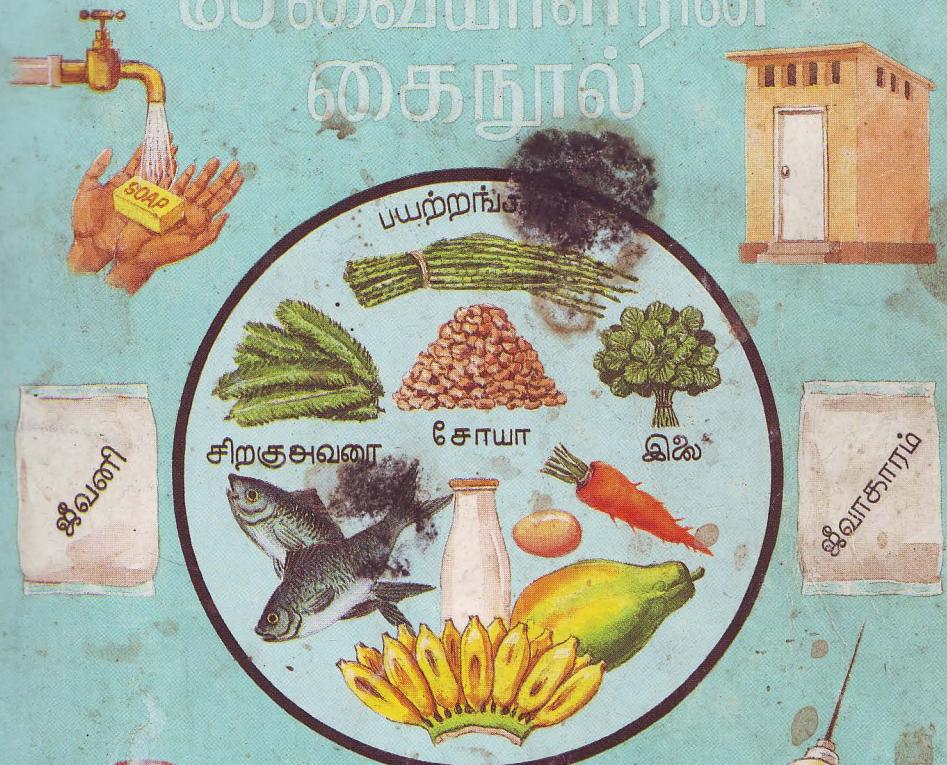


சுகாதார சேவையாளரின் கைநூல்



Dr. வெ.கிருஷ்ணராசா



தடுப்பு ஊசி

சுகாதார சேவையாளரின் கெந்தல்

(வையோடும் பயன்படுத்தக் கூடியது)

வெ. கிருஷ்ணராசா, F.R.C.S (Eng), F.R.C.S (Edin)
சத்திரசிகிச்சை நிபுணர்
போதனு வைத்தியசாலை,
யாழ்ப்பாணம்.

1988

ரூபா: 58-00

முதற் பதிவு: ஜூடி, 1988

பிரசரிப்பவர்: அகந்திகள் புனர்வாழ்வு நிறுவனம், யாழ்ப்பாணம்.

பதிப்புரிமை : அகந்திகள் புனர்வாழ்வு நிறுவனம், யாழ்ப்பாணம்.

அங்குப்பதிப்பு: ஆசிர்வாதம் அச்சகம், யாழ்ப்பாணம்.

விலை ரூபா : 58-00

முன்னுரை

இப் புத்தகத்தை பயன்படுத்தும் ஒவ்வொருவரும் கட்டாய மாக வாசிக்கவேண்டிய உரை.

அகதிகள் புனர்வாழ்வு நிறுவனத்தின் வேண்டுகோளுக்கு இனங்கியே இப் புத்தகம் எழுதப்பட்டது. முக்கியமாக நோய் தடையை நிறைவேற்றவும், வைத்திய சாலை, அண்மையில் இல்லாத இடங்களில் தொடக்க மருந்து அளிக்கவும், அபாய நிலையில் உள்ளவர்களுக்கு முதலுதவி செய்து தொடக்க மருந்து அளிக்கவும், சுகாதார சேவையாளர்கள் அறிந்திருக்க வேண்டியவற்றையே நோக்கமாகக் கொண்டு எழுதப் பட்டது. குடும்பஸ்தரும் பாலிக்கும் முறையில் எழுதப்பட்டது.

வைத்தியர்டம் அனுப்பாமல் தொடர்ந்து மருந்து அளிப்பதோ, தாம் வைத்திய ரென நினைத்து வைத்தியம் தொடர்ந்து மேற்கொள்வதோ புத்தகம் எழுதிய காரணத்தை முறியிட்டது அபாயத்தை ஏற்படுத்தும்.

ஆறு வருடம் பல துறைகளில் விபரமாக பயிற்சி பெற்று, நடைமுறையில் வைத்தியசாலையில் நான்கு வருடம் பயிற்சி பெற்று, வைத்தியராக பல வருடங்கள் அனுபவம் பெற்ற வைத்தியர்களும் சில வேளைகளில் நோயை கண்டுபிடிப்பதில் கஷ்டப் படுவதுண்டு. எனவே புத்தகம் வாசிப்பவர்கள் குறிக்கப்பட்ட (2ம் பந்தி பார்க்க) முயற்சிகளுக்கு மேல் வைத்தியம் செய்ய முயன்றுல் ஆபத்து ஏற்படலாம் என்பதை அறிவீர்கள்.

குறிப்பாக அத்தியாயங்கள் 3, 4, 5, 12, 13 நன்கு தெரிந்து, தடை முறை களை நிறைவேற்ற வேண்டும். நோய்கள் ஒவ்வொன்றும் ஏற்படும் காரணத்தையும் கிருமி உட்படும் முறைகளையும் நோய்களை தடைசெய்யும் முறைகளையும் தெரிந்திருத்தல் அவசியம். மருந்துகள் கொடுக்க வேண்டிய நிலைகளிலும் பார்க்க, அவர்களின் பக்க விளைவுகளும், மாருக்கு கொடுக்கப்படாது என்பதும் நன்கு தெரிந்திருக்க வேண்டும். சந்தேகம் ஏற்பட்டால் புத்தகத்தை மறுமுறை வாசித்தறிய வேண்டும். ஒய்வு நேரங்களில் அண்மையில் உள்ள வைத்தியருடன் கலந்து ஆலோசித்து அறிவை வளர்த்துக் கொள்வது நன்று.

பெரும்பாலும் கிராமப் பக்கங்களில் உள்ளவர்களுக்கே இப்புத்தகம் பயன் படும். சுகாதார சேவையாளர், தொண்டர்கள், கிராமவாசிகள் இதை சரியான முறையில் பயன் படுத்தி ஆரோக்கியமாக வாழ்வதற்கு ஈழிவுகுப்பார்கள் என நம்புகிறேன்.

டேவிட் வேர்னர் எழுதிய “டாக்டர் இல்லாத இடத்தில்” ஜே. ய. பெரேந் எழுதிய “உடல் அமைப்பு, செயற்பாடு உடல் அமைப்பு” எவ்வின் பியோர்ஸ் எழுதிய “தாதிமாருக்கு உடல் அமைப்பும் உடலியலும்”, பேராசிரியர் ராமதாஸ் எழுதிய “ஆரம்ப சுகாதார சேவையாளரின் வழிகாட்டி”, (நான் எழுதிய “சுகாதார அறிவு ரைகள்”, “புற்று நோய்”) இலங்கை மருத்துவ வர்த்தமான பத்திரிகை 1983, 28, 3 எனும் புத்தகங்களிலிருந்து சில கருத்துக்களையும், படங்களையும் உள்ளடக்கியுள்ளேன்.

படங்கள் 24, 26, 40, 42, 43, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 60, 61 “டாக்டர் இல்லாத இடத்தில்” புத்தகத்திலிருந்தும், 1, 2, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 29, 32, 33, 34 “தாதிமாருக்கு உடலமைப்பும் உடலியலும்”, புத்தகத்திலிருந்தும் 45, 46, 48, 49 செல்வநாயகம், பிரான்சிஸ் எழுதிய “புதிய சுகாதாரக் கல்வி (7) புத்தகத்திலிருந்தும் 3, 4, 5, 7, 31 “உடல் அமைப்பு, செயற்பாடு அமைப்பு” எனும் புத்தகத்திலிருந்தும், படம் 50! “இலங்கை மருத்துவ வர்த்தமான பத்திரிகை, 1983, 28, 3” இல் இருந்தும் வரையப்பட்டன. இதற்கு அனுமதியளித்த க்றியா ஸ்தாபனம், சென்னை, இந்தியா, ஃபேபரும் பேபர்க்ம்பனி இங்கிலாந்து, எட்வர்ட் ஆர்னல்ட் பதிப்பாளர், இங்கிலாந்து, பேராசிரியர் ராமதாஸ், இலங்கை மருத்துவ வர்த்தமான பத்திரிகை ஆசிரியர், மாசில் பதிப்பகம் எல்லோருக்கும் நன்றி கூற கடமைப் பட்டுள்ளேன்.

படங்களைக் கீறிய யாழ் மத்திய கல்லூரி சித்திர ஆசிரியர் திரு. சிவப்பிரகாசம் புத்தகம் முழுவதையும் தட்டெடுத்துச் செய்த அகதிகள் புனர்வாழ்வு நிறுவனத்தைச் சேர்ந்த செல்வி. ஜெயராணி தெய்வேந்திரன், இவர்கட்கும் புத்தகம் அச்சிடப் பதின் செலவைத் தாங்கிய அகதிகள் புனர்வாழ்வு நிறுவனத்திற்கும் எனது நன்றி உரித்தாகுக்.

பிழை திருந்தங்களை செய்தபின்தான் (மறுபக்கம் பார்க்க) வாசிக்க தொடங்க வேண்டும். தடித்த எழுத்தில் உள்ளவை கட்டாயமாக திருத்தப்பட வேண்டும்.

வே, கிருஷ்ணராசா

பிழை திருத்தங்கள்

பக்கம்	வரி	பிழை	திருத்தம்
29	4	படம் 27 (அ)	படம் 27 (ஆ)
32	27	நானமற்றவை	நானமற்றவை
48	8	புரோட்டேசோவன்	புரோட்டோசோவன்
51	11	9கலரிஸ் கி/சி	9 கலரிஸ் / கி
	23	4 கலரிஸ் கி/சி	4 கலரிஸ் / கி
53	8	ஒக்சிசனை	ஒக்சிசனை
54	18	காற்றிலும்	காற்றிலும்
57	7	வளர்ச்சியும்	வளர்ச்சியும்
65	16	க. ஓ. மா	க. ஓ. மா
69	23	பின்பக்கல்	பின்பக்கம்
71	3	தோற்றும்	தேந்றும்
76	16	நளையாத	நளையாத
77	13	இந்திரத்தால்	இயந்திரத்தால்
78	32	நில்லாமம்	நில்லாமல்
87	7	தூக்க	தூக்கி
88	10	பிளாஸ்ற்	பிளாஸ்ரர்
90	20	நன்றாயிருத்தல்	நன்றாயிருந்தால்
94	5	பக்கம்	134ம் பக்கம்
99	6	ஏற்கொமெற்றின்	ஏற்கொமெற்றின்
106	11	System	System
110	18	Intraumascular	Intramuscular
118	9	20 மி கி / கி / நாள்	20 மிகி / கிகி / நாள்
119	18	25 மிகி / கி / நாள்	25 மிகி / கிகி / நாள்
122	17	அம்பா	அம்பா
123	21	2 . 5 கி	2 . 5 கி
126	13	பென்ஸோற்	பென்ஸோஏற்
134	8	150 மி. மி	150 மி. கி
135	12	Minidam	Minidiam
137	17	மனீக்	மக்னீ
138	22	அழிக்க	கழிக்க

154	1	தண்ணியில்	தண்ணீரில்
160	4	ப்ரெரான்கிடக்ரவில்	ப்ரெரான்கிடக்ரவிள்
161	11	பின்னப்புசளிலுல்	பின்னப்புகளிலும்
162	23	இளஙி	இளஙி
166	17	உள்ளன	உள்ளன
168	12	குடல்வாய்	குடல்வால்
169	14	வெளியேறுதல்	வெளியேறுதல்
173	8	Suppository	pessary
179	19	நோயையும்	நோயையும்
193	5	தோற்றத்தில்	தோற்றத்தில்
196	22	பார்க்ச	பார்க்க
	29	காணப்மடுவர்	காணப்படுவர்
204	13	சுவாசல்	சுவாசம்
206	10	மாத்ரைகளும்	மாத்திரைகளும்
217	7	Rheummatoid	Rheumatoid
	15	கஷ்டமிருக்கின்றது	கஷ்டமிருக்கின்றது
218	2	ஏற்படலால்	ஏற்படலாம்
228	7	Urie	Urine
229	23	குழாய் குருதி	குழாய் குருதி உறைதல்

படம்

11 (அ)	கேருடியல்	கேருடியல்
27 (அ)	மூளைமுகுள்	மூளைமுகுளம்
33	சுரப்ப	சுரப்பி
38	கொக்கிப்புழு	கொழிக்கிப்புழு
56	கூடியபிறழ்வு	கூடிய குறிகள்

பொருளடக்கம்

அத்தியாயம் 1 — உடலமைப்பும் உடலியலும்	1
கலம், இழையம், உறுப்பு	1
இரத்த ஒட்ட அமைப்பு (அ) இருதயம்	5
(ஆ) பெரிய குருதி குழாய்கள்	8
(இ) நாளங்கள்	10
(ஈ) இரத்தம்	11
நினாநீர் அமைப்பு	12
சுவாச வழி அமைப்பு	14
சமிபாடு அமைப்பு, அபசய உபசயம்	15
சிலுநீர் உறுப்புகள் அமைப்பு, உடல் நீர்	21
பிரசவ உறுப்புகள் அமைப்பு	23
மூளை நரம்பு அமைப்பு	27
நாளமற்ற சுரப்பிகள்	32
தோல்	35
கண்	36
காது	37
தசை, எலும்பு அமைப்பு	38
அத்தியாயம் 2 — நோய் காரணிகள்	42
அத்தியாயம் 3 — உடம்பின் பாதுகாப்பு முறைகள்	46
அத்தியாயம் 4 — நோய் பரவல்	47
அத்தியாயம் 5 — நோய் தடை முறைகள்	50
உணவு (அ) சமபலபோஷாக்குணவு	50
(ஆ) வீட்டுத் தோட்டம்	55
(இ) கர்ப்பவதிகளின் போஷாக்குணவு	56
(ஈ) குழந்தைகளின் போஷாக்குணவு	56
(உ) ஆகாரம் சம்பந்தமான வேறு அறிவுரைகள்	58
சுற்றம் (அ) தனிநபர் சுற்றம்	59
(ஆ) வீட்டுச் சுற்றம்	61
(இ) சுற்றுடல் சுற்றம்	62
நோய் தடைகாப்பு அளித்தல்	63
கர்ப்பகால கவனிப்பு	65
குழந்தை பராமரிப்பு	69
குடும்ப திட்டமிடுதல்	71
விபத்துகள் தவிர்த்தல்	73

அத்தியாயம்	5 — (அ) முதலுதவி	87
அத்தியாயம்	6 — பிரவசம்	96
அத்தியாயம்	7 — நோயாளி பரிசோதனை	102
அத்தியாயம்	8 — மருந்துகள்	110
	(1) வலி நிவாரணிகள்	110
	(2) காய்ச்சல் நிவாரணிகள்	114
	(3) நோயுயிர் முறிகள்	114
	(4) கிருமி நாசினிகள்	126
	(5) அஸ்த்மா நிவாரணிகள்	128
	(6) இருமல் நிவாரணிகள்	129
	(7) ஒவ்வாடை தணிப்பு மருந்துகள்	131
	(8) இரத்த சோகை நிவாரணிகள்	132
	(9) உயிர்சத்து தயாரிப்புகள்	133
	(10) நீரிழிவு நிவாரணிகள்	134
	(11) வாந்தி நிவாரணிகள்	135
	(12) குடல், நாள் இசைவு நிவாரணிகள்	136
	(13) அமில தணிப்பு மருந்துகள்	137
	(14) மலம் இளக்கிகள்	138
	(15) இசைவு முறிகள்	140
	(16) கர்ப்பவதிகள் தவிர்க்க வேண்டிய மருந்துகள்	141
அத்தியாயம்	9 — நோயாளி பராமரிப்பு	143
அத்தியாயம்	10 — நோய்கள்	147
	(1) பிறவியிலுள்ள நோய்கள்	147
	(2) பலவந்த விளைவுகள்	152
	(3) கிருமி தாக்கங்கள்	154
	சுவாச அழைப்பில்	155
	சமிபாடு அழைப்பில்	161
	சிறுநீர் மண்டலத்தில்	171
	பிரசவ உறுப்புகளில்	172
	மேகநோய்கள்	173
	மூளை நரம்பு அழைப்பில்	174
	தோல் தொற்றுகள்	178
	எலும்பு, மூட்டில்	187
	காது, தொண்டை, வாயில்	187
	கண்ணில்	190

(4) புற்று நோய்	192
(5) குறைவுகளால் ஏற்படும் நோய்கள்	196
(6) வேறு காரணங்களால் ஏற்படும் நோய்கள்	200
அத்தியாயம் 11 – அறிகுறிகளும் அவற்றின் அர்த்தமும்	220
(அ) அபையமரன் அறிகுறிகள்	230
அத்தியாயம் 12 – பயிற்சிக்குரிய செயல்முறைகள்	231
அத்தியாயம் 13 – பிரச்சினைகளும், நடவடிக்கைகளும் பிள்ளையினபு	232
1. மருந்துப் பெட்டி	234
2. அளவுகள்	235
3. பதிவேடுகள்	236
அகறவினை	239

உடல் அமைப்பும் உடலியலும் (Anatomy and Physiology)

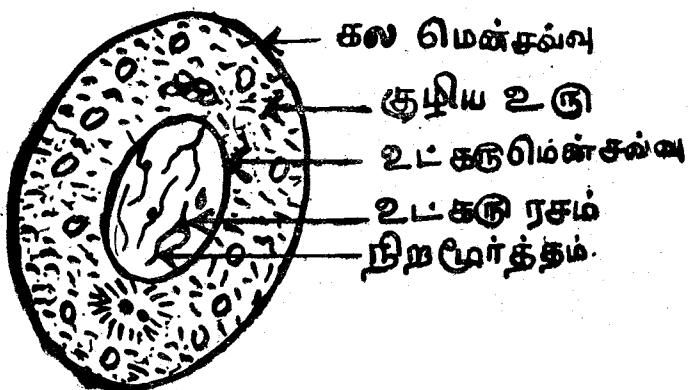
(1) கலம், இழையம், உறுப்பு (Cell, Tissue, Organ).

எமது உடல் அமைப்பின் மிக குறுகிய அலகு, கலம் (Cell) என்று சொல்லப்பட்டது. பல கலங்கள் அவற்றிற்கு இடையில், கலத்திடைப் பாய் பொருளுடன் (Intercellular Substance) சேர்ந்து, இழையம் (Tissue) ஆக்கப் படுகின்றது. இழையங்கள் (விஷேச குண) கலங்களுடன் சேர்ந்து உறுப்புகள் (Organs) ஆகின்றன. இழையங்களும் உறுப்புகளும் சேர்ந்து எமது உடல் ஆக்கப்பட்டது.

கலங்கள் தாம் உட்பட்ட இழையத்தினால், உறுப்பினால் விஷேச செயல் பாட்டுக்கு (Function) தக்கதாக அமையப்பட்டன.

கலத்தின் அமைப்பு, செயல்பாடு.

கலக மென்சல் (Cell Wall) அடங்கிய சூழிய உருவில் (Protoplasm) உட்கரு (Nucleus) உண்டு. உட்கருவுக்குள் பாரம் பரியம் சம்பந்தமான நிற மூர்த்தம் (Chromosomes) உள்ளன. இவற்றில் ஒவ்வொரு குனைத்தைக் குறிக்கும் பரம்பரை அலகு (Genes) தங்கியுள்ளன.



படம் 1. கலம்

குருதிக்குழாயால் கொண்டு வரப்பட்ட பிராணவாயு, (Oxygen) ஆகார அம்சங்கள், இரசாயன பொருட்கள், இவற்றில் தேவையானவை கலத்திடை திரவம் (Interstitial Fluid) ஊடாக கலமென்சவ்வுள் செலுத்தப்பட்டு, புதுகுழிய உரு ஆக்கலுக்கும் (இதனால் கல வளர்ச்சிக்கும்) திருத்தங்களுக்கும் பயன்படுத் தப்படுகின்றன. கலத்தின் செயல்பாட்டுக்கு தேவையான சக்தி (Energy) ஆகாரங்களின் அபசம் (Catabolism) மூலம் வெளிப்படுத்தி (Release) எடுக்கப்படுகின்றது. கழி பொருட்கள் (Waste products) கலமென்சவ்வுடாக குருதிக் குழாய் மூலம் சென்று நுரைசுரல், தோல், சிறுநீரகம், மலம், மூலம் வெளியகற்றப்ப கின்றன.

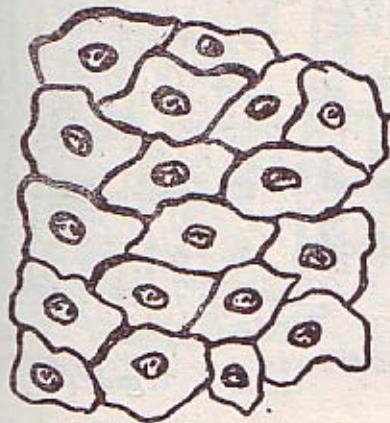
உட்கருவில் இருக்கும் நிறமூட்டத்தில் உள்ள டி. என். ஏ. (D. N. A) என சொல்லப்படும் இரசாயன பொருளில், கலத்தின் செயல்பாடு, பரம்பதை குணங்கள் தங்கியுள்ளன. இதன் போதனையால் குழிய உட்கருவில் உள்ள ஆர். என். ஏ. (R. N. A) இரசாயனப் பொருள், புரத உற்பத்தியில் ஈடுபடுகின்றது.

மனிதனின் சாதாரண கலங்களில் (Ordinary or Somatic cells) உள்ள 46 நிற மூர்த்தங்கள், கலப் பிரிவின் பொழுது முதல் திரு மடங்காகி, பிரிவு பட்டதும் திரும்ப 46 ஆகி, பிரிவு பட்ட கலங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் 46 நிற மூர்த்தங்கள் உட்படுகின்றன. ஆனால் பால் கலங்கள் (Sex cells),, பிரிவுபடும் பொழுது அறைவாசியாகி கருவில் 23ம், விந்துவில் 23ம் ஆகின்றன. கருத்தரிப்பு பொழுது சேர்ந்து நுகத்தில் (Zygote) 46 ஆகிவிடும்.

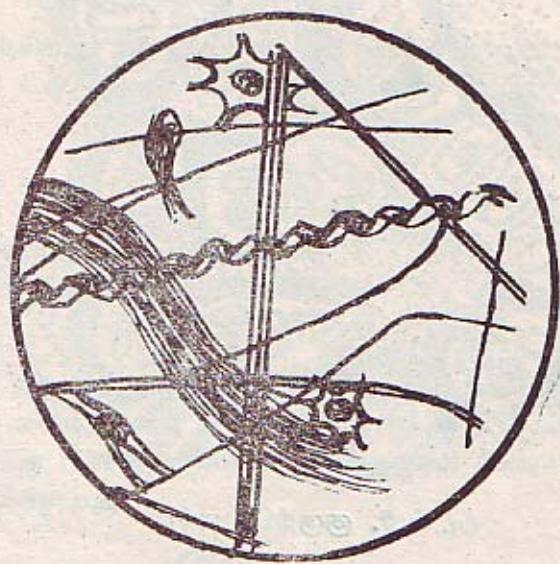
சாதாரண கலங்கள் அவைகளின் செயற்பாடு ஏற்ப, பலவகைகளாக வுள்ளன. உதாரணமாக:- மேலணிகலம் (Superficial Epithelial cell), சுரப்பி கலம் (Glandular Epithelial cell), தசைக் கலம் (Muscle cell), நரம்புக் கலம் (Nerve cell).

இழையங்களும் பல வகைகளாவன. இவை அவற்றின் செயல் பாடுக்கு ஏற்ப அமைப்பைக் கொண்டுள்ளன. உதாரணமாக:-

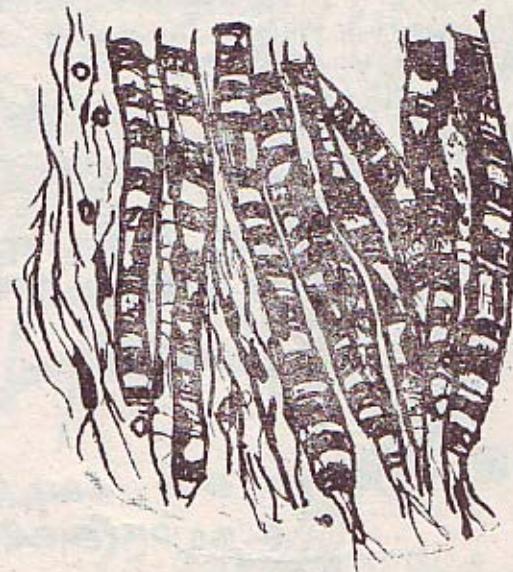
மேலணி இழையம் (Epithelial tissue)	- பாதுகாப்பு
தொகுப்பு இழையம் (Connective tissue)	- பொறுத்தல், தாங்குதல்
தசை இழையம் (Muscular tissue)	- குறுகுதல், அசைவு
குருத்தெலும்பு, எலும்பு (Cartilage, Bone)	- தாங்குதல், பாதுகாப்பு, அசைவு, குருதி உற்பத்தி.
நரம்பு இழையம் (Nerve tissue)	- துணிக்கை செலுத்தல், செயற்கை கட்டுப்பாடு.



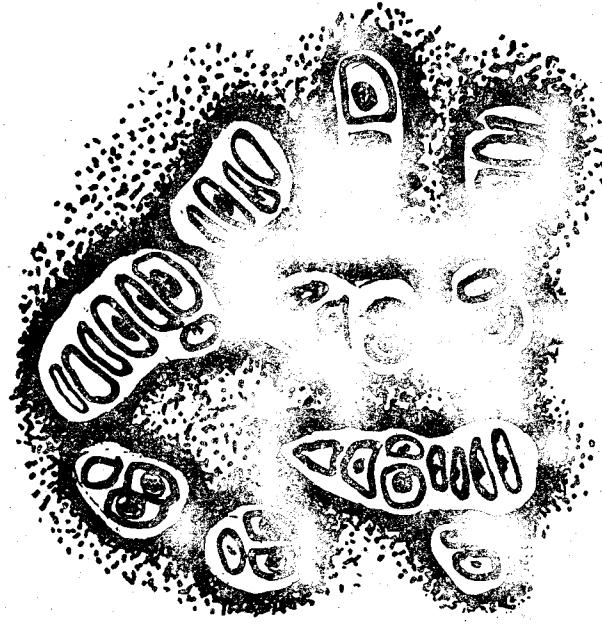
படம் 2 மேலனி இழையம்



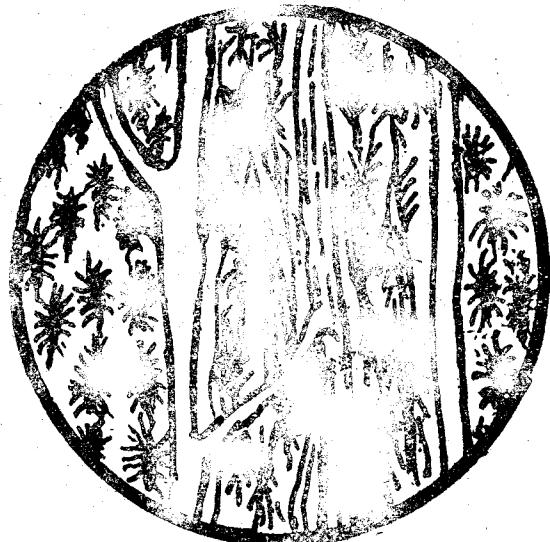
படம் 3. தொருப்பு இழையம்



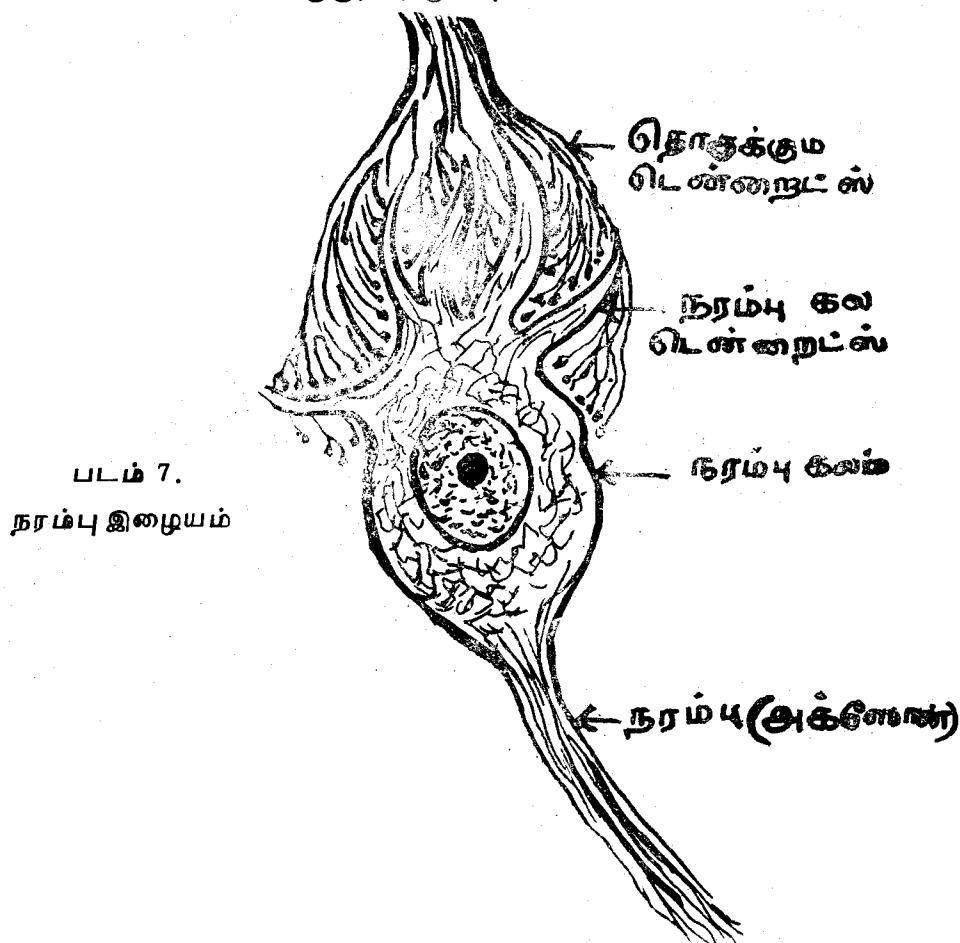
படம் 4. தசை இழையம்



படம் 5. கருத்தெலும்பு



படம் 6. எலும்பு

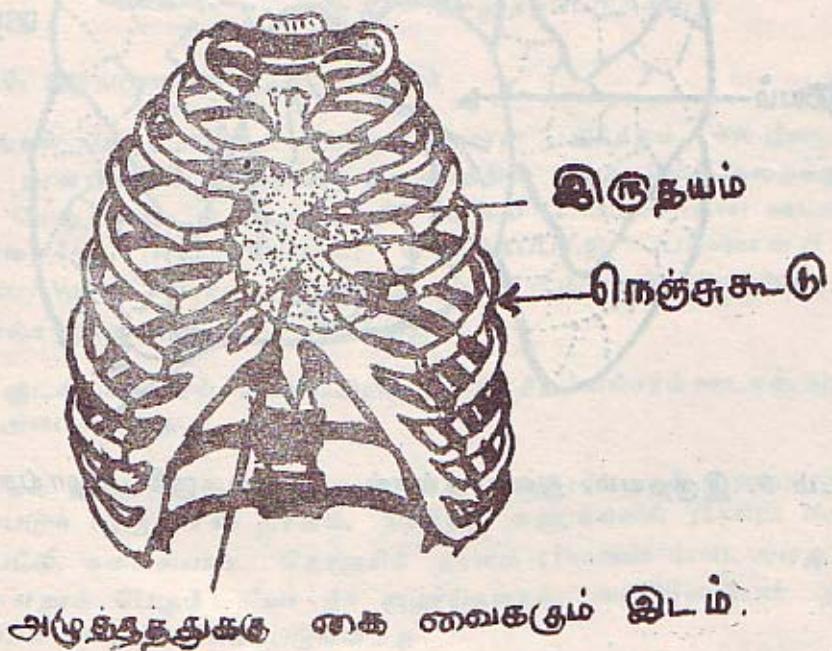


ஒரு உறுப்பில் பல கலங்கள், இழையங்கள் அமைந்திருக்கலாம். உதாரணமாக: குடலில்: (மேலணி உள் அணி). சுரக்கும் கலங்கள், தொகுப்பு இழையம், தசை இழை. நரம்பு.

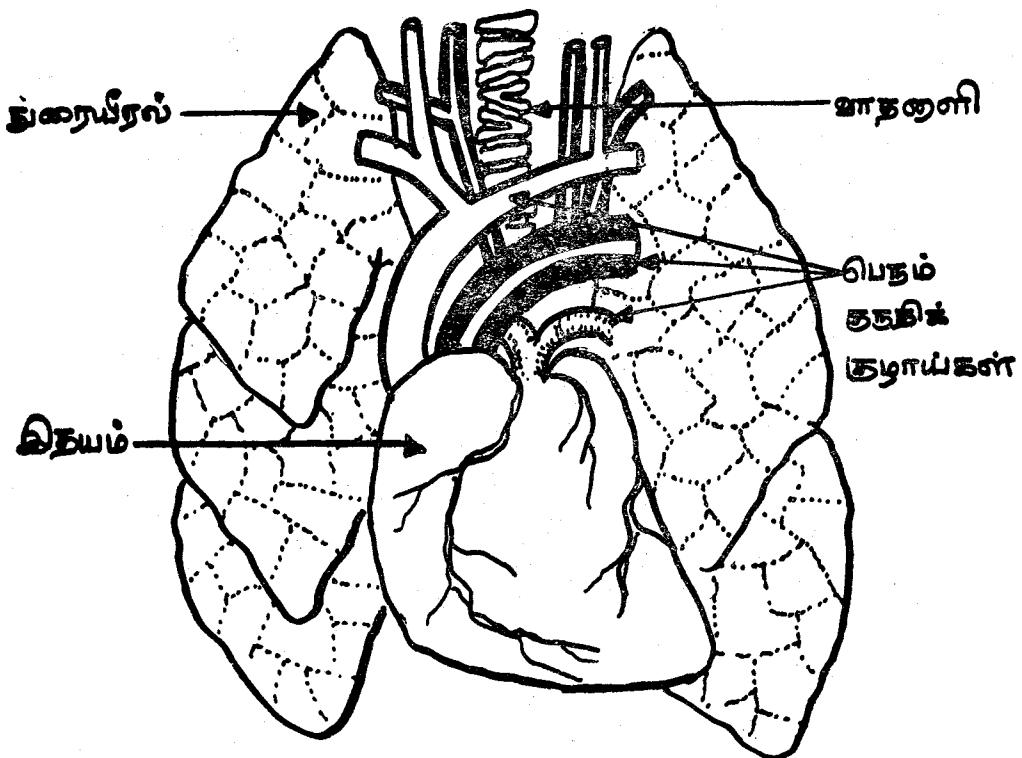
2. இரத்த ஓட்ட அமைப்பு (Circulatory system)

(அ) இருதயம் (Heart)

நெஞ்சுக்குன் (chest). இரு நுரைச்சரல்களுக்கு இடையிலும், முன் நெஞ்செலும்புக்கு (Sternum) பின்னுமாக அமைந்துள்ளது. படத்தில் (படம் 8) அதன் இருப்பிடமும், இருதயம் அழுத்தலுக்கு (Cardiac massage) உள்ளங்கை வைக்க வேண்டிய இடமும் காட்டப்பட்டிருக்கின்றது.

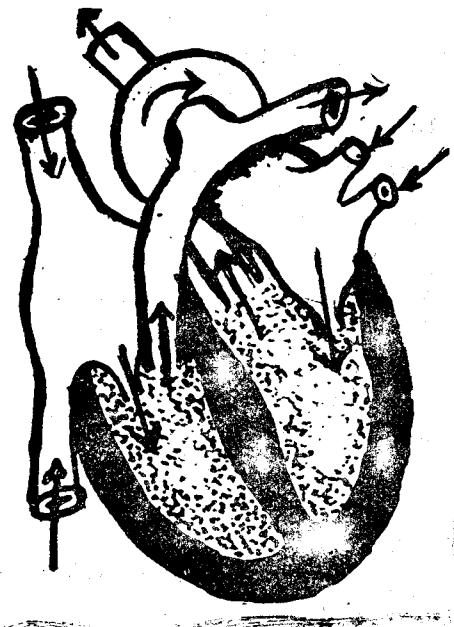


படம் 8. இருதயம் இருப்பிடம்.



படம் 9. இருதயம், நூற்றுப்பல்கள், பெஞ்சம் குழாய்கள்

இருதயம், இடப்பக்கம் வலப்பக்கமாக, இடை சுவரால் (Septum) பிரிக் கப்பட்டு ஒவ்வொரு பக்கமும், மேல் அறை (Atrium) கீழ் அறை குழாய் (Ventricle) பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. (படம் 10).



நாம் சுவாசிக்கும் பிராணவாயு (ஒக்ஸென்-Oxygen), நுரைஶரல்களை அடைந்து அங்கு இரத்தத்தில் சேர்ந்து, இரத்தம் “சுற்றப்படப்பட்டு” !Oxygenation) இருப்பதைக்கணிவிருந்தும், பல்மொனி நிநாளங்கள் (Pulmonary veins) மூலம் இடது மேல் அறை (Left Atrium)க்கு செலுத்தப்படுகிறது. இங்கிருந்து மைற்றல் வால்வ் (ஒரு திசைப்படல்) ஊடாக இடது கீழ் அறைக்கு ((Left Ventricle)) செலுத்தப்பட்டு, இடது கீழ் அறையிலிருந்து எார்டிக (Aortic Valve) ஊடாக பெரும்பால் குழாய் (மகாதமனி-Aorta, மூலம், உடம்பில் பல பாகங்களுக்கும் செலுத்தப்படுகின்றது.

படம் 10. இதயமூடான இரத்த ஓட்டம்

கலங்கள் செயற்பாட்டின் பின்“அசுத்தமான” இரத்தம், கல இடைத்திரவம் ஊடாக, நாளங்களால் (சிறைகள்) இருதயத்தின் வலது மேல் அறைக்கு (Right Atrium) செலுத்தப்பட்டு, றைக்கஸ்பிட் வால்வ் (Tricuspid Valve) ஊடாக வலது கீழ் அறைக்கு (Right Ventricle) செலுத்தப்பட்டு. பல்மொனி வால்வ் (Pulmonary Valve) ஊடாக பல்மொனி குருதி குழாயால் (Pulmonary Artery), நுரைஶரல்களுக்கு செலுத்தப்படுகின்றது.

குட்டி, மண்சரல், சுதையியிலிருந்து இரத்தம் கல்சரல் ஊடாக, வலது மேல் அறை அடைகின்றது.

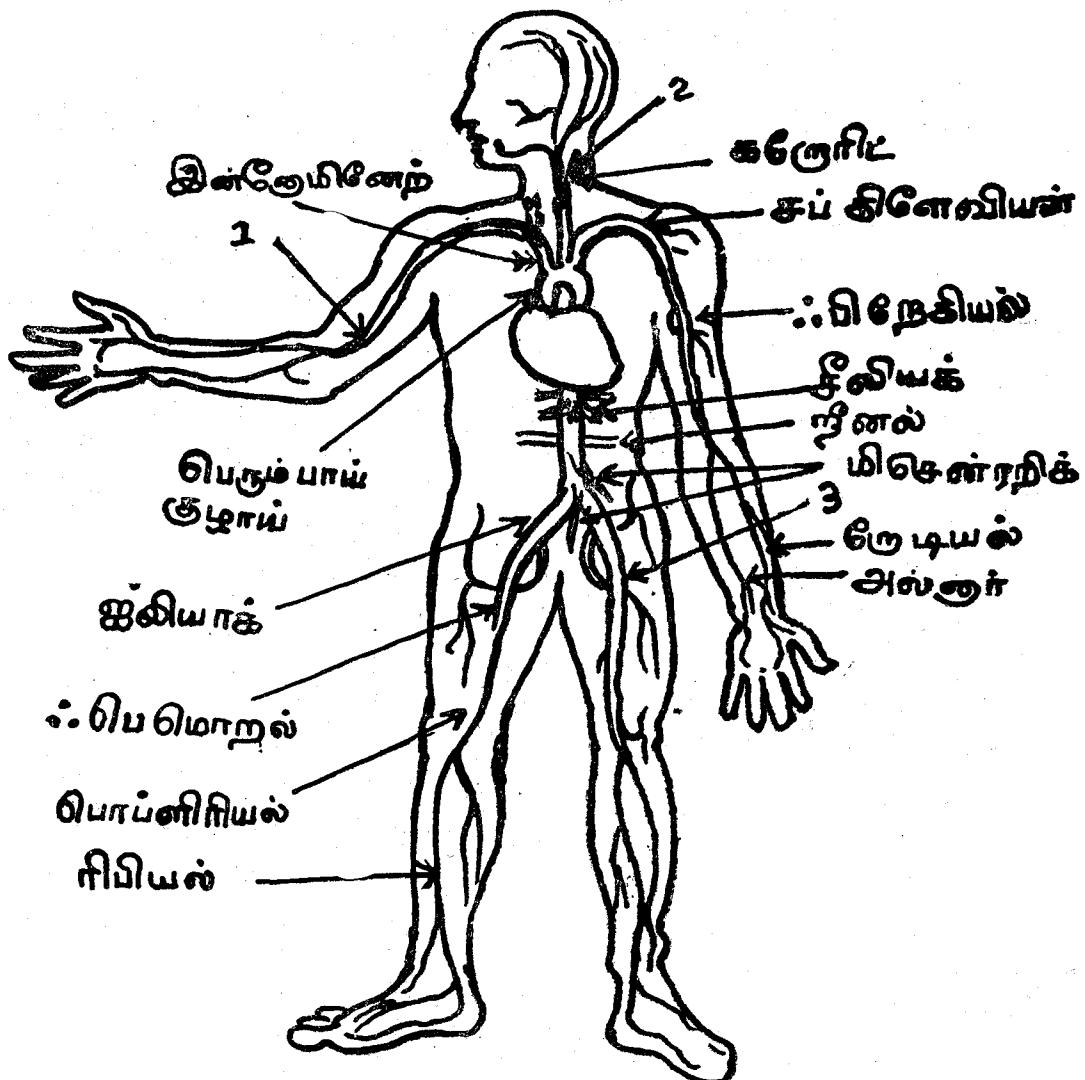
கல இடை திரவமிலிருந்து நினைநீர் குழாய்களால் (Lymphatic Vessels) எடுக்கப்படும் (ஒரு பாக) திரவம், நினைநீர் கனுக்களில் (Lymph Nodes) வடிகட்டப்பட்டு, கடைசியாக, தொரூசிக் நாளம் (Thoracic duct). வலது நினைநீர் குழாய், எனும் பெரும் நினைநீர் குழாய்களால், ஸப்கிளேவியன் நாளத்தில் (Subclavian Vein) சேர்க்கப்படுகின்றது.

சாதாரணமாக, இருதயம் வேலை செய்யும் வேகமும், அழுக்கமும் கீழே தரப்பட்டிருக்கின்றது. (வயதின் படி) வெவ்வேது பேரில், 5, 10 க்குள் கூட, குறைய இருப்பது இயற்கை.

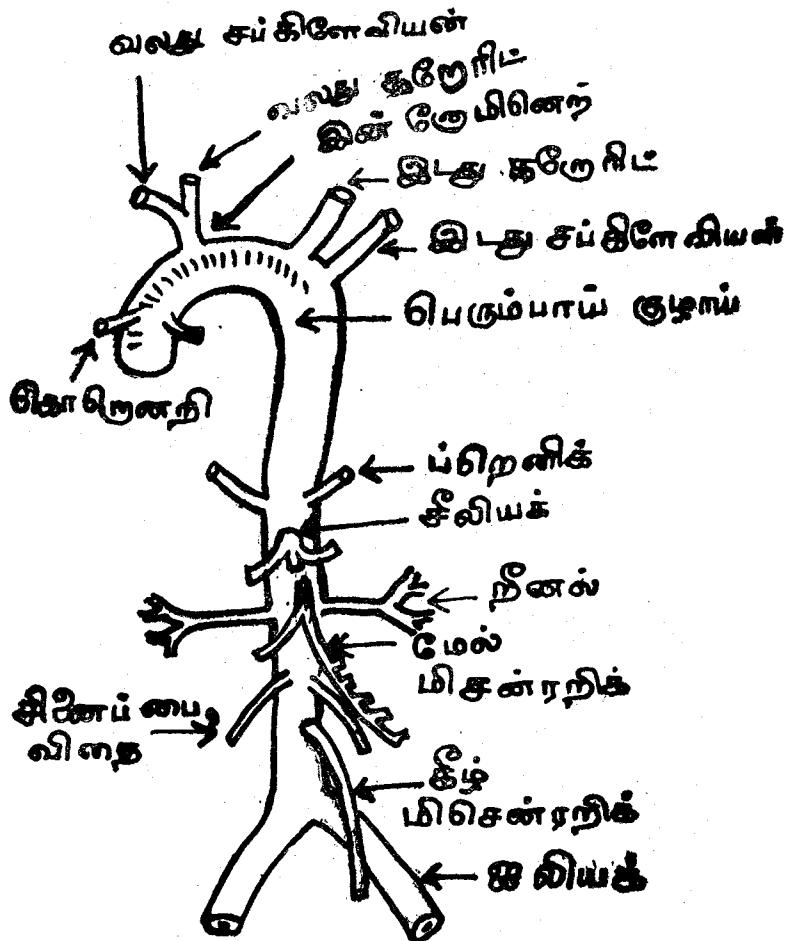
வேகம் (நாடி) Pulse Rate		அழுக்கம் (Blood Pressure)	
பிறவி பொழுது	140/நிமிடம்	ஒரு வயதுக்குள்	80/50*
முதல் வருடம்	120	சிறுபீள்ளை	90/60
உரண்டாவது வருடம்	110	இளம் பருவம்	100/60
ஐந்து வயசளவில்	100	இளம் வயதுவந்தவர்	120/80
பத்து ..	85	வயது வந்தவர்	140/90
வயது வந்தவர்	75		

* மேல் கூறப்பட்ட எண் இருதய கீழ் அதை குறுக்கும் பொழுதும், கீழ் கூறப்பட்ட எண் கீழ் அதை விரியும் பொழுதும் ஏற்படும் அழுக்கம்,

(ஆ) உடம்பின் பெரும் நாடிகள் (Arteries)



படம் 11. (அ) பெரும் குருதிக் குழாய்கள்



படம் 11. (அ) பெருங் குருதிக் குழாய்கள்

கழுத்து, முகம், முளைக்குப் போகும் கரோரிட்டும் (Carotid), கையுக்குப் போகும் ஸப்கிளோவியனும் (Subclavian) வலது பக்கத்தில் இன்னோமைனேற் (Innominate) இல் இருந்தும், இடது பக்கத்தில் புறம்பாகவும் பெரும்பாய் குழாயிலிருந்து (Aorta), எழுகின்றன.

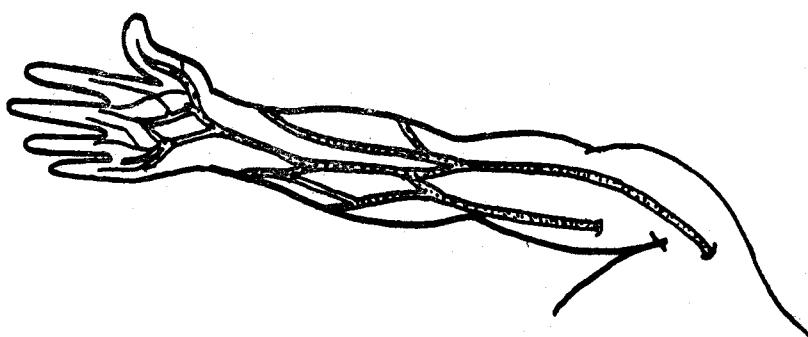
ஈரல், குடல், சதையி, சிறுநீரகம் சிலை, விதை முதலியவற்றிற்கு, பெரும்பாய், குழாயிலிருந்து எழும் சீலீஏக் (Celiac), மேல்மிசன்ரதிக்

(Superior mesenteric), கீழ் மிசன்றாறிக் (inferior mesenteric), றீனல் (Renal), ஓவே நியன் (Ovarian) ரெஸ்ரிகுயலர் (Testicular) மூலமும், சிறுநீர்பை, கந்ப்பப் பைக்கு, இன்ரேஷனல் ஜலியாக் (Internal Iliac) மூலமும், காலுக்கு ஃபெமோறல் (Femoral) மூலமும். குருதி செலுத்தப்பட்டுகின்றது.

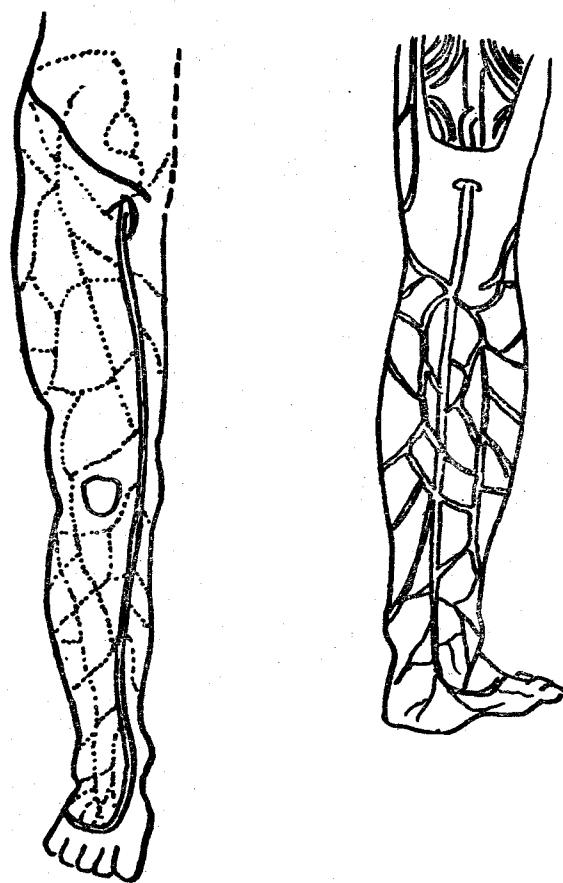
காயங்கள் ஏற்பட்டு, காயத்தின் மேல் அமுக்கியும். திரத்த ஒட்டம் நிற்பாட்ட இயலாவிடன், விரலால் அமுக்க வேண்டிய இடங்கள், (கழுத்தில் கரேரிட் குரல்வளைகுச் சுற்று பின்பும் பக்கமாகவும், கையில் மூழ்கைக்கு முன் புறத்தில் சுற்று மேலும், உள் பக்கத்திலும், காலில் கச்சை (Groin) யின் மத்தியிலும்) அம்புக்குறியால் காட்டப்பட்டுள்ளன.

(இ) நாளங்கள், (கிரைகள்-Veins)

வெளிநாளங்களாகவும் (Superficial Veins), உள்நாளங்களாகவும் (Deep Veins) அமைந்துள்ளன. உள் நாளங்கள் அதிகமாக நாடிகளுடன், இவை பக்கத்தில் அமைந்துள்ளன, கை, கால் வெளிநாளங்களைப் படத்தில் காணலாம். இவை உள்நாளங்களை அடைகின்றன. கடைசியில், நாளங்கள் எல்லாம் மேல் வீனகாவா (Superior Venacava), கீழ் வீனகாவா (Inferior venacava) மூலம் வலது மேலநெறயை அடைகின்றன.



படம் 12. கையின் வெளி நாளங்கள்



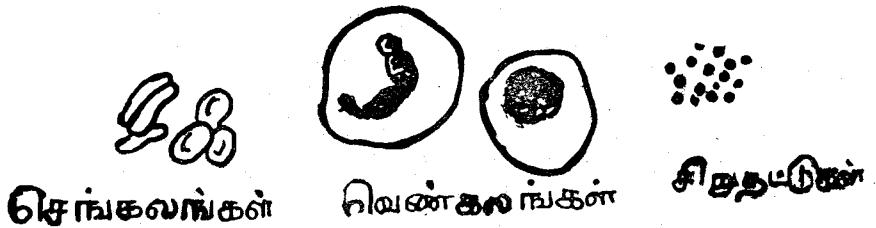
படம் 13. (அ) காலின் வெளி
நாளங்கள் (முன்பக்கம்)

படம் 13. (ஆ) காலின் வெளி
நாளங்கள் (பின்பக்கம்)

(இ) குருதி, இரத்தம் (Blood)

இரத்தம் ஒரு திரவ இழையம், கலங்கள் குருதிபாய் பொருள் (Plasma) எனும் கலங்கைபாய் பொருளில் நீந்துவதற்க கருதலாம்.

கலங்கள் மூன்று வகையாவன: செங்கலம், (Red cell) வெண்கலம், (White cell), குருதிச் சிறுதட்டு (Platelet).



படம் 14. குருதி கலங்கள்

குருதிபாய் பொருளில் நீர் (9.1%), புதம் (7.8)%), உப்புக்கள் (0.9%) உள்ளன. வேறு கரிம பதாச்தங்களும் (Organic substances) உள்ளன. குருதிபாய் பொருள் ஊடாக, வாயுக்கள் (ஒக்சிசன், கார்பனீரோட்சைட்) சுரப்பிகள் (Secretions), என்சைம்கள் (Enzymes), ஓமோன்கள் (Hormones), முதலியனவும் வெல்லங்கள் (Sugars), கொழுப்பு சத்துக்கள் (Fat), அமினோ அமிலங்கள் (Amino Acids) மற்று ஊட்டங்கள் (Nutrients) கொண்டு செல்லப்படுகின்றன. இழையங்களிலிருந்து கழிவுபொருட்களும் (உதாரணமாக யுறியா, கார்பனீரோட்சைட்) எடுத்து செல்லப்படுகின்றன.

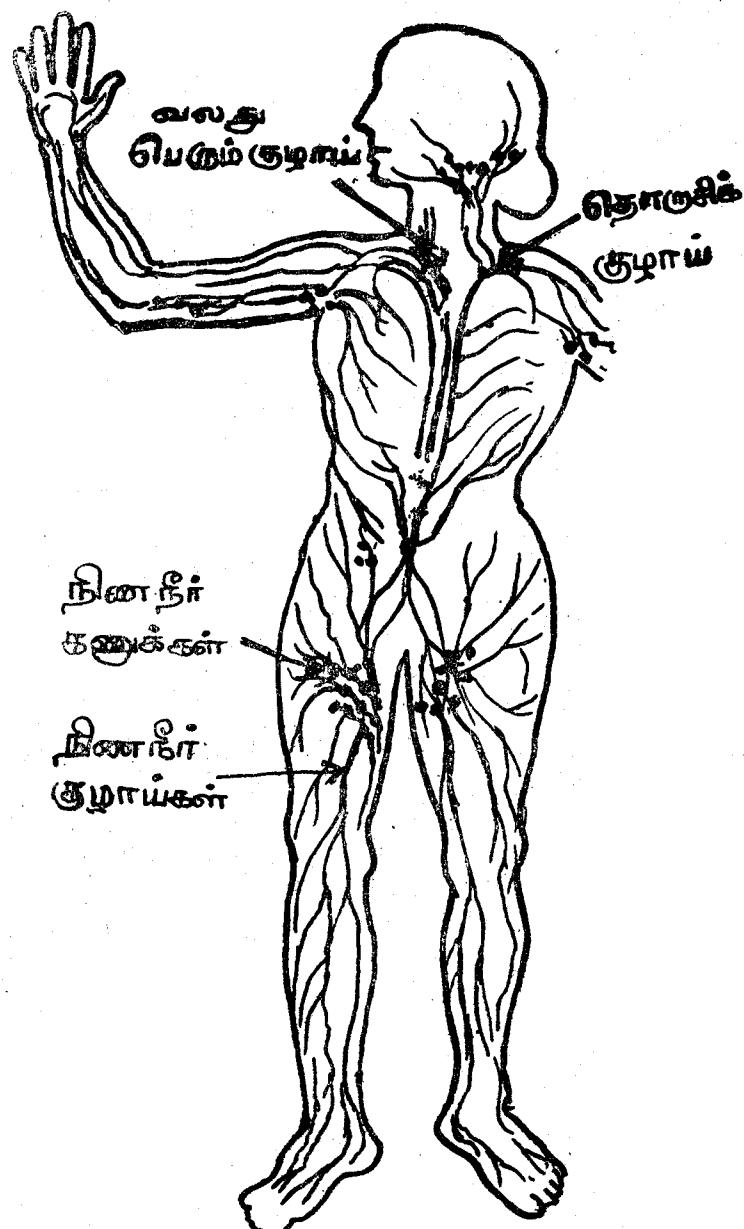
செங்கலங்களிலுள்ள ஹெமாக்ரோபின் (Haemoglobin) ஒக்சிசனை இழையங்கள், உதுப்புகளுக்கும், கார்பனீரோட்சைட்டை அங்கிருந்தும் எடுத்து செல்கின்றன.

வெண்கலங்கள் கிருமித்தாக்கம் முறியடிப்பதிலும், தடுப்புத்தன்மை (Immunity) யிலும், கழிவுகள் அகற்றுவதிலும் பயன்படுகின்றன.

குருதி சிறு தட்டுகள் இரத்தம் உறைவதற்கும், வேறு சில பதார்த்தங்கள் இயங்குவதிலும் ஈடுபடுகின்றன.

(iii) நினைநீர் அமைப்பு (Lymphatic system)

முளையைத் தவிர உடம்பின் எல்லாப் பாகங்களிலிருந்தும் எழும் நினைநீர் குழாய்கள், தொருளிக் நாளம் எனும் நாளத்தையும், வலது நினைநீர் குழாய்கள் அடைத்து, இருபக்க ஸப்ளினியன் நான்களை அடைகின்றன.



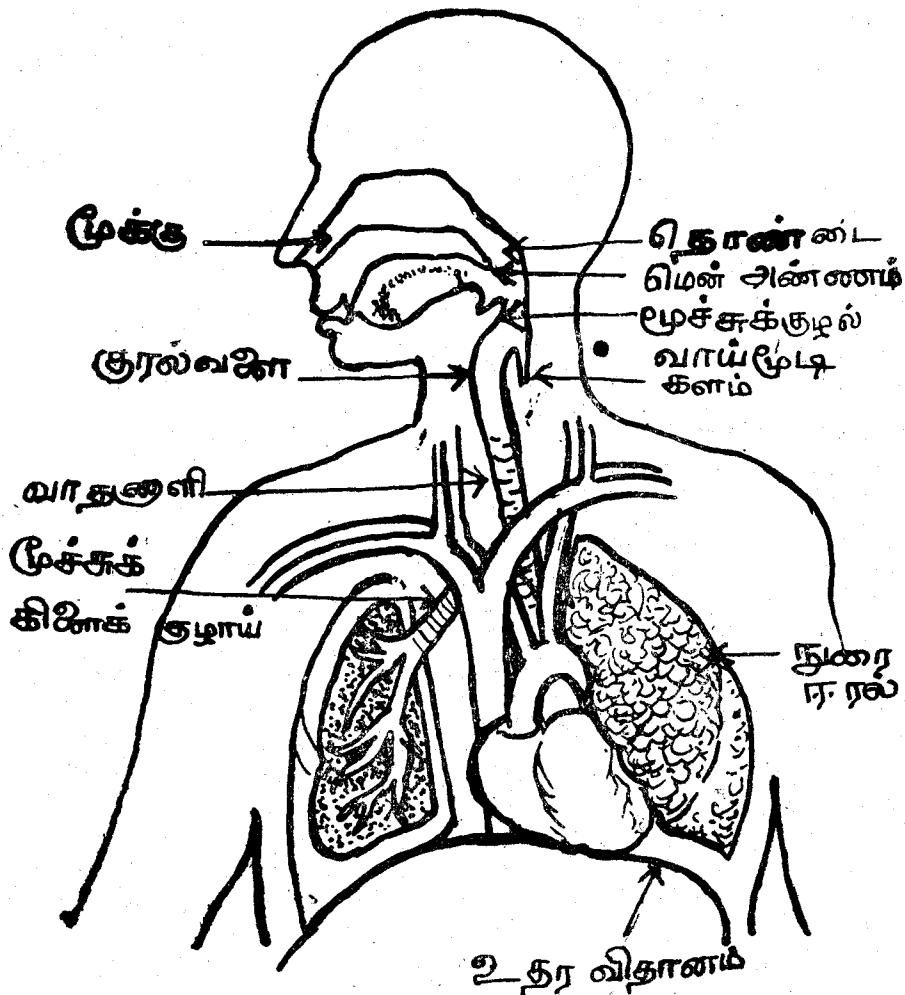
படம் 15. நினாநீர் அமைப்பு

இரத்த தந்துகளிலிருந்து (மயிர் குழாய்கள் - Capillaries) இழையங்களுக்கு போகும் திரவத்தில் ஒரு பாகத்தை, நினாநீர் குழாய்கள் முன் கூறிய வாறு இரத்த ஓட்டத்தில் சேர்த்து விடுகின்றன. நினாநீர் குழாய்களிடையில்

இருக்கும் நினைநீர் கணுக்கள் (நெறிகள்), உடலில் உட்படும் கிருமிகளை வடிகட்டி அழித்து, உடம்பில் பரவாமல் பாதுகாக்கின்றன. இக் கணுக்களிலிருந்து செலுத்தப்படும், லிமஃபோசைற் (Lymphocyte) என சொல்லப்படும், வெண்கலங்கள். தடுப்புத்தன்மையில் ஈடுபடுகின்றன. நினை இழையங்கள் (Lymphoid tissue) மன் ஈரல் (Spleen) அடி நாச்சதைகள், (Tonsil) குடல் உள் அணியிலும் காணப்படுகின்றன.

(IV) சுவாச அமைப்பு (Respiratory System)

சுவாசதொகுதி, மூக்கு, நுனியில் (Nostril) துவங்கி, சுவாச சிற்றறை களில் (Alveoli) முடிகின்றது. படத்தில் அவற்றின் பாகங்கள் காட்டப்பட்டுள்ளது.



படம் 16. சுவாச அமைப்பு

உணவு, நீர் உட்கொள்ளும் பொழுது, மூச்சுக்குழல் வாய் மூடியால் (Epiglottis) குரல்வளை (Larynx) மூடப்பட்டு, உணவு, நீர், நுரைசாரல்களுக்குள் செல்லாது தவிர்க்கப்படுகின்றது.

சுவாசம் உட்கொள்ளும் பொழுது சுவாச சிற்றறைகளுடாக ஒக்சிசன் மயிர் குழாய்களின் இரத்தத்தில் சேர்ந்து, இருதயமடைத்து, பெரும்பாய்குழாய் மூலம், உடம்பின் பல பாகங்களுக்கும் செலுத்தப்படுகின்றது கார்பனீராட்டைச்சட் சிற்றறைகளை (இரத்தத்திலிருந்து) அடைந்து சுவாச வழியால் வெளி யேற்றப்படுகின்றது.

உதரவிதானம் (Diaphragm) கீழ் செல்ல. நெஞ்சு தசைகளின் குறுகலால் நெஞ்சு விலாக்கன் தூக்குப்பட, நெஞ்சு விட்டம் கூடுகின்றது. ஆகவே அதன் கண அளவு கூட. நெஞ்சுள் அமுக்கம் குறைகின்றது. இதனால் வளி உட் செல்கின்றது.

நுரைசாரவின் நெகிள்தன்மையால் (Elasticity) அதுசருங்கவும் நெஞ்சு தசை களும், உதரவிதானமும் தளரவும் (Relax) நெஞ்சறை அமுக்கம் கூடுதலால், வளி வெளியேற்றப்படுகின்றது.

சுவாசம் கீழ்கண்ட வேகத்தில் செயல்படுகின்றது.

பிறந்த குழந்தை	— 40 தரம் / நிமிடம்
ஒரு வயதில்	— 30 தரம் / நிமிடம்
2 தொடக்கம் 5 வயது வரை	— 24 தரம் / நிமிடம்
வயது வந்தவர்கள்	— 18 தரம் / நிமிடம்

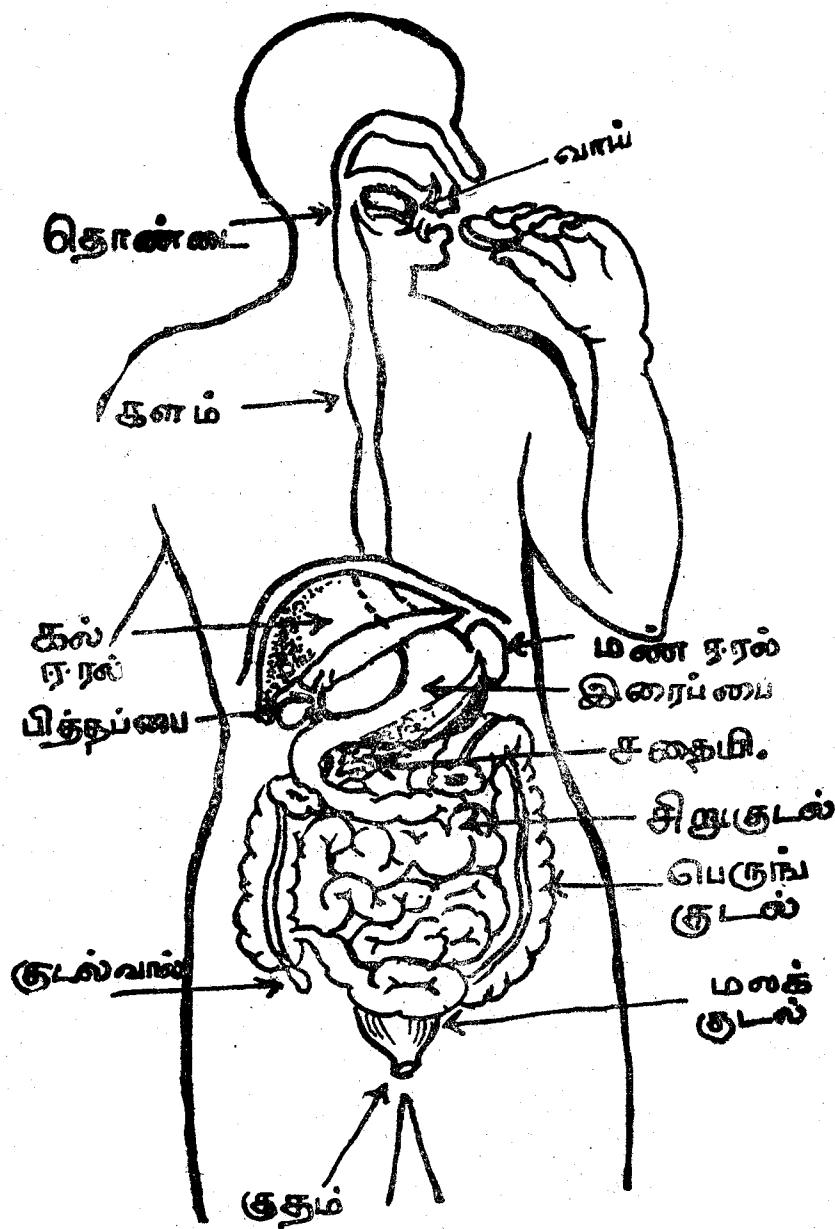
உட்செல்லும், வெளியேறும் வளியின் சேர்க்கை பின்வருமாறு:-

உட்செல்லும் வளி	வெளியேறும் வளி
நெற்றஜின்	— 79 %
ஒக்சிசன்	— 20%
கார்பனீராட்டைச்சட்டு	— 0 · 04 %
நீராவி	வெப்பநிலையை பொறுத்து 1 — 4 %

(V) (அ) சமிபாட்டமைப்பு , (Digestive system)

வாயில் துவங்கி (Mouth), தொண்டை (Pharynx), களம் (Oesophagus), இறைப்பை (Stomach), சிறுகுடல் (Small Intestine), பெருங்குடல் (Large Intestine) மலக் குடல் - Rectum, அடங்கிய), குதம் (Anus) என பிரிக்கலாம்.

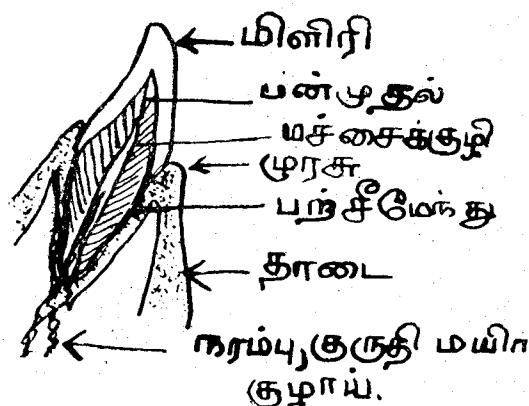
எச்சில் சுரப்பிகள், (பாரேரிட், சம்மண்டிபுயலர், சப்மென்றல்) பற்கள், நாக்கு, கல்கால், பித்தப்பை, பித்தப்பை நாளம், சதையி, அமைப்புடன் தொடர்புள்ளன.



ஆகாரம் பற்களால் வெட்டப்பட்டு, கிழிக்கப்பட்டு, கன்னங்களாலும் நாக்காலும் குளியாக்கப்பட்டு, எச்சில் சேர்ந்து, நாக்கால் தொண்டைக்கு தள்ளப்படுகின்றது. இவ்வேளை, ஆகாரம் மூக்குக்கு போகாமல் மென்ன அண்ணம் (Soft Palate) தொண்டையை அண்மியும், நுரைசாரலுக்கு போகாமல் மூச்சக்குழல் வாய் மூடி, சுவாச வழியை மூடியும், தொண்டையிலிருந்து களம் மூலம் இரைப்பைக்கு அனுப்பப்படுகின்றது.

பல என்சைம்களால் ஆகாரம் சிறு அம்சங்களாக முறிக்கப்பட்டு (அடவணை 1) சிறுகுடலால் உறிஞ்சப்படுகின்றது. உறிஞ்சப்படாத மிகுதி (முறிக்கப்படாத செல்லுயிலோஸ் உட்பட) மிலிருந்து. பெருங்குடலால் நீர் உறிஞ்சப்பட்டு, மலம் திடமாகி மலக்குடல் அடைந்து, குதம் மூலம் வெளியேற்றப்படுகின்றது.

பல்



பாற்பற்கள் - 6 மாதத்தில் கீழ் தாடையில் மதிய வெட்டுப்பல் (Central Incisor) முளைக்கும். 12 மாதத்தில் 8 பற்களும் மிகுதி 2 வயதிலும் முளைத்திடும்.

நிரந்தரப் பற்கள் - 6 வயதில் துவங்கி, 12 வயதில், கடைசிக் கடவாய் பல்லைவிட மிச்சம் 28 (வேட்டுப் பற்கள், மற்ற கடைவாய் பற்கள், கடைவாய் பற்கள்) எழுந்துவிடும். கடைசிக் கடவாய் பற்கள், 15 – 25 வயதுக்குள் முளைத்துவிடும்.

படம் 18. பல்

(V) (ஆ) - உபசய அபசயம் (Metabolism)

நாம் உட்கொள்ளும் உணவை பல நடைமுறைகளால், வெப்பமூம் (Heat) சக்தியாகவும் (Energy) மாற்றுவதையும், வளர்ச்சிக்கும் (Growth) திருத்தத்துக்கும் (Repair) பாவிக்கப்படுவதையும், உபசயம் - அபசயம் எனப்படும்.

ஆகாரம் சமிபாட்டால் இறுதியில் குஞக்கோஸ், கலக்ரோஸ், லெவுய் லோஸ், அமைனே அமிலம், கிளிசேனேஸ், கொழுப்பமிலம் ஆவதை கவனித்தோம்.

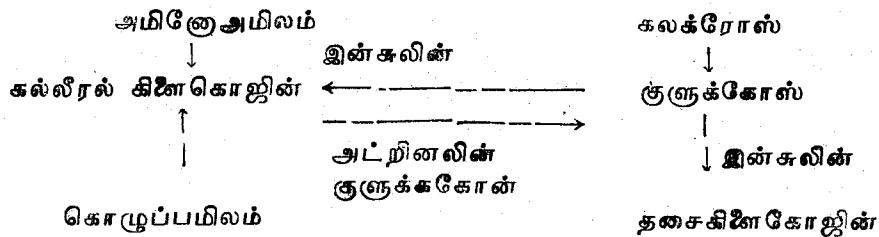
அட்டவணை 1

அங்கம்	உயிராடு இருவடி	நன்மை	எண்கைம்	ஏன்னை டிரின் செயற்பாடு
எச்சிக் சுறப்பிள்ளை (Salivary gland)	ஏச்சிக் கிள் (Saliva)	காரம் (Alkaline)	அமிலேஸ் (Amylase)	மாப்போருள் → மொல்டோஸ் (Starch) (Maltose)
தீங்கற்றை (Stomach)	தீங்கற்றைச்சரப்பு (Gastric Juice)	அரியல் (Acidic)	(i) தெற்கிள் (Rennin) (ii) பெப்ஸிக் (Pepsin) (iii) கைலபேஸ் (Lipase)	கேசிகீலேஜீன் → கேசிக் (Casinoogen) (Caserin) புதம் → பெப்ரோன் (Protein) (Peptone)
முன்சிதுஞ்சல் (Duodenum)	(i) பித்தம் (Bile) (ii) சுக்கமிகரப்பு (Pancreatic Juice)	காரம் (Alkaline)	(i) நிப்சின் (Trypsin) (ii) அமிலேஸ் (Amylase) (iii) கைலபேஸ் (Lipase) (iv) எண்வெறுகை கீப்சீலேஸ் (Enterokinase)	கொழுப்பு முதி துவக்கம் கொழுப்பை கூடி பாலாக்குதல் (Fat Emulsification) புதம், பெப்ரோன் → பொலிபெப்கடை, அமிலேஷனிலும் (Protein, Peptone) (Polypeptide, NH ₂ acid) மாப்போருள் வெல்லம் ← மோல்டோஸ் (Starch, Sugar) (Maltose) கொழுப்பு → காற்பமிலம் கீப்சீலேஸ் (Fat) (Fatty acid, Glycerol) கீப்சீலேஸ் → நிப்சின் (Trypsinogen) (Trypsin)
சிறுதுக்கல் (Small intestine)	சுக்கள் எண்டிரிக்கீஸ் ((Succus Entericus))	காரம் Alkaline	எடுப்பசின் (Epsin, peptidase) சுக்கிலேசு மொல்டோஸ், லக்டோஸ் (Sucrase, maltase, Lactase)	புதம், பெப்ரோன் → அமிலேஷனிலும் காலோபாகவத்தேற்று → குளுக்கீகா, ஸ்பிரக்டோஸ், கலக்டோஸ், கெலாயுலாஸ்

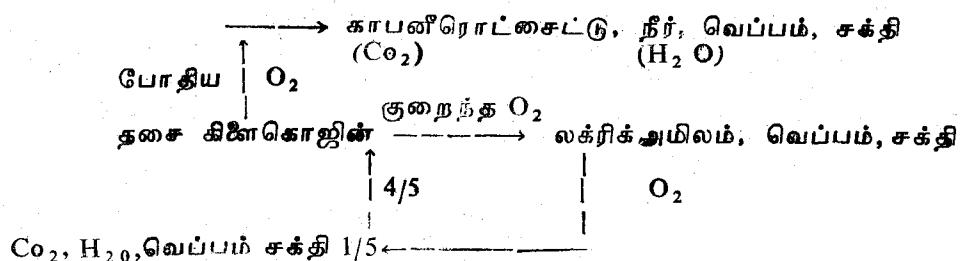
என்னேவ காலோபாகவத்தேற்று, புதம், கொழுப்பு இறுதியில் குளுக்கீகாஸ். கலக்டோஸ், கெலாயுலாஸ், ஸ்பிரக்டோஸ் எனவுடன், அமிலேஷன் அமிலம், கொழுப்பமிலம், கீனிசீசேனேஸ் ஆக்கப்படுகின்றன.

காபோவதரேட் உபசய — அபசயம்

கலக்ரோஸ் கல் ஈரவில் குஞ்சோஸாக மாற்றப்படும். கல்ஸரல் கிளை கொஜின் (Liver Glycogen) அட்றினவின், குஞ்சுக்கோன் எனும் ஒமோன்களால் குஞ்சோஸாக மாற்றப்படும். இன்சவின் எனும் ஒமோன் குஞ்சோசை, கல்லீரல் கிளைகொஜினுகவும், தசை கிளைகொஜினுகவும் (Muscle Glycogen) மாற்றுவின் றது. கல்லீரல் கிளைகொஜின் குஞ்சோசிலிருந்து மாத்திரமல்லாமல், அமினே அமிலத்திலிருந்தும், கொழுப்பமிலந்திலிருந்தும் ஆக்கப்படலாம்.



அப்பியாசம் (வேலை) செய்யும் பொழுது, போதிய அளவு ஒக்சிசன் உட்கொண்டால், தசை கிளைகொஜின், கார்பனீராட்சைசட்டும், நீராகவும் மாற்றப்பட்டு, வெப்பமும், சக்தியும் வெளிப்படுகின்றது. ஒக்சிசன் குறைவானால், லக்ரிக் அமிலமும் (Lactic Acid). வெப்பமும், சக்தியும் உண்டாக்கின்றது. அப்பியாசம் நின்று சுவாசம் கூட, லக்ரிக் அமிலத்தில் 5 இல் 1 பங்கு காபனீராட்சைட், நீர், வெப்பம், சக்தியாகவும், மிகுதி திரும்ப கிளைகொஜினுகவும் மாறுகின்றது.

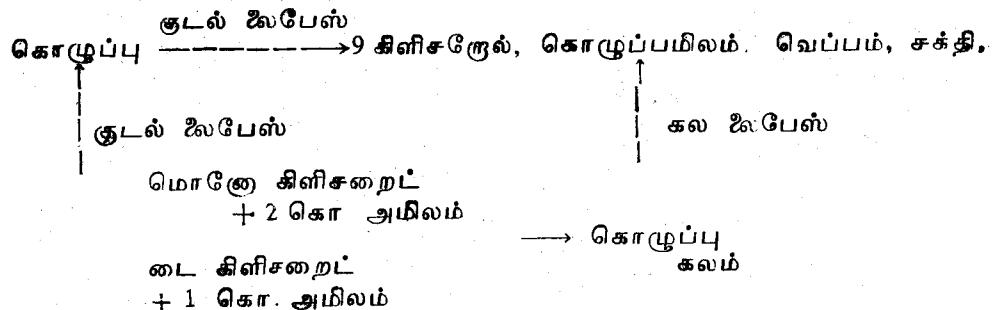


1 கிலோ கார்போவதரேட், 4 கலநி (Calories) வெப்பம், சக்தி அளிக்கின்றது.

கொழுப்பு உபசய — அபசயம்

கொழுப்பு கிளிசரேதும் (Glycerol) 3 கொழுப்பமிலமும் (Fatty Acids) கொண்டது.

கொழுப்பில் ஒரு பகுதி, கிளிசரேதும் கொழுப்பமிலங் களாகவும் மாற்றப்பட்டு, வெப்பமும் சக்தியும் வெளியேறுகின்றன. மிகுதி மொனேகிளிசரைட்டும் (Mono Glyceride) இரு கொழுப்பமிலமும், டைகிளிசரைட்டும் (Diglyceride) ஒரு கொழுப்பமிலமாக மாற்றப்பட்டு, கல்சரலால் உடம்பு கொழுப்பாக மாற்றப்பட்டு, கொழுப்புக் கலங்களில் சேர்க்கப்படுகின்றன. தேவையானால் இது கலைபேஸால் முறிக்கப்பட்டு, வெப்பம் சத்தி வெளிப்படுத்தப்படும்.

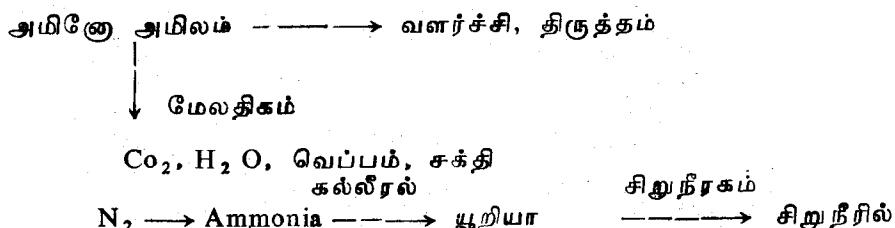


1 கிலோ கொழுப்பு, 9 கலநி வெப்பம், சக்தி அளிக்கின்றது.

புரத உபசய — அபசயம்

புரதம் அமினோ அமிலங்களாக மாற்றப்பட்டு, கலவளர்ச்சிக்கும், கலதிருத்தங்களுக்கும் பாலிக்கப்படுகின்றது.

மேலதிகமான அமினோ அமிலங்கள் நைற்றஜின் (Nitrogen) கார்பனீ ரொட்டைட், நீர் ஆக மாற்றப்பட்டு, வெப்பம், சக்தி வெளியேறுகின்றன. நைற்றஜின் முதல் அமோனியாகவும் (Ammonia) பின்பு கல்சரலில் யூறியாகவும் (Urea) மாற்றப்பட்டு, சிறுநீரகம் மூலம் கழிக்கப்படுகின்றது.

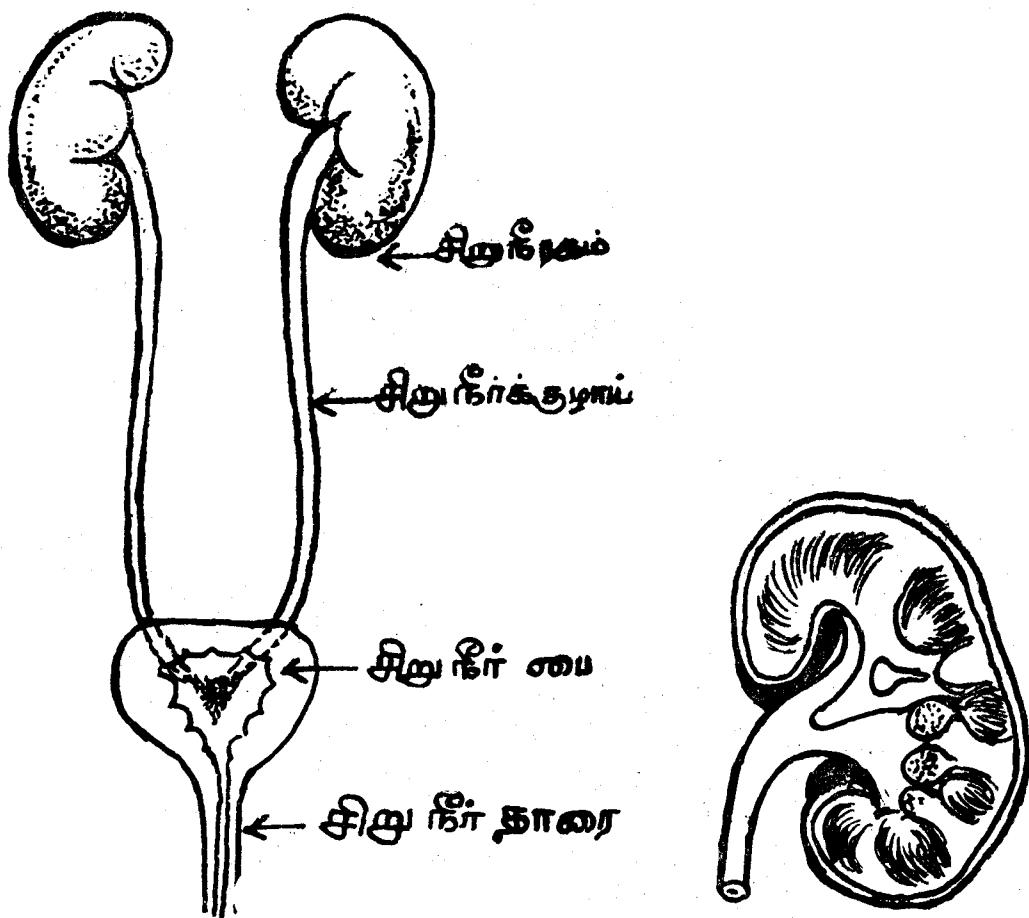


கிலோ புரதம், 4 கலநி வெப்பம், சக்தி அளிக்கின்றது.

உபசய — அபசயங்களுக்கு, ஒமோன்கள், என்சைம்கள் உயிர்சத்துக்கள் பங்கு அவசியம் என்பது நினைவிலிருக்க வேண்டும்.

(vi - அ) சிறுநீர் உறுப்புகள் தொகுதி (Urinary System)

குருதிக் குழாயால் கொண்டுகொள்ளப்படும் குருதி சிறுநீரக முடிச்சால் (Glomerulus) வடிகட்டப்பட்டு, சிறுநீரக சிறுகுழாய்கள் (Urinary Tubules) அடைய, தேவைப்படும் நீர், பதார்த்தங்கள் இங்கு (திரும்ப) உறிஞ்சப்பட்டு, இவற்றை சுற்றியிருக்கும் குருதி குழாய்கள் மூலம் செலுத்தப்படுகின்றன மிகுத் சலத்தில் கழிக்கப்படுகின்றது. குருதியின் கலப்பளவு (Composition), அமிலத்



படம் 19. (அ) சிறுநீரக அமைப்பு

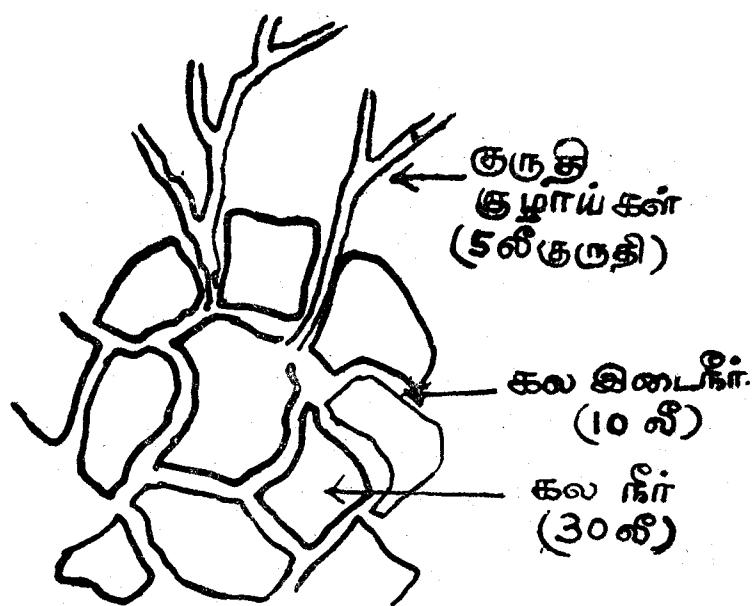
படம் 19. (ஆ)
வெட்டு படம்

தண்மை, இருக்கவேண்டிய அளவில் இருப்பதற்கு சொல்லப்பட்ட உறிஞ்சல் (தேவையானால் சிறுநிரக குழாய்களின் சுரப்பல்) பங்களிக்கின்றது. பல ஒழுமோன்கள் இதில் ஈடுபடுகின்றன.

கழிக்கப்பட்ட நீர், சிறுநிரக குழாய்கள் (Ureters) மூலம் சிறுநிரப்பையை (Bladder) அடைந்து 8 அவண்ஸ் (250 மி. லீ) மேல் நிரம்ப, வெளியேறும் உணர்ச்சி ஏற்படும். மூளையிலிருந்து செலுத்தப்படும் துணிக்கைகளால் கட்டுப்படுத்தல் அல்லது வெளியேற்றம் நடக்கும். இது, உணர்ச்சி அழுக்கம், கழிக்க கந்தர்ப்பம் முதலிய அம்சங்களில் தங்கியுள்ளது.

(vi மு) உடல் நீர் (Body Fluids)

உடம்பின் சுமார் 70% எடை, நீர் எனவே, 70 கி. கி மணிதனில் சுமார் 49 (45) லீற்றர் நீர் உள்ளது. இதனில் 3 இல் 2 பாகம் கலத்தினுள்ளும் (30 லீற்றர்) 3 ல் 1 பங்கு கல இடை திரவமாகவும் (15 லீற்றர்) உள்ளது. இடைத் திரவத்தில், 3 லீற்றர் குருதி பாய்பொருளாக உள்ளது. கலங்களுடன் (செங்கலம், வெண்கலம், சிறுதட்டுகள்) இரத்தம் சுமார் 5 லீற்றர். (பிறக்கும் பொழுது இரத்தம் சுமார் 250 மி. லீ (1/4 லீற்றர்)).



படம் 20 — உடல் நீர் பாகங்கள்

உடல் நீரில் பல பதார்த்தங்கள் உள்ளன. இவற்றின் கலப்பளவு வெவ்வேறு பிரிவுகளில் வேறுபட்டுள்ளது. ஏந்கனவே குருதிபாய் பொருளின் கலப்பளவை கவனித்தோம்,

கலத்தினுள் குருக்கும் நீரில், குறிப்பாக புதமும், பொற்றுசியமும் (Potassium), கல இடை நீரில் சோடியமும் (Sodium) கூடுதலாக காணப்படுகின்றது.

நாள்தோறும், நீராகவும் உணவிலும் உட்கொள்ளுவதாலும். உபசய அபசய செயற்பாட்டில் எழும் நீராலும், உடம்பில் நீர் சேர்கின்றது.

கலத்தின் முறையான செயற்பாட்டுக்கு உடல் நீரின் கலப்பளவு, அமிலத்தன்மை அளவு குறிப்பிட்ட நிலையிலிருக்க வேண்டும். இல்லையேல் ஆபத்து ஏற்படும். உதாரணமாக, வயிற்ஞேட்டத்தில் அதிக பொற்றுசியம் கழிக்கப் பட்டு, கலபொற்றுசியம் அளவு மிக குறைவது, மரணத்துக்கு ஒரு காரணம். இதனால்தான் வயிற்ஞேட்டத்தில், கனிசப்புகள் சேர்ந்த திரவம் கொடுப்பது எவ்வளவு பிரதானம் என அறிவிர்கள்.

உடல் நீரின் கலப்பளவு குறிப்பிட்ட நிலையிலிருப்பதை, கட்டுப்படுத்துவதற்கு (Regulation) பல உறுப்புகள் சம்பந்தப்பட்டுள்ளன,

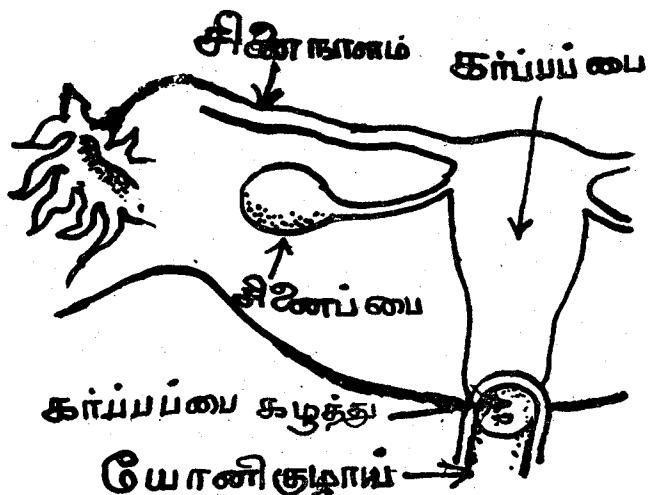
அட்ரீனல் புறாணி (Adreual Cortex)
சிறுநீரகம்
தோல்
நுரைசரல்
குடல்

அட்ரீனல் புல அணியின் ஓமோன்கள் சிறுநீரக செயற்பாட்டில் ஈடுபட்டு நீரினதும், பல குருசாயன பொருட்களினதும் கட்டுப்பாட்டுக்கு ஏதுவாகின்றன.

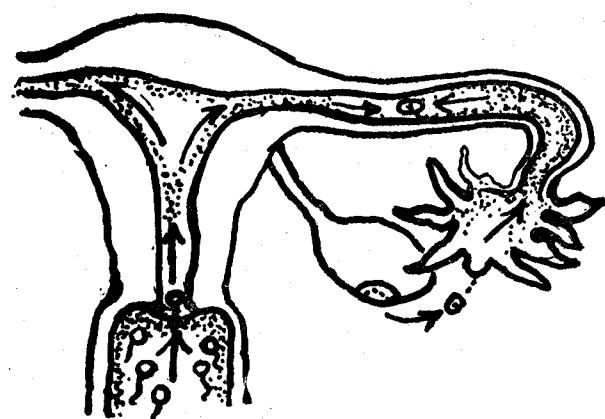
சிறுநீரகம், சிறுநீர்மூலமும், தோல் வியர்வை மூலமும். நுரைசரல் வெளி யேறும் சுவாசத்திலுள்ள நீராவி மூலமும். குடல், மலத்தில் வெளியேறும் நீர் மூலமும் முக்கியமாக நீர் கட்டுப்பாட்டில் பூங்குபற்றுகின்றன.

(vii) பிரசவ உறுப்புகள் அமைப்பு (Reproductive System)

பெண்ணின் பிரசவ உறுப்புகளை, வெளி உறுப்புகள், உள் உறுப்புகளாக பிரிக்கலாம் (External, Internal Genitalia). வெளி உறுப்புகள் உதடுகள் (Labia) கிளிரொறிஸ் (Clitoris), ஃயைகமன் (Hymen) ஆவன. இவற்றை யோணி குழாய் (Vagina) உள் உறுப்புகளுடன் (கர்ப்பப்பை - Uterus), சினைநாளம் (Fallopian Tube), சினைப்பை (Ovary) தொடர்பேற்றுகிறது.



படம் 21. (அ) பெண்பிரவச உறுப்புகள்

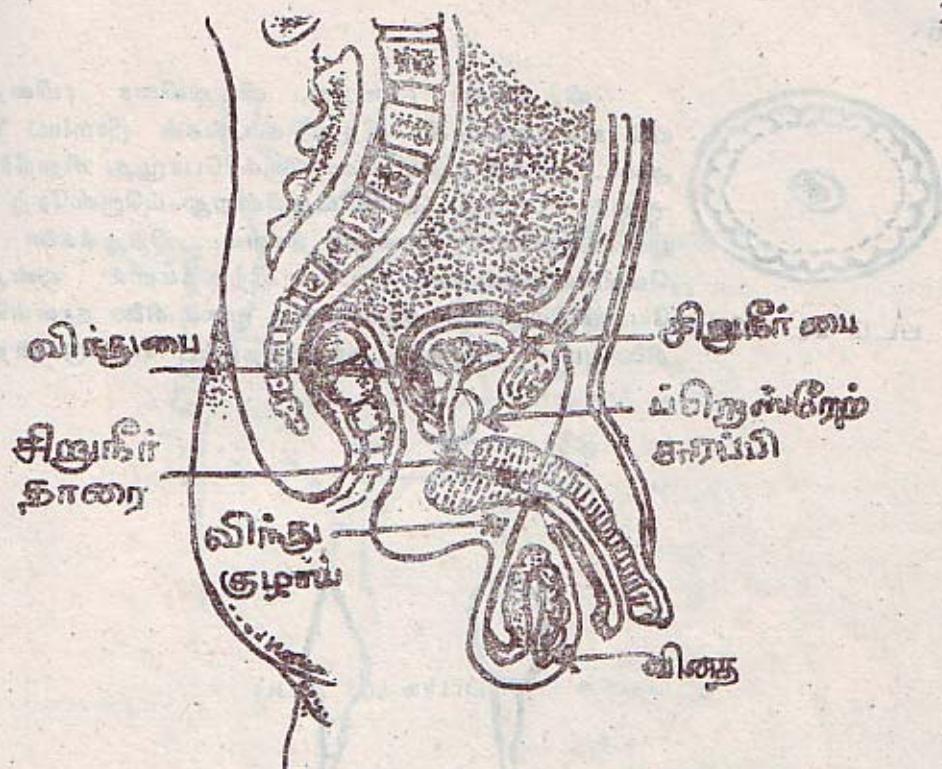


படம் 21. (ஆ) கருத்தரிப்பு

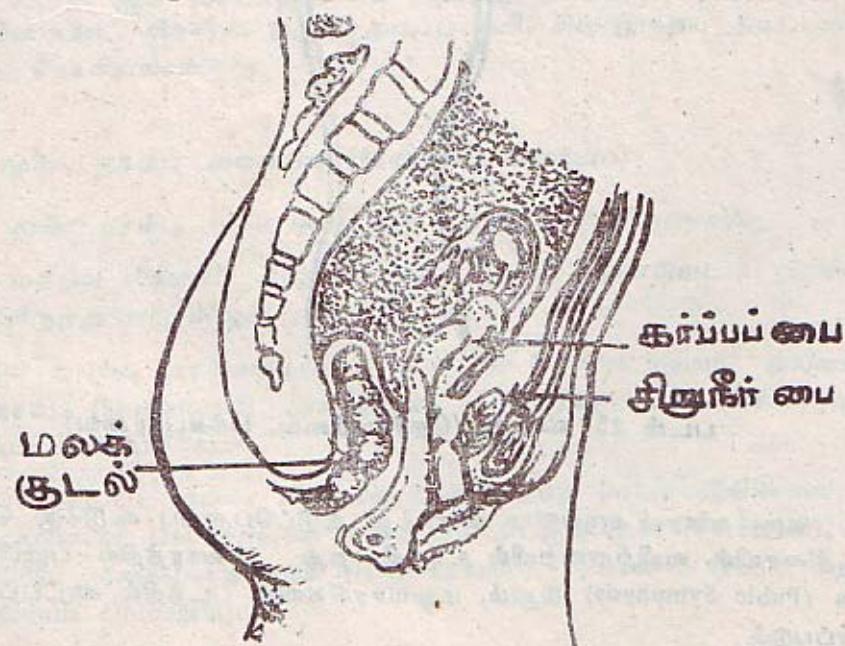
விருந்து சுமார் 7 நாட்களில் கர்ப்பப்பை அடைந்து, அங்கு புகட்டப்படுகிறது வரும்பொழுதே கருப்பிரிவு துவங்கி, பின்பு கருப்பையில் சிறு சிசுவாக விருத்தியடைகின்றது. பிருயிரறியின் (Pituitary) ஒழோன்கள், சினைப்பையின் ஒழோன்கள், நஞ்சவின் (Placenta) ஒழோன்கள் செயற்படுகின்றன.

சினைப்பையில் ஃகிருஸ்பியன் புடைப்பு (Graffian Follicle) விருத்தி அடைந்து, அதனி விருந்து சினை (Ovum) அடையிறுக்கு (Lower Abdominal Cavity) வெளியேற்றப்பட்டு சினை நாளத்தை அடையும் கருத்தரிப்பு (Fertilization) ஏற்படாவிடில், 14 நாட்களில், மாதவிடாம் ஏற்படும்.

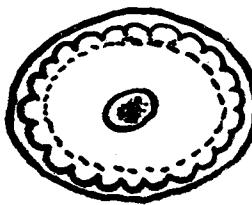
கருத்தரிப்பு ஏற்பட்டால் (வழக்கமாக சினை நாளத்தில்), கரு, சினை நாளமிடில், கருத்தியடைகின்றது. பிருயிரறியின் (Pituitary) ஒழோன்கள், சினைப்பையின் ஒழோன்கள், நஞ்சவின் (Placenta) ஒழோன்கள் செயற்படுகின்றன.



படம் 22. ஆண் பிரசவ உறுப்புகள் - நடுவெட்டுப் படம்

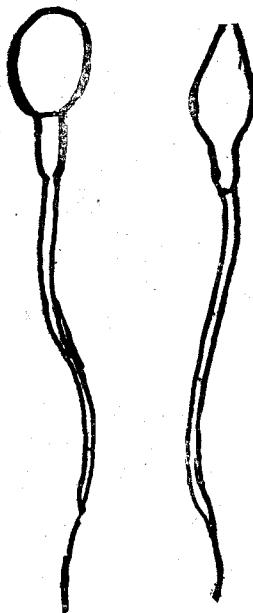


படம் 23. பெண் பிரசவ உறுப்புகள் - நடுவெட்டுப் படம்



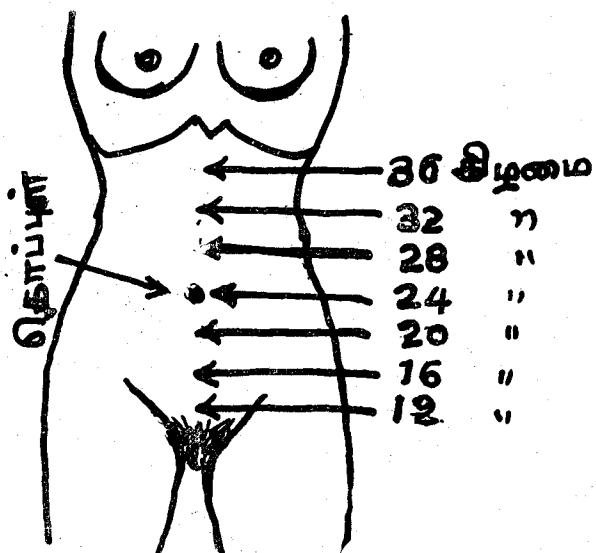
படம் 24. சினை

விந்துக்கள் (Sperms), விந்துவிரை (விதைப்பை) யில் உற்பத்தியாகி, விந்து கூடங்கள் (Seminal Vesicles) அடைந்து, உடலுறவு கொள்ளும் பொழுது சிறுநீர் தாரை மூலம் (Urethra) வெளியேறுகின்றது. ப்ரெஸ்ட்ரேற் சுரப்பி (prostate Gland) சுரக்கும் திரவம், விந்துக்களை தாங்கி வெளியேறுகின்றது. பல விந்துக்களில் ஒன்றுதான், யோனியிலிருந்து கர்ப்பப்பை மூலம் சினை நாளம் சென்று, சினையுடன் சேர்ந்து கர்ப்பத்தறிப்பு ஏற்படுகின்றது.



படம் 25. வித்து (நேர்பார்வை, பக்கபார்வை)

கரு வளர், கருப்பை வளர்ந்து இடுப்பெலும்பு கூடுக்கு வெளியேறி, மேற் திசையில், வயிற்றுறையில் உயர்கின்றது. 12 வாரத்தில் புழுபிக் சிம்ஃ பிசிஸ் (Pubic Symphysis) இலும், மறுவாரங்களில் படத்தில் காட்டப்பட்டவாறு காணப்படும்



படம் 26. கர்ப்பப்பை உயரம்

17, 18 ஆம் வாரத்தில் சிசு அசைவு தாய்க்கு தெரியவரும். 20 ஆம் வாரத்தின் பின், சிசுவின் இருதயதுடிப்பு ஒலி, சிசு இருதயதுடிப்புமானியால் அறிந்து கொள்ளலாம்.

(viii) மூளை, நரம்பு அமைப்பு (Nervous System)

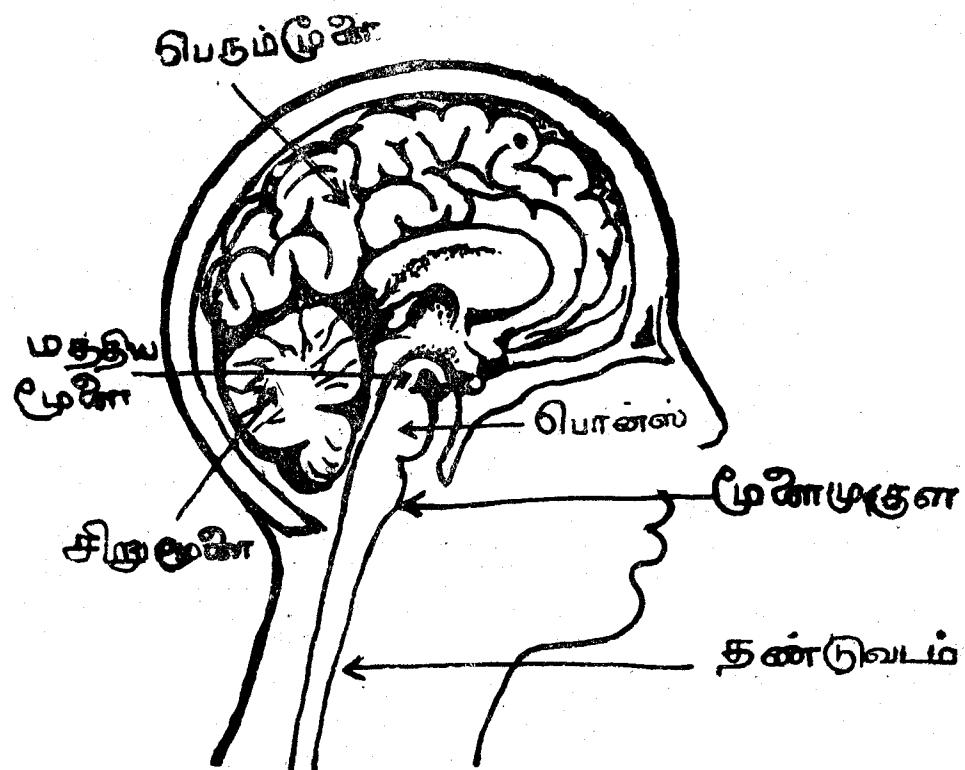
மூளை நரம்பு அமைப்பை, இரு பிரிவுகளாக கருதலாம்:-

(1) மத்திய (Central) அல்லது, மூளை (Brain), தண்டுவடம் (Spinal Cord) இவற்றிலிருந்து எழும் நரம்புகள் (Nerves).

(2) தண் இயல்பு நரம்பமைப்பு (Autonomic Nervous System) இவ்வமைப்பை பரிவு நரம்பு (Sympathetic) அமைப்பும், பராபரிவு நரம்பு (Parasympathetic) அமைப்பாகவும் பிரிக்கலாம்.

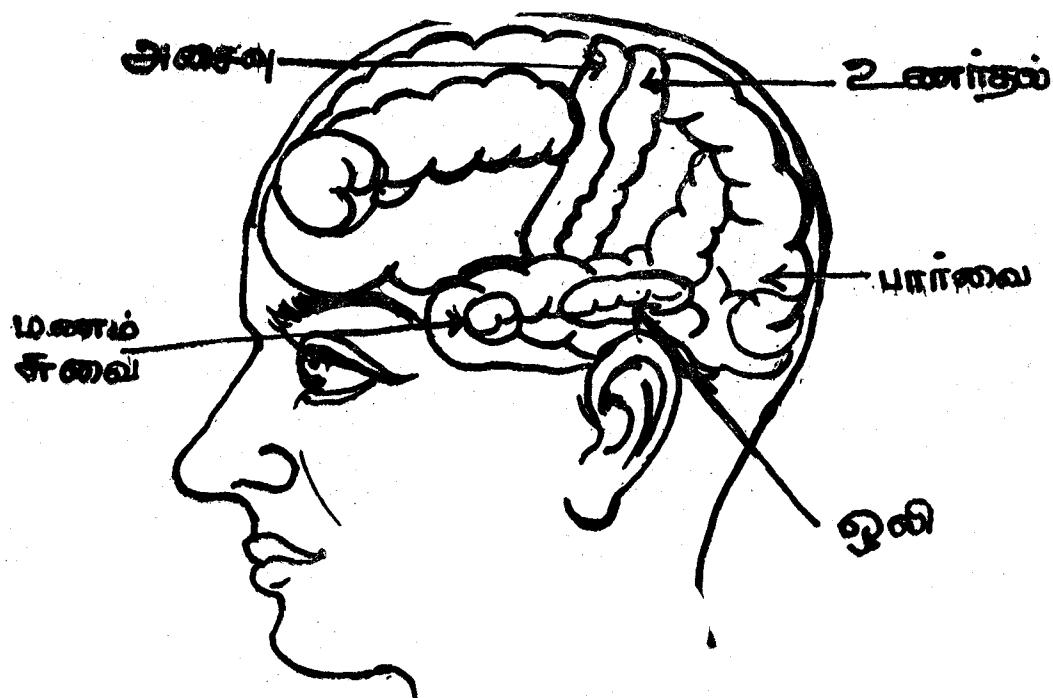
கூறப்பட்ட எல்லா பிரிவுகளும் இணைந்தே செயல்படுகின்றன.

மூளையில் பல பிரிவுகள் உள்ளன — பெரும் மூளை (Cerebrum), சிறுமூளை (Cerebellum), கைக்கோதலாமல் (Hypothalamus), பொன்ஸ் (Pons), மூளை முகுளம் (Medulla Oblongata).



படம் 27. (அ) மூளை தண்டுவடம், நடு வெட்டுப் படம்

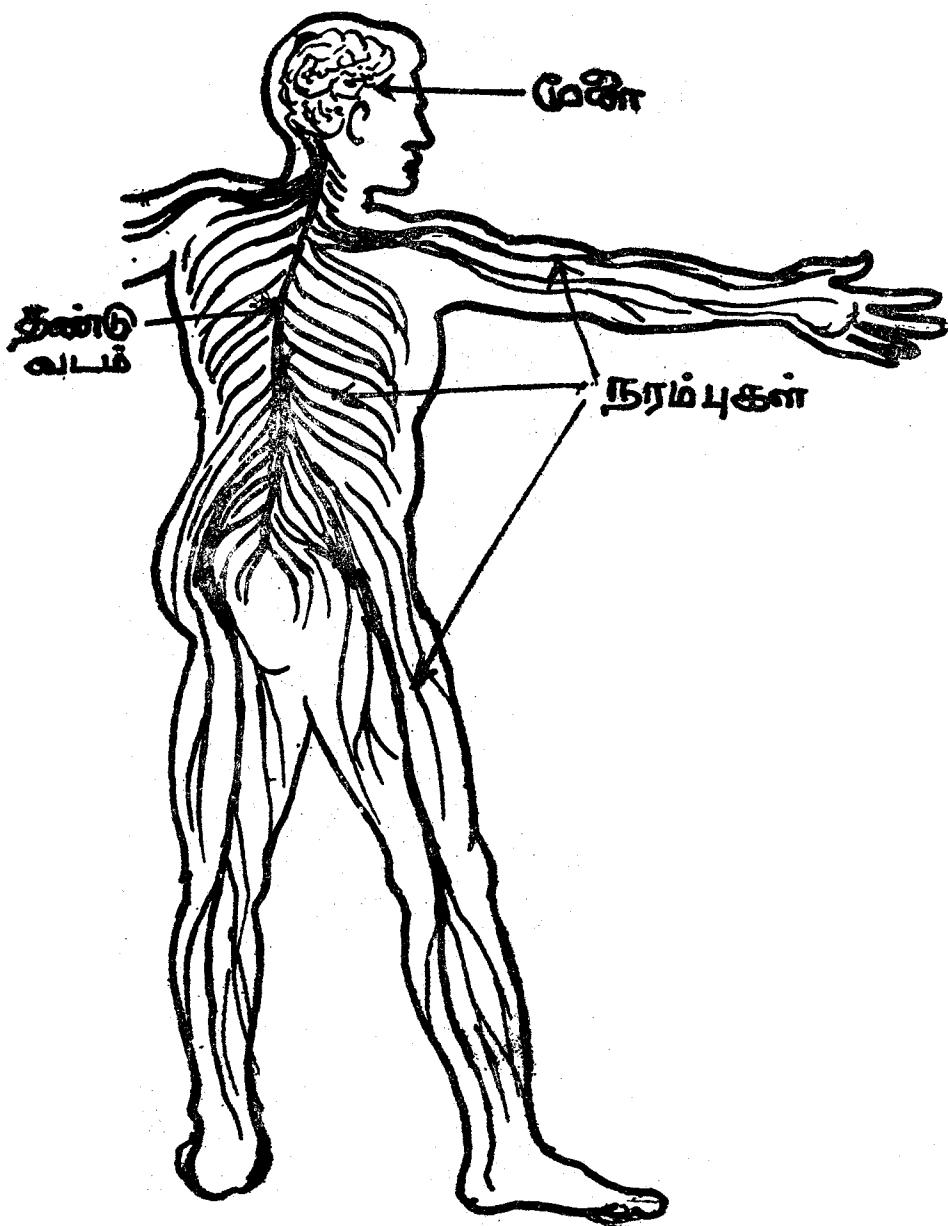
மூளை முகுளத்தின் தொடர்பாக தண்டுவடம் (Spinal Cord), முள்ளத் தண்டு (Vertebral Column) ஊடாக செல்லின்றது. மூளையிலிருந்து 12 தலை நரம்புகளும் (Cranial Nerves), தண்டுவடத்திலிருந்து தண்டு வடநரம்புகளும் (Spinal Nerves) வெளியேறுகின்றன.



படம் 27. (ஆ) கட்டுப்பாடு ஸ்தானங்கள்

மூளையும், தண்டுவடமும், படலத்தால் (Meninges), உறை போன்று மூடப்பட்டுள்ளது.

பெரும் மூளையின் புறணி (Cerebral Cortex) பல நடவடிக்கைகளை கட்டுப்படுத்துகின்ற உயர் ஸ்தானங்களை (படம் 27) (அ) அடக்கியுள்ளது.



படம் 28. மூளை, தண்டுவடம் நரம்பு, அமைப்பு.

சிறுமுளை; நிலைத்திருப்பதும் (Posture), அத்துடன் சம்பந்தப்பட்ட நடவடிக்கைகளையும், தசை அசைவுகளை இணைத்து கிரமப்படுத்துவதிலும் (Muscular Coordination), விழாதசமநிலையையும் (Balance)கட்டுப்படுத்துகின்றது.

இகைபோதுவாமஸ், உடம்பின் வெப்பநிலையையும், பசி, தாகம் முதலையனவையையும் கட்டுப்படுத்துகின்றது. தன் இயங்கு நரம்பதைப்பின் மேற்பகுதியுமாகும்.

மத்திய முளை - பார்வை, கேட்டல் சம்பந்தமான அனிச்சை செயல்கள் இயல்புக்கான ஸ்தானங்களைக் கொண்டது.

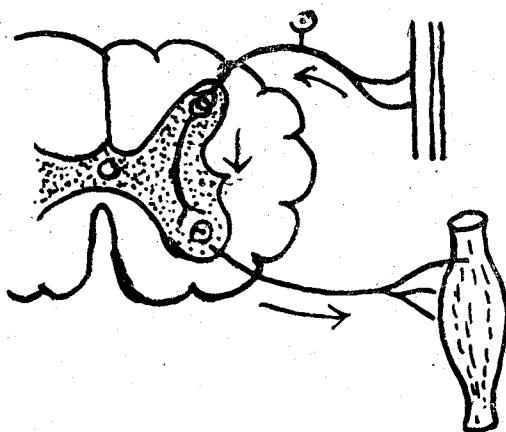
முளை முகுளம் - இரத்த ஓட்டம், சுவாசக் கட்டுப்பாடு ஸ்தானங்களைக் கொண்டது.

தலை நரம்புகள் - சில அசைவும், சில புலனும், சில அசைவு, புலன் தூண்டிலும் சம்பந்தப்பட்டுள்ளன.

தலை நரம்புகள் செயற்பாடு

- 1 — பார்வை. கண்பின்னிலிருந்து மூளையை அடைகிறது.
- 2 — மணம். மூக்கிலிருந்து பல இளைகள் சேர்ந்த நரம்பு மூளையை அடைகின்றது.
- 3, 4, 6, — கண் அசைக்கும் தசைகளுக்கு மூளையிலிருந்து செல்கின்றன. 3, கண் மடல் திறப்பதற்கும், கண்மணி வீட்டம் மாற்றத்துக்கும் பயன்படுகின்றது.
- 5 — முகம். மண்டை, வாய், பல் புலன் உணர்ச்சி, சுவை உணர்ச்சி, இருதசை அசைவு முதலியவற்றில் சம்பந்தப்பட்டது.
- 7 — முகம், மண்டை தசைகள். கண்மடல் மூடும் தசை, இவற்றிற்கு மூளையிலிருந்து செல்கின்றது.
- 8 — கேட்டல் (ஒலி), சமநிலை சம்பந்தப்பட்டது. காதிலிருந்து மூளையை அடைகின்றது.
- 9 — தொண்டை தசைகளுக்கு செல்கின்றது.
- 10 — தொண்டை, குரல்வளை, குடல் அமைப்பு, இருதயம், நுரைகரல்கள் மற்றும் சில உறுப்புகளின், புலன், அசைவு, சுரப்பி சம்பந்தப்பட்டது.
- 11 — கழுத்தின் சில தசைகளுக்கு செல்கின்றது.
- 12 — நாக்கு தசைகளுக்கு செல்கின்றது.

தண்டு வடம் மூலம் செல்லும் நரம்பிழையங்கள் மூலம், மூளைக்கும் உடம்பின் மறுபாகங்களுக்கும் தொடர்பு ஏற்படுகின்றது. தண்டுவடம் மூலம் அனிச்சை செயல்களும் (Reflex Actions) நடைபெறுகின்றன.



படம் 29. அனிச்சை செயல் துணிக்கை பாதை தூண்டுகை.

பரிவு நரம்புகள், இருதயம், குருதி குழாய்கள், இரைப்பை, குடல், சதையி முதலிய உறுப்புகளின் தசைகள், மற்றும் வியர்வை சுரப்பிகள், முதலியவற்றின் செயற்பாட்டுக்கு அமைந்திருக்கின்றன.

3, 7, 9, 11 தலை நரம்புகளும், தண்டுவடகீழ் பகுதியிலிருந்து செல்லும் சில நரம்புகளும் பராபரிவு பிரிவில் அடங்கியுள்ளன.

(ix) நாளமற்ற (கான்டில்) சுரப்பிகள் (Endocrine Glands)

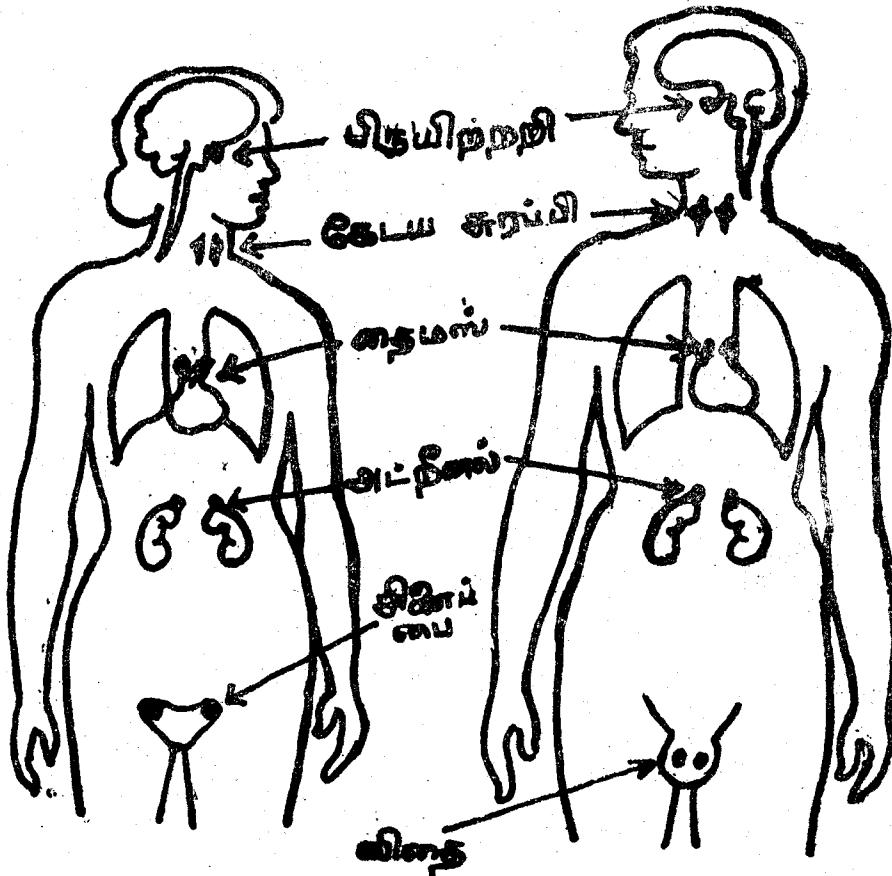
பல சுரப்பிகள் சுரக்கும் திரவம், நாளம் (கான்-Duct) மூலம் வெளியேறுகின்றன. உதாரணமாக — எச்சில் சுரப்பிகள், வியர்வை சுரப்பிகள், பல சமிபாடு திரவம் சுரக்கும் சுரப்பிகள்.

உடாப்பில் சில சுரப்பிகள் நானமற்றவை (Ductless) இவை சுரப்பை (ஓமோன்) நேராக குருதிக்குள் செலுத்துகின்றன. உடம்பின் பல செயற்கைகள் இவற்றுல் கட்டுப்படுத்தப்படுகின்றன. (இவற்றில் சில, ஓமோன்கள் குருதிக்குள்ளும், வேறு தீரவங்களை நாளம் மூலமும் செலுத்துகின்றன உதாரணம் சதையி (இன்கவின் ஓமோன், சமிபாடு திரவம்), விதை (ஆண் ஓமோன், விந்து திரவம்)

ஒரு பக்க மூளைக்கு செல்லும் இளைகளும், மூளையிலிருந்து (ஒரு பக்க) செல்லும் இளைகளும் தண்டு வடத்திலும் மூளை முகுளத்திலும், மறுபக்கத்துக்கு கடப்பதால், மூளையின் ஒரு பக்கம் (உதாரணமாக இடது), உடம்பின் மறுபக்கத்து (வலது) கட்டுப்பாட்டில் ஈடுபடுகின்றது.

தண்டு வடத்திலிருந்து எழும் நரம்புகளில், (i) மூளையிலிருந்து போகும் அசைவு சம்பந்தப்பட்ட இளைகளும், (ii) மூளைக்கும் போகும் புலன் சம்பந்தப்பட்ட இளைகளும், (iii) பரிவு அமைப்பு இளைகளும் அடங்கியுள்ளன.

பிற்குமிழற்றி எனும் சுரப்பி, மற்றைய நாளமற்ற சுரப்பிகளையும் கட்டுப்படுகின்றது. எனவே “நாளமற்ற சுரப்பி தலைவர்”, என கூறுவதுண்டு.



படம் 30. நாளமற்ற சுரப்பிகள்

நாளமற்ற சுரப்பிகளும், செயல்பாடும் பின்வருமாறு —

(i) பிற்றுவிரதி (Pituitary)

முன்பாகம் (Anterior)

- வளர்ச்சி
- அட்றீனல் புறணி கட்டுப்பாடு
- மற்றைய நாளமற்ற சுரப்பிகள் கட்டுப்பாடு
- பிரசவ உறுப்புகள்
- கேடை சுரப்பி
- சிறுநீர் கழிப்பு தடை
- கர்ப்பப்பை தசை குறுகல்

(ii) கேடை சுரப்பி (Thyroid)

- உபசய அபசயம்
- வளர்ச்சி

(iii) பராதைரோயிட (Parathyroid)

- கல்சியம் உபசய அபசயம்

(iv) அட்றீனல் — புறணி (Adrenal Cortex)

- உபசய — அபசயம்
- வளர்ச்சி
- சிறுநீரக செயற்பாடு
- தசை இறுக்கத் தன்மை

— உள்ளணி (Medulla)

- இரத்த அமுக்கம் (அதிர்ச்சி, பயம்)
வெல்லம் (சரவிஞாநுதா)

(v) சுதையி (Pancreas)

- வெல்லம் (இன்சுயலின்)
- வெல்லம் (குளுக்கோன்)

(vi) வினத (Testis)

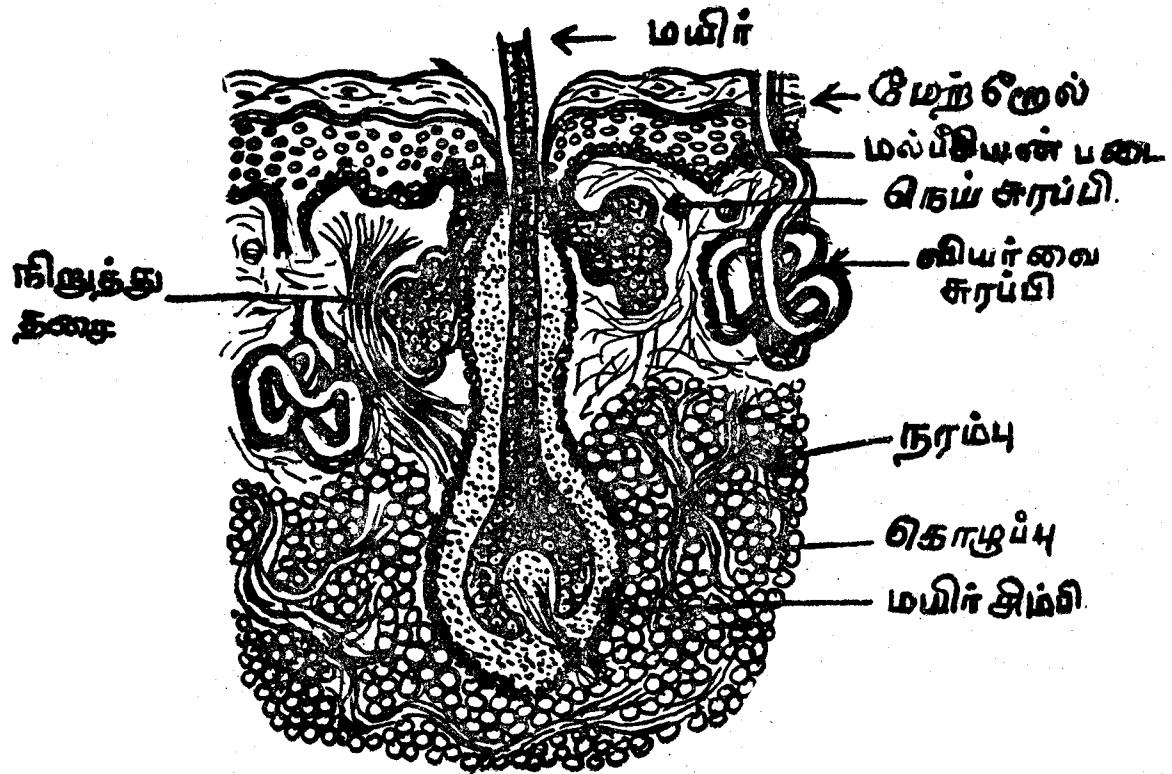
- ரெஸ்ரெரரேன்

(vii) சினைப்பை (Ovary)

- மாதவிடாய்
- பிரசவம்

(X) தோல் (Skin)

மேல்ரூல் (Epidermis), உட்தோல் (Dermis), என இரு படைகளைக் கொண்டது.



படம் 31. தோல்

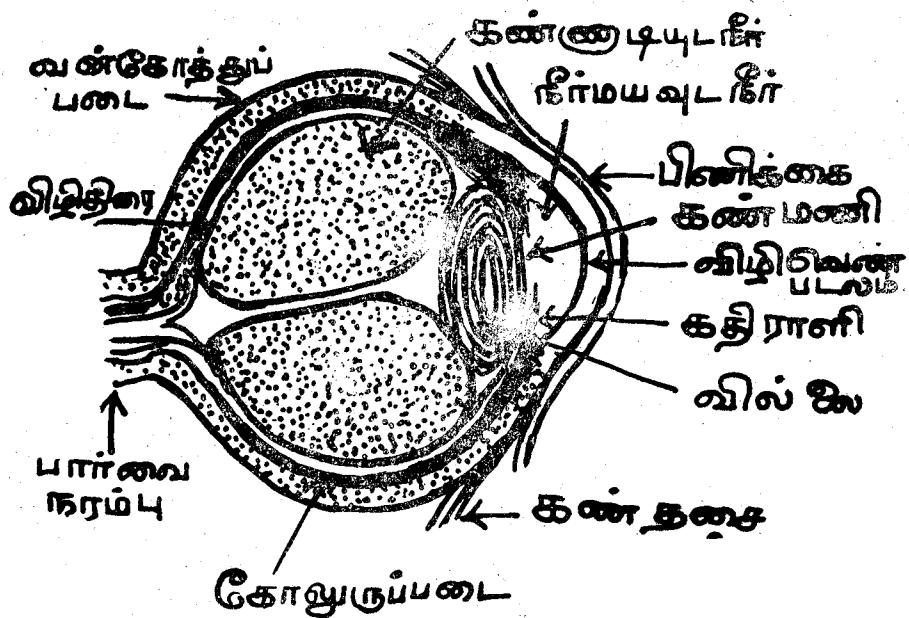
தொடுதல் (Touch), நோயு (Pain) வெப்ப (Temperature) உணர்ச்சி தொடர்பான அந்தங்களையும் (Endorgans), வியர்வை சுரப்பிகள் (Sweat Glands) நெய்சுரப்பிகள் (Sebaceous glands) கொழுப்பு, மயிர்சிம்பி, முதலியன அடங்கியுள்ளது. (குருதி குழாய்கள், நினைநீர் குழாய்கள், நரம்புகளும் உள்ளன.)

சொல்லப்பட்ட புலன் செயற்பாட்டுக்கும், உடம்பின் வெப்பநிலை கட்டுப்பாட்டுக்கும், தோல் கீழ் கீருக்கும் உறுப்புகளுக்கு ஒரு பாதுகாப்பான அம்சமாயும் அமைகின்றது.

கொழுப்பு, வெப்பம் உட்செல்லவோ, வெளியேறவோ ஒரு தடையாயும், வியர்வையை ஆவியாக்க வெப்பம் பயன்படுத்தப்படுவதாலையும், தோலில் உள்ள குருதி குழாய்கள் விரிந்து, சுருங்கி வெப்பம் வெளியேறுதல், தடைப்படுதல் மூலமாகவும், வெப்பநிலை கட்டுப்பாடடைசீரது.

(xi) — கண் (Eye)

3 படைகளைக் கொண்ட (Layers or Coats) ஒரு குண்டாக கருதலரம் வெளிப்புறத்தில் வண்கோத்தப்படை (Sclera) விழிவண்படலத்துடன் (Cornea) தொடர்ந்திருக்கின்றது. பினிக்கை (Conjunctiva) இவற்றின் மூன்னிருந்து மடலின் பின் படகுகிறது.



படம் 32. கண்

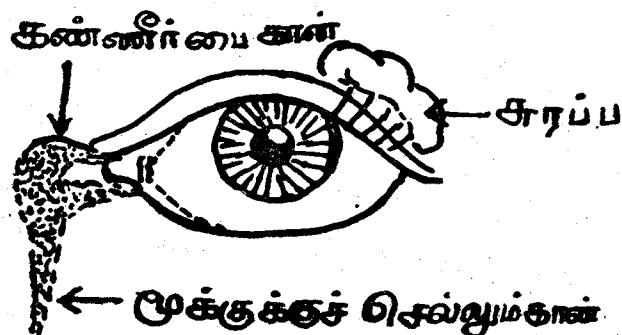
நடுவில் கருங்கபில் நிறமான தோலுருப்படை (Choroid) உள்ளது. இது சிருடல் (Ciliary Body) ஆடாக கதிரானி (Iris) ஆகின்றது. கதிரானி மத்தியில் கண்மணி (Pupil) எனும் துவாரம் உண்டு.

உட்புறத்தில் ஒளி உணர்ச்சீயுள்ள விழித்திரை (Retina) அமைந்திருக்கின்றது. இதனிலிருந்து கண் நரம்பு (Optic Nerve) மூளைக்கு ஒளி உணர்ச்சி நுழைக்கைகளை எடுத்து செல்கின்றது.

கண்மணியின் பின் ஒளி செல்லவிடும் வில்லை (Lens) உண்டு.

கண்ணே அசைக்கும் தசைகள், சுற்றுத்து எலும்புகளிலிருந்து, வன்கோத்துப்படையில் பூட்டப்பட்டன.

கண்ணீர் சுரப்பிகளில் நீர் சுரக்கப்பட்டு, விழியின்மேல் பரப்பப்பட்டு கண்ணீர்ப்பையை நாளங்களால், கண்ணீர்பையை அடைந்து, நாளத்தால் (Naso - Lacrymal duet) மூக்குள் செல்கின்றது.

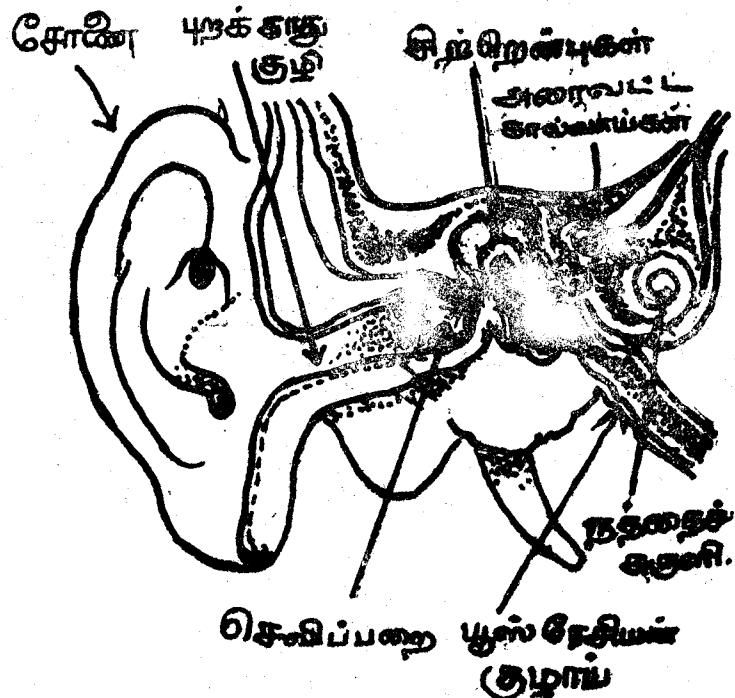


படம் 33, கண்ணீர் சுரப்பி அமைப்பு

(XII) காது (Ear)

புறச்செவி (External ear), நடுச்செவி (Middle ear), உட்செவி (Internal ear) எனும் பகுதிகளையுடையது. செவிப்பறை (Eardrum) புறக்காதுக்குழி (External auditory canal) இருதியில் இருக்கின்றது.

நடுச்செவிலில் 3 சிற்றெறலும்புகள் உள்ளன. இவை ஒவி அதிர்வை, செவிப்பறையிலிருந்து, உட்செவிக்கு செலுத்துகின்றன. நடுச்செவி முன் பக்கத் திலிருந்து, யூஸ்ரேசியன் குழாய் (Eustachian Tube) தொண்டையில் திறக்கின்றது.



படம் 34 காலு

உட்செவியில் ஒலி அதிர்வை, ஒலி நரம்புக்கு செலுத்தும் கொக்கிளீயா (Cochlea) எனும் கருவியும், சமநிலையில் சம்பந்தப்பட்ட அரைவட்ட கால்வாய் குழாய் (Semicircular Canals) உள்ளன.

(xiii) தசை, எலும்பு அமைப்பு (Musculo - Skeletal System)

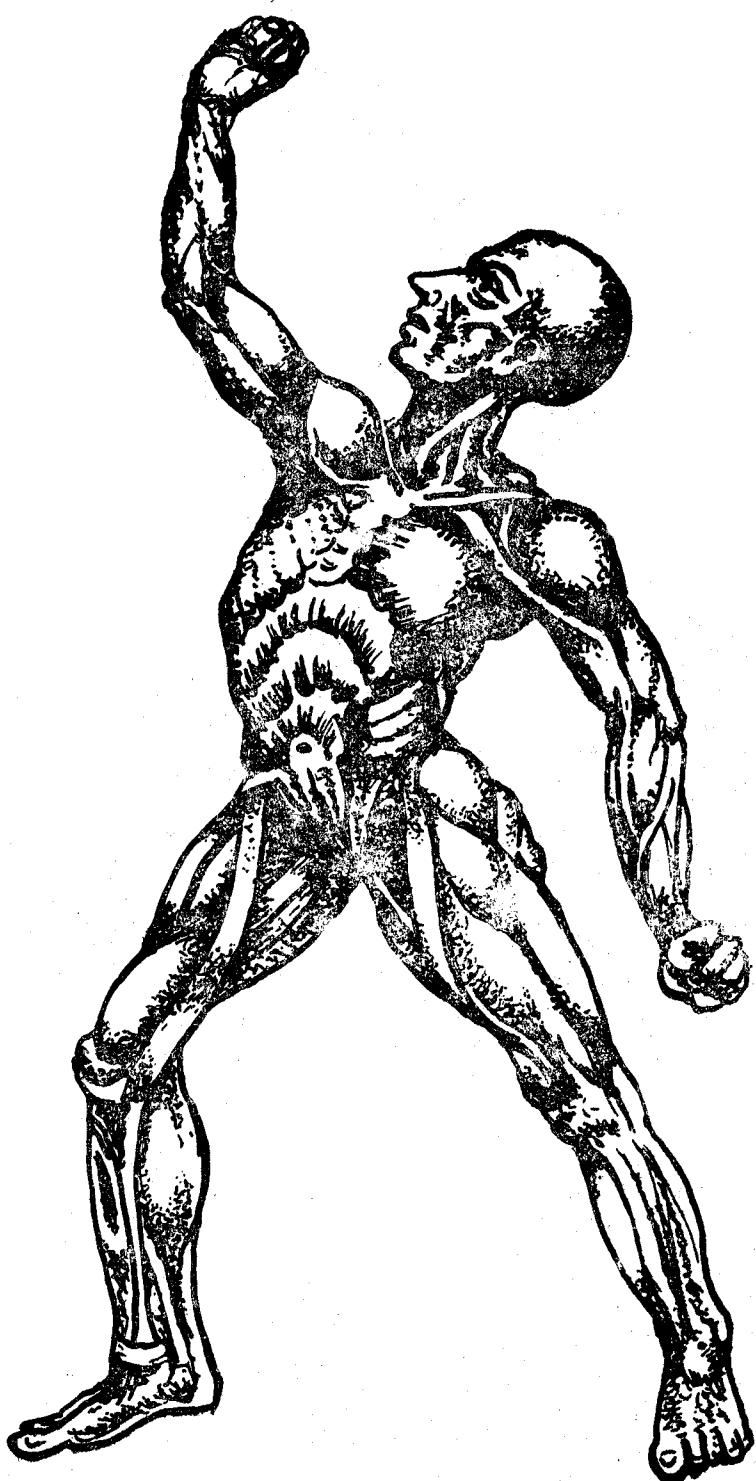
தசை இருவகை:

(i) தன் இயல்பற்ற (Voluntary, Skeletal)

மூளையிலிருந்து நரம்பு மூலம் வரும் தூண்டுகையாலும், தண்டு வடம் மூலம் மாத்திரம் செலுத்தப்படும் (அனிச்சை செயலுக்கு) தூண்டுகையாலும் அசைவு ஏற்படுகின்றது. உதாரணமாக, கை, கால், கழுத்து, நெஞ்சு, வயிற் றறை, மற்றும் தசைகள்,

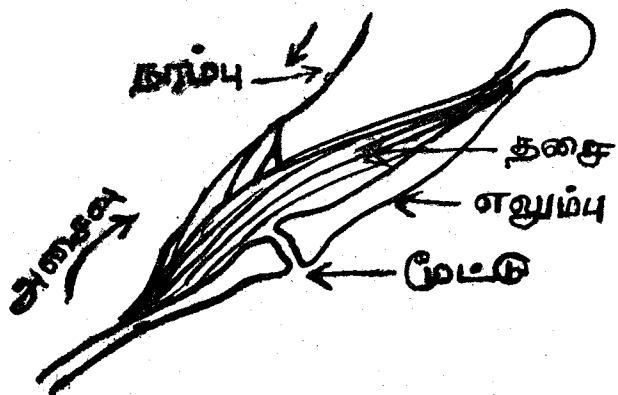
(ii) தன் இயல்புள்ள (Involuntary, Smooth) — தானுகவே அசையத்தக்கன. எனினும் தன் இயல்பு நரம்பமைப்பின் (Autonomic Nervous System) கட்டுப்பாட்டில் உள்ளது. உதாரணமாக, குடல்தசை, சிறுநீர் குழாய் தசை, பித் தப்பை குழாய் தசை, குருதி குழாய் தசை,

இருதயத்தசை சுற்று வேறுபாடாகியது.



படம் 35. (அ) தகைள்

எலும்பை அதைக்கும் தசை ஓர் எலும்பிலிருந்து எழுந்து ஒரு மூட்டுக் கப்பால் வேறொரு எலும்பில் நேரடியாக அல்லது தசைநாண் (Tendon) மூலம் பூட்டப்பட்டது. நரம்பால் வரும் தூண்டுகையால், தசை குறுகி, எலும்பு அதை சிஞ்சிற்று.



படம் 35. (ஆ) தசை குறுகுதல்

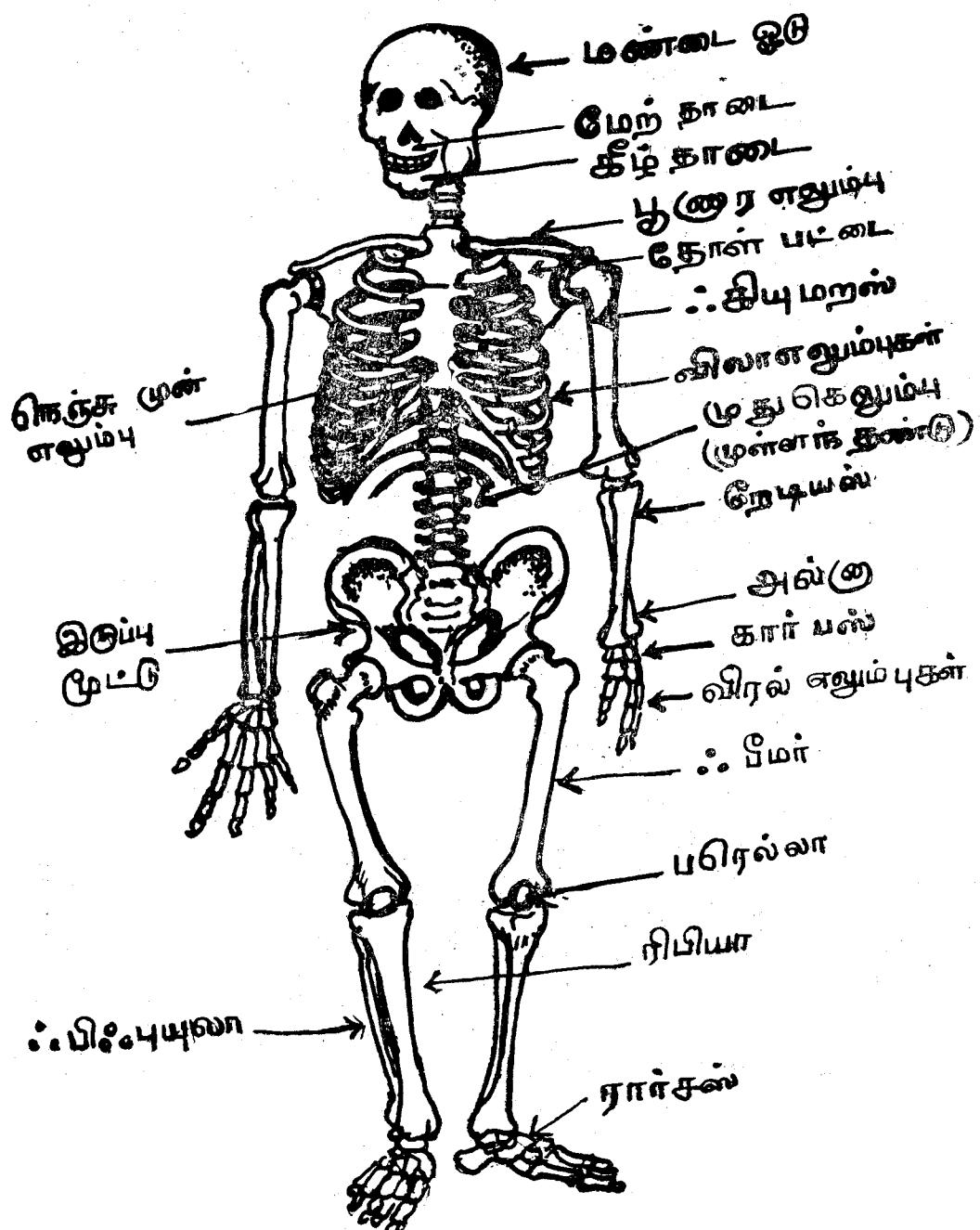
உடல் எலும்புகள்

(i) நடுத்தர்' (Axial) எலும்புகள் எனவும் (ii) இணைப்பு எலும்புகள் (Appendicular) என இரு பகுதிகளாக கருதலாம்.

நடுத்தர்: மண்ணை ஒடுகள் (Skull), முள்ளந்தண்டு (Vertebral Column) முன் மார்பெலும்பு, விலா எலும்புகள் (Sternum, Ribs) ஃகையோட் (Hyoid)

இணைப்பு: கை, கால்களும் அவற்றின் வளையங்களும் (தோள், இடுப்பு கூடு (Shoulder, Pelvic Girdles)

நடுக்காதில் 3 சிற்றெலும்புகள் உள்ளன.



படம் 36. எலும்புக் கூடு

அத்தியாயம் 2

நோய் காரணிகள் (Causes of Diseases)

நோயின் காரணங்களை அறிந்தால்தான், நோயை விளக்குவதும், நிர்ணயிப்பதும் (Diagnosis), தடை செய்வதும் (Prevention), குணப்படுத்துவதும் (Treatment) இலகுவாகும்.

சில நோய்களின் மூல காரணங்கள் இன்னும் கண்டுபிடிக்கப்படாவிட்டாலும். அவற்றேருடு சம்பந்தப்பட்ட (Associated Factors) அல்லது அவற்றை தோற்றுவிக்கும் காரணங்கள் (Precipitating Factors) தெரிந்தனவே.

காரணங்களை முதல் பரவலான இனப்பிரிவாக (Broad Classification) கவனித்து, பின்பு ஒவ்வொரு நோயைப் பற்றி தனிப்பட்ட காரணங்களை கவனிப்போம்.

காரணங்கள் பிரிவு

- (அ) பிறவியிலுள்ள (Congenital)
- (ஆ) தாக்கம் (Traumatic)
- (இ) அழற்சி (Inflammatory)
- (ஈ) புது வளர்ச்சி (Neoplastic)

இந் நான்கும் பெரும்பான்மையான நோய்களின் காரணங்கள். மற்றவை :

- (ஊ) குறைபாடு (Deficiency)
- (ஒ) சீரழிவு (Degenerative)
- (எ) ஒவ்வாடை (Allergy)
- (ஏ) தன்பொருள் ஒவ்வாடை (Auto - Immune)
- (ஐ) உபசய - அபசய சம்பந்த (Metabolic)
- (ஒ) குருதி, குருதி குழாய் சம்பந்த (Vascular)
- (ஓ) மருந்துகள் (Drugs)
- (ஒள்) மனத்திலை சம்பந்த (Psychiatric)

ஒரு நோய்க்கு ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட காரணங்கள் இருக்கலாம். ஒரு நோய்க்கு வெவ்வேறு மனிதரில், வெவ்வேறு காரணங்கள் இருக்கலாம், ஒரு காரணத்தால் ஏற்பட்ட நோயை இன்னொரு காரணம் தாக்கலாம்.

(அ) பிறவியிலுள்ள

இவை உடற்கூற்றில் (Anatomical) அல்லது உடலியலில், (Physiological) ஏற்படும் குறை (Defect) யாயிருக்கலாம். உதாரணமாக உடற்கூற்றில், உதடு கிழிவு (Cleft lip), இடுப்பு மூட்டு பிறழ்தல் (Congenital Dislocation of Hip) மூடப்பட்ட குதம் (Imperforate anus) உடலியலில்; கிளைகொஜினை (Glycogen) குளுக்கோஸாக்க தேவைப்படுவு குளுக்கோஸ் - 6 - ஃபோஸ்பரேஸ் (Glucose - 6 - phosphatase) எனும் என்னையும் குறை, லக்ரேஸ் (Lactase) எனும் என்னையும் குறைவால் ஏற்படும் லக்ரேஸ் ஒவ்வாமை (Lactose Intolerance)

பிறவியிலுள்ள குறைகளுக்கு பல காரணங்கள் உள் (i) பாரம்பரிய குறை – இது பரம்பரை அலகுகள் (Genes) மூலம் பரவப்படுகிறது. கூடுதலாக கிட்டிய இனத்தவருக்குள் மணம் செய்வதால் ஏற்படுகின்றது. (ii) கர்ப்பமாய் இருக்கும் பொழுது அதுவும் கூடுதலாக முதல் மூன்று மாதம் X – கதிர் செலுத்துவது, ஜேர்மன் சின்னாம்மை தொற்று, சில மருந்துகள் பாவித்தல், மதுபானம் பாவித்தல், புகைத்தல், சம்பந்தப்பட்டவை.

சில பிறவிநோய்கள் காலம் சென்றே அறிகுறிகள் காட்டுகின்றன. உதாரணமாக சிறுநீரகத்தில் தோன்றும் போலிசிஸ்ரிக் நோய் (Polycystic Kidneys

(ஆ) தாக்கம்

கூரான (Sharp or Penetrating), கூடி மழுங்கிய (Blunt), அழுத்தல் (Blast), எரிதல் (Burn) முதலிய வகைகளாயிருக்கலாம்.

தாக்கப்பட்ட உறுப்பு / உறுப்புகளைப் பொறுத்து, பல விளைவுகள் ஏற்படலாம்.

காயம்; - காயமால் இரத்த ஓட்டம், கிருமிதாக்கம்; சுழுக்கு; எலுப்பு முறிவு; மூட்டு நழுவல், தசை நார் கிழிதல், கல்சரல் மண்சரல் போன்ற பல உறுப்புகளிலிருந்து பெரும் இரத்த இழப்பு, நுரைசரல் காயம், நெஞ்சறையில் காற்று, இரத்தம் பெருகுதல், மூளை படலத்தின் புறத்திலும், உள்ளுக்கும் மூளை யுள்ளுக்கும் இரத்தகட்டி ஏற்படுதல், தண்ணுவடம், நரம்புகள் காயப்படுதல் முக்கியமானவை.

நோவாலும், இரத்த ஓட்டத்தாலும் அதிர்ச்சி (Shock) ஏற்படலாம். நோயாளி வெளிறி, சுவாசவிகிதம் அதிகரித்து, தேகம் குளிர்ந்து, நாடி துடிப்பு வேக அதிகரித்தும் அழுத்தம் குறைந்தும், இரத்த அழுக்கம் மிக குறைந்து, காணப்படலாம். தாகம் என முறையிடலாம்.

வேறு அறிகுறிகள் தாக்கப்பட்ட உறுப்பை தங்கியிருக்கும்.

(இ) அழற்சி

பெரும்பாலும் கிருமித்தாக்கத்தால் ஏற்படுகின்றது ("பலவந்த" தாக்கத் தாலும், ஒவ்வாமையாலும் ஏற்படலாம்)

கிருமித்தாக்கம் விரைவானதாகவும் (Acute), உதாரணமாக நியுமோனியா; அல்லது நாள்பட்டதாகவும் (chronic), உதாரணமாக காச்நோய் இருக்கலாம்.

கிருமித்தாக்கப்பட்ட இடத்தில், உறுப்பில் குருதி மயிர்க்குழாய்கள் விரிந்து, இரத்த ஓட்டம் அவ்விடத்திற்கு அதிகரித்து கிருமி அகற்றும் பதார்த்தங்களும், வெண்கலங்களும் வெளியேறி கிருமி அகற்றுவதில் ஈடுபடுகின்றன. இதனால் அழற்சி ஒரு பாதுகாப்பு எதிர்தாக்கல் என கருதலாம். கிருமியின் தொகை, உக்கிரம், உட பிள் பாதுகாப்பு முறைகள் பொறுத்து, எதிர்ப்பு பலனளித்து அழற்சி ஆறலாம். அல்லது நினைநீர்க்குழாய்கள், குருதி குழாய்கள் மூலம் கிருமி பறவலாம். இதனால் நினைநீர் கணுக்களிலும், உடம்பிள் பல பாகங்களிலும் அழற்சி ஏற்படலாம். மற்றும் அழற்சி ஏற்பட்ட இடத்தில், கட்டுப்பாடடைந்து சீழ்கட்டி ஏற்படலாம்.

சாதாரணமாக அழற்சி ஏற்படும் இடத்தில் நோய், வீக்கம், சிவத்தல், வெப்பநிலை அதிகரித்தல் காணப்படும். (நாள்பட்ட கிருமி தாக்கங்களில் குறைந்தளவில்)

நினைநீர்க்கணுக்கள் வீங்கி (நெறி) நோகலாம்.

இரத்த ஓட்டத்தை சேர்ந்தால் காய்ச்சல், தளர்ச்சி தலைவலி ஏற்படலாம்.

காய்ச்சல் கிருமித்தாக்கத்தால் தான் பெம்சூபாலும் ஏற்படுவதென்றாலும், வேறு காரணங்களாலும் உதாரணமாக மன அதிர்ச்சி, புற்றுநோய், கடும் இரத்தசோகை, ஏற்படலாம்.

(ஈ) புதுவளர்ச்சி

அத்தியாயம் 10, 4 பார்க்க.

(உ) குறைபாடு

முக்கியமாக உணவில் புரதம், உயிர்ச்சத்துக்கள், கனி உப்புகள் குறைவால் ஏற்படுகின்றது.

(ஊ) செழியல்

பொதுவாக எலும்புகளில் (பெரும்பாலும் முள்ளந்தண்டு எலும்புகள், முழங்கால் எலும்புகள்) ஏற்படுகிறது—பெரும்பாலும் முதியவர்களில்.

(ஏ) ஒவ்வாணம்

டைம்பின் புறத்திலிருந்து, சுவாசிப்பதால் (உதாரணமாக மகரந்ததான்), சாப்பிடுவதால் (உதாரணமாக ரூஸ், அண்ணுசி, சில மருந்துகள்), தோலில் தொடுவதால் (சில மருந்துகள், மசுக்குட்டி), இப் பொருட்கள் சிலரில் ஒத்துவராததால், ஏற்படுகின்றது.

வீக்கம், சொறி ஏற்படும். சிலவேளைகளில் அதிர்ச்சி ஏற்படலாம்.

(ஏ) தன் பொருள் ஒவ்வாணம்

தன் டைம்பின் உள்ளிருக்கும் முக்கியமாக புரதம் சேர்ந்த சில பதார்த்தங்களுக்கு (Antigens), டைம்பில் எதிர் பொருள் ஏற்படுகின்றன (Antibodies). இவ்வெதிர் பொருளுடன் அப் பதார்த்தம் சேரும் பொழுது ஒருவேதிஇயல் (Reaction) ஏற்படுகின்றது. இது ஏற்படும் இழையங்கள், உறுப்புகளைப் பொறுத்து சில நோய்கள் தோன்றுகின்றன. உதாரணமாக கைரோக்ஸிகோசீஸ் (Thyroiditis), சிஸ்ரீமிக்லுயபஸ் எறிதிமரோசஸ் (S.L.E.)

(ஐ) உபசய - அபசய சம்பந்த

உதாரணம் : நிரிழிவு, ஃபினெல் கீரோனுறியா, போர்ஃபைநியா

(ஓ) குருதி, குருதி குழாய் சம்பந்த

குருதி குழாய் சுவர், அல்லது குருதி கலங்களின் குறைபாட்டின் மூலம் ஏற்படலாம். உதாரணமாக ஃகீமஞ்சியோமா, (Haemangioma), ஃகீமோஃபீலியா (Haemophilia).

(ஒ) மருந்துகள்

இதன் காரணம் ஏற்படும் நோய்கள், மனிதனுல் ஆக்கப்படுகின்றது. மருந்துகள் குறிக்கப்பட்ட பலன்ஸிப்பினும் வேறு சில பக்க விளைவுகளை (Side effects) யும் கொடுக்கின்றன. எனவே, குறிக்கப்பட்ட அளவுக்கு கூடுதலாக கொடுத்தால், நீடிய காலத்துக்கு கொடுத்தால், விளைவுகள் ஏற்படலாம். உதாரணமாக ஸ்ரீரஷ்டரோமைசின் காது கேட்பதை குறைக்கலாம். அஸ்பிரின் இரைப்பை அழற்சியை ஏற்படுத்தலாம்.

அத்தியாயம் 3

உடம்பின் பாதுகாப்பு முறைகள் (Defence Mechanisms)

எமது உடம்பின் பல பாகங்களிலும் கிருமிகள் தங்கி இருக்கின்றன. (Contamination). அழற்சி (Infection) ஏற்படுவதற்கு இவை உட்சென்று பெருக வேண்டும். இப்படி நடக்காத வகையில் பாதுகாப்பு முறைகள் பல உள்ளன.

இப் பாதுகாப்பு முறைகளை வீபரிப்பதற்காக மூன்று பிரிவுகளாக பிரிக்கலாம்.

(1) உடல் அமைப்பால் : உதாரணமாக :

- (i) தோலும், உள் அணிகளும் (Mucous Membranes) ஒரு படலாக கிருமிகள் உட்செல்லாது பாதுகாக்கின்றன. காயமேற்படின் கிருமி கள் உட்செல்லுகின்றன.
- (ii) மூக்கு மயிர்கள் சுவாச வாயுவில் உள்ள தூசியை, கிருமிகளை வடிகட்டுகின்றன.

(2) உடலியல் முறைகள் : உதாரணமாக :-

- (i) கண்ணீர், சிறுநீர் --- கிருமிகளை வெளிபாச்சுகின்றன.
- (ii) சுவாச தொகுப்பு உள்ளணிகலங்கள் சுரக்கும் கோழையில் (Mucus) தூசி, கிருமிகள் அகப்பட்டு, மயிர்களின் அசைவு மூலம் மேல் செலுத்தப்பட்டு வெளிவருகின்றன.
- (iii) குருதியினிருக்கும் வெண்கலங்கள் குருதிமயிர்குழாயால் வெளியேதி கிருமிகளை (விழுங்கி) அழித்து விடுகின்றன.

(3) உடலில் உற்பத்தியாகும் பல பதார்த்தங்கள் :-

இவை கிருமிகளை அகற்றுகின்றன. உதாரணமாக தோலில் நெய் அமிலம் (Fatty Acid) லைசோசைம் (Lysozyme); எதிர்பொருள் (Antibody). இரைப்பை அமிலம் (Gastric Acid).

தோலின் உள் அணியின் ஜக்கியத்திற்கு உயிர்ச்சத்து ஏ அவசியம்; கலங்களின் திருத்தத்திற்கு புரதமும் உயிர்ச்சத்து சீ யும் தேவை, இரத்தத்துக்கும், சொல்லப்பட்ட பதார்த்தங்களுக்கும், புரதமும், கிரும்புச் சத்தும் அவசியம். எனவே, எம் உடம்பு பாதுகாப்புக்கு நல்ல சம்பால போஷாக்கு உணவு எவ்வளவு அவசியம் என அறிவீர்கள்.

அத்தியாயம் 4

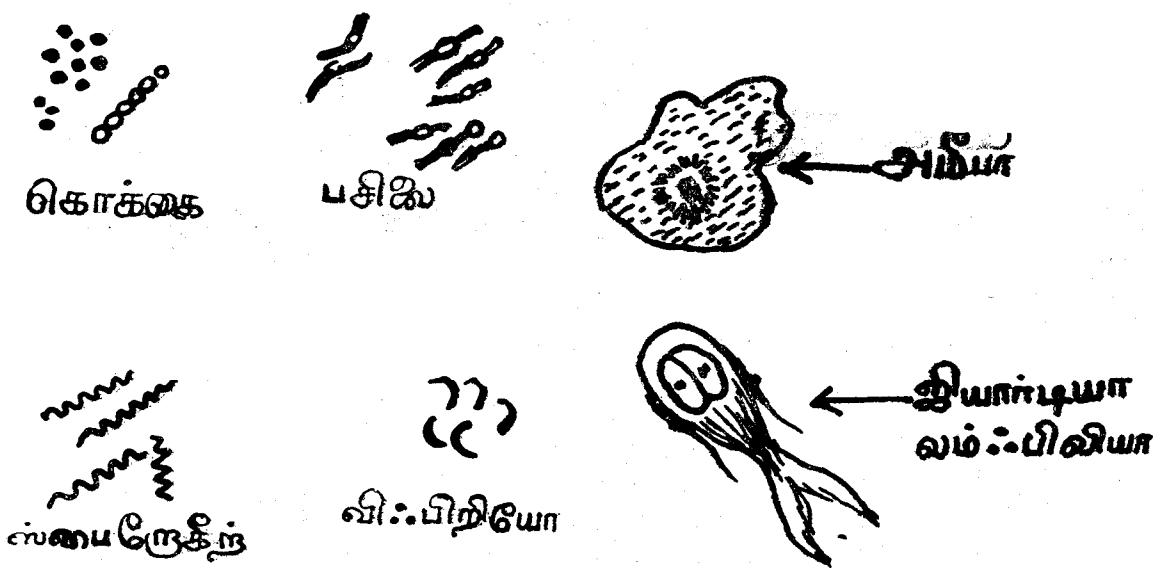
நோய் பரவல் (Spread of Diseases)

முக்கியமாக கிருமிகளாகி ஏற்படும் தொற்று நோய்களே பரவப்படுகின்றன. கிருமிகள் யாது எனவும், பின்பு எம் முறையில் பரவுகின்றன எனவும் கவனிப்போம்.

மனிதனைத் தாக்கும் கிருமிகள் பல. எமது ஈற்றுடலில், வாய்வில், நீரில் திலத்தில், எமது உடம்பில், பிராணிகள் உடம்பில், எமது கழிபொருட்களில் (எச்சில், கோழை, சிறுநீர், மலம்) எல்லாம் வசிக்கின்றன.

(1) நுண்ணியிரிகள் கண்ணுக்கு தெரியாதவை, நுணுக்குக் காட்டி (உருப் பெருக்கி - Microscope) மூலமே காணலாம். ஒரு கலமுடையவை.

(ஆ) பற்றீரியா — கோளம் (Cocci) அல்லது கோல் (Bacilli) அல்லது சுகுளி (Vibrio) வடிவத்தில் காணலாம். இவையால் ஏற்படும் நோய்கள் சில, உதாரணமாக :— தோல்கட்டி நியூமோனியா, நெருப்பு காய்ச்சல், ஏற்புவலி, வாந்திபேதி.



படம் 37 அ — பற்றீரியா வகைகள்

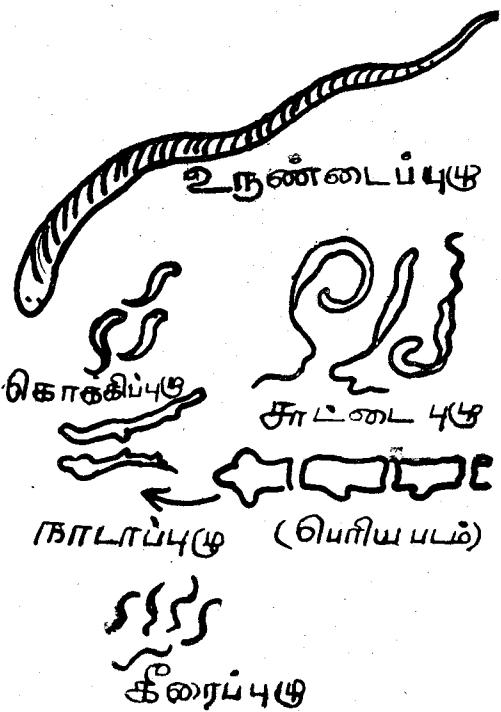
படம் 37 ஆ — அம்பா, ஜியார்டியா

- (ஆ) வைரசு — மிக நுண்ணியவை, சாதாரண நுனுக்குக் காட்டியிலும் தெரியாது. வசிப்பது கலங்களுள். இவையால் ஏற்படும் நோய்கள் சில உதாரணமாக :—ஜலரோகம், இன்-புழுள்ளூ, மூளைக்காய்ச்சல், இளம் பிளை வாதம்.
- (இ) றிக்கற்சியா — இவையும் சிறிய உயிரிகள். இவையால் ஏற்படும் நோய் கள் சில. உதாரணமாக :—ஈரஃபஸ், றிலாப்சின் காய்ச்சல்.
- (ஈ) ஸ்பெரேகிற்—வளைந்த வடிவமுடையவை. நோய் உதாரணம் : சிஃபிலிஸ்
- (உ) புரோட்டோவன் — இவையும் ஒரு கல விலங்குகள். வடிவத்தை மாற்றும் இயல்பு உள்ளவை. நோய்களின் உதாரணம் : ஃலேரியா, அமீபியா சிஸ்.
- (என) பூஞ்சனம் — ஒரு கலம் அல்லது இழை வடிவமானவை. நோய்களின் உதாரணம் : படர்தாமரை, த்ரஸ்.
- (2) புழுக்கள் — எமது குடலில் வாழ்வின்றன. பல வகைகள் உள்ளன.
- (அ) உருண்டைப்புழு (Round Worm)
 - மிகப் பெரிது 20, 30 செ. மீ. நீளம்.
 - (ஆ) கொழுக்கி புழு (Hook Worm)
 - (இ) கீரப்புழு (Thread Worm)
 - (ஈ) சாட்டைப்புழு (Whip Worm)
 - (உ) நாடாப் புழு (Tape Worm)
 - (என) ஊசிப் புழு (Pin Worm)

(3) தலைப்பேண் (Lice)

(4) சிரங்குண்ணி (Sarcoptes Scabei)

கிருமிகள் ஒரு நோயாளியிலிருந்தோ அல்லது சுற்றுடலிலிருந்தோ பல காவிகளால் (Vectors or carriers) இன்னினுருவரை அடைகின்றன. முக்கிய மானவையும், சில நோய் உதாரணங்களும் பின்வருமாறு.



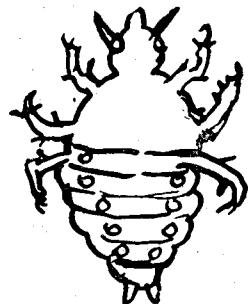
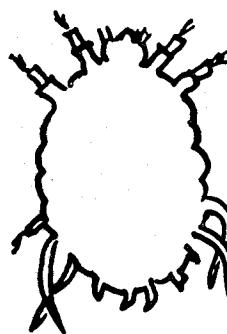
(1) 1. வாயு: இன்பிபுமுள்ளூர்,
தியமோனியா.

2. நீர் : நெருப்புக்காய்ச்
வயிற்றுமைவு.

3. ஆகாரம் : நெருப்புக்
காய்ச்சல், மஞ்சள்
காமாஸீல்

(2) கை — (ஆகாரம் மூலம்)

நெருப்புக்காய்ச்சல், படி சிரங்குண்ணி. தலைப்பேன்
நோய்கள்.



படம் 39 — சிரங்குண்ணி, தலைப்பேன்

(3) பிராணிகள் — ஈ (மலத்திலிருந்து) — வயிற்றுளை, நெருப்புக்காய்ச்சல்.
— நுளம்பு — மலேரியா, மூளைக்காய்ச்சல்.

— கொறியினம் (Rodents) — நாய்வெறி

— பன்றி — நாடாப்புழு, ரிசரக்கினேசிஸ் (Trichinosis),
கைடற்றிற் நோய் (Hydatid Disease)

— குரங்கு — நாய் வெறி

— பறவைகள் — வெள்ளால் — நாய் வெறி
வைரசு நோய்கள்.

(4) ஊசி ஏற்றுதல் — தகுந்த முறையில் அவிக்கப்படாவிட்டு அல்லது
ஏற்றும் இரத்தம் மூலம் — மஞ்சள் காமாஸீல், மலேரியா

கிருமிகள் உட்செல்லும் வழிகள்

(1) சுவாசித்தல் (Inhalation)

(2) விழுங்கல் (உணவு, நீர்) (Ingestion)

(3) புகுட்டல் (Injection) (i) ஊசிபோடுதல்
(ii) நுளம்புக்கடி

(4) தொடுதல் (Contact)

அத்தியாயம் 5

நோய் தடை முறைகள் (Prevention)

நோய் தோன்றிய பின்பு அல்லங்கபட்டு சிகிச்சை செய்வதிலும் பார்க்க நோய் ஏற்படாமல் எம்மை பாதுகாத்துக் கொள்வது மேலானதாகும். இதற்கு பல சுகாதார முறைகளை கையாளுதல் வேண்டும். இவற்றில் முக்கியமானவை:—

- (1) சமபல போஷாக்ஞை (Balanced Nutritious Diet)
- (2) சுற்றும் (Hygiene)
- (3) நோய் தடைகாப்பு அளித்தல் (Immunization)

மற்றும் :

- (4) கர்ப்ப கால கவனிப்பு (Antenatal Care)
- (5) குழந்தைக் கவனிப்பு (Child Welfare)
- (6) குடும்பத் திட்டம் திடுதல் (Family Planning)
- (7) விபத்துக்கள் தவிர்த்தல் (Prevention of Accidents)
- (8) முதலுதவி (First Aid) — நோய் முற்றுமல் தடுக்கும் முறையில்

(1) சமபல போஷாக்ஞை

எமது உடம்பின் பாதுகாப்புக்கு, உணவு எவ்வளவு முக்கியமென கூறினாலும். யாவரும் உண்ண வேண்டிய உணவைப் பற்றி முதல் கவனித்து பின்பு குழந்தைகள், கர்ப்பவதிகள் உண்ண வேண்டிய உணவைப் பற்றி கவனிப்போம்.

நாம் உண்ணும் உணவில் பல அம்சங்கள் இருக்க வேண்டும். இவையாவன:—

- (அ) மாப்பொருள்
- (ஆ) கொழுப்புப் பொருள்
- (இ) புரதப் பொருள்
- (ஈ) தனிமீம் அல்லது தாதுப் பொருள் அல்லது கனியுப்புக்கள் என சொல் லப்படும் இரும்பு, கல்சியம், அயடின் முதலியலை.
- (உ) உயிர்ச்சத்துக்கள்
- (ஊ) நீர்

(அ) மாப்போருள் (Carbohydrate)

ஒளவு சக்தியை, (4 கலரிஸ்/கி) கொடுக்கின்றது. இதனுள்ள செல்லுயூலோஸ் (நீர், Cellulose, Fibre) மனிதனில் செல்லுயூலோஸ் என்னும் எண்ணையும் இல்லாத தால் சமிபாடு அடைவதில்லை. மலம் இலகுவாக கழிக்க உதவுகின்றது. (இதனுல் மூல வியாதி ஏற்படுவதும் குறைவு). பெருங்குடலில் புத்து நோய் ஏற்படுவதும் குறைவு. குடல் நிரம்பும் உணர்ச்சியால் மிக அதிகம் சாப்பிட இடமளியாது. மற்றும் நீரிழிவு நோயாளிகளில் வெல்லம் உறிஞ்சலை தாமதப்படுத்துகிறது.

மாப்பொருள், அரிசி, கோதுமை மற்றும் தானியங்களிலிருந்தும், கிழங்கு வகைகளிலிருந்தும் சில பழங்களிலிருந்தும் கிடைக்கின்றது.

(ஆ) கொழுப்புப் பொருள் (Fat)

கொழுப்புப் பொருள் கூடிய அளவு சக்தியைக் (9 கலரிஸ்/கி) கொடுக்கின்றது. உயிர்ச்சத்துக்கள் ஏ, ட, கே, ச ஐயும் சேர்க்க உதவுகின்றது. கொழுப்பில் இரு வகைகள் உள்ளன. நெய் அமிலம் (Fatty Acids) பூர்த்தியடைந்த (Saturated), பூர்த்தியடையாத (Unsaturated) வகைகள். பூர்த்தியடையாத கொழுப்பைக் கொண்ட தாவர வர்க்க (தேங்காய் தவிர) கொழுப்புப் பொருள் தான் உடம்புக்கு நல்லது. உதாரணமாக : நல்லெண்ணை, கோர்ண் எண்ணை, பாம் எண்ணை. மற்றைய கொழுப்புப் பொருளுள்கள், பால்; பட்டர் (Butter) கிரீம் (Cream), என்று, இறைச்சி, மீன்எண்ணை உட்பட வேறு பல எண்ணைகள் முதலிய வற்றிலும் கிடைக்கின்றது. விலங்கு உணவுகளில் உள்ள கொழுப்புப் பொருள் பூர்த்தியடைந்தது. குறைவாக உண்ணுதல் நன்று.

(இ) புரதம் (Protein)

மிக மிக முக்கியமான அம்சம்.

- (i) சக்தியளிப்பதுமல்லாமல் (4 கலரிஸ்/கி) (ii) உடம்பு வளர்ச்சி
- (iii) கலங்களின் திருத்தம் (அழிந்த கலங்களுக்கு புது கலங்கள்), உடம்பின் பல செயற்பாடுகளுக்கு தேவையான (iv) ஓமோன்கள், எண்ணைம்கள், எதிர் பொருள் உற்பத்தி. இரத்த உற்பத்தி முதலியவற்றுக்கு தேவையான ஒரு பொருள். குழந்தைகளின் மூளை வளர்ச்சிக்கு (முக்கியமாக முதல் இரு வருடங்களில்) இன்றியமையாதது.

புரதத்தில் மனிதனுக்கு தேவையான 22 அமைனோ அமிலங்களில், எட்டு மிக அவசியம் (Essential Amino Acids). தாவர வர்க்கத்தில், சிறுகுஅவரை, சோயா அவரை, பருப்பு, பயறு, உழுந்து, கடலை, போஞ்சி, பயற்றங்காய்,

நிலக்கடலை, பலாக்கோட்டை, என்னும் முதலியவற்றிலும் விலங்கினங்களில் பால், முட்டை வெள்ளை, மீன், இறைச்சியிலும் புரதம் உண்டு. விலங்கின புரதச் சாப்பாடு இல்லாமல் அவசிய அமினே அமிலங்கள் கிடையாது என்பது பிழையான நம்பிக்கை. சோற்றில் ஒரேயொரு அவசிய அமைனே அமிலம் குறைவு. சோற்றுடன் பருப்பு வகைகளும், தேங்காயும் பாவிக்கும் பொருட்டு தேவையான எட்டு அவசிய அமைனே அமிலங்களும் மற்றும் அமைனே அமிலங்களும் கிடைக்கின்றன. அத்துடன் பால், தயிர் சாப்பிட்டால் இன்னும் திருப்தி. சோளமும் சாப்பிட்டால் திருப்தி. எனவே, பால் குடிப்பவர்கள் சோறு. பருப்பு வகைகளில் கறி (தேங்காய் அடங்கிவிட்டது) சேர்க்கும் சைவசாப்பாடு மனிதன் சௌக்கியமாக இருக்க உதவும். எனினும் இறைச்சி எடை அளவு தாவர வர்க்க புரத பொருள்கள் அவ் எடை அளவில் சாப்பிடாவிடில் புரத குறைவு ஏற்படும். முக்கியமாக சிறு அவரை, சோயா அவரை, என்னும், பயற்றங்காம் மற்றும் தாவர வர்க்க புரத உணவுகள் உண்பது நன்றா.

கொட்டை (Nuts) வகைகளில் புரதம் போதிய அளவில் இருக்கின்றது. என்னில் புரதம், கொழுப்புச் சத்து, இரும்புச் சந்து, கலசியம், உயிர்சத்துக்கள் இருக்கின்றன.

விலங்கினப் பொருள்

தாவர வர்க்க பொருள்

100 கிராமில்

புரதம் கிருமில்	புரதம் கிருமில்
கோழி இறைச்சி	20·2
கோழி முட்டை	12·4
மீன்	19·0
நரல்	16·0
ஆட்டிறைச்சி	18·0
மாட்டிறைச்சி	19·6
பன்றி இறைச்சி	14·1
<hr/>	
அரிசி	6·7
கோதுமை	10·9
சோளம்	9·3

அட்டவணையில் கவனிக்கவும் -

- (i) தாவர வர்க்கப் பொருட்களில் கூடிய அளவு புரதம் உள்ளது. ஆனால், உதாரணமாக, ஒருவர் சாப்பிடும் இறைச்சி எடை அளவு பருப்பு சாப்பிட்டால்தான் அதனாலும் புரதம் கிடைக்கும்.

- (ii) சோயா அவரை, சிறஞ் சுப்பி அவரை (அட்டவணையில் காட்டப்படவில்லை) நிலக்கடலை முதலியவற்றில் அதிக புரதம் உண்டு.
- (iii) சோந்தில் குறைந்த அளவு இருப்பினும் சாப்பிடும் எடுத்து கூடவென்ற படியால் ஓரளவு புரதம் கிடைக்கின்றது.

(ஏ) கனியுப்புக்கள்

(i) இரும்புச் சத்து (Iron)

இரத்த உற்பத்திக்கு அவசியம்: புரதத்துடன் சேர்ந்து செங்கலத்தி லுள்ள ஃகீமோகுளோபின் (Haemoglobin) என்னும் பொருள் (ஒக்கிசைன கலங்களுக்கு எடுத்துச் செல்லும் பொருள்) ஆகின்றது.

இறைச்சி, முட்டை மஞ்சள் கரு, ஈரல், போஞ்சி, பட்டாணி, எள்ளு, குரக்கன், பனங்கட்டி, சக்கரை முதலியவற்றில் கிடைக்கின்றது.

(ii) கல்சியம் (சண்மூலம்புச் சத்து — Calcium)

ஏலும்பு, பல் வளர்ச்சிக்கு அவசியம். குருதி உறைவதற்கும், தசை, நரம்பு செயற்பாட்டுக்கும் தேவை.

பால், சீஸ், நெத்தலிக் கருவாடு, கீரைகள், எள்ளு முதலியவற்றில் கிடைக்கின்றது.

(iii) ஜியாண் (Iodine)

உபசய - அபசய செயற்பாட்டு விகிதத்தை கட்டுப்படுத்தும் தைசெருக்கின் எனும் ஓமோன் உற்பத்திக்கு தேவை. கடல் சாப்பாடு (மீன், குல், நண்டு) முதலியவற்றில் உண்டு. செயற்கையாக அயடைஸ் பண்ணினா உப்பில் உண்டு.

(ஒ) உயிர்ச்சத்துக்கள் (Vitamins)

உயிர்ச்சத்து ஏ - தோல், உள்ளணி ஜக்கியத்துக்கும் (எனவே, சிருமித் தாக்கல் தடுப்புக்கும்), கண்ணின் ஜக்கியத்துக்கும் முக்கியமாக மாலைக்கண் தடுப்புக்கும் தேவை. புற்று நோய் ஏற்படுவதும் குறைவு.

பானிலும், பால் பொருட்களிலும், மீன் எண்ணை, மஞ்சூட் காய்கறி, பழங்கள் அதாவது கரட், பூசனிக்காய், பப்பாசி, மாக்பழம், இவற்றிலும் பச்சை இலைகளிலும் உள்ளது.

உயிர்ச்சத்து பி

பி 1, பி 2, பி 6, பி 12 என பிரிவுகள் உள்ளன. நாக்கு, உதடு, தோல், சுமிபாடு தொகுப்பு ஐக்கியம், நரம்பு ஐக்கியம், ஒக்சிசன் பாவிப்பு, ஆகாரத்திலிருந்து சக்தி வெளியேறல் முதலியவற்றில் சம்பந்தப்பட்டது. இதுவும் போலிக் அமிலம் என்னும் பொருளும் செங்கலங்கள் முற்றுவதற்கு தேவை.

தீட்டாத அரிசியிலும், இலை வகைகள், வாழைப்பழம், பேசுஞ்சி, பட்டாணி, விலங்கு உணவுகளிலும் உள்ளது. சரலில் குடவுள்ளது.

உயிர்ச்சத்து சி

தொகுப்பு இளையங்கள், கலத்திடைப்பாய் பொருள் ஐக்கியத்துக்கு தேவை குருதிக்குழாய்ச் சுவர் ஐக்கியத்துக்கும், காயங்கள் எலும்பு முறிவுகள், மற்றும் இழையங்கள் மாறுதலுக்கும் தேவை.

நாள்படாத பச்சை இலைகளிலும், பழங்களிலும், முக்கியமாக நெல்லி, கொய்யா, தேசிக்காயில் காணப்படும். வெப்பத்தால் முற்றுக அழிந்து விடுவதால் கீரை வகைகள் சம்பளாக அல்லது சலாடாக சாப்பிடுவது நன்று. வெட்டி வைத்தால் காற்றிலும் ஒரளவு அழிந்து விடுவதால் (Oxidised) சாப்பிட சந்துமன் ஆக்குவது நன்று.

உயிர்ச்சத்து டீ

கல்சியத்தை குடலில் உறிஞ்சுவதற்கு பயன்படுகின்றது. எலும்பு ஆரோக்கியத்துக்கு முக்கியம்.

சூரிய ஒளி தோலில் படுவதால் உற்பத்தியாகின்றது. எனவே, வெப்ப பிரதேசங்களில் அதன் குறைவு ஏற்படுவது குறைவு. பானில், மீன், சரல், எண்ணை முதலியவற்றில் உண்டு.

உயிர்ச்சத்து ஈ

கலங்களின் மென்சவ்வு, வேறு படலங்களின் ஐக்கியத்திற்குத் தேவை. புற்றுநோய் ஏற்படுவது குறைவு. தாவர எண்ணைகளில் உள்ளது.

உயிர்ச்சத்து கே

குருதி உறைவதற்கு தேவை. மனிதனில் இவ்வியிர்ச்சசத்து குறை, ஈரல் நோயுள்ளவர்களில் ஆஸ்தாது ஏற்படுவது அரிது. குடலில் பற்றீரியாவால் ஆக்கப்படுகின்றது.

உணவு அதிகளவு சமைத்தால் எல்லா உயிர்ச்சத்துகளும் சில அளவு குறையும். உயிர்ச்சத்து சீ முற்றுக அழிந்து விடும்.

போசாக்கு உணவாக: கூறப்பட்ட அம்சங்கள் யாவும், குறிக்கப்பட்ட விகித வீதமிலும் போதிய அளவிலுமிருக்க வேண்டும்.

பலமான வேலை செய்பவர்கள், கர்ப்பவதிகள், குழந்தைகள், நோயிலிருந்து குணமடைபவர்கள் கூட உட்கொள்ள வேண்டும்.

(ஐ) நீர்

உடலின் அமைப்பில் முக்கிய அம்சம் (அத்தியாயம் I, பகுதி VI ஆபார்க்க). சிறுநீர்மைப்பில் கிருமித்தாக்கம் ஏற்படாமல் தடுப்பதற்கும், மலம் இலகுவாகக் கழிப்பதற்கும் போதிய அளவு அருந்த வேண்டும். ஆகாரத்தில் 850 மி.லீ. வரை உட்செல்லுகிறது. ஆகாரம் முறியடிக்கப்படும் பொழுது 350 மி.லீ ஏற்படுகின்றது ஒரு நாளைக்கு குறைந்தது 1500 மிலீ—அதாவது இரண்டு போத்தல் (10 குவளை நீர்) நீராகவோ, பாலாகவோ) அருந்த வேண்டும். மிகவும் வியர்வை சிந்துபவர்கள், கடும் வேலை செய்பவர்கள் இன்னும் கூட குடிக்க வேண்டும்.

வீட்டுத் தோட்டம்

புத உணவுகளிலும், கீரை வகைகளிலும், பழங்களிலும் கிடைக்கும் உயிர் சத்துக்கள், இரும்புச் சத்து, கல்சியம், புதம் முக்கியமாக உடல் ஆரோக்கியத்திற்கு பலன் அளிக்கின்றன. எனவே, இவற்றை வீட்டில் உற்பத்தி யாக்கி, போதாத அளவிற்கு குறைந்த பண்மே செலுத்த வேண்டியிருக்கும். இத்துடன் தோட்டப் பராமரிப்பில் உடலுக்கு சற்று அப்பியாசமும் பயன் படுகின்றது.

பப்பாசி, வாழை ஓரங்களிலும், இவற்றின் கீழ் கீரை வகைகளும், உள்நிலத்தில் புதம் தரும் தாவரங்களும் – முக்கியமாக சிறு அவசர, சோயா அவசர, பயற்றங்காய், போஞ்சி வளர்க்கலாம். பப்பாசி, வாழை, கீரை பராமரிப்பு சிரமமல்ல, இலகுவானது.

சுகாதார சேவையாளர், இதன் பயனின் விளங்கப்படுத்தி, இதில் ஊக்கம் எடுக்கச் செய்ய வேண்டும். உணவு வகைகளுக்கு செலவிடும் பணத்தை முக்கியமாக புரத உணவுகள் கீரை வகைகள், பழங்குடுமிகு செலவிட புத்திமதி கூற வேண்டும்.

கர்ப்பவதியின் போதாக்குணவு

ஓர் கர்ப்பவதி உண்ணும் உணவு தன் உடல் நலத்துக்குமல்லாமல், குழந்தையின் வளர்ச்சிக்கும், நல்ல பால் உண்டாவதற்கும் தேவைப்படுகின்றது. இதனால் வழக்கமாக சாப்பிடும் உணவிலும் பார்க்க கூடிய உணவை உட்கொள்ள வேண்டும். குழந்தை வளர்ச்சிக்கும் நல்ல பால் உண்டாவதற்கும் சில அம்சங்கள் கூடிய வகையில் தேவைப்படுகின்றன. அவையாவன புரதச் சத்து, இரும்புச் சத்து, சுண்ணாம்புச் சத்து, உயிர்சத்துக்கள். இதனாலேயே நாம் முன் கூறியபடி புரதம் சேர்ந்த மீன், முட்டை அல்லது சிறகு அவரை, சோயா அவரை, பருப்பு, பயறு, உருந்து, பயற்றங்காய், போகுஞ்சி முதலியவற்றை, போதிய அளவு சாப்பிட வேண்டும். இரும்புச் சத்து முட்டைக் கறு, கீரை, எள்ளு, குரக்கன், பனங்கட்டி ஆகியவை சாப்பிட்டு பெற்றுக் கொள்ளலாம். சுண்ணாம்புச் சத்து பால், நெத்தலிக் கருவாடு, எள்ளு, கீரை முதலியன் சாப்பிட்டு பெற்றுக் கொள்ளலாம். உயிர்சத்துகள் தீட்டாத அரிசி, கீரை வகைகள், பால், பழங்கள் பாவித்து பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

கர்ப்பவதிகள் முதல் மூன்று மாதங்களும் கடைசி மூன்று மாதங்களும், முக்கியமாக உணவில் கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

பால் ஊட்டும் காலமும் தொடர்ந்து சொல்லப்பட்ட உணவுகள் சாப்பிட வேண்டும். அத்துடன் நீர் வகை அதிக அளவில் கூடிக்க வேண்டும்.

குழந்தைகளின் போதாக்குணவு

தாய்ப்பாலிலும் சிறந்தது, ஏதுமில்லை.

(i) தாய்ப்பால் சுத்தமானது.

(ii) தாய்ப்பால் உடனே கிடைக்கக் கூடியது (பாத்திரங்கள் கொதிக்க வைத்து நீர் கொதிக்க வைத்து மா கலக்க வேண்டிய சிரமமில்லை)

(iii) அது மலிவானது (மாவுக்கு செலுத்தும் பணத்திலும் குறைவான பணமே கூடிய உணவுக்கு தாய் செலுத்த வேண்டும்)

(iv) அளவான சூடு உள்ளது.

- (v) நோய்களை தடுக்கும் சக்தி (எதிர்பாருட்கள் — Antibodies) தாய்ப்பாலில் உண்டு.
- (vi) அது தாய்க்கும் பிள்ளைக்கும் பாசத்தை உண்டாக்க வல்லது. ஆகையால் தாய்ப்பாலியே பிள்ளைக்கு கொடுக்க வேண்டும்.

தாய்ப்பாலில் காணப்படும் போஷனை குழந்தையின் முதல் 4—6 மாதங்களுக்கே போதுமானது. ஆகையால் 4 மாதம் தொடங்கி பாலுடன் வேறு உணவுகளும் கொடுப்பது நன்று இல்லாவிடின் குழந்தையின் உடல் வளர்ச்சியும், மூளை வளர்ச்சியும் பாதிக்கப்படும். உப உணவுகளை கொடுக்கும் பொழுது சிறிய அளவாகவே கொடுக்க வேண்டும். ஒருநாளில் இரண்டு புதிய உணவுகள் கொடுக்கப்படாது. உப உணவுகளும் எம்மாதங்கள் சேர்க்க வேண்டியதுள்ளவும் பின் அட்டவணையில் கூறப்பட்டுள்ளது.

மாதம்	உப உணவு
3 —	½ தேக்கரண்டி மசித்த வரமை அல்லது பப்பாசி பழம்.
4 —	*+ அரை அவியல் முட்டையின் ¼ தேக்கரண்டி மஞ்சட்கரு.
5 —	+ ½ தேக்கரண்டி வெள்ளை கரு 1 தே. கரண்டி பழம் 4 தே. கரண்டி சோதுவடித்தகுஞ்சி அல்லது “ஜீவாகாரம்” “செரிலக்”, “நெஸ்ரம்”
6 —	+ சூப் — (ஒரு புரதம், ஒரு கிழங்கு, ஒரு இலை — எனவே போஞ்சி அல்லது பருப்பு, உருளைக்கிழங்கு, இலை—அவித்து வடித்து), 2—3 தே. கரண்டி கொடுக்கவும். களி, நனைத்து பிசிந்த ரஸ்க், பிசைந்த சோறு கிழங்கு, கீரை 2—3 தே. கரண்டி கொடுக்கலாம்.
7 —	+ இடியப்பம், பாண்டி, மிளகாய் இல்லாத வெள்ளைக்கறி (புரதம்) யுடன், 2—3 மேசை கரண்டி
8 — 9	+ திரிபோஷா மாவை (குழந்தை சிகிச்சை நிலையத்தில் பெற லாம்) அல்லது ½ பங்கு அரிசிமாவும், ½ சோயா மாவும் கலந்து, கூழ் அல்லது களியாக கொடுக்கலாம்.

* முன் கூறியவற்றுடன் சேர்க்கவும்.

குழந்தை இப்பொழுது பாலுடன் 3 நேர உணவு எடுக்கத்தக்கதாக இருக்க வேண்டும். இப்படி உணவு (முட்டை, பழம், கூழ், களி, பிசைந்த சோறு, இடியப்பம், பான் முதலியவை) எடுத்தால் 9 மாதத்தின் பின் தாய் பால், 3 நேரம் கொடுத்தால் போதுமானது.

தாய்ப்பால் போதியளவு இல்லையேல், 2 பங்கு பசுப்பாலும் 1 பங்கு நீர் சேர்த்து கொதிக்க வைத்து ஒரு தேக்கரண்டி சுத்தமான சீனி அல்லது சக்கரை சேர்க்கவும். 6 மாதத்துக்குப் பின்னர் நீர் சேர்க்க தேவையில்லை. கொடுக்கும் பாத்திரங்கள், நன்கு கொதிக்க வைக்கப்பட வேண்டும். பால் போத்தல்கள், ரப்பர் சூப்பிகள், கழுவிச் சுத்தமாக வைத்துக்கொள்வது சிரமமானபடியால், இயன்றளவு கொதிக்க வைத்த குவளையும் கரண்டியும் பயன்படுத்துவது நன்று.

ஆகாரம் சம்பந்தமான வேறு அளிவுகள்

1. கொதித்து ஆறிய நீரையே குடிக்க வேண்டும். தண்ணீர் கலந்த சுடு தண்ணீரில் கிருமிகள் அழியமாட்டா. எனவே கொதிக்க வைக்க வேண்டும். நெருப்புக் காய்ச்சல், வயிற்ரேட்டம் போன்ற நோய்களை தவிர்க்கலாம்.
2. சாப்பாடு எப்பொழுதும் மூடி வைக்கப்பட வேண்டும். மலத்திலிருந்து சக்கர் தமது காலில் கிருமிகளை காவி, சாப்பாட்டில் சேர்த்து விடுவார் கள். கிருமிகளால் ஏற்படும் பல குடல் நோய்களை தவிர்க்கலாம்.
3. சாப்பிட முன்னமும் மலம் கழித்த பின்பும் சவர்க்காரத்தால் கை கழுவ வேண்டும். கழுவாத கைகளில் கிருமிகள் உண்டு.
4. சமைக்க முன்னமும் (அதே காரணத்தால்) சவர்க்காரத்தால் கை கழுவ வேண்டும். சவர்க்காரம் வேண்ட பணமில்லையேல் சாம்பலால் கழுவவும்.
5. காய் கறிகள் நன்கு கழுவப்பட வேண்டும். இலை வகைகள் கட்டாயம் நன்கு கழுவப்பட வேண்டும். கிருமிகள், கிருமிநாசினிகள் அகற்றப்படும்.
6. நிலத்தில் விழுந்த பழங்கள், சந்தையில் வேண்டும் பழங்கள் கழுவப் பட்டே சாப்பிட வேண்டும். நிலத்திலுள்ள, பல அழுக்குகளில் தங்கி யிருக்கும் கிருமிகள் அகற்றப்படும்.
7. நாள்பட்ட உணவுகள் தவிர்க்க வேண்டும். நாள்பட்ட உணவுகளில் கிருமிகள் வளர்ந்து விஷம் (ரொக்ஸின் - Toxin) சேர்ந்து, வயிற்றுளைவை ஏற்படுத்தும்.

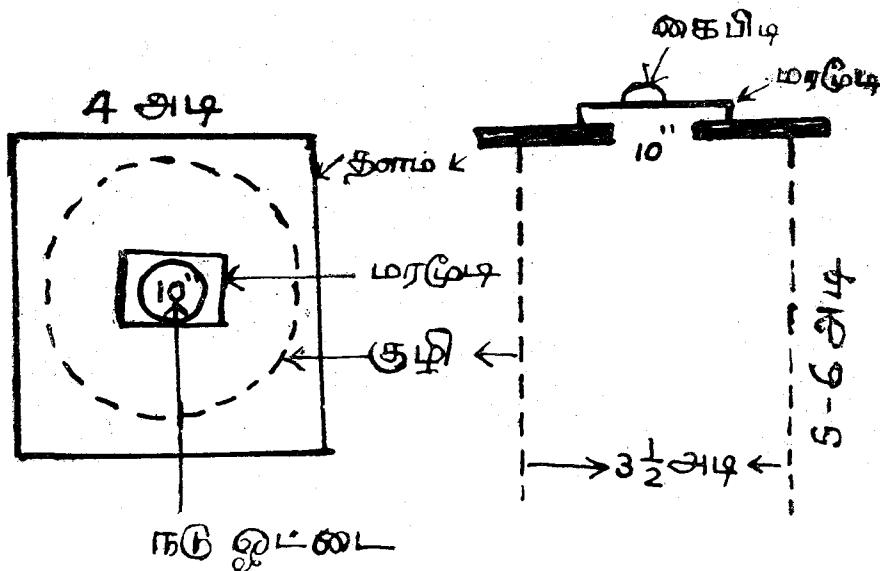
8. தொற்று நோய் உள்ளவர் பாவிக்கும் கோப்பை, முதலியனவற்றை இறுதியில் கொதிக்க வைத்தே பாவிக்கலாம்.
9. உயிர்சத்துக்கள் A யும் E யும், இரும்புச் சத்தும் குறைந்த உணவுகள், அதிக கோப்பி சாப்பிடுதல், அதிக சூடான உணவு எடுத்தல், சரக்கு அதிகம் சேர்ந்த உணவு எடுத்தல்; மிக உப்பு சேர்ந்த கருவாடு, செய்கை உணவுகள் புற்றுநோயை ஏற்படுத்தும் சந்தர்ப்பத்தை உண்டாக்கலாம்

(ii) சுற்றுக்

ங. தனிநபர் சுற்றும்

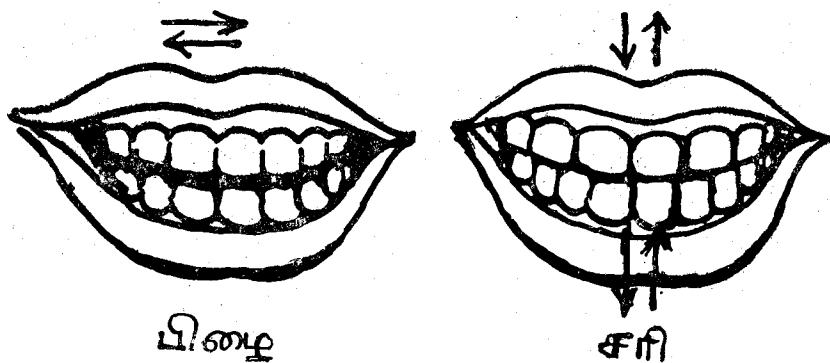
1. ஒவ்வொரு நாளும் குளித்து உடம்பை துப்பரவாக வைத்திருத்தல் வேண்டும். அதிகம் வியர்வை சிந்துபவர்கள் முக்கிய கவனம் எடுக்க வேண்டும். இதனால் தோல் கட்டி ஏற்படுவது குறைவு. ஆண்கள் ஆண் உடம்பின் முன் தோலை (Prepuce) பின் இழுத்து முன் குழியிலிருக்கும் வெள்ளை பதார்த்தத்தை (Smegma) கழுவ வேண்டும். இப்பதார்த்தம் புற்று நோயை ஏற்படுத்தக் கூடும்.
2. சுத்தமான ஆடை அணிய வேண்டும்.
3. நகங்களை கிரமமாக வெட்ட வேண்டும். நகத்தின் கீழ் உள்ள அழுக்கில் இருக்கும் கிருமிகளும், புழு முட்டைகளும் ஆகாரத்துடன் குடலை சேர்ந்து நோய் ஏற்படலாம்.
4. கைகளை சுவர்க்காரத்தால் கழுவுவதைப் பற்றி ஏற்கனவே சொல்லப் பட்டுள்ளது.
5. மலசல் கூடத்திலேயே மலம் கழுக்க வேண்டும். வெளியில் மலம் கழிப்பதால் ஈக்கள் நோயை பரப்புகின்றன. கொழிக்குபழு கால் மூலம் உடம்பின் உட்செல்லுகின்றது. மழைகாலத்தில் கிணற்றுக்குள் அசுத்த நீர் ஊறி, நோயை ஏற்படுத்தும்.

கக்கூசு கட்ட பணம் இல்லாதவர்கள், 3½ அடி விட்டம் உள்ள வட்ட குழி 5, 6 அடி ஆழத்துக்கு வெட்ட வேண்டும். 4 அடி சுதுரமான கம்பி வலை வைத்து பலப்படுத்திய, நடுவில் வட்டமான (10 அங்குல விட்டம்) ஓட்டை உள்ள சீமெந்து தளத்தால் மூடி விடலாம். மலம் கழுத்த பின் சாம்பல் போட்டு மூட வேண்டும். தளத்தின் நடுவில் உள்ள ஓட்டையை இதற்கென மரத்தால் செய்யப்பட்ட கைபிடி உள்ள சுதுர பலகையால் மூடிவிட வேண்டும்.



படம் 40 – மலிவாக இயற்றக்கூடிய மலக்குழி

6. சற்று அப்பியாசம் ஒவ்வொருநாளும் செய்ய வேண்டும். நேரம் சிக்க மூன்றாவர்கள், சரியான முறையில் யோகாசனங்கள் பத்து நிமிடங்கள் செய்வது, சான்ஸூரி சொல்லிவைத்த புத்திமதி.
7. சற்று இளைப்பாறுதலும் அவசியம். முடியுமானால் தியானம் (Meditation) செய்வது நன்று. இதன் பலன்களை இன்றைய விஞ்ஞானிகள் ஆமோ தீத்துள்ளார்கள்.
8. கண்ட இடங்களில் துப்பக்கூடாது. மூக்கு சீறக்கூடாது. சுற்றுடலில் கிருமிகள் பரவி மற்றவர்களை பாதிக்கின்றன. கைக்குட்டையை பாவிக்க வேண்டும்.
9. பற்களை மேலிருந்து கீழும் கீழிருந்து மேலுமாகவே தீட்ட வேணும். பக்கம் பக்கமாக தீட்டுவதால் நார்கள் உடைந்து முரசு நோய் ஏற்படலாம்: (படம் 41 பார்க்க)
10. காதுக்குள் கிளிப் வேறு உபகரணங்கள் போடக்கூடாது. காயப்பட்டு கிருமித்தாக்கம் ஏற்படலாம்,
11. வெற்றிலை சாப்பிடுவது, புகைக்தல் திறுத்த வேண்டும். (புற்றுநோய் அத்தியாயம் பார்க்க)



படம் 41 — பல் விழுக்கல்

12. வீட்டுப் பிராணிகளை சுத்தமாக, நோய் தடை ஊசிகள் ஏற்றி வளர்க்க வேண்டும். பிள்ளைகள் இவற்றுடன் விளையாடுவது நல்லதல்ல.
13. நோய்ப்பட்டவர்களுடன் உடலுறவு கொள்வதால் ஏற்படும் மேக நோய்கள் ஏற்படாமல், தடுத்துக்கொள்ள வேண்டும்.
14. மனஅமைதி பண்படுத்தப் பழகுதல் நன்று.

(ஆ) விட்டுச் சுற்றும்

- (1) கட்டும் பொழுதே, காற்றேட்டம் பற்றியும், சூரிய ஒளி தெறிக்கும் வண்ணம் பற்றியும் யோசிக்க வேண்டும்.
- (2) உள்புறம், வெளிபுறம் சிரமமாக கூட்டி மேசை, கட்டில் யண்ணல், முதலியலையிலிருந்து தூசு அகற்றப்பட வேண்டும். காற்றேட்டத்திற்கு யண்ணல்கள் திறக்கவேண்டும்.
- (3) குப்பைகள் ஏரிக்கப்பட வேண்டும். அல்லது உரம் (Compost) மூடப் பட்டு செய்யப்பட வேண்டும்.
- (4) குளிக்கும் அறை நிலத்தில் வழுக்காத முறையில் ஓடுகள் (Floortiles) அமைக்கப்பட வேண்டும்.
- (5) தரையில் எண்ணை வாழைப்பழத்தோல் முதலியலை இருக்கக் கூடாது.

- (6) நுளம்பு வளராத படி வாய்க்கால்களில் நீர் தேங்கியிருக்க கூடாது. பாத்திரங்கள் கவிட்டிருக்க வேண்டும். தேவைப்படாதவை புதைக்கப் பட வேண்டும்.
- (7) கிணறு சுதறி பாதுகாப்புச் சுவர் தரையிலிருந்து உயற்றி கட்டப்பட வேண்டும்.
- (8) கிணறு மலசல கூடத்திலிருந்து 18 மீற்றருக்கு அப்பால் கட்டப்பட வேண்டும். ஏவ்வளவு தள்ளி இருப்பதோ அவ்வளவு நன்று.
- (9) வசதியுள்ளவர்கள் நுளம்பு வலை பாவிக்க வேண்டும். நுளம்பு அகற்ற இரசாயனப் பொருட்கள் ஏறிப்பது நன்றன்று.
- (10) தொற்று நோய் ஏற்பட்டால் நோயாளியை தனிமையாக்கி பராமரிக்க வேண்டும். அவர் பாவிக்கும் கோப்பை, குவளை பாவிக்கக் கூடாது. அவரின் துணிகள் தோய்க்கப்பட்டு வெயிலில் உலரவிட வேண்டும்.
- (11) தலைஅணை உறை, படுக்கை விரிப்பு, துவாய், அணியும் உடுப்பு முதலிய வற்றை வெயிலில் முக்கியமாக காலை வெயிலில் உலர விட வேண்டும்.

(இ) சுற்றுடல் சுற்றும்

இது மேற்பாலும், அரசாங்க சேவையாளர், நகர சபை சேவையாளர், (PHW உட்பட), பொதுசன சேவை சங்கங்கள், தொண்டர்கள் இனைந்து கவனிக்க வேண்டியன : -

- (1) வீதிகள், கால்வாய்கள், சந்தைகள், பொதுசன கக்கூசுகள் எனும் பல அம்சங்களை சுற்றுமாக வைத்திருக்க வேண்டும்.
- (2) குப்பைகள் சேகரித்தல் - இவற்றை அழிப்பது, ஏரித்தல் அல்லது பசுளை செய்யும் திட்டம் நடத்த வேண்டும்.
- (3) உணவுச் சாலைகள் சுற்றுமாக இருக்கின்றனவா, உணவு மூடி வைக்கப் பட்டிருக்கின்றதா என பரிசோதனைகள் செய்து, தகுந்த நடவடிக்கைகள் எடுக்க வேண்டும். உணவுச் சாலை தொழிலாளரின் மலச்சோதளை செய்வது நன்று.
- (4) தொழிற்சாலைகள் சுற்றுமாக பராமரிக்கப்படுவனவா அவற்றின் கழிப் பொருட்கள் தகுந்த முறையில் கழிபடுகின்றதா என சோதனைகள் நடத்த வேண்டும்.

- (5) வசிப்பிடங்களில் தொழிற்சாலைகள் நிதுவ விடக்கூடாது.
- (6) நுளம்புத் தடைக்கு மருந்து தூற்றல் செய்ய வேண்டும்.
- (7) வறியவருக்கு குடிநீர் அளிப்பதற்கும், மலசலூடங்கள் கட்டுவதற்கும் உதவி அளிக்க வேண்டும்.
- (8) திருவிழா நாட்களில் தகுந்த நடவடிக்கைகள் எடுக்க வேண்டும்.

வேறு பணிகள்

- (1) பாடசாலைகளில் மாணவர்களை பரிசோதனை, செய்தலில், சுகாதார அறி வுரைகள் ஈட்டுதலில் ஈடுபடுதல்.
- (2) அனுதை இல்லங்கள், முதியவர் இல்லங்கள் உடல் மூளை பலவீன (Disabled) வர்கள் இல்லங்கள்: செவிடு குருடு பாடசாலைகள் பராமரிப்பில் ஈடுபடுதல்.
- (3) வெளிநாட்டிலிருந்து வருபவர்களைக் கவனித்து, தேவைப்பட்டால் தடுப்புக் காவலில் கவக்க சுகாதார வைத்தியருடன் தொடர்பு கொள்ளுதல்.
- (4) தடைகாப்பு மருந்துகள் அளித்தல்.
- (5) ஒவ்வொரு கிராமத்திலும் எவ்வெவ் நோய் கூடுதலாக காணப்படுகிறது என ஆராயதல்.
- (6) பெருவாரி நோய் கட்டுப்படுத்தல்.

(iii) நோய் தடைகாப்பு அளித்தல் (Immunization)

கிருமிகள் உடம்பில் உட்செல்ல, தடைகாப்பு அமைப்பை (Immunological system) சேர்ந்த முக்கியமாக பிளாஸ்மா கலமூம் (Plasma cell), லிமஃபோசெற்றும் (Lymphocyte) அன்றிபொடிஸ் எனும் பொருளை உண்டாக்குவின்றன. இவ் எதிர் பொருள் கிருமிகளை அகற்ற உதவுகின்றன. கிருமிகளை சாக்கவைத்து, அல்லது அவை நோய் ஏற்படுத்தாமல் பலவீனப்படுத்தி அல்லது அவற்றின் புரதத்தை எடுத்து உடம்பில் செலுத்தினாலும் எதிர்பொருள் ஏற்படும். இப்படி ஏற்றும் திரவத்தையே வக்கின் (Vaccine) என சொல்லப்படும். இதை ஏற்றி போதியளவு அன்றிபொடிஸ் உண்டாக சில நாட்கள் செல்லும்.

சொல்லப்பட்டபடி கிருமிகளை அல்லது கிருமி புரதத்தை இன்னேரு விலங்கில் ஏற்றி, அதில் உண்டுபடுக் கூடிருப்பது எதிர்பொருளை அதன் இரத்தக்கிலிருந்து எடுத்து திரவமாக செய்யப்படும் திரவத்தை சீறும் (Serum) என சொல்லப்படும்.

இதன் பயன், ஏற்கனவே செய்யப்பட்ட எதிர்பொருள் உடனடியாக செயற்பட உண்டு. ஆனால் பிறவிலங்கிலிருந்து எடுத்தபடியால் ஒவ்வாகம் ஏற்படக்கூடும் இதனால் அதிர்ச்சியும் (Shock) ஏற்படலாம்.

ஒவ்வொரு கிருமிக்கு எதிரான எதிர்பொருள் ஒரு குறிப்பிட்ட காலத்துக்கே செயற்படும். இத்தடை மருந்துகளை சொல்லப்பட்ட காலங்களில் கொடுத்து பல நோய்கள் (குறிப்பாக தொண்டைக்கரப்பன், குக்கல், ஏற்புவலி, காசநோய், சின்னமுத்து, பிள்ளை வாதம்) வராமல் தடுத்துக்கொள்ளலாம்.

அட்டவணை

முக்கூட்டு ஊசி (Triple Vaccine) – தொண்டைக்கரப்பன் (Diphtheria), குக்கல் (Whooping Cough), ஏற்புவலி (Tetanus) தடுப்பது. இளம்பிள்ளைவாத மருந்து மாத்திரம் குடிப்பது, மற்றவை ஊசி.

கர்ப்பவறிக்கு — 4 ம் மாதம் ஏற்புவலி ஊசி

6 ம் மாதம் ஏற்புவலி ஊசி (இரண்டாவது)

குழந்தை

24 மணித்தியாலத்தில் — பி.சி.ஐ. (காச் நோய் தடைக்கு)

3 மாதம் — முக்கூட்டு, இளம் பிள்ளை வாதம்

5 மாதம் — முக்கூட்டு, இளம் பிள்ளை வாதம்

7 மாதம் — முக்கூட்டு, இளம் பிள்ளை வாதம்

9 மாதம் — சின்னமுத்து

18 மாதம் ($\frac{1}{2}$ வயது) — இளம்பிள்ளை வாதம்

5 வயது (பாடசாலை) — இளம்பிள்ளை வாதம், இருகூட்டு ஊசி (குக்கல் செல்லுமுன்) தவிர

10 – 12 வயதில் — இளம்பிள்ளை வாதம், இருகூட்டு ஊசி (குக்கல் தவிர)

பி. சி.ஐ. முன்பு (பிறந்த பொழுது) கொடுத்திருக்காணிடில் பின்பு கொடுக்கலாம்.

மருந்துகள் கொடுத்த பின் காய்ச்சல் சில வேளையில் ஏற்படும். இதற்கு பரசீற்றமோல் (Panadol) கரைசல் கொடுத்தால் போதும்.

(iv) கர்ப்ப கால கவனிப்பு (Antenatal Care)

கர்ப்பம் ஒரு இயற்கையான சம்பவமெனக் கருதல் அல்லாமல் ஒரு நோயென கருதப்படாது. எனினும் சில சிக்கல்கள் ஏற்படக்கூடுமானதால் சிரமமாக பரிசோதனை செய்து இவற்றை தவிர்ப்பது நன்று. தாய் ஆரோக்கிய மாயிருந்தால்தான் ஆரோக்கியமான சூழ்ந்தையைப் பெற்றிருக்கலாம்.

முதன் முதலாக கர்ப்பம் ஏற்பட்டுவிட்டதா என தெரிய வேண்டும். கடைசியாக ஏற்பட்ட மாதவிடாயிலிருந்து 6 கிழமையிலும் மாதவிடாய் தவறி விட்டால், பெரும்பாலும் கர்ப்பம் ஏற்பட்டதாக கருதலாம். ஆனால் தவறுதலுக்கு வேறு காரணங்களும் உண்டு. சிலருக்கு கர்ப்பம் ஏற்பட்ட பின் மிக குறைந்த அளவில் கூடிய நாட்களுக்கு இரத்தம் கசிவது உண்டு. (இதை வளக்கமான மாதவிடாய் எனக் கருதக்கூடாது). மற்றும் கட்ப்பமான பின் கருச்சிதைவின் அறிகுறியாகவிருக்கலாம்.

நாள்போக மகுக்கை, (வாந்தி எடுக்க வரும் உணர்ச்சி) வயிறு பெருப்பது, மார்பகங்கள் பெருப்பது அறிகுறிகளாகும்.

பிரசவம் ஏற்படும் திகதி (பி. ஏ. தி.) கடைசி ஒழுங்கான மாதவிடாய் (க. ஓ. ம.) நாளுக்கு ஒரு கிழமை கூட்டி மூன்று மாதம் கழித்து அறியலாம்.

உதாரணமாக க. ஓ. மா. — 8 - 5 - 87 என்றால்

பி. ஏ. தி. — 15 - 2 - 88

கருவற்ற முதல் மூன்று மாதங்களும் ஏதாவது நோய் ஏற்பட்டால் உடனே வைத்தியரக்காண வேண்டும். குறிப்பாக இம் மூன்று மாதங்களும் அதன் பின்பும் வைத்தியரின் ஆலோசனை இல்லாமல் எதுவித மருந்தும் எடுக்கப்படாது. அவசியமில்லாமல் கதிர் படம் (X-ray) எடுக்கக்கூடாது. இவை சூழ்ந்தையில் குறைபாடுகளை ஏற்படுத்தக்கூடும்.

ஒரு கர்ப்பவதிக்கு போதிய அளவு நித்திரை (8 - 10 மணித்தியாலங்கள்) அவசியம். எக்காரணம் கொண்டும் நித்திரை குழம்பினால் குளோறல் கைடிரேற் (Chloral hydrate) 1.2 கிரும் (20 கிரேவிள்) எடுக்கலாம்.

அப்பியாசமும் தேவை. வீட்டு வேலை செய்பவர்களுக்கு அதுவே போதும். கடுமையாக அப்பியாசம் செய்வது நல்லதல்ல. போஷாக்குணவு மிக முக்கிய அம்சம். (56ம் பக்கம் பார்க்க).

மலம் கழிப்பதில் கஷ்டம் ஏற்படலாம். மருந்துகள் பாவிப்பது நல்லதல்ல. நார் கூடிய உணவுகள் (காய் கறிகள், இலை வகைகள், பழங்கள்) சாப்

பிட்டு போதிய அனவு நீர் குடிக்க வேண்டும் தேவைப்பட்டால், டல்கொலாக்ஸ் (Dulcolax) மாத்திரை ஒன்று பாவிக்கலாம். வலுவான மலமினக்கிகள் பாவிக்கப் படாது. முலைக்காம்பு (Nipple) மார்பகத்துடன் தட்டையக இருந்தால், அடிக்கடி இழுத்து விடவேண்டும். இல்லையேல் பின்பு குழந்தை பால் உறிஞ்சுவதில் கஷ்டம் ஏற்படும் முதன் மூன்று மாதங்களும் (கருச்சிதை ஏற்படக்கூடும்) கடை இரு மாதங்களும் (கிருமிகள் உட்செல்லக் கூடும்), உடலுறவு கொள்வதை தவிர்ப்பது நன்று.

கர்ப்பவதி, 4, 5, 6 மாதங்களில் ஒரு முறையும்

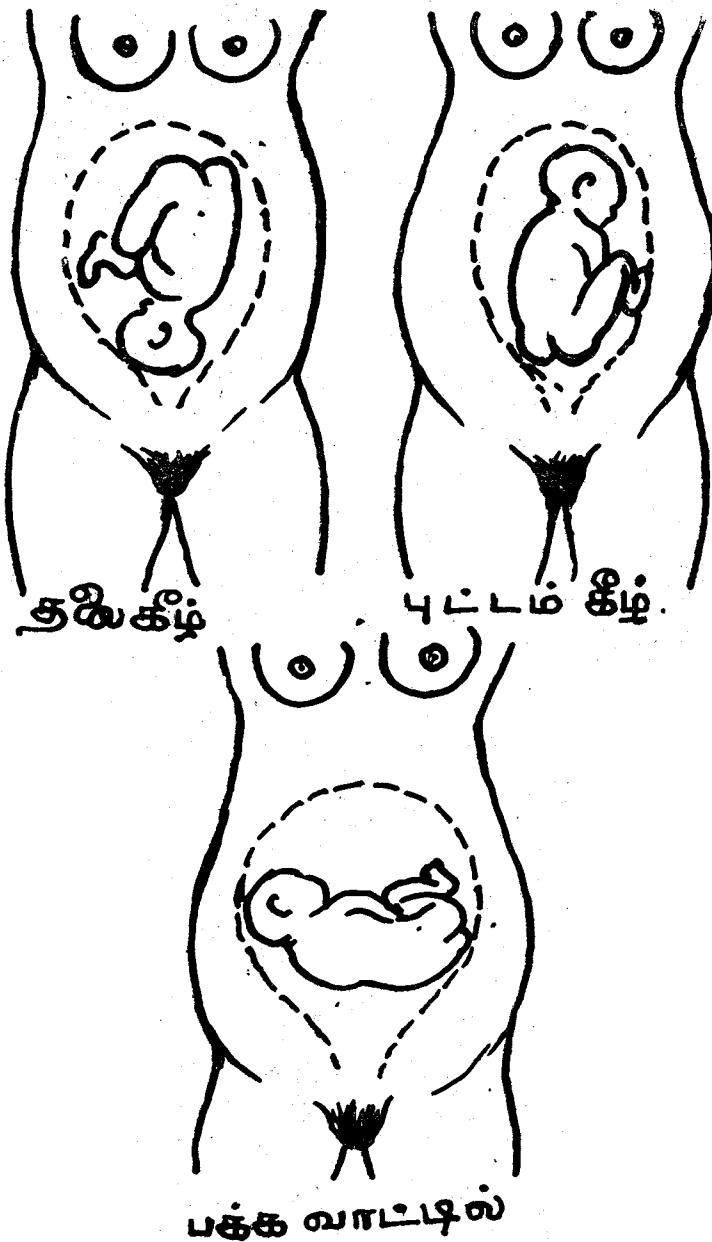
7, 8 மாதங்களில் 2 கிழமைக்கு ஒரு முறையும்

9 மாதம் ஒவ்வொரு கிழமையும் பரிசோதனை செய்வதற்கு மருத்துவமனைக்கு (ஆஸ்பத்திரி) அல்லது சிகிச்சை நிலையத் (Clinic) துக்கு செல்ல வேண்டும். அங்கு மருத்துவ மாதர்கள் ஆற்ற வேண்டிய பணிகளை கவனிப்போம்.

முதல் வருகையில் (Visit) நோயாளியிடம் சில விபரங்களை அல்லது சரித்திரத்தை (History) கேட்டறிய வேண்டும். கடைசி ஒழுங்கான மாதவிடாய் திகதி, எத்தனையாவது கர்ப்பம், தகுந்த ஆகாரம் உட்கொள்ளப்படுவதா, நித்திரை, நெஞ்செரிவு, மசுக்கை, சத்தி, சிறுநீர் கரைச்சல்கள், இரத்தம் கசிதல், வீக்கம் (காலி), பிள்ளை அசைவு, பின்பு வலிப்பு முதலியவற்றைப் பற்றியும் முந்தினகாலம் ஏதாவது நோய்கள் முக்கியமாக நீரிழிவு, காச்நோய், சிறுநீரக நோய், இருதய நோய், இரத்த அமுக்கம் ஏற்பட்டதா எனவும், முந்திய பிரசவங்கள் சிக்கல்கள் இல்லாமல் நடந்ததா இல்லையேல் என்ன சிக்கல்கள் ஏற்பட்டன எனவும், கருப்ப சிதைவு ஏற்பட்டதா எனவும் கேட்டறிய வேண்டும். இதன்பின் பரிசோதனை செய்ய வேண்டும். (பின்னணியில் காட்டப்பட்ட பதிவேடு பார்க்க)

- i. முதல் பொது சோதனையும் (அத்தியாயம் 7 பார்க்க) அடுத்து பின் வருமாறு பரிசோதனையும் செய்ய வேண்டும்.
 - ii. (அ) கர்ப்பப்பை வளர்த்த அளவு (27ம் பக்கம் பார்க்க). இது 14 கிழமையிலிருந்துதான் தெரிந்து கொள்ளலாம்.
 - (ஆ) சிசுவின் இருதய துடிப்பு – 20 கிழமைக்குப் பின் கேட்கலாம். உங்கள் காதை வைத்துக் கேட்கலாம். ஆனால் இது கஷ்டம். சிசு இருதய துடிப்புமானியை தொப்புழுக்குக் கீழ் வைத்து (தலை கீழ் நோக்கி இருக்கும் சிசுவில்) கேட்கலாம்.
- தொப்புழுக்கு மேல் கேட்டால் தலைமாறி பிரசவமாக (Breech) இருக்கலாம்.

(■) 30, 32 கிழமையானதும் சிக்கவ தடவிப்பார்த்து புட்டமா, தலையாக்கீழே என அறிய வேணும். தலைக்குண்டையாயும் கடினமாகவும், புட்டம் அகலமாகவும் சற்று மென்மையாகவும் தெரியும்;



- (ஏ) தலை கீழே இருக்கும் பொருட்டு அதனை அசைக்க முயல வேண்டும். அசைக்க இயலாவிடில் அது இப்பு எலும்புக் கூட்டுக்குள் இறங்கி விட்டதென அர்த்தம். பிரசவத்துக்கு இரு சிழமைக்கு முன்பு இப்படி நடக்கலாம். அல்லது சில மணத்தியாலங்களுக்கு முன்பு தான் இப்படி நடக்கக்கூடும்.
- (ஒ) சில வேளையில் சிசு பக்கவாட்டில் இருக்கக்கூடும். (Transverse Lie)
- (ஓ) வளக்கமாக சிசு பின்புறம் பார்த்திருக்கும். பிரசவம் பொழுது தலையின் பின்புறம் (Occipito anterior) முதல் தோன்றும். சில வேளையில் முன்புறம் பார்த்திருக்கும். இவ்வாறு இருந்தால் (Occipito posterior)-முதுகின் அழுத்தமான வடிவத்திலும் பதிலாக கைகள் கால்களை உணரலாம்.
- (எ) கர்ப்பப்பை மிக பெரிதும் இரு புட்டங்களுக்கு மேல் உணர்ந்தால் இரட்டைப் பிரசவமாக இருக்கலாம்.

iii. மார்பகம் முலைக்காங்கைப் பரிசோதிக்க வேண்டும்.

iv. இரத்த அழுக்கமானியைக் கொண்டு இரத்த அழுக்கத்தை அளவிட வேண்டும். (அத்தியாயக் 7 பார்க்க)

இன்பு இரத்த ஃகீமோக்ளோபின் அளவைப் பார்க்க வேணும். இதற்கென கடதாசி உண்டு.

சிறுநீரை சீனி, (Sugar) அல்புயுமின் (Albumen) இருக்கிறதா என பரிசோதிக்க வேணும். இவற்றை செய்யும் முறையை, வைத்தியசாலையில் பார்த்து அறியவேண்டும்.

இரத்த சோகை, நீரிழிவு இருந்தால் தொடர்ந்தும்; இல்லையேல் 7 மாதம் வரையும் சோதித்தால் (ஃகீமோக்ளோபின், சீனி) போதும். ஆனால் இரத்த அழுக்கம், சுலத்தில் அல்பியுமின் இருப்பது ஒவ்வொரு வருகையிலும் சோதிக்கப்பட வேண்டும்.

மருத்துவமாது தாய்மாருக்கு உணவு, அப்பியாசம், ஓய்வு, நித்திரை, சுற்றும் முதலியவற்றைப் பற்றி போதனை செய்ய வேண்டும். தான் பயப்படாமல் பிரசவத்தை முடிப்பேன் என்ற நம்பிக்கையை கர்ப்பவதிக்கு ஊட்ட வேண்டும்.

இரத்தசோகை உள்ளவற்க்கு இரும்புச் சத்து மாத்திரைகள் (ஃபேர்சலேற் (Ferrsolate) ஒரு மாத்திரை (குழிசை) ஒரு நாளைக்கு சாப்பாட்டுக்கு பின் மூன்று தரம் கொடுக்க வேண்டும். முதல் 3 மாதம் ஃபேர்சலேற் தவிர்க்க வேண்டும். ஃபோலிக் அமிலம் (Folic Acid) ஒரு மாத்திரை ஒருநாளைக்கு எடுக்கும்படி கொடுக்க வேணும்.

புழு மருந்தும் கொடுக்க வேணும்—வேர்மொக்ஸ் ஒன்று காலையும், மாலையும் மூன்று நாட்களுக்கு. ரெற்றுக்ளோர் எதிலின் கொடுக்காமல் விடுவது நன்று. ஏற்புவலி ஊசி முன்பு குறிக்கப்பட்டபடி (64ம் பக்கம் பார்க்க) கொடுக்க வேண்டும்.

சிக்கல்கள் உள்ளவர்களை (அத்தியாயம் 10 பகுதி 6) மருத்துவ மனைக்கு அனுப்ப வேண்டும்.

பிரசவத்தின் பின்

தாய் முன்கூறப்பட்டபடி (50ம், 56ம் பக்கம் பார்க்க) ஆகாரம் எடுக்க வேண்டும். ஒவ்வொருநாளும் குளிக்க வேண்டும். பிரசவம் நடந்த அடுத்த நாளே குளிக்கலாம். முக்கியமாக மாச்பகங்களும், பிரசவ உறுப்புகளும் சுற்றமா யிருக்க வேண்டும்.

முதல் சில நாட்கள் சுரக்கும் பால் காணுது என பால் கொடுப்பதை நிற்பாட்டக்கூடாது. தொடர்ந்து கொடுக்க, பால் நன்கு சுரக்கும். முதல் ஒரு கிழமை முலைகாம்பு நோவது வழக்கம். இது பின்பு ஆறிவிடும்.

5. குழந்தை பராமரிப்பு

குழந்தைக்கு பிறந்த உடனேயே பாலுட்டலாம்.

சிறுநீர், மலம் படிந்த துணிகளை அடிக்கடி மாற்ற வேண்டும். குழந்தையை குளிப்பாட்ட காரமான சவர்க்காரம் பாவிக்கக்கூடாது.

குழந்தையை ச, நுளம்பு இல்லாத இடத்தில் பராமரிக்க வேண்டும் அல்லது வலை பாவிக்க வேண்டும். தொற்று நோய் உள்ளவர்கள் அன்றையில் போகக் கூடாது.

குழந்தைக்கு பால் ஒருநாளைக்கு 6 முதல் 8 தரம் கொடுக்கலாம். கொடுக்கும் பொழுது கழுத்து சுற்று பின்பக்கல் மடிந்திருக்க வேண்டும். முலைகாம்பு கழுவப்பட வேண்டும். ஒவ்வொரு முலையிலும் 8 நிமிடம் வரை கொடுக்கலாம். கொடுத்து முடிந்ததும் தோளில் நிமித்தி வைத்து முதுகில் தட்ட வேண்டும். இதனால் காற்று வெளியேறி வாந்தி வராது. (சுற்று வாந்தி இயற்கை)

குழந்தைக்கு பிறவிக்குறைகள் (அத்தியாயம் 10 பகுதி 1 பார்க்க) இருக்கின்றனவா என பரிசோதிக்க வேண்டும்.

நாள் போகபோக முன்கூறியபடி (57ம் பக்கங் பார்க்க) உணவு கொடுக்க வேண்டும்.

நோய் தடைகாப்பு மருந்துகள் அழிக்க வேண்டும். (64ம் பக்கம் பார்க்க). நிறைகுறைந்த பின்ஜோகளை தொடக்கத்தில் மருத்துவமனையில் பராமரிப்பதே சிறந்தது.

குழந்தையின் வளர்ச்சியையும் ஆரோக்கியத்தையும் அதன் எடை (Weight) மூலமும், முக்கிய நிகழ்ச்சிகள் (Milestones) மூலமும் அறிந்து தகுந்த நடவடிக்கைகள் எடுக்க வேண்டும்.

எடை

குழந்தை வழக்கமாக 5 $\frac{1}{2}$ அல்லது 6 ரூத்தல் (2 $\frac{1}{2}$ கி.கி) வரை இருக்க வேண்டும். பிறந்து முதல் 10 நாள், நாளூக்கு $\frac{1}{2}$ அவுண்ஸ் எடை குறைவது இயற்கை. பின்பு நாளூக்கு $\frac{1}{2}$ அவுண்ஸ் எடை கூடும். எனவே, 20 நாட்களில் திரும்பவும் பிறவி எடை காணப்பட வேண்டும். 6 மாதத்தில் இரு மடங்கும் (11, 12, 13) 12 மாதத்தில் மூன்று மடங்காகவும் (16 $\frac{1}{2}$, 18 ரூ) இருக்க வேண்டும்: வயதுக்கு ஏற்ற எடை வரை அட்டவணைகள் உள்ளன. (பீன்னணி பார்க்க) குழந்தையை 3, 6, 12 மாதத்திலும் வருடம் வருடமாகவும் நிறுத்து வரை அட்டவணையின்படி எடை குறைபாடு இருக்கிறதா என அறியவேண்டும். குறைபாடு தகுந்த உணவு உட்கொள்ளாததாலோயா அல்லது நோயால் ஏற்பட்டதா என ஆராய்ந்து தகுந்த நடவடிக்கைகள் எடுக்க வேண்டும்.

முக்கிய நிகச்மூசிகள்

2 ம் மாதம் — சிரித்தல்

3 ம் மாதம் — தாயை அடையாளம் காணல்

பொருட்களை கையில் வைத்திருத்தல்

4 ம் மாதம் — பிரமுதல், தலையை உயர்த்துதல்

7 ம் மாதம் — தவழுதல், சற்று இருத்தல்

9 ம் மாதம் நிற்றல்

12 ம் மாதம் — சில சொற்கள், வசனங்கள் விளங்குதல், சில சொற்கள் பேசுதல்.

15 ம் மாதம் — உணவை தானே உண்ண முயற்சித்தல், விளையாட்டுப் பொருட்களுடன் விளையாடுதல்.

பிள்ளைகளின் தோற்ற மற்றும் அறிவுதற்கு ஏதிலேகுள் பயன்படுத்த வேண்டும். (பின்னணி பார்க்க)

(VIII) குடும்பத் திட்டமிடுதல்

தாயினதும் பிள்ளையினதும் சுகம் பாதிக்கப்படாமல், திட்டமிட்டு குழந்தைகளை தகுந்த காலத்தில் பெற்றெடுப்பதே நன்று. அதுவுமல்லாமல் 2, 3 குழந்தைகளைப் பெற்ற பின் நிரந்தர கருத்தடை செய்வதே சிறந்தது.

அடுத்தடுத்து குழந்தைகள் பிறப்பதினால், தாயினதும் குழந்தையினதும் தேகசுகம் பாதிக்கப்படுகிறது. இரு பிள்ளைகள் இடையில் 2 அல்லது 3 வருட இடைவெளி இல்லையேல் தாயினது உடல் முந்திய நிலைக்கு வருவது கஷ்டம். அது மட்டுமன்றி கடைசியாகப் பெற்ற பிள்ளைக்கு நன்கு கவனம் செலுத்துவதும் கஷ்டம். தாயின் தேகம் நல்ல நிலைக்கு வருவதனால் இனிமேல் பெறும் பிள்ளையும் ஆரோக்கியமானதாக இருக்கும்.

பணக்கஷ்டத்தாலும், திடவசதிகளாலும் பல பிள்ளைகளை பராமரிப்பது சுலபமல்ல. ஆகையால் 2, 3 குழந்தைகளை பெற்ற பின் நிரந்தர கருத்தடை செய்வதே சிறந்தது.

இரு பிள்ளைகள் பெறும் இடைக்காலத்தை நீடிக்கப் பல முறைகள் உண்டு. அவையாவன.

- (1) மாத்திரைகள் (Pills)
- (2) கர்ப்பப்பைச் சாதனம் (I. U. D.)
- (3) கருத்தடை முடி (Cervical Dome)
- (4) கருத்தடை உறை (Condome)
- (5) கருத்தடை நுரை (Foam)
- (6) விலகல் முறை (Coitus Interruptus)
- (7) மாதவிடாய் ஒழுங்கு (Safe Period)

இவற்றில் சில முறைகள் நூற்றுக்கு நூறு வீதம் தடை அளிக்குமென கருத ஏலாது. சில நடைமுறையில் சுலபமுமல்ல.

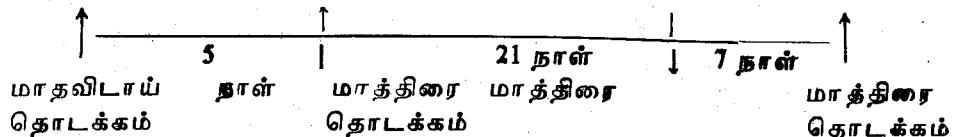
மாத்திரைகள்

இலகுவானதும், சிறந்த முறையுமாகும். மிகச்சிறிய சிலருக்கே கிரத்த உறைவு ஏற்படக்கூடும்.

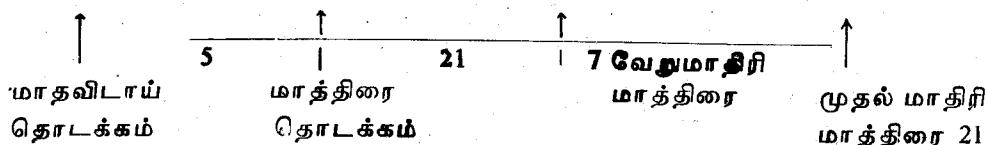
இருதய, ஈரல், சிறநீரக நோய் உள்ளவர்கள் மார்பகம் அல்லது கர்ப்பப் பையில் புற்றுநோய் உள்ளவர்கள், காலில், இடுப்பில் வலி அல்லது தலைவலி (பண்டோலுக்கு நிற்காத) ஏற்பட்டவர்கள், காலில் வீக்கம் உள்ளவர்கள், பாலூட் டும் தாய்மார்கள் மாத்திரைகள் பாவிக்கக்கூடாது.

21 மாத்திரைகள் உள்ள சிப்பமும் (Packet) 28 மாத்திரைகள் உள்ள சிப்பமும் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது.

21 சிப்பம் — மாதவிடாய் தொடங்கிய நாளிலிருந்து 5 வது நாள் தொடங்கி 21 நாட்களுக்கு எடுக்க வேண்டும். மாதவிடாய் ஏற்பட்டாலோ இல்லையோ தொடர்ந்து 7 நாட்களுக்குப் பின் தொடங்க வேண்டும்.



28 சிப்பம் — 5 வது நாள் தொடங்கி ஒரே மாதிரியான 21 மாத்திரைகள் தொடர்ந்து வேறுமாதிரியான 7 மாத்திரைகள் தொடங்க வேண்டும். தொடர்ந்து 21 மாத்திரைகள் முன்போல் பாவிக்க வேண்டும்.



சிலருக்கு மசுக்கை, மார்பக வீக்கம், கூடிய இரத்தம் கசிதல் ஏற்படுவது வழக்கம். இவை இரு மாதங்களில் நின்றுவிடுவன.

கர்ப்பப்பை சாதனம்

அனுபவமுள்ள சுகாதார சேவையாளரே இதை பொருத்த வேண்டும். மாதவிடாய் பொழுது வெளியில் (சிலருக்கே) வந்ததா என கவனிக்க வேண்டும்; வலி அல்லது வேறு சிக்கல்கள் ஏற்பட்டால் வேறு முறைகள் பாவிக்க வேண்டும்.

பெண்கள் குறுத்தடை முடி

வெவ்வேறு பெண்களுக்கு வெவ்வேறு அளவானபடியால் அனுபவமுள்ள சுராதார சேவையாளர், முதல் பொருத்திக் காட்ட வேண்டும். உறவுகொண்டு

6 மணித்தியாலமாதல் கழட்டக்கூடாது. ஓட்டைகள் இருக்கின்றனவா என அடிக்கடி கவனிக்க வேண்டும். ஒவ்வொரு வருடமும் புதிது பாவிக்க வேண்டும். கருத்தடைக் க்ரீம் அல்லது ஜெல்லியுடன் பாவிக்கலாம்.

ஆண்கள் கருத்தடை உறை

பாவிக்க முன் நீர் நிரப்பி ஓட்டைகள் இருக்கின்றனவா என கவனிக்க வேண்டும். ஆண் உடம்பு வெளியில் எடுக்கும் பொழுது உறையை சேர்த்து பிடித்து எடுக்க வேண்டும். இல்லையேல் பெண் யோனியுள் கழர்ந்து விந்து வெளியேறி கருத்தரிப்பு ஏற்படலாம்.

நிறந்தர கட்டிப்பாடு

ஆண் அல்லது பெண் சத்திர (அறுவை) சிகிச்சை பெற்றுக்கொள்ளலாம். பெண்கள் குழந்தையை பிரசவித்த ஒரு விழுமைக்குள் சுலபமாக சத்திரசிகிச்சை பெறலாம்.

ஆண்களில் சத்திரசிகிச்சை செய்வதால் உடல் நலமோ, ஆண்மையோ எந்த விதத்திறும் பாதிக்கப்படாது. விறைக்க ஜாசி போட்டு விந்து நாளம் இலகுவாக கட்டி விடப்படும். அதே நாள் வீடு திரும்பலாம். இரு நாட்களில் வேலைக்குத் திரும்பலாம்.

7. விபத்துக்கள் தவிர்த்தல்

சுகாதார அறிவுரைகளில் விபத்துக்களைப் பற்றி எழுதுவது அதிகயத் தைக் கொடுக்கக்கூடும். ஆனால் விபத்துக்கள் மனிதனின் மரணத்துக்கு முதல் மூன்று காரணங்களில் ஒன்றாகும். எனவே, விபத்துக்களை தவிர்ப்பது எம் கடமையாகும்.

விபத்துக்கள் பல இடங்களிலும், பல காரணங்களாலும் ஏற்படலாம்.

விபத்துக்கள் ஏற்படும் இடங்கள், முக்கியமாக இவையாவன : -

- (அ) பாதை
- (ஆ) வீடு
- (இ) உயரம்
- (ஈ) தொழிற்சாலை
- (உ) விளையாட்டு மைதானம்

(அ) பாதை விபத்துக்கள் -

பாதைகளில் விபத்து

- (1) பாதசாரி, சாரதிகளாலும்
- (2) பாதைகளில் உள்ள பிழைகளாலும்
- (3) வாகனத்தில் உள்ள பிழைகளாலும் ஏற்படலாம்.

பாதசாரிகளின், சாரதிகளின் பல பிழைகளால் பல விபத்துக்கள் ஏற்படுகின்றன. பாதையை பாவிக்கும் முறைகளை ஏற்கனவே போக்குவரத்து அமைச்சு, வீதி ஒழுங்கு நூலில் குறித்துத் தந்திருக்கிறார்கள். சில முக்கிய முறைகள் மாத்திரம் இங்கு கூறப்படுகின்றது.

அவசரம் ஒரு பெரிய எதிரி: சாதாரணமாக எவ்வளவு கவனமுள்ள வரும், அவசரத்தினால் பல விபத்துக்களுக்கு காரணமாகிறார்கள். எங்கு புறப்படயிருந்தாலும் நேரகாலத்துடன் திட்டம் போட்டு வேண்டியில் வீட்டில் ஆயத்த மானஸ், அவசரத்துடன் வாகனம் ஓட்டுவதற்கு சந்தர்ப்பம் கிடையாது. ஒரு வாகனத்தை முந்தவோ, சந்திகளிலோ, பாடசாலைகளுக்குக் கிட்டவோ, பெருங்கடையிடத்திலோ (Town), சந்தைகளின் கிட்டவோ, மிக அவதானத்துடன் மொது வாக வாகனம் ஓட்டினால் பல விபத்துக்களை தடுக்கலாம். புறப்படுவதற்கு முன் னாம் வாகனம் தனுந்த முறையில் வேலைசெய்கின்றதா என்று உறுதிப்படுத்த வேண்டும். முக்கியமாக தடை உறுப்பும் (பிரேக் — Brake) வெளிச்சுவிளக்கும் சரியான முறையில் இருக்க வேண்டும்.

பொறுமையின்றி மற்றவரின் உரிமையை மதிக்காமல் வாகனம் செலுத்துவது பல விபத்துகளுக்கு காரணம். உதாரணமாக சந்தியில் நின்று வலப்பக்கம் வரும் வாகனத்துக்கு இடம் கொடாமல் செல்வது, சந்தியில் வலப்பக்க மூலையால் செல்வது, ஒரு பிரதான வீதி நோக்கும் பொழுது நின்று பாராமல் உள்படுவது, எதிர்வரும் வாகனத்துக்கு அரைவாசி பாதை கொடுக்காமல் நேர் செல்வது, சமிக்ஞை (சிக்னல் — Signal) காட்டாமல் சடுதியாக வீதி மறுபக்கத்துக்கு திரும்புவது, வாகனங்களுக்கிடையே நுளைந்து செல்வது பாரதூரமான பிழைகளாகும்.

வேகமாக ஓட்டுவது, வேகம் குறைக்கவேண்டிய நேரத்தில் குறையாமல் செலுத்துவது, நேரகாலத்தில் சமிக்ஞை காட்டாமல் ஓட்டுவது, பல விபத்துக்களை உண்டாக்குகின்றன.

மதுபானம் பாவித்து வாகனம் ஓட்டுவது இன்னும் ஓர் காரணம். தான் குடித்தபின் வாகனம் ஓட்ட இயலும் என்று நம்புவது மிக மூடத்தனம். குடித்தபின் ஒருவரின் கவனமேரா, பொறுமையோ உடன் நடவடிக்கை எடுக்கும்

(Reaction Time) நேரமோ பாதிக்கப்படுகின்றது என்பது வைத்திய சாஸ்திரம் நன்கு காட்டியிருக்கின்றது.

களையுண்டானால், முன்பு நித்திரையில்லாமல் இருந்தால், நோய்களால் அதுவும் கண்பார்வை பாதிக்கப்பட்டிருந்தால் வாகனம் ஒட்டக்கூடாது. களையுண்டானால் நித்திரை குணம் தெரிந்தால் சற்று வாகனத்தை நிறுத்தி, ஆறுவது, சில தூரம் நடப்பது நன்று.

துவிச்சக்கரம் பாவிப்பவர்கள் பல விபத்துக்களுக்கு காரணமாயிருக்கிறார்கள். பாதையில் கவனிக்க வேண்டிய ஒழுங்குகளை துப்பரவாக மதிக்காமல் பல விபத்துக்களுக்கு காரணமாயிருக்கின்றார்கள், ஆளாகின்றார்கள். அதுவும் இளைஞர்கள் மிக கேவலமாய் பாதையில் செல்கின்றார்கள். பிரேக் இல்லாமல், வெளிச்சம் இல்லாமல் பாதையில் செல்லக்கூடாது. பாதையில் நிற்கவேண்டிய இடங்களில் நின்று செல்ல வேண்டும். உதாரணமாக பிரதான பாதை நோக்கும் பொழுது நின்றுபாராமல் போவது, சந்திகளில் சடுதியாக ஒரு பக்கத்திலிருந்து மறு பக்கத்துக்கு முன் பின் பாராமல் வெட்டுவது, நுளைவது, இவர்கள் தவிர்க்க வேண்டும். மோட்டார் சைக்கிள் பாவிப்பவர்களும் இப்படியான பிழைகளை செய்வது தகாது.

பாதசாரியரும் வீதியை மிக அவதானத்துடன் பாவிக்க வேண்டும். வீதியை குறிப்பிட்ட இடங்களிலேயே கடக்க வேண்டும். கடக்கும் முன்னம், வலப்பக்கம், இடது பக்கம் பார்த்து இன்னேரு முறை வலது பக்கம் பார்த்தே கடக்க வேண்டும். நிறுத்திய வாகனங்களுக்கு முன்னே. பின்னே கடக்கப்படாது. ஏனெனில் மறு வாகனங்கள் செல்வதை நிறுத்திய வாகனம் மறைக்கும். ஒடும் வாகனங்களில் ஏறுவதோ அவற்றிலிருந்து இறங்குவதோ கூடாது. விழுந்து காயப்படுவதுமல்லாமல் இறங்கும் பொழுது மறு வாகனத்தால் மோதல் நேரிடலாம்.

தன் உயிரையும் மற்றவர்கள் உயிரையும், தெய்வீக உயிர்களைக் கருதி இவ்வயிர்களுக்கு ஏற்ற மதிப்பைக் கொடுத்து, இவ்வயிர்களுக்கு ஒரு பாதிப்பும் ஏற்படாமல் தான் பாதையைப் பாவிக்க வேண்டும் என்ற மனக்கட்டுப்பாடு இருந்தால் ஒரு விபத்தும் ஏற்படாது. இதற்கு மக்களின் ஏத்துழைப்புத் தேவை.

(ஆ) வீட்டு விபத்துக்கள்

இப்பொழுது வீட்டில் நடக்கும் விபத்துக்களைப் பற்றிக் கவனிப்போம். இவற்றுள் தீப்பற்றல், வெந்நீர் சூடு முதலியன, முதலிடம் பெறுகின்றன. தீப்பற்றல் அதிகமாக போத்தல் விளக்காலும், அடுப்பு நெருப்பாலும், தீப்பெட்டி

கவலையீனமாய் பாவிப்பதாலும், குழந்தைகள் கையில் தீப்பெட்டி அகப்படுவதாலும் ஏற்படுகின்றன. இதனால் அரிக்கன் (கண்ணேடி போட்ட) விளக்கு பாவிப்பதே நன்று இதற்கு பணம் செலுத்த முடியாதவர்கள் போத்தல் விளக்கு கவனமாக பாவிக்க வேண்டும். விழுத்தக்க அருகுகளிலும், குழந்தைகளுக்கு கிட்டவும் வைக்கப்படாது. விளக்கேற்றியிருக்கும் பொழுது குழந்தைகளை தனியாய் விட்டு போகக்கூடாது. அடுப்பு எரிக்கும் பொழுது உடைகள், அதுவும் நெலோன் முதலியவற்றால் செய்யப்பட்ட உடைகள், அவற்றின் நுனிகள் நெருப்பில் அகப்படாமல் கவனமாயிருக்க வேண்டும். வெந்தீர் இருக்கும் பாத்திரங்கள் தட்டுப்படாமல், வழுக்கி விழாமல் கவனமாகப் பாவிக்க வேண்டும்.

மின்சாரத்தாலும் பல விபத்துக்கள் ஏற்படுகின்றன. மின்சாரக் கருவிகள் குழி (சொகெந்ட—Socket) யில் சேர்க்கும் பொழுது பிளக்கை (Plug) கவனமாக பிடித்தல் வேண்டும். நனைந்த கையால் எந்தக் கருவியோ, பிளக்கோ பிடிக்கக்கூடாது. மிளலும் (சுவிச்) நனைந்த கைகளால் தொடக்கூடாது. மிழுகள், குழிகள் (சொகெந்ட), பிள்ளைகள் எட்டத்தக்க உயரந்தில் வைத்துக் கட்டக்கூடாது. திருத்தங்கள் செய்ய முயல்பவர்கள் பிரதான மிளறு (மெயின் சுவிச்) நிற்பாட்டி (ஓவ் பண்ணி) நளையாத ரப்பர் செருப்புகளில் நின்றே செய்ய வேண்டும்.

மருந்துகளின் பெயர்கள் சீராக எழுதப்பட்டு ஒட்டியிருக்க வேண்டும். மருந்துகள், கமத்தில் பாவிக்கும் கிருமிநாசினி மருந்துகள், உரங்கள் (பச்சொகள்) முதலியன குசினி, சாப்பாட்டறை அண்மையில் வைக்கக்கூடாது. குழந்தைகள் தொடக்கூடிய இடங்களிலும் வைக்கக்கூடாது. கிருமிநாசினி மருந்து அடிக்கும் பொழுது மூக்குக்குத் துணி கட்டி உடம்புக்கு எதிராக காற்று வீசாத வண்ணம் நின்று, அதாவது உடம்பிலிருந்து காற்று புறப்படும் வகை திக்கு நோக்கியே அடிக்க வேண்டும். அடித்து முடிந்ததும் கை, கால், உடம்பு நன்கு சவர்க்காரத்துடன் கழுவப்பட வேண்டும். கை கழுவாமல் உணவு. நீர் அருந்தக் கூடாது. மருந்து அடித்தபின் உடலில் ஏதாவது மாற்றங்கள் தோன்றினால், உடனடியாக வைத்தியசாலைக்குச் செல்ல வேண்டும்.

அதி மிக்க உயரங்களில் முக்கியமாக மரங்களில் பிள்ளைகள் ஏறுவது நன்றன்று. பஸ்வீனமான கொப்புகளில் தங்குவது ஆபத்தாகும். குழிக்கு அறைகள் மாடி ஏறும் படிகள், சுத்தமாக வழுக்காமலிருக்க வேண்டும்.

கூரான ஆயுதங்கள் பிள்ளைகளின் கைக்கெட்ட வைக்கப்படாது.

பாரமான சாமான்கள் தூக்கும் பொழுது காலில் மடிந்து முதுகெலும்பு நேராக வைத்து கால் நேராக்கி எழும்ப வேண்டும்.

காலை நேராக வைத்து முதுகெலும்பால் கூனி, முதுகெலும்பை நேராக்கி தூக்குவதால் நாரி தாக்கப்பட்டு பாரிசவாதம் ஏற்படலாம்.

(இ) தொழில் விபத்துக்கள்

தொழிற்சாலையில் ஏற்படும் விபத்துக்களால் பலர் கஷ்டமடைகிறார்கள். இயந்திரம் பாவிப்போர் உடல்நிலை சீராக இருக்க வேண்டும். வைத்திய பரிசோதனை செய்த பின்னரே தொழில் செய்ய ஒப்புக்கொள்ள வேண்டும்.

இயந்திரத்தில் கை அகப்படுவதே முக்கிய காரணம், ஆகையால் இயந்திரம் துவக்கும் பொழுதும், வேலைசெய்யும் பொழுதும் கை கவனமாயிருக்க வேண்டும். ஒருவர் இயந்திரம் கிட்ட நிற்கும் பொழுது, மற்றவர் சொல்லாமல் இயந்திரத்தைக் கூற வேண்டும். கவலையீனமாக இயந்திரத்துடன் மோதுவதும், ஏற்றம் இறக்கங்களிலும் நிலத்திலிருந்தும் விழுவது மறு காரணங்கள். இவற்றை கவனம் செலுத்தி தடுக்க வேண்டும்.

இந்திரத்தால் விபத்து ஏற்படாமல் பூட்டவேண்டிய பாதுகாப்பு கருவிகள் (Machine Guards) பூட்டப்பட்டிருக்க வேண்டும். இயந்திரம் அடிக்கடி சோதிப் பித்து, திருத்தங்கள் செய்ய வேண்டும். இயந்திரசாலை சரியான முறையில் அமைய வேண்டும். சரியாக வெளிச்சம் ஏற்ற வேண்டும். விருந்தையில் எண் ஜெ மற்றும் அழுக்குகள் இல்லாமல் ஈத்தமாக ஈவக்க வேண்டும். மின்சார அமைப்புகள் முறையாக இருக்க வேண்டும்.

தொழிலாளர் பல நேரம் ஓய்வு இன்றி வேலைசெய்யக்கூடாது. ஓய்வு இல்லையேல் கவனம் குறைந்து விபத்து நேரிடக்கூடும். மனக்கஷ்டம் இருந்தாலும், மன மகிழ்ச்சி இல்லாமலும், கவனக்குறைவால் விபத்துக்கள் ஏற்பட இடமிருண்டு. மனக்கஷ்டம் மனிதனின் தொழிலுக்கு தகுந்த சம்பளம் வழங்காமையால் ஏற்படலாம். எனவே, முதலாளிகள் இவர்களுக்கு தகுந்த பணம் வழங்க வேண்டும்.

(ஈ) உயரம் விபத்துக்கள்

தளங்கள் பலமாகக் கட்டப்படாமல் உயரங்களிலிருந்து விழுந்து பலர் பாரிசவாதத்தினால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். எனவே, தளமரங்கள், ஈயிறுகள் பல மாயிருக்கின்றதா என்று முறைக்கு முறை சோதிக்க வேண்டும். கூடை வேலை செய்பவர்களும், மரங்களின் பலம் அறிந்தே ஏற வேண்டும். குழந்தைகளை அதி உயரங்களில் ஏறவிடுவது நன்றான்து.

(2) விளையாட்டு விபத்துக்கள்

விளையாட்டு மைதானத்தில் ஏற்படும் விபத்துக்களும் பல தடுக்கக்கூடியன. தசை திடுவை, தசை சிழிதல், உளுக்கு, சந்திவிலகல் முதலியன அதிகமாக ஏற்படுகின்றன. தசைகளும், மூட்டுகளும் பலமாயிருக்க வேண்டும். அதனால் உடம்பு ஆரோக்கியத்துக்கு நல்ல உணவு சாப்பிடவேண்டும். அப்பியாசங்கள் கிரமமாகச் செய்து கொள்ளவேண்டும். ஒவ்வொரு விளையாட்டுக்கும் எவ்வெவ்தசைகள் பஸ்ப்படவேணுமோ அதற்கேற்ப அப்பியாசங்கள் செய்ய வேண்டும் போட்டியோ நிகழ்ச்சியோ தொடங்க முன்பு சிறு அப்பியாசத்தால் தசைகளை ஆயத்தப்படுத்த வேண்டும். (Warm Up), நிகழ்ச்சி துவக்கத்துக்கு கேற்ப நிலை, சுரியாக (Starting Position) விருக்க வேண்டும். விளையாடுவர்களின் பிழைகளை, விளையாட்டு பழக்குபவர் நேரத்தோடு கண்டு பிடித்து அவற்றைத் திருத்த வேண்டும்.

முதலுதவி

பல நோய்கள் தடைபாதுகாப்புப் பற்றியும், விபத்துக்கள் தடை பற்றியும் கவனித்தோம். எனினும் சில தடைப்பாமல் (கவனிப்பு குறைவால், உடம்பு நிலையால், மன நிலையால்) ஏற்படக்கூடும். பல, பலமடைந்து ஆபத்தான நிலைக்கு வரலாம் நேரகாலத்துடன் சில முறைகளைக் கைப்பற்றினால் ஆபத்தான நிலையை தவிர்க்கலாம். இவ்வாறு உடன் உதவி பராமரிப்பை முதலுதவி என கூறுவோ.

எம் உடம்பில் உள்ள உறுப்புகள் யாவும் கண்ணுக்குத் தெரியாத கலங்களால் செய்யப்பட்டுள்ளன எனவும் இக் கலங்களின் வேலைப்பாடுகள் முறையாக நடக்காவிடின் உறுப்புகள் செயற்பாடு நிற்கக்கூடும் எனவும் கவனித்தோம். இவ்வுறுப்புகளில் இருதயம், நுரைசரல்கள், மூளை, சிறுநீரகம், கல்சரல் முக்கியமானவை.

கலங்கள் சுரியாக வேலை செய்வதற்கு உணவுப் பதார்த்தங்கள் மாத்திரமல்ல, முக்கியமாக பிராண்வாயு தேவை பிராண்வாயு நுரையீரல்களில் குருதியில் சேர்ந்து இருதயமடைந்து, இருதயத்திலிருந்து பெரும்பாய் குழாயின் கிளைகள் மூலம் பல பாகங்களுக்கு செலுத்தப்படுகின்றன என அறிந்தோம். (7ம் பக்கம் பார்க்க.) மூளைக் கலங்களுக்கு, முக்கியமாக மூளை முகுளாம் கலங்களுக்கு 3 அல்லது 4 நிமிடங்களுக்கு மேலே பிராண்வாயு இல்லாமல் போய் விட்டால் திரும்ப வேலை செய்யமாட்டா, மரணம் நிகழும். எனவே பிராண்வாயு நுரையீரல்களை அடைவதும் இருதயத்துடிப்பு நில்லாமல் இரத

தொட்டம் இருப்பதும் மிக அவசியம். இவை நின்றுல் 4 நிமிடத்திற்குள்ள செயற்கை சுவாசம் அளிக்க வேண்டும், இருதயத் துடிப்பை தொடக்க வேண்டும்.

சிலவேளைகளில் சுவாசம் மரத்திரம் முதல் நிற்கலாம். உதாரணமாக நீரில் அமிழ்ந்தால், தூங்கினால், பிறபொருளால் சுவாசக் குழாய் அடைப்பால், மின்சாரத்தாக்கலால், நெஞ்சுக் காயங்களால், சில நரம்பு வியாதிகளால், பாம்பு கடியால். இவர்களுக்கு சுவாசம் நின்று செயற்கை சுவாசம் அளிக்க வேண்டும். சில வேளைகளில் இருதயத் துடிப்பும் நின்று, சுவாசமும் நிற்கலாம். சுவாசம் நிற்பதின் காரணங்களாலும் இரத்த இழப்பாலும், இருதயவியாதி, நஞ்சுகள் வேறு பல காரணங்களாலும் இப்படி நடக்கலாம். இதற்கு உடனடியாக செயற்கைச் சுவாசம் அளிப்பதுமல்லாமல் இருதயத் துடிப்பையும் உடனடியாக தொடக்க வேண்டும். இவற்றைப் பற்றி அறிவோம்.

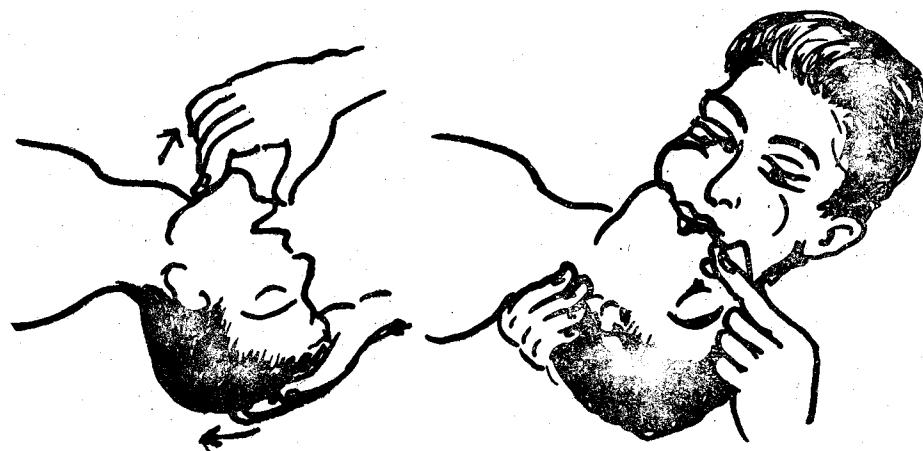
செயற்கை சுவாசம் அளித்தல்

பல முறைகள் உண்டு. எம்முறைகள் பாவித்தாலும் முதல் (சீக்கிரமாக) சுவாசத்தை நிற்பாட்டும் காரணத்திலிருந்து மீட்க வேண்டும். உதாரணமாக நீரிலிருந்து மீட்டல், தூக்குக் கயிறை வெட்டல்.

அடுத்து சுவாசவழியைத் தடுக்கும் பல காரணங்களை நீக்க வேண்டும். இவை யாவன நாக்கு தொண்டையை நோக்கி பின்விழுதல் (முன் னுக்கு இழுக்க வேண்டும்) பொய்ப்பல்லு, நீர், சேறு, சத்தி, இரத்தம் — இவற்றை கையாலோ, துடைத்தோ, உறிஞ்சியோ எடுத்தல் வேண்டும். தலைகீழ்ப் பக்கமாகி நெஞ்சில் தட்டினால் இலகுவாகும். ஆனால் நேரம் கடத்தப்படாது.

வாய்க்கு வாய் செயற்கை சுவாசம்

செயற்கைச் சுவாச முறைகளில் இதுவே சுலபமானதும், பயனுள்ளதும் ஆகும். பாதிக்கப்பட்டவர் முதுகில் படுத்திருக்க கழுத்தை பின்னேக்கி வளைத்து நேராக்க வேண்டும். சுவாசம் அளிப்பவர் பக்கத்திலிருந்து, நன்கு மூச்சை உட்கொண்டு இழுத்து, தன் உதடுகளை பாதிக்கப்பட்டவரின் உதடுகளுக்கு பொருத்தி, பாதிக்கப்பட்டவரின் மூச்குத்துவாரங்களை விரல்களால் மசுக்கி மூடி, பலமாக ஊத வேண்டும். (இங்கீலேயேல் ஊதும் காற்று மூக்கால் வெளியேறிவிடும்) ஊதினை பின் விரல்களை அகற்றி பாதிக்கப்பட்டவரின் மூச்சை வெளியேற விடவேண்டும். இப்படி ஒரு நிமிடத்துக்கு 15 தரமாவதல் செய்ய வேண்டும். சுயச்சுவாசம் பல மாகத் தொடங்கும் வரை அல்லது வைத்தியரின் ஆலோசனை வரை தொடர்ந்து செய்தல் வேண்டும்.



படம் 43 – செயற்கை சுவாசம் அளித்தல்

பிறபொருளால் சுவாச வழி அடைப்பு

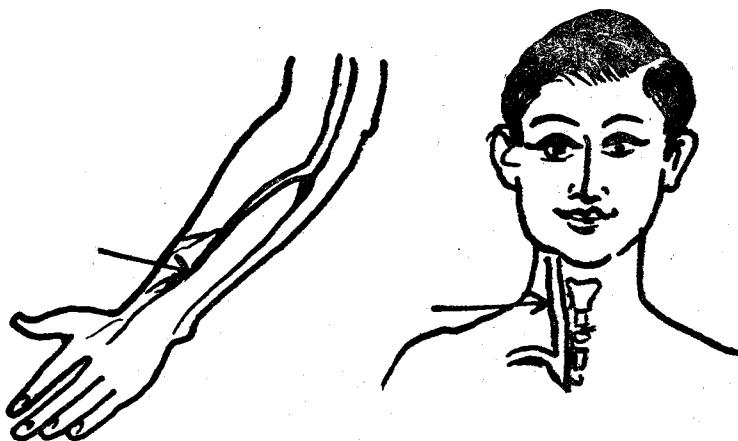
உடனே, சம்பந்தப்பட்டவரை, நிற்கும் திலையினுலால் அவருக்கு பின் நின்றும் அல்லது படுக்கவைத்து, விலா எலும்புக்கும் தொப்புலுக்கும் இடையில், சடுதியாக, பலமாக அழுக்க வேண்டும் (படம் 51 பார்க்க) இதனால் நுரை ஏரவில் இருந்து காற்று பலமாக வெளியேறும் பொழுது, பிறபொருள் வெளியேறக் கூடும். குழந்தைகளிலும் இப்படி செய்யலாம். குழந்தையை தலைகீழாக பிடித்து நெஞ்சில் பலமாக தட்டலாம்.

எவ்வாறுயினும், ஒன்று அல்லது இரண்டு நிமிடத்துக்குள், பொருள் வெளியேறுவிடின், உடனே செயற்கை சுவாசம் துவங்க வேண்டும். 3 அல்லது 4 நிமிடங்களுக்குள், பிராண்வாடு கலங்களுக்கு முற்றுக செலுத்தப்படாவிடின். கலங்கள் திரும்ப செயற்படாமல், மரணம் ஏற்படக்கூடும் என முன் கூறியது தினைவிலிருக்க வேண்டும்.

இருதயத் துடிப்பு நிற்றல்

கைநாடி, மணிக்கட்டு. வெளிப்பக்கத்திலும் கழுத்து நாடி, குரல்வளை பக்கத்தில் சற்று பின்னுக்கும் தொட்டு பார்க்கலாம். (81ம் பக்கம் படம் 44 பார்க்க)

கைநாடி அல்லது கழுத்துநாடி இல்லையேல் உடனே மார்பெலும்பு கீழ் பக்கத்தில் (படம் 8 பார்க்க) கையால் ஒரு குத்து குத்தவேண்டும். தொடர்ந்து இவ்விடத்தில் பலமாக கைகளால் (உள்ளங்கை ஒன்றுக்கு மேல் ஒன்று வைத்து) அழுக்க வேண்டும். இப்படியே ஒரு நிமிடத்துக்கு 60 தரம் வரை செய்ய வேண்டும். ஒரு கழிநமான இடத்துக்கு மேல் (சீமெந்து தரை, அல்லது தடித்த



கை நாடி

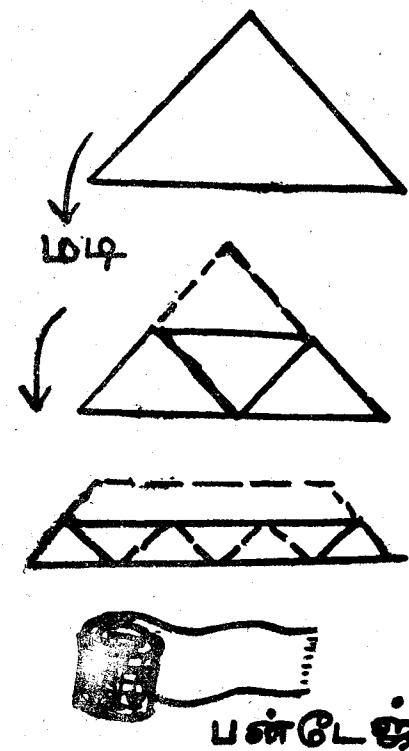
கழுத்து நாடி

படம் 44

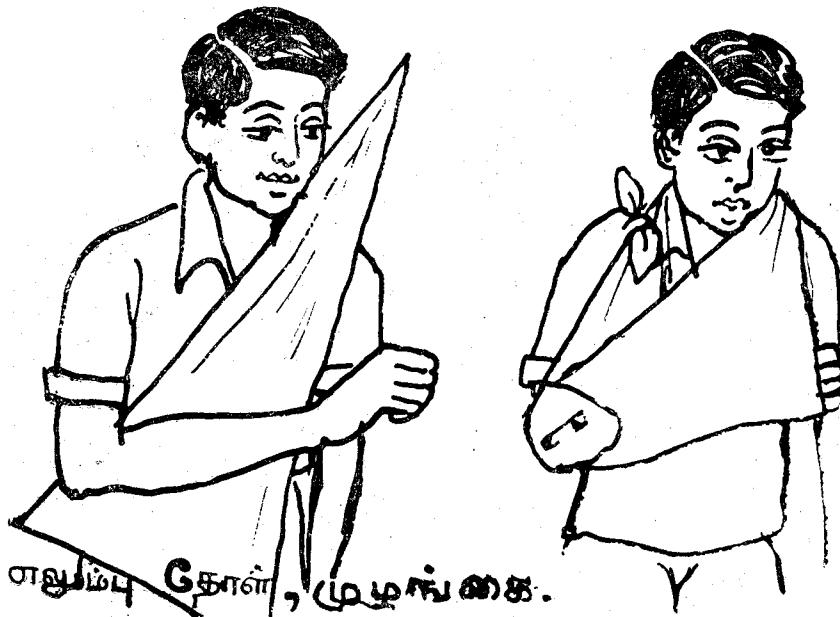
பலகை உள்ள கட்டில்) வைத்து இப்படி செய்ய வேண்டும், 4 தரம் அமுக்கலுக்கு ஒரு தரம் செயற்றைச் சுவாசம் அளிக்க வேண்டும். அமுக்கமும் சுவாசமும் செய்து கொண்டு வைத்தியரை அழைக்க வேண்டும். அல்லது வைத்திய சாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும், காயங்களில் இருந்து இரத்த ஒட்டம் இருந்தால், இதை நிற்பாட்ட வேண்டும்.

காயங்கள்

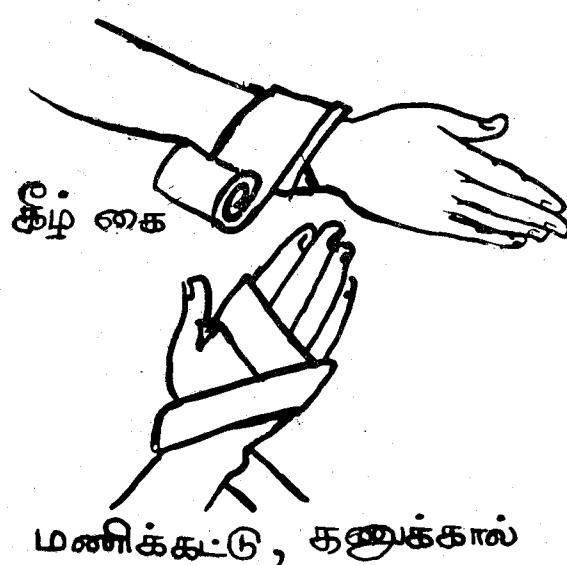
காயங்களால் இரத்த ஒட்டம், கிருமி தாக்கம் ஏற்படலாம். சில காயங்களில் பெரிய இரத்த குழாய்கள் தாக்கப்படாமல் மயிர் குழாய்களிலிருந்து மாத்திரம் சற்று, கசிவு இருக்கும். இவைகளை சவர்க்காரம் கொண்டு கொதித்து ஆறிய நீரால் கழுவி, சுற்றமான துணியால் (கொதிக்க வைத்த துணி). அல்லது கடைகளில் விற்கப்படும் கிருமி அகற்றப்பட்ட வலைத்துணி) மூடி கட்டிவிட வேண்டும். ஏற்புவலி தடை ஊசி ஏற்ற வேண்டும்.



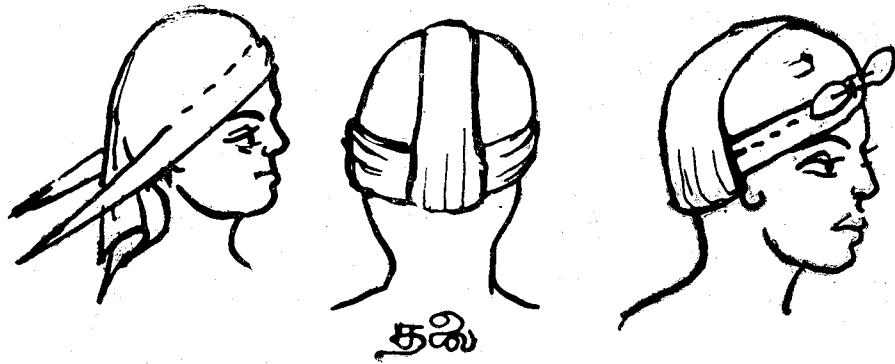
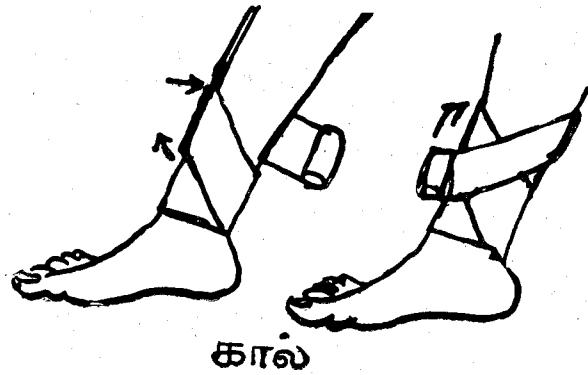
படம் 45



பூனை எலும்பு, புய எலும்பு முறிவு, தோள், முழங்கை பிறழ்தலுக்கு



படம் 46 (அ) — காயங்கள் கட்டும் முறை



படங்கள் 46 (ஆ) — காயங்கள் கட்டும் முறை

இரத்த ஓட்டம்

இரத்த ஓட்டம் இரு விதமானது. நாடியிலிருந்து வரும் இரத்தம் நன்கு சிவந்தது இருதய துடிப்பை ஏற்று சுஃச் சுஃச் என வெளியேறும். நானம் விருந்து வெளியேறும் இரத்தம் சற்று நீலநிறம் கலந்ததுபோல், இடையனுத ஒழுங்கான முறையில் வெளியேறும்.

காயப்பட்டவரை பதருமல், பயப்படாமல் அமைதியாயிருக்கப் பண்ண வேண்டும். காயப்பட்ட காலோ கையோ இருதய மட்டத்தின் மேல் உயற்றப்பட வேண்டும். காயத்தின்மேல் பெருவிரலால் அழுத்த வேண்டும். பெரும் காயமானால் ஒரு சுத்தமான துணியை திரட்டிவைத்து உள்ளங்கையால் அழுத்த வேண்டும். அழுத்தம் இரத்த நிற்கும் வரை செய்யவேண்டும். அதிகமாக 5 நிமிடங்கள் போதும். நின்றுவிட்டால் காயத்தைக் கட்டிவிட்டு வைத்தியசாலைக்கு அனுப்ப வேண்டும். காயத்தில் கண்ணுடித்துண்டுகள் வேறுபொருட்கள் இருக்குமானால் அதன்மேல் அழுத்தாமல் சுற்றிவர அழுத்த வேண்டும். இதற்கு காயத்துக்கு சுற்றிவர வட்டமாக வைக்கத்தக்க அளவில் தடித்த (விரலளவு) கயறு அல்லது முறுக்கின துணியை வட்டமாக வைத்து இறுக்கமாக கட்டவேண்டும்.

இரத்தோட்டம் முற்கூறிய முறைகளால் நிறுத்தப்படவில்லையெனில் காயத்துக்கும் இருதயத்துக்கும் இடையில் காயத்துக்கு கிட்ட அப்பாகத்துக்கு செல்லும் நாடியில் அழுத்த வேண்டும். (10ம் பக்கமும் படம் 11 (அ) ம் பார்க்க) அல்லது பெற்ற போல் மடித்த துணியால் கட்டவேண்டும். இதற்கு கீழ்ப்பாகம் நீலநிறமாகாமல் பார்த் துக்கொள்ள வேண்டும். கட்டிய நேரத்தை குறித்து கையில் கட்டிவிட வேண்டும். வைத்தியசாலை அடைய நேரம் செல்லுமாயின் அரை மணித்தியாலத்துக்கு ஒருக்கால் துணியை இழக்கி சில விநாடிகளுக்கு இரத்தோட்டத்துக்கு இடம் விடவேண்டும். இல்லையேல் அப்பாகம் அழுகக் கூடும்; காயத்தைச் சுற்றமான துணியால் கட்டிவிட வேண்டும் வைத்தியசாலையில் சுத்திரசிகிச்சை மயக்க மருந்து கொடுத்து செய்ய நேரிடலாம் என்பதால், ஒன்றும் குடிக்கவோ, உண்ணவோ கொடுக்கக்கூடாது.

முக்கிலிருந்து இரத்தம் வடிதல்

அமைதியாய் உட்கார்ந்து இருக்க வேண்டும். ஐஸ்கட்டி இருந்தால் துணியில் சுற்றி முக்குமேல் வைத்து பிடித்துக்கொண்டிருக்கவும். பல கட்டிகள் இருந்தால் பெரும் துணியில் சுற்றி கழுத்து முன்னும் பக்கமும் ஐஸ்படத்தக்கதாக வைத்துக் கட்டவும்.

முக்கை வீரல்களால் பல நிமிடங்களுக்கு (5 – 10) அழுத்தி பிடித்திருக்கவும். அர்டினாலின் இருந்தால் சுத்தமான நீட்டுத் திரியில் தேய்து உட்செலுத்தவும்.

இரத்தம் சிந்தல் நின்றாலும் நிற்காவிட்டாலும் வைத்தியரிடம் செல்ல வேண்டும். மூக்கை சீறக்கூடாது. (இரத்தம் உறைந்த இடத்து கட்டி வெளிப் பட்டு மீண்டும் இரத்தம் கசியலாம்.)

எரிகாயங்கள் (Burns)

தீ, கொதி திரவம், இரசாயனப் பொருட்கள், மின்சாரம் முதலியவற்றால் ஏற்படலாம்.

தீ தொடர்ந்து எரிவதற்கு பிராண்வாயு தேவை. தீ மேற்டக்கம் எழுந்து எரிவதால், நிமிர்ந்த நிலையில் கீழ்பாகத்திலிருந்து மேல் உடம்புக்கு தொத்தும். ஆகையால் தீ பிடித்த உடனே கீழே வீழுந்து படுத்த நிலையில் உருள வேண்டும். உடனடியாக அருகில் மொத்தமான சாக்கு அல்லது தடித்த கட்டில் விரிப்பு இருந்தால் இதனால் உடம்பை இறுகச்சுற்ற வேண்டும்; தீ அனைந்ததும், உடம் பில் தண்ணீர் போதிய அளவில் ஊற்றி, சுத்தமான தணியால் மூடவேண்டும். இரசாயன பொருட்களால் ஏற்படும் எரிகாயத்துக்கும் போதியளவு தண்ணீரே ஊற்ற வேண்டும். கண்ணில் இரசாயனப் பொருள் பட்டாலும் இப்படியே செய்ய வேண்டும். அடுத்தடுத்து போதிய அளவு நீர் பாய்ச்சு வேண்டும்.

எரிகாயங்களுக்கு வேறு ஒன்றும் முக்கியமாக எண்ணெய்கள் பூசக்கூடாது.

நோவுக்கு, அனுபவமுள்ளவர்கள், மோஃப்பியா 15 மி. கி அல்லது பெத் திடன் 75 மி. கி (வஜர்ந்தவர்கட்கு) ஊசி மூலம் கொடுக்கலாம். பிள்ளைகளுக்கு வயசுக்கு ஏற்ப அளவு மாத்திரம் கொடுக்க வேண்டும்.

எரிந்த உறுப்புகளிலிருந்து தொகை நீர், புரதம், கனி உப்புகள் வெளி யேறுவதால் மரணம் ஏற்படலாம். எனவே இவற்றை அளிப்பதற்கு வைத்திய சாலைக்கு எடுத்துச் செல்ல வேண்டும்.

எலும்பு முறிவு (Fracture)

தாக்கங்களால் ஏற்படுகிறது. (சிலரில், எலும்பில் நோய் ஏற்பட்டால் இலகுவாக முறியலாம் — (Pathological Fracture))

நோயு, வீக்கம் (எலும்பு முறியாத காயங்களிலும் உண்டு), ஊனம் (Deformity), அவ்வறுப்பின் செயற்பாடு குறைவு காணப்படும். முறிந்த நுணி களை அரைய “கிடு கிடு” என சுத்தம் கேட்கும். ஆனால் நூது பலமான நோயை ஏற்படுத்துவதால் இப்பரிசோதனை செய்யக் கூடாது.

எனும்பு முறிவால் வேறு பல விளைவுகள் ஏற்படலாம்.

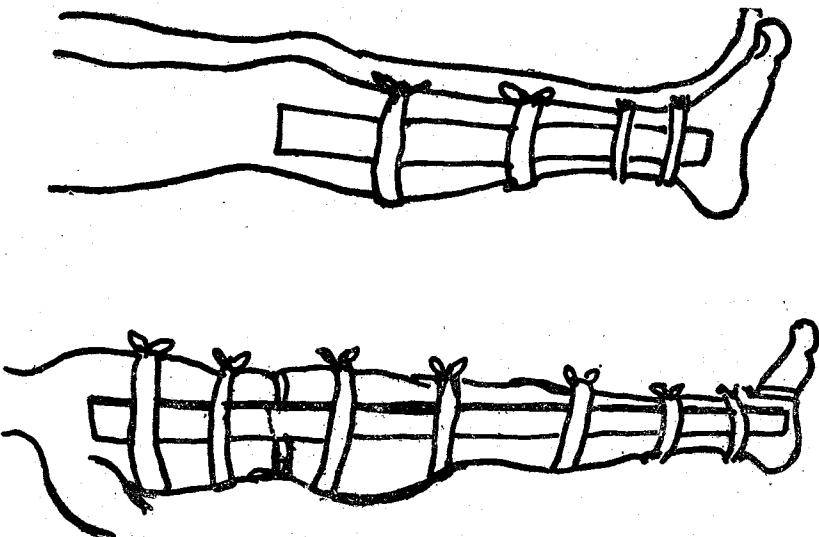
- (1) இரத்தம் சிந்துதல் — இளையங்களுக்குள், வெளியில் — Compound Fracture) அல்லது இரு இடங்களிலும் ஏற்படலாம். கால், தொடை, இடுப்பு எனும்பு கூட்டு முறிவில் சிலரில் அதிகம் இரத்தம் சிந்தி அதிர்ச்சி ஏற்படலாம்.
- (2) சூருதிக்குழாயை நரம்பை அழுக்கியோ, கிழித்தோ, இவை செயலற்றுப் போகலாம். இதனால் பாகம் அழுகலாம், அசைவற்று போகலாம். முக்கிய மாக முழங்கை, முழங்கால் முறிவுகளில் இப்படி நடக்கலாம்.
- (3) முதுகெலும்பு முறிவுகளில் தண்டுவடம் அல்லது அதனிலிருந்து வெளியேறும் நரம்புகள் தாக்கப்பட்டு, பாரிசவாதம் ஏற்படக்கூடும்.
- (4) நெஞ்சு, மண்ணைடுடு, இடுப்பிபலும்பு கூட்டு முறிவுகளில் உள் உறுப்புகள் (உதாரணாக, நுரைசரல், கல்சரல், மண்சரல், மூளை, சிறுநீர்பை) காயம் ஏற்படலாம்.
- (5) கல்ப்பு முறிவுகளில் (சரும காயம் மூலம் முறிவு வெளியுடன் தொடர்ச்சி) கிருமி தொற்று ஏற்படலாம்.

எனவே முதலுதவி அளிக்கும் பொழுது கீழ்வரும் அம்சங்களை நினைவில் வைத்திருக்க வேண்டும் —

- (1) நோயு அகற்றல் — முறிந்த பாகங்கள் அசையாமல் கட்டுதல்
- (2) காயத்தைக் கழுவி மூடுதல் — (அத்தியாயம் 10, பகுதி 2 பார்க்க)
- (3) அதிர்ச்சிக்கு முதலுதவி அளித்தல் 89ம் பக்கம் பார்க்க)
- (4) உள் உறுப்புகள் காயப்பட்டிருக்கலாம் என சந்தேகப்படுதல்
- (5) தகுந்த முறையில் வைத்தியசாலைக்குக் கொண்டு செல்லல்.

முறிந்த இடத்தின் மேலே இருக்கும் பூட்டும் கீழே இருக்கும் பூட்டும் சேர்ந்து கட்டினால்தான் அசைவு முற்றுக தவிர்க்கப்படும்.

மட்டை அல்லது தடித்த அட்டைத்தாள் (Cardboard) வைத்துக் கட்ட வேண்டும். இவற்றின் விளிம்புகள் அண்டக்கூடியதால் முதல் துணியால் நன்கு சுற்றிக் கட்ட வேண்டும். முறிந்த உறுப்பில் வைத்துக் கட்டும்பொழுது, அதிகம் இறுக்கிக் கூட்டக்கூடாது.



படம் 47 — கால் எலும்பு, தோடை எலும்பு முறிவுக்குக் கட்டுதல்

மட்டை இல்லையேல் கை எலும்பு முறிவுக்கு துணியை முக்கோணமாக மடித்து இதில் தங்க வைத்து தோளில் பொருத்தலாம் (படம் 46 பார்க்க) கால் எலும்பு முறிவுக்கு ஒரு காலுடன் மற்றக் காலைக் காட்டலாம்.

நாரி முதுகெலும்பு அல்லது கழுத்தெலும்பு முறிவு இருக்கலாமென சந்தேகப்பட்டால் நாரி, முதுகு, கழுத்து ஆகியவை முன் பக்கமாகவோ, வின் பக்கமாகவோ மடியாத வண்ணம் மூன்று பேர் சேர்ந்து நேராக தூக்க வைத்து அனுப்ப வேண்டும் (படம் 48). இல்லையேல், தண்டுவடம் பாதிக்கப்பட்டு பாரிசவாதம் ஏற்படக்கூடும். கழுத்தெலும்பு முறிவு சந்தேகம் இருந்தால் இருபக்கம் மண்பைகளும் வைத்து அனுப்ப வேண்டும்.

முட்டு பிறழ்வுகள் (விலகல்) (Dislocation)

இவையும் தாக்கங்களால் ஏற்படுகின்றன. முக்கியமாக தோள், முழங்கை, இடுப்பு முட்டுக்களில் ஏற்படுகின்றன,

இங்கும் நோவு, வீக்கம், ஊனம், செயற்படாமை காணப்படும். தோள், முழங்கை பிறழ்வுகளுக்கு முக்கோண துணியால் முன் கூறியவாறு தங்கவிடலாம். இடுப்பு பிறழ்வுக்கு மறு காலுடன் கட்டிவிடலாம்



படம் 48 — முள்ளந்தண்டு முறிவு ஏற்பட்டவரை தூக்கி வைக்கும் முறை உழுக்கு (Sprain)

மூட்டுகளை உறுதியாக வைத்திருக்கும் நார்கள் சில கிழிவதை குறிக்கின்றது. மூட்டுக்கு கீழ் உள்ள உறுப்பு சுடுதியாக புரன்தல், பலமாக மடிதலால் ஏற்படுகிறது.

நோவு வீக்கம் காணப்படும். உறுப்பு செயற்படுவது, கஷ்டமாயிருக்கும், நோவை ஏற்படுத்தும்.

மூட்டு பலமாக செயற்படாமல் 2, 3 கிழமைகளுக்கு பன்டேஜ் கட்டி வைத்தால்தான் நார்கள் திருத்தம் நன்கு ஏற்படும். உழுக்கு பலமானதாயின் பிளாஸ்றர் (Plaster of Paris) போடவேண்டும். பன்டேஜ் பலமான எலாஸ் ரோப் ளாஸ்ற (Elastoplast) ஆயின் நன்று. மூட்டுக்கு நன்கு கீழ் துவங்கி, மூட்டுக்கு நன்கு மேல் வரை கட்டப்படவேண்டும்.

அதிர்ச்சி (Shock)

பல காரணங்கள் உண்டு. முக்கியமானவை :

- (1) விரைந்த அதிக திரத்த ஒட்டம்
- (2) அதிக திரவம் இழுத்தல் — உதாரணமாக பலத்த வயிற்ஞேட்டம், அதிக மான எரிகாயம்.

- (3) மார் அடைப்பு
- (4) அதிதீவிர கிருமித்தாக்கம் (Septioaemia)
- (5) ஒவ்வாமை
- (6) சில நரம்பு வளைகளில் தாக்கம், உதாரணமாக மேல் வயிற்றில், விந்து விரையில் தாக்கம்.

நோயாளி வெளிறி, கால், கைகள் குளிர்ந்து, உடம்பு வியர்த்து, நாடி விரைவாகவும், அழுத்தம் மிக குறைந்தும் காணப்படும் இரத்த அழுக்கமும் மிக குறைந்திருக்கும். (குறுக்கல் அழுக்கம் 70 க்கு கீழ்)

தலைகீழ்ப்பக்கமாக, கால்கள் உயரமாக படுக்க வேண்டும். அமைதியா யிருக்கப் பண்ண வேணும். போர்த்து விட வேணும். காயப்பட்டிருந்தால் (சத்திரசிகிச்சை செய்ய வேண்டி வரக்கூடும்) அல்லது நினைவிழந்திருந்தால் (சுவாச வழிக்குள் நீர் போகக்கூடும்) தீரவும் ஒன்றும் குடிக்கக் கொடுக்கக் கூடாது. மற்றவர்களுக்கு நீர் கொடுக்கவும் அனுபவம் உள்ளவர்கள் கேலை ஏற்றலாம். ஒவ்வாமையால் ஏற்பட்ட அதிர்ச்சியாயின், அட்ரினலின் 0.5 மி. கி. தோல் கீழ் அல்லது ஃகைட்ரேகோர்ரிஸோன் 1000 யூனிற். ஆசி மூலம் ஏற்ற வேண்டும். முதலுதவி அளித்ததும் வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும். சுவாசக் கஷ்டம் இருந்தால் செயற்கைச் சுவாசமும் இருதய துடிப்பு நின்றுள். அழுக்கம், சுவாசம் அளித்தல் செய்ய வேண்டும்.

மயக்கம் (Fainting)

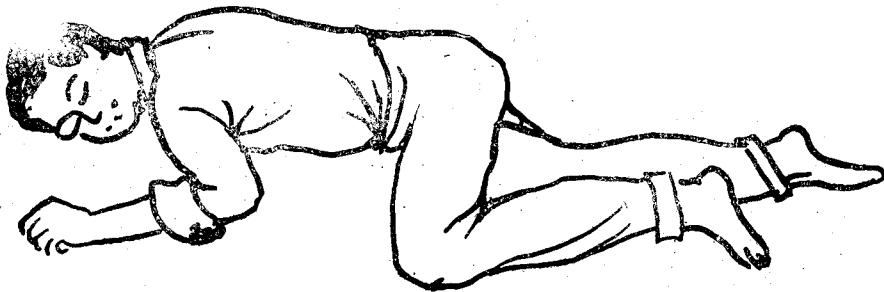
மூளைக்கு இரத்தோட்டக் குறைவால் ஏற்படுகின்றது. ஆகையால் தலையை உயர்த்தக்கூடாது. சுற்று நேரம் படுத்த நிலையில் இருக்க வேண்டும். தண்ணீர் அல்லது குளிர்ந்த நீர் தோய்க்கப்பட்ட துணியால் முகத்தில் துடைக்கலாம். மயக்கம் தெளியும்வரை ஒன்றும் குடிக்கக் கூடாது. நீரிழிவு வருத்தம் உள்ளவர்கள் முற்றுக மயங்கி இல்லையேல் சீனி கரைத்துக் கூடிக்க வேண்டும்.

மின்சார அதிர்ச்சி (Electric shock)

முதன்மை ஆளி (Main Switch) அண்மையில் இருந்தால் அதை நிறுத்தி விட்டு, தாக்கப்பட்டவரை மின்சார உபகரணத்திலிருந்து நீக்க வேண்டும். முதன்மை ஆளி அண்மையில் இல்லாவிடில், நினையாத துணியை போர்த்து மீட் பவரின் கை தாக்கப்பட்டவரின் வெதும் உடம்பில் படாதபடி பிடித்து சடுதியாக இழுக்க வேண்டும். சுவாசம், இருதயத்துடிப்பு இருக்கின்றதா எனப் பார்த்து, தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

அறிவற்ற நிலை (நினைவிழுத்தல்) (Coma)

தலையை பக்கத்துக்கும் பின்னுக்குமாக சரித்து, தாடையையும் நாக்கையும் முன்னுக்கு இழுக்க வேண்டும். இந்நிலையில் உடம்பை முக்கால் வட்டம் குப்புறதிருப்பி மேற்பக்க காலை மடித்து வைத்து வைத்தியசாலைக்கு அனுப்புதல் வேண்டும். இந்நிலையில் சுவாசிப்பது இலகு. எச்சிலும், சத்தியும் சுவாச



படம் 49 — நினைவிழுந்தவரை பராமரிக்கும் நிலை

வழியுட் செல்லாது. உடையை தளர்த்த வேண்டும். சுவாசம் சரியில்லையேல் செயற்கை சுவாசம் அளிக்க வேண்டும். திரவம் ஒன்றும் பருகக்கூடாது.

நினைவிழுத்தல் காரணங்கள் (அத்தியாயம் 10) ஏதாவதல் கட்டுப்படுத்த இயலுமாயின் அதை செய்ய வேண்டும்.

வலிப்பு (இடைவு)

நாக்கு கடிப்படாமல் பற்களின் இடையில் கரண்டி, பெண்சீல் அல்லது வேறு ஏதும் தடை வைத்தல் வேண்டும். வாய் நுரையை துடைக்க வேண்டும். வலிக்குக் குதுப்புக்களை பலமாக அடக்க முயலக்கூடாது. இதனால் காயம் ஏற்படலாம். அறிவற்ற நிலை பராமரிப்பு மேற்கொள்ள வேண்டும். தொடர்ந்து வலி ஏற்பட்டால் வயது வந்தவர்களுக்கு, டயசிபாமி, 5 அல்லது 10 மி. லி., ஊசி மூலம் கொடுக்க வேண்டும். வலிப்பு காரணத்துக்கு (அத்தியாயம் 10) வைத்தியம் செய்ய வேண்டியதால் வைத்திய ஆலோசனை பெற வேண்டும்.

ஞாந்தைகளில் பலத்த காய்ச்சலால் ஏற்பட்டிருந்தால், வலி நாக்கு நின்று சில நிமிடங்களுக்கு பின், அறிவு நன்றாயிருத்தல் பன்டோல் திரவம் அஞ்ச குடுத்து, வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும் (டயசிப்பாமும் கொடுத்து)

நஞ்ச அருந்துதல்

எவ்வளவு சீக்கிரம் நஞ்சை வெளிப்படுத்துவதும், வெளிப்படாததை பலம் குறையச் செய்வதும், உடன் நோக்கமாயிருக்க வேண்டும், எனவே, சத்தி எடுக்க போதியளவு தேங்காய்ப்பால் அல்லது உப்புத் தண்ணீர் அல்லது முட்டை வெள்ளையை அடித்து பாலில் அல்லது நீரில் கலந்து கொடுக்க வேண்டும். இவையில்லையேல் மிக அதிக நீர் அருந்த வேண்டும். நினைவிழந்தவர்களுக்கு இவற்றை கொடுக்கப்படாது. தொண்டையை விரலால் சுரண்டி (நினைவுள்ளவர்களுக்கு) சத்தி எடுப்பதை கெதிபண்ணலாம்.

அரிக்கும் அமிலம், காரங் அல்லது மண்ணெண்ணை, பெற்றேல் முதலிய பொருட்கள் அருந்தியிருந்தால் சத்தி எடுக்க முயற்சி பண்ணக் கூடாது. முயற்சி பண்ணினால் சமிபாடமைப்பு தொகுதியில் காயங்கள் ஏற்படலாம்.

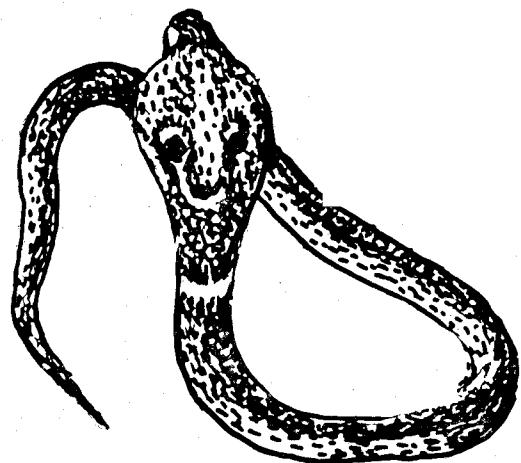
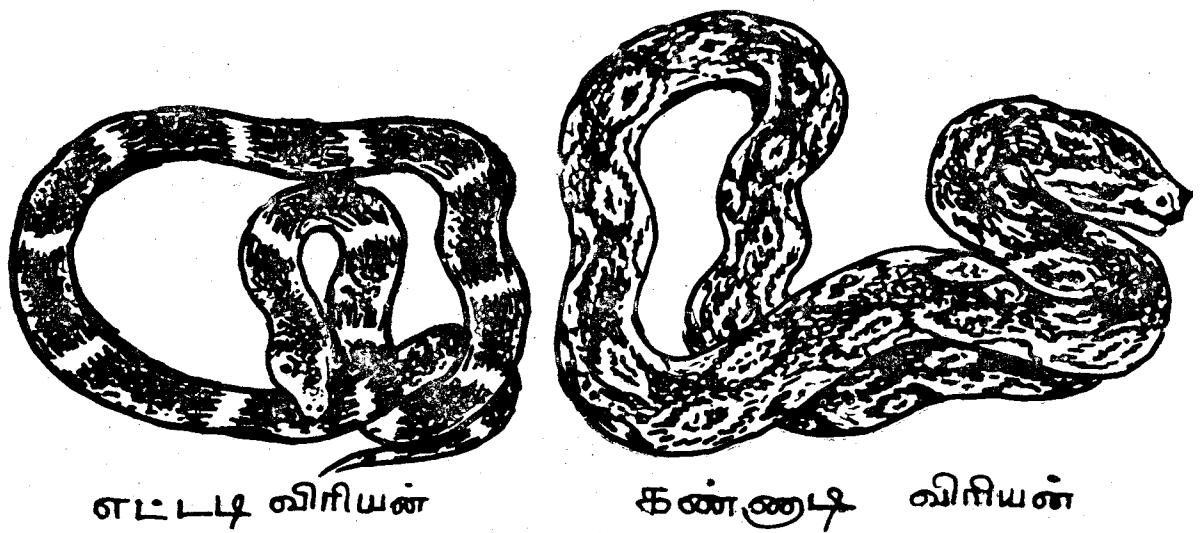
அறிவற்றவர்களுக்கு முன்கூறிய முதலுதவியும், சுவாசம் நின்றால் செயற்கைச் சுவாசமும் அளிக்க வேண்டும். பாதிக்கப்பட்டவரை விரைவாக வைத்தியசாலைக்குக் கொண்டு செல்ல வேண்டும். அருத்திய நஞ்சை அறிவதற்கு நஞ்ச இருந்த போததல், எஞ்சிய மரத்திரைகள் எடுத்துச் செல்ல வேண்டும். அறிவிருந்தால் உடனே பெயர், விலாசம், நஞ்ச அருந்திய நேரம், அளவு, முதலிய விபரம் முற்றுக்க கேட்டு துண்டில் சூறித்து அனுப்ப வேண்டும்.

பாம்புக்கடி

பல பாம்புகள் விஷமல்ல. ஸ்ரீலங்கா பாம்புகளில் விரியன், புடையன், தாகம், கடத் பாம்புகளே விஷமுள்ளன.

கண்ணுடி விரியனின் தலை முக்கோண வடிவத்திலும், > வடிவத்தில் மூக்கடியிலிருந்து செல்லும் கோடுகளுக்குள் தவிட்டு நிற படலமும் உள்ளது, சுமார் 5 $\frac{1}{2}$ அடி நீளம். இதன் கடியால் செங்கலங்கள் பாதிக்கப்படுகின்றன,

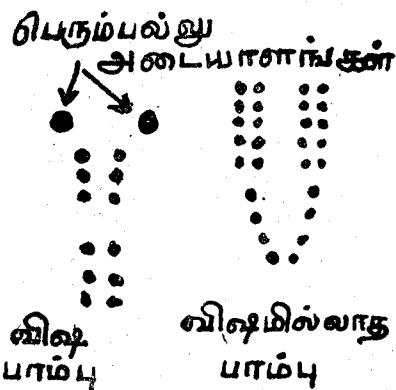
நாகபாம்பின் தலையில் மூக்குக்கண்ணுடி வடிவமான அடையாளமும் கீழ்ப்பக்கத்தில் இரண்டு அல்லது கூட தவிட்டு அல்லது கறுப்பு நிற கோடுகளும் காணப்படும், சுமார் 7 $\frac{1}{2}$ அடி நீளம். இதன் கடியால் நரம்புகள் தாக்கப் படுகின்றன.



படம் 50 – விஷப்பாம்புகள் சில

புடையன் மேஸ்பக்கம் கறுப்பாகவும், வெள்ளை அகலக் கோடுகளுடனும் நாணப்படும். சுமார் 3½ அடி நீளம். இதன் கடியால் நரம்புகள் பாதிக்கப்படுகின்றன.

விஷப்பாம்பு கடித்தால் விஷப்பல் அடையாளங்கள் பெரிதாக தெரியும்



படம் 51 — பல் அடையாளங்கள்

பாம்புக்கடி ஏற்பட்டால் பதற வேண்டாம். பதறி கடிபட்ட பகுதி எவ்வளவு அசைப்படுகிறதோ அவ்வளவு அதிகமாக விஷம் பரவும். எனவே அசையாமல் அமைதியாயிருக்க வேண்டும். அதிகமாக காலில் கடி ஏற்படுவதால் நடக்காமல், அவரை தூக்கிச் செல்வது நல்லது. 15, 20 நிமிடங்களுக்குள் என்னிடும் காயத்தை கீழ்க்கண்ட பாம்புக்கடி ஏற்படுவதை நீண்டதாக வேண்டும். சுவாசம் நின்றால் செயற்கை சுவாசம் கொடுக்க வேண்டும். வைத்தியசாலையில் விஷ முறிவு மருந்து அளித்து வேறு நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்படும்.

பாம்பின் விபரத்தை தெரிந்தால், அவற்றை குறித்து அனுப்ப வேண்டும். பாம்பை அடித்திருந்தால் அதனை அனுப்ப வேண்டும்.

பூச்சிக்கடி

தேள், தேனீ, சிலந்தி முதலியவற்றில் சில வகை தேள்கள் மாத்திரம் விஷமானது. அதுவும் முக்கீயமாக சிறுபிள்ளைகளில்தான் தாக்கம் கூட.

கடித்த இடத்தில் ஓஸ்கட்டியிருந்தால் வைக்கவும். பின்பு சுடுதண்ணி ஒத்தடம் பிடித்தால் வீக்கம் வற்றும். நோவுக்கு பன்டோலும், ஓவ்வாமை அகற்றலுக்கு கிளோர்ஃபெனிரமின் (பிரிரோன்) மாத்திரை 4 மி. கி. அல்லது ப்ரெராமெத சின் (ஃபென்ற்கன்) 50 மி. கி மாத்திரை கொடுக்கலாம். பின்னைகளுக்கு வயசுக்கு ஏற்ப அளவு கொடுக்க வேண்டும். (பக்கம் பார்க்க) அதிர்ச்சி ஏற்பட்டவர் களுக்கு ஃகைட்டிரே கோர்ரிஸோன் 1000 யூனிற்ஸ் கொடுத்து வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

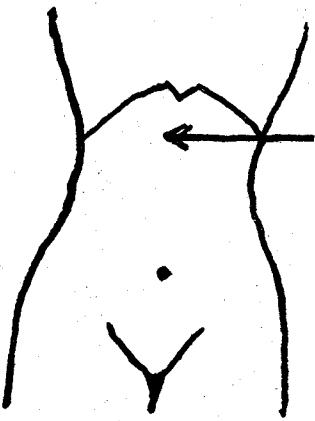
நாய் கடி

காயத்தை நன்கு சுவர்க்காரத்தால் கழுவி வைத்தியசாலைக்கு செல்ல வேண்டும். நாய்க்கு விசர். என சமுசியமாயிருந்தால், அல்லது பலரைக் கடித் திருந்தால் அதை கொன்று அதன் தலையை எடுத்துச் செல்ல வேண்டும்.

பிறபொருள் உட்படுதல்

- (அ) கண் — அமிலமோ, காரமோ அல்லது வேறு எதுவித இரசாயனப் பொருட்களோ, வேறு பொருட்களோ ஆயினும் கண் மடல்களைத் திறந்து, போதிய அளவு தண்ணீரால் திரும்பத் திரும்ப மெதுமையாக பாய்ச்சல் வேண்டும். இதன் பின்னர் வைத்தியசாலைக்கு செல்ல வேண்டும். கண்ணைக் கசக்கக் கூடாது.
- (ஆ) காது — உயிருள்ள பூச்சி உட்செண்றிருந்தால் எண்ணை அல்லது உப்புத்தண்ணீர் ஊற்ற வேண்டும். வேறு பொருட்கள் உட்பட்டால் வைத்தியராலே எடுக்கப்பட வேண்டும்.
- (இ) மூக்கு — வைத்தியரால் எடுக்கப்பட வேண்டும். மூச்சு விட கஷ்டமானால், வாயால் சுவாசிக்க வேண்டும்.
- (ஈ) சுவாச. வழி

படுக்க வைத்து, விலா எலும்புக்கும் தொப்புழுக்கும் இடையில் சுடுதியாக அழுக்கவும்.



படம் 52 — அமுக்கும் இடம்

சில முறை செய்து பொருள் வெளியேறுவிட்டல் (நாக்கு அடியில் விரல் போட்டு பார்க்கவேணும்) தலைகீழாக ஒருவர் பிடிக்க, மற்றவர் நெஞ்சில் பலமாக பலதரம் சூத்த வேண்டும். பலனில்லையேல் செய்துகூக கவாசம் 3 நிமிடத்துக்குள் தொடங்க வேண்டும். பின்னொக்களானால் தலைகீழாகப் பிடித்து நெஞ்சில் தட்டுவதை முதன்முதலாக செய்யலாம்.

அத்தியாயம் 6

பிரசவம்

பிரசவம் நோயல்லாமல், ஒரு சாதாரண நிகழ்ச்சியாக கருதப்பட வேண்டும். பிரசவத்தை மூன்று கட்டங்களாக பிரிக்கலாம்.

1. வலி தொடங்கி கர்ப்பப்பை வாய் முற்றுக விரிதல் வரை
2. கர்ப்பப்பை வாய் முற்றுக விரிதலிருந்து குழந்தை வெளியேறும் வரை
3. குழந்தை வெளியேறியதிலிருந்து நஞ்சு (Placenta) வெளியேறும் வரை.

முதல் கட்டம்

தொடக்கத்தில், வலி ஒழுங்கல்லாமல் 10 தொடக்கம் 30 நிமிடத்துக்கு ஒருக்கால், மெதுவான வலியாக கீ நிமிடம் இருக்கும். இதே நேரத்தில் இரத் தக் கேர்ந்த கோழை வெளிவரும். வலி கூடி, கூடி முதல் கட்ட இறுதியில் வலு வாக 3, 5 நிமிடத்துக்கு ஒருக்கால் ஏற்பட்டு, ஒரு நிமிடம் இருக்கும். தலை (முதல்) பிரசவத்தில் முதல் கட்டம் 12 தொடக்கம் 24 மணி நேரமும், பின் பிரசவங்களில் 6 தொடக்கம் 18 மணி நேரமும் செல்லும். இறுதியில் படலம் உடைந்து, தீரவும் வெளியேறும். சில வேளையில் சுற்று மூன்பும். சுற்று பின்பும் (திரன்டாம் கட்டத்தில்) ஏற்படலாம்.

இரண்டாம் கட்டம்

வலி விரைவாகவும், வலுவாகவும் வர கர்ப்பவதி முக்க கீழ்பக்கம் வீங்க (புடைய) காணப்படும். தலை பின்மடிந்து வெளிவரும். குழந்தை இப்பொழுது சுற்று சூழன்டு, முதல் ஒரு தோனும் பின்பு மற்ற தோனும் வெளிவந்து, மிகுதி உடல் வெளிவர குழந்தை சுவாசிக்க முயற்சித்து, பலமாக அழும்.

மூன்றாம் கட்டம்

கர்ப்பப்பை 16 கிழமை கர்ப்பப்பை அளவில், சுற்று உரமாக பெயர் (Pear) பழம் வடிவில் காணப்படும். 5 நிமிடத்திலிருந்து ஒரு மணித்தியாலத்துக்குள் யோனிக் குழாய்க்குள் இறங்கிவரும். இப்பொழுது கர்ப்பப்பை சிறிதாகி,

கூட உரமாகி, வட்ட வடிவத்தில், கூட உயரத்தில் (தொப்புழடியில்) காணப்படும். மறு முக்கலுடன் நஞ்சு வெளிவரும். சற்று இரத்தக் கசிவு ஏற்படும். கர்ப்பப்பை சற்று இளைஞம். சாதாரணமாக 10 அவுண்ஸ் (300 மி. லி) (1 கப், ஆவளை) வரை கசியலாம். 20 அவுண்ஸ் (600 மி. லி) மேல் கசிவது அபாயமானது

பிரசவ பராமரிப்பு

அனுபவமுள்ள மருத்துவமாதுவாலே நடத்தப்பட வேண்டும். பின் கூறிய சந்தர்ப்பங்களில், பிரசவம் வைத்தியசாலையில் நடக்க வேண்டும்.

1. தலைப்பிரசவம்
2. புட்டம் கீழ் உள்ள நிலை (Breech)
3. குழந்தை பக்கவாட்டில் (Transverse lie)
4. முன் பிரசவத்தில் பிரச்சைனை] இருந்திருந்தால்
5. இரத்த சோகை
6. நீரிழிவு
7. கர்ப்பகால நச்சு (Toxaemia of Pregnancy)
8. இருதய நோய் *
9. இரட்டைப் பிள்ளைகள்
10. மூன்றுவதற்கு மேற்பட்ட பிரசவம்.

பிரசவத்திற்கு முன் ஆயத்தமாக வைத்திருக்க வேண்டிய பொருட்கள்;

1. சுத்தமான (அவித்தது நன்று அல்லது மருந்துக் கடையில் கிடைக்கும் கிருமி நீக்கப்பட்ட வலைதுணி) துணிகள்
2. ரப்பர் துணி — 4' x 3'
3. சவர்க்காரம், கிருமிநாசினி (மருத்துவ — Antiscptic)
4. புதிய பிளேட் அல்லது அவித்த கத்திரிகோல்
5. சிசு இருதய துடிப்புமானி

6. உறிஞ்சு குழிழி
7. அகன்ற பாத்திரங்கள்
8. ரோர்ச் விளக்கு
9. ஏர்கொரமின், ஊசிக்குழாய்.

பிரசவம் ஒரு சாதாரண சம்பவம் எனவும், அனுபவமுள்ள மஞ்சத்துவமாதுவால் நடத்தப்படும் எனவும், பயப்பட தேவையில்லை எனவும் விளக்கம் தெரிவிக்க வேண்டும். சிலரின் கோரிக்கையின்படி, கணவன் அண்மையில் ஒரு அறையில் இருப்பது மனத்திடம் ஏற்றக்கூடும்.

வலி தொடங்கிய பின் சிறுநீர் கழித்து, எனிமா கொடுக்க வேண்டும். தொடக்கத்தில் கர்ப்பவதி சற்று நடந்து திரிந்தும், சற்று இருந்தும், சற்று படுத்துமிருங்கலாம். திரவ ஆகாரம் போதிய அளவில் எடுக்க வேண்டும். தொடக்கத்தில் சாப்பிடலாம். இறுதி நேரம் வரை முக்கி முயற்சிக்கக்கூடாது. கட்ப்பவதியின் பிரசவ வாசலையும், சற்றுப்புறத்தையும் கால்களையும் சவர்க்காரத்துடன் கழுவி மருத்துவ கிருமி நாசினியால் துடைப்பது நன்று. மருத்துவமாது முகழுடி அணிந்து, கைகளை நன்கு சவர்க்காரத்தால் கழுவ வேண்டும். கை உறைகள் அணிவது நன்று. சிசுவின் இருதய துடிப்பை (வலி சிறிது கூடிய நேரம் தொடக்கம்) அடிக்கடி பார்த்தும், பின்னர் மூன்றிலிருந்து மூன்றால் கூடிய நேரம் பார்த்தும் குறிக்க வேண்டும். எப்பொழுதாவுதல் தொடர்ந்து குறைவாக இருந்தால் அல்லது ஒழுங்கற்று இருந்தால் அல்லது மெக்கோனியம் (கறுப்பு நிறமான திரவம்) தோன்றினால் உடனடியாக வைத்தியசாலைக்கு (தானும் கூட சென்று) அனுப்ப வேண்டும். வலி மிகக் கூடிய பொழுது, பெத்தடின் கொடுக்கலாம்.

தலைகீழ் வரும்பொழுது முதுகும் பின் தலையும் முன்னுக்கா, பின்னுக்கா என உச்சிமென் தடத்திலிருந்து தெரிந்து கொள்ளலாம். (பின் தலையில் உச்சி மென்தடம் முக்கோணமாகவும், முன் தலையில் சாய்சதுரமாகவும் தெரியும்) தலை கீழ் தள்ளும் பொழுது மருத்துவமாது யோனி வாசலின் பின் ஒரு கையால் தாங்க வேண்டும். (இல்லையேல் சடுதியாக தலை வெளிவர, பின் கிழியல் ஏற்படும்.) மறு கையால் தலையை பின்பக்கம் தள்ள வேண்டும். அடுத்து வலியுடன் கர்ப்பவதி முக்க தலை இன்னும் கீழ் வர, நாடிக்கும் பின் யோனி வாசலுக்கும் இடையில் விரல்களை வைத்து, நாடியை முன் பக்கத்துக்கு மடிக்க தலை வெளி

வரும். தேவைப்பட்டால் பின் வாசலை இரு அங்குலங்களுக்கு வெட்டலாம்—Episiotomy) இப்பொழுது சிசுவின் வாய், தொண்டையிலிருந்து கோழை, இரத்தம் துடைக்கப்பட வேண்டும். அடுத்து கண்கள் துடைக்கப்பட வேண்டும்.

அடுத்த வலியுடன் முன்னுக்கு தோள் தென்படும். தாமதப்பட்டால் மெதுவாக தலையை பின்பக்கம் இழுக்க வேண்டும். கர்ப்பபை மேலிருந்து மெதுவாக தள்ளலாம். (முன் தோள் வெளிவந்ததும் ஏற்கோமெற்றின் 05 மி.கி. கொடுக்கலாம். இன்னும் ஒருவரின் உதவியில்லையேல் வேண்டாம்.) முன் தோள் வெளிவந்ததும் தலையை முன்பக்கத்துக்கு இழுக்க மற்ற தோள் வெளிப்படும். இப்பொழுது குழந்தையின் கமக்கட்டுக்கு கீழ் விரல்களை வைத்து குழந்தையை வெளியெடுத்து உடனே தலைகீழாக பிடிக்க வேண்டும். வாய், மூக்கை துடைத்து உறிஞ்சிக்குமிழியால் உறிஞ்ச வேண்டும்.

இப்படி தலைகீழாக இருக்க உந்திக்கொடிக்கு இரு முடிச்சுகள், இரண்டுக்கும் இடையில் இடைவெளி விட்டு சுற்றமான துணியால் போடவேண்டும். ஒன்று தொப்புழிலிருந்து $\frac{1}{2}$ அங்குலம் வரை மாத்திரம் இருக்க வேண்டும். இரு முடிச்சுக்களுக்குமிடையில் அவித்த கத்திரிக்கோலால் அல்லது புது பிளேட்டால் வெட்டி பின்னையை சற்று தலைகீழ் பக்கமாக படுத்தல் வேண்டும். உந்திக்கொடி நுனியை சுற்றமான துணியால் மூடி கட்ட வேண்டும்.

இதன் பின்னர் நஞ்சு வெளியேறல் எதிர்பார்க்கப்படும். வெளியில் இரத்தம் கசிவது தென்படும். ஆனால் கர்ப்பப்பையுள் இரத்தம் கசிந்து வெளியேறுவிடின் தெரியாது. எனவே ஒரு கையை கர்ப்பப்பைமேல் வைத்துப் பார்க்க வேண்டும். கர்ப்பப்பை பெரிதாகி, மென்மையாக தெரிந்தால் உள்ளுக்கு இரத்தம் கசிவதுக்கு அறிகுறி. அத்துடன் இரத்த இழப்பு அறிகுறிகளும் (43ம் பக்கம் பார்க்க) தோன்றும். இரத்தம் வெளியோ உள்ளே கசியவில்லையென்றால் அவசரப்பட வேண்டியதில்லை. உந்திக்கொடியை ஒருபோதும் இழுகப்படாது, இது அபாயகரமான இரத்த ஒட்டத்தை ஏற்படுத்தலாம்.

நஞ்சு தானுகவே வெளியேறும் பொழுது மெதுவாக சுருட்டி படலத்தை கீழ்ப்பக்கமும் முன்பக்கமுமாக மெதுவாக இழுக்க வேண்டும். இப்படியானால் படலமும் சுருண்டு கீழியாது. நஞ்சு வெளிவந்ததும், ஏதாவது பாகி வராமல் உள்ளே இருக்கிறதா என அதை பார்க்க வேண்டும். துண்டு உள்ளுக்கு இருந்தால் இரத்தப்போக்கு, தொற்று ஏற்படலாம். நஞ்சு வெளி வந்ததும் கர்ப்பப்பை சிறிதாகி உரமாக காணப்பட வேண்டும்.

இரத்த கசிவுக்கு அறிகுறிகள் தோன்றினால், நஞ்சு என்னும் வெளியேற வில்லையேல் கிரீடஸ் (Credes Expressions) முறையை கைப்பற்ற வேண்டும். மொது வாக கர்ப்பப்பையுக்கு பின் விரல்களையும் முன் பெருவிரலையும் வைத்து, பிடைக்க வேண்டும். நஞ்சு வெளியேறி கர்ப்பப்பை உரமாகலாம். இல்லையேல் கர்ப்பப்பை கீழ் பகுதியை ஒரு கையால் பிடித்துக்கொண்டு மேல் பகுதியை மறு கையால் அழுத்த வேண்டும். நஞ்சு வெளியேறவில்லையேல் அல்லது இரத்தம் கசிந்து கொண்டிருந்தால் உடனடியாக (சேலன் ஏற்ற ஏலுமானுல் ஏற்றி) வைத்திய சாலை கொண்டு செல்ல வேண்டும்.



படம். 53. கிரீடஸ் முறை



படம். 54, கர்ப்பப்பை அழுத்தல்

நஞ்ச வெளியேறிய பின் இரத்தம் கசிந்து கொண்டிருந்தால் ஏர்கோ மெறின் 0.5 மி.கி ஊசி மூலம் கொடுந்து கர்ப்பப்பையை அழுத்த வேண்டும். இரத்த கசிவு நிற்காவிடின் உடனே (சேலைன் ஏற்ற ஏலுமானுல் ஏற்றி) வைத் தியசாலை கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

பிரசவம் முடிந்ததும் யோனிவாசலை சுற்றமான துணியில் மருத்துவ கிருமிநாசினி நனைத்து, துடைத்து, சுற்றமான பாட் கட்ட வேண்டும். கிழியல் இருந்தால் வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

குழந்தை மூச்சுவிட கஷ்டப்பட்டால், வாய், மூக்கு, தொண்டையை உறிஞ்சி துடைக்க வேண்டும். நீலமாகினுள் செயற்கை சுவாசம் (வாய்க்கு வாய்) அளிக்க வேண்டும்.

கஷ்டங்கள் ஒன்றும் ஏற்படவில்லையானால் வெந்தீரில் குழிப்பாட்டி சுற்றமான துணியால் துடைத்து, சுற்றமான துணியால் மூட வேண்டும். தோவில் வெள்ளையாக இருக்கும் பாங்கு (வெர்மிக்ஸ்) அகற்ற தேவையில்லை. அது ஒரு சில நிநாசினி போன்றது. இரு நாட்களில் தானுகவே கழர்ந்துவிடும்,

பிள்ளைய சற்று நிமிடங்களுக்கு பிறகு, தாய் சிறு ஓய்வு எடுத்த பின் பால் குடிக்க விடலாம்.

அத்தியாயம் 7

நோயாளி பரிசோதனை

நோயாளியின் நிலை, என்ன நோய். ஆபத்தான நிலையில் இருக்கின்றாரா, வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டுமா அல்லது வீட்டிலேயே வைத்தியம் செய்யலாமா என பல காரணங்களால் தோயாளியைப் பரிசோதனை செய்வது அவசியம்.

இவ்வத்தியாயத்தில் மருத்துவபீடத்தில் பயிற்சி பெறுத, உபகரணங்கள் இல்லாத சுகாதார சேவையாளர், தொண்டர் செய்யக்கூடிய பரிசோதனை மட்டும் விவரிக்கப்பட்டுள்ளது. இதில் அனுபவம் அடைவதற்கு வைத்தியசாலை அதிகாரியுடன் தொடர்புகொண்டு வாட்டில் அனுபவம் பெறவேண்டும். வாசித்து அறிவதிலும் பார்க்க, கண்ணால் கண்டு, கையால் தொட்டு அறிவதே பயனுள்ளது.

நோயாளி சொல்லுவதை நோய்குறி (Symptom) என்றும், நாம் பரிசோதித்து அறிவதை அறிகுறி (Sign) என்றும் சொல்லப்படும்.

முதல், நோயாளியிடமிருந்து கேள்விகள் கேட்டு நோய்குறிகள் விபரங்கள் அறிந்து பின்பு பரிசோதனை செய்து அறிகுறிகள் அறிய வேண்டும். இவற்றை எழுதி குறிக்க வேண்டும். ஆனால் ஆபத்தான நிலை தென்பட்டால் ஒருசில முக்கிய கேள்விகளுடன், முக்கிய பரிசோதனை மாத்திரம் செய்து முதலுதவி தொடங்க வேண்டும். உதாரணமாக நாடி, சுவாசம் இருக்கிறதா, நோயாளி வெளிநிலை காணப்படுகிறதா, நிலைவில்லாத நிலையிலா என்பன. சில குழந்தைகளைப் பொறுத்த வரையில் பெற்றேர், பராமரிப்பவர்களிடம் கேட்க வேண்டும்.

முதல், பெயர், வயது, கல்யாணம் செய்தவரா, தொழில், இருப்பிடம் பற்றி விசாரித்து, என்ன முறைப்பாடு / முறைப்பாடுகள், எவ்வளவு காலமாக என கேட்க வேண்டும். உதாரணமாக காய்ச்சல் — 5 நாள், சத்தி — 8 மணித்தியாலம், பின்பு காலவரையில் முறைப்பாட்டைப்பற்றி விபரமாக கேட்க வேண்டும். (Present History) உதாரணமாக: காய்ச்சல் சடுதியாக ஏற்பட்டதா அல்லது மீதுவாகவா, உடம்பு குளிர்ந்து விறைத்ததா, நீட்டுக்கு இருக்கின்றதா, விட்டு விட்டு இருக்கின்றதா, மாலையில் காய்ச்சல் இருக்கின்றதா, இன்னும் வேறு கேள்விகள் கேட்கப்படும். முக்கிலிருந்து கோழை ஓட்டம் இருக்கிறதா,

இருமல் இருக்கிறதா, அப்படியானால் வெளி வருமா — என்ன நிறத்தில். சுவா சிப்பதில் கஷ்டம், தலைவலி, சிறுநீர் அடிக்கடி போகவேண்டி வருமா, வயிற் ரேட்டம் உண்டா. இப்படிப் பல கேள்விகள் கேட்க வேண்டியிருக்கிறது. நோய் களின் நோய்க்குறிகள், அறிகுறிகளைப்பற்றி அறிந்ததும் (அத்தியாயம் 10) ஏன் இப்படி கேட்போம் என விளங்கும்.

இதன் பின்னர் முன்பு ஏற்பட்ட வியாதிகளைப் பற்றி கேட்க வேண்டும். (Past History). பின்னர் சிறுநீர், மலம் கழிப்பது, மதுபானம் அருந்துதல், புகைத்தல், வெற்றிலை சாப்பிடுதல் (Personal History) பற்றியும் குடும்பத்தில் ஏற்பட்ட நோய்கள் பற்றியும் (Family History) பெண்களானால் மாதவிடாய் பற்றியும் (Menstrual History) பிரசவங்கள் பற்றியும் (Obstetric History) கேட்க வேண்டும். உண்ணும் உணவைப்பற்றி (Dietetic History) கேட்பதும் நன்று. ஏதாவதல் மருந்துகட்டு முன்பு ஒவ்வாமை ஏற்பட்டதா எனவும் வினாவுக்கேண்டும்.

அறிகுறிகள் பரிசோதனை

இதை பொது பரிசோதனையாகவும், பல அமைப்புகள் (உதாரணமாக சுவாச வழி அமைப்பு, தசை — எலும்பு அமைப்பு) பரிசோதனையாகவும் பிரிக்கலாம்.

பொது பரிசோதனை — நல்ல ஒளி இருக்க வேண்டும். நோயாளியின் நம் பிக்கை பெற வேண்டும்.

மனநிலை — சில உதாரணங்கள்: கவலை, தளர்ச்சி, பயம், புரட்சி

இருக்கும் நிலை — எழுந்து சாய்ந்து இருத்தல், படுத்திருத்தல், காலைமேல் மடித்து குறண்டல்.

உடல்நிலை — சாதாரண. மெலிந்து, தோலும் எலும்புமாக வீங்கி. பின் குறிக் கப்பட்ட அடைப்புக் குறிக்குள் உள்ள காரணங்கள் உதாரணங்கள் அல்லாது வேறு பல காரணங்களும் உள்ளன என நினைப்பில் வைத்திருக்க வேண்டும்.

கண்மடல் பினிக்கை நிறம் — சாதாரண, சிவப்பு, சூடிய சிவப்பு (அழற்சி) குறைந்த சிவப்பு (இரத்த சோகை), வெளிறி (அதிக இரத்த சோகை, அதிர்ச்சி)

கண்வன்கோது படை — சாதாரண வெள்ளை, மஞ்சள் (கல்சரல் அழற்சி)

நாக்கு — காய்ந்து (நீரிழப்பு), சிவப்பு நிறம் குறைந்து (இரத்த சோகை) வழுவழுப்பாக (உயிர்சத்துக் குறைவு)

உதடுகள், நகங்கள் — சாதாரண நிறம், நீல நிறமாக (பிராண்வாயு கலப்பு குறைவு — அபாய நிலை)

தோல் — வெளிர்ந்து, குளிந்ததா, ஈரப்பசைபோலா (அதிர்ச்சி)

அடிநாக்கதை, தொண்டை — தட்டை உபகரணத்தால் அல்லது மேசைகரண்டி கைபிடி பக்கத்தால் நாக்கை பதித்து “ஆ” என்று சொல்ல சொல்லி, சிவந்து, வீக்கம் இருக்கின்றதா.

சுவாசம் — (15ம் பக்கம் பார்க்க) விகிதம் கூடியா, கஷ்டமாக இருக்கிறதா, மூக்கு நுனி உள்வெளியாக ஆடுகின்றனவா (நியுமோனியா), முச்சு வெளி யேறுவது கஷ்டமாகவா, சத்தத்துடனு (அஸ்தமா)

நாடித்துடிப்பு (i) வேகம் கூடி (பயம். காய்ச்சல். சுவாச குறை, இரத்த ஓட்டம். அதிர்ச்சி, வேறு சாதாரணங்கள்), அழுக்கம் குறைவு (இரத்தோட்டம், அதிர்ச்சி). ஒழுங்கற்ற (இருதய நோய்).

(ii) விகிதம் — (8ம் பக்கம் பார்க்க)

(iii) அழுத்தம் — சாதாரண. குறைந்து, கூடி. அனுபவத்தில் தெரிந்து, கொள்ள வேண்டும்.

(iv) ஒழுங்கு — சாதாரணம் — 1 1 1 1 1
ஒழுங்கற்ற — 1 11 1 1 11

லீக்கம் — கணுக்கால் (ankle) உள் பக்கம் விரலால் அமத்தினால் ஒரு தாழம் ஏற்படும். திரகமடியிலும் (Sacrum) பார்க்கலாம். இரு காலிலுமா அல்லது ஒரு காலில் மாத்திரமா என பார்க்க வேண்டும். இரு காலில் (இருதய நோய், புரத குறைபாடு. சிறுநீரக அழற்சி) ஒரு காலில் (தோல் அழற்சி, சிரை உறைதல்.)

நினைநீர் கணுக்கள் (நெநி) கழுத்தில், கமக்கட்டில், கச்சையில் இருக்கிறதா (வாய், கை, கால் சிருமித் தொற்று, காசநோய், புற்று நோய்)

வெப்ப நிலை

ஃபெரெஞ்கைற் (F) (Farenheit) அல்லது சென்றிகிரேட் (C) (Centigrade) அளவில் (Scale) குறிக்கலாம். சாதாரணமான வெப்பநிலை 98.4°F (37°C), ஆனால் அதிகாலை குறையவும் மாலையில் கூடவும் இருப்பது வழக்கம். ஆகையால் 97°F , 99°F வழக்கமாகலாம். ஆனால் 99°F சிறு கிருமித்தாக்கத்தாலும் ஏற்பட்டிருக்கலாம். கிருமித்தாக்க அறிகுறிகள் வேறு இல்லையேல் அது சாதாரண வெப்பநிலையென கருதலாம். மற்றும் கூடானபானம் அருந்தியபின் குறையலாம். எனவே வெப்பநிலை பார்க்கும்பொழுது (வெப்பமானி வைத்து) இச் சந்தர்ப்பங்கள் ஏற்பட்டதா என தெரிந்து கொள்ள வேண்டும்.

வயது வந்தவீச்களில் நாக்குகள் வைத்து எடுப்பதுண்டு. நினைவற்றவர் களில், குழந்தைகளில், கமக்கட்டில் அல்லது குத்தில் வைக்க வேண்டும். கமக்கட்டில் காட்டும் நிலை வழக்கமாக 1°F குறைந்தும், குத்தது நிலை 1°F கூடவும் இருக்கும். ஆகையால் சரியான நிலை அறிவதற்கு 1°F கூட்டவும், (கமக்கட்டு நிலைக்கு) 1°F கழிக்கவும் (குத்தது நிலைக்கு) வேண்டும்.

வெப்பமானியை (Thermometer) சவர்க்காரத்துடன் கழுவி, பாதரசம் 36°C (96.8°F) க்கு வருமட்டும் உதறி வைக்க வேண்டும். 3 நிமிடங்கள் வைத்து எடுத்து வெப்பநிலையை வாசித்து, வெப்பமானியை சவர்க்காரத்தால் கழுவி வைக்க வேண்டும். உதறும்பொழுது கையிலிருந்து தவறுமலும், கமக்கட்டு, குத்தில் வைக்கும் பொழுது வெப்பமானியைப் பிடித்துமிருக்க வேண்டும்.

இரத்த அழுக்கம் (Blood Pressure)

இரத்த அழுக்கமானி இருந்தால் இரத்த அழுக்கத்தை அறிந்து கொள்ளலாம். (8 ம் பக்கம் பார்க்க)

நோயாளியின் இருதய மட்டத்தில் இரத்த அழுக்கமானி வைபட வேண்டும் காற்று ஏற்றப்படும் கஃப் (Cuff) மேற்கையில் மடிப்பில்லாமல் சுற்றப்பட்டு நுனி செருகப்பட வேண்டும். நாடியை தொட்டுக் கொண்டு, வால்வை மூடி நாடி மறையும்வரை காற்று ஏற்ற வேண்டும். பின்பு வால்வை மெல்லமாக துறந்து மெதுவாக காற்றை அகற்றும் பொழுது, நாடி திரும்பி வரும்பொழுது பாதரசம் எந்திலையில் இருக்கின்றது என பார்த்து அழுக்கம் தெரிந்து கொள்ளவும். இது இருதய கீழ் அறைகள் குறுகும் பொழுது ஏற்படும் அழுக்கம் சிஸ்ரோலிக் பிரெசர் (Systolic Pressure) என சொல்லப்படும். கீழ் அறைகள்

விரியும் பொழுது ஏற்படும் டயஸ்ரோலிக் பிரெசர் (Diastolic Pressure) அநிய இதயதுடிப்புமானி (Stethoscope) தேவை. இதை முன் முளங்கை சுற்று உள்பக் கம் வைத்து காற்று ஏற்றும்பொழுது டப் டப் என்னும் ஒலி அற்றுப்போன பின். காற்று முன் கூறியதுபோல் மெதுவாக வெளிவிடவும். திரும்பவும் டப் டப் ஒலி வரும்பொழுது காட்டப்படும் அமுக்கம் குறுதல் அமுக்கம், தொடர்ந்து காற்று வெளியேற்றும் பொழுது இவ்வொலி தெளிவில்லாமல் குழப்பமடையும். இப்பொழுது காட்டப்படும் அமுக்கம் விரிதல் அமுக்கம்.

சுவாச வழி அமைப்பு (Respiratory System)

ஏற்கனவே சில அறிகுறிகள் கூறப்பட்டன. நெஞ்சு இரு பக்கமும் ஒரே அளவு அசைகின்றனவா என பார்க்க வேண்டும் - முன்னுக்கு முக்கியமாக.

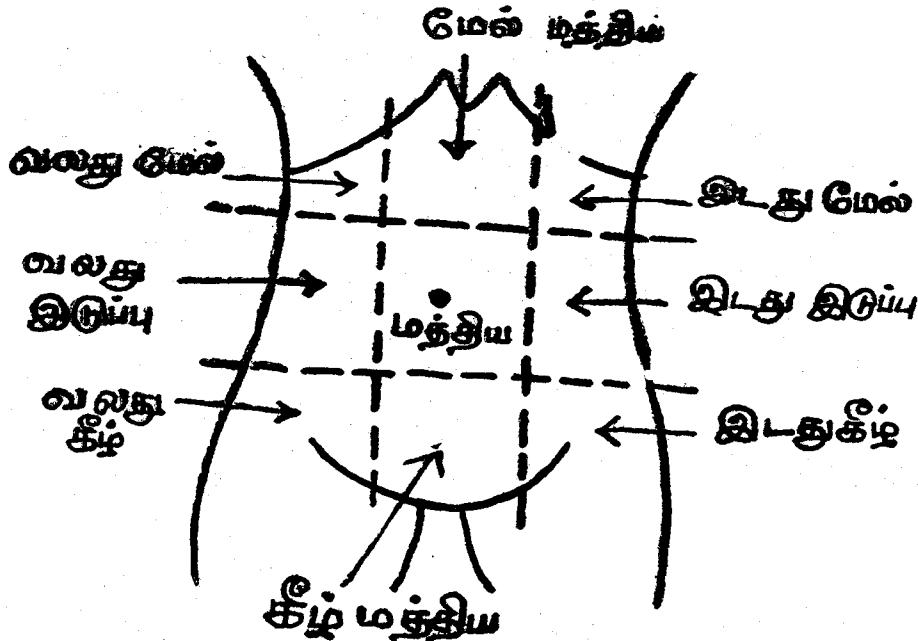
இருதயம், இரத்த ஓட்ட அமைப்பு (Cardio - Vascular System)

சுகாதார சேவையாளரைப் பொறுத்தளவில் நாடித்துடிப்பும், இரத்த அமுக்கமும் பரிசோதனை தெரிந்தால் போதும். இருதயத் துடிப்புமானி இருந்தால் இருதயத் துடிப்பை இடதுபக்க முலைக்காம்புக்கு கீங்குலம் உள்ளும் கீழான இடத்தில் வைத்து தெரிந்து கொள்ளலாம்.

வயிற்றுச் சோதனை (Abdomen)

சுவாசம் உட்கொள்ளும் பொழுது வயிற்று முன் தகைகள் வெளியேறியும் சுவாசம் வெளியேறும் பொழுது உள் செல்வதும் வழக்கம். இப்படி நடக்கிறதா என பார்க்க வேண்டும். இல்லையேல் வயிற்றறை (Abdominal Cavity) யில் கிருமித்தாக்கம் ஏற்பட்டிருக்கலாம் வயிறு வீங்கியிருக்கிறதா என பார்க்க வேண்டும். வயிற்றறையில் திரவம், (கல்சரல் சுருங்கல் (Cirrhosis), புற்றுநோய், புரதக்குறைவு, இருதய நோய், சிறுநீரக நோய்) காற்று, (குடல் தடையால், குடல் ஓட்டடையால்) பெண்ணில் கர்ப்பம், வயிற்றில் கொழுப்பு முதலியவற்றுல் இப்படி ஏற்படலாம். வயிற்றற ஒன்பது பாகமாக பிரித்து, (படம் 55 பார்க்க) கையால் மெதுவாக அமத்தும் பொழுது எப்பாகத்தில் நோவு ஏற்படுகின்றது (Tenderness) என அவதானிக்க வேண்டும்.

கை வைக்கும்பொழுது தகை இறுக்கமாயிருக்கின்றதா (Rigidity) அல்லது அமத்தும்பொழுது தகையை இறுக்கின்றா (Guarding) என பார்க்க வேண்டும். அமத்தும் பொழுது ஏற்படும் இதுக்கம் நோவாலையா, பயத்தாலையா என்



படம். 55. வயிற்றறை பிரிவுகள்

பது அனுபவத்தில்தான் தெரிந்து கொள்ளலாம். கை அழுத்தி, அதை எடுக்கும் பொழுது நோயின்றதா (எதிர்த்துள்ளல் வலி — (Rebound Tenderness) என அறிய வேண்டும்.

முனை நரம்பு அமைப்பு (Nervous System)

மனநிலையைப்பற்றி கூறப்பட்டது.

அடுத்து நோயாளி நினைவு நிலை இனந்தாரா (Unconscious), சுற்று இளந்தாரா (Semiconscious), இளக்கவில்லையா (Conscious) எனத்தெரிய வேண்டும். கேள்வி கேட்க மறுமொழி சொன்னால் (உதாரணம் பெயர் என்ன) அல்லது கட்டளையிட அதன்படி செய்தால் (உதாரணமாக நாக்கை நீட்டிக்கொள்) , நினைவு நிலை இளக்கவில்லையென்பது கருத்து: முன் கூறியபடி மறுமொழி இல்லாவிடில், ஆனால் மறுசெயல் நடக்கிறது என்றால் (தீங்கு பண்ணால் உதாரணமாக நுள்ளி

ஞால் அல்லது ஊசியால் மெதுவாக குத்தினால்) கால், கை அசைவு ஏற்படின் நிலைவு நிலை சற்றுத்தான் இழக்கப்பட்டது என கருத்து. தீங்கு பண்ணியும் ஒரு அசைவும் இல்லாவிடின் முற்றுக நிலைவு இழந்தார் என கருத்து.

தலை நரம்புகள் (Cranial Nerves)

(31ம் பக்கம் பார்க்க)

- 1 - ஒரு கண்ணை மூடி (பின்பு மற்றக் கண்ணை) மற்ற கண் முன் சில விரல்களை காட்டி எத்தனை என்று கேட்கலாம்.
- 2 - மணக்க ஏதாவது கொடுத்து, என்ன மணம் என கேட்கலாம்.
- 3, 4, 6 - ஒரு கண் முன் ஒரு விரலை காட்டி அவ்விரலை பக்கமாகவும் மேல் கீழாகவும் செலுத்த, அதை பார்க்க சொல்ல வேண்டும். (கழுத்தை திருப்பாமல்) மற்றக் கண்ணையும் அதே மாதிரிப் பரிசோதனை. செய்ய வேண்டும். (கண் எப்பக்கமாவதல் அசையாவிடின் வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்)
- 5 - முகத்தில் தொட்டு உணர்ச்சி தெரிகின்றதா என்றும், கீழ்தாடை கோணங்களில் கையை வைத்து பல்லை பலமாக கடிக்கும் பொழுது தசை திறுக்கம் இருக்கின்றதா என தெரிந்து கொள்ளவும்.
- 7 - பல்லைக் காட்டச் சொல்லி உதடு கோளங்கள் இழுபடுகின்றனவா, நெற்றி யைச் சுருக்கச் சொல்லி சுருங்குளின்றதா; வாயை மூடி ஊத கண்ணம் பொருமுகின்றனவா என பார்க்கவும்.
- கண் மடல்களை திறுக்கி மூட ஏலுமா என பார்க்கவும்.
- 8 - கை கடிகாரம் காதுக்கு விட்டவைத்து கேட்கிறதா என அறியவும்.
- 9 - வாயைத் திறந்து ‘ஆ’ என்று சொல்ல மென் அண்ணம் (Softpalate) மேல் அசைகின்றதா என பார்க்கவும். நாக்கு பின் பாகத்தில் தொடுதல் தெரிகின்றதா எனவும் பார்க்கலாம்.
- 10 - குரல் மாற்றம் (சொர் சொரப்பு) இருக்கின்றதா என அவதானிக்கவும்.
- 11 - தோள்களை மேலே அசைக்கலாமா என பார்க்கவும்.
- 12 - நாக்கை வெளியிட நேராக வெளிவருகின்றதா, ஒரு பக்கத்துக்கு போகின்றதா என அவதானிக்கவும்.

செயற்கை பாகம்

தசைகள் செயற்படுகின்றனவா என்பதற்கு கை, கால் மூட்டுகள் எல்லாவற்றிலும் தூக்குதல், மடித்தல், நீட்டல் தளற்றல் போன்ற அசைவுகள் தானுகவே செய்ய முடியுமா என பார்க்க வேண்டும்.

பின்பு நாம் மூட்டுகளை இப்படி செய்து தசை இறுக்கம் இருக்கிறதா, தளர்ந்திருக்கின்றதா, சம நிலையிலிருக்கின்றதா என அறிய வேண்டும்.

உணர்ச்சிப் பாகம்

பல பாகங்களையும் முக்கியமாக கை, கால்களை கீழிருந்து மேல்நோக்கி தொட்டு தொட்டு உணரப்படுகின்றதா என அறியலாம். இதை பஞ்சால், விரலால் அல்லது மெதுவாக ஊசியால் செய்யலாம்.

அத்தியாயம் 8

மருந்துகள்

மருந்துகள் குறிக்கப்பட்ட பயன்கள் அளிப்பதாயினும், சில பக்க விளைவுகளையும் ஏற்படுத்தக் கூடும். சில மருந்துகள், சிலருக்கு மாத்திரம் ஒத்து வராது, (ஔவ்வாமை). மற்றும், குறிப்பிட்ட வயது உள்ளவருக்கு குறிப்பிட்ட அளவின் கூடாக கொடுத்தால், வேறு விளைவுகள் ஏற்படலாம். எனவே, மருந்துகள் மிக கவனத்துடன் பாவிக்கப்பட வேண்டும். சில வேளையில் ஒரு நோய்க்கு கொடுக்கப்படும் மருந்து சில பக்க விளைவுகளை ஏற்படுத்த கூடு மென்றாலும், கொடுக்காவிடில் நோயால் மிக கடினமான விளைவுகள் ஏற்படுமானால், மருந்தைக் கொடுப்பது நியாயமானது. ஆனால் பக்க விளைவுகளை தடுக்கவோ, குறைக்கவோ ஏற்ற நடவடிக்கைகள் எடுக்க வேண்டும்.

மருந்தில்லாமல் (சில வேளையில் வேறு முறைகளை கைப்பற்றி) ஆணமாகும் நோய்க்கு மருந்து பாவிக்கப்படாது. உதாரணமாக ஜலதோஷம் (Common Cold). குறிப்பிட்ட நேரத்துக்கு முன் இன்னென்றாலும் கொடுக்கக் கூடாது. சில மருந்துகள் குளிர்பான பெட்டியில் வைக்காவிடில் பயன்று போய்விடும். உதாரணமாக தடுப்பு ஊசி மருந்துகள், இன்சுலின். சில ஒரு காலவரை தான் பயனளிக்கும். எனவே, மருந்து வேண்டும் பொழுது, கொடுக்கும் பொழுது எக்காலம் மட்டும் (Expiry Date) பயனுள்ளது என வாசிக்க வேண்டும்.

ஊசி மருந்துகள். தலைசயுள் (Intraumscular — I. M.), நாளமுள் (Intravenous I. V.), தோல் கீழ் (Subcutaneous) போட வேண்டியதா. என தெரித்து கொள்ள வேண்டும்.

ஒரு மருந்தைப் பற்றி முழு விபரங்களும் தெரியாவிடின். அதை கட்டாயம் பாவிக்கக்கூடாது.

மருந்துக்களின் பெயர்கள் போத்தலிலோ. கொள்ளும் கடதாசியிலோ தெளிவாக எழுதப்பட்டு, குழந்தைகளுக்கு எட்டாத இடத்தில் வைக்க வேண்டும்.

ஒரு மருந்து கொடுக்கமுன் முன்பு பாவித்ததா, ஒவ்வாமை ஏற்பட்டதா என தெரிந்து கொள்ள வேண்டும்.

மருந்து எவ்வளவு எந்நேரம், எத்தனை மணித்தியாலந்துக்கு ஒரு தரம், எப்படி எடுப்பது, சாப்பாட்டுக்கு முன்பா, பின்பா எவ்வளவு காலம் எடுக்க வேண்டும் என்ற விபரங்கள் நோயாளிக்கு சொல்லப்பட வேண்டும். ஒரு கடதாசியில் அல்லது பக்கத் (Packet) நில் குறித்துக் கொடுப்பதுதான் நன்று.

அதிகமான மருந்துகளுக்கு, இரு பெயர்கள் இடப்பட்டுள்ளன, ஒன்று அடிப்படையான ஜெனரிக் அல்லது உற்பத்தி பெயர் (Generic Name). இது என்ன இரசாயனப் பொருள் என்பதை குறிக்கின்றது. மற்றது மருந்து செய்யும் கொம்பனியால் கொடுக்கப்பட்ட வர்த்தகப் பெயர் (Trade Name) உதாரணமாக: அசிரெல் சவிசிலிக் அமிலம் உற்பத்தி பெயர். அஸ்பிரின் வர்த்தக பெயர்

ஒருவருக்கு கொடுக்க வேண்டிய மருந்தின் அளவு ஒருவரின் எடையைப் பொறுத்தது. எனவே குழந்தைகளுக்கு மிக சிறிய அளவுதான் கொடுக்க வேண்டும். இல்லையேல் பாரதூரமான விளைவுகள் ஏற்படலாம்.

குழந்தைகளுக்கு கொடுக்க வேண்டிய அளவு (புறம்பாக குறிக்கப்பட வில்லையேல்) இருமுறையில் கணிக்கலாம்:

(1) வயது

$\frac{4}{4+12} \times 12$ வயதுவந்தவர்களுக்கு கொடுக்கும் அளவு.
வயது + 12

உதாரணமாக: குழந்தையின் வயது 4 ஆயின் வயதுவந்தவர்களுக்கு கொடுக்கும் அளவு 100 மி. கி ஆயின், குழந்தைக்கு கொடுக்க வேண்டிய அளவு.

$$\frac{4}{4+12} \times 100 \text{ மி. கி} = \frac{4}{16} \times 100 \text{ மி. கி} = 25 \text{ மி. கி}$$

(2) வயது வந்தவர்களுக்கு கொடுக்க வேண்டிய அளவு \times மி. கி ஆயின்,

$$8 \text{ வயது தொடக்கம் } 12 \text{ வயது வரை} - \frac{x}{2} \text{ மி. கி}$$

$$4 \text{ வயது தொடக்கம் } 7 \text{ வயது வரை} - \frac{x}{4} \text{ மி. கி}$$

$$1 \text{ வயது தொடக்கம் } 3 \text{ வயது வரை} - \frac{x}{8} \text{ மி. கி}$$

1. வயதுக்கு கீழ்

$$\frac{x}{12} \text{ மி. சி}$$

குழந்தைகளுக்கு கொடுக்க வேண்டிய அளவு எடை வீதம் குறிக்கப் பட்டிருக்கலாம். இது ஒரு நாளைக்குரிய அளவா ஒரு தரத்துக்குரிய அளவா என தெரிந்து கொள்ள வேண்டும். ஒரு நாளைக்குரிய அளவாக குறிக்கப்பட்டால், எத்தனை தரம் கொடுக்க வேண்டியதோ, அத்தனை தரத்தால் பிரித்து ஒரு தரம் கொடுக்க வேண்டிய அளவு கணிக்கப்பட வேண்டும்.

உதர்ரணமாக

25 மி. சி / சி. கி / நாள், 6 மணித்தீயாலத்துக்கு ஒரு தரம்,
(எனவே ஒரு நாளைக்கு 4 தரம்)

$$\begin{aligned} 8 \text{ கி. கி குழந்தைக்கு ஒரு நாளைக்கு } & 25 \times 8 = 200 \text{ மி. சி} \\ \text{ஒரு தரத்துக்கு } 200 & \quad \frac{—}{4} = 50 \text{ மி. சி} \end{aligned}$$

சுகாதார சேவையாளர், தொண்டர்கள் பாவிக்கத்தக்க சில மருந்துகளும், அவசர மருந்துகள் (Emergency Drugs) சிலவும் மாத்திரம் பின் குறிக்கப்பட்டுள்ளது. எவ்வில் பாவிக்கப்படாது என்பதை முதல் அறிந்துகொள்ள வேண்டும். பின் கூறப்பட்ட பக்க விளைவுகள் எல்லோறிலும் ஏற்படுவதில்லை;

(உடனடியாக கிடைக்காவிடின் கிடைக்கும் வரை பாவிக்கக்கூடிய “கைம் மருந்துகளும்” கூறப்பட்டுள்ளது.)

கவனிக்கவும்

மி. சி — மில்லிகிராம் (Milligram)

சி — கிராம் (Gram)

கி. கி — கிலோகிராம் (Kilogram)

மி. லி — மில்லி லீரர் (Milli litre)

நா. ஓ — நாள் ஒன்றுக்கு

ம. ஓ — மணித்தீயாலத்துக்கு ஒரு தரம்

சா . மு — சாப்பாட்டுக்கு முன்னர்

சா . பி — சாப்பாட்டுக்கு பின்பு

ப . மு — படுக்க முன்னர்

தே . க — தேக்கரண்டி

மே . க — மேசைக்கரண்டி

(1) நோயு நிலாரணிகள் (Analgesics)

(i) அசிரைல் கலிசிலிக் அமிலக் (அஸ்பிரின்) — (Aspirin)

நோயுக்கு மாத்திரமல்லாமல் காய்ச்சலுக்கும் பாவிக்கலாம்.

பக்கவிளையு — இரைப்பை அழற்சி, சிறுநீரக சேதம் (அரிது)

பாவிக்கப்படாது — குழந்தைகள், கர்ப்பவதிகள் கடைசிமாதங்களில், வயிற்றுப் புண் உள்ளவர்கள், வயிற்றுவலி உள்ளவர்கள்.

அளவு — வயது வந்தவர்கள் — 300 மி. கி லிருந்து (ஒரு மாத்திரை) 600 மி. கி வரை 4 அல்லது 6 ம. ஓ அல்லது வலி தொடங்கும் பொழுது சா. பி பாவிப்பது நன்று.

(ii) அசிரோ அமைனேஃபென் (பரசீற்மோல் — Panadol).

நோயுக்கும் காய்ச்சலுக்கும் பயன்படுத்தலாம். வயிற்று அழற்சி ஏற்படுவதில்லை. வயிற்றுப்புண் உள்ளவர்கள், குழந்தைகள் பாவிக்கலாம்.

— 500 மி. கி மாத்திரை,

அளவு	வயது வந்தவர்கள்	— 1000 மி. கி நா. ஓ 3 தரம், 4 தரம்
------	-----------------	------------------------------------

	8 முதல் 12 வயதுவரை	— 500 மி. கி நா. ஓ 3 தரம்
--	--------------------	---------------------------

	3 முதல் 7 வயதுவரை	— 250 மி. கி
--	-------------------	--------------------

	1 முதல் 4 வயதுவரை	— 125 மி. கி
--	-------------------	--------------------

	1 வயதின் கீழ்	— 62 மி. கி
--	---------------	-------------------

குழந்தைகளுக்கு கரைசல் உண்டு.

(iii) பென்ரலோசின் (சொசேகன் — Sosegon)

கடும்நோவுக்குப் பயன்படுத்தலாம் (முன்கூறியவை குணம் அளிக்கா விடுன்)

பக்கவிளைவு: - மிக வயது வந்தவர்களில் மனத்தோற்றம் (Hallucination) சீலரில் ஏற்படலாம்.

பாவிக்கப்படாது: - 12 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள்.

அளவு: - 25 மி.கி மாத்திரை, ஒன்று 6 ம. ஓ ஜாசி மருந்தும் உண்டு.

(2) காய்ச்சல் நிவாரணிகள் (Anti pyretics)

அசிரைல் சலிசலிக் அமிலமும் (குழந்தைகளுக்கு அல்ல), அசிரோ அமை ஞோபென் உம் பாவிக்கலாம்.

கொத்தமல்லி நீர் கொடுக்கலாம் — 1/2 மே.க கொத்தமல்லி, சிறுதுண்டு இருஷி, ஒரு உள்ளியுடன் நீர் கலந்து அவித்து, ஒரு குவளை குடிக்க கொடுக்கலாம்.

கடும் காய்ச்சல் உண்டேல், குளிர் நீரில் துணி நீண்தது துடைத்தல் (Cold Sponge) நன்று.

(3) உயிர் எதிரிகள் (நோயுயிர் முறிகள்) — (Antibiotics)

வெவ்வேறு சாதி கிருமிகளுக்கு வெவ்வேறு உயிர் எதிரிகள் தேவைப் படலாம் சில உயிர் எதிரிகள், பலசாதி கிருமிகளையும் தாக்கலாம். எனினும் குறிக்கப்பட்ட ஒரு சாதி கிருமியை மிக வலுவாக தாக்கும் உயிர் எதிரியுள்ளது.

உயிர் எதிரிகள் பாவிக்கும் பொழுதோ அல்லது பாவித்த பின்போ, சில வேளையில், கிருமிகள் எதிர்த்திறன் (Resistance) பெற்றுவிடுகின்றன. இப்படி ஏற்படன், அச்சாதி கிருமிக்கு, இந்த உயிர் எதிரி பல காலத்துக்கு பயன்படாது. தேவையில்லாமல் எவ்வளவு நோயுயிர் முறிகள் பாவிக்கப்படுகின்றனவோ, அவ்வளவு கெதியாய் எதிர்த்திறன் ஏற்படக்கூடும். பின்பு வேறொரு உயிர் எதிரிகள் வைத்தியரின் ஆலோசனையுடன் பாவிக்கப்படுவதுதான் நன்று. சுகாதார சேவையாளர்கள், தொண்டர்கள், அவசர நிலையில் அல்லது வேறு வசதிகள் இல்லாத காரணமாக, முதலாவது, இரண்டாவது அளவை கொடுத்து, வைத்தியரிடம் அனுப்ப வேண்டும்.

கிருமித்தாக்கத்தை முறியடிக்க முயற்சிக்கும், உடம்பின் பாதுகாப்பு முறைகளைப்பற்றி கவனித்தோம். (50 ம் பக்கம் பார்க்க) . உயிர் எதிரிகள் கண்டு பிடிக்க முன்பு, எம் முன்னேர், இம் முறைகளை பலப்படுத்தும் நடவடிக்கைகளால், பல நோய்களை முறியடித்தார்கள். இந் நடவடிக்கைகளால் உயிர் எதிரிகள் அதிகம் தேவைப்படாது, குறுகிய காலத்துக்கே தேவைப்படும், நோயை குணப்படுத்துவதும் இலகுவானும். எனவே உயிர் எதிரிகள் எடுக்கும்பொழுதும், போஷாக்குணவு உண்ணல், போதிய நீர் அருந்துதல், நல்ல காற்று சுவாசித்தல், சூரிய ஒளி படுதல், தான் சுற்றமாயிருத்தல், அதை சுற்றமாயிருத்தல் முதலிய பல அம்சங்களையும் கைப்பற்ற வேண்டும்.

உயிர் எதிரிகளில் இல:

(i) பெனிசிலின் (Penicillin)

பெரும்பாலும் “கொக்கை” யால் ஏற்படும் நோய்களில் பாவிக்கப்படும். பல வகைகள் உள்ளன,

(அ) ஃபெனெக்ஸி மீதல் பெனிசிலின் (பெனிசிலின் வி – Penicillin V) இது மாத்திரையாக உள்ளது.

(ஆ) பென்சைல் பெனிசிலின் (கிறிஸ்ரஸென் பெனிசிலின்-Crystalline Penicillin) இது ஊசி மருந்து.

(இ) ப்ரோகைன் பெனிசிலின் (Procaine Penicillin) - ஊசி

(ஈ) ப்ரோகைன் பெனிசிலின் அலுமனியம் மொஞ்சல்ரியோற் (P. A. M.) ஊசி.

(உ) பெஞ்சாதின் பெனிசிலின் (பெஞ்செபன் - Benzathine Penicillin) - ஊசி

(அ) ஃபெனெக்ஸி மீதல் பெனிசிலின்

பிள்ளைகளுக்கு கொடுக்கலாம் (அவசர நிலையில் ஊசி பாவிக்க வேண்டும்) ஊசியால் ஏற்படக்கூடிய ஒவ்வாமை பலம், மாத்திரைகள் பாவிக்கும் பொழுது குறைவு. ஒவ்வாமை ஏற்படின் நமைச்சல் உள்ள தடிப்புகள் ஏற்படும். இதற்கு ஒவ்வாமை மாற்று மருந்து (பகுதி 7 பார்க்க) பாவிக்க வேண்டும்.

அளவு:- வயது வந்தவர்கள்: 500 மி. கி, 6 ம. ஓ

3 வயதிலிருந்து 12 வயது வரை: 250 மி. கி, 6 ம. ஓ

1 வயது, 2 வயது வரை: 125 மி. கி 6. ஓ

1 வயதுக்கு குறைந்தவர்: 62 மி. கி 6 ம. ஓ

(ஆ) கிரிஸ்ரலைன் (பெண்டைஸ்) பெனிசிலின்

விரைவான செயற்பாட்டிற்கும், வயது வந்தவர்களிலும் பாலிக்கலாம் ஒவ்வாக வலுவாக ஏற்படலாம். அதீர்ச்சியும் ஏற்பட்டு மரணம் ஏற்படலாம். தசையுள் கொடுப்பது வழக்கம். நாளம் மூலமும் ஏற்றலாம். 6 மணித்தியாலம் செயற்படும்.

எதிர்விளைவு சோதனை (Sensitivity Test). செய்துதான் கொடுக்கப்பட வேண்டும். ஒவ்வாக ஏற்பட்டால், முறியடிப்பதற்கு, அட்றினவினும், கைட்ரோகோர்டிஸோன் சக்சினேற் மருந்தும் ஆயத்தமாக வைத்திருக்கவேண்டும்.

எதிர்விளைவு சோதனை

ஊசி போடும் பொழுது, கைப்பற்றும் ஆயத்தங்களுக்கு பின், முன்கை தோலில் (Intradermal), தோல் கீழ் (Subcutaneous) அல்ல, 0. 1 மி. லி. பெனிசிலின் ஏற்றி, 20 நிமிடம் வரை காத்திருந்து, ஒவ்வாக அறிகுறிகள் (பின்வருமாறு) ஏற்படுகின்றனவா என கவனிக்க வேண்டும்: ஊசி போடும் பொழுது, ஏற்பட்ட தடிப்பின் பெரிதான, சிவந்த, நோகின்ற தடிப்பு, வேறு இடத்தில் தடிப்பு; பல்ரண ஒவ்வாகமையாயின், இத்துடன் முதுகுவலி, குளிர்ந்து வியர்த்தல், சுவாசக் கஷ்டம், மயக்கம், பார்வை சீரழிவு, காது இரைச்சல். நாடி துடிப்பு வேகம், இரத்த அழுக்கக் குறைவு. இவற்றில் ஒரு அறிகுறிதான் தோன்றினும், உடனே அட்றினவின் 0.5 மி. லி (வயது வந்தவர்களுக்கு) 0.25 மி. லி (குழந்தைகளுக்கு) தோலுக்கு கீழ் (Sub-Cutaneous) கொடுக்க வேண்டும். சுவாசம் நின்றால் செயற்கை சுவாசம் அளித்து வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும். முன்பு ஒவ்வாகமை ஏற்பட்டவர்களுக்கு ஒரு காலமும் கொடுக்கப்படாது.

அளவு: வயது வந்தவர்கள்: 300 மி. லி (500,000), யூனிட் 6 ம. ஓ அங்கலது 600 மி. லி (1,000,000), யூ 6 ம. ஓ

8 முதல் 12 வயது வரை: 150 மி. லி (250,000), யூ 6 ம. ஓ

3 முதல் 7 வயது வரை: 75 மி. லி (125,000). யூ 6 ம. ஓ

3 வயதுக்கு உட்பட்டவர்: 60 மி. லி (100,000), 6 ம. ஓ

(இ) ப்ரோடைன் பெனிசிலின்

24 மணித்தியாலத்துக்கு செயற்படும். எதிர்விளைவு சோதனை செய்ய வேண்டும்.

- அளவு: வயது வந்தவர்கள்: 900 மி. கி, நா. ஒ ஒரு தரம் அல்லது 600 மி. கி 12 ம. ஒ (நா. ஒ, இருதரம்)
- 8 முதல் 12 வயதுவரை: 450 மி. கி, நா. ஒ, ஒரு தரம்
- 4 முதல் 7 வயதுவரை: 300 மி. கி, நா. ஒ ஒரு தரம்
- 1 முதல் 3 வயதுவரை: 150 மி. கி, நா. ஒ ஒரு தரம்
- 1 வயதுக்கு கீழ்: 75 மி. கி, நா. ஒ ஒரு தரம்

(ii) பென் ஸ்தீன் பெனிசிலின்

ஒரு மாதத்துக்கு செயற்படும்.

அளவு: வயது வந்தவர்கள்

900 மி. கி (1, 200. 000 டி) ஒவ்வொரு மாதமும் ஏஜெயோர் அளவு மேற்கூறியபடி (இ)

(ii) அம்பிசிலின் — 2 - அமைனேபென்கைல் பெனிசிலின் (Ampicillin)

பெனிசிலின் வகையைச் சேர்ந்தது. பல கிருமிகளை (Broad Spectrum) அழிக்கக்கூடியது. ஆனால் தற்பொழுது கிருமிகள் எதிர்த்திறன் அடைந்து விட்டதுபோல் தெரிகின்றது.

குழாய் மாத்திரைகள், ஊசி, கரைசல் வகைகள் உண்டு.

பக்க விளைவுகள் — வயிற்று எரிச்சல், வயிற்றோட்டம், ஒவ்வாமை.

பாளிக்கப்படாது — பெனிசிலினுக்கு ஒவ்வாமை உள்ளவர்கள்.

அளவு: வயது வந்தவர்கள்: 250 மி. கி தொடக்கம் 500 மி. கி வரை, 6 ம. ஒ; 8 முதல் 12 வயதுவரை: 250 மி. கி, 6 ம. ஒ (ஒரு மாதத்திற அல்லது 2. தே. க)

3 முதல் 7 வயது வரை : 25 மி. கி, 6 ம. ஒ

3 வயதுக்குட்பட்டவர்: 62 மி. கி, 6 ம. ஒ

25—50 மி. கி/கி. கி/ நாள் படியும் கணிக்கலாம்.

(iii) ஸ்ட்ரெப்ரோமைசின் (Streptomycin)

தனிப்பட்டதும். பெனிசிலிநூடன் கலந்ததாகவும் உள்ளது. ஊசி மூலம் ஏற்ற வேண்டியது.

பக்கவிளைவு: பல நாட்கள் பாவித்தால் காதுகேள்விக் குறைவு

அளவு: வயது வந்தவர்கள்: 1 கி (2 மி. லி) நா. ஒ ஒரு தரம்

8 முதல் 12 வயது வரை: 750 மி. கி (1½ மி. லி) நா. ஒ ஒரு தரம்

3 முதல் 7 வயது வரை: 500 மி. கி (1 மி. லி) நா. ஒ ஒரு தரம்

1 முதல் 2 வயது வரை: 250 மி. கி (½ மி. லி) நா. ஒ ஒரு தரம்

1 வயதுக்குட்பட்டவர்: 20 மி. கி / கி / நாள்

(iv) எதித்ரேமைசின் (Erythromycin)

பெனிசிலின் ஒவ்வாமை உள்ளவர்களுக்கு கோடுக்கலாம். பல கிருமிகளை தாக்க வல்லது. தோல் அன்றி. சீழ்கட்டி. எலும்பு அழற்சி ஏற்படுத்தும் கிருமிகளை தாக்க வல்லது. விலை உயர்ந்தது. குழாய் மாத்திரையும். கரைசலும் உண்டு.

பக்கவிளைவு — வயிற்று ஏரிச்சல், பல நாட்கள் பாவித்தால் கல்சரல் பாதிப்பு

பாவிக்கப்படாது — கல்சரல் அழற்சி, கல்சரல் தளர்ச்சி உள்ளவர்கள்

அளவு: வயதுவந்தவர்கள்: 250 மி. கி. தொடக்கம் 500 மி. கி வரை 6 ம. ஒ

8 முதல் 12 வயதுவரை: 250 மி. கி. 6 ம. ஒ

3 முதல் 7 வயது வரை: 150 மி. கி. 6 ம. ஒ

1 முதல் 2 வயது வரை: 100 மி. கி 6 ம. ஒ

*1 வயதுக்கு கீழ்: 62 மி. கி. 6 ம. ஒ

சாப்பாட்டுடன் எடுப்பது தன்று.

(V) ரெற்றுக்களின் (Tetracycline)

பல கிருமிகளைத் தாக்கு. காலரா (வாந்திபேதி) (Cholera) முறியடிக்க நன்கு பயன்படும். மலிவானது.

பக்கவிளைவு — (i) பல்லு மஞ்சள் நிறமாகுதல், சேதப்படுதல்
 (ii) கர்ப்பவதியில் கல்சரல் பாதிப்பு, சிசு பாதிப்பு
 (iii) வயிற்று ஏரிச்சல்
 (iv) பல நாட்கள் பாவித்தால் சிறுநீரக பாதிப்பு

பாவிக்கப்படாது (i) குழந்தைகள், காற்பெவதிகள், சிறுநீரக தளர்ச்சி உள்ளவர்கள் அளவு: வயது வந்தவர்கள்: 250 மி. கி தொடக்கம் 500 மி. கி வரை 6 ம. ஒ 8 முதல் 12 வயதுவரை 125 மி. கி, 6 ம. ஒ
பாவிக்கும் நேரத்துக்கு ஒரு மணித்தியாலம் முன்னும், பின்டும் பால் குடியாமல் விடுவது நன்று.

(vi) க்லோரோமிசெனிகோல் (க்லோரோமைஸெரின் — (Chloromycetin)

பல கிருமிகளை தாக்க வல்லது. நெருப்புக்காய்ச்சல், வயிற்றறை அழற்சி, குடல் அழற்சி, சிறுநீரக தாக்க கிருமிகளை அகற்ற வல்லது. குழாய் மாத்திரைகளாகவும், ஊசி (கெமிசெரின் - Kemicetin) யாகவும் உண்டு.

பக்கவிளைவு: குருதியிலுள்ள வெண்கலங்களை குறிப்பாகவும், மற்ற குருதிக்கலங்களையும் ஆபத்தான நிலைக்கு, குறைக்கக்கூடும். (சிலரில்)

பாவிக்கப்படாது: குழந்தைகள் (குருதிக்கல சோதனையுடன் வைத்தியசாலையில், இம் மருந்துதான் பாவிக்க வேண்டிய தெள்ளுல் பாவிக்கலாம்)

அளவு: வயது வந்தவர்கள்: 250 மி. கி தொடக்கம் 500 மி. கி வரை, 6 ம. ஒ 8 முதல் 12 வயதுவரை: 250 மி. கி, 6 ம. ஒ
3 முதல் 7 வயதுவரை: 125 மி. கி, 6 ம. ஒ
1 வயது, 2 வயது: 25 மி. கி/ கி தாள்
1 வயதுக்கு கீழ் பாவிக்கப்படாது.

(vii) ஸல்போமெதோக்ஸோல், 400 மி. கி (Sulpha methoxazole)

உடன், கறைமெதோப்ரிம், 80 மி. கி (Trimethoprim)

(பக்றிக், ஸெப்றின் — Bactrim Septrin)

பல சாதிக் கிருமிகளைத்தாக்க வல்லது. ஒரு நாளைக்கு இரு தரம்தான் கொடுக்க வேண்டியது. விலை உயர்ந்தது.

மாத்திரைகளும், கரைசலும் உண்டு.

கவனிக்கவும் — கர்ப்பவதிகளுக்கு கொடுக்க வேண்டியிருந்தால், ஃபோலிக் அமிலமும் (Folic Acid) 5 மி. கி. நா. ஒ இரு தரம் கொடுக்க வேண்டும்.

அளவு: வயது வந்தவர்கள்: 960 மி. கி. நா. ஒ இரு தரம் (2 மாத்திற்கால்)
 8 முதல் 12 வயது வரை: 480 மி. கி. நா. ஒ, இருதரம்
 3 முதல் 7 வயது வரை: 240 மி. கி. நா. ஒ, இருதரம்
 3 வயதுக்கு கீழ்: 18 - 24 மி. கி. கி/ நாள்

(viii) மெதினமின் மஷ்டலேட் (மஷ்டலமின் - Mandelamine)

சிறுநீரக அமைப்பு தாக்கல் கிருமிகளுக்கு எதிராக பாவிக்கலாம்.
பாவிக்கப்படாது: சிறுநீரக தளர்ச்சி உள்ளவர்கள்

அளவு: வயது வந்தவர்கள்: 500 மி. கி. 6 ம. ஒ
 8 முதல் 12 வயது வரை: 500 மி. கி., 6 ம. ஒ
 3 முதல் 7 வயது வரை: 250 மி. கி., 6 ம. ஒ
 3 வயதுக்கு கீழ்: 125 மி. கி., 6 ம. ஒ

(ix) நெற்ரேஃபுறன்ரோயின் (ஃபுறாந்டின் - Furadantin)

இதுவும் சிறுநீரக அமைப்பு கிருமிதாக்கத்தில் பாவிக்கலாம். கிருமிகளில் எதிர்த்திறன் ஏற்படுவது மிகக் குறைவு. இதன் செயற்பாடு அதிகரிப்பதற்கு உயிர்ச்சத்து சீடும் (100 மி. கி. நா. ஒ 3 தரம்) கொடுக்க வேண்டும்.

மாத்திற்காலாகவும். கரைசலாகவும் (கமிலி - 25 மி. கி) உண்டு.

பக்க விளைவு: (குறைவு) நரம்பு அழற்சி. செங்கல சிதைவு

அளவு: வயது வந்தவர்கள்: 100 மி. கி., 8 ம. ஒ
 10 முதல் 12 வயது வரை: 75 மி. கி., ,
 6 முதல் 9 வயது வரை: 50 மி. கி., ,
 3 முதல் 5 வயது வரை: 25 மி. கி., ,
 1 வயது. 2 வயது: 12.5 மி. கி., ,

(x) நலிடிக்ஸிக் அமிலம் (Nalidixic Acid — வின்ரோடைமோன்)

வயிற்ரேட்டத்தை ஏற்படுத்தும் பக்ரீயாக்களுக்கும் (அமீபாவுக்கு எதிராக அல்ல) சிறுநீரக அமைப்பை தாக்கும் கிருமிகளுக்கும் எதிராக பாவிக்கலாம். விலை உயர்ந்தது.

அளவு: வயது வந்தவர்கள்: 500 மி. கி., 6 ம. ஒ
 8 முதல் 12 வயதுவரை: 500 மி. கி., 6 ம. ஒ
 8 வயதுக்குக் கீழ்: 60 மி. கி. கி/ நாள்

(xi) ஸல்ஃபோனமைட் மருந்துகள் (Sulphonamides)

தோல், சிறுநீரக தாக்கலுக்கு, தொண்டை, அடிநாக்கு தசை ஆழற் சிக்கு பாவிக்கலாம். 8 மணித்தியாலத்துக்கு செயற்படுவனவும் (உதாரணமாக ஸல்ஃபாடிமிடன், ஸல்ஃபாடையலின்) நீடிய காலத்துக்கு (18 மணித்தியாலத் துக்கு மேல்) செயற்படுவனவும் உள்ளன.

பக்கவிளைவு: ஒவ்வாமை, சிறுநீரக அமைப்பில் கல் உண்டாருதல் (ஏனவே பாவிக்கும் பொழுது நிறைய நீர் அருந்த வேண்டும்). ஸல்ஃபாடிமிடனுடன் பக்கவிளைவு குறைவு.

அளவு: வயது வந்தவர்கள்: முதல் தரம் 1000 மி. கி. பிண்டு 500 மி. கி, 8 ம. ஓ 8 முதல் 12 வயதுவரை: முதல் 35 மி. கி/ கி. கி/ பிண் 25 மி. கி/ கி. கி/ நாள்

பாவிக்கப்படாது: கர்ப்பவதிகள்: நீடிய நேரம் செயல்படும் ஸல்ஃபோனமைட்

(xii) மலேரியா கிருமிமுறிகள் (Anti — Malariais)

இரு மாத்திரைகளைப் பயன்படுத்தலாம் — க்ளோரேகுவின் (Chloroquin) ப்ரைமாகுவின் (Primaquelin)

பக்கவிளைவு — க்ளோரேகுவின் பல நாட்கள் பாவித்தால் கண்களை பாதிக்கலாம். ப்ரைமாகுவின் செங்கலங்களை பாதிக்கலாம்.

பாவிக்கப்படாது — ப்ரைமாகுவின் — ஒரு வயதுக்கு குறைந்த குழந்தை.

க்ளோரேகுவின் — கர்ப்பவதிகள்

அளவு க்ளோரேகுவின் மாத்திரை — 150 மி. கி

ப்ரைமாகுவின் மாத்திரை — 7.5 மி. கி

(சுருக்கம்: முதல் நாள் — நா 1

இரண்டாவது — நா 2

15 வயதுக்கு மேல்	நா 1	நா 2	நா 3	நா 4	நா 5
------------------	------	------	------	------	------

க்ளோரேகுவின் (மாத்திரைகள்)	4	4	2	2	2
----------------------------	---	---	---	---	---

ப்ரைமாகுவின் (மாத்திரைகள்)	2	2	2	2	2
----------------------------	---	---	---	---	---

11 முதல் 15 வயது வரை

க்ளோரேகுவின்	3	3	1½	1½	1½
--------------	---	---	----	----	----

ப்ரைமாகுவின்	1½	1½	1½	1½	1½
--------------	----	----	----	----	----

6 முதல் 10 வயதுவரை

க்ளோரேஞ்சுவின்	2	2	1	1	1
பறைமாகுவின்	1	1	1	1	1

1 முதல் 5 வயதுவரை

க்ளோரேஞ்சுவின்	1	1	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$
பறைமாகுவின்	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$

1 வயதுக்கு குறைந்தவர்

க்ளோரேஞ்சுவின் $\frac{1}{2}$ $\frac{1}{2}$ $\frac{1}{2}$

ஒரு வயதுக்கு குறைந்தவர்களுக்கு க்ளோரேஞ்சுவின் மாத்திரம் 3 நாட்களுக்கு மட்டும்.

(xiii) ஃபெலேதியா முறிகள் (Anti - Filarials)

டெசதைல் கார்பமெதின் (ஃகெரநஸான்) (Diethyl Carbamazine – Heterazan) மாத்திரை பாவிக்க வேண்டும். (ஒரு மாத்திரை — 150 மி. கி)

பக்க விளைவு: ஒவ்வாழை (சிலரில்)

அளவு:- வயது வந்தவர்கள்: 3, நா. ஓ. 3 தரம்

10 நாட்களுக்கு

குழந்தைகள்: 6 மி. கி/கி: கி/நாள்

(xiv) அம்பா முறிகள் (Amoebicides)

(அ) மெற்றனிட்ஸோல், பிளாஜில் (Metronidazole — Flagyl) மாத்திரையாகவும், யூனிமஸோல் (Unimazole) ஊசியாகவும் உள்ளன.

பக்க விளைவு: வாந்தி எடுக்கும் உணர்ச்சி, வாந்தி எடுத்தல் (நரங்கு பாதிப்பு அரிது)

பாவிக்கக்கூடாது - கர்ப்பவதிகள், முதல் மூன்று மாதம்

அளவு: (1) வயிற்றேட்டத்துக்கு

வயது வந்தவர்கள்: 800 மி. கி (4 மாத்திரை) நா. ஓ

3 தரம், 10 நாட்களுக்கு, சா. பி

8 முதல் 12 வயது வரை: 600 மி. கி. நா. ஓ 3 தரம். சா. பி

4 முதல் 7 வயது வரை: 400 மு. கி. நா. ஒ 3 தரம், சா. பி
 2, 3 வயது: 500 மி. கி. நா. ஒ 3 தரம், சா. பி
 2 வயதுக்கு ஞறைந்தவர்: 25-50 மி. கி/கி. கி/நாள்

இம் மருந்து பாவிக்கும் பொழுது மது அருந்தக்கூடாது. அதிகம் வயது வந்தவர்கள் (வயது வந்தவர்களுக்கு கூறப்பட்ட அளவின்) அறைவாசி எடுத்தல் நண்டு.

(2) கல்சரஸ் அழற்சிக்கு

அதிகமாக, வயதுவந்தவர்களில் 800 மி. கி, நா. ஒ, 3 தரம் 3 நாட்கள் கொடுத்து; தணியாவிடில் கூடிய நாட்கள் (7 - 10) கொடுக்கலாம்.

(xv) புழு தொற்று நிவாரணிகள் (Anti — Helminthics).

(அ) பிப்பெறுசின் அடிப்பேட் அல்லது சிற்றேற் (Antepar)

நாக்குப்பூச்சி, கீரைப்பூச்சி தொற்றுக்கு பாவிக்கலாம். மாத்திரை (500 மி. கி) கரைசல் (5 மி. லி - 500 மி. கி) உண்டு.

அளவு :- நாக்குப்பூச்சி

வயது வந்தவர்கள் 3 கி, நா. ஒ, இரு தரம், இரு நாட்களுக்கு
 8 முதல் 12 வயதுவரை: 2 கி, நா. ஒ இரு தரம், இரு நாட்களுக்கு
 3 முதல் 7 வயதுவரை: 1 கி நா. ஒ இரு தரம், இரு நாட்களுக்கு
 1 முதல் 3 வயதுவரை: 500 மி. கி நா. ஒ இரு தரம், இரு நாட்களுக்கு
 1 வயதுக்கு கீழ்: 250 மி. கி நா. ஒ இரு தரம் இரு நாட்களுக்கு

கீரைப்பூச்சி

வயது வந்தவர்கள்: 2.5 கி. கி, நா. ஒ, ஒரு தரம், ஒரு கிழமைக்கு
 8 முதல் 12 வயதுவரை: 750 மி. கி, நா. ஒ, ஒரு தரம், ஒரு கிழமைக்கு
 3 முதல் 7 வயதுவரை: 500 மி. கி, நா. ஒ, ஒரு தரம், ஒரு கிழமைக்கு
 3 வயதுக்கு கீழ்: 250 மி. கி, நா. ஒ, ஒரு தரம், ஒரு கிழமைக்கு

(ஆ) ரெற்றுக்ளோர் எதிலின் (Tetrachlor Ethylene — T. C. E)

கொக்குப்பூச்சி தொற்றுக்கு பாவிக்கப்படும். ஆனால் முதல் நாக்குப்பூச்சி நிவாரணி அளித்த பின், மறுநாள் காலை வெறும் வயிற்றில் கொடுக்க வேண்டும். எண்ணெய் சேர்ந்த சாப்பாடு, பேதி மருந்து கொடுக்கக்கூடாது.

மருந்து கறுத்த போத்தலில், சூரிய ஓளிபடாது வைத்திருத்தல் வேண்டும்.

பக்கவிளைவு: தலைவலி, வயித்றுவலி

பாவிக்கப்படாது — கர்ப்பவதிகள், மிக ஊட்டகுறைவு, இரத்த சோகை உள்ள மூந்தைகள்.

அளவு - வயதுவந்தவர்கள்: 5 மி. லி

மூந்தைகள் $\frac{1}{2}$ மி. லி/ 5 கி. கி எடை. — 4 மி. லி க்கு கூட கொடுக்கப் படாது.

(ii) மெபெண்டஸோல் (வேர்மொக்ஸ் - Vermox)

பல புழுத்தாக்கங்களுக்கும் பயனளிக்கும்

பாவிக்கப்படாது:- கர்ப்பவதிகள்: பூஷல் குழந்தைகள்

அளவு — எவ்வயதாயினும், ஒரு மாத்திரை (100 மி. லி) நா. ஓ இருதரம் (காலை மாலை) 3 நாட்களுக்கு.

(iii) பிரென்ரல் பாமோன்ட் (Pyrentel Pamoate - Combantrin)

சாட்டைப்புழு தவிர, மற்றைய புழுக்கள் எல்லாவற்றையும் அகற்றுப் பின் குறிக்கப்பட்ட மாத்திரைகள் ஒரு நாள், ஒரு தரத்தில் எடுக்க வேண்டும்.

அளவு:- 17 வயதுக்கு கூடியவர்: 5 மாத்திரைகள்

13 முதல் 17 வயது வரை: 4 ..,

9 முதல் 12 வயது வரை: 3 ..,

2 முதல் 8 வயது வரை: 2 ..,

2 வயதுக்கு கீழ் : 1 மாத்திரை,

(xvi) பூஞ்சனங்கள் (Anti fungal Drugs)

(அ) பொற்றுகியம் பேர்மங்கனேற், 1 : 1000 (Potassium Permanganate).
1 : 1000 - Condy's Solution)

சிரங்கு, வாய்ப்புண் (புற்றுநோய் அல்லாத), தற்கள், யீஸ்ற் தொற்று, எக்சீமா முதலியவற்றுக்கு பாவிக்கலாம்.

¼ தேக்கரண்டி பொற்றுசியம் பேர்மங்கனேற்றை, 1 பைன்ற (500 மி. லி) கொத்திது ஆறிய நீரில் கலக்கவும். வாய் கொப்பளிக்கவும். பூசவும் பாவிக் கலாம்.

(ஆ) ஜென்வியன் வயலெற் 2% (Gentian Violet 2%)

தற்கி. வாய்ப்புண் (புற்றுநோய் அல்லாத), பூஞ்சனாம் பிடித்தபுண், முதலியவற்றிற்கு பாவிக்கலாம்.

½ தேக்கரண்டி ஜென்வியன் வயலெற்றை, ஒரு பைன்ற (500 மி. லி) கொத்திது ஆறிய நீரில் கலக்கவும். தேவையான இடத்தில் பூசலாம்.

(இ) கலிசிலிக் அமிலத்துடன் பென்ஸோயிக் அமிலம் கலந்த களிம்பு (Whit field ointment)

படர்தாமரை, தலையில் ஏற்படும் ரீனியா, வேறு தொற்றுகளுக்கு பாவிக்கலாம். 3 பங்கு அமிலங்களை, 100 பங்கு வசிலின் (Vaseline) அல்லது நல்லெண்ணில் கலந்து நா. ஓ 3 தரம் பூச வேண்டும்.

(ஈ) நிங்சர் அயடின் 2% (Tincture Iodine 2%)

ரீனியாக்கு மாத்திரமல்லாமல், காயப்பட்டவர்களிலும் பாவிக்கலாம், மிக அரிதாக ஒவ்வாமை ஏற்படக்கூடியும்.

(உ) ஸோடியம் தையோஸல்ஃபேற் (Sodium Thiosulphate — Hypo)

ரீனியா வேர்லிகொலோகூருக்கு பாவிக்கலாம். ஒரு மேசைக்கரண்டி, ½ குவளை கொத்திது ஆறிய நீரில் கலந்து, நா. ஓ, கிரு தரம் அழுக்கி, பூச வேண்டும்.

(ஊ) கெந்தகளிம்பு (Sulphur ointment)

படர்தாமரை, சொறிசிரங்கு, ரீனியா, உண்ணிகள் முதலியவற்றிற்கு பாவிக்கலாம். ஒரு பங்கு கெந்தகத்தை, 10 பங்கு வசிலின். அல்லது நல்லெண்ணிணையில் கலந்து, நா. ஓ மூன்று தரம் பூசவேண்டும்.

(எ) கிரிசீனோஃபுல்வின் (Griseofulvin) மாத்திரைகள்,

தாக்கம் கூடிய ரீனியாவுக்கு பாவிக்கலாம்.

அளவு: வயது வந்தவர்கள்: 250 மி.கி, நா. ஓ 3 தரம், பல சிழுமைகளுக்கு, குழந்தைகள்: எடையின்படி கணித்து

(ஏ) நிஸ்தரின் Nystatin — Mycostatin)

வாய், யோனி தோலில் ஏற்படும் தறஸ்க்கு களிம்பு பூசலாம். மாத்தி ரைகள் குடவில் ஏற்படும் தறஸ்க்கு பாவிக்கலாம்.

அளவு: வயது வந்தவர்கள்: 150 மி.கி, நா. ஓ, 3 தரம், பல நாட்களுக்கு குழந்தைகள்: எடையின்படி கணித்து

(ஐ) அம்ஃபோரெரிசின் பி (Amphotericin - B)

வைத்தியரின் ஆலோசனையுடன் பாவிக்க வேண்டும்.

(ஒ) கோர்டிலோன் கலந்த களிம்புகள் (Cortisone Ointments)

அரிப்பை தணிக்க நன்று.

(xvii) சொறி சிரங்கு, பேன் முறிகள்

பென்ஸைல் பென்லோரற் ளிம்பு (Benzyl Benzoate Cream)

சொறிசிரங்குக்கு பாவிக்கலாம்.

ஃகங்கா பென்வென் ஃகைக்ரோக்ளோறைட் 1% — (Gammaben Zene Hydro - Chloride — Gammexane)

பேனுக்கும், சொறி சிரங்குக்கும் பாவிக்கலாம்.

(4) (மருத்துவ) கிருமிநாசினிகள் — (AntiSeptics)

(அ) க்ளோரோஸைலினேல் (டெற்றேல் — Dettol)

ஒரு மேசைக்கரண்டி ஒரு குவளை கொதித்து ஆறிய நீரில் கலக்கப்பட வேண்டும்.

(ஆ) க்ளோரஃகெக்ஸிடின் உடன் கலந்த சீரைஸ்பிரிடினியம் (சவ்லோன் — Savlon)

நேராக கிருமியை தாக்குவதுமல்லாமல், தோலில் உள்ள எண்ணை பதார்த்தத்தை கரைசல் பண்ணி அதனுடன் ஒட்டும் கிருமிகளையும் அகற்றும்.

ஒரு பாகம், 30 பாகம் கொதித்து ஆறிய நீரில் கலக்கப்பட வேண்டும்

(இ) டின்சர் ஜயடிள் 2%

(125 ம் பக்கம் பார்க்க)

(ஈ) அல்கோலீகோல் 70% (ஆயிறிற் — Surgical Spirit)

சுதைல் அல்கோலீகோல், ஜூஸோப்ரேஞ்சேபல் அல்கோலீகோல் என இரு வகைகள் உள்ளன.

(உ) ஃஈக்ட்ரஹீல் பெரேக்ஷெட் 3% (Hydrogen Peroxide 3%)

பூசப்படும் நேரம் மாத்திரம் செயற்படும்.

(ஊ) ஸோடியம் ஃஈக்போக்ளோறைற் (Sodium Hypochlorite, - Milton-Eusol)

அழுகும் இளையங்களை விரைவில் தளர்த்தி களரப் பண்ணும்.

(எ) ஃஈக்பேர்ட்ரோனிக் சேலென் (கநாசல் கூடிய உப்பு தண்ணீர் — Hypertonic Saline)

சீழ், வீக்கம் உள்ள பொழுது பாவிப்பது நன்று.

2 கிராம் சிராட்ககம் 4 கிராம் உப்பை 100 மி. லீ கொதித்து ஆறிய நீரில் கலக்க வேண்டும். வீட்டில் தயாரிக்கலாம்.

(ஏ) வில்வர் நெற்றேற் 0. 5% (Silver Nitrate - 0. 5%)

பல சாதிக் கிருமிகளை தாக்க வல்லது. உடுப்புகளில் பட்டால் கறுத்த நிறமாகி விடுவதால், உடுப்புகளில் படாமல் பாவிக்க வேண்டும்.

உடம்பின் கனிடப்புகளை, உறிஞ்சி எடுப்பதால், பெரும் பரப்பு உள்ள புண்கள், காயங்களுக்கு (உதாரணமாக: பரந்த எரிகாயங்கள்) பாவிக்கும் பொழுது, இரத்தத்தில் கனிடப்புகள் நிலை பரிசோதனை செய்யப்பட வேண்டும்.

(ஐ) ஜென்சியன் வயலெட்

(125 ம் பக்கம் பார்க்க)

(ஒ) பொற்றுசியம் பேர்மங்கனேற்

(124 ம் பக்கம் பார்க்க)

(5) அஸ்மா நிவாரணிகள் (Anti - Asthmatics)

(அ) எஃபெட்ரின் — (Ephedrine)

பக்க விளைவு:— மிக வயது போனவர்களில் சிறுநீர் தடை

பாவிக்கப்படாது: ஒரு வயதுக்குக் கீழ் குழந்தை

அளவு:	வயது வத்தவர்கள்:	30 மி. கி (ஒரு மாத்திரை) நா.ஒ, 5 தரம்
	8 முதல் 12 வயதுவரை:	20 மி. கி „ „
	4 முதல் 7 வயதுவரை:	15 மி. கி „ „
	2. 3 வயது:	10 மி. கி „ „
	வயதுக்கு கீழ் கொடுக்கப்படாது.	

(ஆ) தியோஃபிலின் (அமைஞேஃபிலின் — Aminophylline, Cardophyllin)

மாத்திரை (100 மி. கி) யாகவும், ஊசி (250 மி. கி) ஆகவும் உண்டு.

அளவு:	வயது வற்தவர்கள்:	200 மி. கி, நா.ஒ, 4 தரம்
	8 முதல் 12 வயதுவரை:	100 மி. கி, நா.ஒ, 4 தரம்
	2 முதல் 7 வயதுவரை:	50 மி. கி நா.ஒ, 4 தரம்
	1 வயதுக்கு கீழ் பாவிக்கப்படாது.	

ஊசி: 2 மிலீ, 25 மி.லீ டெக்ஸ்ட்ரோசில் அல்லது கோலைனில் கலந்து முழு தும் செலுத்த 5-10 நிமிடம் வரையில் மிக மெதுவாக நாளம் மூலம் ஏற்ற வேண்டும். இல்லையேல் அதிர்ச்சி ஏற்பட்டு மரணம் ஏற்படலாம். ஊசி வைத்திய சாலையில் செலுத்துவதுதான் நன்று.

(இ) அட்ரெனாலின் (Adrenaline)

மாத்திரைகளுக்கு அடங்காத கடுமையான தாக்கத்துக்கு பாவிக்கலாம் (ஊசி மூலம்)

பாவிக்கப்படாது: *இருதய நோய் உள்ளவர்கள்

ஒரு வயதுக்கு உட்பட்டவர்கள்.

அளவு: வயது வந்தவர்கள்: $\frac{1}{4}$ மி. லி (1: 1000 கலவை), தோல் கீழ்.

8 முதல் 12 வயதுவரை: $\frac{1}{3}$ மி. லி (1: 1000 கலவை), தோல் கீழ்

2 முதல் 7 வயதுவரை: $\frac{1}{4}$ மி. லி (1: 1000 கலவை), தோல் கீழ்

1 வயதுக்கு உட்பட்டவர்களுக்கு பாவிக்கப்படாது.

தாக்கல் நிக்கவில்லையேல், 30 நிமிடத்துக்கு பின் இரண்டாவது ஊசியும், மணித்தியாலத்துக்குபின் மூன்றாவது ஊசியும் செலுத்தலாம். மூன்று ஊசிக்குமேல் பாவிக்கப்படாது. நாடித்துடிப்பு கவனிக்கப்பட வேண்டும்.

(ஈ) அஸ்புடிரேஞ்சு (ஸ்புடிரோல், வெங்ரோலின் — Ventolin)

மாத்திரைகளாகவும், ஊசிகளாகவும். வீச்சல் கருவிகளில் (Nebulizer) அடைத்தும் உள்ளது.

அளவு: வயது வந்தவர்கள்: 4 மி. கி, நா. ஒ, 3, 4 தரம்

6 முதல் 12 வயதுவரை 2 மி. கி நா. ஒ, 3, 4 தரம்

6 வயதுக்கு கீழ்: 1 மி. கி, நா. ஒ, 3, 4 தரம்.

(உ) ப்ரெந்திஸோலோன் (Prednisolone)

5 மி. கி மாத்திரை உண்டு ஃகைட்ரேகோர்டிஸோன் சக்ளினேற் ஊசியும் உண்டு. வைத்தியரின் மேற்பார்வையில் கொடுப்பதுதான் நன்று.

(8) இருமல் நிவாரணிகள் (Cough Expectorants, Suppresants)

இருமல் ஒரு அறிகுறி. இதன் காரணத்தை கண்டுபிடித்து, அதற்கு மருந்தளிப்பது முக்கியம். அக்காரணம் அகற்றப்படும் வரை, நோயாளி கஷ்டப் படாமல் இருப்பதற்கு, இருமல் நிவாரணம் ஒரு தற்காலிக முறை என்பது நினைப்பிலிருக்கவேண்டும்.

சளி இல்லாதவற்று இருமலுக்கு (Dry Cough) கொடுக்கும் மருந்து, சளி உள்ள இருமலுக்கு (Cough with phlegm) கொடுக்கப்படாது. சளி உள்ள பொழுது இதை வெளியேற்ற வேண்டும். இல்லையேல் கிருமித்தாக்கமும், சுவாச அடைப்பும் கூடும். சளியை இலகுவாக வெளியேற்றுவதற்கு, அதை இளக்க வேண்டும். சளியை இளக்க (i) நிறைய நீர் குடிக்க வேண்டும். (ii) நீராவியை சுவாசிக்க வேண்டும். கொதித்த, நீருள்ள (பாத்திரம் விழுந்து ஏரிகாயம் ஏற்படாமல்), பாத்திரத்தையும், தலையையும், போர்வையால் மூடி ஆவியை 10-15 நிமிடம் சுவாசிக்க வேண்டும்.

(iii) கபம் அகற்றிகள் பாவிக்க வேண்டும்.

(அ) டைஃபென்ஸிகெட்ரமின் (ஃபெனாட்ரில் — Benadryl)

பக்கவிளைவு :— நித்திரை குணம் ஏற்படுதல்
1 தேக்கரண்டி — 25 மி. சி

அளவு :— வயது வந்தவர்கள்: 1 அல்லது 2 தே. க, நா. ஒ, 2, 3 தரம்
குழந்தைகள்: 1 அல்லது 1 தே. க, நா. ஒ, 2, 3 தரம்

(ஆ) கிளோர்ஃபெனிறமின் (பிரிரோன் — piriton)

மாத்திரையும், கரைசதும் உண்டு.

பக்கவிளைவு :— நித்திரைக் குணம்.

அளவு :— வயது வந்தவர்கள்: 4 மி. சி, நா. ஒ, இரு தரம்
1 முதல் 12 வயதுவரை: 2 மி. சி, நா. ஒ, இரு தரம்
1 வயதுக்குப்பட்டவர்: 1 மி. சி, நா. ஒ, இரு தரம்

(இ) கலவை

ஸோடியம் பைகார்பனேற்: 600 மி. சி

ஸோடியம் க்ளோறைட்: 180 மி. சி

எஸ்பிரிந்த் க்ளோரேபோப்: 5 துளிகள்
தண்ணீர்: 1 அவுள்ளு

பாலில் ஒரு அவுள்ஸ்கலந்து, நா. ஒ, 3 தரம் குடிக்கலாம். (வயது வந்தவர்கள்)

(ஈ) பொற்றுவியம் அயோடை (Potassium Iodide)

பாவிக்கப்படாது :— கர்ப்பவதிகள்

அளவு :— வயதுவந்தவர்கள் :— 300 மி. சி (ஒரு மாத்திரை) நா. ஒ, 3 தரம்

வறட்டு இருமல் தணிப்பு மருந்துகள் (Cough Suppressants)

(அ) கெடேயின் ஃபெயாஸ்ஃபேற் (Codeine Phosphate)

அளவு :— வயதுவந்தவர்கள் :— 10 அல்லது 15 மி. சி காலை, இரவு குழந்தைகள் வயதுக்கு ஏற்ப (111ம் பக்கம் பார்க்க)

(ஆ) க்ளோரால் ஹைட்ரேட் (Chloral Hydrate)

அளவு : - குழந்தைகளுக்கு : ஒரு வயது 30 மி. லி கரைசல், நா. ஒ, 2 தரம்
இரு வயது 60 மி. லி கரைசல், நா. ஒ, 2 தரம்

சில கைம் மருந்துகள் (இருமலுக்கு)

குழந்தைகளுக்கு காய்ச்சல் தில்லாமல், ஒரு கிழமைக்குள் ஏற்பட்ட
இருமலானால்

- (i) இரண்டு சொட்டு துளசிச்சாறு, நா. ஒ, 3 தரம்
- (ii) ஒரு மேசைக்கரண்டி தூளாக்கிய கற்புரத்தை இரண்டு தேக்கரண்டி சூடாக்
கிய எண்ணையில் கரைத்து நெஞ்சிலும், கழுத்திலும் பூசலாம்.

வயது வந்தவர்கட்டு

- (i) ஒரு கை பிடி “விக்ஸ்” இலைகளை, 2 குவளை நீரில் அவித்து ஒரு குவளை
நா. ஒ, 3 தரம் குடிக்க வேண்டும்.
- (ii) உள்ளியை வேகவைத்து நாளொன்றுக்கு 3 தரம் சாப்பிடவும்.
- (iii) அரைக் குவளை பாகற்காய்ச்சாறு, அரை எலுமிக்கம் பழச்சாதுடன் ஒரு
மேசைக்கரண்டி தேன் கலந்து, நா. ஒ, 3 தரம் குடிக்கலாம்.

(7) ஓவ்வாரம் நிவாரணிகள் (Anti — Allergy Drugs)

(அ) க்ளோரஃபெனிரமின் (Chlorpheniramine — Piriton)

(130 ம் பக்கம் பார்க்க.)

(ஆ) பிரேமெதவிளன் (ஃபெஞ்ரங் - Phenergan)

மாத்திரைகளாகவும், ஊசிகளாகவும், கரைசல்களாகவும், களிம்பாகவும்
உள்ளது.

பக்க விளைவு :— நித்திரைக் குணம்.

அளவு :— வயது வந்தவர்கள் : 25 மி. லி. நா. ஒ, இருதரம்

8 முதல் 12 வயது வரை : 12.5 மி. லி — 25 மி. லி நா. ஒ, இருதரம்

5 முதல் 7 வயது வரை : 6 மி. லி — 12 மி. லி , „ „ „

2 வயது : 4 மி. லி „ „ „

1 வயதுக்குட்பட்டவர்கள் : 3 மி. லி „ „ „

ஒவ்வாகை தணிந்ததும் நிற்பாட்ட வேண்டும்.

ஜாசி ஏற்றும் சந்தர்ப்பம் அரிது (மாற்று மருந்துகள் உள்ளன)

(B) அட்ரினலிங்

(128 ம் பக்கம் பார்க்க)

(C) கோர்டிலோன் (Cortisone) மருந்துகள்

மாத்திரை (Prednisolone) எனவும், ஜாசி, ஃகைரோகோர்டிலோன் (Hydrocortisone) எனவும் உள்ளன.

இரண்டும், (1) பிறபொருள் ஒவ்வாகைக்கும் (11) தன் பொருள் ஒவ்வாகைக்கும். (111) அஸ்மாவுக்கும் பயன்படுத்தலாம். ஆனால் ஜாசி மிகக் கடுமையான அஸ்த்மா தாக்கத்துக்கும், எக்காரணத்தால் ஏற்படும் அதிர்ச்சிக்குமே பயன்படுத்த வேண்டும்.

ஜாசியில், ஃகைரோகோர்டிலோன் சக்ஸினேற் (Hydrocortisone Succinate) ஃகைரோகோர்டிலோன் அசிடேற் (Hydrocortisone Acetate) என இருவகைகள் உள்ளன. பயன்படுத்த வேண்டியது ஃகைரோகோர்டிலோன் சக்ஸினேற்.

பாளிக்கப்படாது:— கர்ப்பவதிகள்

அளவு:— வயது வந்தவர்கள்: 5 மி. கி இலிருந்து 15 மி. கி வரை நா. ஓ, 3 தரம் (ஒரு மாத்திரை - 5 மி. கி)

குழந்தைகள் - எடையின்படி கணிக்கவும்.

ஜாசி:

1000 யூனிற் ஏற்ற வேண்டும். தசையில் ஏற்றலாம். ஆனால் அதிர்ச்சி கடுமையானால் (விரைவான செயற்பாட்டுக்காக) நாளம் மூலம் ஏற்றுவதுதான் நன்று.

(8) இரத்தச் சோகை நிவாரணிகள் (Haematinics)

காரணத்தைக் கண்டுபிடித்து, கிடற்கும் வைத்தியம் செய்ய வேண்டும். (உதாரணமாக: ஜாட்டக்குறைவு, கொழுக்கிபுழுதாக்கம், மூலவியாதி, வயிற்றுப்புள்ளி அதிக மாதவிடாய்)

பெரும்பாலும் இரும்புச்சத்து அளிக்க வேண்டியிருக்கும். இத்துடன் புதச் சத்துள்ள உணவும் எடுக்க வேண்டும்.

இரும்புச் சத்து மாத்திரைகளும், புரதச்சத்து உணவும் எடுத்து (இரு மாதமாவுதல்) இரத்த அளவு கூடவில்லையென்றால் ஃபோலிக் அமிலம் தேவைப்படும். கர்ப்பவதிகளுக்கும் ஃபோலிக் அமிலம் கொடுக்க வேண்டும்.

உயிர்ச்சத்து B₁₂, வைத்தியர் தேவை என்றால் அல்லாது, எடுக்கக்கூடாது.

(அ) ஃபேறஸ் ஸல்பேற் (Ferrous Sulphate)

பக்கவிளைவு — சில வேளையில் வயிற்கேட்டும், சில வேளையில் வயிற்றுக்கட்டுப்பாடு

பாவிக்கப்படாது: கர்ப்பவதிகள், முதல் மூன்று மாதம்

அளவு: வயது வந்தவர்கள்: 200 மி.கி (ஒரு மாத்திரை) நா. ஒ, 3 தரம் சாப்பாட்டுடன்.
8 முதல் 12 வயதுவரை: 150 மி.கி நா. ஒ, 3 தரம் சாப்பாட்டுடன்.
3 முதல் 7 வயதுவரை: 100 மி.கி நா. ஒ, 3 தரம் சாப்பாட்டுடன்.
3 வயதுக்குட்பட்டவர்: 50 மி.கி நா. ஒ, 3 தரம் சாப்பாட்டுடன்.

(ஆ) ஃபோலிக் அமிலம் (Folic Acid)

அளவு: வயதுவந்தவர்கள்: 3 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்கள் :-
5 மி.கி (ஒரு மாத்திரை) நா. ஒ, ஒரு தரம்
3 வயதுக்குட்பட்டவர்கள்: 2½ மி.கி நா. ஒ, ஒரு தரம்

(9) உயிர்ச்சத்து மாத்திரைகள் (Vitamin Tablets)

நல்ல போஷாக்குணவு எடுத்தால் இவற்றை பாவிக்க தேவை இல்லை. உணவு குறைவாலும், வேறு சில சந்தர்ப்பங்களிலும் பாவிக்க வேண்டியிருக்கின்றது.

ஒவ்வொரு வகை புறம்பாகவும், பி யிலுள்ள பிரிவுகள் (பி₁, பி₂, பி₆, பி₁₂.) புறம்பாகவும், பிரிவுகள் சேர்த்தும் (பி கொண்ப்பலைக்ஸ் — B Complex) ஏம், டி ம் சேர்த்தும், எல்லா வகைகளும் சேர்த்த கூட்டு உயிர்ச்சத்து மருந்து கள்ளியம் சேர்ந்த மாத்திரைகளும் உள்ளன. பல கொம்பனிகள், வெவ்வேறு எடையுள்ள கலப்புகளை வெவ்வேறு பெயரில் விற்கிறார்கள். இவற்றில் உள்ள எடை அளவை வாசித்து, பின் கூறப்பட்ட அட்டவணையை பாவித்து பிரயோகிக்க வேண்டும்.

வயது வந்தவர்கள்

சாதாரணமாக நாளாந்த தேவை குறைவு நோய்க்கு

ஏ — 2, 500 யூனிற்

25,000—50,000 யூ. நா. ஒ. (ஒருக்கிழமைக்கு மேலாயின் வைத்தியரின் ஆலோசனை, தேவை.)

பி₁ — 1 மி. கி

30 மி. கி நா. ஒ

பி₂ — 1.5 — 1.8 மி. கி

20 மி. கி/நா. ஒ

நிகோரினிக் அமிலம் — 50 மி. கி

150 மி. மி/நா. ஒ, 3 தாம்

பி₆ — 2 மி. கி

50 — 100 மி. கி/நா. ஒ

பி₁₂ 1 மைக்ரோ கிரும்

100 — 1000 மை. கி/நா. ஒ

சி — 10 மி. கி

250 மி. கி/நா. ஒ, 3 தரம்

ஏ — 400 யூனிற் (குழந்தைகள்)

1, 600 யூ. நா. ஒ 3 கிழமை வரை. பின்பு வைத்திய ஆலோசனையின்படி.

கே —

10 மி. கி. /நா. ஒ

ஏ =

150 யூ/நா. ஒ

குழந்தைகளுக்கு எடையின்படி கணிக்க வேண்டும். குழந்தைகளில் ஏ. ம், சி ம் பல நாட்கள் கொடுப்பது (குணப்படுத்தும் அளவில்) வைத்தியரின் ஆலோசனையுடன் ஆக வேண்டும்.

(10) நீரிழிவு மருந்துகள் (Anti-diabetics)

சாதுவான நீரிழிவை உணவால் கட்டுப்படுத்துவது நன்று. கூடிய அளவில் நோய் உள்ளவர்களும், மருந்துடன், உணவிலும் கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

இருவகை மருந்துகள் பாவிக்கலாம்:—

(i) இன்சுலின் ஊசிகள்

பல வகைகள் உள்ளன—

(அ) 8 மணித்தியாலம் செயற்படும் சொலுயுஃபிள் இன்சுலின் (Soluble Insulin)

(ஆ) 12 „ „ „ „ ஸெமிலெஞ்சே இன்சுலின் (Semilente Insulin)

- (இ) 24 „ „ லெஞ்சே இன்சுயலின்
(Lente Insulin)
- (ஈ) 36 „ „ அல்ரூலெஞ்சே இன்சுயலின்
(Ultraente Insulin)

(ii) மாத்திரைகள்

இரு வகைகள் உள்ளன —
பாவிக்கப்படாது — கர்ப்பவதிகள்

(1) ஸல்போனஸ் யூறியாக்கள் (Sulphonyl Ureas)

- (அ) ரொல்ஃபுயரமைட் (Tolbutamide — Rastinon)
(ஆ) க்ளோர்ப்ப்ரோபமைட் (Chlorpropamide — Diabenese)
(இ) க்ஜீபெண்டையமைட் (டானில்) (Daonil)
(ஈ) மினிடயம் (Minidam)

(ii) பைக்குவஜைட்கள் (Biguanides)

- (அ) பைபன்ஃபேர்மின் (Phenformin)
(ஆ) மெற்ஃபோர்மின் (Metformin)

முதல் முறை வைத்தியரின் பரிசோதனையின் பின், அவர் குறிக் கும் வகை, அளவு, பாவித்து, அவரின் ஆலோசனையுடன், தொடர்ந்து பாவிக்க வேண்டிய அளவை (Maintenance Dose) அறிய வேண்டும், எனினும், தொடக்கத் தில் நாள்தோறும் சலச்சோதனை செய்து, கட்டுப்பாட்டில் வந்தபின், இரண்டு அல்லது மூன்று நாளைக்கு ஒரு தரமாவுதல், செய்து, அளவை எவ்வளவு கூட்டியோ, குறைத்தோ பாவிக்க வேண்டும் என்பதை ஏற்கனவே வைத்தியரிடம் கேட்டு அறிந்திருக்க வேண்டும்.

கர்ப்பவதிகள் மாத்திரைகள் பாவிக்கப்படாது. பதிலாக இன்சுயலின் பாவிக்க வேண்டும்.

(ii) வாந்தி நிவாரணிகள் (Anti — Emetics)

குடல் அடைப்பு அல்லாது, வேறு காரணங்களால் ஏற்படும் வாந்திக்கே பாவிக்கப்படும்.

(i) ப்ரேமெதவின்
(131 ம் பக்கம் பார்க்க)

(ii) க்லோர்ப்ரோமேலின் (Chlorpromazine — Largactil)

பக்கவிளைவு: பல காலம் பாவித்தால் கல்சரல் பாதிப்பு, சோர்வு

பாவிக்கம்படாது: கர்ப்பவதிகள் நீடிய காலத்துக்கு, கல்சரல் நோய் உள்ள வர்கள்.

அளவு: வயது வந்தவர்கள் 25 — 50 மி.கி

5 வயதுக்கு மேற்பட்ட குழந்தைகள் 10 — 18 மி.கி

5 வயதுக்கு குறைந்தவர்கள்; 0.33 மி.கி/கி.கி

(12) குடல், சிறுநீர் நாளாம், பித்தநாளாம் பிடிப்பு (இசைவு) Colic நிவாரணிகள் (Antispasmodics)

மாத்திரைகள் பாவிக்கலாம். மிக கடுமையான இசைவுக்கு ஊசி மருந்து ஏற்ற வேண்டியிருக்கும்.

இசைவு பெரும்பாலும் நாளத்தில் தடை உண்டானதால் ஏற்படும் ஓர் அறிகுறி. தடையை கண்டுபிடித்து நீக்க வேண்டியபடியால், மருந்தை தற்காலி கமாக பாவித்து, வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

மாத்திரைகள்

(அ) ஃபுஸ்கோபேன் — என் — புழுரைப்புரோமேட் (Buscopan)

1 மாத்திரை — 10 மி.கி

அளவு வயது வந்தவர்கள்: வளி வந்தவுடன் ஒரு மாத்திரை, பின்பு வைத்தியசாலை செல்லுமட்டும் நா. ஒ. 3 தரம்

8 முதல் 12 வயதுவரை: 5 மி.கி ($\frac{1}{2}$ மாத்திரை)

(ஆ) ப்ரேபன்தெலின் (Propantheline — Probanthine)

பக்கவிளைவு: வாய் வறட்சி

அளவு: வயது வந்தவர்கள்: 15 மி.கி

8 முதல் 12 வயதுவரை: 7.5 மி.கி

ஈரசிகள்

(அ) பரால்ஜின் (அனால்ஜின், பிரோஃபெனேன், இயுபிவெறினியம் சேந்த
— Baralgin)

(ஆ) மெபெறிடின் (பெதிடின் — Pethidine)

வைத்தியராலே ஊட்டப்பட வேண்டும்.

(13) அமிலம் தணிப்பு மருந்துகள் (Antacids)

இரு வகைகள் உள்ளன. அமிலம் சுரப்பை தடுப்பனவும், சுரப்பிய அமிலத்தை சத்துக் கெடுப்பனவும் (Neutralize)

சுரப்புத் தடுப்பன

(அ) ப்ரேபன்தெலின் (136 மி பக்கம் பார்க்க)

(ஆ) சிமெடிடின் (Cimetidine)

விலை உயர்ந்தது.

அளவு வயதுவந்தவர்கள் 200 மி. கி, நா. ஒ, 3 தரமும். படுக்கும் பொழுது 400 மி. கி

(ஒரு மாத்திரை — 200 மி. கி)

அமில சத்தை கெடுப்பன

பல வகைகள் உள்ளன. அதிகமானவை அலுமினியம் ஃகைட்டிரூக்ஷைட் (Aluminium Hydroxide), மக்னீசியம் றெசிலிகேத் (Magnesium Trisilicate), மனீசியம் ஃகைட்டிரூக்ஷைட் (Magnesium Hydroxide) முதலியவற்றை அடங்கின.

அலுமினியம் ஃகைட்டிரூக்ஷைட் விலை குறைந்தது.

பல திரவமாகவுள்ளன.

அளவு: மாத்திரைகள் ஒன்று அல்லது இரண்டு, நா. ஒ, 3 தரம், சாப்பாட்டுக்கு பின், அல்லது இரு சாப்பாட்டுக்கு இடையில் சுப்பி, சாப்பிடவேண்டும்.

பாவிக்கப்படாது - கர்ப்பவதிகள் (மக்னீசியம் றெசிலிகேத் பாவிக்கலாம்)

சில மாத்திரைகளின் பெயர்கள்:

அலுமினியம் ஃகைக்ஸைட் (Aluminium Hydroxide)

அக்ரால் (Actal)

ஸிமேகோ (Simeco)

ஜெலுசிஸ் (Gelusil)

டைஜீன் (Digene)

மியூகேயின் (Mucaine)

நொவாலுகூல் (Novalucon)

மலம் இளக்கிகள் (Laxatives)

மலம் இளக்கி மருந்துகள் பாவித்து பழகுவது நல்லதல்ல. இயறுமளவு காய்கறி, கீரை, பழம் சாப்பிட்டு போதிய அளவு நீர் குடித்து இலகுவாக மலம் கழிக்க முயற்சிக்க வேண்டும்.

மலம் இளக்கிகளோ, வீரியம் கூடிய பேதி மருந்துகளோ, வயிற்றுவலி இருந்தால் கட்டாயமாக கொடுக்கக்கூடாது. எனீமாவும் கட்டாயமாக கொடுக்கக்கூடாது. குடல்வால் அழற்சி, பெரித்திருப்பிள்ளை (வயிற்று அறை அழற்சி) குடல் அடைப்பு முதலியவற்றுல் வலி ஏற்படும் பொழுது இவற்றை கொடுத்தால் கூடிய சேதம் ஏற்படும்.

3 முறைகளை கைப்பற்றலாம் :--

மாத்திரைகள், மலக்கூடல் (Rectum) யில் வைக்கும் ஸப்பொசித்தறி (Suppository), எனிமா.

முன் கூறிப்பிட்ட காரணங்கள் இல்லாத பொழுது குறிக்கப்பட்ட உணவுகள் பாவித்தும், மலம் இலகுவாக அழிக்க முடியாவிட்டால் (மலச்சீக்கல் மல இறுக்கத்தால், முதியவர்களில் கூடல் பலவீனத்தால் ஏற்படின்) சொல்லப்பட்ட முறைகளில் ஒன்று அல்லது இரண்டை பாவிக்கலாம்.

(அ) மாத்திரைகள் :

(i) செனகோற் (Senekot,

அளவு :- வயதுவந்தவர்கள்: 2 மாத்திரைகள் திரவில்

16 முதல் 12 வயதுவரை: 1 மாத்திரை

6 வயதுக்குட்பட்டவர்கள்: $\frac{1}{2}$ மாத்திரை

(ii) பிசாகொடைஸ் (டல்கொலாக்ஸ் — Dulcolax)

அளவு :- வயதுவந்தவர்கள்: 5 மி.கி அல்லது 10 மி.கி, இரவில் 16 முதல் 12 வயதுவரை: 5 மி.கி
6 வயதுக்கு குறைந்தவர்கள்: 2.5 மி.கி

(iii) மிள்க் ஓஃப் மக்னீசியா (மக்னீசியம் கைரோக்ஷெட் — Milk of Magnesia) 3 சி — 2 மேசைக்கரண்டி

பாவிக்கூடாது: — 2 வயதுக்குட்பட்டவர்கள்.

அளவு :- வயதுவந்தவர்களுக்கும் 8 வயதுக்கு மேற்பட்ட குழந்தைகளுக்கும் தூங்க முன்னம் 1 முதல் 2 மேசை கரண்டி
2 முதல் 7 வயதுவரை — 1/2 — 1 மேசைக்கரண்டி

(iv) மக்னீசியம் ஃசல்ஃபேந் (Magnesium Sulphate — Epsomsalt)

அளவு: வயதுவந்தவர்கள்: 5 தொடக்கம் 15 சி வரை
குழந்தைகள்: எடையின்படி

பாவிக்கூடாது: 2 வயதுக்கு உட்பட்டவர்கள்.

(ஆ) ஸப்போசிற்றறி —

குழந்தைகளுக்கும் வயதுவந்தவர்கட்டும் என வெவ்வேறு அளவில் (Size) இருக்கின்றன.

- i) கிளிசரீன் ஸப்போசிற்றறி
- (ii) டல்கொலக்ஸ் ஸப்போசிற்றறி

குறிக்கப்பட்ட அளவு ஸப்போசிற்றறியை குதம் மூலம் உள்செலுத்த வேண்டும்.

(இ) எனீமா

சவர்க்கார கரைசல் அல்லது சேலைன் பயன்படுத்தலாம். உள் செலுத்தும் மூக்குக்குழாயில் வசலின் பூசப்பட்டு, மெதுவாக உள்செலுத்தப்பட வேண்டும். சவர்க்கார கரைசல் ($\frac{1}{2}$ தேக்கரண்டி சவர்க்காரம் 1 பைன்ற நீரில்) கொண்ட பாத்திரத்தை 3, 4 அடி உயரத்தில் பிடித்திருக்க வேண்டும்.

15. இசைவு முறிகள் (Anticonvulsants)

வலிப்பு ஏற்பட்ட நேரமும், அதற்கு பின்பும் அறிவு முற்றுக தெளியும் மட்டும் மாத்திரையோ, குடிக்க நீரோ கொடுக்கப்படாது. சுவாச வழியில் போய் ஆபத்தை ஏற்படுத்தலாம்.

வலி ஏற்பட்ட நேரம் ஊசி போடலாம். வலி பின்பும் வரக்கூடிம் என உத்தேசித்தால் அறிவு வந்தபின் மாத்திரைகளைக் கொடுக்கலாம். எக்காரணத்தால் வலி ஏற்படுகின்றதோ, அதற்கும் மருந்தளிக்க வேண்டும். உதாரணமாக குழந்தைகளில் காய்ச்சலுக்கும். எனவே வலி நின்றபின் வைத்திய ஆலோசனை பெற வேண்டும்.

(அ) டயசெபாம் (Diazepam — Vallium)

மாத்திரைகள் — 5 மி. கி

— 2 மி. கி

ஊசி 1 மி. லி — 5 மி. கி

பாவிக்கப்படாது — கர்ப்பவதிகள் கூடிய அளவில் கடைசி மாதங்களில்

வயதுவந்தவர்கட்டு — 5 மி. கி மாத்திரை ஒன்று ஒரு நாளைக்கு மூன்று தரம் அல்லது 2 மாத்திரை இரு தரம்.

குழந்தைகளுக்கு — அரை அளவு (2 மி. கி) கொடுக்கலாம்.

ஊசி — வயதுவந்தவர்கட்டு 5 மி. கி முதல் 10 மி. கி வரை கொடுக்கலாம். தேவைப்பட்டால் இரு மணித்தியாலத்தில் மீண்டும் கொடுக்கலாம். ஒரே நேரத்தில் 10 மி. கி க்கு கூட கொடுக்கக்கூடாது. குழந்தைகட்டு அரை அளவில் கொடுக்கலாம். கைக் குழந்தைக்கு 2 மி. கி கூட கொடுக்கப்படாது.

(ஆ) பெஞ்சோர்மிடோன் (Phenobarbitone — Luminal)

பக்க விளைவு — தூங்கல் குணம், மனக்குழப்பம், சிலரில் மனத் தூண்டுதல்

வயது வந்தவர்கள் : — 60 மி. கி (4 மாத்திரைகள்) நா. ஓ 3 தரம்

6 — 12 வயதுவரை — 30 மி. கி, நா. ஓ, 3 தரம்.

6 வயதுக்கு குறைந்தவர்கள் — 15 மி. கி, நா. ஓ, 3 தரம்

ஊசி — 200 மி. கி (1 மி. லி)

6 — 12 வயதுவரை — 100 மி. கி — ($\frac{1}{2}$ மி. லி)

6 வயதுக்கு குறைந்தவர்கள் — 50 மி. கி — ($\frac{1}{2}$ மி. லி)

காக்கைவலி (Epilepsy)

வைத்தியரின் ஆலோசனையின் பின், கூறப்படும் அளவு கொடுக்க வேண்டும். வலிப்பை நிற்பாட்ட டயசிப்பாம் அல்லது ஃபினேபார்பினேன் ஊசி ஏற்றி வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்லலாம்.

16. கர்ப்பவதிகள் பாவிக்கப்படாத மருந்துகள்

கர்ப்பவதிகள் சில மருந்துகள் பாவிப்பதால் குழந்தையில் சில குறைகள் ஏற்படலாம் என ஏற்கனவே கூறப்பட்டது. (65 ம் பக்கம் பார்க்க) முக்கியமாக முதல் மூன்று மாதங்கள் அவசியமில்லாமல் பாவிக்கக்கூடாது. சில மருந்துகள் கட்டாயமாக குறுகிய காலத்துக்கும் பாவிக்கக்கூடாது. சில மூன்று மாதத்துக்குப் பின், அவசியம் ஏற்பட்டால், குறுகிய காலத்துக்கு மாத்திரம் பாவிக்கலாம்.

எக் காஷனம் கொண்டும் பாவிக்கப்படாத மருந்துகள்

- (i) சிரற்றுசைக்ளின்
- (ii) தைக்ரெஞ்சிகோலில் பாவிக்கப்படும் மருந்துகள்
(கார்ஃபிமஸோல், ப்ரேரூபைல் தையோயூர்சில், அயடைட் முதலியவை)
- (iii) புற்று நோயில் பாவிக்கப்படும் மருந்துகள்

வேறு பாவிக்கப்படாத மருந்துகளும், குறிப்புகளும்.

- (i) அசிரைல் ஸலிசிலிக் அமிலம் (அஸ்ப்ரின் -- Aspirin) - கடைசி மாதங்களில்
- (ii) ஃபென்டுஸெரின் (Phenacetin)
- (iii) ஜெண்டாமைசின், (Gentamycin) ஸ்டெப்ரோமைசின், (Streptomycin) நியோ மைசின், (Neomycin) கானாமைசின் (Kanamycin) — காது நரம்பை பாதிக்கக் கூடும்.
- (iv) க்ளோரூம் ஃபெனிகோல் (Chloramphenicol)
- (v) நோவோபையோசின் (Novabiocin)
- (vi) நீடிய நேரம் செயல்படும் ஸல்ஃபோனேமைட்கள் (Long acting Sulphonamides)
- (vii) நியோஸ்ரிக்மின் (Neostigmine)
- (viii) டைகுமரோல் (Dicoumarol)
- (ix) லிதியம் (Lithium) - 36 கிழமைக்கு பின் கொடுக்கக் கூடாது.
- (x) டயசிபாம் (Diazepam) - கடைசி மாதங்களில் பிரசவம்பொழுது, கூடிய அளவில் கொடுக்கக் கூடாது.
- (xi) ஃபெனிரோயின் சோடியம் (Phenytoin Sodium)

- (xii) குவினின் (Quinine)
- (xiii) க்ளோரோகுவின் (Chloroquin)
- (xiv) பொடோஃபிலின் (Podophyllin)
- (xv) தயஸைட், ப்ரூஸமட் (Thiazides, Frusenide)
- (xvi) நீரிழிவு மாத்திரை மருந்துகள் (இன்சலின் பாவிக்கலாம்)
- (xvii) மீதைல் டோபா (Methayl Dopa) நா. ஒ. 2 கி க்கு மேல் பாவிக்கக் கூடாது
- (xviii) ப்ரேப்ரானாலோல் (Propranolol) சிறிய அளவில் மாத்திரம் பாவிக்கலாம்
- (xix) ரெசேர்ப்பின் (Reserpine)
- (xx) பால் ஓமோன்கள் (Sex Hormones)
- (xxi) அமில முதிகள் (Antacid)s - முதல் மூன்று மாதம் பாவிக்கக்கூடாது,
- (xxii) கோறைமொக்ஸோல் (பக்ரிமில் உள்ளது Cotrimoxazole) - ஃபோலிக் அமிலம் நா. ஒ 5 - 10 மிகி கொடுத்து. பாவிக்க வேண்டும்.
- (xxiii) ஐஸோநியாசிட் - (Isoniazid) பிறிடோக்சின் நா. ஒ - 50 மி. கி கொடுத்து பாவிக்க வேண்டும்.
- (xxiv) மெற்றனிடலோல் (Metronidazole - Flagyl) முதல் மூன்று மாதம் கொடுக்கக்கூடாது,
- (xxv) இரும்புசுத்து மாத்திரைகள் - (Iron Tablets) முதல் மூன்று மாதம் கொடுக்கக்கூடாது.
- (xxvi) க்ளோர்ப்ரேமசின் - (Chlorpromazine - Largactil) நீடிய காலம் கொடுக்கக்கூடாது.

அத்தியாயம் 9

நோயாளி பராமரிப்பு

ஒரு நோயைக் குணப்படுத்துவதில், நோயின் காரணத்துக்கு மருந்தளிப்பது மல்லாமல், வேறு சில அம்சங்களும் கவனிப்பது மிக முக்கியம். இவற்றில் சில முன்பு கூறப்பட்டது. (50, 59, 63, ம் பக்கங்கள் பார்க்க) இவ்வம்சங்கள் பொதுவாக எல்லா நோயாளிகளிலும் கவனிக்கப்பட வேண்டும். நோய்களைப் பற்றி கூறும் பொழுது நோயாளியின் பராமரிப்பு மறுபடி விவரிக்கப்படாமல், இங்கு கூறப்படுகின்றது.

இவையாவன -

- (1) இருப்பிடம்
- (2) நோயாளி சுற்றம்
- (3) பராமரிப்பாளர் சுற்றம்
- (4) படுக்கை
- (5) மனநிலை
- (6) உணவு, நீர்
- (7) வெப்பநிலை
- (8) மலம், சிறுநீர் கழித்தல்
- (9) சுவாச அப்பியாசங்கள், கால் அப்பியாசங்கள்
- (10) படுக்கைப் புண் தவிர்த்தல்
- (11) மருந்துகள் பாவித்தல்

இருப்பிடம்

நோயாளி தங்கும் அறையில் நல்ல காற்றேட்டம், சூரியனில் படுதல் வேண்டும். அறையில் தூசி பிடியாதவாறு தேவையான குறைந்த அளவு பொருட்களே இருக்க வேண்டும்.

நோயாளி சுற்றம்

ஒவ்வொரு நாளும் குளிக்க வேண்டும். எழும்ப இயலாமல் படுக்கையிலிருப்பவர்களை நீரால் நீண்டத் துணியால் (சுவர்க்காரமும் துடைத்து) துடைத்து விட வேண்டும். அவரின் உடுப்புகள் தலைஅளை உறை, படுக்கை விரிப்பு முதலியவற்றை தோய்த்து உலரவிட்டு அடிக்கடி மாற்ற வேண்டும்.

பராமரிப்பாளர் சுற்றும்

இவரும் சுற்றுமாயிருக்க வேண்டும். முக்கியமாக உணவு, நீர் தயாரித்து வளங்கும் பொழுது கைகள் சுவர்க்காரத்தால் கழுவப்பட வேண்டும்.

படுக்கை

உணவுப் பொருட்கள் இல்லாமல், மலம், சிறுநீரால் அசுத்தப் பட்டால் துணிகளை மாற்றி அழுத்தமாக விரித்துவிட வேண்டும். கடும் குளிர். கடும் வெப்பம் (வெய்யில்) படாத இடத்தில் அமைந்திருக்க வேண்டும்.

மன நிலை

திடமான, அமைதியான. சுந்தோஷமான நிலையை ஏற்படுத்த முயற்சிக்க வேண்டும். ஒவ்வொரு நோயாளியைப் பொறுத்து, அவருடன் கலந்துரையாடல் கவனமாக செயற்பட வேண்டும். சில விடயங்கள் அவருக்கு சொல்லாமல் இனத் தவருக்குத்தான் சொல்லவேண்டியிருக்கும். நோயாளியின் மன நிலை அறிந்து, சில உண்மைகளை மறைக்காமல் சொல்லவேண்டும்.

உணவு, நீர்

உணவுபற்றி ஏற்கனவே சொல்லப்பட்டுள்ளது. புரதச் சத்து உள்ள உணவு வகை, கீரை, பழம், பால் முதலியன் கட்டாயமாக கூடிய அளவில் எடுக்க வேண்டும்: சாப்பிட கஷ்டமானால் கொஞ்சம் கொஞ்சமாக பல தரம் சாப்பிடலாம். இதுவும் முடியாதெனில் இவற்றில் சூப்செய்து குடிக்க வேண்டும், சத்துள்ள ரிப்போஸா, ஜீவாகாரம் முறலியவற்றையும், பழச்சாறு. இளநீர், முதலி யவற்றையும் சேர்த்துக் கொள்ளலாம். இதுவும் முடியாதெனில் மூக்குமூலம் இரைப்பைக்கு குழாய் (Naso - gastic tube) செலுத்தி (அனுபவம் உள்ளவர்களால் மாத்திரம்) அதன் மூலம் திரவ உணவு கொடுக்கலாம்.

சில நோய்களுக்கு (உதாரணமாக நீரிழிவு, இரத்த அழுக்கம், இரைப்பைபுண்) உணவு வேறுபட்டு கொடுக்க வேண்டியிருக்கின்றது.

போதிய அளவு நீர் அருந்துவதைப்பற்றி ஏற்கனவே சொல்லப்பட்டது. (55 ம் பக்கம் பார்க்க) கடைசி 2 லீற்றர் தீரவம் (2½ போத்தல் அல்லது 10 குவளை ரம்பிளர்) உட்கொள்ள வேண்டும். இதற்கு ஒவ்வொரு முறையும் அருந்துவதை ஒரு பதிவேட்டில் குறித்து வைக்க வேண்டும். கழிக்கும் சிறுநீர் அளவு 1000 — 1500 மி. லீ அளவில் இருக்க வேண்டும். 600 க்கு குறைந்தால் வைத்தியசாலைக்கு செல்ல வேண்டும்.

சில நோய்களுக்கு நீர் கொடுப்பதை குறைக்க வேண்டும். (உதாரணமாக சிறுநீரக தளர்ச்சி, இருதய தளர்ச்சி)

வெப்பநிலை

நோயாளி குளிர்ந்த நிலையில் (உதாரணமாக அதிர்ச்சி) இருந்தால், அல்லது சுற்றுடல் குளிரானால் நன்கு போர்த்துவிட வேண்டும். வெப்பநிலை கூடி யிருந்தால், போர்வையில்லாமல் உடம்பில் காற்றுபட விட வேண்டும். தண்ணீரால் துணியை தோய்த்து, உடம்பை துடைக்க வேண்டும். (Cold Sponge)

மலம் கழித்தல்

(51ம் பக்கம் பார்க்க). சுலபமாக மலம் கழிப்பதற்கு காய்கறி கீரை, பழம், போதியளவு நீர் பாவிக்க வேண்டும்.

சிறுநீர் கழித்தல்

வயிற்று அறையில் அழற்சி ஏற்பட்டு, சிறுநீர் கழிக்க கஷ்டமானால் வலிக்கு மருந்து கொடுக்க வேண்டும். அடிவயிற்றில் சுடுதண்ணீர் பையும் வைத்து பார்க்கலாம். இதன் பின்னரும் சிறுநீர் கழிக்க இயலாவிடன், வைத்தி யராலே வடி குழாய் செலுத்தபட வேண்டும்.

சுவாசம், கால் அப்பியாசங்கள்

பல நாட்கள் படுக்கையில் இருப்பவர்கள், அறுவைச் சிகிச்சைச்சு உட்பட்ட (i) வயது போனவர்கள். (ii) கடுமையான நீரிழப்பு நேர்ந்தவர்கள் — இவர்களுக்கு (i) நியுமோனியா இலகுவாக ஏற்படக்கூடும். (ii) கால் நாளங்களில் இரத்தம் உறைந்து (Deepvein Thrombosis) இரத்தக்கட்டி நுரைசாரலை அடைந்து (Pulmonary Embolism) ஆபத்தை உண்டாக்கலாம்.

எனவே நாளுக்கு இரண்டு மூன்று தரமாவுதல் சில நிமிடங்களுக்கு (10 – 15) (i) சுவாசம் பலமாக உள்ளடுத்து, வெளியேற்ற வேண்டும். (ii) கால் விரல்களை, கணுக்காலை, முழுங்காலை அசைக்க வேண்டும்.

பல நேரம் படுக்கையில் இல்லாமல் இயலுமானால் கதிரையில் இருக்க வேண்டும். சுற்று 5, 10 மார்தானும் நடக்க வேண்டும். கதிரையில் இருக்கும் பொழுது விளிம்பு தொடையை அண்டாதபடி தலைஅளினா வைக்க வேண்டும். இல்லையேல் நாளத்தில் குருதி ஒட்டம் தடைப்பட்டு இரத்தக்கட்டி ஏற்படலாம்.

படுக்கைப் புண் தடுத்தல்

பொதுவாக எலும்பின் மேல் தசை குறைந்த இடங்களில், (i) தொடர்ந்து (பல தேரம்) அழுக்கம் கூட, இரத்த ஒட்டம் அவ்விடத்தில் குறைவதாலும், (ii) கண்ணுக்கு தெரியாத காயங்கள் மூலம் கிருமித்தாக்கம் ஏற்படுவதாலும், படுக்கைப் புண் (தோலில்) உண்டாகின்றது. திரிகம் (Sacrum) கீழ் அடி (Lower Buttocks) கணுக்கால், தோழ்மூட்டு பின்பக்கம், அதிகமாக பாதிக்கப்படுகின்றன. பல முறைகளை கைப்பற்ற வேண்டும்.

- (i) படுக்கை அழுத்தமாக, மடிப்புகள் இல்லாமல், உணவுப்பொருட்கள், வேறு பொருட்கள் இல்லாமலும் சரமாயில்லாமலும் இருக்க வேண்டும். சரமானால் படுக்கை விரிப்பை மாற்ற வேண்டும். விரிப்பு மெதுவானதாக இருக்க வேண்டும்.
- (ii) நோயாளி பல நேரம் முதுகில் படாமல் வலது, இடது பக்கங்களுக்கும் மாறி மாறி திருப்பி விட வேண்டும்.
- (iii) ஒவ்வொரு நாளும் தோல் நன்கு சுத்தப்படுத்தப்பட்டு ஸ்பிரிட் பூசி, மா (பெஸ்டர்) பூச வேண்டும்.
- (iv) திரிகம் கீழ் தலைஅணை அல்லது காற்று அடித்த திண்டு (Air Cushion) பாவித்தல் நன்றா.

படுக்கைப்புண் ஏற்பட்டால் வைத்தியசாலையில் கவனிப்பதே பலனளிக்கும்.

மருந்துகள் பாவித்தல்

மருந்து பாவித்தல் இருவகை என கூறலாம். நோய் குறிகள் அறிகுறிகளை தணித்தல் (Symptomatic Treatment) மூல காரணத்தை முறியடித்தல் (Specific treatment). மூல காரணத்தை முறியடித்தால், அறிகுறிகள் தானுகவே தணிந்து விடுவன. எனினும் மூலகாரணம் முறியடிக்கப்படும் வரை நோயாளி கஷ்டப் படாமல் இருப்பதற்கே அறிகுறிகள் (உதாரணம் வலி, காய்ச்சல்) தணித்தலுக்கும் மருந்துகள் பாவிக்கப்படுகின்றன. சில நோய்களுக்கு காரணம் கண்டு பிதிக்கப்படவில்லை. இவற்றுக்கு அறிகுறிகள் மருந்துகள் கொடுத்து, உடம்பு ஆரோக்கியமும் கவனிக்கப்படுகின்றது.

மூலகாரணம் முற்றுக முறியடிக்கப்பட முன் அறிகுறிகள் தணியலாம். சிலர் வைத்தியர் கூறியபடி குறிக்கப்பட்ட நாட்களுக்கு (முற்றுக முறியடிக்க) மருந்தைப் பாவிக்காமல் அறிகுறிகள் தணிந்தவுடன் நிற்பாட்டிவிடுகிறார்கள். இது நோய் முற்றுக குணமடையாமலும், திரும்பவும் பின்பு ஏற்படச் சந்தர்ப்பமும் அளிக்கின்றது. எனவே, குறிக்கப்பட்ட நாட்களுக்கு அறிகுறிகள் தணிந்த பின்பும் மருந்து எடுக்க வேண்டும்.

அத்தியாயம் 10.

நோய்கள்

பொதுவாக ஏற்படும் தேர்ய்களைப் பற்றியே எழுத (உரை)ப்படும். மேலும் பொதுவாக ஏற்படும் காரணிகள் நோய்குறிகள், அறிகுறிகள், சிகிச்சை (பெரும்பாலும் வைத்தியசாலைக்கு போகுமுன் தொடக்கத்தில் அளிக்கும் சிகிச்சை) முதலியன மட்டும் குறிக்கப்படும். ஆய்வு கூடத்தில் செய்யவேண்டிய பரிசோதனைகள் வேறு பரிசோதனைகள் குறிக்கப்படமாட்டா.

சில நோய்கள் இரு அல்லது கூடிய காரணிகள் சேர்ந்து ஏற்படலாம். உதாரணமாக: ஒருவரில் மார்படைப்பு, நீரிழிவு இருப்பதாலும், அதிக எண்ணைப் பத உணவு சாப்பிடுவதாலும், புகைத்தல், அப்பியாசக் குறைவாலும் ஏற்படலாம். சில நோய்கள் ஒரு காரணியால் ஏற்பட்ட பின் வேறொரு காரணியாலும் தாக்கப்படலாம், உதாரணமாக: இன்பிபுஞ்சன்ஸா, வைற்ஸால் ஏற்பட்ட பின் பக்ரீயா தாக்கத்தால் மேலும் தொண்டை அழற்சி அல்லது ப்ரொன்கைற்றில் ஏற்படலாம்.

சில நோய்கள் நேரங்களத்துடன் குணமடையாவிடின் சிக்கல்கள் ஏற்படலாம். உதாரணமாக: இரைப்பை புண்டுவாரமாகி வயிற்றறை அழற்சி ஏற்படலாம். இதற்கு வேறு நோய்குறிகள், அறிகுறிகள் தெண்படும்,

இவற்றை மனத்தில் வைத்து நோய்களைப் பற்றி கவனிப்போம்.

(1) பிறவியிலுள்ள நோய்கள்

இவற்றின் பல்வேறு காரணிகள் கூறப்பட்டன (43ம் பக்கம் பார்க்க) இக்காரணிகளில் தடுக்கத்தக்கவையை தடுப்பதே நன்று,

ஒரு பிறவிக்குறைவு உள்ள குழந்தையில் இன்னுமொரு குறைவு இருக்கலாம்.

(அ) மனக் குறைவு (மந்த புத்தி) (Mental Deficiency)

பரம்பரைக் காரணம், கட்ப்பம் பொழுது ஏற்படும் கிருமித்தாக்கம், பிராணவாயுக் குறைவு, அபசய உபசய குழப்பம், பிரசவம் பொழுது மூளைக்கு சேதம் ஏற்படுதல், காரணிகளாகலாம்.

பேசும் சுக்தி, செயல் முறைகள், கல்வி தேர்ச்சி முதலியவை குறுகியிருக்கும்.

பயித்தி அளித்தலால் சிலர் முன்னேறலாம். குறைவு அதிகம் உள்ளவர்கள் தானே செய்ய வேண்டிய உணவு அருந்துதல், ஆடை அளிதல், தலைசீவுதல், மலம், சிதுநீர் கழித்தல், குளித்தல் போன்ற முக்கிய செயல்களில் பயிற்சி பெறவேண்டும். இதற்கு சிலர் குறிக்கப்பட்ட ஸ்தாபனங்களில் சேரவேண்டும்.

(ஃ) நீர் தலை (Hydrocephalus)

மூளையில் உள்ள உள் அறைகளில் நீர் பெருகியிருப்பதால் தலை பருமன் கூடியிருக்கும். சாதாரணமாக பிறக்கும் பொழுது வட்டச் சுற்றளவு — 12 அல்லது 13 அங்குலமும். 6 மாதத்தில் 15 அங்குலமும் 1 வருடத்தில் 18 அங்குலமுமாகும்.

சில குழந்தைகளில் பருமன் அதிகரிக்காமல் நின்றுவிடும். பருமன் அதிகரித்து கொண்டு போகும் குழந்தைகளுக்கு அறுவைச் சிகிச்சை தேவைப்படும்.

(இ) மெனிங்கோசை (Meningocele)

தலையிலும் ஏற்படலாம், (Cerebral Meningocele) முதுகெலும்பு பாகத்திலும் (Spinal Meningocele) ஏற்படலாம். மூளை, தண்டுவடம் மூடப்பட்டுள்ள படலம் வெளியே பலுள்ளோல் ஊதப்பட்டு நீர் நிறைந்திருக்கும். வெளியில் தோலால் மூடப்பட்டிருக்கலாம், மூடாவலிருக்கலாம். உள்ளுக்கு மூளையின் ஒரு பாகம் அல்லது தண்டுவடத்தின் ஒரு பாகம் தள்ளப்பட்டு அல்லது இல்லாமல் இருக்கலாம்.

கிருமித்தாக்கத்தால் அபாயம் ஏற்படலாம். எனவே, உடனே வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு சென்று அறுவைச் சிகிச்சை செய்ய வேண்டுமா என ஆலோசனை பெறவேண்டும்.

சிலரில் மூளையில் எப்பாகம் தள்ளப்பட்டதோ, அதைப் பொறுத்து சில குறைபாடுகளும், தண்டுவடம் தள்ளப்பட்டவச்களில் கால்கள் இயங்காமையும் காணப்படலாம்.

(ஈ) உதடுப் பிளவும், அண்ணப் பிளவும் (Cleft Lip, Cleft Palate)

உதடுப் பிளவு மாத்திரம் இருக்கலாம். அண்ணப்பிளவும் சேர்ந்திருக்கலாடி.

உதடுப் பிளவு தோற்றக் குறைவையும், அண்ணப்பிளவு உணவு அருந்தல், பேச்சு கஷ்டங்களையும் ஏற்படுத்துகின்றன.

உதடுப்பினவுக்கு 3 விழுந்து 6 மாத காலத்திலும், அண்ணப்பினவுக்கு 18 மாதம் வரையிலும் அறுவைச் சிகிச்சை செய்யலாம். பால் அருந்தக் கஷ்டமானால் தேக்கரண்டியால் ஊட்ட வேண்டும்.

(ஒ) கள விட்ட குறுகல் (Oesophageal Atresia)

எச்சில் வாயால் ஓடிக்கொண்டிருக்கும். பால் குடித்தவுடன் வெளிவந்து விடும். உடனே சத்திரசிகிச்சை செய்ய வேண்டும்.

(ஓ) பைலோஹிக் விட்ட குறுகல் (Pyloric Stenosis)

மூன்றுவது கிழமை வரையில் குடித்த பால் “பளக்” என்று வீச்கலுடன் வெளியேறும். உடல் நீர், கனிசப்பு குறைந்து ஆபத்து ஏற்படலாம். விரைவில் வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு சென்று சத்திரசிகிச்சை செய்யப்பட வேண்டும்.

(ஏ) துவாரமற்ற குதம் (Imperforate Anus)

மெக்கொனியம் வெளியேற ஆயலாமல் குதம் மூடப்பட்டிருக்கும். சில வேளையில் முன் பக்கமாக சிறு துவாரத்தின் மீது மெக்கோனியம் வெளியேறலாம். இவர்கட்டு சிறுநீர் அமைப்பிலும் குழப்பங்கள் இருக்கலாம்.

வைத்தியசாலையில் உடனாடியாக (சில வேளையில் பிறந்த அடுத்தநாள்) சத்திர சிகிச்சை செய்யப்படும்.

(ஏ) இருதய கோளாறுகள் (Heart Defects)

பல வகையுள்ளன. பிரிசுவரில் துவாரம், வால்வு இறுக்கம், பெரும் குழாய்கள் மாற்று அமைப்பு முதலிய சில.

குழந்தைக்கு அடிக்கடி சுவாச வழி அழற்சிகள், தேற்றக்குறைவு, நீல நிறமாகுதல், பால் குடிக்கும் பொழுது களை சில அதிகுநிகள்.

வைத்திய நிபுணரால் பரிசோதிக்கப்பட வேண்டும்.

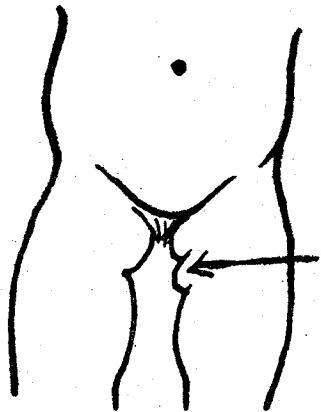
(ஐ) இடுப்பு பிறழ்வு (Congenital Dislocation of Hip)

பிறழ்வு ஒரு பக்கத்தில் அல்லது இரு பக்கத்திலும் ஏற்படலாம்.

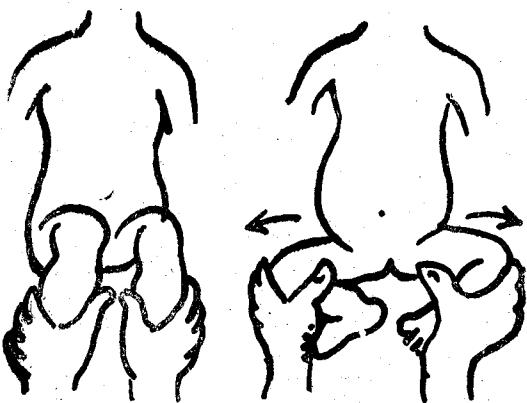
மேற்கால் முன்பக்க உள் பக்கத்தில் மடிப்பு குறிகள் (Creases) கூட இருக்கலாம் (சில நோயற்ற குழந்தைகளிலும் இப்படி காணப்படலாம்.)

பின்வரும் பரிசோதனையைச் செய்து திடப்படுத்தலாம். மேற்காலை பெறுவிரல் உள்பக்கமும், மறு விரல்களை வெளிப் பக்கமுமாக பிடித்து, இடுப்பில் செங்கோண அளவுக்கு மடித்து, பின்பக்கம் தள்ளி, காலை வெளிப்பக்கத்துக்கு அசைக்க வேண்டும்.

மறுபக்கத்திலும் பார்க்க பிறழ்வு ஏற்பட்ட பக்கத்தில் அனைவு குறை வாயிருக்கும். சடுதியாக ‘கிளிக்’ என மேல் கால் சுத்தியுள் செல்லக் கூடும்.



படம் 56. கூடிய பிறழ்வு



படம் 57. பரிசோதணை

வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

(ஒ) கோணல் பாதம் (Talipes)

அதிகமாக உள் பக்கத்துக்கே கோணல் காணப்படும்.

வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

(ஓ) வில்லுக் கால்கள் (Bow Legs). முழங்கால் முட்டு (Knock Knees)

இவை 3, 4 வயதுவரையில் தானுகவே நேராகி விடுகின்றன. அப்படி நேராகாத சிலருக்கே வைத்தியசாலையில் சிகிச்சை பெறவேண்டும்.

(ஒன்) குடலிறக்கம், “அண்டவாயு” (Hernia)

தொப்புழு கச்சையில் (Groin) ஏற்படலாம். தொப்புழு ஏற்படும் இறக்கம் 3 அல்லது 4 வயது முன் தானுகவே மாறிவிடும். இதற்குப் பின்னும் இருந்தால் தான் சுத்திரசிகிச்சை தேவை.

கச்சையில் (முன் இடுப்புக் காலும் சேருமிடம்) ஏற்படும் இறக்கத்துக்கு விரைவில் சுத்திரசிகிச்சை செய்யப்பட வேண்டும்.

(ஃ) விரை வீக்கம் (Hydrocele)

விரைப்பையில் நீர் நிறைவதால் ஏற்படுகின்றது. குடலிறக்கத்தாலும் வீக்கம் ஏற்படுவதுண்டு. வைத்திய ஆலோசனை பெற வேண்டுல். விரைவீக்கம் அனேகமாக 3 வயது வரையில் அற்றுவிடும். இதன் பின்னரும் வீக்கம் இருந்தால் சத்திரசிகிச்சை செய்யலாம்.

(க) இறங்காத விதை (Undescended Testicle)

6 அல்லது 8 வயது வரை சத்திரசிகிச்சை தேவையில்லை. ஆனால் இதோடு சேர்ந்து குடலிறக்கம் இருந்தால் விரைவில் சத்திரசிகிச்சை செய்வது நன்று. வைத்திய ஆலோசனை பெறவேண்டும்.

(இ) ஃபைமோசிஸ் (Phimosis)

ஆண் உடம்பில் முன்தோல் துவாரம் குறுகி சிறுநீர் கழிப்பதில் கஷ்டம் ஏற்பட்டு குழந்தை அழலாம். சிறுநீர் கழிப்பதில் தடை, சிறுநீர்பை கழுத்தி நும் அதன் கீழ் சிறுநீர் தாறையிலும் ஏற்படலாம். வைத்திய ஆலோசனை பெறவேண்டும்.

(ஈ) லக்டோஸ் ஒவ்வாமை (Lactose Intolerance)

லக்டோஸ் எனும் என்னையை குறைவால் ஏற்படுகின்றது. பால் அல்லது பாலில் ஆக்கப்பட்ட உணவுகள் உண்டால் வயிற்றுவலி, சுத்தி எடுக்கும் உணர்ச்சி வயிற்றேட்டம் முதலியன ஏற்படலாம். சொல்லப்பட்ட உணவுளைக் தவிர்க்க வேண்டும்.

(ஞ) குளுக்கோஸ் - 6 - பொஸ்ஃபேற் டி ஃபைக்ரேஹினேஸ் குறைவு (Glucose-6- Phosphate Dehydrogenase Deficiency)

இதன் குறைவால் சில மருந்துகள் உட்பட சில பொருட்கள் உட்பட்டால் செங்கலங்கள் இலகுவாக உடைக்கப்படுகின்றன. வைத்தியசாலையில் ஆய்வு கூடத்தில் பரிசோதனை மூலமே திடமாக கண்டுபிடிக்கலாம்.

(2) தாக்க (பலவந்த) விளைவுகள்

மனிதன் மனிதனாலும் விலங்குகளினாலும் தாக்கப்படுவதுமல்லாமல், விபத்துக்கஞ்சக்கும் ஆளாகின்றன. மனிதனின் மரணத்துக்கு முக்கிய காரணங்களாகிய மூன்று காரணங்களில் விபத்துக்கள் ஒன்று (மற்று இரண்டும் இருதயநோய், புற்றுநோய்). நாகரிக உலகத்தில் மனிதனின் தாக்குதல் நவீன ஆயுதங்களாகிய துவக்கு குண்டு, செல் ஆல் நடைபெற்றும் பல அழிவுகளை ஏற்படுத்துகின்றன.

தாக்க (பலவந்த) த்தால் ஏற்படும் விளைவுகள் முக்கியமாக மூன்று பிரிவுகளில் கருதப்படலாம். (எனினும் தாக்கப்பட்ட பாகத்தை பொறுத்தன)

- (i) ஈரத்தம் சிந்தலாலும் சுவாசக் கஷ்டத்தாலும் மரணம் ஏற்படலாம்.
- (ii) பல கிருமித் தாக்கங்களால் கஷ்டங்கள் ஏற்படலாம். உதாரணமாக: ஏற்புவலி (Tetanus) ரேபீஸ் (Rabies) வாயு சேர்ந்த அழுகல் (Gas Gangrene), எலும்பு அழற்சி.
- (iii) பல முக்கிய உறுப்புக்கள் காயப்பட்டு செயலற்றுப் போகலாம். உதாரணமாக: எலும்புகள், பூட்டுகள், தசை நாண்கள், நரம்புகள்.

எனவே காயப்பட்ட ஒருவர் முதன் முதலாக ஆபத்தான நிலையில் உள்ளவரா என தெரிந்து கொள்ள வேண்டும். இதற்கு “எப்படி காயப்பட்டது” “எப்பொழுது”, “சுயநினைவு இளந்தவரா” என்று கேட்டு, உடனே அவசர பரிசோதனை மாத்திரம் முதல் செய்ய வேண்டும். (பின்வருமாறு):

வெளிறியிருக்கிறாரா, உதடுகள் நகங்கள் நீலமாயிருக்கின்றனவா, சுவாச வேகம், சுவாசக் கஷ்டம் இருக்கின்றதா நாடி வேகம் கூடி, அழுத்தம் குறைந்ததா, இரத்த அழுக்க குறைந்தா, கால் கை குளிர்ந்ததா இரத்தம் வெளியே கசிகின்றதா, வாய் தொண்டையில் இரத்தம், சத்தி, சுரப்பு நீர் இருக்கின்றதா, (சுவாச வழியை தடைசெய்யும் விதம்)

வெளியில் பாயும் இரத்தம் எமக்கு தென்படுகின்றது, நிற்பாட்டுதல் இல்லை உடனே நிற்பாட்ட வேண்டும். (அத்தியாம் 5 பார்க்க) ஆனால் உள்ளஞ்சு சிந்தப்படும் இரத்தம் (அனேகமாக கல்சரல், மண்சரல், நுரையீரல் காயப்படுதல் பெரும் குருதிகழாய்கள் கிழிதல் இருப்பெலும்பு, தொடை எலும்பு முறிதலால்) அதிகமா என பின்வருமாறு தெரிந்து கொள்ளலாம்:-

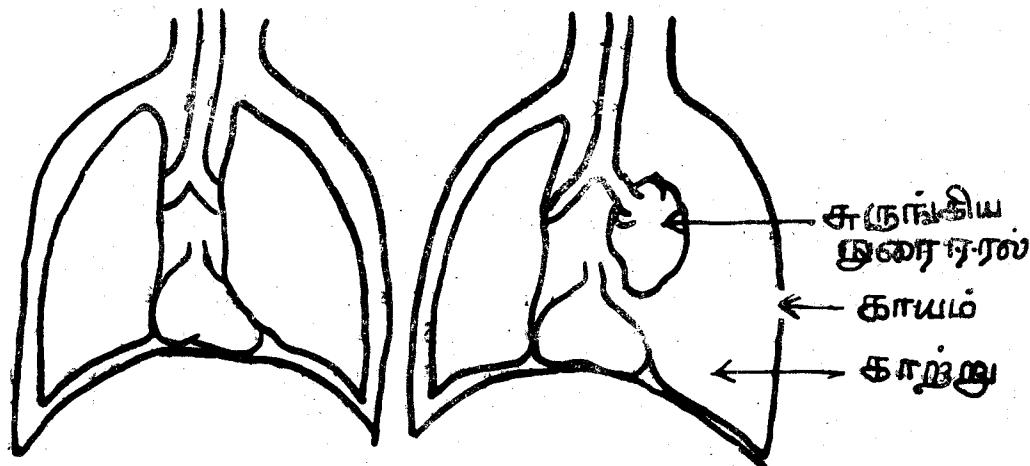
நோயாளி தாகம் என கூறக்கூடும். அவர் வெளிறி, குளிர்ந்து, சுவாச வேகம் அதிகரித்து, நாடி வேகம் அதிகரித்து அழுத்தம் குறைந்து, இரத்த

அமுக்கம் குறைந்து காணப்படுவார். (சேலன் ஏற்ற வசதியாயிருந்தால் ஏற்றி) தலை கீழ்ப்பக்கமாக (தலைக்காயம் இல்லாவிடின்) உடனே வைத்தியசாஸிக்கு அனுப்ப வேண்டும்.

சுவாசக் கஷ்டம் (i) இரத்தம் சிந்துதலால் ஏற்படுவதுமல்லாமல் (ii) சுவாசத் தடையாலும் (iii) நுரைசால் சுருங்கலாலும் (iv) நோவாலும் ஏற்படலாம்.

சுவாச வழிதடை நாக்கு பின் செல்லுவதாலும், இரத்தம், சத்தி, சுரப்பு நீராலும் ஏற்படலாம். எனவே கழுத்தை பின் மடித்து தாடையை மூன் கிழுத்து (நாக்கு தடை நீக்கப்படும்), இரத்தம், சத்தி, சுரப்பு நீரை துடைத்து விட வேண்டும், அல்லது உறிஞ்சல் வேண்டும். நினைவிழந்தவரை பிரட்டி (பக்கம் 90 பார்க்க) விட வேண்டும். தேவைப்பட்டால் செயற்கை சுவாசம் அளிக்க வேண்டும்.

நுரையீரல் சுருங்கல் நெஞ்சறையில் வாயு, இரத்தம் நிரம்புவதால் ஏற்படும். வாயு நெஞ்சிற் காயத்தின் மூலம் அல்லது நுரையீரல் கிழிவு மூலம் உட்பட்டு நிரம்பலாம், வெளிக்காயத்தை சுற்றமான மடித்த துணியால் மூடி பிளாஸ்ரர் போட வேணும். அல்லது கட்ட வேண்டும்.

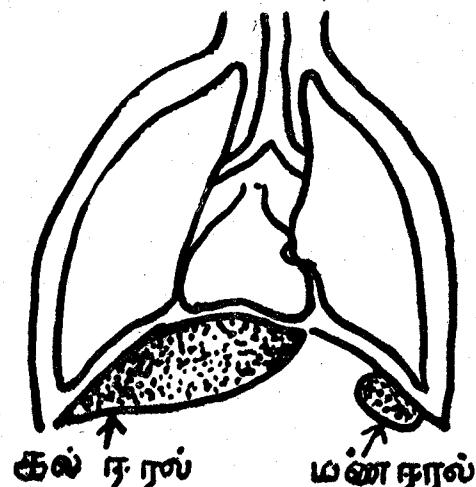


படம் 58 நுரையீரல் சுருங்கல்.

காயங்களை, சவர்க்காரத்தால் கழுவி சுற்றமான (அவித்த துணி அல்லது கடையில் வேண்டிய கிருமி நீக்கப்பட்ட வலை துணியால்) மூடி கட்ட வேண்டும்.

குடல் வெளியேறியிருந்தால் உள் புகுத்தப்படாது. உப்புத் தண்ணியில் நினைந்த சுற்றமான துணியால் மூடி வைத்தியசாலைக்கு அனுப்ப வேண்டும்.

நெஞ்சின் கீழ்ப்பாகம் காய பட்டால் கல்சரல் (வலது பக்கம்) மண்சரல் (இடது) காயப்பட்டு உள்ளுக்கு இரத்தம் சிந்தலாம் என்பது நினைவிலிருக்க வேண்டும். இவை காயப்பட்டால் அல்லது வயிற்றில் வேறு உறுப்புகள் காயப்பட்டால் வயிற்றில் முன் தசை இறுக்கம் காணப்படும். இதை தொட்டுப் பார்த்து தெரிந்து கொள்வதற்கு வைத்தியசாலையில் பயிற்சி பெற வேண்டும்.



படம். 59. கல்சரல்,
மண்சரல் இருக்குமிடம்-

தலையில் காயப்பட்டு நினைவிழுந்த வர் சில நேரத்துக்குப் பின் நினைவு வந்தாலும் குறைந்தது 24 மணித்தியாலத்துக்கு வைத்தியசாலையில் பராமரிப்பது நன்று, ஏனெனில் சிலரில் மூளையின் படலத்துக்கும் எலும்புக்குமிடையில் அல்லது படலத்துக்கும் மூளைத்துக்குமிடையில் இரத்தம் கசிந்து அபாயம் ஏற்படலாம்.

வேறு பலவந்த விளைவுகளுக்கு செய்ய வேண்டிய முதலுதவியைப் பற்றி பக்கம் 78 பார்க்க.

(3) கிருமித் தாக்கங்கள்

பல வகையான கிருமிகள் (47 ம் பார்க்க) பல உறுப்புகளைத் தாக்கி, நோய் ஏற்படுத்துகின்றன. ஒரு வகை கிருமி பல உறுப்புகளைத் தாக்கலாம்: உதாரணமாக ஸ்ரீரப்ரோ கொக்கஸ் தொண்டையையும், அடிநாச் சுதையையும்; அமிபா குடலையும் கல்சரலையும்; ஸல்மெனெல்ஸர ரைஃபை குடலையும் மண்சரலையும் அல்லது ஒரு நேரத்தில் ஒரு உறுப்பை மாத்திரம் தாக்கலாம். உதாரணமாக: ஸ்ரஃபிலோ கொக்கஸ் எலும்பை, நியுமோ கொக்கஸ் நுரைசரலை. ஒரு வகை கிருமி தாக்கிய உறுப்பை வேறுருகு கிருமியும் தாக்கலாம்: உதாரணமாக வைறால் தாக்கிய தொண்டையை பக்ரீரியாவும்; காசநோய் பசிலஸ் தாக்கிய நினைநீர் கணுவை ஸ்ரஃபிலோ கொக்கஸ். ஒரு உறுப்பை ஒரே நேரத்தில் பல வகை கிருமிகளும் தாக்கலாம். உதாரணமாக நோல் ஏரிகாயத்தை ஸ்ரஃபிலோ கொக்கஸும், சுயடோமோனாஸ் பையோசைனேசும், சிறுநீரகத்தை ஈகோஸையும், களைப்

சியல்லாவும். ஒரு உறுப்பினை தாக்கிய கிருமிகள் பல காரணங்களால் இரத்த ஓட்டத்தில் மிக அளவில் சேர்ந்து (Septicaemia) உடம்பின் பல பாகங்களில் விளைவுகளை ஏற்படுத்தலாம். சில கிருமிகள் அவை கசிக்கும் விஷத்தால் (ரோக்ஸின்-Toxin) உடம்பின் பல பாகங்களில் விளைவுகளை ஏற்படுத்தலாம்.

ஒவ்வொரு இடத்திலும், தேசத்திலும் சில கிருமிகள் கூடிய அளவில் அல்லது குறைந்த அளவில் காணப்படுகின்றன. இதனால் சில நோய்கள், வெவ்வேறு இடங்களில் தேசங்களில், பொதுவாக உள்ளன.

கிருமித்தாக்கத்தால் ஏற்படும் நோய்களை, எவ்வளமைப்புகள் பிரதானமாக தாக்கப்படுகின்றன என்பதைக் கருதி, பிரித்து விபரிக்கப்பட்டுள்ளது. ஆனால் இவற்றில் வேறு உறுப்புகளும் குறைந்தளவில் தாக்கப்பட்டிருக்கலாம் என்பது நினைவிலிருக்க வேண்டும்.

(i) சுவாச அமைப்பில் கிருமித்தாக்கம்

(அ) ஜலதோஸம் (தடிமன்) (Common Cold)

காரணம் — வைறசுகள்

உட்செல்லல் — சுவாசம் மூலம்

நோய்குறுதிகள், அறிகுறிகள்

சடுதியாக ஏற்படும். தொண்டை அரிப்பு, துமிமல், மூச்கால் கோளம் வடிதல், உடம்பு அலுப்பு காணப்படும். சிறு பிளைகளில் அல்லது, காய்ச்சல் ஏற்படுவதில்லை. வறட்டு இருமல் இருக்கலாம். வழக்கமாக 4 நாள் அல்லது ஒரு விழுமையில் தானுகவே நின்றுவிடும். தொடர்ந்து பக்ரியா தாக்கம் ஏற்பட்டால், சீழ் நிற கபம் இருமப்படும். நோயும் நீடிக்கலாம்.

சிகிச்சை — ஓய்வு எடுப்பது நன்று, சுவாசக் கஷ்டம் இருந்தால் நீராவி சுவாசிக்கலாம். அல்லது மென்றோல் சேர்ந்த மருந்தை (உதாரணம் விக்ஸ்) மூச்சி மூக்கலாம். இருமல் தொந்தரவு கொடுத்தால் இருமல் மருந்து (129 ம் பக்கம் பார்க்க) பாவிக்கலாம். பக்ரியா தாக்கம் இல்லையேல் நோயுமிர் மூறிகள் பாவிப்பு தேவையில்லை. உயிர்சத்து சீ பலனாளிப்பதாக நிருபிக்கப்படவில்லை.

தடுப்பு — தொற்று உள்ளவர்கள் அண்மையில் புழங்காமல் விடுவது நன்று.

(ஆ) இன்புஞரன்ஸா (Influenza)

காரணம் — வைறசுக்கள்

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள் —

சடுதியாக உடம்பு குளிர்ந்து காய்ச்சல் ஏற்படும். பல பரகங்களிலும் பெரும்பாலும் முதுகிலும், காலிலும் வலி ஏற்படும். தலைவலி, வறண்ட இருமல், ஏற்படும். 3 இலிருந்து 5 நாட்களில் காய்ச்சல் தின்று விடும். சிலரில் நியமோனியா ஏற்பட்டு சுவாச கஷ்டம் ஏற்படலாம். (இவர்கள் வைத்தியசாலீஸில் சிகிச்சை பெற வேண்டும்) பக்ரீரியா மேற்தாக்கம் ஏற்படலாம். இருமல் பலத்து கபம் வெளிப்படலாம். பலவீனம், களை பல நாட்களுக்கு நீடிக்கலாம்.

சிகிச்சை — ஒய்வு எடுத்தல் அவசியம்

காய்ச்சல், நோவு நிவாரணி (உதாரணமாக — அசிரோ அமைனூஃபென் Panadol பார்க்க) பாவிக்க வேண்டும். இருமலுக்கு சூடான உப்பு தண்ணிரால் தொண்டை அலசல் செய்யலாம். தேன் ஒரு தேக்கரண்டி 3 மணித்தியாலத் தூக்கு ஒருக்கால் குடிக்கலாம். ஒரு தேக்கரண்டி எலுமிச்சம்பழ சாறும் சேர்த்து குடிக்கலாம். அல்லது இருமல் மருந்து (129 ம் பக்கம் பார்க்க) பாவிக்கலாம். பக்ரீரியா தாக்கம் இல்லையேல் நோயுயிர்முறி பாவிக்கத் தேவையில்லை. தேவைப் பட்டால் பாவிப்பதற்கு பெனிசிலின் V அல்லது எறிதுரேமைசின் பயன்படுத்தவும். (115, 118 ம் பக்கம் பார்க்க)

காய்ச்சல், இருமல், சுவாசக் கஷ்டம் போன்ற அறிகுறிகள் 5 நாளைக்கு மேல் நீடித்தல் அல்லது அதற்கு முன் பலமாக இருத்தல் அல்லது சுவாசக் கஷ்டம் இருத்தல் பக்ரீரியா தாக்கமும் ஏற்பட்டதாக கருத வேண்டும்.

குழந்தைகளை தொடக்கத்திலே வைத்தியரிடம் காட்டுவது அவசியம்.

தடிப்பு — நோயாளியின் அண்ணமயில் புழங்குவது தவிர்த்தல்.

தொண்டை அழற்சி (Pharyngitis — Sorethroat)

காரணம் — (i) பெரும்பாலும் வைறசுக்கள்
(ii) பக்ரீரியாக்கள்

உட்செல்லல் — சுவாசம் மூலம், வைதல் நீர் மூலமும் உட்செல்லலாம்.

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

காய்ச்சல், தொண்டை அரிப்பு, நோவு, விழுங்குவதில் கஷ்டம். தொண்டை சிவந்திருக்கும். தாடையின் கீழ் நினைநீர் கணுக்கள் தென்படலாம். (சூடு பக்ரீரியா தாக்கத்தில்)

சிகிச்சை — ஓய்வு, காய்ச்சல் நிவாரணி, கடு உப்பு தண்ணீரில் நாளூக்கு மூன்று தரம் தொண்டை அலசல் அல்லது தேனுடன் எலுமிச்சம் பழச்சாறு குடித்தல். பக்ரீரியா தாக்கத்தால்ஏற்பட்ட அழற்சிக்கு மாத்திரம் பெணிசிலின் V (10 நாளோக்கு) அல்லது எறிதுரேமைசின் (7 நாளோக்கு) பாவிக்கவும். தாக்கம் பலமா அலும், விரைவில் தணியாவிடலும் பக்ரீரியா தாக்கம் உள்ள என கருதலாம்.

தடுஞ்பு — நோயாளி அண்மையில் புழங்குதல் தவிர்த்தல், நோயாளி இருமும் பொழுது கைக்குட்டையை பாவித்தல்.

(ஈ) குரல்வளை அழற்சி (Laryngitis)

காரணம் — வைற்சுக்கள், பக்ரீரியாக்கள்

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

குரல் மாற்றம் — சொரசொரப்பாக இருக்கும். தாக்கம் கூடவானுல் காய்ச்சல், நோவு, விழுங்கக்கஷ்டம் இருக்கலாம். சுவாசக் கஷ்டம் ஏற்பட்டால் ஆபத்தானது.

சிகிச்சை — கதைப்பது குறைக்க வேண்டும். நீராவி சுவாசிக்க வேண்டும். குடான திரவங்கள் அருந்துவது நன்று. தாக்கம் கூட அல்லது தணியாமல் இருந்தால் பெணிசிலின் அல்லது எறிதுரேமைசின் 5 நாட்கள் பாவிக்க வேண்டும். சுவாசக் கஷ்டம் இருந்தால் நீராவி சுவாசிக்கக் கொடுத்து உடனே வைத்தியசாலைக்கு செல்ல வேண்டும்.

(உ) தொண்டைக் கரப்பன் (Diphtheria)

தடை ஊசிகள் ஏற்றுவதால் தற்காலம் இந்நோய் ஏற்படுவது குறைவு.

காரணம் — பக்ரீரியா

உட்செல்லல் — நோயாளியின் சுரப்பு மூலம்

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

தொடக்கத்தில் காய்ச்சல், தலைவலி, தொண்டைநோவு, வாந்தி எடுக்கும் உணர்ச்சி அல்லது எடுத்தல் இருக்கலாம். அடிநாச்சதையில் சாம்பல் நிற படலம் கணப்படும். தாண்டயின் கீழ் நினைநீர் கணு தென்படலாம். நோய் பல மடைய உடம்பின் பல பாகங்களும் பலவீணமடையும். படலம் கழுந்து சுவாச வழியை தடை செய்வதால் ஆபத்து ஏற்படலாம்.

சிக்சை — வைத்தியசாலையிலே அளிக்கப்பட வேண்டும். சுவாசக் கஷ்டம் தென்பட்டால் தாமதிக்கக் கூடாது.

தடிப்பு — தடிப்பு ஊசி ஏற்றுவது (64ம் பக்கம் பார்க்க)

(ஊ) குக்கல் (Whooping Cough)

இந்த நோயும் தடை ஊசிகள் செலுத்துவதால் இப்பொழுது ஏற்படுவது குறைவு அதிகமாக 2 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளில் ஏற்படுகின்றது.

காஷனம் — பக்ரீரியா

உட்செல்லல் — நோயாளியின் தும்மலால் கிருமி தாங்கிய காற்று சுவாசித்தல் நோய்குறுகிள், அறிகுறுகிள்

முதல் தடிமன் போல் தொடக்கி இரவில் வறட்டு இருமல் பின்பு பகலி லும் தோன்றும். பின்பு (சில நாட்களில்) குக்கல் இருமல் ஏற்படும். பலதரம் இருமி நீண்ட மூச்சு இழுத்து பின், சாதாரண மூச்சவிடுதல், தீரும்பவும் பல தரம் இருமி நீண்ட மூச்சு இழுத்தல். தொடர்ந்து சத்தி எடுக்கலாம்.

சிக்சை — வைத்தியசாலையில் கொடுப்பதே நன்று.

தடிப்பு — தடை ஊசி ஏற்றுவது (64ம் பக்கம் பார்க்க) - 4 கிழமையாகுதல் நோயாளியின் அண்மையில் குழந்தைகள் புழங்கக்கூடாது.

(எ) ப்ரோங்கைரிஸ் (Bronchitis)

காரணம் — வைற்கூக்கள், பக்ரீரியாக்கள்

உட்செல்லல் — சுவாசம் மூலம்

வசதிபடுத்தல் — குளிர்தல், களை, ஊட்டகுறைவு

நோய்குறுகிள், அறிகுறுகிள்

சிறுகாய்ச்சல், அலுப்பு, தும்மல், தொண்டை நோவு முதல் ஏற்பட்டு பின்பு இருமல் தொடங்கும். முதல் வறட்டு இருமலாகவும், தொடர்ந்து சிறி தளவு தடித்த கோழையும், பின்பு அதிக கோழையும். பக்ரீரியா தாக்கத்துடன் சீழ் கோழையும் ஏற்படும். இருமலைத் தொடர்ந்து சுவாசம் வெளியேறும் பொழுது சத்தம் கேட்கக் கூடும். னியுமோனியாவாக்கினால் சுவாசக் கஷ்டமும் ஏற்படு

சிகிச்சை — காய்ச்சல் தணீயுமட்டும் ஒய்வு எடுப்பது நன்று. 3 லீற்றர் திரவ மாதல் ஒரு நாளைக்கு அருந்த வேண்டும். நீராவி சுவாசித்தல் நன்று வறட்டு இருமலுக்கு தேநுடன் எலுமிச்சம் பழச்சாறு அருந்தலாம். (131ம் பக்கம் பார்க்க) பக்ரீரியா தாக்கம் இருந்தால் பெணிசிலின் அல்லது அம்பிசிலின் குறைந்தது 5 நாட்களுக்கு பாவிக்க வேண்டும், (115, 117ம் பக்கம் பார்க்க)

(ஏ) ப்ரொங்கியோலைரிஸ் (Bronchiolitis)

காரணம் — வைற்றசுக்கள்

உட்செல்லல் — சுவாசம் மூலம்

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

அதிகமாக சிறு குழந்தைகளில் ஏற்படுகின்றது. காய்ச்சல் இல்லாமல் இருக்கலாம். ஆனால் விரைவாக இருமலும், சுவாசக் கஷ்டமும், ஏற்படும். உடுகள் நீலமாகலாம். தொடர்ந்து இருமும் பொழுது சத்தி எடுப்பதால் நீரிழப்பு அதிகரிக்கும்,

சிகிச்சை — நீர் அதிகம் பருக்க வேண்டும். விரைவில் வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

(ஒ) னியுமோனியா (Pneumonia)

காரணம் — வைற்றசுக்கள், பக்ரீரியாக்கள்

உட்செல்லல் — சுவாசம் மூலம்

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

அதிகமாகத் தொண்டை அழற்சியை, ப்ரொங்கைரிசை தொடர்ந்து ஏற்படுகிறது, பெரும்பாலும் சடுதியாக உடல் குளிர்ந்து, நடுங்கி காய்ச்சல் ஏற்படும். தலைவலி, நெஞ்சில் நோவு தோன்றும். இருமல் வேளையில் தொடங்கும் கோழை முதல் துரு (கறன்) நிறத்திலும், பின்பு சீழ் நிறத்திலும் காணப்படும். சுவாசக் கஷ்டம் தென்படும். சுவாசம் மிக வேகமாயிருக்கும். குழந்தைகள் நீலநிறமாகலாம். (இது ஆபத்தான நிலையைக் குறிக்கின்றது)

சிகிச்சை

காய்ச்சல் அதிகமானால் சர்சேலையால், துவாயால் உடம்பை துடைக்க வேண்டும். (Cold Sponge), காய்ச்சல், வலி நிவாரணி அளிக்க வேண்டும். பெணி

சிலின் ஊசி அலிலது அம்பிசிலின் அல்லது க்ளோக்சசிலின் ஊசி போட்டு வைத்தியசாலைக்கு அனுப்ப வேண்டும். ஊசி மருந்து இல்லையேல் மாத்திரை கள் கொடுத்து அனுப்பலாம். (115, 117, பக்கம் பார்க்க)

(ஒ) ப்ரோங்கி ஏக்ரவில் (Bronchiectasis),

நாள்பட்ட ப்ரோங்கைரிஸ் (Chronic Bronchitis)

ப்ரோங்கைரவில் பிறவியிலும் இருக்கலாம். பின்பு கிருமித்தாக்கத் தாலும் ஏற்படலாம். நாள்பட்ட ப்ரோங்கைரிஸ் கிருமித்தாக்கத்தால் ஏற்படுகின்றது.

தொடர்ந்து இருமலும், கோழை வெளியேற்றமும் காணப்படும். நாள்பட்ட ப்ரெருங்கைரிஸ் நோயாளர்கள் பலவீனப்படலாம். முயற்சீயுடன், சுவாசிக்க களைப்பு ஏற்படலாம். மாறி மாறி சடுதியாக கிருமித்தாக்கத்தால் னியுமோ னியாவும் ஏற்படலாம்.

வைத்தியசாலையில் சிகிச்சை பெறவேண்டும்.

(ஓ) நுரையீரல் காச நோய் (Pulmonary Tuberculosis)

காசநோய் பல உறுப்புகளை தாக்குகின்றது. காசநோய் பக்ரீரியாவால் ஏற்படுகின்றது. சுவாசம் மூலம் நுரையரலை அடைகிறது. தோலில் ஏற்படும் காசநோய் நேர் தொற்றுல் ஏற்படுகின்றது. குடலில் பால் மூலமும், நோய்ப்பட்ட நுரையரலிலிருந்து வரும் கோழை விழுங்குவதாலும் ஏற்படுகின்றது. ஏளைய பாகங்களுக்கு (சிறுநீர்க அமைப்பு, பிரசவ உறுப்புக்கள், மூளை, எலும்பு சந்தி,) நுரையரலிலிருந்து குருதி மூலம் பரவுகின்றது. தாடையின் கீழ் நினைந் முடிச்சில் ஏற்படும் காசநோய் அடிநாக்கு சுதை மூலம் பரவுகின்றது.

காரணம் — பக்ரீரியா (பசிலஸ் சாதி)

உட்செல்லல் — முன் குறிப்பிட்டவாறு

நோய்குறிகள் அறிகுறிகள் —

தொடர்ந்து இருக்கும் இருமல், எடை குறைவு, உடம்பு மெலிவு, களை சாப்பாட்டு விருப்பமின்மை. மாலையில் காய்ச்சலும் தோன்றலாம்.

சிகிச்சை — வைத்தியராலே சிகிச்சை அளிக்கப்பட வேண்டும். குறிக்கப்பட்ட காலத்துக்கு (அதிகமாக 12 தொடக்கம் 18 மாதம்) இடைவிடாது மருந்து பாவிக்க வேண்டும். அதன் மூலம் தான் முற்றுக மாற்ற முடியும்.

குடும்பத்தில் ஒருவர் நோய்வாய்ப்பட்டவரானால், மற்றவர்களும் பரிசோதிக்கப்பட வேண்டும்.

தடுப்பு — இருமும் பொழுது கைக்குட்டை பாவித்தல், தடுப்பு ஜாசி. பால் நன்கு கொதிக்க வைத்தல், வேளையில் குடும்ப சோதனை.

மற்றைய கிருமித்தாக்கங்கள்

மிக அதிகமாக பூஞ்சனாம், அமீபா போன்ற கிருமிகளால் (சுவாச வழி அமைப்பு) தாக்கப்படலாம்.

(ii) சமிபாடு அமைப்பிலும், அதன் பிளைப்புசளிலும் கிருமி தாக்கங்கள் இரப்பை அழறசி (Gastritis)

காரணம் — பெரும்பாலும் மதுபானம் அருந்துதல், அதிக சாக்கு பாவித்தல், சில மருந்துகள் (உதாரணமாக அஸ்பிரின்) உட்கொள்ளுதலால் ஏற்படுகின்றது. குழந்தைகளில் வைறாஸ், பக்ரீரியாவால் (குடல் அழற்சியுடன்) ஏற்படலாம். ஆனால் வயது வந்தவர்களில் பக்ரீரியாவால் ஏற்படுவது குறைவு.

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள் —

மேல்வயிறு, கீழ்நெஞ்சு எரிச்சல், சாப்பாட்டுக்கு விருப்பமின்மை, சத்தி எடுக்கும் உணர்ச்சி. சத்தி எடுத்தல் ஏற்படும். கிருமித்தாக்கத்தால் ஏற்பட்டால் காய்ச்சல் இருக்கும்.

சிகிச்சை — காரணத்தை நீக்கவேண்டும். (மது, சாக்கு, மருந்து). தொடர்ந்து எரிச்சல் இருந்தால் அமில நிவாரணி (137ம் பக்கம் பார்க்க) பாவிக்கலாம். வாந்தி தொடர்ந்தால் அதற்கு நிவாரணி (135ம் பக்கம் பார்க்க) பாவிக்கலாம். பக்ரீரியா கிருமித் தாக்கத்திற்கு பாவிக்க வேண்டிய மருந்து கீழே சொல்லப் பட்டது.

இரைப்பை குடல் அழறசி (Gastro - Enteritis)

பல கிருமிகள் இரைப்பையையும், குடலையும் சேர்த்து அல்லது குடலை மாத்திரம் தாக்குகின்றன. அவற்றில் வைறாஸ், பக்ரீரியா, விப்புறியோ, அமீபா அடங்கியுள்ளன.

பக்ரீரியாவில் முக்கியமானவை:

சல்மொனெல்லா, சிகெல்லா, ஸ்ரஃபிலோகொக்கை, க்ளோஸ்திடியம் பேர்ஃபிநின் ஜென்ஸ், எஸ்செறிசியா கோலை.

ஒரு சாதி சல்மொனெல்லா (சல்மொனெல்லா ரைஃபை) நெருப்புக் காய்ச்சலுக்கு காரணம்.

இவை உணவு, நீர், அழுக்கு கை, ச போன்றவை மூலம் குடலை அடைகின்றன.

(49ம் பக்கம் பார்க்க)

இவற்றை தடுப்பதே முக்கியம் (58ம் பக்கம் பார்க்க)

இவற்றின் தாக்கத்தால் ஏற்படும் சத்தியாலும், வயிற்கேட்டத்தாலும் பெரும் நிரிழப்புக் கணிசப்புகள் இழப்புக் ஏற்பட்டு ஆபத்தை விளைவிக்கின்றது. சில பக்ரீரியா அவற்றின் ரொக்சின் (நஞ்சு) மூலம் உடம்பின் பலபாகங்களையும் தாக்கி உறுப்புகளின் செயலிழப்பாலும் கூறப்பட்ட இழப்புகளாலும் அதீர்ச்சி ஏற்படுத்துகின்றன. கூறப்பட்ட இழப்புகள் குழந்தைகளில் விரைவில் மரணத்தை ஏற்படுத்தலாம். எனவே நீர், கணிசப்பு கொண்ட திருவங்கள் (164ம் பக்கம் பார்க்க) விரைவில் கொடுப்பது மிக முக்கியம்.

நோய்குறுகிள் அறிகுறிகள்

அதேகமாக காய்ச்சல், சாப்பாட்டில் விருப்பமின்மை, சத்தி போக வரும் உணாட்ச்சி சத்தி போதல், வயிற்றுமைவு, நோ அல்லது பிடிப்பு வயிற்று ஊதல், வயிற்கேட்டம் முதலியன ஓவ்வொரு சாதி கிருமித்தாக்கத்தாலும் குறைந்து, கூடி அல்லது வேறுபட்டு காணப்படுகின்றது.

சல்மொனெல்லா அழற்சி

வழக்கமாக மலம் இளசி, பசை போல் காணப்படும். காய்ச்சல் குறைவு.

சிகெல்லா அழற்சி

குழந்தைகளில் சடுதியாக ஏற்பட்டு காய்ச்சல், எளிதில் கோபம் ஏற்படுவது அல்லது மயக்கநிலை, மலம் குறையவும், ஆனால் பல தரமும் இரத்தம் சீதம் கூடவும் மலம் கழிக்கும் பொழுது வலியும் காணப்படும். வயது வந்தவர்களில் குறிகள் அவ்வளவு பலமாக இல்லை, கெதியாய் கழிக்க வேண்டிய உணர்ச்சி ஏற்படலாப்.

அமீபா அழற்சி

குறைய தரமும், கூடிய மஸ்மூம், (குறைந்ததடிப்பானவிதமாய்) கழிக்கப்படும், சிலவேளை புது இரத்தமும், நேரம் போன (மாறுபட்ட) இரத்தமும் கழிக்கப்படும்.

ஸ்ரஃபிலோ கொக்கை அழற்சி

அதிகமாக பழுதுபட்ட உணவு உட்காள்ளுவதால் “ரொக்ஸின்” மூலம் ஏற்படுகின்றது. சிலரில் அதிர்ச்சி ஏற்படலாம்.

க்ளோஸ்ரிடியங் பேர்ஃபிரின் ஜென்ஸ் அழற்சி

குடனில் சில பாகங்கள் அழுகக்கூடும். அனேகமாக பிள்ளைகளில் ஏற்படும். வலி அதிகம். இரத்தம் கீதம் போகலாம். வயிறு வீங்கலாம், குழந்தை வெளிரிக் காணப்படலாம். அதிர்ச்சி ஏற்படலாம்.

விப்பிறியோ அழற்சி (வாந்தி பேதி)

வலியில்லை, மிக மிக அதிகமான நீரான மலம் கழிந்து கொண்டே யிருக்கும். நீரிழப்பால் ஏற்படும் அறிஞரிகள் விரைவில் ஏற்படும். அதிர்ச்சி விரைவில் ஏற்பட்டு மரணம் நேரிடலாம்.

வைறல் அழற்சி

அதிகமாக குழந்தைகளில் காணப்படும்.

எஸ்செறிசியா கோலை அழற்சி

அனேகமாக ஒரு வயதுக்கு உட்பட்ட குழந்தைகளிலும் பிரயாணிகளிலும் காணப்படும்.

எந்தக் கிருமியால் வயிற்றேப்டம் ஏற்பட்டது என்று தீர்மானிப்பது சுலபமல்ல. இதை முன்கூறிய வித்தியாசங்களாலும், வைத்தியசாலையில் மலம் சோதிப்பதாலும், வேறு சோதனைகளாலுமே தெரிந்து கொள்ளலாம். ஆனால் நீரிழப்பு அதிகமா; அதிர்ச்சி ஏற்பட்டதா என பரிசோதிக்க வேண்டும். இதை செய்து தகுந்த நடவடிக்கைகள் எடுத்தால் பல மரணங்களை தவிர்க்கலாம்.

நீரிழப்பு பரிசோதனை

(i) தோலைக் கிள்ளி இமுத்தபின் கை எடுத்தால் சுருங்கல் நிற்கும் (சாதாரணமாக சுருங்கல் உடனே நேராகிவிடும்) (ii) நாக்கு வரண் டிருக்கும். (iii) கண்கள் உள்சென்றது போன்று தோன்றக்கூடும். (iv) சலம் (சிறுநீர்) குறைவாக

போகும். இத்துடன் குழந்தைகளில் (v) உச்சிமென்தடம் (Fontanelle) தாழ்ந்திருக்கும். (vi) நாடி வேகமாகவும், அழுத்தம் குறைவாகவும் இருக்கலாம்.

நீரிழப்பாலும், கணிஉப்புகள் இழப்பாலும் இவர்கள் சோர்ந்து தாகத்துடன், பலவீனப்பட்டு காணப்படுவார்கள்.

அதிர்ச்சி அறிகுறிகள்

(89ம் பக்கம் பார்க்க)

சிகிச்சை

கணிஉப்புகள் சேர்ந்த திரவம் போதிய அளவில் கொடுப்பதே முக்கியம். அதுவும் கட்டாயமாக குழந்தைகளுக்கும், நீரிழப்பு அதிக (பரிசோதனை மூலம்) மாக இருப்பவர்களுக்கும் கொடுக்க வேண்டும். வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்லும் பொழுதும் கொஞ்சமாக பருக்க வேண்டும்.

சக்தி எடுக்கப்படுகின்றது என்று நிற்பாட்டக்ஷடாது. தாய்ப்பால் கொடுக்கப்படும் குழந்தைகளுக்கு தொடர்ந்து தாய்ப்பாலையும் கொடுக்கவேண்டும்.

கணிஉப்பு சேர்ந்த திரவம் கடைகளில் விற்கப்படுகின்றது — ஜீவானி ஓறல் நீலகிரியின் (ORS) என உள்ளன.

கொதித்து ஆறிய ஒரு லீற்றர் (1 $\frac{1}{2}$) போத்தல் — 2 $\frac{1}{2}$ சோடா போத்தல் நீரில் 1 பக்கற் கரைத்து சில நிமிடங்களுக்கு ஒருக்கால் தொடர்ந்து கொடுக்க வேண்டும்.

கரைத்த நீரை 24 மணித்தியாலத்துக்கு பின் கொடுக்கக்கூடாது. வேறு பக்கந்தரைக்க வேண்டும்.

கூறப்பட்ட பக்கற்றுகள் கிடைக்கவில்லையேல் 1 லீற்றர் (கொதித்து ஆறிய) நீரில் 2 மேசைக் கரண்டி குஞக்கோஸ் அல்லது சுற்றமான சீனியுடன், $\frac{1}{2}$ தேக்கரண்டி உப்பும், இருந்தால் $\frac{1}{2}$ தேக்கரண்டி அளவு சமையல் சோடாவும் கலந்து கொடுக்கவும்.

ஒரு லீற்றர் நீரில் $\frac{1}{2}$ சன்டு அரிசி மாவை கிகாதிக்க வைத்து சொல் லப்பட்ட பக்கற்றையும் கலந்தும் கொடுக்கலாம். தேசிக்காய் தண்ணீரில் சீனி கலந்தும் இளநீரும் மாறி மாறிக் கொடுக்கலாம்.

அதிகம் நீரிழப்பு உள்ளவர்களும், அதிர்ச்சி உள்ளவர்களும் சொல் லப்பட்ட திரவம் கொடுக்கப்பட்டு வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்லப்பட வேண்டும். (இவர்களுக்கு நாளம் மூலம், திரவம் ஏற்ற வேண்டிய அவசியம் உண்டு)

மற்றவர்கள் வயிற்றேட்டம் குறைந்து வரும்பொழுது உணவு (சரக்கு அல்லாத) எடுக்க வேண்டும். கொஞ்சம் கொஞ்சமாக கூட்டிக் கொள்ள வேண்டும்.

வயிற்றேட்டத்தைக் கட்டுப்படுத்தும் மருந்துகள் தீங்கை ஏற்படுத்தலாம். கட்டாயமாக குழந்தைகளுக்கு கொடுக்கக்கூடாது.

குழந்தைகளுக்கு வாந்திக்கு கொடுக்கும் மருந்துகளும் கொடுப்பது நல்லதல்ல. ஏனெனில் இவை நித்திரையாக்கி உப்புச் சேர்ந்த திரவங்கள் குடிப்பதை குறைக்கலாம்.

நோயுயிர் முறிகள் பாவிப்பதும் நன்கு தீர்மானித்தே அளிக்க வேண்டும். வயிற்றேட்டம் இரு நாள் தொடர்ந்து காய்ச்சலுடன் இருந்தால், உடம்பு பல பாகங்களிலும் “ரொக்சின்” பரவல் கூடிக்கொண்டு போகும் அறிகுறிகள் தென் பட்டால், அதிர்ச்சி ஏற்பட்டால், நோயுயிர் முறிகள் துவக்கி வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

சல்மொனெஸ்லா, சிகெல்லா கிருமிகளுக்கு நலிடிக்சிக் அமிலமும் (120ம் பக்கம் பார்க்க), ஸ்ரஃபிலோகொக்கைக்கு எறித்து ரேமைசினும், எஸ்செச்ரிசியா கோலைக்கு அம்பிசிலின் அல்லது கிளோரேமைசெச்ரினும், கொலராவுக்கு (தொடர்ந்து வலியில்லாமல் அதிக நீராக போகுதல்) ரெற்றுசைகிளினும் கொடுக்கலாம்.

எது கொடுக்க என தெரியாவிடின் அம்பிசிலின் கொடுக்கலாம்.

அமிபாவுக்கு (மலம் கூடவுட் சீதமுமிருக்கும். இரத்தம் குறைவு அல்லது இல்லை). மெற்றனிடஸோல் (122ம் பக்கம் பார்க்க) குறைந்தது ஒரு கிழமைக்கு அல்லது 10 நாளைக்கு கொடுக்க வேண்டும்.

நெருப்புக் காய்ச்சல் (Typhoid fever)

காரணம் — சல்மொனெஸ்லா ரைபிபை பக்ரியாவால் ஏற்படும் குடல் அழற்சியால் தோன்றுகிறது.

உட்செல்லல் — உணவு, நீர், அழுக்கு கை, ச (உணவில் தொழில்)

நோய்குறிகள் அறிகுறிகள்

மெதுவாக ஏற்பட்டு தொடர்ந்து கூடிக்கொண்டு போகும். காய்ச்சல், அலுப்பு, தலைவலி, வயிற்றுவலி, மலக்கட்டு (Constipation) பின்பு வயிற்றேட்டம் ஏற்படும். மலம் தடித்த பச்சை நிற சூப் போல் காணப்படும். நாடித்துடிப்

பில் காய்ச்சலுக்கு ஏதுப் பொருளிப்பு இல்லை. (சாதாரணமாக $1^{\circ} F$ கூட நாடித் துடிப்பு 10 கூடும்) (அதாவது $72 + 10 = 82$ வரை, $2^{\circ} F$ கூட எனில் 92) சிவத்த புள்ளிகள் உடம்பில் தோன்றக்கூடும்.

(நோய் அதிகரித்தால் பக்கவிளைவுகளாக, இரத்தம்கசிதல், ஞடல் துவாரமாதல் ஏற்படலாம்)

சிகிச்சை — க்ளோரேமைசெரின் கொடுக்க வேண்டும். (119ம் பக்கம் பார்க்க) 14 நாளைக்காவுதல் தொடர்ந்து கொடுக்க வேண்டும்: பக்கவிளைவுகள் ஏற்படலாமென்பதால் வைத்தியசாஸியில் சிகிச்சை செய்வது நன்று. அம்பிசிலின் அல்லது பக்ரிமும் கொடுக்கலாம்.

காய்ச்சலுக்கு மருந்துகள் கொடுக்க வேண்டும் (114ம் பக்கம் பார்க்க) தண்ணீரால் நன்றத்துணியால் துடைக்கலாம். போதிய அளவு நீரும், தீவாகுாரமும் தொடக்கத்தில் கொடுத்து பின்பு கொஞ்சமாக தட (கட்டி) சாப்பாடு சேர்க்க வேண்டும்.

கல்ஸரல் அழற்சி (Hepatitis)

காரணம் — (அ) வைற்றளாலும் (ஆ) அமிபாவாலும் (சில வேளைகளில் பக்ரீரியாவாலும்) ஏற்படலாம்.

(அ) வைற்றஸ் அழற்சி - A, B என இரு சாதி உள்ளன. A உணவு. நீர் மூலமும்; B ஊசி ஏற்றல், இரத்தம் ஏற்றலாலும் ஏற்படுகின்றன.

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

காய்ச்சல், சாப்பாட்டுக்கூடு விருப்பமின்மை, சத்தி வரும் உணர்ச்சி, சத்தி போதல், பின்பு சிறுநீர் மஞ்சல் நிறமாகவும், மஞ்சன் காமாலையும் தோன்றும்.

சிகிச்சை — ஒய்வு எடுத்தால் போதும். மருந்துகள், உயிர்ச்சத்துகள் அவசிய மில்லை. உணவு கட்டுப்பாடு தேவையில்லை. எண்ணை பாதார்த்தங்கள் தவிர்க்க வேண்டும்.

(ஆ) அமீபா அழற்சி - ஞடலிலிருந்து கல்ஸரலை அமீபா அடைவதால் ஏற்படுகின்றது.

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

பெரும்பாலும் மது அருந்தும் ஆண்களில் ஏற்படுகின்றது. பல நாட்களுக்கு முன் வயிற்றேருட்டம் இருந்திருக்கலாம். காய்ச்சலும், வயிற்றின் வலது

பக்க மேற்பாகத்தில் அல்லது மேல் நடுவில் வலியும் ஏற்படும். கல்சரலில். சீழ் கட்டி ஏற்பட்டால் அறிகுறிகள் அதிகரித்து. நோயாளி எடை குறையலாம். வயிற்றின் வலப்பக்க மேற் பாகத்தை அழுச்ச நோவு ஏற்படும். (Tenderness)

சிகிச்சை - மெற்றனிடஸோல் 800 மி. கி ஒருநாளைக்கு 3 தரம். 5 நாளைக்கு கொடுக்க வேண்டும். (க்ளோரேஞ்சுவிள் 300 மி. கி ஒரு நாள் இரு தரம் இரு நாளைக்கு பின்பு 150 மி. கி இரு தரம் 12 நாளைக்கு கொடுக்கலாம்.) இரு நாளையில் அறிகுறிகள் குறையாவிடில் பக்ரீரியா தாக்கமும் ஏற்பட்டிருக்கலாம். அல்லது சீழ்கட்டி ஏற்பட்டிருக்கலாம். எனவே ரெற்றுசைக்கிளின் 250 மி. கி. 6 மணித்தியாலத்துக்கு ஒரு தரம் 5 நாளாவுதல் கொடுக்க வேண்டும். சீழ்கட்டி ஏற்பட்டால் வைத்தியசாலையில் சிகிச்சை அவசியம். எனவே மருந்துள்ள துவக்கி வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

மலேரியா

மண்காரல் அழற்சியும் ஓரளவுக்கு கல்சரல் அழற்சியும் ஏற்படுகின்றது. காஷனம் — பிளாஸ்மோடியம் எனும் ப்ரேராஸோவன், இதில் 4 சாதிகள் உண்ணன.

உட்செல்லல் — நுளம்பு (அனோஃபிலிஸ்) கடியால்.

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

குளிர்ந்து நடுக்கத்துடன் காய்ச்சல் ஏற்பட்டு சில மணித்தியாலங்களின் பின் தணிந்திடும். எந்தச் சாதியைப் பொறுத்து, திரும்பவும் 48 மணித்தியாலம் 72 மணித்தியாலத்துக்கு பின் குளிர்ந்து நடுக்கத்துடன் காய்ச்சல் ஏற்படும். அலுப்பும். தலைவலியும் இருக்கலாம்.

சிலரில் மூளைக்கு பரவி மூளைக்கலக்கம், நினைவிழப்பு ஏற்படலாம்.

சிகிச்சை — (121ம் பக்கம் பார்க்க)

தடுப்பு — வீட்டு சுற்றம், சுற்றுடல் சுற்றம் பார்க்க. (61, 62ம் பக்கம் பார்க்க)

பித்தப்பை அழற்சி (Cholecystitis)

காஷனம் — பக்ரீரியா

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

காய்ச்சல், வயிற்று வலப்பக்க மேற்பாகத்திலும், (சில வேளையில்) மேற்பாக நடுவிலும் நோவு ஏற்படும், நோவு முதுகுக்கு பின் பக்கத்துக்கும் பரவலாம், வாந்தி எடுக்கும் உணர்ச்சி, வாந்தி எடுத்தல், வயிறு வாயுப் பொருமல் இருக்கலாம். நாள்பட்ட (Chronic) அழுத்திகளில் காய்ச்சல் இல்லாமல் வாயுப் பொருமல் இருக்கலாம். என்னைப் பதார்த்தங்கள் உண்ணும் பொழுது கூடவாகவும் இருக்கலாம்.

சிகிச்சை — கொழுப்பு பதார்த்தங்களை தவிர்க்க வேண்டும். எடையைக் குறைக்க வேண்டும். சிகிச்சை வைத்தியசாலையில் பெறவேண்டும். போகுமுன், அம்பி சிலின் அல்லது க்ளோரோமைசெரின் பாவிக்கலாம். சிலமுக்கு அறுவைச் சிகிச்சை தேவைப்படலாம்.

குடல்வாய் அழற்சி (Appendicitis)

காரணம் — பக்ரீரியா

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

சிறு குழந்தை தொடக்கம் முதியோராகிய, பல வயதானவர்களிலும் ஏற்படுகின்றது.

தொடக்கத்தில் தொப்பும் சுற்றவர நோவு ஏற்பட்டு, சிலமணித்தியாலங்களில் வயிற்றின் கீழ் வலது பக்கத்தில் நோவு தெண்படும். தொடர்ந்திருக்கும். சத்தி எடுக்கும் உணர்ச்சி ஏற்படும். கிருமித்தாக்க வலிமையைப் பொறுத்து காய்ச்சல் குறைவாக அல்லது கூட ஏற்படும்.

வயிற்றின் வலது கீழ் பாகத்தில் அழுக்க. நோவு தெண்படும் (Tenderness) அவ்விடத்தில் தடை இறுக்கம் காணப்படலாம். அழுக்கிய கையை சடுதியாக எடுக்கும் பொழுது, எதிர் துள்ளல் வலி (Rebound Tenderness) ஏற்படலாம். கிருமித்தாக்கத்தைப் பொறுத்து, இவ்வறிகுறிகள் சில இருக்கலாம் சில இல்லாமல் விடலாம்.

குடல்வால் துவாரமாகினால், பெறிரொனையில் பரவலாக ஏற்படும். காய்ச்சல் அதிகரித்து வயிறு இறுகி. சுவாசக் கஷ்டம் ஏற்பட்டு பலவீனமாகி காணப்படுவது. சிதுநீர். மலம் கழிப்பது கஷ்டமாயிருக்கும். வயிறை அழுக்க நோவும் கையை எடுக்க எதிர்துள்ளல் வலியும் கட்டாயம் இருக்கும். வயிறு முழுவதும் இறுகியிருக்கும். (கை வைக்க இறுக்கம் தெரியும்)

சிகிச்சை — அறுவைச் சிகிச்சை செய்ய வேண்டியதால் விரைவில் வைத்திய சாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

பெரிரோனைற்றி (வயிற்றறை படல அழற்சி — Peritonitis)

பெரும்பாலும் பக்ரீயாவால்தான் வயிற்றறை படல (சவ்வு) அழற்சி ஏற்படுவதால், பெரிரோனைற்றில் எனினும் சொல் பக்ரீயாவால் ஏற்படும் அழற்சிக்கே பாவிக்கப்படுகின்றது. எனினும் வயிற்றறையில் குருதி சிந்தல், குடல் பொருள் சிந்தல் (குடல் துவாரமாகி), பித்தம் சிந்தல் முதலியவற்றாலும் அழற்சி ஏற்படலாம். இவ்வாறு ஏற்படும் அழற்சி, பின்பு பக்ரீயா தாக்கம் பெற்று கூடுதலாகின்றது.

பக்ரீயா மூன்று முறைகளில் வயிற்றறை படலத்தை அடையலாம்.

- (i) நேராக: உதாரணம்: கத்திப் புண், குடல் புண், குடல்வால் துவாரம் மூலம், சத்திரசிகிச்சை பொழுது, கஸரல் சீழ்கட்டி வெடித்தல்,
- (ii) உறுப்புகளிலிருந்து பரவல். உதாரணம் பித்தப்பை அழற்சி, குடல் வால் அழற்சி, குடல் தடையால் வெளியேறுறல், சிளை நாளம் மூலமாக குருதி மூலம் — ஏனைய பாகங்களிலிருந்து.
- (iii) குருதி மூலம் — ஏனைய பாகங்களிலிருந்து.

நோய்குறிகள் அறிஞுறிகள் —

வயிற்றுவலி ஒரிடத்தில் தொடங்கி முழு வயிற்றுக்கும் பரவும். சத்தி எடுக்கப்படும். காய்ச்சல் இருக்கும், சுவாசக் கஷ்டம் இருக்கும். சிறுதீர், மலம் கழிப்பது கஷ்டமாயிருக்கும். நாடி வேகமாயிருக்கும். வயிறு இறுகி கல் போல் இருக்கும். அமுக்கும் பொழுது நோவு ஏற்படும். எதிர்துள்ளல் நோவு காணப்படும். சுவாசத்துடன் வயிறுவழக்கமாக மேல், கீழ் செல்வது முறைந்திருக்கும். மணித்தியாலங்கள் செல்ல வயிறு பொருமல் தொடங்கும். நோயாளி பலவினமாக. நாக்கு வறண்டு, கண் உள் சென்றவாறு காணப்படுவர். நீரிழப்பு. கணிடப்பு இழப்பாலும் பக்ரீயா தாக்கத்தாலும், சுவாச கஷ்டத்தாலும் அபாய நிலை ஏற்படலாம்.

சிகிச்சை — எனிமா கொடுக்க கூடாது. சேலைன் ஏற்றி (அனுபவம் உள்ள வர்கள்) அம்பிசிலின் அல்லது கெமிகெரின் 500 மி. கி. ஊசி ஏற்றி வைத்திய சாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும். அங்கு சத்திரசிகிச்சை மேற்கொள்ளப்படும்.

புழு தாக்கம் (Helminthiasis)

பல புழுக்கள் (பெரும்பாலும் உருண்டைப் புழு, கொழுக்கிப் புழு, கீரப்புழு, சாட்டைப்புழு, நாடாப்புழு) குடவில் வசிக்கின்றன. தொகை குறைவானால் அறிகுறிகள் தெண்படுவதில்லை. தொகை கூடினால் அதுவும் குழந்தைகளில் வயிற்றுப் பிடிப்பு, சாப்பாட்டுக்கு விருப்பமின்மை, வயிற்றேட்டம் ஏற்படலாம்.

உருண்டைப்புழு, குடல் அடைப்பையும் ஏற்படுத்தலாம். உருண்டைப் புழுவின் முதல் பருவம் நுரையீரலை அடைந்து இருமல், தொய்வு ஏற்படுத்தலாம்.

கொழுக்கிப்புழு கால்மூலம் உட்செல்லுகின்றது. இரத்தச் சோகை, வளர்ச்சிக் குறையை ஏற்படுத்தலாம். வயிறு வீங்கியிருக்கலாம்.

கீரப்புழு குத்ததில் சொறியலை ஏற்படுத்தலாம்.

சிகிச்சை — (123ம் பக்கம் பார்க்க)

மத்தியகிழிமுக்கு நாடுகளில் சிஸ்ரசோமா (Schistosoma) எனும் புழு சிறு நீர்ப்பையையும். மலக்குடலையும் தாக்கி சிறுநீர் மலம் அடிக்கடி கழித்தல், இவற்றில் இரத்த கசிதலை ஏற்படுத்தலாம். எனவே அந் நாடுகளுக்குச் சென்று வருபவர்களில் இந்நேரம் குறிகள் தோன்றக்கூடியும். அவர்கள் எம் சமுதாயத்தில் இந் தோயை பற்பக்குவதும்.

கார்டிஆஸிஸ (Giardiasis)

காரணம் — கார்டியா லம்லியா

இது ஒரு ப்ரேராஸோஅன். வயிற்றுப் பிடிப்பு, வயிற்றேட்டம், எடை குறைவு ஏற்படலாம். குழந்தைகளிலும் பிரயாணிகளிலும் காணப்படும்.

சிகிச்சை — மெற்றனிடஸோல் கொடுக்க வேணும் (122ம் பக்கம் பார்க்க)

வயிற்றுகாச நோய் (Abdominal Tuberculosis)

சிறுகுடலின் கடைசி பாகத்தையும். பெருங்குடலின் தொடக்கத்தையும் அதிகமாக தாக்குவின்றது. வயிற்றறை படலத்தையும் தாக்கலாம்.

சாப்பாட்டுக்கு விருப்பமின்மை, இளகின மலம் கழிப்பது, எடை குறைவு தோன்றும். சிறுகுடல் விட்டம் குறைந்து தடையால் வலி ஏற்படலாம்; வயிற்றறையில் நீர் பெருகி வயிற்று வீக்கம் காணப்படலாம். வயிற்று வலது பக்கத்துக்கீழ்ப்பாகத்தில் கட்டி தோன்றலாம்.

சிகிச்சை — வைத்தியரால் அளிக்கப்பட வேண்டும்.

பூஞ்சை அழற்சி (Fungal Infection)

பலவீனப்பட்டவர்களிலும். நோயுயிர் முறிகள் நீண்ட காலம் பாவிப்ப வர்களிலும் வாயிலும் குடலிலும் ஏற்படலாம். வாயில் வெள்ளை படலமாக தெரியும், ஜென்சியன் வயலற் (125ம் பக்கம் பார்க்க) பூச வேண்டும்.

(iii) சிறுநீர் மண்டல கிருயித்தாக்கங்கள் (Urinary Tract Infection)

காரணம் — பலவகை பக்ரீதியாக்கள்

சிறுநீர் கழிக்கும் போது வாசலில் ஏரியும், வயிற்றில் நோவும். அடிக்கடி கழிக்க வேண்டிய அவசியமும் ஏற்படும். சிறுநீர் தெளிவற்று சில வேளையில் இரத்தம் கசிந்தும் இருக்கலாம்.

தாரை தாக்கப்பட்டால் (Urethra) சீழ் நிறமான அல்லது சீழ் அந்த கோழை காணப்படலாம். சீழ் நிறமுள்ளது மேக நோயைக் குறிக்கலாம்.

ஆண்களில் ப்ரேருஸ்ரேற் சூரப்பி தாக்கப்பட்டால் அடி வயிற்றில். அல்லது விதைப்பை குதம் இடைவெளியில் (Perineum) வலி காணப்படலாம்.

சிறுநீர்ப்பை தாக்கப்பட்டால் வலி அடிவயிற்றில் காணப்படும். சில வேளையில் நாரி அடியில் காணப்படும்.

சிறநீரகம் தாக்கப்பட்டால் காய்ச்சல் ஏற்படும் பொழுது உடம்பு குளிர்ந்து நடுங்கி ஏற்படலாம். முதுகிலும், விலாவின் கீழும் வலிஏற்படலாம். தாக்கம் கூடவாயின் உடம்பின் பல பாகத்திலும் விளைவுகள் ஏற்படலாம். அலுப்பு தலையிடி, வாந்தி தோன்றலாம்.

சிகிச்சை போதிய அளவு நீர் குறைந்தது 3 போத்தல் (12 குவளை) குடப்பது சிறந்த அம்சம். வலுவற்ற தாக்கங்கள் இத்துடன் மருந்தில்லாமல். மாறக்கூடும்.

நோயுயிர் முறிகளில் (120ம் பக்கம் பார்க்க) நைந்றோஃபுயறன்றோயின் (உயிர்சத்து சீட்டன்), அல்லது மன்னிடலிக் அமிலம் பாவித்து ஆணமடையாவிடின் பக்றிம் பாவிக்கலாம். வைத்தியசாலையில் எவ்வகை பக்ரீதியா என பரிசோதனை செய்து அதற்கு தகுந்த நோயுயிர்முறி கண்டுபிடிக்கப்படும். சிகிச்சை குறைந்தது 10 நாளைக்கு அளிக்க வேண்டும். சிலருக்கு பல நாட்களுக்கு (சிறுநீர் திரும்ப சோதித்து) அளிக்க வேண்டி வரக்கூடும்.

சிஸ்ரோஸோமா தாக்கத்தைப் பற்றி. (170ம் பக்கம் பார்க்க)

(iv) பிரசவ உறுப்புகள் கிருமி தாக்கம் (Genital Tract Infections)

சில மேகநோய் ஏற்படுத்தும் கிருமிகளாலும், சில வேறு பக்ரீரியாக்களாலும் ரிறைகோமோனஸ் எனும் ப்ரேரோஸோன் ஆலும் பூஞ்சணத்தாலும் ஏற்படலாம்.

சினை நாள் அழற்சி (Salpingitis)

காரணம் — பக்ரீரியாவால்

காய்ச்சல், அடிவயிறு நோவு தெரன்றும், அடிவயிறு இரு பக்கத்திலும் நோவு இருக்கலாம். கையால் அழுக்க, இருபக்கத்திலும் நோவு தெங்படலாம்.

கருப்பப்பை வாயிலிருந்து சீழ் கோழை வடியலாம்.

சிகிச்சை — பக்ரிநிம் (119ம் பக்கம் பார்க்க) கொடுக்க வேண்டும். ஒரு கிழமைக்காவுதல். மேகநோய் இருக்கக்கூடியவர்கள் வைத்தியசாலையில் சிகிச்சை பெற வேண்டும்,

யோனிருமாய் அழற்சி (Vaginitis)

காரணம் — (i) பெரும்பாலும் ரிறைகோமோனஸ் என்னும் ப்ரேரோஸோவால், (ii) பக்ரீரியாக்களால், (iii) நீரிழிவு, வருத்தம் உள்ளவர்களில், கர்ப்பவதிகளில் பூஞ்சணமால் அழற்சி ஏற்படலாம்:

நோய்குறிகள் அறிகுறிகள்

(சிறிதளவில், சீழ், குரத்தம் அல்லது வெள்ளை கோழை, அரிப்பு கூலாமல் சிந்துவது சாதாரணம்,)

ரிறைகோமோனஸ் அழற்சியில் அரிப்புடன் சிறு நாற்றமடிக்கும், துரை போன்ற வெள்ளை அல்லது கீறிம் போன்ற (மெல்லிய மஞ்சள்) நிறமான சுரப்பு நீர் கசியும்.

சிகிச்சை — மெற்றணிடஸோல் (122ம் பக்கம் பார்க்க) 200 மி. லி ஒருநாள் மூன்று தரம் 10 நாட்கள் பாவிக்க வேண்டும். கணவனும் ஒரே நேரத்தில் தொடங்கி பாவிக்க வேண்டும். கர்ப்பவதிகள் இம் மாத்திரைகளை பாவிக்கக் கூடாது. வைத்திய ஆலோசனை பெறவும்.

பூஞ்சண அழற்சியில் — கடுமையான அரிப்பு இருக்கும். யோனி உதடுகளும் சிவந்து வலிக்கலாம் வெள்ளை நிற சுரப்பு நீர் காளங் மணத்தில் கசியும்.

சிகிச்சை — நீரிழிவு இருக்கின்றதா என சோதித்து மருந்து எடுக்க வேண்டும், ஜென்சியன் வயலற் (125ம் பக்கம் பார்க்க) ஒரு நாள் இருதாமாவுதல் மூன்று கிழமைக்கு பூச வேண்டும்.

பக்ரியா (கிமோஃபிலஸ்) அழற்சி — வெள்ளை நிற நாற்றமுடைய கசிவு. ரிறைகோமோனஸ் அழற்சியிலிருந்து வித்தியாசம் காண வைத்தியசாலையில் பரிசோதனை செய்வது நன்று.

சிகிச்சை — ஸல்ஃபாதலஸோல் அல்லது ரெக்ருமைசின் உட்கரை மாத்திரை (Suppository) ஒரு நாள் ஒன்று இருதாம் 7-10 நாட்களுக்கு செருக வேண்டும். மேகநோய் பக்ரியா (கொனேகொக்கஸ்) அழற்சி.

தடித்த மருஞ்சள்நிற கசிவு இருக்கும்.

சிகிச்சை - வைத்தியரால் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டும்,

எக் கிருமியால் தாக்கம் ஏற்பட்டது என தெரிந்து கொள்வது சுலபமல்ல. சந்தேகமிருந்தால் வைத்தியசாலையில் பரிசோதனைக்கு அனுப்ப வேண்டும் விரை அழற்சி (*Orchitis*)

பக்ரீரியாவால் ஏற்படுகின்றது. சிறுநீர் தொற்றுக்கு பின் ஏற்படலாம். மேகநோய் தொற்றுக்குவும் இருக்கலாம். அரிதாக காசட்டாயால் ஏற்படலாம்.

விதையுடன் எபிடிடிமிஸ் எனும் உறுப்பும் அழற்சி அடைந்து (Epididymo Orchitis) விரைவீக்கம், வளி, காய்ச்சல் ஏற்படும். சில வேளையில் அதிகமாக பிள்ளைகளில் விரை சுழுவுதாலும் இவ்வறிகுறிகள் ஏற்படலாம். எனவே வைத்திய சாலைக்கு அனுப்புவது நன்று. இல்லையேல் விரை அழுகலாம். போகும்போம் பக்ரிநிம் கொடுக்கலாம். (119ம் பக்கம் பார்க்க)

(v) மேகதோய்கள் Venereal Diseases)

உடல் உறவால் ஏற்படுகின்றன. பிரசவ உறுப்புகளைத் தாக்குவதுமல்லாமல் உடல் முழுவதும் பரவலாம். முக்கியமாக ஸிஃபிலஸ் (Syphilis) எனப்படும் நோய் சுறும, உள் அணிகள், நினாநீர் முடிச்சுகளைத் தாக்கி பின்பு இருதயம். பெரும்குருதி குழாய்கள், மூளை, தண்டுவடம், நரம்பு, எலும்புமுட்டு, அண்ணம், மூக்கு, விரை, கல்சால் போன்று பல பாகங்களைத் தாக்கலாம். கஷ்பபவதிகள் நோயுற்றிருந்தால் சிசுவுக்குப் பரவலாம். பிறக்கும் பொழுது கண்ணுக்கும் தொற்று ஏற்படலாம். ஏயிட்ஸ் (Aids) எனும் நோய் உடம்பின் எதிர்ச்கத்தியைக் குறைத்து, கிருமித் தாக்கங்களை உடம்பு சுகிக்க முடியாமல், மரணம் ஏற்படலாம்.

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

தொடக்கத்தில் சிறுநீர் கழிக்கும்பொழுது சிறு எரிவு. தாரை நுனியில் சீழ் கோழை, மெல்லிய காய்ச்சல் இருக்கலாம். ஆண் உடம்பில் அல்லது உதடில் நோவற்ற பரு தோன்றலாம். அரையில் திணநீர் மூடிச்சுகள் வீங்கலாம். புண்ணுகலாம். பெண்களில் மிக குறைந்த அளவில் இருக்கலாம். ஆகையால் தொற்று ஏற்பட்டு விட்டது என தெரியாமல் இருக்கலாம்.

சமுகியம் உள்ளவர்களுடன் உடலுறவு கொண்டிருந்தால் உடனே வைத்திய ஆலோசனை பெறவேண்டும்.

சொல்லப்பட்ட அறிகுறிகள் தோன்றினால் வைத்தியசாலையில் சிகிச்சை பெறவேண்டும், சம்பந்தப்பட்டவர்களும் சிகிச்சை பெறவேண்டும். சிகிச்சை முடியும்வரை உறவு கொள்ளாமல் இருப்பது நன்று. இல்லையேல் ஆண் உறை பாவிக்க வேண்டும்.

(vi) மூளை நரம்பு அழற்சி

படல (மூளைச்சவ்வு) அழற்சி (Meningitis)

காரணங்கள் — வைறால், பக்ரீரியா

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

காய்ச்சல், தலைவலி, வாந்தி எடுத்தல், கழுத்து இறுக்கம் காணப்படும். கழுத்து இறுக்கம், கழுத்தை மடித்து நாடியை நெஞ்சு முன்னுக்கு கொண்டு வர இயலாமல் இருப்பதில் தெரிந்து கொள்ளலாம்.

ஞாந்தைகள் கூறிய அறிகுறிகளுடன் சினாத்து, உயர்ந்த குரலிடலாம். வலிப்பு உண்டாகலாம், உச்சிமென்தடம் ஊதி இருக்கும்,

நோய் முன்னேற அறிவுநிலை தாழ்ந்து போகலாம்.

சிகிச்சை — வலிப்பு, காய்ச்சலுக்கு மருந்தளித்து (140,114ம் பக்கங்கள் பார்க்க) வைத்தியசாலைக்கு செல்ல வேண்டும். அறிவுநிலை தாழ்ந்திருந்தால் மருந்தோ, ஒன்றும் குடிக்கவோ கொடுக்காமல் வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

மூளை அழற்சி (Encephalitis)

நுளம்புக் கடியால் வைறாலும், வேறு வைறால் (உதாரணமாக, சின்னமுத்து நூபெல்லா) தாக்கங்களாலும், ஏற்படலாம்.

அதிகம் வைற்ஸால் ஏற்படுகின்றது. (மிகச் சில பக்ரீயாவால் ஏற்படலாம்) கூடுதலாக குழந்தைகளில் நோய் காணப்படுகிறது.

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

படல அழற்சியில் கூறப்பட்டவை காணப்படும். ஆனால் நினைவு நிலை விரைவில் தாழ்ந்து நினைவற்ற நிலை ஏற்படும்,

இகிச்சை — முதலுதவி அளித்து வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும் முளையில் சீழ்கட்டி (Cerebral Abscess)

அனேகமாக மத்தியகாரது அழற்சி, பீனிசம், நுரைசுரல் அழற்சி மண்டை எலும்புக் காயங்கள், தொடர்ந்து ஏற்படுகின்றது.

மேற்கூறிய நோய்குறிகள், அறிகுறிகளுடன், மூளையின் எப்பாகம் தாக்கப்பட்டதோப்பாகத்தின் கட்டுப்பாட்டிலுள்ள செயலிழப்பு ஏற்படும்.

இகிச்சை — வைத்தியசாலைக்கு உடனே கொண்டு செல்லப்பட வேண்டும்.

காசநோய்படல (முளைச்சவு) அழற்சி (Tuberculous Meningitis)

பெரும்பாலும் குழந்தைகளில் ஏற்படுகின்றது. வயது வந்தவர்களிலும் ஏற்படலாம், மூன்கூறிய நோய்குறிகள் அறிகுறிகள் தெண்படும், ஆனால் மெதுவாக தோண்றலாம், நினைவு நிலை மாற்றம் கெதியாக ஏற்படலாம். தலை நரம்புகள் செயல்பாடுகள், வேறு செயல்பாடுகள் அற்றுப் போக்கூடும்.

சிகிச்சை - வைத்தியசாலையில் பெறவேண்டும்.

இளம்பிள்ளை வாதம் (Poliomyelitis)

காரணம் — வைற்ஸல்

உட்செல்லை — நீர், உணவு மூலம் கொண்டு நோய் காலத்தில் (பெருவாரியாக பரவும் காலத்தில்) ஒருவரின் தொண்டையிலிருந்து மற்றவரின் தொண்டைக்கு பரவலாம்.

நோய்குறிகள் அறிகுறிகள்

காய்ச்சல், அலுப்பு, தலைவலி, தொண்டை நோய் ஏற்பட்டு பின்பு வாதம் ஏற்படலாம். சிலரில் வாதம் இல்லாமல் தணிந்துவிடலாம். நோய் அதிகரித்தால் முதுகு நோயு, கழுத்து இறுக்கம், விழுங்கல், பேசுதல் கஷ்டங்கள் ஏற்படலாம். சுவாசித்தலிலும் கஷ்டம் ஏற்பலாம்.

சிகிச்சை — வைத்தியசாலையில் பராமரிக்க வேண்டும். ஊசிகள் போடுவது தவிர்க்க வேண்டும்.

தடுப்பு — தடுப்பு மழுந்து அருந்த வேண்டும். (64ம் பக்கம் பார்க்க)

நோயாளி அண்மையில் புழங்கக் கூடாது. நோயாளியின் உணவு தட்டங்கள், குவளைகள் பாவிக்கக் கூடாது. கொதித்து ஆறிய நீரையே குடிக்க வேண்டும்.

றேபீஸ் (Rabies)

காரணம் — வைறஸ்

உட்செல்லல் — நாய் (பெரும்பாலும்) நரி, பூனை முதலியவையின் குடியால். எச்சில் காயத்தில் படுவதால்.

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

முதல் உந்சாகமின்னம், அலுப்பு, காய்ச்சல் தோண்றி பின்பு அமைதி யின்மை குழம்பி தூண்டல் எச்சில் கசிதல் ஏற்பட்டு பின்பு வலிப்பு ஏற்பட வாம். காற்று வீசலாலும். நீர் குடிப்பதாலும் வலிப்பு இலகுவாக ஏற்படும்.

சிகிச்சை வைத்தியசாலையில் பராமரிக்க வேண்டும். காயம், புண் உள்ளவர் கள் நோயாளியின் எச்சில் படாமல் பார்க்க வேண்டும். மரணத்திலிருந்து தப்புவது மிக அரிது.

தடுப்பு — நாய்களுக்கு தடுப்புசி அளிக்க வேண்டும். உங்கள் வீட்டு நாய்களை வீதிக்கு போக விடக்கூடாது. கடிபட்டவர்கள் உடனே வைத்தியசாலை சென்று தடுப்பு ஊசி பெற வேண்டும்.

ஏற்புவலி (தணச விழைப்பு ஜன்னி — Tetanus)

காரணம் — கணோஸ்திடியம் ரெத்ரனஸ் என சொல்லப்படும் ஒரு பசிலஸ்

உட்செல்லல் — காயங்கள் மூலம், பெரும்பாலும் மண்ணிலும், மலத்திலும் வசிக்கும் பசிலஸ். தெருவில் ஏற்படும் காயங்களில் கட்டாயம் தொற்றும். பிறந்த குழந்தையின் உந்திக்கொடி வெட்டுக்காயம் மூலமும், கர்ப்பவதிகளில் பிரசவத் தின் பின் கர்ப்பப்பை மூலமும் தொற்றலாம்.

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

மெதுவான காய்ச்சல், தலைவலி ஏற்படும். நினைவிழத்தல் இல்லை. முகத் தில் விசமத்துக்கு பகிடி பண்ணும் போன்ற சிரிப்பு தெரியும் வாய் துறக்க கஷ்டமாயும், விழுங்குவதற்கு கஷ்டமாயுமிருக்கும். தசைகள், முக்கீயமாக கழுத்து, முதுகு, நாரி தசைகள் இறுக்கமாயிருக்கும். கழுத்து முன்னுக்கு மடிக்க இயலாமலிருக்கும். முற்றின நோயாளியில் வலிப்பு ஏற்படும். சுவாசக் கஷ்டமும் இருக்கும்.

சிகிச்சை — வைத்தியசாலையில் பெறவேண்டும். செல்லு முன்னாம், ஒளிவிழாத, அமைதியான இடந்தில், சுத்தம் போடாமல் பராமரிக்க வேண்டும். ஒன்றும் குடிக்க சாப்பிட கொடுக்கக்கூடாது - பிரக்கடித்து மூச்சடைப்பை ஏற்படுத்தக் கூடும் மெதுவாக நோய் ஏற்பட்டவர்களில் ஒரு தேக்கரண்டி நீர்கொடுத்துப் பார்த்து மூச்சடைப்பு ஏற்படாவிடில் கூட கொடுக்கலாம். வலி ஏற்பட்டால் டயசிபாம் ஊசி நாளம் மூலம் ஏற்ற வேண்டும்,

தடிப்பு — தடுப்புசிகள் தகுந்த காலத்தில் ஏற்ற வேண்டும். (64 ம் பக்கம் பார்க்க) காயப்பட்டால், வைத்திய ஆலோசகீஸ்யுடன் முன்பு ஏற்றின காலத் தையும், காயத்தின் குணத்தைப் பொறுத்தும். பின்பும் ஏற்ற வேண்டி வரலாம்.

காயங்களை சுவர்க்காரத்தால் கழுவி, கிருமிநீக்கப்பட்ட லைதுணி அல்லது அவித்து ஆற்றின துணியால் கட்ட வேண்டும். இதே கவனத்தை உந்திக்கொடி காயத்துக்கும் செலுத்த வேண்டும். மருத்துவமாது கிருமிததொற்று தடுப்பு நடவடிக்கைகளை கைப்பற்ற வேண்டும்.

தொழு நோய் (Leprosy)

காரணம் — பக்ரீரியா (பசிலஸ் சாதி)

உட்செல்லஸ் — நோயாளியிலிருந்து

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

நரம்பும் தோலும் தாக்கப்படுகின்றது. உணர்ச்சியற்ற வெளிநிய படர்கள் தடிப்புகள் காணப்படும். நரம்புகள் தடித்திருக்கக்கூடும். காது மடல் தடித்திருக்கக்கூடும், முகத்திலும் வேறு பாகங்களிலும் சிறு கட்டிகள் தோன்றகிக்கூடும். உணர்ச்சி அற்றுப் போகின்றபடியால் கை, கால்கள் இலகுவாக காயப்பட்டு புண்கள், தோன்றக்கூடும். நரம்பு செயல்பாடு குறைவால் கை, கால் விரல்கள் குறண்டிப் போகக்கூடும், எல்லா அறிகுறிகளும் ஒருவரில் இருப்பதில்லை.

சிகிச்சை — காயங்கள் ஏற்படாமல் பாதுகாக்க வேண்டும். மென்மையான செருப்பு பாவித்தல் நன்று. வைத்தியசாலையில் டை அமினோடைப்பீனைல் ஸஸ்: போன் கொடுக்கப்படும். நீண்ட காலம் மருந்து பாவிக்க வேண்டும். அதிகமாக நோய் சோர்ந்த பின் இருவருடமாவதுல் பாவிக்க வேண்டும். சிலரில் 10 வருடமும் பாவிக்க வேண்டியதாயிருக்கும்.

தடுப்பு — நோயாளிகள் உள்ள கிராமங்கள், பிரதேசங்களில், மக்களை பரிசோதனை செய்ய வேண்டும். இவ்வாறு நோய் தொன்றுபவர்களை வேளையில் கண்டு பிடித்து அவர்களை குணப்படுத்துவதுமல்லாமல் நோய் பரவாமல் கட்டுப்படுத்தலாம்.

(vii) தோல் தொற்றுகள்

எரிசிபெலஸ் (Erysipelas)

காரணம் — பக்ரீதியா (ஸ்ரெப்ரோகோக்கஸ்)

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

தோல் சிவந்து கரையுள்ள, சூடான, மினுக்கமான பாகமாக தெரியும் காய்ச்சல். அலுப்பு தலைவலி இருக்கலாம். நீர்குமிழிகள் தோன்றலாம். நினைநீர் முடிச்சுகள் வீங்கலாம்.

சிகிச்சை — பெனிசிலின் அல்லது எரித்துரேமைசின் 5-7 நாட்களுக்கு பாவிக்க வேண்டும். நோவுக்கு, காய்ச்சலுக்கு பண்டோல் பாவிக்கலாம்.

ஸெல்லுயிலிஸ் (Cellulitis)

காரணம் — பக்ரீதியா (ஸ்ரஃபிலோகோக்கஸ், ஸ்ரெப்ரோகோக்கஸ்)

உட்செல்லல் — காயம், பூச்சிக் கடி காயம்.

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

*சிவந்த, கரையற்ற, சூடான, நோவுள்ள, வீங்கின பாகமாக தெரியும் காய்ச்சல், அலுப்பு, தலைவலி இருக்கலாம். ஆழமான இழையங்களில் ஏற்படும் அழற்சிகளில், சிவப்பு நிறம், வீக்கம் அதிகம் தென்படாது. நோவு இருக்கும். காய்ச்சல் அலுப்பு, தலைவலி கூட இருக்கும். நினைநீர் கணுக்கள் வீங்கலாம். சீழ் கட்டி ஏற்படலாம்.

சிகிச்சை — பெனிசிலின், அல்லது எறித்துரேமைசின் (118 ம் பக்கம் பார்க்க) அறிகுறிகள் தணிந்த பின் இரு நாட்களாவுதல் பாவிக்க வேண்டும். காய்ச்சல், வலி நிவாரணிகள் பாவிக்கலாம். சலக்சோதனை செய்து நீரிழிவைவருத்தம் இருக்கின்றதா என பார்க்க வேண்டும்.

*வெள்ளை தோலுள்ளவர்களில் தான் தீலகுவாக தெரியும்.

கொப்புளங்கள், சீழ் கட்டிகள் (Furuncles, Abscesses)

காரணம் — பக்ரீரியா

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

சிசல்லுயுயிலீசுக்கு உள்ள அறிகுறிகள் எல்லாம் (சிவந்த, நோவுள்ள, வீங்கின சூடான) இருக்கலாம் அத்துடன் வீக்கம், (சீழுள்ள) கட்டியுடன் காணப்படும்.

சிகிச்சை — சிறு கொப்புளங்களானால் சுடுதண்ணீர் ஒத்தடம் ஒரு நாளைக்கு இரு தரமாவுதல் பிடிக்க வேண்டும். காய்ச்சல் இருந்தால், நினைநீர் முடிச்சுகள் வீங்கியிருந்தால் நோயுயிர் முறிகள் (பெனிசிலின் அல்லது எறித்துரேமைசின்) கொடுக்க வேண்டும். சீழ் கட்டி உண்டானால் வைத்தியசாகீயில் கீறி, சீழ் அகற்றப்படும். சீழ் அகற்றுமல் நோயுயிர் முறிகள் பாவிப்பது நோயை குணப்படுத்த மாட்டாது சிறுகட்டியை குணப்படுத்தினாலும் திரும்ப திரும்ப ஏற்படலாம். நோவுக்கு பன்டோல் பாவிக்கலாம். வீங்கின பாகத்தை உயர்த்தி வைப்பது வீக்கத்தையும், நோயையும் குறைக்கும்.

நினைநீர்குழாய் அழற்சி (Lymphangitis)

காரணம் — பக்ரீரியா

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

சிவந்த மெஸ்லிய கோடுகளாக காணப்படும். காய்ச்சல், நோவு, வீக்கம் இருக்கும். தொடர்புள்ள நினைநீர்க்கணுக்களும் வீங்கி நோகலாம். (Lymphadenitis)

சிகிச்சை — நோவு, காய்ச்சலுக்கு பன்டோல் பாவிக்கலாம். பெனிசிலின் அல்லது எறித்துறைமைசின் நோயுயிர் முறிகள் பாவிக்க வேண்டும். சுடுதண்ணீர் ஒத்தடம் பிடிப்பது நன்று.

நாள் அழற்சி (Thrombo - phlebitis)

காரணம் — பக்ரீரியா

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

காய்ச்சல், நோவு வீக்கம் இருக்கும். நாளம் உள் குருதி கட்டிபட்டு தொட்டுப் பார்க்க. கயிறு போல் தோன்றும், சிவந்திருக்கலாம்.

சிகிச்சை — நினைநர் குழாய் அழற்சிக்கு போல், நெகிள்வுள்ள பங்கேஜ் கட்டுவது நன்று.

கார்பங்கள் (Carbuncles)

காரணம் — பக்ரீரியா

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள் —

பரவலான தொப்புளங்கள் ஏற்பட்டு, தோலின் கீழ்பாகத்தில் பரவி இளையங்கள் அழுகி பெரும் சிவந்த, வீங்கின நோவுடைய கட்டியாக அதிகமாக முதுகில் பின்கழுத்தில் காணப்படும். எவரிலும் காணப்படலாம். எனினும், வயது போனவர்கள், நீரிழிவு உள்ளவர்கள், வேறு நோய்களால் பலவீனப்பட்டவர்களில் அதிகம் ஏற்படுகின்றது.

சிகிச்சை — சவர்க்காரத்தால் கழுவி சுற்றமான துணியால் மூடி வைத்திய, சாலைக்கு அனுப்ப வேண்டும். அங்கு சத்திர சிகிச்சை அளிக்கப்படும். நீரிழிவு மருந்துகளும், நோயுயிர் முறிகளும் கொடுக்கப்படும்.

வாயு சேர்ந்த அழுகல் (Gas Gangrene)

காரணம் — பக்ரீரியா (க்ளொஸ்ட்ரிடியம் — வெல்சை)

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

காயம் ஏற்பட்டவரில் சில மணித்தியாலங்களில் 3 நாட்களுக்கு முன் அதிர்ச்சியின் அறிகுறிகள் காணப்படும். அழுகும் பாகம் உணர்ச்சியற்று குளிர்ந்து, கறுத்த தொப்பழங்களுடன், சாம்பல் நிற நாற்றமுள்ள கசிவுடன் காணப்படும். அமத்தும் பொழுது காற்றுக் குழிகள் கரகரப்பு தென்படும்.

சிகிச்சை — தோலை பல பாகங்களில் கீநி (நோகாது) சவர்க்காரத்தால் கழுவி ஃகரஜன் பெரேஷ்சைட் ஊற்றி, பெனிசிலின் ஊசி போட்டு பாகத்தை திறந்து

வைத்து, உடனடியாக வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.
*கீறும்கத்தி அல்லது ஃபினேட் அவித்ததாக அல்லது நெருப்பில் பிடித்ததாக இருக்க வேண்டும்.

சிரங்கு (Impetigo)

காரணம் — பக்ரீரியா (ஸ்ரெப்ரோகொக்கஸ், ஸ்ரபிலோகொக்கஸ்)

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

நீர். சிதம் கட்டின குமிழிகள் அதிகமாக குழந்தைகளில் கால், கை, முகத்தில் ஏற்பட்டு புண்ணைக்கி மஞ்சள் பொருக்குகளுடன் காணப்படும்.

சிகிச்சை — மறு பிள்ளைகளை தொட விடக்கூடாது. பூச்சி கடியிலிருந்து பாது காக்க வேண்டும். நாள் தோறும் குழிப்பாட்ட வேண்டும். பெனிசிலின் அல்லது எறித்துரேமைசின் குறைந்தது 10 நாட்கள் பாவிக்க வேண்டும். புண்களை சுவர்க்காரத்தால் கழுவி சிலவர் நெரிறேற் 0.5% கலவை. பூசுவும். (127ம் பக்கம் பார்க்க)

பரு (Acne)

காரணம் — தோல் எண்ணைப்பதம், ஓமோன், பக்ரீரியா சேர்ந்து

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள் —

முகத்திலும், முதுகிலும் சிறு மஞ்சள் கொப்பளங்கள், சில கறுத்த தலையுடன் சில வெள்ளை தலையுடன் இளம் வயதுள்ளவர்களில் காணப்படும்.

சிகிச்சை — உடைக்கவோ, பிசுக்கவோ கூடாது. சூரியங்கி படவிடுதல் நன்று. தினமும் சுவர்க்காரம் போட்டு குளிக்க வேண்டும். முகத்தை வெந்நீர் கொண்டு சுவர்க்காரம் போட்டு தினமும் இரு தரம் கழுவுவது நன்று. இதற்கு பலனில்லை யேல் ரெற்றுசைக்கின் பாவிக்கவும்.

தோல் காச நோய் — (லுயுபஸ் வல்கேந்திஸ்) (Lupus Vulgaris)

அதிகமாக இளம் வயதில் முகத்தில் சிறு காய்கள் தோன்றி புண்ணு கலாம்.

சிகிச்சை — வைத்தியசாலையில் அளிக்கப்பட வேண்டும்.

புண்கள் (Ulcers)

புண்கள் பல காரணங்களால் ஏற்படலாம். கிருமிகளால் ஏற்படாத புண்களில் பின்பு கிருமித்தாக்கம் ஏற்படலாம்.

சிலரில் கிரமமாக மருந்து கட்டி, நோயுயிர்மூறிகள் பாவித்தும் புண்மாறுவதில்லை. இதற்கு பல காரணங்கள் உண்டு. குறிக்கப்பட்ட ஒரு காரணத்தை முறியடியாமல் மருந்து கட்டிக்கொண்டு போவதால் இப்படி நடக்கிறது. எனவே இக் காரணங்களை தெரிந்திருக்க வேண்டும். ஆகையால் ஒழுங்காக மருந்து கட்டி இரு அல்லது மூன்று கிழமைகளில் புண் மாறவில்லையெனில் வைத்திய ஆலோசனை பெற வேண்டும். சொல்லப்பட்ட காரணங்களில் முக்கியமானவை:

(1) நீரிழிவு (2) இரத்த சோகை (3) இருதய தளர்ச்சி (4) புரதக் குறைவு. (5) மருந்துகட்டும் முறை பிழையானது (6) இரத்த ஒட்டம் குறைவு (முதியவர் களில் குருதி குழாய் விட்டம் குறைந்து) (7) நாளப் புடைப்பு (8) கீழுள்ள எலும்பு அளர்ச்சி (9) நாளப்பட்ட புண்ணின் அடியில் சவ்வு வளர்ச்சி (10) காச நோய் (11) தொழு நோய் (12) மேக நோய் (13) பற்று நோய் (14) நரம்பு நோய்.

சரியான முறையில் மருந்து கட்டி, மேற்கூறிய காரங்கள் ஏதாவுதல் இருந்தால் அவற்றிற்கும் வைத்தியம் செய்ய வேண்டும். எனவே வைத்தியரிடம் அனுப்ப வேண்டும். சில பெரிய புண்களுக்கு தோல் ஒட்ட (Skin grafting) வேண்டிவரும்.

மருந்து கட்டும் முறை

முகமூடி கட்டி, கைகளை நன்கு சவர்க்காரத்தால் கழுவ வேண்டும். சுற்றமான பிறஸ் (Brush) ஒன்றால் தேய்த்து கழுவுவது மிக நன்று. கைகளால் தொடாது இடுக்கி பாவிக்க வேண்டும். கிருமி நீக்கிய வலைத் துணி பாவிக்க வேண்டும், (மருந்துக் கடையில் வேண்டலாம்), இல்லையேல் வீட்டில் துணி அவித்து பாவிக்க வேண்டும்.

புண்ணை துணியால் மூடி, புண் புறத்தை பஞ்சில் (துணியில்) தோய்த்த கிருமிநாசினி (ஸவ்லோன்) யால் துடைக்க வேண்டும். தேய்த்த பஞ்சை எறிந்து விட்டு (இதில் தோலில் உள்ள பக்ரீநியா ஒட்டியிருக்கும்) இன்னுமோரு பஞ்சால் / துணியால் கிருமிநாசினி தோய்த்து, புண்ணை மெதுவாக தேய்க்க வேண்டும். (புண் புறத்துக்கு பாவித்த பஞ்சு / துணி புண் துடைக்க பாவிக்கக் கூடாது) பின்பு புண் புறத்தை ஸ்பிரிட் தோய்த்த பஞ்சால் துடைக்க வேண்டும். பஞ்சு / துணி எடுப்பது இடுக்கியால் ஆக வேண்டும். ஃகைரஜின் பெறுக்கைட்டால் துடைப்பது அவசியமல்ல.

புண்ணுக்கு வைத்துக் கட்டும் மருந்துகள் பல உள்ளன. சீழ், திரவம் கசிதல் கூட இருந்தால் ஃபைபெர்ரோனிக் சேலையின் (உப்புத் தண்ணீர்) வைத் துக் கட்டலாம். அல்லது ஸோடியம் ஃபைபோகுளோறைற் (மில்ரன்) வைத்துக் கட்டலாம். கசிவு கூட எனில் ஒவ்வொரு நாளும், கசிவு குறைந்தால் ஒன்ற விட்ட ஒரு நாளும் கட்டலாம். கசிவு அந்த போன்னின், ஸில்வர் நெறேற் வைத்து கட்டலாம். (127ம்பக்கம் பார்க்க)

சிருமிப் பரவலின் அறிகுறிகள் (புண் புறத்தில் வீக்கம், வீவந்த நிறம், நோவு, நினைநீர் முடிச்சு வீக்கம், காய்ச்சல்) இல்லையேல் நொயுயிர்முறிகள் பாவிக்க தேவையில்லை. பரவலின் அறிகுறிகள் தோண்றினால் எறித்து ரேமைசின் பாவிக்கலாம்.

காளான் தொற்று (Fungus Infection)

காரணம் — பல சாதி டினியா எனும் காளான்கள்.

தலைடினியா (Tinea Capitis), உடம்பு டினியா (படர் தாமரை) (Tinea Corporis, Ring Worm), கக்கூஸ் படை (Tinea Pubis)), சேற்றுப்புண் (Athletes Foot) என தாக்கப்பட்ட இடத்தின்படி பிரிக்கலாம்.

தலையில்: மயிர் முறிந்து மினுக்கம் குறைந்து, பல உதிர்ந்து, சில டிடங் களில் தலை வளுக்கம் (சொட்டை) தெரியும்.

உடம்பில்: வட்டமாக சுற்று உயர்ந்த தடித்த புள்ளிகள் காணப்படும். வெளியில் பரவ உள்ளுக்கு மாறி வரும்.

கக்கூஸ் படை: துடைமேல் உள்பக்கத்தில் வட்டமான தடித்து உயர்ந்த அரிக்கும் பாகமாக காணப்படும். வியர்வையால் பிசைந்து காணப்படலாம்.

சேற்றுப்புண்: கால்விரல் இடைகளில் பிசைந்து கரையுடன் காணப்படும். சிகிச்சை — தாக்கப்பட்ட பாகங்கள் தினமும் சவர்க்காரத்தால் கழுவப்பட்டு, காற்று குரியானிப்பட்டு, காயவிட வேண்டும். ஆடைகள் அடிக்கடி மாற்றப்பட வேண்டும். வயிற்ஃபீல்ஸ் களிம்பு பூச வேண்டும். (125ம்பக்கம் பார்க்க) தணியா விழல் கிறிசியோஃபுல்வின் (125ம் பக்கம் பார்க்க) மாத்திரகளும் பாவிக்க வேண்டும்.

சொறி சிரங்கு (Scabies)

காரணம் — சிரங்குண்ணி (ஸார்க்கோப்ரிஸ் ஸ்கேபிஸ் எனும் ஒரு சிறு பூச்சி)

உட்செல்லல் — தாக்கப்பட்டவரிலிருந்து பரவும்.

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

பெரும்பாலும் குழந்தைகளில் ஏற்படுகின்றது. ஆனால் இலகுவாக தொற்றி குடும்பத்தில் எல்லோரிலும் ஏற்படலாம். தோலுக்கடியில் துவாரம் ஏற்படுத்தி அரிக்கும் சிறிய புடைப்புகள் ஏற்படுகின்றன. சொறிவதால் புண்ணுகிக் கீழ்க்கீய லாம். பெரும்பாலும் விரல், இடுக்குள், மணிக்கட்டு, இடுப்பு, பிறப்பு உறுப்புகளில் ஏற்படுகின்றன.

சிகிச்சை — தினமும் குளித்து, பெண்ணையேட் (126ம் பக்கம் பார்க்க) அல்லது கமாபெண்சீன் கெக்ஸாக்ளோரைடு பூச வேண்டும். மூன்று நாளைக்கு உடுப்பு தோய்த்து, உடுப்பு மாற்றி, மருந்து பூச வேண்டும். குடும்பத்தவர்கள் எல்லோரும் ஒரே காலத்தில் சிகிச்சை பெற வேண்டும். இம் மருந்துகள் கிடைக்காவிடில் கொஞ்ச வேப்பிலையுடன் கொஞ்சம் மஞ்சனும் சேர்த்து பசையாக அரைத்து பூசி கொஞ்ச நேரம் வெயிலில் நிற்கவும். குளிக்க வேண்டாம். ஆனால் தோய்த்த உடுப்புகளை நான்காவது நாள்தான் பாவிக்கலாம்.

பேன் (Pediculosis)

காரணம் — ஒரு விலங் (Louse)

சீப்புகள், குளிகள், தொப்பிகள் மூலம் அதிகமாக பாடசாலை பிள்ளைகளில் ஏற்படுகின்றது. சொறிவு இருக்கும். மயிர்களை பிரித்துப் பார்த்தால் முட்டை வடிவமான வெள்ளீச் சாம்பஸ் நிற முட்டைகள் (கரி) தெரியும்.

சிகிச்சை — கமா பெண்ஸீன் கெக்ஸாக்ளோரைட் 1%, களிம்பாகவோ, திரவமாகவோ பூச வேண்டும். 10 நாட்களின் பின் ஒருக்கால் பூசுவது நன்று.

ஃபைலாரியா (யானைக்கால்) (Filaria)

காரணம் — ஒருவகை புழு (குயுலெக்ஸ் எனும் நுளம்பால் காவப்படுகின்றது)

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

உடம்பு குளிட்ந்து காய்ச்சல் ஏற்படும். அலுப்பும், தலைவலியும் இருக்கும். காலம் செல்ல கால் வீக்கம் ஏற்படும். நினைநீர் கணுக்கள் வீங்கலாம். சில நில் விரை, விரையிலிருந்து செல்லும் நாளங்கள், நினைநீர் குழாய்கள், விரைப்பைத் தோல் ஆண் உடம்பு தாக்கப்பட்டு இவற்றில் வீக்கம் ஏற்படலாம்.

சிகிச்சை — ஃபெகற்றைசான் மாத்திரைகள் (122ம் பக்கம் பார்க்க) பாவிக்க வேண்டும். வீக்கத்தை கட்டுப்படுத்த தொடக்கத்தில் நெகிழ் துணியால் கட்டலாம்.

தோல் உண்ணி (Wart)

காரணம் — வைறஸ்

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

பெரும்பாலும் பின்ஜைகளில் கையில் அல்லது முகத்தில் சாம்பல் நிற மான கரகரப்பு கட்டியாக காணப்படும்.

சிலரில் தானுகவே அற்றுப் போய்விடும். சிலரில் பரவக்கூடும்.

சிகிச்சை —

விறைப்பதற்கு மருந்து ஏற்றி: “கறன்று” ஆல் எரித்து விடலாம் அல்லது சத்திரசிகிச்சையால் அகற்றிவிடலாம். எனவே வைத்தியரிடம் செல்ல வேண்டும்.

மேகதொற்றுல் ஏற்படும் உண்ணிகள் (Venereal Warts) பிறவி உறுப்பு களில், மலவாசலில் காணப்படும். இவற்றுக்கு வைத்தியசாலையில் சிகிச்சை பெற வேண்டும்.

சினப்பு தோன்றும் நோய்கள் சில (Exanthemata)

சின்னமுத்து (Measles)

காரணம் — வைறஸ்

உட்செல்லல் — தோயாளியின் மூக்கு, தொண்டையிலிருந்து வெளியேறும் துளிகள் சுவாசிப்பதால்.

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள் —

பெரும்பாலும் குழந்தைகளில் ஏற்படும். காய்ச்சல், மூக்கு வடிதல், கண்கள் சிவத்தல், இருமக் தொடக்கத்தில் காணப்படும். 2, 3 நாட்களில் கண்ணம் உள் பக்கத்தில் கடைசி பற்களுக்கு எதிராக வெள்ளைப்புள்ளி சுற்றவர சிவந்து காணப்பம். இன்னும் 2 நாட்களில் காதுக்கு முன்னும் கழுத்திலும் சிவப்பு சினப்புகள் தோன்றி, உடம்பின் மறு பாகங்களுக்கு (கை, காலுக்கு கடைசியாக) பரவும்.

நியுமோனியாவும். மூளை அழற்சியும் ஏற்படக்கூடும். இவற்றின் அறிகுறி கள் தோன்றுகின்றனவா என கவனிக்க வேண்டும்.

சிகிச்சை — வேறு குழந்தைகள் அண்மையில் பழக்கூடாது. படுக்கையிலிருக்க வேண்டும். நிறைய திரவ உணவு (தாய்ப்பால் உட்பட) கொடுக்க வேண்டும். காய்ச்சலுக்கு அதை ரமிடுவது பென் கொடுக்கலாம். நியுமோனியா, மூளை அழற்சி ஏற்பட்டால் வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

ரூபெஸ்லா (ஜேர்மன் மீஸிலஸ்) (German Measles)

காரணம் — வைறாஸ்

உட்செல்லஸ் — சுவாசம் மூலமும், தொடர்தலாலும்

நோய்குறிகள் அறிகுறிகள்

சின்னமுத்து அறிகுறிகள் போன்றிருக்கும். ஆனால் கடுமையாக இல்லை. தலைக்கும் கழுத்துக்கும் பின் நினைந்து கணுக்கள் வீங்கியிருக்கும். 3, 4 நாட்களில் தணிந்துவிடும்.

சிகிச்சை — படுக்கையிலிருக்க வேண்டும். காய்ச்சல், கடுமையானால் அசிரமைஞுபென் பாவிக்கலாம்.

கர்ப்பவதிகள் முதல் மூன்று மாதம் நோய்பட்ட குழந்தை அண்மையில் இருக்கக்கூடாது. முதல் மூன்று மாதத்தில் தனக்கு இந்நோய் ஏற்பட்டால் கருசிதைவு செய்வதற்கு வைத்திய ஆலோசனை எடுக்க வேண்டும்.

சின்னம்கை (பொக்கிலிய்பான்). (Chicken Pox)

காரணம் — வைறாஸ்

உட்செல்லஸ் — சுவாசம் மூலம்.

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

மெல்லிய காய்ச்சல், தலைவலி, அலுப்பு தோன்றலாம். சிவந்த சினப்புகள் உயர்ந்த தடிப்புகளாகி கொப்பளங்களாகும். இவை வேடித்து பொருக்காகின்றன. முதல் உடம்பில் தோன்றி, பின்பு முகம், கை, கால்களுக்கு பரவுகின்றன. ஒரே காலத்தில் சினப்புகள், கொப்பளங்கள், பொருக்குகள் காணப்படலாம். சொறிந்து பக்ரியா தொற்றி சீழ் கட்டலாம்.

சிகிச்சை — தினமும் வெந்தீரில் சுவர்க்காரத்துடன் தேய்த்து குளிப்பாட்ட வேண்டும். சொறியாதவாறு நகங்கள் வெட்டப்பட வேண்டும். சொறியுக்கு குளிர்ந்த நீரால் ஒத்தடம் பிடிக்கலாம். அல்லது பிறிரோன் (131ம் பக்கம் பார்க்க)

பாவிக்கலாம். பக்ரீரியாத் தாக்கத்தால் சீழடைந்தால் கிருமிநாசினி பாவிக்கலாம். (பூசதல்). தாக்கம் அதிகமானால் நோயுயிர்முறிகள் (பெணிசீலின் அல்லது ஏறித்துஞேமைசின்) பாவிக்கலாம். (115, 118ம் பக்கம் பார்க்க)

அக்ஸி (Herpes)

காரணம் — வைறஸ்

அதிகமாக முதுகு, முகம், கழுத்தில் கோடு போன்ற அல்லது குவிந்த தெளிந்த நீருடைய குமிழிகளாக வலியுடன் தோன்றுகின்றன. இரு வாரங்களில் தாமாகவே மறைந்துவிடுகின்றன. ஆனால் வலி தொடர்ந்து இருக்கலாம்.

சிகிச்சை — மருந்துகள் பூச தேவையில்லை. வலிக்கு அசீரமினேஃபென் அல்லது பென்ரஸோசின் பாவிக்கலாம்.

(viii) எலுங்பு, மூட்டு அழற்சிகள் (Osteo-myelitis, Septic arthritis)

காரணம் — பக்ரீரியா

உட்செல்லஸ் — காய்மூடாகவும் இரத்தம் மூலமும் அண்மையிலுள்ள சீழ்கட்டி மூலமும் ஏற்படலாம். காய்ச்சல், நோவு, வீக்கம் தோன்றும். அமுக்க நோவும், அப்பாகம் அல்லது மூட்டு அசைக்க நோவும் ஏற்படும். மூட்டு வீங்கி நீர் திறைந்தவாறு இருக்கும்,

சிகிச்சை — வைத்தியசாலையில் பெறவேண்டும். நேரகாலத்துடன் சிகிச்சை பெறுவிடின் மாற்றுவது சிரமம்.

(ix) காது, தொண்டை, வாய் அழற்சிகள்

அடிநாச்சதை அழற்சி (ரொன்சிலைரிஸ் — Tonsilitis)

காரணம் — பக்ரீரியா, (வைறஸ்)

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

காய்ச்சல், தொண்டை நோவு, விழுங்கக் கஷ்டம் இருக்கும். அடிநாச்சதை வீங்கி இருக்கும். இலகுவாக இரத்தம் கசியாமல், உரிபடத்தக்க வெள்ளை படலம் இருக்கலாம். தாடையின் கீழ் நினைநீர் கணுக்கள் வீங்கியிருக்கலாம்.

சீழ்கட்டி ஏற்பட்டால் காய்ச்சல் அதிகமாகவும், தலை அதேபக்கம் சாய்த்தும் இருக்கும்.

சிகிச்சை — பெணிசிலின் 10 நாட்களுக்காவதுல் கொடுக்க வேண்டும், (116ம் பக்கம் பார்க்க) நோயுக்கு அசீரமைனோஃபென் பாவிக்கலாம். சூடான உப்புத் தண்ணீரில் தொண்டை அலசலாம். சீழ்கட்டி ஏற்பட்டால் வைத்தியசாலையில் சிகிச்சை பெற வேண்டும். குழந்தைகளுக்கு அடிக்கடி (வருடத்தில் 3 முறைக்கு கூட) ஏற்பட்டால் அறுவைச் சிகிச்சை தேவைப்படலாம்.

வெளிக்காது அழற்சி (Otitis Externa)

காரணம் — பக்ரீரியா, காதுக்குள் பல உபகரணங்களால் சுற்றப்படுத்த முயற் சிப்பதால் இலக்குவாக பக்ரீரியா தாக்குகின்றது.

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

அரிப்பு, நோவு, கசிவு இருக்கும். காதை இழுக்க ஆஸ்தது காதின் முன் பக்கத்தில் அழுக்க நோவு ஏற்படும்.

சிகிச்சை — வைத்தியசாலையில் பெற வேண்டும். காதுக்குள் ஒன்றும் விடக் கூடாது. நோய்யிரும்நிகள் (ஏறிதுரோமைசின்) பாவிக்கப்படும்.

(ாளானுல் மிக அரிதாக அழற்சி ஏற்படுவதுமுண்டு)

நடுகாது அழற்சி (Otitis Media)

காரணம் — பக்ரீரியா, வைறாஸ்

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

குழந்தைகளில் பெரும்பாலும் சுவாசவழி தாக்கத்தின் பின் ஏற்படுகின்றது. தொடர்ந்த கடுமையான காதுகுத்து ஏற்பட்டு, காது கேள்வி குறையலாம். காய்ச்சல் சத்தி எடுக்கும் உணர்ச்சி, சத்தி எடுத்தல் ஏற்படலாம். பின் சீழ் கசியலாம்.

பின் மூளைவுகள் பல ஏற்படலாம். மூளைச்சவு அழற்சி, மூளையில் சீழ் கட்டுதல் இவற்றில் சில.

சிகிச்சை — வைத்தியசாலையில் பெற வேண்டும்.

முரசு அழற்சி (Gingivitis, Pyorrhoea)

காரணம் — பக்ரீரியா.

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

முரசு வீங்கி, சிவந்து இலக்குவாக இரத்தம் கசியலாம். சீழ் ஏற்படலாம். **சிகிச்சை** — பல் வைத்தியரால் சிகிச்சை அளிக்கப்பட வேண்டும்.

முரசு வீக்கம்; அழற்சி, கர்ப்பவதிகளில், நீரிழிவு உள்ளவர்களில், உயிர் சத்து குறைவால், வெண்கல புற்றுநோயில், மருந்துகளாலும் (ஃபெனிரோயின், உலோக உப்புகள்) ஏற்படலாம்.

பஸ்லு சீழ்கட்டி (Apical abscess)

காரணம் — பக்ரீரியா

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

சுத்தைப் பல்லில் கிருமி தாக்கி பஸ்லு நுணியில் சீழ்கட்டி ஏற்படலாம் பல வலி ஏற்படும். பல்லில் தட்டினால் வலியிருக்கும்,

சிகிச்சை — பல் வைத்தியரால் அளித்கப்பட வேண்டும், நோவுக்கு அசைரோ அமினே ஃபென் பாவிக்கலாம்.

சீழ்கட்டி தொடர்ந்து பரவி தாடைக்கு கீழ் அல்லது நாக்குப் பக்கம் தோன்றலாம். (Dento - alveolar abscess). காய்ச்சல் இருக்கும். வீக்கம் அதிகரிக்கும். வாய் திறப்பது கடினமாயிருக்கும்.

சிகிச்சை — வைத்தியசாஸ்யில் பெற வேண்டும்.

எச்சில் சுரப்பிகள் அழற்சி (Infection of Salivary Glands)

கூவைக் கட்டு (Mumps)

காரணம் — வைற்றல்

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

பெரும்பாலும் 2 வயதுக்கு மேற்பட்ட குழந்தைகளில் ஏற்படுகின்றது. காய்ச்சல், சாப்பாட்டில் விருப்பமின்மை, அலுப்பு, தலைவலி இருக்கும். காதுக்கு முன் எச்சில் சுரப்பி வீக்கம் பின்பு ஏற்படும். சில வேளையில் தாடை கீழ் இருக்கும் எச்சில் சுரப்பிகளும் வீங்கலாம்.

விரை அழற்சி, மூளை சவ்வு, மூளை அழற்சி, சதையி அழற்சி பின் விளைவுகளாக சிலரில் ஏற்படலாம்.

சிகிச்சை — படுக்கையில் இருப்பது நன்று. காய்ச்சலுக்கும் நோவுக்கும் அசைரமினே ஃபென் பாவிக்கலாம் (113 ம் பக்கம் பார்க்க) மெதுமையான சாப்பாடு பாவித்தால் சப்புவது இல்லை.

பக்ரீரியாவாலும் எச்சில் சுரப்பி அழற்சி ஏற்படலாம். பெரும்பாலும் நோய்பட்டவர்களில் வாய் சுற்றம் குறைந்தவர்களில், நீரிழப்பால் வாய் வந்தடல் அடைந்தவர்களில் ஏற்படும்.

காய்ச்சல், தலைவளி, அலுப்பு நோவு, வீக்கம் காணப்படும்.

சிகிச்சை — நிறைய நீர் குடிக்க வேண்டும் வாயை சுற்றமாக வைத்திருக்க வேண்டும். தேசிக்காயை வெட்டித் துண்டுகளாக்கி, வாயில் வைத்து உமிவது நன்று சுடுதண்ணீர் ஒத்தடம் பிடிப்பது நன்று. நோவுக்கு அசிரமைஞேஃபென் பாவிக்கலாம். பக்ரிநிம் (119 ம் பக்கம் பார்க்க) 7 நாட்களுக்கு பாவிக்க வேண்டும். சீழ் கட்டினால் (மேல் தோல் நன்று சிவந்து, மினுக்கமாகவும், கட்டி மெதுமையாகவும், காய்ச்சல் அதிகமாகவும் காணப்பட்டால்) வைத்தியசாலையில் (சத்திர) சிகிச்சை பெற வேண்டும்.

(x) கண் அழற்சிகள்

கண்மடல், (Eyelid) பிணிக்கை (கருவிழிப்படலம்) (Conjunctiva), விழிவெண்படலம் (Cornea), கதிராளி (Iris), கண்ணீர்பை (Lacrymalsac) போன்ற பல பாகங்களில் பக்ரீரியாக்களாலும், வைற்றிகளாலும் தாக்கம் ஏற்படலாம்.

(அழற்சி, அழுக்குகள் விழுவதாலும், இரசாயனப் பொருட்களாலும் ஒவ்வாறையாலும் ஏற்படலாம். வெல்டிங் செய்கிறவர்களில் அல்ரூயலற் கதிர்களாலும் ஏற்படலாம்)

அழற்சி பெரும்பாலும் இமை, பிணிக்கையில் ஏற்படுகின்றது. ஆனால் மற்றப்பாகங்களும், அரிதாக முழுக்கண்ணும் (Panophthalmitis) தாக்கப்படலாம்.

(அ) கண்மடல் அழற்சி (Blepharitis)

பக்ரீரியாவால் ஏற்படுகின்றது. சிலரில் தலையில் சொடுகால் ஏற்படலாம். இமை வீங்கி சிவத்து, அரிப்பு, ஏரிவு இருக்கும். கண்ணீர் அதிகம் கசிதல் ஏற்படும். ஒளி தாங்க ஆயலாமல் இருக்கலாம். உள் வேறு பொருள் இருப்பது போல் தெரியக்கூடும். விளி பில் (Style) அல்லது நடுவில் (Meibomian) சின்ன சீழ்கட்டி ஏற்படலாம். படுத்து எழும் பொழுது இமைகள் ஒட்டுப்பட்டிருக்கலாம்.

சிகிச்சை — சுடுதண்ணி ஒத்தடம் பிடித்து ஏறித்து ரேமைசின் அல்லது நியோமைசின் கண் களிம்பு ஒரு நாளைக்கு 3 தரம் பூச வேண்டும். விளிம்பில் சீழ்கட்டி ஏற்பட்டால் அதோடு சேர்ந்த மயிரை பிடுங்கினால் சீழ் அகற்றப்படும் நடுவில் ஏற்பட்டால் சத்திரசிகிச்சை செய்ய வேண்டும்.

(ஆ) பிணிக்கை அழற்சி (Conjunctivitis)

பல சாதிக் கிருமிகளாலும், ஒவ்வாமையாலும், வேறு கூறப்பட்ட காரணங்களாலும் ஏற்படலாம்.

கிருமிகளில் பக்ரீரியா (மேகநோய் கொனேகோக்கஸ் உட்பட), வைறல், கிளாமிடியா றக்கோமாரிஸ் (Trachomatis) எனும் கிருமி முதலியன் அழற்சி ஏற்படுத்துகின்றன.

கண்வீங்கி, சிவந்து, அரிப்பு, கசிவு (வைறல் அழற்சியில் தெளிவாக, பக்ரீரியா அழற்சியில் சீழ் நிறத்தில், ஒவ்வாமையில் கோழையாக) இருக்கும். ஒளி பார்க்க இயலாமலிருக்கும். வைறல் தாக்கத்தில் காதமுன் நினைநீஷ் கணு வீங்கியிருக்கும். மேகநோய் உள்ள கர்ப்பவதிக்கு பிறக்கும் பிள்ளைக்கும் 24, 48 மணித்தியாத்தில் இப்படி ஏற்படலாம், றக்கோமாவில் சவ்வரிசி போன்ற சற்று சாம்பஸ் மஞ்சநிற புள்ளிகள் தோன்றும்.

கண் இறுக்கத்திலும் கண்சிவந்து. கண்ணீர் அதிகம் கசியும். ஆனால்பார்வை மங்கும், நோவு அதிகம், அமத்திப் பார்த்தால் அழுக்கம் கூட என தெரியும்.

கண் இறுக்கத் (Glaucoma) தில் கண் அழுக்கம் அதிகரிக்கின்றது. விரைவில் சிகிச்சை செய்யாவிடின் பார்வை இழுக்க நேரிடும்.

எந்தக் கிருமியால் தாக்கப்பட்டது என்பதற்கும், கிருமித்தாக்கமா, கண் இறுக்கமா என தீர்மானிப்பதற்கும் வைத்திய ஆலோசனை பெற்று, வைத்தியர் சிகிச்சை அளிப்பதுதான் நன்று.

கண் அழற்சி உள்ளவர் பாவித்த துவாய், துளிகள் மற்றவர்கள் பாவிக் கக்கூடாது. வைத்தியசாலை செல்லுமுன் சுடுதண்ணீர் ஒத்தடம் பிடிக்லாம். கர்ப்பவதி மேகநோய் பட்டவர் என சமுசியம் இருந்தால் பிள்ளைகளின் இருக்கணுக்கும் சில்வர்நைற்றேற் 1% துளிகள் இரண்டு, ஒவ்வொரு பக்கமும் செலுத்த வேண்டும், பின்னர் வைத்தியரால் பெணிசிலின் கொடுப்படும்.

விழி வெண்படல அழற்சியிலும் முன் கூறிய அறிகுறிகளுடன் படலம் மங்கிக்காணப்படும், வைத்திய ஆலோசனை பெறவேண்டும்.

சுருக்கமாகச் சொன்னால் கண் அழற்சிக்கு வைத்தியரிடம் செல்வது நன்று.

(4) புற்று நோய் (Cancer)

கருத்திரிப்பை (Fertilization) தொடர்ந்து நுகப்பிரிவின் (Zygote) ஆரம்பத்திலிருந்தே, கலப்பிரிவானது சீராக நடைபெற்று உடலில் வெவ்வேறு, கலங்கள், இழையங்கள், அங்கங்கள் சீரான முறையில் உருவாகின்றன. இவ்வாறு உருவான உடலின் அமைப்புகள் பயன்படத்தக்க முறையில் சீராக தொழிற்படுகின்றன, சில வேளைகளில் பின் கூறப்பட்ட சில காரணங்களால் சிலரில் கலப்பிரிவிலும் வளர்ச்சியிலும் மாற்றம் ஏற்பட்டு, புதிய வளர்ச்சிகள் (New Growths) உருவாகலாம்.

இவ்வளர்ச்சிகளில் சில வடிவம், பருமன் அடுக்கப்பட்ட ஒழுங்கு முறை சாதாரண கலங்களை ஒட்டியும், உடலுக்கு பாதிப்பு விளைவிக்காதவையாகவும் (Benign Growths) உள்ளன. புது வளர்ச்சிகளில், மற்றும் சிலவற்றில் ஆரம்பத்திலிருந்தே, கலங்கள், ஒழுங்கின்றி வெவ்வேறு பருமன், அமைப்புடன் உருவாகி அருகிலுள்ள இளையங்களைத் தாக்குவதுமல்லாமல் உடலின் வெவ்வேறு பாகங்களுக்கு பரவி உடல் தொழில்களை பாதிக்கவும் செய்கின்றன. இவ்வளர்ச்சிகளைத் தீங்கான வளர்ச்சிகள் (Malignant Growths) அல்லது புற்றுநோய் (Cancer) என அழைக்கப்படுகின்றது. தீங்கற்ற புது வளர்ச்சிகள் சில வேளைகளில் சில காலத்தில் தீங்குள்ளவையாக மாறலாம்.

புற்று நோயானது, அது உருவாகும் கலத்தை அடிப்படையாகக் கொண்டு, பல வகைகளாகும். மேலனிக் கலங்களிலிருந்து உருவாகுபவை காசிநோமா (Carcinoma) எனவும், தொகுப்பு இழையங்களிலிருந்து உருவாகுபவை சாக்கோமா (Sarcoma) எனவும் அழைக்கப்படுகின்றன. குறிக்கப்பட்ட கலங்கள், இழையங்களிலிருந்து எழுவது மூலம், இவை பலவகையாவன, உதாரணமாக ஸ்குவேமஸ் காசினோமா (Squamous Carcinoma), அடினோகாசினோமா (Adenocarcinoma), ஓஸ்ரியோசாக்கோமா (Osteosarcoma), ஃபைபிரேசாக்கோமா (Fibrosarcoma),

புற்றுநோயானது அண்மையிலுள்ள இழையங்களுக்கு மட்டுமல்லாமல் வெவ்வேறு உறுப்புகளுக்கும் நினை நீர்குழாயினுடாகவும் குருதியினுடாகவும் பரவுகின்றது. இவ்வாறு பரவல், பொதுவாக நினைநீர்க் கணுக்கள் (பெந்றி. (Lymph Node), நுரைசால், கல்சால், எலும்பு மூளை என்பவற்றிற்கு நடைபெறுகின்றது.

புற்று நோய் உடம்புக்கு பல வழிகளால் கேடு விளைவிக்கின்றது. பொது விளைவுகளில், உடம்பு மெலிதல், இரத்த சோகை என்பன சில. (இவ்விளைவுகள் எல்லா வகையிலும், எல்லோரிலும் ஏற்படுவதில்கீ) புற்றுநோயின் வகையைப் பொறுத்தும், எந்த இடத்திலோ, அங்கத்திலிருந்தோ எழுவதைப் பொறுத்தும் வெவ்வேறு விளைவுகள் ஏற்படும்.

புற்றுநோய் உடலுக்கு ஏற்படுத்தும் தீங்குகளின் உக்கிரம் பல காரணிகளில் தங்கியுள்ளது. இவ்வுக்கிர வேறுபாடு, புற்றுநோய் எவ்வகை மற்று மல்லாது, ஒரே வகை வேவ்வேறு நோயாளியின் நிலையைப் பொறுத்தும் ஏதும்.

காரணிகள்—புற்றுநோயின் தோற்றுத்தில் பல காரணிகள் ஈடுபடுகின்றன.

ஓமோன்களும், பெளதீக, இரசாயன பதார்த்தங்களும் முக்கியமானவை. வைரசுக்களில் ஃபெகப்பற்றைறரிஸ் B வைறசும் (கல்சரலில்) எப்ஸ்ரையின் பார்வைறசு : மாத்திரம் மனிதரில் சம்பந்தப்பட்டன, அதிகளவு மன நெருக்கம் புற்றுநோயை ஏற்படுத்தக்கூடும் என சொல்லப்பட்டாலும் இதற்கு தீண்ணும் போதியளவு ஆதாரங்கள் இல்லை. பரம்பரையாக புற்றுநோய் தொற்றுவதில்லை. என்பது (மிக அறிய வகைகளை விட) உதுதி.

இரசாயன காரணிகள் சில

வெற்றிலை சாப்பிடுதல், புகைத்தல், மது அருந்துதல், உயிர்சத்து ஏகுறைவு இரும்புச் சத்துக் குறைவு, அதிகம் சரக்கு சேர்ந்த உணவு சாப்பிடுதல், அதிகம் கோப்பி குடித்தல், அதிகம் உப்பு சேர்ந்த மீன் (கருவாடு) சாப்பிடுதல், பூஞ்சனம் பிடித்த பனங்கிழுங்கு, மா. நிலக்கடலைதொடர்ந்து பாவித்தல். செயற்கையாக தயாரிக்கப்பட்ட உணவுகள் தொடர்ந்து பாவித்தல், மிக அதிகளவு கொழுப்புச் சத்தும் புரதச் சத்தும் உட்கொள்ளுதல், அரேமரிக் அமின்ஸ் (சாயம் தொகுப்பில் பாவிக்கப்படுகின்றன), நஃப்தலமின்ஸ் (ரப்புச்கயிறு தயாரிப்பில்) அஸ்பெஸ்ரோஸ், மரத்தூசி (மரக்காலைலில்).

பெளதீக காரணிகளில் சில—

அயைன்சிங் கதிர்வீசல், (Ionising Radiation) அல்த்ராவைலந்கதிர் (Ultra Violet Ray).

இக்காரணிகள் யாவரையும் பாதிப்பதில்லை. குறிப்பிட்ட காரணியின் பாதிப்பு தன்மை; காரணியின் விசை அல்லது அளவு, எவ்வளவு காலம் உடலை தாக்குகின்றது. பாதிக்கப்படுவரின் உடல் நிலை முதலியவற்றில் தங்கியிருக்கிறது. எனவே கூடிய அளவு இவற்றை அகற்றுவது. தொடர்பில்லாமல் இருப்பது. நோயை தடை செய்ய உதவும்.

புற்றுநோய் ஏற்பட்டாலும் ஆரம்பத்தில் சிகிச்சை செய்தால் முற்றுக்குணமாக்க முடியும். ஆகையால் ஆரம்ப நோய்க்குறிகள். அறிஞானிகள் நன்கு

அறிந்திருக்க வேண்டும், இவை தென்பட்டால் உடனே வைத்திய ஆலோசனை பெற வேண்டும்.

(அ) காரணமின்றிய பசியின்மை உடம்பு மெலிதல்

பசியின்மையும், உடம்பு மெலிதலும் பல காரணங்களால் உருவாகலாம்.

உதாணமாக – காய்ச்சல், காசநோய், மனநோய், ஆனால் பசியின்மை, உடம்பு மெலிதல் பல புற்று நோய்களுக்கு பெரும்பாலும் களம், இரைப்பை, இரத்தப் புற்று நோய் என்பவற்றிற்கு அறிகுறிகளாகும். எனவே இவ்வறிகுறிகள் தென் படின் விரைவில் வைத்திய ஆலோசனை பெறவேண்டும்.

(ஆ) உணவு விழுங்குவதில் கடினம்

வேறு காரணங்களாலும் இக் கடினம் ஏற்பட்டும், முக்கியமாக 40 வயதுக்கு மேற்பட்டவரில் புற்றுநோயால் ஏற்படுகின்றது,

(இ) சமிபாடின்மை அல்லது அசீரணம்

உணவு சமிபாட்டையாமல் இருப்பது, அல்லது சாதாரணமாக உண்ணும் அளவு உணவு உட்கொள்ள முடியாமல் இருப்பது, இலகுவில் வயிறு நிரம்பும் தன்மை, சாப்பாட்டின் பின் அசெனகரியமாக இருப்பது, என்பன இரைப்பை புற்று நோயைக் குறிக்கலாம்.

(ஈ) மஸம் கழித்தலில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்

விரைவில் அல்லது சொற்ப காலத்தில் ஏற்பட்ட மலச்சிக்கல், மலச்சிக் கலையடுத்து வயிற்கேட்டும், திரும்பச் சிக்கல், இவ்வாறுன மாற்றங்கள் அதுவும் இரத்தம் சீதம் கசிதலுடன் சேர்ந்தால் பெருங்குடல் புற்று நோயைக் குறிக்கும்.

(ஊ) குருதியிழப்பு, சிதம் வழி தல்

மலவாசலால் குருதியிழக்கம், பெருங்குடலில் புற்று நோயையும், சிறு நீருடன் இரத்தம் செல்வது சிறுநீரகத் தொகுதியில் புற்று நோயையும், வாந்தியுடன் இரத்தத் தொரப்பை புற்று நோயையும், ஒழுங்கின்றி வரும் அல்லது அதிக மாதவிடாய் கருப்பப்பை புற்று நோயையும் குறிக்கலாம். இத்தகைய குருதியிழப்புக்கு வேறு காரணங்களும் உண்டு. எனவே உடனே வைத்திய ஆலோசனை பெற வேண்டும்.

(ஊ) மார்பில் கட்டி, உடல் எப்பாகத்திலும் கட்டி, கழலை

இவை விரைவில் தோன்றினால் சந்தேகத்திற்குரியது. வளர்ச்சியற்றி குந்து அல்லது குறைந்த வீதத்தில் வளர்ந்து வந்த ஒரு கட்டி சடுதியாக வளருமானால், பருமன் அதிகரிக்குமானால் புற்றுநோயாயிருக்கலாம். அதே வேளையில் மெதுவாக வளரும் புற்றுநோய் கட்டிகளும் உண்டு. எனவே வைத்திய ஆலோசனை பெற வேண்டும். மகளிர் தமது மார்பை தாமே (காலத்துக்காலம்) பரிசோதித்து வருவது நன்று, மார்பை விரல்களின் தட்டையான பகுதியால் சோதிக்க வேண்டும். ஏனெனில் விரல் நுணியால் சோதித்தால் அல்லது மார்பை கிள்ளி பார்த்தால் கட்டியற்றவர்களிலும் கட்டி உள்ளது போன்று தோன்றும்.

(எ) சீக்கிரங் ஆடுத புண்

உடலில் புண் ஏற்பட்டு கிட்டத்தட்ட மூன்று கிழமைகளில் மாணுவிட்டால் வைத்திய ஆலோசனை பெறுவது நன்று. அதுவும் வாய்க்குழியில் ஏற்படும் புண்ணுக்கு விரைவில் ஆலோசனை பெற வேண்டும்.

(ஏ) தொடர்ச்சியான கிளுமக் அல்லது குடலடைப்பு

மூன்று கிழமைக்கு மேலும் தணியாவிடின் நுரைகாரல் அல்லது குரல் வளைப் படுத்தியில் ஏற்படும் புற்று நோயை குறிக்கலாம்.

(ஐ) உடலில் ஏற்கனவே உள்ள கட்டி அல்லது மக்கத்தில் மாற்றம்

சடுதியாக அதிக வளர்ச்சி, குரத்தம் வடிதல், திறம் அதிகரித்தல், அருகாமையில் புதியகட்டி, மக்சம் தோன்றல் புற்று நோயைக் குறிக்கலாம்.

(ஓ) தணியாத மஞ்சட் காமாலை

இரண்டு மூன்று கிழமைக்கு மேல் தொடரும் மஞ்சட் காமாலை, சதையியில் தோன்றும் புற்று நோயை குறிக்கலாம்.

(5) குறைவுகளால் ஏற்படும் நோய்கள் (Deficiency diseases)

போஷாக்குணவு தகுந்த அளவில் உட்கொள்ளாததாலும், தாய்ப்பால் மாத்திரம் தொடர்ந்து குடிப்பதாலும், வயிற்றேட்டம் போன்று தொற்ற நோய் களாலும், பல குறைவுகள் ஏற்படுகின்றன. சக்தி குறைவு, புத குறைவு, தனிமங்கள் (உலோகச் சத்து) குறைவு, (உதாரணமாக இரும்புச்சத்து, அயடின்) உயிர்சத்து குறைவு முக்கியமானவை.

(அ) உடல்கரைவு, உடல் உலர்வு (Marasmus)

எதுவித உணவையும் போதிய அளவில் எடுக்காததால் (பட்டினி இருப்பதால்) உடல் தசை புதம், எண்ணை பதங்கள் சக்திக்கு பாவிக்கப்பட்டு, குழந்தை எலும்பும் தோலுமாக காணப்படுகிறது. முகம் முதியவரின் போல உடம்பு மெலிந்து, வயிறு பாளினபோல் தோன்று

(ஆ) நீர்ம ஊட்டக் குறை (குவாசியாகோர் - Kwashiakor)

ஏவர்களில் புதக் குறைவால் தசை மெலிந்தாலும், உடம்பு வீங்கி, முகம் வீங்கி, மயிர் தவிட்டு நிறமாகி, மயிர் விழுந்தும் விடும். குழந்தை தளர்ச்சியிடன் இருக்கும். வளர்ச்சி குறையும். தோல் நிறம் மாறி கிருமித் தாக்கங்களால் புண்கள் ஏற்படலாம்.

சக்திக்குறைவும், புதக்குறைவும் சேர்ந்த அறிகுறிகள் சிலரில் இருக்கலாம். சொல்லப்பட்ட வேறு (தனிமம்) (உலோகச் சத்து), உயிர்சத்து குறை களும் இருக்கலாம்,

சிகிச்சை — இருவகை தோய்களுக்கும் போதிய அளவு போஷாக்குணவு கொடுக்க வேண்டும். புதக் குறைவுக்கு போதிய புதம் ஊட்ட வேண்டும். (51 ம் பக்கம் பார்க்க) ரிப்போஷா. ஜீவாகாரம் போன்ற சத்துமாக்களை பாவிக்கலாம். (57 ம் பக்கம் பார்க்க) தாய்ப்பால் மாத்திரமல்லாமல் மறு உணவுகளை (57 ம் பக்கம் பார்க்க) கொடுக்க வேண்டும். உலோகச் சத்து களையும் கொடுக்க வேண்டும். புழுநோய், சுவாச வழி நோய், வயிற்றேட்டம், புண்கள் முதலியவற்றிற்கு சிகிச்சை அளிக்கவேண்டும்.

(இ) இரத்தச் சோக (Anaemia)

பல காரணங்கள் உள்ளன. ஒன்று இருமிபுச் சத்துக் குறைவு, நோயாளி வெளிறிக் காணப்படுவர். நாக்கு, கண் பிணிக்கை. கைகளில் இலகு வாக கண்டறியலாம். ஐக்கியம் இல்லாமல் இலகுவாக களைப்புண்டானும். நோய் பலமானால் கால்களில் வீக்கமும் காணப்படலாம்.

கிரும்புச் சத்து உள்ள உணவுகள் (53 ம் பக்கம் பார்க்க) சேர்க்க வேண்டும். அத்துடன் புதச் சத்து (57 ம் பக்கம் பார்க்க) சேர்ந்த உணவுக் களும். உயிர்சத்து சீயும் கொடுக்க வேண்டும். புழு மருந்து கொடுக்க வேண்டும். கிரும்புச் சத்து மாத்திரைகள் அல்லது திரவங்கள் தொடுக்க வேண்டும். (கர்ப்ப வதிகள் முதல் மூன்று மாதங்கள் இரும்புச் சத்து மாத்திரைகள் தவிர்க்க வேண்டும்.) பலத்த நோயுள்ளவர்கள் வைத்தியசாலையில் சிகிச்சை பெற வேண்டும்.

(இ) அயமன் குறைவு (Iodine Deficiency)

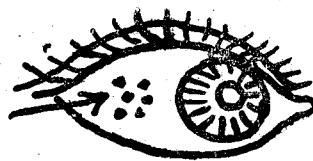
கழுத்தின் மூன் பாகத்தில் கழலீல் ஏற்படும். பெண் பிள்ளைகளில் பெரும் பிள்ளையாகின பின் ஏற்படலாம். கடல் உணவில் அயமின் கூடிய அளவு உண்டு. குறைக்கின் எனும் மாத்திரை 0.05 மி. கி ஒரு நாளைக்கு ஒன்று அல்லது இரண்டு மூன்று நான்கு மாதங்கள் பாவிக்க வேண்டும். கழலீல் தணியாவிடின் அசிங்கமாயிருந்தால் சத்திர சிகிச்சை செய்யலாம்.

(ஒ) உயிர்சத்து குறைவுகள் (Vitamin Deficiencies)

(1) உயிர்சத்து ஏ

கண்ணில் மாற்றங்கள் ஏற்படும். உடம்பில் கிருமித்தாக்கங்கள் இலகு வாக ஏற்படும்.

கண் உலர்ந்து காணப்படலாம். மாலைக்கண், இரவில் பார்வைக் குறைவு ஏற்படலாம். வன்கோற்றுப் படையில் சாம்பல் நிற புள்ளிகள் (பி (B) நிறே புள்ளிகள்) காணப்படலாம். விழிவெண்படலம் மங்கியிருக்கலாம்.



படம் 60. பிற்றே புள்ளிகள்

சிகிச்சை — பால், பச்சைக்கீரை, மீன் ரண்டை, கறற், பப்பாசிப் பழம் இவற்றில் உயிர்சத்து ஏ உண்டு. இவற்றை பாவித்தால் நோயைத் தடைசெய்யலாம். நோய் ஏற்பட்டால் வைத்தியசாலையில் சிகிச்சை பெறவேண்டும். உயிர்சத்து ஏ ஊசி ஏற்றப்படும்.

உயிர்சத்து பி

பி₁ - B₁ — களை, சினைத்தல், மறதி, நித்திரைக் குழப்பங்கள், சாப்பாடு விருப்பமின்மை, கால்களில் விறைப்பு, நோவு, ஏரிவு இருக்கலாம்.

சிகிச்சை — நாளுக்கு 30 மி. கி மாத்திரைகள் சாப்பிட வேண்டும்.

பி₂ - B₂— உதடு, உள் பக்கம் உதடுகள் சந்திக்கும் கோணங்கள், நாக்கு வெளிநிலை வழுவழுப்பாய் இருக்கும். வெடிப்புகள் காணப்படும்.

(கண்ணும் சிவந்து, நீர் அதிகம் கசியலாம்)

சிகிச்சை — 20 மி. கி மாத்திரைகள் நாளொன்றுக்கு ஒன்று சாப்பிட வேண்டும்.

நியாசின் (Niacin)

தோல் சிவந்து, பின்பு தடித்து, நெளிவத்து. பொருக்குகள் ஏற்பட வாம், (நாக்கு, வாயுள், கண்ணம் நாவல் (Scarlet) நிறமாயிருக்கலாம். அறிவு நிலை மாற்றங்களும், வயிற்று கோளாறுகளும் ஏற்படலாம்.

சிகிச்சை — நியாசினுமைட் 100-150 மி. கி ஒரு நாளைக்கு மூன்று தரம் கொடுக்க வேண்டும்.

பி 6 — (பிரிடோக்சின்) - B6

தோல் மாற்றங்கள், உதடு, நாக்கு அழுத்தி, நரம்பு விறைப்பு, வெண்கல குறைவு காணப்படும்.

சிகிச்சை நாளொன்றுக்கு - 50 மி. கி ஒரு தரம் எடுக்க வேண்டும்.

உயிர்சத்து பி குறைவு எப்பிரிவில் ஏற்பட்டாலும் பி கொண்டிளெக்ஸ் என்னும் மாத்திரை பாவிப்பது நன்று.

பி₁₂ B₁₂ குறைவு ஏற்படுவது அரிது மாமிசம், பால் சாப்பிடாதவையிலும், இரப்பை சத்திரசிகிச்சையால் அகற்றப்பட்டவர்களிலும் ஏற்படலாம்.

சிகிச்சை — 1000 மைக்ரே கிரும் ஊசி மூலம்.

உயிர்சத்து சி (C)

ஸ்கேர்வி என்னும் நோய் ஏற்படுகின்றது.

குழந்தைகளில் சினைத்தல், ஆகார விருப்பமின்மை, எடை ஏற்றக் குறைவு, முரசில் இரத்தம் கசிதல் காணப்படும். எலும்பு நுனிகளில் பெரும்.

பாலும் முழங்காலில் வீக்கம், கால் அசைக்க நோவு இருக்கும். நெஞ்சின் முற்பாகத்தில் புடைப்புக்கள் ஏற்படலாம், (Scorbutic Rosary)

வயதுவந்தவர்களில் சோர்வு, பலவீனம், சிலைத்தல், தணச, மூட்டு நோவு, முரசு வீக்கம், இரத்தம் கசிதல் ஏற்படலாம்.

சிகிச்சை — குழந்தைகளுக்கு 50 மி. கி. மும் வயது வந்தவர்களுக்கு 250 மி. கி ஒரு நாளைக்கு நான்கு தரம் கொடுக்க வேண்டும்.

உயிரசத்து மே (D)

நிக்கெற்றஸ் எனும் நோய் ஏற்படுகின்றது.

குழந்தைகள் அமைதியற்று தூக்கம் குறைவாக இருக்கக் கூடியும். இருப்பது, தவணுவது, நடப்பது தாமதப்படலாம். கணுக்கால், மணிக்கூடு கை அடியில் வீக்கம். கால் எலும்பு வளைவு காணப்படும். நெஞ்சில் புடைப்புகள் காணப்படலாம் (Ricketey Rosary)

வயதுவந்தவர்களில் முதுகு வலி ஏற்படலாம்.

சிகிச்சை — சூரிய ஒளி படவேண்டும். மீன் எண்ணை கொடுக்கலாம். மருந்து பாவிப்பு வைத்தியரின் ஆலோசனையுடன் ஆக வேண்டும்.

உயிரசத்து கே - (K)

குறை எடை, குறை மாத குழந்தைகளிலும், பலத்த மஞ்சட் காமாலை உள்ளவர்களிலும் பெரும்பாலும் ஏற்படுகின்றது. பிறந்த குழந்தையில் 5 நாட்களுக்கு மேல் மஞ்சட்காமாலை தொடரலாம். முரசிலிருந்தும், சமிபாடமைப்பிலும் இரத்தம் கசியலாம். காயப்பட்டால் இரத்தம் உறைவது கஷ்டம்.

சிகிச்சை — வைத்தியரால் அளிக்கப்பட வேண்டும்.

ஃபோலிக் அமிலம்

(133 ம் பக்கம் பார்க்க)

(6) வேறு காரணங்களால் ஏற்படும் பொதுவான சில நோய்கள்

(i) அதி இரத்த அழுக்கம் (Hypertension — High Blood Pressure)

சாதாரணமாக வயதுடன் இரத்த அழுக்கம் அதிகரிப்பது உண்டு. சில ரில் குறிப்பிட்ட சாதாரண அதிகரிப்பின் மேல் அதிகரிக்கின்றது. இருதய விரதல் அழுக்கம் 90 க்கு மேற்பட்டால் (சுருங்கல் அழுக்கம் 140 க்கு) இரத்த அழுக்கம் அதிகரிப்பு என கருதப்படும்.

சிறுநீரக நோயாலும், நாளமற்ற சுரப்பிகள் நோயாலும் சிலரில் அழுக்கம் கூடுவதுண்டு ஆனால் பெரும்பாலும் காரணமற்ற அல்லது காரணம் இதறியாத நோயாக காணப்படுகிறது.

அதி இரத்த அழுக்கத்தால், இருதயம், மூளை, சிறுநீரகம், கண் முதலியனவில் விளைவுகள் ஏற்படுகின்றன. இருதய தளர்ச்சி, மார்படைப்பு, பாரிச வாதம், சிறுநீரக தளர்ச்சி, கண்ணிழித்திரையில் மாற்றங்கள் ஏற்படுகின்றன. அதி இரத்த அழுக்கம் உள்ளவர்களில் தோன்றும் நோய்களும், அறிஞரிகள் இத் தாக்கங்களால் ஏற்படுகின்றன. இவற்றில் சில கிறுதி, தலைவலி, கணை, பதற்றம், முகப் பாய்ச்சல் எனவே வேளையில் சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும். இதற்கு 30-35 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்கள் காலத்துக்கு காலம் அதி இரத்த அழுக்கம் இருக்கின்றதா என பரிசோதிக்க வைத்தியரிடம் அல்லது சுகாதார சேவையாளரிடம் செல்ல வேண்டும்.

அதி இரத்த அழுக்கம் உள்ளவர்களுக்கு வைத்தியரால் சிகிச்சை அளிக்கப்பட வேண்டும்.

(ii) மார்படைப்பு (Angina Pectoris, Myocardial Infarction)

மார்படைப்பு நோயால் பலருக்கு மரணம் ஏற்படுகின்றது. இருதய தசைக்கு போதிய அளவு இரத்தம் செலுத்தப்படாமையால் நேர்கின்றது. இருதய தசைக்கு இரத்தம் செலுத்தும் குழாய் (Coronary Artery) தற்காலிகமாக சுருங்குவதாலும், பல காரணங்களால் அதன் விட்டம் குறைவதாலும், அதில் இரத்தம் உறைந்து கட்டி ஏற்படுவதாலும் தசைக்கு இரத்தக் குறைவு ஏற்படுகின்றது.

குருதிகுழாய் விட்டம் குறைவதற்கு முக்கிய காரணங்கள்

- | | |
|-------------------------|---|
| (1) புகைத்தல் | (2) நீரிழிவு |
| (3) அதி இரத்த அழுக்கம் | (4) அளவுக்கு மீறி சாப்பிடுவது |
| (5) தேக அப்பியாச குறைவு | (6) ஓய்வு குறைவு — சுறுசுறுப்பான வாழ்வு |
| (7) பரம்பரைக் குணம் | (8) மனக்கவலை — அதிர்ச்சி. |

இக் காரணங்களை தடுப்பதே முக்கியம் (7 தவிர்க்க முடியாதது) மாற்படைப்பு அனேகமாக வயது வந்தவர்களில் ஏற்படுகின்றது. நோய் ஏற்படும் பொழுது மார்பில் முன் பாகத்தில், நடுவில் அடைப்பு தென்படும். நோவு இடப் பக்கத்து மேல் கையுக்கு, தரடைக்கு, பின் முதுகுக்கு பரவலாம். மேல் வயிற் றிலும் தோன்றலாம். முயற்சியின் பொழுது தோன்றி மறையலாம். இரத்தோட்ட ஞறைவு அதிகமானால் நோவு அதிகரித்து, வியர்த்து, சுவாசக் கஷ்டம் ஏற்படும். உதடு, நகம் நீலநிறமாகி, நாடி அழுத்தம் குறைந்து, ஒழுங்கற்றிருக்கலாம்.

சிகிச்சை — நோவு ஏற்பட்ட உடன் திரைகிளிச்சறை என்ற நெர்த்தை (Triglycer Nitrite) எனும் மாத்திரை நாக்கு கீழ் வைக்க வேண்டும். நோவு கூடவானால் மோர்பியா (10 அல்லது 15 மி. கி) ஜாசி ஏற்ற வேண்டும். உடனே வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

(iii) இருதய தாற்சி (Cardiac failure)

இருதய சுதை இயங்கல் தளற்சி அடைகின்றது. காரணங்களில் முக்கியமான சில - அதி இரத்த அழுக்கம், மாற்படைப்பு, இருதய வால்வுகளில் மாற்றங்கள், நுரை சுரல் நோய், அதிக மது அருந்துதல்.

இருதய இடப்பக்கம் அல்லது வலது பக்கம் அல்லது இரண்ணலுடிய தளற்சி ஏற்படலாம், மெதுவான அப்பியாசத்துடன் சுவாசக் கஷ்டம் (முட்டு) ஏற்படும் களை, வேகமான நாடித்துடிப்பு (சில வேளையில் ஒழுங்கற்று) காணப்படும். படுத்திருக்கும் பொழுது இரவில் சுவாசிப்பதில் கஷ்டம் சடுதியாக ஏற்படலாம். தொய்வு மாதிரி சுவாசம் வெளியேறுவது நீடிக்கலாம். எழும்பி இருக்கும் பொழுது சுற்று ஆறுதலிருக்கும். கணுக்காலில் வீக்கம் காணப்படலாம்.

சிகிச்சை — வைத்தியசாலைக்கு அனுப்ப வேண்டும், போகுமுன் ஃபுருசமைட் 40 மி. சி நாளம் மூலம் கொடுக்க இயலுமானால் கொடுத்து அல்லது மாத்திரையாக கொடுத்து அனுப்புதல், போய் சேருமட்டும் ஓரளவு நிவாரணம் அளிக்கக் கூடும்.

(iv) கால் குருதி ஓட்ட ஞறைவு (Peripheral Vascular Disease)

குருதிகுழாய் விட்ட குறைவால் ஏற்படுகின்றது. பெரும்பாலும் முதியோறில் நீரிழிவு வருத்தம் உள்ளவர்களில், கடுமையாக புகைப்போரில் ஏற்படலாம்.

நடக்கும் பொழுது காலில் வலி ஏற்படும். நின்று ஆற வலி நின்று விடும். திரும்ப குறித்த தூரம் போக வலி ஏற்படும்.

காலம் போக நடக்காமலே வலியிருக்கும். இன்னும் காலம் போக கால் அழுகிவிடும்.

காலில் மயிர்ச்சுறைவு, சிரைவீக்கம் காணப்படலாம். தோல் வெப்பக் குறைவாயிருக்கலாம். புண்கள் ஏற்படலாம்.

சிகிச்சை — புகைத்தல் நிற்பாட்ட வேண்டும். நீரிழிவு வருத்தத்துக்கு சிகிச்சை செய்ய வேண்டும். நேர காலத்தில் (நடக்கும் பொழுது வலி ஏற்படு பொழுதே) வைத்திய ஆலோசனை பெற வேண்டும்.

(v) சிரைப்புடைப்பு (Varicose Veins)

பாரம்பரிய காரணத்தாலும், அதிக நேரம் நிதிகிற வேலைகளில் ஈடுபடு கின்றவர்களிலும், வயிற்றில் அழுக்கம் எக் காரணத்தால் கூடினாலும் (உதாரணம் - வளர்ச்சிக்கட்டி, கர்ப்பம்) கால் உள் சிரைகளில் உறைவு ஏற்படுவதாலும் ஏற்படலாம்.

கால் உளைவு, பெரும்பாலும் மாலையில் இருக்கும். கீழ்க்கால் நிறம் மாறி எக்சீமா ஏற்படலாம். புண் ஏற்படலாம்.

சிகிச்சை — தற்காலிகமாக நெகிள்வு துணி (Elastic Bandage) கால் விரல் அடியிலிருந்து மேற்பக்கமாக சற்று இறுக்கமாக கட்டி விடலாம். வைத்திய ஆலோசனை பெறவேண்டும்.

(vi) பருமன் (Obesity)

பெரும்பாலும் அதிக உணவு சாப்பிடுவதால் ஏற்படுகின்றது. சிலரில் பரம்பரை காரணத்தாலும், நாளமற்ற சுரப்பிகளில் ஏற்படும் நோய்களாலும் ஏற்படலாம்.

உணவால் கொடுக்கப்படும் சுக்தி, உடம்பின் வேலைகள் அப்பியாசத் துக்கு தேவையான சுக்தியின் கூடுதலாக இருந்தால், பருமன் ஏற்படும்.

பருமன் ஏற்படுவதால் பல விளைவுகள் ஏற்படுகின்றன. சூருதிக்குழாய் விட்டுறைவு, இருதய நோய், அதி கிரத்தம் அழுக்கம், பித்தப்பை கோளாறுகள், கால் கை மூட்டு வலி, நீரிழிவு.

எனவே உணவைக் குறைத்து அப்பியாசத்தை கூட்ட வேண்டும். முக்கியமாக மாச்சத்து, கொழுப்புச் சுத்து, எண்ணை பாதார்த்தங்கள் குறைக்க வேண்டும். உலோகச்சத்து, உயிர்ச்சத்து, குறையாதபடி காய்கறிகள், பழங்கள், கொழுப்பு அற்ற மாமிசம் சாப்பிடலாம்.

(vii) நீரிழிவு (Diabetes Mellitus)

பரம்பரை காரணத்தாலும் வேறு காரணங்களாலும் ஏற்படுகின்றது.

பெரும்பாலும் 35, 40 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களில் காணப்படுகின்றது. ஆனால் சிறுவர்களில் (Juvenile Diabetes) அரிதாக ஏற்படலாம்.

நீரிழிவு குருதி குழாய்களிலும், நரம்புகளிலும் மாற்றங்கள் ஏற்படுத்துகின்றது. இதனால் பல உறுப்புகளில் மாற்றங்கள் ஏற்படுத்தி இவ்விருப்புகளின் செயற்பாடுகள் பாதிப்படைகின்றன. முக்கியமாக இருதயம், சிறுநீரகம், கண், மூளை பரதிப்படைகின்றன. கால், பாதம் இரத்த ஒட்டக் குறைவாலும், இரத்தத் திக் சீனி மிகுதியாலும் சுலபமாக கிருமி தாக்கி காலில் புண்கள் ஏற்படக்கூடும். உயிரற்று அழுகிப் போகவும் கூடும்.

ஆரம்பத்திலிருந்தே கட்டுப்படுத்துவது நன்று. எனவே 35, 40 வயது வந்தவர்கள் சிறுநீரை காலம், காலம் சோதிப்பிப்பது அவசியம். முதன் முறை வைத்தியசாலையில் அல்லது சுகாதார சேவையாளரால் சோதிப்பித்து, நீரிழிவு இருப்பதென்றால் நாளுக்கு நாள் தாமாகவே பெனாடிக்ஸ் சோதனை அல்லது மருந்துக் கடைகளில் கிடைக்கும் டெக்ஸ்ரேரிக்ஸ் கடதாசி, கிளினிரெஸ்ற் மாத்திரை மூலம் சீனி அளவை தெரிந்து, முறையாக கட்டுப்பாடு செய்யலாம்.

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள் —

முதல் பலதரம் சிறுநீர் கழிக்க வேண்டிய அவசியம் ஏற்படுகின்றது. தாகம், கூடிய பசி, சோர்வு, (தோல் அரிப்பு) இருக்கலாம். நோய் அதிகரிக்க மெலிதல், கால், கை விறைப்பு ஏற்படலாம். இருதயம், மூளை, சிறுநீரகம், கண் முதலியனவில் மாற்றங்கள் ஏற்பட்டால் அதற்கேற்ற நோய்குறிகள், அறிகுறிகள் தெண்படும்.

சிகிச்சை — மெதுவான நோய், உணவு குறைவால் கட்டுப்படுத்தலாம். ஏனையோர் அத்துடன் மருந்துகள் பாவிக்க வேண்டும். (134 ம் பக்கம் பார்க்க) இவற்றை முதல், வைத்திய ஆலோசனை மூலம் தெரிந்து தவணுமல் தொடர்ந்து பாவிக்க வேண்டும்.

உணவுகளில் மாச்சத்து, சீனி, இனிப்பு உணவுகள் குறைக்க வேண்டும்.

பாதங்களை கவனிப்பது அவசியம். பாதங்களை சவர்க்காரத்தால் கழுவி, துடைத்து, உலர்வதற்கு பவுடர் பூசுவது நன்று. மென்மையான செருப்பு பாவிக்க வேண்டும். எப் பாகத்திலும் சிறு காயம் ஏற்பட்டாலும் உடனே வைத்திய ஆலோசனை பெற வேண்டும்.

நோயாளியின் கவனமின்மையால் இரு உடன் ஆபத்தான விளைவுகள் ஏற்படலாம். இவற்றில் கூடிய அளவு மருந்து பாவித்தாலும் குறைந்த அளவு உணவு உட்கொள்வதாலும் ஏற்படும் அதிக சீனி குறைவு ஒன்று, மருந்து பாவிக்க தவறுவதாலும் கூடிய உணவு உட்கொள்வதாலும் ஏற்படும் அதிக சீனி ஏற்றம் மற்றது.

அதிக சீனி குறைவு ஏற்படின் நோயாளி விரைவாக வியர்த்து, குளிர்ந்து நாடி துடிப்பு வேகமாகும். மயக்கம் ஏற்பட்டு பின்பு நினைவிழக்கலாம். உடனே சீனி அல்லது குஞக்கோஸ் கரைத்து குடிக்க வேண்டும். அதிகமாக 10, 15 நிமிடங்களில் குணமடைந்து விடுவார். முற்றுக நினைவிழந்தால் குடிக்க கொடுக்கப் படாது. வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்லவேண்டும் (பெக்ஸ் ரோஸ் ஜாசி நாளம் மூலம் ஏற்றி)

அதிக சீனி ஏற்றம் ஏற்படின் நோய்குறிகள், அறிகுறிகள் மெதுவாக ஏற்படும். உடம்பு உலர்ந்து சூடாகவும், சுவாசல் ஆழந்த மூச்ச விடுதலாகவும் காணப்பட்டு, நினைவிழத்தல் ஏற்படும். உடனே வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள் அதிக சீனி குறைவாலோ, ஏற்றத்தாலோ என தெரியாவிடின், சீனி குஞக்கோஸ் (நினைவிருந்தால்) கொடுத்துப் பார்க்கலாம். குணமடையாவிடின் உடன் வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

(viii) அமில அலீரணம், இரைப்பை, முன்சிறுகுடல் புண் (**Hyperacidity, Peptic ulcer**)

சாதாரணமாக இரைப்பையில் ஃகைற்றேஞ்சோறிக் அமிலம் சுரக்கப் படுகின்றது. அதிக அளவில் சுரக்கப்படுவதால் கோளாறுகள் ஏற்படுகின்றன. புண் ஏற்படலாம் அல்லது அதிக அளவு அமிலம் மாத்திரம் நோய்குறிகளை தோற்றிவிக்கலாம்.

பெரும்பாலும் மனக்கஷ்டம், கவலை உள்ளவர்களில் ஓய்வற்ற சுறுசுறுப் பாக வாழ்வெற்களில், புகைத்தல், அதிக சரக்கு, கோப்பி, மதுபானம், கொழுப்பு உணவு பாவிப்பெற்களில் ஒழுங்காக நேரத்துடன் சாப்பிடாதவர்களில் ஏற்படலாம்.

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

மேல் வயிற்றில், கீழ் நெஞ்சில் ஏரிச்சல் இருக்கும். புண் இருந்தால் இரைப்பையிலோ, முன் சிறுகுடலிலோ (கூடிய விதிதம்) இருப்பதைப் பொறுத்து

சாப்பிட்டு சிறு நிமிடங்களில் அல்லது சாப்பாட்டு நேரத்துக்கு முன் ஏற்படும் முன் சிறுகுடலில் இருக்கும் புண்ணைல் ஏற்படும் வலி, சாப்பாட்டுடன் தணிந்து விடும். எரிச்சலோ, வலியோ இரவில் ஏற்படும். சில மாதங்கள் தானுகவே தணிந்து இருந்து பின்பு ஏற்படும். வாந்தி எடுக்கக்கூடும்.

ஏற்படும் சில பின் விளைவுகளால் வேறு நோய்குறிகள் அறிகுறிகள் தோன்றலாம்.

(i) புண்ணிலிருந்து இரத்தம் கசிவதால் வாந்தியுடன் இரத்தமும், மலத்தில் மாற்றப்பட்ட இரத்தம் கறுத்த “தார்” போலும் வெளியேறலாம்.

(ii) புண் துவாரமாகி வயிற்றறை அழற்சி ஏற்பட்டு வயிற்றுவலி, சுவாசக் கஷ்டம், அதிர்ச்சி ஏற்படலாம்.

(iii) புண் ஆறி, வடு குறுகி, உணவு கீழ் செல்ல தடை ஏற்பட்டு, சாப்பாடு சமியாமல் வாந்தி ஏற்படலாம்.

(iv) புண் சுதையியை தாக்க தொடர்ந்த முதகு வலியும் ஏற்படலாம்.

சிகிச்சை — கூறப்பட்ட காரணங்களை தவிர்க்க வேண்டும்.

கூடிய பால் அருந்த வேண்டும், வலி எரிச்சல் குறையாவிடல் அமில முறிகள் பாவிக்க வேண்டும். (137 ம பக்கம் பார்க்க) வைத்திய ஆலோசனை பெறுவது நன்று. சிலரில் சுத்திர சிகிச்சை தேவைப்படும்.

(ix) மூலமுளை (பவுந்திரம்) (Haemorrhoids — Piles)

குத்தத்தில் உள்ள நாளப்புடைப்பு, பெரும்பாலும் இறுக்கமான மல கழிக்க முக்குவதாலும், தேவையற்று பல நேரம் கழிக்க முயற்சிப்பதாலும் ஏற்படுகின்றது. (கர்ப்பகாலத்தில் சிலரில் ஏற்படுவதுண்டு. ஆனால் பிரசுவத்தின் பின் தணிந்து விடுகின்றது) போதிய நார்பத உணவு (காய்கறிகள், கீரை வகை கள், தானியங்கள்) பழங்கள் பாவியாததாலும், போதிய அளவு நீர் குடியாத தாலும், மலம் கழித்தலில் கஷ்டம் ஏற்படுகின்றது.

நோய்குறிகள் அறிகுறிகள்

மலம் கழிக்கும் பொழுது இரத்தம் கசியும்: சில வேளையில் மலம் கழிக்கும் பொழுது மூளை வெளியேறுவதே முதல் அறிகுறி. நீண்ட காலம் இரத்தம் கசிவதால் இரத்த சோகை ஏற்படலாம்.

சிகிச்சை— இரத்த கசிவது, புற்று நோயிலும் ஏற்படலாம். எனவே முக்கியமாக வயது வந்தவர்கள் வைத்திய ஆலோசனை பெறவேண்டும்.

(x) குதவெடிப்பு (Anal Fissure)

இறுக்கமாக மலம் கழிக்கும் பொழுது ஏற்படுகின்றது.

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

மலம் கழிக்கும் பொழுது நோவும், ஏரிச்சலும், கழித்த பின்டும் பல நேரம் ஏரிச்சலும், நோவும் இருக்கும். மலத்தில் இரத்தம் கோடுபோல் இருக்கக்கூடும்.

சிகிச்சை — நார்ப்பத உணவுகள், பழங்கள், நீர் போதிய அளவு உட்கொள்ள வேண்டும். நோவைக் குறைப்பதற்கு மாத்ரைகளும் (113 ம் பக்கம் பார்க்க) மலத்தை இளக்க மாத்திரைகளும் (138ம் பக்கம் பார்க்க) பாவிக்க வேண்டும். குணமடையாவிடில் சத்திர சிகிச்சை பெற வேண்டும்,

(xi) ஃபிஸ்ருயலா இன் ஏனே (Fistula-in-ano)

குதவெளியில் ஏற்படும் சீழ்கட்டியை தொடர்ந்து ஏற்படலாம்,

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

ஒரு குறுகிய புண்ணுல் சீழ், திரவம் வடியும், சில வேளையில் டுங் மாறி திரும்பவும் ஏற்படும்.

சிகிச்சை — சத்திரசிகிச்சையாலே குணப்படுத்தலாம்.

(xii) குத இறக்கம் (Prolapse of Rectum)

பெரும்பாலும் குழந்தைகளில் ஏற்படுகின்றது, (முதியவர்கள் சிலரிலும் ஏற்படலாம்)

வயிற்றேட்டம் ஏற்பட்ட பின் இழையங்கள் சோகையாலும் நீரிழப்பாலும் ஏற்படுகின்றது.

சிகிச்சை — போசாக்குணவுடன் போதிய நீர் அருந்தலாம், பெரும்பாலும் சில நாட்களில் தணிந்துவிடும். தந்காலிகமாக உட்படுவது வைத்தியராலே ஆக வேண்டும். பல நாட்களாக இறக்கம் உண்டானால் சத்திரசிகிச்சை செய்ய வேண்டும்.

(xiii) ஈரல் சிதைவு (Cirrhosis of Liver)

அதிக மது அருந்துபவர்களில் அதுவும் புரத உணவு குறைந்து எடுத்தால், கல் ஈரல் சிதைவு ஏற்படும்.

நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

பசியின்மை, பலவீனம் பின்பு தொடர்ந்து உடம்பு மெலிதல் வயிற்றில் வீக்கம் ஏற்படும். இரத்த வாந்தி எடுக்கக்கூடும்.

சிகிச்சை — மது அருந்தாமல் இருப்பதே சிறந்தது. நல்ல உணவு உட்கொள்ள வேண்டும். முக்கியமாக புரதம், உயிர்சத்துக்கள் சேர்ந்த உணவு உட்கொள்ள வேண்டும். நோய்க்கு தற்காலிகமாக மருந்துகள் பாவிக்கலாமல்லாமல், குணப்படுத்துவது சுலபமல்ல. வைத்தியரிடம் சிகிச்சை பெறவேண்டும்.

(xiv) பித்தப்பை கல்கள் (Gall stones)

பெரும்பாலும் 35, 40 வயதுக்கு மேற்பட்ட பருமனுன பெண்களில் ஏற்படுகின்றது. (ஆண்களிலும் ஏற்படலரம்)

சடுதியான வலி வயிற்றின் வலது மேற்பக்கத்தில் ஏற்பட்டு. முதுகினி பின் பரவலாம், வாந்தி எடுக்கக்கூடும். கல் பித்தக்குழாயை அடைந்துதடை பண்ணினால் அல்லது கிருமித்தாக்கம் ஏற்பட்டால் மஞ்சட்காமாஸில் காணப்படும்.

சிகிச்சை — வலியை நிற்பாட்ட பஸ்கோபான் (136 ம் பக்கம் பார்க்க) மாத்திரை சப்பிடலாம். வலி கூடவானால் பெத்திமன் கொடுக்கலாம். வைத்திய ஆலோசனை பெற வேண்டும். சத்திரசிகிச்சை தேவைப்படும்.

(xv) சிறுநீரக அழற்சி (Nephritis)

முன் கூறிய பக்ரீரியா நேர் தாக்கத்தை (171 ம் பக்கம் பார்க்க) விட, அடிநாச்சதை, தொண்டை அழற்சி ஏற்படுத்தும் பக்ரீரியாவின் புரதத் துக்கு ஒவ்வாமையாலும், வேறு காரணங்களாலும் சிறுநீரகத்தில் அழற்சி ஏற்படுவதுண்டு.

இவர்களில் கண்மடல் கீழ் வீக்கமும், மூகம், கால் வீக்கமும், சிறுநீரகமிப்பு குறைவாகவும் காணப்படும். சிறுநீரக கலங்கி அல்லது இரத்தம் சேர்ந்து இருக்கலாம். சாப்பாட்டுக்கு விருப்பமின்மை, அலுப்பு, வாந்தி இருக்கலாம்.

சிகிச்சை — புரதம் சேர்ந்த உணவை குறைக்க வேண்டும். உப்பு தவிர்க்க வேண்டும். சிறுநீரக தளர்ச்சி ஏற்படக்கூடும். ஆகையால் வைத்தியசாஸையில் சிகிச்சை பெற வேண்டும்.

(xvi) ப்ரேஸ்ரேற் வளர்சி (Enlarged Prostate)

தீங்கற்ற வளர்சியும், தீங்குள்ள (புற்றுநோய்) வளர்சியும் ஏற்படலாம். தீங்கற்ற வளர்ச்சியாயினும் சிறுநீர் கழிப்பதில் தடை ஏற்படுகின்றது. சிறுநீர் கழிக்க தொடக்கம் தாமதமாயும், நீர் கழிக்கும் விசை குறைந்தும், கழித்த பின் இன்னும் கழிக்க வேண்டிய உணர்ச்சியும் ஏற்படலாம். அடிக்கடி கழிக்க வேண்டிய அதுவும் இரவில் எழும்பி கழிக்க வேண்டியிருக்கும். சில வேளையில் சிறிதும் கழிக்க இயலாமல் சிறுநீர்பை வீங்கி, அடி வயிற்றில் வலி ஏற்படும். கிருமித் தாக்கத்தால் காய்ச்சல் ஏற்படலாம். இரத்தக் கசிவு ஏற்படலாம்.

தீங்குள்ள : கூறப்பட்ட அறிஞுறிகளுடன், உடம்பு மெலிதல், சாப்பாட்டுக்கு விருப்பமின்மை நாரிவலி ஏற்படலாம்.

சிகிச்சை — வைத்தியசாலையில் பெற வேண்டும். அதற்கு முன் காய்ச்சல் இருந்தால் மன்டெலிக் அமில மாத்திரைகள் (120 ம் பக்கம் பார்க்க) கொடுக்கலாம். சிறுநீர் சிறிதும் கழிக்க இயலாமல் கஷ்டப்பட்டால் அசிரிமைனேபென் மாத்திரைகள் (113 ம் பக்கம் பார்க்க) கொடுத்து சுடு தண்ணீர்பை (போத்தல்) அடி வயிற்றில் வைத்துப் பார்க்கலாம் இதற்கும் கழிக்க இயலாவிடில், வைத்தியசாலையில் வடிகுழாயால் அகற்றி, தொடர்ந்து சிகிச்சை அழிக்கப்படும்.

(xvii) சிறுநீர் அமைப்பில் கல்கள் (Urinary Calculi)

கீழ் நாரியில் அல்லது விலாவுக்குக் கீழ், அல்லது அடிவயிற்றில் வலி இருக்கலாம். சடுதியாக வியர்த்து, தாங்கமுடியாத சிகிவு வலி கீழ் முதுகீ விருந்து முன்புறம் அரைக்கு, கச்சைக்கு, அல்லது பிரவச உறுப்பு அல்லது மேல் தொடைக்கு பரவக்கூடும். சிறுநீரில் இரத்தம் கசியக்கூடும். சிறுநீர்பையில் கல் இருந்தால் சிறுநீர் கழிக்கும் பொழுது சடுதியாக நீர் தடைப்பட்டு வலி ஏற்பட்டு இரத்தம் கசியலாம். தற்பொழுது படுத்துக் கொண்டு நீர் கழிக்க முடியும். (கல் சிறுநீர்பையின் பின் விழும்) கல் உள்ளவர்களில் கிருமித்தாக்கம் ஏற்பட்டு அதன் நோய்குறிகள், அறிஞுறிகள் தோன்றலாம்,

சிகிச்சை — வலிக்கு பஸ்கோபான் (136 ம் பக்கம் பார்க்க) நாள், 3 தரம் கொடுக்க வேண்டும். நிற்கவில்லையேல் பருல்ஜின் ஊசி போடலாம். வைத்திய ஆலோசனை பெற வேண்டும்.

(xviii) மாதவிடாயின் பொழுது வலி (Dysmenorrhoea)

அதிகமாக இளம் வயது மாதரில் ஏற்படுகிறது. அடி வயிற்றில் வலி தோன்றி மாதவிடாய் முடிந்ததும் நின்றுவிடும். காலம் போக, முக்கியமாக கல்யாணத்தின் பின் நிரந்தரமாக நின்றுவிடும்.

தற்காலிகமாக அசிரமமாகவும் போலி போக வலாம்.

(xix) அதி இரத்த மாதவிடாய் (Menorrhagia)

பெரும்பாலும் ஒரேன் குழப்பங்களால் ஏற்படுகின்றது தீங்கற்ற புது வளர்ச்சி (Fibromyoma), புற்றுநோய், தைரேஞ்சோக்சி கோஸீஸ் வேறு காரணங்கள். வைத்திய ஆலோசனை பெறுவது நன்று.

(xx) கர்ப்பகால சிக்கல்கள் (Problems during Pregnancy)

(அ) வாந்தி (Hyperemesis Gravidarum)

அதிகமாக முதல் கர்ப்பத்தில், இரண்டாவது மூன்றாவது மாதங்களில் காலை வேளையில் கூட ஏற்படும், காலை எழுந்ததும் ஏதாவது சாப்பிட்டு (பிஸ்கிற். பணிஸ்) தேநீர் குடிக்க வேண்டும். சாதாரணமாக சாப்பிடுவது போல் அல்லாமல், பல தரம் சிறிது சிறிதாக சாப்பிட வேண்டும். இது முறையை கைப்பற்றியும் வாந்தி நிற்காவிடில் ப்ரெருமெதலின் 25 மி.கி, நா. ஓ இநு தரமும் தேவைப்பட்டால் பாவிக்கலாம். அல்லது பிறிடோக்சின் 50—100 மி.கி பாவிக்கலாம்.

(ஆ) நெஞ்சு, வயிறு ஏரிச்சல் (Retrosternal burning)

பலதரம் சிறிது சிறிதாக சாப்பிட்டு, பாலும் குடிக்க வேண்டும். படுக்கும் பொழுது தலைஅணைகள் கூட பாவித்து, தலை உயர்ந்த நிலையில் படுக்க வேண்டும். இதற்கும் குறையாவிடில் மக்னீசியம் நைசிலிக்கேற் 500 மி.கி நா. ஓ 3, 4, தரம் பாவிக்கலாம். வேறு அமிலமுறிகள் பாவிப்பது நல்லதல்ல.

(இ) நாள் கர்ப்பம் (Ectopic Gestation)

சாதாரணமாக கர்ப்பப்பையில் கரு வளரும். சில வேளையில் கரு, கரு நாளத்தில் ஊட்டப்பட்டு வளரக்கூடும். இதிலிருந்து இரத்தம் கசிந்து அபாயம் ஏற்படலாம்.

அடி வயிற்றில் வலி ஏற்பட்டு தோளிலும் காணப்படலாம். கர்ப்பவதிக்கு இரத்தம் கசியும் அறிகுறிகள் இருக்கும் (152ம் பக்கம் பார்க்க) மாதவிடாய் நாள், தாழத்திப்பட்டதாக எல்லோரிலும் அறிய முடியாமலிருக்கலாம்.

சிகிச்சை — தாழத்திப்பட்டதாக எல்லோரிலும் உடனே வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும். பதருமல் ஆறுதல் கூற வேண்டும்.

(ஏ) கருச்சிதைவு (Abortion)

கர்ப்பப்பையில் வளரும் கரு வெளியேறப் பார்க்கலாம். அடி வயிற்றில் வலி ஏற்பட்டு மாதவிடாய் போல் இரத்தம் கசியலாம். சிலரில் ஓய்வுடன் இது நின்று, கரு தொடர்ந்து வளரும் (Threatened Abortion). சிலரில் தொடர்ந்து இரத்தம் கசியும், இரத்தக் கட்டிகளும், சில வேளையில் சிகுவின் பாகங்களும் காணக்கூடும். (Inevitable Abortion), இவர்களில் இரத்தக் கசிவு கூடுதலாக ஏற்பட்டால் அதிர்ச்சி ஏற்படலாம் இவர்களை உடனே வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

படுக்கையில் ஓய்வு எடுத்து இரத்தக் கசிவு நின்றால் (24, 48 மணித்தியாலங்களில்) தொடர்ந்து ஒரு கிழமைக்காவுதல் ஓய்வு எடுப்பது நன்று. தொடக்கத்தில் ஓய்வுடன் ஃபீனோபார்பிற்ரேன் மாத்திரைகள் (140ம் பக்கம் பார்க்க) 3 தரம், 4, 5 நாளைக்கு பாவிக்கலாம்

(ஒ) கர்ப்பகால நுச்சம், இசிவும் (Preeclamptic Toxaemia, Eclampsia)

மிக அபாயமான நிலைகள். இசிவு (வலி) ஏற்பட முன்னமே கர்ப்பகால பரிசோதனையில் கண்டுபிடிக்க வேண்டும். கால் வீக்கம், முக வீக்கம், ஜிரத்த அழுக்கம் கூடுதல், சிறுநீரில் வெண்கரு (அல்புடுமின்) இருந்தால் வைத்திய ஆலோசனை பெற வேண்டும். ஓய்வு எடுக்க வேண்டும். உணவில் உப்பு குறைக்க வேண்டும். அல்லது தவிர்க்க வேண்டும். வலி ஏற்பட்டால் உடனே பற்றுமெத சீன் 25 மி. கி அல்லது கனோப்ரேமசின் 25 மி. கி ஊசி, நாளமூடாக ஏற்ற வேண்டும். வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும். கூறப்பட்ட மருந்து கணக்கு பதிலாக டயசிபாம் 5 மி. கி, ஃகைற்றலசின் 5 மி. கி 5 நிமிடத்துக்கு ஒருக்கால் இரத்த அழுக்கம் குறையும் வரை அளிக்கலாம். பிரசவத்தின் பின் ஏற்படும் இசிவுக்கும் டயசிபாம் பாவிக்கலாம்.

(ஓ) கர்ப்பகால இரத்தம் சிந்தல் (Antepartum Haemorrhage)

கர்ப்பகால நச்சுக் காரணத்தாலும், நஞ்சு (Placenta) முறையான இடத்தில் இல்லாததாலும் ஏற்படலாம்.

இரத்தம் உள் சிந்துவதுமல்லாமல், வெளியேறுவதும் உண்டு. இரத்தக் கசிவு நோய் குறிகள் அறிகுறிகள் (152ம் பக்கம் பார்க்க) காணப்படும். அதிர்ச்சி ஏற்படக்கூடும்.

சிகிச்சை — சேலென் ஏற்றி, தலைகீழ்ப்பக்கமாக, விரைவில் வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

(ஏ) இரத்த சோகை (Anaemia)

இரத்த சோகையால் கர்ப்பவதி களைத்து கஷ்டப்படுவதமல்லாமல், பிரசவம் பொழுது ஏற்படும் இரத்த இழப்பு தாங்க இயலாமல் அபாயம் ஏற்படலாம். அதுவுமல்லாமல் குழந்தையும் ஆரோக்கியமாக இருக்காது. எனவே இரத்த அளவு சோதிப்பித்து தகுந்த மருந்துகள் (132ம் பக்கம் பார்க்க) சாப்பிட வேண்டும். இரும்புச் சத்து மாத்திரைகளுடன் ஃபோலிக் அமிலமும், உயிர்சத்து சீயும் எடுப்பது நன்று புரதச்சத்து உணவும் கட்டாயம் சாப்பிட வேண்டும். பிரசவ வைத்தியசாலையில் நடைபெற வேண்டும்.

(ஏ) இருதய நோய் (Heart Disease)

கர்ப்பத்துக்கு முன்னரே கண்டுபிடிக்கப்பட்டிருக்கலாம். இலகுவாக அப்பியாசத்துடன் களை ஏற்படும். கால் வீக்கம் இருக்கலாம்.

வைத்திய ஆலோசனை பெறவேண்டும். பிரசவம் வைத்தியசாலையில் நடைபெற வேண்டும்.

(ஐ) நீரிழிவு (Diabetes)

வைத்திய ஆலோசனை பெற வேண்டும்.

(ஓ) இரத்த அழுக்கம்

கர்ப்பகால நச்சுடன் ஏற்படும் இரத்த அழுக்கம் தவிர, கர்ப்பத்துக்கு முன்னரே இரத்த அழுக்கம் உள்ளவராயிருக்கலாம்.

மீதைல் டோபா 250 மி. கி, நா. ஓ இருதரம் அல்லது 3 தரம், இரு நாட்களுக்கு கொடுத்து, இரத்த அழுக்கத்தை பொறுத்து கூட்ட குறைக்க வேண்டும். ஒரு நாளைக்கு 2 கிராம் மேஸ் கொடுக்கப்படாது. வைத்திய ஆலோசனை பெற வேண்டும்.

(xxi) பிரசவத்தின் பின் ஏற்படுகூட பிரசவத்தினைகள் (Post Partum Problems)

(அ) பிரசவக் காய்ச்சல் (Puerperal Fever)

பிரசவம் வீட்டில் ஏற்பட்டிருந்தால், மருத்துவமாது கைகளை சுற்றமாக வைத்திருக்கவில்லையென்றால் கிருமி தொற்று ஏற்படலாம். பிரசவத்தின் பின், முதல் இரு நாட்கள் உடம்பையும் (யோனியையும்) சவர்க்காரத்துடன் நலைற்ற துணியால் துடைக்க வேண்டும். பின்பு தினமும் குளிக்க வேண்டும்.

நாற்றமுள்ள திரவம் கசியும், காய்ச்சல் தோன்றும். கர்ப்பப்பை பெரிதாயும் நோவுடனும் காணப்படும். காய்ச்சல் ஏற்பட்டால் பெனிசிலின் அல்லது எநித்துரேமைசின் (118ம் பக்கம் பார்க்க) பாவிக்க வேண்டும். யோனிக் குழாயை பொற்றுசியம் பெர்மன்குனேற்றால் (124ம் பக்கம் பார்க்க) கழுவ வேண்டும். காய்ச்சல் தணியாவிடின் வைத்திய ஆலோசனை பெற வேண்டும்.

(ஆ) இரத்தச் சோகை (Anaemia)

புரத உணவு போதியளவும், இரும்புச் சத்து மாத்திரைகளும் (132ம் பக்கம் பார்க்க) பாவிக்க வேண்டும். (போதிய அளவு நீரும் குடித்தால் பால் நன்கு சுரக்கும்)

(இ) பால் இறுக்கம் (Milk Curdling)

முலைகாம்பு குட்டையாக இருப்பதாலும், குழந்தை நோய்வாய்ப்பட்டாலும், பால் குடிப்பது குறைவானால் பால் இறுக்கம் ஏற்படலாம். பால் குடிப்பது குறைவானால், தாய் முலையைப் பிசுக்கி பால் ஊட்ட வேண்டும். பால் இறுக்கம் ஏற்பட்டால் சுடுதண்ணீர் ஒத்தடம் பிடித்து பாலை பிசுக்கி எடுக்க வேண்டும், இல்லையேல் பால் கசிவது குறைவதுமல்லாமல், கிருமித்தாக்கத்தால் சீழ் கட்டி ஏற்படலாம்,

(xxii) கருத்தரிப்பின்னம் (Infertility)

ஒரு சிலரில் மாத்திரம் பிரசவ உறுப்புகள் அமைப்பில் பிறவியிலே குறைபாடுகள் உள்ளதாலும்; ஆண் உடம்பு வலுவடையாமல், உடல் உறவு கொள்ள இல்லாதலும் காரணங்களாகும்.

பெரும்பாலும் வேறு காரணங்கள் உள். ஆண்களில் விந்து (i) உற்பத்தி யின்மை, உற்பத்தியாகின விந்துகள் (ii) அளவு, (iii) அசைவு குறைவு விந்து களில் குறையில்லாமல் விந்து வெளியேற (iv) விந்து குழாயில் தடையாலும் கருத்தரிப்பு நடக்காமல் விடலாம்.

பெண்களில் (i) சினை நாளத்தில் தடையாலும், (ii) கர்ப்பப்பை கழுத்துக் கோழையில் (Cervical Mucus) மாற்றத்தாலும், அறிதாக கர்ப்பப்பை குறைவுகளாலும் கருத்தரிப்பு நடக்காமல் விடலாம்.

மனம் செய்து 1^o, 2 வருடத்துக்கு பின்னும் கருத்தரிப்பு இல்லையேல் வைத்திய ஆலோசனை பெறவேண்டும்.

(xxiii) பாரிச வாதம் (Paralysis)

மூளையின் ஒரு பாகத்துக்கு இரத்த ஒட்ட குறைவால் ஏற்படுகின்றது.

குருதிக்குழாய் வெடித்து இரத்தக் கசிவாலும் (இரத்த அமுக்கம் கூடிய வர்களில்), குருதிக் குழரியில் இரத்தம் உறைந்து கட்டிப்படுவதாலும் (நீரிழிவு, புகைத்தல், பருமன் முதலிய காரணங்களால் ஏற்கனவே குருதிக்குழாய் விட்டம் குறைந்து) வேறு இடத்திலிருந்து கட்டி சென்று தடை ஏற்படுவதாலும் பாரிச வாதம் ஏற்படலாம்.

சடுதியாகவோ, மெதுவாகவோ ஏற்படலாம், நினைவு இழக்கக்கூடும். உடம்பின் ஒரு பக்கம் அசையாமல் அல்லது சற்று அசைவுடன்தான் காணப்படும்.

சிகிச்சை — நினைவிழுந்தவர்கள் உடன் பராமரிப்புடன் (90 ம் பக்கம் பார்க்க) வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

ஏனையோரும் வைத்தியசாலையில் சிகிச்சை பெற வேண்டும்.

(xxiv) காக்கை வலி (Epilepsy)

சிறுபிள்ளைகளில் காய்ச்சல் இல்லாமல், வேறு நோய்குறிகள், அறிகுறிகள் இல்லாமல் வலி ஏற்பட்டால், காக்கை வலியாகியிருக்கலாம். முதலுதவியுடன் (90ம் பக்கம் பார்க்க) வைத்தியசாலைக்கு செல்ல வேண்டும். நீடிய காலம் சிகிச்சை பெறவேண்டும்.

(xxv) நித்திரையின்மை (Insomnia)

வயது ஏற நித்திரைக் குறைவு (மணித்தியால் அளவு) ஏற்படுவது சாதாரணம். ஆனால் சிலரில் மனக்கஷ்டங்களால் ஏற்படலாம். உடல்நோய் உள்ள பொழுது ஏற்படுவது சாதாரணமாக தற்காலிக சம்பவம்.

சில முறைகளை கைப்பற்றிப் பார்க்கலாம்,

பகல் நேரம் போதிய அளவு அப்பியாசங்கள் (சிறு சிறு வேலைகள்) செய்ய வேண்டும். பகலில் நித்திரை கொள்வதை தவிர்க்க வேண்டும். சற்று இளைப்பாறுதல், தியானம் செய்தல் நன்று. யோகாசனங்களில் சவாசனம்

செய்து பழகுதல் நன்று. படுக்க போகுமுன் கூடான பால் குடிக்கவும். படுக்கும் பொழுது 1, 2, 3 என்று எண்ணிக் கொண்டிருப்பது அல்லது கடவுளின் நாமத்தை உச்சரிப்பது, மனத்தை வேறு யோசனைகளிலிருந்து நீக்கி பயனளிக்கக்கூடும்.

முயற்சிகள் பலனளிக்காவிடின் மனநோய் வைத்தியரின் ஆலோசனை பெறுவது நன்று. நித்திரைக் குழிசைகள் பாவிப்பது பழக்கத்தை ஏற்படுத்த பின் குழிசையில்லாமல் நித்திரை கொள்ள இயலாத நிலையை ஏற்படுத்தலாம். எனவே முயன்றளவில் தவிர்ப்பது நன்று. பழக்கம் ஏற்றுவது குறைவான மாத்திரைகளில் டயசிபாம் (140ம் பக்கம் பார்க்க) ஒன்று. படுக்கப் போக ஒரு மணித்தியாலத்துக்கு முன் விழுங்க வேண்டும்.

(xxvi) கண் இறுக்கம் (Glaucoma)

மிக பயங்கரமான நோய் - நேரகாலத்துடன் சிகிச்சை பெறுவிடின் பார்வை இழக்க வேண்டி வரும்.

இரு வகைகள் உள்ளன.

(அ) திமர் இறுக்கம் (Acute Glaucoma)

சடுதியாக கண் வலி, தலைவலி ஏற்படும். வாந்தி வரும். பார்வை மங்கும். விளக்கு வெளிச்சம் பார்க்கும் பொழுது சுற்றிவர வளையங்கள் போன்று தெரியும். கண் சிவந்து, நீர் கசியும். கண் அழுக்கம் கூடுதலாக இருக்கும். படத்தில் காட்டியவாறு இரு விரல்களால் அமத்தி பார்த்து பரிசோதகரின் கண் அழுக்கத்துடன் ஒப்பிட்டு பார்க்கலாம்.



படம் 61 — கண் அழுக்கம் பரிசோதனை

சிகிச்சை — உடனே வைத்தியரிடம் செல்ல வேண்டும்.

(ஆ) நாள்பட்ட அழுக்கம் (Chronic Glaucoma)

கண்வலி, தலைவலி குறைந்தளவில் இருக்கும், இல்லாமலும் விடும். பார்வை குறைந்து கொண்டு பொரும். அடிக்கடி கண்ணாடி மாற்ற வேண்டிய நிலையும் பார்வை மங்கலும் இந்நோடைய நினைப்பட்டும்.

சிகிச்சை — வைத்தியரால் அளிக்கப்பட வேண்டும்.

(xxviii) பார்வை குறைவு (Defects of Vision)

பிள்ளைகளில் படிக்கும் பொழுது கண்வலி, தலைவலி ஏற்பட்டால், பார்வை குறைவாயிருக்கலாம். இவர்களுக்கும் முதியவர்களுக்கும் மூக்குக் கண்ணாடி தேவைப்படும்.

முதியவர்களில் பெரும்பாலும் நீரிழிவு நோய் உள்ளவர்களில் கண் பிறை (Cataract) யால் ஏற்படலாம். இவர்களுக்கு சத்திரசிகிச்சை தேவைப்படும்.

(xxviii) மூட்டு அழற்சி (Arthritis)

பல காரணங்களால் ஏற்படலாம். முக்கியமாக

- (i) பக்ரீரியா தாக்கம்
- (ii) ஓவ்வாமை
- (iii) சீரழிவு
- (iv) நரம்பு நோய்கள்
- (v) யூறேற் குவிப்பு

மூட்டு வீக்கம், வலி இருக்கும். நரம்பு நோயால் ஏற்படும் மூட்டு நோய்களில் வலி இல்லாமல் இருக்கலாம்.

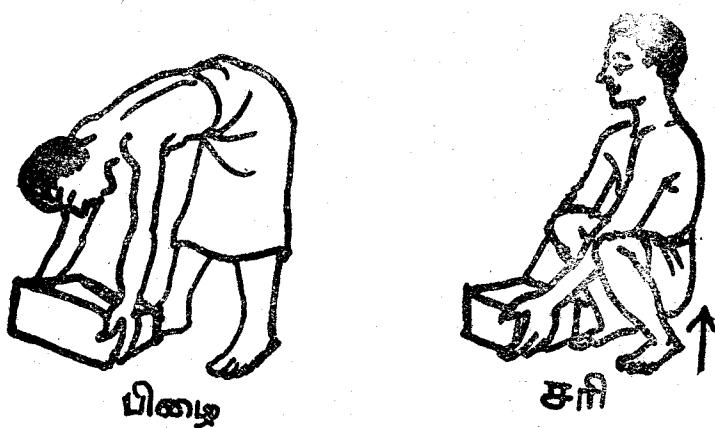
வைத்திய ஆலோசனை பெறவேண்டும்.

(xxix) நாரி எலும்பு இடை தட்டம் விலகல் (Prolapsed Intervertebral Disc)

பெரும்பாலும் பாரமான வேலை செய்பவர்களில், பாரம் தூக்குபவர்களில், ஏற்படுகின்றது. சடுதியாக நாரியில் வலி ஏற்படும். நாரியில் ஏதோ விட்டதுவாக தென்படலாம். வலி காலுக்கு பரவலாம். இருமும் பொழுது வலி கூடலாம்.

சிகிச்சை — இறுக்கமான பலகையுள்ள கட்டில் அல்லது நிலத்தில் 3 கிழமையா வுதல் படுக்க வேண்டும். அசிரைமைனோஃபென் பாவிக்கலாம். வைத்திய ஆலோ சனைபெறவேண்டும்.

தடுப்பு — எவ்தானும் பாரங்கள் தூக்கும் பொழுது குனிந்து தூக்காமல் காலை மாத்து முதுகை நேராக வைத்து காலில் ஏழுந்து தூக்க வேண்டும்.



படம் 68 — பாரம் தூக்கும் முறை

(xxx) ஒவ்வாமை (Allergy, Autoimmunity)

(அ) சிலரில் பிற பொருட்கள் உடம்பில் சேரும் பொழுது தோல், தொண்டை, சுவாச வழி, மூட்டு, நினாநீர்க்கணு போன்ற சில பாகங்களில் அழற்சி ஏற்படலாம். இப் பொருட்கள் சுவாசம் மூலம் உணவாக உட் கொள்ளுதல் மூலம், ஊசி மூலம், தோலில் படுவது மூலம் உடம்பை அடையலாம். இவற்றில் சில தூசி, பஞ்ச, கோழி இறகு, தாவர மகரந்தப் பொடி பிராணிகளின் மயிர், அங்குசி, ராஸ், சில மருந்துகள் முகப்புடர், நக பொலிஸ் மயிர்டை. (Dye)

தோலில் அரிக்கும் சினப்புகள் தடிப்புகள் ஏற்படலாம். மூக்கு வடிதல் கண் சிவந்தல், தொண்டை அரிப்பு, மூட்டு வலி ஏற்படலாம். மூச்சு விடுவதில் கஷ்டமும் சில வேளையில் அபாயமான அதிர்ச்சியும் ஏற்படலாம்.

சிகிச்சை — மெதுவான அறிகுறிகள் தோன்றினால் மருந்தில்லாமல் மாறிவிடும். ஒவ்வாமை மாத்திரைகள் பாவிக்கலாம். மூச்சுவிடக் கஷ்டம் ஏற்பட்டால் அதிர்ச்சி ஏற்பட்டால் உடனே ஃகைரேகோர்ட்டிசோன் 1000 டி ஊசி போட்டு தாமதமில்லாமல் வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும். சேலை ஏற்ற தெரிந்தவர்கள் இதனை ஏற்றி செல்வது நன்று. வலுவற்ற ஒவ்வாமைக்கு, பிறி ரோன் (130ம் பக்கம் பார்க்க) பாவித்தால் பேரது : எப் பொருளுக்கு ஒவ்

வரமை ஏற்பட்டது. என ஊகித்து இதை தவிர்க்க வேண்டும். கருந்துக்கு ஏற்பட்டதானால் வைத்தியரிடம் செல்லும் ஒவ்வொரு முறையும் மலர்தின் பெயரை சொல்ல வேண்டும்.

(ஆ) சிலரில் தன் உடம்பின் கலங்களின் சில பாகங்களுக்கு ஒவ்வாமை ஏற்பட்டு (Auto immunity) சில பாகங்களைத் தாக்கி நோய்கள் ஏற்படுகின்றன. உதாரணமாக, சிறுநீரக ஒவ்வாமை அழற்சி (இரு பக்ரீரியாட்டன் சேர்ந்து), ரூமரோயிட் மூட்டு அழற்சி (Rheumatoid Arthritis), கேடைய சுரப்பி செயற்பாடு கூடுதல் (Thyrotoxicosis) குறைதல் (Autoimmune thyroiditis) சில முறை சோகைகள் (Acquired haemolytic anaemia) சிஸ்ரிமிக் லூயுபஸ் எநிதிமரேசஸ் (S. L. E)

கிளிக்கை — வைத்திய ஆலோசனை பெற வேண்டும்.

(xxxii) தொய்வி (Asthma)

பெரும்பாலும் பாரம்பரியக் காரணம் உண்டு. ஒவ்வாமை, மனக்கஷ்டம், கிருமித்தாக்கம், இதை வெளிப்படுத்தலாம்.

சுவாசக் கஷ்டம் ஏற்படுகின்றது. முக்கியமாக சுவாசம் வெளியேறுவதில் கஷ்டமிருக்கின்றது. சுவாசம் சத்தத்துடன் வெளியேறுகிறது. விலா எலும்பு இடையிலும், காறை எலும்புக்கு (Clavicle-Collar bone) பின்னும் தசை உள் செல்வது தெரியும். பலப்பட்டால் நகம் உடுத்து நிறமாகலாம். கிருமித்தாக்கம் ஏற்பட்டால் காய்ச்சலும், கோழை சீழ் நிறமாக மாறுவதும் ஏற்படும்.

கிளிக்கை — (128ம் பக்கம் பார்க்க)

(xxxiii) படை (எக்சீமா) (Eczema)

தோலில் சிவந்த, தடித்த, நீருள்ள, சீழ்கட்டினா, காய்ந்த பொருக்குள்ள பத்தைகள் காணப்படும். வீக்கமும், நீர் கசிவும், சொறிவணர்ச்சிடும் உண்டு. பெரும்பாலும் ஒவ்வாமையால் ஏற்படுகின்றது. பரம்பரையாக அல்லது பின்பு ஏற்பட்ட ஒவ்வாமை குணம் பங்களிக்கலாம். மனக்கஷ்டமும் காரணமாயிருக்கலாம்.

கூறப்பட்ட அறிகுறிகள் சிறுகுழந்தைக்களில் பெரும்பாலும் தலை, முகம், கை கால்களில் காணப்படும். பெரிய பிள்ளைகள் வயது வந்தவர்களில் தடித்த உரத்த பத்தைகள் முழங்கைக்கு முன்னும், முழங்காலுக்கு பின்னும், கழுத்து மணிக்கட்டிலும் காணப்படலாம்.

அதிகமாக சொறிதல் உணர்ச்சி இருக்கின்றது. இதனால் காயப்பட்டு விருமித்தாக்கமும் ஏற்படலால்.

சிகிச்சை — ஒவ்வாமைப் பொருளைக் கண்டுபிடித்து, தவிர்ப்பதுதான் முக்கிய மானுலும், ஈலபமல்ல. தாக்கப்பட்ட இடங்களில் சவர்க்காரத்தால் கழுவுவதை தவிர்ப்பது நன்று நகங்களை வெட்டுவது காயம் ஏற்படாமல் பாதுகாப்பாக விருக்கும், கோர்ரிசோன் களிம்பு பூசுவது நன்று. ஆனால் இது விலையுயர்ந்த மருந்தாகியபடியால் ஓவிவ்ளன்னை அல்லது நல்லெண்ணைபூசலாம். சொறிதலுக்கு பிறிரோன் பாவிக்லாம், (131ம் பக்கம் பார்க்க) கிருமித் தாக்கம் ஏற்பட்டால் (காய்ச்சல், பலத்த வீக்கம், நினைத்திருப்பு பெருந்தல்), சீழ் கட்டினால், எறித்தி ரேமைசினும் (118ம் பக்கம் பார்க்க) பாவிக்க வேண்டும்,

(xxviii) மன நோய் (Mental Illness)

மனநோய் என்று கூறும் பொழுது, (வேறு நோய் இல்லாத) தனித்த மனக் குழப்பங்களை மாத்திரமல்லாமல், மனக் கஷ்டங்களால் ஏற்படும் சில நோய்களையும் குறிக்கிறோம். (உதாரணமாக இரைப்பை அதி அமிலம், வயிற் றுப் புண், தொய்வு, எக்சீமா, பெருங்குடலில் ஒரு சாதிவலி (Spastic colon). இவற் றில் அவ்வுடல் நோய்களின் நோய்குறிகள், அறிகுறிகள் இருக்கும். ஆனால் மூல காரணமாக மனக்கஷ்டம் இருக்கலாம்.

மனநோய் நோய்குறிகள், அறிகுறிகள் - தனித்த மனநோயில்லாமல் சிலரில் குணப்படுத்தக்கூடிய வேறு தோய்களிலும் (உதாரணமாக முன் மூளையில் வளர்ச்சி, அதிக மதுபானம் அருந்தல், போதவஷ்டு பாவித்தல்) ஏற்படலாம்.

பல தனித்த மனநோய்களும் குணப்படுத்தி அல்லது கட்டுப்படுத்தி நோயாளர் சாதாரணமாக வாழ்க்கை நடத்தலாம்.

எனவே மனநிலை, நடத்தை, ஒழுக்கம், கதை போன்ற பல அம்சங்களில் மாற்றங்கள் ஏற்பட்டால் வைத்திய ஆலோசனை பெற தயங்கக்கூடாது.

(xxix) ஒற்றை தலைவலி (Migraine)

பெரும்பாலும் இளம் வயதில் தொடங்கி, வயது போக, போக குறைந்து கொண்டு போகும்.

ஒளிப்புள்ளிகள் தெரிகின்றவாறு தொடங்கலாம். அத்துடன் பார்வை மங்கி, “விண் விண்” என்று தலை வலி ஏற்பட்டு பல நிமிடங்களுக்கோ, மஜித்தியாலங்களுக்கோ நீடிக்கலாம், வாந்தி எடுக்கலாம்.

தொடங்கும் பொழுதே ஏர்கோர்ரமின் ரார்ரேர் (கஃபெர் கொற்) மாத் திரை இரண்டு அல்லது ரஃக்மெற் மாதத்திற்கு பாவிக்க வேண்டும். வைத்திய ஆலோசனை பெறவேண்டும்.

(xxxv) கர்ப்பப்பை இறக்கம் (Prolapse of Uterus)

பிரசவம் பொழுது இடுப்பு உள் தசைகள், நார்கள் பலவீனப்படுவதால் ஏற்படுகிறது. பெரும் பாலும் 45, 50 வயதுக்குப்பின், பல பிள்ளைகள் பெற்ற வரில் ஏற்படுகிறது.

சிறுநீர்ப்பை மலக்குடல் இறுக்கமும் சேர்ந்து அல்லது தனிய இருக்கலாம். கர்ப்பப்பை யோனிக்குள் இருக்கலாம் அல்லது பெரும்பாலும் குருமும் பொழுது முக்கும் பொழுது, வெளியேறலாம்.

இறக்கத்தால் அஸளாகநியம் ஏற்படுகின்றது. சிறுநீர்கழிப்பு, மலக கழிப்பில் சிக்கல்கள் ஏற்படலாம். வெளிநேரியிருந்தால் புண் ஏற்படலாம்.

சிகிச்சை — சத்திரசிகிச்சையே நன்று. சத்திரசிகிச்சைக்கு தகுதியற்றவர்கள் வளையம் (Ring Pessary) பாவிக்கலாம். காலத்துக்கு காலம் மாற்றவேண்டும்.

(பொது) நோய்குறிகள்- அறிகுறிகளின்

(பொது) காரணங்கள்

பெரும்பாலும் பொறுப்புள்ள காரணங்கள் மாத்திரம் குறிக்கப்பட்டுள்ளது அரிதான காரணங்கள் குறிக்கப்படவில்லை. சிலரில் நோய் மெதுவாய், மிதமாய் அல்லது கூட கிருக்கலாம். உரக்கமான நிலை பொறுத்து, சில நோய்குறிகள் அறி குறிகள் தோன்றுமல் கிருக்கலாம். நோய் தொடக்கத்தில் இல்லாமல், சில பண்டத்தியாலங்கள், நாட்கள் பின்புதான் சில நோய்குறிகள் தோன்றலாம். ஏற்கனவே மருந்து பாவித்திருந்தால் சில நோய்குறிகள் அறிகுறிகள் மறைந்து விடாம் ஒரே நோயில் சிறுவர்களில் சுற்று மாற்றமான நோய்குறிகள் அறிகுறிகள் காணப்படலாம். வயது வந்தவர்களில் குறைந்தளவில் காணப்படலாம். இவை மாவும் மனத்தில் வைத்தே பின் கூறியவற்றை கவனிக்க வேண்டும்.

குறிக்கப்பட்ட காரணங்களின், மற்றைய நோய்குறிகள் அறிகுறிகளை கேட்டு பரிசோதித்து அறிந்தே, எந் நோய் ஏற்பட்டது என்று ஓரளவுக்கு ஊகித்து கொள்ளலாம். சிலரில் வைத்தியசாலையில் பரிசோதனைகள் (உதாரணம் இரத்தம், சிறுநீர், மலம், X கதிர்) செய்தே நோயைக் கண்டுபிடிக்கலாம்.

காய்ச்சல் (Fever)

1. கிருமித் தொற்றுக்கள் — (பக்கம் 154)
2. அதி இரத்தசோகை — (,, 194)
3. புற்று நோய் — (,, 192)
4. மன அதிர்ச்சி
5. ஒவ்வாமை — (,, 216)
6. சில மருந்துகள்

95%க்கு, கிருமி தொற்றுக்கள் தான் காரணம். மற்றைய காரணங்கள் அரிதாகவே காய்ச்சலை ஏற்படுத்துகின்றன.

தலைவலி (Headache)

1. காய்ச்சல்	— ஆகையால் பல தொற்றுகளில் ஏற்படலாம் பக்கம் 154
2. ஜலதோஷம்	— „ 155
3. கண்பார்வை குறைவு, கண் அழற்சி	— „ 215 199
கண் இறுக்கம்	— „ 214
4. மூளை அழற்சி, மூளை வளர்ச்சி	— „ 174, 192
5. மன நோய்	— „ 218
6. பின் கழுத்தெலும்பு சீரழிவு	— „ 215
7. அதி இரத்த அழுக்கம்	— „ 200
8. ஒற்றை தலைவலி	— „ 218
9. பல்லு நோய்கள்	— „ 189

நெஞ்சநோயு (Chest Pain)

1. தசை களை	— பக்கம் 158
2. ப்ரெரான்கைகரிஸ்	— „ 159
3. நியுமோனியா	— „
4. புனர்சிசி (நெஞ்சறை படல அழற்சி)	— 200
5. மார்படைப்பு	— „
6. அயில அழற்சி (கீழ் நெஞ்சு)	— „ 204
7. கல்சரல் அழற்சி (வலது கீழ் நெஞ்சு)	— „ 166
8. பித்தப்பை அழற்சி (பின் நெஞ்சு)	— „ 167
9. நெஞ்சு எலும்பு அழற்சி	— „ 187
10. நெஞ்சறையில் புதுவளர்ச்சி	— „ 192
11. நெஞ்சறையில் காற்று நிரம்பல் திரவம், சீழ் நிரம்பல்	— „ 153
12. காயப்படுதல்	— „ 152
13. அக்கி	— „ 187

இருமல் (Cough)

1. தொண்டை அழற்சி	— பக்கம் 156
2. குஞ்சிலை அழற்சி	— „ 157
3. நியுமோனியா	— „ 159
4. ப்ரெரான்கைகரிஸ்	— „ 158

5.	காச் நோய்	—	,, 160
6.	நெஞ்சறையில் புது வளர்ச்சி	—	,, 192
7.	புகைத்தல்	—	
8.	இருதய்' நோயால் நுரைசுரவில் மாற்றம்	—	
9.	மனநோய்	—	218

சுவாசக் கஷ்டம் (Dyspnoea)

1.	சுவாசக் கஷ்டம்		
	— நாக்கு பின் விழுதல்	— பக்கம்	153
	— திரவம், சக்தி, இரத்தம், வேறு பிறபொருள்	— „	153
	— தொய்வு (அஸ்தமா)	— ..	217
	— நெஞ்சறையில் வளர்ச்சி	— „	192
2.	நியமோனியா, நாள்பட்ட ப்ரீரான்கைகளில்	— „	159, 160
3.	நுரைசுரல் சுருங்கல்—சுவாச வழி தடை நெஞ்சறையில் காற்று, இரத்தம், சீழ்	— „	153
4.	இரத்த இழப்பு, இரத்த சோகை	— „	152, 194
5.	இருதய தளர்ச்சி, மார்படைப்பு வேறு காரணங்கள்	— „	201, 200
6.	எம்பிசீமா (Emphysema) ஃபைபுரேசில்	„	88
7.	நீர் அதிகம் நுரைவிரல்		
8.	அதிர்ச்சி		
9.	மூளை தண்டு வருத்தம்		
10.	மன நோய்	„	218

இரத்த சோகை (Anaemia)

1.	இரத்த இழப்பு		
	— காயங்கள்—வெளியில் கசிவு	— பக்கம்	152
	— உள்ளில் கசிவு	..	152
	— வயிற்றுப்புண்	„	204
	— நாள் கர்ப்பம்	„	209
	— மூல மூளை	— „	205
	— மாதவிடாய் கோளாறுகள்	— ..	209
	— கர்ப்பகால நச்சு	— „	210

2. உற்பத்தி குறைவு
 — ஊட்டக் குறைவு — புரதம், இரும்புச் சத்து (போலிக் அமிலம், உயிர் சத்து சீ) (பக்கம் 196)
 எலும்புநோய்கள்

3. செங்கல சிறைவு

பிறவி செங்கல குறைவுகள்

ஒவ்வாமை.

வயிற்ரேட்டம் (Diarrhoea)

- | | |
|--|-------------------------|
| 1. இருமித்தாக்கம் | — பக்கம் 161 |
| 2. ஒவ்வாமை | — .. 216 |
| 3. மருந்துகள் (நோயுயிர் முறிகள்
இரும்புச் சத்துமாத்திரை, வேறு) — அத்தியாயம் 8 | |
| 4. மனக் கவலை | — பக்கம் 218 |
| 5. தைரேரோக்சிகோசிஸ் | — வயதுவந்தவர்கள் .. 217 |
| 6. சதையி நோய் | — .. |

வாந்தி (Vomiting)

1. கடும் நோவு
2. கடும் காச்சல் — பக்கம் 154
3. குடல் அழற்சி, புழு தொற்று — .. 116, 170
4. குடல் தடை — .. 225
5. ஒவ்வாமை — பக்கம் 216
6. மூளை அழுக்கம், அழற்சி,
காயம், வளர்ச்சி — 174
7. உபசய அபசய கோளாறுகள்
நிரிழிவு — 205
8. சிறுநீரக தளர்ச்சி, யூரிமியா
9. மருந்துகள், நஞ்சுகள்
10. கீப்பம்
11. மன நோய் — 218

மெலிதல் எடை குறைவு (Wasting, Loss of Weight)

1. உணவு ஊட்ட குறைவு — பக்கம் 196
- *2. காச நோய் — .. 160

*3. புற்று நோய்	— ,,	192
*4. நீரிழிவு	— ,,	203
*5. தைரேஞ்சோக்சிகோஸிஸ்	— ,,	217
6. மன நோய். மனக்கஷ்டம்	— ,,	218
7. நாள்பட்ட கிருமித்தாக்கம் (Chronic Sepsis)		
8. குடல் உறிஞ்சல் குறைவு. கல்சரல் சிதைவு		

* பெரு பாலும் வயது வந்தவர்களில்

உடம்பு விக்கம், இரு பக்க கால் விக்கம் (Bilateral Swelling)

1. புரதக் குறைவு	— பக்கம்	196
2. இருதய தளரச்சி	— ,,	201
3. சிறுநீரக அழற்சி, தளற்சி	— ,,	171
4. கல்சரல் சிதைவு	,,	207
5. நாள்பட்ட புற்றுநோய்	,,	192

குறிக்கப்பட்ட ஒரு பக்க, ஒரு பாகத்தில் கால் விக்கம்: காயம், கிருமித்தொற்று, ஓவ்வாணம், நினைவுக்குழாய், நாளத் தடையால் ஏற்படுகின்றது.

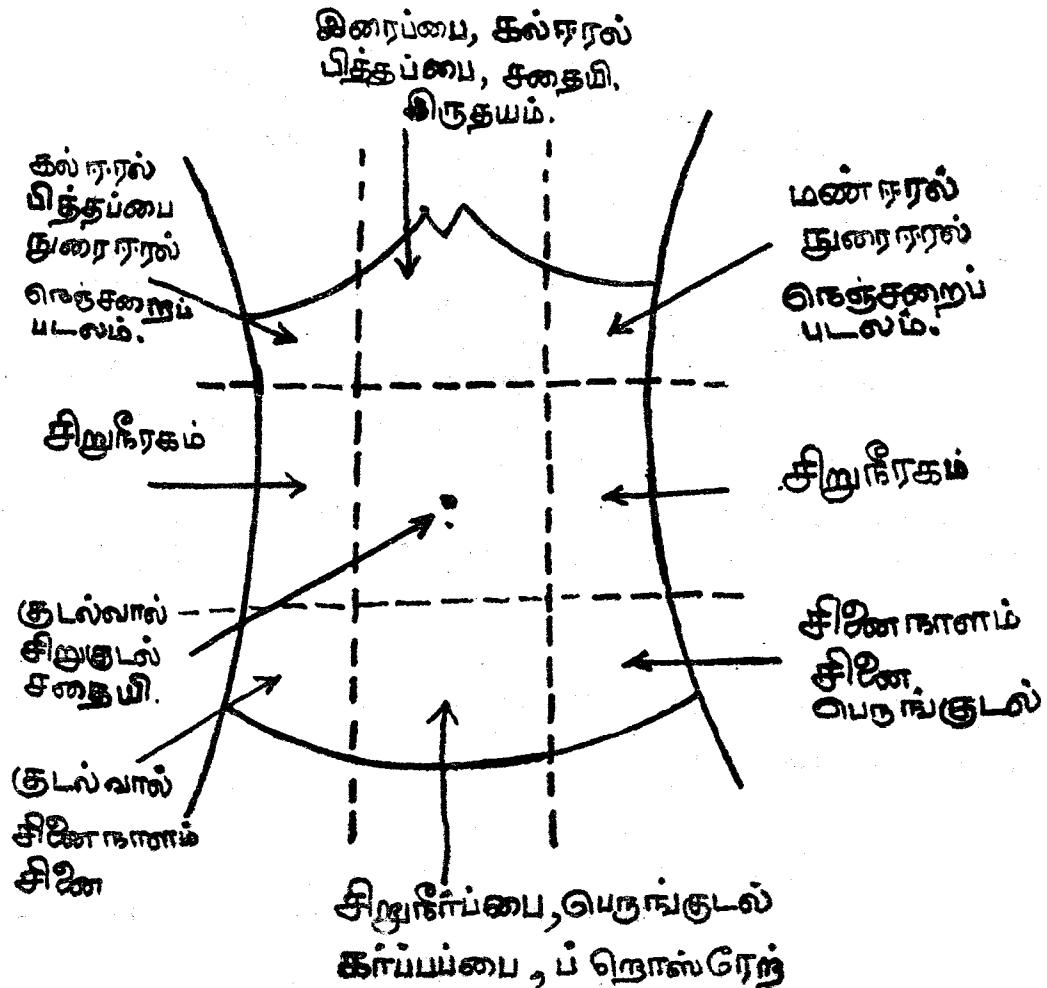
வயிற்று வலி (Abdominal Pain)

1. வயிற்றறையை சுற்றிய தகை தோல் நோய்கள்
2. வயிற்றறை உள் உறுப்புகள் நோய்கள்
3. நெஞ்சறை நோயால் வயிற்றில் தென்படுதல் (Referred pain)
4. முதுகு எலும்பு, தண்டுவட நோய்கள்
5. தீரிழிவு - சீனி அதிகரிப்பு
6. மருந்துகள்
7. மன நோய்

90% வயிற்றறை உள் உறுப்புகள் நோய்களால் என கூறலாம்

வலி தரும் வயிற்றறை உள் உறுப்புகள் நோய்கள்

- (i) அழற்சிகள் — கிருமி தொற்றுகள்
— வேறு காரணங்கள்
- (ii) குடல், சிறுநீர்நாள், பித்த நாள், சுதையி நாள் தடை
- (iii) இரத்தக் கசிவு
- (iv) துவாரமாதல் - உதாரணமாக இரைப்பை, சிறுகுடல் புண்கள்
- (v) வயிற்றறை படல அழற்சி



படம் 83. எவ்வறுப்பு நோய்களால், எவ்விடத்தில் தென்படும் நோவ

சாப்பாடு விருப்பமின்மை (Anorexia)

எவ்வித நோய் ஏற்பட்டாலும் சாப்பாடு விருப்பமின்மை ஏற்படுவது சாதாரணம். இலகுவாக தென்படும் நோய்கள் இல்லாதவரில் ஏற்படும் சாப்பாடு விருப்பமின்மையின் காரணங்களே பின் கூறப்பட்டுள்ளது.

1. புற்று நோய்	— பக்கம்	192
2. காச நோய்	— ..	160
3. புழுத்தொற்று (குழந்தைகள்)	— ..	170
4. மன நோய்	— ..	218
5. கல்சரல் சிதைவு	— ..	207

குடல் அடைப்பு (Intestinal obstruction)

பல காரணங்களால் ஏற்படுகின்றது. பெரும்பாலும் குழந்தைகளில் (பிறவியில்) பைலோறிக் ஸ்ரினேசிஸ், மூடப்பட்ட குதமும் (149 ம் பக்கம் பார்க்க), வயது வந்தவர்களில் குடலிறக்கம், வயிற்றறையில் ஒட்டுச்சவுகளாலும் முதியவரில் பெருங்குடல் புருதல், புற்று நோயாலும் ஏற்படுகின்றது. வேறு பல காரணங்கள் உண்டு.

வயிற்றுவலி நேரத்துக்கு நேரம் விட்டு விட்டு குறுகி, குறுகி ஏற்படும் வாந்தி எடுக்கக்கூடும். மலம் கழிப்பாது. வயிறு வீக்கம் பின்பு ஏற்படும்.

சிகிச்சை

வைத்தியசாலையில் பெறவேண்டும். அறுவைச் சிகிச்சை தேவைப்படும்.

மலச்சிக்கல் (Constipation)

வயது வந்தவர்களிலும், ஏனையோரில் தற்காலிகமாக மலச்சிக்கல் ஏற்படுவது சாதாரணம். எனினும் விரைவில் அல்லது சடுதியாக மலம் கழிப்பதில் சிக்கல் ஏற்படுவது குறிப்பாக வயது வந்தவர்களில். சாதாரணமில்லை கருதக்கூடாது.

1. ஒழுங்கற்ற மலக்கழித்தல் பழக்கம்
2. நார்த்தன்மை உணவு, பழங்கள், நீர் குடித்தல் குறைவு
3. பெருங்குடல் புற்றுநோய் — பக்கம் 192
4. குடல் தடை — .. 226
5. வயிற்றறை அழற்சி — பக்கம் 169
6. குதவெடிப்பு — .. 206
7. மருந்துகள்
8. தண்டுவட நோய்

செங்கமாரி, மஞ்சட்காமாலை (Jaundice)

1. கல்சரல் அழற்சி	— பக்கம்	166
2. சதையில் புற்று நோய்	— ..	192
3. பித்தநாள் கல் அடைப்பு	— ..	207
4. அதிக மது அருந்துதல்		
5. மருந்துகள்		
6. செங்கல சிதைவு		

குதந்தால் இரத்தம் கிந்தல் (Bleeding per Rectum)

1. மூல முளை	— பக்கம்	205
2. குத வெடிப்பு	— ..	206
3. புற்று நோய்	— ..	102
4. குடல் அழற்சிகள்	— ..	161

அதி இரத்த மாதவிடாய் (Menorrhagia)

1. ஒமோன் குழப்பம்	— பக்கம்	192
2. புற்று நோய்	— ..	192
3. தீங்கற்ற புது வளர்ச்சி	— ..	102
4. தெறேரோக்சிகோலிஸ்	— ..	217

இரத்த வாந்தி (Haematemesis)

1. இரைப்பைப் புண்	— பக்கம்	204
2. கல்சரல் தழற்சி	— ..	166
2. புற்று நோய்	— ..	192
4. மருந்துகள் - அசிரைல் சலிசலிக் அமிலம்	— ..	113
5. இரத்தக் கசிவு நோய்		
6. விழுங்கிய (முக்கு, தொண்டையிலிருந்து) இரத்தம்		

இருமலில் இரத்தம் (Haemoptysis)

1. தொண்டை அழற்சி	— பக்கம்	156
2. காசநோய்	— ..	160
3. நுரையீரல் புற்றுநோய்	— ..	192
4. இரத்தக் கசிவு நோய்		

சிறுநீரில் இரத்தம் (Haematuria)

1. சிறுநீரமைப்பில் அழற்சி — பக்கம் 171
2. சிறுநீரமைப்பில் புற்றுநோய் — .. 192
3. சிறுநீரமைப்பில் கல் — .. 208
4. இரத்தக் கசிவு நோய்
5. மருந்துகள்

சிறுநீரடைப்பு (Retention of Urine)

1. ஆண் உடம்பு முன் தோல் துவார இறுக்கம் — பக்கம் 151
2. சிறுநீர் தாரை சுருக்கம்
3. பிரொஸ்ரேஷ் வளர்ச்சி — .. 208
4. சிறுநீர் டைபக் கழுத்து சுருக்கம்
5. கர்ப்பப்பை பின் சாய்தல்
6. சிறுநீர் டைப் கல் — .. 208
8. மூளை நோய் — .. 218
9. மன நோய்
10. மருந்துகள்

நாரிவலி, முதுகு வலி (Backache)

1. கூணி இருத்தல்
2. கர்ப்ப காலத்தில்
3. பருமன்
4. நாரி எலும்பு இடைத்தட்டம் விலகல் — பக்கம் 215
5. நாரி எலும்பு, சுதை காயம் - — .. 162
6. நாரி எலும்பு சீரழிவு
7. காச நோய் — .. 160
8. புற்று நோய் — .. 192
9. வயிற்றறை உறுப்புகள் நோய்கள்

உதாரணமாக— சுதையி, சிறுநீரகம், கர்ப்பப்பை

10. சிருமித்தொற்று உதாரணம் இன்ஃபுஞ்சன்சா, பக்ரீயா எலும்பு தொற்று
11. ஏர்ப்பு வலி — பக்கம் 176
12. தண்டுவட நோய்
- 13: மன நோய் — 215

கால் வலி (Leg Pain)

1. நாரி எலும்பு இடைத்தட்டம் விலகல்	—	பக்கம்	215
2. இரத்த ஓட்ட குறைவு	—	“	201
3. சிரைப்புடைப்பு	—	“	202
4. எலும்பு அழற்சி	—	“	187
5. உயிர்சத்து பி குறைவு	—	“	198
6. கல்சியம் குறைவு			
7. தண்டு வட நோய்			

இசிவு (வலிப்பு) (Fit)

1. கடும் காய்ச்சல்			
2. மூளை படல அழற்சி	—	பக்கம்	174
3. மூளை அழற்சி	—	“	174
4. மூளை படல, மூளை வளர்ச்சி	—	“	192
5. மூளை காயம்	—	“	162
6. அதி இரத்த அமுக்கம்	—	“	200
7. ஏற்பு வலி	—	“	176
8. காக்கை வலி	—	“	213
9. மன நோய்	—	“	218
10. நீரிழிவில் சீனி அதிகம் குறைவால்	—	“	204
11. சிறுநீரக, கல்சரல் தளர்ச்சி			
12. குழந்தைகளில் உயிர்சத்து B ₆ குறைவு	—	“	198

நினைவிழுத்தல் (Coma)

1. மூளை குருதி குழாய் குருதி	—	பக்கம்	213
2. மூளை குருதி குழாய் வெடித்தல்	—	“	213
3. மூளை காயங்கள்	—	“	162
4. மூளை அழற்சி	—	“	174
5. நீரிழிவு - சீனி அதிக கூடுதல்	—	“	204
6. சிறுநீரக தளர்ச்சி			
7. கல்சரல் தளர்ச்சி			
8- நஞ்சுகள், மருந்துகள்			
9. அதிர்ச்சி			
10. மனநோய்	—	“	218

அபாயமான நோய்குறிகள், அறிகுறிகள்

1. பலத்த சுவாசக் கஷ்டம் - உதடு, நகம் (உடம்பு). நீல நிறம்
2. நாடி வலு வேகம் ($>120 - 130$). அழுத்த குறைவு, ஒழுங்கற்ற
3. கை, கால், தேக குளிர்வு
4. இரத்த அழுக்க குறைவு ($<90/60$)
5. வெளிருதல்
6. நிலைவு நிலை குறைதல்
7. அதிக நீரிழப்பு
8. சிறுநீர் கழித்தல் குறைவு (<600 மி. லி/நாள்)
9. வலிப்பு
10. அதிக இரத்த இழப்பு
11. வயிறு இறுக்கம்

அத்தியாயம் 12

பயிற்சிக்குரிய செயல்முறைகள்

1. நோயாளி பரிசோதனை, நாடி பரிசோதனை, இரத்த அழுக்கப் பரிசோதனை உட்பட
2. சிக இருதயதுடிப்புமாளி பாவித்தல்
3. கோழை உறிஞ்சல்
4. இரத்த அளவு பரிசோதனை
5. சிறுநீர் பரிசோதனை — அஸ்துயமின் (வெள்கரு) — சீணி
6. வாய்க்கு வாய் சுவாசம் அழித்தல்
7. இருதய அழுத்தம் செய்வது
8. எதிர்விளைவு சோதனை
9. ஊசி ஏற்றுதல் — தோல் கீழ்
— தசை உள்
— சிரை (நாளம்) உள்
10. எனிமா கொடுத்தல்
11. புண்ணுக்கு மருந்து கட்டுதல்
12. முதலுதவி
13. சேலைன் ஏற்றல்

பிரச்சினைகளும், நடவடிக்கைகளும்

புத்திலதி கூறுவது ஒன்று. நடைமுறையில் கெயற்படுத்துவது வேறு, உதாரணமாக - கொதித்து ஆறிய நீரையே குடிக்க வேண்டும். சாப்பிட முன்னமும், சுமைக்க மான்னமும், மலம் கழித்த பின்பும் சவர்க்காரத்தால் கை கழுவ வேண்டும். இப்படி பல புத்திமதிகள் கூறியுள்ளோம். முக்கியமாக வறியவர்கள் இதற்கு போதிய விறகு, சவர்க்காரம் வேண்ட பணம் இருக்கிறதா? நோய் வந்தால் எவ்வளவு பணம் செலவழிக்க வேண்டுமோ, அப் பணத்தால் இவற்றை வேண்டலாம் என சொல்வதா? இல்லையேல் கொதித்து ஆறிய நீரை, சவர்க்காரத்தை அரசாங்கம் அல்லது மாவட்ட நிர்வாகம் கொடுப்பதா? அல்லது இதற்கு விறகையும் கொடுப்பதா? என ஆலோசிக்க வேண்டும். அதுவும் முடியாவிடில் பின்னைகள் மாத்திரம் கொதித்து ஆறிய நீரையும், சவர்க்காரம் பாவிப்பதால் ஒரளாவு பிரச்சினை தீர்ந்து விடுமா. தம் தம் கிராமங்களில் எவ்வழியால் இப் பிரச்சினையைத் தீர்க்க முடியுமென சுகாதார சேவையாளர் குடும்பங்களுடனும் சுகாதார வைத்திய அதிகாரிகளுடனும், கிராம, நகர நிர்வாக சபை அதிகாரிகளுடனும் கலந்து ஆலோசித்து நூறுவீதம் பலனாடையாவிடினும். ஐம்பது வீதம் தான் பலனாடைந்தால், அது ஒரு சுகாதார முன்னேற்றம் என கருதலாம்.

இதேபோல் சிந்திப்பதற்கு ஈடுபடுவதற்கு சில நடவடிக்கைகள் பின்வருமாறு:-

1. வீட்டுத் தோட்டம்-புரத தாவரங்கள், கீரை, பப்பாசி, வாழை முக்கியமாக
2. மலசல சூடங்கள் கட்டுதல்
3. வீட்டுச் சுற்றுடல் சுற்றம்
4. நீர் தேங்காத நடவடிக்கைகள்
5. குழந்தை கர்ப்பவதி பாராமரிப்பு கிளினிக்குகள்
6. நோயாளியை வைத்தியசாலைக்கு கொண்டு செல்ல கிராமத்தில் ஒரு வண்டில் அல்லது துவிச்சக்கரத்துக்கு பூட்டப்பட்ட சாதனம் (டோலி)
7. தடுப்பு ஊழிகள் போட வசதிகள்
8. இரத்த தானம் செய்ய விரும்புகிறவர்களின் பெயர், விலாச, இரத்த பிரிவு பதிவேடு ஏற்படுதல்.

9. சுகாதார அறிவு விரிவுரைகள் அழிப்பது
10. போசனசாலை சுற்றம், பேரசனசாலை உணவு முடி திருத்தல், போசனசாலை குடிநீர், போசனசாலை ஊழியர்களின் சுற்றம் (பரிசோதனை) - இவற்றை கவனிக்காதவர்களை தண்டிக்க வழக்கு எடுத்தல்.
11. பாடசாலையில் மாணவர் பரிசோதனை.
12. விளையாட்டு ஸ்தானங்கள் அமைத்தல்.
13. சுகாதார சம்பந்த காட்சிகள். போட்டிகள்.
14. ஊனம் உள்ளவர்கள் பராமரிப்பு, தகுந்த தொழில் அளிப்பது.
15. கைத் தொழில்கள் புரிவதில் ஊக்கம் அளித்தல்.
16. அனுதை இல்லங்கள், முதியோர் இல்லங்கள் பராமரிப்பு,
17. பெருவாறியாக நோய் பரவும் பொழுது (Epidemic) சுகாதார அதிகாரி களுக்கு உதவுதல், மக்களுக்கு புத்திமதி கூறுதல்.
18. திருவிழாக்கள் பொழுது குடிநீர் அளித்தல், மலசல கூடங்கள் அமைத்த தலில் உதவுதல்.
19. பிரசவம் பொழுது மருத்துவமாதுக்கு உதவுதல்.

பின்னினைப்பு (Appendix)

1. மருந்துப்பெட்டி

1.	வெப்பமரனி	— 1
2.	சிசு இருதயதுடிப்புமானி	— 1
3.	கிருமிநீக்கம் செய்யப்பட்ட	
	வலைத்துணித் துண்டுகள்	— 20—25
4.	சுத்தமான பஞ்சு	— 1பக்கட்
5.	வலைக்கட்டு துணி ரோஸ்	— 5
6.	1" அங்குல அகல ஒட்டு நாடா	— 2 ரோஸ்
7.	சவர்க்காரம்	— 1 கட்டி
8.	சவ்லோன் சிறு போத்தல்	— 1
9.	ஸ்பிரிற்	— 10 அவுன்ஸ்
10.	ஃகைரஜின் பெரேக்சைட்	— 1 போத்தல்
11.	கத்தரிக் கோஸ்	— 1
12.	இடுக்கி (4")	— 2
	(6")	— 2
13.	ஊசி குழல்கள்—2 மிலி	— 2
	—5 மிலி	— 1
	—20 மிலி	— 1
	ஊசிகள் — 22 ஆம் எண் ஊசி	— 5
	— 25 ஆம் எண் ஊசி	— 3
14.	உறிஞ்சுகுழல்	
15.	சிறிய ரோஸ்க்	

கிருமி நீக்கப்பட்ட துணிகள் கடையில் உண்டு. இல்லையேல் துணி அவித்து பாவிக்க வேண்டும்.

கத்திரிக்கோல், இடுக்கியும், அவித்து பாவிக்க வேண்டும்.

இம் மருந்துகள் வைத்திருத்தால் நன்று—

அசிரமைனோஃபென்

பரோமெதலின்

எஃபெடிரின் மாத்திரை

ஃகைரோகோர்டிசோன் ஊசி

டயசிபாம் மாத்திரை, ஊசி

அமைனோஃபீலின் ஊசி

ஏர்ஃபீகாரமின் ஊசி

அம்பிகிலின் மாத்திரைகள், ஊசி,

எறித்துரேமைசின் மாத்திரைகள், ஊசி

ரெஞ்ஜுசைக்கிலின்

பெனிசிலின்

அட்ரினாலின் ஊசி 1 : 1000

அளவுகள்

சருக்கம்

- மி. ஸி (mg) — மில்லி கிராம்
- கி (g) — கிராம்
- கி. கி (kg) — கிலோகிராம்
- மி. லி (ml) — மில்லி லீட்டர்
- லீ (L) — லீட்டர்
- 1 லீ — 1000 மி. லி
- 1 பைன்ற் — 564 மி. லி.
- 1 தேக்கரண்டி — 5 மி. லி
- 1 மேசைக் கரண்டி — 15 மி. லி.
- 30 மி. லி — 1 அவன்சு — 2 மேசைக் கரண்டி
- 1000 மி. ஸி. — 1 கி
- 1000 கி — கி. கி
- 1 ரூ — 454 கி
- 1 கி. கி — 2 . 2 ரூ

குழந்தையின் சுக்காதார வளர்ச்சிப் பதிவேலி

236

- பதிவு செய்த திகதி:
 சிகிச்சை நிலைய லிலக்கம்:
 குழந்தையின் பெயர்:
 தாயின் பெயர்:
 விலாசம்;
 குழந்தை பிறந்த திகதி:
 தாயின் வயது:
 குழந்தையுட்பட, பிள்ளைகளின் எண்ணிக்கை:

உணவு

தாய்ப்பால் கொடுக்கப்படுகின்றதா:

ஆலையேல் எண்ண பால்:

6 மாத இறுதியில் குழந்தைக்கு மேலதிக உணவு
 கிடைக்கின்றதா:

7 மாதம் முடியும்வரை குழந்தைக்கு கட்டண உணவு
 கிடைக்கின்றதா:

தடுப்பு மருந்துள்ளனர்

முகம் பார்த்து சிரித்தல்
 தலையை நேராக வைத்திருந்தல்

8 மாதம் பார்த்து அழுத்தல்
 தாய் தந்தையை அழுத்தல்

சிறுவேண்டுகோண செய்தல்
 கேட்டபின் பெய்க்காறு செய்தல்

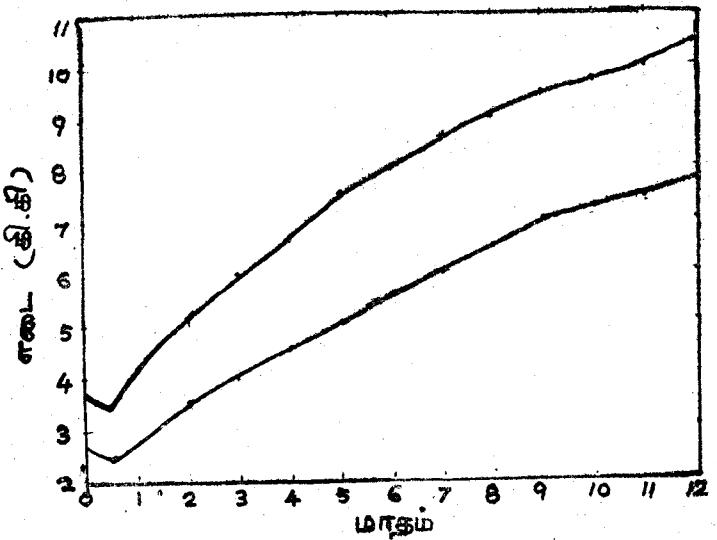
தடந்த ஒரு சம்கதியை சொல்லு
 சின்ன கூழுத்து

எடை (கி. கி.)

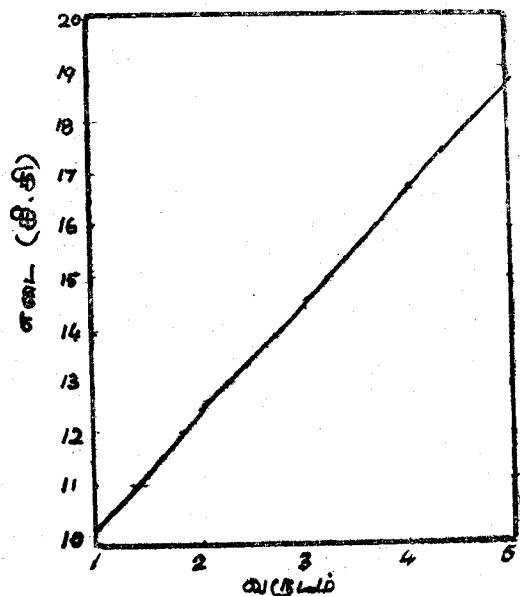
- | | | |
|------------------------|----|--------|
| பிறப்பு | 3 | மாதம் |
| | 6 | மாதம் |
| | 12 | மாதம் |
| விலாசம்; | 2 | வருடம் |
| தாயின் வயது: | 3 | வருடம் |
| குழந்தையுட்பட, | 4 | வருடம் |
| பிள்ளைகளின் எண்ணிக்கை: | 6 | வருடம் |
| | 8 | வருடம் |

வளர்ச்சிப் படி நிலைகள்

போதுவாக நிகழ்ந்த நிகழும் மாதம்	எடை (கி. கி.)
போதுவாக நிகழ்ந்த நிகழும் மாதம்	1—2
போதுவாக நிகழ்ந்த நிகழும் மாதம்	3—4
போதுவாக நிகழ்ந்த நிகழும் மாதம்	8—9
போதுவாக நிகழ்ந்த நிகழும் மாதம்	9—10
போதுவாக நிகழ்ந்த நிகழும் மாதம்	11—15
போதுவாக நிகழ்ந்த நிகழும் மாதம்	10—15
போதுவாக நிகழ்ந்த நிகழும் மாதம்	15—30
போதுவாக நிகழ்ந்த நிகழும் மாதம்	30—42
போதுவாக நிகழ்ந்த நிகழும் மாதம்	42—46



படம் 64. குழந்தையின் எடை வரைவு - முதல் வருடம் (எமது நாட்டு குழந்தைக்கு கீழ் கோடு அளவில் குறையப்படாது.)



படம் 65. குழந்தையின் எடை வரைவு - முதல் வருடம் பின் 60

காப்பவதீயின் பதிவேடு

பதிவு செய்த திகதி:

சிகிச்சை நிலைய இலக்கம்:

பெயர்: வயது:

விளாசம்:

கணவரின் பெயர்:

எத்தனையாவது கர்ப்பம்.

ஜீவிக்கும் பிள்ளைகள்
எண்ணிக்கை:

கடைசி மாதவிடாய் திகதி:

பிரசவம் எதிர்பர்க்கும் திகதி:

முன் பிரசவ பிரச்சினைகள்:

முன்பு:

இருதய நோய்: ஆம்/இல்லை

நீரிழியு: ஆம்/இல்லை

அஸ்த்மா: ஆம்/இல்லை

இரத்த அழுக்கம்: ஆம்/இல்லை

இரத்தப் பரீட்சை:

திகதி							
கர்ப்ப வாறம்							
வெண்களு							
சர்க்கரை							
வீக்கம்							
இரத்த அழுக்கம்							
நிறை							
கருவின் இதய ஒலி							
ஏர்ப்பு மருந்து: திகதி: 1.							

அகரவரிசை

அக்கி	187	இழையம்	1, 2
அஸ்ப்ரின்	113	இளம்பிள்ளை வாதம்	175
அஸ்மா நிவாரணிகள்	128	இறங்காத விதை	151
அசிரைப்பெனோஃபென்	113	இன்டினுள்ளஸா	155
அசிரைல் சலிசிலிக் அயிலம்	113	கால் சிதைவு	207
அடிநாச்சனத் அழற்சி	187		
அடிறினஸ் பூற்றனி	23	உடல் உலர்வு	196
அதிர்ச்சி	88, 89	—கரைவு	196
அம்பிசிலின்	117	—நீர்	22
அமிலம் அஜீரணம்	204	—வீக்கம்	224
—தணிப்பு மருந்துகள்	137	உணணி	185
அமீபா முறிகள்	122	உணவு	50, 58
அயங்க குறைவு	197	உதடு பிளவு	148
அழுகல்	180	உபசய—அபசயம்	17
அளவுகள்	235	உயிர் எதிரிகள்	114
அறிகுறி	162	உயிர்—சத்துகள்	53
அனிச்சை செயல்	32	உயிர் சத்து குறைவுகள்	197
ஆர். என். ஏ	2	—மாத்திரைகள்	133
இசிவு	229	உற்பத்தி குறைவு	223
இசைவு	136		
இடுப்பு பிறழ்வு	149	எலும்பு	85
இரத்த அழுக்கம் (அதி)	105, 200	—முறிவு	85
—ஒட்டம்	7	—அழற்சி	187
இரத்தம் சிந்தல்	84	எறித்தேவுமைசின்	118
இரத்த சோகை	196, 222	ஏற்பு வலி	176
—வாந்தி	227		
இருதயம்	5, 6	ஒவ்வாமை	181, 216
இருதய அழுக்கம்	7, 8, 80	க்ளோரூம்பிபெனிகோல்	119
—அழுத்தல்	5, 80	க்ளோரேகுவின்	121
—தளர்ச்சி	201	கண்	36, 37
—பிறவி கோளாறுகள்	149	—அழற்சி	190
--வேகம்	7, 8	—இறுக்கம்	214
இருமல்	221, 14		
—நிவாரணிகள்	129	கண்ணீர் சுரப்பி	37
—இல் இரத்தம்	227	கர்ப்பகால சவனிப்பு	65
இரைப்பை அழற்சி	161	—சிக்கல்கள்	209
—புண்	204	கர்ப்பப்பை இறுக்கம்	219

கர்ப்பவதீயின் போஷாக்குணவு	56	குவைக்கட்டு	189
கருத்தரிப்பு	24	ஃகெர்ரறஸான்	122
கருத்தரிப்பின்மை	212		
கல்சரல் அழற்சி	166	கொம்பான்றின்	124
—சிதைவு	207		
கலம்	1, 2	கோணல் பாதம்	150
கலத்திடை பாய் பொருள்	1	சாப்பாடு விருப்பமின்மை	225
—திரவம்	2	சமியாட்டமைப்பு	15, 16
களவிட்ட குறைவு	146	ஸ்லஃபோனமைட்	121
கனியுப்புக்கள்	53		
காக்கைவலி	213	சிசு நிலைகள்	67
காச தோய்	160	சிரங்கு	181
—தோயில்	181	சிரங்குள்ளினி	48, 49
—வயிற்றறையில்	170	சிறுநீர் உறுப்புகள்	
காது	37	—தொகுதி	21
—அழற்சி	188	—அடைப்பு	228
காய்ச்சல்	220	—அழற்சி	171, 207
—நிவாரணிகள்	114	சிறுநீரில் இரத்தம்	228
காயங்கள்	81	—கல்கள்	208
காலவலி	229	சின்னம்மை	186
கான் இல் சுரப்பிகள்	32	சின்னமுத்து	185
கிரீடில் முறை	100	சினை	24, 26
கிருமி நாசினிகள்	126	சீழ் கட்டி	179
—தாக்கங்கள்	154	சுவாச அமைப்பு	14
குக்கல்	158	—கஷ்டம்	222
குடல் அடைப்பு	226	—வேகம்	15
—அழற்சி	161	சுவாசம் அளித்தல் (செயற்கை)	79, 80
—இறக்கம்	150	சுற்றம்	59
குடல் வால் அழற்சி	168	ஸெப்ரின்	119
குடும்பத்திட்டம்	72	செங்கலம்	11, 12
குத இறக்கம்	206	சொறி சிரங்கு	183
—வெடிப்பு	206	ஸொசெகன்	114
—இரத்தம் சிந்தல்	157	ஜலதோஸம்	155
குரல்வளை அழற்சி	11	டயசிபாம்	140
குருதி	201	ம. என். ஏ	2
—ஓட்ட குறைவு	6, 8, 9	டைசுதைல் கார்பமெசின்	122
—குழாய்கள்	11, 12	தசை	88, 39, 40
—சிறுதட்டு	2, 4	—இழையம்	2, 3
குருத்தெலுங்பு	56, 57	—நாண்	40
குழந்தைகள் போஷாக்குறைவு	69	தடைகாப்பு மகுந்துகள்	63
—பராமரிப்பு			

தலைப்பேன்	48, 49	பறைமாகுவின்	121		
தலை நரம்புகள்	31	ப்ரெருள்கைகளில்	158		
— சோதனை		108	ப்ரெருள்ரேற் வளர்ச்சி	208	
தலைவலி	221	பக்றிம்	119		
தாக்கவிளைவுகள்	152	படுக்கை புண்	146		
துவாரமற்ற குதம்	149	படை	217		
தொண்டை அழற்சி	156	பறம்பறை அலகு	1		
— கரப்பன்	157	பரா பிரிவு நரம்பமைப்பு	7. 32		
தொய்வு	217	பரிவு நரம்பமைப்பு	27. 32		
தொழுநோய்	177	பரு	181		
தோல்	35	பருமன்	202		
— தொற்றுகள்	178	பற்கள்	15, 17		
நஞ்சு அருந்துதல்	91	— சீழ்கட்டி	189		
நலிதிகளிக் அமிலம்	120	பண்டோல்	113		
நாய்கடி-றேபீஸ்	176, 94	பாம்பு கடி	91		
நாளி நோவு	228	பார்வை குறைவு	215		
நாளங்கள்	10	பாரிச வாதம்	213		
— சிரைப்புடைப்பு	202	ஃபிளாஜில்	122		
நித்திரையின்மை	213	பித்தப்பை—அழற்சி	167		
நினை இழையங்கள்	14	— கல்கள்	207		
நினைநீர் குழாய்கள்	7, 12	பிரசவம்	96		
— கனுக்கள்	14	— உறுப்புகள்	23		
நிறமூர்த்தம்	1, 2	— கிருமிதாக்கம்	172		
நினைவிழுத்தல்	229, 90	— பராமரிப்பு	97		
நீர்	22, 55	பிறபொருள் உட்படுதல்	94		
— இழப்பு பரிசோதனை	163	ஃபுயிருடன்றின்	120		
— சிகிச்சை	164	புண்கள்	182		
நீர்மங்கட்ட குறைவு	196	203	—இரைப்பை	204	
நீரிழிவு		134	134	—புதம்	51
— மருந்துகள்		221	221	புழுக்கள்	48
நெஞ்சு நோவு		165		— தாக்கம்	170
நெருப்புக் காய்ச்சல்		120		— நிவாரணிகள்	123
நெற்கெறுஃபுயிரன்ரோயின்		42		புற்று நோய்	192
நோய்காரணிகள்		102		பூஞ்சன முறிகள்	134
— குறி		50		பூச்சிகடி	93
— தடை முறைகள்		47		ஃபெற்றஸ்ஸல்ஃஃபேற்	133
— பரவல்		46		பென்ரேஸோவின்	114
— பாதுகாப்பு		113		பெனிகிலின்	115
நோய் நிவாரணிகள்					

பேன்		184	மெக்கோனியம்	98
ஃபைலேநியா		184	மெதினையின் மண்டலேட்	120
ஃபோலிக் அமிலம்		184	மெபன்டஸோல்	124
மஞ்சட் காமாசீல்		133	மெவிதல்	223
மந்தபத்தி			மெற்றனிடஸோல்	122
மயக்கம்		227	மேக தோய்	173
மருந்துகள்		147	யூஸ்ரேசியன் குழாய்	37
— உற்பத்தி பெயர்		89	ஸ்ரெப்ரோமைசின்	148
— வர்த்தக பெயர்		110	ரெற்றுசைக்கிளின்	118
— பெட்டி		111	ருபெல்லா	186
மலசிக்கல்		234	வயிற்றறை அழற்சி	169
மலம் இளக்கிகள்		226	வயிற்று சோதனை	106
மலேரியா		138	—வளி	224
— கிருமிமுறிகள்		167	வயிற்றுரோட்டம்	223, 161
மன்டலமின்		121	வவிப்பு	229, 90
மனதோய்		120	— முறிகள்	140
மாதவிடாய் அதி இரத்தம்		218	வாந்தி	223
—வளி			— இரத்த	227
மார்படைப்பு		227	வினத வீக்கம்	151
முரசு அழற்சி		209	விந்து	26
முள்ளந்தண்டு முறிவு		200	விபத்துகள்	73
முட்டு பிறள்வு		188	விரை அழற்சி	173
—அழற்சி		88	வில்லுகால்கள்	150
மூலமுளை		87	விண்ரோமைலேரன்	120
மூளை அழற்சி		215	வீட்டு தோட்டம்	55
—படல அழற்சி		205	வெண்கலம்	11, 12
—சீழ் கட்டி		174	வெப்பநிலை	105
மூளை, நரம்பு அமைப்பு		174	—கட்டுபாடு	35, 36
		175	வேர் மெயக்ஸ்	124
		27	ஷியுமோனியா	159

