்து இலங்கையில் சாதாரண நிகழ்வாகும். இடம்பெயரும் போது குழந்தைகள் பல போசாக்குப் பிரச்சனைகளை எதிர்நோக்குவது அவதானிக்கப்பட்டுள்ளது.

1995 ஆம் ஆண்டு ஒக்டோபர் மாதம் யாழ் குடா நாட்டில் ஆரம்பிக்கப்பட்ட இராணுவ நடவடிக்கை காரணமாகப் பெருமளவு மக்கள் இடம்பெயர்ந்து வண்ணிப் பிரதேகத்துக்குச் சென்றனர். அவர்கள் மீளவும் 1996 ஏப்ரல் மாதத்திலிருந்து

செ. செந்தில்குமரன், வே. ஜெகந்தபன்
4ம் வருட மாணவர்,
மருத்துவபீடம்,
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்.

யாழ்ப்பாணத்திலுள்ள தமது பழைய இடங்களுக்குத் திரும்பிக்கொண்டிருக்கின்றனர்.

இவர்களில் வள்ளுக்களில் வருபவர்கள் குறுநகர் சீ-நோர் கட்டடத்தில் இயங்குகின்ற அகதிமாயில் இராணுவத்தினரால் தங்கவக்கப்படுகின்றனர். அவரவர்க்குரிய பகுதி சிராமசேவகர்கள் வந்து அழைத்துச் செல்லப்படுவதற்கு அவர்கள் வெளியே அனுமதிக்கப்படுவதில்லை.

இந்த ஆய்வு மேற்படி குருக்கர் சீ-நோர் முசாயில் தங்கியுள்ள குழந்தைகளில் 36 மாதத்திற்குட்பட்டவர்களில் மேற்கொள்ளப்பட்டது. 1998 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்ட் 15 தொடக்கம் ஒக்டோபர் 15 வரை வந்த குழந்தைகளில் தெரிவு செய்யப்பட்ட 75 குழந்தைகளை ஆய்வுக்குட்படுத்தியதன் மூலம் பின்வரும் தரவுகள் பெறப்பட்டன.

அட்டவணை 1: பால் அடிப்படையில் போசாக்குக் குறைபாடுடைய பின்னைகளின் சதவீதம்

பால்	வயதுக்கேற்ப நிறையின்மை %	வயதுக்கேற்ப உயரமின்மை %	உயரத்துக்கேற்ப நிறையின்மை %	பின்னைகளின் எண்ணிக்கை
ஆண்	45	13	50	38
பெண்	38	24	43	37
இருபாலாரும்	41	19	47	75

அட்டவணை 2: வயது அடிப்படையில் போசாக்குக் குறைபாடுடைய பின்னைகளின் சதவீதம்

வயது (மாதங்களில்)	வயதுக்கேற்ப நிறையின்மை %	வயதுக்கேற்ப உயரமின்மை %	உயரத்துக்கேற்ப நிறையின்மை %	பின்னைகளின் எண்ணிக்கை
01—11	23	09	36	22
12—23	57	19	71	21
24—35	44	25	38	32
01—35	41	19	47	75

- * ஆய்வுக்குட்பட்டோரில் 87% பிள்ளைகள் வன்னி யில் பிறந்துள்ளார்கள். அவர்கள், யாழ்ப்பாணத் தில் பிறந்து வண்ணிக்குச் சென்று திரும்பிய குழந்தைகளை விட அதிகளவு போசாக்குக் குறைபாடு உள்ளவர்களாகக் காணப்பட்டனர்.
- * ஆய்வுக்குட்பட்டோரில் 23% பிள்ளைகள் பிறப்பு நிறையை 2.5 கி. கிராமிலும் குறைவாகக் கொண்டிருந்தார்கள். இவர்கள் மற்றைய பிள்ளைகளிலும் பார்க்க அதிகளவு போசாக்குக் குறைபாட்டை வயதுக்கேற்ப நிறையின்மையிலும், வயதுக்கேற்ப உயரமின்மையிலும், உயரத்துக்கேற்ப நிறையின்மையிலும் காட்டினார்கள்.
- * ஆய்வுக்குட்பட்ட 75 பேரில் மூவர் தந்தையை இழந்தும் இருவர் தாயை இழந்தும் காணப்பட்டார்கள்.
- * 12% தந்தையநும், 17% தாய்மாரும் 5ஆம் வகுப்புக் கல்வியைப் பூர்த்தி செய்யாமல் இருந்தனர். இவர்களது பிள்ளைகள் மற்றையவர்களின் பிள்ளைகளை விட அதிகளவு போசாக்குக் குறைபாட்டை மேற்கூறிய மூன்று பிரிவுகளிலும் காட்டினர்.
- * 21% பிள்ளைகளுக்கு, 3 அல்லது அதனிலும் கூடிய சகோதராகள் இருக்கின்றார்கள். இவர்கள் மற்றைய பிள்ளைகளை விட அதிகளவு போசாக்குக் குறைபாட்டைக் காட்டினர்.
- * 11% பிள்ளைகளின் பெற்றோர் மட்டுமே தமக்கு ஒழுங்கான நிவாரணம் அரசினாலோ, அரசு சார்பற்ற நிறுவனங்களாலோ கிடைத்ததாகக் கூறியுள்ளனர். எனினும் இந்தப் பிள்ளைகளுக்கும் மற்றைய பிள்ளைகளுக்கும் இடையில் குறிப்

அட்டவணை 3: வன்னியிலிருந்த காலப்பகுதியில் பிள்ளைகளைப் பீடித்த நோய்களும் போசாக்கின்மையின் தடவீதமும்.

நோய்கள்	வயதுக்கேற்ப நிறையின்மை %	வயதுக்கேற்ப உயரமின்மை %	உயரத்துக்கேற்ப நிறையின்மை %	பிள்ளைகளின் எண்ணிக்கை
சுவாசநோய்கள்	34	18	40	44
வயிற்றோட்டம்	63	45	54	24
மலேரியா	52	34	34	29
பொக்குவிப்பான்	33	17	50	06
சின்னமுத்து	13	00	38	08
ஏணையகாய்ச்சல்	40	16	48	25

* ஆய்வுக்குட்பட்ட பிள்ளைகள் தாயின் கருவிலிருக்கும் [போது 50% தாய்மார்கள் மலேரியா நோயின் தாக்கத்திற்குள்ளாகியுள்ளார்கள்.]

அட்டவணை 4: விற்றமின்கள், புத குறைபாட்டு நோய்கள் பற்றிய பரிசோதனைகளைப் பிள்ளைகளில் மேற்கொண்டபோது கிடைத்த பெறுபேறுகள்.

குறைபாட்டு அறிகுறி	ஆண்கள்	பெண்கள்*	மொத்தம்	சதவீதம் %
குருதிச்சோகை	19	20	39	52
கடைவாய்ப்புண்	12	08	20	27
தேரைத்தோல்	06	02	08	11
முரசுகரைதல்	05	07	12	16
தோல் அழற்சி	06	11	17	23
இரும்புச்சத்துக் குறைபாடு (கொயிலோனைக்கியா)	03	04	07	09

முடிவுரை;

வன்னியிலிருந்து திரும்பும் குழந்தைகளில் அதிக ஓவு பேர் போசாக்கின்மையால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளார்கள். இவற்றைத் தீர்க்கின்ற நடவடிக்கைகள் அரசியல், இராணுவ, பொருளாதார காரணிகளுடன் பின்னிப் பிணைந்துள்ளன. எனினும் பிள்ளைகளின் எதிர்

காலம் கருதி பின்வரும் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ள வேண்டியது அவசியமாகும்.

1. திரிபோசா, முட்டை மா, உழுக்கம்மா களில் முதலியவை கொடுத்தல்.
2. விற்றமின்கள், கனியுப்புக்கள் நிறைந்த சூளிசைகள் வழங்கல்.

△

புகைத்தலால் பெண்களுக்கு ஏற்படும் பாதிப்புகள்.

- * கருப்பை வாசல் புற்றுநோய்
- * கருச்சிதைவு
- * நிறை குறைந்த பிள்ளைகளைப் பெறுதல்
- * குறைந்த வயதில் மாதவிடாய் நின்று விடுதல்
- * மாதவிடாய் நின்றுள்ள எலும்புகள் எளிதில் முறியக்கூடிய நிலை.
- * சுவாசப்பை புற்றுநோய்
- * மாரடைப்பு

இணகள் தாங்கள் புகைக்காலிட்டாலும், வீட்டிலுள்ள ஆண்கள் புகைத்தாலும் பெண்களுக்கு இப்பாதிப்புக்கள் ஏற்படலாம்.

சுதாமு: World Health. April — May 1990

எயிட்ஸ் பற்றி அறிந்து கொள்வோம்

எயிட்ஸ் 1981 ம் ஆண்டு அமெரிக்காவில் முதன் முதலில் தன்னை வெளிப்படுத்திக் கொண்டது. பதி வேறு வருடங்கள் கழிந்த பின்பு, இன்றும் கூட மக்கள் அது பற்றிய பயத்திலிருந்து முற்றாக விடுபட வேயில்லை.

இலங்கையில் முதல் எயிட்ஸ் நோயாளி 1986 ம் ஆண்டு இன்காணப்பட்டாரா. இன்றுவரை 250 பேர் வரை இன்காணப்பட்டுள்ளனர். இவர்களில் ஐவர் யாழ். மண்ணில் இன்காணப்பட்டுள்ளனர். வெளி நாடுகளிலிருந்து தாய் மண்ணிறுத்த திரும்பும் இலங்கையே இந்நோயையும் தமிழ்நாட்டு இறக்குமதி செய்துள்ளனர். இவர்களில் பலர் தவிர்தார் நோய்க்கு சிகிச்சை பெறுவதற்காக, வைத்துயசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்டபோதே எயிட்ஸ் நோயிருப்பது அறியப்பட்டது. அதாவது இவர்கள் தற்செயலாகவே எயிட்ஸ் நோயாளிகளாகக் காணப்பட்டனர். எனவே இலங்கையில் எயிட்ஸ் நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மேற்சொன்ன எண்ணிக்கையை விட அதிகமாகவே இருக்கும். எம்மத்தியில் அண்மையில் எயிட்ஸ் நோயாளிகள் இன்காணப்பட்டாலும் கூட, தமக்கு தொற்றியிருப்பது எயிட்ஸ் தான் என்பது தெரியாமல் வேயே சிலர் எம்மத்தியில் இருக்கக் கூடும். எனவே, எயிட்ஸ் பற்றிய விழிப்புடன் இருப்பதே நல்லது.

எயிட்ஸ் என்பது Acquired Immune Deficiency Syndrome என்பதன் சுருக்கமாகும். இதை ஒரு நோய் என்று சொல்வதிலும் பார்க்க நோய்களின் கூட்டு அதாவது பல நோய்கள் ஒரே நேரத்தில் காட்டும் அறிகுறிகள் என்று சொல்வதே பொருத்தமான தாக இருக்கும்.

இந்நோயை ஏற்படுத்துவது ஒரு வைரஸ் கிருமியாகும். Human Immune Deficiency Virus (HIV) என்று இதை அழைக்கலாம். இவ்வைரஸ் கிருமிகள் உடலில் காணப்படும் பாதுகாப்பு படையணிகளான T நினைவீர்க்குழியங்களைத் தாக்கியழிப்பதனால் இந்நோய் ஏற்படுகிறது.

பொதுவாக T நினைவீர்க்குழியங்கள் தான் எமது உடலைத் தொற்று நோய்க் கிருமிகளிலிருந்து பாதுகாக்கின்றது. இக்கலங்கள் அழிக்கப்படும்போதோ

எஸ். குருபாணந்தா, பி. ஜெசிதான்
ஆம் வருட மருத்துவமீட் மாணவர்கள்,
மருத்துவ பீடம்,
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்,

அல்லது எண்ணிக்கையில் குறைவடையும் போதோ உடல் இலகுவில் நோய்த் தொற்றுக்கு உள்ளாகிறது.

இந்த எச். ஐ. வி நூண் கிருமிகள், கலங்களை அழிப்பது மட்டுமல்லாது அதனுள்ளேயே பெருகி தமிழை எண்ணிக்கையில் அதிகரித்துக் கொள்கின்றன. இவ்வாறு பெரும் தாக்குதலுக்குத் தமிழைத் தயார் செய்துகொண்ட எச். ஐ. வி நூண் அங்கிகள் வீறுகொண்டு உடலைத் தாக்கும்போது உடல் எதிர்க்கும் சக்தி இழந்து இலகுவில் அதன் தாக்குதலுக்குட்பட்டு நோய்வாய்ப்படுகிறது.

இவ்வாறு நோய்வாய்ப்பட்டவர்கள் சாதாரண தடிமனைக்கூட எதிர்க்கும் திராணியற்றுக் காணப்படுவார்கள். எச். ஐ. வி தொற்றிய உடனேயே நோய்க்கு ஹி கி சி தெண்படமாட்டாது. வைரஸ் தொற்றி 7 - 12 வருடங்களின் பின்பே அவருக்கு நோய்க்குறிகள் தென்படுகிறது. இக்காலம் ஆளுக்காள் வேறுபடலாம். ஒருவரின் வயது, நோயெதிர்க்கும் தன்மையைப் பொறுத்து இது வேறுபடும். ஒருவரின் குருதியை அடையும் இவ்வைரஸ், CD₄ அடையாளம் உள்ள கலங்களையே முக்கியமாக T நினைவீர்க்குழியங்களையே தாக்கி உள் நுழைகின்றது. அங்கு அது உறங்கு நிலையிலிருக்கும். இந்நிலையில் நோயாளி இடையிடையே ஏனைய வேறு நோய்க்கு ஆளாகும் போது இந்த T நினைவீர்க்குழியங்கள் எண்ணிக்கையில் அதிகரித்துப் பெருக்கம் அடையும். அப்போது அதனுள் உள்ள இவ்வைரஸ்களும் பெருகும். ஒரு கட்டத்தில் இவை அந்நினைவீர்க்குழியத்தினுள் இருக்கமுடியாது போகும்போது, அக்கலம் வெடித்து உடைந்து இவ்வைரசுகள் குருதியில் விடப்படும். இவை புது நினைவீர்க்கலங்களைத் தாக்கி உள் நுழையும். இவ்வாறு வைரசுகளின் எண்ணிக்கை கூடும் போது குருதியில் T நினைவீர்க்குழியங்களின் எண்ணிக்கை குறைவடைய, நோய் எதிர்ப்பு சக்தியும் குறையும்.

நோயறிக்குறிகள் எதுவும் காணப்பிக்காது காவிரி நிலையிலுள்ள நோயாளியுடன், ஒருவர் உடலுறவுகொள்வாரேயானால் அவருக்கும் இந்நோய் தொற்றும். எனவே காவி நிலையிலுள்ளவருக்கு எயிட்ஸ் இருப்பது கண்டறியப்படுவதற்கு முன்பாகவே அவர் பலருக்கு இத்தொயை வழங்கியிருப்பார். எனவே எயிட்ஸ் நோயாளியை விட இக்காலி நிலையிலுள்ளவர்களே மிகவும் அபாயகரமானவர்கள்.

எயிட்ஸ் நோயின் குணம்குறிகள் என்று நாம் சொல்வது அமையத்திற்கேற்ப நோயாக்கிகளின் Opportunistic infection குணங்குறிகளையே. ஆரம்பக் கட்டத்தில் வயிற்றோட்டம் நீண்டகாலத்திற்கு இருக்க

கும (More than one month). உடல் சோம்பல் உடல் நிறை குறைதல், இரவு நேரத்தில் வியர்த்தல், வீங்கிய நினைவீர் முடிச்சுக்கள், வீங்கிய கல்லீரல் என்பன இருக்கும். நோய்கள் குறிப்பாக நியூமோ வியா, தோலில் கழலைழகள் போன்ற வெளிவளர்ச்சிகள் (Kaposis Sarcoma) கசம், வாயின் உட்புறம் டை வளர்தல் (Oral thrush), நோபகசக்தி இழுத்தல், மூளை மாறாட்டம் என்பனவும் இருக்கலாம்.

இந்நோயானது பாலுறவுகள் மூலமே பெரும்பாலும் பரவுகின்றது. அதாவது பல ஆண்களுடனான பெண்களுடனான உறவு-குறிப்பாக விலை மாதர்களுடனான உறவுகள் மூலமே பரவுகின்றது. ஆண் பெண் இலிங்க உறுப்புக்களிலுள்ள புண்கள். உடலுறவின்போது ஏற்படும் காயங்கள் இவ்வைரளின் தொற்றுதலை மேலும் அதிகரிக்கச் செய்கின்றன.

அடுத்து முக்கிய இடம் வகிப்பது தன்னினச் சேர்க்கை (Homo Sex) ஆகும். ஆண்களிற்கிடையிலான தன்னினச் சேர்க்கையின் போது வழிமைக்கு மாறாக குதவழிப் புணர்ச்சி நடைபெறுகிறது. இங்கு குதச்சீதமென்சவலில் ஏற்படும் கிழிவுகள் மூலம் வைரஸ் இலகுவாகக் குருதியை அடைகின்றது.

மேலே நாடுகளில் பொதுவாகக் காணப்படும் போதைப் பொருள் பாவணையும் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றது. ஒரே ஊசி மூலம் போதைப்பொருளை உடலினுள் செலுத்தும் போது நோயாளியிடமிருந்து, நேரடியாகவே ஏனையோருக்கும் தொற்றும் வாய்ப்புக்கள் உள்ளது.

நோயுள்ள தாயிடமிருந்து அவளுடைய குழந்தைக்கு தொப்புழும் நாண் ஊடாகவோ, முலைப்பாலினுடாகவோ கூட இவ்வைரஸ் தொற்றலாம். அடுத்து தொற்றுதலடைந்த குருதியை ஏற்றுவதன் மூலமும் இந்நோய் ஏற்படலாம். இது பற்றியாறுப் பாணத்தில் பயப்படத் தேவையில்லை. ஏனென்றால் மக்களின் நலன் கருதி, குருதி ஏற்றுமுன் எயிட்ஸ் வைரஸிற்கான சோதனைகள், யாழ் போதனாவைத்தியசாலையில் செய்து, எச். ஐ. வைரஸ் இல்லை என்று உறுதிப்படுத்தப்பட்ட பின்னே, அக்குருதியை ஏற்றுகின்றனர். என்றாலும் கூட மக்கள் தங்கள் உறவினர்கள் எவருக்கேனும் குருதி ஏற்ற வேண்டிய சந்தர்ப்பங்கள் ஏற்படும் போது, பணம் கொடுத்து குருதி வாங்கி ஏற்றுவதற்குப் பதிலாக, நெருங்கிய நம்பகரமான ஒருவரின் (உறவினர்) குருதியை வழங்குவதன் மூலம் இது பற்றிய பயத்திலிருந்து விடுபட முடியும்; அல்லது மேலதிக பாதுகாப்பை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ள முடியும்.

இந்நோய் தொற்றுதலை எவ்வாறு தடுக்கமுடியும்?

- ஒருவனுக்கு ஒருத்தி என்ற எமது பண்பாட்டி ணைப் பேணி நடத்தல். பலபெண்கள் உடனான உறவைக் குறிப்பாக விலைமாதர்களுடனான உறவைத் தவிர்த்தல்.
- தன்னினச் சேர்க்கையைத் தவிர்த்துக் கொள்ளுதல்.
- (Condom) ஆணுறைகளைப் பாவித்தல்.
- ஊசிமூலம் மருந்தேற்றும் பேரது - (Disposable Syringe) பாவித்தல். அதாவது ஒரு முறை பாவித்தவுடன் வீச்கூடிய சிரிஞ் பாவித்தல்.
- ஆய்வுகூடங்களில் இரத்தம், விந்து போன்ற பொருள்களுடன் வேலை செய்பவர்கள் இரட்டைக் கையுறைகளை அணிதல், பாவித்த ஊசி, பிளேட் போன்றவற்றைத் தகுந்த முறைகளில் அகற்றுதல் மூலம்.

இந்நோய்த் தொற்றிவிருந்து பாதுகாப்புப் பெறலாம்.

கேள்வி:

எயிட்ஸ் நோயாளி பக்கத்து வீட்டில் இருந்தால் அது எமக்குத் தொற்ற வாய்ப்புக்கள் உள்ளதா?

பதில்:

தொற்றுவதற்கு வாய்ப்புக்கள் இல்லை. ஏனென்றால் எயிட்ஸ் காற்றின் மூலமோ, முச்சின் மூலமோ பரவாது.

கேள்வி:

மூட்டைப்பூச்சிகளினால் எயிட்ஸ் நோய் கடத்தப்படுவதில்லையா? தியேட்டர்களில் எயிட்ஸ் நோயாளிகளைக் கடித்து இரத்தம் குடித்த மூட்டைப்பூச்சிகள் அடுத்து நம்மைக் கடித்துக்கூட்டப்போது இது பரவ வாய்ப்பிருக்கிறது தானே? மற்றும் நுளம்புகளினால் மலேரியா நோய் பரவுவது போன்று இதுவும் பரவலாம் தானே?

பதில்:

மேற்கூறிய இரு முறைகளினாலும் எயிட்ஸ் நோய் பரவுவதில்லை. ஏனென்றால், நுளம்புகளோ, மூட்டைப்பூச்சியோ, ஒருவரைக்கடித்துக் குருதியை உறிஞ்சும் போது, முதலில் கடித்தவரின் குருதியை இரண்டாமவரின் உடலினுள் செலுத்துவதில்லை. இதன் காரணமாக எயிட்ஸ் வைரசுகள் அடுத்தவரின் குருதியை அடையமுடியாது போகின்றது. மற்றும்

இவ்வரசுக்கள் நூலாம்பின் உடலிலோ, மூட்டைப் பூச்சியின் உடலிலோ பெருகுவதில்லை. இவற்றின் இரைப்பையிலுள்ள உதரச்சாறிலுள்ள சில நொதி யங்கள் இவ் வைரக்கணைச் செய்விழக்கச் செய்வ தாகவும் நம்பப்படுகிறது.

ஆனால் மலேசியாநோயை ஏற்படுத்தும் பூரட்டோ சோவன்கள் நூலாம்பின் உடலினுள் பெருகி, உழிழ் நீர்ச் சுரப்பியில் செறிவாகிக் காணப்படும். நூலம்பு, ஒருவரைக் கடித்து குருதியை உறிஞ்சுவதற்கு முன் பாக உழிழ்ந்தே உட்செலுத்தும். அப்போது உழிழ் நீருடன் இந்த பூரட்டோ சோவன்களும் உட்செலவை தாலேயே மலேசியா ஏற்படுகிறது. ஆனால் எயிட்ஸ் வைரசுக்கள் நூலாம்பின் உடலினுள் பெருகுவது மில்லை. அவற்றின் உழிழ்நீர், சுரப்பியை அடைவது மில்லை.

கேள்வி:

உணவுகங்களில் எயிட்ஸ் நோயாளி சாப்பிட்ட அதேதட்டில் நாமும் சாப்பிடுவதால் எயிட்ஸ் தொற்றிக் கொள்ள வாய்ப்புகள் உள்ளதா?

பதில்:

இல்லை. ஏனென்றால் எயிட்ஸ் உழிழ்நீரினாடாகத் தொற்றுவதில்லை. எனவே இது பற்றி பயம் கொள்ளத்தேவையில்லை. இதே காரணத்தால் தான் முத்தம் கொடுப்பதால் கூட எயிட்ஸ் தொற்றுவதில்லை. ஆனாலும் முத்தமிடுபவர்களின் வாயில் காயம் அல்லது புண்கள் இருப்பின். இவற்றினாடாக எயிட்ஸ் வைரஸ் தொற்றும் வாய்ப்புகள் உள்ளது என்பதையும் மறுக்கமுடியாது.

கேள்வி:

எயிட்ஸ் நோயாளி இருமுவதாலோ, அல்லது துப்புவதாலோ சுற்றியுள்ளவர்களுக்கு எயிட்ஸ் வரவாய்ப்புகள் உள்ளதா?

பதில்:

கவலை வேண்டாம். காசநோய், நியூமோனியா, இன்புசுவென்சா போன்ற நோய்களே மேற் சொன்ன முறைகளினால் பரவும் நோய்களாகும். எயிட்ஸ் அவ்வாறு அல்ல.

கேள்வி:

எயிட்ஸ் நோயாளியைத் தொடுவதாலோ அல்லது குறுக்கு நோய் இருப்பது தெரியாமல் கை குலுக்கு வாஷனோ அல்லது பஸ்லில் நெருக்கமாக எயிட்ஸ்

நோயாளியுடன் பயணம் செய்வதாலோ, எயிட்ஸ் எமக்குத் தொற்ற வாய்ப்புகள் உள்ளதா? பதில்;

இருபோதும் அப்படித் தொற்ற வாய்ப்புகள் இல்லை. எயிட்ஸ் நோயானது பாலுறவுகள் மூலமாகவோ அல்லது எயிட்ஸ் நோயாளியின் இரத், தக்கை ஏற்றுவதாலோ தான் முக்கியமாகத் தொற்றுகின்றது. தொடுகைகள், உரசலகள், வியர்வைகள், முச்சுக்காற்று இவற்றின் மூலம் ஒரு போதும் எயிட்ஸ் பரவுவதில்லை. மற்றும் எயிட்ஸ் நோயாளியின் ஆடைகளை மாற்றி அணிவதாலோ, ஒரே நீச்சலகுளத்தில் அவருடன் சேர்து நீந்துவதாலோ கூட எயிட்ஸ் தொற்றுவதில்லை என்று இப்போது அறியப்பட்டுள்ளது. எனவே எயிட்ஸ் நோயாளியுடன் எவ்வித தயக்கமுமின்றி சகஜமாகப்பழக முடியும்.

கேள்வி:

பொதுக்கழிப்பறைகளில் (Public toilet) உள்ள கொமோட் பாலிக்தம் போது எயிட்ஸ் பரவ வாய்ப்புகள் இருக்கின்றதா? அவ்வாறு இருக்குமாயின் விடுதிகள், ஹோட்டல்களில் தங்குபவர்கள் கூடுதலாகப் பாதிக்கப்படும் சந்தர்ப்பங்கள் இருக்கிறதல்லவா?

பதில்:

கொமோட் உபயோகிப்பதனால் எயிட்ஸ் பரவியதாக எந்த ஒரு அறிக்கைகளும் சொல்லவில்லை. மிக மிக அரிதாக இதன்மூலம் எயிட்ஸ் பரவலாம். அவ்வாறு பரவ வேண்டியாயின் கீழே சொல்லப்படும் நிகழ்வுகள் நடைபெற வேண்டும்.

குறிப்பிட்ட எயிட்ஸ் நோயாளிக்கு மூலநோய் அல்லது ஏதாவது புண்கள் அவர் மலவாசலருக்கே இருக்க வேண்டும். அவர் மலங்கழிக்கும் போது இவற்றிலிருந்து இரத்தம் வெளியேறி கொமோட்டில் படிய வேண்டும். இவ்விரத்தம் கழுவப்படாமலும் காயாமலும் இருக்கும்போது அடுத்தவர் வந்து அதே கொமோட்டில் அமர வேண்டும். அவருக்கும் அமரும் பாகங்கள் ஏதாவது புண்கள் இருந்து அதனாடாக முன்னேய உறையாத குருதியிலுள்ள வைரசுக்கள் இவரின் உடலை அடைய வேண்டும். அவ்வாறு நிகழ்ந்தாலே, பின்னேயவருக்கு எயிட்ஸ் வரலாம். இவ்வாறு நடைமுறை வாழ்க்கையில் நடப்பது குறைவு. எனவே இதனாடாக எயிட்ஸ் பரவும் என்ற பயம் தேவையில்லை. என்றாலும் கூட முன்னேச்சரிக்கையாக கொமோட்டில் உறையாத இரத்தம் இருப்பின் அதைக் கழுவிய பின் கொமோட்டை உபயோகிப்பது நல்லது. அத்துடன் உடலுக்கு வெளியிலோ

அல்லது உடல் பாயத்திற்கு வெளியிலோ, இந்த வைரசுக்கள் நெடுநேரம் உயிர் வாழ்வதில்லை என்றும் அறியப்பட்டுள்ளது.

கேள்வி:

சலூன் - சிகை அலங்கார நிலையங்களில் எயிட்ஸ் நோயாளிக்கு சவரம் செய்த அதே கத்தியால் எமக்கும் சவரம் செய்யும்போது எயிட்ஸ் பரவலாம் தானே!

பதில்:

இதுவும் முன்னைய கேள்வியைப் போன்றதே. இவ்வாறு எயிட்ஸ் பரவியதாக இதுவரை எந்த அறிக்கைகளும் கூறவில்லை. இதனாடாகப் பரவும் வாய்ப்புக்கள் மிகமிகக் குறைவு, இதனாடாக எயிட்ஸ் பரவ வேண்டுமாயின், இனிக் கூறப்போகும் செய்முறைகள் ஒரு தொடராக நிகழ்வேண்டும். அவ்வாறு நிகழ்ந்தால் மட்டுமே எயிட்ஸ் பரவ முடியும்.

முதலில் சவரம் செய்யப்படும் எயிட்ஸ் நோயாளிக்கு, பாவிக்கப்படும் சவரக் கத்தியினால் ஒரு வெட்டுக்காயம் ஏற்பட வேண்டும். அக்கத்தியில் படியும் இரத்தம் துடைக்கப்படாமலும் கழுவப்படாமலும் இருக்க வேண்டும். அடுத்து வரும் சில நிமிடத்துக்குள் ஒரு சுகடே தகி அதே சவரக்கத்தியினால் சவரம் செய்யப்பட வேண்டும். அப்படிச் செய்யும் போது அவருக்கும் வெட்டுக்காயம் ஏற்பட வேண்டும். இக்காயத்தினாடாக, ஆக்கத்தியிலுள்ள முன்னைய குருதியிலுள்ள எயிட்ஸ் வைரசுக்கள் (எச் ஐ வி) இவரின் உடலினுள் செல்ல வேண்டும்.

எனவே முன்னேச்சரிக்கையாக, புதிதாக ஒரு பிளேட் வாங்கிக் கொடுத்து சவரம் செய்வதால் இப்பிரச்சனையைத் தீர்ப்பதுடன் எம் மனப்பயத்தை யும் திருக்கலாம். அத்துடன் சவரத் தொழிலாளர்களும், இதை உணர்ந்து தமது சவர பிளேட்டுக்களைத் தொற்று நீக்குவதன் மூலம் இதனை உறுதி செய்யலாம். தொற்று நீக்குவதற்காக, கொதிந்தில் 20 நிமிடங்கள் சவர உபகரணங்களை அவியஷ்ட்டோ அல்லது ஸ்பிரிற்ற, டெற்றோல் போன்ற தொற்றுநீக்கி களினால் கழுவியோ உபயோகப்படுத்தலாம்.

கேள்வி:

எயிட்ஸ் நோய் தனக்கு இருக்கலாம் எனச் சந்தேகிக்கும் ஒருவர் எவ்வாறு வைத்திய சேவையைப் பெற்றுக்கொள்ளலாம்?

பதில்:

இவர் ஒரு பெரிய வைத்தியசாலைக்குச் (General Hospital) சென்று வெளிநோயாளர் பிரிவில் (OPD) காட்டாமலேயே நேரடியாக அறை இல 33 ல் காட்டி சிகிச்சை பெற முடியும். இங்கு நோயாளியின் வருகை பதியப்பட்டு இவருக்கு ஒரு குறிப்பிட்ட இலக்கம் வழங்கப்படும். இவ்விலக்கமே, இவரின் பெயருக்குப் பதிலாகப் பாவிக்கப்படுவதால், இவர் பற்றித் தக வல்கள் வெளியே தெரிய வராமல் இரகசியம் பேணப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்க இப்பொது வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. எனவே நோயாளிகள் சிறிதும் தாமதியாமலும் பயமேறும் இன்றியும் இவ்வசதிகளைப் பயன்படுத்திக் கொள்ள முடியும். இவ்வசதிகள் யாழ் போதனா வைத்தியசாலையிலும் இருக்கின்றது என்பதையும் இங்கு குறிப்பிட வேண்டும்.

இவ்வசதிகள் என்கூ பெரிய மருத்துவமனைகளிலும் அறை இல 33 ல் செய்யப்பட்டிருக்கிறது. எனவே ஒருவர் தனக்கு வசதிப்பட்ட ஏதாவது ஒரு பெரிய மருத்துவமனையில் தன சிகிச்சையைத் தொடர முடியும்.

கேள்வி:

எயிட்ஸ் நோயாளிக்கு சமூகம் என்ன செய்ய வேண்டும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது?

பதில்:

எயிட்ஸ் நோயாளியும் சமூகத்தில் ஒருவரே இந்நோயாளிகள் உடலால் மட்டுமல்லாது உள்ளத் தாலும் நொந்துபோயிருப்பார்கள். எனவே இவர்களின் மனத்தை மேலும் காப்படுத்தத்தக்க வகையில் நடப்பதோ, கதைப்பதோ கூடாது. ஆவர்களைக் காட்சிப் பொருள் போல் நோக்காது, அவர்களின் தேவைகளை நிறைவு செய்து கொடுக்க வேண்டும். இவர்களைத் தனிமைப் படுத்தி வைக்க வேண்டும் என்று அவசியமில்லை. அவர்களுடன் கசஜமாகப் பழக முடியும். இவ்வாறு செய்வதன் மூலம் அவர்களின் எஞ்சிய வாழ்க்கைக் காலத்தை அமைதியாக அவர்கள் கழிக்க உதவலாம். இதையே தான் அவர்களும் சமூகத்திடமிருந்து எதிர்பார்க்கிறார்கள்

△

“சமூகம் தன்னைத் திருத்திக் கொண்டால் எயிட்ஸ் நோய் ஒருவருக்கும் பரவாது.”

வாந்திபேதி (கொலரா) அறிவிக்கப்பட்டால் எடுக்கப்பட வேண்டிய நடவடிக்கைகள்

வாந்திபேதி இலங்கையின் பல பாகங்களிலும் பரவிவருகிறது. சுகாதார வைத்திய அதிகாரிகள்/ பிரதேச சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர்கள் மேற்கொள்ள வேண்டிய நடவடிக்கைகள் சம்பந்தமான சரிபாச்சுக்கும் பட்டியல் (Check list) தரப்படுகிறது.

1. வைத்தியர், வைத்தியசாலை ஊழியர் மூலம் நோய் அறிவித்தல்கள் சரியானவையா என உறுதி செய்தல். கிடைக்கும் தகவல்கள் போது மானதாக இல்லாவிடின் சிகிச்சை பெறும் இடத்திலிருந்து மேலதிக விபரங்கள் பெறுதல். வைத்தியசாலையில் நோயாளியை, அவரது உறவினர் ஆகியோரைச் சந்தித்து உரையாடி தொற்றின் மூலம் (Source), தொடர்புடையவர்கள், நோயாளி சென்றுவந்த இடங்கள் ஆகியவை பற்றிய விபரங்களைப் பெறுதல்.
2. சிகிச்சை பெறும் இடத்திலுள்ள ஊழியர்களுடன் பின்வருவன பற்றிக் கலந்துரையாடல்,
 - .1 சவரிக்காரம் இட்டு கை கழுவதல்.
 - .2. நோயாளியைச் சுத்தம் செய்யும்போது, கையுறை பாவித்தல்.
 - .3. நோயாளி பாவித்த உடைகள், வைத்தியசாலைத் துணிகள் ஆகியவற்றைச் சுத்தம் செய்தல். (10% TCL கரைசலில் துணிகளை 20–30 நிமிடம் ஊற்றுவிட்டுக் கழுவி வெயிலில் காய்விடலாம் அல்லது சலவைக்குக் கொடுக்கலாம்.)
 - .4. நோயாளி படுக்கையில் மலம் கழித்திருந்தால் படுக்கையில் விரித்துள்ள இறப்பா விரிப்பை உடனே அப்புறப்படுத்தல்,

ஞாம: வாராந்த தொற்றுநோய் பரவுநியல் அறிக்கை

அமீராக்கம்: எஸ். இராஜேந்திரா .
பிரதி மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் காரியாலயம்.

5. மலகூடங்களை எப்பொழுதும் சுத்தமாக வைத்திருத்தல்.
6. கழிவு அகற்றும் அமைப்பும், வடிகாலும் சுத்தமாக வைத்திருத்தல்.
7. இலையான் உற்பத்தியாகும் இடங்கள் இல்லாத ஒழித்தல்.
3. பின்வருபவை தேவையானாலும் கையிருப்பில் உள்ளதை உறுதி செய்தல்
 1. நானம் மூலம் ஏற்றும் திரவம் (IV Fluids) Ringer's Lactate விருப்பத்தக்கது. (Hartmann's Solution)
 2. நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகள் (doxycycline, tetracycline and erythromycin) இறப்பா விரிப்புகள் (Mackintosh) கனியுலா (Cannulas)
4. வைத்தியர்கள், குழந்தை வைத்திய நிபுணர் ஆகியோருடன் நோயாளர் பராமரிப்பு, பாவிக் கப்பட வேண்டிய நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகள் பற்றி ஆலோசித்தல்.
5. தினமும் எல்லாச் சந்தேகத்திற்கிடமான, மற்றும் உறுதி செய்யப்பட்ட நோயாளரையும் அவ்வப்பகுதி சுகாதார வைத்திய அதிகாரி, பிராந்திய தொற்று நோயியல் அதிகாரி ஆகியோருக்கு அறிவிக்க வேண்டும். இதன் அவசியத்தைப் பற்றி வைத்தியசாலைப் பொறுப்புதிகாரிகளுடன் ஆலோசித்தல். பின்வரும் விபரங்கள் தேவை;
 1. பெயர்
 2. வயது
 3. பால்
 4. நோய் ஆரம்பித்த திகதி
 5. வைத்தியசாலையில் அனுமதித்த திகதி
 6. நோய் உறுதி செய்யப்பட்ட திகதி
 7. நோயாளர்கள் படுக்கை இலக்கம்
 8. சரியான விலாசம்

9. நோயாளி நோய் ஆரம்பமாகுமுன் சென்ற இடங்கள் (தொடர்புடையவர்களைக் கண்டிடிக்க உதவுதல்.)
6. நோயாளியின் மலம் மாதிரியை எடுத்து அண்மையில் உள்ள ஆய்வுகடத்திற்கு பரிசோதனைக்காக அனுப்பி வாந்திபேதி நூண்டயிரிகளை (Cholera vibrios) இனங்காண ஒழுங்குகள் செய்தல். இதற்குத் தேவையான போதியளவு உரிய ஊடகம் கொண்ட கண்ணாடிக்குப்பிகள் இருத்தல் வேண்டும்.
7. வைத்தியசாலைப் பணிப்பாளர், மருத்துவ அதிகாரிகள், மாவட்ட வைத்திய அதிகாரிகள் ஆகியோருடன் கலந்துரையாடி,
1. கிரமமாக சுகாதாரர்க்கல்வி நிகழ்ச்சிகளை ஒழுங்கு செய்வித்தல்.
2. போதுமான அளவு சுகாதார வசதிகளைச் செய்து கொடுத்தல்.
3. வைத்தியசாலை நீர் விநியோகத்திற்குப் போதுமான அளவு குளோரின் இடப்படுவ தைச் சரிபார்த்தல்.
4. மலகூட அழுகலதொட்டி. (Seticic tank) கசிவுகளை அடைத்துத் திருத்துதல்.
5. கிரமமாக கழிவு அகற்றல்.
8. வாந்திபேதி நோயினால் இறப்பவரின் மரணச் சடங்கில் கலந்துகொள்பவர்களின் எண்ணிக்கையைப் போதியளவு குறைக்க எல்லா முயற்சிகளும் மேற்கொள்ளுதல். (அந்தேகிக்கப்படும் அல்லது உறுதிசெய்யப்பட்ட) மரணச்சடங்குகளை இறந்த இடத்துக்கு அண்மையிலுள்ள இடத்தில் நிகழ்த்துவது நன்று. சடங்குகளில் கலந்து கொண்ட யாவரும் ஆக்குடிய அளவு தற்காதாரம் பேணவேண்டும்.
9. பின்வருவனவற்றை இன் ஸ்காண்ப தற்குத் தேவையான விபரங்களைப் பெறுவது பற்றிப் பொறுப்பதிகாரிகளுடன் ஆராய்தல்.
1. தொற்றின் மூலம்
2. தொற்றிய முறை
3. நோய் ஏற்படக்கூடிய வாய்ப்பு உள்ளவர்கள்
4. பொருத்தமான தடுப்பு, கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்
5. குறிப்பிட்ட மக்களுக்கு கொடுக்கப்பட வேண்டிய மிக முக்கியமான சுகாதாரச் செய்திகள். இச்செய்திகளை எந்த முறைகளில் கிடைக்கச் செய்வது.
10. பெற்றுக்கொண்ட தகவல்களைப் பகுத்து ஆராய்தலும், வசைப்படம், வரைபு, Spot maps ஆகியவை தயாரித்தல்.
11. ஊழியர்களுடன் கலந்துரையாடி அவர்களது அபிப்பிராயங்களை அறிதல். இவர்களுடன் சேர்ந்து செய்யப்பட வேண்டிய உரிய செயற் பாடுகளை இனங் காணுதல்.
12. அவர்களுக்குப் பொருத்தமான பொறுப்புக் களை வழங்குதல்.
13. முன்னேற்றக்கைத் தாலத்திற்குக் காலம் கணித தல், பிராந்திய தொற்று நோயியல் அதிகாரி, பிரதி மாகாண சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர் ஆகியோருக்கு மேற்கொள்ளப்பட்ட தடுப்பு, கட்டுப்பாட்டு முறைகள் பற்றிய முன்னேற்றத்தை அறிவித்தல். தேவையேற்படின் முக்கிய உபாயங்களில் மாற்றத்தை ஏற்படுத்துதல்.
14. திடீரென் முடிவுகளுக்கு வருதல் கூடாது. ஒழுங்கு முறையில் செயல்படல்.
15. தனிப்பட்ட வைத்தியர்களுடன் கலந்துரையாடல் இவர்களுக்கு நோய்பற்றியும் கையாளும் முறைகள் பற்றியும் போதியளவு விபரங்கள் அளித்தல்.
16. மாகாண, பிரதி மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள், பிராந்திய தொற்று நோயியல் அதிகாரி, தொற்று நோயியல் அதிகாரி ஆகியோருக்கு தடுப்பு, கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளின் முன்னேற்றத்தை அறிவித்துக் கொண்டிருத்தல். △

பிழைத்திருத்தம்

சென்ற இதழில் வெளிவந்த “நுளம்புகள் பற்றிய சில தகவல்கள்” என்ற கட்டுரையில் அனோபிலிஸ் நுளம்புகளின் முட்டைகள் கூட்டம் கூட்டமாகவும், சியூலெக்ஸ் நுளம்புகளின் முட்டைகள் தனித்தனியாகவும் சியூலெக்ஸ் நுளம்பின் முட்டைகள் தனித்தனியாகவும் இருக்கும் என்பதே சரியாகும். —ஆசிரியர்

இலை சேர் பால் கஞ்சி

இலை சேர் பால் கஞ்சி இலகுவாகக் கிடைக்கும் பொருள்களைக் கொண்டு வீட்டில் சுலபமாக தயாரிக்கும் நிறை உணவு. குறிப்பாக சிறு பிள்ளைகளுக்கும், பாலுட்டும் தாய்மாருக்கும், கர்ப்பவதிகளுக்கும் மிகச்சிறந்தது. குடும்பத்தில் உள்ள அனைவரும் இதனை உணவாகக் கொள்ளலாம்.

ஐந்து பேர் கொண்ட ஒரு குடும்பத்திற்கு இலை சேர் பால் கஞ்சி தயாரிப்பதற்கு தேவையான பொருள்கள்.

சிவப்புப் பச்சை அரிசி

— 165 கிராம் (1 சில்வர் ரம்ளர்)

சிவி — 50 கிராம் (6 தேக்கரண்டி - நிரம்பியது)

பயறு — 30 கிராம் (5 தேக்கரண்டி - நிரம்பியது)

மரக்கறி எண்ணெய் அல்லது மாஜின்

— 05 தேக்கரண்டி

பால் மா

— 50 கிராம் (7 தேக்கரண்டி - நிரம்பியது)

தேங்காய் துருவல்

— 50 கிராம் (10 தேக்கரண்டி - நிரம்பியது)

இலை வகை (சிறிதாக வெட்டியது)

— தேவையான அளவு

உப்பு — தேவையான அளவு

தண்ணீர்

— 2500 மில்லி லீற்றர் (12 சில்வர் ரம்ளர்)

சேங்கை முறை

1 பயற்றை முதல் நாள் தண்ணீரில் நன்கு கழுவி சிறிது நேரம் ஊறவைத்து வடித்து சுத்தமான வெள்ளைத் துணியில் கட்டி முளைவர வைக்கவும்.

மலையரசீ சீவராஜா

சமுதாய மருத்துவத்துறை,

மருத்துவபீடம்,

யாழிப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்.

2 பாலமாவையும் சினியையும் சேர்த்து ஒரு சில்வர் ரம்ளர் தண்ணீரில் கரைத்து வைக்கவும்.

3 முதலில் அரிசியை கழுவி, தண்ணீரில் அவிய விடவும். அரிசி அறைப் பதத்திற்கு அவிந்த பின்னர் முளை பயற்றை சேர்த்து அவிய விடவும். இவை நன்கு அவிந்தபின் சிறிதாக வெட்டிய இலைவகைகளை சேர்த்து 5 நிமிடங்கள் அவிய விடவும்; பின்னர் கரைத்து வைத்த பாலமாக்கலை, தேங்காய் துருவல், மாஜின் அல்லது மரக்கறி எண்ணெய் என்பவற்றை சேர்த்து அவித்து சிறிது நேரத்தில் இறக்கி பரிமாறலாம்.

★ இலை சேர் பால் கஞ்சி தயாரிக்க மேலே எடுக்கப்பட்ட பொருள்களில் இருந்து ஏறத் தாழ் 1580 கிலோ கலோரி சக்தியும் 34 கிராம் புரதமும் கிடைக்கிறது. சேர்க்கும் இலைவகைகளிற்கேற்ப இந்த அளவுகளில் சிறு வேறுபாடுகள் காணப்படலாம்.

★ முளை விட்ட பயற்றினால் ஏற்படும் நன்மை கள்.

→ புரதம், மாப்பொருள் இலகுவில் சமிபாட்டைத்தல்

→ 100 கிராமுக்கு விற்றமின் 6 10 - 12 கிராம் அதிகரித்தல்

→ நியஷன் 50% அதிகரித்தல்

→ உடலில் உறிஞ்சப்படக்கூடிய இரும்பு அதிகரித்தல்

★ 4 தொடக்கம் 12 மாதங்கள் வரையான குழந்தைகளுக்கு இலை சேர் பால் கஞ்சியை வடித்துக்கொடுக்கலாம்.

★ ஒரு வயது முதல் 6 வயதுடைய பிள்ளைகளுக்கு தேவையான இலை சேர் பால் கஞ்சி $\frac{1}{2}$ - 1 சில்வர் டம்ளர் ஆகும்.

★ உபயோகிக்கப்படக்கூடிய இலைவகைகள்

உதாரணமாக:

முளைக்கிரை, முருங்கை இலை, பொன்னாங்காணி, வல்லாரை, சண்டி இலை, முலை, முசட்டை, அகத்தி போன்றவை.

உணவுப் பொருள்களின் கூறுமைப்பு

சுகாதார சேவையாளரின் நலன் கருதி உணவுப் பொருள்களின் கூறுமைப்பு அட்டவணைகள் தொடர்ந்து வரும் சுகமஞ்சரி மலர் களில் வெளியிடுவதற்கு ஒழுங்குகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

இங்கு வாழுகின்ற தமிழ் மக்கள் பாலிக்கும் உணவுப் பொருள்கள் பற்றிய வீபரங்கள் இதில் கூடுதலாகச் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன.

போசாக்கு பற்றி சுகாதாரக் கலவீ அளிப்பதற்கு இது உதவும் என்று நம்புகின்றோம்.

பின்னர், இவற்றை புத்தக வடிவில் வெளியிடும் நோக்கமும் எமக்கு இருப்பதால் இதில் உள்ள குறைகளையும் உங்கள் கருத்துக் களையும் எமக்கு அறிவித்தால், முழுமையான ஒரு வெளியீட்டை சமூகத்திற்கு அளிப்பதற்கு உதவியாக இருக்கும்.

— ஆசிரியர், சுகமஞ்சரி

உணவுப் பொருள்களின் கூறுமைப்பு அட்டவணைகள் பற்றிய குறிப்புகள்:

1. அட்டவணைகளில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஆக்கக் கூறுகளின் அளவுகள் உணவுப் பொருள்களின் உண்ணக்கூடிய பகுதிக்கே பொருந்தும். எனவே தேவைப்படும் திருத்தங்களைச் செய்தவின்பே ‘முழு’ உணவுப் பொருளுக்குப் பாவிக்கலாம். அட்டவணையின் இறுதியில் ‘முழு’ உணவுப் பொருளாக வாங்கும் போது அதில் உண்ணமுடியாத பகுதியாக எஞ்சும் ‘கழிவு.’ வீதத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.
2. ‘அண்ணளவான நெதரசன் கொள்ளளவு அளவிடப்பட்டே உணவுப் பொருளின் புரதக் கொள்

தொகுப்பு: ந. சிவராஜா

மலையாசி சிவராஜா
மருத்துவமீடம்,
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்.

ளவு கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. எல்ல... உணவுகளுக்கும் மாற்றிட்டு அலகாக 6.25 பாவிக்கப்பட்டுள்ளது.

3. குறிப்பிடப்பட்டுள்ள காபோவைதரேற் கொள்ளளவு. சரவிப்பு, புரதம், கொழுப்பு, நார், சாம்பல் என்பவற்றினை கணக்கிடப்பட்டபின் பெறப்பட்ட ஒரு பெறுமதியாகும்.
4. உணவுப் பொருள்களின் சக்திக் கொள்ளளவு. காபோவைதரேற்று, புரதம், கொழுப்பு என்பவற்றின் கொள்ளளவுகளில் இருந்து கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. ஒரு கிராமுக்கு முறையே 4, 4, 9 கிலோகலோரி சக்தி வெளிப்பாடு காபோவைதரேற்று. புரதம், கொழுப்பு, என்பவற்றிற்கு இருக்கும் என எடுத்துக் கொள்ளப்படுகிறது.
5. முன்னரே உருவாக்கப்பட்ட விட்டமின் ஏ விலங்குணவுப் பொருள்களிலேயே காணப்படுகிறது. அதன் கொள்ளளவு குறிப்பிட்ட அளவு “மைக்

கிரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல் "(Micrograms of retinol) ஆகக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது, தாவர உணவின் கரோட்டைன்கள் (விட்டமின் ஏ முன் ஜோடி) கொள்ளலும் மைக்கிரோ கிராம்களில் (mcg) குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. சில உணவுகள் உதாரணமாக முட்டை முன்பே உருவாக்கப் பட்ட விட்டமின் ஏ, கரோட்டின் (முன் ஜோடி) ஆகிய இரண்டையும் கொண்டுள்ளன என்பதை கவனத்தில் கொள்ளவும்.

பின்வரும் தொடர்புகளைக் கவனிக்கவும்;

1. சர்வதேச அலகு (I, U) விட்டமின் ஏ = 0.3 மைக்கிரோ கிராம்கள் ரெட்டினோல்.
 2. சர்வதேச அலகு (I, U) விட்டமின் ஏ = 6.6 மைக்கிரோ கிராம்கள் கரோட்டைன்.
 3. தரப்பட்ட உணவுப் பொருளின் போசனைக் கொள்ளலாவிற்கும், பாவணையில் உள்ள உணவின் ஆக்கக்கூறு அட்டவணைகளிற்கும் இடையே கொள்ளலாவில் வித்தியாசங்கள் (அநேகமாக சிறி தளவு) இருக்கக்கூடும். இவை இனங்களுக்கிடையே வேறுபாடுகள், மண், காலநிலைவேறுபாடுகள், கணிப்பீட்டு முறைகளிலான வேறுபாடுகள் என்பனவற்றால் ஏற்படுகின்றன.
 7. அட்டவணைகளில் பாவிக்கப்படும் பின்வரும் குறிப்பீடு முறைகளை அவதானிக்கவும்.
- அ) ஒரு உணவுக்கூறு இல்லாமல் போனால் அல்லது மிகக் குறைந்த அளவில் மட்டும் காணப்படும் போது பூச்சியத்தினால் (0) குறிக்கப்படுகிறது.
- ஆ) இரண்டு குற்றுக்கள் (...) குறிப்பிடப்பட்ட தரவு இல்லாமல் இருப்பதை குறிக்கிறது.
- இ) எழுதப்படாத இடம் பொருத்தமற்ற இடங்களில் விடப்படுகின்றது. உதாரணமாக தாவர உணவில் முன்னரே உருவாக்கப்பட்ட விட்டமின் ஏ இன் அளவு.

முஸ்குகள், கணிப்புக்கள், பெட்மின்கள் (ஆண்டுமை அளவுகள்)

07. மழுகை

[100 பிரதி உண்ணக்காடிய பதியின் பெறுமான வகுகள்]

	ஏதாலே புதரைக்	உணவுப் பொருளின் பெயர்	(அ) மின் மலை மலைக் குத்துக் குத்து	(ஆ) மின் மலை மலைக் குத்துக் குத்து				(இ) மின் மலை மலைக் குத்துக் குத்து				(ஈ) மின் மலை மலைக் குத்துக் குத்து					
				01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14
0701	அப் பிள்			84.6	59	0.2	0.5	13.4	10	14	1.0	..	0.0	1	1.0	16	
0702	அப் பெறல்லா			86.9	46	0.2	0.1	12.4	56	67	0.3	205	50	20	1.4	36	..
0703	அன்னா சிப்பழம்			87.8	46	0.4	0.1	10.8	20	9	1.2	18	200	120	0.1	39	0.5
0704	எலுமிச்சை			84.6	59	1.5	1.0	10.9	90	20	0.3	15	20	30	0.1	63	1.3
0705	எலுமிச்சை (பெமன்) (*சாயி)			85.0	57	1.0	0.9	11.1	70	10	2.3	0	20*	10*	0.1*	39*	1.7
0706	கொடித் தோடம்பழம்			76.3	54	0.9	0.1	12.4	10	60	2.0	54	70	140	1.6	25	9.6
0707	கொடித் தோடம்பழச்சாயி			89.0	37	1.2	0.2	7.7	10	30	0.7	1968	10	20	0.0	13	1.2
0708	கொட்டயாப்பழம்			81.7	51	0.9	0.3	11.2	10	28	1.4	0	30	30	0.4	212	5.2
0709	சப்ரேபாட்டா			73.7	98	0.7	1.1	21.4	28	27	2.0	97	20	30	0.2	6	2.6
0710	சீதாப்பழம்			70.5	104	1.6	0.4	23.5	17	47	1.5	0	70	170	1.3	37	..
0711	சீசிப்பதாரி			83.4	64	1.1	0.5	13.8	24	25	1.3	0	80	80	0.3	7	0.4
0712	கேஸியன்			58.0	183	2.8	3.9	34.1	10	50	1.0	12	..	..	..	..	75
0713	திராட்டை (பச்சை நிறம்)			79.2	71	0.5	0.3	16.5	20	30	0.5	0	..	..	0	1	2.9
0714	திராட்டை (கறுப்பு நிறம்)			82.2	58	0.6	0.4	13.1	20	23	0.5	3	40	30	0.2	1	2.8
0715	திராட்டை உலர்ந்தத்து (பெரிசின்ஸ்)			20.2	308	1.8	0.3	74.6	87	80	7.7	2	70	190	0.7	1	1.1
0716	திராட்டை வற்றல் (கரண்ட்ஸ்)			18.4	316	2.7	0.5	75.2	130	110	8.5	21	30	140	0.4	1	1.0

ప్రధానమంత్రి గార్డెన్స్

பழவகைத் தொடர்ச்சி

	குறியீடு →	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
ஏக்காலனி டாக்டரிகள்	உணவுப் பொருளின் பெயர்	(ஆ) படிமேக்ட்	(ஆ) குத்தகை	(ஆ) நாக்ஷம்	(ஆ) படிமேக்ட்	(ஆ) குத்தகை	(ஆ) மாலைகள்	(ஆ) குத்தகை	(ஆ) மாலைகள்								
0734	மாதுளம்பழம்	78.0	65	1.6	0.1	14.5	10	70	0.3	0	60	100	0.3	16	5.1	44	
0735	மாம்பழம்	81.0	74	0.6	0.4	16.9	14	16	1.3	2743	80	90	0.9	16	0.7	28	
0736	முந்திரிப்பழம்	86.3	51	0.2	0.1	12.3	10	10	0.2	23	20	50	0.4	180	0.9	29	
0737	வத்தகைப்பழம்	95.8	16	0.2	0.2	3.3	11	12	7.9	0	20	40	0.1	1	0.2	50	
0738	வத்தகைப்பழம் இனிப்பான்து	95.2	17	0.3	0.2	3.5	32	14	1.4	169	110	80	0.3	26	0.4	20	
0739	வாகைப்பழம்	70.1	116	1.2	0.3	27.2	17	36	0.9	78	50	80	0.5	7	0.4	33	
0740	விளிம்பிக்காய்	94.4	19	0.5	0.3	3.5	15	10	1.5	18	90	40	0.6	32	1.0	14	
0741	விளாம்பழம்	64.2	134	7.1	3.7	18.1	130	110	0.6	61	40	170	0.8	3	5.0	..	
0742	வெர்வு	80.2	72	1.2	1.2	16.2	18	29	2.1	330	20	110	0.4	20	..	27	
0743	றம்புட்டான்	82.0	64	1.0	0.1	16.5	20	15	1.9	0	10	60	0.4	53	..	56	
0744	கூப்பு	89.1	39	0.7	0.2	8.5	10	30	0.5	141	10	50	0.4	3	1.2	23	

நெருக்கீடுகளும் அவற்றைக் கையாணும் முறைகளும்

முன்னுரை

அண்மைக்கால அசம்பாவி தங்களும், நெருக்கீடுகளும் மாணவர் மத்தியில் பாரதாரமான தாக்கங்களை ஏற்படுத்தியிருப்பது கண்கூடு. இன்றைய யுத்த சூழ்நிலையினால் தோன்றியுள்ள பாதுகாப்பற்ற நிலை, நிச்சயமற்ற உணர்வு, பயவுணர்வு, உயிர் உடைமை இழப்பு, தீவிரமான காயங்கள், அகதி வாழ்க்கை போன்ற அவல அனுபவங்கள் உளவியக்க ரீதியாகப் பெரும் விளைவுகளை ஏற்படுத்தியிருக்கின்றன. இதனால் மாணவர்கள் மத்தியில் உடல் உள்நோய்கள், மற்றும் கற்றலில் இடர்பாடுகள், பாடசாலை செலல் மறுத்தல், கருத்துனரிக்கற்க முடியாமை, ஞாபகசக்தி சுன்றல், நடத்தைக் கோளாறுகள், உணர்ச்சிக் குழப்பங்கள், உறவுகளில் குறைபாடுகள் போன்ற பலவித பிரதிபலிப்புக்களைக் காணலாம்.

‘பாதிப்பினால் ஏற்படும் விளைவுகள்’

- அ) இயற்கையான சாதாரண எதிர்த்தாக்கம்
- ஆ) அசாதாரண பாதிப்பின் அறிகுறிகள்
- அ) நெருக்கீடுகளால் இயற்கையாக உண்டாகும் உடல் உளவிலைவுகளும். உணர்ச்சிகளும் ஆரோக்கி யத்தின் துலக்கங்கள், ஏனெனில் இவை எம்மை அபாயமான குழலில் இருந்து விலக்கிக்கொள்ளவும் தற்பாதுகாப்பு முயற்சிகள் எடுக்கவும், மற்றும் மனச்சமநிலையைப் பேணவும், நெருக்கீட்டைக் கையாளவும் ஊக்குவித்து நம்மை இயைந்து வாழ்க்கையைத் தொடர வழிவகுக்கும்.
- ஆ) சிலவேளைகளில் இப்படியான நெருக்கீடுகள் தீவிரமாக அல்லது தொடர்ச்

**பேரோசிரியர் தயர். சோமசுந்தரம்
கலைவர், உள்நலத்துறை,
ஏர்த்துவமீடம்,
ஊழியர்களைக்கழுத்தும்**

சியாக நீடித்தால் அவற்றின் தாக்கம் நம்மால் தாங்கும் சக்திக்கு அப்பாற பட்டு பாதகமான விளைவுகளைத் தொற்றுவிக்கும்.

மாணவர்களைத் தாக்கக்கூடிய நெருக்கீடுகள்

அதிர்ச்சியையும், மனக்குழப்பத்தையும் உண்டாக்கும் அசாதாரண நிகழ்வுகளையே இங்கு “நெருக்கீடு” எனக் குறிப்பிடுகின்றோம். நெருக்கீடு நிகழ்வானது உள் இயக்க ரீதியாக ஒரு மனதனின் மன எண்ணக் கருக்கள், உலக மாதிரிகள், எதிர்பார்ப்புக்கள், நெருங்கிய உறவுகள், தொடர்புகள் போன்றவற்றைச் சிகித்தது நிர்க்கதியான மூழ்கடிக்கப்பட்ட கையறு நிலையை உருவாக்கும். இவைபோன்ற அதிதீவிரமான அசம்பாவி தங்கள், மனதில் ஊடுருவி ஆழமாகப்பதிந்து மன வடுக்களை விட்டுச் செல்லும். பெரியோர்களிலும்பார்க்கசிறுவர்களில் இத்தாக்கங்கள் குறைவாகக் காணப்படுகின்றன. சிறுவர்களின் ஆர்வம், துருவி ஆராயும் ஆவல், கபடமற்ற அப்பாவித்தன்மை, நிகழ்வுகளின் அர்த்தங்களையும், விளைவுகளையும் முற்றாகப் புரிந்து கொள்ளாமை போன்ற குணாதிசயங்களால், நெருக்கீடுகளைச் சுலபமாகவும் விளையாட்டுத் தன்மையுடனும் எதிர்கொள்வார்.

ஆயினும் பெற்றோர் களிடமிருந்து (முக்கியமாகத் தாய்) குழந்தைகள் பிரிந்திருப்பின் பாரதாரமான தாக்கங்கள் ஏற்படும்.

பெற்றோர் பாதிக்கப்பட்டிருப்பின் அது பிள்ளைகளில் பிரதிபலிக்கலாம். அவர்களின் பாதகமான கையாள்கை பிள்ளைகளுக்கு கடத்தப்படலாம்.

நீடிக்கும் நாட்பட்ட மாற்றங்கள் - பழகிய குழலில் இருந்து பிரிந்திருத்தல், சொத்துக்களை இழந்து நன்பர்கள் உறவினர்களைப் பிரிந்து, புதிய குழலில் நிலையில்லா அகதி வாழ்க்கையைத் தொடர நேரிடல், சிறார்கள் மத்தியில் உணர்ச்சிகளிலும் நடத்தைகளிலும் அசாதாரண மாற்றங்களையும் மனோ சமூக விருத்தியில் பின்னடைவுகளையும் காணலாம். இதனால் பிள்ளைகளில் உடன் தாக்கங்களை விட நீண்ட கால விளைவுகள் கூடுதலாக ஏற்படுகின்றன.

போர்க்காலச் சூழலினால் மாணவர்கள் மத்தியில் நெருக்கிடுகளை ஏற்படுத்தக்கூடிய பொதுக் காரணிகள்:

- அ) போசாக்கின்மையும் வறுமையும் (பெற நோயில் வேலைவாய்ப்பின்மை; பொருளாதாரக் கல்லூரிகள், வீடுகள், சொத்துக்கள், தோட்டம், வயல்கள் போன்றவற்றின் அழிப்பும் அழிவும்)
- ஆ) நோய்வாய்ப்படும் நிலை (நோய் எதிர்க்கும் சக்தி குறைவு, தொற்றுநோய்கள் அதிகரிப்பு, சுற்றாடல் சுகாதாரம் பாதிப்பு, சுகாதார சேவைகள் சரிவர அளிக்கப்படாமை முதலியன)
- இ) இறப்புக்கள் (பெற்றோர் இறப்பு, காணாமற்போதல், குடும்பங்களிலிருந்து பிரிந்திருத்தல்)
- ஈ) வன்முறைகளைக் காணுதல் (கொடோமான முறையில் உறவினரின் மரணங்களை நேரடியாகக் காணுதல், குண்டுவீச்சுக்கு இலக்காதல், கத்தி, கோட்டிகளால் வெட்டப்படுதல், குருதி பெருக்கம், வேதனை, நோயு, மரண அவஸ்தகளைக் காணுதல், அங்கவீனப்பட்ட, உருக்குவைந்த, அழிகிய பிரேதங்களைக் காணுதல், தமது வீடு, முக்கிய நிறுவனங்களின் அழிப்புக்களை அவதானித்தல்)
- உ) வன்முறைகளை தாங் அனுபவித்தல் (விமானக் குண்டுவீச்சு, ஏறிகளைத் தாக்குதல், இராணுவம் தேடி அழிக்கும் நடவடிக்கைகள், சுற்றிவலைப்பு சித்திரவதை, உயிருக்கு அச்சுறுத்தல், பலாத்காரம்)
- எ) வன்முறைகளில் ஈடுபடல் (கொலை, வன்செயல்.)
- ஏ) கல்லீப் பிரச்சனைகள் (இடம்பெயர் வால் பாடசாலைகள் அடிக்கடி மாறுதல், பாடசாலை வசதியின்மை, தேசிய பரிட்சைகளைப் பற்றிய நிச்சயமற்ற நிலைமை. கல்விக்கான அமைதியான பாதுகாப்பான சூழலின்மை. போக்குவரத்து கல்லூரிகள், மாணவர்களைத் தடுத்து வைத்தல். சேர்த்தல், கடத்துதல், வேறுசெயல்களில் ஈடுபடச்

செய்யப்படல், மாணவர்கள் வேறு இடங்கள் அல்லது அயல் நாடுகளுக்கு வெளியேறுதலை அவதானி ததல், கல்வியைத் தொடர்வதற்கு வாய்ப்பின்மை, கல்விக்கான உபகரணங்கள் இல்லாமை)

நெருக்கிடுகளால் மாணவர்களில் பிரதீபலிக்கும் அறிகுறிகள்

போரினால் ஏற்படும் வெளிக்காயங்களை விட பாதிக்கப்பட்டோரின் உள்ளத்தில் ஏற்படும் ஊறுகள் கூடுதலாகக் காணப்படுகின்றன.

பின்னைகளில் ஏற்படும் பாதிப்புக்கள் —

- அ) உணர்ச்சிப் பிரச்சனைகள்
- ஆ) நடத்தைக் கோளாறுகள்
- இ) அறிவாற்றுத் துறைபாடுகள்
- ஈ) மெய்ப்படுத்தல்

அ) உணர்ச்சிப் பிரச்சனைகள்:

கவலை, பயம், அங்கலாய்ப்பு, குழிப்பம், சோர்வு, நாணம், அஞ்சி ஒதுங்கும் சபாவம், இலகுவாக அழுதல், தொட்டாச் சினுங்கித்தன்மை, கலகலப்பற்ற நிலை, எல்லைமீறிய கோபம், சீறி எதிர்க்கும் தன்மை, நெருங்கிப்பழுபுவர்களுடன் உறவுகளில் குறைபாடுகள், சந்தேகிக்கும் தன்மை முதலியன,

ஆ) நடத்தைக் கோளாறுகள்:

- △ அளவு மீறிய தொழிற்பாடு அல்லது எதிர்மாறாக செயலாற்றல், குன்றுதல், ஈடுபாடு குறைதல், ஆர்வமின்மை.
- △ குறும்பு, வலிந்து சண்டைக்குப் போதல், வன்முறையில் ஈடுபடல்.
- △ தொடர்ந்து தொல்லை கொடுத்தல், பொய் பேசுதல், களவு செய்தல்.
- △ பெரியோரை எதிர்த்தல், மதியாமை, கீழ்ப்படியாமை
- △ மது, போதைவஸ்து அல்லது மருந்துத் துாப்பாவனை
- △ பாடசாலைகளுக்குச் செல்லாமை, ஒழுங்கின்மை, பாடசாலையில் இடர்தரு நடத்தை.
- △ நெறிபிறழ்தல், சமூக விரோத செயற்பாடுகள்.
- △ மணோசமூக விருத்தியில் தாமதம் அல்லது பிறழ்வுகள்

△ வளர்ச்சியடைந்த செயலாற்றல் திறன்களை இழத்தல் போன்ற நடத்தைப் பின்னடைவுகள் நிகழும்.

(உ-ம் வளர்ந்த பிள்ளைகள் பெற்றோரைக் கட்டித் தழுவுதல், அவர்களுடன் நித்திரை செய்ய வற்புறுத்தல்)

५) அறிவாற்றும் குறைபாடுகள்:

△ அறிவாற்றல், கல்வி, பேச்சுத் திறன் பின்னடைவு (உ-ம் கொன்னை தட்டுதல், பேசுமுடியாமை)

△ கற்றல் இடர்பாடுகள், கிரகிக்கும் தன்மை குறைதல்.

△ சிந்திக்கும் தன்மையில் அழுக்கம், மறப்பு, சுருக்கல், தடைகள்

△ கருத்துஞ்சு முடியாமை, எதிர்கால எண்ணக்கள் அற்றுப்போதல் போன்ற நீண்டகால பாதிப்புக்கள் உண்டாகின்றன. இக்குறை பாடுகளைப் பாடசாலைப் பிள்ளைகளில் அவர்கள் வரையும் சித்திரங்களிலும், விளையாட்டுக்களிலும் ஆசிரியர்களால் அவதானிக்குமுடியும்.

६) மெங்ப்படு (உள்ள சார்ந்த உடல்) அறிகுறிகள்:-

சிலவேளைகளில் நெருக்கிடுத் தாக்கங்களின் மனப்பாதிப்பினால் உடல் ரீதியான முறையீடுகளாக வெளிப்பட முடியும். அதாவது உடலில் ஒரு நோயோ தக்க காரணங்களோ இன்றி உடல்சார் முறையீடுகள் தோன்றலாம். சில மெய்ப்பாடு அறிகுறிகளாவன.

△ தலையிடி, தலையம்மல், தலைச்சுற்று, மயக்கம், வலி, நடுக்கம்

△ நெஞ்சுநோ, படபடப்பு, சுவாசிக்கக் கண்டம், ஆச்சுவாங்கல், முட்டு.

△ வயிற்றுக்குத்து, ஓங்காளம், சத்தி, பசியின்மை, வயிற்றோட்டம்

△ சலம் அடிக்கடி போதல்

△ உளைவுகள், நோவுகள், விறைப்புகள், களைப்பு

△ நித்திரைக் குழப்பங்கள்

△ பயங்கரக் களவுகள் முதலியன்

கையாள்கை (நடைமுறைச் சாத்தியமானவை)

அறிவு - ஆசிரியர், பெற்றோர், சமூக முன்னோடிகள், மாணவர்களில் ஏற்படக்கூடிய நெருக்கிட்டுத் தாக்கங்களையும் அவற்றின் விளைவுகளையும் பற்றி அறிந்திருத்தல் நன்று. மாணவனின் நடத்தையை அவதானித்து உளச் செயற்பாடுகளை ஊகித்துக்கொள்ளும் ஆற்றலும் தேவைப்படுகிறது.

இனம் கானுநில் - மேற்குறிப்பிட்ட அறிகுறிகளால் அல்லது வேறு தகவல்களால் ஒரு மாணவனுக்கு உளப் பாதிப்பு ஏற்பட்டிருக்குமாயின் பாதிக்கப்பட்ட மாணவருடன் சினேகபூர்வமான நல்லுறவை ஏற்படுத்த வேண்டும். அன்பு, ஆதரவு வசாசம், அரவணைப்பு போன்றவற்றை நிலைநாட்டி பேசப்படும் கருத்துக்கள் அந்தாங்கமாகப் பேணப்படும் என்ற நம்பிக்கையை உருவாக்கல் வேண்டும். நெருங்கிய நல்லுறவின் பின் புரிந்துணர்வுடன் நடந்தவற்றையும் அதன் விளைவுகளையும் கேட்டு அறியலாம்.

கடைப்பதற்குத் தயங்கினால் அல்லது இயலாது இருப்பின் பெற்றோரை அழைத்துக் கொந்துரையாடலாம்.

பெரும்பாலும் பிள்ளைகள் தங்களுக்கு ஏற்பட்ட சம்பவங்கள் பற்றியோ அல்லது தங்கள் உணர்ச்சிச்சன், உணர்வுகள் பற்றியோ எதனிவாக விளங்கவோ, வெளிப்படுத்தவே இயலாமல் இருப்பர். ஆனால் இச் சம்பவங்களை உருவசித்து விளையாடுவதையும், சித்திரங்களாக வரைவதையும் அவதானிக்கலாம்.

ஆசிரியர்கள் செய்யக்கூடியவை

சௌமியடுதல் - அன்புடன் அணுகி, ஆதரவளித்து நடந்தவற்றைப் பகிர்ந்து வெளிப்படுத்த உதவுவது, பல சந்தர்ப்பங்களில் அம்மாணவன் குளமடைவதற்கு வழிவகுக்கும்.

வெளிப்படுத்தல் - நெருக்கிடுகளுக்குப் பின் தோன்றும் விளைவுகளுக்கு அவற்றைப் பற்றிய சிந்தனைகள், உணர்ச்சிகள், உணர்வுகள் முதலிபவற்றை உள்ளே அடக்கி ஒடுக்குவது அல்லது மறுப்பது ஒரு முக்கிய காரணமாக அமைசிற்று. மாணவர்கள் இத் தாக்கங்களை உணராமல் இருப்பர். அத்துடன் பேச்சுமூலம் வெளிப்படுத்தும் ஆற்றல் இல்லாதவராயும் இருப்பர். எனவே மாணவர்கள் தமது உணர்வுகளை வெளிப்படுத்த உதவுதல் வேண்டும். இதன்மூலம் தாக்கத்தின்

கடுமையைத் தணிக்க முடியும். இந் நிகழ்வுகள், ஊடகப்படுத்தாவிடின், அவை நீண்டகால மன வடுக்களுக்கு வித்தாகி பிற்காலத்தில் பாதிப்பு களை ஏற்படுத்தும்.

வெளிப்படுத்தும் செய்துறைகள்

சித்திரம், சிற்பம், களிமண் மாதிரிகள் அமைத்தல், உளமறிநாடகம் பங்கேற்று நடித்தல், கதை சொல்லுதல், எழுதுதல், சங்கீதம், விளையாட்டு முதலியன்.

உளவளக்துணை - செவிமடுத்தலோடு, அன்பு, ஆதரவு, பாதுகாப்பு உணர்வு உண்டாக்கி அவர்கள் சிந்தனைகளையும், கவலைகளையும் பகிர்ந்து கொள்ள வாய்ப்பான் குழந்தையை உருவாக்க வேண்டும். இதன் மூலம் சாதகமான கையாள், கைகளை மேற்கொள்ளவும், பாதகமான முறைகளை கைவிடவும் வழிகாட்டல் ஆசிரியர்களின் கடமைகளாகும்.

சாந்த வழிமுறைகள் - இவை மெய்ப்பாடு (உளம் சார்ந்த உடல்) அறிகுறிகளுக்கும், பயம், பதற்றம், பதகளிப்பு, அச்சம் போன்றவற்றிற்குச் சிறந்த பயிற்சி முறையாகும். அவையான சுவாசப் பயிற்சி, சாந்தியாசனம், சவாசனம் மந்திர உச்சாடனம், தியானம் முதலியன்.

சமூக பொருளாதார தேவைகளை பூர்த்தி செய்தல்

இடம்பெயர்ந்த மாணவர், பெற்றோரை இழந்தவர், வறுமை, உணவின்மை, வதிவிடமின்மை, உடையின்மை காணின் அவற்றைச் சீர் செய்யும் முறையில் தகுந்த வழிகாட்டல் அவசியம். நிவாரணம் பெற்றுக்கொள்ளும் முறைகளை விளக்கு

தல், அரசு தொண்டர் விதாபனங்களுக்கு நெறிப்படுத்தல் மிக முக்கிய அமசங்களாகும். இதன் மூலம் ஆவர்களில் ஏற்படும் பாதிப்புக்களைத் தணிக்கலாம்.

நிசேட அராமரிப்பு

கடுமையாக உள்ளியாகப் பாதிப்புற்றோரை வைத்தியசாலைகளிலுள்ள உளமருத்துவ பிரிவிற்கு அனுப்பி வைப்பதன் மூலம் அவர்களை ஆரோக்கிய வாழ்விற்கு வழிவகுத்தவர்களாவோம். ஆயினும் பெறும்பாலான பாதிக்கப்பட்ட மாணவர்களை தம் பாடசாலைகளிலோ வதிவிடங்களிலோ (குறிப்பிட்ட முறைகளில்) ஆசிரியர்கள் அல்லது உளவளத்துணையாளர்கள் பராமரிப்பது விரும்பத்தக்கது.

தொகுப்புரை

அண்மைக்காலப் போர்ச் சூழ்நிலையினால் எம் மக்கள் மத்தியில் குறிப்பாக பாடசாலை மாணவர்களில், பலதரப்பட்ட உடல்-உளப் பாதிப்புக்கள் ஏற்பட்டிருக்கின்றன. வகுப்பாசிரியர்கள், பெற்றோர்கள், மாணவர்கள் மத்தியில் காணப்படும் அசாதாரணமான நிலைகளை இனம் காணக் கற்றுக் கொள்ளல் வேண்டும். அதற்கேற்ற வகையில் மாணவர்கள் நடைமுறைச் சாத்தியமான கையாள்கை முயற்சிகளை மேற்கொள்ள ஊக்குவித்தல் அவசியம்.

நெருக்கீடு எதிர்தாக்கங்களும் அவற்றைக் கையாளும் முறைகள் சம்பந்தமான பொருத்தமான கல்வி முயற்சிகளைச் சமூகத்தில் ஏற்படுத்துவதன் மூலம் மக்கள் மத்தியில் விழிப்புணர்ச்சியை ஏற்படுத்தவும், அதன் மூலம் மக்கள் தமது சுகநலன்களைத் தாமே பேணவும் முடியும். △

குறிப்பு:

யாழிப்பாணத்தில் உள்ளவர்கள் உளவளத்துணை, சாந்த வழிமுறைகள் சம்பந்தமான கூடிய தகவல் பெற விரும்பின் 15, கச்சேரி-நல்லூர் வீதி, யாழிப்பாணம். என்ற முகவரியில் உள்ள “சாந்திகம்” இல்லத்தை நாடவும்.

கொழுக்கிப் புழுத் தொற்றும், பெண்களில் ஏற்படும் குருதிச்சோகையும்

ஒட்டுண்ணிப் புழுக்களான வட்டப்புழு, கொழுக்கிப்புழு, சவுக்குப்புழு என்னவற்றால் ஏற்படும் தொற்றுக்கள் மனிதனின் வளர்ச்சியையும், போசாக்குநிலையையும், உடல் வறுவையும், பாடசாலைசெல்லும் மாணவரின் கல்லீப் பெறுபெறுகளையும் பெரிதும் பாதிக்கின்றன. பாடசாலை மாணவர்கள் வட்டப்புழு, சவுக்குப்புழுத் தொற்றுக்கருக்குப் பெருமளவில் இலக்காகின்றனர். கொழுக்கிப்புழுத் தொற்றின் வியாபகமும். அதன் தீவிரமும் வயது ஏற் ஏற் மெதுவாக அதிகரிக்கின்றது. இதன் காரணமாக வயது வந்தவர்களில் கொழுக்கிப்புழுத் தொற்று அதிகமாகக் காணப்படுகின்றது. இலங்கையில் நெக்காற்றர் அமெரிக்கானஸ் (*Necator americanus*) என்ற கொழுக்கிப்புழு இனமே உள்ளது. இவ்வகைத் தொற்றால் இளம் பிள்ளைகளை விடகட்டின் மங்கையரும், கர்ப்பவதிகளும் அதிகளில் தொற்றுள்ளவராகின்றனர். மேலும் கொழுக்கிப்புழுத் தொற்றுநோயால் குழந்தைகளின் பிறப்பிலிருதும் வெகுவாகப் பாதிப்புறுகின்றது. மலட்டுத் தண்மை, இனங்கிருத்திக் குறைவு போன்றவற்றோடு கருத்தரித்தல் விகிதம் குறைதல். கருச்சிதைவு போன்றவை ஏற்படலாம். புழுத் தொற்றிற்கு உரிய சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட பின் இக் குறைபாடுகள் அநேகமாக நிவர்த்தி செய்யப்பட்டுள்ளன.

இரும்புச்சத்துக் குறைபாட்டுக் குருதிச்சோகை வளர்முக நாடுகளிலுள்ள கர்ப்பவதிகளில் உண்டாவதற்கு கொழுக்கிப்புழுத் தொற்றே பிரகான பங்களிக்கின்றது. தாய்மாரின் ஆரோக்கியமின்மையும் அவர்களின் இறப்புவிகிதமும் இப்புழுத் தொற்றோடு இணைந்துள்ளது. ஆகையால் கர்ப்பவதிகளில் கொழுக்கிப்புழுத் தொற்று ஏற்படுவதைத் தடுத்தல் மிகவும் அவசியம் ஆகின்றது. கருவற்ற முதன் நான்கு மாதங்களின் பின்னர் புழுத் தொற்றுக்கு மருந்து கொடுப்பதுடன், கிழம்புச் சத்துச் சேர்ப்பதும் மிகவும் நன்மை பயக்கிறது. இத்தகைய சிகிச்சை நடைமுறைப் படுத்தப்பட்டு பிரதேசத்தில் குழந்தைப் பிறப்பு விகிதம்

**வைத்திய கலாந்தி இ. இராஜராஜேஸ்வரன்
விரிவுரையாளர்,
மருத்துவபிடம்,
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்.**

வெகுவாக அதிகரித்துள்ளது. பல ஆண்டுகளாக குழந்தைப் பேறு இல்லாத பெண்களும் இவ்வகைச் சிகிச்சை மூலம் கருவறும் வாய்ப்பைப் பெற்றிருக்கிறார்கள். ஒழுங்கீனமான மாதவிடாய் சீரடைதல், மலட்டுத்தண்மை குறைவடைதல், கருத்தரிப்பின் எண்ணிக்கை அதிகரித்தல், கருச்சிதைவு விகிதம் குறைதல் ஆகியவை கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

கொழுக்கிப்புழுத் தொற்றால் உண்டாகும் நோய்த்தண்மை ஒருவரின் போசாக்கு நிலையிலும் இரும்புச்சத்து இருப்பிலும் தங்கியுள்ளது. உணவுகள் இரும்புச்சத்தும், அது உணவுக்கால்வாயால் உறிஞ்சப்படு மதன்மையும் கருத்தில் கொள்ளப்பட வேண்டியவை. குடற் புன்களும், மற்றும் நோய்த் தொற்றுக்களும் உடலில் உள்ள இரும்புச் சத்தின் நிலையைப் பாதிக்கின்றன.

கர்ப்பவதிகளில் கொழுக்கிப்புழுத் தொற்றை நீக்கியவுடன் அவர்களின் இரும்புச்சத்து இருப்பு நிலையில் ஏற்படும் தாக்கம் குறைந்துவிடுகின்றது. சிறுபராயத்தில் இருந்து கொழுக்கிப்புழுவிற்கு ஒழுங்கான சிகிச்சை அளித்தல் மிகவும் அவசியம். அநேக பெண்கள் பூப்பெய்தும் போதும், முதன்முறை கருத்த ஸ்க்ரும்போதும் கொழுக்கிப்புழுத் தொற்றுள்ள இருப்புச்சத்துக் குறைபாடும் உள்ளவர்களாயிருக்கின்றனர். சிறிய அளவு புழுத் தொற்றுக்கூட பிள்ளைகளின் வளர்ச்சியைப் பெரிய அளவில் பாதிப்பதுடன், பசியின்மை, ஆரோக்கியக்குறைவு, கிராசிக்கும் அறிவாற்றல் குறைவு என்னவற்றை உண்டுபண்ணுகின்றது. பிள்ளைகளின் பாடசாலைப் பெறு பெறு கட்டளை எப்பொதும் பாதிக்கின்றது. பொதுவாக கர்ப்பவதிகள், பாலுட்டும் தாய்மார் ஆகியோரில் ஏற்படும் குருதிச்சோகைக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் போது புழுத் தொற்றிற்கு உரிய மருந்தோடு, இரும்புச்சத்து, உயிச்சத்து A ஆகியவற்றையும் சேர்த்தளித்தல் சிறந்த முறையாகும்.

இலங்கையில் தற்போது நடைமுறையில் இருக்கும் சிகிச்சைப் பிரயோக கால ஒழுங்குமுறைகள் பின்வருமாறு உள்ளது.

காலம்

பிரயோக ஒழுங்குகள்

பருவமடையும் வயதில்

பாடசாலைகள், கல்லூரிகளில்

கர்ப்பகாலம், பாலூட்டும் பருவத்தில்

கர்ப்பவதிகளிற்கான சிகிச்சை நிலையங்களில்

வயது முதிர்ந்த பருவத்தில்

வேலைத்தலங்களில், ஆடை, சிகிரெட் உற்பத்தி நிலையங்களில், தேயிலைத் தோட்டங்களில்

விலங்குகளில் மேற்கொண்ட ஆய்வு களின் படிகளாகும் கீப்புமுனின் குடம்பிகள் பெண் விலங்களில் நிறையுடலியாக விருத்தியடையாது தமிழ்வளர்ச்சியைத் தற்காலிகமாக நிறுத்திக் கொள்கின்றன. விருந்து வழங்கியின் உணவுக்கால்வாய்க்குப் புறம்பேயுள்ள இழையங்களில் சேமிக்கப்படுகின்றன. மனி தரில் அங்கைலோஸ்ரோமா டியோடினாலேயின் (Ancylostoma Duodenale) குடம்பிகளே இத்தகைய சிறைப்படுத்தலுக்கு உட்பட வாய்ப்பு இருக்கின்றது. இக்குடம்பிகள் தாயின் உடம்பிலிருந்து தொப்புழ் கொடியூடாக காப்பத்தில் வளரும் சிசவில் தொற்றை ஏற்படுத்துகின்றன என்று சினதேசத்தில் உறுதிப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இக்குடம்பிகள் உடன் தொற்றில் பெறப்பட்டதாகவோ அல்லது சேமிப்பிலிருந்து பெறப்பட்டு ஊக்குவிக்கப்பட்ட குடம்பிகளாகவோ இருக்கலாம். சினாவில் ஒருமாத வயதுக்குப்பட்ட சிறு குழந்தைகளின் மலத்தில் கொழுக்கிப் புழுகள் முட்டைகள் காணப்பட்டுள்ளன. குழந்தை தன் உணவுக்கால்வாயில் புது நிறையுடலையைப் பெற ஆக்குறைந்தது 56% நாள்களாயினாலும் தேவைப்படும். ஆகவே ஆக்கால எல்லைக்கு முன்பே தோலூடாகத் தொற்றுப் பெற்றிருக்க வேண்டும். இது நடைமுறைச் சாத்தியமானதாக இல்லை. ஆதையால் தாய் கர்ப்பவதியாக இருக்கும் பொழுதே சேய்க்குத் தொற்றைக் கொடுத்திருக்கிறான் எனத் தெரிகிறது.

வளர்முக நாடுகளில் கர்ப்பவதிகளில் சோகை 56% மாகவும், தென்கிழக்காசியாவில் 74% மாகவும் இருக்கின்றது. அநேகமான சமுதாயங்களில் பெண்கள் தாயாக மட்டுமல்லாது பலதரப்பட்ட தொழில் கள் புரிகின்றனர். வீட்டுப்பணி, விவசாயவேலை, கூவை, நீர் காவிச்செல்லல் முதலிய பல தொழில் புரிவோர் கொழுக்கிப்புழுத் தொற்றுக்கு இலக்கா கின்றனர். ஒருவர் குடம்பித் தொற்றிற்கு எவ்வளவு தொரம் உட்படுகின்றாரோ அவ்வளவிற்குப் புழுத் தொற்றின் தாக்கம். உடலின் இரும்புச்சத் தின் நிலையும் தங்கியுள்ளது. தொற்றிற்கு உட்படுகையை அவர்களின் பாரம்பரிய கலா சாரங்களும், சமுதாயத் தேவைகளுமே நிர்ணயிக்கின்றன. பல வளர்முக நாடுகளில் பெண்கள் போசாக்குக் குறைந்தவர்களாகவும், அதிக வேலைம்பஞ்சு உள்ளவர்களாகவும் இருக்கின்றனர். கொழுக்கிப்புழு மருந்து கொடுப்பதால் கர்ப்பவதிகளின் மட்டுப்படுத்தப்பட்டுள்ள இரும்புச்சத்திருப்பின் மேலுள்ள அழுத்தத் தைக் குறைக்கலாம் என்பதில் சந்தேகமில்லை, இலங்கையில் குருதிச்சோகையுள்ள 56–78% கர்ப்பவதிகளில் சராசரி 41% மாணோர் கொழுக்கிப்புழுத் தொற்றுள்ளவர்களாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளனர். தொற்றுள்ளவர்களாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளனர்.

பரவலாகக் காணப்படும் கொழுக்கிப்புழுத் தொற்றையும், பெருமளவில் உள்ள இரும்புச்சத்துக் குறைபாட்டுச் சோகையையும் உடைய இந்முபுச்சத்து உணவு மூலம் குறைவாகப் பெறும் கர்ப்பவதிகளைக் கருத்திற்கொண்டு இலங்கையில் இவர்கள் எல்லோகருக்கும் கொழுக்கிப்புழு மருந்து கொடுப்பது நியாய பூர்வமான செயலாகும். கடும் குநதிச்சோகையைத் தொற்று 20–30% க்கும் அதிகமாகவள்ள பகுதிகளில் புழுத் தொற்றைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கு மெபென்டை சோல (Mebendazole), பைசெரன்ரெல் (Pyrental) போன்ற மருந்துகளை உபயோகப்படுத்தல் வேண்டும். இந்த வகையில் குருதிச்கவனம் செலுத்தல் வேண்டும். இந்த வகையில் கொழுக்கிப்புழுத் சோகையை உண்டுபண்ணக்கூடிய கொழுக்கிப்புழுத் தொற்று 20–30% க்கும் அதிகமாகவள்ள பகுதிகளில் புழுத் தொற்றைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கு மெபென்டை சோல (Mebendazole), பைசெரன்ரெல் (Pyrental) போன்ற மருந்துகளை உபயோகப்படுத்தல் வேண்டும். இங்கெய்தொழிலை மூலம் பெண்களின் ஆரோக்கியத்தை இச்செயற்பாடு மூலம் பெண்களின் ஆரோக்கியத்தை உயர்த்துதல் கைகூடும்.

“இரண்டாயிரம் அண்டளவில் எமது நாட்டிலிருந்து போலியோவைத் துரத்தி விடுவோம்”



இனியனின் பதில்கள்

கேள்வி:

தாவர புரதத்திற்கும் விலங்கு புரதத்திற்கும் வித்தியாசம் உண்டா? அப்படி என்ன விடேஷ்ட வித்தியாசம் உண்டு? இறைச்சி, மீன், பால், முட்டை ஆகியவற்றைத் தவிர்த்து தனியே தாவர உணவுடன் உடல் ஆரோக்கியத்துடன் வாழலாமா?

எஸ். சிவநாதன்
சாவகச்சேரி.

பதில்:

புரதங்கள், அமினோ அமிலங்கள் எனப்படும் குறிப்பிட்ட நெறரசன் சேர்ந்த இரசாயனப் பதார்த்தங்களின் சேர்க்கையினால் உருவாகின்றன. ஒவ்வொரு இள பிராண்கிஞர்க்கும், தாவரங்களுக்கும் குறிப்பிட்ட அமினோ அமிலங்கள் குறிப்பிட்ட வேறுபட்ட விகிதாசாரத்திலேயே இணைந்து புரதமாக விளங்குகின்றன. ஆகவே பிராண்களுக்கும், தாவரங்களுக்கும் இடையே புரதங்கள் வித்தியாசப்படும். உதாரணமாக ஆட்டு இறைச்சியிலும், கோழி இறைச்சியிலும், மற்றைய மாமிச உணவுகளிலும் இருக்கும் புரத அமினோ அமிலங்கள் ஒன்றுக்கொன்று அளவில் வித்தியாசப்படும். எனினும் மாயிசத்திற்குரிய அனைத்து அமினோ அமிலங்களும் இருக்கும். இவ்வாறே முந்துக்கும் பயறு, சோயா முதலிய புரத தானியங்களிடையேயும் தாவர புரதங்களுக்குரிய அனைத்து அமினோ அமிலங்கள் இருந்தாலும் அவை விகிதாசாரத்தில் ஒன்றுக்கொன்று வித்தியாசப்படும்.

தாவர புரதங்களுக்கும், மாமிச புரதங்களுக்கும் இடுக்கும் முக்கியமான வித்தியாசம், மனித உடலுக்கு அத்தியாவசியமானதாகக் கருதப்படும் 10 அமினோ அமிலங்களும் மாமிச புரதத்தில் இருக்கின்றன. தாவர புரதத்தில், இவற்றில் 8 அவ்வது 9 மட்டுமே இருக்கின்றன. 10 அமினோ அமிலங்களின் சேர்க்கையும் இல்லாது போனால், மனித உடல் தனது புரத உற்பத்திக்கு இவ் அமினோ அமிலங்களைச் சரியாகப்பயன்படுத்த

முடியாது போய்விடும். இந்த நோக்கில் நிச்சய மாமிச புரதம் உயர்ந்ததுதான்.

ஆனால் எமது முதாதையர்களின் அற்புஅனுபவ அறிவு மூலம் நாம் தாவர புரதத்தை தனி உணவாக உட்கொள்வது இல்லை. அரிசி மாவட்டோ, கோதுமையுடனோ பயறு, பருப்பு, உழுந்து முதலியவற்றைக் கலந்து உண்ணுகின்றோம். பயறு, பருப்பில் இல்லாத அமினோ அமிலம் அரிசியிலும், அரிசியில் இல்லாத அமினோ அமிலம் பருப்பு வகையில் இருப்பதாலும் இக் கலவை (தோசை, இட்லி, கொழுக்கட்டை, மோதகம்) இறைச்சி, மீன் போன்று அனைத்து அத்தியாவசிய அமினோ அமிலங்களையும் உள்ளடக்கி இருக்கும். ஆகவே தங்கள் கேள்விக்கு பதிலாக, மாமிச புரதம் போன்றே தாவர புரதமும், கலப்பு உணவாக உண்ணும் பொழுது உடலின் தேவையைப் பூர்த்தி செய்கின்றது.

உடல் ஆரோக்கியம் என்று கூறுமிடத்து, புரதத் துடன் மட்டும் நன்றானிடாது அப்பாலும் நோக்க வேண்டும். உயிர்ச்சத்து B 12 மிருகத்தில் இருந்து பெறும் உணவில் மட்டுமே உண்டு. இது உடலுக்கு மிகவும் அவசியம். இச்சத்து பாலில் இருக்கின்றது. ஆகவே "சைவ்" உணவு பாலுடன் இருக்கும் பொழுது, தேவையான சத்துப் பொருள்கள் கிடைக்கின்றன. உடலில் சலை நோய்கள் வராது தடுப்பதற்கு நார்ப் பொருள் அவசியம். இது வேண்டிய அளவு மரக்கறி வகையில் இருப்பதால், நோய்த்தடுப்பிற்கு மரக்கறி உணவு உண்பது சிறந்தது என்று மேல்நாட்டு "அசைவர்கள்" அடித்துக்கூறுகின்றார்கள்.

கேள்வி:

குடற்புழுக்களை அழிப்பதற்கு முன்று வகையான மருந்துகளைப் பாவிக்கின்றோம். அம்மருந்துகளைத் தரும் பொழுது டாக்டர்கள் பழம், என்னென்ற பாவிக்கும் நேரத்தில் இம் மருந்துகளைப் பாவிக்க வேண்டாம் என்று சொல்லித்தருகின்றார்களே.....

எஸ். சிவநாதன்
சாவகச்சேரி.

பதில்:

கேள்வியின் மிகுதிப்பகுதி எழுதப்படவில்லை. காரணம் விடை இப்பகுதியுடன் தரப்படுகின்றது. மிகுதிக் கேள்வி அதற்குள் அடங்கிவிடும். நீங்கள் மருந்து பெறும் டாக்டர் மிகவும் வயதானவராக, இப்பொழுது வெளிவரும் மருந்துகள், புத்தகங்கள் படிக்காதவராக இருக்க வேண்டும், இரண்டு தசாப்தங்களுக்கு முன் வழிப்பிறப்பு பூழுக் கொல்லிகளாகப் பாவித்த சிலமநாட்டு வகைகளை உட்கொள்ளும் பொழுது, நீங்கள் கூறிப்பது

போன்று சில உணவு வகைகளைப் பாவிக்க வேண்டாம் என்று கூறுவது உண்டு. ஆனால் எம்மிடையே இருக்கும் புழக்கஞ்சு எதிராக இன்று பாவிக்கப்படும் மருந்து வகைகளுக்கு எந்த விதமான “பத்தியமும்” தேவையில்லை. ஆனால் வயது, கர்ப்பம், புழுவகை, திருப்பி எடுக்க வேண்டிய அவசியம், முழுக் குடும்பமும் மருந்து எடுப்பதா என்பன குறித்த தீர்மானம் எடுக்க வேண்டி இருப்பதால், முறையான வைத் திய ஆலோசனை பெறுவது நல்லது.

கேள்வி:

இனிப்பு வகைகளை அதிகம் உண்பதால் குடற் புழக்கள் வருகின்றன என்று மக்கள் கருதுகின்றார்கள். இது உண்மையா?

எஸ். சிவநாதன்
சாவகச்சேரி.

பதில்:

இல்லை. இல்லை நிச்சயமாக இல்லை. குடற் புழக்கள், முட்டைகள் மலத்தின் மூலமாகவே

பரவுகின்றன. இனிப்பு பொருள்கள் திறந்து வைகிக்கப்பட்டிருக்கும் பொழுது, மலத்தில் இருந்து உண்டு களித்து வரும் இவையான், கரப்பான்பூச்சி முதலியவை இவற்றிலும் வந்து இருந்து செல்வதால் மலத்துணிக்கைகளில் இருக்கும் புழு முட்டைகள் முதலியவை பரப்பப் படுகின்றன. இவை குறித்த விரிவான விபரங்களை சுகமஞ்சரி மலர் 3 மஞ்சரி ஐப் பாருங்கள்.

கேள்வி:

மதுசாரம் அருந்துவதால் இவை அழிந்து விடும் என்பதுவும் உண்மையா?

பதில்:

உடலுக்கு வெளியே, மதுசாரத்தில் இப் புழக்களை விட்டால் இவை இறந்துவிடும் என்பது உண்மையே. ஆனால் அந்த விகிதாசார மதுசாரம் குடலுக்குள் இறங்கும் பொழுது நன்றாக இரைப்பை, சிறுகுடவில், இருக்கும் எஞ்சிய உணவு நொதியங்களுடன் கலந்து செல்லும் பொழுது, குடலை ஏரிக்காது விட்டால் புழக்களையும் ஒன்றும் செய்யாது.

சுகமஞ்சம் சம்பந்தமான உங்கள் சந்தேகங்களீர்க்கு

வைத்திய கலாநிதி செ. சு. நஷ்கினார்க்கினியன்

பதில் தருவார். இப் பகுதியில் பொதுவான பிரச்சினைகளை அடிப்படையாகக் கொண்ட கேள்விகளை வரவேற்கின்றோம்.

உங்கள் கேள்விகளை அனுப்பவேண்டிய முகவரி:

ஆசிரியர்,

“ சுகமஞ்சரி ”

சமுதாய மருத்துவத்துறை,

மருத்துவமீடம்,

யாழிப்பாணம்.

'ககமஞ்சரி' யை

தொடர்ந்து பெற விரும்பினால்
இந்தப் படிவத்தை நிரப்பி
உடனடியாக
கீழ்க்கண்ட விலாசத்திற்கு
அனுப்பவும்
ஆசிரியர்
'ககமஞ்சரி'
சமுதாய மருத்துவத்துறை,
மருத்துவபீடம்,
யாழ்ப்பாணம்.



காரியாலயப் பாவிப்புக்கு

முழுப்பெயர்: திரு/ திருமதி / செல்வி

காரியாலய விலாசம்:

.....

வீட்டு விலாசம்:

.....

.....

நாள்:

மிருத் திகதி:



நாள்

மாதம்

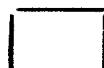
ஆண்டு

ககமஞ்சரி. அனுப்பவேண்டிய விலாசம் (பொருத்தமான கூட்டில் அடையாளம் இடவேண்டும்)

காரியாலய விலாசம்:



வீட்டு விலாசம்:



திகதி

கையொப்பம்

குறிப்பு: முன்னர் இந்தப் படிவத்தை அனுப்பியவர்கள் திரும்பவும் அனுப்ப வேண்டியதில்லை,

கீழே காணப்படும் அறிகுறிகளில்
 ஏதேனும் இருந்தால்
 உடனடியாக வைத்திய ஆலோசனை பேறுங்கள்

- ★ உணவு விழுங்குவதற்கு சிரமம்
- ★ உடம்பில் எங்காவது வெகுநாட்களாக மாறாத புண் (முக்கியமாக வாய்க் கொடுப்பில்)
- ★ மார்பகத்தில் தழும்பு அல்லது கட்டி
- ★ நீண்ட நாட்களாக இருமல் அல்லது குரவில் மாற்றம்
- ★ வாய், மார்பகம், மலவாசல், யோனிவாசல், சிறுநீர்வாசல் மூலமாக குருதி அல்லது நீர்க் கசிவு ஏற்படுதல்
- ★ தோலில் உள்ள தேமல் அல்லது மச்சத்தில் அவதானிக்கத்தக்கதான் மாற்றம்

இவை புற்றுநோயின்
 ஆரம்ப அறிகுறியாக இருக்கலாம்