

காசனோய் சமுக அணுகுதல்



வைத்தியகலார்ச்சி சி. யழுனானந்தா

காசனாய்

சமூக அறுகுதல்



Dr.சி.யழுனைந்தி, MBBS, DTCD
மாவட்ட காசநோய்க் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி,
மார்புநோய்க் கிளிச்சை நிலையம்,
பண்ணை, யாழ்ப்பாளை.

2010

மாதுரைகால

க்கால சுறுக்

- தலைப்பு : காசனோய் சமூக அணுகுதல்
- ஆசிரியர் : Dr.சி.யழுனானந்தா, MBBS, DTCD
- வெளியீடு : Dr.சி.யழுனானந்தா, MBBS, DTCD
மாவட்ட காசனோய்க் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி,
மார்புநோய்ச் சிகிச்சை நிலையம்,
பண்ணை, யாழ்ப்பாணம்.
2010
- உரிமை : ஆசிரியர்
- பதிப்பு : முதற்பதிப்பு: மார்ச் - 2010
- அச்சிட்டோர் : கரிகணன் பிறின்ஸடேர்ஸ்,
காங்கேசன்துறை வீதி, யாழ்ப்பாணம்.

ISBN : 978-955-52458-0-7

அணிந்துரை

இந்த நூல் காசநோய் பற்றிய முழுமையான அறிவுட்டலை உள்ளடக்கியதாக எழுதப்பட்டுள்ளது. காசநோய் பற்றி அரசாங்கத்தால் இலங்கை காசநோய்த் தடுப்பும் மார்பு நோய்களிற்குமான தேசிய செயற்றிடத்தின் கருத்துக்களை தமிழாக்கம் செய்ததுடன், பொது மக்களுக்கு தேவையான பல கருத்துக்களை ஒருங்கிணைத்து எழுதப்பட்டுள்ளது.

பொதுமக்கள் மட்டுமல்லது வைத்தியர்கள், உதவி வைத்தியர்கள் மற்றும் தாதி உத்தியோகத்தர்கள், பரிசோதகர்கள் மற்றும் நோயாளியை பராமரிப்பவர்கள் உட்பட அனைவருக்கும் பயன்படக்கூடிய நூலாக எழுதப்பட்டுள்ளது.

மேற்படி நூலை ஒருவாக்கம் செய்த Dr. சி.யமுனானந்தா அவர்கள் காசநோயை யாழ் மண்ணிலிருந்து எப்படியாவது விரட்டியடித்து விடவேண்டும் என்று முழுமையாக சேவை செய்யும் ஒருவராக இருக்கின்றார்.

வைத்திய காசநோய் அதிகாரியாக கடமை ஏற்ற நாளிலிருந்து மக்களுக்கு பயன்படும் வகையில் காசநோய் பற்றிய பல கட்டுரைகளை, பத்திரிகை, சிறு நூல்கள் வாயிலாக மக்கள் அறிந்து பயன்படக்கூடிய தரவுகளை எழுதியுள்ளார்.

மேற்படி நூல் யாவருக்கும் பயன்தரும் ஒரு நூலாக காசநோயை விரட்டியடிக்கும் பணிக்கு மக்களை ஒருங்கிணைக்கும் நூலாக அமைந்துள்ளது என்று கூறினால் மிகையாகாது.

Dr.கெளரி செல்வரட்னம் MD,
மருத்துவ நிபுணர், யாழ் போதனா வைத்தியசாலை,
சிரேஸ்ட் விரிவுரையாளர், யாழ் மருத்துவபிடம்.

മുകവര

காச்நோய்க் கட்டுப்பாட்டில் சமூக மட்டத்தில் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதற்கும், பொதுமக்கள் காச்நோய்க் கட்டுப்பாட்டில் ஈடுபடுவதற்கும் "காச்நோய் சமூக அனுருதல்" ஆகிய இந்நால் பெரிதமும் உதவும்.

இந்நாலினை தமிழ் பேசும் மக்கள் கற்றுப் பயன்பெறலாம். குறிப்பாக இலங்கை, இந்தியா ஆகிய தேசங்களில் காசநோய்க் கட்டுப்பாட்டில் தமிழ் மக்களுக்கு உந்து சக்தியாக அமையும்.

Dr.சி.யழுவன்றை, MBBS, DTCD
நோய்க் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி,
யாற்பொணம்.

2010

உள்ளே....

1. காசநோய் அறிமுகம்	01
1 காசநோயின் வரலாறு	
2 காசநோயின் பரம்பல்	
3 உயர்மூலக்கூற்றுத்தொழில்நுட்பத்தின் வளர்ச்சியும் காசநோயும்	
4 காசநோய்க் கிருமி தொற்றல்	
5 நோய் உருவாதல்	
6 காசநோயும் போசாக்கும்	
7 சிறுவர்களில் காசநோய் ஏற்படுத்தும் பாதிப்புக்கள்	
 2. காசத்தினை நிறுத்தும் உத்தி	 10
 3. காசநோய் தொடர்பான பொதுவான ஐயங்களும் அதற்கான விளக்கங்களும்	 13
 4. காசநோய்க் கட்டுப்பாடில் சுகாதார உத்தியோகத்தர்களது செயற்பாடு	 29
 5. காசநோய்க்கிருமிகள் ஆய்வுகூடத்தில் கண்டறியப்படும் விதம்	 45
 6. காசநோய் நலன்பேணவில் சமூகத்தின் பங்கு	 55
6.1. சமுதாய நேரடிக்கண்காணிப்பிலான சிகிச்சை	
6.2 சமூக மாற்றங்களை ஏற்படுத்த மேற்கொள்ள வேண்டிய நடவடிக்கைகள்	
 7. காசநோய் தொடர்பாக சமூக மாற்றத்தின் விற்பனைகள்	 64
 8. காசநோய் விழிப்புணர்வுப் பாடல்கள்	 76

காசநோய் அறிமுகம்

1. காசநோய்ன் வரலாறு

உலகில் காசநோய்க்கிருமி பல ஆயிரம் ஆண்டுகளாக உயிர் வாழுகின்றது. கி.மு.8000 ஆண்டுகளுக்கு ஜேர்மனிய நாட்டு மனித என்புக்கூடுகளில் இக்கிருமி அவதானிக்கப்பட்டது. கி.மு.2500-கி.மு.1000 ஆண்டு எகிப்திய மம்மிகளிலும் இக்கிருமி காணப்பட்டது. இது உலக காலநிலை மாற்றங்களுக்கும் தப்பி உயிர்வாழும் காசநோய்க்கிருமியின் தன்மையைக் காட்டுகின்றது. 1882ஆம் ஆண்டு பங்குனி மாதம் 24 ஆம் நாள் ரொபேட் கொச் என்பவரால் இந்நோய்க்கிருமி நுணுக்குக் காட்டியாற் கண்டறி யப்பட்டது. ஆரம்பத்தில் தனிமைப்படுத்தும் சிகிச்சையும், சூரிய ஒளிச்சிகிச்சையும் உருவாக்கப்பட்டது. 1944 ஆண்டு ஸ்ரெப் ரோமைசின் கண்டுபிடிக்கப்பட்டது.

உலக சுகாதார நிறுவனம் 2050 ஆம் ஆண்டளவிற் புதிய மருந்துகளின் உதவியுடன் உலகில் இருந்து காசநோயினை அறவே அகற்றத் திடசங்கற்பம் பூண்டுள்ளது.

2. காசநோய்ன் பறம்பல்

உலகில் 20 மில்லியன் மக்கள் காசநோயினால் பாதிக்கப் பட்ட வண்ணம் உள்ளனர். இதில் 10 மில்லியன் மக்களிற்குச் சளியில் கிருமிகாணப்படுகின்றது. உலகில் காசநோயாளிகளிற் பெரும்பாலா னோர் ஆசியாக் கண்டத்தில் உள்ளனர். எயிட்ஸ் நோயாளிகளுக்குக் காசநோய்ப் பரம்பல் அதிகம் உள்ளதால் ஆபிரிக்கா, ஐரோப்பிய நாடுகளிலும் காசநோய்ப் பாதிப்பினை ஏற்படுத்துகின்றது.

இலங்கையில் ஆண்டுதோறும் ஒரு லட்சம் மக்களில் 40 பேர் காசநோயினாற்பாதிக்கப்படுகின்றனர். இவர்களில் 20 பேர் சளியில்

கிருமி உள்ள காசநோயாளிகள். யாழ்ப்பாணத்தில் 2009 ஆம் ஆண்டு 360 காசநோயாளிகள் இனம் காணப்பட்டனர். இதில் 100 பேர் சளியில் கிருமி உள்ள காசநோயாளிகள் ஆக இனங்காணப்பட்டு சிகிச்சை பெறுகின்றனர்.

3. உயர்மூலக்கூற்றுத்தொழில் நுட்பத்தின் வளர்ச்சியும் காசநோயும்

காசநோய்க்கிருமி மிகவும் பழையையான கிருமி. இது மனிதனில் மனிதக் கூர்ப்புடன் கூர்ப்படைந்து காணப்பட்டதை உயிர் மூலக்கூற்றுத் தொழில்நுட்பம் மூலம் கடந்த 10 வருடங்களில் கண்டுபிடிக்கப்பட்டுள்ளது. *Mycobacterium tuberculosis* இன் பல உபகுடும்பங்கள் உயிர் மூலக்கூற்றுத் தொழிலில் நுட்பம் மூலம் கண்டறியப்பட்டது. அவை பின்வருமாறு.

- o கிழக்கு ஆபிரிக்க இந்திய வகை. இது, தென்கிழக்கு ஆசியா, தென் இந்தியா, கிழக்கு ஆபிரிக்காவில் தாக்கத்தை ஏற்படுத்துகின்றது.
- o பீக்கிங் வகை
- o மத்திய ஆசியா அல்லது டெல்லி வகை
- o நெதர்லாந்து வகை
- o இலத்தீன் அமெரிக்கா, மத்திய தரைக்கடல் வகை.
- o X வகை அல்லது ஐரோப்பா, தெற்கு ஆபிரிக்கா வகை
- o T வகை அல்லது ஐரோப்பிய அமெரிக்க வகை.
- o பிலிப்பைன்ஸ் வகை

காசநோய்க்கிருமிகளின் குடும்பங்கள் பிரதேச ரீதியாக பண்டைய நாகரிகத்துடன் ஒன்றியை நெறித்து இருந்தாலும் தற்போதைய உலகமயமாதலில் இவை அனைத்தும் சில நகரங்களில் தொற்றலுக்கு காரணமாக அமையலாம். மருந்துக்கு எதிர்ப்புத்தன்மை உடைய கிருமிகள் சில குடும்பங்களில் குறிப்பாக பீக்கிங் வகை, X வகை என்பவற்றில் அதிகம் காணப்படுகின்றது.

மேலும் மூலக்கூற்று விஞ்ஞானத் தொழிலில் நுட்பத்தால் நிறமுர்த்த அமைப்பு புரதத் தொகுப்புமுறை, உருவாகும் புரதம், அனுசேபப் பதார்த்தங்கள், கலத்தொடர்பு பதார்த்தங்கள் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு உள்ளன. இவை காசநோயினைக்

கண்டறிவதிலும் கிருமியின் தாக்கத்தினை ஆராய்வதிலும் காசநோய் தொற்றினெத்தடுப்பதிலும் காசநோய் தடுப்பு மருந்து தயாரிப்பதிலும் உந்து சக்தியாக விளங்குகின்றது. 2010ம் ஆண்டில் புதிய மருந்துகள் பாவனைக்கு வந்துவிடும். 2020ஆம் ஆண்டில் புதிய தடுப்பு மருந்து பாவனைக்கு வந்துவிடும். 2050ஆம் ஆண்டில் உலகில் காசநோய் அறவே அகற்றப்பட்டுவிடும்.

சளியில் கிருமி கண்டறியப்படாத நுரையீரல் காச நோயும் 20% காசநோய்ப் பரம்பலிற்கு காரணமாக உள்ளது என உயிர் மூலக் கூற்றுத் தொழில்நுட்பம் மூலம் கண்டறியப் பட்டுள்ளது.

மேலும் ஒருவருக்கு ஏற்கனவே காசநோய் ஏற்பட்டு மீளவும் காசநோய் ஏற்படுவதற்கு புதிய கிருமிகளின் தொற்றலே காரணம் என்பதுவும் கண்டறியப்பட்டு உள்ளது. ஒருவரில் இருந்து காசநோய் தொற்று பவர்களை இலகுவாக அடையாளப்படுத்த உயிர்மூலக்கூற்று தொழில்நுட்பம் உதவுகின்றது.

4. காசநோய்க்கிருமி தொற்றல்

காசநோய் பக்ரீயாவால் ஏற்படும் நோய். நோய்க்கிருமி நோயாளி இருமும்போது வெளிவரும். ஆயிரக்கணக்கான நோய்க்கிருமிகளைக் கொண்டதுணிக்கைகள் வளியில் பரவும். இது வளியில் பரவிப் பலமணி நேரம் இருக்கும். காற்றினால் ஐதாக்கப்படும். சூரிய ஒளியால் அழிக்கப்படும். ஒருவரில் நோய்க்கிருமிகள் தொற்றுவது என்பது, எவ்வளவு நேரம் நோயாளி இருமும்போது உள்ள வளியைச் சுவாசிக்கின்றார் என்பதிலும், வளியில் உள்ள நோய்க்கிருமிகளின் செறிவிலும் தங்கியுள்ளது. காநோய்க்கிருமிகள் காற்றில் உள்ளபோது சூரிய ஒளியினால் 20 நிமிடத்தில் அழிக்கப்படும். இருட்டில் இக்கிருமிகள் பலநாட்கள் உயிர்வாழும்.

குளிருட்டப்பட்ட அறைகளில் அல்லது கடைகளில் காற் றோட்டம் சிறப்பாக அமையாவிட்டால், நேரடி சூரியவெளிச்சம் அறைகளுக்குச் செல்லாவிடின், காசநோய்க் கிருமிகள் பலநாட்கள்

உயிர்வாழும். சாதாரணமாக ஒரு காச நோயாளி ஆண்டிற்கு 10 - 15 பேருக்கு நோய்த் தொற்றலினை ஏற்படுத்துவார். தொற்று அடைந்த வர்களில் 10% நோய்வாய்ப்படுவார் மீதி 90% இல் நோய் ஏற்படாது. ஆனால் கிருமி அவர்களின் உடலில் நீண்ட நாட்களில் அதாவது வாழ்நாள் முழுவதும் காணப்படும். நோய் ஏற்பட்டவர்களில் மருந்து எடுக்கா விடின் 50% இறப்பர்; 25% நோயைப் பரப்புவர்; 25% நோய் இயற்கையாகவே குண்மடைவர். இதன்போது ஒரு நுரையீரல் முழுவதும் சுருங்கி விடும் செயற்படாது.

காசநோய் அதிகமாகப் பாதிப்பது: சமயலறைகளில் அதிகம் வேலை செய்வோர், ஆடைத் தொழிற்சாலைகளில் வேலை செய்வோர், தூசுகளில் வேலைசெய்வோர், குறைந்த காற் றோட்டம் உள்ள இடங்களில் நெருக்கமாக வாழ்வோர் முதலானவர்களிலும், மதுபானம் பாவிப்போர், புகைப்பிடிப் போர், போதைப்பொருள் பாவிப்போர், சலரோக நோயாளிகள், மனநோயாளிகள், எயிட்ஸ் நோயாளிகளிலும் அதிகம் ஏற்படும். பொது மலசலகூடம் பாவிப்போரில் காசநோய் பரவும் தன்மை அதிகம்.

5.நோய் உருவாதல்

10இற்கு உட்பட்ட கிருமித்தொற்றுதலே நோய் உருவாக போதுமானது. காசநோய்த் நோய்க்கிருமி நோயாளி இருமும்போது காற்றால் பரவி அருகில் உள்ளவர்களுக்குத் தொற்றை ஏற்படுத்து கின்றது. இக்கிருமிகள் சுவாசச் சிற்றறையினுள் சென்று, திண்குழியங்களால் உட்கொள்ளப்பட்டு நினைநீர்க்கணுக்களுக்குச் செல்கின்றது. அங்கு நினைநீர்க் குழியங்களால் உணரப்பட்டு, நினைநீர் சைட்டோ கைளின் சரக்கப்படும். இது நோய் எதிர்ப்புச் சக்தியைக் கொடுக்கும். இதனால் நோய்க் கிருமிகள் இழையக் கட்டி எனும் அமைப்பினுள் தைமஸ் நினைநீர் குழியங்களால் நடுவில் அழிக்கப் பட்டுக் காணப்படும். ஒருமுறை தொற்றினால் கிருமிகள் வாழ்நாள் முழுவதும் உடலில் காணப்படும் அதில் 10%மட்டுமே காசநோய்க்கு உட்படுவர்.

நோய்க்கிருமிகள் என்னிக்கை மிக அதிகமாகக் காணப்படுமாயின் அல்லது நோய்க்கிருமி தொற்றியவரின் நோய் எதிர்ப்புச் சக்தி மிகக் குறைவாகவும் இருப்பின், தொடர்ந்து கிருமிகள் பெருகி, நுரையீரலின் அதிக பகுதியைப் பாதிக்கும். இதனால் நுரையீரல் சாதாரணமாகச் சுருங்கி விரியும் தன்மையைப் பகுதியாக இழந்து நாரிழை போலாகும். மேலும் கல்சியப் படிவுகளும் உருவாகும். நோய்க்கிருமிகளின் என்னிக்கை குறைவாகவும், நோய் எதிர்ப்புச் சக்தி அதிகமாகவும் இருப்பின், சிறிய குழி உருவாகும். அதனைச் சுற்றித் தடித்த நாரிழை போலாதலாலும் கல்சியம் படிவதும் ஏற்படும்.

காசநோய்த் தொற்றிலின் பின் முதலாவது சவாசத் தாக்கம் உருவாதலும், இழையக் கட்டி உருவாதலும், நினைநீர்க்கணு செயற்பாடுடைதலும் முதல் நிலைத்தொற்று எனப்படும். முதன்நிலைத் தொற்றினைக் காசநோய்த் தொற்றலுக்கான தோல் சோதனை மூலம் அறியலாம்.

ஒருவரின் நோய் எதிர்ப்புச் சக்தி குறையும்போது முதல் நிலைத் தொற்றில் இருந்து நோய்ப்பரவ ஆரம்பிக்கும். நோய்ப்பரவல் நாரிழைபோன்ற சிறியகுழி சிதைவுற்று சவாசச் சிறுகுழாய்கள் மூலம் பரவலாம். சவாசச்சுற்று மென்சவ்வுடன் ஆரம்பநிலை மாற்றங்கள் தொடர்புறுவதால் நுரையீரல் குழாய்களுடனும், நினைநீர்க்கணுடனும் தொடர்பு கொள்ளும் நினைநீர்க்கானுடனான பரவல், கழுத்து நினைநீர்க்கணுக்களில் வீக்கத்தைப் பொதுவாக ஏற்படுத்தும்.

குருதியின் உட்டான பரவல் உடனடியாக, உடல் முழுவதும் ஏற்படலாம். இது "மிலியறி" காசம் எனப்படும். அல்லது மூளை மென்சவ்வைத் தாக்கும் மூளைக்காசம் ஏற்படுத்தும். குருதியின் மூலம் படிப்படியாக என்பு, மூட்டு, சிறுநீரகம் எனப் பல அங்கங்கள் தொற்றக்கு உள்ளாகலாம்.

இதன்போது பொதுவாகப் பாதிக்கப்படும் அங்கங்கள் நுரையீரல், என்புமச்சை, ஈரல், மண்ணீரல், விழித்திரை

என்பனவாகும். சிலவேளாகளில் பாதிக்கப்படும் அங்கங்கள் சூலக்கான், கழுத்து நினைர்க்கணு, மூளை மென்சவ்வு, சிறுநீரகம், அதிரீஸ் என்பு, இதயம், வன்கூட்டுத்தசை, தையிரோயிட் சுரப்பி, சதையி என்பவற்றில் அரிதாக ஏற்படும்.

காசநோய்க்குரிய அறிகுறிகள் தெளிவாக இராது. இருமல் பொதுவாகக் காணப்படும். உலர் இருமலாக இருக்கலாம். காசநோய்த் தொற்றலின் பின்நுரையீரலில் ஏற்படும் மாற்றங்களான நாரிமையமாதலாலும், சளி சுரப்பதாலும், நுரையீரல் சுற்று மென்சவ்வு பாதிக்கப்படுவதாலும், சுவாச வீதம் பாதிக்கப்பட்டு இருமல் ஏற்படும்.

ஆரம்பநிலை மாற்றங்கள் குருதிக் கலன்களைப் பாதிக்கும் போது குருதி வெளியேறி, அது இருமலுடன் குருதி வெளியேறும். மேலும் அனுசேப மாற்றங்களால் மாலைநேரக் காய்ச்சல் இரவில் வியர்த்தல், உணவில் நாட்டமின்மை, உடல் மெலிதல் ஏற்படும்.

நோய்க்கிருமிகள் சுவாசப்பை, மூளை, இருதயம், மூளைந் தண்டு, குடல், நினைர்க்கணு, என்பு என்பவற்றைத் தாக்கும். நோய்க்கிருமி தொற்றி நுரையீரல் மென்சவ்வை 6-7 மாதத்தில் தாக்கும். நுரையீரலில் சேதத்தை 3-7 மாதத்தில் ஏற்படுத்தும். மூளையை 1-3 மாதத்தில் தாக்கும். என்பினை 1-3 வருடத்திலும், சிறுநீரகத்தை 5-7 வருடத்திலும் தாக்கும். நோய்க்கிருமி தொற்றியும்; நோய் ஏற்படுவதை வயது, வேறு நோய்கள், உடற்போசணை, நிலைமை, உடலின் நோய் எதிர்ப்புச் சக்தி என்பன தீர்மானிக்கின்றன. நோய்க்கிருமித் தொற்றின் 2 வருடங்களுக்கு நோய்த்தாக்கம் ஏற்படும் நிகழ்தகவுகூட. காச நோய்க்கிருமிகளில் கொழுப்புக்கூடிய கல மென்சவ்வாக உள்ள தால் இலகுவில் அழிக்கப்பட முடியாதது.

6. காசநோயும் போசாக்கும்

போசாக்கும் காசநோயும் ஒன்றுடன் ஒன்று பின்னிப் பினைந்தவை. போசாக்குக் குறைபாடு உடையோரில் காசநோய்

இலகுவாகத் தொற்றிக்கொள்ளும் காசநோய் ஏற்பட்டோரில் போசாக்கு குறைபாடு ஏற்படலாம். புரதக்கலோரிக் குறைபாட்டால் காசநோய் ஏற்படலாம். உடற்திணிவுச்சுட்டி 20 இஞ்சு மேல் இருத்தல் நல்லது. உடற்திணிவுச்சுட்டி 18 இனெவிடக் குறைவாயின் காசநோய்த் தொற்றல் நிகழ்வு அதிகம் நுண் போசனைக் குறைபாட்டால் அதாவது விற்றமின் A,C, D மற்றும் நாகம், செலனியம் குறைபாட்டாலும் காசநோய் தொற்று ஏற்படும் சாத்தியம் அதிகம்.

காசநோய்க்கு நாளோன்றுக்கான உணவு சைவ போசனம்

உணவு

அளவு (கிராம்)

தானியம்	200
பருப்பு	50
கச்சான்	50
பால்	1.5 லீட்டர்
பச்சை இலைகள்	50
காய்கறிகள்	50
கரட்	50
பழங்கள்,	
வாழைப்பழம், மாம்பழம்,	
பப்பாசிப்பழம்	100
தாவர எண்ணெய்	40
சீனி	80

அசைவ போசனம்

உணவு

அளவு (கிராம்)

தானியம்	200
பருப்பு	30
கச்சான்	30
பால்	1 லீட்டர்
முட்டை	1
இறைச்சி / மீன்	50

இலைக்கறி முடிவிலை 50 ரூபாயிலிருந்து ஒத்துவது காய்கறி முடிவிலைக்குப் பொதுமாய்தான் 50 ரூபாயிலிருந்து ஒத்துவது கரட் முடிவிலைக்குப் பொதுமாய்தான் 100 ரூபாயிலிருந்து ஒத்துவது பழங்கள் வாழைப்பழம், முடிவிலைக்குப் பொதுமாய்தான் 200 ரூபாயிலிருந்து ஒத்துவது மாம்பழம், பப்பாசிப்பழம் என்னென்றால் 30 ரூபாயிலிருந்து ஒத்துவது சீனி முடிவிலைக்குப் பொதுமாய்தான் 80 ரூபாயிலிருந்து ஒத்துவது மாம்பழம்

காசநோயாளிகளிலே போசனை தேவை அத்காக்கக் காரணங்கள்.

1. கிருமித்தொற்றலுக்கு எதிரான உடலின் செயற்பாடுகளினால் சக்தித் தேவை அதிகரித்தல்.
2. கிருமியின் தாக்கத்தினால் போசனைக் கூறுகள் அழிதல்.
3. கிருமித்தாக்கத்தினால் உடல் இழையங்கள் அழிக்கப்படுதல்.
4. காய்ச்சல் காரணமாக அதிகச்சக்தி இழப்பு ஏற்படுதல்.
5. பசிக்குறைவு காரணமாக உன்ளெளுக்கும் உணவின் அளவு குறைவடைதல்.
6. நோயிற்கு பாவிக்கும் ஐசோநியசிட் மருந்தினால் விற்றமின் B குறைதல்

எமக்குக் கிடைக்கும் மலிவான போசனை ப் பொருட் களாக அவரை, பருப்பு, உழுந்து சோளம் என்பன சேர்ந்த மா வகைகளான ஜீவாகாரம், சமபோசா என்பவற்றினை உபயோகிக்கலாம். மேலும் காசநோயாளிகளில் பசிக்குறைவு இருந்தால் தங்கள் உணவினை மூன்று வேளைகளிற்குப் பதிலாக சிறுசிறு பகுதிகளாக ஆறு வேளை உட்கொள்ளலாம்.

- ♦ மேலும் பசியைத்துஞ்டக்கூடிய வகையில் மணம், சவை உடையதாக உணவு தயாரிக்கலாம். உணவில் போதிய காபோவைத்தேர்ந்தும் புரதமும் அடங்கி இருத்தல் அவசியம்.
- ♦ ஒவ்வொரு நாளும் குறைந்தது நான்கு வேளை பாவினை உள்ளெளுப்பதன்மூலம் போதிய விற்றமின் D இனையும் கல்சியத்தினையும் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

- ◆ ஒவ்வொருநாளும் மூன்றுவேளை பழரசம் அருந்தினால் நல்லது. பப்பாசி, வாழைப்பழம், மாதுளம்பழம் என்பனவற்றை உண்ணலாம். ஈரல், தானியங்கள் உணவில் அடங்க வேண்டும்.
 - ◆ மீனன்னைக்குளிசை மூலம் விற்றமீன் A யினையும் D யினையும் பெறலாம். மது அருந்துவதைத் தவிர்த்தல் வேண்டும்.
 - ◆ தகரத்தில் அடைக்கப்பட்ட மீன், மாசிக் கருவாடு உண்ணக் கூடாது. அவை ஒவ்வாத்தன்மையினை ஏற்படுத்தலாம்.
 - ◆ கூடிய அளவு நீராகாரம் அருந்த வேண்டும். ஒரு நாளைக்கு 5 - 6 வேளை நீர் அருந்தல் வேண்டும்.

7. சிறுவர்களில் காச நோய் ஏற்படுத்தும் பாதிப்புக்கள்

சிறுவர்களில் காசனோய் தொற்றலினை அறியப் பல அம்சங்கள் கவனத்தில் எடுக்கப்படுகின்றது. குழந்தைகளில் தொடர்ச்சியாகக் காணப்படும் காய்ச்சல், இருமலின் காலம், போசணை நிலை, குடும்பத்தில் காசனோய் உள்ளமை என்பன கருத்தில் எடுக்கப்படும். மேலும் காசனோய்க்கான தோல் சோதனை, நினைந்துக் கணுவீக்கம் என்பன கருத்தில் எடுக்கப்படும்.

பிறந்துவரவு போடும் பி.சி.ஐ. தடுப்பு ஊசியினால் முளைக் காசம்போன்ற நோய்கள் ஏற்படுவது தவிர்க்கப்படும். பி.சி.ஐ. தழும்பு பிள்ளைகளில் ஏற்படாவிடும் 6 மாதம் தொடர்க்கம் 5வயது வரையான பிள்ளைகளுக்கு மீளவும் பி.சி.ஐ. தடுப்பு மருந்து ஏற்றல் அவசியம்.

காசத்தினை நிறுத்தும் உத்தி

உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் திட்டங்கள்

நோக்கம் :	உலகம் காசநோயில் இருந்து விடுதலை
இலக்கு :	புத்தாயிரமாமாண்டு அபிவிருத்தி இலக்குகளுடன் காசத்தினை நிறுத்தும் பங்காளிகளினதும் எதிர்பார்ப்பு கருக்கு ஏற்ப காசநோயின் சமையினை 2015 இல் சிறப்பாகக் குறைத்தல்.
குறிக்கோள்:	<ul style="list-style-type: none"> ♦ உலகளாவியரீதியில் அதி தரமான நோய் நிர்ணயமும் நோயாளி சார்பான சிகிச்சையும். ♦ நோயினால் மனிதருக்கு ஏற்படும் அல்லவைக் குறைத்து சமூக பொருளாதாரச் சுமையினைக் குறைத்தல். ♦ காசநோயிலிருந்தும் காசம் எயிட்ஸ் தொற்றுகையில் இருந்தும் மருந்துகளுக்கு எதிர்ப்புச்சக்தி உடைய காசநோய்க் கிருமித் தொற்றுக்களிலிருந்தும் எளிதாகப் பாதிக்கப் படக்கூடியவர்களையும் வழியவர்களையும் காப் பாற்றல். ♦ புதிய முறைகளை உருவாக்க உதவுவதும், நேரத்திற்கும் பிரயோசனமான உபயோகத்துக்கும் உதவல்.
எதிர் பார்ப்புக்கள்:	<ul style="list-style-type: none"> ♦ காசநோய் பரவுவதை நிறுத்தி நோய்வாப்படுவோரின் எண்ணிக்கை 2015-ஆம் ஆண்டளவில் குறைந்து செல்ல வழிசெய்தல். ♦ 2005 இல் சளியில் கிருமி காணப்படும் நோயாளிகளில் 70% ஆனவரைக் கண்டுபிடித்து அவரில் குறைந்தது 85% பூரண குணமடையச் செய்தல். ♦ 2015 இல் காசநோயாளரின் எண்ணிக்கையையும் காசநோயினால் இறப்போரின் எண்ணிக்கையையும் 1990-ஆம் ஆண்டில் இருந்ததில் அரைவாசியாகக் குறைத்தல். ♦ 2050-இல் பொதுச்சுக்காதாரப் பிரச்சினையில் இருந்து காசநோயினை அகற்றல். அதாவது 1 மில்லியன் சனத்தொகையில் ஒருவரைவிடக் குறைவாகவே காசநோய் ஏற்படும்.

1. காசநோய்களை நிறுத்தும் உத்தியன் கவுகல்

01. அதிக தரமான நேரடிக் கண்காணிப்பிலான சிகிச்சை யினை விரிவாக்கலும் செயற்படுத்தலும்

1. அரசியல் அர்ப்பணிப்பும் அதிக நிலைத்த பொருளாதார உதவியும்
2. நோயாளிகளை அடையாளம் காணலில் தரக்கட்டுப் பாடான பக்ரீநியா தொழில்நுட்பம்.
3. வகுக்கப்பட்ட தரமான சிகிச்சையும், மேற்பார்வையும் நோயாளிக்கான ஆதரவும்.
4. பிரயோசனமான முறையில் மருந்துகளை வழங்கலும் நிர்வகித்தலும்.
5. அவதானித்தலும் மதிப்பீடு செய்தலும். விளைவுகளை அறிதலும்.

02. காசநோயும், எயிட்ஸ் நோயும், மருந்துக்கு எதிர்ப்புத் தன்மை உள்ள காசநோய் மற்றும் ஏனைய சவால்களை எதிர்கொள்ளல்.

1. எயிட்ஸ் நோய், காசநோய் தொடர்பான இணைந்த வேலைத்திட்டத்தினை அமுலாக்கல்.
2. மருந்துக்கு எதிர்ப்புத்தன்மை உடைய காசநோய்க் கிருமிகள் உருவாவதைத் தடுத்தலும், கட்டுப்படுத்தலும்.
3. சிறைகளில் உள்ளோர், அகதிகள் மற்றும் அதிக அளவு நோய்வாய்ப்பட ஆபத்தாக உள்ளோர்களிற் கவனம் எடுத்தல்.

03. சுகாதாரக் கட்டமைப்பு வலிமையடைய உதவல்

1. மனிதவளம், கொள்கை, நிதி, நிர்வாகம், சேவை வழங்கல், தகவல் தொடர்பு என்பவற்றை முன்னேற்ற உயிரோட்ட மான பங்களிப்பினை வழங்கல்.
2. நடைமுறையில் சுவாச நலன் மேம்பட செயற்படுத்த வேண்டிய கட்டமைப்புகளைப் புகுத்தல்.
3. வேறு துறைகளில் இருந்து தழுவ வேண்டியவற்றைக் கருதல்.

04. எல்லா நலன் நல்குபவர்களையும் ஈடுபடுத்தல்

1. பொதுசன - பொதுசன தொடர்புகள்

2. பொதுசன - தனியார் அணுகுமுறை

3. சர்வதேசத்திலான காசநோய்ப் பராமரிப்பு

05. மக்களைக் காசநோய் தொடர்பாக வலுவுட்டல்

1. கருத்துருவாக்கம், தொடர்பாடல், சமூக ஈடுபாடு/ பங்களிப்பு சமூகமயமாதல்.

2. காசநோயாளியின் நலனில் சமூகத்தின் பங்களிப்பு

3. காசநோயாளரின் நலன் பேணலில் நோயாளரின் உரிமைகளைப் பேணல்.

06. காசநோய் தொடர்பாக ஆய்வுகளைச் செய்தலும், ஊக்கு வித்தலும்.

1. நிகழ்ச்சித் திட்டத்தினை அடிப்படையாகக் கொண்ட நடைமுறை ஆய்வுகள்.

2. புதிய நோயறிமுறைகளை உருவாக்குவதற்கானதும், மருந்துகளிற்கும் தடுப்பு மருந்திற்குமான ஆய்வுகள்:

காசநோய் தொடர்பான பொதுவான ஜியங்களும் அதற்கான விளக்கங்களும்

காசநோய் என்றால் என்ன?

- காசநோய் மைக்கோபக்ரீரியம் ரியூபக்குலோசிஸ் எனப்படும் ஒரு வகை பற்றீயாவினால் ஏற்படுகின்றது.
- இது காற்றினால் பரவக்கூடிய தொற்றுநோய்
- உலகில் 1/3 பகுதியினர் காசநோய்த் தொற்றலுக்கு உள்ளாகியுள்ளனர்.
- ஒருவரின் உடல் எதிர்ப்புச் சக்தியை இழக்கும்போதே அவருக்குக் காசநோய் ஏற்படும்.

காசநோய் எவ்வாறு உருவாகின்றது?

- ஒருவரின் உடலில் காசநோய்க் கிருமிகள் செல்லும்போது குருதியில் உள்ள தின்குழியங்கள், நினைவுக் குழியங்கள் என்பவற்றின் செயற்பாட்டினால் சிறைப் பிடிக்கப்பட்டு செயலற்ற நிலைக்கு மாற்றப்படும்.
- ஒருவரின் உடலில் நோய் எதிர்ப்புச் சக்தி குறையும்போது சிறைப் பிடிக்கப்பட்ட கிருமிகள் சிறையினின்று விடுபட்டு நோயினை ஏற்படுத்துகின்றன.
- காசநோய் பொதுவாக நூரையீரலைத் தாக்குகின்றது.
- பின்னர் குருதிமூலம் உடலின் ஏணைய பகுதிகளைச் சென்றடைகின்றது.

அவையாவன: மூன்று மென்சல்வு, சிறுநீரகம், பலோப்பியன் குழாய், விதை, என்பு, மூட்டு, நூரையீரல் சுற்றுச்சவ்வு, இருதயம். நினைவு மூலம் நினைவு முடிச்சினைச் சென்றடையும்.

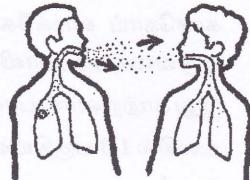
காச்நோய் எவ்வாறு பறவும்?

காச்நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட ஒருவர்

- ▲ இருமும்போது
- ▲ தும்மும்போது
- ▲ கதைக்கும்போது
- ▲ எச்சில், சளியினைத்துப்பும்போது

காச்நோய்க் கிருமிகள் காற்றினை அடைகின்றன.

காச்நோய்க் கிருமிகள் உள்ள காற்றினை ஒருவர் சுவாசிக்கும் போது அது அவரின் நுரையீரலை அடைகின்றது.



காச்நோய் யாருக்கு வரும்?

எவருக்கும் ஏற்படலாம். எனினும் கூடுதலான ஆபத்தை எதிர்பார்க்கக் கூடியவர்கள்:

- ▲ காச்நோயாளியுடன் நெருங்கிய தொடர்புடையவர் உதாரணம்: குடும்ப உறுப்பினர்
- ▲ காச்நோயாளியுடன் ஓன்றாக வசிப்பவர் அல்லது வேலை செய்பவர்.
- ▲ போசாக்குக் குறைபாடு உடையவர்
- ▲ வறுமை காரணமாக நெருங்கி வாழ்பவர்கள், தகுந்தவீட்டு வசதி இல்லாதவர்கள்.
- ▲ காற்றோட்டம், சூரியாஸி குறைந்த இடங்களில் வாழ்பவர்கள்.
- ▲ புற்றுநோய், எச்.ஐ.வீ., சலரோகம்போன்ற நோய் உள்ளவர்கள்.
- ▲ மதுபானம், போதைப்பொருள் பாவிப்பவர்கள்
- ▲ புகை பிடிப்பவர்கள்
- ▲ சுகாதாரத் தொழிலாளர்களாகப் பணிபுரிபவர்கள்

காச்நோய்க்கான அற்குறகள் எவ்வ?

தொடர்ச்சியான இருமல்
(3 வாரங்களுக்கு மேலாகக்
காணப்படல்)



மாலை நேரங்களில்
மெல்லிய காய்ச்சல்



சளியுடன்
இரத்தம் வெளியேறல்



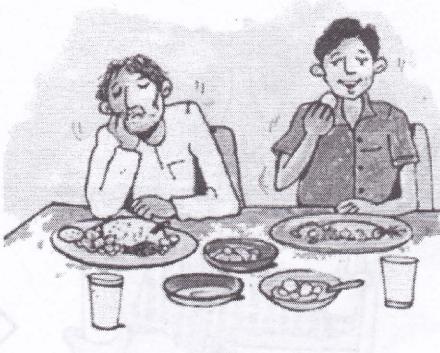


வீட்டு மீதான விரும்புவதை

கூறுவதைப்படிக்கு

நிறை குறைவடைதல்
வீட்டு மீதான விரும்புவதை

உணவில்
விருப்பயின்மை



கிருந்துமிகு வேலை
உணவு அளியும்



கிரவ நேரத்தில்
வியர்த்தல்

வீட்டு மீதான விரும்புவதை

ஏனைய அறிகுறிகள்

- ▲ நினைக்கும் கணக்கள் வீங்குதல் (பொதுவாகக் கழுத்துப் பகுதி)
- ▲ இருமும்போது நெஞ்சில் வலி ஏற்படல்.

உங்களுக்கு காசநோய் ஏற்றுக்கூடிய என்பதை எவ்வாறு அன்னளாவாக அளவிடலாம்?

காசநோய் ஏற்பட்டுள்ளது என்பதற்கான பண்பறிச் சுட்டிகளும்
அவற்றின் புள்ளிகளும்

இல.	பண்பறிச் சுட்டிகள்	புள்ளிகள்
01.	2 கிழமைக்கு மேல் தொடர்ச்சியான இருமல்	20
02.	மாலை நேரக்காய்ச்சல்	20
03.	உடல் நிறையிழப்பு	15
04.	இருமலுடன் இரத்தம் வெளியேறல்	10
05.	உணவில் விருப்பமின்மை	10
06.	உறவினர் மாராவது ஒருவருக்கு காசநோய் காணப்பட்டால்	05
07.	நன்பார்களுக்குக் காசநோய் காணப்பட்டால்	05
08.	சுவாசிப்பதில் சிரமம்	03
09.	இரவில் வியர்த்தல்	03
10.	நெஞ்சில் நோ	03
11.	உடல் களைப்பு	03
12.	சலரோகநோய் காணப்படல்	03
	மொத்தம்	100

பண்பறிச் சுட்டிகளின் மொத்தப் பெறுமதி 50க்கு மேல் காணப்படின் மார்புநோய்ச் சிகிச்சை நிலையத்திற்குக் கட்டாயம்

சளிப்ப பரிசோதனைக்கு வரல் வேண்டும். இவர்களுக்குக் காசநோய் ஏற்பட்டு உள்ளமைக்கான சாத்தியம் அதிகம். 3கிழமைகளிற்குமேல் இருமல் இருப்பின் சளிப்பரிசோதனை செய்தல் வேண்டும்.

காசநோயை எவ்வாறு உறுதிப்படுத்தலாம்

▲ சளி மாதிரியினைப் பரிசோதனை செய்தல் (Sputum smear)

- இதற்கு ஒருவர் நன்கு இருமுவதன் மூலம் சளியைச் சேகரித்துக் கொடுக்க வேண்டும்.
- எச்சிலைக் கொடுப்பது பயனற்றது.
- குறைந்தது மூன்று தடவைகளேனும் கொடுக்க வேண்டும்.
- சளிப்படலம் சாயமுட்டப்பட்டு நுணுக்குக் காட்டியுடாக அவதானிக்கப்படும்.

▲ சளி மாதிரியில் உள்ள கிருமிகளை விசேட வளர்ப்பூடகங் களில் வளர்த்து அவதானித்தல்.

▲ மார்புப் பகுதியைக் கதிர்ப்படம் எடுத்தல் நுரையீரலில் ஏற்பட்டுள்ள பாதிப்பு அவதானிக்கப்படும்.

▲ தோலில் செய்யப்படும் சோதனை (Mantoux skin test)

இதன்போது ரியூபக்குளின் (Tuberculin) எனப்படும் பதார்த்தம் தோலின் கீழ் ஊசிமூலம் செலுத்தப்பட்டு ஏற்படும் மாற்றம் 72 மணித்தியால் வலங்களின் பின் அளவிடப்படும்.

காசநோய் குணமாக்கப்படக்கூடியதா?

ஆம், தகுந்த முறையில் சிகிச்சை அளிப்பதன் மூலம் காசநோயைக் குணமாக்கலாம்.

சிறுவர்களுக்கான காசநோய்த்தடுப்பு மருந்துகள்

(RHZ) - றைபம்பிசீன் 60 mg

- ஐசோநியேசைட் 30mg

- பிரசினமைட் - 150mg

- (RH) - றைபம்பிசின் 60mg
 - ஐசோநியசெட் 30mg

கொடுக்கப்படும் அளவு

குழந்தையின் நிறை (கிலோகிராம்)	முதல் 2 மாதங்கள் குளிசை (RHZ)	அடுத்த 4 மாதங்கள் குளிசை (RH)
2.5 - 5	1/2	1/2
>5 - 7.5	1	1
>7.5-10	1 1/2	1 1/2
>10 - 15	2	2

குழந்தைகளின் ஒவ்வொரு கிலோ நிறைக்கு ஒரு நாளைக்குத் தேவைப்படும் காசநோய் மருந்துகளின் அளவு

1. ஐசோநியட் - 5mg
2. இறைபம்பிசின் - 10mg
3. பிரசின்மைட் - 30mg
4. ஸ்ரேமைசின் - 20 mg

வளர்ந்தோருக்கான மருந்துகள்

- (RHEZ) - றைபம்பிசின் 150 mg

- ஐசோநியசிட் 75mg
- எக்தம் பியூட்டோல் 275mg
- பிரசின்மைட் 400 mg

- (RH) - றைபம்பிசின் 150mg

- ஐசோநியசிட் 75mg

- (RHE) - றைபம்பிசின் 150 mg

- ஐசோநியசிட் 75mg
- எக்தம் பியூட்டோல் 275mg

காசநோய்க்கான சிகிச்சையின் நோக்கம் என்ன?

- ▲ காசநோயாளியை பூரணமாகக் குணமாக்குதல்.
 - ▲ காச நோயாளியை இறப்பிலிருந்தும், பின் விளைவு களிலிருந்தும் தடுத்தல்.
 - ▲ சமூகத்திற்கு நோய் பரவுவதைத் தடுத்தல்.
 - ▲ காசநோய் மீள் வருவதைத் தடுத்தல்.
 - ▲ காசநோய்க்கிருமிகள் மருந்துக்கு எதிர்ப்புத்தன்மை பெறு வதைத் தடுத்தல்.
- இவை குறுகிய காலத்திற்கு (பொதுவாக 6 மாதங்களுக்கு) மருந்து கொடுப்பதன்மூலம் அடையப்படுகின்றது.
- ▲ இலங்கையின் எல்லாப் பாகங்களிலும் உள்ள அரசாங்க வைத்தியசாலைகளிலும் மார்புநோய்ச் சிகிச்சை நிலையங்களிலும் காசநோய்க்கான சிகிச்சை இலவசமாக வழங்கப்படுகின்றது.

வகை | சிகிச்சை

இச்சிகிச்சைமுறை புதிதாகக் காசநோய் இனங்காணப்பட்ட நோயாளிக்கு வழங்கப்படும்.

ஆரம்ப அவத்தை (Intensive Phase)

- ▲ இக்காலப்பகுதியில் நோய்க்கிருமிகள் விரைவாகக் கொல்லப்படும்.
- ▲ நோயாளி ஏறத்தாழ இரண்டு வாரங்களில் தொற்றல்அற்ற நிலைக்கு மாற்றப்படுவதுடன், நோய்க்கான அறிகுறிகளும் குணமடையும்.
- ▲ பின்வரும் மருந்துகள் இரண்டு மாதங்களுக்கு வழங்கப்படும்.

றைபம்சின் (Rifampicin)

ஐசோனியாசிட (Isoniazide)

பைற்சினமைட் (Pyrazinamid)

எதம்பியுட் டோல் (Ethambutol)

தற்போது நான்கு வில்லைகளும் ஒன்றாக இணைக்கப்பட்டு ஒரு வில்லையாக உள்ளது.

வகை | சிகிச்சையில்

மருந்து	அளவு நிறை (கிலோகிராம்)			காலம் (மாதங்கள்)
	<35	35-50	>50	
RHEZ	2	3	4	2
RH	2	3	4	4

தொடர் அவத்தை (Continuation phase)

- ▲ இக்காலப்பகுதியில் உடலில் எஞ்சியுள்ள கிருமிகள் அழிக்கப்படும். நோய்மீளாவருவது தடுக்கப்படும்.
- ▲ றைபம்பிசின், ஐசோனியாசிட் என்பன நான்கு மாதங்களுக்கு வழங்கப்படும்.
- ▲ தற்போது இரண்டு வில்லைகளும் ஒன்றிணைக்கப்பட்டு ஒரு வில்லையாக உள்ளது.

வகை ||

- ▲ இச்சிகிச்சைமுறை மீண்டும் காசநோய் ஏற்பட்டவருக்கும், சிகிச்சையை முறையாகப் பெறாதவர்க்கும் வழங்கப்படும்.
- ▲ இதன்போது ஆரம்ப அவத்தையின் நான்கு மருந்துகளுடன் ஸ்ட்ரெப்ரோமைசின் (Streptomycin) எனப்படும் ஊசியும் முதல் இரண்டு மாதங்களுக்கு வழங்கப்படும்.
- ▲ அடுத்த ஒரு மாதத்திற்கு நான்கு மருந்துகள் வழங்கப்படும்.
- ▲ இநுதி ஐந்து மாதங்களுக்குத் தொடர் அவத்தையின் இரண்டு மருந்துகளுடன் எதம்பிழுத்தோல் வழங்கப்படும்.

மருந்து	அளவு நிறை (கிலோகிராம்)			காலம் (மாதங்கள்)
	< 35	35-50	> 50	
RHEZ	2	3	4	2
Streptomycin	0.5	0.75	1g	2
பின்				
RHEZ	2	3	4	1
பின்				
RHE	2	3	4	5

கார்ப்பிணீத் தாய்மாராக இருந்தாலும், பாலூட்டும் தாய்மாராக இருந்தாலும் காசநோய்த்தடுப்பு மருந்தினை நோய் ஏற்படின் எடுக்கவேண்டும். அத்துடன் பாலூட்டும் தாய்மார் குழந்தை களுக்கு தொடர்ந்து தாய்ப்பாலூட்டல் அவசியம்.

குறுக்யகால நேரடி அவதாரப்பு முறை DOTS என்றால் என்ன?

- ▲ இது மருந்துகளை கிரமமாக உள்ளெண்டுப்பதற்காக அறிமுகப் படுத்தப்பட்ட எளியதொரு முறையாகும்.
- ▲ இம்முறையில் நோயாளி தன் வீட்டிற்கு மிக அருகில் உள்ள சிகிச்சை நிலையத்திற்குத் தினமும் பணிக்கப்படுவார்.
- ▲ தினமும் குளிகைகளை உள்ளெண்டுத்ததும் சுகாதார அதிகாரி நோயாளிக்குரிய அட்டையில் அடையாளமிடுவார்.
- ▲ இவ்வாறு நோயாளி மருந்தை உள்ளெண்டுக்க சமூகமளிக்காத பட்சத்தில் அவர் வைத்திய அதிகாரிகளால் அவதானிக்கப் பட்டு சிகிச்சையைத் தொடரப் பணிக்கப்படுவார்.
- ▲ எனவே இம்முறை இலகுவானதும், அதேவேளை குளிகைகளை தவறவிடும் வாய்ப்புக் குறைந்ததுமான முறையாகும்.

இதன்போது நோயாளி சம்பந்தப்பட்ட மருந்து அளவினை எடுக்கும் வரையில் சிகிச்சை அளிப்பவர் பார்த்துக் கொண்டிருப்பார். (கண்காணிப்புச் செய்வார்)

- ◆ நேரடி கண்காணிப்பின் மூலம்
- ◆ சரியான மருந்துகள்
- ◆ சரியான அளவில்
- ◆ சரியான கால இடைவெளிக்குள் சிகிச்சை
- ◆ காலப்பகுதி முழுவதிலும் எடுப்பதனை உறுதி செய்யலாம்.

நேரடி கண்காணிப்புச் செய்வோர் யார்?

- ◆ சுயவிருப்பத்தின்போரில் முன்வரும்
- ◆ பயிற்சி பெற்ற
- ◆ நோயாளியினை இலகுவில் நெருங்கக்கூடிய
- ◆ நோயாளி ஏற்றுக்கொள்ளும்
- ◆ பொறுப்புடன்கூடிய அறிக்கைகளை கொண்டு நடத்தக்கூடிய ஆற்றல் உள்ள நபர் ஒருவரே

நேரடி கண்காணிப்புச் செய்வராக தேர்ந்தெடுக்கப்படுவார். சுகாதாரத் துறை அலுவலர்கள் (மருத்துவ, தாதி உத்தியோகத்தர்கள், பொது சுகாதார பரிசோதகர்கள்) சமூக தொண்டார்கள், தொழில் இடத்தில் பொறுப்பு வாய்ந்த நபர் அல்லது சமயத் தலைவர் ஒருவர் சிகிச்சை வழங்குவராக ஏற்றுக் கொள்ளப்படுவார்.

நேரடிக் கண்காணிப்பு செய்யும் கூடம்

நோயாளிக்கு வசதியானதும் நோயாளியுடன் கலந்துரையாடி நியமிக்கப்பட்டதுமான ஏதாவதோரு இடம்

நேரடிக் கண்காணிப்புச் செய்யும் நேரம்

நோயாளிக்கும் சிகிச்சை அளிப்பவருக்கும் வசதியான எந்தவொரு நேரமும்

நேரடிக் கண்காணிப்பு ஏன் அவசியம்?

- ◆ தாம் சிகிச்சை அளிக்கும் நோயாளிகளில் ஆகக்குறைந்தது 1/3 பகுதியினராயினும் சிகிச்சையினைத் தொடர்ந்து பெற்றுக் கொள்ளலாமை

- ◆ ஆரம்பத்தில் எந்த நோயாளி சரியான சிகிச்சையினை பெறுவார் என்பதனை உறுதியாகக் கூற முடியாதிருத்தல்
- ◆ மருந்து எடுப்பதற்கு ஒரு முறையேனும் சமூகமளிக்காத நோயாளி ஒருவரை இந்த முறை மூலம் உடனடியாகத் தேடிப்பிடிக்க முடியுமாதலால்.

காசநோயாளிகள் கவனக்கீ வேண்டியவை யாவை?

- ▲ உங்கள் பூரண அர்ப்பணிப்பும் ஒத்துழைப்பும் இருப்பின், கிரமமான மருந்துகள் மூலமாக முற்றிலும் காசநோயைக் கட்டுப்படுத்தலாம்.
- ▲ வளிமூலமாகப் பரவுமாகையால் தும்மும்போதோ, இருமும் போதோ பிரத்தியேகமான கைக்குட்டை, துவாய்களைப் பாவிக்கலாம்.
- ▲ குடும்பத்தவர் மற்றும் நோயாளியுடன் அந்தியோன்னியமாகப் பழகுவோரும் சளிச்சோதனையைச் செய்வதன் மூலம் தமிழையும் சமூகத்தையும் பாதுகாத்தல்.
- ▲ தங்களின் சரியான மருந்துப் பாவனையின் பின்னர் தாங்கள் சமூகத்தில் சகஜமாகப் பழகி சாதாரண மனிதராக வாழலாம்.
- ▲ சளியைத் துப்பும்போது பழைய கடதாசியில் துப்பி, உடனே எரித்து விடுதல் மிக நல்லது.
- ▲ உங்கள் பெறுப்புணர்ச்சியால், நீங்கள் மட்டுமல்ல உங்களைச் சார்ந்த சமூகமும் பாதுகாக்கப்படுகின்றதென்பதை உணர்ந்து கொள்ளுங்கள்.

காசநோயாளின் சமூகத்தில் எதிர்காள்ளும் பிரச்சனைகள்

1. நோய் பற்றிய அடிப்படை அறிவு இன்மை
2. காசநோயினைக் கண்டறியும் பரிசோதனை மேற்கொள்ளாமை
3. காசநோயாளியினை ஏனையவர்கள் ஒதுக்கல்
4. தமக்கு நோய் உள்ளதை ஏனையவர்கள் அறிதலை விரும்பாமை
5. திருமணம், வேலை வாய்ப்பு தடைப்படல்
6. பொருளாதார பிரச்சனை / போதிய உணவு இன்மை
7. ஏனைய நோய்கள் காணப்படல் சலரோகம்.

காச்நோய்க்கான சிகிச்சை வெற்றியள்க்கச் செய்யவேண்டியவை எவ்வ?

- ▲ பொருத்தமான மருந்துகள் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.
- ▲ சரியான அளவுகளில் கொடுக்கப்படல்
- ▲ நோயாளி ஒழுங்காக மருந்துகளை எடுத்தல்
- ▲ பரிந்துரைக்கப்பட்ட சரியான காலப்பகுதிக்கு மருந்தினை எடுத்தல்
- ▲ ஒழுங்காக எடுக்கத்தவறும் போது நோயாளி மருந்துக்கு எதிர்ப்புத் தன்மையைப் பெற்றுவிடுவார்.

இதனைத் தடுப்பதற்காகவே நேரடி அவதானிப்புச் சிகிச்சை முறை (DOTS - Directly Observed Treatment Short Course) சிகிச்சை அளிக்கப்படும்.

இதன்போது நோயாளி சுகாதார உத்தியோகத்தின் நேரடிக் கண் காணிப்பின்கீழ் மருந்தினை உட் கொள்வார்.

காச்நோய்க்கான மருந்துகளின் பொதுவான பக்கவளவுகள் எவ்வ?

- ▲ ஈரல் அழற்சி ஏற்படலாம். இதனால் கண்கள் மஞ்சள் நிறமாகும்.
- ▲ சிறுநீர், வியர்வை, கண்ணீர் என்பன செந்திறமாக வெளியேறும் இது ஆபத்து அற்றது.
- ▲ வாந்தி ஏற்படலாம் அல்லது ஓங்காளம் வருவதுபோல் இருக்கலாம்.
- ▲ உடலில் சொறிவு, செந்திறப் புள்ளிகள் ஏற்படலாம்.
- ▲ கண்பார்வையில் மாற்றம் ஏற்படலாம், நீலம், பச்சை வேறுபடுத்தக்கடினமாகலாம்.
- ▲ பாத்தில் எரிவு ஏற்படலாம்.
- ▲ மூட்டுக்களில் நோ ஏற்படலாம்.

மருந்து உட்கொள்ளும் காலப்பகுதியில் சூடைபோன்ற சிறிய மீன்கள், மாசிக் கருவாடு, தகரத்திலடைக்கப்பட்டமீன் என்ப வற்றைத் தவிர்த்தல் வேண்டும்.

காசநோய் பறவாது தடுக்க என்ன செய்ய வேண்டும்?

- ▲ இருமும்போதும், தும்மும்போதும், மூக்கு வாய்ப்பகுதிகளை கைக்குட்டையினால் மூடிக்கொள்ளவேண்டும்.
- ▲ கண்ட இடங்களில் துப்புவதைத் தடுத்தல் / தவிர்த்தல்
- ▲ நோயாளியின் சளியினைச் சேகரித்துப் புதைத்தல் அல்லது கடதாசியில் சேகரித்து எரித்தல் வேண்டும்.
- ▲ நோயாளி ஆரம்பத்திலேயே இனங்காணப்பட்டுச் சிகிச்சை பெறப்பட வேண்டும்.
- ▲ காசநோயாளிக்குப் பூரணமாக சிகிச்சை அளித்தல்
- ▲ காசநோயினால் பாதிக்கப்பட்டவரின் குடும்ப உறுப்பினர்கள் அனைவரும் மருத்துவ பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்படல்.
- ▲ நல்ல காற்றோட்டமும் சூரிய ஒளியும் உள்ள இடங்களில் வாழ்தல், வேலை செய்தல்.
- ▲ எமது போசாக்கு நிலையையும், நோயெதிர்ப்புச் சக்தி நிலையையும் நன்கு பேணுதல் வேண்டும்.

குழந்தைகளில் காசம் வராது தடுப்பது எப்படி?

- ▲ காசநோயாளியின் அரவணைப்பில் உள்ள குழந்தை மற்றும் போசணை குறைந்த குழந்தைகளில் காசநோய் ஏற்படும் வாய்ப்பு அதிகரிக்கும். இவர்கள் வைத்திய பரிசோதனைக்கு உட்படல் வேண்டும்.
- ▲ குழந்தை பிறந்து 24 மணித்தி யாலத்திற்குள் (BCG) பி.சி.ஜி காசநோய்த் தடுப்புச் செய்தல் கொள்ளுங்கள். வீட்டில் பிறந்த குழந்தையாயின் உடனடியாக மருத்துவ மாதுவை நாடி ஊசி ஏற்றிக் கொள்ள வேண்டும். குழந்தைகளில் காசம் ஏற்படுவது தவிர்க்கப்படுகின்றது.
- ▲ இடதுகையில் 6 மாதங்களின் பின்பும் தழும்பு ஏற்படாத குழந்தைகளுக்கு 5



வயதுவரை மீள ஊசியேற்றலாம். இவ்வாறு மீள ஊசி ஏற்றுவதன்மூலம் உங்கள் மழுவைகளைக் காத்துக் கொள்ள முடியும்.

- ▲ காசநோய்த் தடுப்புசி முற்றிலும் இலவசமாகவே வழங்கப்படும்.

காசநோய் நலன் பேணல் சமூகத்தின் பாஸ்கு எவ்வாறு அமையவேன்டும்?

- ▲ நோய் அறிகுறி உடையவர்களை அடையாளம் காண உதவுதல்
- ▲ நோய் அறிகுறி உடையவர்களின் சளியினைச் சேகரித்து மார்புநோய் சிகிச்சை நிலையத்திற்கு சளிப்பாரிசோதனைக்குக் கொண்டுவர உதவுதல்
- ▲ காசநோய்க்குரிய மருந்துகளை விநியோகிக் கூடுதலாக உதவுதல்
- ▲ மருந்து எடுக்கத்தவறிய காசநோயாளிகளை தேடிக்கண்டு பிடிக்க உதவுதல்
- ▲ காசநோயாளிகள் மருந்தினை ஒழுங்காக எடுத்தலை கண்காணித்தல்
- ▲ மருந்து எடுக்காமல் விட்ட காசநோயாளிகளை மீளவும் மருந்து எடுக்கச் செய்தல்
- ▲ காசநோய்க்குரிய மருந்துகளைப் பாதுகாப்பதில் உதவுதல்
- ▲ நோயாளிகள் மருந்து உட்கொள்வதனை நேரில் அவதானித்தல்
- ▲ காசனோய் அறிகுறி உடையவர்களை மார்புநோய்ச்சிகிச்சை நிலையத்தில் மருத்துவ ஆலோசனைபெற வகை செய்தல்
- ▲ காசநோயாளிகள் கிரமமாக மருந்துகளை எடுக்கின்றனரா எனக்கண்காணித்தல்.
- ▲ காசநோய் தொடர்பாக ஏனையவர்களிற்கு விழிப்புட்டல்

- ▲ காசநோய் தொடர்பான சமூகவடுவினைக்குறைத்தல்
- ▲ காசநோயாளிகளிற்கு இலவசமான சுகாதாரசேவை இலகுவில் கிடைப்பதற்கு வழிவகை செய்தல்
- ▲ காசநோயாளிகளிற்கு தொடர்ச்சியாக 6 மாதங்கள் மருந்து எடுப்பதன் அவசியத்தினை ஏற்றுக்கொள்ளச் செய்தல்.
- ▲ காசநோயாளிகளிற்கு அவர்கள்து குடும்பத்திற்கும் ஆதரவு நல்குதல்.
- ▲ காசநோய் குணமடைந்தவர்களிற்கு நேரடியாகவும் மறை முகமாகவும் உதவுதல்.
- ▲ வேலைசெய்யும் இடங்களில் காசநோய் அறிகுறிகள் உடை யோர் காணப்படின் அவர்கள் சிகிச்சை பெறுவதற்கு உதவுதல்
- ▲ இரண்டு கிழமைகளிற்கு மேல் இருமல் காணப்படின் சளிப் பரிசோதனை செய்வதற்குத் தளிப்பட்ட ஆய்வுகூட வசதிகள் உருவாக்குவதற்கு உதவுதல்.

நேரடிக் கண்காணிப்புச் சிகிச்சையில் கையடக்க புகைப்படத் தொலைபேசீயின் யயன்பாடு எத்தகையது?

காசநோயாளர்களிற்கு கையடக்கப் புகைப்படத் தொலைபேசி களை விநியோகித்து வைத்தியரினால் நேரடியாக கையடக்க புகைப் பட தொலைபேசியில் அவதானித்து மருந்துகளை உட்கொள்கின் றாரா என அவதானிக்க முடியும். இது மருந்திற்கு எதிர்ப்புத்தன்மை உடைய காசநோயாளிகளை சிகிச்சையினை எடுப்பதை அவதானிக்க ஜக்கிய அமெரிக்காவில் பயன்படுகின்றது. இதனை நாம் இங்கு பிரயோகிக்க முடியும்.

காசநோய்க் கட்டுப்பாட்டில் சுகாதார உத்தியோகத்தர்களது செயற்பாடு

காசநோய்க்கட்டுப்பாட்டில் காசநோயினைக் கட்டுப்படுத் தப்பின்வரும் நடவடிக்கைகளை எடுக்கவேண்டும்.

1. காசநோய் உள்ளவரென ஜயுறுவோரை அடையாளம் காணல்.
2. ஆய்வுகூட உதவியுடன் நோயாளிகளைக் கண்டறிதல்.
3. நோயாளிகளைப் பதிவு செய்தல்
4. சிகிச்சையினை அவதானித்தல்
5. பதிவு செய்தலும் அறிக்கை சமர்ப்பித்தலும்
7. ஒழுங்காக மருந்துகளை விநியோகித்தல்
8. மேற்பார்வை செய்தல்

அ. காசநோய் இருக்குமென ஜயுறுவோரினை அடையாளம் காணல்

1. காசநோயிருக்கும் என ஜயுறுவோரினைச் சரியாக அடையாளம் காணல் வேண்டும்.
2. அவர்களின் பெயர், முகவரி என்பவற்றினைப் பதிவு செய்தல் வேண்டும்.
3. காசநோய் இருக்கும் என ஜயுறுவோரில் சளிச்சோதனை செய்யப்படல் வேண்டும். அல்லது மார்பு நோய்ச்சிகிச்சை நிலையத்திற்கு அனுப்புதல் வேண்டும்.
4. பொதுவான காசநோய் அறிகுறியாகத் தொடர்ச்சியான இருமல் 2 கிழமைகளுக்கு மேல் இருக்கும்.
5. ஏனைய அறிகுறிகளாக நிறை இழப்பு, களைப்பு, காய்ச்சல், இரவில் வியர்த்தல், நெஞ்சநோ, முச்செடுத்தல் கடினம், உணவில் நாட்டமின்மை, சளியுடன் இரத்தம் வெளி யேறல் என்பன காணப்படும்.
6. எப்பொழுதும் இயலுமானவரை மூன்று சளிமாதிரிகளை இரண்டு நாட்களிற்குள் காசநோய் இருக்குமென ஜயுறுவோரில் எடுக்கவேண்டும்.

7. சளிப்படலத்தினைத் தயாரிக்வேண்டும்.
8. சளிப்படலத்தினைத் தயாரிக்க முடியாதுவிடின் சளியினை நுனுக்குக்காட்டி நிலையத்திற்கு அனுப்புதல் வேண்டும்.
9. சளிப்பரிசோதனையின் முடிவுகள் பதிவுப் புத்தகத்தில் பதியப்படல் வேண்டும்.
10. நோய் அறிகுறிகள் உள்ளவர்களின் சளி மாதிரிகள் முறையாக எல்லோரிலும் எடுக்கப்பட்டனவா என்பதை ஆய்வுகூடத்தில் வேலை செய்யபவர்கள் உறுதிப்படுத்தல் வேண்டும்.

ஆ.ஆய்வுகூடச் சேவைகளுக்கான உதவிகள்

மாவட்ட மார்புநோய்ச்சிகிச்சை நிலையத்திலும், ஏனைய வைத்தியசாலைகளிலும் நுனுக்குக்காட்டி வசதிகள் செய்து கொடுக்கப்படும். நுனுக்குக்காட்டி வசதி இல்லாத வைத்திய சாலைகளில் இருந்தும் சளிமாதிரிகள் அருகில் உள்ள நுனுக்குக்காட்டி நிலையத்திற்கு அனுப்பப்படும்.

மாவட்ட காசநோய்க் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரியின் குழு ஒவ்வொரு நிலையத்தினையும் குறைந்தது காலாண்டிற்கு ஒரு தடவை பார்வையிடவேண்டும். ஒவ்வொரு ஆய்வுகூடத்திலும் பதிவுப் புத்தகம் இருத்தல் வேண்டும். அவை முழுமையாகவும் சரியாகவும் நிரப்பப்படல் வேண்டும்.

காசநோய் இருக்கும் என ஜியுறுவோரில் சரியான தடவைகள் சளிப்பரிசோதனை செய்யப்பட்டு உள்ளதா எனப் பார்த்தல் வேண்டும்.

இ. காசநோயாளிகளைப் பதிவு செய்தல்

காசநோயாளி எனக் கண்டறியப்பட்டவர்கள் மாவட்ட மார்பு நோய்ச்சிகிச்சை நிலையத்தில் பதிவு செய்யப்படுவர். காச நோயாளிகளைச் சளிப்பரிசோதனையில் கண்டறிதல்; பின் பதிவு செய்தல் மிகவும் முக்கியமானது. சில காசநோயாளர் இவ்வாறு பதியப்படாது; சிகிச்சை அளிக்கப்படாது இறந்து விடுவது

மட்டுமல்ல; குடும்ப அங்கத்தவர்களுக்கும் நோயினைப் பரப்பி விடுவர். எனவே எல்லா நோயாளர்களுக்கும் உடனே பதிவு செய்யப்பட்டுச் சிகிச்சை அளிக்கப்படல் அவசியம்.

பதிவுகள் சரியாகவும் கிரமமாகவும் இருத்தல் வேண்டும். ஒவ்வொரு காலாண்டிற்கும் உரிய அறிக்கைகள் எமது செயற் பாடுகளை மதிப்பிடுவதற்கான அடிப்படைகளாக அமையும்.

பதிவில் மேற்கொள்ளப்படுவை நோயின் வகைகள்

1. புதியது
2. மீள ஏற்பட்டது.
3. முன்னைய சிகிச்சை பலனளிக்காமையின்பின் சிகிச்சை அளித்தல்
4. வேறு இடங்களில் இருந்து மாற்றப்பட்ட நோயாளிகள்.
5. வேறு வகை

ஈ. தொற்று நோயை அறியக்கப்பட்டு

காசநோயாளிகள் தொற்றுநோய் உடையோர் என அறிவிக் கப்படுவார்கள். இதற்குரிய படிவம் மூன்று பிரதிகளில் ஒன்று மத்திய நிலையத்திற்கும், ஒன்று பிரதேச சுகாதார வைத்திய அதிகாரிக்கும், ஒன்று மார்புநோய்ச் சிகிச்சை நிலையத்திலும் பேணப்படும். பொதுச் சுகாதாரப் பரிசோதகர் நோயாளியின் குடும்பத்திற்குச் சென்று, அங்கு நோய் அறிகுறி காணப்படு வோரைச் சளிப்பரிசோதனைக்கு அனுப்புவர்.

காசநோய்ச்சிகிச்சை அட்டை

இதில் பின்வருவன கவனிக்கப்படும்

1. நோயின் தன்மை
2. நோயின் வகை
3. சரியான மருந்துகளும் அளவும்
4. சளிப்பரிசோதனைகள் ஒழுங்காகக் குறித்த காலத்தில் செய்யப்படுகின்றமை.

5. ஒழுங்காக இடைவிடாது மருந்துகளை நோயாளி பெறல்.
6. மருந்துகள் கொடுக்கப்பட்டனவா?
7. உரிய வேளையில் மருந்துகளைப் பெறுகின்றனரா?

மேற்கூறியவை நோயாளியின் குணமடையும் வீதம் 85% ஆகக் காரணமாக உள்ளன. மேலும் நோயாளியின் பொதுவான தகவல்கள் முக்கியமாகப் பதியப்படும்.

1. முழுமையான பெயர்
2. முகவரி அடையாள அட்டை இலக்கம்
3. பிறந்த திகதி/வயது
4. பால்
5. உடல்நிறை
6. தொடர்புகொள்ள வேண்டியவர்
பெயர்
முகவரி
தொலைபேசி இலக்கம்
7. நோயாளியின் மாவட்டப் பதிவு இலக்கம்
8. நேரடிக் கண்காணிப்பு நிலையம்
9. நேரடிக் கண்காணிப்பில் மருந்து கொடுப்பவரின் பெயரும் பதவியும்.

காசநோய்ச் சிகிச்சைத் தொடரல் அட்டை நோயாளியிடம் இருக்கும். அதில் நோயாளி மீண்டும் வரவேண்டிய திகதி, சளிப் பரிசோதனைக்கு வரவேண்டிய திகதி என்பன பதியப்படும்.

உ. காசநோய்னைக் கட்டுப்படுத்துவதற்காகச் செயற்படுவதன் நோக்கங்கள்

1. நோயாளி சார்பானது

குணமடையச் செய்தல், அவர்கள் அன்றாட வேலைகளைச் செய்யக்கூடிய நிலைக்கு மாற்றல். அவர்களது குடும்பத்திலும் சமூகத்திலும் சயாதீனமாகச் செயற்படல். சமூகப் பொருளாதாரப் பாதிப்பினைத் தடுத்தல்.

2. சமூகம் சார்பானது

நோயாளர்களை ஆரம்பத்திலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை அளித்துக் குணமடைய வைப்பதால் காசநோய் பரவுவது குறைவடையும்.

காசநோய் முற்றாகக் குணப்படுத்தக்கூடியது. சரியான நோய் நிர்ணயமும், முழுமையான சிகிச்சையும், நோயினைக் குணப் படுத்தும். இதுவே நோய் சமுதாயத்தில் பரவுவதைத் தடுப்பதற்கான மிகச்சிறந்தமுறை. எனவே, நோய்க் கட்டுப் பாட்டில் மிகவும் கூடிய முன்னுரிமை நோயாளிகளை அடை யாளம் காண்பதற்கும் நோய்க்குச் சிகிச்சை அளிப்பதற்கும் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

நேரடிக் கண்காணிப்பின் கீழான சிகிச்சையில் சுகாதார உத்தியோகத்தர்கள், நோயாளி மருந்துகள் உள்ளெடுப்பதனை நேரடியாக அவதானிப்பர். குணமடைவதனை உறுதிப்படுத்துவர்.

இது காசநோய் பரப்புவோரினைத் தடுக்கும் திறனாகும். சிறந்த தொடர்பாடல் நோயாளிக்கும் உத்தியோகத்தர்களுக்கும் இடையில் இருத்தல் வேண்டும்.

நோயினைக் கண்டறிதல் பற்றியும், நோயின் ஆபத்தான நன்மைகள் பற்றியும் அறிவுட்டல் வேண்டும். தெளிவாகவும் ஆகரவாகவும் கூறல் வேண்டும்.

நோய் கண்டறிதலில் இருந்து சிகிச்சை பற்றியும், நோயாளிக் கும் அவரது குடும்பத்திற்கும் தகவல்களும், அறிவுரைகளும், ஆகரவும் வழங்கல் வேண்டும்.

நோயினைக் கண்டறிந்தபோது அடிப்படைத் தகவல்கள் வழங்கப்படல் வேண்டும்.

ஊ. காச்நோய்க்குரிய சிக்ச்சை

காச்நோய்க்கான சிகிச்சைசுக்கான காலம் இரண்டு அவத்தைகளாக அமையும்

1. ஆரம்ப அவத்தை
2. தொடர் அவத்தை

ஆரம்ப அவத்தை

ஆரம்ப அவத்தையில் விரைவாக பக்ரீயாக்கள் கொல்லப் படும். நோய் தொற்றக்கூடிய நிலையில் உள்ளவர்கள் தொற்றல் அற்ற நிலைக்கு மாற்றப்படுவர். நோய் அறிகுறிகள் குறைவடையும். சளியில் கிருமி இல்லாதுபோகும். இவ்வ வத்தையில் நேரடிக் கண்காணிப்பின் கீழான சிகிச்சை வழங்கப் படும். இதனால் மருந்திற்கு எதிர்ப்புள்ள கிருமிகள் உருவாதல் தவிர்க்கப்படும். ஏனெனில் ஆரம்பத்திலேயே பக்ரீயா அதிக அளவிற் காணப்படும். அதன்போதே எதிர்ப்புத் தன்மை உள்ள பக்ரீயா உருவாகும். ஆரம்ப அவத்தையில் இறைபம்பிசின், ஐசோயினசிட், பிறசினமைட், எத்தம்பியூட்டோல் என்பன பயன்படுத்தப்படும். தற்போது இவை நான்கும் தனி ஒரு வில்லையாக உபயோகத்தில் உள்ளது. 35 கிலோ நிறைக்கு உள்ளே உள்ளவர்களுக்கு இரண்டு வில்லைகளும் 35 - 50 கிலோ நிறைக்கு உள்ளே உள்ளவர்களுக்கு மூன்று வில்லைகளும் 50 கிலோ நிறைக்கு மேல் உடையவர்களுக்கு நான்கு வில்லைகளும் கொடுக்கப்படும்.

தொடர் அவத்தை

தொடர் அவத்தையில் பொதுவாக நான்கு மாதங்கள் மருந்துகள் கொடுக்கப்படும். இறைபம்பிசின், ஐசோனியசிட் ஆகிய இரண்டு மருந்துகள் கொடுக்கப்படுகின்றன. இவை தற்போது தனிவில்லையாக உள்ளது. 35 கிலோ நிறைக்குக் குறைவாகவுடையோருக்கு உள்ள இரண்டும். 35-50 கிலோ வரை நிறையுடைய வருக்கு 3 உம், 50 கிலோவிற்கு மேல் நிறை யுடையவருக்கும் நான்கு மருந்து வில்லைகளும் கொடுக்கப்படுகின்றன. மேற்கூறிய மருந்துகள் வகை | உரிய சிகிச்சையாகும். காச்நோய் மீனவும்

ஏற்பட்டால், அல்லது சிகிச்சை பயனளிக் காதுவிடின், அல்லது சிகிச்சையின் இடைநடுவில் கைவிடப் பட்டால் வகை || சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்படும். இதன்போது ஆரம்ப அவத்தையின் முதல் இருமரதங்கள் நான்கு மருந்துச் சேர்மானத்துள் ஸ்ரெப்ரோமெசின் ஊசி போடப்படும். பின் ஒரு மாதம் நான்கு மருந்துகளும், பின் 5 மாதங்கள் இறைப்பமிட சின், ஐசோனியசிட், எத்தம்பிழுடோல் என்ற மூன்று மருந்து களும் கொடுக்கப்படும். இந்த மூன்று மருந்துகளும் சேர்ந்த தனிவில்லை உள்ளது. இதுவும் 35 கிலோ நிறைக்கு குறைவாக உடையோருக்கு இரண்டு வில்லைகளும், 35 - 50 கிலோ வரையிலான நிறையுடையோருக்கு மூன்று வில்லைகளும், 50 கிலோவிற்கு மேல் நிறையுடையோருக்கு நான்கு வில்லைகளும் கொடுக்கப்படும்.

சிகிச்சையினை அவதானித்தல்

காசநோயாளர்களின் சளியில் கிருமி காணப்படின் அல்லது உடலில் ஏனைய பகுதியில் காசநோய் ஏற்படின், அவர்களுக்குச் சாரியான சிகிச்சை உரிய காலத்திற்குக் கொடுப்பதால் குணப் படுத்த முடியும்.

இரண்டு வழிகளில் சிகிச்சையின் பலனை அவதானிக்கலாம்

1. குறித்த இடைவெளியில் சளிப்பரிசோதனை செய்தல்.
சாதாரணமாக 2 மாதத்தின் பின்பும் 5 மாதத்திலும் சிகிச்சை முடிந்த பின்பும் சளிப்பரிசோதனை செய்யப்படும். வகை ||
சிகிச்சையில் 3 மாதத்தில் சளிச்சோதனை செய்யப்படும்.

சளியில் கிருமி இல்லாது போதல் 2 மாதத்தில் 80% மேலாகவும், 3 மாதத்தில் 90% மேலாகவும் இருக்கும். ஏற்கனவே காசநோய் வந்து சிகிச்சை அளித்து, மீளாவும் காசநோய் ஏற்பட்டோரில் ஏற்ததாழ இதே வீதத்தில் இருக்கும். சிகிச்சை அளித்துப் பலனளிக்காதவர்களில் மீஸ் சிகிச்சை அளிக்கப்படு வோரில் 3 மாதத்தில் சளியின் கிருமி இல்லாது போதல் 95% மேல்

இருக்கும். சளியில் கிருமியில்லாத, நுரையீரல் காசம் உடையேர் குக்கும் 2 மாத முடிவில் சளிப்பரிசோதனை செய்யப்படும். இதன்போது ஆரம்பத்தில் சிலவேளைகளில் சளியில் கிருமி காணப்படும். தவறுதலாகக் கண்டறியப் படாதுவிடின் அதனைக் கண்டறியலாம். சவாசப்பை தவிர்ந்த ஏனைய இடங்களில் ஏற்படும் காசநோய்களிற்கும் ஒழுங்காக மருந்துகள் அளிக்கப்படல் வேண்டும். குணமடையும் வீதம் 90% இறகு மேல் இருத்தல் வேண்டும்.

சிகிச்சையின் விளைவுகள்

சிகிச்சையின் விளைவுகள் பின்வருவனவற்றில் ஒன்றாக அமையும்

1. குணமடைதல் (ஆரம்பத்தில் சளியில் கிருமி காணப்பட்டவை சிகிச்சையின் பின் கிருமி காணப்படாதவை).
2. சிகிச்சையினை முழுமையாகப் பெறல்
3. சிகிச்சைபயனளிக்காமை
4. இடையில் இறத்தல்
5. சிகிச்சையைக் கைவிடல்
6. வேறு இடங்களுக்கு மாற்றப்பட்ட சிகிச்சையின் விளைவுகள் பதியப்படும். இடையில் சிகிச்சையினைக் கைவிடுவோரி ணைக் கண்டறிந்து முழுமையாகச் சிகிச்சை பெற நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும்.

எ. பதிவு செய்தலும் அறிக்கையிடலும்

நோய் கண்டறிதலின் காலாண்டு அறிக்கை மிகவும் முக்கிய மானது. இதில் குறைவாக நோய் கண்டறியப்பட்டிருப் பின், நோய் அறிகுறி உள்ளவர்களில் குறிப்பாக, இருமல் 2 கிழமைக்கு மேல் உள்ளவர்களில் சளிப்பரிசோதனை செய்யப் படவில்லை என்பது கருத்து.

நுணுக்குக்காட்டி மூலமாகச் சளிப்படலப் பரிசோதனை சரியாக மேற்கொள்ள விடாவிடினும், குறைந்த அளவு நோயாளிகள் கண்டுபிடிக்கப்படுவர். அவ்வாறெனின் சரியான நுணுக்குக்க

ாட்டிப் பரிசோதனை வசதி செய்யப்படல் வேண்டும். சளியில் கிருமிகள் காணப்படாத நுரையீரல் காசம் அதிகம் காணப்படலாம். சளிப்பரிசோதனை சரியாக நடை பெறாவிடின் இது ஏற்படலாம். மீனவும் காசநோய் ஏற்படல் அதிகம் காணப்படலாம். முன்னர் ஒழுங்காகச் சிகிச்சை பெறாமையினால் ஏற்பட்டு இருக்கலாம். சிகிச்சை பயனளிக்காத நோயாளர் எண்ணிக்கை அதிகம் ஏற்படின் முன்னர் கொடுத்த சிகிச்சை போதியதாக இருக்கவில்லை எனலாம். காலாண்டு அறிக்கையில் சளிமாதிரியில் "கிருமி அற்றவீதம்" முக்கியமானது.

முன்றாம் மாதத்தில் முற்றாக இல்லாதுவிடும். ஆரம்பத்தில் 3+, 2+ கிருமிகள் காணப்பட்டவை சளியில் கிருமி இல்லாது போகும் வீதம் 2 ஆம் மாதத்தில் குறைவு. ஆனால் குணமடையக் கூடியவை.

முதல் இருமாத சிகிச்சை முடிவில் சளிப்பரிசோதனை வகை I நோயாளிகளில் செய்யப்படும். அவர்களில் சளி மாதிரியில் கிருமிகள் காணப்படின் மேலும் ஒரு மாதத்திற்குத் தொடர்ந்து நான்கு வகையான மருந்துகளையும் நீடிப்பதால் குணமடையும் நிகழ்தகவு அதிகரிக்கும். சளியில் கிருமி அற்றுப்போதவினை ஆவணப்படுத்தல் காசநோய்க் கட்டுப்பாட்டில் ஈடுபட்ட டோருக்கு உறுதியினைக் கொடுக்கும். மேலும் சளியில் கிருமி இல்லாதுபோதல் விரைவானதும் உணர்திறன் மிக்கதுமான காட்டியாகும். காசநோய்க் கட்டுப்பாட்டுச் செயன்முறையின் இவ்வீதம் குறைவாகக் காணப்படின் மேற்பார்வைதேவை. அதிகமாக இருப்பின் அப்பிரதேசத்தை முன்மாதிரியாக எடுக்கலாம்.

சளியில் கிருமி இல்லாதுபோகும் வீதம், ஆரம்பத்தில் சளியில் கிருமி காணப்பட்டவற்றில் 2 மாதத்தில் கிருமி காணப்படாததன் 100% ஆஸ்தரப்படும்.

வகை I சிகிச்சையில் 3 மாதத்தில் சளியில் கிருமி இல்லாதுபோதல் 90% மேல் இருக்கும்.

சளியில் கிருமி இல்லாதுபோகும் வீதம் குறைவாக இருப் பதற்கான காரணங்களும், எடுக்கப்படவேண்டிய நடவடிக் கைகளும்.

1. நோயாளி சிகிச்சை பெற்றுக்கொண்டு இருப்பார் ஆனால் 2ஆம் மாத முடிவில் சளிப்பரிசோதனை செய்யப்படவில்லை. 2ஆம் மாத முடிவில் சளியில் கிருமி காணப்படின் நான்கு மருந்துகளை மேலும் 1 மாதத்திற்குக் கொடுத்தல் வேண்டும். எனவே 2ஆம் மாத முடிவில் கட்டாயம் சளிப்பரிசோதனை செய்யப்படல் வேண்டும்.
2. மருந்தினை நோயாளி எடுத்தலை நேரடியாக அவதானிக் கலாம். நோயாளி ஒழுங்காக மருந்து எடுக்கமாட்டார். இதனால் சளியில் கிருமி காணப்படும். எனவே நேரடியாக அவதானித்து மருந்து எடுத்தலை உறுதிப்படுத்துதல் வேண்டும்.
3. அதிகமான நோயாளிகள் சிகிச்சையின் ஆரம்பத்திலேயே மருந்து எடுத்தலைக் கைவிட்டுவிடுகின்றனர். எனவே நோயாளி களுக்குத் தொடர்ச்சியாக மருந்து எடுத்தலின் முக்கியத்துவத்தை அறிவுட்ட வேண்டும். மருந்து எடுத் தலைக் கைவிடுவோரை உடனடியாகக் கண்டுபிடிக்கும் செயல்முறை இருத்தல் அவசியம்.
4. ஏற்கனவே சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டவர்களுக்கு மீளவும் நோய் ஏற்படும்போது, தவறாது வகை || சிகிச்சை அளிக்கப் படல். சரியான சரிதத்தினை நோயாளியிடம் இருந்து பெறுவதால் இதனைத் தவிர்க்கலாம்.
5. மீளவும் நோய் ஏற்படும்போது வகை | மருந்துகள் தவறாகப் பயன்படுத்தல், முதலில் நோய் ஏற்பட்டு சிகிச்சை பெற்றவர் களுக்கு வகை || மருந்துச் சேர்க்கையே கொடுக்கப்படல் வேண்டும்.
6. சளிப்பரிசோதனையில் (+) எனக் கண்டறிந்தால் சளிப்படலத் தினை மீளவும் பரிசோதித்தல்.
7. இறப்புவீதம் அதிகமாக இருத்தல். நோய் கடுமையான பின் சிகிச்சைக்கு வருவதால் இறப்புவீதம் அதிகமாக இருக்கும்.

8. தொடக்கத்தில் சளிமாதிரியில் அதிக கிருமிகள் காணப்படல் (3+)

3+ உள்ளவர்களில் 2 மாதங்களில் பின்பும் (+) இருக்கும்.

மேலதிகமாக ஒரு மாதத்திற்கு மருந்து கொடுக்கப் படும்போது (-) ஆக மாறும். ஆரம்பத்திலேயே நோயாளிகளைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிப்பதால் இவை குறைவடையும்.

சீக்சீச பற்றிய காலன்டு அற்ககை

சளியில் கிருமி காணப்படும். காசநோயாளின் குணமடையும் வீதம், 90%க்கு மேல் இருத்தல் வேண்டும். சிகிச்சை வெற்றியளிக்கும் வீதமானது, குணமடையும் வீதத்தினதும், முற்றாகச் சிகிச்சை பெற்றோளின் வீதத்தினதும் அளவாகும்.

இறப்பு வீதம் அதிகரிப்பதற்கான காரணங்களில் ஒன்று பிந்திய நிலையில் நோயினைக் கண்டறிதல் ஆகும். சிகிச்சை பயனளிக்காது இறப்பார்.

சிகிச்சை பயனளிக்காமல்கூக் காரணம் நேரடியாக அவதானிக்காதுவிடல், மருந்துகள் மீளத் தொடங்கும்போது வகை || இஞ்குப் பதிலாக வகை || மருந்துகளைத் தவறுதலாகக் கொடுத்தல்.

நோயாளி தொடர்ந்து எல்லா மருந்துகளையும் எடுக்காமை. மருந்திற்கு ஆரம்ப நிலையிலேயே எதிர்ப்பு உள்ள கிருமிகள் காணப்படல் என்பனவாகும்.

கைவடிவுதற்குக் காரணம்

சரியான முறையில் நோயாளிகள் அறிவுட்டப்படாமை, நட்பாகப் பழகாமை, மருந்துகள் ஒழுங்காகச் சென்றடையாமை, என்பனவாகும்.

வேறு இடங்களுக்கு மாற்றுதல் அதிகமாகக் காணப்படின் சிகிச்சைக்கு வராதவர்களும் தவறுதலாக இதில் அடங்கலாம்.

ஏ. ஒழுங்கான மருந்து விநியோகத்தினையும் ஏனைய பொருப் களின் விநியோகத்தினையும் மேற்கொள்ளல்

காசநோய்க்கான சிகிச்சையிலும் நோய்த்தடுப்பிலும் முக்கிய மான மருந்துகளும் அதனுடன் தொடர்பான பொருட்களினதும், ஆய்வுகூடப்பொருட்களினதும் விநியோகமாகும். அவற்றுள் பின்வருவன முக்கியமானவை.

1. காசநோயினைக் குணப்படுத்தும் மருந்துகள்
2. ஊசிகளும் ஸ்ரிஞ்சகளும்
3. சளியினைச் சேகரிக்கும் பாத்திரம், சளிப்படலத்திற்குரிய ஸ்சிலைட் (கண்ணாடித் தகடு)
4. ஆய்வுகூடப் பதார்த்தங்கள் / நுணுக்குக்காட்டி
5. பதிவுப் புத்தகங்கள்

இவை சரியான முறையில் சேமிக்கப்பட்டு, பாதுகாப்பாக விநியோகிக்கப்படல் வேண்டும்.

ஐ. மேற்பார்வையில் தர்சிப்புகளை நடைமுறைப்படுத்தல்

வைத்தியசாலைகளிற் சென்று நோயாளிகள் இனம் காணப்படுகின்றனரா? என மேற்பார்வை செய்யப்படல் வேண்டும். காச நோயாளருடன் தொடர்புடையோர் தொற்று உள்ளதா எனப் பரி சோதிக்கப்படுகின்றனரா என்பவற்றை அவதானித்து ஊக்கப் படுத்தல் வேண்டும். வைத்தியசாலைகளில் சுகாதார உத்தியோகத்தர்கள் காசநோயாளரைக் கண்டறிதலில்.

1. காச நோய் இருக்குமென ஐயம் உள்ளோரைச் சரியாக இனம் கண்டு சளிப்பரிசோதனைக்கு அனுப்புதல் வேண்டும்.
2. சளிப்பரிசோதனைக்குரிய படிவத்தினை நிரப்புதல் வேண்டும்.
3. சளியினைச் சேகரித்து விபரங்களைப் பாத்திரத்தின் பக்கத்தில் ஒட்டி நுணுக்குக்காட்டிச் சோதனைக்கு அனுப்புதல் வேண்டும்.
4. காசநோயாளருடன் தொடர்புடையோரில் நோய் அறி குறிகள் காணப்படின் மார்புநோய்ச் சிகிச்சை நிலையத் திற்கு அனுப்புதல் வேண்டும்.

சிகிச்சையின்போது பேண வேண்டியவை பற்றி மேற்பார்வையிட வேண்டும்

1. சிகிச்சை அட்டையினை உபயோகித்தல்
2. சரியான வகை, அளவு மருந்துகளைக் கொடுத்தல்.
3. நோயாளி மருந்துகளை விழுங்குவதை அவதானித்தல். ஊசி மருந்து கொடுப்பதாயின் மருந்துகளைக் குடித்த பின் போடவேண்டும்.
4. தூய, தொற்றுநீகிய ஊசியினைப் பாவித்தல்
5. நோயாளி சிகிச்சை பெறும் முழுக்காலமும் அறிலுட்ட வினைத் தொடர்ச்சியாக மேற்கொள்ளுதல்.
6. நோயாளிகளைச் சளிப்பரிசோதனைக்குச் சரியான நேரத்தில் அனுப்புதல்.
7. மருந்து எடுக்க வருதலை இடைநிறுத்திய நோயாளி களைக் கண்டுபிடித்தல்.

நோயாளி தொடர்பாகவும் சிகிச்சை தொடர்பாகவும் உள்ள அறிவு பற்றி மேற்பார்வையில் பரிசோதிக்க வேண்டும்

1. நோயாளி தான் எடுக்கும் மருந்துகளின் வகை, நிறம் ஆகியவற்றைத் தெரிந்துள்ளாரா? எவ்வளவு காலம் மருந்து எடுக்க வேண்டும்? பரிந்துரைத்த எல்லா மருந்துகளையும் எடுக்க வேண்டியதன் முக்கியத்துவம், பொதுவான பக்கவிளைவுகள் ஏற்படின் என்ன செய்வது?
2. நேரடிக் கண்காணிப்பில் ஆரம்பத்தில் சிகிச்சை பெறுவதன் முக்கியத்துவம்.
3. சளிப்பரிசோதனை செய்வதன் முக்கியத்துவமும் சளிப்பரிசோதனை முடிவுகளின் விளக்கமும்
4. நோய் அறிகுறிகள் பற்றிய அறிவும், தொற்றும் தன்மை பற்றிய அறிவும்.
5. நெருங்கிப் பழகியவர்கள் பரிசோதிக்கப்படால் முக்கியம் என்பது பற்றிய அறிவு.
6. பொருட்கள் போதிய அளவில் மருந்துகள், ஊசிகள், சளிப்பரிசோதனைப் பாத்திரம் என்பன உள்ளன.

7. சளிப்பாரிசோதனைக்கு நிரப்பும் படிவம் போதிய அளவு உள்ளதானாப் பார்த்தல்.

மேற்பார்வையிடல் நடவடிக்கையில்

1. சிகிச்சை அட்டைகளைப் பரிசீலிக்க வேண்டும்.
2. சுகாதார உத்தியோகத்தர் நோயாளருக்கு மருந்து கொடுப் பதை அவதானித்தல்.
3. சுகாதார உத்தியோகத்தர்களுடன் கதைத்தல்
4. நோயாளிகளுடன் கதைத்தல்
5. மருந்து விநியோகத்தைப் பரிசோதித்தல்

நுணுக்குக்காட்டி நிலையத்தில்

சிறுவர்கள் அல்லாத வெளிநோயாளிகளில் 2% காசநோய் இருக்கலாம் எனச் சந்தேகிக்கப்பட்டு, சளிப்பாரிசோதனை செய்ய வேண்டும். சளியினை எடுப்பதற்குச் சூரிய ஒளிபடும் வெளியில், ஓர் இடம் ஒதுக்கப்படல் வேண்டும்.

ஓ. நேரடிக் கண்காணிப்பின் கீழான சிகிச்சையினை நடை முறைப்படுத்தல்

1. நுணுக்குக்காட்டி நிலையங்களை உருவாக்கல்
2. ஏனைய சுகாதார சேவைகளுடன் ஒன்றிணைதல்
3. மருந்து விநியோகத்தைப் பலப்படுத்தல்
4. சுகாதார உத்தியோகத்தர்களைப் பயிற்றுவிக்க வேண்டும்.

சிறப்பாக நேரடிக் கண்காணிப்பின் கீழான சிகிச்சையின் சளியில், கிருமி இல்லாது போகும் வீதம், 2 மாதத்தில் 90% மேல் இருக்கும். குணமடையும் வீதம் 90% மேல் இருக்கும். நோயாளிகளைக் கண்டுபிடிக்கும் வீதம் 90%க்கு மேல் இருக்கும்.

ஒரு பிரதேசத்தின் குணமடையும் வீதம் 90% இனைத் தாண்டிய பின்பே ஏனைய நோயாளிகளைக் கண்டறிய முயற்சிக்க வேண்டும்.

காசநோயாளிகளுக்கான சூழ்வியகால நேரடி அவதானிப்பின் கீழான சிகிச்சைநடைமுறைப்படுத்தல்

1. காசநோய்க்குரிய அறிகுறிகளான இரண்டு கிழமைகளுக்கு மேற்பட்ட இருமல், உடல் மெலிதல், மாலை நேரக் காய்ச்சல், இருமலுடன் இரத்தம் போதல் என்பன காணப்படின் அவர்களை மார்புநோய்ச் சிகிச்சை நிலையத்திற்குச் சளிச்சோதனைக்கு வழிகாட்டவும்.
2. சிகிச்சை பெறும் காசநோயாளருடன் நெருங்கிய தொடர் புடையவர்களைச் சளிச்சோதனைக்கு வழிகாட்டவும்.
3. சிகிச்சை ஆரம்பிக்கப்பட்ட நோயாளிக்கு முதல் மருந்து மார்பு நோய்ச்சிகிச்சை நிலையத்தில் அளிக்கப்பட்டு, பின் நோயாளிக்கு மிக அருகில் உள்ள சிகிச்சை நிலையத்தில் அளிக்கப்படும்.
4. நோயாளிகள் தினமும் அச்சிகிச்சை நிலையத்திற்கு வந்து தங்களிற்கு உரிய மருந்துகளைச் சுகாதார உத்தியோகத்தர் முன்னிலையில் உட்கொள்ளுவர்.
5. மாவட்டத்திலுள்ள சுகல வைத்தியசாலைகளும், நேரடி அவதானிப்பில் சிகிச்சைவழங்கும் மையங்களாக அமையும்.
6. ஒவ்வொரு நோயாளிக்கும் உரிய மருந்துகள் மாவட்ட காசநோய்த் தடுப்புப் பிரிவினால் சிகிச்சை வழங்கும் மையங்களுக்கு உடனடியாக அனுப்பி வைக்கப்படும்.
7. மருந்துகள் நோயாளி எடுத்தபின் சிகிச்சை அட்டையில் பதியப்படும்.
8. நோயாளி மருந்து எடுக்க ஒரு நாள் வரத் தவறினாற்கூட உடனடி நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும். நோயாளியின் வீட்டிற்கு அருகில் வசிக்கும் சுகாதார உத்தியோகத்தர்கள் மூலம் அல்லது சுகாதாரத் தொண்டர்கள்மூலம் உடனடியாக அவர்களை மீவரவழைழத்து மருந்துகளைக் கொடுக்கலாம்.
9. 3 நாட்களுக்கு மேல் நோயாளியைக் கண்டுபிடிக்க முடியா விடின், அப்பிரதேச சுகாதார வைத்திய அதிகாரி யின் பணி மனைக்கும், மாவட்ட காசநோய்த் தடுப்புப் பணிமனைக்கும் அறிவிக்கவும்.

10. பொதுச்சகாதார பரிசோதகர் உடனடியாக மருந்து எடுக்கத் தவறியவர்களைக் கண்டறிய நடவடிக்கை எடுப்பர்.
11. மருந்து எடுப்பவரின் கண் மஞ்சள் நிறமானால், வாந்தி அதிகம் எடுத்தால், தோலில் அதிகம் கடி ஏற்படின், அவர்களை மாவட்ட மார்புநோய்ச் சிகிச்சை நிலையத் திற்கு அனுப்ப வேண்டும்.
12. ஒவ்வொரு பொதுச்சகாதார பரிசோதகர்களும், குடும்ப நல மாதுக்களும், தங்கள் பிரதேச வரைபடத்தில் காசநோயாளர் இனங்காணப்படின், சிவப்பு நிறத்தில் அடையாளப்படுத்தி வைக்கவும்.
13. காசநோய் முழுமையாகக் கட்டுப்படுத்திய பின் சிவப்பு நிறம் அகற்றப்படும். இதனை அப்பிரதேசச் செயற் பாட்டின் பின்னுரட்டலாகக் கருதலாம்.

4. ஸ்ரீபுணர்வுநடவடிக்கைகள்

உலகில் காசநோய் தினம் மார்ச் 24, மற்றும் வேறு நிகழ்வுகளில் காசநோய் பற்றி விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தலாம். இதற்குக் கட்டுரைகள், ஓவியங்கள், நாடகங்கள் நடனம், வில்லுப்பாட்டு, வீதி நாடகம் என்பவற்றைப் பயன்படுத்தலாம்.

- ◆ காசநோய் கடுமையான சுகாதாரப் பிரச்சினை. இதுவே தொற்று நோய்களில் அதிக அளவில் வயது வந்தவர்களைக் கொல் கின்றது. மூளைக் காசம்போன்ற நோய்கள் குறை வடைவதாக இல்லை. இதனால் அதிக சிறுவர்கள் பாதிக்கப்படுகின்றனர். மேற்கூறியவற்றை நேரடிக் கண்காணிப்பின் கீழான சிகிச்சை யினால் முற்றாகக் கட்டுப்படுத்தலாம்.
- ◆ காசநோய் முற்றாகக் குணப்படுத்தக்கூடியது. சமூகத்தில் பரவு வது கட்டுப்படுத்தக்கூடியது. ஒவ்வொரு 100 காச நோயாளருக்குச் சிகிச்சை அளிக்கும்போது 15 இறப்புக்கள் தவிர்க்கப் படுகின்றன.
- ◆ காசநோய் இளவயதினரைப் பாதிப்பதால் சமூகப் பொருளா தாரப் பாதிப்பினை ஏற்படுத்துகின்றது.
- ◆ காசநோய் சமூகத்தில் பரவுவதைக் கட்டுப்படுத்தலாம் போன்ற விழிப்புணர்வுகள் மேற்கொள்ளப்படல் வேண்டும்.

காசநோய்க்கிருமிகள் ஒய்வுகூடத்தில் கண்டறியப்படும் விதம்

ஒய்வுகூடத்தில் காசநோய்க் கிருமிகளைக் கண்டறந்தல்

- ◆ காசநோய்க் கிருமிகள் மைக்கோபக்றீயம் ரியுபகுலோ சிஸ் எனும் பக்றீயாவினால் ஏற்படுகின்றது.
- ◆ சவாசிக்கும் போது சளித்திவலைகள் உள்ளெடுக்கப்படும் போது பரவும்.
- ◆ நுணுக்குக்காட்டியில் கிருமிகள் மெல்லிய நீண்ட வளை வானது தனித்தனியே அல்லது கூட்டமாகக் காணப்படும்.
- ◆ பக்றீயாவில் கலச்சவர் அதிக அளவில் கொழுப்பைக் கொண்டது. சாதாரண சாயமிடலால் கண்டறியமுடியாது.
- ◆ காபோல்பிழுசன் சாயமுட்டின் அமிலத்தாலோ அற்கோலாலோ அகற்றப்பட முடியாது.
- ◆ நுணுக்குக்காட்டியில் சிவப்பு அல்லது செந்திறமாக இருக்கும்.

சளிச் சோதனைக்கான காரணம்

1. காசநோயைக் கண்டறிதல்
2. காசநோய் சிகிச்சையின் முன்னேற்றத்தைக் கண்டறிய

எவ்வாறு காசநோயாளரைக் கண்டறிவது?

யாராவது ஒருவர் 2 கிழமைக்குமேல் இருமல் உடையவ ராயின், அவரதுசளியினைச் சோதித்து அறியலாம்.

எப்போது சளியினைச் சோதிக்கலாம்?

நோயாளி வந்தவுடன் ஒன்று மறுநாள் அதிகாலையில் ஒன்று பின் அன்று மீண்டும் சளியைக் கொடுக்க வரும்போது ஒன்றுமாக மொத்தம் 3 தடவைகள்.

சிகிச்சைபெறும் நோயாளிகளில் சளிப் பரிசோதனை செய்வது?

2ஆம் மாதம், 5ஆம் மாதம், 6ஆம் மாதம்

2ஆம் மாதம் முடிவில் சளியில் கிருமிகள் காணப்படின் 3ஆம் மாதம் முடிவிலும் சளி சோதிக்கப்பட வேண்டும்.

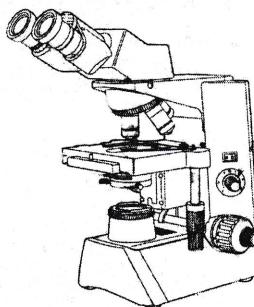
மீள் சிகிச்சை பெறும் நோயாளிகளில் சளிப்படலம் சேகரிப்பது?

3ஆம் மாதம், 5ஆம் மாதம், 8ஆம் மாதம்

ஆய்வுகூபம்

01. நுணுக்குக்காட்டிச் சோதனைக் கூடத்தில் விண்வரும் இடங்கள் இருத்தல் அவசியம்.

1. சளிமாதிரிகளைப் பெறும் இடம்
2. சளிப்படலத்தைத் தயாரிப்பதற் கான இடம்.
3. நு னு க் கு காட்டி யின் கீழ் பரிசோதிக்கும் இடம்.
4. பாவித்த பொருட்களை அழிப் பதற்கு / கிருமி நீக்கம் செய்வதற்கு வைக்கும் பகுதி.
5. ஆய்வுகூடப் படிவத்தினை நிரப் பும் பகுதியும், ஆய்வுகூட பதிவுப் புத்தகம் உள்ள பகுதியும்.
6. நோயக்கிருமி கண்டறியப்பட்டவை ஒரு பகுதியாகவும் நோயக்கிருமி அற்றவை இன்னொரு பகுதியாகவும் சேமிக்கும் பகுதி.
7. ஏனைய பொருட்களைக் களஞ்சியப்படுத்தும் பகுதி.



02) ஆய்வுகூட உதவியாளரது பங்களிப்பு

1. பாதுகாப்பான முறை
2. கவனமான முறையில் உபகரணங்களை வைத்திருத்தல்
3. சளியெடுத்தலை மேற்பார்வை செய்தல்
4. சளிப்படலத்தைத் தயாரித்தல், சாயமிடல் பரிசோதித்தல்
5. பதிவுசெய்தலும் அறிவித்தலும்

6. கிருமி தொற்றுவதை அழித்தல்
7. தரம் பேணல்
8. நுணுக்குக்காட்டிச்சேவை தொடர்ச்சியாகச் செய்வதற்குத் தேவையான பொருட்களைப் பெற்றுக்கொள்ளல்.

03) பாதுகாப்பு முன்னேற்பாடுகள்

1. காசநோய் காற்றால் பரவுவது. எனவே வேலையாட்கள் ஒவ்வொருவரும், தனக்கும் தன்னுடன் வேலை செய்வார் களுக்கும் தொற்றாது இருக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.
2. ஆய்வுகூடத்தினைச் சுத்தமாக வைத்திருக்க வேண்டும். வேறு நபர்கள் வருவதைத் தவிர்க்கவும்.
3. சளிப்படலம் தயாரிக்கும்போது உடலைழுதி தடுப்பு ஆடையினை அணியவும். கைகளைச் சவர்க்காரத்தினால் கழுவவும், சளிப்படலம் தயாரித்த பின்பும், ஆய்வு கூடத்தினை விட்டுச்செல்லும்போது பாவித்தவற்றைக் கிருமி அகற்ற, கொதிக்க வைத்தல், எரித்தல், கிருமி நீக்கியில் இடங்களில் வேலை செய்தல் அவசியம்.
4. சளிப்படலம் தயாரிக்கும் மேசை தனியானதாகவும் நுணுக்குக்காட்டி மூலம் பரிசோதித்துப் பார்க்கும் பகுதி பிறிதானதாகவும் இருத்தல் வேண்டும்.
5. எல்லா வேலை இடமும் கிரமமாகக் கிருமித் தொற்று நீக்கியில் இட்டு, பின்உலர்த்தல் வேண்டும்.
6. சளி மாதிரியினைக் கவனமாகக் கையாள வேண்டும். ஏனெனில் அதில் இருந்து கிருமி காற்றிற் பரவுவதைத் தடுக்கக் குறிப்பாகச் சளியுள்ள போத்தலினைத் திறக்கும் போது, காயாத சளிப்படலத்தினைத் தீச்சவாலையிற் பிடிக்கக் கூடாது. ஆய்வுகூடத்தில் சாப்பிடவோ, குடிக்கவோ கூடாது.

04) நுணுக்குக்காட்டிக் கவனிப்பு

1. அவதானத்துடன் பாவிக்கவும்
2. அதிர்வுகள் அற்ற, தூசி அற்ற, உலர்ந்த இடத்தில் வைக்கவும்.
3. நேராகச் சூரிய வெளிச்சம் நுணுக்குக்காட்டியிற் படுவதைத் தவிர்க்கவும்.

4. நுணுக்குக்காட்டியில் ஈரலிப்புப் பிடிப்பதைத் தவிர்க்கவும்.
5. நுணுக்குக்காட்டி வில்லைகளை அதற்குரிய கடதாசியினால் பாவிக்க முன்பும், பின்பும் சுத்தப்படுத்தவும்.
6. அமிழ்த்தும் வில்லையில் இருந்து தினமும் பாவித்தபின் எண்ணெயைத் துடைக்கவும்.
7. சீழ்வில்லைச் சளிப்படலத்தைத் தொடவிடாதீர்கள்.
8. அமிழ்த்தும் வில்லையினை உபயோகிக்கும் போது நுண்சீராக்கியை மட்டும் பிரயோகிக்கவும்.
9. வில்லைகளை அதற்குரிய சுத்தப்படுத்தும் கடதாசியில் சுத்தப்படுத்தவும்.

5.நுணுக்குக்காட்டியில் ஏற்படும் பிரச்சனைகள்

	பிரச்சனை	காரணம்	தீர்வு
01	பார்வைப்புலம் மங்கலாக இருத்தல்	கொண்டென்சர் தீழே காணப்படலாம் கொண்டென்சர் மூடியிருக்கலாம்.	கொண்டென்சரை உயர்த்தவும் திறக்கவும்.
02	பார்வைப்புலத்தில் கடுமையான நிழல் கண்துண்டினை அசைக்குபோது	கண்துண்டு அசத்தமாக இருக்கலாம். கண்துண்டில் பங்கக் தொற்றல் கண்துண்டில் கீறல்	சுத்தம் செய்யவும் திருத்தல். புதிய கண்துண்டு
03	விம்பம் தெளிவில்லை	சளிப்படலம் தலை கீழாக உள்ளமை. எண்ணெயில் காற்றுக்குமிழ் எண்ணெயைத் தடிப்பு அடிகம்.	சளிப்படலம் திரும்பவும் X 100 வில்லை ஒரு பக்கத்தில் இருந்து மறுபக்கத்திற்கு அசைக்கவும். நல்ல தரமான எண்ணெயை உபயோகிக்கவும்.
- 50 -			
04	தாழ்வுவில் விம்பம் தெளிவில்லை	வில்லையில் எண்ணெய் காணப்படலாம். வில்லை மேற்பகுதியில் தூசுக் காணப்படலாம். வில்லை உடைந்து காணப்படலாம்.	சுத்தப்படுத்தவும் சுத்தப்படுத்தவும் புதிய வில்லை தேவை.

06. சாயங்கள்தயாரித்தல்

1% காபோல் பியுசன், பேசிக் பியுசன் 10 கிறாம், தூய அற்க கோல் 100 மில்லிலீற்றர், பினோல் 50கிறாம், கொதித்து வடிகட்டிய நீர் 900 மில்லிலீற்றர்.

பேசிக் பியுசனைத் தூய அற்ககோலிற் கரைத்து உருகிய பினோலை அதனுள் சேர்த்தபின் வடிகட்டிய நீரை விடவும். வடிகட்டி, போத்தலில் சேமிக்கவும். தயாரித்த திகதி உட்பட விபரத்தைப் போத்தலில் எழுதி ஒட்டவும்.

25% சல்பூரிக்கமிலம்

சல்பூரிக்கமிலம் - 100 மில்லிலீற்றர், கொதித்து வடிகட்டிய நீர் - 300 மில்லிலீற்றர்

கொதித்து வடிகட்டிய நீருக்குள் மெதுவாக சல்பூரிக் கமிலத்தை விடவும்.

ஒருபோதும் சல்பூரிக்கமிலத்தினுள் நீரைவிடக்கூடாது.

01% மெதிலீன் நீலம்

மெதிலீன் நீலம் 0.5%, கொதித்து வடிகட்டிய நீர் - 500 மில்லிலீற்றர்

மெதிலீன் நீலத்தைக் கொதித்து வடிகட்டிய நீரில் கரைத்து வடிகட்டவும். கண்ணாடிப் போத்தலில் சேகரிக்கவும். விபரத் தையும் தயாரித்த திகதியையும் ஒட்டவும். கரைசல் மீது சூரியானி படக்கூடாது. நுண்துணிக்கைகள் தோன்ற ஆரம்பிப் பின் அதனைப் பாவிக்கக்கூடாது.

07) சளியினைச் சேகரித்தல்

இடம்

நோயாளி இருமும்போது கிருமித் தொற்றல் அதிகம். ஆதலால் சளி எடுக்கும்போது திறந்த வெளியிலும், ஏனைய வர்களில் இருந்து

விலகியும் எடுக்கவேண்டும். அல்லது காற் ரோட்டமான அறையில் சளி எடுத்தல்வேண்டும்.

அ. சளி எடுக்கும் பாத்திரம்

1. அழிக்கக்கூடியவையாக இருத்தல் வேண்டும்.
2. தூயதாக இருத்தல் வேண்டும்
3. அகன்ற வாயுடையதாக இருத்தல் வேண்டும்.
4. உடையக்கூடாது
5. வடிந்து ஓடக்கூடாது
6. சரியாகப்பொருந்தக்கூடிய மூடி இருத்தல் வேண்டும்.
7. இலகுவில் எரியக்கூடியதாக இருத்தல் வேண்டும்.

ஆ. சளியைச் சேகரிக்கும் முறை

1. நோயாளியின் ஆய்வுகூடப் பத்திரத்தைப்பெறல்
2. ஆய்வுகூடப் பத்திரம் சரியானதா என்பது ஆய்வுகூடம் பரிசீலித்தல்.
3. ஆய்வுகூடப் பத்திரத்திலும் சளி சேகரித்த பாத்திரத்திலும் ஆய்வுகூடத்தொடர் இலக்கத்தைக் குறிப்பிடல் (பாத்திரத் தின்ஓரத்தில் தொடர் இலக்கம் குறிப்பிடப்பட வேண்டும்).

இ. ஆய்வுகூடத் தொடர் இலக்கம்

நோயாளி நோய்க்கிருமி தொற்றல் உடையதா என அறிய வரும்போது முதல் 3 சளிச் சோதனைகளும் ஒரே இலக்கம் உபயோகிக்கப்படும். 2ஆம் மாதத்தில் மீளவும் இருதடவை செய்யும்போது புதிய இலக்கம் வழங்கப்படும். சளி சேகரித்த பாத்திரத்தில் எழுதவேண்டும். மூடியில் ஓட்டக்கூடாது/ எழுதக்கூடாது.

ஈ. சளியைச் சேகரிப்பதற்கான முறை

1. நோயாளிக்குச் சளியைப் பரிசோதிப்பதற்கான காரணத் தைக் கூறவும்.
2. எத்தனை மாதிரி தேவை எனக் கூறவும்.
3. சளியை எவ்வாறு எடுப்பது எனக் கூறவும்

4. அடையாளமிட்ட சளி சேகரிப்புப் பாத்திரத்தை நோயாளிக்குக் கொடுத்து எவ்வாறு திறந்து மூடுவது எனச் செய்துகாட்டவும்.
5. எழுதிய பகுதியை அகற்றாமல் இருக்க விளக்கவும்.
6. எச்சிலுக்கும் சளிக்கும் உள்ள வித்தியாசத்தைக் கூறவும். சளி நுரையீரலில் இருந்து வரவேண்டும்.

உடனடி மாதிரி

அடையாளமிடப்பட்ட சளிப்பாத்திரத்தினை நோயாளி யிடம் கொடுக்கவும்.

- ◆ ஆழமான உட்சவாசத்தினை 2-3 தடவை செய்யவும்
- ◆ அடி நெஞ்சில் இருந்து இருமவும்
- ◆ பாத்திரத்தினை வாயிற்கு அருகில் கொண்டுவந்து சளியினை அதனுள்துப்பவும்.
- ◆ பாத்திரத்திற்கு வெளிப்புறத்தில் சளி படக்கூடாது.
- ◆ எச்சில் அல்லது மூக்கு நீரினைக் கொடுக்கக்கூடாது.
- ◆ சளி போதுமான அளவு வராவிடின் மீளவும் இருமி, சளியினைக் கொடுக்கவும்.
- ◆ சளிப்பாத்திரத்தினை இறுக்கமாக மூடவும்.

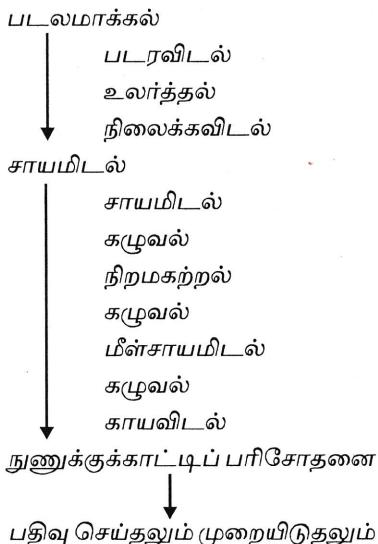
அதிகாலை மாதிரி

1. அடையாளமிட்ட பாத்திரத்தினை நோயாளியிடம் கொடுத்து விடவும்.
2. காலையில் வாயினை நீரினால் கொப்பவித்தபின் சளியினை எடுக்கவும்
3. சூடான நீரைப் பருகுவதால் சளி வருவது சலபம்.

சளியான சளி மாதிரி

1. தடித்த சளியாக இருக்கும்
2. மஞ்சள் நிறமாக இருக்கும்
3. போதிய அளவு இருக்கும் (2 மில்லிலீட்டர்) எச்சில், மூக்கு நீர் இராது.

8. சளிப்படலம் தயாரிப்பும் பரிசோதிப்பும்



அ. சளிப்படலம் சாயமிடல்

1. புதிய கண்ணாடித் தகட்டில் டயமன் பென்சிலால் ஆய்வுகூட இலக்கத்தை எழுதவும்
2. ஈரக்கினை முறித்துச் சளியினை எடுப்பதற்குப் பாவிக் கவும். ஒவ்வொன்றிற்கும் தனித்தனியே ஒன்று.
3. கண்ணாடித் தகட்டின் மத்திய பகுதியில் 2/3 பகுதியில் சளியினைப் பரவவும்.
4. சளிப்படலத்தின் பரப்பு 3x2 சென்றி மீற்றர். அதிகம் தடிப்பாகவோ மெல்லியதாகவோ இருக்கக்கூடாது.
5. உலர்த்தும் பகுதியில் வைக்கவும்
6. காற்றில் உலர்த்துவதற்கு 15-30 நிமிடம் தேவை, சுவாலையை உபயோகிக்கக்கூடாது.
7. முற்றாக உலர்ந்தபின் 2-3 தடவை பன்சன் அடுப்பில் பிடித்து 3-5 செக்கனூக்குள் சூடாக்கவும்.

8. சளிப்படலம் மேலிருக்க ஒழுங்காக வைக்கவும்.
9. கண்ணாடித் தகட்டின் முழுப்பகுதியும் 1% காபோபியூசன் இடவும்.
10. கண்ணாடித் தகட்டின் ஆவி உருவாகும்வரை வெப்பப்ப ருத்தவும்.
11. 5 நிமிடங்களுக்கு இடைவெளியிட்டு சுவாலையினைப் பிடிக்கவும்.
12. சாயம் கொதிக்கவோ உலரவோ விடவேண்டாம்.
13. எஞ்சிய சாயத்தினை ஊற்றவும்.
14. எஞ்சிய சாயத்தினை மெதுவாக ஓடும் நீரால் கழுவவும்.
15. கண்ணாடித் தகட்டினைச் சரித்து மேலதிக நீரினை அகற்றவும்.
16. சாயமிடும் பகுதியில்கண்ணாடித் தகட்டினை வைக்கவும்.
17. 25% சல்பூரிக்கமிலத்தினை விடவும் 3 நிமிடங்களுக்கு அப்படியே வைத்திருக்கவும்.
18. மெதுவாக ஓடும் நீரினால் மேலதிக சல்பூரிக்கமிலத் தினையும் சாயத்தினையும் அகற்றவும்.
19. சாயத்தின் சிவப்புநிறம் அகலும்வரை இதனை மீளவும் செய்யவும்.
20. கண்ணாடித் தகட்டினைச் சரித்து மேலதிக நீரை அகற்றவும்.
21. மீள் சாயமிடலை 1% மெதலீன் நீலத்தை இட்டு 30 செக்கன்களிற்குள் விடவும்.
22. நீரால் மெதுவாகக் கழுவவும்.
23. கண்ணாடித் தகட்டினைச் சரித்து நீரினை அகற்றவும்.
24. கண்ணாடித் தகட்டினை வளியில் உலர விடவும்.

- ஆ. சளிப்படலத்தினை நுணுக்குக்காட்டி யின் ஊடாகப் பார்த்தல்**
1. நுணுக்குக்காட்டியினை எடுத்து அவதானமாக மேசையில் வைக்கவும்.
 2. வில்லையினை அதற்குரிய கடதாசியினால் துடைக்கவும்
 3. ஏனைய பகுதியினை துணியினால் துடைக்கவும்.
 4. கொண்டென்சரினை அதி உயரப் பகுதிக்கு உயர்த்தவும்.
 5. X40 பார்வை வில்லையை உரிய இடத்திற்கு நகர்த்தவும்.

6. ஓளியினைச் சரிப்படுத்தவும்.
7. கண்ணாடித் தகட்டினை நுணுக்குக்காட்டியில் வைக்கவும்
8. குறைந்த வலுவில் பார்க்கவும்.
9. வில்லையை சிலைட்டில் இருந்து விலத்தவும்.
10. அமிழ்த்தும் எண்ணெயினை சளிப்படலத்தின் இடது முனையில் இடவும்.
11. அமிழ்த்தும் வில்லையை அவதானமாக எண்ணெய் நுனியில் தொடுமாறு பதிக்கவும்.
12. ஒருபோதும் வில்லை சிலைட்டினைத் தொடக்கூடாது.
13. நுண்சீராக்கி மூலம் சீர்செய்யவும்.

இ. வாசிப்பு

1. குறைந்தது 100 நுணுக்குக்காட்டிப் புலங்களைப் பார்க்க வேண்டும்.
2. இடது முனையில் இருந்து வாசிக்கவும். நேராகச் சென்று, பின் சிறிது தூரம் செங்குத்தாகச் சென்று, பின் நேராகச் செல்லவும்.
3. நேர்கோட்டில் 100 பார்வைப் புலம் வரும். சளியில் கிருமி காணப்படாவிடின் குறைந்தது 300 பார்வைப் புலம் பார்க்கவேண்டும்.
4. பசிலஸ் கிருமி மெல்லிய கட்டை வடிவில் சிறிது வளைந்து காணப்படும். சிவப்பு அல்லது குங்கும நிறமாக இருக்கும். நீலப் பின்னணியிற் சோடியாக அல்லது சூட்டமாகக் காணப்படும்.
5. பசிலஸ்சின் எண்ணிக்கையைக் கணக்கிடவும்.

தரப்படுத்தல்	முடிவதரம்
10 பசிலஸ் (ஒரு பார்வைப்புலத்தில்)	3 +
1 - 10 பசிலஸ் (ஒரு பார்வைப்புலத்தில்)	2 +
10 - 99 பசிலஸ் (100 பார்வைப்புலத்தில்)	1 +
1 - 9 பசிலஸ் (100 பார்வைப்புலத்தில்) சிறிதளவு பசிலஸ் காணப்படவில்லை	சிறிதளவு இல்லை
(100 புலத்தில்)	

காசநோய் நலன்பேணலில் சமுகத்தின் யங்கு

6.1 சமுதாய நேரடிக் கண்காணிப்பான சிகிச்சை

"உற்றவன் தீர்ப்பான் மருந்துமைச் செல்வான்

என்று அப்பால் நாற்கூற்றே மருந்து" எனத் திருக்குறளில் பொருட்பாலில் திருவள்ளுவர் கூறியமை சமுதாய நேரடிக்கண் காணிப்பிலான காசநோய்ச் சிகிச்சைக்குச் சாலப்பொருந்தும் அதாவது நோயைப் போக்கவல்ல மருந்து, நோயாளியைக் கண்காணிப்பவன் என்பன சிகிச்சையில் அடங்குகின்றன.

காசநோய்க்கட்டுப்பாட்டில் சகல சமூக அங்கத்தவர்களும் ஈடுபடக்கூடிய சந்தர்ப்பத்தினை சமுதாய நேரடிக் கண்காணிப்பிலான சிகிச்சை அளிக்கின்றது. சமூகத்தில் காசநோய் பற்றிய அறிவு சகலருக்கும் கிடைப்பதால் நோய் அறிகுறிகளை ஆரம்பத்திலேயே அடையாளம் காணக்கூடியதாக இருக்கும்.

மேலும் நோய் அறிகுறி உடையவர்களின் சளியினை சேகரித்து மார்பு நோய்ச் சிகிச்சை நிலையத்திற்கு கொண்டுவர உதவி புரியக் கூடியதாக அமையலாம். காசநோய்க்குரிய மருந்துகளை நோயாளிகள் இருக்கும் இடத்திற்கு அருகில் வந்து நோயாளிகள் எடுப்பதற்கு நேரடியாக ஊக்குவிக்கலாம்.

சமுகத்தில் மருந்து எடுத்து, இடையில் கைவிட்ட நோயாளிகள் தேடிக்கண்டுபிடித்து மீளவும் சிகிச்சையினைப்பெற நடவடிக்கையினை எடுக்கலாம்.

காசநோய் தொடர்பாக சமுகத்தில் விழிப்பூட்டல் நடவடிக்கை களை மேற் கொள்ளலாம். காசநோயாளருக்கு இலகுவில் இலவசமாக சிகிச்சை கிடைப்பதற்கு உதவலாம். இனம் காணப்

பட்ட காசநோயாளிகள் ஒழுங்காக ஆறுமாதங்கள் மருந்தினை உள்ளெலுக்கின்றார்களோ என்பதனை கண்காணிக்கலாம். காச நோயாளிகளுக்கும் அவர்களது குடும்பத்திற்கும் ஆதரவு நல்கலாம்.

காசநோய் பறவாது இருப்பதற்கான யொதுவான அற்வுறைகள்

காசநோய் ஏற்படாது தடுக்க நோயைப் பரப்புவோரைக் கண்டுபிடித்து அவர்களுக்குச் சரியாக சிசிக்கை பெற வைத்தல் இன்றியமையாத தாகும். நோயாளிகள் சரியான சிகிச்சையைன் பெற அவரது குடுப்பத்தவர்களும் உதவவேண்டும். அப்பகுதிச் சுகாதார சேவையாளர்களும் இதற்கு உதவவேண்டும். காற்றோட்ட மான சூரிய ஒளிபடும் இடத்தில் வசித்தல் வேண்டும் காசநோய்க் கிருமிகள் காற்றில் 6 மணிநேரம் வரை இருக்கும். 20 நிமிடத்தில் சூரிய ஒளியில் அழிந்துவிடும்.

பொதுவான சுகாதாரப் பழக்கவழக்கங்களைக் கண்டப்பிடிக்க வேண்டும். இருமும் போதும் தும்மும் போதும் மூக்கு வாய்ப்பகுதியினைக் கைக்குட்டையினால் மூடிக்கொள்ள வேண்டும். கண்ட கண்ட இடங்களில் சளி, ஏச்சில் துப்புவதைத் தவிர்த்தல் வேண்டும். நோயாளியில் சளியைக் கவனமாகச் சேகரித்து ஆழமாகப் புதைத்துவிடல் அல்லது எரித்துவிடல் வேண்டும்.

பொதுஇடங்களில் கண்ட கண்ட படி துப்பாது இருப்பதற்குரிய கவிதை

"துப்பாதேதுப்பாதேதூயவிடத்தில்துப்பாதே
துப்பாதேதுப்பாதேதூயவிடமாக்கத்துப்பாதே
தப்பாதுதப்பாது அப்பாலும் தயகாட்டு - நீ
எப்போதும் எவ்வரதிரிலும் துப்பாயெனச் செப்பு"

க்ராந்த காசநோய்க் கட்டுப்பாளர்கள்

காசநோய் நகரம், கிராமம், சேரிப்புறம் என பிரதேச வேறுபாடு இன்றிக் காணப்படுகின்றது. எனவே காசநோயாளர்களை இலகுவில் இனம் காணப்பட்டு கிசிச்சைபெற வெவ்வேறு வழிகளை நாடல் வேண்டும்.

நகரத்தின் வர்த்தக நிலையங்கள், மற்றும் தொழில் நிலையங்கள் என்பவற்றில் காசநோய் தொடர்பான விழிப்புட்டல் நிகழ்வுகள் அமைதல் வேண்டும். தனிப்பட்ட வைத்திய நிலையங்களிலும் சளிப்பரிசோதனை செய்வதற்கு அதாவது 2 கிழமைகளிற்கு மேல் இருமல் காணப்படின் சளிப்பரிசோதனை செய்வதற்கு வசதிகள் அமைக்கப்படல் வேண்டும். நகரங்களில் உள்ள கழகங்கள் கிராமத்தில், சேரிகளில் காசநோய் தடுப்பில் உதவவேண்டும்.

கிராமத்தில் கிராமிய காசநோய்க் கட்டுப்பாளர்கள், விழிப்புனர்வு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளலாம். நோய் அறிகுறி உடையவர்களை சளிப்பரிசோதனைக்கு உட்பட உதவலாம். மேலும் சேரிகளில் மருந்துகளை கிரமாக உட்கொள்வதனை அவதானிக்கலாம்.

சமூக ஒன்றியனைப்பினை ஏற்படுத்தி விழிப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளலாம். நோய் அறிகுறி உடையவர்களை மருந்துவ பரிசோதனைக்கு வழிகாட்டலாம்.

காச நோய்க் கட்டுப்பாயறல் பொது நிறுவனங்களின் பங்களீப்பு

1. நோயாளர்களுக்கு உணவுப் பொருட்களை அன்பளிப்புச் செய்யலாம்.
2. நோயாளர்களின் போக்குவரத்திற்கு உதவலாம்.
3. இரண்டு கிழமைகளிற்கு மேல் இருமல் காணப்படின் சளிப்பரிசோதனை செய்வதற்கு தனிப்பட்ட நுணுக்குக்காட்டி நிலையங்களை உருவாக்கலாம்.

காசநோய்க்கட்டுப்பாயறல் கிராமத்தில் தேவையிடும் தலைமைத்துவம் பண்புகள்

குறித்த இலக்கியை வைத்துச் செயற்படல் வேண்டும் உதாரணமாக சூறித்த கிராமத்தில் காசநோயினை இல்லாது செய்தல் என்ற நோக்கில் செயற்படல்வேண்டும்.

இதற்கு உரிய ஒழுங்கமைப்புகளாக விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகள், சளிப்பரிசோதனை, மருத்துவ ஆலோசனை, மருந்து வழங்கல், மருந்தினைக் கைவிட்டவர்களை கண்டறிதல் என திட்டமிட்டு செய்யக்கூடிய வற்றைச் செய்யலாம்.

இதற்காக தனிப்பட்டநலனிற்கும் சமுகநலனிற்கும் இனக்கப்பாடுகளை ஏற்படுத்தி ஒத்துழைப்பினை பெறல் வேண்டும். குறிப்பாக பல காசநோயாளிகள் கசிப்புக் குடிப்பவர்களாக உள்ளனர். எனவே கிராமங்களில் உள்ள பெரியவர்கள், இளைஞர்கள் இதற்கு ஒத்துழைப்பு நல்கலாம். காசநோயினை கட்டுப்படுத்துவதில் கசிப்புப்பாவனையாளாரிடம் விழிப்புணர்வு செய்து சளிப்பரிசோதனை செய்வது மிகவும் இன்றியமையாதது.

கிராமமட்டத்தில் காசநோய்க்கட்டுப்பாட்டில் ஈடுபடுபவர்கள் நோய் அறிகுறி உடையவர்களை நெறிப்படுத்துபவர்களாகவும் சிகிச்சையினை ஊக்கப்படுத்துவர்களாகவும் விளங்கல் வேண்டும். இவர்கள் சுகாதார சேவைக்கும் நோயாளிக்கும் இடையே இணைப்பினை ஏற்படுத்தக் கூடியவர்களாக திகல் வேண்டும். மேலும் சுகாதார சேவையினரிற்கு உதவியாகவும் ஒத்துழைப்பவர்களாகவும் இருத்தல் வேண்டும். கிராமமட்டத்தில் காசநோயினை கட்டுப்படுத்த அதாவது காசநோய் இல்லாத சூழலை ஏற்படுத்த நடைமுறை படுத்த வேண்டியவற்றை அறிந்திருத்தல் வேண்டும்.

முதலில் தீர்மானிக்க வேண்டும் "எமது கிராமத்தில் காசநோய் பரவுவதைத் கட்டுப்படுத்துவோம். அல்லது எமது கிராமத்தில் காசநோயினை இல்லாது செய்வோம். அல்லது எமது கிராமத்தில் காசநோயாளிகளுக்கு உதவிபுரிவோம். என்று அடுத்து அதற்குரிய திட்டங்களைத் தயாரித்தல் வேண்டும். அதன்பின் ஆரம்ப நிலையில் சிலவற்றினை அமுல்படுத்தல் வேண்டும் உதாரணமாக 2 கிழமைகளிற்கு மேல் இருமல் இருப்பின் சளிப்பரிசோதனைக்கு வழிகாட்டல் இருதியாக முழுமையாக அமுல்படுத்தல் உதாரண

மாக கிராமத்தில் காசநோய் பரவக்கூடிய காசநோயாளராக இருக்கக்கூடிய கசிப்பு உற்பத்தியினையே இல்லாது செய்தல்.

இவற்றிற்காக கிராமிய காசநோய்க்கட்டுப்பாட்டாளரிடம் ஒருக்க வேண்டிய பண்புகள்.

01. சிறந்தமுகாமைத்துவம். அவர்களது செயற்பாடுகள் முன்னேற்ற நத்திற்கு உதவக்கூடியதாக அமைதல் வேண்டும்.
02. சிறந்ததலைமைத்துவம் காசநோய்க்கட்டுப்பாட்டில் பிரயோசனமாக அமைதல் வேண்டும்.
03. தனிப்பட்டவல்லமை கிராமத்தில் காசநோயின் தாக்கத்தினை வெளிப்படுத்தும் முறை பின்னாட்டலைப் பெறல், காசநோயாளர் கள் எதிர்கொள்ளும் பிரச்சினைகளைப் புரிந்துகொள்ளல்.
04. தமது பாத்திரத்தினைச் சரியாகச் செய்தல்.
05. தொடர்பாடல் திறமை தொடர்பாடல் வழிமுறைகளை அறிந்து கருத்துக்களைக் கூறல் தொடர்பாடலுக்கு தடையாக உள்ள வற்றை அறிதல், கூட்டாகக் கலந்துரையாடல் ஒன்றுபட்டுச் செயற்படல் நாடகக்கள் மூலம் செய்தியினைக் கூறல்.
06. ஒன்றுபட்டு ஒற்றுமையாகச் செயற்படல், குழுக்களினை அல்லது குறித்த இளைஞர் யுவதிகளை அணியாகச் சேர்த்து காசநோய்க்கட்டுப்பாட்டில் உதவுதல்.
07. சமூகத்தில் ஏனையவர்களது பங்களிப்பினையும் பெறல் இவற்றின்மூலம் காசநோய் அறிகுறி உடையவர்கள் கண்டறியப் பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்படும் சூழலை உருவாக்கல் வேண்டும். காசநோய் நலன் பேணவில் அடிப்படை உரிமைகள் பேணப் பட உதவுதல்.
08. காசநோய் சிகிச்சைக்கான தேவையினை உருவாக்கலாம்.
09. காசநோயாளர்கள் மருந்து எடுத்தலை இடையில் நிறுத்தலைத் தவிர்க்கலாம்.
10. மக்கள் காசநோய் சிகிச்சைக்குச் செல்வதற்கு உதவுதல்.
11. உதவி வழங்கும் நிறுவனங்களில் இருந்து உதவியினைப் பெற்றுக் கொடுக்கலாம்.
12. கிராம பொது நிசழ்வுகளில் காசநோய் பற்றிய விழிப்புணர்வுகளையும் உள்ளடக்கல்.

காசநோய்க்கட்டுப்பாட்டுல் நேரமுகாமைத்துவம்

இரண்டு கிழமைகளிற்கு மேல் இருமல் இருப்பின் சளிப் பரிசோதனை இரண்டு தடவைகளாவது செய்தல். இதில் நோய் அறிகுறி உடையவர்கள் நேரமுகாமைத்துவத்தினை கடைப் பிடித்தால் உடனே நோயினை கண்டறியக்கூடியதாகவும் கட்டுப் படுத்தக் கூடியதாகவும் அமையும்.

நேரமில்லை எனக்காறி இருமல் இருப்பவர்கள் சளிப்பரிசோதனை செய்ய பின்திற்கக்கூடாது. பிறகு பார்ப்போம் என இருமல் இருப்போர் காலங்களைக் கடத்தக்கூடாது. காசநோய்க் கட்டுப்பாட்டில் ஈடுபடுவோரும் நாளாந்த திட்டம், மாதாந்தத் திட்டம் காலாண்டுக் கானதிட்டம், வருடாந்தத்திட்டங்களை வரையறுத்து வேலை செய்தல் வேண்டும்.

கடந்த காலத்தை மீளாய்வு செய்வதால் எதிர்வரும் காலங்களில் செய்யவேண்டியவற்றை இலகுவாகவும் சரியாகவும் செய்யலாம் நேரம் விரயமாகாது இருப்பதற்காக சிறப்பாகத் திட்டமிட்டு செயற்படல் வேண்டும்.

தொடர்பாடல் தற்கொமையும் காசநோய்க்கட்டுப்பாடும்

காசநோய் தொடர்பான செய்தி அனைவருக்கும் கிடைக்கும் போது காசநோய்க்கட்டுப்பாடு இலகுவானதாக அமையும் குறிப்பாக வேலைசெய்யும் இடங்களில் இரண்டு கிழமைகளிற்கு மேல் இருமல் இருப்பின் காசநோயாக இருக்கலாம் என்ற செய்தியினை ஊழியர்கள், அதிகாரிகள், உரிமையாளர்கள், அறிந்து இருத்தல் வேண்டும். இத்தகையவர்களுடன் விசேட சலுகைகளாக விடுமுறை சிறிய இடைவேலை, ஊக்குவிப்புப்பணம் கொடுத்துச் சளிப்பரிசோதனை செய்தல் என்பவற்றை மேற்கொள்ள வேண்டும். அதேபோல் காசநோய் பற்றிய விழிப்புணர்வுகளை குடும்பத்த வர்கள், உறவினர்கள், நண்பர்கள், அயலவர்கள் என்பவர்களிற்கு ஏற்படுத்த சிறந்த தொடர்பாடலைப் பயன்படுத்தல் வேண்டும். கிராமத்தில் தொடர்பாடல் குறைந்த வயோதிபர்கள், தனிமையில் வாழ்பவர்கள் தினமும் பகல் வேலைக்குச் செல்பவர்கள்

என்பவர்களிற்கும் விழிப்புணர்வினை ஏற்படுத்தல் வேண்டும். தொடர்பாடல்களிற்கு பல ஊடகங்கள் இருப்பினும் தனிமனித செய்தித் தொடர்பு மிகவும் பெறுமதியானது மேலும் நவீன தொழில் நுட்பத்தினைப் பயன்படுத்தி தகவல்களைப் பெற்று சமூகத்தினை பின்னூட்டல் அவசியம்.

காசநோயினால் குணமடைந்தவர்கள் மூலம் சமூகத்தில் ஏனையவர்களிற்கு விழிப்புணர்வினை ஏற்படுத்தல் வேண்டும். சமூகத்தில் மக்கள் தாமாகவே முன்வந்து சளிப்பாரிசோதனை செய்யும் நிலையினை அதிகரிக்க வேண்டும்.

சமுதாய நேரமுக் கண்காணிப்பலான சிகிச்சை (Community DOTS) காசநோய் நலன் பேணல்ல சமூகத்தின் பங்கு

01. நோய் அறிகுறி உடையவர்களை அடையாளம் காண உதவுதல்.
02. நோய் அறிகுறி உடையவர்களின் சளியினைச் சேகரித்து மார்புநோய் சிகிச்சை நிலையத்திற்கு சளிப்பாரிசோதனைக்கு கொண்டுவர உதவுதல்.
03. காச நோய்க்குரிய மருந்துகளை விநியோகிக்க உதவுதல்.
04. மருந்து எடுக்கத்தவறிய காச நோயாளிகளை தேடி கண்டுபிடிக்க உதவுதல்.
05. காச நோயாளிகள் மருந்தினை ஒழுங்காக எடுத்தலை கண்காணித்தல்.
06. மருந்து எடுக்காமல் விட்ட காச நோயாளிகளை மீளவும் மருந்து எடுக்கச் செய்தல்.
07. காச நோய்க்குரிய மருந்துகளைப் பாதுகாப்பதில் உதவுதல்.
08. நோயாளிகள் மருந்து உட்கொள்வதனை நேரில் அவதானித்தல்.
09. காச நோய் அறிகுறி உடையவர்களை மார்புநோய்ச்சிகிச்சை நிலையத்தில் மருத்துவ ஆலோசனை பெற வகை செய்தல்.
10. காச நோயாளிகள் கிரமமாக மருந்துகளை எடுக்கின்றனரா எனக் கண்காணித்தல்.
11. காச நோய் தொடர்பாக ஏனையவர்களிற்கு விழிப்பூட்டல்

12. காசநோய் தொடர்பான சமூகவடுவினைக்குறைத்தல்
13. காசநோயாளிகளிற்கு இலவசமான சுகாதாரசேவை இலகுவில் கிடைப்பதற்கு வழிவகைசெய்தல்.
14. காச நோய்களிற்கு தொடர்ச்சியாக 6 மாதங்கள் மருந்து எடுப்பதன் அவசியத்தினை ஏற்றுகொள்ளச் செய்தல்.
15. காசநோயாளிகளிற்கு அவர்களது குடும்பத்திற்கும் ஆதரவு நல்குதல்.
16. காசநோய் குணமடைந்தவர்களிற்கு நேரடியாகவும் மறைமுகமாகவும் உதவுதல்.
17. வேலை செய்யும் இடங்களில் காசநோய் அறிகுறிகள் உடையோர்காணப்படின் அவர்கள் சிகிச்சை பெறுவதற்கு உதவுதல்.
18. இரண்டு கிழமைகளிற்கு மேல் இருமல் காணப்படின் சளிப்பரிசோதனை செய்வதற்கு தனிப்பட்ட ஆய்வுகூடவசதிகள் உருவாக்குவதற்கு உதவுதல்.
19. காசநோயாளிகளுடன் தொடர்புடையோர் உடனடியாக 0, 6, 12, 18, 24 ஆகிய மாதங்களில் மருத்துவ பரிசோதனைக்கு உட்படல்.

காச நோய் குல்லாத சூழலை உருவாக்குவது எப்படி?

ஓவ்வொரு தனி மனிதனும் 2 கிழமைகளிற்கு மேல் இருமல் காணப்படின் சளிப்பரிசோதனை செய்து காசநோய் இல்லை என்பதனை உறுதிப்படுத்துவதால் காசநோயினால் ஒருவரில் இருந்து மற்றையவர்களிற்கு நோய்த் தொற்றல் வாய்ப்பு இல்லாது போகும். இதனை ஓவ்வொருவரும் தமது குடும்பம், நண்பர்கள், அயலவர்கள், உடன் வேலை செய்பவர்களுக்கு எடுத்து இயம்ப வேண்டும்.

இதனால் ஒருவரின் குடும்பத்தில் கிராமத்தில் சமூகத்தில் என காசநோய் அற்றுப்போகும் சந்தர்ப்பம் அதிகரிக்கும்.

காசநோய் ஓவ்வொரு கிராமத்திலும் கிராமிய கட்டுப்பாட்டு உதவியாளராக சிலர் செயற்படலாம்.

காசநோய்க் கட்டுப்பைடு உதவியாளர்களது செயற்பாடுகள்

காசநோய் அறிகுறிகள் பற்றி ஏனையவர்களிற்கு எடுத்துக் கூறல். குறிப்பாக தொடர்பாடல் குறைந்த தனிமையில் வசிப்போர், முதியோர், கசிப்புக்குடிப்போர் என்பவர்களிற்கு எடுத்துக்கூறல். நோய் அறிகுறி காணப்படின் சிகிச்சைக்குவர உதவல். அவர்களது மேற்பார்வையில் மருந்துகள் கொடுத்தல். 6 மாதங்கள் தொடர்ச்சி யாக மருந்துகளை எடுத்தலைக் கண்காணித்தல். யாராவது ஒருவர் மருந்து எடுக்காவிட்டால் அதற்கு உரிய காரணத்தினை கண்டறிந்து தொடர்ந்து மருந்து எடுத்தலை ஊக்குவித்தல், காசநோயாளிகளின் போக்குவரத்திற்கு உதவல். போசாக்கு உள் ஊனவினை பெற உதவல். காசநோய் பரவுவதை தடுப்பதற்காக பொது இடங்களில் துப்புதலை தவிர்க்க உதவல். இருமும் போதும் தும்மும் போதும் கைக்குட்டையைப் பாவிக்க வழிகாட்டல்.

காசநோய் தொடர்பான நாடகங்கள், பாட்டுக்கள் வில்லுப் பாட்டுக்கள், சுவரொட்டிகள், துண்டுப்பிரசரங்கள் மூலம் விழிப்புணர்வினை இல்லாது செய்தல். காசநோயாளிகளுடன் சமூகமாக இணைந்து உதவுவதன் மூலம் சமூக வடுவினை இல்லாது செய்தல். காசத்திற்கு எதிரான நகர்வில் இவ்வாறு பல நவீனமான அனுகுமுறைகளை சமூகத்தில் ஏற்படுத்துவதனால் செயற்பாடு களின் வேகத்தினை விரைவுபடுத்தலாம்.

வறிய குடும்பங்களில் காசநோய் ஏற்பட்டு இருப்பின் அவர்களது குடும்ப வருமானத்தினை அதிகரிக்க (Capacity building) கூடிய தொழில் வளங்களை உருவாக்கலாம். அவர்களது பொருளாதார நிலையை மேம்படுத்தும் (Lift up) செயற்பாடுகளை மேற்கொள்ளலாம்.

காசநோய் தொடர்பாக சமூக மாற்றத்தின் விற்பனைகள்

காசநோய் தொடர்பாக சமூக மாற்றத்தின் விற்பனைகள் (Social Marketing)

1. இருமல் என்றால் சோதித்தால் உறுதியாகிவிடும் என்ற பயம் காரணமாக சளிப்பார்சோதனைக்க வருவதில்லை. 2. கிழமை களிற்கு மேல் இருமல் இருப்பின் சளிப்பார்சோதனை செய்வதால் தற்செயலாக காசநோயிருப்பின் கண்டுபிடிக்கப் படலாம். எனவே காசநோய்க் கட்டுப்பாட்டிலும் நோயாளி குணமடையவும் சளிச்சோதனை இன்றி அமையாதது.
2. மருந்து எடுக்கவரும் போது மற்றவர்கள் தங்களை ஒதுக்கி விடுவார்கள் என்ற பயம். காசநோய் சாதாரண பக்றீரியா நோயைப் போன்றது. பூரணகுணமடையக் கூடியது. மேலும் இதனை ஒரு குறித்த இடத்தில் மட்டும் வைத்து சிகிச்சை செய்வதில்லை. எனவே மற்றவர்கள் ஒதுக்கிவிடுவர் என்ற பயம் அவசியமில்லை. காசநோயிற்கு மட்டுமல்லாது ஏனைய சவாசநோய்களிற்கும் மார்பு நோய்ச் சிகிச்சை நிலையத்தில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுவதால் மார்பு நோயில் சிகிச்சை நிலையத்திற்கு செல்வதற்கு தயக்கம் வேண்டாம்.
3. நோயாளிகள் மருந்து எடுக்கும் போது மருந்தின் வீரியம் கூட என நினைத்தல். இதனால் முழு மருந்துகளையும் எடுக்காது விடல் அல்லது குறித்த காலத்திற்கு மருந்தினை எடுக்காது விடல் காணப்படுகின்றது. இது முற்றிலும் தவறான செய்கையாகும். நோயாளிகள் வைத்தியர் கூறியபடி குறித்த அளவு மருந்துகளை கிரமமாக எடுத்தல் வேண்டும். ஏதாவது

மாற்றம் ஏற்பட்டால் உடனடியாக வைத்தியரை அணுகி ஆலோசனை பெறல் வேண்டும்.

4. சமூக மட்டத்தில் முழுமக்களையும் பரிசோதிக்க வேண்டும் என்ற எண்ணம் சிலரிடம் உள்ளது. உண்மையில் சமூகத்தில் ஒவ்வொரு 3 பேரில் ஒருவருக்கு காசநோய்க்கிருமியில் தொற்று உள்ளது. ஆனால் நோய்த் தொற்றுள்ள அனைவரும் நோயாளி ஆவதில்லை. அடுத்து முழுச்சமூகத்திலும் சளிப்பரிசோதனை செய்வதற்கு போதிய ஆளணி வளம் இல்லை. எனவே காசநோய்க்கு உரிய அறிகுறிகள் பற்றிய விழிப்புணர்வு சமூகத்தினைச் சென்றடைந்தால் அவர்கள் தாமாகவே முன் வந்து சிகிச்சையினைப் பெறுவர். அடுத்து ஒரு தடவை பரிசோதித்துவிட்டு காசநோய் இல்லை என்ற முடிவுக்கு வரமுடியாது. ஏனெனில் காசநோய் தொற்றில் இருந்து நோய் அறிகுறிகள் உருவாக சில மாதங்களில் இருந்து பல வருடங்கள் செல்லலாம்.
5. காசநோய் என அடையாளம் காணப்பட்டால் வெளிச் செல்லமுடியாத நிலை. புறக்கணிக்கப்படல். ஒதுக்கப்படல் இவை பொதுவாக சமூகத்தில் இருக்கின்றது. ஒவ்வொரு வருக்கும் அந்நிலை வரும்போதே நோயின் உண்மை நிலையை விளங்கக்கூடியதாக இருக்கும். இது ஒரு தொடர்பாடல் இடைவெளி இதனை நிரப்ப சிறந்த கிராமிய அல்லது சமூக விழிப்புணர்வுத் திட்டங்கள் தேவை.
6. காசநோய் தொடர்பாக போதிய அளவு சிகிச்சை நடைபெறல் வேண்டும். இதற்கு 2 கிழமைக்கு மேல் இருமல் உடையவர்கள் சளியினை பரிசோதிப்பதற்கு நுனுக்குக் காட்டி தேவை. தனிப்பட்ட வைத்தியசாலைகளும் 2 கிழமைகளிற்கு மேல் இருமல் காணப்படின் சளிப்பரிசோதனை செய்யமுன் வரல் வேண்டும்.

7. நோயாளிக்கு சிகிச்சை இலகுவில் நடைபெறல் வேண்டும். நோயாளிகளின் நேரத்தை வீணாக்காது அல்லது நோய் அறிகுறி உடையவர்களின் நேரத்தை வீணடிக்காது சிகிச்சை அளித்தல் வேண்டும்.
8. காசநோய் பரவும் வழிமுறைகள் பற்றிய விளக்கம் தெளிவாக கொடுக்கப்படல் வேண்டும்.
9. மருந்துகளை நன்கு பரிசீலனையாக படித்தவர் விநியோகிக்க வேண்டும்.
10. பொதுவாக இருமல் என்றால் நோயாளிகள் தாமே மருந்துவரின் ஆலோசனை இன்றி எடுப்பது வழக்கமாயிற்று. ஆனால் அது காசநோயாகவும் நோயைப் பரப்பிக் கொண்டு இருப்பர்.
11. காச நோயாளிகள் அனைவருக்கும் பொறுப்பாக ஒருவர் நின்று மருந்து கொடுத்தல் அவசியம். அவ்வாறு செய்யாவிடின் அவர்கள் மருந்துகளை கைவிட ஏதுவாக அமையலாம். இது பொதுவாக கசிப்புக்குடிப்பவர் களில் காணப்படும். சாதாரணமாக ஏனையோரில் தூர இடத்துக்கு பிரயாணம் செய்தல், வேலை, கலியாண வீடு, செத்தவீடு என்று இன்னேரான்ன காரணங்களுக்காக மருந்துகளை இடைநிறுத்திவிடுவர். சிலர் போக்குவரத்திற்கு பணம் இன்மையாலும் மருந்துகளை இடைநிறுத்திவிடுவர். எனவே ஆரம்பத்திலேயே இத்தகைய நிகழ்வுகள் ஏற்படக் கூடியவர்களுக்கு போதிய வழிகாட்டல்களை வழங்குவதால் மருந்துகளை இடையில் கைவிடுவதனைத் தவிர்க்கலாம்.
12. காசநோய் ஏற்பட்டவர் நோய் மாறும்வரை தனித்தவராக இருக்க வேண்டிய அவசியமில்லை இரண்டு கிழமைகளிற்கு பின் அவரில் இருந்து மருந்து எடுத்து நோய் தொற்றும் தன்மை

அற்றுப்போகும். எனவே அவர் ஆராக்கியமாக இருப்பின் தனது கட்டமைகளை செய்யலாம்.

13. காசநோய் என்றால் மாறாதநோய் என்ற எண்ணம் சிலரில் காணப்படுகின்றது. இது தவறானது என்பதை அவர்களிற்கு புரியவைத்தல் வேண்டும்.
14. பெரும்பாலானவர்கள் தமக்குக் காசநோய் உண்டு என்பதனை வெளியில் கூற விரும்ப மாட்டார்கள். இது காசநோய்க்கு மட்டுமல்ல சலரோகம், இதயநோய், மனநோய் போன்ற வற்றிற்கு கூட. ஆனால் இந்நோய் 6 மாதத்தில் குணமடை வதால் அவர்கள் பயப்படவேண்டிய தேவை இல்லை. மேலும் அவர்கள் காணும் ஒவ்வொரு 3 பேரில் ஒருவருக்கு காசநோய்க் கிருமி தொற்றி உள்ளது என்ற உண்மை தம்மை வேறுபடுத்தாது பார்க்க உதவும்.
15. தற்போது காசநோய் தொடர்பான சமூகப் பார்வை பய நிலையில் இருந்து நீங்கி உள்ளது. ஆனால் சிலரிடம் காசநோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் தீண்டத்தகாதவர் என்ற எண்ணம் உள்ளது. இது ஒரு மட்டமையாகும். சிலரிடம் நீண்ட நாட்கள் இருமல் இருந்தாலும் வெளியில் காட்ட பயம், வெட்கம் இருக்கின்றது ஏனெனில் அது காசநோயாக இருக்குமோ என்று. ஆனால் அத்தகையவர்கள் பயப்படாது சளிப்பரிசோதனைக்கு முன்வரல் வேண்டும்.
16. காசநோயாளிகளில் பெரும்பாலானோர் ஏழைகளாக இருப்பதனால் அவர்களிற்கு உரிய ஊக்குவிப்புப் பணம் அல்லது சமூக உதவி அதிகரிக்கப்படல் வேண்டும்.
17. சிலர் மருந்துகளின் ஒவ்வாத்தன்மையினால் மருந்துகளை எடுப்பதனை விருப்புவதில்லை. அவ்வாறான நிலை காணப் படின் வைத்தியரின் ஆலோசனையுடன் மாற்று மருந்துகளை எடுத்தல் வேண்டும்.

18. ஒருவர் மருந்துகளை எடுக்காது விட்டால் அவர் வாழும் சூழலில் உள்ள குழந்தைகள் அதிகம் பாதிக்கப்படும். ஏனெனில் அந்நோயாளி அதிகஅளவு கிருமிகள் குழலிற்கு பரப்பப்படும். இதனால் 5 வயதிற்கு உட்பட்ட குழந்தைகளிற்கு கட்டாயம் BCG போடப்பட்டு உள்ளதா என அவதானிக்க வேண்டும். INAH என்ற தடுப்பு மருந்தும் அளிக்க வேண்டும்.
20. காசநோய் தொடர்பாக புதுமையான விழிப்புணர்வு சமூகத்திற்குத் தேவை. இது 2010ஆம் ஆண்டு உலககாசநோய் தினத்தின் தொனிப்பொருளிலும் அடங்கி உள்ளது.
21. பல நோயாளிகளைக் கட்டாயப்படுத்தியே மருந்து எடுக்க செய்ய வேண்டி உள்ளது. அவர்களிடம் மருந்து எடுக்கத் தயக்கம் காணப்படுகின்றது. மேலும் அவர்களுடன் உள்ள உறவுகளை பரிசோதனைக்கு அழைத்து வருவதற்கும் தயக்கம் காணப்படுகின்றது. எனவே இதனை அணவரும் மாற்ற நடவடிக்கைகள் எடுக்க வேண்டும்.
22. காசநோய் மருந்துகளை எடுக்கும்போது உணவில் விருப்பம் குறையலாம். இதன்போது சிறிய சிறிய அளவில் பல தடவைகள் உணவினை உண்ணலாம்.
23. காசநோய் அறிகுறிகள் பற்றிய அறிவு இருந்தும் எங்கே, எப்படி அனுகுவது என்று தெரியாது பலர் உள்ளனர். உண்மையில் அவர்கள் அரச வைத்தியசாலைக்குச் சென்று அங்குள்ள வைத்தி யாரிடம் தனது அறிகுறிகளைக் கூறி, காசநோய் இல்லை என்பதையோ உண்டு என்பதையே உறுதிப்படுத்த உதவுமாறு கோரலாம். காசநோய்க்கான சிகிச்சை முற்றிலும் இலவசம் என்பதனையும் கூறலாம்.
24. காசநோய் இருப்பதற்கான அறிகுறிகள் மக்களுக்கு தெரியாது, தெரிந்தாலும் காசநோய் அறிகுறிகள் பற்றி மக்கள் கூறுவது

குறைவு சகல வைத்திய நிலையங்களிலும் காசநோய் வந்ததென ஏற்றுக்கொள்ளும் தன்மை அல்லது கருதும் தன்மை குறைவாக உள்ளது. எனவே காசநோய் அறிகுறியுடன் நோயாளிகள் வந்தால் சளிப்பரிசோதனை செய்வதற்குரிய வசதிகள் செய்யப் படல் வேண்டும்.

25. யோகட்கப்பில் (வாய் அகலமானது) சளியினை எடுப்பதால் போதிய அளவு சளியினை இலகுவாகச் சேகரிக்கலாம். சளிப்பரிசோதனையை எங்கே செய்யலாம் எனப் பொது மக்களுக்கு விளக்கலாம். நோயை இனம் காண நாளெடுப் பதால் மற்றவர்களில் நோய் பரவும் சந்தர்ப்பம் அதிகரிக்கும்.
26. பாடசாலை, வேலைசெய்யும் இடங்கள், சிகிச்சை நிலையங்கள் என்பவற்றில் காசநோய் தொடர்பான கிரமமான விழிப்புணர்வு அவசியம்.
27. சமூகத்தில் வயது முதிர்ந்தவர்கள் இளவயதினில் விசேட கவனம் எடுத்தல் வேண்டும்.
28. பலருக்கு காசநோய் தொடர்பாக வைத்திய ஆலோசனை பெற நேரம் ஒரு தடையாக உள்ளது. ஏனெனில் மார்பு நோய்ச் சிகிச்சை நிலையம் வேலை நோக்கில் மட்டுமே தொழிற்படு கின்றது. எனவே சிறந்த நேரமுகாமைத்துவம் மூலம், தமது நோய் அறிகுறிகளினாடு வைத்திய ஆலோசனை பெறல் அவசியம். மற்றும் தொழில் வழங்குனர்களும் இதற்கான விசேட விடுமுறையினை வழங்கல் வேண்டும்.
29. வைத்தியசாலையில் காசநோயாளிகளை ஒதுக்குப்பற்றித்தில் வைத்திருத்தல், அவர்களிற்கு வாய்க்கவசம் கட்டுதல் என்பன நோயாளி யினை புறக்கணிக்கும் செயல்களே. காசநோயாளி என சளிப் பரிசோதனையில் உறுப்புப்படுத்தப்பட்டால் அவர்களிற்கு உடனடி யாகவே மருந்தினைக் கொடுத்தல் 85% கிருமிகள் உடனடியாகவே அழிந்துவிடும். ஏனைய

கிருமிகளும் 2 கிழமைகளில் அழிந்து விடும். பெரும்பாலும் நோய் அடையாளம் காணப்பட்ட பின் தொற்றும் சந்தர்ப்பம் குறைவு. அடையாளம் காணப்படுவதற்கு முன்னரே தொற்றும் சந்தர்ப்பம் அதிகம். எனவே மேற்கூறிய செய்கைகளால் பொதுமக்கள் தமக்கு காசநோய் உண்டெனப் பரிசோதிக்க வரமாட்டார்கள். இது காசநோய்க் கட்டுப்பாட்டில் பாரிய பின்னடைவைத்தரும்.

30. சில வர்த்தக விளம்பரங்கள் தொடர்ச்சியான இருமல் காய்ச்சல் இருந்தால் தங்களது இயற்கை மருந்துகளால் குணப்படுத்தலாம் என கூறுகின்றன. இதுவும் மக்களிடையே தவறான கருத்தினை நிலைக்க வைத்து காசநோய் அறிகுறி காணப்படுமிடத்துச் சளிப் பரிசோத ணைக்கு வருதலைத் தடுக்கின்றது. இத்தகைய தப்பான விளம்பரங்களைத் தவிர்த்தல் நல்லது.
31. சமுகத்தில் யாராவது காசநோய் அறிகுறி உடையவர்களை மார்பு நோய்ச் சிகிச்சை நிலையத்திற்கு கூட்டி வரலாம் அல்லது வழிகாட்டலாம். சமுகத்தின் சகலமட்டத்தினரது பங்களிப்பினை யும் எடுத்தல் வேண்டும்.
காசநோயினை கண்டுபிடிப்பதில் உள்ள பிரச்சனைகள்
 - 1) நோயாளிகளுக்கு போதிய விளக்கங்கள் இல்லை.
 - 2) நோயாளர்களால் தமக்கு காசநோய் வந்துள்ளதை ஏற்றுக் கொள்ள முடியாமை
 - 3) சமுகத்தில் தனிமைப்படுத்தப்படுவோம் என்ற பயம் போதிய போசாக்கு இன்மை காசநோய் ஏற்பட காரணமாக அமையலாம்.
32. அதிக வசதி படைத்தவர்களும் கொரவம் காரணமாக சளிப்பரிசோதனைக்கு வருவதில்லை. இதனைத் தவிர்க்க தனியார் வைத்தியசாலைகளில் சளிப்பரிசோதனை செய்ய வசதிகள் செய்யப்படல் வேண்டும்.

33. ஆரம்பத்திலேயே காசனோய்க்குச் சிகிச்சை எடுத்தால் பூரண சுகம் அடைவர். பல நாட்களின் பின் சிகிச்சை எடுக்கும்போது நுரையீரவில் நிரந்தரப்பாதிப்புகள் ஏற்பட்டு இருக்கும். இதனால் நோய் குணமடைந்த பின்பும் இருமல்இருக்கலாம்.
34. காசனோய்க்கு மருந்து எடுத்துக் குணமடைந்தவர்களை மற்றவர்கள் ஒதுக்குகின்றனர். இது தவறானது.
35. மருந்துகளை ஒழுங்காக எடுக்க வேண்டும் அல்லது நோய் குணமடையாது இறப்பு ஏற்படலாம். ஆரம்பத்தில் மருந்தினை எடுக்கும்போது நோய் அறிகுறி குறைந்தவுடன் சிலர் மருந்தினை எடுக்காது விடுகின்றனர். இது மிகவும் தவறானது. ஒழுங்காக மருந்தினை தினமும் குறித்த நேரம் குறிப்பாக காலை வேளையில் எடுத்தல் வேண்டும். எல்லா மருந்துகளையும் காலையிலேயே எடுத்தல் வேண்டும். சிலர் இதனை காலை, மதியம், மாலை என தவறாக உண்பர் என்பதில் அவதானம் தேவை. எனவே நேரடிக் கண்காணிப்பிலான சிகிச்சையில் இவை தவிர்க்கப்படுகின்றன.
36. சல்ரோக நோயாளிகளில் காசனோய் உருவாகும் தன்மை அதிகம். ஆனபடியால் இந்நோயாளர்களுக்கு உரிய விளக்கத்தினை சிகிச்சை நிலையத்தில் கொடுத்தல்.
37. சமூகத்தில் வெட்கம் காரணமாக வந்து காட்டமாட்டார்கள். மருந்தில் நம்பிக்கையில்லாத்தன்மை காணப்படலாம். இவற்றினை நாம் உளவளத்துணை மூலம் நீக்கலாம். வேலை செய்பவர்கள் நேரம் இன்மையால் வைத்தியசாலைக்கு வரமாட்டார்கள். மேலும் ஆரம்பத்தில் மார்பு நோய்ச் சிகிச்சை நிலையத்துக்கு வராது வேறு இடங்களில் இதற்கு உரிய சோதனைகள் குறிப்பாகச் சளிச்சோதனை செய்யப்படாத விடத்து நோய் அதிகம் பாதிப்பதுடன் பலருக்கும் பரப்பு நிலை ஏற்படும்.

38. காசநோயினை சமூகம் இழிவாகக் கருதும் நிலை மாற வேண்டும். ஏனெனில் 33% சமூகத்தில் காசநோய்க்கிருமிகள் உள்ளன. இது சட்டுவிரலை நீட்டுவது போன்றது. எனவே காசநோயாளரை சமூகத்தில் ஒதுக்கல் தவறு. ஏனையோர் அவர்களின் வீட்டிற்கு போதலைத் தவிர்த்தல் தவறு. நோயாளி யைக் கண்டால் பாராமுகமாகச் செல்லல் தவறு. காசநோயின் சமூகப் பொறுப்பினை ஏற்றுக் கொள்ளாமையும் தவறாகும்.

39. கிராம மட்டத்தில் விழிப்புணர்வு குறைவு. சுதேச நற்பணி மன்றம் மூலம் இதனை நிவர்த்தி செய்யலாம். காசநோயாளி ஆறு மாதத்திற்குத் தொடர்ந்து மருந்து எடுக்காது விட்டால் சமூகத்திற்கு பரவும் தன்மை அதிகரிக்கும். மேலும் குடும்பத்திலும் பரவும்.

நாடகங்கள் மூலம் விழிப்புணர்வினை மேற்கொள்ளல்

- ◆ காசநோய் வராது தடுக்கும் முற்காப்புகள் பற்றிக் கூறல்
- ஆரோக்கியமான உணவு
- காற்றோட்டமுள்ள இடத்தில் வாழ போதிய சூரிய ஒளிபடல்
- இருமும் போதும் தும்மும்போதும் கைக்குட்டையினைப் பாவித்தல்
- ◆ ஆரம்பநிலையில் கண்டறிதல்
- ◆ விழிப்பூட்டல்
- பாடசாலை, கிராமம், வர்த்தக நிலையங்கள்
- ◆ சமூகத்தில் காசநோய் ஏற்படுவை தவிர்க்க முடியும்.

40. காசநோயாளியை அடையாளம் காணவில் உள்ள தடைகள்

- 1) நோய் அறிகுறிகள் பற்றி யழுரண அறிவின்மை
- 2) அண்மையில் எங்கு சேவையைப் பெற்றுக் கொள்ளலாம் என்ற அறிவு இல்லை.
- 3) நோயின் விளைவுகள் பற்றிய அறிவு இல்லை.
- 4) போக்குவரத்துச் சிரமம்
- 5) நோய் பற்றிய அக்கறை இன்மை
- 6) காசநோய் அறிகுறிகளை ஏற்க மறுத்தல்
- 7) குடும்பத்திலும், சமூகத்திலும் ஒதுக்கப்படுவர் என்ற பயம்

41. சிலர் நோய் அறிகுறிகள் தொரிந்தும் மருந்து எடுக்க விரும்புவதில்லை. ஏனெனில் மருந்து எடுத்தால் மற்றவர்கள் தம்மை ஒதுக்கிவிடுவார்கள் என்ற பயம் இளவுயதினராயின் தமது திருமணம் தடைப்படும் என்ற பயம்.
42. இளைஞர், யுவதிகளிற்கு காசநோய் தொடர்பாகப் பயிற்சிகள் கொடுத்தல் வேண்டும். கிராமத்தில் 2 - 3 பேர் காசநோயுடன் அடையாளம் காணப்படின் அக்கிராமத்தில் சளி பரிசோதனை கள் நடத்தப்படல் செய்தல் வேண்டும்.
43. மருந்தைப் பற்றிய பயம் காசநோய் மருந்துகளும் ஏனைய நோய் மருந்துகள் போன்றது
 - ◆ ஒழுங்காக மருந்து எடுக்க அறிவுறுத்தல்.
 - ◆ மருந்து எடுக்க மறுத்தலை தவிர்த்தல்
 - ◆ அதிக குளிசைகள் என்று ஒன்றை எடுத்தது சிலதை விடுவதைத் தவிர்த்தல்.
 - ◆ குழந்தைகளில் கொடுக்கப்படும் விசேட குளிசைகளில் அளவை குறைத்தலை தவிர்த்தல்.

- சமூக மாற்றத்தனை ஏற்படுத்தல்லீல் குழுக்களிற்கான மையப் படுத்திய கலந்துரையாடலில் கூடம்பைறவேண்டியவை.**
- ◆ காசநோய் ஏற்படுவது பற்றிக் கலந்துரையாடல் வேண்டும்.
 - ◆ நோய் அறிகுறிகள் பற்றிக் கலந்துரையாட வேண்டும்.
 - ◆ இரண்டு கிழமைகளுக்கு மேல் தொடர்ச்சியான இருமல் இருப்பின் சளிப்பாரிசோதனை செய்தல் வேண்டும்.
 - ◆ காசநோய் முற்றாகக் குணப்படுத்தக்கூடியது எனக் கூறல் வேண்டும்.
 - ◆ காசநோய் அறிகுறி உள்ளவர்களை இனம்காண உதவுதல் வேண்டும்.
 - ◆ காசநோய்க்குச் சிகிச்சை வழங்கும் இடங்களைக் கூறல் வேண்டும்

காசநோயாள்கள் சினம்காணப்படும்போது ஆற்றுப்படுத்த வேண்டியவை

- ◆ காசநோய் அறிகுறி உடையவர்கள் குறிப்பாக இரண்டு கிழமை களுக்கு மேல் இருமல் உடையவர்கள், சளிப்பரிசோதனைக்கு உட்படால் அவசியம் என்பதனைக் கூறல் வேண்டும்.
- ◆ காசநோய் சாதாரண நோய்போல் குணப்படுத்தக்கூடியது எனக் கூறல் வேண்டும்.
- ◆ தொடர்ச்சியாக மருந்து எடுத்தவின் முக்கியத்துவத்தினைக் கூறுதல் வேண்டும்.
- ◆ காசநோய் தொடர்பான சமூக வடுக்கள் பொய்யானவை எனக் கூறல் வேண்டும்.
- ◆ நோயினை ஏற்றுக்கொள்ளலைத் தவிர்ப்பதைத் தடுத்தல் வேண்டும்.
- ◆ குடும்ப அங்கத்தவர்கள் சளிப்பரிசோதனைக்கு உட்படாலை ஊக்குவித்தல் வேண்டும்.
- ◆ நோயிற்கு சிகிச்சை எடுத்தவில் உள்ள நடங்கல்களை எதிர் கொள்ள உதவுதல்வேண்டும்.
- ◆ நோயாளியிலும் குடும்பத்தினரிலும் ஏற்படும் உணர்வு மாற்றங்களை சாதகமாக மாற்றல் வேண்டும்.
- ◆ குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு உளவளத்துணை செய்தல் வேண்டும்.
- ◆ வேலை செய்யும் இடத்தில் உளவளத்துணை செய்தல் அவசியம்.

காசநோயாளருடன் உள்ளவர்களுக்கான விழிப்புணர்வு

யார், யார் மருந்தினை எடுக்கமாட்டார்கள் என்று எதிர்வு கூற முடியாதாக யால் மருந்து விழுங்குவதை நேரடியாக அவதானித்துச் சரியான மருந்துகளை சரியான நேரத்தில், சரியான அளவில் வழங்கப்படால் வேண்டும்.

நோய்க்குச் சிகிச்சை அளித்தல் இரண்டு நோக்கங்களை உடையது. முதலாவது, நோயாளியைக் குணமடையச் செய்வது.

இரண்டாவது மற்றையவர்களுக்குத் தொற்று ஏற்படாது தடுத்தல். மதுபானம், பாவிப்போர், மனநோயாளிகளில் காசநோய் ஏற்படின் கட்டாய மேற்பார்வையுடன் சிகிச்சை அவசியம். காசநோய் பரம்பரை நோயல்ல. ஆனால் நோயக்கிருமிகள் குடும்ப அங்கத்தவர்களில் இலகுவில் தொற்றிக்கொள்ளும்.

காசநோய் காற்றால் பரவுவது. இருமல், தும்மல், மூலம்பரவும் எனவே வாய்முக்குப் பகுதிக்குக் கவசம் அணிந்து நோயாளியினை அனுசுவதால் தொற்றலைத் தவிர்க்கலாம். மருந்துகள் கொடுத்து 2 கிழமைகளில் நோய்க் கொற்றல் குறைந்து விடும்.

காசநோய் தொற்றிவிடும் என்ற பயம் காரணமாக நோயாளி களையும் காசநோய் வைத்தியசாலையையும் புறம் தள்ளும் மனப்பாங்கு எம்மக்களிடம் இருக்கின்றது. ஆனால் எம்மில் மூன்றில் ஒரு பகுதியினருக்கு காசநோய்க்கிருமி உடலில் உள்ளது. எமக்கு உடற்பலவீனம் வரும்போது நோய்அறிகுறிகள் தென்படும். மேலும் நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை அளிப்பதால் நோயில் இருந்து குணமடையச் செய்வதுடன் மற்றவர்களுக்குத் தொற்றுவதனையும் தவிர்க்கலாம்.

காச்னோய் விழிப்புணர்வுப் பாடல்கள்

1. காசம் பரவுவது காற்றால்

காசம் பரவுவது காற்றால் - பல
 தேசம் எங்கும் இறக்கின்றன உயிர்களிடனால்
 பேச மறந்து இன்று நாயிருந்தால்
 வாசமிழுந்த வாழ்வெமக்கு

காலையில் இருந்து இருமல் - பின்
 மாலையில் வருவதோ காய்ச்சல்
 சேலைதனை அணிய வொன்னா உடல் மெலிவு
 வேலைதனைச் செய்யவொன்னா உடல் களைப்பு

உணவில் நாட்டம் இன்றி
 உடல் உருகியே மெலிந்து சென்று
 உதிருமும் சனியும் இருமலுடன் வரும்வேளை
 உடன் வைத்தியரை அணுகு

நோய்வரும் தன்மைதனை அறிந்தால்
 வாய்தனில் மெல்லநல் மருந்து
 தாய் தரும் பாலிலும் இனிதென
 நாயிலும் மிக்க நன்றியுடன் மெல்வாய்

ஆறுதிங்கள் மருந்துதனை ந்
 அனுதினமும் அருந்தியே வந்தால்

வீறுகொண்டு உன்னுடல் - புத்துயிர்
பேறு பெற்று வாழ்வாய்

வாழ்டத்தில் செம்மையான காற்றோட்டம் இருத்தல் நலம்
தாழிடும் கதவு வழியே சூரிய ஒளிஓட்டம் இருத்தல் நலம்
வருமுன் காக்கும் வழிகள் சாலவே இருத்தல் நலம் - எம்
தெருமுன் இருக்கும் தடைகளை அகற்றல் நலம்
கண்டகண்ட இடம்தனில் - துப்பாவிட்டால்
தண்டம் வராது காச மதனால்
போசனை மிக்க உணவுதனை உண்டால்
வேதனை மிக்க காசம் உனை
அணுகினும் அணுகல் கடினம்

காசமற்ற தேசம் என்றும் நாம்
நேசமுடன் வாழ இன்றே
வேஷமின்றி உழைப்போம் - பாரில்
நீசம் நீங்கி அறவே
கேசவேறுபாடு இன்றியே

புறம் தள்ளும் வாழ்வுதனை - காசம் மேல்
சிரமதனில் மேற்கொள்ளாதே - உண்டு
வரம் தரும் மருந்துகளால் - பூரணக்கவாழ்வு
கரம் தனில் இதனைக் கருதியே கடி
காசினியில் காசம் களைந்திடவே
போதனியிலே விழிப்பு விளைந்திடவே - அதன்
அக்கினியில் அழிப்போம் காசமதனை - அதனால்
வேதனையில் வாழ்வு தினைத்தட்டுமே.

2. நிறுத்துக்கிணறேன் காசத்தை நான்

கொல்லும் நோய்தனை வெல்வோம் - அவச்
சொல்லும் பொருளும் இனி வேண்டா
நில்லும் நில்லும் எனக் காசத்தை நிறுத்த
அல்லும் பகலும் அயராது தோன் கொடுப்போம்

அரிய கடமையினைப் புரிவேன் - நான்
உரிய சிகிச்சையினை எடுப்பேன் - காசநோயாளியானால்
சீரிய சேவையினைத் தொடுப்பேன் - சுகாதார சேவையினனாய்
நேரிய வழிகாட்டியாகித் தடுப்பேன் காசத்தைச் சமூகத்தவனாக

நிறுத்துகின்றேன் காசத்தை நான் - அதுவே தொனியாய்
ஓறுத்து நீயும் எம்மில் இணைந்தால்
வெறுத்து ஒதுக்கிய வாழ்வு மலரும்
அறுத்து விடுவோம் காச விலங்கினை
கைகொடுப்பீர் கொடுப்பீர் - காசம் கணையவே
வழி காட்டுவீர் காட்டிடுவீர் - உரிய சிகிச்சைக்கு
கழியும் காசமதன் ஊழியிலேயே
அழியும் காசமதனால் மரனிடம் வாழியவே.

3. நடையிடு நடையிடு நாள்லத்தில் காசம் களையவே!

நடையிடு நடையிடு நாள்லத்தில் காசம் களையவே
 தடையிடு தடையிடு தரணியில் காசம் பரவலை
 படையெடு படையெடு பாரினில் காசம் அழியவே
 எடைகொடு எடைகொடு காச நோய்தனிற்கு
 விடைகொடு விடைகொடு விசும்பினில் காசத்திற்கு

மெல்ந்து மெல்ந்து உடல் உருகிடினும்
 வெந்து வெந்து உடல் வாடிடினும்
 இரும் இரும் இடருடன் இராது இன்றே
 கருமமே கருமமாகச் சனியினைச் சோதித்து
 அருந்தி அருந்தி அருமருந்ததனால்
 வருந்தி வருந்தி வாட்டிடும் காசம் அழிந்திடுமே

பராமுகமாய் இருந்திடாது ஜயறுதலில்
 ஒருமுகமாய் நாடிடுவீர் வைத்தியரை
 சுமுகமாய் ஆறுதிங்கள் ஓன்றதம் நோக்கச் செளாக்கியம்
 சுமுகமாய் ஏறு மங்கல ஓன்றதம் நோக்கச் செளபாக்கியம்

அன்பான அரவணனப்புண்டு காசம் மீது
 கண்ணான கரிசனையுண்டு காசம் மீது
 பண்பான பராமரிப்புண்டு காசம் மீது
 பொன்னான மருந்துகளுண்டு காசத்திற்கு

பயில் வீரனின் பாய்ச்சல் காசத்திற்கு
 அயில் விழியாள் நாட்டம் காசத்திற்கு
 மயிற் தோகையாள் ஆட்டம் காசத்திற்கு
 குயில் மொழியாள் கீதம் காசத்திற்கு
 சடசடவெனவே சாடும் வேகம்
 படசடவெனவே படியும் பாடம்
 மடமடவெனவே மடியும் மாடம்
 கடகடவெனவே கலையும் காசம்.

4. ஒளிரும் எதிர்காலம் காசமுற்றோர்க்கு.....

இரைதேடும் காசக் கிருமிகள்னால்
இரையாகும் நுரையீரல் அதனால்
திரைபோடும் வாழ்விற்கு
வரையிடுவோம் சீதிச்சையினை
விரைவாகும் நலத்திற்கு கரைகாண்போம்.

இரண்டு கிழமைகளை இருமல்
இரவுக்கு முன் காய்ச்சல்
உடல் குன்றல் சளியுடன் உத்தரம்
நாட்டம் குன்றல் உணவில் இவையே காசஅறிகுறிகள்

வதிவும் இடங்களில் நெருக்கம்
புசிக்கும் உணவில் போகணையின்மை
பதியில் நோயுடன் வாழல் கதியில் காசம் பரவ ஏது

தொழில் இடத்தில் இருமின் உடல்குன்றின்
எழில் மிக்கதே சீதிச்சை நோய்காண்மின்
பொழில் சேர் சோலையில் வாழ்வு போல்
யாழில் காசநோயுற்றோர் வாழ்வு

அச்சம் வேண்டாம் நோய் உண்டிடன
துச்சம் வேண்டாம் மருந்தினை உண்டிட
மிக்க இன்றி அழியும் காசக்கிருமிகள்
பச்சம் மிக்க உறவுகள் நிலைத்திடுமே

தனிரும் நலத்திலே மகிழும் மனம்
மினிரும் சேவையிலே அகழும் துன்பம்
ஓளிரும் எதிர்காலம் காசமுற்றோர்க்கு
பளிரும் புன்னகையே காசமுற்றோர்க்கு.

5. புனையும் புத்தல் அணுகுமுறையும்

பனையும் பதியில் யாழ் நிரையில்
மனையும் மதியில் கதியில் கரையில்
புனையும் புத்தில் அணுகுமுறையில்
வினையும் கதியில் விரையும் காச எதிர் நகர்வு

அன்றுதொட்டு சுவாசத்தினை அழித்ததுவே காசம்
ஓன்றுபட்டு காசத்தினை ஒழித்தட்டுவோம்
தொன்றுதொட்டு பாசத்தினை கழித்ததனை
வென்றுவிட்டு நாசத்தினை விழித்தட்டுவோம்.

அந்திப்பொழுதில் காய்ச்சல்
ஆடை அணியா உடல் மெல்வு
இருமல் இரு கீழமைகளிற்கு மேல்
எவ இல் உடல் களைப்பு
உணவில் விருப்பமின்மை - இவையே
ஊட்டமின்மையால் காசம்
எங்களைத்தொற்றும் அறிகுறிகள்
ஏட்டினில் கற்றவற்றை வீட்டினிலே கூறுவதால்
ஜயங்கள் போய் விடும் விழிப்பு வந்தடுமே
ஒழுங்கான மருத்துவப் பரிசோதனைகளால்
ஒரம் போகுமே நோயின் பயம்
ஒள்டங்கள் ஆறுமாதங்கள் அமையின்
அஃதே அழியும் காசம்.

உற்றோர்க்கு நோயன்டானால் மருந்து
கற்றோர்க்கு நோயன்டானாலும் மருந்து
கற்றோர்க்கு காசத்தினை தடுத்திடவுண்டு
மற்றோர்க்கு நோயறாதிருக்க விழிப்பு.

நேரடிக் கண்காணிப்பில் மருந்துகளை
நேரம் தவறாது அருந்துவதால் - எம்மில்
வேரடி இல்லாது போய்விடும் - காசம்
பாரடி பாரில் பரிவுடன் பிணியை.

முகமில்லாது முகவரி இல்லாது
முகாம் வாழ்வு வாழ்ந்து
போசாக்கு இழந்து பொலிவிழந்து
காசத்தினை வரன்பெற்று
மருந்துகளைக் கைவிட்டோர்
இங்கு கண்டால் வந்திடுவீர்
வைத்தியத்திற்கு உடனே.



Harikanan, Jaffna.