



யாழ்ப்பாணம் இந்துக் கல்லூரி

அகில உலக

சென் ஜோன் முதலுதவிப் படை

5-வது ஆண்டு நிறைவு மலர்

1985

இதழாசிரியர்:

செல்வன் சண். ஜோன்சன்

யாழ். இந்து சென்ஜோன்ஸ் அம்புலன்ஸ்
உயிர்காக்கும் முதலுதவிப்பணி
இன்றைய சூழ்நிலையில் எல்லோருக்கும்
தேவைப்படக்கூடிய ஓர் அத்தியாவசியச் சேவை.

வாழ்வைக்கும் இப்பணி சிறக்க

எமது வாழ்த்துக்கள்!



குளோபல்

சர்வதேச தொலைத்தொடர்புச் சேவையாளர்
யாழ்ப்பாணம்.

யாழ்ப்பாணம் இந்துக் கல்லூரி

அகில உலக

சென் ஜோன் முதலுதவிப் படை



5வது ஆண்டு நிறைவு மலர்

1981 - 1985

இதழாசிரியர் :

செல்வன் சண். ஜோன்சன்

யாழ்ப்பாணம்

28 - 6 - 1985

எமது அதிகார சபை

புரவலர் :

அதிபர்

ச. பொன்னம்பலம்

பிரிவு அத்தியட்சகர்

தி. கமலநாதன்

பிரிவு அலுவலர்

சி. கிருஷ்ணகுமார்

தலைவர்

வி. சுதாகர்

உப தலைவர்

ஐ. ஜெயானந்தன்

செயலர்

சி. இளங்கோ

உப செயலர்

கு. நவசீலன்

கிரேஷ்ட பொருளர்

சி. உதயராஜன்

கனிஷ்ட பொருளர்

சோ. சுரேஷ்

பத்திராதிபர்

சண். ஜோன்சன்

நிர்வாக உறுப்பினர்கள்

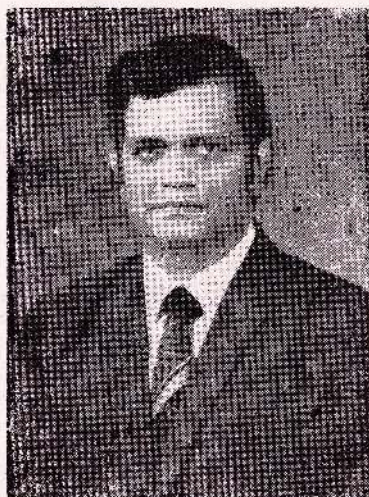
த. ஜெயதிராகவன்

தி. அருணாநிதிநாதன்

த. இரவிசங்கர்

ம. மணிபன்னன்

எங்கள் அதிபர்



திரு. ச. பொன்னம்பலம் B. Sc. (Cey.)



அதிபர் வாழ்த்து

எமது கல்லூரிச் சென் ஜோன் முதலுதவிப் படையினர் தமது ஐந்தாவது வருட நிறைவையொட்டி மலரொன்றை வெளியிடுவது பெருமகிழ்ச்சிக்குரியதாகும்.

குறுகிய காலத்தில் அவர்களது சிறப்பான பணியின் காரணமாக மக்கள் மனதில் நிறைவான இடம் பெற்று விட்ட எமது கல்லூரிச் சென் ஜோன் முதலுதவிப் படையினரின் சேவை உலகுள்ளவரும் நீண்டு மணம் பரப்ப வாழ்த்துகிறேன்.

18-6-85

ச. பொன்னம்பலம்

மாவட்டக் கல்விப்

பணிப்பாளரது

வாழ்த்துரை.



எதிர்பாரத விபத்து நேர்ந்தவுடன் எமக்கு உதவ
வென ஏற்பட்டது முதலுதவியாகும். இதன் முக்கியத்து
வத்தை உணர்ந்துதான் கல்வியாளர்கள் எங்கள் பாட
சாலைச் சிறுவர்களுக்கு முதலுதவிச் சிகிச்சையிற் பயிற்
சியளித்து வந்தனர்.

உலகளாவியதான சென் ஜோன் முதலுதவிப்படை
இதற்கெனவே அமைக்கப்பட்டதொரு அமைப்பு. இதன்
பணி, பெருமை, உலகறிந்ததாகும்.

கடந்த ஐந்தாண்டுகளாக இந்த அமைப்பு யாழ்ப்
பாணம் இந்துக்கல்லூரியில் ஆற்றி வந்த சேவை பல
ராலும் பாராட்டப்பட்டதே.

யாழ். இந்துக்கல்லூரி, முதலுதவிப்படையினர் தமக்
கும் பிறருக்கும் உதவவென வெளியிட விருக்கும் அழகு
மலருக்கு ஒரு வாழ்த்துரை கூறக்கிடைத்த வாய்ப்புக்கு
எனது உளநிறை நன்றி.

படையும் பணியும் வளம்பெற்று, வலுவுற்று வளர்க
வாழ்கவென வாழ்த்துகிறேன்.

ம. சிமியாம்பிள்ளை
மாவட்டக் கல்விப் பணிப்பாளர்



அகில உலக சென் ஜோன்
முதலுதவிப் படையின்
வடபிராந்திய ஆணையாளர்

வாழ்த்து

யாழ் இந்துக் கல்லூரி சென் ஜோன் முதலுதவிப் படையினர் தமது ஐந்தாவது ஆண்டு நிறைவையொட்டி வெளியிடும் மலரைப் பெருமகிழ்வுடன் வாழ்த்தி வரவேற்கிறேன்.

தாம் மேற்கொண்ட கடமையைக் கட்டுப்பாட்டுடனும் பொறுப்புணர்வுடனும் செய்து முடிக்கும் யாழ். இந்து முதலுதவிப் படையினரின் செயல்திறன், அவர்கள் யாழ். இந்துக் கல்லூரியின் உண்மையான வழித்தோன்றல்கள் என்பதை நிரூபிக்கின்றது.

அவர்களது சேவை நீண்டு நிலைக்க வாழ்த்துகிறேன்

18-6-85

டாக்டர் F. P. இராமையா



யாழ் இந்து சென் ஜோன்
முதலுதவிப்படை
முன்னாள் பிரிவு அத்தியட்சர்
வாழ்த்துரை

யாழ். இந்துக் கல்லூரிச் சென் ஜோன் முதலுதவிப் படையினர் தமது ஐந்து வருடச் சேவையினை நினைவு கொள்கின்றனர்.

எனது குழந்தையொன்றுக்கு ஐந்து வயது நிரம்பி விட்ட மகிழ்ச்சி — எனக்கு.

கடமை புரிவதில் காட்டும் ஆர்வம்!

கண்ணியமான செயற்படும் பண்பு!!

கட்டுப்பாட்டுடன் கூடிய ஒழுக்க மேம்பாடு!!!

யாழ். இந்து, சென்ஜோன் முதலுதவிப் படையினரின் தனித்துவமான முத்திரைகள் இவை.

அவர்கள் பணி தொடர மகிழ்வுடன் வாழ்த்துகின்றேன். — கடல் கடந்த நிலையிலும்!

வாழ்க யாழ். இந்துக் கல்லூரி.

வளர்க சென் ஜோன் முதலுதவிப் படையினர் சேவை.

நன்றி.

கோலாலம்பூர்,
மலேசியா.
19-6-85.

க. சண்முகராசா

வளர்ச்சிப் பாதையில்.....

யாழ். இந்து சென் ஜோன் அம்புலன்ஸ் படையின் இந்தாம் ஆண்டு நிறைவில் மலரும் இம்மலர், குறுகிய கால வாழ்வில் நாம் தாண்டும் மைல் கல்லில் ஒன்றாகும்.

நாம் வாழ்ந்துகொண்டிருக்கும் இக்காலகட்டத்திலே முதலுதவி பற்றி அறியாதோர் வாழ்வதில் அர்த்தமே யில்லை. முக்கிய முதலுதவிகள் பலவற்றை உள்ளடக்கி இந்நூல் வெளிவருவதனால், முதலுதவி பற்றிய கைநூலாக உபயோகிக்கப்படலாம் என்பது கண்கூடு.

எமது படையில் உள்ள மாணவர் பரீட்சையின் பின்னரே சேர்க்கப்பட்டு, போதிய பயிற்சியும் ஆற்றலும் மிக்கவர்களால் பயிற்றப்பட்டு தேவைக்கு தகுந்தவர்களாக்கப்பட்டுள்ளார்கள். ஆரம்பத்தில் சிறிய படைப்பிரிவாக தோன்றிய இது குறுகிய காலத்திலே பொறுப்பாசிரியர்களின் ஊக்கத்தினாலும் மாணவரின் விடாமுயற்சியாலும் இன்று பல அங்கத்தவர்களைக் கொண்ட பெரும்படையாகியுள்ளது.

எமது படையினர் கடந்த காலங்களில் பல ஆலய உற்சவங்கள், ஈழத்தமிழ் அகதிகளின் தாயகம் மீளுகை போன்றவற்றில் மனிதாபிமான சேவையாற்றி, மக்கள் மனதில் இடம்பிடித்தவர்கள் என்பதைக் கூறிக்கொள்ளவில்லை பெருமையடைகின்றேன்.

இக் கைநூல் வெளிவர உதவிய சக நண்பர்கள், ஆசிரியர்கள் அனைவருக்கும் நன்றிகள் கூறி முடிக்கின்றேன்.

நன்றி

வி. சுதாகர்

தலைவர்

யா. இ. சென் ஜோன்

முதலுதவிப் படை

புகழன்.....

விரிந்து பரந்து கிடக்கும்
விண்ணிலே
பறக்கும் விமானிக்கு பரகூட்டில்
குதிக்கத் தெரிய வேண்டும்.
ஆர்ப்பரிக்கும்
ஆழ்கடலில்
மிதந்து செல்லும் மாலுமிக்கு
நீந்தத் தெரிய வேண்டும்.
இன்றைய சூழ்நிலையில்
யாழ் நகரில்
வாழுகின்ற ஒவ்வொருவருக்கும்
முதலுதவி தெரிந்திருக்க வேண்டும்.
நாமுணர்ந்த இத்தேவையினை
நாமறிந்த வரையில்
நம்மவரும்
நயக்கும் நோக்குடன்
நல்ல மனம் கொண்ட
நண்பர்கள்
அன்பர்கள் உதவியுடன்
நவின்றுள்ளோம் இம்மலரில்
நயமாக நல்ல இதமாக
கடந்த ஐந்து ஆண்டுகள்
மனித யுகத்தின்
சிறு துளி நேரந்தான் என்றாலும்
குறுகிய கால மிதில்
நாம் புரிந்த சேவையினை
திரும்பிப் பார்க்கிறோம் — நெஞ்சு
பெருமிதத்தால் விம்முகிறது.
மார் தட்டவில்லை!

பண்புடைக் கல்லூரியின்
 சின்னஞ்சிறு குஞ்சுகள்
 யாம்
 மலர்வித்த இம் மலரில்
 எமது சேவை
 வரலாறுண்டு.
 முதல்தவியின் முதல் தேவைகள்
 முழுதரகக் கூறியுள்ளோம்.
 மலருடே சென்றிருவீர்
 குரைங் கொள்வீர்
 குறையிருப்பின் கூறிடுவீர்
 உங்கள்
 ஒத்துழைப்பு, நெறிப்படுத்தல்
 வழிகாட்டல்
 எமக்கு,
 எமது வருங்கால வளர்ச்சிக்கு
 உரமாக அமையட்டும்.

நன்றி

— அதுழாசிரியர்



எங்கள் வரலாறு

பல துறைகளிலும் சிறந்து விளங்கும் எமது கல்லூரி, முதலுதவித் துறையிலும் சிறந்து விளங்கவேண்டும் எனக் கல்லூரி அதிபர், ஆசிரியர்கள் விரும்பினர். அவ்வேளையில் கல்லூரியில் அதிபராக இருந்த திரு. பொ. ச. குமாரசாமி அவர்களதும் ஆசிரியர் நா. சோமசுந்தரம் அவர்களதும் தூண்டலினாலும் விடாமுயற்சியினாலும் 1981ம் ஆண்டு கல்லூரியில், சென்ஜோன் முதலுதவிப்படை ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

ஆரம்பகாலத்தில் திரு. சு. சண்முகராசா, திரு. தி. கமலநாதன் ஆகிய ஆசிரியர்கள் எமது பொறுப்பாசிரியர்களாக நியமனம் பெற்றார்கள். அவர்கள் இருவரும் ஒற்றுமையாகவும் ஒழுங்காகவும் எம்மை வழிநடத்திச் சென்றார்கள். முதலாவதாக டாக்டர் கனகரத்தினம் அவர்களை அழைத்து எமக்கு முதலுதவி வகுப்புக்களை நடத்தினர். படையின் அங்கத்தவர்களினதும் ஆசிரியர்களினதும் ஆர்வங் காரணமாக வகுப்புக்கள் திறம்பட நடந்தன. முதலுதவிப் பரீட்சையில் தோன்றிய அதிகமான அங்கத்தவர்கள் பரீட்சையில் சித்திபெற்றனர். தொடர்ந்தும் செய்ம்முறை வகுப்புகள் அணிநடை பயிற்சிகள் கல்லூரி முடிவுநேரங்களில் நடைபெற்றன. இவ்வாறு இடையிடையே அங்கத்தவர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டதால் அவர்கள் சிறந்த முதலுதவியாளர்களாக உருவானார்கள்.

முதன்முதலாக 1982 ஆம் ஆண்டு திருக்கேதீஸ்வர ஆலயத்தில் எமது படையினர் சிவராத்திரி தினங்களில் சேவைக்கு அழைக்கப்பட்டனர். அங்கே எமது படை இரவு பகலாக மனிதாபிமான முறையில் சேவை புரிந்ததிலும் மக்களை ஒழுங்காக செயல்பட வைப்பதிலும் வெற்றிகண்டது. இதைக் கண்ணால் கண்ட மக்கள் நேரில் பல பாராட்டுக்களை அளித்தனர். மேலும் ஈழநாடு, வீரகேசரி ஆகிய பத்திரிகைகளிலும் பாராட்டப்பட்டோம்.

மேலும் நல்லூர் சென் ஜோன் முதலுதவிப்படையுடன் நாம் இணைந்து நல்லூர் கந்தன் ஆலயத் திருவிழாக் காலங்களில் ஆற்றிய சேவை பலரால் பாராட்டப்பட்டது. இவற்றிற்காக நாம் மாநகர

ரபை முதல்வர், ஆணையாளர், சென் ஜோன் முதலுதவிப்படை வடபிராந்திய ஆணையாளர் ஆகியோரது பாராட்டுக்களையும் பெற்றதோடு சான்றிதழ்களும் பெற்றுக்கொண்டோம்.

இவ்வாறு எமது முதலுதவிப்படை பல இடங்களிலும் பாராட்டுப் பெற எமது கல்லூரி எம்க்களித்த கடமையுணர்வும் செயற்றி மனுமே காரணமாக அமைகின்றது.

மேலும் எமது படை

- யாழ் கலாஜோதி முனிஸ்வரன் ஆலய ஊர்வலம்
- கலாநிதி V. T. பசுபதி நினைவுதினம்
- யாழ் சத்தியசாயி சேவா சமித்தியின் மாநாடு
- கொக்குவில் மஞ்சவனப்பதி வாரியார் சொற்பொழிவு
- யாழ் மாவட்ட சாரணஆணையாளர் இறுதிச் சடங்கு

ஆகிய பல்வேறு இடங்களில் சேவை புரிந்து தொடர்ந்தும் வீர கேசரி, ஈழநாடு, ஈழநாடு மக்கள் கருத்துப் பகுதி ஆகியவற்றில் பாராட்டைப் பெற்றுக்கொண்டது.

வடபிராந்திய சென் ஜோன் முதலுதவிப் போட்டியில் தொடர்ந்து நாமே முதலிடம் பெற்றுச் சுற்றுக்கேடயத்தை எம்தாக்கி வருகின்றோம்.

இவ்வாறு எமது படை குறுகிய காலத்தில் மிகவும் சிறப்பாக வளர்ச்சி பெற்றமையால் திரு. எஸ். கிருஷ்ணகுமார் அவர்களைப் பொறுப்பாசிரியராகக் கொண்ட கனிஷ்டபிரிவு ஆரம்பிக்கப்பட்டது. இன்று இரண்டு பிரிவுகளும் ஒன்றாகச் செயற்பட்டு வருகின்றன. ஆரம்பத்தில் 30 அங்கத்தவர்களுடன் ஆரம்பிக்கப்பட்ட எமது படை இன்று 84 அங்கத்தவர்களைக் கொண்டுள்ளது. இவர்களில் 20 பேர் மேல் பயிற்சிபெற்று வருகின்றார்கள். 9 பேர் சாஜன்ற பதவியில் உள்ளனர். செல்வன் நந்தகுமார் சிரேஷ்ட சாஜன்ற பதவியில் கடமையாற்றிவருகின்றார்.

எமது பொறுப்பதிகாரிகள் திரு. சு. சண்முகராஜா, திரு. தி. கமலநாதன் ஆகியோரின் திறமை கண்டு அவர்கள் சென் ஜோன் முதலுதவிப் படையின் வடபிராந்திய ஆணையாளரின் தகுதிநிலை விரிவுரையாளர்களாக நியமனம் பெற்றனர்.

எமது பிரிவு அத்தியட்சகராக இருந்த ஆசிரியர் க. சண்முக நாஜா வெளிநாடு சென்றமையால் பிரிவு உத்தியோகத்தராகக் கடமைபுரிந்த திரு. தி. கமலநாதன் பிரிவு அத்தியட்சகராக நியமனம் பெற்றுத் தொடர்ந்து எம்மைச் சிறப்பாக வழிநடாத்தி வருகின்றார்.

இன்று நாம் கல்லூரி முடிவு நேரங்களில் முதலுதவி வகுப்புக் களை நடத்திவருகின்றோம். கல்லூரியில் முதலுதவி அறை ஒன்றை அமைத்துள்ளோம். கல்லூரி மைதானங்களில் ஏற்படும் காயங்களுக்கு நாம் உடனுக்குடன் மருத்துவம் செய்துவருகின்றோம். இவ்வாறான எமது சேவை காரணமாக நாம் கல்லூரி அதிபர், திரு. ச. பொன்னம்பலம், ஆசிரியர்கள் ஆகியோரிடம் நன்மதிப்புப் பெற்றுள்ளோம். எமது சேவை தொடர்ந்துகொண்டே போகும். மனிதாபிமான முறையில் அனைவருக்கும் சேவை புரிவதே எமது நோக்கம். எமது பணியில் நாம் தொடர்ந்து செல்ல எமக்கு என்றும் எமது அதிபர், ஆசிரியர்கள் உறுதுணையாக இருப்பார்கள் என நாம் நம்புகின்றோம்.

செல்வன் சி. இளங்கோ
— செயலர்





தி. கமலநாதன்
பிரிவு அத்தியட்சகர்



சி. கிருஷ்ணகுமார்
பிரிவு உத்தியோகத்தர்



ந. நந்தகுமார்
சிரேஸ்ட் சாஜண்ட்

JAFFNA HINDU COLLEGE
ST. JOHN AMBULANCE BRIGADE

Senior Sergeant: N. Nanthakumar

BRIGADE "A"

Sergeant: V. Suthahar

S. Sivakonesan	M. Jeyatheeban
T. Panjaraja	P. Ahilan
N. Esanasiri	S. Suthesh
K. Kohulavasan	

BRIGADE "B"

Sergeant: S. Ilango

S. Niranjan	S. Vaheesan
V. Karunaivel	J. Kathirgamanathan
V. Sivanesan	E. Ravikulan
S. Nimal	

BRIGADE "C"

Sergeant: T. Jayaragavan

M. Manivannan	T. Selvakumaran
K. Panchalingam	C. Thirulogan
S. Suriyakumaran	S. Suthaharan
S. Kulam	

BRIGADE "D"

Sergeant: S. Uthayarajan

K. Ilankumaran	M. Dheenadhayalan
K. Sutharshan	Y. Sivanesan
M. Ravishankar	T. Harichandran
V. Sundararajan	

BRIGADE "E"

Sergeant: T. Arunakirinathan

B. Sivayohan	T. Thavanesan
A. Anantharuban	S. Vijayakumar
B. Kiritharan	S. Chandrapragash
S. Dhushunthan	

BRIGADE "F"

Sergeant: Shan. Johnson

A. Vickneswaran	S. Sadachcharam
K. Kirubaharan	M. Mugunthan
M. Senthilvel	S. Suresh
B. Ramnath	Y. Kuhan

BRIGADE "G"

Sergeant: T. Ravishankar

B. Ravichandran	N. Sivanesan
M. Kuhasiri	S. Sundaraswarn
K. Seevaratnam	V. Murugananthan
T. Sriharan	

BRIGADE "H"

Sergeant: K. Navaseelan

B. Kirubanantha	N. Nandakumar
S. Rajendra	M. Krishnabavan
L. Anbarasan	V. Athmanantha Sarma
S. Thiruchelvam	

BRIGADE "I"

Sergent: I. Jeyananthan

V. Premachandran	S. Jamunanantha
M. Saravanapavan	P. Vettivel
S. Baskarathashan	S. Selvakumar
J. Wolton	

யா. இ. க. சென் லோன் முதலுதவிப்படை
அதிகார சபை



முன் வரிசை

சி. கிருஷ்ணகுமார் (பிரிவு உத்தியோகத்தர்) வி. சுதாகர்
(தலைவர்)அதிபர், சி. இளங்கோ(செயலர்) தி. கமலநாதன்
(பிரிவு அத்தியட்சகர்)

பின் வரிசை

சி. உதயராஜா (பொருளர்) கு. நவசீலன் (உபசெயலர்)
சண் ஜோன்சன் (இதழாசிரியர்) த. இரவிசங்கர்
தி. அருணகிரிநாதன் ஐ. ஜெயாநந்தன் (உபதலைவர்)

என்பு முறிவுகளும் முதலுதவிகளும்

1. முறிவுகள் ஏற்படுவதன் காரணங்கள்

- 1) வாகன விபத்து
 - 4) துப்பாக்கிச் சன்னங்கள் படுதல்
 - 2) மரங்களிலிருந்து விழுதல்
 - 5) சில்லு நெரித்தல்
 - 3) குண்டு படுதல்
 - 6) பொல்லாவடித்தல்
- போன்ற நிகழ்வுகளால் முறிவு ஏற்படுகின்றது.

2. எழுவின் வகைகள்: இது பெரும்பாலும் 3 வகைப்படும்.

- 1) தனி/எளிய முறிவு
- 2) கலப்பு முறிவு
- 3) சிக்கல் முறிவு

1) தனி/எளிய முறிவு

என்புகள் முறிவடையும் அவ்விடத்திலுள்ள இழையம் கிடைக்கப்படாமல் காயமேற்படுத்தாத முறிவு.

2) கலப்பு முறிவு

என்புகள் முறிவதுடன் அவ்விடத்திலுள்ள இழையம் கிடைக்கப்படும் அல்லது காயத்தை ஏற்படுத்தும் முறிவு. சில வேளைகளில் முறிந்த என்பானது உடலுக்கு வெளியே முனைப்பாக நீட்டிக்கொண்டிருக்கும் முறிவு கலப்பு முறிவு எனப்படும்.

3) சிக்கல் முறிவு

இவ்வகையான முறிவிலே உள்ளுறுப்புக்களாகிய மூளை, கவாசப்பை, ஈரல், பெருநாடி, நரம்புகள், மண்ணீரல், சிறுநீரகம் போன்றவற்றிலே ஏதேனும் ஒன்று அல்லது பல தாக்கப்பட்டிருப்பின் அது சிக்கல் முறிவாகும்.

குறிப்பு:

- 1) சிறு பிள்ளைகளில் பொதுவாக இளம் தண்டு முறிவு ஏற்படுகின்றது. இதன்போது என்பில் சிறு வெடிப்பு ஏற்படுகின்றது.
- 2) என்புகள் அவை காணப்படும் நிலையிலிருந்து விலகியிருப்பின் அல்லது வெளிவரின் அது விலகல் (Dislocation) எனப்படும்.
- 3) முள்ளந்தண்டில் ஏற்படும் முறிவு ஆபத்தானது.

3. முறிவின் அறிகுறிகள்

- 1) முறிவு ஏற்பட்ட இடத்தில் அல்லது அதற்கண்மையில் வேதனை
- 2) முறிந்த இடத்தில் வீக்கம் ஏற்படுதல்.
- 3) முறிவு ஏற்பட்ட இடம் இயக்கமற்றுப் போதல் அல்லது அசைக்கமுடியாதிருத்தல்.
- 4) முறிவு ஏற்பட்ட இடத்தில் உருவம் மாற்றமடைதல்.
- 5) முறிவு ஏற்பட்ட இடத்தை அழுத்தும்போது நோ காணப்படுதல்.
- 6) சாதாரண அளவிலும் நீளம் குறைந்தோ அல்லது கூடியோ காணப்படுதல்.
- 7) இயற்கைக்கு விரோதமான அசைவு காணப்படுதல்.

4. முறிவுக்குரிய வைத்திய முறை

- 1) முறிவு ஏற்பட்ட இடத்தை அசையாமற் செய்தல் (கட்டும் துணி, மட்டைகள் போன்றவற்றைப் பயன்படுத்தி)
- 2) குருதிப் பெருக்கு இருந்தால் அதனைக் கட்டுப்படுத்துதல் (அதிக குருதி இழப்பு மரணத்தைத் தோற்றுவிக்கலாம்)
- 3) வைத்தியசாலைக்கு எடுத்துச் செல்லுதல்.

5. கவனிக்க வேண்டியவை

- 1) என்பு முறிந்த இடத்திலே கட்டும் துணி இருதல் தவிர்க்கப்படவேண்டும்.
- 2) குருதியோட்டத்தைத் தடைசெய்யும்வண்ணம் கட்டும் துணி இருதல் தவிர்க்கப்பட வேண்டும்
- 3) வீக்கம் இருந்தால் இறுக்கமாகக் கட்டுதல் தவிர்க்கப்படுதல் வேண்டும்.
- 4) போதிய அகல, நீளமுள்ள மட்டைகள் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும்.
- 5) அவயவத்துக்குப் பொருந்தக்கூடிய மட்டைகள் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும்.

6. செய்யக்கூடாதவை

- 1) முறிவடைந்த என்னைச் சரிசெய்தல் கூடாது
- 2) இடம்பெயர்வைச் சரிசெய்தல் கூடாது

7. சிறப்பான முறிவுகள்

- 1) மண்டையோட்டின் முறிவு;
இதன்போது மூளை, நரம்புத்தொகுதி தாக்கப்படலாம்.
- 2) கீழ்த்தாடை என்பின் முறிவு;
மண்டையோட்டின் அசையக்கூடிய என்பான சிபுதத்தில் ஏற்படும் முறிவு.
- 3) விவா என்பு முறிவு.
இதன்போது இதயம், நுரையீரல் தாக்கப்படலாம்.

8. உளுக்கு அல்லது சுளுக்கு

என்புகள் ஒன்றுடனொன்று இணைக்கும் இணையங்கள் கிழிவதால் உழுக்கு ஏற்படுகின்றது.

9. உளுக்கு ஏற்படும் சந்தர்ப்பங்கள்:

- 1) என்பு சுடுதியாக இடம்பெயர்ந்து பின் பழைய நிலையை அடைதல்
- 2) திருகுதல் அல்லது முறுக்குதல்
- 3) மூட்டின் வழமையான அசைவை மீறிய அசைவுகளினால்

10. உளுக்கின் அறிகுறி

- 1) மூட்டில் நோ இருத்தல்
- 2) மூட்டில் வீக்கம் காணப்படுதல்
- 3) மூட்டை அசைக்க முடியாமை

11. வைத்திய முறை

- 1) வசதியான நிலையில் அவயவத்தை வைத்தல்
- 2) குளிர் கட்டும் துணியால் மூட்டை மறைக்காமல் கட்டல்
- 3) சந்தேகமெனில் முறிவுக்குரிய வைத்திய சிகிச்சை அளித்தல்

Brigade - A - B

குருதிப் பெருக்கும் முதலுதவியும்

எங்கள் உடலில் இருந்து குறிப்பிட்ட விதத்திற்கு அதிகமாகக் குருதி வெளியேறுமாயின் மரணம் சம்பவிக்கும் அபாயம் ஏற்படலாம். விபத்துக்களினால் பல்வேறு சந்தர்ப்பங்களில் குருதி வெளியேற வாய்ப்புண்டு. குருதிவெளியேற வாய்ப்புண்டாகும் சந்தர்ப்பங்களையும் அச்சந்தர்ப்பங்களில் நாம் எவ்வகையான முதலுதவிச் சிகிச்சையை செய்யலாம் என்பதையும் அறிந்து வைத்திருப்போமாயின் உயிர்பாயத்தில் சிக்கலிருந்த உயிர்களை காப்பாற்றும் பாக்ஷியம் பெற்றவர்களாகிந்ோடும். இன்றைய காலகட்டத்தில் முதலுதவியானது என்று முத்திரை குத்தப்பட்டவர்கள் மாத்திரமன்றி ஒவ்வொருவரும் எந்தச் சந்தர்ப்பத்திலும் முதலுதவிச் சிகிச்சையைப் பாதிக்கப்பட்டவருக்கு அளிக்கக்கூடியவராய் தம்மை ஆக்கிக்கொண்டிருப்பது மிக அவசியம்.

உடலின் இழையங்கள் அறுவதனாலும் சிதைவதனாலும் காயங்கள் ஏற்படும். காயங்கள் ஏற்படுவதனால் குருதிப்பெருக்கு ஏற்படும். குருதிப்பெருக்கு உடலின் உட்புறமிருப்பினும் வெளிப்புறமிருப்பினும் அற்பமானது தொடக்கம் உயிர்பாயம் ஏற்படும் வரையிலான விளைவுகள் ஏற்படலாம்.

காயங்களைப் பிரதானமாக ஐந்து வகைகளாகப் பிரிக்கலாம்.

1. வெட்டுக்காயம்
2. கிளிப்பு அல்லது பிளப்புக்காயம்
3. நசிப்புக்காயம் அல்லது கண்டற்காயம்
4. குத்துக்காயம்
5. துவக்குவெடிக்காயம்

கத்தி, கோடரி போன்ற ஆயுதங்கள் தாக்குவதனால் ஏற்படும் காயத்தை வெட்டுக்காயம் என வகைப்படுத்தலாம். வெட்டுக்காயத்தின் மூலம் அதிகளவில் குருதி வெளியேறும் அபாயம் உண்டு. இக்காயத்தை இனங்காண்பதற்குக் காயத்தின் லாயை அவதானிக்க வேண்டும். காயத்தின் வாய் நன்கு திறப்பட்டிருக்கும். இவ்வகையான காயங்களுக்கு முதலுதவிச் சிகிச்சை அளிக்கும்போது காயத்தின் லாயை இழுத்து ஒன்றாக்கிப் பிடிக்கலாம். குருதி மிகவேகமாக வெளியேறுமாயின் அக்காயத்திற்கு மிக அண்மையில் உள்ள அழுக்கப் புள்ளியில் அழுக்கத்தைப் பிரயோகிக்கலாம். காயம் ஏற்பட்டிருக்கும் அலகுவத்தை எப்போதுமும் இதயத்தில் இருந்து உயர்த்தி வைத்திருப்பதன் மூலமும் குருதிப் பெருக்கைக் கட்டுப்படுத்தலாம். பின்னர் வைத்திய உதவியை நாடுதலே மிகவும் சிறந்தது.

இயந்திரங்களினாலும், விலங்கு பறவையின் நகங்களினாலும் கூரிய ஆயுதங்களினால் தாக்குவதனாலும் முள்ளுக்கம்பி சேறுவதனாலும் ஏற்படுத்தப்படும் காயத்தை கிளிப்பு அல்லது பிளப்புக்காயம் என வகைப்படுத்தலாம். இக்காயத்தின்போது வெட்டுக்காயத்தைப் போன்று அதிக அளவில் குருதி வெளியேறும் அபாயம் இல்லாவிடினும் காயத்தின் விளிம்புகள் சேற்றறவைகளாக இருப்பதால் அழுக்கு நிறைந்து சீழ்ப்பிடிக்கும் அபாயம் உண்டு. முடியுமாயின் பஞ்சினாலோ அல்லது வேறுவகையான ஏதாவது துணியினாலோ அழுக்கை அகற்ற முயற்சிக்கலாம்.

சூரற்ற ஆயுதங்கள் அதாவது சுத்தியல், கல், தடி போன்றவற்றின் தாக்குதலால் ஏற்படும் காயங்களை நசிப்புக்காயம் அல்லது கண்டறங்காயம் என வகைப்படுத்தலாம். அவயவத்தின் உள் இழையங்கள் நெரிபடுவதனால் நசிவு, நெரிவு அவதானிக்கப்படலாம். இச்சந்தர்ப்பத்தில் குருதி வெளியேறி இழையங்களுக்கிடையே தேங்கி இருப்பதை நாம் அவதானிக்கலாம். இது அவ்வளவாக அபாயமில்லாவிடினும் வைத்திய ஆலோசனையை நாடுதல் அவசியம்.

வாள் போன்ற கூரிய ஆயுதங்களினால் குத்துவதனால் ஏற்படும் குத்துக்காயத்தை சில சமயங்களில் கண்டுபிடிப்பது சிரமம். இக்காயம் மிகச் சிறிய துவாரத்தைக் கொண்டிருப்பதால் குருதிப் பெருக்கைக் காயத்தின் துவாரத்தை விரலினாலோ அல்லது ஏதாவது துணிமூலமோ மூடுவதன் மூலம் கட்டுப்படுத்தலாம். ஆனால் காயம் ஆழமாக ஏற்படின் பாரதூரமான விளைவுகள் ஏற்படுமென்பதால் உடன் மருத்துவ சிகிச்சையை நாடவேண்டும்.

துப்பாக்கிச் சன்னங்களால் ஏற்படும் காயங்கள் குத்துக்காயம் போன்றே இருக்கும். ஆனால் அதிகப்படியான உட்புறச் சேதங்கள் ஏற்பட்டிருக்கும். இதுமிகமிக அபாயமானதாகும் குருதிப்பெருக்கைக் கட்டுப்படுத்துவதுடன் மருத்துவ உதவியை நாடவேண்டும்.

* அகிக குருதி வெளியேறும் சந்தர்ப்பங்களில் பொதுவாக நாம் மேற்கொள்ளக்கூடிய நடவடிக்கைகள் *

1. குருதி பெருகும் இடத்தில் நேரடியாகவோ அன்றி ஒரு டிரெசிங் (dressing) இனாடாகவோ 5 — 15 நிமிடங்கள் அழுக்கத்தை பிரயோகிக்க. காயப்பட்ட பிரதேசம் அதிக மாயின் அக்காயத்தின் விளிம்புகளை உறுதியாக ஆனால் மெதுவாக அழுத்தி ஒன்றாக்குக.

3. காயப்பட்டவரைப் பொருத்தமானதும் வசதியானதுமான இடத்தில் படுக்கவைக்கவும்.
3. என்பு முறிவு என்று சந்தேகிக்க நேர்ந்தால் பாதிப்படைந்த உறுப்பை உயர்த்தி ஆதாரமளிக்க.
4. காயங்களின் மேல் இருக்கும் எளிதில் அகற்றக்கூடிய பிற பொருட்களை அவதானமாக ஆனால் விரைவாக அகற்றலாக.
5. ஒரு டிரெசிங் (dressing) கிடைக்குமாயின்
 - அதனைக் காயத்தின் மேலாக வைத்து உறுதியாகக் கீழ்நோக்கி அழுத்துக.
 - அதனை ஒரு தூய மென்மையான பதார்த்தத்தால் மூடுக.
 - அவை இரண்டும் இடம் மாறாமல் இருக்க உறுதியாக ஓர் ஒட்டுத் துணியால் ஒட்டுக.
 - டிரெசிங் (dressing) மூடும் அதன்மேல் வைத்த மென்பதார்த்தமும் காயத்தைப் பூரணமாக மூடுவதை உறுதிப்படுத்துக. அல்லாவிடின் முற்றாக மூடும்வரை மேலதிக 'டிரெசிங்' கை வைத்துக் கட்டுக.
6. காயப்பட்ட பகுதியைப் பொருத்தமான ஒரு முறையால் அசையாமல் செய்க.

உ. ம்: மேல்அவயவம்: தொங்கு கட்டு உபயோகிக்க.

கீழ் அவயவம்: மற்றைய அவயவத்துடன் போதிய அனைகளை வைத்துக் கட்டுக.
7. விரைவாக ஆனால் மிக அவதானமாக வைத்தியசாலைக்கு எடுத்துச்செல்க.

மூக்கு, உள்ளங்கை, நெஞ்சு போன்ற இடங்களில் இருந்து குருதி பெருகுமாயின் நாம் மிகத் துரிதமாக முதுகுநிச்சி கிசீச்சையை மேற்கொள்ளவேண்டும்.

திடீர் அடி ஒன்றினால் மூக்கிலிருந்து குருதி வெளியேறலாம். ஆயினும் வயது முதிர்ந்தவர்களில் ஏற்படும் கடுமையான திடீர்க் குருதிப் பெருக்கானது உயர் குருதி அழுக்கம் போன்ற மருத்துவக் கோளாறினால் ஏற்படலாம். உயர் காய்ச்சல், தடிமல் அல்லது வேறு எளிய காரணங்களினால் குருதி மூக்குக்கு முற்புறத்தில் இருந்து வெளியேறும். மண்டையோட்டின் அடிப்புறத்தில் ஏற்படும் உடைவினாலும் மூக்கில் இருந்து குருதி வெளியேறலாம்.

மூக்கில் குருதிப்பெருக்குள்ளவருக்கு மேற்கொள்ளவேண்டிய முதலுதவிச் சிகிச்சை ஒழுங்குகள்:

- 1) பாதிக்கப்பட்டவரை இருக்கவைத்து, தலையைச் சிறிது முற்புறம் சரிக்குக.
- 2) அவரை வாயினால் சுவாசிக்கச் செய்க.
- 3) அவரது மூக்கின் மென்மையான பாகத்தை அவர் விரல்களால் அழுக்குமாறு கூறுக.
- 4) கழுத்து, மார்புப்புற ஆடைகளைத் தளர்த்துக.
- 5) சில மணி நேரத்துக்கு மூக்குச் சிந்தாமல் பார்க்க.
- 6) தோன்றக்கூடிய குருதி உறைவைக் கலைக்காது விடுக.
- 7) சில நிமிஷங்களுக்குக் குருதி வெளியேறுவது தடைப்படாவிடின் உடன் மருத்துவ உதவியை நாடுக.

உள்ளங்கையில் காயம் ஏற்படின் அவ்விடம் அனேக குருதிக்கலங்கள் காணப்படுவதால் குருதிப்பெருக்குக் கடுமையானதாக இருக்கும்.

உள்ளங்கையில் குருதிப்பெருக்கு ஏற்படுவருக்கு மேற்கொள்ளக் கூடிய சிகிச்சை முறைகள்:

- 1) காயத்தின் மேல் நேரடி அழுக்கத்தைப் பிரயோகிக்கவும்.
- 2) இயலுமையின் அவயவத்தை உயர்த்தி வைத்திருக்கவும்.

நெஞ்சில் குத்துக்காயம் போன்ற ஆபத்தான காயம் ஏற்படின் உதடுகள், பாதம், உள்ளங்கை ஆகியன நீல நிறம் பெறலாம். நெஞ்சில் ஏற்படும் ஒரு காயம் வளிமண்டல வளி நெஞ்சறையினுள் புக வழி வகுக்குமாயின்,

- 1) உட்கவாசத்தின் போது வளி உள் இழுபடும் ஓசை கேட்கும்.
- 2) வெளச் சுவாசத்தின்போது குருதியோ அல்லதுகுருதி தோய்ந்த குமிழ்களோ காயத்திலிருந்து வெளியேறும்.
- 3) சுவாசப்பை காயப்பட்டிருப்பின் இருமும்போது குருதி நுரைகளாக வெளியேறும்.

இச் சந்தர்ப்பத்தில் மேற்கொள்ளக்கூடிய முதல்தவிரச் சிசுசை
ஒழுங்குகள்.

1. பொருத்தமால சிசுசை வழங்கும்வரை சையால் உறுதியாகக் காயத்தை மூடுக.
2. தலையும் தோள்களும் உயர்ந்திருக்கக் கூடியதூரையும் உடலா னது காயத்தின் பக்கமாகச் சரிந்திருக்கக்கூடியதூரையும் பா திம் புற்றவரைக் கிடத்துக.
3. ஒரு மெல்லிய துணியால் காயத்தை அடைக்க.
4. இத்துணியை அதிக அளவு பஞ்சினால் மூடுக.
5. அவ்வாறே இருக்க, கட்டும் துணியினால் சுற்றிக்கட்டுக.
6. உடனடியாக அண்மையில் உள்ள வைத்தியசாலைக்கு எடுத்துச் செல்க.

Brigade - C - D



நஞ்சூட்டலும்

அதற்கான முதலுதவி முறைகளும்

நஞ்சூட்டலால் ஏற்படும் இறப்புகளின் விகிதாசாரம் சமீபகாலமாக அதிகரித்து வருகிறது. இவ்விறப்புகளில் பலவற்றைப் போதிய மருத்துவ உதவியோ, அன்றி முதலுதவியோ அளித்துத் தவிர்த்திருக்க முடியும்.

உள்ளெடுக்கப்படும் போது உயிருக்கு ஆபத்தை ஏற்படுத்தக்கூடிய எந்தப் பதார்த்தத்தையும் நஞ்சு எனக் கொள்ளலாம். நஞ்சுப் பதார்த்தமானது உடலை 3 வழிகளில் அடைய வாய்ப்புள்ளது.

1) வாயுநிலை நஞ்சுகள் கவாசம் வாயிலாக உள்ளெடுக்கப்படலாம்.

2) வாய் வழியாக உள்ளெடுக்கப்படலாம்.

3) உடல் மேற்பரப்பினூடாக உட்செலுத்தப்படலாம்.

வாயுநிலை நஞ்சாற் பாதிக்கப்பட்டவரைத் தூய குழலுக்கு விரைந்து மாற்றி உடனடியாக மருத்துவ மனைக்கு எடுத்துச் செல்வ வேண்டும்.

வாய் வழியாக உள்ளெடுக்கப்படும் நஞ்சை மூன்று வகையாகப் பிரிக்கலாம்.

1) எரிக்கும் நஞ்சுகள் 2) பெற்றோலிய உற்பத்தி 3) பிற நஞ்சுகள்

இவற்றில் முதல் வகையாகிய எரிக்கும் நஞ்சுகள் பெரும்பாலும் வன்னிலங்களாக அல்லது வன் காரங்களாக இருக்கலாம். இவற்றை அருந்தியிருப்பின் வாய்ப்பகுதியில் எரிகாயங்கள் பெரும்பாலும் அவதானிக்கப்படும். இவை அருந்தப்பட்டிருப்பின் பாதிக் கப்பட்டவரை வாந்தியெடுக்கச் செய்யக்கூடாது. உடனடியாக இவற்றை நடுநிலையாக்கக்கூடிய பதார்த்தங்கள் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

உதாரணமாக சல்பூரிக்கமிலம் (H_2SO_4), ஐதரோக்குளோரிக் கமிலம் (HCl), நைத்திரிக் கமிலம் (HNO_3) முதலியவற்றை நடுநிலையாக்க, ஒரு பைந்து நீரில் இரண்டு மேசைக்கரண்டி மக்னீசியாத்

தூளை (Magnesia Powder) கரைத்துப் பயன்படுத்தலாம். சோடிய மைதரொட்சைட்டு (NaOH) போன்ற வன்காரங்களாயின் இரண்டு மேசைக் கரண்டி வினாகிரியை ஒரு பைந்து நீரில் கலந்து கொடுக்கலாம். பின்னர் வைத்தியசாலைக்குக் கொண்டு செல்ல வேண்டும். மேலே குறிக்கப்பட்ட நடுநிலையாக்கும் பதார்த்தங்களில் 2-8 வயதுடைய பிள்ளைகளுக்குக் குறிக்கப்பட்ட அளவில் அரைப் பங்கும் இரண்டு வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்குக் குறிக்கப்பட்ட அளவில் காற் பங்கும் கொடுக்கப்படவேண்டும்.

பெற்றோலிய உற்பத்தி நஞ்சாயின் அருந்தியவரை வாந்தி யெடுக்கச் செய்வது தவிர்க்கப்படவேண்டும். ஏனெனில் பெற்றோலிய நஞ்ச நுரையிரலினுட் செல்லின் கடும் பாதிப்புக்களை ஏற்படுத்தி இறப்பையும் ஏற்படுத்தலாம். பெற்றோலிய நஞ்சருந்தியவருக்கு தாவர எண்ணெயை அருந்தக் கொடுக்கலாம். பின் மருத்துவ மனைக்குக் கொண்டு செல்லவேண்டும்.

வேறுவகை நஞ்சுகளாயின் உடனடியாக உப்புநீரைக் கொடுக்க வேண்டும். பொதுவாக 2 பைந்து நீரில் 3 தேக்கரண்டி கறியுப்பைக் கரைத்து இதற்குப் பயன்படுத்தலாம். இதனைவிட பால், முட்டை வெண்கரு, போன்றவற்றையும் பயன்படுத்தலாம். பொதுவாக வாந்தியெடுக்கச் செய்தபின் வைத்திய உதவியை நாடவேண்டும்.

இனி, உடல் மேற்பரப்பு வாயிலாக நஞ்சு உள்ளெடுக்கப்படும் நிலையை எடுத்துக்கொண்டால், இது தோலினூடாக உள்ளெடுக்கப்பட்டதாகவோ, ஊசி மூலம் செலுத்தப்பட்டதாகவோ, பாம்பு, விடப் பூச்சிகள் போன்றவற்றால் ஏற்பட்டதாகவோ அமையலாம்.

தோலினூடாக உட்செல்லக்கூடிய சந்தர்ப்பத்தைக் கருத்திற் கொள்ளின், கிருமிநாசினிகள் முதலியவை உடலினுள் தோலூடாக உட்செல்லலாம். இதனால் மயக்கமும் ஏற்படலாம். இப் பாதிப்புக்குள்ளானவரின் உடைகள் முதலியவற்றை நீக்கி உடலைச் சுத்தம் செய்து மருத்துவமனைக்கு எடுத்துச் செல்லவேண்டும்.

பாம்புக் கடினை எடுத்துக்கொண்டால், பாம்பு விடமானது பெரும்பாலும் திணநீர் வாயிலாகவே பரவுகிறது. இதனால் பாம்பாற் கடிப்பட்டவருக்கு தெறி ஏற்படலாம். (திணநீர் சிறுகுணுக்கள் வீங்குவதால்) இது விடம் பரவுவதற்கு அறிகுறியாகும். பாதிக்கப்பட்டவரைத் தொழிற்பாடின்றி வைத்துக்கொள்ளவேண்டும். ஏனெனில் தேவையற்ற அசைவுகள் விடம் விரைந்து பரவ வழிகோலும். உதாரணமாக, காவில் கடிப்பட்டிருப்பின் இரு கால்களையும் ஒன்றுடன் ஒன்று அசையாதபடி கட்டிவிடலாம். இதன்மூலம் அசைவு தடுக்கப்

படும். கடிவாயைச் சுத்தம் செய்தபின் பின்னர் பாதிக்கப்பட்டவர் மருத்துவமனைக்கு எடுத்துச் செல்லப்படவேண்டும்.

குறிப்பு :- முன்பு கடிவாய்க்கும் இதயத்திற்குமிடையிலே கட்டிவிட்டு இதயத்தை நோக்கி செல்லும் குருதி தடைசெய்யப்பட்டது. பின் கடிவாய் சுத்தம் செய்யப்பட்டபின் கடிவாயில் வெட்டுக் களை ஏற்படுத்திக் குருதி வெளியேற்றப்பட்டது. ஆயினும் விடம் நிணத்தினூடாவே பரவுவதால் இப்போது இம்முறை பெரும்பாலும் பயன்படுத்தப்படுவது குறைவு. முற்கூறிய படிமுறைகளே சிறந்தவையாகக் கருதப்படுகின்றன.

நஞ்சுட்டப்பட்டவர் மயக்க நிலையிலிருப்பின் செய்யவேண்டியவை:

- 1) பாதிக்கப்பட்டவரைக் குப்புறக்கிடத்தி, கைகள் முன்னோக்கி நீட்டப்பட்டிருக்க, தலையினை ஒரு புறமாகச் சாய்த்து வைக்க வேண்டும். (Schafer செயற்கைச் சுவாச முறைக்கு படுக்கவைக்க வைப்பது போல்).
- 2) சுவாசம் மிக மெதுவாகவோ பலவீனமாகவோ இருப்பின், செயற்கைச் சுவாசமளிக்க வேண்டும்.
- 3) பின் மருத்துவரிடம் கொண்டு செல்லும்போது, மருத்துவரிடம், எஞ்சியநஞ்சு, வாந்தியெடுத்த மீதி, விசாரித்துப் பெறப்பட்ட தகவல்கள் போன்றவற்றை ஒப்படைப்பதவசியம். இது சிகிச்சை அளிப்பதைச் சுலபமாக்கும்.

மருத்துவ ஆலோசனையின்றி எம்மருந்தையும் பயன்படுத்தக் கூடாது.

Brigade: E. F.

சுவாசம் பாதிக்கப்படலும்

செயற்கைச் சுவாசமும்

சுவாசத்தைப் பாதிக்கும் காரணிகள்

1. தூக்குதல், திருகுதல், தொண்டை நெரித்தல் முதலிய நிகழ்வுகளால் ஏற்படும் சுவாசத்தடை
2. தண்ணீரில் மூழ்கி ஏற்படும் சுவாசத்தடை
3. மோட்டார் வாகனங்களின் அதிகரித்த புகையினால் ஏற்படும் சுவாசத்தடை
4. சூடு, விபத்துப்போன்றவற்றால் ஏற்படும் சுவாசத்தடை
5. மின் அதிர்ச்சி, மின்னல், இடி ஒலி, போன்றவற்றினால் ஏற்படும் சுவாசத்தடை
6. சன நெரிவினால் ஏற்படும் சுவாசத்தடை

சுவாசம் பாதிப்பின் போது உண்டாகும் உடல் மாற்றங்கள்

1. இருதயத்தின் மேல் நோ, வருத்தம் காணப்படுதல்
2. முச்சு விடவும் எடுக்கவும் (சுவாசிக்க) கஷ்டப்படல்
3. விரைவாக சுவாசித்தல் கடினமாக இருத்தல்
4. அதிகரித்த நாடிநீ குடிப்புக் காணப்படுதல்
5. உணர்ச்சியற்றதுக் காணப்படுதல்

சுவாசத் தடைக்கு அளிக்கப்படும் சிகிச்சைகள்

1. காற்றோட்டம் உள்ள இடத்திற்கு நோயாளியைக் கொண்டு செல்லுதல்
2. செயற்கைச் சுவாசம் கொடுத்தல்

3. அவயங்களின் உப்புறமாக இருதயத்திற்கு எதிரே பலமான தேய்ப்பினால் குருதியோட்டம் ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டும்.
4. கிடைக்கக் கூடிய வேறு எவ்வகைத் தகுந்த உதவியையும் நாடல்.
5. உடன் வைத்தியசாலைக்குக் கொண்டு செல்லல்.

விசேட சந்தர்ப்பங்களில் பிரதான சிகிச்சை

நீரில் அமிழ்த்துதல்: கூடிய அளவு ஈரமான உடையை மாற்றி உடன் காற்றோட்டமுள்ள இடத்துக்குத் தூக்கிச் சென்று மூச்சு இல்லாவிடின் தண்ணீரை எடுக்க வயிற்றை அழுத்தி செயற்கைச் சுவாசம் கொடுக்கவேண்டும். பின் மருத்துவரிடம் கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

துங்குதல்: கால்களை உயர்த்திக் கயிற்றை வெட்டி காற்றோட்டமுள்ள இடத்துக்குக் கொண்டு சென்று சுவாசம் குறைந்தால் செயற்கைச் சுவாசம் கொடுத்து உடன் வைத்தியசாலைக்குக் கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

பொருட்களால் ஏற்படும் அடைப்பு: அடைப்பை நீக்குவதற்கு நோயாளியின் தலை, தோள்களை முற்பக்கமாக வளைச்சு செய்து தோட்பட்டைகட்கு இடையில் முதுகுப் புறமாக பலமாக அடிக்கவும் உடன் வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

நச்சு வாயுவினால் மூச்சுத் தடைபடல்: வாயு வெளிச் செல்லும் தடையை உடைத்து அல்லது எடுத்த வாயுவை ஐதாக்கி விடவும் இதனால் பாதிப்படைந்த நோயாளியை உடனடியாக காற்றோட்டமான இடத்துக்கு எடுத்துச் செல்வதுடன் உடனடியாக மருத்துவ மனைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

பின் அதிர்ச்சி: முடிந்தவரை தன்னைக் காப்பாற்றிக் கொண்டு முடியுமானால் மின்னோட்டத்தை நிறுத்தி விடவும் பின் காற்றோட்டம் ஏற்படும் இடத்திற்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

புகையினால் மூச்சடைப்பு: புகையினால் சுவாசம் தடைப் படும் போதுயன்னல், கதவுகள் போன்றவற்றைத் திறந்து விடுதல் வேண்டும் அவசியம் ஏற்பட்டால் சுத்தமான காற்றுப்படும் இடத்துக்குக் கொண்டு செல்க. இதனைச் செய்யும் போது முதலுதவி செய்பவர் தான் தன் வாயை, மூக்கை நன்கு ஈரமான ஓர் கைக்குட்டையையோ அல்லது துணியையோ கொண்டு மூடிக்கட்டிப் பாதுகாத்துக் கொள்க.

நீரில் மூழ்கியவருக்கு நீரை வெளியே எடுக்குமுறை

முதுகு கீழே இருக்க நோயாளி படுத்து இருந்தால் பின்வருமாறு அவரைச் சரிந்து இருக்கும்படி திருப்புக. தலைக்கு எதிராக வலது முழந்தாளில் நின்று ஓர் பக்கத்து இடது பாதத்தை நிலத்தில் வைக்க. தலையின் மேல் கவனமாய் நோயாளியின் கையை வைத்துக் கொண்டு திருப்பி விடுக. அவரின் முகத்தை வலது கையினால் காப்பாற்றிக் கொண்டும் நோயாளியின் இடது கை மேற்பாகத்தைப் பலமாகப் பிடித்துக் கொண்டு அவரை மறுபக்கம் திருப்பி விடல் வேண்டும். முன்கற்பித்தபடி நோயாளியின் கைகளைச் சரியான முறையில் வைக்க. கையுட் பக்கத்தினால் தோள் மூட்டுக்கட்டு இடையில் பலமுறை அவரை அடிக்க. இப்படிச் செய்தால் நாக்கு முன்னுக்கு வீழ்ந்து, நீரில் அமிழ்ந்திப் போன காலத்து உள் இழுக்கப்பட்ட நீரை வெளியே தள்ளி விடும்.

மூக்கியம்

இயல்பாகச் சுவாசம் விடுகை திரும்ப உண்டுபடும் வரையும் ஓர் வைத்தியன் மேலதிகமான பிரயத்தனங்கள் பிரயோசனப்படா என்று தீர்மானித்தாலன்றி செயற்கைச் சுவாசம் உண்டுபண்ணுதலை விடாமுயற்சியாகச் செய்து வருதல் வேண்டும்.

செயற்கைச்சுவாசம்

முதலுதவிப் பயிற்சி நெறியில் செயற்கைச் சுவாச மூட்டல் மிக முக்கியமானதாகும். பல்வேறு விபத்துக்களின் போதும் அதிர்ச்சியின் போதும் நோயாளிக்கு

செயற்கை சுவாசமூட்டல் மிக அவசியமானதாகும். செயற்கைச் சுவாசம் வழங்கலில் பல முறைகள் உண்டு.

1. வாக்கு வாய் முறை
2. கோல்ஹர் — நெல்சன் முறை
3. சில்வெஸ்டர் முறை

என்பனவாகும்.

இவற்றில் கூடிய திறன் மிக்கது வாய்க்குவாய் முறையாகும். இம்முறை எல்லா வயதுக் கட்டத்தினராலும் பின்வருவன தவிர்ந்த எல்லா சந்தர்ப்பங்களிலும் பயன்படும்:

1. முகம் அல்லது வாய் தீவிரமாகக் காயப்பட்டிருத்தல்.
2. முகம் கீழிருக்க விபத்துக்காரர் சிக்குண்டிருத்தல்.
3. வாந்தியெடுத்தல்

சிலவகைச் சுவாசமுறைகள் பற்றி விரிவாக நோக்குவோம்.

1. வாய்க்கு வாய் சுவாசமுறை
(Mouth to Mouth Method)

சுவாசப்பாதையில் தடை இருப்பின் அதை முதலில் நீக்கவேண்டும். சுவாசப்பாதையில் தடை இருந்தால் நெஞ்சுச்சுவரில் உயர்வு ஏற்படாது. அப்படியாயின் தலை பின்புறம் சரிந்திருக்க, பக்கவாட்டிற்குச் சரிந்து முதுகில் தட்டுக. தொண்டையின் பின்புறத்தை அவதானித்து, அங்கிருக்கக்கூடிய பிற பொருட்களை அகற்று.

1. உமது வாயை அகலத்திறந்து ஆழமான சுவாசம் ஒன்றை எடுக்க.
2. பாதிக்கப்பட்டவரின் மூக்குத் துவாரங்களை உமது விரலினால் மூடவும்.
3. உமது வாயால் அவரது வாயை பூரணமாக மூடவும்.
4. நெஞ்சுச்சுவர் உயரும் வரை அவரின் சுவாசப் பையினுள் ஊதுக.

5. வாயை அகற்றி நெஞ்சுச்சுவர் பதிவதை அவதானிக்க.

6. உமது சாதாரண சுவாச வீதத்தில் இதை மீள மீளச் செய்க. அவரது குருதியை ஒட்சிசனால் நிரப்பும் வண்ணம் முதல் நான்கு முறைகளை விரைவாகச் செய்க.

பாதிக்கப்பட்ட நபரின் பல்வரிசை பாதிக்கப்படாது இருப்பின் உமது வாயால் அவரின் வாயை மூடுவது சுலபமாக இருக்கும். அவரின் வாயைப் பூரணமாக தனது வாயால் மூடமுடியாது என முதலுதவியாளர் காண்பாராயின் அவர் வாய் - மூக்கு முறையைக் கையாள வேண்டும். இம்முறையில் கீழ்த்தாடையைப் பற்றியிருக்கும் கையின் பெருவிரவினால் அவற்றின் உதடுகள் முற்றாக மூடியவாறு மூக்கினுள் உதவும். இருதயம் இயல்பாகத் துடிக்குமாயின் இயல்பான சுவாசம் தொடங்கும் வரை செயற்கைச் சுவாசம் வழங்குக.

2. கோல்ஹர் - நெல்சன் முறை (Holger — Nelson Method)

1. நோயாளியைச் சமமான தரையில் குப்புறப் படுக்க வைத்து நெற்றியின் கீழ் அவருடைய இரண்டு கைகளையும் ஒன்றின்மேல் ஒன்றாக வைத்து தலையைச் சற்று ஒரு புறமாகத் திருப்புக.
2. நோயாளியின் தலைப்பக்கமாக முழங்கால் நிற்க வேண்டும்.
3. முதுகைக் கைகளால் அழுக்கவேண்டும் அழுக்கும் போது எண்ணல் வேண்டும்.

1 - 2 Seconds முதுகு அழுக்கம்

3. „ மேற்கைக்கு நழுவுதல்

4 - 5 „ மேற்கையை உயர்த்துதல்

6 „ கைகளை முதுகின்மேல் கொண்டு செல்லல்

2. சில்வெஸ்டர் முறை (Silvestor Method)

முகம் காயப்பட்டால் அல்லது வேறு காரணங்களினால் வாய்க்கு - வாய் சுவாசமுறை கொடுக்க முடியாதவிடத்து இச் சுவாசமுறை பயன்படும்.

1. வாயிலிருக்கும் தடைகளை அகற்றுக.
2. முதுகு கீழ் இருக்க உறுதியான தரையில் பிடுக்க விடுக.
3. தோள் பகுதியை ஏதாவது பொருளை வைத்து உயர்த்துக.
4. தலையைப் பின்புறம் நகர்த்திச் சுவாசப்பாதை தெளிவாயிருப்பதை உறுதிசெய்க.
5. பாதிக்கப்பட்டவரின் தலையின் இருபுறமும் உங்கள் கால்களுக்கு முழங்காலில் இருக்க.
6. அவசரமாயின் வாயைத் துப்பரவாக்கத் தலையை ஒருபுறம் திருப்புக.
7. மணிக்கட்டுகளைப் பிடித்து அவரது மார்பின் கீழ் புறமாக குறுக்காக வைக்கவும்.
8. எமது உடலை முன்னசைத்து அவரது மார்பை அழுத்துக.
9. அழுத்துவதை விடுத்து இருகைகளையும் இயலுமானவரை பின்புறமாகவும் வெளிப்புறமாகவும் இழுக்க.
10. இம்முறையைத் தொடர்க (நிமிடத்திற்கு 12முறை)

எவ்வித முன்னேற்றமும் தெரியாவிடின் சுவாசப் பாதையினுள் தடைகளை அகற்றியபின் தொடர்க.

Brigade: G-H-I

சிறு காயங்களும் முதல் உதவியும்

டாக்டர் ந. சிவராஜா

(தலைவர், சமுதாய சுகாதாரப் பகுதி, மருத்துவ பீடம்,
யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக் கழகம்.)

பல காரணங்களால் ஒருவருக்குக் காயங்கள் ஏற்படலாம். பெரும் பாலான காயங்களுக்குக் காயப்பட்டவருடைய அல்லது மற்றவர்களுடைய கவலையினமே காரணம்.

கவலையினமாகத் குழந்தைகளை விளையாட விடுவதால் அவர்கள் விழுந்து காயம் ஏற்படுகிறது. கவலையினமாக வீதியில் செல்வதாலும் கவலையினமாக வாகனங்களை ஓட்டுவதாலும் பலருக்கு விபத்து ஏற்பட்டுக் காயங்கள் உண்டாகின்றன. கவலையினமாக மின் உபகரணங்களை வைப்பதாலும் கூரான உபகரணங்களைக் கண்ட இடங்களில் வைப்பதாலும் வீடுகளில் பல விபத்துகள் ஏற்பட்டுக் காயங்கள் உண்டாகின்றன.

நாங்கள் கவனமாக இருந்தால் பல விபத்துக்களைத் தடுத்து, காயங்கள் ஏற்படாமல் நம்மையும் மற்றவர்களையும் பாதுகாக்க முடியும்.

காயங்கள் சிறியனவாகவோ, பெரியனவாகவோ இருக்கலாம். பெருங்காயங்கள், ஆழமாகவும், குருதிப்பெருக்கம், தசைநார் சிதைவு, முறிவு, உள்ளுறுப்புகள் பாதிக்கப்படுதல் போன்ற சிக்கல்களுடன் சம்பந்தப்பட்டதாகவும் இருக்கும்.

வீடுகளில் பெரும்பாலும் ஏற்படும் காயங்கள் சிறுகாயங்களாகவே இருக்கும். வைத்தியசாலைக்குக் கொண்டு செல்லாது வீடுகளிலே தாங்களாகவே, இவற்றிற்கான முதல் உதவிச் சிகிச்சையை செய்யக்கூடிய ஆற்றல் இந்நாட்டிலுள்ள வளர்ந்தவர்கள் எல்லோருக்கும் இருக்க வேண்டும்.

கீறல் காயங்கள் (Abrasion)

ஒருவரின் உடலில் காயம் ஏற்பட்டால் அந்த இடத்தில் குருதி வெளிவந்து, அது உறைந்து, காயப்பட்ட இடத்தை ஒட்டிக் கொள்ளச் செய்யும் இரண்டு மூன்று நாட்களில், அந்தக்காயம் ஆறி, அந்த இடத்தில் ஒரு வடு ஏற்பட்டு, பிறகு அதுவும் இல்லாமற் போய்விடும்.

இந்த வகையில் காயம் ஆரூது தடுப்பது

1. தொடர்ந்து குருதி பெருகுதல்

2. கிருமிகள் காயத்தை அடைந்து அதனால் சிதல் கட்டி புண் உண்டாதல்.

குருதி உறைவதற்கு ஏறக்குறைய 2½ நிமிடங்கள் ஆகும். ஆகவே குருதி உறையாது ஒழுகிக் கொண்டிருந்தால், காயப்பட்ட இடத்தை ஒரு சுத்தமான துணியால், 5 நிமிடம் வரை அழுக்கிப் பிடிக்க வேண்டும். அப்படி பிடித்திருக்கும் பொழுது, காயப்பட்ட பாகத்தை உயர்த்தி வைக்கவேண்டும்.

விழுந்து சிறு காயங்கள் ஏற்படும் பொழுது, காயத்தில் மண், தூசி போன்ற அசுத்தங்கள் படிந்திருக்கும். இந்த அசுத்தங்களில் ஏராளமான கிருமிகள் இருக்கின்றன. இவற்றை அப்படியே விட்டால் காயம் சிதல் பிடித்துவிடும். அப்படிச் சிதல் பிடிக்காமல் தடுப்பதற்கு அந்தப் பாகத்தைச் சுத்தப்படுத்த வேண்டும். இதற்காக 'சேர்ஜிகல் ஸ்பிரிட்' (Surgical Spirit), 'டெட்டோல் (Dettol) அல்லது 'செவ்லோன்' (Saulon) போன்றவற்றை உபயோகிக்கலாம். இவை கிடைக்காவிட்டால், சுத்தமான நீரினால் சவர்க்காரம் போட்டுக் கழுவவேண்டும். கழுவியபின், சுத்தமான ஒரு துணியால் நீரை ஒத்தி எடுத்துவிட்டு, கிருமிகள் உட்செல்லாவண்ணம் சுற்றிக் கட்டிவிட வேண்டும். அல்லது 'பிளாஸ்டரினால்' (Sticking Plaster) மூடி ஒட்டி விடவேண்டும். தண்ணீரினால் கழுவினால் சிதல் பிடிக்கும் என்று பலர் காயங்களில் தண்ணீர் ப்ட விடுவதில்லை. இது ஒரு தவறான கருத்து.

காயத்திற்குக் காற்றுப் படவேண்டும் என்றும் பலர் தவறாக நினைக்கிறார்கள். அப்படிக் காற்றுப் படுவதற்குத் திறந்து விடுவதால் நோய்க்கிருமிகள் காயத்தினுள் செல்ல உதவுவதாக இருக்கும்.

ஏற்புக் கிருமிகள் மாட்டுச் சாணத்தில் நிறைய இருக்கின்றன. அதிலிருந்து மண்ணையடைந்து, மண்ணில் விழுந்து ஏற்படும் காயங்களினூடாக உடலை அடைகின்றன. இதனால் ஏற்பு நோய் ஏற்படுகின்றது.

ஆகவே காயம் ஏற்பட்டால் 3 ஏற்புத் தடை ஊசி போட வேண்டும். முதல் ஊசிக்கும் இரண்டாம் ஊசிக்குமிடையில் 6 இல் இருந்து 8 வார இடைவெளியும்; இரண்டாம் ஊசிக்கும், மூன்றாம் ஊசிக்குமிடையில் 4 இல் இருந்து 6 மாத இடை

வெளியும் இருக்க வேண்டும். 3 ஊசியும் போட்டால், 4 வருடங் களுக்கு ஊசி போடவேண்டிய அவசியமில்லை. சிறு குழந்தைகளுக்கு போடும் முக்கூட்டு மருந்தில் (Triple Vaccine), ஏற்புத் தடை மருந்தும் கலந்திருப்பதால், ஒழுங்காக 4 முறையும் முக்கூட்டு ஊசி போட்ட குழந்தைக்கு 5 வயது வரை ஏற்பு ஊசி போடவேண்டிய இல்லை.

சிறு காயம் தேல் பிடித்துவிட்டால், அதை இரண்டு மூன்று நாட்களிற்கொருமுறை சுத்தம் செய்து மருந்து (Soframycin, Cicatrin) வைத்துக் கட்ட வேண்டும்.

நீரிழிவு உள்ள ஒரு நோயாளிக்குச் சிறுகாயம் ஏற்பட் டாலும் அதை அலட்சியம் செய்யக்கூடாது. அப்படியான சந்தர்ப் பங்களில் வைத்திய ஆலோசனை பெறவேண்டும்.

கண்டல் காயம் (Contusion)

அடிப்பட்டு, குருதி வெளியேறுது, தோலின்கீழ் தேங்கியிருக்கும் காயத்தைக் கண்டல் காயம் என்போம். இப்படியான காயத்தில் குருதி வெளியே கசியாது. காயப்பட்ட பாகம் நீலநிறமாக இருக் கும். அந்த இடத்தில் நோவும் இருக்கும்.

இப்படியான காயம் மாறிவிடும். தேய்க்கவேண்டிய அவசியம் இல்லை. நோவைக் குறைப்பதற்கு ஐஸ்கட்டிசனை ஒரு பொலிதின் உறையில் போட்டு காயப்பட்ட இடத்தின்மேல் வைக்கலாம் அல் லது குளிர்ந்த நீரில் நனைந்த துணியை அதன்மேல் கட்டிவிடலாம்.

மிருகங்களின் கடி

நாய், பூனை, பாம்பு முதலிய மிருகங்கள் அடிக்கடி மனிதரைக் கடிப்பதுண்டு. இக்கடிகளினால் கீழ்க்கண்ட சிக்கல்கள் ஏற்படலாம்:

1. காயம் சிதல் பிடித்தல்.
2. ஏற்பு ஏற்படலாம்.
3. நாய்க் கடியிலிருந்து விசர்நாய்க்கடி நோயும், பாம்புக் கடி யிலிருந்து பாம்பின் விஷம் உடலுக்குள் சென்று மரணத்தையு ம் உண்டாக்கும்.

மிருகங்கள் கடிக்கும்பொழுது, அவற்றின் வாயிலிருந்து வெளியேறும் நோய்க் கிருமிகளும், விஷங்களும் காயத்தினூடாகக் குருதியுடன் சுலக்கும். கிருமிகளில் அல்லது விஷத்தின் பெரும்பகுதி காயத்தைச் சுற்றியே இருக்கும். இது உள்ளே செல்லாது தடுப்பதற்கு, உடனே காயப்பட்ட பாகத்தைச் சவர்க்காரம் போட்டு நன்றாகக் கழுவவேண்டும் பின் தண்ணீரைத் துடைத்து ஒரு சுத்தமான துணியால் கட்டிக்கொண்டு வைத்தியசாலைக்குக் கொண்டு செல்லவேண்டும்.

அங்கு ஏற்பு வராது தடுப்பதற்கான ஊசி போட வேண்டும். அவசியமானால் விசர்நாயக்கடி நோய் வராது தடுக்கும் ஊசி மருந்தையும் ஏற்றவேண்டும். பாம்பு கடித்திருந்தால் அதற்கான சிகிச்சையும் செய்யவேண்டும்.

நாய் கடித்திருந்தால், அந்த நாயை 10 நாட்களுக்குக் கட்டி வைத்து அவதானிக்க வேண்டும். நாய் இறந்தாலோ, அல்லது 'வித்தியாசமாக' இருந்தாலோ, உடனே வைத்தியரின் ஆலோசனை மையப் பெறவேண்டும்.

விசர்நாயக்கடி நோய் வந்தால், அதை மாற்ற முடியாது. ஆகவே வீட்டில் வளர்க்கும் ஒவ்வொரு நாய்க்கும் இந்நோய் வராது தடுக்கக்கூடிய ஊசியை ஒழுங்காகப் போடவேண்டும்.



The First - Aid Kit

The following items are recommended as the Contents of a laboratory first-aid cupboard. If the cupboard is kept locked, the key should be secured to it (by adhesive tape or some other method) so that it cannot be mislaid.

Bandages; various sizes. (Best kept in an air-tight jar.)

Brush, camel-hair, small.

Cotton wool, absorbent; a roll. (Best kept in an air-tight jar.)

Dressings, sterilized. (Must be kept in an air-tight jar.)

Dropper — pipette for eye drops.

Eye bath.

Forceps — tweezers, pair of.

Gauze, medicated; a roll, or several pieces. (Best kept in an air-tight jar.)

Lint, surgical; a roll. (Best kept in an air-tight jar.)

Plaster, adhesive; roll $\frac{1}{2}$ " or 1" wide or both. (Best kept in an air-tight jar.)

Safety-pins; various sizes, 1 dozen. (Best kept on cloth smeared with Vaseline or engine-oil, in an air-tight jar.)

Scissors, sharp-pointed, pair of.

Wash-bottle of distilled water.

Jelly (or cream) — for burns — as purchased or obtained from doctor or dispenser.

Sal volatile — bottle as purchased.

Bottles, 4 oz. wide-mouth, of solids:

Mustard. Salt, common. Sodium bicarbonate.

Bottles, 4 oz. narrow-mouth, of liquids:

Castor oil. Glycerine. Milk of magnesia.

Bottles, 4 oz. narrow-mouth, of solutions:

Boric acid, 1% (1 g. of acid dissolved in 100 ml. of distilled water.)

Iodine — tincture of. (2.5 g. of potassium iodide dissolved in a little distilled water; (2.5 g. of iodine dissolved in the solution, which is then made up to 100 ml. with ethyl alcohol)

Silver nitrate, dilute. (An approximately deci-normal solution consists of 1.7 g. of the nitrate in 100 ml. of distilled water.)

Sodium bicarbonate, 1%. (1 g solid in 100 ml. of distilled water.)

Bottles, 16 oz. narrow-mouth, of solutions:

Acetic acid, 1%. (5 ml. of glacial acetic acid in 500 ml. of distilled water.)

Sodium bicarbonate, saturated. (Distilled water standing over slight excess of solid in the bottle.)

Courtesy:

*The Teaching of General
Science in Tropical
Secondary Schools*

நன்றி மறப்பது நன்றன்று

எங்கள் முதல்தலிப் படைப் பிரிவு சிறப்புறவும்
கிம்மலர் மலர்ந்திடவும் உதவியோர் பலர்.

அவர்களுக்குத் தனித்தனி நன்றி கூறிட எண்ணிய
வேளை

அவர்களே நாங்கள்!

நாங்களே அவர்கள்!!

ஆகியுள்ள நிலையில், எங்களுக்கு நாங்களே நன்றி
கூறுவதெப்படி?

திருவள்ளுவரை அழைத்தோம் அவர் கூறிய நன்றி
மிது அனைவருக்கும்.

1. காலத்திலும் செய்த உதவி சிறிதெனினும்
ஞாலத்தில் மாணப் பெரிது.
2. பயன்தூக்கார் செய்த உதவி நயன்தூக்கின்
நன்மை கடலிற் பெரிது.
3. உதவி வரைத்தன்று உதவி உதவி
செய்யப்பட்டார் சால்பின் வரைத்து.
4. எந்நன்றி கொன்றார்க்கும் உய்விண்டாம் உய்விக்கை
செய்நன்றி கொன்ற மகற்கு
5. நல்லாற்றால் நாடி அருளான்க பல்லாற்றால்
தேறினும் அகிதே துணை.

—செயலர்

With the best compliments from

UNITED CERAMICS CENTRE

Wholesale & Retail Dealers in
Ceylon Ceramic wares, S-Lon Pipes and Fittings

No. 2-1/2, Stanley Road,
JAFFNA.

DONATED BY



SHANMUGA AGENCY

63, KASTURIAR ROAD,
JAFFNA.

அன்பளிப்பு



நியூ லலிதா ஜுவல்லர்ஸ்

உரிமையாளர்: அ. ந. ஆனந்தராசா

தங்கப்பவுண் நகை வியாபாரம்

74/1, தஸ்தூரியார் வீதி,

யாழ்ப்பாணம்.

உங்கள் வெளிநாட்டுப் பிரயாணத்திற்கான பிரயாணச்
சீட்டுகளை யாழ் நகரிலேயே பதிவுசெய்து கொள்வதற்
கும் பேர்லின் (BERLIN) செல்வதற்கான ஒழுங்குகளைச்
செய்வதற்கும் நம்பிக்கையாக நாடுங்கள்



**CROSS
TRAVEL
SERVICE
(PTE)
LTD.**



STAGE II, MODEL MARKET, No. 5, 1st FLOOR,
BUS STAND CENTRE ROAD, JAFFNA.

Phone: 22065, 22817

இத்கூட உங்கள் உள்நாட்டுத் தொலை தொடர்புகளைத்
தாமதமில்லாதிடப் பெற்றுக்கொள்ள நாடுங்கள்

**CROSS INTERNATIONAL TELECOMMUNICATION
SERVICES**

Phone: 22040, 22816

Donated by



GOLDEN CERAMIC

Wholesale & Retail Dealers in All Ceramic Wares,
S-Lon Pipes and Fittings

கோஸ்டன் செரமிக்

No. 2-D, STANLEY ROAD,
JAFFNA.

COMPLIMENTS FROM



CHITRALAYA

JAFFNA.



22522

Compliments from

The Popular Name for Quality
and Latest Original Video Films

Nallur Video Centre

19, MURUGESAR LANE,

NALLUR, — JAFFNA.

அன்பளிப்பு



பிரசித்திபெற்ற தரமான நவீன வீடியோ
கசெற்றுகள் வாடகைக்கு கொடுக்கப்படும்

நல்லூர் வீடியோ சென்ரை

19, முருகேசர் லேன்,

நல்லூர் — வாழ்ப்பாணம்.

For all kinds of BEST QUALITY

KALYANI CREAM HOUSE

ICE CREAM, ICE COFFEE CHOCOLATE CRIPS

Strawberry Cream, Cool Drinks, Short Eats
all kinds of cakes and Sweets

ORDERS PROMPTLY EXECUTED FOR
ALL OCCASSIONS

73, KASTURIAR ROAD, JAFFNA.

T'Phone 24077

T'Phone 29879



MURUGAN TRADERS

முருகன் றேடர்ஸ்



21, மணிக்கூட்டு வீதி,
யாழ்ப்பாணம்.

21, CLOCK TOWER ROAD,
JAFFNA.



RUBE JEWELLERY

111/1, KASTURIAR ROAD, JAFFNA.

நவநாகரிக டிசைன்களுக்கு உத்தரவாதத்திற்கு
உறுதியான வேலைக்கு

இன்றே விஜயம் செய்யுங்கள்
ஒடர் நகைகள் குறித்த தவணையில் 22 கரட்டில்
செய்து கொடுக்கப்படும்.

ருபி ஜுவல்லரி

ச. நத்தகோபால்

Telephone No. 22744

C. S. Kailasampillai & Sons,
DRUGS MERCHANTS & COMMISSION AGENTS.

க. செ. கைலாசம்பிள்ளை அன் சன்ஸ்

மருந்துச் சரக்கு வியாபாரம்

76, பெரிய கடை,
யாழ்ப்பாணம்.

76 GRAND BAZZAR,
JAFFNA.
(Ceylon)

FOR FASHIONABLE TAILORING AND
SHIRTING and SUITING

↓
V

SMACS

12, Bazaar Lane,

Jaffna.

REFINE

DRESS MANUFACTORY

3, JUMMAH MOSQUE LANE,

JAFFNA.

T. P. 24125

For your Tailoring

Visit

Refine Tailoring

V'DEO PRASAD

THE LEADING NAME IN HOME VIDEO
ENTERTAINMENT

No. 49 MUNESWARAN ROAD, JAFFNA, Sri Lanka.

Can be Supplied Originals of V. G. P. & Pyramid
and Other Copies and Suppliers in V. G. P. Pyramid &
Other Original Cassett.

Phone: (Res) 23339

NEW LUKY STAR JEWELLERY

229A, KASTHURIAR ROAD, JAFFNA.



**Manufacturing Jewellers &
Diamond Merchant**

ORDERS PROMPTLY EXECUTED

- தினசரிப் பத்திரிகைகள்
- பாடசாலை மாணவர்களுக்கான அப்பியாசப் புத்தகங்கள்
- பாடசாலை உபகரணங்கள்
- வீட்டுப்பாவனைக்குத் தேவையான முதற்றரமான உணவுப்பொருட்கள்
- அவுஸ்திரேலியா பட்டர் -- மாதிரி
- △ குளிப்பாடவகைகள், குறைந்தவிலையில் மலிவாகப் பெற்றுக்கொள்ள இன்றே விஜயம் செய்யுங்கள்.

உங்கள் திருப்தியே எங்கள் மகிழ்ச்சி

சி வா ஸ் ரோ ஸ்

425, காங்கேசன் துறை வீதி,
(யாழ். இந்துக் கல்லூரிக்கு முன்பாக)
யாழ்ப்பாணம்.

- யாழ் நகரில் சிறந்த தமிழ்ப் படங்களை பதிவு செய்து கொள்வதற்கும்,
- தரமான கசெட் பிரதிகளை வாடகைக்குப் பெற்றுக்கொள்வதற்கும்.

“குணம் வீடியோ சென்ரர்”

42, மணிக்கூட்டு வீதி,
யாழ்ப்பாணம்.

தொலை பேசி:- 23665

- △ மூலப்பிரதிகள் அனைத்தும் (ORIGINAL V. G. P., & PYRAMID, COPIES) எம்மால் நேரடியாகத் தருவிக்கப்படுகின்றன.

DONATED By

↓

M. Nagaratnam & Co.

DEALERS IN ELECTRICAL GOODS

62, STANLEY ROAD,

JAFFNA.

Tele: 23606
23766

With the Best Compliments from



GNANAMS STUDIO

CLOCK TOWER ROAD,

JAFFNA.

T, Phone: 23067

With the Best Compliments from



E. S. PERAMPALAM

General Merchant Commission Agent & Importer

Dealer in: Cycles, Cycle Accessories & Transporter

50, Kasturiyar Road.

Jaffna.

Phone: 22324

With the Best Compliments from



Home Finance Limited

HEAD OFFICE:

463, Galle Road,
Colombo - 3

 589190

BRANCH OFFICE:

82, Kannathibiddy Road,
Jaffna.

 24310

The Trusted Finance Company
Vide

✧ Real Property Dealers

✧ Luxury Bus Operators

✧ Exporters and Importers

✧ Wholesalers

✧ Video Cassettes Distributors

✧ Hire Purchase Business Operators

✧ Pledge Loan Providers

ஜப்பானில் தொலைக்காட்சித் தொழில் வல்லுநர்
களால் இலங்கையின் சீதோஷ்ண நிலைக்கு ஏற்றவாறு
பிரத்தியேகமாகத் தயாரிக்கப்பட்டது தான்

ஜெனரல் ரெலிவிசன்

- தெளிவான படங்களைத் தரச் சிறப்பான வர்ண
வேறுபடுத்தும் தன்மை.
- மிகச் சரியான செறிவுள்ள படங்கள்.
ரூபா 3000 முதல் 12,500 வரை வேறுபட்ட
அளவுகளில் கிடைக்கும்.
வடமாகாண விநியோகஸ்தர்கள் :

“நேடியோ மனுவல்”

121, ஸ்ரான்லி வீதி, யாழ்ப்பாணம்.

 24222

எம்மிடம் வாங்கும் ரெலிவிஷனுக்கு ஒருவருட
உத்தரவாதமும் பூரணசேவையும் வழங்கப்படும்.

- நேடியோ, ரி. வி. அதன் உப உறுப்புகள்
விற்பனையும், பழுதுபார்த்து
சீர்படுத்துதலும்.

RADIO MANUAL

121, Stanley Road, Jaffna.

WITH THE BEST COMPLIMENTS
FROM



VEMAKE

Wholesale & Retail Dealers in
Ceylon Ceramic Wares & Farm Fresh Eggs.

No. 27/3, Power House Road,

Jaffna.

 24043

*With the Best Compliments
from*



PARIS MARTS

155, POWER HOUSE ROAD,

JAFFNA.



23635

WITH THE BEST COMPLIMENT
FROM



HARAN JEWELLERS

Jewellers & Diamond Merchants

"R. G. BUILDINGS"

50, Kannathiddy Road,

JAFFNA.

Dial: 22444

Cable: "RATNAM"

அன்புடன்

செட்டியார் அச்சகம்
430, காங்கேசன்துறை வீதி,
யாழ்ப்பாணம்.

முருகா



அஞ்சி முகந்தோன்றின் ஆறு முகந்தோன்றும்
வெஞ்சமரில் அஞ்சலென வேல்தோன்றும் — நெஞ்சில்
ஒருகால் நினைக்கின் இருகாலுந் தோன்றும்
முருகா என்னோதுவார் முன்.

முருகா 1

நல்லூரான் ஆலை

ஆடியபாத வீதி,
நல்லூர்,
யாழ்ப்பாணம்.

தரமான

குணமான

சுவையான



தேனிருக்கு

V

முதற்பொருளாவது

எவரெஸ்ட் தேயிலையே

யாழ். இந்து சொன் ஜோன் முதலுதவிச்சேவை
சிறப்புற எம் வாழ்த்துக்கள்

எவரெஸ்ட் இண்டஸ்ட்ரீஸ் & டிஸ்ட்ரிபியூட்டேர்ஸ்
கச்சேரி நல்லூர் வீதி,
யாழ்ப்பாணம்.