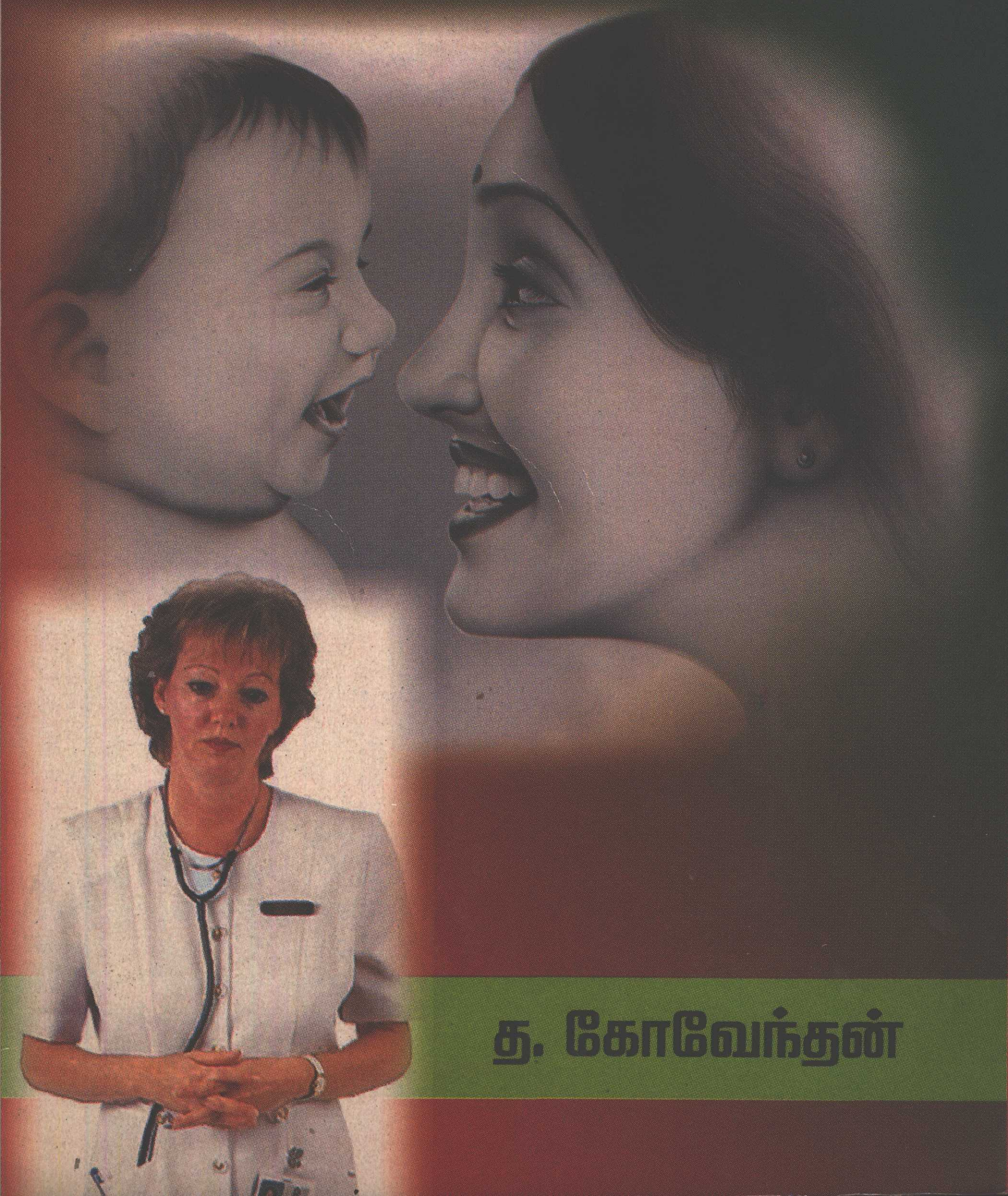
பாப்பா முதல் பாட்டி வரை



த. கோவேந்தன்

பாப்பா முதல் பாட்டி வரை

த. கோவேந்தன்

விக்னேஷ் வெளியீடு
19, நியூ காலனி, ஜோசியர் தெரு,
நுங்கம்பாக்கம், சென்னை – 600 034.

பதிப்புரை

'தலைப்பைக் கொண்டு நூலைக் கணித்து விடக்கூடாது கணித்து விட முடியாது' என்பதற்கு இந்நூல் ஒரு சான்றாத விளக்குகிறது.

கர்ப்பத்தில் தொடங்கி கடைமுடிவுக்கு இடைப்பட்ட வளர்ச்சிப் பருவங்களின் வளர்ச்சி நிலையை ஒட்டி ஏற்படும் நோய்களையும், அதற்குரிய காரண காரியங்களையும், பல தலைப்புகளில் விளக்கமாக, சிகிட்சை முறையும், மருந்து வகையும், மிகச் சிறப்பாக எடுத்துக் கூறப்பட்டிருக்கிறது சிறப்பாகும்.

தலை தொடர்பான கண், காது, மூக்கு, வாய் பற்றிய நோய்களுக்கும், மார்பு, இருதயம், நுரையீரல், குடல், தோல் என்னும் நெஞ்சகம் உள்ளிட்ட பகுதிப் பாதிப்புகளுக்கும், கால், கை, கழுத்து, தோள், இடுப்பு என்ற அசை நிலை தொடர்பான செயல்படு நிலைச் சிரமம் பற்றிய இயக்கச் சிக்கல்கள், எலும்புத்தேய்வு, எலும்பு முறிவு, நரம்புத்தளர்ச்சி போன்ற வற்றிற்கும், கர்ப்பத்தொடக்க முதல் ஏற்படும் உடல் மாற்றங்கள், அதனால் ஏற்படும் சோர்வு, சம்பந்தப்பட்ட தன்மைகளை விளக்கி, அது தொடர்பாகப் பின்பற்ற வேண்டிய முறைகள், உட்கொள்ள வேண்டிய உணவு, மருந்து வகை களும் எடுத்து கூறப்பட்டுள்ளன.

குழந்தை வளர்ப்பில் கொள்ளவேண்டிய, காட்ட வேண்டிய அக்கறை, உணவு, சிகிச்சை எனவும் விரிவாக எடுத்துரைக்கப்பட்டுள்ளது.

பெண்கள் பற்றிய சந்தேகங்களுக்கு, டாக்டர் கமலா செல்வராசு அவர்களின் பல்திறப்பட்ட கேள்விகளுக்குரிய மருத்துவ விளக்கங்களும், நோய் அறிகுறி, அதற்குரிய சிகிட்சைகளும் மிகத் தெளிவாகவே கூறப் பட்டுள்ளன.

ஒவ்வொரு வீட்டிலும் குடும்பத்திலும் இருக்க வேண்டிய ஒப்பற்ற, அரிய மருத்துவ விளக்க நூலாகும் இது.

பல்வகையான நோய்கள், குழந்தைப்பேறு, வளர்ச்சி, பராமரிப்பு, பாதுகாப்பு, ஊட்டச்சத்து, என மிகத் தெளிவாகவே விளக்கப்பட்டுள்ளது.

பொதுவாக உடலையும், உறுப்புகளையும், பாதுகாத்து, நோயற்ற வாழ்வு வாழ வகை கூறும் ''பாப்பா முதல் பாட்டி வரை" நல்ல பயன்தரும் மருத்துவ நூலாகும்.

பதிப்பகத்தார்

பாப்பா முதல் பாட்டி வரை

குழந்தை

ஒவ்வொரு குழந்தையும் பிறக்கும் போது, உடலிலும் உள்ளத்திலும் பழுதில்லாததாகவும் நலமுடையதாகவும் பிறக்க வேண்டும். அப்பொழுதே அது வளர்ந்து நல்ல குடியாக இயலும். குழந்தை நல்ல விதமாகப் பிறக்குமாறு செய்வதற்காக, இக் காலத்தில் கருப்பமுற்ற பெண்களின் நலத்தைப் பாதுகாக்க வேண்டிய முயற்சிகள் மேற் கொள்ளப்படுகின்றன. பிறந்த பிறகு ஏற்படுவதைக் காட்டிலும், பிறக்கும் முன்னரே குழந்தையின் உடல் வளர்ச்சியில் மாறுதல்கள் மிகுதியாக ஏற்படுகின்றன. அதனால் கர்ப்பிணிகள், அடிக்கடி மருத்துவரிடம் சென்று உடல்நிலையைப் பரிசோதித்துக் கொள்ள வேண்டும். மருத்துவர்கள் பரிசோதனை செய்து, அவர்களுக்கு வேண்டிய உணவுத் திட்டத்தை விளக்கிக் கூறுவார்கள். ஏதேனும் நோய் காணின், அதை நீக்குவார்கள். எடுத்துக்காட்டாக, கிரந்தி நோய் (Syphilis) உள்ள பெண்கள் கருப்பமுற்ற தொடக்கத்திலேயே தக்கவாறு சிகிச்சை செய்துகொண்டால் தான் குழந்தை நலமாகப் பிறக்கும். இல்லையெனில் கருச்சிதைவு உண்டாகும். அல்லது இறந்து பிறக்கும். அல்லது குழந்தை

பிறந்து சில வாரங்களா வதற்குள் இறந்து விடும். வெட்டை நோய்களுள்ள பெண்கள் சிகிச்சை செய்து குணப்படுத்திக் கொள்ளா விட்டால், பிறக்கும் குழந்தைக்குத் தொற்று உண்டாகி, அதன் கண்கள் குருடாக ஏதுவுண்டு.

கர்ப்பிணி சத்துள்ள சீருணவு உண்ணவேண்டும். மருத்துவர் தவிர்க்கும்படி குறிப்பிடும் சிலவகை உணவு களை உண்ணலாகாது. கர்ப்பிணிகள் வைட்டமின்களை யும், மீன் எண்ணைய் போன்ற சிறப்பு உணவுகளையும் உண்ணவேண்டும் என்று மருத்துவர் கூறுவர். மேலும் அவர்கள் சுகாதார விதியின்படியே ஒழுகவேண்டும். இவ்வாறு நடந்துகொண்டால் குழந்தை நல்லவிதமாகப் பிறக்கும்.

குழந்தை பிறந்ததும், முதிர்ந்தவர்களினின்றும் பல விஷயங்களில் மாறுபட்டிருக்கும். குழந்தையின் தலை அதன் உடம்பின் உயரத்தில், நாலில் ஒரு பாகமாகவும், முதிர்ந்தவர் தலையில் ஏழில் ஒரு பாகமாகவுமிருக்கும். குழந்தையின் தலையின் சுற்றளவு மார்பின் சுற்றளவிலும் பெரியதாயிருக்கும். கால்கள் கைகளிலும், நீளம் குறைந்து காணும். முதிர்ந்தவர் ஒரு நிமிஷத்தில் 20 தடவை மூச்சிழுப்பர். ஆனால் குழந்தை 55 தடவை மூச்சிழுக்கும். பிறந்த குழந்தை பொதுவாக 18-22 அங்குல நீளமும், 6-8 இராத்தல் எடையுமுள்ளதாயிருக்கும்; பெண் குழந்தை ஆண் குழந்தையின் உயரத்திலும் எடையிலும், சிறிது குறைவாகவேயிருக்கும். குழந்தை பிறந்ததும் உட்கார வைத்தால், அதன் உயரம் 14 அங்குலமிருக்கும். குழந்தை யின் மார்புச் சுற்றளவு சு. 13 1/2 அங்குலமும், தலையின் சுற்றளவு சு.14 அங்குலமுமிருக்கும். வயிற்றின் சுற்றளவு தலையினளவாக இருக்கும்.

குழந்தையின் தோல், ஒருவித வெண்பிசின் போன்ற பொருளால் மூடப்பட்டிருக்கும். குழந்தையைக்

குளிப்பாட்டிய பின்னும், அப்பொருள் தங்கியிருக்குமாயின், சிறிது நல்லெண்ணெய் தடவித் துணியால் மெதுவாகத் துடைத்து நீக்க வேண்டும். குழந்தை பிறந்தவுடன் பார்த்தால் அதன் இரைப்பை வயிற்றுள் சாய்வாக இருக்கும். அதனால் எளிதில் வாந்தி ஏற்படக்கூடும். குழந்தையின் வாயில் உமிழ் நீர் ஊறுவதில்லை. அதனால், குழந்தையால் ஸ்டார்ச்சைச் செரித்துக்கொள்ள முடியாது. பற்கள் முளைக்கும் போதே உமிழ்நீர் சுரக்கத் தொடங்கும்.

குழந்தையின் நுரையீரல், சிறிது சிறிதாக விரிந்து, 6 வயதிலேயே முழு விரிவு பெறுகின்றது. குழந்தையின் மூளை 6 வயதுவரை விரைவாகப் பருக்கின்றது. உச்சப் பருமன் வளர்ச்சி அடைவது முதல் ஆண்டிலாகும். ஆறாவது ஆண்டுக்குப் பின் மெதுவாகவே பருத்து வரும். குழந்தையின் மூளையில் மடிப்புக்கள் (Convolutions) நாளடைவிலேயே உண்டாகின்றன.

பிறந்தவுடன், அது சீரணம், கழிவு, இரத்த ஓட்டம், மூச்சு ஆகிய தொழில்கள் நடப்பதற்கு ஏற்றவண்ணமிருந்த போதிலும், அதன் ஐம்பொறிகள் உடனேயே தொழிற்படக் கூடியனவாக இருப்பதில்லை. சில காலம் சென்ற பின்னரே, அது பார்கவும், கேட்கவும், முகரவும், சுவைக்கவும் கூடியதாக ஆகும்.

குழந்தைக்கு முதலில் கருமை, வெண்மை தவிர வேறு நிறவேறுபாடு தெரியாது; இரண்டு மூன்று மாதம் கழித்தே தெரியும். அது பிறந்ததும், அழவும், கொட்டாவி விடவும் வல்லது. ஆனால் பசிக்கிறது என்றும், உறக்கம் வருகிறது என்றும் தெரிந்து கொள்ளாது. அதன் பசியும், உறக்கமும், வெறும் மறிவினைகளாலேயே நடைபெறுகின்றன.

குழந்தை பிறந்தவுடன் அதன் வெப்பநிலை முதிர்ந்த வருடைய வெப்ப நிலையாகிய 98.6 ^{0} பா.. ஆக இராது. ஒருவாரம் சென்றபின்னரே, இந்நிலை அடையும். குழந்தை

பிறந்தபோது வெயிற்காலமாயின், குழந்தைக்கு அதிகமான துணிகளைப் போர்த்தி, அதிக வெப்பமடையச் செய்யக்கூடாது. அப்படிச் செய்தால், இசிவு (Convulsion) ஏற்படலாம்.

குழந்தையின் மலம் கருப்பச்சை நீர் போலிருக்கும். உணவு உண்ணத் தொடங்கிய பின்னரே அது பழுப்பு நிறமாகவும் கட்டியாகவும் ஆகும்.

குழந்தை பிறந்ததும் கொப்பூழ்க் கொடியில் ஒரு பகுதி குழந்தையிடமிருக்குமாறு விட்டு விட்டு, அறுத்து மருந்து வைத்துக் கட்டுவர். எஞ்சியுள்ள பகுதி, சாதாரணமாக ஒரு வாரத்தில் சுருங்கிப் பின் விழுந்துவிடும். பிறந்த குழந்தையைப் படுக்க வைத்தால், முதிர்ந்தவர்போல் காலை நீட்டிப் படுக்க அதனால் முடியாது. அது தலையை ஒரு பக்கமாகத் திருப்பியும், கால்களை மடக்கியும், கைகளைக் கழுத்தினிடையே வைத்துக் கொண்டும் படுக்கும். அதாவது தாயின் கருப்பையில் இருந்த நிலையிலேயே இருந்துகொள்கிறது.

குழந்தை பிறந்த பின் சில வாரங்கள் வரை, பெரும்பகுதியான நேரம் உறங்கிக் கொண்டே இருக்கும். விழித்திருக்கும் பொழுதில் இடைவிடாமல் கால்களை ஆட்டிக்கொண்டே இருக்கும்.

குழந்தையின் எலும்புகள் மிருதுவாகவும் வளையக் கூடியனவாகவும் இருக்கும். மண்டையோட்டுப் பகுதிகள் இணைந்த இடத்தில், ஆறிடங்கள் மிருதுவாக இருக்கும். அதனால் அவற்றுக்கு ஊறு ஏற்படாதவாறு கவனித்துக் கொள்ளவேண்டும்.

குழந்தையின் உச்சித் தலையில், இரண்டிடங்களில் தொட்டால், அதிக மிருதுவாயிருக்கும். அவற்றில் (Soft spots) ஒன்று பெரிதாயும், ஒன்று சிறியதாயுமிருக்கும்.

சிறியது ஆறு மாதமாகும்போது நன்றாக மூடிவிடும். பெரியது 12 மாதமாகும் வரை நன்றாக மூடாமலிருக்கும்.

குழந்தை தாய் வயிற்றில் எவ்வளவு விரைவாக வளர்ந்தோ, அவ்வளவு விரைவாகப் பிறந்த பின்னர் வளர்வதில்லை. குழந்தை பிறந்த ஒரு வார காலத்தில், அதன் எடையில் 1/2 இராத்தல் குறையும். ஏனெனில், தாயிடம் ஊறும் பாலில் தொடக்கத்தில் அதிக ஊட்டமிருக்காது. அதைப் பால் என்ற கூறாமல், சீம்பால் (Colostrum) என்று கூறுவர். அது மல மிளக்கியாகவே (Laxative) பயன்படுகிறது. பிறகு தாய்ப்பால் ஊட்ட முடையதாகும். அதனால் இரண்டு வார இறுதியில் குழந்தையின் எடை பிறந்தபொழுது இருந்த நிலைக்கு வந்து பின் ஏறிவரும். குழந்தையின் எடை, பிறந்தவுடன் இருப்பது போல், அது ஆறுமாதம் சென்றதும், இரண்டு மடங்காகவுமாகும். ஓராண்டுக் குழந்தையின் சராசரி எடை 21 இராத்தல், சராசரி உயரம் 30 அங்குலம். இரண்டு வயதில் எடை 26 இராத்தலும், உயரம் 33 அங்குலமிருக்கும்.

முதல் ஆறுமாதத்தில் உறுப்புக்களின் வளர்ச்சி ஒன்று போல் நடைபெறும்.அதன் பின் 18 மாதத்தில் கால்கள் விரைவாகவும், தலையும், நடுவுடலும் மெதுவாகவும் வளர்கின்றன. இரண்டு வயதுக் குழந்தையின் தலையின் உயரம், முழு உடலின் உயரத்தில் ஐந்தில் ஒன்றாயிருக்கும்.

குழந்தை பிறந்ததும் அதன் இதயம் எவ்வளவு பருமனாயிருக்குமோ அதுபோல் முதல் ஆண்டில் இரண்டு மடங்காக ஆகும். இரண்டாம் ஆண்டில் இதயம் மெதுவாக வளரும். உடல் முழுவதும் பருமனாவதிலும், இரண்டு மடங்குகளாகத் தசைகள் பருமனடைகின்றன.

குழந்தை பிறந்தவுடன் அதைக் தூக்கிப் பிடித்தால், தலை நிமிர்ந்து நிற்காது படுக்கவைத்தால், தலை வைத்த

இடத்திலேயே இருக்கும். நான்கு மாதம் ஆகும்போது, குழந்தை கவிழ்ந்து படுக்கவும், தலையைத் தூக்கி நேரில் பார்க்கவும் கூடியதாயிருக்கும். தலையை இரு பக்கங்களிலும் திருப்பவும் முடியும். உட்கார வைத்தால் முன்பக்கமாகச் சாய்ந்துவிடும், நிமிர முடியாது. ஒன்பது மாதம் ஆகும்போதே அது நிமிர்ந்து உட்கார முடியும். ஓர் ஆண்டு ஆகிய பின்னரே, அது படுக்கவும், எழுந்து உட்காரவும் முடியும். இந்த நிலை இருந்தால் தான் நடக்கும் நிலை வரும்.

குழந்தை புன்னகை செய்வது, 4-6 வாரங்கள் கழிந்த பின்னரே. அதன் பின் சில வாரங்கள் சென்றதும், குழந்தை கை கால்களைக் கொண்டு விளையாடவும், நண்பர், அயலார் வேறுபாடு தெரியவும், உணவு கண்டதும், வாயைத் திறக்கவும், படுக்கையில் புரளவும் கூடும். 6-8 மாதமானதும், அது நிமிர்ந்து உட்காரக் கூடியதாக இருக்கும். குழந்தை முதலில் கைகளையும் முழங்கால்களையும் ஊன்றி நின்று, முன்னும் பின்னுமாக அசையும். இப்போது கால்கள் உடலினும் விரைவாக வளரும். இந்த நிலையில் அது கால்களை இழுத்துக் கொண்டு நகரத் தொடங்கும். பின்னரே தவழ முடியும். அப்போது அடிக்கடி உட்கார வைத்துப் பழக்கினால், அது சிறிது சிறிதாகத் தவழத் தொடங்கும். அதன் பின் நிற்கவும், இறுதியில் நடக்கவும் ஆற்றலுறும். ஓராண்டு ஆன பிறகுதான், பிறர் உதவியின்றி நடக்கும். குழந்தைக்குத் தக்க உணவு ஊட்டிவந்தால், அது விரைவில் நடக்கத் தொடங்கினாலும், அதன் கால் எலும்புகள் வளையா.

குழந்தை பிறந்த பொழுதிலிருந்தே அழத் தொடங்கலாம். குழந்தை 4-5 மாதமாகும் வரை அது அழும்போது கண்களில் நீர் காணப்படமாட்டாது. குழந்தை, முதல் ஆண்டிலேயே சிறு விளையாட்டுப் பொருள்களை வைத்து விளையாடும். அதைக் கையில் எடுத்து வீசி எறிய முடியும்.

கையை நீட்டினால் தொடக் கூடிய தொலைவில் நிறம் தீட்டிய பொருள்களை வைத்து வந்தால், குழந்தை கண்களையும், கைகளையும் தொடர்பு படுத்தும் வழக்கத்தை அறிந்துகொள்ளும். ஆறு மாதம் ஆனபின், அது கைக்கெட்டும் தொலைவிலுள்ள பொருள்களை எடுக்கப் பெரு விரலைப் பயன்படுத்தத் தொடங்கும். எதை எடுத்தாலும், அதை அது தன் வாயில் இடும். அதனால், பொருள்கள் தூயனவாகவும், தொண் டையில் சிக்காத அளவுள்ளனவாகவும் இருத்தல் வேண்டும்.

குழந்தை இரண்டாம் ஆண்டிலும், காலை விரிய வைத்தே நடக்கும். அப்போது அது குதிக்கவும், ஓடவும், ஏறவும் முடியும். சிறிது சிறிதாகப் பேசக் கற்றக்கொள்ளும். இரண்டாண்டு சென்ற குழந்தைக்கு, ஏறக்குறைய 250 சொற்கள் தெரியும்.

குழந்தை, முதல் ஒன்றரை ஆண்டில், அச்சம், சினம், வெறுப்பு ஆகியவற்றைக் காட்டக் கூடும். மகிழ்ச்சியை அறிவிக்கச் சிரிக்கும், கூத்தாடும். முதல் ஆண்டில் குழந்தையிடம் உறங்குதல், உண்ணுதல், கழித்தல் போன்ற செயல்களைச் செய்யும் பழக்கம் உண்டாகும்.

குழந்தை பிறக்கும்போது பற்கள் வெளியே தெரிவதில்லை. அவை ஈறுகளிலுள்ள பற் பைகளில் (Dental sacs) மறைந்துள்ளன.

முதல் ஆண்டின் பிற்பகுதியில் பால் பற்கள் (Milk teeth) வெளியே முளைக்கத் தொடங்கும். சில குழந்தைகளுக்கு, நாட்களித்து முளைக்கலாம். அப்படி முளைப்பதில் தவறு இல்லை. மொத்தம் 20 பால் பற்களும், 30 மாதமாவதற்குள் முளைத்துவிடும். ஆறாவது வயதில் பால் பற்கள் விழுந்து,

நிலைப் பற்கள் (Permanent teeth) முளைக்கத் தொடங்கி, ஆண்டுக்கு 4 பற்கள் வீதம் முளைத்து, 28 நிலைப்பற்கள் 12-13 வயதில் காணப்படுகின்றன. மீதிப் பற்கள் (Wisdom teeth) 17-21 வயதளவில் முளைக்கின்றன. பார்க்க : குழந்தை உளவியல்; குழந்தை வளர்ப்பு; குழந்தை நோய்கள்.

குழந்தைகள் தோட்டப்பள்ளி மயிலாப்பூர்

இப்பள்ளி 1937 செப்டெம்பரில் தொடங்கப்பட்டது. பண்டைய குருகுலக் கல்வியின் உண்மையை ஒட்டியும், பெருமை பெற்ற அறிவாளிகளான பால்கஹேப், புரோபெல் (ஜெர்மனி), பெஸ்டலாஜி (சுவிட்ஸர்லாந்து)/ மான்டிசோரி (இத்தாலி), டூயி (அமெரிக்கா) முதலானவர்களின் முறைகளை ஒட்டியும், இந்தியர் பண்பாட்டிற்கு ஒத்ததான கல்வி இங்கே போதிக்கப்படுகிறது. குழந்தைகள் வீட்டில் பழகுவது போலவே, ஆசிரியர்களுடன் பயமின்றிப் பழகுகிறார்கள். குழந்தைகள் துணிவுடனும் தன்னம்பிக்கையோடும், பொருள்களை ஆராய்ந்து அறிந்து கொள்ளக் கூடிய முறையில் இப் பள்ளி நடைபெறுகிறது.

இரண்டு முதல் ஐந்து வயது வரையுள்ள குழந்தைகளுக்குப் புலன் பயிற்சி முக்கியமாகையால், விளையாட்டு முறைப்படி உபகரணங்கள், பொம்மைகள் கொண்டு பயிற்சி தரப்படுகிறது. குழந்தைகள் பொறுப்பை உணர்வதற்கான வாய்ப்புக்கள் பல கொடுக்கப்படுகின்றன. சமூகப் பழக்க வழக்கங்களைக் கற்பிக்கக் கவனம் செலுத்தப்படுகின்றது. சிறு குழந்தைகள், இப் பருவத்தில் படிக்கவும், எழுதவும் கற்றுக்கொள்வதில்லை. ஆனால், மற்றச் சிறு குழந்தைகளுடன் வர்ணம் தீட்டியும், வீடு கட்டியும், பாடியும், ஆடியும் மகிழ்கின்றனர். குழந்தைகள் எப்பொழுதும், தனியாகவும், ஆசிரியருடனும், இயற்கைக் குழுவினருடனும் சேர்ந்து வேலை செய்வதில் ஊக்கம் பெறுகின்றனர்.

5-7 வயதுள்ள குழந்தைகள், படிக்கவும், எழுதவும் கூடிய கால அட்டவணை தயாரிக்கப்பட்டிருக்கிறது. இசை, நாட்டியம். கைவேலை, காகித வேலை, படம் வரைதல் இவைகள், காலையிலும், மாலையிலும், கடைசி நேரத்தில் நடத்தப்படுகின்றன. 7-12 வயதுள்ள குழந்தைகளுக்காக இடைநிலைப் பள்ளியில் பாடமும் நடத்தப்படுகிறது.

பிருந்தாவனப் பயிற்சிப் பகுதி என்ற போதனா முறைப்பள்ளி ஒன்று, கிண்டர் கார்ட்டன் ஆசிரியர்களைத் தயாரிக்க இதனுடன் இணைக்கப்பட்டிருக்கிறது. கிண்டர் கார்ட்டன் பிரிவு, இடைநிலைப் பள்ளிப் பிரிவு, பிருந்தா வனப் பயிற்சிப் பகுதி, ஆகிய மூன்றும் அரசாங்கத்தால் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன. இவைகளே அல்லாமல் தாய் மார்களுக்குக் குழந்தைப் பராமரிப்பு வகுப்புக்களும் நடத்தப்படுகின்றன.

குழந்தை நோய்கள்

வயது வந்தவர்களுக்கு வரக்கூடிய பல நோய்கள், குழந்தைகளையும் பற்றுகின்றன. எனினும், குழந்தைகளுக் கென வரும் சில தனிப்பட்ட நோய்களும் இருக்கின்றன. ஏனெனில் உடல் வளர்ச்சி, உறுப்புக்களின் அமைப்பு, நோய் தடுக்கும் சக்திப் பொருள் உற்பத்தி ஆகியவற்றில் குழந்தையின் உடல், வயது வந்த மனிதருடைய உடலினின்றும் மிகவும் மாறுபாடுடையது.

முதிர்ந்தவர்களுக்கு வரும் பல நோய்கள் குழந்தை களைப் பாதிக்கும் போது, வெளியே தோன்றும் குறிகள், சில மாறுபாடுகளுடன் காணப்படுகின்றன. உதாரணமாக, சாதாரண பேதி நோயினால் வயது வந்த மனிதனின் உடல் நலம் மிகவும் பாதிக்கப்பட்டு விடுவதில்லை. ஆனால் அதே நோய், ஒரு சிறு குழந்தையை அரை வேகத்துடன்

பாதித்தாலும், அக் குழந்தையின் உடல்நலம் மிகவும் கெட்டு, நோயின் சின்னம் மிகவும் தீவிரமாக வெளியே காணப்படும். இதன் காரணம்; குழந்தைப் பருவத்தில் மார்பின்மீது தசை வளர்ச்சி குறைவு; இதயம் முழு வளர்ச்சியடைந்து, ஒழுங்கான நிலையை அடைவதில்லை; தலையெலும்புகள் ஒன்றுடன் ஒன்று கூடாது, பிரிந்த நிலையில் இருக்கின்றன. இதனால் நோயின் சின்னங்கள், முழு வளர்ச்சியடையாத உறுப்புக்களின் வழியே வெளியே தோன்றும் போது, மிகவும் வேறுபாட்டுடனும், கொடுமையாகவும் காணப்படுகிறது. இரண்டாவதாகக் குழந்தையின் உடலானது, வளர்ச்சிப் பருவத்தில் இருக்கின்றது. புரோட்டீன், வைட்டமின்கள், உப்புக்கள் முதலியன, முதிர்ந்தவரின் தேவையை விட அதிக அளவில் குழந்தையின் உடல் வளர்ச்சிக்கு வேண்டியிருக்கின்றன. இவைகள் உணவாகவே குழந்தையின் உடலை அடைய முடியும். பேதி போன்ற நோய் ஏற்படுகையில், குழந்தை இரண்டுவித கஷ்டங்களுக்கு உள்ளாகின்றது. அளித்த உணவை ஏற்றுக்கொள்ள முடியாமல், குடல் அசீரண நிலையில் இருப்பது ஒன்று; உடலில் கொஞ்ச நஞ்சமிருக்கும் சத்துப் பொருள்களும், பேதி வழியே வெளியேறிவிடுவது மற்றொன்று. அதனால் நாலைந்து தடவைகள் பேதி ஆனதும், நாடி பலவீனமடைந்து, கண்கள் ஒளி மங்கி, உச்சிக்குழி பள்ளமாகித், தோல் சுருங்கிக் காய்ச்சலுடன் குழந்தை மிகவும் பலவீன நிலையை அடைந்துவிடுகிறது. குழந்தைகளுக்கெனத் தனிப்பட்டு வரும் சில நோய்களுக்குக் காரணம் குழந்தைகளின் உடலமைப்பே தான். இப் பருவத்தில் உடல் உறுப்புக்கள் வளர்ச்சியடையும் நிலையில் இருக்கின்றன. கணைநோய், சொறி கரப்பான் என்னும் நோய்கள் வேகமாக வளர்கின்ற எலும்புகளை எளிதில் தாக்கி, நோயை உண்டாக்கி விடுகின்றன. குழந்தைப் பருவத்தில் நோயைத் தடுக்கும் இயற்கையான சக்தி மிகவும் குறைவு. அதன் காரணமா

கவும், சில நோய்கள் விரைவில் குழந்தைகளைப் பிடித்துக் கொள்கின்றன.

நோய்கள் : குழந்தை நோய்கள் பலவகைப்பட்டவை. சில நோய்கள், குழந்தை பிறப்பதற்கு முந்தியே அடிகோலத் துவங்குகின்றன. இவைகளைப் பாரம்பரிய நோய்கள் எனக் கூறுவார்கள். பெற்றோர்களிடமிருந்து காக்கை வலிப்பு (Epilepsy), மூளைமந்தம் போன்ற நோய்களும், மூளி உதடு (Hare lip) போன்ற பிறவிக் கோளாறுகளும் வரக்கூடும். தமிழ் நாட்டில் காணப்படும் ஈரல் குலைக்கட்டி எனப்படும் நோயும் ஒரு வகையில் பாரம்பரியமாக வரும் நோயெனக் கருதப்படு கின்றது.

இவ்வாறு குழந்தைகளுக்கு வரும் நோய்களைத் தடுப்பது எளிது. மணம் செய்து கொள்கின்றவர்கள், காக்கை வலிப்பு, பைத்தியம், மூளைமந்தம் போன்ற நோய்கள் இல்லாதிருக்கின்ற குடும்பமா எனக் கவனித்து மணம் புரிந்து கொள்வது நலம். க்ஷயம், குஷ்டம் இவைகள் உள்ளவர்கள் நல்ல திறமையான சிகிச்சையினால் முற்றும் குணமடைந்து விட்டனர் எனத் தெரிந்த பின்பு தான் மணந்து கொள்ள வேண்டும்.

கருப்பையில் இருக்கையில் குழந்தைகளுக்குச் சில நோய்கள் ஏற்படுகின்றன. தாயின் இரத்தம் கிரந்திப் புண் நோயினால் கெட்டிருந்தாலும், தாய் தகுந்த சுகாதாரப் பாதுகாப்புக்களைக் கையாளவிட்டாலும், கருப்ப காலத்தில் தாய் ஊட்டம் மிகுந்த உணவு உட்கொள்ளா விட்டாலும், குழந்தைகளுக்குச் சில நோய்கள் ஏற்படு கின்றன. இவைகளைத் தடுப்பதும் எளிது. உடல் நிலையை அப் போதைக்கப்போது ஆராய்ந்து, இரத்தம் கெட்டிருந் தால், உடனடியாகத் தகுந்த சிகிச்சை செய்து கொள்ள வேண்டும். கருப்ப காலத்தில் மருத்துவர் ஆலோசனை யைக் கேட்டு, உடல் நலப் பாதுகாப்புகளை ஆராய்ந்து,

நல்ல உணவுகளை உட்கொண்டால், குழந்தைகளை இந் நோய்கள் பாதிக்காது காப்பாற்ற முடியும்.

பிரசவிக்கும் பொழுது, சில நோய்கள் குழந்தைகளைப் பாதிக்கின்றன. தாயின் பிரசவ உறுப்பு, வெட்டை நோயினால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தால், பிறக்கும் குழந்தையின் கண்களை வெட்டைநோய்க் கிருமிகள் தாக்கி, ஒருவகை நோயை உண்டு பண்ணுகின்றன. சில சமயம் பிரசவம் மிகத் துன்பமாகி விடுகிறது. பிரசவ சமயத்தில் ஆயுதங்களைக் கையாண்டதினாலும், நீண்ட நேரம் தாயின் கருப்பையில் தங்க நேர்வதினாலும், மூச்சு முட்டல், தலையில் காயம், மூளையில் இரத்தப் பெருக்கு போன்ற சில அபாயங்கள், குழந்தைக்கு ஏற்படுகின்றன. இவைகளைத் தடுப்பதும் எளிது. பிரசவ சமயத்தில் தகுந்தபடி கவனித்தால், குழந்தைக்கு இந்த அபாயங்கள் நேராது தடுக்க முடியும்.

குழந்தை பிறந்தவுடன், முதல் நான்கு வாரங்கள் சில நோய்கள் ஏற்படக்கூடும். கருப்பையினின்று வெளியே வந்ததினால் ஏற்படும் ஒரு புதிய சூழ்நிலையைச் சமாளித்துக் கொண்டு, அதற்குத் தக்கவண்ணம், தங்களைச் சரிப்படுத்திக் கொள்ளக் குழந்தையின் உடல் உறுப்புக்கள் முயற்சி செய்கையில, இம் முயற்சியில் சிறிது குறைபாடு ஏற்படுமாகில், குழந்தை சட்டென நோய்களுக்கு இலக்காகி விடுகின்றது. முழு வளர்ச்சியடையாது, குறை மாதத்திலே பிறக்கும் குழந்தைகளை நோய்கள் எளிதாகப் பீடித்துக் கொள்ளுகின்றன. மற்றும், பிறந்த, முதல் மாதத் தில் நோயினால் இறக்கும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை யில் பாதி, குறை மாதத்தில் பிறந்த குழந்தைகள் தாம் எனக் கணக்கிட்டிருக்கிறார்கள்.

முதல் இரண்டாண்டுகளில் குழந்தையின் உடல் விரைவாக வளர்ச்சியடையும். உடல் நலிவினாலும்,

ஊட்டக் குறைவினாலும், இருமல், சளி போன்ற நோய்கள், இந்த வயதில் எளிதில் ஏற்படுகின்றன. பொதுவாகத் தொற்று நோய்கள் இந்தப் பருவத்தில் குழந்தைகளை எளிதில் பீடிக்கின்றன. ஆனால் சில குறிப்பிட்ட நோய்களைத் தடுக்கும் சக்திப் பொருள்கள் முதல் நான்கு அல்லது ஆறு மாதங்கள் குழந்தையின் இரத்தத்தில் அதிக அளவில் இருக்கின்றன. அதன் காரணமாகத் தட்டம்மை (Meales), இளம்பிள்ளை (Diphtherial), வாதம் போன்ற குறிப்பிட்ட நோய்கள், முதல் வயதில் அதிகம் வருவதில்லை. ஆனால், பொதுவாக, அம்மை, நிமோனியா, இன்புளுயன்சா போன்ற தொற்று நோய்கள் இப்பருவத்தில் விரைவில் தாக்குகின்றன. இரண்டாம் மாதத்திலிருந்து முதல் வயது வரை குழந்தைகள் நோயினால் இறக்கும் எண்ணிக்கை, முதல் மாதத்தில் நோயினால் மரணமடையும் எண்ணிக்கையைவிடக் குறைவு. நோயினால் இறக்கும் குழந்தைகளில் ஆண் குழந்தைகள் தான் அதிகம். குளிர்காலத்தில் பிறக்கும் குழந்தைகளிலும், மரண எண்ணிக்கை அதிகம். நோய்களுக்கும், அவற்றால் ஏற்படும் மரணத்திற்கும் வறுமை ஓரளவு காரணமாகிறது.

பள்ளிப் பருவத்திற்கு முந்தி, அதாவது இரண்டு வயதிலிருந்து ஐந்து வரை, உள்ள குழந்தைகளுக்கு வரும் நோய்கள், முதல் வயதைக் காட்டிலும் மிகவும் குறைவு. இப் பருவத்தில் நோய்களைத் தடுக்கும் சக்திப் பொருள்கள் உடலில் உண்டாகி, இரத்தத்தில் கலந்து, எதிர்க்கத் துவங்கிவிடுவதினால் பல நோய்கள் குழந்தைகளை அண்டுவதில்லை. மற்றைப் பருவத்தில் போல் இந்த வயதில், சளி, இருமல் போன்ற நோய்கள் குழந்தைகளைப் பாதிக்கலாம். க்ஷயம், குடல்வாலழற்சி போன்ற நோய்கள் தாம் இப்பருவத்துக் குழந்தைகளின் மரணத்திற்கும், பெரு வாரியான காரணமாக அமைகின்றன. இப் பருவத்துக்

குழந்தைகள், நோய்களுக்கு இலக்காதலைக் காட்டிலும், தீ வண்டிகளின்ால் ஏற்படும் விபத்துக்களுக்கு அதிகம் இலக்காகின்றனர்.

பள்ளிப் பருவமான, ஐந்திலிருந்து பதினான்கு வயது வரை உள்ள குழந்கைளை, நோய்களும், விபத்துக்களும் சரி சமமான அளவில் பாதிக்கின்றன. இந்த வயதில் முக்கியமாக முடக்குக் காய்ச்சல் (Dengue) குழந்தைகளை அதிகம் பீடிக்கின்றது, பெனிசிலின், சல்பானிலமைடு போன்ற புதிய நோய் தடுக்கும் மருந்துகள் பல இருக்கும் இக் காலத்தில், இப் பருவத்தில், நிமோனியா, டைபாய்டு முதலிய நோய்களினால், குழந்தைகள் இறத்தல் மிகவும் குறைந்து வருகின்றது. இப் பருவத்தில் குடல்வாலழற்சி ஏற்படலாம்.

கண்வலி : தா்யின் பிரசவ பாகத்தில் வெட்டை நோய் ஏற்பட்டிருந்தால், அதன் வழியே வெளியேறும் குழந்தையின் கண்களை, இந் நோய் பற்றுகிறது. இதைத் தவிர, ஸ்ட்ரெப்டோகாக்கஸ், ஸ்டெபிலோகாக்கஸ், பாசிலஸ் கோலை, தொண்டையடைப்பான் முதலிய நோய்க் கிருமிகளும் பிறந்த குழந்தையின் கண்களைத் தாக்கிக் கண்வலி உண்டாக்கக்கூடும்.

நோய்குறி : பிறந்த இருபத்து நான்கு அல்லது நாற்பத்தெட்டு மணிநேரம் சென்றபின், குழந்தையின் இமைகள் இலேசாகச் சிவந்து, தடித்துக் காணப்படும்; நீர் கசியும். இமைகளின் வீக்கம் அதிகரித்ததும், கண்ணின் ஓரத்தில் புளிச்சை கட்டிக் கொண்டு இமைகளைத் திறக்க முடியாது ஒட்டிக் கொள்ளச் செய்யும். இந் நோய் முதலில் ஒரு கண்ணில் தொடங்கி, மற்றைய கண்ணிற்கும் பரவிவிடும்.

சிகிச்சை : கவனிக்காது அசட்டை செய்தால், இந்நோய், பார்வையைப் பாதித்து விடும். இதை வராது

தடுப்பதே நல்லது. பிறந்தவுடன் குழந்தையின் கண்களை போரிக் அமிலம் கரைத்த தண்ணீரால் பஞ்சினால் கழுவி, வெள்ளி நைட்ரேட்டுக் கரைசலை ஊற்றினால் இந்நோய் ஏற்படாது தடுத்துவிடலாம். நோய் வந்துவிட்டால், கண் மருத்துவர் உதவியை நாடுவது நலம். இந் நோய்க்கு இக்காலத்தில் சல்பானிலமைடு, பெனிசிலின் டெமைசின் போன்ற மருந்துகள் பயன்படுகின்றன.

காமாலை : பிறந்த மூன்று அல்லது நான்கு நாளுக்கு மேல் குழந்தையின் உடல் மீது இலேசான மஞ்சள் நிறம் காணப்படுவதுண்டு. இதற்குக் காரணம், குழந்தையின் உடலில் தேவைக்கு மீறிய அளவில் சிவப்பு இரத்த அணுக்கள் இருக்கின்றன. வேண்டப்படாதவைகளை, இயற்கை போக்கிவிடும் பொழுது, அவைகளினின்று வெளிப்படும் மஞ்சள் நிறப்பொருள், உடலின் மீது இலேசான ஒரு மஞ்சள் நிறத்தை உண்டுபண்ணி விடுகின்றது. ஆனால் சில வேளைகளில், தோல் மட்டும் மின்றிக், கண்ணின் உட்புறமும் சிறு நீரும் மஞ்சள் நிறமாகக் காணப்படும்; மலம் களி மண்ணைப் போல் வெண்ணிறத்தில் காணப்படும். இத்துடன் காய்ச்சலும் குறைவாகவோ, அதிகமாகவோ இருக்கும். அப்போது இதைக் காமாலை நோய் என்பர். சிறு நீரும், மலமும், இதனால் பாதிக்கப்படுவதில்லை. இது ஒரு தனிப்பட்ட நோய் அல்ல. எவ்வித சிகிச்சையுமின்றி நாலைந்து தினங்களில் மஞ்சள் நிறம் மறைந்துவிடும். இவ்வாறு பிறந்த குழந்தைக்கு வரும் மஞ்சள் காமாலைக்குக் காரணங்கள் பின் வருபவை : சீரணக் கோளாறினால் பித்த நீர்க் கோளங்களின் உட்புறமுள்ள மெல்லிய தோலில் வீக்கம் ஏற்பட்டுப் பித்த நீர்த் தேக்கம் எற்படுவது ஒரு விதத்தில் நோய்க்குக் காரணம் பித்த நீர்க் குழாய் பிறவியிலேயே கோளாறாக இருந்தாலும், காமாலை நோய் ஏற்படக் காரணமாகின்றது. கொப்பூழ்க் கொடியில்

சீழ் கட்டிக்கொண்டு, கொப்பூழ் வழியே நச்சுக் கிருமிகள் உள்ளே சென்று, கல்லீரலைப் பாதிப்பதாலும் காமாலை ஏற்படலாம். இதைத் தவிர சில குழந்தைகளுக்குப் பாரம் பரியமாகவே ஒருவிதக் காமாலை நோய் ஏற்படக்கூடும்.

சிகிச்சை : பாரம்பரியமாக வரும் காமாலை நோயும், பிறவியினால் ஏற்பட்ட கோளாற்றின் பயனாகப் பித்த நீர்க் குழாயில் ஏற்பட்ட காமாலை நோயும், பெரும்பாலும் மிகவும் கொடியவை; சிகிச்சை செய்யும் முன்பே, குழந்தையின் உயிருக்குக் கேடு விளைவிக்கும் வகையைச் சேர்ந்தவை. அசீரணத்தினால் ஏற்படும் காமாலையைத் தக்க சிகிச்சையால் குணப்படுத்த முடியும். ஒரு தேக்கரண்டி அளவு ஆமணக்கெண்ணெய் பேதிக்குச் கொடுத்தால், அசீரணம் சரியாகி, நோயும் சட்டெனக் குணமடைந்து விடுகிறது. பார்க்க : காமாலை.

வாய்ப்பூட்டு நோய் : (Tetanus) அபூர்வமானதொரு நோய். பிரசவ சமயத்தில் தகுந்த மருத்துவ உதவி இல்லாவிடில், குழந்தைகளுக்கு ஏற்படலாம். கொப்பூழ்க் கொடியை அறுக்கக் கையாளும் கத்தரிக்கோல் தூய்மை யாக இல்லாவிடினும், கொப்பூழ்க் கொடியில் உள்ள காயத்தை நன்றாக மூடி, மருந்து வைத்துக் கட்டிப் பாதுகாக்காமல் கிருமிகள் எளிதாக வந்து குடிகொள்ளு மாறு அசட்டைகயாகப் புறக்கணித்து விட்டாலும், வாய்ப் பூட்டு என்னும் நோய் ஏற்படலாம். இதை உடனே கவனிக்காவிடில், உயிருக்கு அபாயம் ஏற்படும்.

நோய்க்கிருமி : பிறந்த ஏழு அல்லது பத்து நாட்களுக்குப் பிறகு, குழந்தை வாயைத் திறக்க முடியாமல், மூச்சுவிடச் சிரமப்பட்டுக் கையையும், காலையும் இழுத்துக் கொண்டு வலிப்பினால் சிரமப்படும். தாடை, கழுத்து, மார்பு, வயிறு இவைகள் மீது உள்ள தசை மிகவும் கடினமாகக் கைக்குத் தென்படும்.

சிகிக்சை : வாய்ப்பூட்டு நோய் எதிர் மருந்து (Antitetanus) எனப்படும் மருந்தை ஊசிமூலம் செலுத்தி, நோயைக் கண்டிக்க வேண்டும். வலிப்பு வராது தடுக்க, புரோமைடுகள் போன்ற மருந்துகளை ஊசி குத்த வேண்டும். இந்த நோய் வந்த குழந்தைகளை மருத்துவச் சாலையில் வைத்துச் சிகிச்சை செய்வதுதான் நலம்.

இழுப்பு : பிறந்த குழந்தைக்கும் இழுப்பு நோய் ஏற்படுவதுண்டு. நீண்ட காலம் கருப்பையில் தங்கியிருந்ததினால் ஏற்பட்ட மூச்சடைப்பு (Asphyxia), காய்ச்சல், அசீரணம், பிறவிக் கோளாறுகள் முதலியவைகளால் இது ஏற்படலாம். பார்க்க : இழுப்பு

இரத்தப் பெருக்கு (Haemorrhage) . கொப்பூழ்க் கொடி பெண் உறுப்பு, குடல், தோல், முலைக்காம்பு ஆகிய உறுப்புக்களினின்றும் இரத்தப்பெருக்கு வெளிப்படக் கூடும். கொப்புழ்க் கொடியினின்று ஏற்படும் இரத்தக் கசிவு, இரண்டு வகைப்பட்டது. கொடியை நன்றாக இறுக்கிக் கட்டாததினால், குழந்தை பிறந்த ஒரு மணி நேரத்தில் கொப்பூழிலிருந்து இரத்தம் கசிவது ஒரு வகை. இதை உடனே தடுக்க இயலும். இறுக்கமாகக் கொப்புழ்க் கொடி மீது இன்னொரு கட்டுப் போட்டுவிட்டால் இது நின்றுவிடும். கொப்பூழ்க்கொடி வாயில் காணப்படும் ரணத்தில் நச்சுக் கிருமிகள் குடிகொண்டு சீழ் கட்டிக்கொள் வதினால், கொப்பூழில் இரத்தக் கசிவு ஏற்படுவது மற்றொரு வகை. முதல் வகையைவிட, இது மிகவும் அபாயமானது. கொப்பூழ்க்கொடி பிரிந்த ஏழாவது, எட்டாவது நாள், கொப்பூழிலிருந்து இரத்தம் விரைவாகக் கசிந்து வந்தால் உடனே மருத்துவ உதவியை நாடுவது நலம். ஏனெனில், சில சமயம் இந்த இரத்தக் கசிவை, நிறுத்த கொப்பூழைச் சுற்றிலும் இறுக்கமாகப் பையைச் சுருக்குவது போல் ஒரு தையல் போடவும் வேண்டியிருக்கும்.

பெண் உறுப்பிலிருந்து இரத்தக் கசிவு : பிறந்த சில நாட்களுக்குப் பிறகு சில குழந்தைகளிடம் காணப்படும். தாயின் இரத்தத்தில் காணப்படும் ஈஸ்ட்டிரின் என்கிற சுரப்பு, குழந்தையின் இரத்தத்திலும் அளவுக்கு மீறி வந்து சேர்ந்து விடுவதினால், மாதவிடாயைப் போன்று கொஞ்சம் இரத்தக் கசிவு பெண் உறுப்பில் ஏற்படுகிறது. இது இரண்டு நாட்களில் தானே நின்று விடுமாதலால் தனிப்பட்ட சிகிச்சை தேவையில்லை.

குடலில் இரத்தக் கசிவு : இது மலத்தின் வழியேதான் தெரியவரும். பிறந்து மூன்று அல்லது நான்கு நாட்களுக்குப் பிறகு, குழந்தை கழிக்கும் மலம், கருநிறமாக காணப்படும். சில சமயம் வாந்தியிலும் இரத்தம் வெளிப்படும். இந்தக் குழந்தைகளுக்கு இத்துடன் இழுப்பும் வந்துவிடலாம். பெரும்பாலும், கிரந்திப்புண் நோய் உள்ள பெற்றோர்க்குப் பிறக்கும் குழந்தைகள் தாம் இந் நோய்க்கு உட்படுகின்றன.

சிகிக்சை : தக்க சிகிச்சை செய்யாவிடில் மரணம் உண்டாகும். ஊட்டும் உணவை நிறுத்திவிட்டு, குளுக்கோஸ் நீர் மட்டும் கொடுக்க வேண்டும். இரத்தம் அதிகம் வெளியேறி யிருந்தால், பதிலுக்கு இரத்தம் ஊட்ட வேண்டும். ஆதலால், இந்தக் குழந்தைகளை மருத்துவச் சாலையில் வைத்துச் சிகிச்சை செய்வது நலம்.

தோலில் இரத்தக் கசிவு : தோலில், அங்கங்கே நீல நிறமான புள்ளிகள் போல் இரத்தக் கசிவு காணப்படும். நச்சுக் கிருமிகளால் இரத்தம் கெட்டுப்போனால், அல்லது பாரம்பரிய மாக இரத்ததைப் பாதிக்கக்கூடிய ஒரு வகை நோயினால் தோலிலே இரத்தக் கசிவு ஏற்படுகிறது. இது பெரும்பாலும் அபாயகரமானதொரு நோய்.

முலைக்காம்பில் இரத்தக் கசிவு : சிலசமயம் பிறந்த குழந்தையின் முலைக் காம்புகளின்றும் கொஞ்சம் இரத்தம் வெளியே கசிவதுண்டு.

சிகிச்சை : தடித்து வீங்கிக் காணப்படும் மார்பின் மீது சூடான ஒத்தடம் கொடுக்கவேண்டும். கால்சியம் குளுக்கோனேட்டுப் பொடி ஒன்று அல்லது இரண்டு கிரெயின் அளவில், ஒரு நாளைக்கு மூன்று வேளை, தேனில் குழைத்துச் சாப்பிடக் கொடுக்க வேண்டும்.

சீரணக் கருவிகளைப் பாதிக்கும் நோய் : வாய்ப்புண்: வாயின் உட்புறத்தே அமைந்துள்ள மெல்லிய தோல், தனக்கு இயற்கையாக உள்ள நோயைத் தடுக்கும் சக்தி குறைந்து, நலிவடையும் பொழுது பல்வேறு நச்சுக் கிருமிகள் அதைத் தாக்கி, வாயின் உட்புறத்திலும், உதடுகளின் ஓரத்திலும் சிறு குழிப்புண்களை உண்டாக்குகின்றன. வாயில் புண் உண்டாகக் காரணம் : 1. குழந்தைக்கு அளிக்கப்படும் உணவில் 'சி' வைட்டமின் குறைவாக இருத்லல். 2. பல் முளைக்கும் பருவத்தில், வயிறு வீங்கிக் கனமாகி, பலவீனமாகி விடுதல். 3. பொதுவாகப் பலவித நோயினால் குழந்தையின் உடல் நலம் பழுதுபட்டிருத்தல். 4. குடலும், இரைப்பையும் அசீரணத்தினால் பாதிக்கப் பட்டிருந்தல். 5. டைபாய்டு, தட்டம்மை போன்ற நோயின் போது வாயைச் சுத்தமாக வைத்திருக்கத் தவறுதல். வாய்ப் புண்ணில் மிகவும் முக்கியமானவை இரண்டு : 1. திரஷ் வாய்க்கிரந்தி (Thrush), 2. நோமா (Noma) திரஷ், பால் குடிக்கும் பருவத்திலும், இரண்டு வயதிற்கு மேற்பட்ட குழந்தைகள் அதிக நாட்கள் காய்ச்சலாக படுத்திருந்தாலும், அல்லது உடல் நலம் குன்றி நலிந்திருந்தாலும் வரும்.

நோய்க் குறி : வாயின் உட்புறத்தில் நாக்கின் மீதும், மற்றைய பாகத்திலும் திரிந்து போன பால் சிறு கட்டிகளாகச் சிதறிக் கிடப்பது போன்று முத்தைப் போன்ற வெண்ணிறத்தில் பரவிக்கிடக்கும், எளிதில் துடைத்து அப்புறப்படுத்த இயலாது. அழுத்தி விரலால் துடைத்து அப்புறப்படுத்தினால் சிறிய வட்டமாக சிவந்த புண்களைக் காணலாம். இந்நோயினால் நாக்கில் வீக்கமோ, வலியோ காணப்படுவதில்லை.

சிகிச்சை : தட்டம்மை, டைபாய்டு போன்ற நோய்களில் குழந்தை அவதிப்படும் பொழுது, குழந்தையின் வாயை நாள்தோறும் மருந்து நீரால் கழுவிச் சுத்தமாக வைத்திருக்க வேண்டும். நலிவுற்ற குழந்தைகளுக்கு, ஊட்டமான உணவு தரவேண்டும். பால் கொடுக்கு முன் தாயார் மார்புக் காம்புகளைச் சுத்தம் செய்ய வேண்டும். செயற்கை உணவு கொடுப்பதானால் பால் புட்டி, சுவைக்கும் ரப்பர் இவைகளை ஒவ்வொரு தடவையும் பயன்படுத்தியபின் நீரில் கொதிக்க வைக்க வேண்டும். வாயில் ஏற்பட்டிருக்கும் புண்ணைக் சுத்தமான பஞ்சினால் மெல்லத் துடைத்துவிட்டு, நாள்தோறும், இருவேளை ஒரு தேக்கரண்டி அளவு போரிக் அமிலத்தூள் ஒரு படி வெந்நீரில் கரைத்து, அந் நீரால் குழந்தையின் வாயைச் சுத்தப்படுத்துவிட்டு, நீரில் கரைத்த ஜென்ஷியன் வயலெட் (Gentian violet) என்னும் மருந்தைப் புண்ணின் மீது தடவ வேண்டும். கிளிசரின் எனும் திரவத்துடன் வெண்காரத்துகளைக் (Borax) கலந்து, புண்மீது பூசுவதும் ஒருவித சிகிச்சையாகும்.

நோமா : (Noma) இது வாய்ப்புண்ணில் மிகவும் அபாயகரமான நோய், டைபாய்டு, தட்டம்மை போன்ற நோய்களின் பொழுது, குழந்தையின் வாய் அசுத்தமாகக் கவனிக்கப்படாமல் புறக்கணிக்கப்பட்டால் நச்சுக் கிருமிகள் அங்கு சென்று, குடியேறி, விருத்தியடைந்து, வாயில் புண்ணை உண்டாக்குகின்றன. நலிவடைந் திருக்கும் உட்புறத் தோலைப் பாதித்து விரைவாகப் பரவும் இப்புண் சில சமயம் கன்னங்களில் துவாரம் உண்டாக்கி விடுவதும் உண்டு.

நோய்க்குறி : வயிற்றின் மீதும், கன்னங்களின் ஓரத்திலும் முதலில் சிறு குழிப்புண்ணாகத் தொடங்கிச் சில நாட்களில் பெரிதாகிக், கரும்பச்சை நிறமான புண்ணாகக் காணப்படும்: துர்நாற்றம் வீசும். இதைக் கவனித்துச் சிகிச்சை செய்யாவிடில் மரணம் உண்டாகும்.

சிகிச்சை : நோயுற்ற குழந்தைகளின் வாயைப் பொட்டாசியம் பெர்மாங்கனேட்டுப் போன்ற மருந்து நீரில் கழுவிச் சுத்தமாக வைத்திருக்க வேண்டும். பெனிசிலின், சல்பானிலமைடு போன்றவைகளைப் புண் மீது தடவிச் சிகிச்சை செய்வதுடன் சல்பானிலமைடு உள்ளுக்கும் கொடுப்பது நலம். பெனிசிலின் ஊசியின் மூலம் இதைக் குணப்படுத்துவது எளிது.

நாவில் வெடிப்புக்கள் : நாவின் மீது குறுக்கும் நெடுக்குமாகப் பிளவுகள் அல்லது வெடிப்புக்கள் காணப் படுவதுண்டு. டைபாய்டு, மேக நோய், செங்காய்ச்சல் (Scarlet fever) போன்ற நோய்களின் பொழுது நாக்கில் சிறு சிறு பிளவுகள் காணப்படும்.

சிகிச்சை : பொதுவாக, எந்த விதமான நோயின் பொழுதும், வாயைச் சுத்தமாக வைத்திருந்தால், வாயில் புண்ணோ, வெடிப்போ ஏற்படாது தடுக்கலாம். வெடிப் புக்கள் மீது கிளிசரின் போராக்ஸ் என்னும் திரவத்தைத் தடவினால், சிறிது குணம் காணப்படும். மேக நோயினால் ஏற்படும் வெடிப்புக்கள், மேக நோய்க்குச் சிகிச்சை செய்தால் தான் மறையும்.

நோயின் போது நாவின் தோற்றம் : உணவில் எஞ்சிய கழிவுப் பொருள்களுடன், தேகத்தைப் பாதிக்கும் நச்சுக் கிருமிகள் கலந்து கொண்டு, நாவின் மீது வெண்மையாக மாவு படிந்து பரவியதைப் போன்ற ஒரு தோற்றத்தை உண்டாக்குகின்றன. அசீரணத்தின் பொழுதும், குடல் மந்தமாக உள்ளபொழுதும் நா வெண்மையான மாவு பூசியது போல், சற்று ஈரமாகவும் காணப்படும். வாந்தி, தொற்று நோய்கள், இவைகளால் குழந்தை அவதிப்படும் பொழுது, உமிழ்நீர் வற்றிப் போவதினால் நா உலர்ந்து காய்ந்து, வெண்ணிற மாவு பூசியதொரு தோற்றத்தில் காணப்படும். செங்காய்ச்சல் நோயின் போது, நாவின்

மீதுள்ள மெல்லிய தோல் நோயுற்று, நலிந்து, நாக்கு ரணமாக, இரத்தச் சிவப்பாகக் காணப்படும். இதைத் தவிர, உணவில் ரீபோபிளேவின் எனப்படும் 'பி' வைட்மின் போதாவிடில், நாவில் பலவிடங்களில் சிறு புண்கள் காணப்படலாம்.

பசியின்மை : குழந்தைகளுக்கு எளிதாக ஏற்படும் நோய்களில் இது ஒன்று. 1. சளிப்புப்போன்ற சாதாரணத் தொந்தரவு முதல், எல்லா விதமான காய்ச்சல்களும். 2. உணவில் தேவையான சத்துப் பொருள்கள் இல்லாமை யால் உடம்பைப் பீடிக்கும் நலிவு. 3. பல் முளைக்கும் பருவம். 4. அம்மை குத்துவதால் ஏற்படும் காய்ச்சல். 5. செயற்கை ஊட்டத்தில், ஒரு குறிப்பிட்ட உணவின் மீது சலிப்புத் தட்டி விடுதல். 6. கணைநோய். 7. குடற்பூச்சிகள். 8. களைப்பு. 9. பிடிவாத அழுகை.

சிகிச்சை : காரணம் அறிந்து சிகிச்சை செய்தால் பசி ஏற்பட்டு விடும். உடல்நலத்தைப் புறக்கணிக்காது, ஊட்ட மான உணவுகளை ஒழுங்கு முறை தவறாது அளித்தால், பசியின்மை ஏற்படாது. அதிகப் படிப்பினால் களைத்துப் போகும் குழந்தைக்குத் தக்க ஓய்வு கொடுத்தால் பசி ஏற்படும்.

வாந்தி : பிறந்தவுடன் குழந்தை வாந்தி எடுப்பதின் காரணம், பிறந்த குழந்தைக்கு வரும் நோய்களில் குறிப் பிடப்பட்டிருக்கிறது. மற்றவை இங்கே காணலாம்.

வாந்தியின் காரணங்கள் : 1. உணவு அளிக்கப்படும் முறைகளில் ஏற்படும் தவறுகள்: குழந்தை விரைவில் வளரவேண்டும் என்ற ஆர்வத்தில், தேவைக்கு மீறிய அளவு உணவு அளிப்பது, அளிக்கும் அளவில் ஒழுங்குமுறை இல்லாமை, ஒத்துக் கொள்ளாத உணவுகளை அளித்தல், உணவுடன் குழந்தை காற்றையும் விழுங்குதல். 2.

பலவகைக் காய்ச்சல்கள், தொற்று நோய்கள். 3. அசீரணம். 4. சில குழந்தைகளுக்குப் பிறவியிலேயே குடலின் வாய் மிகவும் குறுகலாக அமைந்துவிடுவதுண்டு. 5. குடல் ஏற்றம், குடல் வால் அழற்சி (Instussusception and appendicitis) 6. மூளையில் கட்டிகள். 7. உள்நாக்கு நீண்டு வளர்வது. இதனால் இருமல் ஏற்பட்டு, வாந்தி ஏற்படலாம். 8. அவசரமாக உணவை விழுங்குதல். 9. குழந்தைகள் பயத்தாலோ, கோபத்தாலோ மனம் குழம்பியிருக்கும் நிலை. 10. வண்டி, கப்பல், விமானம் இவைகளில் பிரயாணம் செய்வதினால் ஏற்படும் ஒருவித மயக்கம். 11. காரமான நச்சுப் பொருளை விழுங்கிவிடுவது முதலியன. 12. மனத்துக்குப் பிடிக்காத உணவை வற்புறுத்தி உட் கொள்ளச் செய்தல். 13. பிறவிக் கோளாறாக அமைந்த குறுகிய இரைப்பை வாய்.

அதிக வாந்தி : இதைத் திரும்பத் திரும்ப வரும் நச்சு வாந்தி என்றும் அழைப்பதுண்டு. (Cyclic vomiting or periodic vomiting). இதை ஒரு தனிப்பட்ட நோய் என்பதைவிடப் பல்வேறு நோய்களின் அறிகுறி என்று கூறுவது பொருத்தமாகும். இந்த நோய் ஒரு வயதிற்கு மேற்பட்ட குழந்தைகளையே பெரிதும் பாதிக்கின்றது. பயங் கொள்ளிக் குழந்தைகள், உணர்ச்சி வசப்பட்ட குழந்தைகள் ஆகியவர்களே, இதற்கு அதிகம் இலக்காகின்றனர். மாதத்திற்கு ஒருமுறை அல்லது இருமுறை, ஆண்டிற்கு மூன்று அல்லது நான்கு தடவைகள் இந்நோய் குழந்தையைத் திரும்பத் திரும்ப வந்து பாதிக்கலாம். ஒரு தடவை வந்த வாந்தி நில்லாமல் தொடர்ந்தாற்போல், நாட்கணக்கில் வந்து உடல் நலத்தை மிகவும் கெடுக்கக்கூடும். இந்த வாந்தி நோய் வந்திருக்கும் சமயம், சிறுநீரில் கீட்டோன் என்னும் நச்சுப்பொருள் வெளியேறிக் கொண்டிருக்கும். ஆகவே இதை நச்சு வாந்தி என அழைப்பது மிக்க பொருத்தமாகும். காரணம் இன்னும் விளக்கமுறவில்லை.

நோய்க்குறிகள் : வயிற்றுவலி, மலக்சிக்கல், குமட்டல், உடற்சோர்வு, அசதி, பசியின்மை இவை போன்ற குறிகளுடன், வாந்தி தொடர்ந்து ஏற்படலாம்; அல்லது எடுத்த எடுப்பிலேயே வாந்தி ஆரம்பமாகலாம். முதல் வாந்தியில் சீரணமாகாத உணவு வெளிப்படும். தொடர்ந்து ஏற்படும் வாந்திகளில், கோழையும், பித்த நீரும் கலந்து காணப்படும். பின்னர் வெளியாகும் வாந்திகளில், கோழை, பித்தநீர் இவைகளுடன் இரத்தமும் சிறிது கலந்து காணப்படும். மிகவும் தீவிரமான சமயங் களில் அரைமணிக்கொரு தடவை வாந்தி நில்லாமல் வந்து கொண்டே இருக்கும். தாகம், தலைவலி, வயிற்று நோய் முதலியவை முக்கியமான அறிகுறிகள், நாவானது காய்ந்து வறட்சியாகக் காணப்படும். மூச்சில் ஒருவித புழுக்க வாசனை வீசும். தோல் வறண்டு, சிறிது சூடாகக் காணப் படும். கண்கள் குழி விழுந்து, விழிகளில் ஏக்கப்பார்வை காணப்படும்.

சிகிச்சை : குழந்தையை நடமாட விடாது, படுக்கையில் ஓய்வாகக் கிடத்த வேண்டும். உணவு கொடுக்கக் கூடாது. உலரும் வாயில் ஈரம் உண்டாக்கச் சிறிதளவு ஐஸ் அப்போதைக்கப் போது கொடுக்கலாம். நோய் அதி தீவரமாக இல்லாவிடில், குளக்கோசு கலந்த, ஆறிய வெந்நீர் அல்லது சுக்குப் போட்டுக் கொதிக்க வைத்து ஆறிய வெந்நீர், தேக்கரண்டி அளவு அரைமணிக்கொரு தடவை கொடுக்கலாம்.

இதைத்தவிர, உப்புநீரில் கலந்த 5 % குளுக்கோசு திரவத்தை, ஊசி மூலம் சுமார் 200 -400 க.செ. கொடுக்க வேண்டும். கோடீன், சோடியம் பினோபார்பிடால் போன்ற மருந்துகளைக் கொடுத்து வாந்தியை நிறுத்த வேண்டும்.

கக்கல் : சில சமயம் குழந்தைகள் சாப்பிட்ட உணவை உடனுக்குடனேயே கக்கி விடுவதுண்டு. இது, ஒரு வயதுக்குட்பட்ட குழந்தையிடமே அதிகம் காணப்படும்.

சிகிச்சை : உணவு உண்டவுடன் வாயை அழுத்தமாக மூடிச் சிறிது நேரம் பிடித்திருந்தால், குழந்தை உணவைக் கக்குவதில்லை. உணவு கொடுக்கும்போது, குழந்தையின் கவனத்தை விளையாட்டில் திருப்பி விடுவதும், இதைத் தடுக்கும் முறைகளில் ஒன்று.

பேதி குழந்தைப் பருவத்தில் தொந்தரவளிக்கும் நோய்களில் ஒன்று. இது முதல் வயதில் அடிக்கடி வருவது. இது 1. சாதாரண பேதி. 2. நச்சுக் கிருமிகளாலான பேதி. 3. பிற காரணங்களால் ஏற்படும் பேதி, என்று மூவகைப் படும்.

முதல்வகையின் காரணங்கள் : 1. உணவூட்டத்தால் ஏற்படும் தவறு: உணவில் கொழுப்புப் பொருள் மிகுந்திருந்தால், வெளுத்த வழுவழுப்பான பேதியும், புரோட்டீன் மிகுந்திருந்தால், தயிர்க்கட்டி போன்ற பேதி யும், ஸ்டார்ச்சு அதிகமிருந்தால் கட்டடியும் நுரையுமான பேதியும் உண்டாகும். 2. சோர்வு, களைப்பு, கோபதாப உணர்ச்சிகள். 3. தைராய்டு சுரப்புக் குறைவு. 4. சோகை. 5. இரத்தத்தில் அமிலம் மிகுதல். 6. வேகாத உணவுப் பொருள்கள், பழுக்காத கனிகள் முதலிய உண்ணுதல்.

இரண்டாவது வகை : முதல் வகை பேதியின் பொழுது, குடலின் நலம் குறைந்து, நலிந்து நச்சுக்கிருமிகள் தாக்கி, மேலும் பேதியை உண்டாக்கலாம்.

பிற காரணங்களால் ஏற்படும் பேதி : குடலை இயக்குவிக்கும் நரம்புகள், சில குழந்தைகளுக்கு முதல் வயதில் நல்ல உறுதியான நிலையில் இருப்பதில்லை.

இப்படிப்பட்ட குழந்தைகள் உணவு உட்கொண்ட உடனேயே, ஒரு முறை நீராக மலம் கழிப்பதுண்டு. இதைத் தவிர டை பாய்டு, நிமோனியா போன்ற காய்ச்சலின் போதும் குழந்தைக்குப் பேதி வருவது வழக்கம். சாதாரண பேதியாகத் தொடங்குவது, பிறகு சீதபேதியாக மாறுவதும் உண்டு.

விஷக்கிருமிகளால் ஏற்படும் பேதி : பெரும்பாலும் கோடை காலத்திலே வருவதால், கோடை கால பேதியெனவும் அழைக்கப்படும் இந்த பேதிக்குக் காரணங்கள்: 1. கிருமிகளைக் கொல்ல உதவும் ஹைடிரோ குளோரிக் அமிலம் குழந்தைகளின் இரைப்பையில் குறைவாக இருப்பது. 2. பால் அல்லது வேறு உணவுப் பொருள் நன்றாகக் காய்ச்சிச் சுத்தப்படுத்தாது அளிப்பது. 3. நல்ல வெயில் அல்லது நல்ல மழை இவை இரண்டும், கிருமிகள் விருத்தியடைய உகந்த காலம்.

இந்த வகை பேதி, குழந்தையை மிகவும் கடுமையாகப் பாதிக்கின்றது. இதில் மூன்று வகைகள் உண்டு. 1. பத்துப் பதினைந்து தடவைகள் மலம் மட்டும் வெளிப்படும் சாதாரண வகை. 2. காய்ச்சலுடன் பேதி. 3. காலரா நோயைப் போல் நீரான மலம் வெளிப்பட்டு, அபாயம் விளைவிக்கும் கொடிய பேதி.

நோய்க்குறிகள் : திடீரென்று அடிக்கடி இளகலான மலம் கழிக்கத் துவங்கிப் பிறகு பேதியாக முடிவடையலாம். முதல் தடவை கெட்டியாக வெளிப்பட்ட மலம், அடுத்த முறை சிறிது நெகிழ்ந்து, முடிவில் நீராக வெளிப் படலாம். முதலில் மஞ்சள் நிறமாக இருந்த மலம், சிறிது பொழுதில் பச்சை நிறத்தை அடைந்து, முடிவில் இரத்தமும் சீதமுமாகக் காணப்படலாம். பேதி மிகவும் கடுமையாக மாறிவிட்டால், மலம் சாணிநீர் போன்ற தோற்றத்தில் மிகவும் துர்நாற்றத்துடன் இருக்கும்.

பேதியினால், குழந்தையின் உடல் நிலை மிகவும் பாதிக்கப்படுகின்றது. உடலில் உள்ள நீர் அதிகமாக வெளி யேறி விடுவதனால், உடலுக்குத் தேவையான தண்ணீர் குறைந்துவிடுகின்றது. நச்சுக்கிருமிகளால் உண்டாகும் நஞ்சு எல்லா உறுப்புக்களையும் பாதிப்பதினால், அவை சோர்ந்துவிடுகின்றன. ஆகவே தோல் தளர்ந்து காணப் படும். நாடி மிகவும் மெலிவாகத் தென்படும். கண்கள் குழி விழுந்து, கண்ணிமைகள் விழியை முழுவதும் மூடச் சக்தி யற்றுப் பாதி திறந்த நிலையில் இருக்கும். உடலின் வெப்ப நிலை குறைந்து காணப்படும். உதடுகள் கறுத்துவிடுவது பேதி மிகவும் கடுமையாகிவிட்டதன் குறியாகும்.

சிகிக்சை : கம்பளியால் உடலை நன்றாகப் போர்த்தி, உடல்வெப்பம் குறையாது காக்கவேண்டும். மிகவும் கடுமையான பேதிக்கு மருத்துவ சாலையில் வைத்துச் சிகிச்சை செய்வது தான் தகுந்த முறை. உடலி லிருந்து பிரிந்த நீரைச் சரிக்கட்ட, பிளாஸ்மா, 5 % குளுக் கோசுத் திரவம், ஏற்கெனவே சோகையினால் பாதிக்கப் பட்ட குழந்தை யாக இருந்தால், இரத்தம் முதலியவற்றைச் சொட்டு சொட்டாக ஊசிமூலம் ஏற்ற வேண்டியிருக்கும். உணவு சிறிதளவு ஏற்கும் நிலையில் இருந்தால் பால் போன்ற உணவுகளை நிறுத்திவிட்டுப் பார்லி நீர், குளுக் கோசு நீர் இவைகளை மட்டுமே கொஞ்ச அளவில் அரை மணிக் கொரு தடவை கொடுக்க வேண்டும். குடல் வேகமாக இயங்குவதை நிறுத்த, கேயோலின், பிஸ்மத்து முதலியவை உள்ளுக்குக் கொடுக்கவேண்டும். பேதி அதிக மாகி வலிப்பு ஏற்பட இருந்தால், கால்சியம் குளுக் கோனேட்டு மருந்தை ஊசி மூலம் ஏற்றவேண்டி வரும். இதைத் தவிர, வைட்டமின் சி, பி அகியவற்றை வேண்டிய அளவு ஊசி மூலம் ஏற்றவேண்டும். நச்சுக் கிருமிகளைக் கொல்லவல்ல சல்பானிலமைடு மருந்துகளையும் கொடுக்க வேண்டும்.

வயிற்றுவலி : *காரணம் 1. பாலில் உண்டாகும் லாக்டிக் அமிலம் குடலின் உட்புறத்துள்ள மெல்லிய தொலை உறுத்துவது. 2. சீரணமாகாத புரோட்டீன் பெருங் கட்டிகளாகக் குடலில் தேங்கிக் கிடப்பது. 3. சீரணக் கோளாற்றினால் குடலில் வாயுத்தேக்கம் ஏற்படுவது.*

நோய்க் குறிகள் : *1. குழந்தை திடீர் என்று அழும். சிறிது நேரம் அழுது துடித்த பின்பு தானே ஓயும். மறுபடியும் திடீரென்று வீறிட்டு அழும். பசி, காதுவலி, சிறுநீரகத்தில் கல், கணை நோய், மூளை மந்தம் முதலியன ஏற்படுகை யிலும், குழந்தை மேற்சொன்னவாறு விட்டுவிட்டு அழக் கூடும். 2. வயிறு கல்போல் கடினமாகக் கைக்குத் தென் படும். 3. அழும் பொழுது குழந்தை கால்களிரண்டையும் மேலுக்குத் தூக்கிக் கொண்டு அழும். 4. அதிகமாகத் துடித்து அழுதால், இழுப்பு ஏற்படலாம். 5. வயிற்றில் தேங்கி யிருக்கும் காற்று வெளிப்பட்டவுடன் சட்டென அழுகை ஓய்ந்து போகும்.*

சிகிச்சை : *வயிற்றின் மீது லேசாகச் சிறிதளவு டர்ப் பன்ட்டைன் எண்ணெயைப் பூசி, வெந்நீர்ப் பையினால் ஒத்தடம் கொடுக்க வேண்டும். வயிற்றின் மீது ஆளிவிதை அல்லது கடுகு அரைத்துப் பூசுவதும் நலம். மலத்தேக்கம் இல்லாமல் செய்யக் கிளிசரினும், வெந்நீரும் கலந்த எனிமா கொடுத்துக் குடலைச் சுத்தப்படுத்தல் நலம். குட லில் தேங்கியிருக்கும் வாயுவை வெளிப்படுத்த, இரண்டு அல்லது நான்கு சொட்டுப் பெப்பர்மின்டு நீர் கொடுப்பது நலம். ஆனால் அடிக்கடி வயிற்று வலி குழந்தைக்கு வராது தடுப்பது தான் உகந்த சிகிச்சையாகும். தாய்ப் பால் மட்டும் உண்ணும் குழந்தைகளுக்குப் பால் கொடுக்கும் வேளை களை ஒழுங்காகக் கவனித்துக் கொடுக்க வேண்டும். நினைத்த பொழுதெல்லாம் தாய்ப்பால் அளித்தல் தவறு. பால் எளிதில் சீரணமடைவதற்காக இரண்டு கிரெயின்*

அளவு சேடியம் சிட்ரேட்டு உப்பைத் தண்ணீரில் கரைத்துப் புகட்டி விடுவது நலம். மலக்சிக்கல் இல்லாமல் குழந்தையைக் கவனித்துக் கொள்வது, சிகிச்சை முறைகளில் ஒன்றாகும். இவ்வளவு கவனித்தும் தாய்பால் குடிக்கும் குழந்தைக்கு அடிக்கடி வயிற்று வலி ஏற்பட்டால், தாய்ப் பாலை நிறுத்திவிட்டு, வேறு உணவைக் கொடுப்பது நலம்.

செயற்கை உணவு தந்தால் உணவை மிகவும் சுத்த மாகத் தயாரிக்க வேண்டும். சோடா பைக் கார்பனேட்டு உப்பு 2½ கிரெயின், அரொமாட்டிக் ஸ்பிரிட் ஆப் அம்மோனிய 2½ சொட்டு, கிளிசரின் 2½ சொட்டு, இதனுடன் ஒரு தேக்கரண்டி அளவு பெப்பர்மின்டு நீர் கலந்து, உணவு தரும் வேளைகளுக்கிடையே சில நாட்கள் கொடுத்து வந்தால், குழந்தைக்கு வரும் வயிற்று வலியை ஒருவாறு தடுக்க இயலும். ஒரு குறிப்பிட்ட செயற்கை உணவு ஒத்துக்கொள்ளாமல் வயிற்றுவலி ஏற்பட்டால், அதை மாற்றி வேறு வகை உணவைத் தரவேண்டும்.

மலச்சிக்கல் குழந்தைகளுக்கு வரும் சாதாரண நோய் களில் ஒன்று. இதைப்பற்றி வேறிடத்தில் விவரிக்கப்பட் டுள்ளது.

விக்கல் : குழந்தை பிறந்த முதல் சில மாதங்களில், உணவிற்குப் பிறகு விக்கல் வருவது இயற்கை. இதனால் அபாயம் இல்லை. ஆனால், அவசரமாகப் பாலைப் பருகும் பொழுது இதனுடன் காற்றையும் விழுங்கி விடுவ தினால் அபாயம் ஏற்படுகின்றது. அதனால் அவசரப்படா மல், நிதானித்து அளிக்க வேண்டும். பால் குடித்ததும், குழந்தையைத் தோளின் மீது சார்த்திக் கொண்டு, மெல்ல முதுகில் நாலைந்து முறை தட்டிக்கொடுத்தால், விழுங்கி யுள்ள காற்று வெளியேறிவிடும். கொஞ்சம் வெது வெதுப் பான வெந்நீர், குடிப்பதற்கு அளித்தால், சில சமயம் விக்கல் நின்று போவதுண்டு.

சீரணக் கருவிகளைப் பற்றிய பிற நோய்கள் : 1. பிறவிலேயே குடல் வாய் குறுகியிருத்தல். 2. குடல் தடை, குடல் வால் அழற்சி. 3. ஈரல் குலைக்கட்டி. 4. கல்லீரல், மண்ணீரல் வீக்கம். 5. குடல் இறக்கம். 6. மஞ்சள் காமாலை முதலியன. இவற்றைப்பற்றி வேறு இடத்தில் விவரம் உள்ளது.

இளைத்தல் : குழந்தை இளைத்துப் போவதின் காரணங்கள் பின்வருவன : 1. ஊட்டக்குறை (a) குழந்தைக்கு அளிக்கப்படும் உணவு வளர்ச்சிக்கு வேண்டிய அளவில்லாமல் குறைவாக இருப்பது (b) உணவை வேண்டிய அளவு உட்கொள்ள முடியாமல், மூளி உதடு, மூளி மேல்வாய் போன்ற பிறவிக் கோளாறுகள் இருப்பது. (c) தேவையான சத்துப்பொருள்கள் குறைந்த, செயற்கை உணவை அளிப்பது. 2. குழந்தை குறை மாதத்தில் பிறப்பது. இதற்குச் சீரண சக்தி குறைவு. தேவையான பாலைக் குடிக்க உடலில் சக்தி இருப்பதில்லை. உணவில் பெரும்பகுதி உடலின் வெப்ப நிலையைக் காக்கச் செலவழிந்து போவதினால் வளர்ச்சிக்குத் தேவையான அளவு உணவு கிடைப்பதில்லை. 3. குழந்தைக்கு அடிக்கடி வரும் பேதி நோய். 4. அசீரணம். 5. பிறவியிலேயே ஏற்படும் மேக நோய். 6. க்ஷயம். 7. எவ்விதக் காரணமுமின்றி இளைத்துப் போகும் ஒரு தனிப்பட்ட நோய். (Idiopathic wasting)

சிகிச்சை : இளைக்கும் காரணத்தைக் கண்டுபிடித்துத் தடுப்பதுதான் தகுந்த சிகிச்சை. ஊட்டமான உணவு, காற்றோட்டம், சூரிய வெளிச்சம் முதலியன இளைத்ததைத் தடுக்கும். இளைத்திருக்கும் குழந்தையைக் குளிப்பாட்டியதும், ஈரம் போக நன்றாகத் துடைக்க வேண்டும். நோயுற்று நலிந்துள்ள குழந்தைகளை மடியிலேயே வைத்துக் குழந்தைக்குச் சாந்தியை ஊட்டுவது மிகவும் முக்கியமானது. இத்தகைய குழந்தைகளுக்குத் தாயின் கவனிப்பு மிகவும் அதிகம் தேவை.

அசீரணம் : குழந்தைப் பருவத்தில், அசீரணம் மூன்று வகைப்படும். 1. இரைப்பை அசீரணம் (a) தீவிரவகை. (b) அடிக்கடி ஏற்படும் மிதமான ஒரு வகை. 2. ஈரல் அசீரணம். 3. குடல் அசீரணம்.

இரைப்பை அசீரணம் : (a) தீவிரமானது : இதைச் சாதாரணமாக வயிறு கெட்டுவிட்டது. பித்தம் கொண்டுவிட்டது என்று கூறுவார்கள்.

காரணம் : பழுக்காத காய்கள், தேங்காய் முதலியவைகளை அளவுக்கு மீறி உண்பது.

நோய்க்குறி : அசீரணப்படுத்தும் உணவு வகைகளை உண்ட சில மணி நேரத்தில், குழந்தை வயிற்று நோவில் துடித்துக்கொண்டு, வாந்தி எடுக்கும். சில சமயம் காய்ச்சலும் சேர்ந்து காணப்படும்.

சிகிச்சை : நோயாளியைப் பட்டினி போட்டுவிடுவது நல்ல சிகிச்சை முறை. வாந்தி எடுத்தவுடன் வயிற்று நோவு நின்றுவிடும். ஒரு கிராம் அளவு சோடா உப்பை, இருபது அவுன்ஸ் நீரில் கரைத்து, அந்த நீரை ஒரு தேக்கரண்டியளவு பத்து நிமிஷத்துக்கு ஒரு முறை கொடுக்கவேண்டும். எனிமா கொடுத்து குடலைச் சுத்தப்படுத்திவிட்டு, வயிற்றின் மீது வெந்நீர்ப்பை வைத்து ஒத்தடம் கொடுத்தால், நோவு குறையும். குழந்தை ஒருமுறை வாந்தி எடுத்த பின்பு, பிஸ்மத்துப் போன்ற மருந்துகளைக் கொடுப்பது நலம்.

அடிக்கடி ஏற்படும் மிதமான அசீரணம் : காரணங்கள் 1. தீவிர அசீரணம் குணமாகாமல், பிறகு அடிக்கடி தோன்றித் தொந்தரவு கொடுக்கலாம். 2. சிலவகை உணவுப் பொருள்கள், குடலின் உட்புறத் தோலுக்குத் தொந்தரவு கொடுப்பதனால் இந்த வகை அசீரணம் ஏற்படலாம். 3 அஸ்கா-சர்க்கரை அதிகம் கலந்த தித்திப்புப் பண்டங்கள். 4.

உணவுப் பொருள்களை நன்றாக மென்று சாப்பிடாது விழுங்குதல். 5. அவசரமாகச் சுடச்சுட உணவைச் சாப்பிடு வது. 6. அதிகக் கொழுப்புச் சத்து மிகுந்த மிட்டாய்கள்.

நோய்க் குறிகள் : பசியின்மை, காலை வேளைகளில் தலைச்சுற்றல், குமட்டல், குடலில் காற்று நிறைந்து துன்புறுத்தல், சாப்பிட்டவுடன் வயிற்றுவலி, அடிக்கடி மூர்ச்சை, அடுப்புக்கரி, மண் போன்றவைகள் தின்னும் கெட்ட பழக்கம்.

சிகிச்சை : சீரணத்தை மந்தப்படுத்தும் பொருள்களை, உணவினின்றும் நீக்கிவிட வேண்டும். அடிக்கடி அசீரணம் ஏற்பட்டால், ஒரு முறை பேதிக்குக் கொடுப்பது மிகவும் நல்லது.

ஈரல் அசீரணம் : மூன்று வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளிடமே அதிகம் காணப்படுகிறது.

காரணம் : 1. பரம்பரையாகச் சில குடும்பத்தில் உள்ளவர்களுக்கு கல்லீரல் மந்தமாக வேலை செய்யும் தன்மை காரணமாகலாம். 2. பால், வெண்ணெய் போன்ற பொருள்களை அதிகமாக உணவில் சேர்ப்பதால், கல்லீரல் அதிகமாக வேலை செய்து சோர்ந்து போகலாம்.

நோய்க்குறி : பசியின்மை, குழந்தையின் உடல் எடை குறைந்து கொண்டு வருவது, தூக்கமின்மை, விளையாட் டில் சோர்வு, கண் எரிச்சல், அழுகை, பிடிவாதம் முதலி யன. இவற்றுடன் குழந்தையின் மூச்சில் துர்நாற்றம் வீசு வதையும், மலம் மஞ்சள் நிறமாக இல்லாது வெள்ளையாக இருப்பதையும் காணலாம். மற்றும், சில சமயம் தலைவலி, வாந்தி, காய்ச்சல் முதலியனவும் காணப்படலாம்.

சிகிச்சை : சீரணத்தைப் பாதிக்கும் உணவு வகைகளை நீக்கி, எளிதில் சீரணிக்கும் உணவு வகைகளைச் சேர்க்க

வேண்டும். ஒழுங்கான நேரத்தில் சாப்பிடும் பழக்கம் ஏற்படுத்த வேண்டும். மேலும் கிரே பொடி (Grey powder) 1/2 கிரெயின் அல்லது ரூபார்ப் (Rhubarb) 1/2 கிரெயின் என்ற அளவில் படுக்கும்போது, ஒருவார காலம் கொடுக்கலாம்.

குடல் அசீரணம் : ஐந்திலிருந்து எட்டு வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளிடம் அதிகம் காணப்படும்.

காரணம் : 1. இரைப்பை, குடல் இவைகளில் அதிகப்படியாகக் கோழை உண்டாகி, சீரண நீர் கலந்து அதனுடைய உரத்தைக் குலைத்து விடுதல். 2. குடலில் கசியும் கோழை, அங்கே தங்கியுள்ள மலத்தின் மீது படிந்து விடுவதினால், குடல் மலத்தை வெளியே தள்ள முடியாமலாகி மலச்சிக்கல் ஏற்படுதல். மலச்சிக்கலால் ஏற்படும் நஞ்சு இரத்ததில் கலந்து அசீரணம் உண்டு பண்ணுகிறது. 3. உணவில் அதிக சர்க்கரையும் புரோட்டீனும் இருத்தல், அதிக வேலை, தொண்டையில் சதை வளர்ந்து புண்ணாகுதல்.

சிகிச்சை : குழந்தையின் உணவில் ஒழுங்குமுறை வேண்டும். குழந்தைக்குத் தகுந்த ஓய்வும், வேறு பொழுது போக்குகளும் வேண்டும். சீரணத்தைக் கெடுக்கும் சாக்லேட்டுப் போன்ற கொழுப்புக் பண்டங்கள் போன்றவற்றை நீக்க வேண்டும். ஒருமுறை பேதிக்குக் கொடுப்பது நலம். பசியைத் தூண்டும் கசப்பு மருந்துகள் (Bitterrs) சிலவற்றைக் கொடுப்பது நலம். இரவு வேளை களில், ஒரு தேக்கரண்டி விளக்கெண்ணெய், மலை வாழைப்பழம், அல்லது ஓர் அவுன்ஸ் பாரபின் எண்ணெய் போன்றவைகளைக் கொடுத்து, மலச்சிக்கலின்றிக் காப்பது நலம்.

சளிப்பு : மூக்கின் உட்புறமுள்ள மெல்லிய தோலைப் பாதித்து, அதைத் தொடர்ந்துள்ள துளைகளையும்

பாதிக்கும் நோய், சளிப்பு என்றும், நீர்க்கோவை என்றும் அழைக்கப்படுகின்றது.

காரணம் : இந்த நோய்க்குக் காரணம், ஒரு வகையான வைரஸ் கிருமியாகும். இவை ஒருவரிடமிருந்து இன்னொரு வருக்கு நோயைப் பரப்பும் ஆற்றல் கொண்டவை. நோயின் தொடக்கத்திற்கு வைரஸ் கிருமிகள் காரணம் எனினும், அதற்குப் பிறகு, மூக்கில் சளி கசிந்து கெட்டியாக வெளிப்படுவதற்கு, வேறு சளி நச்சுக் கிருமிகள் காரணமா கின்றன. இந்த கிருமிகள் வந்து குடியேறி, விருத்தியடைந்து, சளி நோயை உற்பத்தி செய்ய சில தனிப்பட்ட காரணங்கள் முக்கியமாக உண்டு. 1 வயது பிறந்ததிலிருந்து சுமார் ஐந்து மாதம் வரை சளிப்பு, குழந்தைகளுக்கு அதிகம் வருவ தில்லை. இந்தப் பருவத்தில் மூக்கின் உட்புறத்தோல், வைரஸ் கிருமிகள் விருத்தியடைய ஏற்றதாக இருப்ப தில்லை. இதுவே காரணம் என்பது ஒரு சாரார் கொள்கை. ஐந்து மாதங்களுக்கு மேற்பட்ட குழந்தை அடிக்கடி சளி பிடித்துக் கொள்வது இயற்கை. 2. ஊட்டக் குறைவு, வைட்டமின்கள், சிறப்பாக வைட்டமின் 'ஏ' குறைவாக இருத்தல். 3. தொண்டைச் சதை, அடினாய்டு, மூக்கடித்து வாரங்கள் (Sinuses) முதலியவைகளில் தொற்று ஏற்படுதல். 4. தூசியுள்ள இடத்திலும், குறைந்த காற்றோட்டமுள்ள இடத்திலும் வசித்தல். 5. அதிகக் குளிரில் இருத்தல், மழை யில் நனைதல், கூட்டமான இடத்தில் அதிக நேரம் இருந்து விட்டு, சட்டெனக் காற்றோட்டமான திறந்த வெளிக்கு வருவது. 6. தலை முழுகிய பின்பு தலையை நன்றாகத் துவட்டாமல் ஈரமாக விட்டுவைத்தல். 7. பசி, குழந்தையின் உடல் நலத்தைக் கெடுத்துச் சளிக் கிருமிகள் குடியேறி விருத்தியடைய அனுகூலம் செய்தல்.

நோய்க் குறிகள் : ஒரு வயதிற்குட்பட்ட குழந்தை, அடிக்கடி அழும். முகம் சிவந்து காணப்படும். உடல்

இலேசான சூடாகத் தென்படும். கண்களிலும் மூக்கிலும் நீர் கசிந்து கொண்டிருக்கும். பசி கெட்டு விடும். பெரியவர் களைப் போல் மூக்கில் கசியும் நீரை அப்புறப்படுத்த முடியாததினால், தேங்கியுள்ள சளி நீர் மூச்சைத் திணறச் செய்யும். மேலும், குழந்தையின் மூக்குத் துவாரம், பெரியவர்களுக்கு இருப்பதைவிடச் சிறியதாகையினால், உள்ளேயுள்ள தோல் உப்பிக் கொண்டு, துவாரம் குறைந்து மூச்சுத் திணறல் ஏற்படுகின்றது.

ஒரு வயதிற்கு மேற்பட்ட குழந்தை, காலையில் நன்றாக விளையாடிக் கொண்டிருக்கும். நடுப்பகலின் போது சோர்ந்து காணப்படும். சாயங்காலம் மூக்கைப் கைகளால் தேய்த்துக் கொண்டு, பிடிவாதமும் அழுகையு மாக மாறிவிடும். காய்ச்சல் 102^{0} பா. அல்லது 103^{0} பா. வரை காணப்படும். கண்கள் சிவந்து, இமைகள் இடுங்கும். மூக்கிலும், கண்களிலும் நீர் சுரந்து, மூச்சுத் திணறும். சில சமயம் குழந்தைக்குக் சளி பிடிப்பது வாந்தியுடன் ஆரம்பமாவதும் உண்டு. காய்ச்சலில்லாமல் வெறும் சளிமட்டுமே காணலாம்.

சளிப்பினால் ஏற்படும் தொந்தரவுகள் : சளிப்பு அபாயரமான நோயாக இல்லாவிடினும், அதைத் தொடர்ந்து வேறு நோய்கள் தொடங்கக் கூடும். மூக்கின் உட்புறத் தோலைப் பாதிக்கும் நச்சுக்கிருமிகள் காது, தொண்டை, சுவாசக் குழல்கள், மூக்கடித் துவாரங்கள், கழுத்துச் சுரப்பிகள் முதலியவற்றிற்கும் பரவிப் பல்வேறு நோய்களை உண்டு பண்ணலாம். காதில் சீழ் வடிதல், தொண்டை ரணம், மூளைச் சன்னி, நிமோனியா, இருமல் போன்ற நோய்கள் சளி காரணமாக உண்டாகலாம்.

சிகிச்சை : குழந்தைக்குச் சளி ஏற்படாது தடுப்பது தான் தகுந்த சிகிச்சையாகும். கூட்டம் நிறைந்த நாடக, சினிமாக் கொட்டகைகளுக்குள் குழந்தையை

எடுத்துப்போதல் கூடாது. சளி பிடித்திருப்பவர் குழந்தையை எடுத்துக் கொஞ்சி விளையாடி முத்தமிடுதல் ஆகாது.

குளிர்காலத்தில் கம்பளிச் சட்டைகளைப் போட்டு அதிகக் குளிர் காற்று மேலே வீசாது தடுத்தல் வேண்டும். வைட்டமின் 'ஏ' நிறைந்த உணவு, தேவையான ஓய்வு, சூரிய வெளிச்சம், நல்ல காற்று, இவைகள் சளி வராமல் பாதுகாக்கும் மருந்துகள். நோய் வாய்ப்பட்டிருக்கும் குழந்தையை, ஓய்வாகப் படுக்கையில் கிடத்தி வைப்பது நலம். ஒரு வயதிற்கு ஒரு கெரென் அளவு என்ற கணக்கில் ஒரு தடவைக்குச் சுமார் ஐந்து கிரெயினுக்கு மேற்படாத ஆஸ்பரின் (த.க) மருந்து உள்ளுக்குக் கொடுப்பது ஒருவித சிகிக்சையாகும். ஆனாலும், ஆஸ்பரின் மருந்தை நினைத்த மாத்திரம், தாறு மாறாகப் பயன்படுத்துவது தவறு. தூங்குவதற்குள் கோடீன் அல்லது பார்பிட்ரேட்டு ஏதேனும் கொடுக்கலாம். குழந்தைக்கு எனிமா கொடுத்துக் குடலைச் சுத்தப்படுத்துவது நலம். சளி சுவாசக் குழலுக்குள் போய் விடாதிருக்கப் படுக்கையில் கால்களை உயர்த்தி, தலையைத் தாழ்த்தி வைக்க வேண்டும்; குழந்தையைக் குப்புறப் படுக்கவைத்துத் தூங்கச் செய்வது நல்ல முறையாகும். சளி நீரை மெல்லிய பஞ்சத் துணியினால் அப்புறப்படுத்த வேண்டும். ஒரு வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைக்குப் பார்லித் தண்ணீரும், குளுக்கோசு சர்க்கரையும் கலந்த எளிய உணவு போதும். அதற்கு மேற்பட்ட வயதுடைய குழந்தைகளுக்குக் கெட்டியான உணவை நீக்கிவிட்டுப் பால், பழச்சாறு முதலிய நீர்த்த உணவு அளிப்பது தான் நல்லது. சளி நோய்க்கு இக் கால வைத்தியர்கள், சல்பானமைடு, பெனிசிலின் போன்ற மருந்துகளைப் பயன் படுத்துகின்றனர். ஆனால், இம் மருந்துகள் சளியைப் போக்கும் மருந்துகள் என நிச்சயமாகக் கூற முடியாது.

இருமல் : இது ஒரு தனிநோய் அல்ல ; உடலைப் பாதிக்கும் நோய்களின் அறிகுறி. இதில் இரண்டு வகைகள் உள்ளன. 1 தனியே வரும் இருமல். 2. காய்ச்சலுடன் காணப்படும் இருமல். இருமல் குழந்தைகளுக்கு அடிக்கடி வரும் நோய்களில் ஒன்று.

இருமலுக்கு காரணம் : 1. நுரையீரல்களுக்குச் செல்லும் சிறு குழல்களில் இரணம் எற்பட்டு, அதினின்று கசியும் சளி, குழலுக்குள்ளே தங்கி மூச்சு முட்டலை உண்டு பண்ணுகையில், உடல் அதை நிவர்த்திக்கச் சளியை அப்புறப்படுத்தச் செய்யும் முயற்சி இருமல். இந்த நோய் காய்ச்சலுடன் வரலாம்; தனியாகவும் வரலாம். 2. தொண்டையிலும், மூக்கிலும், சதை வளர்ச்சி ஏற்பட்டிருத் தல். 3. உள்நாக்கு நீண்டு வளர்ந்து இருப்பது. 4. பருவகால வேற்றுமையினால் தொண்டையில் இரணம் ஏற்படுவது.

நோய்க் குறிகள் : தொண்டைச் சதை, அடினாய்டு இவைகளின் வீக்கத்தினால் இருமல் ஏற்பட்டால், குழந்தை மூச்சுத் திணறக், கண்களில் நீர் பெருகி இருமும். இரவில் தான் இருமல் அதிகம் காணப்படும். இருமல் நின்றதும், சாப்பிட்ட உணவு வாந்தி எடுக்கும். தொண்டையில் இரணம் ஏற்பட்டதால் காணும் இருமல், சளியற்ற வறட்சி யான இருமலாக இருக்கும். தொண்டையில் ஈரம் உலர்ந்த வுடன் அடிக்கடி ஏற்படும்.

உள்நாக்கு நீண்டதால் ஏற்படும் இருமல் ; குழந்தை படுத்துக்கொள்ளும் பொழுது, உள்நாக்கு வாயின் பின் பாகத்தின் மீது படிவதால், உறுத்தி இருமல் ஏற்படுகின்றது. இது சளியற்ற, வறட்சி இருமலாக இருக்கும். இரவு வேளை களில் தான் அதிகம் காணப்படும்.

மூச்சுக் குழலற்சியால் ஏற்படும் இருமல்; சில சமயம்இருமலுடன் காய்ச்சலும் சேர்ந்து காணப்படும்.

இருமலுடன் கோழை வெளிப்படும். இருமி வெளியேறும் கோழையை வெளியே துப்பத் தெரியாத குழந்தை, அதை விழுங்கி விடுவதனால் மலத்திலும் வாந்தியிலும் கோழையைக் காணலாம். இதைத் தவிர தொண்டை, மார்பு, முதுகு முதலிய இடத்தில் கையை வைத்துப் பார்த்தால், கர்கர் என்ற ஒலியை உணரலாம். கோழை நிறைந்துள்ள மூச்சுக் குழல்களுக்குள் சுவாசம் சிரமப்பட்டு வெளியேறும் பொழுது, இவ்விதமான ஒலி உண்டாகிறது.

சிகிச்சை : இருமலின் காரணத்தைப் பொறுத்துள்ளது. தொண்டை காய்ந்து போவதினால், இருமல் வருவதாக இருந்தால், படுக்கப் போகும் முன் குழந்தைக்கு நல்ல சூடான பால் கொஞ்சம் கொடுக்க வேண்டும். மாண்டில் ஸ்பெயிண்டு, ரிசார்லான் பெய்ன்டு போன்ற தொண்டைக்குத் தடவும் மருந்துகளைத் தடவினாலும் இருமல் குறையும். குழந்தையின் உணவில் வைட்டமின் 'ஏ' அதிகம் இருந்தால் இந் நோய் வராமல் இருக்காது. இந்த இருமலில் அவதிப்படும் குழந்தைக்குத் தினசரி இரண்டு தேக்கரண்டியளவு மீன் எண்ணெய் படுக்கப்போகும் முன் கொடுப்பது நலம். உள்நாக்கு நீண்டிருப்பதால் ஏற்படும் இருமலுக்கு நீண்ட பாகத்தைக் கத்தரித்துச் சரிப்படுத்தி விட்டால் இருமல் நின்றுவிடும். தொண்டைச் சதையும், அடினாய்டும் வீங்கியதால் ஏற்படும் இருமலுக்குத் தொண்டை, மூக்கு, காது வைத்திய நிபுணரிடம் சிசிச்சை பெறுவது நலம்.

காய்ச்சல் : இது ஒரு தனிப்பட்ட நோய் அல்ல. பல நோய்களின் வெளிப்படையான ஒரு சின்னம். சளிப்பு நோயிலிருந்து தொற்று நோய்கள் வரை, எந்த விதமான நோயும், காய்ச்சல் சின்னத்துடன் தான் தொடங்குகின்றன. சில சமயம் குழந்தைக்குக் சாதாரணமாக உடல் வெப்பநிலை, மாலை வேளைகளில் 99^{0} பா. அல்லது 100^{0}

பா. வரை அதிகரித்துக் காணப்படுவதுண்டு. உடலின் எவ்விதமான நோயின் அறிகுறியும் இன்றி, இந்த விதமாக, இலேசாக உடலின் வெப்பம் அதிகரிப்பதுண்டு. குடலில் பூச்சி, கல்லீரல் மந்தமாக இயங்குதல், தொண்டையில் சிறிது இரணம், இவைகள் தினசரி வெப்ப நிலையைச் சற்று உயர்த்திக் காட்டக்கூடும்.

குழந்தைகளுக்குக் காய்ச்சல் உண்டுபண்ணும் நோய்கள் :

1. சளிப்பு. 2. தொண்டை அடைப்பான். 3. இன்புளுயன்சா. 4. மூளை உறை அழற்சி (Meningitis) *5. தட்டம்மை* (Measles). *6. செங்காய்ச்சல்* (Scarletfever). *7. மன்னைக் கட்டி* /(Mumps). *8. வைசூரி* (Small pox) *9. கக்குவான் இருமல்.* (Wooping Cough) *10. மூச்சுக்குழலற்சி* (Bronchitis). *11. நிமோனியா, 12. தொண்டைச் சதைப்புண் வீக்கம். 13. டைபாய்டு காய்ச்சல். 14. டைபஸ் காய்ச்சல். 15. சீதபேதி* (Dysentry) *16. சிறு நீரகத்தில் நோய்.* (Nephritis). *17. கல்லீரல் நோய்கள். 18. முடக்குவாதம்* (Rheumatism) *19. க்ஷயம். 20. சீழ்க்கட்டிகள், சொறி சிரங்கு. 21. இளம்பிள்ளை வாதம் முதலியன.*

பொதுவாக முதல் வயதிலிருந்து ஐந்து வயதுவரை குழந்தைக்குக் சாதாரண சளிப்பு, மூச்சுக் குழலற்சி போன்ற நோய்களால் சில சமயம், காய்ச்சல் 104^0 பா. வரை ஏறி விடுவதுண்டு. தொண்டை அடைப்பான், நிமோனியா போன்ற அபாயகரமான நோய்களில் காய்ச்சல் 101^0 பா. வுக்கு மேலே காணப்படாமல் இருப்பதுண்டு. ஆகவே காய்ச்சல் அளவைக் கொண்டு நோயின் தன்மையை உணர்வது தகுந்த முறையல்ல. குழந்தைப் பருவத்தில் நரம்பு மண்டலம் உறுதியடையாத நிலையில் இருப்பதினால் உடம்பில் திடீரென்று அதிவெப்ப ஏற்பட்டால் நரம்பு மண்டலம் பாதிக்கப்பட்டு கசிவு ஏற்பட்டுவிடும். ஆகவே அதைத் தடுக்க நோய்கலைக் சட்டெனத் தணிக்கும் உபாயங்களைக் கையாள்வது தகுந்த

முறையாகும். குழந்தையின் தலையில் ஐஸ் பையை வைத்துக் காய்ச்சலைத் தணியச் செய்யவேண்டும். ஒரு வயதுற்கு ஒரு கிரெயின் எடை என்ற அளவில் ஐந்து வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைக்கு, ஐந்து கிரெயின் அளவிற்கு மேற்படாதபடி ஆஸ்பரின் கொடுத்தால், காய்ச்சல் சட்டெனத் தணிந்து விடும். காய்ச்சல் வேறு பல நோய்களின் வெளிப்படையான சின்னமாதலால் அந்த நோய்களுக்குத் தகுந்தபடி சிகிச்சை செய்வது அவசியம்.

மன்னைக்கட்டி (Mumps) **:** இதைப் பொன்னுக்கு வீங்கி என்றும், புட்டாலம்மை என்றும் அழைப்பார்கள். இது தொற்று நோய்.

நோய்க்குக் காரணம் : ஒரு வித வைரஸ் கிருமிகள், உமிழ் நீர்ச் சுரப்பிகளைப் பாதிப்பதினால் அவைகள் வீங்குகின்றன. அச் சுரப்பிகளில் பரோட்டீடு (Parotiid) என்ற கன்னச் சுரப்பி முக்கியமாக பாதிக்கப்படுகின்றது.

நோய்க் குறி : தொற்று ஏற்பட்ட பின், சுமார் 17 அல்லது 21 நாட்களுக்குப் பிறகுதான் இந் நோய் குழந்தையிடம் காணப்பெறும். வாய், கண், மூக்கு வழியே கிருமிகள் உள்ளே பரவிச் செல்கின்றன. குளிர் காய்ச்சல், தலைவலி,வாந்தி, இவற்றுடன் நோய் தொடங்கலாம். அல்லது கீழ்த்தாடையின் பின்பக்கம் இலேசாக வலிக்கத் துவங்கிப், பிறகு காய்ச்சல், தலைவலி, வாந்தியுடன் தொடங்கலாம். உமிழ்நீர்ச் சுரப்பியின் வீக்கம் முதலில் ஏதாவது ஒரு பக்கத்தில் தொடங்கும். ரெும்பாலும் இடப்பக்கத்துச் சுரப்பி முதலில் வீங்கத் துவங்குகின்றன. இடது காதின் அடியில் கீழ்த்தாடையின் பின்புறத்தில் சிறிதளவாக ஒரு வீக்கம் தோன்றத் தொடங்கிச், சுமார் மூன்று நாட்களில் பரோட்டீடு சுரப்பியும், சில சமயம் இரண்டு பக்கத்து பீஜங்களும் வீங்கிப் போவதுண்டு. இதைத் தவிர, ஆண் குழந்தைகளுக்கு மார்பு வீக்கமும்,

நோவும் ஏற்படுவதுண்டு. இதேபோல் பெண் குழந்தை களுக்கு சூல்பையில் வீக்கம் ஏற்பட்டு வயிற்று நோயை உண்டு பண்ணலாம். சிறு நீரகங்கள் பாதிக்கப்பட்டு, இடுப்பில் வலி ஏற்படுவதும் உண்டு. பெண் குழந்தை களுக்கும் மார்பகம் வீங்கி நோவு கொடுப்பதுண்டு. இவைகளைத் தவிரக் கணையம், மூளை, காது, கண், மூட்டுக்கள், இதயம், சிறு நீரகங்கள் போன்ற எந்த உறுப்பும் இந்த நோயால் பாதிக்கப்படக்கூடும். பீஜங்களை பாதிப்பதினால் நோயாளி பிற்காலத்தில் மலடாகப் போகலாம்.

சிகிச்சை ; இதற்கென தனிப்பட்ட மருந்துகள் இல்லை. படுக்கையில் ஓய்வாக இருக்க வேண்டும். வீக்கத்திற்குச் சூடான ஒத்தடம் போடவேண்டும். நோவு குறைய, ஆஸ்பரின் போன்ற மருந்துகள் ஏதேனும் கொடுக்கலாம். பீஜத்தில் வீக்கம் ஏற்பட்டால் அவைகளைப் பஞ்சினால் சுற்றி, வீக்கத்தின் கனம், அவைகள் மீது உறுத்தா வண்ணம் பாதுகாக்கவேண்டும். வீக்கம் குறைய ஐஸ் கட்டிகளை அவைகள் மீது வைக்கலாம். பிற்காலத்தில் இக் குழந்தைகள் மலடாகாதிருக்க முன் கூட்டியே இந்நோயின் போது டைஎதில் ஸ்டில்போஸ்டிரால் (Dietyl sitllboestrol) எனும் மருந்தைக் கொடுக்கும் முறையைச் சில வைத்தியர்கள் கையாண்டு வருகின்றனர். நோயின் பொழுது வாயைச் சுத்தமாக அன்றாடம் கழுவி வரவேண்டும். நோயின் பொழுது பால், பார்லி, நீர், பழச்சாறு, போன்ற உணவைக் கொடுக்க வேண்டும். நோயினால் ஏற்படும் மற்றைய கோளாற்றிற்குத் தக்கபடி சிகிச்சை செய்வது முறையாகும். வீக்கம் வாங்கிய பின்பு, குழந்தை சுமார் மூன்று வார காலம் மற்றக் குழந்தைகளுடன் சேர்ந்து விளையாடாதிருப்பது நோயைப் பரவாதிருக்கச் செய்யும் வழி.

மூளை உறை அழற்சி (Meningitis) : 1. போலி மூளை உறை அழற்சி. 2. மூளை உறை அழற்சி என இருவகைப் படும்.

போலி மூளை உறை அழற்சி : நிமோனியா, பெரியம்மை போன்ற கொடிய நோய்களின் போது, கிருமிகளால் உற்பத்தியாகும் நஞ்சு, மூளையையும் பாதிப்பதால், மூளை சன்னி கொண்ட நிலையில், மந்தமாகக் காணப் படும். இந் நிலை அதிக நேரம் நீடிக்காது, தானே குறைந்து சரியாகி விடும். ஆகவே இதைப் போலி மூளை உளை அழற்சி என்று அழைப்பது பொருத்தமாகும்.

மூளை உறை அழற்சி நோய்யிகுறிகள் : இதை மூன்று நிலையில் காணலாம். முதல் நிலை : தலைவலி, வாந்தி, மலச்சிக்கலுடன், சில சமயம் தொடங்கும். சில சமயங்களில் காய்ச்சல், வாந்தி, தலைவலி, வலிப்பு என வரும். இரண்டாம் நிலை : முதல் நிலையில் தொடங்கிய தலை நோவு மிகவும் அதிகமாகிக் குழந்தை அலறும். இதைச் சன்னி வேகம் என்று அழைப்பது வழக்கம். சிறு குழந்தைகளுக்குத் தலை ஊச்சியில் உள்ள குழி மறைந்து வெளியே வீக்கம்போல் உப்பிக் காணப்படும். காய்ச்சல் இந்நிலையில் மிகவும் அதிகமாக இருக்கும். கண்களில உள்ள பாவை சிறுத்து காணப்படும். க்ழுத்தின் பின்புற முள்ள தசைகளும், முதுகுத் தண்டும் கடினமாகக் காணப் படும். கைகால்களில் உள்ள தசைகள் துடிக்கும். மூன்றாம் நிலை : மூளையில் ஏற்படும் ரணத்திலிருந்த கசியும் நீரின் தேக்கத்தினால், மூளை அமுக்கப்படு வதினாலும், மூளை நீர் நன்றாப் பரவ ஓடமுடியாது தேக்கப்படுவதினாலும், பக்கவாதம் ஏற்படுகின்றது. மூளையில், எந்தப் பாகம் பாதிக்கப்படுகின்றதோ, அதற்குத் தக்கபடி, இந்நோயின் குறிகள் தென்படும். ஒன்றரைக்கண், முழுக்குருடு, செவிடு, முகத்து நரம்பு பாதிக்கப்படல், பக்கவாதம் முதலியன

ஏற்படுகின்றன. அழற்சி மிகவும் கடுமையாகிப்போனால் காய்ச்சல் மிகவும் அதிகமாகி, நாடித்துடிப்புக் குறைந்து, மூச்சுத் தாறுமாறாக வெளிப்படத் துவங்கி, நினைவு குலைந்து, முடிவில் மரணம் உண்டாகிறது.

சிகிச்சை : பெரும்பாலும் குழந்தை இந் நோயினின்று குணமடைவது அபூர்வம். மூளையில் ஏற்பட்டிருக்கும் அழுத்தத்தைக் குறைக்க அடிக்கடி முதுகுத் தண்டில் ஊசியினால் குத்தி நீர் எடுக்க வேண்டும் பொது வாக க்ஷயரோகத்திற்குத் தருகிற ஸ்டிரெப்ட்டோமைசின் போன்ற மருந்துகளைக் கையாளவேண்டும். மற்றக் கிருமிகளால் ஏற்படும் நோய்க்கு, சல்பானிலமைடு வகைகள், பெனிசிலின் போன்ற மருந்துகள் பயன்படுகின்றன. இந்த நோய் வந்த குழந்தைகளை மருத்துவச் சாலையில் வைத்துச் சிகிச்சை செய்வது நலம்.

நடக்க முடியாமை : பத்தாவது மாதத்தில் எழுந்திருந்து, சுவரைப் பிடித்துக்கொண்டு நடக்கத் தொடங்கும் குழந்தை ஒன்றரை வயதிற்குள் நன்றாக நடக்கத் தொடங்கிவிடும். சில குழந்தைகள் வயது மூன்று ஆகியும் நடவா.

காரணம் 1. கணைநோய்: இந்த நோயில் எலும்பு மெலிந்து போவதினால், குழந்தை தாமதமாக நடக்கப் பழகுகிறது. 2. மூளை மந்தம். 3. பாரிச வாயுவினால் கால் பாதிக்கப்பட்டிருத்தல. 4. பிறக்கும் போது, இடுப்புப் பூட்டு நழுவியிருத்தல். 5. பல நாட்கள் நோயாகப் படுத்திருந்த குழந்தைக்கு நடப்பது மறந்துபோய் விடுதலுமுண்டு. 6. க்ஷயம், முடக்கு வாதம் முதலியநோய்கள், முட்டிகளைப் பாதிப்பதுண்டு.

சிகிச்சை : கணை நோய் வந்த குழந்தைகளுக்கு, ஊட்டமான உணவு, கால்சியம், வைட்டமின் டீ முதலியவை அதிகம் அளித்தால் விரைவில் எலும்பு

உறுதியடைந்து, நடக்கத் துவங்கும். இளம்பிள்ளை வாதத்தினால் நடக்க முடியாது போகும் குழந்தைகளுக்கு, உரிய காலத்தில் தனிப்பட்ட சிகிச்சை அளித்தால், ஓரளவு அவைகளுக்கு நடக்கும் திறமையை ஏற்படுத்தலாம்.

பேச முடியாமை : மூன்று வயதிற்குள் குழந்தைகளுக்கு அநேகமாகப் பேசும் திறமை நன்கு ஏற்பட்டு விடுவதுண்டு. சில குழந்தைகள் வயது மூன்று ஆகியும், சிறிதும் பேச முயல்வதில்லை. காரணம் : 1. பிறவியிலே செவிட்டு, ஊமை. 2. மூளை மந்தம். 3. மூக்கடிச்சதை; தொண்டை சதை இவைகள் வீங்கி, ரணமாக இருத்தல். 4. நாக்குக் கட்டு (tongue tie)

சிகிச்சை : காரணத்தைக் கவனித்து ஏற்ற சிகிச்சை செய்வது நலம்.

அலெர்ஜி : இது நுரையீரல், மூக்கின் உட்புறத்தோல், இவைகளை பாதிக்கால், காசம், வற்றாத சளி இவைகள் ஏற்படுகின்றன. தோலின் மீது காணப்படும் பொழுது, எக்சிமா என்னும் சிவந்த தடிப்புக்கள் காணப்படும். குடலைப் பாதித்தால், வாந்தியும் பேதியுமாக வெளிப்படுகின்றது. முட்டிகளைப் பாதிக்கையில் முட்டியில் வீக்கம் ஏற்படும்.

குழந்தைகளுக்குப் பயன்படும் கம்பளிச் சட்டைகள் சில சமயம், சில குழந்தைகளுக்கு எக்சிமா எனும் சரும நோய் உண்டுபண்ணுகின்றது. இதைத் தவிர, உட்கொள்ளும் உணவு சில சந்தர்ப்பங்களில் அலெர்ஜியை உண்டுபண்ணுவதுண்டு. முட்டை, பால், ஆரஞ்சுப் பழங்கள், மீன், கோழி இறைச்சி, சில தானியங்கள், வெண்ணெய் முதலியவை, குழந்தைகளுக்குக் கொள்ளாமல், அலெர்ஜி நோயை உண்டு பண்ணுவதுண்டு. அபூர்வமாகச் சில குழந்தைகளுக்கு தாய்ப்பால் ஒத்துக்கொள்வதில்லை.

பிறந்த குழந்தை, தாய்ப்பால் சாப்பிடத் துவங்கி, இரண்டு நாட்களில் சருமத்தின் மீது சிவப்பான சிறு புள்ளிகள் போன்ற எழுச்சிகள் காணப்படும். இதைச் செவ்வாப்பு எனச் சாதாரணமாக அழைப்பார்கள். தாய்ப்பால் ஒத்துக் கொள்ளாது ஏற்படும் அலெர்ஜி நோய்க்குத் தாயின் பாலை நிறுத்திவிட்டு , வேறு செயற்கை உணவு கொடுக்கவேண்டும். அல்லது தாய்ப்பால் ஒத்துக் கொள்ளும்படி, உடல் நிலையை அபிவிருத்தி செய்யத்தக்க முறைகள் (Desentisation) கையாள வேண்டும். தாய்ப்பாலை நிறுத்திவிட்டு, புட்டிப்பால் அளிப்பதற்குப் பதில் தமிழ்நாட்டு வழக்கப்படிக் கழுதைப் பால் அளித்துக் குழந்தையின் உடல் நிலையை அபிவிருத்தி செய்யலாம்.

பிறவிக் கிரந்தி (Congeenital syphilis) **:** கிரந்தி நோய் உள்ள பெற்றோர்களுக்குப் பிறக்கும் குழந்தை, அந் நோயுட்னேயே பிறக்கின்றது. பார்க்க : கிரந்தி.

நரம்பு நோய்கள் : குழந்தையின் நரம்பு மண்டலம், பெரியவர்களின் நரம்புமண்டலத்தைப் போன்று முற்று பெற்று உறுதியடையாது. வளர்ச்சி நிலையில் இருப்பதால் எளிதில் பாதிக்கப்பட்டு விடுகின்றது. இதனால் பல்வேறு நரம்புக் கோளாறுகள் குழந்தைகளிடம் காணப்படு வதுண்டு.

காரணம் : 1. பிறவி சில குழந்தைகள் பிறவியிலேயே மிகவும் பயந்த இயல்புடையவர்களாக இருப்பார்கள். சத்தம், அதட்டல் முதலியவை கேட்டதும் நடுநடுங்கிப் போவதுண்டு. 2. கணைநோய், முடக்கு வாதம் போன்ற நோய்கள்.

முகத்தசை அசைவு : இது தனிப்பட்ட ஒரு நோய் அல்ல. குழந்தையின் நரம்பு மண்டலம் மிகவும மெலிந்த நிலையில் இருப்பதை, வெளிப்படையாகக் காட்டும் ஓர்

அறிகுறி. முகத்தில், கன்னத்தின் மீது மெல்லத் தட்டினால், அங்குள்ள முக நரம்பு அதிர்ச்சியுற்றுக் கன்னத்துத் தசை துடிக்கத் துவங்கும். இந்த அறிகுறி தென்பட்டால், நரம்புமண்டலம் மிகவும் மெலிந்த நிலையில் உள்ளது என அறிந்து, தக்க சிகிச்சை செய்யவேண்டும்.

மாந்த இரைப்பு (Laryngismus stridulus) : இது பல் முளைக்கும் பருவத்தில் காணப்படும். பெரும்பாலும் இதற்கு இலக்காகும் குழந்தைகள், ஏற்கெனவே கணைய நோயினால் பாதிக்கப்பட்டிருப்பார்கள்.

நோய்க்குறி : குரல்வளை வாயில் (Glottis) இசிவுகண்டு வருவதால் நுரையீரலுக்குக் காற்றுப்போக முடியாது தடங்கல் ஏற்பட்டு விடுகின்றது. அதனால் மூச்சு நன்றாகச் சுவாசிக்க இயலாது, திணறல் ஏற்படுகின்றது. விளையாடிக்கொண்டிருந்த குழந்தை திடீரென்று சுவாசிக்க முடியாது, தலையைப் பின்பக்கம் சாய்த்துக்கொண்டு, முகம் நீலமாகித் திடீரென்று கொளகொளவென்று விநோதமான ஒலியுண்டாக்கும். சிறிது பொழுது எதையோ கண்டு பயந்தது போல் அழுதுவிட்டுப், பிறகு மறுபடியும் விளையாட்டில் ஈடுபடும். இது மிகவும் அபாயகரமானதொரு கோளாறு. சில சமயம் மூச்சுத் திணறல் அதிகமாகி விட்டால், குழந்தை மரணமடைவதும் உண்டு. இதைத் தான் மாந்தம் என்கிறார்கள்.

சிகிச்சை : இசிவின்போது முகத்தில் குளிர்ந்த நீரைத் தெளிக்கவேண்டும். கழுத்தின் மீது சூடான ஒத்தடம் கொடுப்பதும் நன்மை பயக்கும். இசிவு மிகவும் மும்முரமாக இருந்தால், சிறிது குளோரோபாரம் மயக்கம் கொடுப்பதும் அதைத்தடுக்கும் ஒரு முறையாம். இத்தகைய இசிவு வராது தடுப்பதுதான் நல்ல சிகிச்சையாகும். இந்தக் குழந்தைகளை அடித்துத் துயரப்படுத்தி, மனச் சங்கடம் உண்டாக்காது பாதுகாக்கவேண்டும். நரம்பு மண்டலத்தை

நிதானப்படுத்த, புரோமைடுகள், குளோரால் முதலிய மருந்துகள் உள்ளுக்குச் சாப்பிடக் கொடுப்பது நலம். கணைநோய் மூலகாரணமாக இருந்தால், அதற்குத் தகுந்தை சிகிச்சைகள் செய்வது தான் முறையாகும். மீன் எண்ணெய், ஆரஞ்சுப் பழச்சாறு, முட்டை, இரும்புச் சத்துள்ள டானிக்குகள், இவைகளைக் கொடுத்துப், பொதுவாக உடல் நிலையை நலமுற வைத்திருந்தால், அடிக்கடி இசிவு வராது காப்பாற்றலாம்.

பிறவிக் குரல்வளை நடுக்கம் (congenital Laryngeal stridor) **:** இதுவும் நரம்புபற்றிய ஒரு கோளாறு. பேச்சுக் குழல்களில் உள்ள தசை மாறுபட்டு இயங்குவதால், குழந்தை காற்றை உள்ளுக்கு இழுத்துச் சுவாசிக்கையில், குரல் நாண்கள் (Vocal chords) சட்டென விரிந்து கொடுத்துக் காற்றை உட்புறம் அனுப்பாமல் சிறிது தாமதிக்கின்றன.

நோய்க்குறி : பிறந்த சில வாரங்களில், குழந்தை மூச்சு விடுகையில் பூனை சீறுகின்றதைப் போன்ற ஒரு ஒலி எழும். ஆனால், தூங்குகையில் இத்தகைய ஒலி காணப்படாது. குழந்தை கோபப்படும் பொழுதும், எரிச்சலாக இருக்கையிலும், இந்த ஒலி மிகவும் அதிகமாகக் கேட்கும்.

சிகிச்சை : இது மந்த இசிவைப்போல், கொடியதல்ல. இது குழந்தையின் முதல் வயதில் தானே மறைந்துபோகும். ஆகவே தனிப்பட்ட சிகிச்சை தேவையில்லை.

கை கால் இசிவு (Tetany) : இது, கைகளிலும் கால்களிலும் உள்ள சில தசைகள் திடீரென்று இழுத்துக் கொள்வதினால், ஏற்படும் இசிவு நோய்.

காரணம் : இந் நோய்க்கு மூலகாரணமாக உள்ளது, கணைநோயும், அதிக பேதியும் ஆகும். ஒரு வயதிற்கு

மேற்பட்ட குழந்தையிடம் கணைநோய் காணப் படுகையில், இந்த இசிவு நோயையும் வரக் காணலாம். ஒரு வயதிற்குட்பட்ட குழந்தை, பேதியில் கஷ்டப்படுகையில் இத்தகைய இசிவும் தோன்றலாம். ஆனால் இந்த இசிவுற்கு முக்கியக் காரணம், இரத்திலுள்ள கால்சிய அளவிற்கு வெகு குறைவாக இருப்பது. இரத்தத்தில் கால்சியம் கறைந்து போவதற்குக் காரணம் கேடயச் சுரப்பித்துணை (Prathyroikd) எனும் சுரப்பி ஒழுங்கீனமாக வேலை செய்வதுதான். இந் நோய் உயிருக்குக் கெடுதி செய்யாது, எனினும் மிகவும் வலி கொடுக்கும் நோய்.

சிகிச்சை : கணை நோய்க்கு உகந்த சிகிச்சை செய்தல், வேண்டும். கால்சியம் லாக்டேட்டு மருந்து, தினசரி 15 லிருந்து 30 கிரெயின் கொடுப்பதும் நலமாகும். அத்துடன் மீன் எண்ணெய் தினசரி ஒரு தேக்கரண்டி அளவு, காலையிலும் மாலையிலும் கொடுக்க வேண்டும். இசிவு நோயைக் குறைக்க, புரோமைடுகள், குளோரால் போன்ற மருந்துகள், அப்போதைக்கப்போது கொடுப்பது நலம்.

தலை ஆட்டம் : தலையாட்டும் பொம்மை போன்று, குழந்தை மேலும் கீழும் அல்லது இப்புறமும் அப்புறமுமாகத் தலையசைத்துக் கொண்டிருப்பது, ஒரு வித நரம்புக் கோளாறாகும். இத்துடன் சில சமயம், கண்களின் விழிகளும் கடியாரப் பெண்டுலம் போல் ஆடுவதும் உண்டு.

இது சுமார் ஒரு வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளிடம் காணப்படும். குழந்தை, எதையாவது ஒரு பொருளை ஊன்றிப் பார்க்க முயன்றவுடன், தலை கடிகாரப் பெண்டுலம் போல் ஆடத் துவங்கிவிடும். நரம்பு மண்டலம் ஒழுங்காக இயங்கும் சக்தி பெறாததினால், ஏற்படு இது, விரைவில தானே குணமாகிவிடும். ஆகவே சிகிச்சை தேவையில்லை.

தலைமோதல் : மேலே கூறப்பட்ட தலையாட்டம் போல், குழந்தை திடீரென்று அடிக்கடி தலையைக் கட்டில், சுவர், பெட்டி போன்ற கடினப் பொருள்கள் மீது தானே சென்று மோதிக் கொள்வதும், நரம்புக் கோளாறுகளில் ஒரு வகையாகும். சில சமயம் கொஞ்சம் அழுத்தமாக மோதிக்கொள்வதினால் சிறு காயம் ஏதேனும் ஏற்படுவதும் உண்டு.

காரணம் : முளைக்கும் பல் வேதனை செய்வதினாலும், காதில் வலி இருந்தாலும், குழந்தையின் நரம்புகள் வேதனை கொள்வதால், அதைத் தவிர்க்க, அவ்வாறு மோதிக்கொள்கிறது. தனிப்பட்ட சிகிச்சை தேவையில்லை. புரோமைடு மருந்துகள் சிறிதளவு அவ்வப்போது அளித்தால் குணமாகிவிடும்.

இரவில் பயக்கோளாறு (Night terrors) **:** இரவில் தூங்கும் குழந்தை, சடக்கென்று விழித்துக்கொண்டு, வீறிட்டு அலறி நடுங்குவதும், ஒருவகை நரம்புக் கோளாறாகும். அடிக்கடி இப்படி நேர்ந்ததால் குழந்தையின் நரம்பு மண்டலம் மிகவும் மெலிந்து போகக்கூடும். அதனால் தூக்கம் கெடும். உடல் நலம் அழிந்துபோகும். பயக் கோளாறுகளுக்குக் குழந்தை இலக்காவதற்கு உண்மையான காரணம், உடல்நலம் பழுதுபட்டிருப்பது தான். மலச்சிக்கல், தொண்டைச்சதை, அடினாய்டு முதலியவை வீங்கி வளர்ந்து விடுதல், இவைகள் காரணமாகின்றன.

சிகிச்சை : தொண்டையில் ஏற்பட்டிருக்கும் தொண்டைச் சதை வளர்ச்சிக்குத், தகுந்த காது, மூக்கு, தொண்டை மருத்துவரிடம் காட்டி ஆலோசனை பெறுவதும் உத்தமம். மலச்சிக்கலுக்கு ஒருமுறை பேதிக்குக் கொடுப்பது நலம். இரவில் இருளாக இருக்கும் அறையில், தனியே குழந்தையைத் தூங்கவிடக் கூடாது. அறைக்குள்

சிறு விளக்கை எரிப்பது நன்மையாகும். வயிறு நிறைய உணவு கொடுத்து உடனே தூங்கச் செய்யாது, சிறிது நேரம்விளையாட்டுக் காட்டி, உணவு சீரணமடையத் துவங்கிய பின்பு தூங்கச் செய்வது நன்மை பயக்கும்.

பற்களைக் கடித்தல் : தூக்கத்தில் பற்களைக் கடிப்பதும் உண்டு. இதற்கு அசீரணம், குடல் பூச்சிகள் முதலியவை காரணம். சிகிச்சை அங்கங்கே விவரிக்கப்பட்டுள்ளது.

படுக்கையில் சிறுநீர்ப் போக்கு : சிறுநீர்ப் பைக்குத் தன்னுள் சிறுநீரை அடக்கி வைத்துக்கொண்டு, இச்சை ஏற்படும் பொழுது மட்டும் கழிக்கும் தனித்திறமை, குழந்தைக்கு மூன்று வயதிற்குமேல், அநேகமாக இந்தச் சக்தி, எல்லாக் குழந்தைகளுக்கும் ஏற்பட்டு விடுவதினால், நினைத்த பொழுது சிறுநீரைக் கண்ட இடமெல்லாம் கழிக்காது கட்டுப்படுத்தும் சக்தி ஏற்பட்டு விடுகின்றது. ஆனால், சில குழந்தைகளுக்கு சிறுநீர்ப் பையைக் கட்டுப்படுத்த இயலுவதில்லை. இக் குழந்தைகள் இரவில் உறங்கும்போது சிறுநீர் கழித்துவிடும்.

காரணம் மூன்றுவகைப்பட்டது :1. (a) கீரைப்பூச்சி (Thread worm) குடலில் இருப்பது. இவை இரவு வேளையில் ஆசன வாயில் வந்து தங்கிக்கொணடு அரிப்பை உண்டாக்குகின்றன. (b) தொண்டையிலும் மூக்கிலும் சதை வளர்ந்திருப்பது. (c) பெண் குழந்தைகள் மணலில் விளையாடிப் பெண் உறுப்பில் புண் ஏற்படுவது. ஆண் குழந்தைகளுக்கு ஆண் உறுப்பின் முன்தோல் (Pepuce) சிறுநீர் துவாரத்தை மூடும் அளவு நீண்டு வளர்ந்திருப்பது. சிறுநீரில் அமிலம் அதிகமாக இருப்பது முதலியன. 2. சிறுநீர் பெய்யப் பயிற்சி அளியாதிருப்பது. 3. பயம், கோபம், வருத்தம், அதிர்ச்சி போன்றவை.

சிகிச்சை : புண், பூச்சித் தொந்தரவு இவைகளைக் கவனித்து, உடனுக்குடன் சிகிச்சை செய்தல் வேண்டும். சிறு பருவத்தில், அதாவது ஒரு வயதிலிருந்து குழந்தையை இரவில் ஒரு முறை நடுவில் எழுப்பிச் சிறுநீர் கழிக்கச் செய்து, பயிற்சி அளித்தல் வேண்டும். இரவில் எழுப்பும் நேரத்தையும், கொஞ்சம் கொஞ்சமாகத் தள்ளிப்போட்டுக் கொண்டுவந்தால், முடிவில் இரவு முழுவதும எழுப்பா விடினும், குழந்தை சிறுநீரைப் படுக்கையில் கழியாமல், விடிந்து எழுந்த பின்பு, தானே வெளியே சென்று கழிக்கத் துவங்கும். பயம், கோபம் முதலிய உணாச்சிகளின் காரண மாக ஏற்பட்டதாக இருந்தால், தனிப்பட்ட சிகிச்சை தேவை யில்லை. மகிழ்ச்சியான மனநிலை, தாயின் ஆறுதல் மொழிகள், முதலியவையே குழந்தையிடம் காணப்படும் இப் பழக்கத்தை நீக்கிவிடும்.

அங்க சேஷ்டைகள் : முகத்தைச் சுருக்குதல், கண்களை இமைத்தல், மூக்கை உறிஞ்சுதல், கைகால்களை இப்படியும், அப்படியும் அசைத்தல் போன்ற காரணமற்ற, அர்த்தமற்ற செயல்கள், குழந்தைகளிடம் காணப்படுவது உண்டு. இதுவும் நரம்பு பற்றிய ஒரு கோளாறுதான்.

காரணம் : முடக்குவாத நோயினால் பீடிக்கப்பட்டு மெலிந்துபோதல், இரத்த சோகை, பள்ளிக்கூடத்தில் அதிக வேலை, பொதுவாக, நலக்குறைவு முதலியன ஆகும். இதைத் தவிர, சொத்தைப் பல், தொண்டையில் இரணம், கண்களில் பார்வைக் கோளாறு முதலியவைகளும் காரணமாகின்றன.

சிகிச்சை : ஓய்வு, நல்ல உணவு, இவற்றுடன் தொண்டை ரணம், கண் பார்வைக் கோளாறு இவை களுக்குத் தனிப்பட்ட சிகிச்சை செய்தால், இந்தக் கோளாறு நீங்கும். இந்த மாதிரி அங்க சேஷ்டைகளை நிறுத்த முயல வேண்டுமென்று தாயார் மெல்லக் குழந்தைகளுக்கு எடுத்துச் சொல்லவதும் நலமாகும்.

மூர்ச்சை : பள்ளிப் பவருத்தில் குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் நரம்பு சம்பந்தமான நோய்.

நோய்க்குறி : விளையாடிக்கொண்டிருக்கும் குழந்தை, திடீரென்று முகம் வெளுத்து, வெறித்துப் பார்த்த நிலையில் திடீரெனக் கீழ விழுந்து மூர்ச்சை அடைந்து விடும். நினைவு பூரணமாக மங்கி விடுவதில்லை. சில சமயம் வாந்தி, குமட்டல் இவைகளும் காணப்படும். உணர்வு பாதி தவறிய இந் நிலை, சில விநாடிகளிருந்து அரைமணி நேரம் வரையும் நீடித்திருக்கும்.

காரணம் : இயல்பாகவே பயந்த குணம் கொண்ட மனநிலை, அசீரணம், பொதுவான ஆரோக்கிய நலிவு.

சிகிச்சை : நரம்புகளைத் தூண்டிவிடும் ஸ்ட்ரிக்னீன் கலந்த டானிக்குகள், நல்ல ஓய்வு, இடமாற்றம், ஊட்டமான உணவு.

இழுப்பு (Convulsion) **:** இரு நரம்புமண்டலம் பற்றிய நோய்களில் மிகவும் கடுமையான வகையைச் சேர்ந்தது. பார்க்க : இழுப்பு.

ஹிஸ்டிரியா : குழந்தைகளுக்கு ஹிஸ்டிரியா வருவதற்கு இரண்டு முக்கியக் காரணங்கள் உள்ளன. 1. நோய் ஏற்பட அதிக காரணமாக இருந்த சூழ்நிலை. 2. நோயைத் தூண்டி உற்பத்தி செய்பவை. முதலாவதாக, மிகவும் மென்மை யான தன்மையும் உணர்ச்சிகள் தாங்க முடியாத மெலிந்த நிலையுமுடைய பெற்றோர்களுக்குக் பிறக்கும் குழந்தை கள் ஹிஸ்டிரியா நோய்க்கு இலக்கா கின்றன. இந் நோயைத் தூண்டி வரச் செய்யக் காரணமாக அமைவன சிறு காயம் அல்லது பயம் முதலியவைகள் ஆகும்.

குழந்தைகளிடம் ஹிஸ்டீரியா பலவகைத் தோற்றத் தில் காணப்படும். கைகால்களை நீட்டி மடக்க

முடியாமை, வாத நோயைப்போல் காணப்படுவது, கைகால்களை மடக்கிகொண்டு நீட்ட முடியாமை, ஊமை, இருமல், விக்கல், வீரிட்டு அலறி மூர்ச்சையுறுவது போன்ற, பலவிதமான அறிகுறிகளுடன் தோன்றலாம். இதை ஹிஸ்டீரியா தான் எனத் தீர்மானமாகக் கண்டுபிடிப்பதற்கு மருத்துவர்களால் தான் இயலும்.

சிகிச்சை : சூழ்நிலை மாற்றம் உகந்த சிகிச்சை, அதிகக் கண்டிப்போ, சலுகையோ காட்டாது, குழந்தையின் நோயைப்பற்றிச் சிறிது பாராமுகமாக இருந்தால், நோயைப்பற்றிக் குழந்தை மறந்துவிடத் துவங்கும். நடக்க முடியாதபடி வாத நோயல் படுத்துக் கிடக்கும் குழந்தையைத் தகுந்த மருத்துவரைக்கொண்டு சிகிச்சை செய்வது நலம்.

குழந்தைப் பள்ளி : சாதாரணமாக 2 முதல் 5 வயது அல்லது 6 வயது வரயுைள்ள குழந்தைகளுக்காக ஏற்பட்டது குழந்தைப் பள்ளியாகும். ஆனால், சில நாடுகளில் 7 வயது வரையுள்ள குழந்தைகளையும் இப் பள்ளிகளில் சேர்த்துக் கொள்கிறார்கள்.

குழந்தைப் பள்ளியானது, குழந்தைக் காப்பு விடுதிக்கும், ஆரம்பப் பள்ளிக்கும் இடையே, ஒரு முக்கிய நிலையமாக இருந்து வருகிறது.

நோக்கம் : குழந்தைகளுடைய உடல் வளர்ச்சிக்கும், உள வளர்ச்சிக்கும் ஏற்ற சூழ்நிலையை அமைத்துக் கொடுப்பதும், அச் சூழ்நிலையில் ஆசிரியர்களின் மேற்பார்வையில் குழந்தைகள் பயமின்றிச் சுயேச்சையாக வாழச் செய்வதும், பயமில்லாமல் வாழச் செய்வதன் மூலம் உண்மை பேசும் வழக்கத்தை வளர்ப்பதும், நற் பழக்கங்களை உண்டாக்குவதும், உடல் வளர்ச்சிக்கான ஊட்டத்தையும், பயிற்சியையும் அளிப்பதும், குழந்தைப் பள்ளியின் முக்கிய நோக்கங்களாகும்.

வாழ்க்கை அனுபவங்களே கல்வியாகும் என்பது குழந்தைப் பள்ளிகளின் அடிப்படைக் கொள்கை. பாடம் சொல்லிக் கொடுப்பது என்பதற்கு இங்கு இடம் கிடையாது. ஆராய்தல், கவனித்தல், சோதனை செய்தல், பார்த்துச் செய்தல், முதலியவற்றிற்கு அனுகூலமான சூழ்நிலையை ஏற்படுத்திவிட்டால், அவற்றால் உண்டாகும் அனுபவங்களே குழந்தைகளுக்குக் கல்வியாகி விடுகின்றன. அதுவே குழந்தைகள் கல்வி பெறுவதற்கான இயற்கை முறையாகும்.

வரலாறு : இங்கிலாந்து நாட்டில் நியூலானர்க் என்னுமிடத்தில் ராபர்ட் ஒயின் என்பவர், 1816-இல் முதன் முதலாகச் சிசுப்பள்ளி (Infant school) என்பதை நிறுவினார்.இத்தகைய பள்ளி அவசியம் என்னும் கருத்துச் சிறிது சிறிதாக வளர்ந்த வந்தது. 1907-இல் அரசாங்கக் கல்வி இலாகா நியமித்த கமிட்டியார், இத் தகைய பள்ளியைக் குழந்தைகள் பள்ளி (Nursery School) என்று அழைக்கலாயினர்.

1944-இல் ஆங்கில அரசாங்கக் கல்விச் சட்டமானது, இத்தகைய பள்ளிகள் நிறுவிக் கல்வியளிப்பது அரசாங்கத்தின் கடமைகளில் ஒன்றாகச் செய்தது. 1946-இல் 2-5 வயது வரையுள்ள குழந்தைகளுக்கான பள்ளிகள் 97-ம் பிற பள்ளிகளில், இக் குழந்தைகளுக்கான வகுப்புக்கள் 1828-ம் இருந்தன.

ஜெர்மெனியில் புரோபெல் என்பவர், கிண்டர் கார்ட்டன் (Kinder garten) என்ற பெயரில் ஒருவகைக் குழந்தைப் பள்ளியை, 1837-இல் அமைத்தார். இத்தாலியில் மான்டிசோரி அம்மையார் ஒருவகைக் குழந்தைப் பள்ளியை 1907-ல் அமைத்தார். ஆங்கில முறை மான்டிசோரி முறையை (த. க.) விட, கிண்டர் கார்ட்டன் முறையே அதிகமாகத் தழுவியுள்ளது.

இந்தியாவில், சென்ற இருபது ஆண்டுகளாக இந்த மூன்று வகைப் பள்ளிகளுடன் காந்தியடிகள் அமைத்த பூர்வாதாரப் பள்ளிகள் (த. க.) என்ற வகைக் குழந்தைப் பள்ளிகளும் தோன்றிவருகின்றன. எ. ச.

கிண்டர் கார்ட்டன் முறை : குழந்தைகளுக்குக் கல்வி கற்பிக்கக் கிண்டர் கார்டன் முறையை ஏற்படுத்தியவர் பிரிட்ரிக் வில்ஹெல்ம் ஆகஸ்ட் புரோபெல் (த. க.) என்னும் ஜெர்மானியத் தத்துவ ஞானியும் கல்விச் சீர்த் திருத்தவாயுமாவார். இவர் வகுத்த பாடமுறைகள், குழந்தைகளின் விளையாட்டுக்களையே ஆதாரமாகக் கொண்டிருந்தன. விளையாட்டின் மூலம் கற்பிப்பதையே இவர் மிகச் சிறந்த முறையெனக் கூறினார்.

புரோபெல், 1839-இல் தம்முடைய புதிய கல்வி நிலையங்களுக்குக் கிண்டர் கார்ட்டன் என்னும் பெயரை வழங்கினார். இதற்குக் 'குழந்தைத் தோட்டம்' என்பது பொருள். இவர் தம்முடைய பள்ளியை, ஒரு தோட்டமாகவும், பிள்ளைகளைத் தோட்டத்திலுள்ள செடிகளாகவும் கருதினார். தாவரங்கள் வளர்வதற்கு எவ்வாறு சூரிய வெப்பம், நல்ல காற்று முதலியவை அவசியமோ, அவ்வாறே குழந்தைகளின் உடல், உணர்ச்சி, உள்ளம், முதலியவை வளம் பெறப் பரந்த இடம், நல்ல காற்று, சூரிய வெளிச்சம் முதலியன இன்றியமையாதவை என்று அவர் மனித்னுக்குரிய கல்வி (Education of Man) என்னும் தம்முடைய நூலில் எடுத்துரைக்கிறார்.

எல்லாவிதக் கல்வியும், குழந்தையின் சுய முயற்சியால் தான் ஏற்படுகிறது என்ற உண்மையையும், குழந்தை தன் உள்ள நிலையைத் தெரிவிக்கும் பன்மையே கல்வியின் அடிப்படையாக இருக்க வேண்டும் என்னும் தத்துவத்தையும், கிண்டர் கார்ட்டன் முறை வற்புறுத்து கிறது. குழந்தையானது கல்வியை ஆசிரியரிடமிருந்து

கற்றுக் கொள்கிறது என்பதைவிட்டு, அது தானே கல்வியைக் கற்றுகொள்ளக் கூடியது என்று இம் முறை கருதுகிறது. எடுத்துக்காட்டாக, ஆசிரியர் குழந்தைக்கு ஒரு கதையைச் சொன்னால், குழந்தை அக் கதையைத் தன் சொந்த வார்த்தையினால் சொல்லுவதோடு, பாக்கள், சைகைகள், படங்கள் மூலம், கடிதம், களிமண் முதலிய பொருள்களினால் சிறிய சாமான்களைச் செய்து காட்டல் மூலமும், விளக்கும் என்று அவர் கூறினார்.

முதன் முதலில் ஏற்படுத்தப்பட்ட கிண்டர் கார்ட்டன் பள்ளிகளில் தாம் வகுத்த முறைப்படி கற்பிப்பதற்காக, புரோபெல் பத்துக் கல்விக் கருவிகளைப் பயன்படுத்தினார். அவை, புரோபெல், கல்வி முறைக்கு அளித்த நன் கொடைகள் எனப்படும். ஆனால், பிற்காலத்தில், இவை, புரோபெல் எதிர்பார்த்த முறையில் பயன்படாமல் போனதால், இப்போது கைவிடப்பட்டன.

குழந்தைகளுக்கு ஒரு மொழியைக் கற்பிக்கும் ஆசிரியர், அதைத் திருத்தமாகவும், பிழையில்லாமலும் பேச வேண்டுமென்றும், ஆசிரியர் மழலை மொழியில் பேசினால், குழந்தை சரியாகப் பேசக் கற்றுக்கொள்ளாது போகும் என்று புரோபெல் வற்புறுத்திக் கூறினார். கதைகளும், பாட்டுக்களும், குழந்தையின் மொழி வளத்தைப் பெருக்க உதவுமாதலால், கிண்டர் கார்ட்டன் பள்ளியில் இவைகளுக்குத் தனிச்சிறப்பு அளிக்கப்படும்.

பள்ளிக்கு வெளியே தோட்டத்தில் விளையாடுவது, இயற்கையுடன் நெருங்கிய தொடர்பைக் குழந்தைகளுக்கு உண்டாக்கும். குழந்தைகள் சொற்களைக் கற்றுப் புத்தக வாயிலாக அறிவு பெறுமுன்னர், பொருள்களுடன் பழகி அறியும் அறிவைப் பெற வேண்டும் என்பதும், வெறும் அறிவை விட, அறிவு பெறும் முறையே முக்கியமானது என்பதும் இக் கல்வி முறையின் அடிப்படைத் தத்துவமாகும்.

தொடர்ச்சியான முன்னேற்றம், தன்முயற்சி, ஆக்கச்செயல், கைத்தொழில் பயிற்சி, தோட்டம், காடு, வயல் முதலியவற்றிலும், பள்ளிக்கூடத் தொழிற் சாலையிலும், வீட்டைச் சுற்றியுள்ள இடத்திலும், வேலை செய்தல் ஆகியவை கிண்டர் கார்ட்டன் பள்ளியின் சிறப்பியல்களாகும்.

புரோபெலுக்குக் கல்வி பற்றிய இப் புரட்சிக் கருத்துக்கள், பெஸ்டலாஜி (த. க.) என்பவருடைய தொடர்பால் தோன்றின. பெஸ்டலாஜியே இக் காலத்துக் கல்விமுறைக் கருத்துக்களின் பிறப்பிடமாவார். மான்டிசோரி அம்மையார் (த. க.) போன்ற கல்வித்துறை வல்லுநர்கள், நமக்கு புரோபெலின் கல்விக் கருத்துக் களையும், முறையையும் புதுப்பித்து அளித்திருக்கின்றனர்.

குழந்தைப் பாடல்

(Nursery rhymes) : பாட்டை விரும்பாத குழந்தையே இல்லை என்று சொல்லலாம். பச்சைக் குழந்தை தாய் பாடும் தாலாட்டுப் பாடலிலே இன்பம் காண்கிறது. அவள் பாடுவதைக் கேட்டுத் தானும் மழலை மொழியிலே என்னென்னவோ குதப்புகிறது. பேசக்கூடிய ஆற்றல் பெற்ற குழந்தை, ஓசை இன்பம், சந்த இன்பமும் கொண்ட சிறிய பாடல்களைப் பாடி மகிழ்கிறது. அந்தப் பாடல்களுக்குப் பொருள் இருக்கவேண்டும் என்பதில்லை; ஓசை இன்பம் இருந்தால் போதும்.

அக்கக்கா ஊர்க்குருவி
ஆலம் பழம்போடு
தின்னப் பழம் போடு
திருமுடிக்கோர் பூப் போடு

என்று, கிராமத்துக் குழந்தைகள் பாடும். இப்படி எத்தனையோ பாடல்கள் இருக்கின்றன. அவற்றை

உண்டாக்கியவர்கள் யாரென்று கூற முடியாது. எந்தக் காலத்தில் அவை தோன்றின என்று கூற முடியாது. குழந்தைகளுடைய மழலையிலிருந்தே, அந்தப் பாடல்களுக்குச் சொற்களும், சந்தங்களும் ஏற்பட்டிருக்க வேண்டும்.

குழந்தைகளின் பேச்சிலே, சில தனிப்பட்ட சொற்களைக் காணலாம். சந்திரன் அவைகளுக்கு, 'சந்தமாமா' ஆகிவிடும்; சோறு 'சோச்சி' ஆகிவிடும். இந்தச் சொற்களெல்லாம் குழந்தைப் பாடல்களிலே இடம் பெற்று விடும்.

குருவி, காக்கை, கிளி முதலிய பறவைகளும், மாடு, நாய், குதிரை முதலிய விலங்குகளும், குழந்தைப் பாடல்களிலே அதிகமாக இடம் பெறுகின்றன. சந்திரனைப் பற்றிப் பாடுவதிலே குழந்தைகளுக்குத் தனி இன்பம் உண்டு. குழந்தைகளுடைய விளையாட்டுக்களைப் பற்றிய பாடல்களும் உண்டு. பொதுவாகக் குழந்தைப் பாடல் களெல்லாம் அவற்றின் சூழ்நிலையையும், அனுபவத்தையும், அவை கேட்கும் கதைகள் முதலியவைகளையும், அவற்றின் விளையாட்டுக்களையும் பற்றியனவாக அமைந்திருக்கும்.

பொருள் அதிகமாக இல்லாத குழந்தைப் பாடல்களோடு, பொருள் நிறைந்த பாடல்களும் உண்டு.

குள்ளக் குள்ளனை
குண்டு வயிறனை
வெள்ளிக் கொம்பனை
விநாயகனைத் தொழு

குள்ளன் என்றும், குண்டுவயிறன் என்றும் கைகளினால் காட்டி இப் பாடலைப் பாடுவதில் குழந்தைக்குத் தனிப்பட்ட விருப்பம் இருக்கிறது.

குழந்தைப் பாடல்கள் உலகமெங்கும் இருக்கின்றன. வேறு உயர்ந்த இலக்கியம் இல்லாத மொழிகளிலும், எழுத்து வடிவமே காணாத மொழிகளிலும் குழந்தைப் பாடல்கள் உண்டு.

ஆங்கிலம் போன்ற மேனாட்டு மொழிகளிலுள்ள குழந்தைப் பாடல்களைத் தொகுத்து, நூல் வடிவிலே வெளியிட்டிருக்கிறார்கள். அவற்றிற்கு மிக அழகான வண்ணப் படங்களும் தீட்டியிருக்கிறார்கள். நீண்ட காலமாக வந்துள்ள பாடல்களைப் பின்பற்றிப் பல கவிஞர்களும், புதிய குழந்தைப் பாடல்களை இயற்றியிருக்கிறார்கள்.

தமிழ் நாட்டில் உள்ள பழைய குழந்தைப் பாடல்களைத் தொகுத்துச் சிறந்த முறையில் இன்னும் வெளியிடவில்லை. கவிமணி தேசிய விநாயகம் பிள்ளை (த. க.) முதலிய கவிஞர்கள் புதிய குழந்தைப் பாடல்கள் இயற்றியிருக்கிறார்கள்.

குழந்தை வளர்ப்பு

குழந்தை தாயின் கருப்பையிலிருந்து, வெளியே, புதியதோர் இடத்துக்கு வருகின்றது. அது இதுவரை, இருளும், வெப்பமும் உள்ள இடத்தில் வாழ்ந்து வந்தது. அதனால் குழந்தை பிறந்ததும், அழ ஆரம்பிக்கிறது. அதை நன்றாகப் போர்த்தி இருட்டான அறையில் படுக்க வைக்க வேண்டும்.

குழந்தை பிறந்து, இரண்டு மூன்று மணிநேரம் சென்றதும், அதைக் குளிப்பாட்டுவார்கள். அதன்பின் அதை 24 மணிப்பொழுது, கால் பக்கத்தை விடத் தலைப்பக்கம் 3-4 அங்குலம் தாழ்ந்ததாகப் படுக்க வைப்பார்கள். இப்படிச் செய்தால் குழந்தை பிறக்கும்போது ஏதேனும் நீரோ, சளியோ குரல் வளையினுள் சேர்ந்திருந்தால் வெளியே வந்துவிடும்.

குழந்தையை நாள்தோறும் குளிப்பாட்ட வேண்டும். குளிர்ந்த காற்றுப் படாமல் காக்கவேண்டும். குழந்தை இருக்குமிடம் எப்போதும், நல்ல காற்று உலவுவதாக இருக்க வேண்டும். குழந்தையைக் கொசுக்கள் கடிக்கா வண்ணம் கவனித்துக்கட்கொள்ள வேண்டும். குழந்தை உறங்கும்போது, கொசுவலை போடுவது நல்லது.

குழந்தையின் உடம்பில் சிறிது நேரம் இளவெயில் படும்படி செய்தல் நல்லது. சூரியனுடைய புற ஊதாக் கதிர்கள், குழந்தையிடம் கணைநோய் வராமல் பாதுகாக்கும், வந்தாலும் குணப்படுத்தும்.

பிறந்த குழந்தை, பெரும் பகுதிப்பொழுது உறங்கும். உணவு உண்ணுவதற்காக மட்டுமே விழிக்கும். நாள் ஆக ஆக அதிகப்பொழுது விழித்திருக்கும். ஓராண்டு நிறையும் வரை, இரண்டு தடவை பகலில் உறங்கும். அதன் பின் ஒரு தடவையே உறங்கும். குழந்தையை உறங்கப் பண்ணத் தொட்டிலிலிட்டு ஆட்டுவது தேவையில்லை. குறிப்பிட்ட பொழுதில் உறங்கப் பழக்கிவிட்டால் போதும். பொதுவாகச் சிறு குழந்தைகள் பால் உண்ணும்போதே உறங்கிவிடும். அது நல்லதே.

குழந்தைக்கு உடை குறைவாகப் பயன்படுத்வதே நல்லது. குளிர் தாக்காமலிருக்கும்பொருட்டு மட்டுமே பயன்படுத்தவேண்டும். வெப்ப நாட்களில், உடையில்லாமல் இருப்பது நலம். குளிர் காலத்திலும், உரோமத்தாலான துணிகள் குழந்தைக்கு நல்லதில்லை. அத் துணி குழந்தையின் மெல்லிய தோலை உறுத்தும். குழந்தையின் துணிகளை வெளுக்கக் காரம் மிகுந்த சோப்புக்களைப் பயன்படுத்தலாகாது.

குழந்தை பிறந்த சில நாட்கள் வரை, பெரும் பகுதியான பொழுது உறங்கும். குளிப்பாட்டவும் பால் கொடுக்கவும் மட்டும் அதை எழுப்ப வேண்டும். நாள்தோறும் மூன்று தடவை தாய்ப்பால் கொடுக்கலாம். இந்த நாட்களில், மலப்போக்கு மருந்து தர வேண்டியதில்லை. இடையிடையே பருக நீர் கொடுத்தால் போதுமானது. இவ்வாறு குழந்தை, தாயின் வயிற்றுக்கு வெளியே சுவாசிக்கப் பழகிய பின்னர், பால் பருகப் பழகும். பசி எழும்போது குழந்தை வீரிட்டு அழு

உடனே எடுத்துத் தாய்ப்பால் கொடுத்தால், குழந்தை உண்ணத் தொடங்கும். அப்போது அது பசித்துன்பம் நீங்கப்பெறும் உணர்ச்சியை அறிந்துகொள்கிறது. இவ்வாறு சில நாட்கள் நடந்தபின் 3-4 மணிக்கு ஒரு தடவை பாலூட்ட வேண்டும்.

குழந்தைக்குத் தாய்ப் பாலைப் போல் நல்ல உணவு கிடையாது. அதுவே இயற்கை விதிக்கும் உணவு. ஏனைய உணவுகளை விட மிகுந்த தூய்மை உடையது. தாய்ப்பால் குழந்தைக்கு ஒத்துக்கொள்ள திருப்பது அரிது. தாய்ப்பால் போல எதுவும் குழந்தைக்கு ஊட்டமளிப்பதும். எளிதில் சீரணமாவதும் இல்லை. தாய்ப்பாலில் உள்ள வைட்டமின்கள், பிற குழந்தை உணவுகளில் இல்லை. தாய்ப்பால் குடிக்கும் குழந்தைக்குத் தாயிடமிருந்து, அந்தப்பாலுடன், பாதுகாப்புப் பொருள்களும் வந்து சேர்கின்றன. கொள்ளைநோய்க் காலங்களில், தாய்ப்பால் குடித்து வளரும் குழந்தைகள் இறப்பதை விடப் பதின்மடங்கு, தாய்ப்பால் குடியாது வளரும் குழந்தைகள் இறக்கின்றன. தாய்ப்பாலை உறிஞ்சிக் குடிப்பதால், குழந்தையின் பற்கள் வளர்ச்சி நன்கு நடைபெற ஏதுவாகின்றது. அது மூக்கடிச் சதை, தொண்டைச் சதை நோய்கள் வராமல் தடுக்கவும் உதவுகின்றது. குழந்தைக்குப் பால் கொடுப்பதால், தாய்க்கும் நன்மை உண்டாகிறது. தாய்ப்பால் தரும் தாயின் வயிற்றுறுப்புக்கள் விரைவில் பழைய நிலை அடைகின்றன. அவளுடைய உருவமும் சீர்பெறும்.

ஆனால் தாய்ப்பால் தரும் தாய், நல்ல சத்தான உணவு உண்ணவேண்டும். ஒத்துக்கொள்ளாத உணவுகளை நீக்கி விடவேண்டும். நீர் நிறையக் குடிக்க வேண்டும். பால் கொடுக்கும் நேரத்துக்கு அரைமணி நேரத்துக்கு முன், ஒரு குவளை நீர் பருகுதல் நல்லது. தாய் தனக்கு மலச்சிக்கல்

இல்லாமலும் கவனித்துக்கொள்ள வேண்டும். பேதி மருந்துகள் பாலைக் கெடுத்துவிடும். மலச்சிக்கல் போக்க, நிலவாகை முதலியன உண்டால், குழந்தைக்கு வயிற்று நோவும், வயிற்று போக்கும் உண்டாகலாம். ஏதேனும் மலமிளக்கி சாப்பிடவேண்டி நேர்ந்தால், பாரபின் (Paraffıng) எண்ணெய் மட்டுமே சாப்பிடலாம்.

குழந்தைக்குப் பால் கொடுக்கும் வேளைக்குமுன், தாய் ஐந்து நிமிட நேரம் ஓய்வாக இருக்க வேண்டும். தாய் பகலில் ஒரு மணி நேரம் ஓய்வுகொள்ளுதல் நல்லது. நள்தோறும் சிறிது தூரம் உலவுவதும் நல்லது.

குழந்தை பிறந்த முதல் நாள் 6 மணி நேரத்துக்கு ஒரு தடவை, 5 நிமிஷ நேரம் தாயிடம் பால் குடிக்க வைக்க வேண்டும். இரண்டாம் நாள் முதல் 4 மணி நேரத்துக்கு ஒரு தடவை குடிக்க வைக்கவேண்டும். தாயிடம் முதலில் சீம்பால் ஒரு சிறிதே உண்டாகின்றது. ஆனால், அது குழந்தையின் பசியைத் தணிக்கக் கூடிய அளவினதாக இல்லை. அதனால் குழந்தை பலமாக உறிஞ்சுகிறது. இப்படிச் செய்து, தாயிடம் பால் உண்டாகும்படி செய்கிறது. பால் தராத வேளைகளில், குழந்தைக்குத் தாகமிருப்பதாகத் தெரிந்தால், தண்ணீரைக் கொதிக்க வைத்து, ஆற்றி இளஞ்சூட்டில் தரலாம். வேறு எதுவும் தரலாகாது.

இரண்டாவது நாளிலிருந்து 3 அல்லது 4 மணிக்கு ஒரு தடவை தாயிடம் பால் கொடுக்கும்போது, குழந்தையை 10 நிமிஷ நேரம் குடிக்க விட வேண்டும். சில குழந்தைகள் 5-6 நிமிஷத்தில் தனக்கு வேண்டிய அளவு குடித்துவிடும். சில குழந்தைகளுக்கு 15-20 நிமிஷ நேரம் செல்லும். எதுவாயினும் 20 நிமிஷ நேரத்துக்கு அதிகமாகக் குடிக்கவிடலாகாது. ஒவ்வொரு தடவையும், ஒரு தனத்தில் மட்டும் குடிக்கவிட வேண்டுமா, இரண்டு தனங்களிலும்

குடிக்க விடலாமா, என்பதுபற்றிக் கருத்து வேறுபாடுகள் காணப்படுகின்றன. எப்படிக் கொடுத்தாலும் குடிக்கத் தொடங்கிய தனத்தில் கொஞ்சமும் பால் எஞ்சா வண்ணம் குடிக்க விடுதலே நல்லது. இவ்வாறு செய்யாமல் குழந்தை ஒவ்வொரு தனத்திலும் பால் எஞ்சிவிடும்படி இரண்டு தனங்களையும்ஒரே தடவையில் குடிக்குமாயின், தாயின் தனங்களில் பால் சுரப்பது குன்றிவிடும்.

தாயிடம், தொடக்கத்தில் சிறிதளவு பாலே உண்டாகுமாயின், குழந்தையை இரண்டு தனங்களிலும் குடிக்கவிட வேண்டியதே. தாயிடம் தொடக்கத்தில் ஒவ்வொரு தனத்தில் பால் அதிகமாக உண்டாகுமாயின், அப்பாலில் சிறிதளவு, கையால் பீச்சி விட்டுப் பின்னர் ஒரு தனத்திலுள்ள பால் முழுவதையும் குடிக்குமாறு செய்ய வேண்டும். எவ்வளவு பால் பீச்சவேண்டும் என்பது இரண்டொரு நாள் பழக்கத்தில் தெரிந்து கொள்ளலாம்.

பால் தரும்போது, தாயும் குழந்தையும் வசதியான முறையில் இருந்து கொள்ள வேண்டும். தாய்குழந்தை பெற்ற பின்னர் படுத்திருந்தால், அவள் ஒருபக்கமாகச் சாய்ந்துகொண்டு, குழந்தைக்குப் பால் தரவேண்டும். அப்போது, தாய் குழந்தையை ஒரு தலையணையுடன் சேர்த்துத் தன்னுடன் அணைத்து வைத்துக் கொள்ள வேண்டும். ஆனால், குழந்தை மூச்சுவிடக், கஷ்டப் படுமாறு அதிக நெருக்கமாக அணைத்துவிடலாகாது. நெருக்கமாக அணைத்துவிட்டால், குழந்தை பால் குடிப்பதை விட்டுவிட்டு வாயினால் மூச்சிழுக்கத் தொடங்கிக் காற்றை வாயினால் விழுங்கும், பழக்கமுடையதாகிவிடும். அது வாந்தி உண்டாக்க ஏதுவாகும்.

எல்லோர்க்கும் வயிற்றில் சீரணம் நடைபெறும் போது வாயுக்கள் உண்டாகும். அந்த வாயுக்கள்,

நாமறியாமலே வாய்வழியாக வெளியேறி விடும். குழந்தையிடம் இவ்விதம் நடைபெறாது. குழந்தையின் வயிற்றிலுள்ள வாயுவுடன், சீரணமாகி கொண்டிருக்கும் பாலும் வாயினால் வெளியாகும். அதனால் குழந்தை எடை பெருகாது தடைபடும். குழந்தை இடைவிடாமல் பசித்து அழும். வெளிவந்த பால் வழிந்து, குழந்தையின் உடை அசுத்தமாக ஆகிடும். இவ்வாறு நேராமல் இருப்பதற்காகத் தாய் குழந்தைக்குப் பால் தரும் போது, குழந்தை பாதியளவு பால் குடித்ததும், குழந்தையைத் தூக்கித் தோளில் சார்த்தி வைத்துக் கொண்டு வாயு வெளியேறும் ஒலி கேட்கும் வரை மெதுவாக அதன் முதுகில் தட்டவேண்டும்.

குழந்தைக்குப் பால் தரும்முன் தாய் தன்னுடைய கைகளைக் கழுவவேண்டும். கொதித்து ஆறிய நீரில் தோய்த்த பஞ்சு கொண்டு, தனக்காம்புகளைத் துடைத்துக் கொள்ளவேண்டும். பால் கொடுத்த பின்பும் இவ்வாறு துடைத்துப் பின், காம்பு உலர்ந்ததும் அதன் மீது வெண் வாசிலின் தடவ வேண்டும்.

குழந்தைக்குப் பால் தரும்போது குழந்தையை அதிக விரைவாகக் குடிக்க இடந்தரலாகாது. குடிக்கும் போது உறங்கிவிடவும் இடந்தரலாகாது.

குழந்தை போதுமான ஊட்டம் பெற்று வருகிறதா என்று அறிந்துகொள்ள வேண்டும். அதற்காக வாரந்தோறும் குழந்தையை நிறுக்க வேண்டும். முதல் வாரத்தில் எடை குறையும் என்று கண்டோம். இரண்டாம் வாரத்தில்ருந்து ஒரு வாரத்துக்கு 4 அவுன்ஸ் வீதம் ஒழுங்காக எடை கூடிக்கொண்டு வரவேண்டும். எடை ஒழுங்காகக் கூடிவராதிருந்தால், குழந்தையின் உடல் நலமாயில்லை என்று தெரிந்துகொள்ள வேண்டும்.

குழந்தையின் எடை ஆறுமாதத்தில், பிறந்த பொழுது இருந்த எடைபோல் இரண்டு மடங்காகவும், ஓர் ஆண்டில் மூன்று மடங்காகவும் ஆகுமானால், குழந்தை நல்ல உடல் நலத்துடன் இருப்பதாகக் கருதலாம்.

தாயிடம் பால் சுரப்பு மெதுவாக நடைபெறுமாயின், நாள்தோறும் இரண்டு மூன்று தடவை தனங்களைக் குளிர்ந்த நீராலும், சுடுநீராலும், மாறி மாறிக் கழுவவும், மெதுவாகப் பிடித்து விடவும் (Massage) வேண்டும். தனங்களில் பால் அதிகமாகச் சுரக்குமாயின், ஒரு பகுதியைப் பீச்சி எடுத்துவிட வேண்டும், அல்லது நீர் குடிப்பதைக் குறைத்துக் கொள்ள வேண்டும்.

குழந்தை நலமாகவும், பலமாகவுமிருந்தால், 4 மணிக்கு ஒரு தடவை வீதம் பால் கொடுத்தலே நல்லது. அப்படிச் செய்தால், நல்ல பசி உண்டாகும். நீண்ட நேரம் உறங்கும். தனங்களில் நன்றாக உறிஞ்சிக் குடிக்கும்.

குழந்தை பலமில்லாததாக இருப்பின், மூன்று மணிக்கு ஒரு தடவை விதம் பால் கொடுப்பதே நல்து. அப்போதுதான் அது நலம்பெற ஏதுவாகும். நான்காவது தினங்களில் 4 மணிக்கு ஒரு தடவை வீதம் மாற்றவேண்டும். 4 மணிக்கு ஒரு தடவை வீதம் கொடுப்பதாயின் காலை 6 மணி, 10 மணி, 2 மணி, மாலை 6 மணி, இரவு 10 மணி ஆகிய 5 தடவைகளில் கொடுக்க வேண்டும். மூன்று மணிக்கு ஒரு தடவையோ, நான்கு மணிக்கு ஒரு தடவையோ, எதுவாயினும், பால் கொடுக்கத் தொடங்குவது காலை 6 மணி, முடிப்பது இரவு 10 மணி.

எத்தனை மணிக்கு ஒரு தடவை கொடுக்க முடிவு செய்யப்படுகிறதோ, அதன்படியே நடக்க வேண்டும். சிறிதும் ஒழுங்கு தவறலாகாது. அப்படியானால்தான் பாலும் தனத்தில் தயாராகச் சுரந்து நிற்கும் : குழந்தையும் பாலை சீரணிக்கத் தக்க நிலையில் இருக்கும்.

இவ்வாறு கொடுத்து வந்தால் இரண்டு மூன்று வாரங்களானதும், குழந்தை தானாகக், குறிப்பிட்ட மணி நேரத்தில் விழித்துப் பால் கேட்கும். விழிக்காமல் உறங்கினால், விழிக்கச்செய்து பால் தரவேண்டும். உறங்குகிறது என சும்மா இருந்துவிடக் கூடாது. அழுகிறது என்று பால் தரவும் கூடாது. இரண்டும் குழந்தைக்கு நல்லதல்ல.

இரவில் 10 மணிக்குப் பின் பால் தரலாகாது. நீண்ட நேரம் குழந்தை உறங்குவது, குழந்தைக்கும் தாய்க்கும் நல்லது. முதலில் சில நாட்களில் இரவு 2 மணிக்குக் குழந்தை விழித்து அழக்கூடும். அப்போது துணியை மாற்ற வேண்டியிருந்தால், மாற்றிவிட்டுக் கொதித்து ஆறிய இளஞ்சுடாகவுள்ள நீரைத் தர வேண்டும். நீரில் சர்க்கரை இடலாகாது. நீரைத்தந்து படுக்க வைத்துவிட வேண்டும். இவ்வாறு சில நாட்கள் செய்துவந்தால், பின்னர் இரவு 10 மணிக்குப் பால் குடித்துப் படுத்து உறங்கும் குழந்தை, காலை 6 மணிக்கே விழிக்கும். இரவில் 2 மணிக்குக் கொடுக்கத் தொடங்கிவிட்டால், பிறகு ஒவ்வொரு இரவிலும் விழித்துக்கொள்ளும். அது பின்னர் இரவில் நன்றாக உறங்காத வழக்கம் உடையதாக ஆகிவிடும்.

சில பெண்களின் தனங்களில், போதுமான அளவு பால் உண்டாவதில்லை. அத்தகைய வேளைகளில் எவ்வளவு பால் சுரப்பது, எவ்வளவு பால் தேவை என்று கணித்து, தாய்ப்பால் கொடுத்தவுடன், பசுப்பால் கொடுக்க வேண்டும். இரண்டு பாலும் ஒரே வேளையில் கொடுப்பதால் எவ்விதத் தீங்கும் உண்டாகாது.

குழந்தைக்குத் தாய்ப்பால் 9 திங்கள் கொடுத்த பின்னரே, தாய்ப்பால் குடிப்பதை மறக்கச் செய்ய வேண்டும். அதுவும் திடீரென்று நடைபெறலாகாது. நாலைந்து வாரங்கள் தாய்ப்பால் தருவதைச் சிறிது

சிறிதாகக் குறைத்து வரவேண்டும். அப்பொழுது குழந்தையின் இரைப்பை வேறு உணவைச் சீரணிக்கத் தக்க பலம் பெற்றுவிடும். அப்பொழுதுதான் குழந்தைக்கு சீரணக் கோளாறுகள் உண்டாகா. தாய்க்கும் பால் சிறிது சிறிதாகக் குறைந்து வந்து, பிறகு சுரப்பது நின்றால் தான் துன்பமில்லமலிருக்கும். சிறிதாகக் குறைந்து வந்து பால் தருவதை நிறுத்திய பின்னரும் தாயிடம் பால் மிகுதியாகச் சுரக்குமாயின், தாய் நீர் குடிப்பதைக் குறைக்கவும், காலையில் சிறிதளவு உப்புக்கள் உண்ணவும், தனங்களைத் துணியால் இறுக்கிக் கட்டவும் வேண்டும். சிலர்க்குத் தனங்களை அழுத்திப் பாலை எடுக்கவோ அல்லது தனிப்பம்பு (Breast Pump) கொண்டு பாலை எடுக்கவோ வேண்டி ஏற்படலாம்.

தாய்க்கு க்ஷயநோய் போன்ற கொடிய நோய் கண்டால் அல்லது அவள் மீண்டும் கத்ப்ப முற்றுவிட்டால், அப்போது பால் கொடுப்பதை விரைவில், அதாவது இரண்டு வாரத்தில் குறைத்து வந்து, அடியோடு நிறுத்தி விடவேண்டும். அப்படிச் செய்வதுதான் தாய்க்கு நல்லது.

பால் கொடுப்பதை நிறுத்துவதற்காகப் (Weaning) பகல் 2 மணிக்கு இரண்டு தேக்கரண்டி பசும்பால் தந்து விட்டுப் பின்னரே தாய்ப்பால தரவேண்டும்.பசும்போலை அப்படியே தரலாகாது. 10 அவுன்சு பசுப்பாலுடன் 1 அவுன்சு பாலேடு (Cream) 1 அவுன்சு சர்க்கரை சேர்த்து 20 அவுன்சு ஆக வருமளவு நீர் சேர்க்கவேண்டும். நீர் சேர்க்குமுன் 1 அவுன்சு சுண்ணாம்புத் தெளிநீரும் சேர்த்துக்கொள்ளுதல் நல்லது. இந்த விதத்தில் தயார் செய்த பாலையே தரவேண்டும். சிறிது சிறிதாக இந்தப் பாலின் அளவைக் கூட்டிக் கொண்டே வர வேண்டும்.

முதலில் பகல் 2 மணிகுப் பசுப்பால் கொடுக்க வேண்டும். பிறகு இரவு 10 மணி, காலை 10 மணி, மாலை 6

மணி, காலை 6 மணி என்று, இந்த வரிசையில் படிப்படியாகப் பசுப்பால் கொடுத்தும்வரவேண்டும். நாலைந்து வாரங்களில் தாய்ப்பால் கொடுப்பதை நிறுத்திப் பசும்பாலையே தரவேண்டும். அப்போது முன்கூறியபடி தயாரித்த பசும்பால், ஒவ்வொரு தடவையிலும் 8 அவுன்சு கொடுக்கலாம். இந்தப் பாலைப் புட்டியில் விட்டுக் கொடுக்காமல் கரண்டியில் எடுத்துக் கொடுப்பதே நல்லது. சிறு குவளையிலிருந்து குடிக்குமாறு குழந்தையைப் பழக்க வேண்டும்.

தாயிடம் பால் குடிக்க வைக்க முடியாத வேளையில், குழந்தைக்குப் புட்டிப் பால் தரலாம். அப் புட்டியில் தருவதற்கு, மேலே கூறியவாறு தயார் செய்த பாலே ஏற்றது.

புட்டியில் கொடுத்தால், குழந்தை பால் குடித்தவுடன், புட்டியையும், அதிலுள்ள காம்பையும் (Teat) முதலில் குளிர்ந்த நீரிலும், பிறகு மிகுந்த சூடுள்ள நீரிலும் கழுவ வேண்டும். காம்பின் உட்புறத்தை வெளியாக்கி, கறி உப்பால் தேய்த்துக் கழுவ வேண்டும். நாடோறும் ஒரு தடவை புட்டியையும் காம்பையும் வெந்நீரிர்ல நன்றாகச் சுத்தம் செய்ய வேண்டும். எப்போதும் அவற்றைக் கழுவி எடுத்தபின் மறுபடியும் பயன்படுத்தும் வேளைவரை குளிர்த்ந நீரிலிட்டு வைத்திருக்க வேண்டும்.

ஒவ்வொரு தடவையும் குறிப்பிட்ட அளவு பால் சரியாக அளந்தே தரவேண்டும். புட்டியில் குடியாமல் எஞ்சிவிட்டால், அதை மறுபடியும் பயன்படுத்தலாகாது. பால் கொடுக்க வேண்டிய பொழுதுகள் தாய்ப்பாலுக்குக் கூறியனவே ஆகும். குழந்தையை எடுத்து மடியில் வைத்துக் கொண்டே பால் கொடுக்க வேண்டும். குழந்தை கட்டிலிலுள்ளவாறே, அதற்குப் புட்டிப்பால் தரலாகாது.

புட்டிப்பால் தரவேண்டிய நேரங்களும், பாலின் அளவுகளும் கீழே தரப்பட்டுள்ளன.

வயது	எத்தனை தடவை	தடவைக்குத் தரும் பாலின் அளவு	நாள் ஒன்றுக்கு மொத்தம்
3 நாள்	6	1 அவுன்ஸ்	6 அவுன்ஸ்
4 நாள்	6	1 1/2 அவுன்ஸ்	9 அவுன்ஸ்
5 நாள்	6	2 அவுன்ஸ்	12 அவுன்ஸ்
10 நாள்	6	2 1/2 அவுன்ஸ்	15 அவுன்ஸ்
3 வாரம்	6	3 அவுன்ஸ்	18 அவுன்ஸ்
2 மாதம்	6	3 1/2 அவுன்ஸ்	21 அவுன்ஸ்
3 மாதம்	6	4 அவுன்ஸ்	24 அவுன்ஸ்
4 மாதம்	6	4 1/2 அவுன்ஸ்	27 அவுன்ஸ்
5 மாதம்	5	6 அவுன்ஸ்	30 அவுன்ஸ்
6 மாத்ம்	5	6 1/2 அவுன்ஸ்	32 1/2 அவுன்ஸ்
7 மாதம்	5	7 அவுன்ஸ்	35 அவுன்ஸ்
8 மாதம்	5	7 அவுன்ஸ்	35 அவுன்ஸ்
9 மாதம்	4	8 அவுன்ஸ்	32 அவுன்ஸ்

புட்டிப்பால் தரும் குழந்தைகட்கு எலுமிச்சை, ஆரஞ்சு, தக்காளி ஆகியவற்றில் ஒன்றின் சாற்றை வடிகட்டிச் சிறிது சர்க்கரையுடனும் கொதிக்க வைத்கது, இளஞ்சூடாக வுள்ள நீருடனும் கலந்து, நாள்தோறும் ஒரு தடவை, உணவு கொடுக்கும் வேளைகளுக்கு இடையில், அதாவது மாலை 4 மணிக்குத் தருதல் நல்லது. பழச்சாற்றிலுள்ள வைட்டமின் தேவை. இரண்டு திங்கள்குழந்தைக்கு 1/2 தேக்கரண்டிச் சாறு, ஆறு திங்கள் குழந்தைக்கு 3 தேக்கரண்டிச் சாறு, ஓராண்டுக் குழந்தைக்கு 6 தேக்கரண்டிச் சாறு வீதம் தர வேண்டும். இவற்றிலுள்ள வைட்டமின் சி குழந்தைக்குப் பல் சரியான விதத்தில் உண்டாவதற்கும் உதவுகிறது.

குழந்தைக்குப் பிறந்தது முதல் மீன் எண்ணெய் தருதல் நல்லது. இதிலுள்ள 'ஏ' வைட்டமின் பாதுகாப்பளிக்கும். டீ வைட்டமின் கணைநோய் வராமல் தடுக்கும். குழந்தையின் உடம்பில், இளம் வெயில் சிறிது நேரம் படும்படி செய்தாலும், குழந்தைக்கு டீ வைட்டமின் கிடைக்கும்.

புட்டிப்பால் தரும் குழந்தைகட்குப் பாலை மெதுவாக 3-5 நிமிஷம் கொதிக்க வைக்க வேண்டும். நோய்க் கிருமிகள் பாலில் மிக விரைவில் பரவுவதால், பாலை எப்பொழுதும் குளிர்ந்ததாகவே வைத்திருக்க வேண்டும். பால் உள்ள பாத்திரத்தைப் பனிக்கட்டிப் பாத்திரத்தில் வைத்திருப்பது நல்லது. ஆறு திங்களுக்குப் பின் குழந்தைக்கு உணவு கீழ்க்கண்டவாறு தரவேண்டும்.

குழந்தைக்குச் சிறிது சிறிதாகப் புதிய உண்டிகள் தந்து பழக்குவது நல்லது. உணவு தருவதில் எந்த மாற்றத்தையும் திடீரென்று செய்தலாகாது. ஒரு மாதம் வரை குழந்தையின் இரைப்பை, பாலை மட்டுமே சொடுக்கக் கூடியது. அதுவரை உமிழ்நீர் சுரப்பதில்லை. அதனால் சோறு போன்ற ஸ்டார்ச்சைக் குழந்தை செரிக்க முடியாது. ஸ்டார்ச்சு செரிப்பதற்கு உமிழ்நீர் இன்றியமையாத தேவையாகும்.

ஆறு மாதமாகும் போது, குழந்தைக்குப் பல் முளைக்கத் தொடங்கும். குழந்தை அதிகமாக வேலை செய்யும். அதனால் அதன் செரிப்பு ஆற்றல் பெருகும்.

பன்னிரண்டு மாதமாகும் போது, அவ் வயதுக்கு ஏற்ற கட்டியான உணவுகளை உண்ணத்தர வேண்டும். ஒரு நாளைக்கு 3-4 தடவைகளே தரலாம். நாள்தோறும் குழந்தை, ஒரு பைன்டுப் பசும்பால் பருகவேண்டும். உணவு வேளைகளுக்கு இடையே நீர் பருகவேண்டு அயன்றி வேறு எதுவும் உண்ணலாகாது.

புதிதாக எந்த உணவைக் கொடுக்கத் தொடங்கினாலும், அதைச் சிறிய அளவிலேயே தரவேண்டும். குழந்தை அதை விரும்பாவிட்டாலும், அல்லது அது குழந்தையின் உடலுக்கு ஒத்து வராவிட்டாலும் அதைத் தரலாகாது.

நன்றாக மென்று விழுங்கக்கூடிய உணவுகளைத் தருவதே நல்லது. மிருதுவான உணவுகள் தருவதைக் குறைக்க வேண்டும். மென்று விழுங்குவது, சீரணத்துக்கும், நல்ல பல் உண்டாவதற்கும் நல்லது. இரண்டு வயதாகும் வரை, இறைச்சி தரலாகாது. அதற்கு முன் இறைச்சியை சீரணிப்பது கடினம். இது போல், முற்றிலும் விலக்க வேண்டிய உணவுகள் தேநீர், காப்பி, எண்ணெய் அல்லது நெய்யில் வெந்தவை, தித்திப்புப் பலகாரங்கள், மசாலாப் பொருள்கள் என்பன. தித்திப்புக் பண்டங்கள் சீரணத்துக்கும், பல் வளர்ச்சிக்கும் ஊறு செய்வன.

குழந்தை உணவு உண்ணும்போது, போதும் என்று கூறியதும் நிறுத்தி விட வேண்டும், உண்ணுமாறு வற்புறுத்தலாகாது. வற்புறுத்தினால் சீரணம் கெடும், நோய் வரும், குழந்தையின் உயரமும் எடையும் ஒழுங்காகக் கூடிவருமாயின், குழந்தைண்ணும் உணவின் அளவைப் பற்றித் தாய் கவலை கொள்ளலாகாது.

கழிவுமுறைப் பயிற்சி : குழந்தைக்குக் குறிப்பிட்ட வேளையில் ஒழுங்கான உணவு கொடுப்பது எத்துணை அவசியமோ, அத்துணை குழந்தைக்கு மலமும், மூத்திரமும் ஒழுங்காகக் கழிக்குமாறு பயிற்று வித்தலும் அவசியமாகும்.

குழந்தை பிறந்து சில நாட்கள் ஆயினும், அரைத் துணியைக் குறித்த வேளைகளில் அவிழ்த்துவிட்டு, அதைக் கால்களுக்கிடையில் பிடித்தால் அது மலங்கழிக்கும் பழக்கத்தைப் பெற்றுவிடும். அவ்விதம் செய்துவந்தால், சில மாத காலத்தில் துணியில் மலம் கழியாதிருந்து விடும்.

குழந்தை துணியில் சிறுநீர் பெய்துவிடாமல் செய்வது கடினமான செயல். பொதுவாகக் குழந்தை விழிக்கும் வேளைகளிலெல்லாம் சிறுநீர் பெய்யும். அதனால், குழந்தை விழிப்பதற்காக நெளியும்போதே, அதை எடுத்து வெளியே பிடித்துவிட்டால் துணி நனையாது.

· குழந்தையை எப்போதும் தனியாகவே உறங்கவைக்க வேண்டும். தாயின் பக்கத்தில் படுக்க வைத்துக் கொள்ளலாகாது. குழந்தை காற்றோட்டமுள்ள இடத்தில் உறங்கவேண்டும். ஆனால், காற்று அதன் மீது நேராக வந்து படக்கூடாது.குழந்தை உறங்குமிடம் இருட்டாயிருத்தல் நல்லது. குழந்தையின படுக்கையை நாள்தோறும் நன்றாகக் காற்றில் உலர்த்த வேண்டும். சிறுநீர் பெய்த துணிகளைத் துவைத்துத் தூய்மை செய்யாமல், உலர்த்தி மட்டும் பயன்படுத்திவிடலாகாது. குழந்தைக்காகப் பயன்படுத்தும் எந்தத் துணியும், நன்றாக உலர்ந்ததாக இருக்க வேண்டும். சிறிது கூட ஈரம் இருத்தலாகாது. குழந்தையைப் போர்த்த வேண்டியிருந்தால், குழந்தை புரளத் தக்க வண்ணம், சிறிது தளர்த்தியாகவே போர்த்த வேண்டும் ; இறுக்கமாகப் போர்த்திவிடக் கூடாது.

சூரிய ஒளி குழந்தைக்கு மிகவும் நல்லது. குழந்தைக்கு ஒரு மாதமானதும் ஒளி குழந்தையின் கண்களில் படாமல், உடம்பின்மேல் படுமாறு அதைக் கிடத்தலாம். முதல் நாள் முதுகில் ஒரு நிமிஷப் பொழுதும், மார்பில் ஒரு நிமிஷப் பொழுதும், வெயில் படுமாறு செய்தால் போதுமானது. நாள்தோறும் சிறிதுநேரம் கூட்டி வரலாம். குழந்தை மழைகாலத்தில் பிறந்தால், சூரிய ஒளி கிடைக்கும் நாளில் அது படுமாறு செய்தல் வேண்டும். குழந்தை இவ்வாறு சூரிய ஒளியில் குளித்து வந்தால், எளிதில் சளிப்பும் வராது, , தொற்று நோய்களும் வாரா.

குழந்தை அழாமலிக்கும் பொருட்டுத் தாய்மார்கள் அதன் வாயில் சூப்பான் கொடுக்கிறார்கள். குழந்தை தானாகத் தன் பெருவிரலை வைத்துச் சூப்புவதுண்டு. ஆனால், சூப்பானைக் கொடுப்பதும் குழந்தை விரலைச் சூப்புவதும் தவறு. குழந்தை அதன் இன்பத்தில் ஆழ்ந்து விட்டால், வெளியே கவனித்து அறிவு பெறும் வளர்ச்சி தடைப்பட்டுவிடும். அதனால் சூப்பான் கொடுத்தலாகாது. விரலைச் சூப்பவும் விடலாகாது. விரலைச் சூப்புவதை நிறுத்த வேண்டுமாயின், அதை தொடக்கத்திலேயே தடுத்துவிட வேண்டும். பொதுவாக முதல் மூன்று மாத காலத்தில், குழந்தை வாயில் விரலை விடாது. அந்தக் காலத்தில் அதன் உடையோ அல்லது போர்த்தியுள்ள துணியோ வாயில் அகப்பட்டால், சூப்பத் தொடங்விடும். இவ்வாறு இவ் வழக்கம் உண்டாகாதபடி அதன் துணி எதுவும் வாயில் அகப்படாதபடி, செய்யவேண்டும். குழந்தை விரலை வாயிலிடும்போது முதலிருந்தே தடுக்கவேண்டும். அதற்காகக் குழந்தை வரிலை வாயில் வைத்ததும், விரலின் மீது சுண்டினால், அதை எடுத்துவிடும். இவ்வாறு குழந்தை விரலை வாயில் வைக்கும் பொழுதெல்லாம் செய்து வந்தால், அப்பழக்கம் உண்டாகாது.

தாய் குழந்தையின் பக்கத்தில் இருந்துகொண்டு சுண்ட முடியாதிருப்பின் குழந்தை வாயிலிடும் விரலில் ஏதேனும் தூய துணியைச் சுற்றி வைக்கவேண்டும். அப்படிச் செய்தாலும், தாய் பக்கத்திலிருக்கக்கூடிய வேளையில் துணி கட்டாமல் சுண்டியே வரவேண்டும். இவ்வாறு செய்து வந்தால், குழந்தையினிடம் தவறான பழக்கம் உண்டாகாமல் நின்றுவிடும். குழந்தையும் தன்னை அடக்கிக்கொள்ளும் நல்ல பழக்கத்தையும் பெற்றுவிடும்.

கர்ப்பிணிகளுக்கு வரப்பிரசாதம்

மருத்துவத்துறையில், இந்த நூற்றாண்டின் மிகப் பெரிய கண்டுபிடிப்பாகக் கருதப்படுவது, ஸ்கேன் (scan) 'ஸ்கேன்' இல்லையெனில்; இன்றைய மருத்துவத் துறையே ஸ்தம்பித்துவிடும். எளியோர் முதல் அடுக்குமாடி வீட்டில் வசிப்பவர் வரை, அனைவருக்கும் ஸ்கேன் என்ற சொல் பரிச்சயமாகிவிட்டது.

நோய், அதன் வீரியம் ஆகியவற்றை மருத்துவர் தெரிந்து அதற்கேற்ப சிகிச்சை அளிக்க, ஸ்கேன் கருவி உதவியாக உள்ளது. குறிப்பாக பிள்ளைப் பேற்றில், 'அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன'ரின் (Ultra sound scaner) பங்கு அளவிட முடியாதது. கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு இது ஒரு வரப்பிரசாதம். இதனால் 'பிள்ளைப் பெறும் பெண்களுக்கு மறுபிறவி' என்பதெல்லாம் பழங்கதையாகி விட்டது. இக் கருவி மூலம், கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படும் சிக்கல்களை முன் கூட்டியயே அறிந்து, அவற்றுக்குத் தீர்வு சொல்வதால், பிரசவத்தில் உயிர் இழப்பு 99 சதவீதம் குறைந்துவிட்டது.

காதில் கேட்க முடியாத ஒலி அலைகளை (Ultra Sound) உடலில் செலுத்தி, அதைக்கொண்டு உள்உறுப்புகளின் நிலையைத் தெரிந்து கொள்வது அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன். 50 ஆண்டுகளாகப் பரிசோதனையில் இருந்த ஸ்கேன், கடந்த 20 அல்லது 25 ஆண்டுகளாக முழு வீச்சில் பயன்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

வலி கிடையாது : குடல் வியாதி, நுரையீரல் குறைகள், எலும்புக்குள்ளே உள்ள பிரச்சினைகளைத் தவிர, அனைத்து நோய்களையும், அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் மூலம் தெரிந்து கொள்ள முடியும். இக் கருவியைப் பயன்படுத்தும் போது நோயாளிக்குச் சிறிதளவும் இம்சையோ, வலியோ ஏற்படுவதில்லை. நோயாளியின் படுக்கைக்கே எடுத்துச் செல்லும் வசதி, அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேனில் மட்டுமே உள்ளது. முன்பெல் லாம் தீராத வயிற்றுவலி என்று வந் தால் வயிற்றில் அறுவை சிகிச்சை செய்து, அதன் பின்னர் தான் பிரச்சினை என்ன என்று கண்டுபிடிக்க முடியும். ஸ்கேன் வந்த பின்னர், நோயை அறிந்து கொள்ள அறுவை சிகிச்சை தேவை இல்லை. ரத்த ஓட்டம், ரத்தக்குழாயில் உறைவு. கர்ப்பத்தில் உள்ள குழந்தைகளின் குறைகளைக் கண்டுபிடிக்க முடியும்.

வகைகள் : அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேனைப் பொருத்தவரை 2டி அல்ட்ரா சவுண்ட். கலர் டாப்ளர் (Colour Doppler), 3டி எக்கோ என்பவை முக்கிய மூன்று வகைகள். இதில் 2டி ஸ்கேன், கறுப்பு - வெள்ளைப் படம் பார்ப்பது போல் தெரியும். கலர் டாப்ளர் ஸ்கேனில், உடலில் ஓடும் ரத்தக்குழாய் துல்லியமாகத் தெரியும். 3டி எக்கோ ஸ்கேனில், முப்பரிமாணமும் தெரியும். அதாவது உடலின் உறுப்பை முழுப் பரிமாணத்தில் பார்க்க முடியும். இது தவிர என்டாஸ்கோப் அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் உள்ளது. இதை உடலின் உள்ளே செலுத்தி, வயிற்றுக் கட்டி மற்றும் புற்று நோயைக் கண்டுபிடிக்கலாம். அறுவை சிகிச்சை நடந்து கொண்டிருக்குபோது, வயிற்றில் இருக்கும் கட்டி எவ்வளவு தூரம் விரிந்திருக்கிறது. அதன் பருமன் என்ன என்பதைக் கண்டறிந்து மருத்துவருக்குத் தெரிவிக்க, இன்ட்ரா ஆப்ரேட்டிவ் அல்ட்ரா சவுண்ட் கருவி உள்ளது. குழந்தையின் தலைப் பகுதியை, ஸ்கேன் செய்ய (Cranial ஸ்கேன், பார்வைக் கோளாறுகளைக் கண்டறியும் அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன்களும் உள்ளன. கைகால்கள் மூட்டுகள் விலகி இருந்தால் ஸ்கேன் மூலம் கண்டு பிடித்து செய்ய முடியும். விபத்தில் சிக்கியவர் களுக்கு உள்காயம் ஏதும் உள்ளதா எனக் கண்டுபிடிக்கலாம்.

கர்ப்ப காலத்தில் : கர்ப்ப காலத்தை முதல் மூன்றுமாதம், மத்திய மூன்று மாதம், இறுதி மூன்று மாதம் எனப் பிரித்துக்கொண்டு, ஒவ்வொரு மூன்று மாதத்துக்கு ஒருமுறையும் ஸ்கேன் எடுப்பது நல்லது. ஸ்கேன் எடுப்பதால் கர்ப்பப் பையில் உள்ள குழந்தைக்குக் கதிர்வீச்சுப் பாதிப்பு ஏற்படும் என்ற தவறான கருத்து உள்ளது. அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேனில் எந்தப் பாதிப்பும் கிடையாது.

கருவின் இடத்தை உறுதி செய்ய : முதல் மூன்று மாதங்களுக்குள் ஸ்கேன் எடுப்பதால், கரு எங்கே உருவாகி உள்ளது என்பதைக் கண்டுபிடிக்க முடியும். சில நேரங்களில், கர்ப்பக் குழாய்களில் கரு உருவாகி, வளர்ந்து வரும். இதைத் துவக்கத்திலேயே கண்டு பிடிக்காவிட்டால், கர்ப்பக்குழாய் வெடித்து, தாயின் உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படும். கர்ப்பம் தரித்த சில வாரங்களிலே ஸ்கேன் கருவி மூலம் பரிசோதித்து விட்டால் குழாய் வெடித்து ஏற்படும் ஆபத்தைத் தவிர்க்கலாம். ஸ்கேன் பரிசோதனை முழு அளவில் வருவதற்கு முன்பு, கர்ப்பக்குழாய் வெடித்து இறப்பவர்களின் எண்ணிக்கை அதிகமாக இருந்தது. கருத்தரித்த 5-வது வாரத்திலேயே, குழந்தையின் இதயத்துடிப்பையும் கண்டுபிடித்து விடலாம்.

முத்துப்பிள்ளை: மரபணுக்களின் குறைபாடுகளால் உருவாவதுதான் முத்துப்பிள்ளை. முத்துப்பிள்ளை உருவானால், கர்ப்பிணிப் பெண்ணைப் போல், எல்லா அறிகுறிகளும் இருக்கும். மாத விலக்கு நின்றுவிடும். வாந்தி இருக்கும். குழந்தை உருவாகி வளர்ந்து வருகிறது என்று பலர் நினைத்துக் கொண்டிருப்பார்கள். சில மாதங்கள், இன்னும் சொல்லப்போனால் 10 மாதங்களுக்குப் பின்னர், பிரசவத்தின்போது தான் அது, முத்துப்பிள்ளை என்று தெரியவரும். அப்போதுதான் அத்

தாயின் மனது படும் வேதனையைச் சொல்ல மாளாது. சில நேரங்களில் முத்துப்பிள்ளை புற்றுநோயாக மாறி, தாயின் உயிருக்கே ஆபத்தாக முடித்துவிடும். ஸ்கேன் வந்த பின்னர், இரண்டு அல்லது மூன்று மாதத்திலேயே முத்துப்பிள்ளை யாக இருக்க வேண்டுமேயொழிய முத்துப்பிள்ளையாக இருக்கக் கூடாது.

தலை இல்லாமல் பிறக்கும் குழந்தைகளையும் முதல் மூன்று மாதங்களில் கண்டுபிடித்து விடலாம். 10 வாரத்தில் கண்டுபிடித்து அகற்ற வேண்டியதை, அறியாமையால் 10 மாதம் சுமந்து, சிசேரியன் அருவை சிகிச்சை செய்ய வேண்டிய கட்டாயம் ஏற்படும். விரைவில் ஸ்கேன் செய் தால் இதையெல்லாம் தவிர்க்கலாம். மரபணுக் கோளா றால் குழந்தையின் கழுத்தில் கட்டி இருக்கும். குழந்தை, வளர்ச்சி குறைந்து சிறிதாக இருக்கும். இதையெல்லாம் அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் மூலம் முன்பே பார்த்துச் சிகிச்சை பெறலாம்.

குறைவுள்ள குழந்தை : மத்திய மூன்று மாத காலத்தில்தான் (4 முதல் 6 மாத காலம்) குழந்தைக்குக் கை, கால், ஆகியவை முழு வளர்ச்சி அடையும். எனவே இக் காலக் கட்டத்தில் குழந்தைகளின் குறைகளை, ஸ்கேன் மூலம் கருவிலேயே கண்டுபிடித்துச் சிகிச்சை அளிக்க முடியும். சில குழந்தைகளுக்குச் சிறுநீரகம் இருக்காது. சில குழந்தைகளுக்கு வயிற்றின் மேல் தோல் இருக்காது. கை, கால்களில் குறை இருக்கும். குறையோடு வாழமுடியும் என்ற நிலையில் உள்ள குழந்தைகள், நிச்சயமாக வாழவே முடியாது என்ற நிலையில் உள்ள குழந்தைகள், என இரண்டு வகையாகப் பிரித்துக் கொள்கின்றோம். குறை இருந்தாலும் வாழமுடியும் என்ற குழந்தைகளுக்கு, அக் குறையைப் போக்க, கருவிலேயே சிகிச்சை அளிக்கப்படு கிறது. நிச்சயமாக வாழ முடியாது என்ற நிலையில் உள்ள குழந்தைகளைக் கருவிலேயே அழித்துவிடலாம்.

குழந்தையின் தலை வீங்கி, பெரிதாக இருந்தால் மூளை வளர்ச்சி பாதிக்கும். இதை இறுதி மூன்று மாத காலத்தில் ஸ்கேன் எடுப்பதன் மூலம் தெரிந்து கொள்ள லாம். கர்ப்பப் பையில் குழந்தையைச் சுற்றி நீர் குறைந்து விட்டால் குழந்தையின் உயிருக்கு ஆபத்து. இதை உடனடி யாகத் தெரிந்து உரிய நடவடிக்கை எடுக்கலாம். கர்ப்பப் பையில் குழந்தை சரியான நிலையில் உள்ளதா? தலை கீழாக உள்ளதா? குறுக்குவாட்டில் உள்ளதா? என்று கண்டு பிடித்து, அதற்கேற்றாற்போல் உரிய நட வடிக்கைகளை எடுக்கலாம். குழந்தை குறுக்குவாட்டில் இருந்தால் பிர சவம் சிரமம். சிசேரியன் தேவையா என்பதை முன்கூட்டியே தீர்மானித்து விடலாம்.

நஞ்சு பிரிதல் : தாயையும், குழந்தையையும் இணைக் கும் நஞ்சுக் கொடி, கர்ப்பப் பையின் வாய்ப் பகுதிக்குச் சென்றுவிட்டால் குழந்தையை வெளியே வரவிடாமல் அடைத்துக் கொள்ளும். இதனால் அதிக உதிரப்போக்கு ஏற்பட்டு, தாயின் உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படும். குழந்தைக்குக் கீழே நஞ்சுக்கொடி வந்துவிட்டால், உதிரப்போக்கு மட்டுமே இருக்கும். வலி இருக்காது. நஞ்சுக் கொடி தனியாகப் பிரிந்து விட்டாலும், தாயின் உயிருக்கு ஆபத்து. நஞ்சுக்கொடி சரியான இடத்தில், சரியான நிலை யில் உள்ளதா என்பதை முன்கூட்டியே அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் மூலம் கண்டுபிடித்து, சரியாக இல்லை என்றால் சிசேரியன் அறுவைசிகிச்சை மூலம் தாயையும் குழந்தை யையும் காப்பாற்றி விடலாம். எனவே உதிரப்போக்கு ஏற்பட்டால், உடனே டாக்டரை அணுகி உரிய சிச்சை பெறவேண்டும். ரத்த அழுத்தம் அதிகமாக உள்ள பெண்களுக்கு நஞ்சுக்கொடி பிரிய அதிகவாய்ப்புள்ளது.

கருக் குழந்தைகளுக்கு மார்க் இருக்கு : அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் சோதனையில் கருக் குழந்தையின் மூச்சு விடும்

தன்மை. கையை மூடி விரித்தல், இதயத் துடிப்பு, குழந்தையைச் சுற்றியுள்ள நீரின் அளவு, குழந்தையின் அசைவு, ஆகியவை சரியாக இருந்தால், 10 புள்ளிகள் வழங்கப்படும். அக் குழந்தை ஆரோக்கியமாக உள்ளது. 2 புள்ளிகள் குறைந்தாலும் என்ன குறை என்று பார்த்து உடனே சிகிச்சை செய்யவேண்டும்.

முதல் குழந்தைக்கு ஏதாவது குறைபாடு இருந்தால், அடுத்த குழந்தைக்கும் அதுபோன்ற குறைபாடு வருவதற்கு அதிக வாய்ப்பு உள்ளது. எனவே, ஸ்கேன் மூலம் அதைக் கண்டுபிடித்து, முன் கூட்டியே சிகிச்சை பெறுவது நல்லது.

அடிக்கடி கருச்சிதைவு : கர்ப்பப் பை பலவீனமாக இருந்தால், அடிக்கடி கருச்சிதைவு ஏற்படும். கர்ப்பப் பையின் உள்வாய் திறந்திருந்தாலும், அடிக்கடி கருச்சிதைவு ஏற்படும். கருவைத் தாங்கும் சக்தி, கர்ப்பப் பைக்கு இருக்காது. இக் குறையை ஸ்கேன் மூலம் கண்டுடித்து, கருத்தரித்த சில வாரங்களில் உள்வாயைத் தைத்து விடுவார்கள். பின்னர் கடைசி மாதத்தில் அத் தையலைப் பிரித்துவிடலாம்.

குவா குவா இல்லாதவர்களுக்கு : குழந்தைப் பேறு இல்லாதவர்களுக்குச் சிகிச்சை அளிப்பதிலும், அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் மிகவும் உதவும். பெண்களின் கர்ப்பப் பையில் கருமுட்டை எப்போது உருவாகிறது, முட்டை எப்போது வெடித்து வெளியேறுகிறது என்பதை எல்லாம் ஸ்கேன் மூலம் அறிந்து, அந்த நேரத்தில் இயற்கை முறையிலோ அல்லது செயற்கை முறையிலோ, கருத்தரிக்கச் செய்யலாம். சோதனைக் குழாய் மூலம் குழந்தை பெறுபவர்களுக்கு ஸ்கேன் உதவும்.

மாதவிலக்கு நின்ற பின்னர் : பெண்களுக்கு மாதவிலக்கு நின்ற பின்னர், கர்ப்பப் பையைச் சோதிப்பது அவசியம்.

ஏனெனில் இறுதி மாதவிடாய்க்குப் பின்னர் கருவகங்கள் (Ovaries) சுருங்கி இருக்க வேண்டும். அதுபோன்ற நேரங்களில் கருவகங்களில் புற்றுநோய் வர வாய்ப்புள்ளது. அதைத் துவக்கத்திலேயே கண்டுபிடித்து விட்டால், சிகிச்சை அளித்து குணப்படுத்தி விடலாம். ஆனால், நோய் முற்றிய பின்னரே பலர் மருத்துவமனைக்கு வருகின்றனர். இதைத் தவிர்க்க, மாதவிலக்கு முடிந்த பின்னர், ஆண்டுக்கு ஒரு முறை கருவகங்களை அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் செய்து பார்ப்பது அவசியம்.

ஆணா, பெண்ணா? : ஸ்கேன் வந்த புதிதில், பல இடங்களில் அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் கருவியை, ஆணா, பெண்ணா எனப் பார்க்கும் கருவி என்று சொல்வார்கள். கருத்தரித்த 3 மாதத்தில் இருந்து 4 மாத காலத்துக்குள் ஆணா,பெண்ணா என்று கண்டுபிடிக்க முடியும். அதற்கு முன்பே கூட வேறு வழிகளில் கண்டு பிடிக்கலாம். குழந்தையைச் சுற்றியுள்ள எடுத்து, நீரை 'கல்ச்சர்' பண்ணி எக்ஸ் மரபணு ஒய் மரபணுக்களைக் கொண்டும் சொல்லலாம்.

ஆனால், தாய், மற்றும் குழந்தையின் குறை நிறைகளைக் கண்டுபிடிக்கவே, ஸ்கேனைப் பயன்படுத்த வேண்டும். அக் குழந்தை ஆணாக இருந்தாலும் சரி, பெண்ணாக இருந்தாலும் சரி, ஆரோக்கியமாக இருக்க வேண்டும். ஆனால் பல நேரங்களில், என்ன குழந்தை என்று சொல்லுமாறு வற்புறுத்துவார்கள். கர்ப்பிணிப் பெண்கள் கேட்காவிட்டாலும், அவர்களது மாமியார் வந்து கேட்பார்.ஆனால் மனித நேய அடிப்படையிலும், அரசு சட்ட விதிகளுக்குக் கட்டுப்பட்டும், என்ன குழந்தை என்று சொல்லக்கூடாது. ஆண் குழந்தையை விரும்பும் பெண்ணிடம், பெண் குழந்தை என்று 3 மாதத்திலேயே சொன்னால், மனரீதியாக அப்பெண் பாதிப்படைவார்.

அது அக்குழந்தையைப் பாதிக்கும். சிலர் கருவை அழிக்க முற்படுவர். முறையற்ற சிகிச்சை முறைகளைக் கையாண்டு கருக்சிதைவு செய்ய முற்படும் போது, தாயின் உயிருக்கும் ஆபத்து ஏற்படும். எனவே எக்காரணத்தையும் கொண்டும். என்ன குழந்தை என்று முன்கூட்டியே சொல்லக்கூடாது. மேலும், குழந்தை ஆணா, பெண்ணா என்பதைத் தீர்மானிப்பது ஆண்கள் தான். ஏனெனில், குழந்தையின் பாலினத்தை ஆணின் குரோமோசோம் தான் தீர்மானிக்கிறது. இதை மாமியார்கள் தெரிந்துகொள்வது அவசியம்.

குடும்ப நலனை காக்க : பொதுவாகப் பெண்கள் தங்கள் உடல்நிலையில் போதிய அக்கறை செலுத்துவ தில்லை. குழந்தைகளுக்காக, கணவனுக்காக தியாகம் செய்வதே தங்கள் கடமை என்று நினைக்கின்றனர். சுவர் இருந்தால்தான் சித்திரம் வரைய முடியும். தாயின் உடல் நலம் நன்றாக இருந்தால்தான், அக் குடும்பத்தின் நலமும் நன்றாக இருக்கும். பெண்கள் வழக்கமாக நோய்களை முற்றவிட்டுத் தங்களை வருத்திக் கொண்டு தங்கள் உளவினரையும் துன்பத்துக்கு உள்ளாக்குவார்கள். இதைத் தவிர்க்க, ஸ்கேன் போன்ற பரிசோதனைகள் மூலம் நோயை முன்கூட்டியே கண்டுபிடித்து, உரிய நேரத்தில் சிகிச்சை பெறவேண்டும்.

சிசேரியன் ஏன் அவசியம்?

நம் நாட்டில், ஒரு பெண்ணுக்குக் குழந்தை பிறந்ததைக் கேள்விப்பட்வுடன், உற்றார் - உறவினர் கேட்கும் முதல் கேள்வி, சுகப் பிரசவம் தானே? பெண்ணின் பெற்றோர்க்கும், மருத்துவருக்கும் சுகப்பிரசவம் அதிக மகிழ்ச்சியை அளிக்கக்கூடியது.

ஆனால், இப்போது சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைகள் மூலமே அதிக அளவுக்குக் குழந்தைகள் பிறக்கின்றன என்றும், பணத்துக்காக மருத்துவர்கள் சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சையைச் செய்வதாகவும் பொது மக்களிடையே தவறான எண்ணம் எழத் தொடங்கி விட்டது.

சிசேரியன் அதிகரிக்கக் காரணம் என்ன? : முற்காலத்தில் கர்ப்பிணிப பெண், குழந்தையைப் பிரச்சினையின்றி பிரசவித்துவிட்டாலே, அவளுக்கு மறுவாழ்வு கிடைத்ததாகக் கருதினர். இதனால் தான் ‘பெற்றுப் பிழைத்தாயோ, செத்துப் பிழைத்தாயோ’ என்ற சொற்றொடரும் அக் காலத்தில் பிரபலமாக இருந்தது. மேலும், அக்காலத்தில் பிரசவ நேரத்தில் இறந்த தாய்மார்களின் விகிதமும் (Matermal Mortality Rate) அதிகம்.

60 ஆண்டுகளுக்கு முன்பு ஒரு பெண் பிரசவிக்கும் நேரத்தில், கருவில் உள்ள குழந்தையின் உயிரைக் காட்டிலும் தாயின் உயிருக்கே அதிக முக்கியத்துவம் தரப்பட்டது. ஏனெனில், மயக்க மருத்துவம், ரத்தம் செலுத்துதல், அறுவை சிகிச்சை தையல் உத்திகள் முன்னேறாத காலம் அது. அக் காலத்தில் தாயின் கூபகத்திலிருந்த குழந்தையின் தலையைத் துளைத்து அதை நசுக்கி மடிய வைத்து தாயைக் காப்பாற்றினர். அக் காலத்தில் சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சை இல்லாத காரணத்தால், குழந்தையை மருத்துவர்களால் காப்பாற்ற முடியவில்லை.

அமெரிக்காவில் : வளர்ந்துவிட்ட நாடுகளில் ஒன்றான அமெரிக்காவில், 1970-ல் சிசேரியன் அறுவ சிகிச்சை விகிதம் 5.5 சத வீதம்; 1983-ல் இது 20 சதவீதமாக உயர்ந்தது. 1985-ல் 25 சத வீதமாக உயர்ந்தது. 2000-ம் ஆண்டில் 40 சதவீதமாக அதிகரிக்கும் என எதிர்பார்க்கப் படுகிறது. ஏனெனில் மருத்துவ முன்னேற்றம், மக்களிடையே விழிப்புணர்வு, தாய் - குழந்தையின் நலன், மற்றும் குழந்தையின் அறிவுத்

திறனுக்குப் பாதிப்பு ஏற்படாத தன்மை, ஆகிய காரணங்களால், சிசேரியன் அறுவைப் பேறு அதிகரித்து வருகிறது.

சிசு மரணம் : அக் காலத்தில் சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சை இல்லாத காரணத்தால் தான் மரண விகிதத்தோடு சிசு மரண விகிதமும் (Infant Mortality Rate) அதிகமாக இருந்தது. அக் காலத்தில் பல்வேறு காரணங்களால் பிறக்கும்போதே அல்லது பிறந்த உடனேயோ 1000த்துக்கு 140 குழந்தைகள் உயிரிழந்தன. அக் காலத்தில் கர்ப்ப கால மருத்துவ சோதனைகள் இல்லாததால், குறை மாதக் குழந்தைகள், சிறுநீரகங்கள் இல்லாமை, இதயம் பாதிப்பு உள்பட பல்வேறு காரணங்களால், குழந்தை பிறந்தவுடன் இறக்க வேண்டிய நிலை இருந்தது. தற்போது கருவில் இருக்கும் குழந்தையின் உடல்நிலையைச் சோதிக்க அல்ட்ரா சவுண்ட் இருப்பதாலும், சிசேரியன் அறவை சிகிச்சையாலும் சிசு மரண விகிதம் 1000த்துக்கு 40 என்ற நிலைக்குக் குறைந் துள்ளது.

முக்கிய காரணங்கள் : பெண்ணின் உடல் ஆரோக் கியம், பெண்ணின் பிறப்பு உறுப்பின் (கூபகம்) வடி வமைப்பு, கர்ப்பப் பையில் குழந்தை நிலை, கருவில் உள்ள குழந்தையின் நஞ்சு, நஞ்சுக்கொடி உள்ள இடம் ஆகியவை யே சிசேரியன் அறுவைசி கிச்சை அதிகரித்தற் கான காரணங்கள்.

30 வயதுக்குமேல் திருமணம் செய்தால் : பெண்ணுக்கு 21 முதல் 25 வயதுக்குள் திருமணம் செய்தால், பேற்றுக்குப் பெண்ணின் உடல்நிலை இயல்பானதாக இருக்கும். 30 வயதைத் தாண்டிய பிறகு, குறிப்பாக, குறிப்பாக 35 அல்லது 40 வயதில் திருமணம் செய்து கொள்ளும் பெண்களுக்குக் கருப்பைக் கழுத்து வலுவேறி, இயல்பாக எளிதில் திறந்து கொடுப்பதில்லை.

இப்போது வரதட்சிணைக் கொடுமையாலும், சில சமயங்களில் தன் சுகத்தை மறந்து, குடும்ப வருமானத்துக்கு ஆதாரமாகப் பெண் சம்பாதிக்க வேண்டிய கட்டாயம் இருப்பதாலும் திருமணங்கள் தாமதப்படுகின்றன. ஆனால், ஒரு சில பெண்கள் உயர்தர வாழ்க்கையை மனத்தில் கொண்டு, படிப்பு, வேலை எனத் திருமணத்தைத் தள்ளிப் போடுகின்றனர். ஒருசில பெண்கள், சூழ்நிலை சாதகமாக வரும்போது, குழந்தை பெற்றுக் கொள்ளலாம் எனக்கருதி கர்ப்பம் தரிப்பதைத் தள்ளிப் போடுகின்றனர். இக் காரணங்களால் வயது அதிகரித்து, பேறு கடினமாகி சிசேரியன் அதிகரித்துள்ளது.

உயர் ரத்த அழுத்தம் : கர்ப்பம் தரிக்கும்நிலையில், குழந்தையின் கழிவுகளையும் சேர்த்து வெளியேற்ற ஏதுவாக, தாயின் சிறுநீரகங்களுக்குச் சுமை அதிகரிக்கிறது. இதனால் முதல் பேறு (தலைச்சன்) கர்ப்பிணிகளில் பலருக்கு உயர் ரத்த அழுத்தப் பிரச்சினை ஏற்பட வாயப்புண்டு. பிரசவ நேரத்தில் உயர் ரத்த அழுத்தம் காரணமாகத் தாய்க்கு வலிப்பு ஏற்பட வாய்ப்புண்டு. வலிப்பு தீவிரமாக இருக்கும் நிலையில், கருவிலே குழந்தை இறந்துவிடும். இது போன்ற சூழ்நிலையில் வலிப்பைக் கட்டுப்படுத்தி, சிசேரியன் அறுவைசிகிச்சை செய்து தாயையும் சேயையும், காப்பாற்ற முடிகிறது. இதேபோன்று, சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்துகொண்ட பெண்கள், பிறவியிலிருந்தே இதயக் கோளாறு உள்ளவர்களுக்கு முன்பெல்லாம் குழந்தைப் பேறு என்பது எட்டாக்கனியாக இருந்தது. தற்போது இது போன்ற கோளாறு உள்ளவர்களுக்கும் கூட சிசேரியன் உதவுகிறது.

சர்க்கரை நோய் இருந்தால் : 100 ஆண்டுகளுக்கு முன்பு, பெண்ணுக்குச் சர்க்கரை நோய் இருந்தால், அவள்

திருமணம் செய்துகொள்ளவே தகுதியற்றவள் எனக் கருதப்பட்டாள். ஏனெனில், அப்போது சர்க்கரை நோயைக் கட்டுப்படுத்துற்குரிய இன்சுலின் மருந்து கிடையாது. தாய்க்குச் சர்க்கரை நோய் இருந்தால், கருவில் உள்ள குழந்தையின் எடை (4 கிலோ அளவுக்கு) அதிகமாகி, பேறு கடினமாகிவிடும். தற்போது கர்ப்ப கால சர்க்கரை நோயைக் கட்டுப்படுத்த, நல்ல மருந்துகள் உள்ளன. மேலும் சர்க்கரை நோய் காரணமாக, குழந்தையின் எடை கருவில் அதிகரிக்கும் நிலையில் தாய்க்கும் சேய்க்கும், ஆபத்து ஏற்படாமல் இருக்கவே சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது. இதன் காரணமாகவும் சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சை அதிகரித்துள்ளது.

குழந்தையின் நிலை : பிரசவ வலி ஏற்பட்ட பிறகு, தாயின் கூபக. வாயிலை நோக்கிக் குழந்தையின் தலை முதலிலும், கால் பின்னரும் இறங்கவேண்டும். சில நேரங் களில் கால் கீழேயும், மேலே தலையும் இருக்கும்; பிரசவ இறுதி தேதிக்கு, மூன்று வாரங்களுக்கு முன்பு இவ்வாறு, கால் முதலில் இருப்பது தெரிந்துவிடும். இவ்வாறு இருந்தால், குழந்தை வெளியே வரும் நிலையில், கழுத்து இறுகி, சிசுவின் உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்பட வாய்ப்புண்டு.

இதுபோன்ற இக்கட்டான சூழ்நிலையைத் தற்போது, எந்தப் பெற்றோரும் விரும்புவதில்லை. பிரசவ நேரத்தில் குழந்தைக்கு எவ்வித ஆபத்தும் ஏற்படக்கூடாது என்பதற்காக, சிசேரியன் செய்வதையே பெற்றோர் விரும்புகின்றனர். இப்படிப்பட்ட தருணங்களில் சிசேரியன் செய்துவிடுவதே நல்லது.

நஞ்சு இடம் மாறியிருந்தால் : கர்ப்பம் தரித்தது முதலே தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு ரத்தம் மூலம் ஆக்சிஜன், உணவு உள்பட அனைத்தும் செல்லும் ஆதார சுருதியாக

நஞ்சு விளங்குகிறது. இந்த நஞ்சு, பொதுவாக கர்ப்பப் பையின் மேல் பாகத்தில் ஒட்டியிருக்கும். கர்ப்பப் பைச் சுவரைச் சுற்றி ஒட்டினாற்போல் இருக்கும் இந்த நஞ்சு காரணமாக, பிரசவ நேரத்தில் பிரச்சினைகள் ஏற்பட வாய்ப்புண்டு. இந்த நஞ்சு இடம் மாறி, கர்ப்பப் பை வாய்திறக்கும் அடிப்பகுதியில் ஒட்டியிருக்குமானால், பிரசவ வலி ஆரம்பிப்பதற்கு முன்பே, உதிரப் போக்கு அதிகமாக ஏற்படும். இந் நிலையில், தாயைக் காக்க சிசேரியன் செய்வதைத் தவிர வேறு வழி இல்லை. சில சமயங்களில் நஞ்சு வளர்ச்சிப் பற்றாக்குறை காரணமாக, குழந்தைக்குச் செல்லும் ரத்த ஓட்டம் பாதிக்கப்பட்டு, சிசுவுக்கு ஆபத்து ஏற்பட வாய்ப்புண்டு மேலும், சிசுவின் மூளைக்கு, ஆக்சிஜன் செல்வதில் பற்றாக்குறை ஏற்பட்டு, பிறந்தவுட்டன் அறிவுத் திறன் குறைபாடு போன்ற பிரச்சனைகள் உருவாக வாய்ப்பு உண்டு. இதுபோன்ற தருணங்களிலும் சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சையே சிறந்தது. இதேபோன்று நஞ்சுக்கொடி நழுவுதல், பனிக்குடம் முன்கூட்டியே உடைதல், பிரசவ வலி வராமல் இருத்தல், ஆகிய சூழ்நிலகளில் சிசேரியன் அவசியமாகிறது. சில சமயங்களில் கருக் குழந்தையின் கழுத்தை நஞ்சுக்கொடி சுற்றிக்கொண்டு அதற்கு திணறல் ஏற்படும் நிலையில் சிசேரியன் தேவைப்படும்.

மன இறுக்கம் கூடாது : பிரசவ நேரத்தில் கர்ப்பிணி கள் மன நிலை தளர்வாக இருப்பது அவசியம். அதிர்ச்சி, குடும்பப் பிரச்சினைகள், பேற்றைப் பற்றி அதிகக் கவலை ஆகியவற்றடன் கர்ப்பிணி இருந்தால், கர்ப்பப் பை வாய் திறக்காது. விளைவு, பிரசவம் தாமதமாகி, சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சை தான் செய்ய வேண்டியிருக்கும்.

உயரம் 5 அடிக்குக் குறைவாக இருந்தால் : கர்ப்பிணியின் உயரம், 5 அடிக்குக் குறைவாகவும், குழந்தையின் தலை

தாயின் கூபகத்துக்குப் பொருந்தாமல் இருந்தாலும், சிசேரியன் செய்வதைத் தவிர வேறு வழி இல்லை.

குழந்தை இல்லாத் தம்பதியினருக்கு : உலக அளவில் தம்பதியினரில் பல்வேறு காரணங்களால், 10 சதவீதம் பேருக்குக் குழந்தை இல்லாத நிலை உள்ளது. குழந்தைப் பேறு இல்லாத் தன்மையைப் போக்க, தற்போது செயற்கைக் கருத்தரிப்பு உள்பட, நவீன சிகிச்சை முறைகள் உள்ளன. நீண்ட காலம் குழந்தை இல்லாமல் இருந்து, ஒரு பெண் கருத்தரிக்கும் நிலையிலோஅல்லது தொடர்ந்து கருச் சிதைவு ஏற்பட்டு அவதியுற்ற பெண், கருத்தரித்த 10 மாதம் நெருங்கிவிட்ட நிலையிலோ, எந்தத் தம்பதியினரும் குழந்தைக்குச் சிக்கல் ஏற்படுவதை விரும்புவதில்லை. குழந்தை, பாதுகாப்பாக இப் பூமியை எட்ட வேண்டும் என்றுதான் ஆசைப்படுகின்றனர். எனவே சிசேரியன் அவசியமாகிறது.

இளம் சிசு மரணம் : 1950-ல் 1000 த்துக் 60 என்ற நிலையில் இளம் சிசு மரண விகிதம் இருந்தது. தற்போது கடின பிரசவங்களில், சிசேரியன் அறுவைசிகிச்சை மூலம் குழந்தைகள் காப்பாற்றப்படுவதால், 1000 த்துக் 30 முதல் 40 வரை என்ற அளவுக்கு சிசு மரண விகிதம் குறைந் துள்ளது.

தாய் மரண விகிதம் : பிரசவ நேரத்தில் சிக்கல் ஏற்படும் சூந்லையில் தாய் இறக்கும்நிலை சிசேரியன் காரணமாக வெகுவாகக் குறைந்துள்ளது. 1950 ல்.1000 த்துக்கு 20 என்ற விகிதத்தில் இருந்த தாய் மரண விகிதம், 1990-ல் 1000 த்துக்கு 3 முதல் 4 வரை எனக் குறைந்தது. தற்போது அந்த விகிதம் 1000 த்துக்கு 1 என்ற அளவுக்குக் குறைந்துள்ளது.

சிசேரியன் அதிகரித்திருப்பதாக நினைப்பது மாயத் தோற்றம் : *1960-களில் 100 பேர் பிரசவத்துக்கு வந்தால், அவற்றில் 20 பேர், முதல் பிரசவத்துக்கு (தலைச்சன்) வந்தனர்; 80 பேர் இரண்டு அல்லது மூன்றாவது அல்லது நான்காவது குழந்தையைப் பெற்றெடுக்க வந்தனர். அப்போது, முதல் பிரசவத்துக்கு வந்த 20 பேரில் 2 பேருக்கும் சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட்டது. ஆக அப்போது மொத்த சிசேரியன் விகிதம் 4 சதவிகிதம்*

தற்போது சிறு குடும்பக் கட்டாயச் சூழ்நிலை காரணமாக, 100க்கு 60 பேர் முதல் பிரசவத்துக்கு (தலைச்சன்) வருகின்றனர்; இவர்களில் ஆறு பேருக்குச் சிசேரியன் மூலம் குழந்தை பிறக்கிறது. மீதமுள்ள 40 பேர் தான் இரண்டு அல்லது மூன்றாவது குழந்தையைப் பெற்றெடுக்க வருகின்றனர். இவர்களில் ஒருவருக்கு சிசேரியன் மூலம் குழந்தை பிறக்கிறது. ஆக மொத்த சிசேரியன் விகிதம் 7 சதவீதம். ஆக 40 ஆண்டுக்காலம் சிசேரியன் விகிதம், கிட்டத்தட்ட ஒரே அளவாகத்தான் உள்ளது. அன்றைக்கும் சரி, இன்றைக்கும் சரி, மருத்தவ ரீதியாக ஒரு பெண்ணுக்குத் தலைப் பிரசவம் என்பது கடினமான ஒன்று; தற்போது தலைப் பிரசவம் அதிகரித்துள்ளதால், சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைகள் அதிகரித்தது போல் தோன்றுகிறது.

இரட்டைக் குழந்தைகள் : *கருவில் இரட்டைக் குழந்தைகள் வளரும் நிலையிலும், சுகப்பிரசவம் ஏற்பட வாய்ப்புண்டு. ஆனால் முதல் குழந்தை இயல்பாக வெளியேறிய பிறகு, இரண்டாவது குழந்தை கர்ப்பப் பையில் குறுக்கும் நெடுக்குமாக இருந்தால், சிசேரியன் செய்வதைத் தவிர வேறு வழியில்லை.*

முதல் குழந்தை சிசேரியன் என்றால், இரண்டாவது குழந்தயும் சிசேரியனா? : சிசேரியன் அறுவைசிகிச்சை மூலம் முதல் குழந்தை பிறந்திருந்தால், இரண்டாவது குழந்தையும் சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சை மூலம் தான் பிறக்கும் என்ற விதி ஏதும் இல்லை. நஞ்சு இடம் மாறியிருத்தல், குழந்தை மாறிக்கிடத்தல், உயர் ரத்த அழுத்தம், குழந்தையின் கழுத்தை நஞ்சுக் கொடி சுற்றிக்கொள்ளுதல், ஆகிய காரணங்களால், சிசேரியன் அறுவைசிகிச்சை மூலம் முதல் குழந்தை பிறந்திருந்தால், மீண்டும் இதே காரணங்கள் ஏற்படாமல் போகும் நிலையில் சிசேரியன் அவசியம் இல்லை. ஆனால், தாய்க்குக் குறுகிய கூபகம். கர்ப்பப் பையில் குழந்தையின் எடை அதிகரித்து, கூபகத்தோடு தலை பொருந்தாமல் போகுதல் போன்ற நிரந்தரக் காரணங்கள் இருக்குமானால், சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சை மூலமே இரண்டாவது குழந்தை பிறக்கும்.

முதல் குழந்தை சிசேரியனாக இருந்தால் : சிசேரியன் மூலம் முதல் குழந்தை பிறந்திருந்தால், இரண்டாவது முறை கர்ப்பம் தரித்தது முதலே, கர்ப்பிணிகள் உஷாராக இருப்பது அவசியம். அனைத்துச் சோதனை வசதிகளும் கொண்ட மகப்பேறு மருத்தவமனையில், முன் பேற்றுக்கால கவனிப்பைச் செய்துகொள்ளவேண்டும். ஏனெனில், பிரசவ நேரத்தில் எற்படும் திடீர் விளைவுகளைச் சமாளிக்க, அனைத்து வசதிளும் கொண்ட மருத்துவமனை அவசியம்.

சுகப் பிரசவத்துக்கு வழி உண்டு : சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைக்கான காரணங்களை அடுக்கிக் கொண்டே போவதால், சுகப் பிரசவத்துக்கே வாய்ப்பில்லை என நினைக்க வேண்டாம். சிசேரியன் செய்தவதற்கான கட்டாயச் சூழ்நிலைகள் தான் பட்டியலிடப்பட்டுள்ளன.

ஒவ்வொரு பெண்ணும் கர்ப்பம் தரித்தது முதலே, உடல்நிலையை அக்கறையுடன் கவனித்துக் கொண்டு மருத்துவர் சொல்லும் ஆசோசனைகளைக் கடைப் பிடித்தால் சுக பிரசவத்துக்கு அதிக வாய்ப்புண்டு. குடும்பத்தில் யாருக்காவது சர்க்கரை நோய் இருந்தால் கர்ப்ப காலத்தில் ஒவ்வொரு மாதமும் ரத்தப் பரிசோதனை செய்து கொள்ளுதல், இரத்த அழுத்தத்தை இயல்பான நிலையில் வைத்துக் கொள்ளுதல்,

கர்ப்ப காலம் முழுவதும் உடல் எடை 10 கிலோவுக்கு அதிகமாகாமல் பார்த்துக்கொள்ளுதல், ரத்தத்தில் ஹீமோகுளோபின் அளவு 11 கிராமுக்குக் குறையாமல் பார்த்துக்கொண்டு, ரத்த சோகை ஏற்படாமல் தடுத்துக் கொள்ளுதல் ஆகிய முன் பேற்றுக் கவனிப்பு மூலம் சுகப்பிரசவத்தை அடைய முடியும். ரத்த சோகை வராமல் தடுத்துக் கொள்ள, இரும்புச் சத்து நிறைந்த கீரைகள், காய்கறிகளை அதிகம் உணவில் சேர்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.

மருத்துவருக்கு ஆறுதல் எது : என்ன தான் மருத்துவம் முன்னேறியிருந்தாலும், சிசேரியன் உள்பட எந்தவித அறுவை சிகிச்சையானாலும், சிறிதளவு ஆபத்து இருக்கத்தான் செய்கிறது. எனவே, பெற்றோரைப் போலவே சுகப் பிரசவம் மட்டுமே மருத்துவருக்கு மிகுந்த ஆறுதலையும், பெருமூச்சையும் அளிக்கக்கூடிய விஷயம். மருத்துவச் செலவு அதிகரித்துள்ளதை யாரும் மறுக்க முடியாது. இதைக் கருத்தில் கொண்டு பணத்துக்காக அதிக அளவு சிசேரியன் அறுவைச் சிகிச்சைகள் செய்யப்படு கின்றன என்ற கருத்தை மக்கள் மாற்றிக்கொள்வது அவசியம். தாய் - சேய் இருவருமே, நலமே ஒரு நல்ல மகப்பேறு மருத்துவரின் அக்கறையாக இருக்க வேண்டும்.

கர்ப்பப் பைக்கு நீங்களே காவல்

கர்ப்ப காலத்தில் குழந்தையைச் சுமத்தல் என்பது ஒரு சுகமான சுமை. குழந்தையின் கர்ப்பக்கிரகமான கர்ப்பப் பையில், உயிருக்கு ஆபத்தான கட்டிகளும் தோன்றுகின்றன என்பது வேதனைக்குரியது.

வயிற்றின் அடிப்பகுதியில் சிறநீர்ப் பைக்கும், மலக்குடலுக்கும் நடுவில், கர்ப்பப் பை உள்ளது. இளவயதில் 4 செ.மீட்டராக இருக்கும் இக் கர்ப்பப்பை, வயதுக்கு வந்த பின்னர், ஈஸ்ட்ரோஜன், ப்ரோஜோஸ்டிரான் ஆகிய ஹார்மோன்கள் உற்பத்தியாவதால், சுமார் 9 செ.மீட்டர் அளவுக்கு விரிவடைகிறது.

கர்ப்பப் பை வளர்வதற்குக் கரு முட்டையின் வளர்ச்சியும் முக்கியக் காரணம். குழந்தையைச் சுமக்கும் காலத்தில் 30 செ.மீ வரை இது விரிவடைகிறது.

கர்ப்பப் பையின் பாகங்கள் : உடல், வாய், குழாய் என மூன்று பகுதிகளைக் கொண்டது. கர்ப்பப் பை வாயில் நீர் கோர்த்த கட்டிகள் (congeitalcyst) வரும். ஹார்மோன்கள் மாற்றத்தால் ரத்த ஓட்டம் அதிகமாகி கர்ப்பப் பையின் உடல் பகுதியில் வருவது கர்ப்பப் பை தசைக்கட்டி (ribroid). இது எந்த வயதிலும் வரலாம். குடும்பப் பாரம்பரியமாகவும் 30 வயது முதல் 50 வயது வரையிலும் இக்கட்டி வர அதிக வாய்புள்ளது. குழந்தை இல்லாதவர்களுக்கும், ஒரு குழந்தையுடன் நிறுத்திக் கொள்பவர்களுக்கும், அடிக்கடி

கருக்கலைப்பு செய்து கொள்பவர்களுக்கும் இக் கட்டி வரக்கூடும். நெல்லிக்காய் அளவில் உருவாகும் இக் கட்டி சுமார் 3 கிலோ வரை வளரும்.

அறிகுறிகள் என்ன? : அடிவயிற்றில் கனமான உணர்வு இருத்தல், மாதவிடாயின்போது வலியுடன் கூடிய அதிக ரத்தப்போக்கு, அதன் காரணமாக ரத்த சோகை ஏற்படுதல் ஆகியவை இதன் அறிகுறிகளாகும்.

கர்ப்பப் பையின் உடல் பகுதியில் வரும் மற்றொரு கட்டியை Adenomyosis என்று சொல்வார்கள். இது பெரிதாக வளராது என்றாலும், வயிற்று வலியும் ரத்தப்போக்கும், கீழ் முதுகு வலியும் இருக்கும். 3 அல்லது 4 குழந்தைகள் உள்ளவர்களுக்கும் 40 வயதுக்கு மேலானவர்களுக்கும் இக்கட்டி வர வாய்ப்புள்ளது.

கர்ப்பக் குழாயில் அதிகமாக நோய்க்கிருமிகள் தாக்கினாலும், சீழ் பிடித்து கட்டிகள் உருவாகலாம். தொடர்ந்து ஆராக்கியமற்ற முறையில் கருச்சிதைவு செய்பவர்களுக்கு, இக் கட்டி வரலாம். சுமார் 20 முதல் 40 வயது வரை இந்த கட்டிகள் வரக்கூடும்.

புற்றுநோய்க் கட்டிகள் : பெண்களுக்கு ஏற்படும் புற்றுநோய்களில், 80 சதவீதம் கர்ப்பப் பையில் தான் ஏற்படுகிறது. இளம் வயதில் திருமணம் செய்தல், அதிகக் குழந்தை களைப் பெறுதல், அடிக்கடி கருவுறுதல், ஆகியவற்றால் கர்ப்பப்பை வாயின் உட்புறமும், வெளிப்புறமும் புற்றுநோய் ஏற்படுகிறது. கிராமங்களில் இப்பாதிப்பு அதிமாகவுள்ளது.

இதில் அதிவேகமாக வளரும் வகை Anaplastic எனப்படும். மெதுவாக வளரும் வகை squamous cell carcinoma என்றழைக்கப்படுகிறது. இக் கட்டியானது 45 முதல் 60 வயதுக்கு இடைப்பட்ட காலத்தில் வரும். மாதவிடாய்

நின்ற பிறகு வருவதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகம். வெள்ளைபடுதல், விட்டு விட்டு வரும் மாதவிடாய், முதுகுவலி ஆகியவை இதற்கான அறிகுறிகளாகும்.

இப் புற்றுநோயை 0-4 கட்டங்களாகப் பிரிக்கலாம். ஆரம்பத்தில் (0 - நிலையில்) கண்டுபிடித்தால், எளிதாக சிகிச்சை அளிக்க முடியும். சிகிச்சை காலதாமதமானால், அது உயிருக்கு ஆபத்தாக முடியும்.

வேகமாக வளரும் கர்ப்பப் பை புற்று நோயானது, அருகில் உள்ள உறுப்புகளையும் பாதிக்கும். கர்ப்பப் பையின் உடல் பகுதியில் ஏற்படும் புற்றுநோய்க் கட்டிகள், மகப்பேறு தொடர்பானவை. இதற்கு choriocarcinoma என்று பெயர். கர்ப்பப் பையில் 'முத்துப்பிள்ளை' உண்டானவர் களுக்கு, இந்தக் கட்டிவர 40 சதவீத வாய்ப்புள்ளது.

இக் கட்டி உள்ளவர்களுக்குக் குழந்தை உண்டாயி ருத்தல் போன்ற உணர்வு ஏற்படும். ஆனால், குழந்தையின் அசைவு இருக்காது. இதை ஸ்கேன் மூலம் 10 வாரத்துக்குள் கண்டுபிடித்து விடலாம்.

இக் கட்டி ஏற்பட்டவர்களுக்குக் கல்லீரல், நுரையீரல் பாதிப்பு ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது. இக் கட்டியை மருத்து மூலமாகக் குணமாக்கலாம். தெற்காசிய நாட்டிலுள்ள வர்களுக்கு, இக் கட்டி அதிகமாக வருகிறது. 20 வயது முதல் 35 வயதுக்குள்ளானவர்களுக்கு, இக் கட்டியின் தாக்குதல் ஏற்படுகிறது.

புற்றுநோயாக மாறும் கட்டிகள் : சதைக்கட்டிகள் நாளடைவில் புற்றுநோய்க் கட்டிகளாக (Sarcoma) மாற வாய்புள்ளது. கர்ப்பப் பையின் உட்புறப் பகுதியிலும் புற்றுநோய் ஏற்பட வாய்ப்பு உண்டு. குழந்தை இல்லாத வர்கள், அதிக எடை, ரத்த அழுத்தம், சர்க்கரை நோய் உள்ளவர்களுக்கு இக் கட்டி வரலாம். 40 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களுக்கு இது வரக்கூடும்.

கர்ப்பப் பைக் குழாயில் புற்றுநோய்க் கட்டிகள் உருவாவதற்கான வாய்ப்புகள் 0.3 சதம் மட்டுமே. கர்ப்பப் பையில் ஏற்படும் புற்றுநோய்க் கட்டிகளால் உயிருக்கு ஆபத்து. சாராரணக் கட்டிகள் பக்க உறுப்புகளைப் பாதித்து, அதனால் சாவு ஏற்படும்.

கண்டுபிடித்தல் : டாக்டரிடம் சென்று பரிசோதனை செய்ய வேண்டும். பரிசோதனையின் போதே, 50 சதவீத நோயைக் கண்டுபிடித்து விடலாம். 40 வயதுக்கு மேலான பெண்கள், Pap Smear சோதனை (கர்ப்பப் பை வாய்ச் சோதனை) செய்து கொள்ள வேண்டும். இதன் மூலம், புற்றுநோயின் துவக்கத் கட்டத்தைக் கண்டுபிடித்து விடலாம். அடுத்து, திசு பரிசோதனை (பயாப்சி) செய்தாலும் கர்ப்பப் பையில் ஏற்படும் கட்டிகள் குறித்துக் கண்டுபிடித்து விடலாம்.

ஸ்கேன் பரிசோதனையின் மூலம் கட்டி குறித்து அறியலாம். லேப்ராஸ்கோப்பி மூலமாகக் கட்டியை நேரடியாகப் பார்த்து, அதில் பயாப்சி எடுத்துப் பரிசோ தனைக்கு உட்படுத்தலாம். கர்ப்பப் பை உள்ளே வளரும் கட்டியை, ஹிஸ்ட்தோஸிகோபி கருவி மூலம் அறிய முடியும். சி.டி. ஸ்கேன் பரிசோதனையும் இதற்கு பயனுள்ள தாக இருக்கும்.

சிகிச்சை : பெண்ணின் வயது, குழந்தை நிலை, குழந் தைகள் எண்ணிக்கை, நோயின் தன்மை ஆகியவற்றைக் கருத்தில் கொண்டு, சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. குழந்தை இல்லாதவர்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை மூலம், கட்டி மட்டுமே அகற்றப்படுகிறது. கர்ப்பப் பை அகற்றப்பட மாட்டாது. ஆனால், குழந்தை இருந்தாலும், இல்லா விட்டாலும், புற்றுநோய் இருந்தால், கர்ப்பப்பையும் அதைச் சார்ந்த பகுதியும் அகற்றுவது அவசியம்.

புற்றுநோய் இல்லையெனில், லேப்ராஸ்கோப்பி மூலம் கட்டியின் அளவைப் பொறுத்து அகற்றி விடலாம். கர்ப்பப் பை வாயில் ஏற்படும் புற்று நோயைக் கதிர் வீச்சு மூலம் அகற்றலாம். மூன்றாவது கட்ட நிலையிலுள்ள புற்றுநோய்க்குக் கதிர்வீச்சு மூலம் சிகிச்சையளிப்பது நல்லது. இதனால் ரத்தக்கசிவும், வலியும் குறைய வாய்புள்ளது. ஆனால், 0-2 நிலையிலுள்ள புற்று நோய்க்கு அறுவை சிகிச்சை செய்த பின்பு, கதிர்வீச்சு அளிப்பது நல்லது.

இதைத்தவிர மருந்துகள் மூலமாகவும் (ஹீமோதெரப்) சிகிச்சையளிக்கத் தற்போது வசதிகள் உள்ளன. பெரிய அளவிலான கட்டிகளை அறுவை சிகிச்சை மூலம் மட்டுமே அகற்றமுடியும். முத்துப்பிள்ளை தொடர்பாக ஏற்படும் புற்றுநோய்க் கட்டிகளை, மருந்துகள் மூலமாகக் கரைக்க முடியும்.

தடுப்பு முறை : கர்ப்பப் பைக் கட்டி தொடர்பாக பொதுமக்களுக்கு விழிப்புணர்வு தேவை. டாக்டர்கள் அனுமதியில்லாமல், ஹார்மோன் மாத்திரைகளைச் சாப்பிடக்கூடாது. வெள்ளைபடுதல் பிரச்சனை ஏற்பட்டால், டாக்டரின் ஆலோசனை பெற்று ஆண்டுதோறும் பரிசோதனை செய்துகொள்ள வேண்டும்.

எப்போது திருமணம் : 18 வயதிற்குள் திருமணம் செய்து கொள்ளக்கூடாது. இரண்டு குழந்தைகளுக்கு நடுவில், மூன்று ஆண்டு இடைவெளி தேவை. இடையில் கருவுற்றா கருக்கலைப்புக் கூடாது. 40 வயதுக்கு மேலான பெண்கள், ஆண்டுதோறும் மருத்துவப் பரிசோதனை செய்து கொள்ள வேண்டும். ஆக, கர்ப்பப் பையில் நோய் வராமல் காத்துக் கொள்வது ஒவ்வொரு பெண்ணின் கையில் உள்ளது.

கருமுட்டை தானம் குழந்தை கொடுக்கும்

நம் நாட்டின் மக்கள் தொகை, நூறு கோடியை எட்டும் நிலையில், ஒரு குழந்தை கூட இல்லையே என ஏங்கும் தம்பதியரும் இலட்சக்கணக்கில் உள்ளனர். குழந்தைக்காக முயற்சிக்கும் 4 கோடிப் பேரில், 40 லட்சம் பேருக்குக் குழந்தை பாக்கியம் கிடைப்பதில்லை. குழந்தைப் பேற்றை அடையாத தாய்மார்கள், பொது நிகழ்ச்சிகளுக்குச் செல்லத் தயங்கும் நிலை உள்ளது.

ஆண் மலட்டுத் தன்மை : தற்போது ஆண்களில் மலட்டுத் தன்மை மிக அதிகமாகக் காணப்படுகிறது. அணுக்கள் குறைவு. வீரியக் குறைவு, வீரியமின்மை போன்றவை, அதிகமாகக் காணப்படுகிறது. இவற்றை எளிய சிசிச்சை முறையில் சரிசெய்வது கடினம்.

இக்ஸி முறை : இயற்கையான கருத்தரிப்பு மற்றும் சோதனைக் குழாய்க் குழந்தை போன்றவற்றுக்கு, 30 ஆயிரம் முதல் 40 ஆயிரம் வரை உயிரணுக்கள் தேவைப் படும். ஆனால், இக்ஸி (Intra Cytoplasmic Spem Injection) முறையில் ஒரேயொரு நுண் உயிரணுவை, மிக நுண்ணிய ஊசியில் எடுத்து, கம்ப்யூட்டர் உதவியுடன் ஒரு கருமுட்டையின் சைட்டோபிளாஸம் பகுதியில் செலுத்தி, கருத்தரிக்கச் செய்யப் படும்.

மருந்து மற்றும் ஊசி மூலம், பெண்ணின் முட்டைப் பையை ஊக்குவித்து, ஒன்றுக்கும் மேற்பட்ட முட்டைகளை வரவழைத்து, முட்டையின் வளர்ச்சியை ஸ்கேன் மூலம் கண்டறிந்து, குறித்த நேரத்தில் பெண் உறுப்பில் ஸ்கேன் உதவியுடன் நுண்ணிய ஊசியைக் செலுத்தி முட்டைகளைச் சேகரிக்க வேண்டும்.

பெண்ணிடம் இருந்து எடுக்கப்பட்ட முட்டையை, ஒரு கண்ணாடித் தட்டில் இக்ஸி மைக்ராஸ்கோப்பில் வைக்க வேண்டும். ஊசி மூலம் உறிஞ்சப்பட்ட ஒரேயொரு ஆண் உயிரணு, இந்த முட்டையினுள் செலுத்தப்படுகிறது. பிறகு இது பதனப்பெட்டியில் வைக்கப்பட்டு, 48 மணிநேரத்தில் கருவாக மாறிய நிலையில், பெண்ணின் கருப்பையினுள் செலுத்தப்படும்.

யார் யாருக்கு இக்ஸி முறை உதவும் : விந்துவில் வீரியம் இல்லாத ஆண்கள். எண்ணிக்கை குறைந்த உயிரணுக்கள் உள்ளவர்கள், அடைப்பினால் விந்துவில் உயிரணுக்கள் இல்லாதவர்கள் (இவர்களுக்கு விரையில் உயிரணுக்கள் இருக்கும். அதை எடுத்துப் பெண்ணின் மும்டையினுள் செலுத்த வேண்டும்.) ஆண் உயிரணுவின் வளர்ச்சி தடைபடுவதால், விந்துவில் உயிரணுக்கள் இல்லாதவர்கள் (இவர்களுக்கு விதையில் இருந்து ஊசி மூலம் கதைப்பகுதியை எடுத்து, அதிலுள்ள உயிரணுக் களைப் பிரித்தெடுத்து, இக்ஸி முறைக்குப் பயன்படுத்துதல்), சோதனைக்குழாயின் சிகிச்சை முறைக்கு உள்பட்டுத் தோல்வி கண்டவர்கள் ஆகியோருக்கு இக்ஸி சிகிச்சை முறை தேவைப்படும். உயிரணுக் குறைபாடு இருந்தும், இக்ஸி முறையைக் கையாள்வதால், 60 முதல் 80 சதவீதம் வரை பெண்ணின் சினை முட்டைகளைக் கருவுறச் செய்ய முடியும்.

சோதனைக்குழாய் குழந்தை : இம் முறையில் பெண்ணின் முட்டைப் பை ஊக்குவிக்கப்படும். பின்னர்

சேகரித்த முட்டைகள், தரமான ஆண் உயிரணுக்களுடன் சேர்த்துப் பதனப் பெட்டியில் வைத்துப் பாதுகாக் கப்படு கிறது. சுமார் 24 முதல் 48 மணி நேரத்தில், முட்டையும், உயிரணுவும் இணைந்து, கரு வளர ஆரம்பிக்கும். நன்கு வளர்ந்த தரமான கரு, ஊசி மூலம் கருப்பையினுள் செலுத்தப்படுகிறது.

குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்து கொண்ட பின்னர் மீண்டும் குழந்தை வேண்டுமென வரும் பெண்கள், பலமுறை, ஊசிமூலம் தரமான விந்து ஏற்றியும், கர்ப்பம் தரிக்காத பெண்களுக்கு இந்த முறை உகந்தது.

சோதனைக்குழாய், இக்ஸி முறைகளில், 80 சதவீத முட்டைகள் கருவாக மாறுகின்றன. இதில் 30 சதவீதம் கருதான் கருப்பையில் தொடர்ந்து வளர ஆரம்பிக்கிறது. இதில் நவீனமான பிளாஸ்டோசிஸ்ட் (blostocyst Culture) மற்றும் அஸிஸ்டட் ஹேச்சிங் (Assisted Hatching) முறைகளில் செயற்கைக் கருவுறுதலில் மிகுந்த முன்னேற்றம் ஏற்பட் டுள்ளது.

பிளாஸ்டோசிஸ்ட் கல்ச்சர் முறை : எவ்விதக் குறையும் இல்லாமல், ஆரோக்கியமாக இருக்கும் தம்பதிகளுக்கு, இயற்கையில் பெண்ணின் சினை முட்டையும், ஆணின் உயிரணுவும், கருப்பைக் குழாயில் சந்தித்துக் கரு உருவாகிறது. இக் கரு, 4-5 நாள்களில் கருப்பைக் குழாயில், பல செல்களாக வளர்ச்சி அடைந்த பிளாஸ்டோசிஸ்ட் நிலையில் தான் கருப்பையைச் சென்றடைந்து வளர்கிறது.

பிளாஸ்டோசிஸ்ட் கல்ச்சர் முறையில், பதனப்பெட்டியில 4, 5 நாள்கள் வரை மாறுபட்ட சூழ்நிலையில் வைத்து, 64 செல்கள் வரை உருவான பிளால்டோசிஸ்ட் நிலையில், கர்ப்பப் பையில் கரு செலுத்தப்படுகிறது.

சோதனைக் குழாய், மற்றும் இக்ஸி முறையில், 2 நாள் கரு, கருப்பையில் செலுத்தப்படுகிறது. இதைவிட, 4 - 5 நாளில், நன்றாக வளர்ச்சி அடைந்த கரு செலுத்தப் படுவதால், கருவுறும் வாய்ப்பு அதிகரிக்கிறது என்பதே பிளாஸ்டோசிஸ்ட் கல்ச்சர் முறையின் சிறப்பு.

சில ரசாயனங்கள் அல்லது லேசரின் உதவி கொண்டு, கருவைச் சுற்றியுள்ள ஓட்டில் விரிசலை ஏற்படுத்தி, கருவானது கருப்பையில் எளிதாக ஒட்டி வளர ஏதுவான நிலையை, உருவாக்குவது அஸிட்டட் ஹேட்சிங் முறையாகும்.

கருத்தரிக்கும் வாய்ப்பு அதிகம் : சோதனைக் குழாய், இக்ஸி முறைகளில் 30 சதவீதம் கருத்தரிக்க வாய்ப்புள்ள நிலையில், பிளாஸ்டோசிஸ்ட், கல்ச்சர், அசிஸ்டன் ஹேட்சிங் முறைகளில் 50 முதல் 60 சதவீதம் வரை கருத்தரிக்கும் வாய்ப்பு ஏற்படுகிறது.

முட்டை தானம் (Ovum Donation) **என்றால் என்ன :** சோதனைக் குழாய், இக்ஸி முறைகளில் பெண்களிடம் இருந்து பெறப்படும் முட்டைகள், தரமானதாகவும், அதிக எண்ணிக்கையிலும் இருக்க வேண்டியது அவசியம் சிலருக்கு ஹார்மோன் ஊசிகளால், முட்டைப் பையை ஊக்குவித்தாலும், முட்டை உற்பத்தி சரிவர அமைவ தில்லை.

இத்தகைய பெண்களுக்கு, நெருங்கிய ஆரோக்கியமான பெண் உறவினர்களிடம் இருந்தோ, அல்லது பிற பெண்களிடம் இருந்தோ, கரு முட்டையைத் தானமாகப் பெற்று, குழந்தை பெற விரும்பும் பெண்ணின் கணவரின் விந்துவுடன் (உயிரணுவுடன்) இணைத்து சோதனைக் குழாய் முறையில் கருவை உருவாக்கி, அதைப் பெண்ணின் கருப்பையில் செலுத்தி, குழந்தை பெறச் செய்வதே முட்டை தானம் எனப்படுகிறது.

முட்டை தானம் ஏன்? : தற்போதைய சூழலில், ஏராளமான பெண்கள், உயர்கல்வி படித்து பணிக்குச் செல்கின்றனர். இவர்களுக்கு ஏற்ற வாழ்க்கைத் துணை அமைந்து, திருமணம் நடைபெற 30, 32 வயது ஆகிறது. இத் தகையோர் 2, 3 ஆண்டுகள், குழந்தைக்கு முயற்சி செய்வதில், 35 வயது தாண்டி விடுகிறது. இந்த வயதில், பெண்களுக்கு உருவாகும் சினை முட்டைகளுக்கு வலிமை குறைவதால், கருத்தரிக்கும் வாய்ப்பும் குறைகிறது. 38-40 வயதில் கருத்தரிப்போருக்குக் கருக் கலைப்பு ஏற்பட நிறைய வாய்ப்புள்ளது.

வயதான பின்னரும், சில பெண்கள் பருவம் எய்தாமல் இருப்பர். இவர்களுக்குக் கர்ப்பப் பை இருக்கும். ஆனால், முட்டைப் (Ovary) இருக்காது. முட்டைப் பை இருக்க வேண்டிய இடத்தில், ரேகை போன்ற கோடு இருக்கும். இவர்களுக்கு முட்டை வளர்ச்சி இருக்காது.

இவர்களுக்கு ஹார்மோன் கொடுத்து, கருப்பையை வளர்த்து, பிற பெண்களின் முட்டையை வாங்கி, சோதனைக் குழாய் குழந்தையை உண்டாக்க முடியும்.

முட்டை தானம் யாருக்கெல்லாம் உதவும் : மாதவிடாய் நின்ற வயதான பெண்கள், 40 வயதுக்கு மேற்பட்ட மாதவிடாய் நிற்காத பெண்கள், கட்டிகள், அறுவை சிகிச்சை காரணமாக முட்டைப் பைசிதில மடைந்தவர்கள், முட்டைப் பை, மற்றும் கருப்பை வளர்ச்சி குன்றி, சிறுவயதிலேயே மாதவிடாய்நின்ற பெண்கள், மரபணுக் குறை பாடுள்ளவர்கள், சோதனைக் குழாய் குழந்தை சிகிச்சை முறைக்கு முட்டைப்பையை ஊக்குவித்தும், முட்டைகள் வராதவர்கள், பிறவி முதலே முட்டைப் பை இல்லாதவர்கள், 'கரு முட்டை தானம்'' மூலம் கருவுறும் வாய்ப்புள்ளது.

நல்ல உடல் நலத்தோடு இருந்தால், 45 முதல் 50 வயது வரை குழந்தை பெற்றுக்கொள்ளலாம். ஆனால், அதிக பருமன் உள்ள பெண்கள், சர்க்கரை நோய், ரத்த அழுத்தம் உள்ளவர்கள், 50 வயதுக்கு மிகுந்தவர்கள், இம் முறையில் குழந்த பெற முனைவது, சில நேரங்களில் தாயின் உயிருக்கு ஆபத்தை ஏற்படுத்தக் கூடும்.

தானத்துக்கான தகுதிகள் : கரு முட்டையைத் தானம் செய்யும் பெண்கள், ஆரோக்கியமானவர்களாக இருக்க வேண்டும். 37 வயதுக்கு உள்பட்டவர்களாக இருந்தால் நல்லது. குழந்தை இருப்பவர்கள், குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்தவர்கள், குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்யாதவர்கள், கருமுட்டை தானம் செய்யலாம்.

குழந்தை ஆரோக்கியமாக இருக்குமா? : சோதனைக் குழாய், இக்ஸி, முட்டை தானம் போன்ற செயற்கை முறையில் பிறக்கும் குழந்தைகள், ஆரோக்கியமாக இருக்குமா? என்பதில் சமுதாயத்தில் பலத்த சந்தேகம் உள்ளது. இதற்குப்பதில், ஆரோக்கியமாக இருக்கும் என்பதே! எந்த முறையில் குழந்தை பிறந்தாலும், வித்தியாசம் ஏதேதும் இருக்காது. எனினும், இந்த முறைகள் யாவும், செலவு மிகுந்தவை. இதனால் இவற்றைக் கையாளுவதற்கு முன், வேறு சில எளிய சிகிச்சை முறைகளை மேற்கொள்ளலாம்.

ஆண்களின் குறைபாடுகளுக்கு எளிய சிகிச்சைகள் : ஆண்களின் ஹார்மோன் குறைகளாலும், vericocele காரணமாகவும், அணுக்கள் குறைபாடு, மற்றும் வீரிய மின்மை ஏற்படும். ஹார்மோன் குறைபாட்டை, ரத்தப் பரிசோதனை மூலம் கண்டறிந்து, நிவர்த்தி செய்யலாம்.

விரையில் உள்ள, விரிவடைந்த ரத்த நாளங்களால், வெப்பம் அதிகரித்து, உயிரணு உற்பத்தியில் எண்ணிக்கையும் தரமும், பாதிக்கப்படுவதையே, Vericocele என்கிறோம்.

இதனைக் கலர் டாப்ளர் ஸ்கேன் மூலம் அறிந்து, லேப்ராஸ்கோப்பி சிகிச்சை மூலம் சரி செய்யலாம். இதன் மூலம் உயிரணுக்களின் எண்ணிக்கை, வீரியம் அதிகரித்து, குழந்தைப் பேற்றுக்கான வாய்ப்பு அதிகரிக்கிறது.

இந்தச் சிகிச்சையின் மூலம் உயிரணுக்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்தும், பெண்ணின் கருமுட்டை உற்பத்தியாகும் சமயத்தில், ஆணின் விந்துவைப் பெற்று, அதில் சில ரசாயனங்களைச் சேர்த்துத் தரமான வீரியமுள்ள அணுக்களைப் பிரித்தெடுத்து கருப்பையில் செலுத்தலாம். கருப்பையினுள் விந்தினை ஏற்றும் இம் முறையைச் செயல்படுத்த, கருப்பைக் குழாயில் அடைப்பு இல்லாமல் இருத்தல் மிக அவசியம்.

பெண்களின் குறைபாடுகள் : ஹார்மோன் குறைபாடு, முட்டை உற்பத்தியில் குறைபாடு, கருக் குழாய் அடைப்பு, கருப்பையில் பிறவிக் குறைபாடு, கருப்பையில் கட்டி, முட்டைப் பையில் கட்டி, போன்றவை குழந்தைப் பேறின்மைக்கு வழிவகுக்கின்றன.

ஹார்மோன் குறைபாட்டை ரத்தப் பரிசோதனை மூலம் அறிந்து, தகுந்த சிகிச்சையின் மூலம் சரி செய்யலாம்.

முட்டை உற்பத்தியில் குறைபாடு : 30 சதவீதப் பெண்களுக்கு முட்டை சரியான காலகட்டத்தில் உற்பத்தி ஆகாததால் கருவுறும் வாய்ப்புக் குறைகிறது. இவர்களுக்கு முட்டைப் பையை ஊக்குவிக்க, மாத்திரை அல்லது ஹார்மோன் ஊசிகள் அளித்து, முட்டை உற்பத்தியைக் கருவக ஆய்வு (Ovulation Study) மூலம் அறிந்து பையினுள் விந்த ஏற்துதல் மூலம் கருவுறச் செய்யலாம்.

கருக்குழாய் அடைப்பு : பெண்களின் பேறின்மைக்கு, இது முக்கியமான காரணமாகும். இதைக் கருப்பை

எக்ஸ்ரே, லேப்ராஸ்கோப்பி மூலம் அறியலாம். சில ஆண்டுகளுக்கு முன்பு வரை, கருப்பைக் குழாய் அடைப்புள்ள பெண்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை (Tuboplasty) செய்து வந்தனர். ஆனால், தற்போது, லேப்ராஸ்கோப்பி மூலம் அடைப்பைக் கண்டறிந்து நீக்க வழியுள்ளது. லேப்ராஸ்கோப்பி செய்யும் போது, பெண் உறுப்பின் வழியாக ஹிஸ்டெரோஸ்கோபியை, கருப்பையின் உள்பாகத்தில் செலுத்தி ஒரு நுண்ணிய (catheter)-ஐ கருக் குழாயின் துவாரத்துக்குள் செலுத்தி அடைப்பை நீக்கலாம். இதன் கமூலம் 75 சதவீத பெண்களுக்கு அடைப்பை நீக்க முடிகிறது. இம் முறையால், அடைப்பை நீக்க முடியாதவர்களுக்கு, சோதனைக் குழாய் முறையைக் கையாள்வது நல்லது.

கருப்பையில் பிறவிக் கோளாறு : சில பெண்களுக்குப் பிறவியிலேயே ஒருவித சதை வளர்ச்சியால், கர்ப்பப்பை இரண்டாக இருக்கும். இது அடிக்கடி கருச்சிதைவு ஏற்படக் காரணமாகிறது. இதை அறுவை சிகிச்சையின்றி ஹிஸ்டெரோஸ்கோப்பி மூலம் பார்த்து, சதையை அகற்றலாம்.

கருப்பையில் கட்டி : கருப்பையில் இருக்கும் பைப்ராய்டு கட்டி, குழந்தைப் பேறின்மைக்குக் காரணமாக அமைகிறது. கட்டிகளின் எண்ணிக்கை, அளவு, எங்குள்ளது என்பதைக் பொருத்து, இதற்கான சிகிச்சை மாறுபடும். கருப்பையின் மேற்புறம் கட்டி இருப்பின், லேப்ராஸ்கோர்ப்பி மூலமாகவும், உள் புறத்தில் இருப்பின் ஹிஸ்டெரோஸ்கோப்பி மூலமாகவும் அகற்றலாம்.

முட்டைப் பையில் கட்டி : சினைப்பையில் சாதாரண நீர்க் கட்டிகள் முதல், பல வகைக் கட்டிகள் ஏற்படலாம். இவற்றை ஸ்கேன் மூலம் அறியலாம்.

மிகச் சிறிய நீர்க்கட்டிகள், சிகிச்சையின்றி கரையக் கூடும். பெரிதாக உள்ள நீர்க்கட்டிகளை ஸ்கேன் உதவியுடன்,பெண்ணுறுப்பு வழியே ஒரு ஊசியைச் செலுத்தி, நீரை எடுத்து விடுதவதன் மூலம் கரைக்கலாம். மிகப்பெரிய நீர்க் கட்டிகள், சாக்லேட் சிஸ்ட், டெர்மாய்ட் கட்டிகளை, லேப்ராஸ்கோப்பி வழியாக அகற்றலாம். 80 சதவீதக் கட்டிகளுக்கு அறுவை சிகிச்சை தேவையில்லை. இந்தக் கட்டிகளைப் பெரும்பாலும், லேப்ராஸ்கோப்பி மூலம் அகற்றுவதே சிறந்தது. தக்க சமயத்தில் அகற்றுவதன் மூலம் குழந்தைப் பேறின்மையை முற்றிலுமாக ஒழித்து விடலாம்.

பெண்களே... டென்ஷன் வேண்டாம்

எங்கும் வேகம், எதிலும் வேகம், இந்த கம்ப்யூட்டர் யுகத்தில், காலை முதல் மாலை வரை, ஒரே பரபரப்பு. பதற்றம், படபடப்பு. விஞ்ஞானம் வளர, வளர நமது வாழ்க்கை முறையும் (Life Style) அடியோடு மாறிவிட்டது.

வாழ்க்கை முறை மாறியதால், பல புதுப்புது நோய்கள் அழையா விருந்தாளியாக நம் உடம்பில் புகுந்து கொட்டமடிக்கிறன.

பெண்களுக்கு பாதிப்பு : இந்தப் பரபரப்பான வாழ்க்கைச் சூழல், ஆண்களை விடப் பெண்களையே அதிகமாகப் பாதிக்கிறது. குறிப்பாக, வேலைக்குச் செல்லும் பெண்கள், மன ரீதியாகவும், உடல் ரீதியாகவும், பெரிதும் பாதிக்கப்படுகின்றனர்.

காலையில் பால்காரர் வராததால் ஏற்படும் டென்ஷன், திடீரென சமையல் காஸ் தீர்ந்துவிடுவது, பள்ளி

செல்ல குழந்தை அடம் பிடிப்பது, சாப்பாடு சரியில்லை எனக் கணவர் கோபிப்பது, பஸ் ஸ்டாப்பில் பஸ் நிற்காமல் செல்வது, என்று தொடர்ந்து டென்ஷன், டென்ஷன், டென்ஷன். இதனால் மன உளைச்சல், அழுத்தம் ஏற்பட்டு, நாளாடைவில் அது உடலையும் பாதிக்கிறது.

இவ்வாறு வாழ்க்கை முறை மாறியதால் ஏற்படும் நோய்களில், ஒன்று குடல் உளைச்சல் நோய் (Irritable bowel syndrome) 70 சதவீதப் பெண்கள் இந் நோயால் பாதிக்கப் பட்டுள்ளனர். Hurry (அவசரம்). Worry (கவலை) Curry (மசாலா) ஆகியவை, இந் நோய்க்கு முக்கியக் காரணம். இந் நோய் பாதித்தால், இரைப்பையில் புண் ஏற்படும்.

வேலைக்குச் செல்லும் பெண்கள் மட்டுமின்றி, வீட்டில் உள்ள பெண்களும் இந் நோயால் பாதிக்கப் பட்டுள்ளனர். ஆண்களுக்கும் இந்நோய் ஏற்படலாம். ஆனால், பெண்களையே இது அதிகம் பாதிக்கிறது.

வயிறு கவ்விப் பிடிக்கும் : பதற்றம் ஏற்பட்டால் வயிறு தொடர்பான உறுப்புகள் பாதிக்கும் என்பது நிரூபிக்கப் பட்டுள்ளது. நேர்முகத் தேர்வு நடக்கிறது. அடுத்து நம்மை அழைக்கப் போகிறார்கள் என்ற நிலையில், அடிவயிறு கவ்விப் பிடிக்கும். தேர்வு முடிவுகளைப் பார்க்கும்போது, மாணவ, மாணவி களுக்கும், இதே உணர்வு ஏற்படும். இது போன்று நமது அன்றாட வாழ்க்கையில் பல சந்தர்ப்பங் களில் பதற்றம், படபடப்பு காரணமாக, வயிறு பாதிக்கப் படுகிறது.

பதற்றத்தால் இரைப்பை, குடல் ஆகியவற்றின் செயல் திறன் வேறுபடுகிறது. ரத்த ஓட்டம், சுரப்பிகள் சுரக்கும் நீரின் தன்மை, ஆகியவை மாறுபடுகின்றன. பதற்றம் காரணமாகக் குடலில் புண் ஏற்படுகிறது இதுவே குடல் உளைச்சல் நோய்.

நோய்க்குக் குழப்பத்தை ஏற்படுத்தும் : வயிறு, குடல் சம்பந்தமான நோய்களுக்கு உள்ள அறிகுறிகளே, இந்த நோய்க்கும் தெரியவரும். அடி வயிற்றில் வலி இருப்பதால், பலர் குடல் வால் (Apeendix) நோய் என்று நினைத்து அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்வார்கள்.ஆனால் அதன் பின்னரும் வலி இருக்கும். அமீபாக் கிருமி தாக்குதல் என்று நினைத்து, அதற்கு மருத்து சாப்பிடுவார்கள். ஆனாலும், வலி தீராது. பித்தப் பை வியாதி போலவும், அல்சர் வலி-போலவும் தோன்றும்.

அறிகுறிகள் : வயிற்றில் எரிச்சல், வலி, இரைச்சல், சாப்பிட்ட உடனே மலம் களிக்க வேண்டும் என்ற உணர்வு, ஒரு நாளைக்கு 4 அல்லது 5 முறை மலம் கழிப்பது, உணவுக் குழாய், நெஞ்சில் எரிச்சல், வயிறு உப்புசமாக இருப்பது இந் நோய்க்கான அறிகுறிகள்.

கண்டுபிடிப்பது எப்படி ? : இந்நோய் பாதித்துள்ளதை அறிய, சரியான சோதனை முறை தற்போது நடை முறையில் இல்லை. பெருங்குடல் வியாதிகளுக்கும், இதே அறிகுறி இருக்கும்.

எனவே வயிறு தொடர்பான பிற நோய்கள், இல்லை என்ற உறுதி செய்த பின்னரும், இந்த அறிகுறிகள் தொடர்ந்து இருந்தால், அது குடல் உளைச்சல் நோய் (Irritable Bowel Syndrome) என்று மருத்துவர்கள் தீர்மானிக்கிறார்கள்.

எனவே, குடல் வால் அழற்சி நோய் (அப்பன்டி சைட்டிஸ்) , புற்றுக்கட்டி, அல்சர் போன்ற நோய்களுக்கு உரிய பரிசோதனைகளை முதலில் செய்ய வேண்டும். குடல் உள் நோக்கிக் கருவி மூலம், பெரும்பாலான குடல் நோய்களைக் கண்டுபிடித்து விடலாம். எல்லாம் சரியாக உள்ளது என்று இச் சோதனைகளில் நிரூபிக்கப்பட்டால்,

அதன் பின்னர், குடல் உளைச்சல் நோய்க்குச் சிகிச்சை அளிக்கப்படும். மற்ற நோய்கள் இருந்தால் குடல் பாதிக்கப்பட்டிருக்கும். ஆனால் குடல் உளைச்சல் நோய் இருந்தால் எந்த பாதிப்பும் தெரியாது.

வேறுபாடு என்ன? : பிற குடல் நோய்களுக்கும், குடல் உளைச்சல் நோய்க்கும், சில வேறுபாடுகள் உள்ளன. அடிக்கடி மலம் கழிக்கும் பழக்கம், குடல் உளைச்சல் நோய்க்கு ஒரு முக்கிய அறிகுறி. ஆனால், பிற குடல் நோய்களுக்கு, இரவில் பாதித் தூக்கத்தில் எழுந்து மலம் கழிக்க வேண்டியிருக்கும். ஆனால், குடல் உளைச்சல் நோயால், இரவில் தொந்தரவு இருக்காது. அது போல் அல்சர் இருந்தால், மலத்தில் கண்ணுக்குத் தெரியாமல் ரத்தக்கசிவு இருக்கும். இது மலச் சோதனையில் தெரிந்து விடும். ஆனால் குடல் உளைச்சல் நோய் இருந்தால், ரத்தக் கசிவு இருக்காது.

சிகிச்சை என்ன? : குடல் தொடர்பான நோய்கள் (அப்பன்டிசைட்டிஸ், புற்று நோய், அல்சர்) இல்லை என்று முதலில், நோயாளிக்கு உறுதிப்படுத்த வேண்டும். இதனால், நமக்குப் பெரிய பாதிப்பு இல்லை என்று, அவர் மனத்தில் நம்பிக்கை ஏற்படும். இதுவே நோயின் தீவிரத்தைக் குறைத்துவிடும். பின்னர், நார்ச்சத்துள்ள உணவுகளை அதிகமாகச் சாப்பிடச் சொல்லலாம். கீரை, பச்சைக் காய்கறிகளில் அதிகமாக நார்ச்சத்து உள்ளது. அதிகமாக வலி இருந்தால், மருத்துவர்களின் ஆலோசனைப் படி, வலி நிவாரண மாத்திரைகளைச் சாப்பிடலாம். மன உளைச்சல், அழுத்தம் ஆகியவற்றைக் குறைக்க வேண்டும். மன உளைச்சலால் அதிகமாகப் பாதிக்கப்பட்டிருக்தால், மனநல மருத்துவரிடம் நோயாளியை அனுப்பி, ஆலோசனைகளைப் பெற

வேண்டும். சிலருக்குத் தொடர்ந்து பேதி, அல்லது மலச்சிக்கல் இருந்தால், அதற்கேற்ப மாத்திரை, மருந்துகளை கொடுக்க வேண்டும்.

சுத்தம் சுகம் தரும் : சுத்தமான காற்று, நீர், சீரிய உடற்பயிற்சி, தியானம் ஆகியவை தான், தற்போதைய அவசர வாழ்க்கை முறைக்குச் சரியான மருந்து. காய்ச்சிய குடிநீர், முடிந்த அளவு சுத்தமான காற்றைச் சுவாசிப்பது, உடற்பயிற்சி, எல்லாவற்றுக்கும் மேலாகத் தியானம் செய்வது மன உளைச்சலையும், அழுத்தத்தையும் குறைக்கும்.

பெண்களே கோபத்தை அடக்காதீர்கள்

நகரங்களில் இருசக்கர வாகனங்கள் அல்லது கார்களைப் பெண்கள் ஓட்டுவதைப் பார்த்தோ, அல்லது வேலைக்குச் செல்வதைப் பார்த்தோ, பெண்கள் முன்னேறிவிட்டார்கள் என்று கணிப்பது சரியல்ல. பெண் உரிமைக்காகப் போராடும் இயக்கங்கள், ஆங்காங்கே உள்ள நிலையிலும், இலட்சக்கணக்கான பெண்கள், இரண்டாம் தரக் குடிமக்களாகவே இன்னமும் நடத்தப்படு கின்றனர்.

உதாரணமாக, இன்னமும் தனது பெற்றோர் வீட்டுக்குச் செல்வதற்கு கணவனின் அனுமதியைப் பெற வேண்டிய கட்டாயம் மனைவிக்கு உள்ளது. இதே போன்று பெற்றோர் வீட்டுக்குக் கணவனுடன் தான் செல்ல வேண்டும் என்ற நிலையும் உள்ளது. பெற்றோர் வீட்டுக்குச் செல்வதற்குக் கூட சுதந்திரம் இல்லாத நிலை வருத்தத்துக் குரியது. ஒட்டு மொத்தமாகப் பார்த்தால், இன்னமும் சமூகத்தில், பெண்களின் நிலை, ஆண்களை விடத் தாழ்ந்த தாகத்தான் உள்ளது.

மொத்த இந்திய மக்கள் தொகையில், 50 சதவீதம் பேர் பெண்கள். அதாவது 50 கோடிப் பேர் பெண்கள். நோய்வாய்ப்படும் நிலையில் குடும்பப் பொறுப்பைச் சுமக்கும் பெண், உடனடியாகச் சிகிச்சை எடுத்துக் கொள்வதில்லை. உடல் நிலை மிக மோசமான பிறகே, டாக்டரிடம் செல்லும் நிலைதான் உள்ளது. தங்களது உடல் நலத்தில் அக்கறை காண்பிக்கும் ஆர்வம் ஆரம்பத்தி லிருந்தே பெண்களுக்கு இருப்பதில்லை.

கோபப்பட சுதந்திரம் இல்லை : பெண்ணுக்கு கோபம் ஏற்பட்டால், அது அடக்கத்தோடு ஒப்பிடப்படுகிறது. பெண் என்றால், அடக்கமாக, அதாவது உணர்ச்சிகளைக் கட்டுப்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும் என்று எழுதப்படாத சட்டம், நீண்டகாலமாக உள்ளது. உணர்ச்சிகளை வெளிப் படுத்தக்கூடப் பெண்ணுக்குச் சுதந்திரம் கிடையாது. அதே சமயம், ஆண் கோபப்படுவது குறித்து, யாரும் குறை கூறு வதில்லை. நியாயமான விஷயங்களில் கூட கோபத்தை அடக்குவதால், பெண்களின் மனநலம் பாதிக்கப்பட வாய்ப்பு உண்டு. எனவே தேவையின்றி, உணர்ச்சிகளை அடக்கிக் கொள்ளுவது நல்லதல்ல.

ஆண்களின் ஆதிக்கம் : இன்னமும் 70 முதல் 80 சதவீதம் வரை, ஆண் ஆதிக்கச் சமுதாயத்தில் தான் வாழ்ந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். கணவனைச் சார்ந்து வாழ வேண்டியுள்ளதால், தங்களது விருப்பத்தை - மனத்துக்குப் பிடித்ததைச் சுதந்திரமாகச் சொல்ல முடியாத நிலைக்குப் பல சமயங்களில் தள்ளப்படுகிறார்கள். எந்தவொரு முக்கியமான விஷயத்திலும், பெரும்பாலும் ஆணின் முடிவை ஏற்றுக்கொள்ளும் நிலையும் ஏற்படுகிறது.

ஆண் குழந்தையா, பெண் குழந்தையா - யார் காரணம்? : பிறக்கும் குழந்தை பெண்ணாக இல்லாமல், ஆணாக

இருக்க வேண்டுமே என்று, படித்தவர்கள் கூட விரும்பு கிறார்கள். குரோமோசோம்கள் மூலமே குழந்தையின் பாலினம், அண் அல்லது பெண்) தீர்மானிக்கப்படுகிறது. ஆண், பெண் இருவருக்குமே, தலா 23 குரோமோசோம்கள் இருக்கும். ஆணுக்கு எக்ஸ், ஒய் என, இரு வகையான குரோமோசோம்கள் இருக்கும். பெண்ணுக்கு ஒய் குரோமோசோம்கள் கிடையாது. செக்ஸ் குரோமோ சோமுக்கு உரிய எண் 23. கணவனின் ஒய் குரோமோசோம், மனைவியின் எக்ஸ் குரோ மோசோமுடன் சேரும் நிலையில், ஆண் குழந்தை பிறக்கும். கணவனின் எக்ஸ் குரோமோசோம், மனைவியின் எக்ஸ் குரோமாசோம் களுடன் சேரும் நிலையில் பெண் குழந்தை பிறக்கும். ஆக, குழந்தை ஆணா, பெண்ணா என்பதை கணவனின் குரோமோசோம் தான் தீர்மானிக்கிறது. எனவே, பெண் குழந்தை பிறந்தால், பெண்ணைக் குறை சொல்வது தவறு என்பதை, அனைவரும் உணருவது அவசியம்.

ஆரம்பம் முதலே பாதகம் : தமிழகத்தில் சில இடங்களில், பெண் சிசுக்கொலை தொடருகிறது. பெண் குழந்தை பிறந்துவிட்டால், அது வளரும் நிலையில், பெற்றோரின் வசைமொழிகளுக்கு அதிகம் உள்ளாகி, 'ஏண்டா, இந்த வீட்டில் பிறந்தோம்' என்ற நினைப்பு ஏற்படும் அளவுக்கு நிலைமை மோசமாவதும் உண்டு. குழந்தைப் பருவத்திலிருந்தே வசைமோழி என்றால், அப் பெண் பூப் பெய்துவிட்டால், கட்டுப்பாடுகளுக்குக் குறைவிருக்காது. 'இருட்டிய பிறகு எங்கேயும் போகாதே' , 'எதிர் வீட்டு ஜன்னலில் என்ன பாக்குறே' , 'அந்தப் பையனோட உனக்கு என்ன பேச்சு' எனக் கட்டுப்பாடுகள் ஆரம்பிக்கும். எல்லாவற்றுக்கும் மேலாக, வீட்டுக்கு விருந்தினர் யாராவது வந்துவிட்டால், 'உள்ளே போ' என்ற அரட்டல் உடனே வரும். இப்படி ஆரம்பத்திலிருந்தே நடைபெறும். நிகழ்ச்சிகள் தான், பெண்ணின் மனநலனுக்குப் பாதகமாக அமைகின்றன.

சுய முடிவு எடுக்க அனுமதியுங்கள் : சிறு சிறு விஷயங்களில் கூட குழந்தைகளை சுய முடிவு எடுக்க விடாமல், பெற்றோர் குறுக்கிடுவது நல்லது அல்ல. உதாரணமாக புதிய ஆடை வாங்கிக் கொடுக்க கடைக்கு அழைத்துச் செல்லும் போது குழந்தை தான் விரும்பும் கலர் துணியை எடுத்துக் கொள்ளப் பெற்றோர் அனுமதிக்க வேண்டும். தங்கள் விருப்பத்தைக் குழந்தையின் மீது திணிப்பது சரியல்ல.

குழந்தைக்குப் பிரச்சினை ஏற்படும் நிலை : பள்ளியில் ஆசிரியர் திட்டிவிட்டார் என்று குழந்தை வந்து சொன்னால், பெற்றோர் உடனே, பதட்டம் அடையத் தேவையில்லை. எதற்காக ஆசிரியர் திட்டினார் என்பதைத் தெரிந்து கொண்டு, குழந்தையிடமே பிரச்சினையைத் தீர்ப்பதற் குரிய வழியைக் கேட்க வேண்டும். குழந்தையின் முடிவு சரியாக இருக்குமானால், உடனே பாராட்டத் தவறக்கூடாது. இவ்வாறு செய்தால், எந்தவொரு விஷயத்திலும், சுயமாக நல்லதொரு முடிவு எடுக்கும் திறன் குழந்தைக்கு வளர்ந்துகொண்டே வந்து, எதிர்காலத்தில் நன்மை தரும்.

யாரிடமும் பேசாமல் இருப்பது நல்லதா? : “எங்க வீட்டுப்பிள்ளைங்க யாரிடமும் பேச மாட்டார்கள்; இவர்கள் உண்டு - அவர்கள் வேலை உண்டு என இருப்பார்கள்” எனப் பல பெற்றார்கள், மார்தட்டிக் கொள்வதுண்டு. இது தவறான அணுகுமுறை. மாறி வரும் சமுதாயச் சூழ்நிலையில், எல்லோரிடமும் சகஜமாகப் பேசிப் பழகுவது அவசியம். அப்போது தான், ஏட்டுக் கல்வியோடு, வாழ்க்கைக் கல்வியையும் தெரிந்து கொள்ள முடியும். யாரிடமும் பேசாமல், வீட்டுக்குள்ளேயே கிணற்றுத் தவளையாக வளரும் குழந்தைகளால், வெளி உலகத்தை ஜெயிக்க முடியாது. ஒரு கடைக்குப் போய், ஒரு

பொருளை வாங்குதவற்குக் கூட அவர்களுக்குத் தயக்கம் ஏற்படும். எல்லாவற்றுக்கும் யாரையாவது சார்ந்திருக்கும் சூழ்நிலை ஏற்படும். அதேசமயம், சகஜமாகப் பழகவிட வேண்டுமென்றால், மரபுகள் - பண்புகளை மீறி எல்லை மீற வேண்டும் என்று அர்த்தம் அல்ல. நல்ல நண்பர்களைத் தேர்வு செய்துகொண்டு, நல்ல விஷயங்களை விவாதித்து மகிழ்வதும், சகஜமாகப் பழகுவது தான்.

விளைவு என்ன? : இது போன்று சகஜமாகப் பழகாமல், தனக்குள்ளேயே உணர்ச்சிகளை அடக்கு வோருக்கு, மன அழுத்தம் (டிப்ரஷன்) தாழ்வு மனப் பான்மை ஆகியவை ஏற்பட அதிக வாய்ப்புண்டு. குறிப்பாக, நண்பர்களே இன்றி இருப்போருக்கு, மனச் சிதைவு நோய் வருவதற்கான வாய்ப்புகளும் அதிகம். மேலும், பூப்பெய்திய முதலே, பெண்களின் உடலில் ஹார்மோன் மாற்றங்கள் ஆரம்பிக்கின்றன. மாதவிடாய் சுழற்சி, கர்ப்பம் தரிக்கும் நிலை, மாதவிடாய் நின்று விடுதல் ஆகிய நிகழ்வுகளின் போது, ஹார்மோன் சுரப்பில் மாற்றம் ஏற்படும். எதிர் பார்க்காமல் கர்ப்பம் தரித்துவிடும் நிலையில் மன அழுத்தம் ஏற்பட வாய்ப்புண்டு. இதே போன்று, மாதவிலக்கு நின்று விடும்போது, (மெனோ பாஸ்) மன அழுத்தம் ஏறப்டலாம். மாதவிடாய் முற்றிலும் நின்ற பிறகு, பெண்ணின் உடல் ஹார்மோன்களைச் சீரமைத்து, உடல் நலனைப் பராமரிக்க, தற்போது ஹார்மோன் மாற்று சிகிச்சை (Harmone Replacemnt Therapy) உள்ளது.

கணவன்மார்களே! : மனைவியின் மனநலம் பாதிக்கப்ட்டால், அது குறித்துக் கணவன் கவலைப்படு வதில்லை. மனநல மருத்துவரிடம் அழைத்துச் செல்ல வேண்டும் என்ற அக்கறையும் இருப்பதில்லை. நான் ஏன் மன நல மருத்துவரிடம் வர வேண்டும், உனக்குத்தான்

மனநலம் சரியில்லை என்று கூறுவார்கள். உடலுறவுக்கு உரிய இயந்திரமாக மனைவியை 80 சதவீத ஆண்கள் நினைப்பதே, இதற்குக் காரணம் மனைவியின் மனநலம் பாதிக்கப்பட்டால், கணவன், மாமனார், மாமியார் ஆகியோர் அனைவரும் சேர்ந்து, மனநல மருத்துவரைச் சந்திப்பதே பலன் அளிக்கும். அப்போது தான், பிரச்சினையின் தன்மையை ஆய்வு செய்து, சிகிச்சை அளிக்க முடியும்.

மனைவியைத் திட்டாதீர்கள் : ஆரம்பத்திலிருந்தே பெற்றோர்கள் பேசிக்கொள்வது, நடவடிக்கைகள், ஆகியவை குழந்தையின் மனத்தில் ஆழமாகப் பதிந்து கொண்டே வரும். பல குடும்பங்களில், உங்க அம்மா சரியான மக்கு, ஒன்னுமே தெரியலே, எனக் குழந்தையின் தந்தை கூறுவது உண்டு. இதுபோன்ற வார்த்தைகள் மிகவும் தவறானவை. தொடர்ந்து செய்யப்படும் இதுபோன்ற செயல்கள் காரணமாக, எதிர் அணுகுமுறையோடு, குழந்தை, வளரும். எனவே, சண்டையிடுவது உள்பட, குழந்தையின் மன நலனைப் பாதிக்கக்கூடிய செயல்களைப் பெற்றோர் செய்யக்கூடாது.

சமுதாய பாதிப்பு : மனநோயை, ஒருவருக்கு ஏற்படும் தனிப்பட்ட நோயாகக் கருதக்கூடாது. ஏனெனில், ஒரு பெண், மன நோயால் பாதிக்கப்பட்டால், அவளது, குழந்தை, கணவர் எனக் குடும்பச் சூழலே பாதிக்கப் படுகிறது. இதனால் வாழ்க்கைத்தரம் பாதிக்கப்படுகிறது, என்பதை நினைவில் கொள்வது அவசியம்.

குழல் இனிது, யாழ் இனிது மழலைச் சொல் இனிக்க...

காது நோய்கள் குறித்த விழிப்புணர்வு, இந்தியர்களிடையே மிகக் குறைவு. பார்வைத் திறனுக்குக் கொடுக்கப்படுவதைப் போல இல்லாவிடினும், அதற்கடுத்த இரண்டாம் பட்ச முக்கியத்துவமும் காதுக்குக் கொடுக்கப்படவில்லை. பலத்த சத்தங்களையும், கேட்க இயலாத அளவு கேட்கும் திறனை இழக்க நேரிட்டால், மட்டுமே, மருத்துவரை ஆலோசிக்கும் எண்ணம் மக்களுக்கு தோன்றுகிறது.

பெற்றோரே : மற்ற குழந்தைகளைப் போலப் பேச முடியாமல் போனாலும் கூட, குழந்தைக்குக் குறை உள்ளதென பெற்றோர்கள் யூகிப்பதில்லை. மாறாக, சிறிது வயதானதும், குழந்தை பேசத் துவங்கிவிடும் என்ற தவறான நம்பிக்கையில், குழந்தையின் பேசும் திறனை வளர்க்கும் முக்கியக் காலகட்டத்தை வீணடித்து விடுகின்றனர்.

ஊனத்தின் கொடிய வடிவம் : காது கேளாமை, ஊனத்தின் மிகக் கொடுமையான வடிவம். செவிப்புலன் இன்மையால், ஒரு மனிதனின் வாழ்க்கைப் பாதையே மாறிவிடும். பிறவி முதல் சாகும் வரை, செவிடராகவே வாழ்க்கையை முடித்த

நிலையை மாற்றி, காது கேளாதவர் எவரும் இல்லை எனக் கூறும் அளவுக்கு, நவீன விஞ்ஞானம் முன்னேறியுள்ளது. பிறவியில் இருந்தே காது கேளாமல் இருப்பது, பிறந்த பிறகு காது கேட்கும் திறனை இழப்பது, என காது கேளாமையை, இரண்டு வகையாகப் பிரிக்கலாம்.

ஊமைக்கு முக்கிய காரணம் : காது கேளமையால், தான் பேச்சு வருவதில்லை என்பதைப் பலரும் அறியாமல், உள்ளனர். ஊமை என்பது, காது கேளாமையால் ஏற்படுவதாகும். காது கேட்பதால் தான் குழந்தை பேசும் திறனைப் பெறுகிறது.

குழந்தைப் பருவத்தில் முதல் 6 ஆண்டுகள் பேச்சுக்கு மிகவும் முக்கியம். அக் காலத்தில மூளையின் பேச்சுக்குரிய பாகம் (Speech Area) காது கேட்டால் தான் வளரும். காது கேட்காமல் இருக்கும்போது, எந்த வித வளர்ச்சியும் இல்லாமல் போய்விடும். இதனால், தொடர்ந்து பேச்சு வராமலேயே போய்விடும்.

வாய் பேசாத, காது கேளாத குழந்தைகளக்குத் தக்க சமயத்தில், அதாவது 2 முதல் 3 வயதுக்குள் சிகிச்சை அளிக்காமல் விட்டுவிட்டால், எக் காரணம் கொண்டும் அவர்களைப் பேச வைக்க முடியாது. அதனால், குழந்தைகளை அழைக்கும் போது, சப்தத்தைக் கேட்டு திரும்பாவிட்டாலோ, ஒன்றரை வயதுக்குப் பிறகு பேச்சு வராமல் இருந்ததோலோ, உடனடியாகக் காது மருத்துவரிடம் காண்பிக்க வேண்டும்.

3, 4 வயதுக்குப் பிறகு குழந்தை தானாகவே பேசிவிடும் என்ற தவறான நினைப்பில், பல மருத்துவர்களும், பெற்றோர்களும், பொன்னான காலத்தைத் வீணாக்கிக் குழந்தையின் எதிர்காலத்தைப் பாழடித்து விடுகின்றனர். பெற்றோர்களின் அறியாமையால், ஒரு இயல்பான குழந்தை, ஊனமுற்றதாக மாறி விடுகிறது.

முன்கூட்டியே வந்தால் : பேச்சுத்திறனை இழந்த குழந்தைக்கு அறுவை சிகிச்சையாலோ, காது கேட்கும் கருவியாலோ, பேச்சுப் பயிற்சி அளித்து நன்றாகப் பேச வைத்துவிடலாம். குழந்தையின் கேட்கும் திறனை, உன்னிப்பாகக் கவனிக்க வேண்டும். பள்ளியில் ஆசிரியர் கூறுவதைச் சரியாகக் கவனிக்காமல் இருந்தாலோ, தொலைக்காட்சியில் கூடுதல் ஒலி வைப்பதாலோ காது கேட்காமல் இருப்பதை எளிதில் தெரிந்துகொள்ளலாம். காது கேளாத குழந்தையை 8, 9 வயதில் மருத்துவரிடம் அழைத்துச் செல்வதில் பயனில்லை.

காது கேளாமையைக் கண்டுபிடிப்பதற்கு, Audio Metry/ Imedance. OAE/ BERA போன்ற பரிசோதனைகள் உள்ளன. பரிசோதனைகளில் காது கேளாமை உறுதி செய்யப் பட்டபின், நாட்களை வீணாக்காமல், உடனடியாக அறுவைசிச்சைசையோ, அல்லது காது கேட்கும் கருவியையோ, பொருத்தவேண்டும்.

முற்றிலும் காலு கேட்காவிட்டாலும் கூட காக்ளியர் : (Cochlear) என்ற நவீன காது கேட்கும் கருவியைப் பொருத்தி, முற்றிலும் காது கேட்கும் திறனை இழந்ததை, குழந்தைகளையும், வயதானவர்களையும் காது கேட்க வைக்க முடியும். இக் கருவி, ஆஸ்திரேலியாவில் தயாரிக்கப்படுகிறது. காதின் உள்புறம் உள்ள மிக நுண்ணிய உறுப்பான காக்ளியா (நத்தைக்கூடு) பழுதடைந்த நிலையில், அறுவைசிகிச்சை மூலம், அதனுள் 22 அல்லது 24 மின்தகடுகள் பொருத்தப்படும். ஓசைகளை மூளைக்கு எடுத்துச் செல்லும் செவி நரம்புகள், இந்த காக்ளியாவில் இருந்து துவங்குவதால், பழுதடைந்த காக்ளியாவில் இருந்து, இந்த மின் தகடுகள் செவி நரம்புகளை நேரடியாகத் தூண்டும். இக் கருவி பொருத்தும் சிகிச்சைக்கு 'காக்ளியர் இம்பிளாண்ட்', என்று பெயர்.

காதினுள் பொருத்தப்படும் மின் தகடுகளைத் தவிர, வெளிப்புறம் (Speech Processor) ஒலி இழுப்பு என்ற சாதனமும், மைக்ரோபோனும், பயன்படுத்தப்படுகின்றன. பிறர் பேசும் சப்தங்களை, அதன் அதிர் வெண்களுக்குத் தகுந்தவாறு, ஸ்பீச் பிராசஸர் டிஜிட்டல் சிக்னல்களாக மாற்றுகிறது. அதனுடன் இணைக்கப்பட்டு, காதின் பின்புறமாகத் தலை மீது, பொருத்தப்படும் டிரான்ஸமீட்டர் Transmitter இந்த டிஜிட்டல் சிக்னல்களை தோலுக்கு அடியில் பொருத்தப்படும் ரிசீவர் மூலமாக, அதனுடன் இணைக்கப்பட்டு, காக்ளியாவினுள் உள்ள மின் தகடுகளுக்கு அனுப்புகிறது. அங்கிருந்து செவி நரம்புகள், இந்த டிஜிட்டல் எலக்ட்ரிக்கல் சிக்னல்களால் தூண்டப்படுகின்றன. காக்ளியா பழுதடைந்த குழந்தைகள் முதல் பெரியவர்கள், வரை அனைவருக்கும் இந்தச் சாதனத்தை பொருத்த முடியும்.

கருவிலேயே தாய்க்கு ஏற்படும் பல நோய்கள், குழந்தையின் உள்காது வளர்ச்சியைப் பாதிக்கலாம். பிறந்தவுடனேயே பல குழந்தைகளுக்கு மூளைக் காய்ச் சலாலும், உள்காது பாதிக்கப்படுகிறது. இதுபோன்ற குழந்தைகளுக்கு, அறுவை சிகிச்சை மூலம் இந்த நவீன கருவியைப் பொருத்திக் கேட்கும் திறனைப் பெறச் செய்யலாம். சில குழந்தைகளுக்குப் பிறவியில் இருந்தே - காதில் உள்ள எலும்புகள், மற்றும் செவிப்பறை இல்லாத நிலையில், நவின அறுவை சிகிச்சை மூலம், செயற்கை எலும்புகளையும், செவிப்பறையையும் பொருத்தலாம்.

கேட்கும் திறனைப் பெற்ற பின் இழப்பது : சில குழந்தைகளுக்கு நடுக்காதில் சளி கோர்ப்பதால், ஏற்கெனவே பாதிக்கப்பட்ட காது கேட்கும் திறன், முழுமையாகப் பாதித்து விடுவதுண்டு. கேடிபி லேஸர் எனும் நவீனக் கருவியால், ஜவ்வின் வழியாக நடுக் காதில்

உள்ள சளியை நீக்கிவிட்டு, சின்தடிக் டெப்லானால் செய்யப்பட்ட சிறிய டியூப்களை இட்டவுடன், குழந்தை உடனடியாகக் கேட்கும் திறனைப் பெற்று விடும்.

பெரும்பாலான பெற்றோர்களும், மருத்துவர்களும் Imedance மற்றும் மைக்ராஸ்கோப் பரிசோதனையை மேற்கொள்ளத் தவறிவிடுவதால், நடுக் காதில் சளி அடைத்திருப்பதை அறியாமலேயே விட்டு விடுகின்றனர்.

பேச்சுப் பயிற்சி அவசியம் : கேட்கும் திறன் பெற்ற, பிறகு பேச்சுப் பயிற்சி கொடுப்பது மிகவும் அவசியம். குழந்தையின் வயது, மூளை வளர்ச்சி, பேச்சுத் திறன், காது கேளாமை, ஆகியவற்றைப் பரிசீலித்து, அதற்கேற்ப, ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும் தனித் தனியாக, தக்க பயிற்சி அளிக்க வேண்டும். இத்துடன் பெற்றோர்கள், குழந்தை உறங்கும் நேரத்தைத் தவிர, மற்ற நேரங்களில் பயிற்சி அளித்தால், ஊமை என்ற ஊனத்தை உலகில் இருந்தே நீக்கிவிட முடியும்.

காதில், வெளிக்காது, நடுக்காது, உள்காது என 3 பாகங்கள் உண்டு. அலை ஓசைகள் (சப்தம்) வெளிக்காது மூலமாக வந்து நடுக்காதில் உள்ள முதல் எலும்பைத் தள்ளி, 2-வது எலும்பு வழியாக, 3-வது எலும்பை, பிஸ்டன் போல அசைய வைக்கிறது. அப்போது, உள்காதில் உள்ள நீர், அசைந்த நரம்பு வழியாக மூளைக்குச் செல்கிறது. வெளிக்காதில் அழுக்கு அல்லது மெழுகு காதை அடைக்கும் போது, கேள்வி பாதிக்கும். இதைச் சுத்தம் செய்த உடனே சரியாகி விடும்.

காதில் சீழ் வடிதல், சளி கோர்த்தல் மற்றும் எலும்பு வளர்ச்சி, போன்றவற்றால், பாதியில் கேள்வித் திறன் பாதிக்கப்படும்.

காதில் சீழ் வடிதல் : பெரும்பாலும் சளித் தொந்தரவே காதில் சீர் வடிவதற்குக் காரணம். மூக்கில் இருந்து காதுக்குச் செல்லும் குழாய் மூலம், சைனஸ், மற்றும் மூக்கில் உள்ள சளி, சீழ் ஆகியவை நடுக்காதில் சேர்ந்து, பின்னர் செவிப்பறை இற்று, வெளியே வரத் துவங்கும்.

ஆரம்ப நிலையில் இதுபோன்று வரும் சீழ், சளித் தொந்தரவை, மருந்துகளாலோ, அறுவை சிகிச்சை மூலமாகவோ கட்டுப்படுத்தி விடுவது நல்லது. முக்கியமாக, காது வலி உள்ள குழந்தைகளுக்குச் சளி பிடிக்காமல் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.

காதில் சீழ் வடிதல், செவிப்பறையை ஓட்டை ஆக்கிவிடலாம். இதே போல், காதிலுள்ள எலும்புகளும் இற்றுவிடலாம். இதனால், காது கேட்கும் திறனை இழப்பதோடு,சீழ் மூளைக்குப் பரவி, உயிருக்கு ஆபத்து விளைவிக்க வாய்ப்பு உள்ளது.

காதில் சீழ் வடிவதை கவனத்தோடு, மருந்தாலோ, அல்லது அறுவை சிகிச்சையாலோ நிறுத்தி, எலும்புகளை யும், செவிப்பறையையும் (Tympanoplasty) என்ற அறுவை சிகிச்சை மூலம் சரி செய்து கொள்ள வேண்டும்.

தங்கஎலும்பு : மூன்று எலும்புகளுமே பாதிக்கப் பட்டிருந்தாலும்,அதற்கு 24 காரட், தூய்மையான தங்கத்தால் செய்யப்பட்ட செயற்கை எலும்பைப் பொருத்தி, காது கேட்கும் திறனைப் பெற முடியும். ஏற்கெனவே, சில முறை, அறுவை சிகிச்சை செய்து, காதில் சீழ் வடிவதை நிறுத்த முடியாவிட்டாலும், நவீன முறையில், மைக்ரோ சர்ஜரி செய்து, கேட்கும் திறனைப் பெற வைக்க முடியும்.

இதுபோல் பலமுறை அறுவை சிகிச்சை செய்தும், ழ்வடிவதை முற்றிலும் நிறுத்தலாம்.

தாய்க்குப் பெண்ணாய், குழந்தைக்குத் தாயாய்

பெண்ணாகப் பிறந்து, திருமணமாகி, தாய்மை அடைவதன் மூலமே, வாழ்க்கை பரிபூரணமாகிறது.

பூப்பெய்தல், திருமணமாதல், மாதவிடாய் நின்று போதல் ஆகியவை, ஒரு பெண்ணின் மூன்று இன்றியமையாத கட்டங்களாகும்.

பெண் குழந்தைகள் விஷயத்தில் 10 வயது முதலே, பெற்றோர் கவனம் செலுத்த வேண்டும். ஏனெனில் இந்த வயதில்தான் உடலில் உள்ள சுரப்பிகள் அதிகமாக வேலை செய்ய ஆரம்பிக்கும். அப்போது பெண்ணுக்கு மனப் பக்குவம் மிக மிக அவசியம். குழந்தை பூப்பெய்தப் போவதற்கான, இயற்கையின் முன்னேற் பாடாக, உடல் உறுப்புகள் வளர்ச்சி அடைதல் தொடங்கும். பால் உறவு குறித்தும், இனவிருத்தி எவ்வாறு நடைபெறுகிறது என்பதையும், தாய் மறைக்காமல் குழந்தைக்குப் பக்குவமாகச் சொல்ல வேண்டும். மனம் போன போக்கில் செயல்படுவதால் ஏற்படும் விபரீத விளைவுகளையும், முன்கூட்டியே தாய் சொல்ல வேண்டும்.

தற்போது மகளின், படிப்பில் பெற்றோர் அதிகக் அக்கறை செலுத்துவது மிகவும் வரவேற்கத்தக்கது. எந்தவிதப் பாதிப்பும் இன்றி, முழுமையான கல்வி அறிவு பெற்று, மகளுக்கு வளமான வாழ்க்கை அமைய, 10 வயது ஆன உடனேயே பக்குமாக, அனைத்து விஷயங்களையும் தாய் சொல்லித் தருவது மிகவும் நல்லது. ஏனெனில், சிறு வயதிலேயே, இவ்வாறு மனப் பக்குவத்தை, மென்மையாக ஏற்படுத்திவிட்டால் பிளஸ் 2 படிக்கத் தொடங்கும்போது, அவர்களே பொறுப்புள்ளவர்களாக மாறி, தங்களைத் தாங்களே பாதுகாத்துக் கொள்ளும் அளவுக்கு உயர்ந்து விடுவார்கள்.

மாதவிடாய்ப் பிரச்சனை : ஓடி விளையாடிக் கொண்டிருக்கும் குழந்தை 7-ம் வகுப்பு படிக்கும்போது, பூப்பெய்துகிறாள். பூப்பெய்துவதற்கு ஒரு மாதம் முன்பு முகத்தில் பருக்கள் வரும். இது சற்று அதிர்ச்சியாக இருக்கும். பூப்பெய்த பிறகு, பெரும்பாலும் மாதம் ஒரு முறை மாதவிடாய் வரும். சில பெண்களுக்கு இரண்டு மாதத்துக்கு ஒரு முறை மாதவிடாய் வரும். இரண்டு மாதங்களுக்கு ஒரு முறை வருவது, போகப் போகச் சரியாகிவிடும். ஆனால், தொடர்ந்து இரண்டு மாதத்துக்கு ஒரு முறை வந்தால், மருத்துவரிடம் அழைத்துச் செல்ல வேண்டும். பூப்பெய்த பிறகு, விட்டு விட்டு மாதவிடாய் வருவது 6 மாதத்துக்குத் தொடர்ந்தாலே, மருத்துவ சிகிச்சை அவசியம்.

மாதவிடாய்க் காலத்தில், இடுப்பில் வலி இருக்கும். சிலருக்கு மாதவிடாய்க்கு முன்பும், பின்பும் இடுப்பில் வலி இருக்கும். வலி இருக்கும் போது, வெந்நீரில் குளித்தால் சற்று நிவாரணம் கிடைக்கும். மாதவிடாய் நின்றவுடன், வலி போய்விடும். மாதவிடாய்க் காலத்தில், இடுப்பு உறுப்புகளில் ரத்த ஓட்டம் அதிகமாக இருப்பதால்,

தான், இடுப்பு வலி ஏற்படுகிறது. மாதவிடாய் நின்ற பிறகும், இடுப்புவலி தொடர்ந்தால், அலட்சியப்படுத்தக் கூடாது. ஏனெனில், கர்ப்பப் பை, சினைப் பையில் கட்டி இருந்தால், வலி தொடருவதற்கான வாய்ப்புகள் உண்டு. ஸ்கேன் செய்து உரிய சிச்சை பெறுவது அவசியம்.

பெண்ணின் திருமண வயது 21 ஆக நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது ஏன் ? : பெண்ணுக்கு 21 வயதுக்குள் திருமணம் செய்வதைத் தவிர்க்க வேண்டும்; பெண்ணும் திருமணத்துக்குச் சம்மதிக்கக் கூடாது. ஏனெனில், 21 வயதாகும் போது தான், இடுப்பு எலும்புகள், சினைப் பை, கர்ப்பப் பை ஆகியவை, முழுமையான வளர்ச்சி அடைந்து, மகப்பேற்றுக்குத் தயாராகின்றன.

16 வயதிலோ அல்லது 18 வயதிலோ திருமணம் செய்தால், தாய்க்கு உள்ள ஊட்டச் சத்துக் குறைவு காரணமாகக் குழந்தையும் சரியாக வளராது. பிசவத்தின் போது, குழந்தையின் தலை வெளியே வராமல், சிசேரியன் செய்ய வேண்டி வரும். பிரசவத்தைத் தாங்கக் கூடிய அளவுக்கு மனப்பக்குவம் இருக்காது. சாதாரண வலியையே, பிரசவ வலியாக நினைத்து, அழுதுகொண்டே இருப்பார்கள். ஆனால் 21 வயதில் திருமணம் செய்துகொள்ளும் பெண்ணுக்கு, எதையும் தாங்கும் மன வலிமையும், மனப் பக்குவமும் ஏற்பட்டு விடும்.

முதல் இரவை முன்னிட்டு : திருமணத் தேதியை முன்னிட்டு, முதல் இரவுக்காக, மாதவிடாயைத் தள்ளிப்போட, மணமகள் மாத்திரை சாப்பிடுவது மிகத் தவறு. மாத்திரை சாப்பிட்ட பின்பு, மாதவிடாய் தள்ளிப்போகும் திருமணம் நடக்கும். அதே மாதவிடாய், மாதச் சுழற்சியிலேயே கருத்தரிக்கும் நிலையும் ஏற்பட்டால், கருவில் உருவாகும் குழந்தை, ஊனமாகப் பிறக்கும் ஆபத்துக்கள் அதிகம். கருத்தரித்த 4-வது மாதத்தில்

ஏற்படும் வேறு பிரச்சினைகள் காரணமாக, ஸ்கேன் செய்யும்போது, குழந்தைக்கு உள்ள ஊனம் தெரியவந்து, கருச்சிதைவு செய்ய வேண்டிய நிலை ஏற்படலாம். எனவே, திருமணத்தை முன்னிட்டு மாதவிடாயைத் தள்ளிப்போட, மாத்திரை சாப்பிடக்கூடாது.

தவறான முறையில் கருச்சிதைவு : அனுபவமற்ற மருத்துவர்கள் மூலம் கருச்சிதைவு செய்து கொள்வதும், ஆபத்தில் முடியும். அனுபவமற்ற மருத்துவர்கள் மூலம், முதல் குழந்தையைக் கருச்சிதைவு செய்யும் நிலையில், உதிரப்போக்கு அதிகமாகி, நோய்த் தொற்று ஏற்படும். கருக்குழாயில் அடைப்பு ஏற்பட்டு, தொடர்ந்து குழந்தைப் பேறே இல்லாத நிலை ஏற்படவும் வாய்ப்புகள் உண்டு.

திட்டமிடல் அவசியம் : திருமணமானவுடன், முதல் குழந்தையைப் பெற்றுக்கொள்வதை, அதிக காலம் தள்ளிப்போடுவது நல்ல தல்ல. ஒருவரை ஒருவர் புரிந்துகொள்ள, நான்கைந்து மாதங்கள் தள்ளிப் போடுவது நல்லது. அதற்கு, நிரோத் போன்ற தற்காலிக கருத்தடைகளை ஆண்கள் பயன்படுத்தலாம்.

கருத்தடை மாத்திரைகள் வேண்டாம் : குழந்தைப் பிறப்பைத் தள்ளிபோட, பெண் தொடர்ந்து மாத்திரை சாப்பிட்டால், அதுவே மாதவிடாப் பிரச்சினைகளுக்குக் காரணமாக அமைந்து விடுவதும் உண்டு. தொடர்ந்து கருத்தடை மாத்திரைகளைச் சாப்பிட்டு, பின்னர் மாத்திரை சாப்பிடாமல் கருத்தரிக்கும் நிலையில், கர்ப்பப் பையில், கரு பதிவதற்குப் பதிலாகக் கருக்குழாயிலேயே பதிந்து வளர ஆரம்பித்துவிடும். இது ஆபத்தானது. இதற்கு Ectopic Gestation' என்று பெயர்.

அறிகுறிகள்: இதுபோன்று, கருக்குழாயில் கரு வளரும் நிலையில், மாதவிடாய் தள்ளிப்போகும் நிலையிலேயே

வயிற்று வலி கடுமையாக இருக்கும். அதுவும் ஒருபக்கம் மட்டும் வலி கடுமையாக இருக்கும். சிறுநீர்ப் பரிசோதனை மூலம், கர்ப்பம் ஊர்ஜித மானவுடன், இதுபோன்ற நோயாளிகளின் கர்ப்ப பையின் வாயிலை மருத்துவர்கள் தொட்ட உடனேயே அலறி மயக்கம் அடைந்து விடுவார்கள்.

சிகிச்சை : லேப்ராஸ்கோப் மூலம், க்ருக்குழாயில் கரு பதிந்திருப்பதை ஊர்ஜிதம் செய்துகொண்டு, கருக்குழாயில் நேரடியாக ஊசி மருந்தைச் செலுத்தி, கிருவைச் சிதைத்து விட வேண்டும்.

கர்ப்பம் தரித்தவுடன் : கர்ப்பம் தரித்தவுடன், முதல் மூன்று மாதங்களுக் உடல் உறவு கொள்ளாமல் இருப்பது நல்லது. ஏனெனில், உடல் உறவு கொள்வதால், கருச்சிதைவு ஏற்பட வாய்ப்புகள் அதிகம்.

கர்ப்பம் தரித்துவிட்டோம் என்ற உணர்வே, பெண்களுக்கு வாந்தியை ஏற்படுத்தி விடுகிறது. உடலில் உள்ள 'புரோஜஸ்டிரான்' ஹார்மோன்களும், எச்சிஜி வேதிப்பொருள்களும், அதிக அளவில் உற்பத்தி ஆவதால், ஒவ்வாமை அதிகமாகி, வந்தி ஏற்படுகிறது. வாந்தி மூலம், உடலில் உள்ள நீர்ச் சத்து அதிகமாக வெளியேறுகிறது. வாந்தி அதிகமாக இருக்கும் நிலையில், நீர் இழப்பைத் தடுக்க, மருத்துமனையில் சேர்ந்து 'டிரிப்ஸ்' (குளுக்கோய்ஸ்) ஏற்றிக்கொள்வது நல்லது.

முதல் இரண்டு மாதங்கள் : கர்ப்பம் தரித்த முதல் இரண்டு மாதங்கள், மிக முக்கியமான காலகட்டமாகும். ஏனெனில், குழந்தையின் கை, கை, கால் உள்பட அனைத்து உறுப்பு களும், முதல் இரண்டு மாதங்களுக்குள் முழுமையாக வளர்ச்சி அடைகின்றன. இந்த இரண்டு மாதங்களில், மருத்துவரின் ஆலோசனையின்றி எந்த மாத்திரையையும்

சாப்பிடக்கூடாது. மாத்திரைகளைச் சாப்பிடுவது, குழந்தையின் உடல் உறுப்புகளைப் பாதிக்கும். எக்ஸ்ரே எடுக்கவே கூடாது.

கர்ப்பம் தரித்த முதல் இரண்டு மாதங்களில், காலையில் எழுந்தவுடன், வாந்தி உணர்வும், சோர்வும் இருக்கும். வயிறு காலியாக இருப்பதால், அமிலங்கள் அதிக அளவில் சுரந்து, வாந்தி வரும். மாலையில் வாந்தி இருக்காது. எளிதாக ஜீரணிக்கக்கூடிய இட்லி, பருப்பு சாம்பார், மோர், இளநீர், சூப் ஆகியவற்றைச் சாப்பிட வேண்டும். தினமும், காலை இரு வேளையும், மாலையில் இரு வேளையும், மொத்தம் 4 பெரிய டம்ளர் பால் குடிப்பது, தாய்க்கும், குழந்தைக்கும், மிகவும் நல்லது. சாத்துக்குடிப் பழச்சாறில், குளுக்கோஸ் போட்டுச் சாப்பிடுவது, குழந்தையின் வளர்ச்சிக்கு மிகவும் நல்லது.

முதல் இரண்டு மாதங்களுக்குப் பிறகு, சோர்வு நீங்கி முகம் தெளிவாகி விடும். மிகவும் கடினமான வேலைகளைக் கர்ப்பிணிப் பெண்கள் செய்யக்கூடாது. மதியம் 2 மணி நேரம், கட்டாயம் தூங்கி, ஓய்வு எடுக்க வேண்டும். தூங்கும்போது, தாயின் உடல் உறுப்புகள் அனைத்தும், ஓய்வு எடுக்கும் நிலையில் குழந்தைக்கு அதிக ரத்தம் போகும். இது குழந்தையின் வளர்ச்சிக்கு உதவும்.

நேராக ஏன் படுத்து தூங்கக் கூடாது? : கர்ப்பிணிப் பெண்கள் நேராகப் படுத்துக் தூங்கக்கூடாது. நேராகப் படுத்துக் தூங்குவதால், தாயின ரத்தக் குழாய்களைக் கர்ப்பப் பை அழுத்தவதால், இதயத்துக்குச் செல்லும் ரத்த அளவு குறையும். இதனால் கருவில் உள்ள குழந்தைக்குச் செல்லும் ரத்தத்தின் அளவு குறையும். எனவே, கர்ப்பிணிகள், இதயம் உள்ள இடப்புறமாக ஒருக்களித்துப் படுத்துத்தான் எப்போதும் தூங்க வேண்டும்.

அயோடின் உப்பே நல்லது : கர்ப்பம் தரித்தவுடனாவது, கல், உப்பைச் சமையலில் சேர்த்துக் கொள்வதை தவிர்க்க வேண்டும். கிராமப்புறங்களில் உள்ள கர்ப்பிணிப் பெண்கள், இவ் விஷயத்தில் அதிக அக்கறை கொள்ள வேண்டும். ஏனெனில், அயோடின் சத்து இல்லாவிட்டால், குழந்தை பிறந்தவுடன், அதற்குக் கழலை நோய்கள் வர வாய்புக்கள் உண்டு. எனவே, அன்றாடம் சமையலுக்கு அயோடின் கலந்த பாக்கெட் உப்பையே பயன்படுத்த வேண்டும்.

கர்ப்பம் ஊர்ஜிதமான உடனேயே ரத்தப் பிரிவு, ரத்த அழுத்தம், எடை, உயரம், சிறுநீரில் சர்க்கரை அளவு, சிறுநீரில் உப்பு, ஆகிய பரிசோதனைகளைச் செய்ய வேண்டும். கர்ப்பம் ஊர்ஜிதமானவுடன், பெண்ணின் எடை 45 கிலோவும், உயரம் 150 செ.மீரும் இருத்தால் நல்லது. முதல் மூன்று மாதங்களில், அரை கிலோ கிராம் அளவுக்கே எடை அதிகரிக்கும். 4-வது மாதத்திலிருந்து, மாதம் ஒன்றுக்கு இரண்டு கிலோ வீதம் அதிகரிக்க வேண்டும். எடை அதிகரிக்காமல் போனாலோ, அல்லது எடை 3 கிலோ அளவுக்கு அதிகரித்தாலோ, பிரச்சினை வரும். அதிக ரத்த அழுத்தம். சிறுநீரில் உப்பு, அதிக எடை காரணமாக கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்குக் கை, கால்களில் வீக்கம் ஏற்படுகிறது. இதனால், கருவில் உள்ள குழந்தைக்குப் போதிய ரத்தம் கிடைக்காமல், அதன் வளர்ச்சி பாதிக்கப்படும். கை, கால்களில் வீக்கம் தெரிந்த உடனேயே மருத்துவரிடம் செல்ல வேண்டும்.

ஏன் உணர்ச்சிவசப்படக் கூடாது : கர்ப்பிணிகள் உணர்ச்சிவசப்படுவதோ, கோபப்படுவதோ நல்லது அல்ல. ஏனெனில், கோபப்படும்போது, அட்ரீனலின், சுரப்பிகள் அதிகமாகச் சுரந்து, ரத்தக் குழாய்கள் சுருங்கி கருவில் உள்ள குழந்தைக்குச் செல்லும் ரத்தத்தின் அளவு குறையும். குழந்தையின் வளர்ச்சி பாதிக்கப்படும்.

ரத்தப் பிரிவு ஏன் முக்கியம்? : கருத்தரித்தவுடன் ரத்தப் பிரிவைக் கட்டாயம் சோதனை செய்து கொள்ள வேண்டும். தாயின் ரத்தப் பிரிவு (ஆர்எச்) நெகட்டிவாக இருந்தால், கர்ப்ப காலத்தின் ஏழாவது மாதத்தில், ஒரு ஊசி போட்டுக்கொள்ள வேண்டும். குழந்தை பிறந்தவுடன், குழந்தையின் ரத்தப் பிரிவு பாசிட்டிவாக இருந்தால், தாயின் கருப்பையில் உள்ள எதிர் அணுக்களை அழிப்பதற்குக் குழந்தை பிறந்த 72 மணி நேரத்துக்குள் ஊசி போட வேண்டும். அப்படிப் போடாவிட்டால் அடுத்த கரு உருவாகும் போது அது தங்காமல் போய்விடும்.

மூன்று ஆண்டுகள் வரை : முதல் குழந்தைக்குப் பிறகு மூன்று ஆண்டுகளுக்கு, அடுத்த குழந்தையைப் பெற்றுக் கொள்ளாமல் இருப்பது தான் நல்லது. அப்போதுதான், முதல் குழந்தையை ஆரோக்கியமாக வளர்ப்பதோடு, தாயும் தன் உடல் நலத்தைக் கவனித்துக் கொள்ளமுடியும்.

கருத்தரிப்பைத் தடுக்கும் முறைகள் : முதல் குழந்தை பிறந்தவுடன் மாத்திரைகள் சாப்பிடு தன் மூலம் கருத்தரிப்பைத் தடுக்கலாம். மாத விலக்கான 5-ம் நாள் தொடங்கி, தொடர்ந்து 22 நாள்கள் மறக்காமல், மாத்திரைகளைச் சாப்பிடுவதன் மூலம், கருத்தரிப்பை தடுக்கலாம்.

மாத்திரைகளைச் சாப்பிட மறந்து விடக்கூடும் என்பதால் பெரும்பாலான பெண்கள் காப்பர்-டி அணிந்து கொள்கின்றனர். ஆண்களுக்கான நிரோத் கருத்தடைச் சாதனத்தைவிட, காப்பர்-டி மிகுந்த பாதுகாப்பானது காப்பர்-டியை ஒரு முறை அணிந்துகொண்டால், மூன்று ஆண்டுகளுக்கு கவலை இல்லை.

கருத்தடை அறுவைசிகிச்சை : குழந்தைகள் வளர்ந்த பிறகு கருத்தடை அறுவை சிகிச்சையை (டியூபக்டமி) பெண்கள் செய்து கொள்வது நல்லது.

குழந்தைப் பிறப்பைத் தடுக்க, ஆண்களும் உதவ முடியும். வாஸக்டமி அறுவை சிகிச்சையை ஆண்கள் செய்துகொண்டால், குழந்தைப் பிறப்பைத் தடுத்து விடலாம். விரைப் பையின் மேல்புறத்தில் மிகச் சிறிய வெட்டு ஏற்படுத்தி, வாஸ் டெபரேன்ஸ் நாளத்தின் ஒரு பகுதியைத் துண்டித்தலே, வாசக்டமி அறுவை சிகிச்சை யாகும்.

அவசியம் ஏற்பட்டால், கருத்தடை செய்துகொண்ட பெண்களுக்கோ, அல்லது அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்ட ஆண்களுக்கோ, மீண்டும் அறுவை சிகிச்சை செய்து, குழந்தை பிறக்கும் வாய்ப்பை ஏற்படுத்தி விடலாம்.

மாதவிடாயிலிருந்து விடுதலை : பெண்களுக்கு 45 முதல் 47 வயதாகும்போது, மாதவிடாய் நின்று விடும். முதுமை அடைந்துவிட்டோம் என்ற உணர்வை அது ஏற்படுத்தும். அதே சமயம், மாதத் தொல்லை போச்சு என்ற விடுதலை உணர்வும் தோன்றும்.

அறிகுறிகள் : கை-கால்-இடுப்பு வலி, அதிகச் சோர்வு, உடல் உஷ்ணமாக இருத்தல், தலையிலிருந்து கால் வரை வியர்த்தல், ஆகியவை மாதவிடாய் நிற்கப் போவதை முன்கூட்டியே அறிவிக்கும் அறிகுறிகள்.

மாதவிடாய் நிற்கும் காலத்தில், குடும்பத்தில் உள்ள வர்கள் ஆதரவாக நடந்துகொள்ள வேண்டும். சிரமமான வேலைகளைப் பெண்கள் செய்யக்கூடாது. மருத்துவரின் ஆலோசனையுடன வைட்டமின் மாத்திரை களைச் சாப் பிட்டால், உற்சாகமாக இருக்கலாம். 50 வயதிலும் மாத விடாய் நிற்காவிட்டால், மருத்துவரிடம் ஆலோசனை கலப்பது அவசியம்.

புட்டிப் பால் வேண்டவே வேண்டாம்!

'குழல் இனிது யாழ்இனிது என்பதம் மக்கள் மழலைச் சொல் கேளா தவர்' என்றார் வள்ளுவர். மழலைச் சொல்லின் இனிமை, ஒப்பிட முயாதது என்பதற்காக அவர் இவ்வாறு கூறினார்.

மழலைச் சொல்லின் இனிமையைக் கேட்டு ரசிக்க வேண்டுமானால், குழந்தையின் ஆரோக்கியத்துக்கும், பெற்றோர் உரிய முக்கித்துவம் கொடுப்பது அவசியம். கர்ப்பம் ஊர்ஜிதமானவுடனேயே, கருவில் வளரும் குழந்தையை நல்ல முறையில் பெற்றேடுத்து, எப்படி ஆரோக்கியமாக வளர்ப்பது என்பது குறித்துத் தாய் திட்டமிடுதல் அவசியம்.

கர்ப்பம் ஊர்ஜிதமானவுடன் மருத்துவனையில் இருக்கும் மகப்பேறு மருத்துவரை நிர்ணயித்துக் கொள்வது நல்லது. ஏனெனில் மாதா மாதம் கருவைச் சோதனை செய்யும்போது, மருத்துவச் சோதனைகள் செய்து கொள்ள அனைத்து வசதிகள் நிறைந்த மருத்துமனையாக இருப்பதே நல்லது.

கர்ப்பம் தரித்த முதல் மூன்று மாதங்கள், கருவின் வளர்ச்சிக்கு மிக மிக முக்கியமான காலகட்டமாகும். கவனக்குறைவாக இருந்தால், கருச்சிதைவு ஏற்பட வாய்ப்புகள் உண்டு. முதல் மூன்று மாதங்களில் கருவின் கை, கால்கள், இதயம் உள்பட, முக்கிய உறுப்புகள் வளர்ச்சி அடையும் என்பதால், மருத்துவரின் ஆலோசனையின்றி, மாத்திரைகளைச் சாப்பிடக் கூடாது. எக்காரணம் கொண்டும், எக்ஸ் ரே எடுத்தல் கூடாது.

5-வது மாதத்தில்.... : கர்ப்பத்தின் 5-வது மாதத்தில், குழந்தையின் உறுப்புகள் சரியாக உள்ளனவா என்பதை, அல்ட்ரா சவுண்ட் மூலம் பரிசோதனை செய்துகொள்வது நல்லது. நுரையீரலுக்குள் குடல் சென்று விடுதல் (Diaphragmatic Heria) , மூளை வளர்ச்சி இன்றி, சிறிய அளவாகத் தலை இருத்தல் (Anencephaly), முதுகில் நரம்புத் தண்டு வெளிவருதல், சிறுநீரகங்கள் சரியாக வளராமை, ஆகியவற்றை, அல்ட்ரா சவுண்ட் மூலம் எளிதில் கண்டுபிடித்து விடலாம். பாதிப்பு தீவிரமாக இருந்தால், கருக்கலைக்கும் முடிவை எடுக்க வேண்டியிருக்கும். எனவே, ஐந்தாவது மாதம் தொடங்கிய, உடனேயே அல்ட்ரா பரிசோதனை செய்துகொள்வது நல்லது.

எடை குறைவாகக் குழந்தை பிறக்கக் காரணம்: கர்ப்ப காலத்தில் தாய்க்கு உணவுப் பற்றாக்குறை, தாய்க்குத் தேவையான ஓய்வு இல்லாமை, ரத்தச் சோகை ஆகிய மூன்று முக்கியக் காரணங்களால், எடை குறைவாகக் குழந்தை பிறக்கிறது. 3 கிலோ எடையுடன் குழந்தை பிறந்தால் நல்லது. எனினும் 2.5 கிலோ இருக்கலாம். ஆனால், அதற்குக் குறைவாக இருந்தால் நல்லது அல்ல. கர்ப்ப காலத்தில், தாய்க்கு ரத்தச்சோகை இருந்தால், அது குழந்தையின் மூளை வளர்ச்சியையே பாதிக்கும்.

குழந்தையின் எடை 3.5 கிலோவுக்கு மேல் இருந்தால் தாய், தந்தைக்கு சர்க்கரை நோய் இருக்கிறதா எனப் பார்க்க வேண்டும். ரத்தத்தில் சர்க்கரை அளவைச் சோதனை செய்ய வேண்டும். அதிக எடையுடன் பிறக்கும் குழந்தைக்குச் சர்க்கரைச் சத்து குறைவாக இருக்க வாய்ப்பு உண்டு.

கர்ப்பம் ஊர்ஜிதமானது முதலே, மருத்துவர் பரிந்துரைக்கும் இரும்புச் சத்து மாத்திரைகளைத் தொடர்ந்து சாப்பிட வேண்டும். இரும்புச் சத்து மாத்திரைகளைச் சாப்பிடுவதால், குழந்தை கருப்பாக பிறககும் என்று நினைப்பது தவறு. கருவில் உள்ள குழந்தையின் வளர்ச்சிக்காக, எப்போதும் சாப்பிடுவதைப் போல, இரண்டு மடங்கு சாப்பிட வேண்டும்.

தாய்க்குத் தடுப்பூசி : முதல் பிரசவமாக இருந்தால், ரண ஜன்னி தடுப்பூசியைத் தாய்க்கு, இரண்டு முறை போடவேண்டும். கர்ப்பம் ஊர்ஜிதமாகி, ஒரு மாதத்துக்குள் முதல் தடவையும், 7-வது மாதத்துக்குள் இரண்டாவது தடவையும், தடுப்பூசி பொடுவது அவசியம். இரண்டாவது குழந்தையாக இருந்தால், கர்ப்பம் ஊர்ஜிதமானவுடன், ஒரு முறை ரண ஜன்னி தடுப்பூசி போட்டால் போதுமானது.

பிரசவ கால இறப்பைத் தடுப்பத எப்படி? : பிரசவத்தின்போது தாய் இறப்பதற்கு, ரத்தப் போக்கே மிக முக்கியக் காரணமாக உள்ளது தமிழகத்தில், 1000 கர்ப்பிணிகளுக்கு, இரண்டு பேர் என்ற அளவில், பிரசவகால இறப்பு விகிதம் உள்ளது. தாயின் ரத்தப் பிரிவைச் சேர்ந்த உறவினர்களைப் பிரசவம் நெருங்கும் போது, அருகில் வைத்துக் கொண்டால் நல்லது. ஏனெனில், ரத்தப் போக்கு ஏற்படும்போது, உடனடியாக உறவினர்களின், ரத்தத்தைப் பெற்று, ஏற்றி தாயைக் காப்பாற்றி விடலாம்.

ஐந்து சுத்தங்கள்: குழந்தை பிறக்கும்போது ஐந்து சுத்தங்கள் அவசியம். சுத்தமான இடம், சுத்தமான துணி, சுத்தமான கைகள், சுத்தமான கத்தி, தொப்புளைச் சுத்தமாகப் பராமரித்தல்.

சீம்பால் அவசியம் : குழந்தை பிறந்தவுடன், எடை எடுப்பது மிகவும் அவசியம். பின்னர், குழந்தையைக் கதகதப்பாக வைக்க வேண்டும். குழந்தை பிறகு 20 நிமிஷத்துக்குள் சீம்பாலைத் தாய் கண்டிப்பாகக் கொடுக்க வேண்டும். குழந்தைக்கு வரும் நோய்களைத் தடுக்கும் இயற்கை மருந்து அது. அதாவது, தாய்க்கு 25 ஆண்டுகளாக வந்த நோய்களுக்கான தடுப்பு மருந்தாகச் சீம்பால் விளங்குகிறது.

குழந்தை பிறந்தவுடன், கழுதைப்பால், தேன், சர்க்கரைத் தண்ணீர் கொடுக்கக் கூடாது. ஏனெனில், குழந்தைக்கு வயிற்றுப் போக்கும், நோய்த் தொற்றும் ஏற்படும். முதல் 6 மாதங்கள் வரை, தாய்ப்பால் மட்டுமே கொடுக்க வேண்டும். தாய்ப்பால் மட்டுமே கொடுக்கும் நிலையில், தண்ணீர் தர வேண்டிய அவசியம் இல்லை. ஏனெனில், தாய்ப் பாலில் 80 சதவீத அளவுக்கு நீர்ச் சத்து உள்ளது.

சில நாள்களில் தொப்புள் கொடி தானாகவே விழுந்து, அந்த இடம் ஆறிவிடும். மருந்துகளோ, பவுடரோ போடக்கூடாது . குழந்தையின் முதல் மலம் கறுப்பாக இருக்கும். இரண்டு மூன்று நாள்களில் மஞ்சள் நிறமாக மாறிவிடும். மலம் நீர்த்துப் போவதைப் பற்றிக் கவலைப்பட வேண்டாம். அடிக்கடி மலம் போவதைப் பற்றியும், பால் குடித்துக் கொண்டிருக்கும் போதே, மலம் போவதைப் பற்றியும் பயப்பட வேண்டாம்.

மஞ்சள் காமாலை : பிறந்து 4-வது நாள் முதல் 12-வது நாளுக்குள், குழந்தையின் உடல் சிறிது மஞ்சள் நிறமாக

மாறும். பிறந்து கல்லீரல் செயல்படத் தொடங்குவதற்கான இயல்பான மாற்றம் இது. மஞ்சள் காமாலை நோய் அல்ல இது. ஆனால், பிறந்து இரண்டு நாள்களுக்கு உள்ளேயே கை, கால்கள் மஞ்சள் நிறமாக மாறினால் உடனடி சிகிச்சை அவசியம்.

பிறந்தவுடன் குழந்தை அழாமல் இருந்தால் : முதலில் தலை வருவதற்குப் பதிலாக கால் வருதல், பிரசவம் ஆவதற்கு முன்பே பனிக்குடம் உடைந்து விடுதல், கடினப் பிரசவம், உணவுக் குழாயில் அடைப்பு, தாயின் வயிற்றுக்குள்ளேயே குழந்தை மலம் கழித்துவிடுதல், நஞ்சுக்கொடி குழந்தையின் கழுத்தைச் சுற்றி இருத்தல், இரட்டைக் குழந்தைகள் ஆகியவை காரணமாக, குழந்தைகள் அழாமல் பிறக்கின்றன. இவ்வாறு தமிழகத்தில் 100க்கு 8 குழந்தைகள் பிறக்கின்றன. இது போன்று அழாமல் குழந்தைகள் பிறக்கும் நிலையில் உடனடி சிகிச்சை அவசியம். குழந்தை பிறந்த ஒரு நிமிஷத்துக்குள், செயற்கை சுவாசக் கருவியைக் கொண்டு (Resusciation Bag) சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும். இல்லாவிட்டால் மூச்சு அடைப்பு ஏற்பட்டு, குழந்தையின் உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படும்.

சென்னை எழும்பூர் அரசு குழந்தைகள் மருத்துமனையில், இதுபோன்று 30 செயற்கை சுவாசக் கருவிகள் உள்ளன. பிரசவத்க்காகச் சேருவதற்கு முன்பு மருத்துமனையில் இந்த செயற்கை சுவாசக்கருவி உள்ளதா எனக் கர்ப்பிணிகள் கேட்டுத் தெரிந்து கொள்வது அவசியம்.

பிறந்த உடனேயே, மூச்சுவிட குழந்தை கஷ்டப்பட்டால், கையை விட்டுச் சளியை எடுப்பது தவறு. சளியை எடுக்க, சக்ஷன் பல் (Suction Bulb) என்ற கருவி உள்ளது.

குழந்தை இறப்பைத் தடுப்பது எப்படி? : கருவுற்றிருக்கும்போது தாய்க்குப் போதிய கவனிப்பு இல்லாமை, பிரசவத்தை மருத்துவமனையில் வைத்துக் கொள்ளாமல் இருத்தல், புட்டிப்பால் கொடுத்தல், கைகளைப் பெற்றோர் சுத்தம் செய்யாமல் இருத்தல், அட்டவணைப்படி, தடுப்புசி போடாமல் இருத்தல், ஆகிய காரணங்களால் குழந்தைகள் இறக்கின்றன. தமிழகத்தில், பிறந்து ஒரு வயதுக்குள், 1000 த்துக்கு 56 குழந்தைகள் இறக்கின்றன.

புட்டிப் பால் செய்யும் தீமைகள் : புட்டிப் பால் கொடுத்தால், சளி அதிகமாக இருக்கும்; வயிற்றுப் போக்கு இருக்கும். நிமோனியா காய்ச்சல் ஏற்பட்டு, நுரையீரல் பாதிக்கப்படவும், காதில் சீழ் வடியவும் வாய்ப்புகள் அதிகம். பவுடர் பாலில் உப்புத் தன்மை அதிகம் என்பதால், குழந்தையின் சிறுநீரகங்கள் பாதிக்கப்படு வதற்கு வாய்ப்புகள் அதிகம் . புட்டிப் பால் மட்டுமே குடிக்கும் குழந்தைகளுக்கு, பிறந்து 45வது நாளிலேயே கரோனரி ரத்தக் குழாயில் அடைப்பு உருவாகி, எதிர்காலத்தில் இதய நோய்கள் வருவதற்கு வாய்ப்புகள் அதிகம்.

புட்டிப்பால் சரியாக ஜீரணிக்காது, அதில் உள்ள புரதச்சத்து காரணமாக, ஒவ்வாமை ஏற்படும். சளி, காய்ச்சல், உடல் பருமன் ஆகியவற்றுக்குப் புட்டிப் பால் வழி வகுத்துவிடும்.

வேலைக்குச் செல்லும் பெண்கள் குழந்தை பிறந்து முதல் நான்கு மாதம் லீவு எடுத்துவிட்டு, தாய்ப்பால் மட்டுமே கொடுக்க வேண்டும். அதன் பின்னர் பாலைப் பீய்ச்சி எடுத்து, வீட்டில் உள்ளோர் மூலம் கொடுக்கலாம்.

பீய்ச்சி எடுக்கும் பால், அறை வெப்ப நிலைக்கு, ஆறு மணி நேரத்துக்குக் கெட்டுப்போகாது.

ஆறு மாதம் ஆனவுடன், குழந்தைக்குத் தாய்ப் பாலுடன், இணை உணவு கொடுக்கத் தொடங்க வேண்டும். வீட்டு உணவை மட்டுமே கொடுக்க வேண்டும். மசித்த உணவுகள், காய்கறிகள், பழங்கள், சாதம், இட்லி ஆகியவை கொடுக்கலாம். கொஞ்சம் கொஞ்சமாக இவற்றைக் கொடுக்க வேண்டும்.

குழந்தையின் கழுத்து நிற்காவிட்டால்: குழந்தை பிறந்தது முதல், மூளை வளர்ச்சித் திறனைக் கண்காணித்துக் கொண்டே இருக்க வேண்டும். பிறந்தது முதல் ஓராண்டுக்கு தலையின் சுற்றளவு எடுக்க வேண்டும். அந்தந்த மாதங்களில், குழந்தை செய்ய வேண்டியதைச் செய்கிறதா என்பதைப் பார்க்க வேண்டும். நான்கு மாதங்களுக்குள் கழுத்து நிற்க வேண்டும். குழந்தையைப் படுக்க வைத்து மேலே நேராகப் பொம்மையை அசைத்து, தாய் பயிற்சி அளித்தால், கழுத்து நிற்க ஆரம்பித்து விடும். பயிற்சி அளித்தும் கழுத்து நிற்காவிட்டால், மருத்துவரின் ஆலோசனை பெறுவது நல்லது.

குழந்தையின் கால்கள் பின்னிப் பிணைந்திருந்தால் : குழந்தையின் கால்கள் பின்னிப் பிணைந்திருந்தால், அடிக்கடி இடுப்பில் தூக்கி வைத்திருந்தால் சரியாகி விடும்.

அடுக்குமாடிக் குழந்தைகளுக்கு என்ன நோய் ? : அடுக்குமாடிக் குடியிருப்புகளில் வசிப்போர், தங்களது குழந்தைகளை வீட்டுக்கு உள்ளேயே வைத்திருந்தால், அவர்களது உடலில் சூரியஒளி படாத நிலை ஏற்படும். இதனால் எலும்பு வளர்ச்சிக்குத் தேவையான வைட்டமின்

'டி' பற்றாக்குறை ஏற்பட்டு, கால் கோணலாக இருக்க வாய்ப்புகள் உண்டு. எனவே தினமும் குறைந்தபட்சம் அரை மணி நேரமாவது, குழந்தைகளின் உடலில் வெயில் படும்படிச் செய்ய வேண்டும்.

விளையாட்டுக் கல்வியே சிறந்தது : நான்கு வயதுக்குள், குழந்தையை எழுதச் சொல்லி நிர்ப்பந்தித்தல் கூடாது. குழந்தை தானாகவே எழுதினால் தப்பில்லை. 6 வயது வரை விளையாட்டு முறைக் கல்வியே சிறந்தது. விளையாட்டு முறைக் கல்வி காரணமாக மூளைத் திறன் வளரும்.

சோதனைக் குழாய் உருவாக்கும் குழந்தைகள்

மக்கள்தொகை அதிகரித்துக் கொண்டிருந்தாலும், ஒரு குழந்தைக்குக்கூட தாயாக முடியாமல் ஏங்கித் தவிப்பவர்கள் ஏறாளம். இதனால் தாம்பத்ய வாழ்க்கையில் மிகவும் பாதிக்கப்படுபவர்கள் பெண்களே.

அறிவியலின் வளர்ச்சி காரணமாக, குழந்தை பெறும் விஷயத்தில் முடியாதவை பல, இந் நாளில் முடியும் என்ற நிலைக்கு வந்துள்ளன. சோதனைக் குழாய் முறையில் பெரும் செலவில் கருவை வளர்த்து, குழந்தைப் பேற்றைக் கொடுப்பது. அதற்காக, அதிக செலவில் சோதனைக் குழாய்க் கூடம் ஆகியவை அவசியம்தானா? பதிலாகக் குழந்தைகளைத் தத்து எடுத்துக் கொள்லாமே எனக் கூறுகின்றனர். தத்து எடுப்பது பெருகிவிட்டால், குழந்தை பெற்றுக் கொடுக்கக் கூடிய தம்பதியினர், இதனை ஒரு வியாபாரமாக ஆக்கிவிடக் கூடும்.

சோதனைக் குழாய் முறையில் ஒரு தம்பதியிக்குக் குழந்தை அளிப்பதன் மூலம், அவர்களது வாழ்வை முழுமையடையச் செய்ய முடிகிறது. உலகில் முதல் சோதனைக் குழாய்க்குழந்தை இங்கிலாந்தில் 1978-ஆம் ஆண்டு பிறந்தது. மறைந்த டாக்டர் ஸ்டெப்போ

குழுவினரின் முயற்சியால் பிறந்த அக் குழந்தையின் பெயர் லூயிஸா ப்ரௌன். தற்போது உலகம் முழுவதும் 5000 த்துக்கும் மேற்பட்ட சோதனைக் குழாய்க் குழந்தைகள் உள்ளன.

இயற்கைக் கருத்தரிப்பு : கரு முட்டையும், ஆண் விந்துவில் உள்ள உயிர் அணுவும் இணைந்தால், கரு உண்டாகிறது. பெண்ணின் உடலில் சுரக்கும் சுரப்பி நீர்களின் அடிப்படையில், ஒவ்வொரு மாதமும் கருவகத்திலிருந்து ஒரு கருமுட்டை உற்பத்தியாகி, வளர்ந்து, முதிர்ச்சி அடைந்து, கருவகத்திலிருந்து வெளியேறுகிறது.

மாதத்துக்கு ஒரு முறை வெளிவரும் கரு முட்டை, கரு இணைக் குழாயின் நுண்ணிய விரல்கள் போன்ற பகுதியால் உறிஞ்சப்படுகிறது. அச் சமயம் கணவன் - மனைவி உடல் உறவு கொள்ள நேர்ந்தால், விந்துவில் உள்ள உயிரணுக்கள் யோனிக் குழாய் வழியாகக் கருப்பையைக் கடந்து, கரு இணைக் குழாயில், கரு முட்டையைச் சந்தித்தால், கரு இணைப்பு உண்டாகிறது. நான்கு, ஐந்து நாட்களில் இந்த இணைந்த கரு, மேலும் வளர்ச்சி அடைந்து அதன் சுவரில் பதிந்து வளர ஆரம்பிக்கிறது. கரு பதிய கருப்பை சாதமாக இருந்தால் தான், கரு பதிந்து குழந்தை வளரும். கருப்பை, கருவினை ஏற்கும் நிலையில் இல்லாமல், இருந்தாலும், கரு இணைப்பு ஏற்படவில்லை என்றாலும், மாதவிடாய் வந்து விடும்.

கருத்தரியாமைக்குக் காரணங்கள் : சில பெண்களுக்குக் கரு முட்டை, சரியாக உற்பத்தி ஆகாதால் மாதவிடாய் சரியாக வராது. சிலருக்கு மாதவிடாய் சரியாய் இருந்தும், கரு முட்டை உற்பத்தி சீராக இல்லாமல் இருக்கக்கூடும். மாதவிடாய் நின்றுவிட்ட பெண்களுக்குக் கருமுட்டை

உற்பத்தியே இருக்காது. சிலருக்கு இளம் வயதிலேயே, அதாவது 25-35 வயதுக்குள்ளேயே கருவகம் செயலிழந்துவிடுகிறது. இதற்கு 'ப்ரிமெச்சூர் ஓவேரியன் ஃபெயிலியர்' (Premature OviraFailiure) என்று பெயர்.

கருப்பையின் கீழே சிறிய வாய் போன்ற பாகம் 'சர்விக்ஸ்' (Cervix) எனப்படுகிறது. கருப்பை வாய்ப் பகுதியில் உள்ள சுரப்பிகளில் இருந்து சுரக்கும் 'மியுக்கல்' எனும் திரவம். கருமுட்டை முதிர்ந்து வரும் நாளில் இளகி, உயிர் அணுக்கள் மேல்நோக்கிச் செல்ல உதவுகிறது. இதே திரவம் சில காரணங்களால் கெட்டியாகவும், எதிர்ப்பு சக்தி நிறைந்தும் இருந்தால், கரு இணைவதைத் தடுத்து விடுகிறது.

ஆண் விந்துவில் உள்ள குறைபாடு : ஆணிடமிருந்து வெளியாகும் விந்துவில், சாதாரணாக 60 முதல் 120 மில்லியன் உயிர் அணுக்களும், அவற்றில் 60-80 சதவீதம் சுறுசுறுப்பு உள்ளவையாகவும் இருக்கும். இந்த அளவிருந்து குறைந்து காணப்படும் உயிர் அணுக்கள் கருத்தரிப்பைத் தாமதிக்கும்.

சில தம்பதியருக்கு, எவ்விதக் குறைபாடும் இல்லாலேயே கருத்தரிப்பு நிகழாமல் இருக்கக்கூடும். கரு இணைக் குழாயில் கருமுட்டை நுழைய வாய்ப்பு இல்லாமல் போவதே, பெரும்பாலும் இதற்குக் காரணம். இம் மாதிரி விவரிக்க இயலாத மலட்டுத் தன்மை உள்ள பெண்கள், எப்போது வேண்டுமானாலும் கருத்தரிக்க வாய்ப்புண்டு. ஆனால் 40 வயதுக்கு மேல் கருத்தரிக்கும் வாய்ப்புக் குறைந்து விடும்.

எதிர்ப்புச் சக்திகள் : ஆணின் விந்து அணுக்களுக்கு எதிராகப் பெண்ணின் உடலில், எதிர்ப்புச சக்தி ஏற்படும். ஆணின் உடலில், ஆணின் விந்து அணுக்களுக்கே எதிராகச்

செயல்படும் எதிர்ப்புச் சக்தி ஏற்பட வாய்ப்பு உண்டு. இந்த எதிர்ப்புச் சக்தி, பெண்ணின் உடலில் இருப்பின், உடல் உறவு கொள்ளும்போது, விந்துவில் உள்ள உயிர் அணுக்கள் பெண்ணின் யோனிக் குழாயில் விழும் போது, பெண்ணின் உடலில் இருந்து எதிர்ப்புச் சக்தி கிளம்பி, ஆண் அணுக்களை செயலிழக்கக் செய்து விடுகிறது.

விரையில் அடிபடுதல், விரையில் ரத்தக் கட்டி, விரையில் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டிருந்தால் ஆணுக்கு, உயிர் அணுக்களில் எதிர்ப்புச் சக்தி உருவாக வாய்ப்பு உண்டு.

இதனால் கரு தங்காமல் போகலாம். மீறி கரு நின்றாலும், கருப்பையில் பதிந்து வளராமல் இருக்க வாய்ப்பு உண்டு. கரு பதிந்து வளர்ந்தாலும், உயிரற்ற கரு மட்டும் வளர்வதற்கும் வாய்ப்புகள் உண்டு.

கருப்பை வாயில் சுரக்கும் திரவத்திலும், கரு முட்டை இருக்கக்கூடிய திரவத்திலும், இந்த எதிர்ப்புச் சக்தி அதிகம் காணப்படுகிறது. எல்லோருக்கும் இந்த எதிர்ப்புச் கக்தி இருக்கும் என்று பயப்படத் தேவை இல்லை. எதிர்ப்புச் சக்தி இருப்பதை ரத்தப் பரிசோதனை மூலம் முறியடித்து விடலாம்.

சோதனைக் குழாய்க் குழந்தை : கரு முட்டையும், ஆண் உயிர் அணுக்களும், ஒன்றையொன்று சந்திக்க இயலாத நிலையில்,'டெஸ்ட் டியூப்' முறை செய்யப்படுகிறது. ஆண் அணுக்களையும் கரு முட்டையும் மருத்துவ ரீதியில் வெளியே இணைத்து கருவினைக் கருப்பையில் செலத்து வதுதான் 'டெஸ்ட் டியூப்' முறை. இணைக்கப்பட்ட கரு, கருப்பையின் சுவரில் பதிந்து வளர ஆரம்பித்து விடும்.

ஒரு பெண்ணின் கருவகத்தில் சாதாரணமாக மாதமொன்றுக்கு ஒரு கரு முட்டைதான் உருவாகும். டெஸ்ட் டியூப் முறையில் பல கரு முட்டைகள் தேவை.

ஊசி, மருந்து, மாத்திரைகள் மூலம் பெண்ணின் கருவகத்தில் பல கரு முட்டைகளை உற்பத்தி செய்ய முடியும். இதனால் கருத்தரிக்கும் வாய்ப்பு கூடுகிறது.

சோதனைக் குழாய் முறையில் கரு, கருப்பையில் பதிந்து வளர்வது 20 முதல் 30 சதவீதமாக உள்ளது.

1. தற்போது பெண் குழந்தைகள் அதிக அளவில் பிறப்பதாகச் சொல்லப்படுகிறதே? காரணம் என்ன? பெண் குழந்தை பிறந்தால், பெண்ணைக் குறை கூறுவது சரியா?

டாக்டர் கமலா செல்வராஜ் : பெரும்பாலான ஆண் குழந்தைகள், கரு நிலையிலேயே சிதைந்து விடுவதும், பிறந்த பிறகு நோய் எதிர்ப்புத் தன்மை குறைவு காரணமாக, ஆண் குழந்தைகள் இறப்பதுமே, அதிகப் பெண் குழந்தைகளுக்குக் காரணம். பெண் குழந்தைகளுக்குக் கருவிலேயே எதையும் தாங்கும் சக்தி உருவாகி விடுகிறது. பிறந்து வளரும் நிலையில், நோயைத் தாங்கும் சக்தி ஆண் குழந்தைகளைக் காட்டிலும் பெண் குழந்தைகளுக்கு அதிகம். இந்தியாவில் ஒரு ஆண் குழந்தைக்கு மூன்று என்ற விகிதத்தில், பெண் குழந்தைகள் பிறக்கின்றன.

ஆணின் உயிர் அணுக்களில், எக்ஸ், ஒய் குரோமோசோம்கள் உள்ளன. ஆனால், பெண்களுக்கு, முட்டையில் எக்ஸ் குரோமோசோம்கள் மட்டுமே இருக்கும். 'எக்ஸ்ஸும்' 'ஒய்யும்' சேரும் நிலையில், ஆண் குழந்தையும், 'எக்ஸ்ஸும்' 'எக்ஸ்ஸும் சேரும் நிலையில் பெண் குழந்தையும் பிறக்கிறது. கணவனின் குரோமோசோம்கள் தான், குழந்தை ஆணா, பெண்ணா என்பதை இயற்கையாகத் தீர்மானிக்கிறது. எனவே, பெண் குழந்தை பிறந்தால், பெண்ணைக் குறை சொல்வது அர்த்தமற்றது.

2. குழந்தை பிறக்காமல் இருப்பதற்கு ஆண்களிடம் கோளாறு அதிகமா, பெண்களிடம் கோளாறு அதிகமா? பெண்கள் அளவுக்கு ஆண்கள் தங்களைச் சோதனை செய்துகொள்ள முன் வருகிறார்களா?

குழந்தை பிறக்காமல் இருப்பதற்கு ஆண், பெண் கோளாறு விகிதம் சமமாகவே உள்ளது. முன்னைப் போல் இல்லாமல், ஆண்கள் பெருமளவில், தாங்களாகவே, முன்வந்து சோதனை செய்துகொள்ளும் அளவுக்கு நல்ல விழிப்புணர்வு ஏற்பட்டுள்ளது. வராவிட்டாலும், அவர்களைத் தற்போது மனைவிகள் விடுவதில்லை.

3. திருமணமாகி குழந்தை இல்லை என்ற நிலையில், எத்தனை ஆண்டுகளுக்குள் சோதனைக் குழாய்க் குழந்தை முறைக்கு முயற்சி எடுக்கலாம்?

திருமணமான இரண்டு ஆண்டுகள் வரை, இயற்கையான கருத்தரிப்புக்குக் காத்திருக்கலாம். இரண்டு ஆண்டுகளுக்குள் குழந்தை பிறக்காவிட்டால், மருத்துவரை அணுகுவது நல்லது.

4. சோதனைக் குழாய் முறையில் குழந்தை உருவாக்குவதில் அண்மையில் ஏற்பட்டுள்ள முன் னேற்றம் என்ன? மொத்தம் எத்தனை வகைகளில் சோதனைக் குழாய்க் குழந்தைகள் உருவாக்கப்படுகின்றன?

இதுவரை பெண்களுக்குக் குறைபாடு இருந்தால், சோதனைக் குழாயில் கருவை உருவாக்கி, அதைக் கர்ப்பப் பையில் செலுத்தி, குழந்தைகளை உருவாக்கி வந்தோம். ஆணின் உயிர் அணுவில் அசைவோ, சுறுசுறுப்போ இல்லாமல் இருந்தால், ஒன்றும் செய்ய முடியாத நிலை இருந்து வந்தது. ஆனால் 'இண்ட்ரா சைட்டோபிளாஸ்மிக் ஸ்பெர்ம் இன்ஜெக்ஷன்' (Intra cytoplasmic Sperm Injectio) *(இக்சி) என்ற நவீன முறையின் மூலம், பெண் கரு முட்டையை, ஒரு நுண்ணிய ஊசியினால் பிடித்து, மற்றொரு மெல்லிய*

கண்ணாடி ஊசியின் மூலம், வீரியம் இல்லாத உயிர் அணுவை எடுத்து, பெண் முட்டையினுள் செலுத்தி, செயற்கை முறையில் கருத் தரிப்புச் செய்யப்படுகிறது. இது மலட்டுத் தன்மை உள்ள ஆண்களுக்கு ஒரு வரப்பிரசாத மாகும்.

5. எந்தவித ஆண் மலட்டுத் தன்மையையும் போக்கிட முடியுமா?

பிறந்த உடனேயே ஆண் குழந்தைக்கு விரைக் கொட்டை கீழே இறங்காமல் இருந்தால், இரண்டு ஆண்டுகளுக்குள் அறுவை சிகிச்சை செய்து அதைச் சரியான நிலையில் அமைக்க வேண்டும். அவ்வாறு செய்யா விட்டால், நிரந்தர மசுபடுத்தன்மைக்குப் பிறப்பே வழி வகுத்து விடும். எந்த சிகிச்சை முறையிலும் வழி இல்லை. இதே போன்று, விந்து உற்பத்தி ஆகாவிட்டாலும், எந்த மருத்துவ முறையும் பலன் அளிக்காது.

6. சோதனைக் குழாய் மூலம் கருமுட்டை உருவாக்க இந்தியாவில் ஆகும் செலவு எவ்வளவு?

சோதனைக் குழாய் மூலம் கரு முட்டையை உருவாக்க மட்டும், ரூ.45 ஆயிரம் முதல் ரூ.55 ஆயிரம் வரை செலவாகும். குழந்தைப் பேறு இல்லாத பெண்ணுக்கு, சோதனைக் குழாய் முறையில், முதலில் கரு முட்டைகளைப் பெருமளவில் உருவாக்க, ஹார்மோன் ஊசிகள் போடப்படும். ஒரு ஹார்மோன் ஊசி மருந்தின் விலை ரூ.6000. நாள் ஒன்றுக்கு நான்கு ஊசிகள் வீதம் குறைந்தபட்சம், 8 தினங்களுக்கு இந்த ஹார்மோன் ஊசிகள் போடப்படும். ஆக இதற்கே ரூ.20 ஆயிரம் செலவாகும். கரு முட்டையை உருவாக்கி, பெண்ணின் கர்ப்பப்பையில் வைத்த பிறகு, கரு பதியும் நிலையில் பிரசவச் செலவுகள் தனி.

கர்ப்பப் பையில் கரு பதியாத நிலையில், ரூ.55 ஆயிரம் வீண் தான். இதற்காகத்தான் முதலில், கணவன், மனைவியை அழைத்து, நேரடியாகப் பேசி, சோதனைக் குழாய் முறையை விளக்குகிறோம். செலவு செய்ய நிதி ஆதாரம் என்ன, செலவு செய்து ஒரு வேளை கரு பதியாவிட்டால், தொடர்ந்து வாழ்க்கையை நடத்தக் கையில் பணம் உள்ளதா? குழந்தையை வளர்க்க என்ன செய்வீர்கள் என்பது குறித்து கேள்விகள் கேட்கப்படும். பின்னர் தான் செயற்கைக் கருத்தரிப்பு முறைக்குத் தம்பதியினரை உட்படுத்துகிறோம்.

சோதனைக் குழாய் முறையில் கர்ப்பப் பையில் கரு பதியாமல் போவதற்குப் பல காரணங்கள் உள்ளன. கரு முட்டையை வெளியே எடுக்க, முதலில் போடப்படும் ஹார்மோன் ஊசிகள் உள்பட, பல்வேறு காரணங்களால் கரு பதியாத நிலை ஏற்படுகிறது.

7. குழந்தை இல்லாத நடுத்தர மக்களும், சோதனைக் குழாய் முறையில் அதிக செலவின்றிக் குழந்தை பெற்றுக் கொள்ள, ஏதாவது வழி உள்ளதா? அரசு என்ன செய்யலாம்?

சோதனைக் குழாய் முறையில் குழந்தைப் பேற்றை உருவாக்க, ரூ.50 லட்சம் முதல் ரூ.1 கோடி மதிப்புள்ள சோதனைக் கருவிகள் தேவை. மேலும் மருத்துவர்கள், தொழில்நுட்ப உதவியாளர்கள் உள்பட 15 பேர் ஒருங்கிணைந்து செயல்பட வேண்டும். அரசைப் பொறுத்தவரை, இந்த விஷயங்கள் எல்லாம் மிகவும் கஷ்டம். இதை அரசு செய்ய முடியாது.

8. அண்மையில் இக்சி முறையில் இரண்டாவது மனைவியின் முட்டையை எடுத்து, முதல் மனைவி கர்ப்பப்பையில் செலுத்த, குழந்தை பிறந்து. இதேபோன்று குழந்தை இல்லாத பெண்ணின் திருமணமாகாத சகோதரி, சம்மதிக்கும் நிலையில், அவரது முட்டையைப் பயன்படுத்தி, குழந்தைப் பேற்றைக் கொடுக்கும்

வாய்ப்பு உண்டா? உறவில் திருமணமே கூடாது என்ற நிலையில், உறவினரின் முட்டை மூலம் பிறக்கும் குழந்தை தொடர்ந்து ஆரோக்கியமாக இருக்குமா?

திருமணம் ஆகாத பெண்ணின் முட்டையை எடுத்து, பயன்படுத்துவதால், பின்னர் திருமணமாகும் போது முட்டை கொடுத்த பெண்ணுக்குக் கணவன் மூலம் வாழ்க்கையில் பிரச்சினைகள் ஏற்படலாம். மாறாக, கணவரின் சம்மதத்துடன், பெண்ணின் முட்டையை வேறு ஒரு பெண்ணுக்குப் பயன்படுத்த முடியும். அண்மையில் குழந்தை இல்லாத பெண்ணுக்கு, அவளது தம்பி மனைவின் கரு முட்டையை எடுத்துப் பயன்படுத்தினேன், கரு உருவானது; ஆனால் கர்ப்பப் பையில் கரு பதியவில்லை.

வேறு ஒரு பெண்ணின் முட்டைப் பயன்படுத்தும் போது, குழந்தை இல்லாத பெண்ணுக்கும், முட்டையைக் கொடுக்கும் பெண்ணுக்கும் இடையே உள்ள உறவு முறை, அவர்களது மூதாதையருக்கு இருந்த நோய்கள், ஆகியவை குறித்து தீர விசாரித்த பிறகே, செயற்கைக் கருத்தரிப்பு குறித்து முடிவு எடுக்கிறோம். பரம்பரையாக நோய்ப் பாதிப்பு இல்லாமல் இருந்தால், பிறக்கும் குழந்தையும் பெரும்பாலும் ஆரோக்கியமாகவே இருக்கும்.

9. குழாய்க் குழந்தையைப் பெற கணவனும், மனைவியும் மேற்கொள்ள வேண்டிய மருத்துவ மனை நடைமுறைகள் என்ன? சாதாரண கர்ப்பிணிகளுக்குப் பின்பற்றப்படும் நடைமுறைகள் இவர்களுக்கும் பொருந்துமா?

மாதவிடாய் நின்று ஐந்தாவது நாள், மருத்துவ மனைக்குப் பெண் வரவேண்டும். ஒரு வாரம் தொடர்ந்து, நாள் ஒன்றுக்கு நான்கு ஊசிகள் வீதம், ஹார்மோன் ஊசிகள் போடப்படும். கரு முட்டைகளை உற்பத்தி செய்து வெளியே எடுப்பதற்காக, இதுபோன்று ஊசி போடப்படு

கிறது. எட்டு முதல் 10 நாள்களுக்குள் கரு முட்டைகள், வெளியே எடுக்கப்படும் கருமுட்டையை வெளியே எடுக்கப்படும் நாள் கணவனையும் கட்டாயம் அழைத்து வர வேண்டும். விந்துவைக் கணவன் சேகரித்துத் தர வேண்டும். அதிலிருந்து நல்ல சுறுசுறுப்புள்ள உயிர் அணுக்களைப் பிரித்து எடுத்து, கரு முட்டையுட்ன சேர்த்து, அவை கணப்புப் பெட்டியில் (Incubator) வைக்கப்படும். 24 மணி நேரம் கழித்து, கரு முட்டையும், அணுவும் இணைந்துள்ளதா எனச் சோதனை செய்யப்படும். இணைந்த கரு மேலும் நன்கு வளர்ச்சி அடைய 48 மணி நேரம் கணப்புப் பெட்டியிலேயே வைக்கப்படும். இரண்டு நாளில் யோனிக் குழாய் மூலம், பெண்ணின் கர்ப்பப் பையில் இணைந்த கரு வைக்கப்படும்.

கருவை வைத்த பிறகு, அது பதியும் வரை, பெண்கள் மிகவும் ஜாக்கிரதையாக இருக்க வேண்டும். அதிக அசைவுகள் கூடாது. படுத்தே இருந்தால் நல்லது. கருவை வைத்த 10 அல்லது 11-வது நாள், கருவிலிருந்து ரத்தம் எடுத்துச் சோதனை செய்யப்படும். ரத்தப் பரிசோதனையில் பீட்டா எச்டிசிஜி என்ற வேதிப்பொருளின் அளவு பெருகியிருப்பதைப் பொறுத்து, கர்ப்பம் ஊர்ஜிதமாகும்.

இயற்கை கொடுக்காத தாய்மையைப் பெண் பெற்று விடுகிறாள். கரு பதிந்த பிறகு, சாதாரண கர்ப்பிணிகளைப் போன்றே அனைத்து நடைமுறைகளையும், இப் பெண்களும் பின்பற்ற வேண்டும். ஆனால், இயல்பான கருத்தரிப்பைக் காட்டிலும் சோதனைக் குழாய் முறையில் பெண்ணுக்கு அதிக ஓய்வு அவசியம்.

10. சோதனைக் குழாய்க் குழந்தை என்றாலே சிசேரியன் தானா? சுகப் பிரசவத்துக்கு வாய்ப்பு உண்டா?

சோதனைக் குழாய் முறையில் பெரும்பாலும் சிசேரியன்தான்.

குழந்தைகள் அறுவைசிகிச்சை பயப்பட வேண்டாம்

பிறக்கும் குழந்தைகள் பிறந்தது முதல் 15 வயது வரை உள்ள அனைவருமே 'குழந்தைகள்' தான்.

பிரசவத்தில் ஏற்படும் கோளாறுகள், உறவில் திருமணம், கருவுற்றிருக்கும் போதே, தாய் பல மருந்துகளை உட்கொள்ள வேண்டிய அவசியம் ஏற்படுதல், கருவுற்றிருக்கும்போது, எக்ஸ்ரே கதிர்கள் ஊடுருவுதல், பிறவி ஊனங்கள், ஆகிய காரணங்களால், சில குழந்தைகளுக்குப் பிறந்த உடனோ அல்லது 3 வயதுக்குள்ளோ, அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும் அளவுக்கு நோய்கள் ஏற்படுகின்றன.

கருவில் குழந்தை இருக்கும்போதே, 6, 7-வது மாதத்தில் பிறக்கும் குழந்தையின் கோளாறை, அல்ட்ரா சோனோகிராம் மூலம் முன்கூட்டியே தெரிந்து கொள்ள முடியும். கோளாறு இருந்து அறுவை சிகிச்சை தேவை என்றால், நோயின் தன்மையைப் பொறுத்து அறுவை சிகிச்சை செய்து விடுவது மிகவும் நல்லது.

குழந்தைகளுக்கு அறுவைசிகிச்சை என்றாலே பெற்றோருக்குப் பதற்றமும், பயமும் ஏற்படுகிறது. இது இயல்பு. ஆனால் பயம் தேவையற்ற ஒன்று. ஏனெனில் குழந்தையின் உறுப்புகள் அனைத்தும் புத்தம் புதிதாக இருப்பதால், சுற்றுச்சூழல் மாசு உட்பட, அனைத்து நோய்க் காரணிகள் விரைவாகத் தாக்குதல் நடத்த வாய்ப்பு இல்லை.

ரத்த அழுத்த நோய், சர்க்கரை சோய், புகை பிடித்தல் அல்லது சுற்றுப்புறமாகக் காற்றால், தாக்குதலுகு உள்ளாகும் நுரையீரல்கள், ஆகியவற்றை எல்லாம் உள்ளடக்கியுள்ள பெரியவர்களை விட, இவை ஏதும் இல்லாத குழந்தைகள், அறுவை சிகிச்சைக்கு அதிகம் தகுதியானவர்கள் என்பதே உண்மை. அறுவை சிகிச்சைகளுக்குப் பின்பும் கூட, அதிக வலி தாங்கும் சக்தியாலும், இயல்பான வளர்ச்சியில், விரைவில் ஆறிவிடும் காயங்களாலும், பெரியவர்களை விட குழந்தைகள், மிக விரைவாக இயல்பு வாழ்க்கைக்குத் திரும்பி விடுவது ஆச்சரியமான உண்மை.

மிகுந்த ஜாக்கிரதை தேவை : குழந்தைகள் அறுவை சிகிச்சை குறித்துப் பெற்றோர் கவலைப்படத் தேவை இல்லை. ஆனால், மருத்துவர்கள் அதிக கவனத்துடன் அறுவை சிகிச்சைகளைச் செய்ய வேண்டும். ஏனெனில் பெரியவர்களுக்கு சிறிய அறுவை சிகிச்சையாக இருந்தால், அறுவை சிகிச்சை செய்யும் பகுதிக்கு மட்டும் மயக்க மருந்து (Local Anaesthesia) கொடுக்கப்படுகிறது. ஆனால், குழந்தைகளைப் பொறுத்த வரை, அனைத்து அறுவை சிகிச்சைகளும், முழு மயக்க நிலையிலேயே (General Anaesthesia) செய்யப்படுகின்றன. எனவே, குழந்தை மயக்க மருத்துவரின் பணி, மிகவும் முக்கியப் பங்கை வகிக்கிறது. இதனால் தான் குழந்தைகள் அறுவைசிகிச்சை அனைத்துமே 'மேஜர் சர்ஜரி' ஆகும்.

உணவுக் குழல் அடைப்பு, சிறுநீரகம் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களுக்கு அறுவை சிகிச்சையே தீர்வு. இந் நோய்கள் வருவதற்கான காரணங்கள், இவை தான் என உறுதியாகக் கூற முடியவில்லை. அறிவியல் பூர்வமாகக் காரணங் களைக் கண்டுபிடித்துவிட்டால், நோய் வரும் முன்பே தடுத்து விடலாம். குழந்தைகளுக்கு வரும் பெரும்பாலான நோய்கள், கருவிலிருந்து ஆரம்பிக்கின்றன. காரணம் தெரியாமல் இருப்பதால், தடுக்க முடிவதில்லை. மேலும், பிறவிக் குறைகள் தனித்து ஒரு உறுப்பை மட்டும் பாதிப்பதில்லை. மற்ற உறுப்புகளையும் பாதிக்கிறது.

உணவுக் குழாய் அடைப்பு : வாய்க்கும், வயிற்றுக்கும் நடுவில் உணவுக்குழாய் உள்ளது. பிறக்கும் குழந்தைக்கு இதில் அடைப்பு ஏற்பட்டால், எச்சில் விழுங்க முடியாது. பிறந்த உடனேயே, வாய்க்கு வெளியே எச்சில் வழிவதே இதன் அறிகுறி. மருத்துவர்கள் ஒரு சிறிய குழாயை வாய் வழியே செலுத்தி, அடைப்பைக் கண்டு பிடித்து விடுவார்கள். அறுவை சிகிச்சை மூலம் அடைப்பை நீக்கி விடலாம். இரண்டு மணி நேரம் இந்த அறுவை சிகிச்சை செய்ய வேண்டும்.

கருவில் குழந்தை இருக்கும்போதே உணவுக்குழாய் அடைப்பைக் கண்டு பிடிக்க முடியும். பனிக்குட நீர் எவ்வளவு இருக்க வேண்டும் என்று, நிர்ணயிக்கப்பட்ட அளவு உள்ளது. பனிக்குட நீர் அதிகம் இருந்தாலே கருவின் உணவுக் குழாயில் அடைப்பு உள்ளதோ என்ற சந்தேகம் மருத்துவர்களுக்கு எழ வேண்டும். பனிக்குட நீர் குறைவாக இருந்தால் சிறுநீர்ப் பாதையில் கோளாறு உள்ளதா என்று பார்க்க வேண்டும். பனிக்குட நீரைப் பொறுத்தே, கர்ப்பிணியின் வயிறு உப்பும் அளவு வெளிப்படுகிறது. எனவே, வயிறு அதிகமாக உப்பியிருந்தால், 'பெண் குழந்தை' என்று சொல்வது தவறான கருத்தாகும்.

'அல்ட்ரா சவுண்ட்' செய்து, கருவில் உள்ள குழந்தையின் வளர்ச்சியைக் கண்காணிப்பதே நல்லது.

சில குழந்தைகளக்கு உணவுக்குழாய், வயிறு, சிறு குடல், பெருங்குடல், ஆசனவாயிலும் அடைப்பு ஏற்பட வாய்ப்புகள் உள்ளன: சிறு குடலில் அடைப்பு இருந்தால், பித்த நீர் மஞ்சளாக, வாந்தியாக வெளியேறும். இந்த அடைப்புகளையும், அறுவை சிகிச்சை மூலம் அகற்றி விடலாம். இதுபோன்ற அடைப்புக் கோளாறு 5000 குழந்தைகளில், ஒ்ரு குழந்தைக்கு ஏற்படுகிறது.

மலச்சிக்கல் : பிறந்த குழந்தை தொடக்கத்தில் எட்டு தடவை மலம் கழிக்கும். வளர, வளர ஒரு வயதில் தினமும் இரண்டு அல்லது மூன்று தடவை மலம் கழிக்கும்.

உணவுப் பழக்கம் காரணமாகவே குழந்தைகளுக்கு மலச்சிக்கல் ஏற்படுகிறது. குடல் இயக்கம் சரியாக இல்லாமல் போனாலோ, அல்லது குடலை இயக்குகிற நரம்புகளில் கோளாறு இருந்தாலோ, மலச்சிக்கல் ஏற்படும். மிகவும் முயற்சி செய்து மலம் போவதும் மலச்சிக்கலின் ஆரம்பம் தான். எனவே, மலச்சிக்கலை அலட்சியப்படுத்தக்கூடாது.

குறிப்பாக 8, 9 மாதக் குழந்தைக்குப் பால், பெரிய அளவில் விளம்பரம் செய்யப்படும் பதப்படுத்ப்தபட்ட மாவு உணவுப் பொருள்களை மட்டுமே கொடுப்பதால் மலச்சிக்கல் ஏற்படும் வாய்ப்புகள் அதிகம். கீரை, கேரட், பீன்ஸ் போன்ற நார்ச்சத்து அதிகம் உள்ள காய்கறிகளையும், பழங்களையும் கொடுத்தால் மலச்சிக்கல் வராது. குழந்தைக்கு நான்கு மாதம் முதலே கேரட் போன்ற காய்கறிகளை வேக வைத்துக் கொடுக்க வேண்டும்.

விளக்கெண்ணெய் கொடுப்பது, ஆசன வாயில் வெற்றிலைக் காம்பு, சோப்பு, புகையிலைத் துண்டை

வைப்பது ஆகியவை மூலம், மலம் கழிக்கச் செய்வது தவறானது. இந்த முறைகள், ஆசன வாயில் புண்ணை ஏற்படுத்தி விடும். வலி அதிகமாகி மலச்சிக்கல் பிரச்சினை தீவிரமாகவும் வாய்ப்புகள் உண்டு. வயிறும் பெரிதாகி விடும்.

'ஹிர்ஷ்ப்ரங்' நோய் : (HIRSCHSPRUNG'S DISEASE)

குடல் தசைகளை இயக்கும் நரம்பணுக்களின் (Ganglia) குறைபாட்டால் மலச்சிக்கல் ஏற்படலாம். இவ் வகைக் குறைபாடு 'ஹிர்ஷ்ப்ரங்' நோய் எனப்படும். பேரியம் எனிமா எனும் எக்ஸ ரே படங்களாலும், பயாப்ஸி சோதனைகளாலும் இந் நோயை அறியமுடியும். அறுவை சிகிச்சை மூலம் நரம்பணுக்கள் இல்லாத அல்லது குறைவாக உள்ள குடல் பகுதியை நீக்கினால் மட்டுமே, இவ்வகை மலச்சிக்கல் குணமாகும். 5 ஆயிரம் குழந்தைகளில், ஒரு குழந்தைக்கு இந் நோய் உள்ளது.

'பைல்ஸ்' எனும் மூல வியாதி, குழந்தைகளுக்கு ஏற்படுவதில்லை. ஆனால், ஆசன வாயில் ரத்தம் வெளியேறினால், பெருங்குடலிலோ, அல்லது அதன் முடிவுப் பகுதியிலோ, ஏதேனும் கட்டிகள் (Polyp Rectum) இருக்கிறதா என்று பார்க்க வேண்டும். இது புற்றுநோய் அல்ல.

சிறுநீர் பிரச்சினை : சிறுநீரை அடக்கும் சக்தியும், நினைத்தபோது வெளியேற்றும் சக்தியும், குழந்தைகளுக்கு 3 வயதுக்குள் வந்து விடுகிறது. 3 வயது வரை குழந்தைகள் படுக்கையிலேயே சிறுநீர் கழிப்பது குறித்துக் கவலைப்படத் தேவையில்லை. மூன்று வயதுக்குப் பிறகும் இரவு நேரத்தில் கட்டுப்பாடு இல்லாமல், படுக்கை யிலேயே குழந்தை சிறுநீர் கழித்தால், முழுமையான மருத்துவப் பரிசோதனைகளை அவசியம் செய்ய வேண்டும்.

நரம்புக் கோளாறுகள் காரணமாகச் சில குழந்தைகளுக்கு, கட்டுப்பாடின்றி சிறுநீர் வெளியேறிக் கொண்டே இருக்கும். 'மெனிங்கோசில்' (Meningocele) என்ற முதுகுக் கட்டியால், நரம்புகள் பாதிக்கப்படுவதால் இந்த நிலை ஏற்படுகிறது. இதற்கு சிகிச்சை அளிப்பது கடினம். எனினும், பல அறுவை சிகிச்சைகள் மூலம், இந் நோயைக் குணப்படுத்த முடியும்.

சுய நினைவின்றி பகல் நேரத்திலேயே சிறுநீர் வடிதல், இரவு நேரங்களில் படுக்கைகளை நனைத்து விடுதல், ஆகிய குறைபாடுகள், இன்றைய நாகரிகத்தின் பயனாகப் பள்ளிக்கூடம், மற்றும் இல்லங்களில், குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் மனச் சுமையின் வெளிப்பாடுகளாகவும், இருக்கலாம். மனவியல் நிபுணர்கள் துணையுடன், இந்த அச்சங்கள், குழந்தையின் மனதிலிருந்து அகற்றப்பட வேண்டும். குழந்தையும் இயல்பு நிலைக்குத் திரும்பி விடும்.

சிறுநீர் பாதையில் அடைப்பு : கருவில் குழந்தை இருக்கும்போது, அதன் சிறுநீரகங்களும், சிறுநீர்ப் பாதையும் நன்றாக உள்ளதா என அல்ட்ரா சோனோகிராம் மூலம் சோதித்து விடலாம். சிறுநீர்ப் பாதையில் சவ்வு போன்ற அடைப்பு இருந்தால், பிறந்தவுடன் அறுவை சிகிச்சை செய்ய வேண்டும். சவ்வு போன்ற அடைப்பு முழுமையாக இல்லாமல் இருந்தால், பிறந்தவுடன் பிரச்சினை தீவிரமாக இருக்காது. எனினும், பிறந்த உடனேயே 'சிஸ்டாஸ்கோப்' என்ற மிக மெல்லிய குழாய் போன்ற லென்ஸ் பொருத்தப்பட்ட கருவி மூலம், அறுவை சிகிச்சை செய்து, அடைப்பை நீக்கி விடலாம். இந்த அறுவை சிகிச்சைக்கு அரைமணி நேரம் முதல் ஒரு மணி நேரம் வரை ஆகும்.

குழந்தைக்கு ஹெர்னியா வருமா? : விரைப் பையில் திரவம் நிரம்பியிருந்தால், பிறந்த குழந்தையின் விரைப் பை ஒரு பக்கம் வீங்கும். அல்லது குடலின் ஒரு பகுதி விரைப் பைக்குள் இறங்கி விடுவதால், குடல் இறக்கம் (ஹெர்னியா) ஏற்படுகிறது.

குழந்தை இருமும் போது, அழும்போது, விரை வீக்கம் பெரிதாகுமானால், குழந்தைக்குக் குடல் இறக்கம் ஏற்பட்டுள்ளது எனத் தெரிந்துகொள்ளலாம். இதற்கு அறுவை சிகிச்சையே தீர்வு.

காரணம் : கருவிலேயே விரைப்பைக்கும் வயிற்றுக்கும் இடையே, குழாய் போன்ற தொடர்பு இருக்கும். குழந்தை பிறப்பதற்குச் சில தினங்களுக்கு முன்னர், இந்தக் குழாய் மறைந்து விடும். சில குழந்தைகளுக்கு இது மறையாமல் இருப்பதால் தான் குடல் இறக்கப் பிரச்சினை ஏற்படுகிறது.

குடல் இறக்கம் காரணமாக, வயிற்றில் வலி இருந்தால், உடனடியாக அறுவை சிகிச்சை செய்ய வேண்டும். குடல் இறங்குவதற்குப் பதிலாக, விரைப்பை நீர் காரணமாக வீக்கம் இருந்தால், அறுவை சிகிச்சை மூலம் குழாய்த் தொடர்பைத் துண்டித்து நீரை வெளியேற்றி விடலாம். பெரியவர்களுக்கு வருவது போன்ற 'ஃபேலேரியல் ஹைட்ரோசீல்' (Filarial Hydrocele) நோய் குழந்தைகளுக்கு வருவதில்லை.

சிறுநீர் கழிக்கும் துவாரம் சிறியதாகவே இருத்தல் : சிறுநீர் வெளியேறும் துவாரத்தைத் தோல் அதிக அளவு மூடியிருத்தல் காரணமாக 'ஃபேமோஸிஸ்' (Phimosis) எனப்படும் இப் பிரச்சினை ஏற்படுகிறது. உள்ளாடையிலேயே குழந்தை சிறுநீர் கழித்து, ஆடை மாற்றப்படாததால் அந்த ஈரம் சிறுநீர்த் துவாரத்தின் மீது பட்டுக்

கொண்டே இருப்பதால், தோலில் அழற்சி ஏற்படுகிறது. மேலும், பிறந்தது முதல் தோலில் ஏற்படும் சிறு கீறல்கள் வடுக்களாகி, சிறுநீர்த் துவாரத்தை மேலும் சிறிதாக்கி விடுகின்றன. இதனால் தோல் விரிவடையாத நிலை ஏற்படுகிறது.

இப் பிரச்சினை ஏற்படும் குழந்தைகள், சிறுநீர் கழிக்க முடியாமல் துடிக்கும். அழுதுகொண்டே சொட்டுச் சொட்டாகச் சிறுநீர் கழிக்கும். மூத்திரத் தண்டின் முனை வீங்கும்.

மருத்துமனைக்குக் குழந்தையை எடுத்துச் செல்வதற்கு முன்பாக, சிறுநீர் வெளியேறும் இடத்தில் குளிர்ந்த நீரை ஊற்றினால், நிவாரணம் கிடைக்கும். பாரசிட்டமால் மருந்துகளைக் கொடுத்து குழந்தையைத் தூங்க வைக்கலாம்.

வலி அதிகமாக இருக்கும் நிலையில் ,அறுவை சிகிச்சை செய்து, தோலை நீக்கி விட்டால், சரியாகி விடும். இந்த அறுவைசிகிசைக்கு 'சர்கம்சிஷன்' (Circumcision) என்று பெயர். 500 குழந்தைகளில், ஒரு குழந்தைக்கு இப் பிரச்சினை ஏற்படுகிறது. சிறுநீர்ப் பாதையில் கற்கள் இருந்தாலும், இதேபோன்று பிரச்சினை ஏற்படும் என்பதால் முதலில் அல்ட்ரா சோனோகிராம் செய்து கற்கள் குறித்து உறுதி செய்துகொண்டு சர்கம்சிஷன் அறுவை சிகிச்சை செய்வது நல்லது. ஏனெனில், சர்கம்சிஷன் செய்து தீர்வு கிடைக்காவிட்டால், கற்களை அகற்ற மீண்டும் அறுவை சிகிச்சை செய்ய வேண்டிவரும்.

சிறுநீரகப் பாதையில் கற்கள் : சில குழந்தைகளுக்குச் சிறுநீரகப் பாதையில் கற்கள் இருந்தால், சிறு நீர் கழிப்பதில் பிரச்சினை ஏற்படும். கற்கள் சிறு நீரகத்தில் இருக்கலாம். சிறு நீரகத்திலிருந்து மூத்திரப்

பைக்குச்செல்லும் இடத்தில் இருக்கலாம். மூத்திரப் பையிலிருந்து வெளியேறும் தாரையில் இருக்கலாம். கற்கள் இருந்தால், சிறு நீர் கழிக்கும் போது வலி இருக்கும். சில நேரங்களில் சிறுநீரில் ரத்தம் வரும்.

பெற்றோரே, திட்டாதீர் : சிறுநீர்ப் பையில் கற்கள் இருந்தால், வலியைச் சொல்லத் தெரியாமல், குழந்தைகள் தங்களது சிறு நீர் வெளியேறும் உறுப்புகளை அவ் வப்போது கைகளால் பிசையும் : அல்லது சுவரின் மீது அடிக்கடி உறுப்புகளைத் தேய்க்கும். குப்புறப்படுத்துக் கொண்டு, உறுப்புகளைத் தேய்க்கும். வலியின் காரணமாகவே, குழந்தைகள் இவ்வாறு செய்கின்றன. 'கையை எடு' என்று பெற்றோர் திட்டக் கூடாது. பதிலாக மருத்துவரிடம் உடனடியாகச் செல்வது நல்லது. அல்ட்ரா சோனோகிராம் மூலம், சிறுநீர்ப் பையில் கற்கள் இருக்கிறதா என்று சோதித்துவிடலாம்.

சிறிய கற்களாக இருந்தால், சிறு நீரில் தாமாகவே வெளியேறிவிடும். பெரிய கற்களாக இருந்தால் அறுவை சிகிச்சை அவசியம்.

விரைப் பையில் விரைகள் இல்லையா? : ஆண் குழந்தையின் விரைகள், கருவில் உள்ள குழந்தையின் வயிற்றுப் பகுதியில் தான் முதலில் தோன்றுகின்றன. கருவின் வளர்ச்சியின் போது, அவை கீழிறங்கி விரைப்பைகளை அடைகின்றன. (வயிற்றுக்கும் விரைப் பைக்கும் இடையே உள்ள இணைப்பு பற்றி ஏற்னெவே சொல்லப்பட்டுள்ளது) விரை இறங்கும் பாதையில் ஏதேனும் தடை இருந்தாலோ அல்லது மாதை மாறிப் போவதாலோ, விரைகள் விரைப் பையில் இறங்காமல் இருக்கலாம். இக் குறை ஒருபுறமோ அல்லது இரு புறத்திலுமோ ஏற்படலாம்.. 2 வயது அளவில் அறுவை சிகிச்சை மூலம் விரைகளை, அவற்றின் சரியான இடமான விரைப் பைகளில் பொருத்துவது அவசியம்.

ஏனெனில் வேறு இடத்தில் இருக்கும் விரையின் வளர்ச்சியும், செயல்பாடும் பாதிக்கப்படும். 20-30வது வயதில் புற்றுநோயும் ஏற்படலாம். இரு புறமும் பாதிக்கப்பட்டால், மலட்டுத் தன்மை உண்டாகவும் வாய்ப்பு உண்டு. எனவே, குழந்தைக்கு விரைப் பைகளில் விதைகள் இல்லையெனில், அறுவைசிகிச்சை நிபுணரை உடனடியாகச் சந்தித்து ஆலோசனை கேட்பது அவசியமாகும்.

'டான்சில்' பிரச்சினை : தண்ணீர், க்ாற்று, உணவு வழியாக உடலுக்குள் நுழையும் பாக்டீரியா, வைரஸ் கிருமிகளைத் தடுக்க, தொண்டையில் உள்ள சதை உதவுகிறது. கிருமிகள் நுரையீரலுக்குள் சென்றுவிடாமல் இச் சதை தடுக்கிறது. நோயை எதிர்க்கும் லட்சக்கணக்கான வெள்ளை அணுக்கள், இச் சதையில் உள்ளன. நான்கு வயது வரை இத் தொண்டைச் சதை, ஒரு அரண் போல் பாதுகாப்பு அளிக்கிறது.

3 வயது முதல் 14 வயது வரை உள்ள குழந்தைகளுக்குப் பெரும்பாலும், இத் தொண்டைச் சதையில் நோய்த் தொற்று ஏற்படுகிறது. ஒத்துக் கொள்ளாத ஐஸ்கிரீம், குளிர்பானங்களைக் குழந்தைகள் அதிகம் சாப்பிடுவதால், சளி, காய்ச்சல் அடிக்கடி வந்து, தொண்டைச் சதையில் நோய்த் தொற்று ஏற்படுகிறது. நோய்த் தொற்று தீவிரமாகும் நிலையில், காதுக்குப் பரவாமல் தடுப்பதைத் தவிர்க்க, அறுவைசிகிச்சை செய்து, தொண்டைச் சதையை அகற்றி விடுவதே நல்லது.

பிஞ்சு இதயத்துக்கு மறு உயிர் கொடுக்க முடியும்

உறவில் திருமணம், கர்ப்ப காலத்தில் வைட்டமின் சத்துக்கள் நிறைந்த உணவைத் தாய் சாப்பிடாமல் இருத்தல், கருவுற்றிருக்கும்போது, முதல் 3 மாதங்களில், அம்மை போன்ற வைரஸ் நோய்களால் பாதிக்கப்படுதல். சில ஒவ்வாத மாத்திரைகள், தாய்க்கு இதயக் கோளாறுகள் இருத்தல், ஆகியவை காரணமாக, இதய நோய்களுடன் குழந்தைகள் பிறக்க வாய்ப்புகள் உண்டு.

கருவில் 4-வது மாதத்திலேயே குழந்தைக்கு இதயத்தில் ஓட்டை இருந்தால், ஓரளவு தெரிந்து விடும். அல்ட்ரா சவுண்ட் கருவி மூலம் கருவைப் பரிசோதனை செய்து, கோளாறுகளை முன்கூட்டியே தெரிந்து வைத்துக் கொள்ள முடியும்.

குழந்தைகளுக்குப் பிறப்பிலேயே ஏற்படும் இதய நோய்கள் ஆபத்தானவை. இதயத்தில் ஓட்டை, வால்வுகள் பழுதாக இருத்தல், ரத்தக் குழாய்கள் சுருங்கி இருத்தல்,

நுரையீரல்-இதயத்துக்கு இடையே, சுத்த அசுத்த ரத்தத்தை எடுத்துச் செல்லும் ரத்தக் குழாய்கள், இடம் மாறி இருத்தல், போன்ற கோளாறுகளுடன் குழந்தைகள் பிறப்பது உண்டு.

இதயக் கோளாறுகளடன் குழந்தை பிறந்து விட்டால், குழந்தை வளர வளர சில கோளாறுகள் தானாகவே சரியாகி விடும். சில சமயங்களில் கருவில் இருக்கும்போது குழந்தையின் இதயத்தில் ஓட்டை இருந்தாலும் கூட பிறந்தவுடன் தானாகவே மூடிவிடும் வாய்ப்பும் உள்ளது. ஆனால், கோளாறு தீவிரமாக இருந்தால், அறுவை சிகிச்சை தான் தீர்வு.

இதய அறுவை சிகிச்சை ஆபத்தானதா? : இதய அறுவை சிகிச்சை ஆபத்தானதுதான். ஆனால் அறுவை சிகிச்சை செய்யாமல், குழந்தை உயிர் வாழ்வதற்கு உத்தரவாதம் இல்லை. எவ்வளவு நாள் என்ற கேள்விக் குறியுடன் தான் குழந்தை உயிர்வாழ முடியும் எனவே, அறுவை சிகிச்சை செய்யும் முடிவை, தைரியமாக எடுத்து, தீவிர கவனத்துடன் செய்தால், குழந்தைக்கு மறுவாழ்வு நிச்சயம் கிடைக்கும்.

அறிகுறிகள் : இதயக் கோளாறுகளுடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு, மூச்சு முட்டும். சரியாகப் பால் குடிக்காது, வளர்ச்சி இருக்காது. வறட்டு இருமல் இருந்துகொண்டே இருக்கும். நோய் தீவிரமாக இருந்தால், அறிகுறிகளும் தீவிரமாக இருக்கும்.

இடம் மாறும் ரத்தக் குழாய்கள் : ரத்தத்தைச் சுத்தம் செய்ய இதயத்துக்கு அனுப்பும் பணியை, நுரையீரல் செய்கிறது. நாம் சுவாசிக்கும் போது கிடைக்கும் ஆக்சிஜன் கலந்த சுத்த ரத்தத்தை, நுரையீரல் அனுப்புகிறது. இவ்வாறு சுத்தம் செய்வதற்காக, 'பல்மினரி ஆர்ட்டரி' என்ற ரத்தக் குழாய் மூலம், அசுத்த ரத்தம் நுரையீரலுக்கு வந்து சேருகிறது.

நுரையிரல் சுத்தம் செய்து அனுப்பும் ரத்தத்தை உடல் முழுவதற்கும், 'அயோட்டா' ரத்தக் குழாய் மூலம் இதயம் பம்ப் செய்கிறது.

தாயின் வயிற்றில் குழந்தை இருக்கும் வேளையில், நுரையீரல் மிகச்சிறிய அளவில் இருக்கும். அப்போது அதற்குப் பணி கிடையாது. குழந்தை பிறந்து, முதல் மூச்சுக் காற்றை உள்ளே இழுக்கும்போது தான் நுரையீரல் அதன் பணியைத் தொடங்குகிறது. அதுவரை சிரைக்கும் மகாதமனிக்கும் இடையில் உள்ள இணைப்புக் குழாய் மூலம் தான் ரத்த ஓட்டம் நடைபெறும். குழந்தை பிறந்து நுரையீரல் தனது பணியைத் தொடங்கிய அந்த நேரத்தி லேயே இந்த இணைப்புக் குழாய், தானாகவே மூடிவிடும் அதிசயம் நடைபெறுகிறது. சில குழந்தைகளுக்கு இந்த இணைப்புக்குழாய், இதுபோன்று மூடாது. இதனால், சுத்த ரத்தமும், அசுத்த ரத்தமும் கலக்கிறது. இதற்கு 'பேடண்ட்டக் டஸ் ஆர்ட்டிரியோசஸ்' (Patene Ductus Arteriosus) என்ற பெயர்.

சில குழந்தைகளுக்கு ஒரு வாரத்தில் இந்த இணைப்புக் குழாய் மூடிவிடும். ஒரு வாரம் கழித்தும் மூடாவிட்டால், பிரச்சினைதான். இக் கோளாறு உள்ள குழந்தைகளுக்கு மூச்சுமுட்டும். இதயத்தில் ஸ்டெதஸ்கோப்பை வைத்தால் இயந்திரம் இயங்குவதுபோல் ஓசை கேட்கும். இந்த ஓசைக்கு 'மெஷினரி மர்மர்' (Machinery Murmur) என்று பெயர்.

இக் கோளாறு காரணமாக, அசுத்த ரத்தம் அதிகமாகப் போவதால், நுரையீரலின் பணிச்சுமை அதிகமாகிறது. அது இதயத்துக்கு இயல்பான அளவை விட, அதிக ரத்தத்தை அனுப்புகிறது. இதனால் இதயத்துக்கும் வேலை அதிகரிக்கிறது. சிறுநீர் சரியாகப் போகாத நிலை, அடிக்கடி சளி பிடித்தலும் ஏற்படும். குழந்தை சோர்வாகவே இருக்கும்.

எக்ஸ்ரே, ஈசிஜி (இதயச் செயல்பாட்டை மதிப்பிடும் கருவி) கம்ப்யூட்டர் திரைகள் கொண்ட கலர் டாப்ளர்

கருவிகள் மூலம், இக் கோளாறை எளிதில் கண்டுபிடித்து விடலாம். இணைப்புக் குழாய் திறந்திருப்பதால் தான் கோளாறு என்பதை உறுதி செய்து கொண்டால், அறுவை சிகிச்சை மூலம், அக் குழாயை மூடிக் குணப்படுத்தி விடலாம்.

ஓட்டைகள் : இதயத்தில் நான்கு அறைகள் உள்ளன. அவை மேலே இரண்டு அறைகளாகவும், கீழே இரண்டு அறைகளாகவும் பிரிக்கப்பட்டு உள்ளன. இதயம் சுருங்கி விரியும் போது, கீழ் அறையிலிருந்து தான் உடல் முழுவதுக்கும் ரத்தம் அனுப்பப்படுகிறது. இதனால் கீழ் அறையில், ஓட்டைகள் இருந்தால், ஆபத்து அதிகம். மேல் அறையில் ஒட்டை இருந்தால் அதிக ஆபத்து இல்லாவிட்டாலும், அறுவை சிகிச்சை அவசியம். அறுவை சிகிச்சை செய்து ஓட்டையை அடைக்க வேண்டும்.

சில குழந்தைகளுக்கு நுரையீரலுக்கு அசுத்த ரத்தம் வரும் குழாயோ, அல்லது இதயத்திலிருந்து உடல் முழுவதும் ரத்தத்தை எடுத்துச் செல்லும் வால்வுகளோ சுருங்கி இருக்கும். நுரையீரலுக்கு ரத்தத்தை எடுத்துச் செல்லும் வால்வு சுருங்கியிருந்தால், தேவையான ரத்தம் செல்லாத நிலை ஏற்படும். இதனால் குழந்தை அழ ஆரம்பிக்கும்போது நீல நிறமாக மாறும். குழந்தை பிறந்து இக் கோளாறு இருந்தால், ஒரு மாதத்துக்குள் இதுபோன்ற நிலை ஏற்படும். வால்வை விரிவுபடுத்த, உடனடியாக அறுவைசிகிச்சை செய்ய வேண்டும்.

ரத்தத்தை உடல் முழுவதுக்கும் எடுத்துச் செல்லும் 'அயோட்டா' குழாயின் வால்வு சுருங்கியிருந்தால், இதயத் தசைகள் பெரிதாகிவிடும். இந்த வால்வையும் அறுவை சிகிச்சை மூலம் விரிவுபடுத்திக் குணப்படுத்தலாம்.

செயற்கை வால்வு : பிறந்த பிறகு, ஆரோக்கியமாக உள்ள குழந்தைகளுக்கு நோய்கள் வரும்போது, பெற்றோர் கவனமாக இருக்க வேண்டும். கவனக்

குறைவாக இருந்தால், இதய நோய்கள் வருதவற்கு வாய்ப்பு உண்டு. அடிக்கடி சளி பிடித்தல், வறட்டு இருமல், தொண்டை எரிச்சல், மூட்டு வலியுடன் கூடிய காய்ச்சல் (Rheumatic Fever) ஆகியவை காரணமாக, ஓரிரண்டு ஆண்டுகள் கழித்து, இதய வால்வுகள் பாதிக்கப்பட வாய்ப்புகள் உண்டு. இதனால் குழந்தைக்கு அடிக்கடி மூச்சு முட்டும்.

குழந்தைக்குச் சிரங்கு வந்தால், பெற்றோர் அலட்சியமாக இருக்கக்கூடாது. சீழ் பிடிக்கும் அளவுக்குச் சிரங்கு மோசமான நிலைக்குச் சென்றால், அதன் காரணமாக இதய வால்விலும் சீழ் பிடிக்கும் நிலை ஏற்படலாம். அறுவைசிகிச்சை செய்து பழுதடைந்த வால்வு களுக்குப் பதிலாகப் புதிய செயற்கை வால்வுகளைப் பொருத்தித் தான் குணப்படுத்த முடியும். ஒரு வால்வின் விலை ரூ.28 ஆயிரம் முதல் ரூ.52 ஆயிரம் வரை.

இதய உரை : பிறப்பிலேயே இதயத்தைச் சுற்றிக் கவசம்போல் ஒரு உறை இருக்கும். இதயத்துக்கும் இந்த உறைக்கும் இடையில், சீழ் உண்டானால், உயிருக்கு ஆபத்து. இதுபோன்று சீழ் உண்டாகும் நிலையில் அவசர அறுவைசிக்சை செய்து, உரையை நீக்கிவிடுவதே நல்லது. ஏனெனில், சீழின் அழுத்தம் காரணமாக, இதயம் சுருங்கி விரிவது நின்றுபோய், உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படும். இந் நோய்க்கு 'பையோபெரியார்டியம்' (pyopercardium) என்று பெயர். குழந்தைகளுக்குத் தோல் நோய்கள் வந்தால், பெற்றோர் அலட்சியமாக இருக்கக்கூடாது.

இதய மாற்று அறுவை சிகிச்சை : அம்மை போன்ற வைரஸ் நோய்கள் காரணமாக, சில குழந்தைகளின் இதயத்தசை பலவீனமடைந்து விடலாம். பலவீனமடைந்தால் இதயத் தசைகள் தளர்ந்து விடும். இதயத் துடிப்பு அதிகமாக இருக்கும். சீராக இருக்காது. இதய மாற்று அறுவை சிகிச்சையே இதற்குத்

தீர்வு. மூளை இறப்புக்கு உள்ளாகி, இதயம் மட்டும் இயங்கி கொண்டிருக்கும் குழந்தைகளின் இதயங்களைக் கொண்டு, இதுபோன்ற குழந்தைகளுக்கு மறு வாழ்வு கொடுக்க முடியும்.

இதய அறுவை சிகிச்சைக்கு உதவும் முக்கியக் கருவி: இதயத்தின் செயல்பாட்டையும், நுரையீரலின் செயல் பாட்டையும் தற்காலிகமாக நிறுத்தி வைத்தே இதயத்துக் குள் அறுவை சிகிச்சை செய்ய முடியும். இதற்கு 'ஒபன் ஹார்ட் சர்ஜரி' என்று பெயர். இது போன்று இதயத்தையும் நுரையீரலையும் வெளியிலிருந்து செயற்கையாக செயல்பட வைக்க உதவும் 'ஹார்ட்லங் மெஷின்' (Heart Lun Machine) மிக முக்கியமானது. இந்தக் கருவி இல்லாமல் இதய அறுவை சிகிச்சை செய்ய முடியாது. இதய அறுவை சிகிச்சையின்போது, இதயம் சுருங்கி விரிவதை நிறுத்தி, இந்தக் கருவி மூலம் வெளியிலிருந்து உடலின் மற்ற உறுப்புகளின் செயல்பாட்டுக்கு ரத்தம் சப்ளை செய்யப்படுகிறது. ரத்தத்தில் ஆக்சிஜனைக் கலக்கும் பணியையும், இந்தக் கருவி வெளியிலேயே செய்து விடுகிறது.

துடித்துக்கொண்டு இருக்கும் இதயத்தின் செயல்பாடு அபூர்வமானது. விபத்து உள்பட, உயிருக்கு ஆபத்தான வகையில் சம்பவங்கள் நடைபெறும்போது, உடலில் அதிக அதிர்ச்சி ஏற்படுகிறது. அப்போது அட்ரீனல் சுரப்பி அதிகமாகச் சுரக்கிறது. இதனால், ரத்தக் குழாய்கள் சுருங்குகின்றன. ஆனால், அப்போதும் கூட உடலின் முக்கிய பாகங்களான மூளை, கல்லீரல், சிறுநீரகம் ஆகியவற்றின் ரத்தக் குழாய்கள் சுருங்காமல், மற்ற உறுப்புகளுக்குச் செல்லும் ரத்தக் குழாய்கள் மட்டுமே சுருங்குகின்றன. இதனால், மூளை, கல்லீரல், சிறுநீரகம் ஆகியவற்றுக்கு இதயத்திலிருந்து அதிக ரத்தம் செல்கிறது. உயிரைக் காக்கப் போராடும் இந்த அற்புதத்தை இதயம் தானாகவே செய்கிறது.

நுரையீரல் : கருவிலேயே இரண்டு நுரையீரல்கள் இருக்கும். இவற்றில் சிறு சிறு காற்றுப் பைகள் இருக்கும்.

குழந்தை பிறந்து, முதல் மூச்சுவிடத் தொடங்கும்போது, நுரையீரல்கள் பெரிதாகும்.

சில குழந்தைகளுக்கு ஏதாவது ஒரு நுரையீரலில் உள்ள காற்றுப் பைகள், கருவிலேயே பெரிதாக இருக்கும். இது நல்லது அல்ல. அல்ட்ரா சவுண்ட் கருவி மூலம், இதைக் கருவிலேயே கண்டுபிடித்து விடலாம். இது போன்ற கருவிலேயே கோளாறு இருந்தால், குழந்தை நீலமாகப் பிறக்கும். பிறந்தவுடன் அறுவை சிகிச்சை செய்து, பாதிக்கப்பட்டுள்ள நுரையீரலை அகற்றினால் பிரச்சினை தீர்ந்துவிடும். இரண்டு நுரையீரல் களில், ஒரு நுரையீரலை அகற்றி விடுவதால், மீதம் இருக்கும் ஒரு நுரையீரலில் நோய் வராமல் பார்த்துக்கொள்வது மிகவும் அவசியம்.

பொருள்களைக் குழந்தைகள் வாயில் போட்டுக் கொள்வதால் : புளியங்கொட்டை, நிலக்கடலை போன்ற சின்னச் சின்னப் பொருள்களைத் தெரியாமல் குழந்தைகள் வாயில் போட்டுக்கொள்வதால், மூச்சுக் குழலில் அடைப்பு ஏற்பட்டுத் திணறும். இது போன்ற தருணங்களில், 'பிராங்கோஸ்கோப்' (Bronchoscoe) என்ற கருவி மூலம், குழந்தை விழுங்கிய பொருளை வேளியே எடுத்துவிட முடியும். ஆனால், சில சமயங்களில் குழந்தைகள் பொருள் களை விழுங்கி இருந்தாலும், உடனடியாகப் பிரச்சினை வராமல் இருந்து, கொஞ்ச நாள் கழித்துத் தெரியவரும் போது, அது நுரையீரலில் பாதிப்பை ஏற்படுத்தி விடும். அப்போது பாதிக்கப்பட்ட நுரையீரல் பகுதியை, அறுவை சிகிச்சை செய்து அகற்றி விடுவதுதான் நல்லது.

நுரையீரல் சீழ் கட்டி : இதயத்துக்கு உறைகள் இருப்பதுபோல நுரையீரல்களுக்கும் உறைகள் உள்ளன. நுரையீரலுக்கும் உறைக்கும் இடையில் சீழ் கட்டும்போது சீழை வெளியற்றி விட்டு, நுரையீரல் உறையை அறுவை சிகிச்சை மூலம் அகற்றிவிட்டால் பிரச்சினை தீர்ந்துவிடும்.

மூக்குதான் 'வி.ஐ.பி.'

காது, மூக்கு, தொண்டையைப் பொறுத்த அளவில், குழந்தைகளுக்கு இரண்டு அல்லது மூன்று வயது வரை உள்ள பொதுவான பிரச்சனை காது, குழந்தை சரியாகத் தூங்காமல் காதைப் பிடித்து இழுத்தல், காதில் விரலை வைத்து அழுத்துதல், தூங்காமல் அழுது கொண்டே இருத்தல். ஆகியவை காதுக் கோளாறுகளின் அறிகுறிகள். முகத்துக்குப் பூசும் பவுடர், தலைக்குத் தேய்க்கும் எண்ணெய் ஆகியவை காதில் அடைத்து நின்று, அதற்குள் நோய்த் தொற்று (Infection) ஏற்படுகிறது.

பட்ஸும் வேண்டாம் : இதைத் தவிர்க்க, காதுப் பகுதிக்கு அதிகமாக பவுடர் உபயோகிக்க கூடாது. பிறந்த குழந்தைகளுக்கும் சரி, பெரியவர்களுக்கும் சரி, 'பட்ஸ்' பயன்படுத்தி காதைச் சுத்தப்படுத்துவது, மேலும் கஷ்டத்தையே கொடுக்கிறது. காதுக்கு உள்ளே இருக்கும் அழுக்கைச் சுத்தம் செய்வதாக நினைத்து, இவற்றைக் குழந்தைகளுக்குப் பயன்படுத்தும் போது, மேல்புறத்தில் உள்ள அழுக்கு, உள்ளே தள்ளப்பட்டு, பாதிப்பு ஏற்பட ஏதுவாகிறது.

படுத்துக்கொண்டு தாய்ப்பால் கொடுப்பதால் ஏற்படும் காதுக் கோளாறு : பிறந்த குழந்தைகளுக்குப் பால் கொடுக்கும் போது, சரிவான நிலையில், அதாவது குழந்தையின் தலையை உயர்த்தி, காலைத் தாழ்த்திக் கொடுக்க வேண்டும். சமமாகப் படுத்த நிலையில் குழந்தை பால் குடிக்கும்போது, காது பாதிப்பு ஏற்பட வாய்ப்பு உள்ளது.

இதைவிட முக்கியமான ஒன்று. பிறந்த குழந்தைக்குச் செவித்திறன் சரியாக உள்ளதா எனப் பெற்றோர் அறிந்து கொள்ள வேண்டும். இதைக் கண்டறியும் வசதி மிகக் குறைவான மருத்துவமனைகளில் மட்டுமே உள்ளது. குறைப் பிரசவம் ஆன குழந்தைகள், குழந்தை தாயின் வயிற்றில் இருந்தபோது தாய்க்கு ஏதேனும் வியாதி ஏற்பட்டிருத்தல், போன்ற பிரச்சினைகள் உள்ள குழந்தைகளுக்கு மட்டுமே, டாக்டர்கள் செவித் திறனைப் பரிசோதிக்கின்றனர்.

ஆனால், சுகப் பிரசவம் ஆன குழந்தைக்கு, இதுபோன்ற பரிசோதனைகள் செய்யப்படுவதில்லை. ஆனாலும், காது கேளாத குறை மட்டும், இருந்துபிறக்கும் குழந்தைகளும் உள்ளன. கை தட்டும் சத்தம் கேட்டு குழந்தை திரும்பிப் பார்ப்பது. டம்ளர் கீழே விழுவது போன்ற, சத்தத்துக்குக் கண்ணை மூடுவது, கை, கால்களை அசைத்து அதிர்ச்சியை வெளிப்படுத்துவது (Stattle response) மூலம், குழந்தைக்குக் காது கேட்கிறதா என எளிதாக அறிந்த கொள்ளலாம்.

சந்தேகம் இருந்தால், ஒரு வயது ஆகும் முன்பு, செவித்திறன் சரியாக உள்ளதா என அறிந்துகொள்ளச் சோதனை செய்யலாம்.

பேச்சுத் திறன் போகும் அபாயம் : காது கேளாத குழந்தைகளைக் கண்டறியத் தவறினால், எதிர்காலத்தில்

அந்தக் குழந்தை பேசும் சக்தியையும், முற்றிலும் இழந்துவிடும். காரணம், பிறந்த ஐந்து ஆண்டுக்குள், 'காதின் மூலம் கேட்கும் மொழி, சத்தங்களை வைத்துப் பேச்சுத் திறனை மூளை பெறுகிறது. ஐந்து வயதுக்கு மேல் காது கேட்பதற்கான சிகிச்சைகள் செய்தாலும், பேசும் திறனைப் பெறும் வாய்ப்பை மூளை இழந்துவிடுகிறது.

தற்போது குழந்தைகளை 3-4 வயதிலிலேயே பள்ளியில் சேர்க்கின்றனர். தனியாகப் பெற்றோருடன் இருந்த குழந்தை, பள்ளியில் பல குழந்தைகளுடன் சேரும்போது, அக் குழந்தைக்கு அதிக சளி, தொண்டை வலி, சாய்ச்சல் ஆகியமூச்சு தொடர்பான பிரச்சினைகள் ஏற்படும்.

இதற்குக் காரணம் இதுபோன்ற வியாதிகளை ஏற்படுத்தும் கிருமிகள், பலவித ரூபங்களில் நம்மிடையே உலவுகின்றன. குறிப்பிட்ட ஒரு கிருமி, குழந்தைக்கு நோயை ஏற்படுத்தும் போது, அக் குழந்தைக்கு அதை எதிர்க்கும் Antibodies எதிர்ப்புசக்தி ரத்தத்தில் உண்டாகிறது. பல குழந்தைகள், ஒரே அறையில் இருக்கும் போது ஒரு குழந்தையிடமிருந்து இன்னொரு குழந்தைக்கு வைரஸ் கிருமிகள் பரவுகின்றன.

எனவே, வீட்டில் தனியாக இருந்தபோது, பெற்றோர் மற்றும் சகோதர சகோதரிகளிடம் மட்டும் இருந்த கிருமிகளால் பாதிக்கப்பட்டு, எதிர்ப்பு சக்தி கொண்ட குழந்தை, பள்ளியில் பல்வேறு கிருமிகளையும் எதிர்கொண்டு பாதிக்கப்பட்டு, அதனால் தேவையான எதிர்ப்புச் சக்தியையும் அடைகிறது.

குழந்தைகளுக்கு இதுபோன்ற அதிகமான இடையூறுகள், பள்ளியில் சேர்த்த ஒன்று அல்லது ஒன்றரை ஆண்டுகளுக்கு நீடிக்கும். இந்தக் காலகட்டம் முடியும்போது, பரவலாக, வெளியே உள்ள கிருமிகளுககுக் குழந்தையின் உடலில் எதிர்ப்பு சக்தி ஏற்படுகிறது. அந்த நேரத்தில் வைட்டமின் பி காம்ப்ளக்ஸ் டானிக்குகளைத் தினமும் கொடுப்பதால், நோயின் பாதிப்புக் குறைய உதவும். அதே நேரத்தில் எதிர்ப்பு சக்தியும் கிடைக்கும்.

சிறுமூக்கு உடைதல் : ஐந்து வயதுக்கு மேல், மூக்கில் சிறுமூக்கு உடைந்து ரத்தம் வருவது, 20-40 சதவீதம் குழந்தைளுக்கு ஏதோ ஒரு காலகட்டத்தில் உண்டாகிறது. மூக்கில் ரத்தம் வரும்போது, படுக்க வைத்து, மூக்கின் மேல் ஐஸ் கட்டி போன்றவற்றை வைப்பது தவறு.

சிறுமூக்கு உடைந்து ரத்தம் வரும்போது, உட்கார வைத்து, இரண்டு விரல்களால் மூக்கை அழுத்தி, வாயால் மூச்சுவிடச் செய்து, இரண்டு நிமிடம் பொறுத்திருக்க வேண்டும். அதே நேரம், குனியச் செய்ய வேண்டாம். இவ்வாறு செய்யும்போது, அடிக்கொரு முறை மூக்கை அழுத்திப் பிடித்துள்ள பிடியை விட்டு ரத்தம் நின்று விட்டதா என்று பார்க்கக் கூடாது. ஐஸ் இருந்தால் மூக்கின் பக்கவாட்டில், ஒரு துணியில் ஐஸ்துண்டை உடைத்து வைக்க வேண்டும்.

கன்னத்தில் அடித்தால் காது ஜவ்வு கிழியும் : குழந்தைகளின் கன்னம், காதுப் பாகங்களில் அறைவது (pal,slap) மிகவும் ஆபத்தானது. இது தவிர, தவறுதலாக விளையாட்டின்போதும், காதுகளின் மீது இது போன்று அடிபடலாம். இதன் காரணமாக, காதின் ஜவ்வு கிழிய வாய்ப்பு உள்ளது. அடி பலமாக இருந்தால், காது நரம்பு முற்றிலும் பாதிக்கப்பட வாய்ப்புள்ளது. இது போன்ற சம்பவம் நடந்தால், காதில் எந்த வகையான மருந்தையும் (Ear drops) போடக்கூடாது. கட்டாயமாக காது, மூக்கு, தொண்டை மருத்துவரிடம் காண்பிக்க வேண்டும்.

அதனால், அடிபட்ட நரம்பு, பாதிக்கப்பட்ட நிலையில், பொதுவாக, ஒரு காது மட்டும் பாதிக்கப் படுவதால் மற்றவர்கள் பேசுவதைக் கேட்பதில், எந்தப் பாதிப்பும் இல்லாதது போலத் தோன்றும். சில நாள்களுக்குப் பிறகே, ஒரு காது சரியாகக் கேட்பதில்லை என்பது தெரியவரும். எனவே சிகிச்சை அவசியம்.

மூக்கே பிரதானம் : காது, மூக்கு, தொண்டையில் மூக்கே பிரதானமான உறுப்பு. ஏனெனில், மூக்கில் உண்டாகும் நோயின் அடிப்படையிலேயே, காதிலும், தொண்டையிலும், நோய்கள் ஏற்படுகின்றன.

தொந்தரவுகள் எதுவும இல்லாத போது, மூக்கு என்ற உறுப்பே, நமது கவனத்துக்கு வருவதில்லை. ஆனால், சாதாரண சளி ஏற்பட்டாலே, மூக்கடைப்பு, தலைபாரம் உண்டாவதால் ஒருவருக்குப் பெரிதும் பாதிப்பு ஏற்படுகிறது.

சளி நீடித்தால் : இந்தச் சாதாரணச் சளி, வைரஸ் கிருமிகளால் உண்டாகிறது. சாதாரணமாக, ஒரு வாரம் வரை பாதிக்கப்பட்ட நபர், இந் நோயின் பிடியிலிருந்து, பிறகு மருந்து கொடுப்பதாலோ, அல்லது கொடுக்க விட்டாலோ, தானாக உடலில் எதிர்ப்புச் சக்தி வருவதால், குணமாகிவிடுகிறார். ஆனால், இரண்டு வாரங்களுக்கு மேல் சளி நீடித்தோலோ அல்லது மாதம் ஒன்று அல்லது இரண்டு முறை பாதித்தாலோ, அந்த நபரின் மூக்கு, மற்றும் சைனஸ் பாகங்களில் குறைபாடு இருப்பதாகக் கொள்ளலாம்.

சைனஸ் பிரச்சினைக்குக் காரணம் : இதுபோல, மூக்கில் உண்டாகும் குறைபாடுகளுக்கு, மூக்குத் தண்டு வளைவு (Deviated Nasal Septum) சைனஸ் பாகங்களில் இயற்கையான, மூக்கிற்கும், சைனஸிற்கும் உண்டான துவாரங்களில் அடைப்புப் போன்றவை காரணங்களாகும். இதுபோன்ற குறைபாடுகளை, அறுவை சிகிச்சை மூலம் அகற்றி, பூரண குணமடையலாம். மூக்கு, சைனஸ் பாகங்களுக்கு இடையிலுள்ள, இயற்கையான துவாரங்கள் அடைப் பட்டுப் போவது, மீண்டும், மீண்டும் சைன ஸைட்டில் (Sinusitis) வருவதற்குக் காரணமாகும்.

இந்தக் குறைபாடுகளைக் கண்டறிய, மற்றும் அறுவை சிகிச்சை மூலம் அகற்ற, என்டோஸ்கோபிக் சைனஸ் சர்ஜரி எனும் நவீன சிகிச்சை முறை உள்ளது. இதன் மூலம் 95 சதத்துக்கு மேல், மீண்டும் சைனஸ் வராமல் தடுக்கும் அளவுக்குச் சிகிச்சை செய்ய வசதி உள்ளது.

ஒவ்வாமை ஒரு தனி நோய் – சைனஸ் அல்ல : மேற்கூறிய வியாதிகள், ஒருவருடைய மூக்குப் பகுதியின் உடல் அமைப்பில் உள்ள சிறிய குறைபாடுகளைச் சரி செய்வதன் மூலம் குணப்படுத்தப்படுகின்றன. ஆனால், ஒவ்வாமை (allergy) உள்ளவர்களுக்கு, இந்தச் சிகிச்சை முறைகள் உபயோகிக்கப்பட்டாலும், ஒவ்வாமைக்குக் கொடுக்கும் மருந்துகள், தொடர்ந்து கொடுக்கப்பட வேண்டும். பார்த்தீனியம், நூல் பஞ்சு, தூசு போன்ற பொருள்களால், கடுமையான அளவு ஒவ்வாமை உள்ளவர்கள், மூக்கு வியாதிகள் தவிர, ஆஸ்துமா எனப்படும் நுரையீரல் பாதிப்புக்கும் உள்ளாகின்றனர்.

இதுபோன்றவர்களுக்கு, அவர்களைப் பாதிக்கும் பொருள் என்ன எனக் கண்டறிந்து அதிலிருந்து விலகியிருப்பதே சிறந்தது. இதுபோல, பாதிக்கும் பொருள்களைக் கண்டுபிடிக்கும் பரிசோதனை அலர்ஜி டெஸ்ட் Allergy test என அழைக்கப்படுகிறது. பெரும் பாலானவர்கள், ஒவ்வாமை வியாதியையே, 'சைனஸைட் டில்' எனக் கருதுகின்றனர். சிகிச்சை பெறாமல், நெடுங் காலம் ஒவ்வாமையால் அவதிப்பட்ட ஒருவருக்கு, சைனஸின் வியாதிகள் வர வாய்ப்புகள் அதிகம். ஆனால், ஒவ்வாமை உள்ள எல்லோருக்கும் சைனஸைட்டிஸ் இருப்பதில்லை.

தொண்டை : பொதுவாக, புகை பிடித்தல், குரலை உயர்த்தி அதிக நேரம் பேசுதல், வயிற்றில் அமிலத் தன்மை,

(Acidity) போன்ற காரணங்களால், தொண்டையில் நோய்கள் உண்டாகின்றன. புகை பிடித்தலுக்கும் மேலாகப் பாதிப்பது, வயிற்றில் அமிலத் தன்மை,அதன் காரணமாக உண்டாகும் புளி ஏப்பம், மற்றும் நெஞ்சு எரிச்சல் எனத் தற்போது உறுதிப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

சரியான நேரத்தில் சாப்பிடாமல் இருத்தல், தேவையான ஓய்வு இல்லாதது. மன அழுத்தம். மது வகைகள் அதிகம் உட்கொள்ளுதல் போன்ற காரணங்களால், வயிற்றில் அமிலத்தன்மை ஏற்படுகிறது. மேற்கூறிய அறிகுறிகள் உள்ளவர்கள், உணவு, வாழ்க்கை முறைகளில் தேவையான மாற்றங்களைச் செய்து கொள்வதன் மூலம் உணவுக் குழாய் மற்றும் தொண்டைப் பாகத்தில் பிற்காலத்தில் உண்டாகும் கொடிய வியாதிகளிலிருந்து பாதுகாத்துக் கொள்ளலாம்.

தொண்டையில் உண்டாகும் வியாதிகள், கிருமிகளால் உண்டாகும்போது, தொண்டையில் வலி, காய்ச்சல் போன்ற அறிகுறிகளின் ஆரம்ப நிலையிலேயே வந்துவிடுகின்றன. ஆனால், தொண்டையில் உண்டாகும் புற்றுநோய் போன்ற வியாதிகளால், அதிகமான வலி உண்டாவதில்லை. மாறாக, குரலில் மாற்றம், உணவு விழுங்கும் போது, ஏதோ ஒரு காதில் வலி தொடர்ந்து எந்தக் காரணமும் இல்லாமல், வறட்டு இருமல் போன்ற அறிகுறிகள் தொண்டைப் புற்றுநோயாக மாறுவதற்கு வாய்ப்புகள் உண்டு.

ஆரம்ப நிலை தொண்டைப் புற்று நோய்களைக் கண்டறிய 'Video laryngoscope' எனும் கருவி மிக உதவியாக உள்ளது. காண்பதற்குச் சிரமமான தொண்டைப் பாகங்களை, இக் கருவியின் மூலம், பல மடங்குகள் பெரிதாக்கி,

அந்தப்படங்களை வீடியோவில் பதிவு செய்து, மருத்துவரும், நோயாளியும் காண இயல்கிறது.

தொண்டை அழுத்தம் : தொண்டையின் உள் பாகத்தில், எல்லாச் சமயங்களிலும், ஏதோ ஒரு பொருள் அழுத்துவதுபோல் தோற்றம், பலருக்கும், குறிப்பாகப் பெண்களுக்கு வர வாய்ப்பு உண்டு. இதுபோன்ற அறிகுறி உள்ளவர்கள் உணவு விழுங்குவதற்கு அடைப்பு இல்லாதவரை, பீதியடைய வேண்டியதில்லை. ரத்தத்தில் இரும்புச் சத்து குறைவதாலும், மன அழுத்தம் அதிகம் உள்ளோருக்கும், உணவுக் குழாயின் மேல் பாகம் அடையும் சில மாற்றங்களினால், இந்த அறிகுறி வருகிறது. தகுந்த மருந்துகளின் மூலம், இதிலிருந்து குண மடையலாம்.

மேலும் சிலருக்குத் தொண்டைப் பாகங்களில் உண்டாகும் வியாதிகள், கழுத்துப் பாகத்தில் கட்டிபோல வீக்கமடைந்து, தோற்றம் கொள்கின்றன. அந்த பாகத்தில் 15 நாளுக்கு மேல் தொடர்ந்து வீக்கம் இருந்தால், தொண்டையின் உள் பாகம், மூக்கின் பின் பாகம் போன்றவற்றையும், அவசியம் பரிசோதித்துப் பார்க்க வேண்டும். ஏனெனில், அறிகுறிகள் இல்லாத உடலின், உள் வியாதியின் ஒரு பிரதி பலிப்பாக இந்தக் கழுத்து வீக்கம் இருக்கலாம்.

குரல் மாற்றம் : ஆண்களுக்குப் பெண்குரல், பெண்களுக்கு ஆண்குரல், போன்ற தன்மைகள் உள்ளவர்களுக்கு Speech Therapy எனப்படும் பேச்சுப் பயிற்சி மருத்துவம் பரவலாக, பல்லாண்டுக் காலமாகச் செய்யப்பட்டு வந்தது. இந்த முறையில் குணமடையா தவருக்கு தற்போது (Phono surgery) எனும் நவீன சிகிச்சைமுறை, ஜப்பானிய டாக்டர், விஞ்ஞானி இஷிகி என்பவரால் சீரமைக்கப்பட்டு, நடைமுறையில் உள்ளது. ஆச்சரியமான இந்த முறையில்,

நோயாளியின் கழுத்துப் பாகத்தில் மரத்துப் போகச் செய்யும் (Local anaesthesia) மருந்துகள் செலுத்தப்பட்டு, கழுத்தின் வழியாகக் குரல் நாண்களை இறுக்கவோ, தளர்த்தவோ, அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது.

அறுவை சிகிச்சை நடக்கும் போதே, நோயாளி குரலை உண்டாக்கச் செய்து தகுந்த குரலமைப்பு வர (Turning) செய்யப்படுகிறது. இதுவே, நவீன சிகிச்சை முறை. தற்போதுள்ள காது சிகிச்சை முறைகளால் நோயாளி களுக்குச் காதில் சீழ் நிற்பது, காதின் கேட்கும் தன்மை அதிகப்படுத்தப்படுவது, காது வியாதி, மூளைப் பாதிப்பு ஏற்படுத்தாமல் தடுப்பது எனப்படும் மூன்று முக்கிய காரியங்களையும், ஒரே அறுவை சிகிச்சை (Micro Surgery) மூலம் செய்ய இயலுகிறது.

காதுச் சீழுக்கு உடனடி சிகிச்சையே நல்லது : நீண்ட நாள்கள் இதுபோன்ற வியாதிகளுக்குச் சிகிச்சை யளிக்காமல் இருக்கும்போது, காதுச் சீழில் உண்டாகும் நச்சுப் பொருள்களால், காது நரம்புகள் பாதிக்கப்பட்டு, நரம்புத் தளர்ச்சி உண்டாகிறது. இதுபோல நரம்புத் தளர்ச்சி உண்டான நபர்களுக்கு, அறுவை சிகிச்சை மூலம் காதுகளில் சீழ் வராமல் இருக்கத்தான் செய்ய முடியும். மீண்டும் காது கேட்க வைக்க முடியாது.

காதில் இதுபோன்ற வியாதிகளில்,காதின் ஜவ்வு (செவிப்பறை), அதன் பிறகு உள்ள மூன்று சிறிய காது எலும்புகள், பாதிக்கப்பட்டு உருக்குலைந்து போக வாய்ப்புள்ளது. இவற்றை ஈடு செய்ய, அதே நோயாளியின் காதில், மேல்புறம் உள்ள சதை, காது மடலில் உள்ள நொறுக்கெலும்பு (Carbilage) பயன்படுத்தப் படுகிறது. வேறு சிலருக்கு, மற்ற நோயாளிகளின் காதிலிருந்து எடுக்கப்

பட்ட மூக்குத் தண்டின் எலும்புகள், மைக்ரோஸ்கோப் கருவி மூலம் உருமாற்றி, பொருத்தப்பட்டு, மீண்டும் காதுகள் கேட்க வகை செய்யப்படுகிறது.

தொழில் காரணமாகத் காது பாதிப்பு: அதிகமான சத்தத்தில், அதாவது ஜெனரேட்டர், துளையிடும் இயந்திரம் போன்ற தொழில்களில் உள்ளவர்களுக்குக் காது நரம்புகள் ஒரு குறிப்பிட்ட வகையில் பாதிக்கப்படுகின்றன. காதுகள் கேட்டாலும், மற்றவர் பேசுவது என்ன எனத் தெளிவாகப் புரிந்துகொள்ள முடியாது; இந்த ஆரம்ப அறிகுறி வரும் முன்பு, காதுகளில் அதிக சத்தம் பாதிக்காமல் இருக்கத் தேவையான தடுப்பு (Ear,uff) உபயோகித்துப் பாதுகாத்துக் கொள்ள வேண்டியது மிகவும் அவசியம்.

பழுதற்ற பல்லே பயனுள்ள செல்வம்

பல் ஒரு சிறிய உறுப்பு. பற்கள் ஒன்றாகச் சேர்ந்து வாயில் இருக்கும்போது, முகத்துக்குப் பொலிவு கொடுக்கின்றன. சொல்லுக்குச் சுவை ஊட்டுகின்றன. உணவுப் பொருள்கள் எளிதாக ஜீரணம் அடைவதற்குப் பற்களே உதவுகின்றன.

பல் உருவானது எப்போது ? : *தாயின் கருவறையில் உள்ள குழந்தைக்கு, 6-வது வாரத்தில் தாடை எலும்பில் பால் பற்கள் மொட்டாக வளரத் தொடங்குகின்றன. ஆக பல் பாதுகாப்பு கருவறையில் தொடங்குகிறது.*

கர்ப்பிணிப் பெண்கள் கால்ஷியம் சத்து நிறைந்த உணவுப் பொருள்களை அதிகம் சாப்பிட்டால், பிறக்கும் குழந்தையின் பற்கள் நன்றாக வளரும். பால், பழங்கள், மீன், இறைச்சி ஆகியவற்றைக் கருவுற்றிருக்கும்போது அதிகமாகச் சாப்பிட வேண்டும்.

டெட்ரா சைக்ளின் வேண்டாம் : *கர்ப்பத்தின்போது, தாய் நோய்வாய்ப்பட்டால், நோய்க் கிருமிகள் கருவில் உள்ள*

குழந்தையின் பல் மொட்டுக்களைத் தாக்கும். எனவே கர்ப்பத்தின் போது நோய் வந்தால், 'டெட்ராசைக்ளின்' மாத்திரைகளை அதிகம் சாப்பிடக் கூடாது. ஏனெனில், இம் மாத்திரைகளை அதிகம் சாப்பிட்டால் குழந்தை பிறந்து வளரும்போது, பற்கள் மஞ்சளாக முளைக்கும்.

தாய்ப் பாலே சிறந்தது : குழந்தையின் பல் வளர்ச்சிக்குத் தாய்ப் பாலே சிறந்தது. புட்டிப் பால் குடிக்கும் குழந்தைக்குத் தாடை வளர்ச்சியில் மாறுபாடு ஏற்படவும், விரல் சூப்பும் பழக்கம் வரவும் வாய்ப்புகள் உண்டு.

பயம் - வேண்டாம் : குழந்தை பிறந்தவுடன் 6-வது மாதத்தில், முதல் பால் பல் முளைக்கிறது. இது வாயின் முன் பக்கத்தில் முளைக்கிறது. பெற்றோருக்கு அளவு கடந்த மகிழ்ச்சி எனினும், பல் முளைக்கும் இடத்தில் குழந்தைக்கு வலி இருப்பதோடு, அந்த இடம் சிவந்தும் காணப்படும். சிறிது காய்ச்சலும், வயிற்றுப்போக்கும் இருக்கும். இதைக்கண்டு பெற்றோர் பயப்பட வேண்டியது இல்லை.

பால் பற்கள் ஒவ்வொன்றாக முளைக்கத் தொடங்கும் குழந்தைக்கு 2 வயது முடிவதற்குள், மொத்தம் இருக்கும் 20 பால் பற்களும் முளைத்து விடும், 2 வயது ஆனவுடன் மேல் தாடையில் 10 பால் பற்களும், கீழ் தாடையில் 10 பால் பற்களும் இருக்கும்.

நிலைப் பல் : குழந்தைக்கு 6 வயது ஆகும்போது, கருவில் 6-வது வாரத்தில் உருவான முதல் பால் பல், கீழே விழுந்து, நிலைப் பல் முளைக்கத் தொடங்கும். அதன் பிறகு ஒவ்வொரு பால் பற்களாக விழுந்து, நிலைப் பற்கள் முளைத்துக் கொண்டே வரும். 13 வயதில் 28 நிலைப் பற்கள் முளைக்கும். 22 வயதுக்குள் ஞானப் பற்கள் என்று அழைக்கப்படும் 'விஸ்டம் டீத்' உள்பட மொத்தம் 32

பற்கள் நிலைப் பற்களாக முளைத்து விடும். பற்களை ஒழுங்காகப் பராமரித்தால், இறக்கும் வரை நிலைப்பற்கள் கீழே விழாது.

பல் பராமரிப்பு : குழந்தைகளுக்கு 6-வது மாதத்தில், முதல் பல் முளைத்த உடனேயே, பஞ்சைத் தண்ணீரில் நனைத்து அதைச் சுத்தம் செய்ய வேண்டும். காலை, இரவு என இருமுறை இதைச்செய்வது நல்லது. உணவு சாப்பிடுவதற்கு, முன்பும் , பின்பும், இது போன்று செய்வது நல்லது.

பால் பற்கள் அனைத்தும் முளைத்தவுடன், பற்பசை வைத்து சிறிய பிரஷ்ஷைக் கொண்டு, குழந்தையின் பல்லை, தாய் துலக்கிவிட வேண்டும். வளர, வளர, பல் துலக்கும் முறையைக் குழந்தைக்குக் கற்றுக் கொடுக்க வேண்டும். நிறையப் பற்கள் முளைத்த உடன், கொஞ்சம் பெரிய பிரஷ்ஷை வாங்கித் தர வேண்டும்.

குழந்தைக்குப் பல்லைத் துலக்கிவிடத் தொடங்கிய திலிருந்தே வாய் கொப்பளிக்கும் பழக்கத்தையும் கற்றுத் தர வேண்டும். வாயில் தேங்கியுள்ள உணவுப் பொருள்கள் வெளியேற, இது உதவும். குழந்தைகளின் பற்களைப் பற்பசையால் துலக்கி, வாய் கொப்பளித்துப் பராமரித்தால் மட்டும் போதாது. காவ்ஷியம் சத்துள்ள உணவுகளை இடைவிடாது கொடுக்க வேண்டும். பாலில், கால்ஷியம் சத்து அதிகமாக உள்ளது. எனவே, காலையிலும் மாலையிலும், குழந்தைக்குத் தவறாது பால் கொடுக்க வேண்டும்.

நோய் வாய்ப்பட்டிருக்கும் போது குழந்தை சாப்பிட முடியாத நில ஏற்படுகிறது. இந்தச் சமயத்தில், 6 வயதில் உருவாகும், நிலைப் பற்களுக்குத் தேவையான சத்துக் கிடைக்க, கால்ஷியம் மாத்திரைகள் கொடுக்கலாம்.

குழந்தைப் பருவத்தில் கால்ஷியம் மாத்திரைகளைச் சாப்பிடாமல், பெரியவர்கள் ஆனவுடன் பல் சொத்தை ஏற்படும் போது கால்ஷியம் மாத்திரைகளைச் சாப்பிடுவதால், எவ்விதப் பலனும் இல்லை. ஏனெனில் வயது வரம்பைத் தாண்டிய பிறகு நிலைப் பற்கள் முளைக்கப் போவதில்லை. அதன் பிறகு, எதற்கு கால்ஷியம்?

பல் சொத்தை : சர்க்கரை கலந்த உணவுப் பொருள்கள், பற்களில் தங்கும் போது, கிருமிகளால் தாக்கப்பட்டு, பல்லிலேயே அமிலம் உண்டாகிறது. அந்த அமிலம் பற்களைச் சிதைப்பதே பல் சொத்தை ஆரம்பத்தில் இப் பல் சொத்தை, கரும் புள்ளியாகத் தோன்றும், பின்னர் பட்டையாக மாறி, குழியாகி, பல் நரம்புகளைத் தாக்கும்போது, கன்னதுக்குக் கை செல்லும் அளவுக்கு, வலி ஏற்படுகிறது.

சொத்தை, கரும் புள்ளியாக இருக்கும்போதே, சிகிச்சை பெறுவது நல்லது. புள்ளியை அகற்றிவிட்டு, வெள்ளி உலோக (Silver amalgam) அடைப்பு வைத்தால், பிரச்சினை தீர்ந்துவிடும்.

தொடக்கத்தில் அலட்சியம் காண்பித்தால், பல் சொத்தை, நரம்புகளைத் தாக்கும். சொத்தை முழுவதையும் அகற்றிவிட்டு, தாற்காலிக மருந்து வைத்து அடைத்து விடலாம். எக்ஸ்ரே படம் எடுத்துப் பார்த்து, நரம்புகள் முழுவதும் பாதிக்கப்பட்டிருந்தால், ரூட் கேனல் டிரீட்மெண்ட்' என்ற சிகிச்சை மூலம், மருந்து அடைத்து பல்லைக் காக்க முடியும்.

ஆனால், நரம்புகளையும் தாண்டி பல் எலும்பையும் சொத்தை தாக்கி இருந்தால், வலியிலிருந்து விடுதலை பெற, பல்லைப் பிடுங்கி விடுவதுதான் நல்லது. ஆக எலும்பு வரை சொத்தையைப் போக விடாதவர்களே புத்திசாலிகள்.

சொத்தைக்கு காரணம் : பல் பராமரிப்புக் குறைபாடுதான், பல் சொத்தைக்குக் காரணம். இதற்கு கால்ஷியம் காரணம் அல்ல. புளோரைடு பற்பசை பயன்படுத்தாமல், இருப்பதால் தான் பல் சொத்தை ஏற்படுகிறது என்ற கருத்து தவறு.

பற்புற திசு நோய் அல்லது பல் ஆட்டம் காணுதல் : இதுவும், பரவலாகக் காணப்படும் நோய். இது ஆங்கிலத்தில் 'பயோரியா' என்று அழைக்கப்படுகிறது. பற்களில் உணவுப் பொருள்கள் தேங்கும்போது பல் படலம் ஏற்படுகிறது. இந்தப் படலத்தையும் சுத்தம் செய்யாமல் இருக்கும்போது, உமிழ் நீரில் உள்ள கால்ஷியம் அப் படலத்தின் மீது படிந்து, காரையை உண்டாக்குகிறது. பற்களின் கழுத்துப் பாகத்தில், மஞ்சள் நிறமாகவும், பச்சை நிறமாகவும், காரை படிகிறது. இந் நிலையிலும் கூட வலி இருக்காது.

அப்போதும் கவனிக்காவிட்டால், ஈறுகளைக் காரை உறுத்தி, ஈறுகள் வீங்கும். பற்களுடன் ஒட்டியிருக்க வேண்டிய ஈறுகளில் வீக்கம் தெரியும். அடுத்த கட்டமாக, ஈறுகளில் இருந்து ரத்தம் கசியத் தொடங்கும். நோய் தீவிரமாகும் நிலையில் எலும்புகளுக்குப் பரவி எலும்புகளும் திசுக்களும் சிதைந்து, பல் பலம் இழந்து, அசையத் தொடங்குகிறது. மேலும் மேலும் எலும்பு சிதையும்போது பல் ஆடிக் கீழே விழுகிறது. இப்படி ஒரு நிலைப்பல் விழுந்தால், அந்தப் பல் மீண்டும் முளைக்காது.

பயோரியாவுக்குச் சிகிச்சை : படல நிலையில் உள்ள பற்களை நன்றாகத் தேய்த்து, படலங்களை மருந்துகள் மூலம் அகற்றினால், பிரச்சனை தீர்ந்து விடும். காரை படிந்துவிட்டால், கருவிகள் கொண்டு அகற்றி, சுத்தம்

செய்துவிடலாம். காரை தீவிரமாக உள்ள நிலையில், அவற்றை அகற்றி, அசையும் பல்லைக் கம்பி கட்டி அசையாமல் செய்து விடலாம்.

பயோரியா நோய்க்கு, ஆரம்ப நிலையிலேயே சிகிச்சை செய்யாவிட்டால், ஈறுப் பாகங்களில் சீழ் கட்டி, சீழில் உள்ள நச்சுக் கிருமிகள், ரத்தம் மூலம், உடலின் மற்ற உறுப்புகளுக்கும் பரவும்.

வாய் துர்நாற்றம் : வாயிலே ஏற்படக் கூடிய தொற்று நோய்களே, வாய் துர்நாற்றத்துக்குக் காரணம். சரிவர பற்களைத் துலக்கிக் கொப்பளிக்காமல் இருப்பவர்களுக்கு, உணவுப் பொருள்கள், அழுகி துர்நாற்றம் வீசும். தொண்டை நோய், இரைப்பை நோய், சிறுகுடல் நோய், நுரையீரல் நோய் காரணமாகவும், துர்நாற்றம் வீசும். நோய்க்கான காரணத்தை அறிந்து தொடக்கத்திலேயே சிகிச்சை பெறுவதே நல்லது. துர்நாற்றம் வீசும் பிரச்சினை உள்ளவர்கள், மூன்று மாதத்துக்கு ஒரு முறை, பற்களைச் சுத்தம் செய்து கொள்ள வேண்டும்.

வேண்டாம் புகை : புகை பிடித்தல், புகையிலை போடுதல், பொடி வைத்தல், பான்மசாலா போடுதல் காரணமாகப் பற்களில் கறை படிகிறது.மேலும் வாயின் செம்படலத்தில் ரணம் ஏற்படுவது உண்டு. மேலும் வாயில் வெண் படலங்கள் தோன்றி, அந்த வெண் படைபெரிதாகி, வெடித்துப் புற்றுநோயாக மாறும். அதுவே வாய்ப் புற்றுநோய் வரக் காரணம்.

தீய பழக்கங்களால், பல் தேய்ந்து சிதைவு ஏற்படுகிறது. தேய்ந்த பல்லை பாலீஷ் போட்டுச் சரி செய்ய முடியும்.

தெற்றுப் பற்கள் : விரல் சூப்புதல், பென்சில் கடித்தல், வாய் வழியாக மூச்சு விடுதல், ஆகிய குழந்தைப் பருவப்

பழக்கங்கள் காரணமாகத், தாடைகள் முன்னோக்கி வளர்ந்து, பற்கள் கோணலாக வளர்ந்து, முகப்பொலிவு கெடுகிறது. கம்பிகளைப் பொருத்திக் கோணல் பற்களைச் சரி செய்துவிட முடியும். தெற்றுப் பற்களையும் வரிசைப் படுத்தி விடலாம்.

நிறம் மாறும் பற்கள் : மஞ்சள் கலந்த வெண்மையே பற்களின் இயல்பான நிறம். பல காரணங்களால், பற்களின் நிறம் மாறுவது உண்டு. சேலம், தர்மபுரி, பெரியார் மாவட்டங்களில் கிணற்று நீரில் அதிகமாக புளோரைடு உள்ளது. இந் நீரைக் குழந்தைப் பருவத்தில் பற்கள் முளைக்கும் காலத்தில் குடிப்பதால், பற்கள் காவி நிறமாக முளைத்து, ஆயுள் முழுவதும் காவி நிறமாகவே நீடிக்கிறது. பாலீஷ் செய்தாலும், இக் காவிப் பற்களை ஒன்றும் செய்ய முடியாது. கருவியைக் கொண்டு காவியை அகற்றிவிட்டு வெண்மை நிறத்தில் பல்லுக்கு மேல் உறை போட்டுப் பொலிவு கொடுக்கலாம். இம் மாவட்ட மக்கள், காவியைத் தடுப்பதற்கு, குழந்தைகளுக்காவது பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீரைக் கொடுக்க வேண்டும்.

வாய்ப்புண் : சிலருக்கு வாய்ப்புண் வந்து, வந்து போவது உண்டு. ரத்தச்சோகை, காசநோய், தொற்று நோய்கள், மருந்துகள் ஒவ்வாமை, காரணமாக வாய் புண்கள் வரக் கூடும். பி காம்ப்ளக்ஸ் சத்துக்குறைவு காரணமாகவும், வாய்ப் புண்கள் வரும். வாய்புண்ணுக்கு சிகிச்சை அளிக்க, மாத்திரைகள் உள்ளன. மணத் தக்காளிக் கீரையை வேகவைத்துச் சாப்பிடுவது, வாய்ப்புண் ஆற உதவும்

வாயும், பற்களும், உடல் உறுப்புகளுடன் நெருங்கிய தொடர்பு உடையவை. இதனால் வாய், பல் நலம் பாதிக்கப்பட்டால், உடல் உறுப்புகளும் பாதிக்கப்படும். வாய் நலத்தைப் பார்த்துக்குங்க. உடல் நலத்தைக் காத்துக்குங்க.

முதுகு வலி வருவது ஏன்?

உலக மக்கள் அனைவரையும் பாதிக்கும் நோய், முதுகு வலி. அது ஒரு நாட்டின் உற்பத்தித் திறனையே பாதிக்கும். இதற்கு மூல காரணம், தகுந்த உடற்பயிற்சி இல்லாதது தான்.

இளம் வயதினர், தகுந்த உடற்பயிற்சி இல்லாமல் திடீரென ஒரு பாரத்தைக் தூக்க முயன்றால், அவர்களுக்கு முகுகு வலி ஏற்பட்டு, தசை விலகலாம். இதை மூச்சுப் பிடிப்பு என்று மக்கள கூறுவது வழக்கம். இந்தத் தசைப் பிடிப்பு, கடுமையான உடல் உழைப்பில் ஈடுபட்டுள்ள தொழிலாளிகளுக்கு அதிகம் ஏற்படுகிறது.

தசைப் பிடிப்பு ஏற்படுவதைத் தடுக்க : இதற்கு, தினமும் சரியான உடற்பயிற்சி செய்வது மட்டுமன்றி ஒரு பளுவை மேலே தூக்க வேண்டுமானால், அதற்குண்டான முறையில் (Proper position) தனது கால்களையும், முதுகையும், கைகளையும் வைத்துக்கொண்டு தூக்க வேண்டும். இவ்வாறு தூக்கும்போது, தசைப் பிடிப்பு வராது. இத் தகைய தசைப் பிடிப்பு ஏற்பட்டவகளுக்குத் தற்போது எம்ஆர்ஐ ஸ்கேன் மூலம், தசை விலகல் எந்த இடத்தில்

ஏற்பட்டுள்ளது என்று அறிந்து கொள்ளலாம். எம்ஆர்ஐ ஸ்கேனில், (Disc Proplapse) (இரண்டு முதுகெலும்புக்கும் நடுவில் உள்ள தசை, (disc) கடினமான வேலை செய்யும்போது, விலகி, பின்புறம் உள் நரம்பை அழுத்துவதால் வலி உண்டாகும்.) ஏற்பட்டுள்ளதைத் தெளிவாகக் கண்டுபிடிக்க லாம். இவ்வாறு உள்ளவர்களுக்கு, அறுவை சிகிச்சை செய்து, நரம்பை அழுத்திக் கொண்டிருக்கும் ஜவ்வை அகற்றினால் தான் வலி குறையும்.

முதுகெலும்புகள் ஒன்றை விட்டு ஒன்று விலகி, விடுவதால் முதுகு வலி வரலாம். இந்த முதுகெலும்பு விலகுவதால் வரும் வலி, பெரும்பாலும் பிறவியிலிருந்தே உள்ளது. இதனால் பெண்களே அதிக அளவில் பாதிக்கப்படுகின்றனர். மேலும், எலும்பு விலகாமல் இருக்க, அறுவை சிகிச்சை மூலம், பிளேட் ஸ்குரூ பொருத்த வேண்டும்.

முதுகு எலும்பு தேய்வதால்.... : 50-60 வயதுக்கு மேற் பட்டவர்களுக்கு ஏற்படும் முதுகு வலி, பெரும்பாலும் முதுகெலும்பு தேய்வதால் ஏற்படும் விளைவே ஆகும். இவ்வாறு முதுகெலும்பு தேய்வதால், உண்டாகும் முதுகுவலிக்கு, அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படாது. அவர் களுக்குத் தகுந்த உடற்பயிற்சி அளித்து, உடல் பருமனாக இருந்தால், எடையைக் குறைத்து, நிவாரணம் பெறலாம். கிட்டத்தட்ட, ஒரு மாதம் உடற் பயிற்சி செய்தும், மருந்து சாப்பிட்டும், முதுகு வலி குணமடையாவிட்டால், மேற் கொண்டு எக்ஸ்ரே, எம்ஆர்ஐ ஸ்கேன், போன்ற பரிசோதனைகளைச் செய்ய வேண்டும்.

மிகக் குறைந்த சதவீதம் உள்ள முதுகு வலி, தண்டு வடத்துக்கு உள்ளிருக்கும் கட்டியின் (Tumour) காரணமாக வும் இருக்கலாம். அப்படியிருந்தால் எம்ஆர்ஐ ஸ்கேன் துணையடன் கண்டறிந்து, அறுவை சிகிச்சை மூலம் சரியப்படுத்த முடியும்.

புற்றுநோயின் பிரதிபலிப்பு : அறுபது வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களுக்கு வரும் முதுகு வலி, உடலில் வேறு ஏதாவது பாகத்தில் உள்ள புற்றுநோயின் பிரதிபலிப்பாகவும் இருக்கலாம். நுரையீரல், சிறுநீரகம், தைராய்டு ஆகிய இடங்களில் தோன்றிய புற்றுநோய். முதுகெலும்பையும் தாக்கி, அதனால் முதுகு வலி வரலாம்.

உட்காரும் நிலையும் காரணம் : நடுத்தர வயதுள்ள, அலுவலகங்களுக்கு வேலைக்குச் செல்வோருக்கு வரும், முதுகு வலிக்குக் காரணம், பெரும்பாலும் தகுந்த உடற்பயிற்சி இல்லாததாலும், தாங்கள் அமர்ந்து வேலை செய்யும் இருக்கையில், சரியான முறையில் அமராமல் இருப்பதுமே. நாற்காலி உயராமாகவும், முதுகுத் தண்டின் பாரத்தைக் தாங்கிக் கொள்ளக் கூடியதாகவும் அமைக்கப்பட வேண்டும்.

சாய்வு நாற்காலி நல்லது : உணவுக்குப்பின் ஓய்வெடுத்துக்கொள்ள, துணியால் செய்யப்பட்ட சாய்வு நாற்காலியைப் பயன்படுத்துவது நல்லது. அதில் உள்ள துணி, உடலை ஒட்டியிருப்பதால், உடலின் பளு, பரவலாகப் பகிர்ந்து கொள்ளப்படுகிறது.

அலுவகங்களில் வேலைக்குச் செல்வோர் தினமும் காலை, மாலை இரு வேளையும், குறைந்தது 15 நிமிடம் உடற்பயிற்சி செய்ய வேண்டியது மிகவும் அவசியம். காலையில வெறும் வயிற்றிலும், இரவு உணவுக்கு முன்பும் உடற்பயிற்சி செய்ய வேண்டும்.

உணவுப் பழக்கம் : புதுவிதமான உணவுப் பழக்கங்களால் முதுகுவலி வருகிறது. மாமிச உணவு, எண்ணெய்ப் பொருள்கள், ஆகியவை ஒரு சிலருக்கு ஒத்துக் கொள்ளாமல், ஒவ்வாமை (அலர்ஜி) ஏற்படுகிறது.

இதன் காரணமாகவும் முதுகு வலி வருகிறது. இவ்வாறு முதுகு வலியினால் பாதிக்கப்படுவோர், எந்த உணவு உட்கொண்டால் வலி வருகிறது என்பதை உணர்ந்து, அதைத் தவிர்த்து விட்டால் குணமடையலாம்.

Rheumatsm என்ற சரவாங்கி மிகக் கொடிய நோய். ஒவ்வாமையல் தான் இது வருகிறது என்று கருதப்படுகிறது. மாமிசம், முட்டை, மீன் போன்ற உணவு வகைகள், ஒரு சிலருக்கு ஒத்துக் கொள்ளாமல், வலி வரலாம். மது அருந்தினாலும், ஒவ்வாமை ஏற்படும், முதுகு வலி ஏற்படும்.

இவ்வாறு முதுகு வலி உள்ளவர்கள், காலையில் மிதமான உடற்பயிற்சி செய்ய வேண்டும். உடல் தசைகளைத் தளர்ச்சியடைச் செய்ய வேண்டும். தனது உடல் நிலையை அறிந்து, அதற்கேற்ற உடற்பயிற்சி செய்தால், முதுகு வலியைப் பெரும்பாலும் தவிர்த்து விடலாம்

எலும்பு முறிவு சிகிச்சை : சாலை விபத்து, தொழிற்சாலை விபத்துகளால், எலும்பு முறிவு ஏற்படலாம். எலும்பு முறிவு, ரத்தக்காயம் இல்லாமல் இருக்குமானால், அதில் ஆபத்து இல்லை, ரத்தக் காயத்துடன் உள்ள எலும்பு முறிவுக்கு, மிக்க கவனத்துடன மருத்துவம் செய்ய வேண்டும். ரத்தம் கசிந்தால, ரத்தம் வீணாவது மட்டு மின்றி, இத் தகைய எலும்பு முறிவால், மிகச்சுலபமாக நோய்க்கிருமிகள் பரவி, எலும்பில் சீழ் பிடிக்கலாம்.

எலும்பில் சீழ் பிடிக்காமல், இந்த எலும்பு முறிவுகளைக் குணப்படுத்த, மிக விரைவில் சிகிச்சை செய்யப்பட வேண்டும். ரத்தக்காயத்துடன் கூடிய, எலும்பு முறிவானால், சுமார் 5 மணி நேரத்துக்குள் அறுவை சிகிச்சை செய்ய வேண்டும்.

ரத்தக் காயம் இருந்தால் பவுடர் கூடாது : இத்தகைய நோயாளிக்கு, உடனடியாக ரத்தம் செலுத்துவதால், எலும்பில் சீழ் பிடிக்காமல் பாதுகாக்கவும், விரைவில் எலும்பு கூடவும் ஏதுவாகும். ரத்தக் காயம் ஏற்பட்ட எலும்பு முறிவில், எந்த விதமான எண்ணெய், பவுடர், ஆகிய எதை வைத்தும் கட்டுப்போடக் கூடாது. தேவையற்ற பொருள்களை ரத்தக் காயத்தில் வைப்பதால், கிருமிகள் உட்லினுள் சென்று, எலும்பிலும், தசையிலும் சீழ் பிடிக்க நேரலாம். ரத்தம் கசிந்து கொண்டிருக்கும் காயத்தில், சுத்தமான தண்ணீரில் அலசிய துணியை வைத்து, கட்டுக்கட்டி, அருகிலுள்ள மருத்துவ மனைக்கு எடுத்துச் செல்ல வேண்டும்.

முதுகெலும்பு முறிவு : எலும்பு முறிவில் மிகவும் கொடுமையானது, முதுகெலும்பு முறிவு தான். முதுகெலும்புக்குள் இருக்கும் தண்டுவடம் (Spinal cord) அடிபட்டு, கால்கள் இரண்டும் செயலிழந்து போகும். இத்தகைய முதுகெலும்பு முறிவினால் ஏற்பட்ட தண்டுவடச் சிதைவுக்கு, வெகு விரைவில் முதுகெலும்பை நேராகப் பொருத்தி, ஸ்குரூ - பிளேட் பொருத்தி, நோயாளியை நடமாட வைக்கலாம்.

இவ்வாறு முதுகெலும்பு உடைந்து கால்கள் செயலிழந்து போன நோயாளிக்கு மறுவாழ்வு கொடுக்க அறுவை சிகிச்சையும் மறுவாழ்வுப் பயிற்சியும் (Rehabilitation) மிக முக்கியம். இத்தகைய நோயினால், சிறுநீர், மலம் கழிப்பது செயலற்றுப் போகும்.

ஊனமாகப் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு அறுவை சிகிச்சை மூலம், உடல் ஊனத்தைச் சரி செய்து அவர்களின் தோற்றத்தை அழகுபடுத்தலாம். உடல் ஊனத்துடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு, ஒரு வயது ஆவதற்கு முன்பே, அறுவை சிகிச்சையை ஆரம்பித்து விடலாம். கணுக்கால் வளைவு (Glub foot) முழங்கால் வளைவு ஆகியவற்றை அறுவை சிகிச்சை மூலம் குணப்படுத்தலாம்.

பிறவியிலேயே முதுகெலும் வளைவாக இருப்பதால், குழந்தைகளில் தோற்றம் மாறுபட்டு, 15-20 வயது ஆகும்போது, அவர்களது தோற்றம் பொலிவிழந்து போகிறது. இத்தகைய முதுகெலும் வளைவு (Scoliosis) இளமையிலேயே கவனிக்கப்படாமல், பல பெண் குழந்தைகள் திருமண வயதின்போது, மருத்துவரை அணுகுகிறார்கள். இந்த நோயைக் குழந்தையாக இருக்கும் போதே கவனித்தால், உடற்பயிற்சி மூலமாகவும், தேவைப்பட்டால், அறுவை சிகிச்சை மூலமாகவும் சரி செய்யலாம்.

எதிர் விளைவுகளைத் தடுக்கும் நவீன சிகிச்சை : அன்றாட வாழ்க்கை மிகவும் துரிதமாக இயங்கிக் கொண்டிருக்கும் இந் நாளில், எலும்பு முறிவின் காரணமாக, யாரும் கட்டுப் போட்டுக்கொண்டு, 2-3 மாதம் வீட்டில் இருக்க இயலாது. அதனால், எலும்பு முறிவுக்கு அறிவை சிகிச்சை மூலம் பிளேட் மற்றும் ஸ்குரூ பொருத்தி, கிட்டத்தட்ட 2-3 வாரத்தில், அவரை வேலைக்கு அனுப்பி விடலாம். தற்போது Image internisfier TV Screen மூலம் எலும்பு முறிவு இடத்தை, அறுவை சிகிச்சை செய்யாமலே, ஸ்டெய்ன் லேஸ் ஸ்டீல் ராடு உள்ளே பொருத்தப்பட்டு, அறுவை சிகிச்சையால் வரக்கூடிய எதிர் விளைவுகள் தடுக்கப்படுகின்றன.

எலும்பு முறிவு ஏற்பட்ட பிறகு, அதற்காகக் கட்டுப் போட்டுக் கொண்டால், சதைகள் பலவீன மாகாமல் இருக்கத் தக்க உடற்பயிற்சி செய்ய வேண்டும். இல்லாவிட்டால் தசைகள் பலவீனமாகி எலும்பு கூடுவதற்கு நாளாகும். கால்சியம், வைட்டமின், புரதம் கொண்ட சத்துணவு, எலும்பு விரைவில் கூடுவதற்கு உதவுகிறது.

குழந்தைகளுக்கு மாவுக் கட்டே போதும் : பொதுவாக, 15 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு உண்டாகும் எலும்பு முறிவை, அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல், மாவுக்கட்டு

மூலமாகச் சரி செய்து விடலாம். வளர்ந்து கொண்டிருக்கும் குழந்தைகளக்கு எலும்பு முறிவு, விரைவில் குணமாகிவிடும். எலும்பு முறிவு ஏற்பட்ட பாகத்தைத் தலையணை மேல் உயரமாக வைத்து, மூட்டுக்களையும் அசைத்துக் கொடுத்து, வீக்கம் ஏற்படாமல் செய்ய வேண்டும்.

எத்தகைய கட்டுப் போட்டிருந்தாலும், உடற்பயிற்சி மிக அவசியம். கட்டுப் போட்ட பாகத்தைப் பயிற்சி செய்யாமல் விட்டுவிட்டால், அந்தப் பாகத்துக்கு பலம் குறைந்து, ஊனம் ஏற்படலாம். அந்தப் பாகத்துக்கு உடற்பயிற்சி அளிக்காவிட்டால் அது இறக்க மடைந்து விடும்.

தலைக்காயம் : இரண்டு சக்கர வாகனங்களால் ஏற்படக்கூடிய விபத்துக்களால் தான், அதிகமாக எலும்பு முறிவு ஏற்படுகிறது. இரண்டு சக்கர வாகனங்களில் செல்பவர்கள், ஹெல்மட் அணியாமல் செல்வதால், தலையில் காயமடைந்து, உயிர்ச்சேதம் ஏற்படுகிறது. இவ்வாறு வேகமாகச் சென்று, உயிரிழப்பவர்களில் 20 சதம் பேர், தலைக் காயம் காரணமாக உயிரிழக்கின்றனர்.

தலையில் அடிபட்டு, மூளைக்குள் ரத்தக் கசிவு இருப்பதை, சிடி. ஸ்கேன் செய்து பார்த்து, உடனடியாக அறுவை சிகிச்சை செய்து, உயிரைக் காப்பாற்றி விடலாம். பாதிக்கப்பட்ட எலும்புக்குள் பொருத்தப்படும் ஸ்குரூ, துரு ஏறாத, கார்பன் இல்லாத ஸ்டெயினால் ஸ்டீல் பிளேட் மிகவும் சிறந்தது. 30-40 ஆண்டுகள் வரை இதனால் பாதிப்பு ஏற்படுவதில்லை. வயது குறைவாக உள்ளவர்களுக்கு, உள்ளே இருக்கும் பிளேட்டை, 2-3 ஆண்டில் எடுத்துவிடுவது நல்லது. 70-80 வயது ஆனவர்களுக்கு மீண்டும், அறுவை சிகிச்சை செய்து, பிளேட்டை நீக்க வேண்டிய அவசியம் இல்லை.

தோலைப் பராமரித்தால் தொல்லை தராது

நோய்கள் உடலின் எந்தப் பகுதியைப் பாதித்தாலும், வேதனைதான். இதற்குத் தோல் நோய்களும் விதிவிலக்கல்ல. உலக அளவில், ஏறக்குறைய 520 விதமான தோல் நோய்கள் உள்ளன. தமிழகத்தில், 15 முதல் 20 தோல் நோய்கள் காணப்படுகின்றன.

தோல் நோய்க்கான காரணங்களைக் கண்டுபிடித்து விட்டால், அதைக் குணப்படுத்தி விட முடியும். ஆனால், காரணம் கண்டுபிடிக்க இயலாத தோல் நோய்கள் உள்ளன. தோல் நோய்கள் வருவதை முன்னாடியே கண்டுபிடிப்பது சிரமம்.

'டாக்சிக் எப்பிடர்மல் நெக்ரோலிஸ்' என்ற நோய் ஏற்பட்டால், தோல் உரிந்து, பாதிக்கப்பட்டவர் உயிரிழக்கும் அபாயம் உள்ளது. சில வலி நிவாரண மருந்துகள், சிலருக்கு ஒத்துக் கொள்ளாததாலும், கிருமிகளாலும், இந்த நோய் ஏற்படுகிறது.

தமிகத்தில் பொதுவாகக் காணப்படும் தோல் நோய்களும் அவற்றுக்கான தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை முறைகளும் :

புண் : நுண்ணுயிர்க் கிருமிகளால் ஏற்படும் இந்த நோயால், அதிகம் பாதிக்கப்படுபவர்கள் சிறுவர் சிறுமியர் தான். இந்த நோய் சிறு கொப்புளங்களாகத் துவங்கி புண் ஏற்பட்டவுடன், நெறிக்கட்டு ஏற்பட்டு, காய்ச்சலும் வரும். பெரியவர்களுக்கு அடிக்கடி கொப்புளங்கள் ஏற்பட்டால், சர்க்கரை நோய் உள்ளதா எனப் பரிசோதனை செய்ய வேண்டும். இந்த நோயால், சிறுநீரகங்கள் பாதிக்கப்படும் அபாயம் உள்ளது. சோப் உபயோகித்துக் குளித்த பின்னர், உயிர்க்கொல்லி மருந்துகளைத் தடவி நோயைப் போக்கலாம்.

பூஞ்சை : பூஞ்சைக் கிருமிகளால் தேமல், படைகள், மற்றும் உள்ளுறுப்புகளைப் பாதிக்கும் நோய்கள் ஏற்படுகின்றன.

முகத்திலும், மார்பிலும், முதுகிலும், தேமல் அதகிமாக ஏற்படுகிறது. இந்த நோயால் அரிப்போ, தொந்தரவோ ஏற்படாது. இது தொற்று நோய் அல்ல. தேமல் உள்ளவர்கள், தங்களுக்குச் சர்க்கரை நோய் உள்ளதா எனப் பரிசோதனை செய்யவேண்டும். '20 சத விகித சோடியம் தையோ சல்பேட்' கரைசலை, இரவில் படுக்கும் முன், தேமல் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் தடவி, காலையில் குளித்தால் தேமல் மறையும்.

தலையிலிருந்து பாதம் வரை, எந்தப் பகுதியிலும் படை நோய் ஏற்டலாம். படையானது வட்டமாகவும், மேற்புறம் செதிலுடனும் காணப்படும். அரிப்பு ஏற்படுத்தும், இந்த நோயானது, வீட்டில் படை பாதிக்கப்பட்டவர்களிடமிருந்தும், வீட்டு வளர்ப்புப் பிராணிகளிடமிருந்தும் பரவக்கூடியது.

படையால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் பயன்படுத்திய துணி சோப், சீப்பு, ஷேவிங் பிரஷ்களை, மற்றவர்கள் பயன்படுத்தாமல் இருப்பது நல்லது. நீண்ட நாட்கள் படை நோய் குணமடையாமல், இருந்தால், சர்க்கரை நோய் உள்ளதா எனப் பரிசோதிக்க வேண்டும். இதைக் குணப்படுத்துவதற்குரிய மருந்து, மாத்திரைகளை, டாக்டர்கள் ஆலோசனை பெற்று உட்கொள்ள வேண்டும்.

பூஞ்சைக் கிருமிகள் நுரையீரல், இதயம், மூளை, சிறுநீரகம், மற்றும் எலும்புகளைப் பாதிக்கும். உள்ளுறுப்புகளைப் பாதிப்பது, 'மொனிலாயாசிஸ்' என்ற நோயாகும். இந் நோயை ஏற்படுத்தும் கிருமி சாதாரணமாக வாயிலும், குடல் பகுதியிலும் காணப் படும்.

நம் உடலில் சத்துக் குறையும்போது, இந்தக் கிருமி, பலவிதமான நோய்களை ஏற்படுத்துகிறது. உடல் பருமனாக உள்ளவர்களுக்கும், சர்க்கரை, புற்றுநோய் மற்றும் உடலில் தடுப்புச் சக்தி குறைகின்ற நோய்கள் ஏற்படும் போதும், இந்தக் கிருமியால் பாதிப்பு ஏற்படும். பாதிக்கப்பட்ட இடங்களில் 'ஜி.வி. பெயின்ட்' தடவினால் நல்ல பயனைத் தரும்.

சொறி சிரங்கு : எளிதில் பரவும் இந்த நோய், 'சார்காப்டஸ் ஸ்கேபிஐ' என்ற கிருமியால் உண்டாகிறது. இந்த நோய், சுகாதாரக் குறைவால் ஏற்படுகிறது. நெரிசலான பகுதியில் வசிப்பவர்கள், இந்த நோயால் அதிகம் பாதிக்கப்படுகின்றனர். குழந்தைகள் மற்றும் இளவயதினரை இந்த நோய் அதிகம் தாக்குகிறது.

இந்த நோயின் பின் விளைவாகக் கொப்புளங்களும், கரப்பானும், சிறுநீரகங்கள் பாதிப்பும், ஏற்படலாம். சுகாதாரத்தின் மூலமே, இந்த நோயைக் கட்டுப்படுத்த

முடியும். சல்பர் களிம்பு, அல்லது 'பென்ஜைல் பென்ஜோ வேட்' மருந்தைக், கழுத்திலிருந்து பாதம்வரை, உடல் முழுவதும், இரவில் தடவி, காலையில் குளிக்க வேண்டும்.

வாய் அம்மை : வாய் அம்மை என்பது, 'வைரஸ்' கிருமியால் ஏற்படுகிறது. இது குழந்தை முதல் பெரியவர்கள் வரை, எவருக்கும் ஏற்படலாம். உதடுகளின் மீது கொப்புளங்களாக வந்து, 5 தினங்களுக்குள் மறைந்து விடும். கொப்புளங்கள் வருவதற்கு முன்பு, காய்ச்சல் வரலாம். இது வராமல் தடுக்கத் தேவையான மருந்துகள் இதுவரையில் கண்டுபிடிக்கப்படவில்லை.

அக்கி : சின்ன அம்மையை ஏற்படுத்துகின்ற வைரஸ் கிருமியால் உண்டாகும் இந்த நோய், எந்த வயதினருக்கும் வரலாம். இந்தக் கிருமி, நரம்புகள் மூலம் பரவுவதால், சிறு கொப்புளங்களாக, உடலில் ஒரு பகுதியில் மட்டும் இந்த நோய் வரும். கொப்புளங்கள் 15 தினங்களில் மறைந்து விடும். கொப்புளங்கள் இருக்கும்போதும், மறைந்து சில வாரங்களும் வலி இருக்கும். வலியைக் குறைக்கும் மாத்திரைகள் தவிர, மற்ற மாத்திரைகள் இதற்குத் தேவையில்லை.

கரப்பான் : இந்த நோய் உண்டாகப் பல காரணங்கள் உள்ளன. உடலில் படக்கூடிய பொருள்கள், உண்ணும் உணவு, மருந்துகள் போன்றவையும், இந்த நோய் ஏற்படக் காரணமாகும். தலை முதல் கால்வரை, எந்தப் பகுதியிலும் இந்த நோய் தாக்கும். இது தொற்றுநோய் அல்ல. நமக்கு ஒவ்வாத பொருட்களைத் தவிர்ப்பதன் மூலம், இந்த நோயைக் கட்டப்படுத்தலாம். டாக்டர்கள் ஆலோசனை பெற்றே மருந்துகளை உண்ண வேண்டும்.

தொழுநோய் : 'லெபரா பேசிலஸ்' என்ற கிருமியால் ஏற்படும் தொழு நோயைக் 'கூட்டு மருத்துவமுறை

சிகிச்சை' மூலம் 6 மாதங்களிலிருந்து 2 ஆண்டுகளுக்குள் குணப்படுத்திவிட முடியும். நம்நாட்டில் தொற்று வகைத் தொழுநோய் இல்லை. தோலில் உணர்ச்சி குறைந்திருந்தால், அது தொழு நோயின் அறிகுறி.

வெள்ளைத் தழும்புகள் : அழகு குறைவதைத் தவிர, வெள்ளைத் தழும்புகள் உடலில் எந்தவிதப் பாதிப்பையும் ஏற்படுத்துவதில்லை. இது தொற்று நோய் அல்ல.

உண்ணும் உணவு, மருந்துகள்,உடலில் பூசும் அழகு சாதனப் பொருட்கள், பூச்சி கடித்தல், சில விஷச் செடிகள் உடல் மீது படுதல் போன்ற, உடலுக்கு ஒத்துக் கொள்ளாதவற்றால் (ஒவ்வாமை) ஏற்படும் பாதிப்பு, உடலின் பல பகுதிகளில தெரிந்தாலும், முக்கியமாக பாதிப்புத் தோலில் தெரியும். டாக்டரைக் கலந்தாலோசித்தே, இதற்கு மருந்துகள் உட்கொள்ள வேண்டும்.

இதயத்தின் மீதும் கண் இருக்கட்டும்

பெண்களைப் பாதிக்கும் இதய நோய்கள் என்று எண்ணும்போது, கீழ்க்கண்டவற்றைப் புரிந்து கொள்ள வேண்டும்.

அ) இதயத்தைத் தாக்கும் எந்த வகைக் கோளாறும், பெண்களையும் தாக்க முடியும்.

ஆ) பெண்களுக்கு மாரடைப்பு ஏற்படுவது அரிதானது என்கிற நிலை, இப்போது மாறி வருகிறது.

மேலும், பெண்களில் இதய நோய்கள் என்று சிந்திக்கும்போது, குறிப்பாக கர்ப்ப காலத்தில் என்ன ஆகும் என்று பார்க்க வேண்டும்.

ஏற்கெனவே இதய நோய் இருக்கக் கூடிய ஒரு பெண், கர்ப்பம் தரிக்கும் நிலையில், அது இதய நோயை அதிகப்படுத்தலாம்; அல்லது அதுவரை வெளியே தெரியாமல் இருந்த இதய நோய் கர்ப்ப காலத்தில் வெளிப்படத் தொடங்கலாம்.

கர்ப்பத்துக்கும் இதயத்துக்கும் தொடர்பு என்ன? : கர்ப்ப காலத்தில், உடல் பல மாறுதல்களை அடையும் தேவைகளுக்கு ஏற்ப இதயம், ரத்த நாளங்கள் ஆகியவற்றின் செயல்பாடுகளிலும், மாறுதல்கள் ஏற்படுகின்றன. இது சாதாரணமாக, எந்தக் கோளாறும் இல்லாத பெண்ணுக்கும் பொருந்தும்.

கர்ப்ப காலங்களில் இதயம் தொடர்பாக பெண்களுக்கு ஏற்படும் பிரச்சினைகள் என்ன? : கர்ப்ப காலத்தில், இதயம் அதிகமாக வேலை செய்ய வேண்டியுள்ளது. இரத்த அணுக்களின் அளவு மற்றும் இரத்த அளவு ஆகியவற்றில், மாறுதல்கள் ஏற்படுகின்றன.

சாதாரணமாகவே இது என்றால், ஏற்கெனவே, இதயக் கோளாறு இருந்தால், என்னவாகும் என்பதை யோசிக்க வேண்டும். சில பெண்ணுக்கு இதய வால்வுக் கோளாறு ஏற்கெனவே இருந்திருக்கும். வளரும் பருவத்தில், பெரிய பாதிப்பு ஏதும் தெரிந்திருக்காது, அல்லது நோய் அறிகுறிகள் ஏதும் தோன்றியிருக்காது. ஆனால், கர்ப்ப காலத்தில், கருவுக்கும் சேர்த்து, இதயம் அதிகப்படியாக வேலை செய்ய வேண்டியிருப்பதால், நோய் அறிகுறிகள் தோன்ற ஆரம்பிக்கும்.

அறிகுறிகள் என்ன? : இதய வால்வுக் கோளாறு இருந்தால், மூச்சு இரைப்பு அதிகமாக இருக்கும். கை, கால்களில் வீக்கங்கள் ஏற்பட வாய்ப்பு உண்டு. சோர்வு அதிகமாக இருக்கும். கர்ப்ப காலத்தில், இதுபோன்ற அறிகுறிகள் தோன்ற வாய்ப்புள்ளதால் எல்லாப் பெண்களுக்குமே, இதயத்தை ஒரு முறை பரிசோதித்து விடுவது நல்லது.

ஸ்டெதஸ்கோப் கண்டுபிடித்து விடும் : இவ்வாறு இதயத்தைப் பரிசோதிக்கப் பெரிய கருவிகள்,

சோதனைகள தேவையில்லை, இதயத்தில் ஸ்டெதஸ் கோப்பை வைத்துக் கேட்டாலே, கோளாறைக் கண்டு பிடித்து விட முடியும். இதயத்தில் 'Murmur' (இயல்பான இதயத் துடிப்புடன் கேட்கும் விநோதமான ஓசை) கேட்டால், கோளாறு இருப்பதாக அர்த்தம். உடனடியாக இதயச் சிறப்பு மருத்துவரிடம் கர்ப்பிணியை அனுப்புவதே நல்லது. இவ்வாறு, உரிய நேரத்தில் சிகிச்சையைத் தொடங்குவதன் மூலம், தாய்-சேய் நலத்தைப் பாதுகாக்க முடியும்.

ருமாட்டிக் காய்ச்சலால் ஏற்படும் இதயக் கோளாறு: வளரும் பரவத்தில் பாக்டீரியாக் கிருமி காரணமாக, வறட்டு இருமல் ஏற்பட்டு, பின்னர் அது மூட்டு வலியாக மாறி, இதய வால்வுகள் பாதிக்கப்பட வாய்ப்பு உண்டு. இவ்வாறு வறட்டு இருமலில் தொடங்கி, காய்ச்சலுடன் கூடிய மூட்டு வலிக்கு, ருமாட்டிக் காய்ச்சல் என்று பெயர். உலகம் முழுவதும் ருமாட்டிக் காய்ச்சலால் (rhematic fever) ஏற்படும் வால்வுக் கோளாறுகள் தாம் (Valvular problems) கர்ப்பமுற்ற பெண்களின் இதய நோய்க்கான முதன்மை பிரச்சினைகளாகின்றன.

அறுவை சிகிச்சை அவசியமா ? : வால்வுக் கோளாறு கள் உள்ள பெண்கள், மருத்துவரின் ஆலோசனைப்படி, முறையாக சிகிச்சை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும். அவ்வாறு சிகிச்சை செய்து கொண்டால், கர்ப்பிணிக்கும், பிறக்க இருக்கும் குழந்தைக்கும் எவ்விதப் பாதிப்பும் ஏற்படாது. மிகத் தீவிரமான வால்வு பாதிப்புள்ள பெண்கள் தவிர மற்றவர்களின் கர்ப்ப காலமும், பிரசவ காலமும், மருத்துவக் கட்டுப்பாட்டுக்கும், ஆரோக் கியத்துக்கும் உட்பட்டே இருக்கும். மேலும், வால்வு பாதிப்பு தீவிரமாக இல்லாவிட்டால், அறுவை சிகிச்சை தேவையில்லை. மருத்து சிகிச்சையே போதுமானது.

பிறவிக் கோளாறு : பிறவி இதயக் கோளாறுகளால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளவர்களின் கோளாறைச் சரி செய்ய, தற்போது நவீன சிகிச்சை முறைகள் உள்ளன. இதனால் இத்தகையவர்கள் குழந்தைப்பேறு அடைவதில் சிக்கல் ஏதும் இல்லை. இதே போன்று, இதய அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்டவர்களும், செயற்கை வால்வு பொருத்தப்பட்டவர்களும், கூட திருமணம் முடித்து, மகப்பேறு அடையும் வாய்ப்பு நிச்சயம் உண்டு.

பெண்களும் மாரடைப்பும் : பெண்களுக்கு மாரடைப்பு ஏற்படுவது குறைவு என்ற கணிப்பு, இத்தனை நாள் இருந்து வந்தது. இந்த நிலை இப்போது மாறி வருகிறது. ஏன்? எப்படி?

முன்னர் இருந்த வாழ்க்கை முறையில், இயந்திர வேகமும், பதற்றத்தைத் தரும் கவலைகளும், பெண்களுக்கு ஏற்படுவது குறைவாக இருந்தது. கூடவே, பெண்களின் ஹார்மோனான ஈஸ்ட்ரோஜன், மாரடைப்பு ஏற்படு வதையும், இரத்த நாளங்கள் அடைபடுவதையும், நாளங் களில் கொலஸ்டிரால் படிவதையும், தடை செய்கிறது. ஈஸ்ட்ரோஜனின் இந்தச் செயலுக்கு 'கார்டியோ புரொடக்ட்டிவ் எஃபெக்ட்' (Cardio protective effect), அல்லது இதயப் பாதுகாவல் திறன் என்று பெயர்.

மாதவிடாய் நிற்கும் வரை : ஈஸ்ட்ரோஜன் காரணமாக, பெண்களுக்கு மாரடைப்பு ஏற்படும் சதவிகிதம் குறைவாக இருந்தது. இருப்பினும், மாதவிடாய் நின்ற பிறகு (மெனோபாஸ்), ஈஸ்ட்ரோஜன் சுரப்பு குறையும் நிலையில், பெண்களுக்கு மாரடைப்பு ஏற்படும் வாய்ப்பு அதிகரிக்கிறது. இந் நிலையில் ஆண்களுக்குச் சமமான விகிதத்தில், பெண்களும் மாரடைப்பால் பாதிக்கப்படும் வாய்ப்புகள் உண்டு.

முன்பு மாதவிடாய் நின்ற பிறகே, மாரடைப்பு ஏற்பட வாய்ப்புத் தோன்றியது. தற்போதைய பரபரப்பு மிகுந்த வாழ்க்கைச் சூழல், உடல் பருமன், கொழுப்பு நிறைந்த உணவுப் பண்டங்கள் காரணாக, மாதவிடாய் நிற்பதற்கு முன்பேகூட மாரடைப்புக்கு ஆளாகத் தொடங்கியுள்ளனர்.

மாரடைப்பின் தீவிரம் ஆண்களைவிட அதிகம் : இன்னொன்றையும் நினைவில் வைத்துக்கொள்ள வேண்டும். ஒரு பெண்ணுக்கு மாரடைப்பு ஏற்பட்டால், நோயின் தீவிரம் ஆணைக் காட்டிலும் அதிகம் என்று கணிக்கப்பட்டுள்ளது. ஏனெனில், பெண்ணின் கரோனர் தமனிகள் (Coronary arteries), சிறியதாகவும் விட்டத்தில் குறைவாகவும் உள்ளன. எனவே மாரடைப்பு எற்பட்டு விட்டால், நோய் பாதிப்பு அதிகமாகவே உள்ளது.

தடுப்பு என்ன? : பரபரப்பு இல்லாத வாழ்க்கை முறை, 40 வயது முதலே கொழுப்புச் சத்து நிறைந்த நெய் உள்பட, உணவுப் பண்டங்களைக் குறைத்துச் சாப்பிடுதல், தினமும் உடற்பயிற்சி செய்து, உயரத்துக்கு ஏற்ற எடையைப் பராமரித்தல் ஆகியவை மூலம், இதய நோய்கள் வராமல் தடுத்துக்கொள்ள முடியும்.

போலியோவுக்கு விடை கொடுப்போம்

நம் நாட்டில் பெரியம்மை, பிளேக் போன்ற கொடிய நோய்களை முற்றிலும் ஒழித்தது போல, போலியோ நோயையும் ஒழிக்க, தீவிர நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

சுகாதாரப் பிரச்சினை : கை, காலை ஊனமாக்கும் ஆற்றல் படைத்த போலியோ வைரஸை, 2000-ம் ஆண்டுக்குள் உலகத்திலிருந்தே அறவே ஒழிக்க வேண்டும் என, 12 ஆண்டுகளுக்கு முன்பு, உலக சுகாதார நிறுவனம் இலக்கு நிர்ணயித்தது. இதை முன்னிட்டுப் போலியோ நோய் ஒழிப்பு முறைகள் உலகம் முழுவதும் தீவிரப்படுத்தப் பட்டன. 156-க்கும் மேற்பட்ட மேலை நாடுகள் போலியோ நோயை ஒழித்து வெற்றி கண்டுள்ளன. ஆனால், இந்தியா, மற்றும் அதைச் சுற்றியுள்ள தென்கிழக்கு ஆசிய நாடுகளில், போலியோ ஒரு சுகாதாரப் பிரச்சினையாக இருந்து வருகிறது.

80 சதவீதக் குழந்தைகள் : உலகம் முழுவதும் போலியோ நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட மொத்தக் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கையில், தென்கிழக்கு ஆசிய நாடுகளின் பங்கு மட்டும், 80 சதவீதம் ஆகும். எனவே,

நாமும் நமது அண்டை நாடுகளும், போலியோ நோயை ஒழித்தால் தான் போலியோ நோயிலிருந்து உலகம் விடுபட முடியும்.

போலியோ வைரஸ் பரவுவது எப்படி? : போலியோ நோய் பரப்பும் நுண்கிருமிகள், பெரும்பாலும் ஐந்து வயதுக்கு உட்பட்ட குழந்தைகளேயே தாக்குகின்றன. இக் கிருமிகள், மலத்தின் மூலம் பரவுகின்றன. மூடி வைக்கப்படாமல், ஈ மொய்த்த உணவு, கழிப்பறை சென்றுவிட்டு, சோப்பு போட்டுக் கை கழுவாமல் சாப்பிடுதல், ஆகியவை காரணமாக வாய் வழியாகக் குழந்தையின் வயிற்றுக்குள் இக் கிருமி செல்கிறது. பின்னர் குடலில் தங்கி பல மடங்காகப் பெருகுகிறது.

ஊனம் ஏன்? : குடலில் பல்கிப் பெருகும் போலியோக் கிருமிகள், ரத்த ஓட்டத்தில் கலந்து, முதுகுத் தண்டு வடத்தில் உள்ள நரம்பு மண்டலத்தைத் தாக்கத் தொடங்குகின்றன. இவ்வாறு, நரம்பு மண்டலம் பாதிக்கப்படுவதால், தசைப் பகுதிகள் பலவீனம் அடைகின்றன. குழந்தைக்குக் காய்ச்சல் ஏற்பட்டு, கை, கால்கள் துவளத் தொடங்குகின்றது. நோய் தீவிரமடையும் நிலையில், கை அல்லது காலில் நிரந்தர ஊனம் ஏற்படுகிறது.

குழந்தைகளுக்கு ஏன்? : குழந்தைகளுக்கு, ஐந்து வயது ஆவதற்குள் மூளை உள்பட, நரம்பில் தொடர்புடைய இணைப்புகள், 90 சதவீத வளர்ச்சி அடைகின்றன. இவ்வாறு வளர்ச்சி அடையும் நிலையில்,போலியோ வைரஸ் முதுகுத் தண்டுவடத்தைத் தாக்கும்போது பெரும்பாலும் ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் பாதிப்புக்கு உள்ளாகின்றனர்.

100-ல் ஒரு குழந்தை : போலியோ வைரஸ் தாக்கினாலும், எல்லாக் குழந்தைகளும் ஊனம் அடைவதில்லை. 100 குழந்தைகளைப் போலியோ வைரஸ் தாக்

கினால், ஒரு குழந்தைக்கு ஊனம் ஏற்படுகிறது. நோய் எதிர்ப்புச் சக்தி காரணமாக, மற்ற குழந்தைகளுக்குப் பாதிப்பு ஏற்படாத குழந்தைகளின், குடலில் போலியோ வைரஸ் தங்கி இருக்கும்.

வெளியேற்றுவது எப்படி? : ஊனமோ அல்லது வேறு விளைவுகளோ ஏற்படாமல் உள்ள குழந்தைகளின் உடலில் இருந்து போலியோ வைரஸை மலம் மூலம் வெளியேற்ற முடியும். இதற்காகவே இலவசமாக போலியோ சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்படுகிறது. அனைத்துக் குழந்தை களுக்கும் போலியோ சொட்டு மருந்தை ஒரே நேரத்தில் கொடுப்பதன் மூலம் கிருமிகள் அனைத்தும் ஒரே நேரத்தில் மலத்தின் மூலம் வெளியேற்றப்படும். இவ்வாறு வெளி யேறும் கிருமிகள் சுற்றுப்புற வெப்பத்தில் 48 மணி நேரத்துக்கு மேல் உயிர்வாழ முடியாமல் மடிந்து விடும். நோய் பரப்பும் போலியோ வைரஸ் கிருமிகள் எந்தக் குழந்தையின் குடலிலும் தங்கிப் பெருக வாய்ப்பு இருக்காது. எனவே தான் எந்தக் குழந்தைக்கும் விட்டுப் போகாமல் சொட்டு மருந்து கொடுப்பதற்கான தீவிர முயற்சிகள் எடுக்கப்படுகின்றன. இதற்கு பெற்றோரின் ஒத்துழைப்பு மிக அவசியம்.

தமிழகத்தில் : ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும் தடுப்பு மருந்துகள் அட்டவணைப்படி பிறந்து ஒன்றரை வயது ஆவதற்குள் ஆறு முறை போலியோ சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்படுகிறது. இவ்வாறு கொடுத்தும் கூட போலியோ வைரஸ் சுற்றுப்புறத்தில் இருந்ததால் கடந்த ஐந்து ஆண்டுகளாகத் தொடர்ந்து தீவிர சிறப்பு போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன.

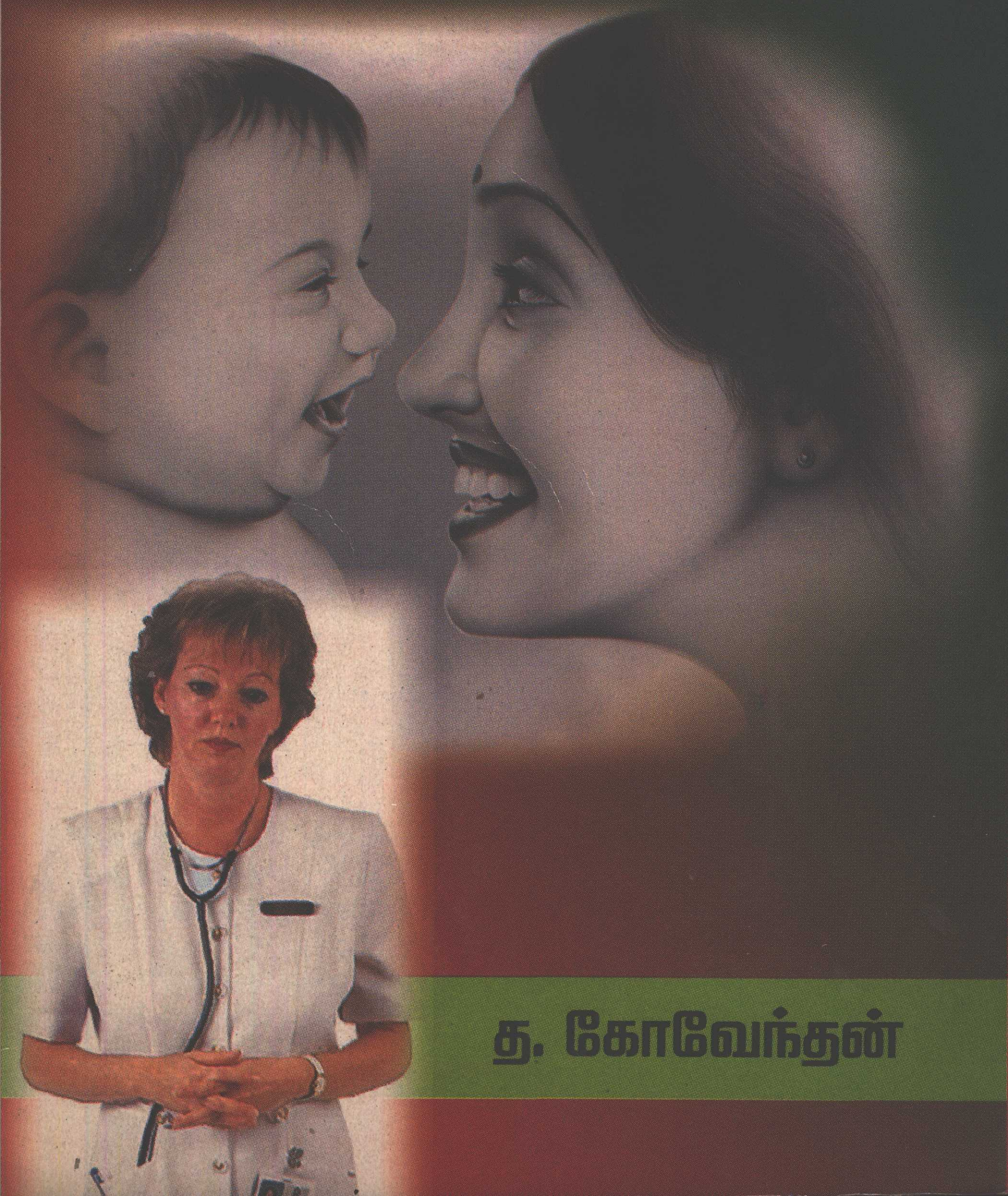
இவ்வாறு தீவிர சிறப்பு சொட்டு மருந்து முகாம்கள் நடத்தியதன் மூலம் தமிழகத்தில் பலன் கிடைத்துள்ளது. 10 ஆண்டுகளுக்கு முன்பு தமிழகத்தில் ஒவ்வோர் ஆண்டும் 5

ஆயிரத்துக்கும் மேற்பட்ட குழந்தைகள் போலியோ நோயினால் பாதிக்கப்டும் நிலை இருந்தது. தீவிர சிறப்பு சொட்டு மருந்து முகாம்கள் காரணமாக 1999-ல் தமிழகத்தில் 11 குழந்தைகள் போலியோ வைரஸால் பாதிக்கப்பட்டனர்; இவர்களில் தூத்துக்குடியைச் சேர்ந்த இரண்டு குழந்தைகள் உள்பட மூன்று குழந்தைகள் மட்டுமே ஊனம் அடையும் அளவுக்குப் பாதிக்கப்பட்டனர். இந்த அளவுக்கு எண்ணிக்கை வெகுவாகக் குறைந்துள்ளது. எனவே வைரஸை சுற்றுப்புறத்திலிருந்து ஒழிப்பதன் மூலம் போலியோ நோய் ஒழிப்பைப் பூர்த்தி செய்ய முடியும்.

நோய் வராமல் தடுத்துக்கொள்ள என்ன வழி ? : குழந்தை பிறந்தது முதலே அட்டவணைப்படி போலியோ சொட்டு மருந்து கொடுத்தல், சிறப்பு முகாம்கள் நடத்தப்படும் போதும் சொட்டு மருந்து கொடுத்தல் ஆகியவை மூலம் போலியோ தாக்குதலில் இருந்து குழந்தையைக் காக்க முடியும். மேலும் குழந்தை வளரும் முதல் 5 ஆண்டுதான் முக்கியமான வளர்ச்சிப் பருவம் என்பதால் புரதச்சத்து நிறைந்த உணவுகளைத் தொடர்ந்து கொடுப்பது அவசியம். பால், முட்டை,மீன், பச்சைக் காய்கறிகளை உணவில் சேர்த்துக் கொடுப்பது அவசியம். ஏனெனில் போலியோ நோய்குத் தடுப்பு உண்டு. சிகிச்சை கிடையாது. நோய் வந்த பிறகு ஊட்டச் சத்து உணவுகள் கொடுத்துப் பலன் இல்லை.

பெற்றோரே : கடந்த அக்டோபர், நவம்பரில் நடந்த முதல் இரண்டு தவணை போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம்களில் பெற்றோரின் முழு ஒத்துழைப்பு காரணமாக தமிழகத்தில் 70 லட்சம் குழந்தைகளுக்கு சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்பட்டது. எனவே வரும் டிச.19 (ஞாயிறு), ஜனவரி 23 ("ஞாயிறு) ஆகிய இரண்டு தேதிகளிலும் நடைபெறும் சிறப்பு போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம்களில் அதே ஒத்துழைப்பைத் தர பெற்றோர் தவறக் கூடாது.

பாப்பா முதல் பாட்டி வரை



த. கோவேந்தன்