சரஸ்வதி சங்கப்பிரசுரம்: 16

அநுபவ வைத்திய ரத்தினம்

(மூன்றாவது பாகம்)

சரீர பரிசோதனை

(AID TO DIAGNOSIS OF DISEASES)

140

நூலாசிரியர்:

சரஸ்வதி சங்கம் தர்ம வைத்திய பாடசாலையின்
ஆசிரியரும், ஷை சங்கம் தர்ம வைத்யசாலை
யின் வைத்தியரும், ஆரோக்கிய நூல்,
சரீரத்துவம், சுகவாழ்க்கை முத
லிய நூல்களின் ஆசிரியரு
மான சரஸ்வதி சங்கம்
சுவாமிகள்.

சரஸ்வதி சங்கம்,
28, பிடாரியார் கோயில் தெருவு,
சென்னை.
1931

விலை]

சரஸ்வதி சங்கம்

28, பிடாரியார்கோவில் தெரு, சென்னை.
(1908ல் ஸ்தாபிக்கப்பட்டது.)

சங்கத்தின் நோக்கங்கள்:—

1. பெண் பாடசாலை, சமாஜம், பத்திரிக்கை இவைகளின் மூலமாக ஸ்திரீகளுக்குக் கல்வி போதித்தல்.

2 தர்ம ஔஷதாலயம் மூலமாகவைத்தியம்செய்தல்.

3 திக்கற்ற குழந்தைகள், ஸ்திரீ புருஷர்களுக்குக் கல்வியும் கைத்தொழிலும் கற்பித்து போஷித்தல்.

நிகழும் காரியங்கள்:—

1. சரஸ்வதி பாலிகா பாடசாலை.
2. „ தரும ஔஷதாலயம்.
3. „ வாசக மந்திரம்.
4. „ தீனாஸ்ரமம்
5. „ கைத்தொழிற்சாலை. கதர்நெசவு சாலை
6. „ அச்சுக்கூடம்.
7. சுதேச வஸ்து சாலை.

தேவை! தேவை!!

பொதுஜன சேவை செய்வாரும்,
மேற்கண்ட தரும காரியங்கள் இன்னும் பலனுறுமாறு பொருளுதவி செய்வாரும்

தேவை!

'சாலச் சிறந்தது தீனர்க்குதவுதல்
தீனர்கள் மகிழ தெய்வம் மகிழும்'

சரஸ்வதி சங்கப் பிரசுரம்: 16

அனுபவ வைத்திய ரத்தினம்

(மூன்றாவது பாகம்)

சரீர பரிசோதனை

(AID TO DIAGNOSIS OF DISEASES)

நூலாசிரியர்:

சரஸ்வதி சங்கம் தர்ம வைத்திய பாடசாலையின்
ஆசிரியரும், ஷை சங்கம் தர்ம வைத்யசாலை
யின் வைத்தியரும், ஆரோக்கிய நூல்,
சரீரத்துவம், சுகவாழ்க்கை முத
லிய நூல்களின் ஆசிரியரு
மான சரஸ்வதி சங்கம்
சுவாமிகள்.

சரஸ்வதி சங்கம்,
28, பிடாரியார் கோயில் தெருவு,
னை.
31

[அணா 6

T016818
Sarasvati Mahal Library. Thanjavur

PRINTED AT
The Saraswathi Sangham
Printing Press.

28, *Pidariar Koil Street*, G. T. Madras.

அட்டவணை

விஷயம்	பக்கம்
வடிவம்—மயிர்	5
முகம்	6
வாய்	8
நாக்கு	9
தொண்டை	10
சுவாசபந்தம்	11
கண்	12
மூக்கு	17
காது	18
கழுத்து	20
மார்பு	22
நுரையீரல்கள்	29
இருதயம்	31
வயிற்றுக்கூண்டு	33
கல்லீரல் வீக்கம்	35
மண்ணீரல் வீக்கம்	36
மூத்திர பந்தம்	37
வயிற்றுக்கூண்டின் கட்டிகள்	38
கர்ப்ப கோசம்	43
அரையின் வீக்கம்	44
அண்டகோசத்தின் வீக்கம்	,,
பீஜத்தின் வீக்கம்	45
ஜனனேந்திரியம் (ஆண்)	45
,, (பெண்)	47
ஆசனத்துவாரம்	48
கணுக்களின் பரீக்ஷை	50
கைகளும் பாதங்களும்	52
நாடி பரீக்ஷை	53
மூத்திர பரீக்ஷை	58

முகவுரை

ஆன்மதத்துவம், மனோதத்துவம், சரீரதத்துவம் வியாதிகளுக்கு காரணம், சரீர பரிசோதனை, இவைகளைக் கிரமமாகக் கற்றுக்கொண்டு வியாதி இன்னதென்று குறிப்பிட்ட பிறகு சிகிச்சை செய்பவன் வைத்திய நிபுணனாவான். இவைகளின் ஞானமின்றி ஏதோ சில ஔடதங்களைத் தயார்செய்து வியாதியை குறிப்பிடாமல் செய்யும் வைத்தியம் வைத்தியமென்று சொல்லப்படாது.

நமது வைத்திய ரத்தினத்தின் மூன்றாம் பாகமாகிய இந்நூல் வியாதியைக் கண்டறிவதற்குச் சகாயமாகும். தீவிர விவேகமும் வைராக்கியமுமுள்ளவன் இதை அறியக்கூடுமாயினும் அநுபவசாலியானவைத்தியரும் பலநோயாளிகளிநக்குப் வைத்தியசாலையும் உதவியாக இருக்கவேண்டும். ஆசிரியரின் சகாயத்தினால் நோயில்லாத அநேகர்களை பரீக்ஷித்த பிறகே நோயாளிகளை பரீக்ஷிக்க வேண்டும். நாடி பரீக்ஷையில் இந்த விதியை நன்றாகக் கவனிக்க வேண்டும்.

ஓரே வியாதி பல சரீரங்களில் பலவிதமாக இருப்பதினாலும் வைத்தியன் எவ்வளவு பரிசோதனை செய்தாலும் தான் வியாதியை தெரிந்தவனென்று எண்ணுவதற்கு இடமில்லை. ஈசனுக்குத் தாஸனான அவிவேகியும் பக்தியினாலும் முயற்சியினாலும் வியாதியைக் கண்டறிந்து தகுந்த சிகிச்சை செய்தால் நோயாளிக்கு சுகமுண்டு.

ஆசிரியர்

அனுபவ வைத்திய ரத்தினம்

(மூன்றும் பாகம்)

சரீர பரிசோதனை

பீடிகை

வியாதியஸ்தனை பரிசோதிக்கும் முன் வேண்டிய வெளிச்சமிருக்கும் இடத்தில் ஒரு சரியான பீடத்தில் அமர்த்த வேண்டும். ஒரு கட்டிலும் அல்லது அது கிடைக்காத சந்தர்ப்பத்தில் ஒரு பாய் அல்லது படுக்கையுமிருக்க வேண்டும். நாடி பரீக்ஷையில் சொல்லிய விதிகளெல்லாம் இங்கே கவனிக்க வேண்டும்.

வியாதிக்கு சம்பந்தப்பட்ட பல கேள்விகளைக் கேட்டு வியாதியஸ்தனுடைய சுகதுக்கங்களைத் தெரிந்து கொண்டபிறகே இந்த தேக பரிசோதனை செய்தல் வேண்டும், கேள்விகளிலும் வியாதியஸ்தன் பதில் சொல்லுவதற்கு சங்கோஜப்படும் படியாயுள்ள கேள்விகளைக் கேட்கக்கூடாது. இக்காரணத்தினுலேயே வியாதியஸ்தனை பரீக்ஷை செய்யும் பொழுது அந்நியர்கள் இருக்கலாகாது. ஆனால் ஸ்திரீகளை புருஷ வைத்தியர்கள் பரீக்ஷை செய்யும் சந்தர்ப்பத்தில் மற்றொரு ஸ்திரியின் முன்னிலையில் செய்ய வேண்டும். ஸ்திரீகளுடைய ரகசியமான விஷயங்களை நமக்கு பரீக்ஷைக்கு சகாயமாயுள்ள ஸ்திரீயின் மூலமாகவே தெரிந்து கொள்ள வேண்டும். வியாதியஸ்தனுடைய ரகசியங்களை வெளிப்படுத்தாமல் இருத்தல் வைத்தியனுடைய

கடமை. அனுவசியமான கேள்விகளால் வியாதியஸ் தனைத் துன்புறுத்தலாகாது. வியாதியஸ்தனிடத்தில் ஏதேனும் ரகசியமிருந்தும் அதை வெளிப்படுத்த அவன் இஷ்டப்படாவிட்டால் வைத்தியன் அதற் காக அவனை வற்புறுத்திக்கேட்கக் கூடாது. வியாதி யஸ்தனின் பலவிதமான சுகதுக்கங்களை அறிந்து கொள்வதினால் நோய் கண்டறிவதற்கு சகாயமாயினும் தனக்கு வேண்டிய விஷயத்தை பற்றி மாத்திரம் கேள் விகள் கேட்கவேண்டும். வீண்கேள்விகள் கேட்கக் கூடாது. நோயினுடைய ஹேது கண்டறிவது முக்கிய மாகையாலும் இதை பலவிதமான கேள்வி மூலமாக தெரிந்து கொள்ள வேண்டியிருப்பதாலும் பலவித மான கேள்விகள் மூலமாக வியாதியஸ்தனுடைய நிலைமையை அறிந்து கொண்டே சரீரபரிசோதனை செய்ய வேண்டும். கீழ்க்கண்ட விஷயங்களைப்பற்றிய கேள்விகளைக் கேட்க வேண்டும்.

1. இருப்பிடம்
2. குடும்பம்
3. வயது
4. தொழில்
5. மதம்
6. பழக்கம்
7. பூர்வநோய்
8. தற்போது நோய்

1. இருப்பிடம்:—இடத்தை அநுசரித்து சீதோ ஷ்ண ஸ்திதியும் ஆகார விவகாரங்களும் வேறுபடுவத னாலும் சிலவிடங்களில் குறிப்பிட்ட சில வியாதிகள் நிலைத்திருப்பதாலும் வியாதியஸ்தனின் இருப்பிடத் தைத் தெரிந்துகொள்வது அவசியம்.

2. குடும்பம்:—வியாதியஸ்தனின் சரீரத்திற் கும் வியாதிக்கும் அவனுடைய பெற்றோர்களுக்கும்

நெருங்கின சம்பந்த மிருப்பதினாலும் அநேகமாக நோய்கள் பெற்றோர்களின் மூலமாக தமது சந்ததிகளுக்கு வருவதாலும் குடும்பத்திலுள்ள வியாதிகளைப்பற்றி தெரிந்து கொள்ளவேண்டும். விவாகம் ஆனபிறகும் ஸ்திரி புருஷர்களுடைய வியாதிகள் ஒருவரிடத்திலிருந்து மற்றொருவருக்கு ஒட்டிக் கொள்வதினால் தம்பதிகளுடைய சுகதுக்கங்களை வைத்தியன் தெரிந்து கொள்ளுதல் வேண்டும்.

3. வயது:— வயதுக்கு ஏற்றவாறு வியாதிகள் சம்பவிக்கின்றன. சிகிச்சையும் வயதுக்குத் தகுந்தவாறு செய்யவேண்டுமாகையால் வியாதியஸ்தனின் வயது தெரிந்திருக்க வேண்டும்.

4. தொழில்:—தொழிலுக்கும் வியாதிக்கும் நெருங்கின சம்பந்தமிருப்பதினால் வியாதியஸ்தனுடைய தொழிலைத் தெரிந்துகொள்ள வேண்டும்.

5. மதம்:—அவனவனுடைய மதத்தை அநுசரித்து அவனுடைய மனமும் எண்ணங்களும் இருக்கும். வியாதிக்கும் மனதிற்கும் சம்பந்தம் இருப்பதினால் நோயாளிகளின் மதம் அறியவேண்டும்.

6. பழக்கம்:— ஒருவனுடைய சுகதுக்கங்களுக்கு அவனுடைய அநேக நாட்களின் பழக்கமே காரணமாகையால் வியாதியஸ்தனின் பழக்கங்களைத் தெரிந்து கொண்டால் வியாதிக்கு காரணங்களையும் தகுந்த சிகிச்சையும் செய்யக்கூடும். புகையிலை, அபினி, கஞ்சா, காபி, டீ, கள், சாராயம், மாம்ச போஜனம் முதலியவைகளைக் குறித்துக் கேள்விகள் கேட்கவேண்டும்.

7. பூர்வ நோய்:—தற்போது நேர்ந்த நோய்க்கு முன்பு சம்பவித்துள்ள நோய்களும், அவைகளின் லக்ஷணங்களின் விவரமும், நோயிருந்த காலமும், அதற்குச் செய்த சிகிச்சையும், அச்சிகிச்சையின் பயனும் தெரிந்துகொள்ளுதல் வேண்டும்.

8. தற்போது நோய்:— கீழ்ச்சொல்லிய விஷயங்களைப்பற்றிக் கேள்விகள் கேட்க வேண்டும்.

1. நோய்க்குக் காரணம்.

2. காலம்.

3. முக்கிய பாதைகள்:— நாக்குருசி, பசி, தாகம், குமட்டல், வாந்தி, மலபந்தம், பேதி, வயிற்றுவலி, இருமல், கபத்தின் தன்மை, எந்தவழியிலாவது ரத்தம் விழுதல், மூத்திர விசர்ஜனம், சுரம் அல்லது சரீரத்தின் உஷ்ணம், தூக்கம், ஞாபகசக்தி, சரீரபலம், மயக்கம், ஜனனேந்திரியம், மூச்சு பாதை, வீக்கம், அடி, காயம், ரணம், இந்த லக்ஷணங்களை அநுசரித்து கேள்விகள் கேட்கவேண்டும்.

சரீர பரிசோதனை

வடிவம்

வடிவம்:-இது பலதேசங்களில் பலவிதமாக மாறுதலடையும். உயரத்திலும் கனத்திலும் வித்தியாசமிருக்கும். சாதாரணமாக ஒரு மனிதன் உயரத்தில் 5 அடிக்கு குறையாமல் இருக்கவேண்டும். மார்பின் சுற்றளவு குறைந்தது 32 அங்குலம் இருக்க வேண்டும். தலை மிகவும் சிறிதாக இல்லாமலும் பெரிதாக இல்லாமலும் இருக்க வேண்டும். மார்பு, வயிற்றுக் கூண்டு, கை கால்கள் அளவோடு இருக்க வேண்டும். உருவத்திலும் அளவிலும் விகாரமான தேகம் நோயுடையதென்று சொல்லப்படும்.

மயிர்

தலையில் மயிர் நிறைந்திருக்க வேண்டும். அளவிலும் நிறத்திலும் தலைமயிர் வித்தியாசப் படும். உஷ்ண தேசத்திலுள்ளவர்களுடைய மயிர் அநேகமாக கருப்பு நிறமுடையதாக இருக்கும். அப்படி இல்லாமல் சிவந்த நிறமோ சாம்பல் நிறமோ அல்லது வேறு ஏதாவது நிறமாயிருந்தால் அது ஒரு விதமான வியாதி என்று சொல்ல வேண்டும். நல்ல ஆரோக்கியமுள்ள சரீரத்தில் மயிர் 50 அல்லது 60 வயது வரையில் நரைக்கக் கூடாது. மயிர் நிறைந்திருக்க வேண்டும். தானாக விழக்கூடாது. மயிர் விழுதல் அநேகமாக மேக, குஷ்ட வியாதிகளின் சேஷ்டையாகும். நாசித் துவாரம், கண் ரப்பை முதலிய இடங்களிலுள்ள

மயிர் அந்தந்த அங்கங்களை ரக்ஷிப்பது போல் தலை மயிர் மூளைக்குப் பெரிய ரக்ஷணையாகும்.

முகம்

சரீர முழுவதையும் வலது இடது என்று பிரிக்கலாம். அது போலவே முகத்திலும் இரண்டு பிரிவுகள் உண்டு. இரு பக்கங்களும் சமமாயிருக்க வேண்டும். முக லக்ஷணம் ஒருவனுடைய மனதிலுள்ள சுக துக்கங்களை வெளிப்படுத்திக் காட்டும். சுகஜீவியினுடைய முகத்தில் தேஜசும் புன்சிரிப்பும் இருக்க வேண்டும். துக்கக் குறிகள் யாதொன்றும் இருக்கக் கூடாது. புருஷனுக்கு தலையிலிருப்பது போலவே தாடையிலும் மயிர் நிறைந்திருக்க வேண்டும். முகத்திலும் சரீரத்திலும் ஒருவனுக்கு மயிர் நிறைந்திருந்தால் அவன் சற்குணனென்றும் வஞ்சனை, மோசம் முதலிய துர்குண முடையவனல்லவென்றும் சொல்லலாம். அகன்ற நெற்றி தீர்க்காயுளைக் காட்டும். கூரான மூக்கும் பெருத்த கண்ணும் விசேஷ புத்தியைக் காட்டும். சிரிக்குங் காலத்திலாவது கோபம் உண்டாகுங் காலத்திலாவது முகத்தில் சிவந்த நிற முண்டானால் சரீரத்தில் சுத்தமான ரத்தஓட்ட மிருக்கிற தென்று சொல்லலாம். வேறு அங்கங்களின் தோல் இருப்பது போல் முகத்தின் தோலும் சுத்தமாயும் பளபளப்பாயு மிருக்க வேண்டும். வெடிப்பு சொரி ரணங்கள் இருக்கக் கூடாது. கட்டிகளாவது கோளங்களாவது இருக்கக் கூடாது. ரத்த நாடிகள் துடிக்கலாகாது. சிரைகள் பெருத்துக் காணலாகாது. இவைகளிருந்தால்

இருதய ரோகத்தைக் காட்டும். மேல் தோல் உரியக் கூடாது. முகத்தில் வீக்கம் இருக்கக் கூடாது. மேல் ரப்பைகளிலாவது முழு முகத்திலாவது வீக்கமிருந் தால் அது மூத்திர ரோகத்தையாவது இருதய ரோகத்தையாவது காட்டும். முகத்திலும் கண் ரப் பைகளிலும் நிறம் வெண்மையாயிருந்தால் ரத்தக் குறைவு அல்லது பாண்டு ரோகமென்று சொல்ல லாம். கண்ணிலும் முகத்திலும் மஞ்சள் நிறமிருந் தால் பித்தம் அதிகமென்றும் காமாலை தோஷமென் றும் சொல்லலாம். ஒரு பக்கத்துக் கண்ணாவது உத டாவது தாடையாவது கோணாயிருந்தால் அநேக மாக பாரிசவாய்வு எனலாம். முகத்திலுள்ள தேஜசும் சதையும் குறைந்திருந்தால் அது க்ஷய ரோகத்தை யும் வெகுநாளான வியாதியையும், பாண்டு ரோகத்தை யும், மனக்கவலையையும் காட்டும். பளபளப்பான படை யிருந்து அதோடு சரீரத்தில் வேறு இடங்களில் மேகப்படைகளாவது ரணங்களாவது இருந்தால் அதை மேகப்படை என்று சொல்லலாம். நோயில் லாமல் திமிரோடு கூடிய படையிருந்தால் சரீரத்தில வேறு குஷ்டரோக லக்ஷணங்களிருப்பின் அதைக் குஷ்டப்படையெனலாம். ஒரு பக்கத்தின் மேல்தாடை யாவது மூக்கு எலும்பாவது அதன் நுனியாவது வீங்கினல் வேறிடங்களில் மேக லக்ஷணங்களிருப்பின் அதை முற்றிப்போன மேகவியாதி எனலாம். கண் ரப்பைகளின் மயிர் விழுந்து ரப்பையின் ஓரம் ஒரு விதமான தாமிர வர்ணமிருந்தால் அதுவும் மேகத்

திற்குறிய லக்ஷணமாகும்.

வாய்

உதடு:--உதடுகள் சாதாரணமாக சிவந்த நிறமாயிருக்க வேண்டும். அவை கருப்பாயிருந்தால் மேகவியாதியையும இருதய ரோகததையும் காட்டும். இவைகளில் வெடிபபும் இரண்டு உதடுகள் சேருமிடத்தில் வெடித்து வெண்மை நிறமுமிருந்தால் கர்பமேகமெனப்படும். எக்காரணத்தாலாவது சரீரத்தில்உஷ்ணம அதிகபாலுல் இந்த வெடிப்புக் காணபதுண்டு. கெற்பத்திலாவது தனது கர்மத்தாலாவது வந்தால் மேகநோயென்று சொல்லலாம். உதடு கொஞ்சம் சிவந்தாவது கருத்தாவது இருந்து அதில் மச்சமிருந்தால் குஷ்டரோகியின் குறியைக்காட்டும். ஒரு பக்க உதடாவது கீழ் உதடு அல்லது மேல் உதடாவது மூடவும் திறக்கவும் சக்தி இல்லாமையும் பேசத் திறமை யில்லாமையும் இருந்தால் பக்ஷவாய்வைக் காட்டும்.

பல்:-க்ஷீணமான ஈரும், அல்லது ரணத்தோடுகூடிய ஈரும்,சிப்பைப்போன்றபல்லும் மேகவியாதியின் குறிகளாகும். அப்படியே சீக்கிரத்தில் தேய்ந்து போகிற பல்லும் சொத்தைப்பல்லும் ஜீர்ண மோசத்தின்குறைவையாவது மேகரோகத்தையாவது காட்டும். பற்கள் சுத்தமாயில்லாமல் அதிக அழுக்கு சேர்ந்து துர்வாசனை இருந்தால் ஜீர்ண சக்தி மிகவும் குறைந்திருக்கிறதென்று சொல்லலாம். இதுவும் மேக வியாதியின் லக்ஷணமாகும்.

நாக்கு

நாக்கு சுத்தமாயும், சிவந்த நிறமுடையதாயும் இருக்கவேண்டும். ரணமும் வெடிப்பும் இருக்கலாகாது. வெகு நாளாக இருக்கிற வெடிப்பும் ரணங்களும் மேக வியாதியைக் காட்டும். மாவு படிந்திருந்தால் அக்னி மந்தத்தையும் மல பந்தத்தையும் காட்டும். நாக்கில் ஈரம் குறைந்திருந்தால் ஜீர்ணபாதையையும் பல விதமான சுரங்களையும் காட்டும். சரீரத்தில் வேறு அபாயக்குறிகளிருக்க நாக்கு முழுவதும் உலர்ந்து, கொஞ்சங்கூட பசையில்லாவிட்டால அது ஜன்னி முதலிய வியாதிகளின ஒரு முக்கிய அபாயக்குறி என்று சொல்லலாம். அநேக வியாதிகளில் வேறு அபாயக் குறிகளிருந்தபோதிலும நாக்கு சுத்தமாய் ஈரமிருந்தால் அது அவ்வளவு அபாயமென்று சொலலக்கூடாது. விசேஷமாக விடாமல் சுரமிருந்து நாக்கு மத்தியில் கொஞ்சம் பாசிருந்து ஓரமும் நுனியும் சுத்தமாகவும் சிவந்த நிறமுடையதாயுமிருந்தால் அது ஜன்னி சுரத்தின் லக்ஷணமாகும். நாளடைவில் ஜன்னி சுரத்தில் நாக்கு உலர்ந்தும் வெடித்தும் ரணமாயும் ஆகும். அதோடு நாக்கு முழுவதும் முள்போல சில கிரந்திகள் கிளம்பும். இதுவே முற்றிப்போன ஜன்னியின் லக்ஷணமாகும். நாக்கு முழுவதும் உலர்ந்து மஞ்சள் நிறமாயிருந்தால்பித்தபிரகோபத்தையும், சிவந்தநிறமாயிருந்தால் வாதபிரகோபத்தையும், வெண்மைநிறமாயிருந்தால் சிலேஷ்மத்தையும் காட்டும். வாயிலிருந்தாவது நாக்கிலிருந்தாவது விசேஷமான உமிழ்நீர் சுரந்தால்

அது மேக வியாதியையும், சிலேஷ்ம வியாதியையும், க்ஷயவியாதியையும், அதிகமாக ரசங்கலந்த ஔஷதங்களை உபயோகப்படுத்தினதாகவுங் காட்டும். மேல் தோல் உரிந்து நாக்கு முழுதும் ஒரு விதமான ரணமாயிருந்தாலும் மச்சமிருந்தாலும் க்ஷய வியாதியைக்காட்டும். மேல் தோல் கொஞ்சம் உரிந்து நாக்கு வெடித்திருந்தால் அது சரீரத்தின்கொதிப்பையாவது வெகுநாளான சுரத்தையாவது உஷ்ணமான ஔஷதத்தை உபயோகப்படுத்தினதையாவது காட்டும். நாக்கு கொஞ்சம் நீலவர்ணமாய் அதனடியில் பெருத்த சிரைகள் தோன்றினால் இருதய நோயைக் காட்டும்.

தொண்டை

தொண்டை கோளங்கள் வளர்ந்து தொண்டையில் சிறு பருப்புகள் போன்ற வளர்ச்சியுமிருந்தால் அது ஜீர்ணசக்திக் குறைவையாவது அதிக பித்தத்தையாவது அதிக சிலேஷ்மத்தையாவது காட்டும். தொண்டையில் வெகு நாளாக ஆறாத புண் முற்றின மேக வியாதியைக் காட்டும். இதோடு நாக்கின் அடியிலும் வாயின் மேல் புறத்திலும் ரணங்களைப் பார்க்கலாம். ஏதாவது ஒரு பதார்த்தத்தை விழுங்குவதற்கு கஷ்டப்பட்டால் தொண்டை கோளங்கள் வளர்ந்திருக்கிறதென்றும், மேக ரணங்களிருக்கிறதென்றும் சுரேந்திரியம், சுவாசநாளம், அன்னவாகி இவைகளின் வீக்கமாவது இவைகளின் சுற்றிலுமுள்ள கோளங்களின் வீக்கமாவது, சீழ்கட்டிகளாவது இருக்கின்றனவென்றும் அறியவேண்டும். தொண்டையின் கீழ் ஓரத்திலிருக்கும் துவாரத்தில் சதை

வளர்ந்திருந்தால் அது காதை அடைத்து கேட்கிற சக்தியைக் குறைக்கும். அல்லது முழுவதும் கேட்காமல் செய்யும். இயற்கையான ஸ்வரத்தின் குணம் கெட்டால் அது தொண்டை அல்லது சுரேந்திரியத்தின் நோயென்று சொல்லலாம். வெகு நாளாக ஒருவன் வெங்கல சப்தத்தைப்போல சுத்த ஸ்வரமில்லாமல் பேசுவானாகில் முற்றிப்போன க்ஷய வியாதியை அல்லது மேக வியாதியைக் காட்டும். தொண்டையே கபத்திற்கு ஸ்தானமாயிருப்பதால் ஒருவன் அடிக்கடி இருமிக்கொண்டு கபத்தை வெளிப்படுத்துவானாயின் அச்சரீரத்தில் கப பாகம் அதிகமாக இருக்கிறதென்று சொல்லலாம். தொண்டையிலிருந்து ரத்தம் வருமானால் அது அதிக பித்தம், மூளை வியாதி, க்ஷய வியாதி, இருதய வியாதி, மேகவியாதி, இவைகளைக் காட்டும். இதில் துர்வாசனை, விசேஷமான சளி, ரத்தம் விழுவது, வீக்கம், வாசனை அறியாமல் இருத்தல் இவைகளெல்லாம் மேகவியாதியையாவது, க்ஷய வியாதியையாவது, குஷ்ட வியாதியையாவது காட்டும்.

சுவாச பந்தம்

சுவாசபந்தமிருந்தால் ஒரு மூக்குத்துவாரத்தில் அல்லது இருதுவாரங்களில், தொண்டையில், சுரேந்திரிய பக்கங்களில், சுவாசநாளத்தில் அல்லது நுரையீரலுக்குள் ஏதாவது ரணங்களாவது, சதைகளாவது வளர்ந்திருக்கிறதென்று அறியவேண்டும். அல்லது இவைகளுக்குள் ஏதாவது ஓர் பதார்த்தமானது வெளியிலிருந்து சேர்ந்திருப்பதாகவும் மூக்கின் நடு

வெலும்பாவது குருத்தெலும்பாவது ஒரு பக்கமாக வளைந்திருப்பதாகவும் சொல்லலாம். அதிவேகமான மூச்சு, சுவாசபந்தத்திற்கு காரணங்களில் ஏதாவது ஒன்றையாவது, தொண்டையிலும் நுரையீரல்களிலும அதிகமான சிலேஷ்மம் சேர்ந்திருக்கிறதையாவது. நுரையீரல்களில் வீக்கம், ரணம், சீழ், ரத்தக்கட்டி, மார்புக்கூண்டிருக்கும் நுரையீரல்களுக்குப் பகுதியில் நிணநீர், சீழ், ரத்தம், கட்டி இவைகளாவது, இருதய ரோகம், கல்லீரல் அல்லது மண்ணீரல் வீக்கம், அல்லது கட்டி, இரைப்பையில் முற்றிப்போன ரணம் அல்லது கட்டி, குடல் அல்லது அதைச்சுற்றியிருக்கும் பாகங்களில் சதை அல்லது கட்டிகள், குடல் பிரளுதல், மலபந்தம், ஆந்திரவாயு, மூத்திரபந்தம், இவைகளைக் காட்டும். அபின் முதலிய லாகிரி வஸ்துக்களின் விசேஷ உபயோகம், மூளைக்கு அடிபட்ட பாதை, இவைகளும் சுவாசத்தைப் பாதிக்கும். மூச்சு விடும்போது மூக்கின் நுனி குளிர்ந்து, வியர்வை விட்டாலும், இருபக்கங்களிலும் மூக்கின் நுனி அசைந்து, மூச்சு விட்டாலும் அபாயமென்று அறிக.

கண்

இது பெரியதுமல்ல; சிறியதுமல்ல. அளவுக்கு மிஞ்சின பெருத்த கண்களிருந்தால் அது கண் வியாதியையும் மூளை வியாதியையும் காட்டும். கண்ணுக்குத் தகுந்தவாறு ரப்பைகளும் அதன் ஓரத்தில் மயிரும் செவ்வையாயிருக்க வேண்டும். ரப்பையின் ஓரம் வீங்கி அற்ப ரோமங்கள் அல்லது ரோமம் விழுந்து கொண்டு தாமிர வர்ணமாயிருந்தால் அது அநேக

மாக மேகவியாதியைக் காட்டும். வாந்திபேதியின் வேறு லக்ஷணங்களிருக்க திடீரென்று கண் குழிவிழுந்தால் அது அவ்வியாதியின் ஒரு லக்ஷணமென்று சொல்லலாம். வாளம் அல்லது அதி போன்ற பேதி ஔஷதிகள் சாப்பிட்ட பிறகாவது வேறெந்தக் காரணத்தாலாவது சரீரத்திலிருந்து ரத்தமாவது ஜலமாவது மிதமிஞ்சி வெளிப்பட்டால் இக் குறியைப் பார்க்கலாம். ரப்பையின் ஓரங்களில் சிறு கட்டிகள் அடிக்கடி கிளம்புதல் நேத்ரவியாதியென்று சொல்லலாம். சில ஸ்திரீகளுக்கு கற்பப்பாதையைக்காட்டும். கண் சுத்தமாயும் பளபளப்பாயும் ஒரு விதமான காந்தியுடையதாயுமிருக்கவேண்டும். கண்ணின் காந்தி குறைந்து ஒரு விதமான மங்கல் நிறமுண்டானால் தேகத்தில் வேறு அபாயக்குறிகளிருக்க இது ஒரு அபாயச் குறி எனலாம். கிருமிகளின் வேறு குறிகளிருக்க கண்ணில் அதனுடைய சாந்தி குறைந்து ஒருவித வெண்மை நிறங்காட்டும். கண் ரப்பையின் உட்புறமும் கண்ணின் கோளமும் வெண்மையாயிருந்தால் அது ரத்தக் குறைவையும் பாண்டுரோகத்தையுங்காட்டும். விசேஷமாய் மேல் ரப்பை உட்தோல் தேயாமலும் அதிக சிவப்பாயிராமலும் இருக்க வேண்டும். இவைகளிருந்தாலாவது சிறு மணல் போன்ற சதை வளர்ந்திருந்தாலாவது கண் ரப்பையின் வியாதியென்று சொல்லவேண்டும், கண் வெள்ளை விழியானது சுத்தமாயிருக்க வேண்டும். சிவந்தும் ரணங்களுமிருக்கக்கூடாது. மயிர் போன்ற சிறு தமனிகள் காணப்படும். எவ்விதமான சதையும் வளர்ந்திருக்

க்கூடாது. மிகவும் சிவந்த நிறம் கண் நோயையும், அதிக வாய்வையும், அடிபட்ட பாதையையும், அதற்குச் சம்பந்தமான நரம்பின் நோயையும், மூளையின் நோயையும், மேகவியாதியையும், சாராயம் முதலிய மயக்கம் உண்டுபண்ணக்கூடிய பதார்த்தங்களை உபயோகிப்பதையும் காட்டும். மிகவும் வெளுத்த நிறம் அதிக கபத்தையும், சாதாரண மஞ்சள் நிறம் அதிக பித்தத்தையும், அதிக மஞ்சள் நிறம் காமாலையையும் காட்டும். கண்ணின் முன்பாகத்தின் மேல் புறத்திலாவது, கண் வெளியின் மேல் புறமாவது மங்கல் நிற மாசத தோலேறலும் அவைகளில் தோல் உரிந்தாலும் கண் ரப்பையில் வியாதியென்று சொல்லவேண்டும்.

ஏதாவது ஒரு வஸ்துவைப் பார்க்கும் போது கண் கோணக்கூடாது. கண்ணில் ஜலமும் பீளையும் சேரக்கூடாது. அப்படி வந்தால் சரீரத்தின் அல்லது மூளையின் கோளாறைக்காட்டும். ஆரோக்கியமுள்ள கண்ணுக்குச் சாதாரணமாய் ஓர் சிறு வஸ்துவை ஏறக்குறைய ஒரு சாண் தூரத்திலிருந்து பார்க்கவும் எழுத்தைப் படிக்கவும் திறமையிருக்கவேண்டும். படிக்க ஆரம்பித்தவுடனாவது கொஞ்சம் படித்த பிறகாவது கண் நோயாவது தலைவலியாவது வரக்கூடாது இந்த ஒரு சாண் அளவுக்குக் குறைந்த தூரத்துப் பார்வையை சமீப திருஷ்டியென்றும், இதற்குத் தூரமிருப்பதைத் தூர திருஷ்டியென்றும் சொல்லலாம். சும்மாவிருக்கும் போதாவது ஏதாவது ஒரு வஸ்துவைப் பார்க்கும்போதாவது ஒரு கண் அல்லது இரு கண்களும் ஆடக்கூடாது. இம்மாதிரி ஆடுவதை கண்

அல்லது மூளை வியாதி யென்று சொல்லலாம். கண் வலி, தலைவலி, தூரதிருஷ்டி, அல்லது சமீபதிருஷ்டி இவைகளைக் கண்ணின் பலவித அங்கங்களின் நோ யென்றும், மூளை நோயென்றும், திரிதோஷ நோய்க ளென்றும் சொல்லலாம்.

இருட்டிலும் நிழலிலும் வெளிச்சம் அதிகமில் லாத காலத்திலும் கண் மணியானது தாராளமாகத் திறந்திருக்கும். இரண்டு கண் மணிகள் ஒரே காலத் தில் ஓர் அளவாகத் திறந்திருக்கவேண்டும். அல்லது மூடியிருக்க வேண்டும். இதில் வித்தியாசப்பட்டால் ஏதாவது ஒரு கண் அல்லது மூளை நோயென்று சொல்ல வேண்டும். வெளிச்சத்தைப் பார்க்கும் போதாவது ஏதாவது ஒரு வஸ்துவைப் பார்க்கும் போதாவது கண் மணியின் அளவு சுருங்கிக் குறை ந்து கொண்டே வரும். சுத்தமான கண்மணி வெளிச்ச மில்லாத காலத்தில் அகன்றும் வெளிச்சமிருக்கும் போது சுருங்கியுமிருக்கும். இது சுத்த கண்மணியின் லக்ஷணம். அப்படியே ஒரு வஸ்துவைப்பார்க்கையில் சுருங்கின கண்மணி அதை எடுத்தவுடனே பழய நிலை க்குவரவேண்டும. இப்படி இதனளவு அந்தந்த சந்த ர்ப்பத்திற்குத் தகுந்தவாறு மாறாவிட்டால் அதை இதனுடைய ஒரு வியாதி எனலாம். இதைப் பெரும் பாலும் முற்றிப்போன மேகவியாதிகளில் பார்க்க லாம். அல்லது அடி பட்டாலும் கண்ணுக்கு சஸ்திர சிகிச்சை செய்யப்பட்டாலும், மூளைக்குப் பட்டஅடி அல்லது வியாதியைக் காட்டும். ஊமத்தைப்போன்ற

ஔஷதங்களால் விஷமேறினாலும் அல்லது அதன் சத்தைக் கண் பரீக்ஷைக்காக கண்ணில் ஊற்றினாலும் கண் மணி அகன்று கொண்டே வரும். அபினியும், அதைப்போன்ற வஸ்துக்களை சேவித்து விஷமேறினால் கண்மணி எப்பொழுதும் ஊசி முனை போல மிகவும் சுருங்கி இருக்கும்.

கண்ணின் முன் புறத்தில் வட்டமாயும் கண்ணாடி போன்றதாகிய தோல் சுத்தமாயும் பளபளப்பாயும் இருக்க வேண்டும். இத் தோலுக்கு யாதொரு நிறமுங்கிடையாது. இதற்கு பின்னுள்ள ஐரிஸ் (Iris) என்னும் மெல்லிய வட்டமான ஓர் தோல் கறுப்பாயிருப்பதால் இது கறுப்பாய்த் தோன்றுகிறது. இது சுத்தமாயிராமல் மங்கலாயிருந்தால் அது மேக வியாதியையாவது ரப்பைகளில சதை அல்லது ரணம் இருப்பதையாவது காட்டும். இது முழுதும் மங்கலானால் பார்வை கெடும்.

கண்மணி ஸ்தானத்தில் ஒரு மாதிரி நீல வர்ணம் தோன்றினால் அதை ஐரிஸ் (Iris) க்குப் பின்னுள்ள லென்ஸ் (lens) எனப்படும் கண்ணாடி போன்ற ஓர் அங்கத்தின் நோய் என சொல்லலாம்; அல்லது ஐரிஸ் (Iris) க்குப பின்னுள்ள இடத்தில் மேகநீர் முதலியவை சேர்ந்திருக்கிறதென்று சொல்லலாம். இந்த நீல வர்ணம் நாளடைவில் முற்றினால் பால் நிறமாகி கண் பார்வையைக் கெடுக்கும். இதையே கண் பூ அல்லது (Cataract) என்பார்கள்.

கண்ணின் வெளிமூலையில் ஓர் வித கோளமுண்டு. அவ்விடத்தில் அது சிவந்ததாயும் மேடாயும் தோன்றும். இக்கோளத்தினின்று ஓர்வித நீர்

கசிந்து கொண்டே யிருக்கும், இதுவே கண்ணீர் என்பது. இக்கோளத்தினின்று இந்நீர் வெளியே போவதற்கு கீழ் ரப்பை ஓரமாக ஓர் நாளமுண்டு. இது மூக்கில் போய் முடியும். பல காரணங்களால் இந்த நாளம் மூடிக்கொண்டால் கண்ணிலிருந்து நீர் மூக்குக்குள் போகாதபடி வெளியே வந்துகொண்டிருக்கும், அல்லது உள் மூலையிலிருந்து ஒரு விதமான பால் போன்ற வஸ்து கசிந்துகோண்டே இருக்கும்.

மூக்கு

மூக்குத்துவாரங்கள் அகன்று மூச்சு விடுவதற்குத் தடையில்லாமலிருக்கவேண்டும். இரு துவாரங்கள் ஒரே அளவோடு இருத்தல் வேண்டும். துவாரங்களின் மத்தியிலுள்ள குருத்தெலும்பு வளைந்திருக்கலாகாது. அப்படி இருந்தால் அது ஒரு மூக்குத் துவாரத்தின் சுவாசத்தை பந்திக்கும். அப்படியே ஓரத்தின் குருத்தெலும்பு வளைந்திருந்தாலும் இந்த சுவாச பரதையை உண்டாக்கும். ஆரோக்கியமுள்ள மூக்கு துவாரங்களின் மூலமாக அடிச்சடி சிலேஷ்மம் வெளிப்பட்டால் அது மேகம், குஷ்டம் அல்லது க்ஷய வியாதியைக் காட்டும். இந்த வியாதிகளில் வெளியாகும் சிலேஷ்பம் செட்டியாயும், தர்வாசனையுடையதாயும் சில வேளையில் ரத்தங் கலந்தும் இருக்கும். மூக்குத் தவாரங்களின் உட் தோல் ரணமாயிருந்தால் மேல் சொன்ன வியாதிகளில் ஒன்றின் குறியாகும், இதை குஷ்ட ரோகத்தின் ஆரம்பத்தில் சகஜமாகப்பார்க்கலாம். மூக்குத்துவாரங்களில்சதை

வளர்ந்திருந்தால் அது சுவாசத்தைப் பந்திக்கும். இதுவும் மேற்கூறிய வியாதிகளில் ஏதாவது ஒன்றின் குறிபாகும். மூக்கின் நுனியில் அல்லது பக்கங்களில் ரணமாவது, கட்டிகளாவது, கிளம்புதல் முற்றிப்போன மேகம் அல்லது குஷ்ட ரோகத்தின் குறிகளாகும். ரத்த பித்தத்தினால் நேரிடும் மூளையின் கொதிப்பு அல்லது அதிகமான சுரமே அநேகமாக மூக்குத் துவாரத்தின் மூலமாக ரத்தம் விழுவதற்கு ஏதுவாகும். அல்லது மேகம், குஷ்டம், க்ஷய், ரணகட்டிகளாலும் ரத்தம் விழுவதுண்டு. இவ்வியாதிகளில் ஏதாவது ஒரு காரணத்தினால் மூக்கின் உட்தோல் கெட்டு வாசனையறியும் சக்தி குறையும் அல்லது முழுவதும் கெடும்,

மூச்சு விடும்போது மூக்கு அசையலாகாது. வேறு அபாயக்குறிகளோடு மூச்சு வேகமாய் விடும்பொழுது மூக்கு அசைந்து மூக்கின் நுனியில் வேர்வை விட்டுக்கொண்டு மூக்கின் உஷ்ணம் குறைந்திருந்தால் அதை ஒரு ஆபத்தான குறி என்று சொல்லவேண்டும்.

காது

வெளிக்காதில் வெடிப்பு, ரணம் சதை இருக்கக் கூடாது. சீழாவது ரத்தமாவது ஜலநீராவது கசியக் கூடாது. வேறு இடத்துத் தோலின் நிறமில்லாமல் ஓர்வித பளபளப்பான நிறம், அதோடு காலக்கிரமத்தில் சில சிறு சிறு கிரந்திகளும், வீக்கமும், தேகத்தில் வேறு குறிகளிருக்க குஷ்டரோகத்தின் லக்ஷணமாகும். காதுக்குள் ஒருவிதமான பிசினி போன்ற அழுக்கு சேர்ந்திருப்பது சகஜம். இது வெகுநா

ளாய் சேர்ந்து காதின் துவாரம் சுத்தமாயில்லாவிட்டால் கேட்கும் சக்தி குறையும். இது சுத்தமாயிராத காரணத்தினாலேயே வெளிக்காதில் ரணங்கள் தோன்றி சீழ் அல்லது ரத்தம் வெளிப்படும், காதை பரீக்ஷை செய்கிற காலத்தில் காதுக்குள் வெளிச்சம் நேரில் படவேண்டும். பழகினவர்கள் யாதொரு கருவியுமில்லாமலே காதின் உட்புறத்தைப் பார்க்கலாம். அல்லது காது பரீக்ஷிக்கென்றுள்ள ஓர் விதமான பூதக்கண்ணாடியையும் உபயோகப்படுத்தலாம். வெளிக்காதுக்கு உட்புறமுள்ள ஓர் விதமான தோலின் பரீக்ஷையை நன்றாய்ச் செய்யவேண்டும். இது பள்ளமாயும் பளபளப்பாயும் ஓர் விதமான சாம்பல் நிறமாயுமிருக்கும். இதில் யாதொரு விதமான அழுக்கும் சேர்ந்திருக்காது; அல்லது கொஞ்சமாயிருக்கும். ரணமிருக்காது. ரணமாகி இத்தோல் உடைவதினாலேயே கேட்கிற சக்தி முக்கியமாய்க் கெடுகிறது. இக்காரணத்தால் காது குத்தல், காதிலிருந்து சீழ், ரத்தம், ஜலம் முதலியவை வடிகிறவிஷயத்தில் காதை நன்றாய்ப் பரீக்ஷிக்காமல் பீச்சாங்குழலின் மூலமாகத் தண்ணீரையாவது வேறு திராவக பதார்த்தத்தையாவது அஜாக்கிரதையாய் அடிக்கக்கூடாது. கொஞ்சம் ரணமிருந்து இவ்வெளிக்காதின் உட்தோல் பலஹீனப்படுங் காலத்தில் தண்ணீர் அடித்தால் இத்தோல் உடையும். அநேகமாக எவ்விதமான காது நோயிலும் பீச்சாங்குழல் மூலமாகத்தண்ணீர் அடிப்பதற்கு அவசியமில்லை. இச்சோதனையில்லாமலே வேறு உபாயங்களால் காது சிகிச்சை செய்யலாம்.

பிறப்பில் மூளை அல்லது இக்காதுக்குச் சம்பந்தமுள்ள மூளையின் 8வது நரம்பின் வியாதி, பல விதமான மேகவியாதியினால் மத்திய காதுக்குள்ளிருக்கும் ரணங்கள் அல்லது எலும்புகளின் நோய், வெளிக்காதின் வெடிப்பு, இவைகளினாலும், தொண்டை கோளங்கள் ஓரத்திலிருக்கும் துவாரங்களில் சதை வளர்ந்தாலும் காது கேட்கிற சக்தி அநேகமாகக்கெடும். அல்லது இக்காரணங்களே செவிடுக்கு ஏதுவாகும். பிறப்பில் செவிடாயிருப்பவன் ஊமையாயிருக்கிறான்.

கழுத்து

இது நீண்டுமில்லை; குறுகியுமில்லை. மெல்லியதுமல்லாமலும் கனமானது மல்லாமலும் சரீரத்துக்கு ஏற்றவாறு இருத்தல் வேண்டும். இதில் ரத்த நாடிகள் தோன்றக்கூடாது. சிரைகள் பெருத்தும் தமனிகளுடைய துடிப்பு கழுத்தில் தோன்றினால் அது அநேகமாய் சரீரத்தின் பலஹீனத்தையும் சுவாச கோச நோயையும், இருதய நோயையும் காட்டும். கழுத்தில் யாதொரு கட்டிகளும் கிரந்திகளும் இருக்கலாகாது. அப்படி இருந்தால் அது நோயின் குறியாகும்.

சரீரத்தில் ரத்தம் ஓடும்போது அதினின்று ஓர் விதமான நிணநீர் கசியும். அது இருதயத்துக்குள் வந்து சேருவதற்கு தனியே நாளங்கள் உண்டு. இந்த நாளங்கள் ஓடும் பக்கத்தில் சில கோளங்கள் உண்டு. இதற்கு நிணநீர் கோளங்கள் (லிம்படிக் கிளாண்டு **Lymphatic gland**) என்பார்கள். அடிபட்டாலும், கட்டி அல்லது சிரங்கு கிளம்பினாலும் அக்குள் அல்லது தொடை அரைகளில் கிளம்பும் நெறி கட்டியென்பது

இக்கோளங்களின் வீக்கமேயாகும். இதில் சில விஷ தாதுக்கள் சேர்ந்து இக்கோளங்கள் வீங்குகின்றன. இக்கோளங்கள் எங்கிருந்தபோதிலும் முழங்கால் பின்புறம், இரண்டு தொடைகளின் அரை, அடிவயிறு, முழங்கை, அக்குள், கழுத்து, இப்பாகங்களில் இக்கோளங்கள் விசேஷமாயிருக்கும். ஆரோக்கியமாயுள்ள சரீரத்தில் இக்கோளங்கள் பெருத்து காணப்படலாகாது. இவை பெருத்து தோன்றினாலும், கைக்குப்பட்டாலும் இக்கோளங்களின் வியாதி என்றாவது வேறு வியாதியின் லக்ஷணமென்றாவது சொல்லலாம். இக்கோளங்களின் சுற்றுப்பக்கத்தில் ஏதாவது பாதையிருந்தால் இவை பெருத்து வீங்கி ரணமாவதுமுண்டு. சரீரத்தினுடைய ரத்தம் கெட்டாலும் மேக வியாதியிலும், குஷ்ட வியாதிலும், க்ஷய வியாதிலும் வீங்கி ரணமாகும்; அல்லது ரணமாகாமலுமிருக்கும்.

கழுத்து இருபக்கங்களின் நிணநீர் கோளங்கள் கைக்கு ஸ்பரிசத்திற்குப்பட்டால் க்ஷய வியாதியின் ஆரம்பக் குறியென்று சொல்லலாம். க்ஷயமாவது மேகவியாதியாவது முற்றினால் சிலருக்கு இக்கோளங்கள் கண்டத்தில் வளர்ந்து கழுத்துக்கு வீக்கத்தையுண்டு பண்ணும். இதையே கண்டமாலை என்பார்கள். காதுவலி, தொண்டைவலி, பல்வலி, தாடைவலி அல்லது இவைகளின் வேறு நோய்கள் இக்கோளங்களைப் பெருக்கச்செய்யும். சுரேந்திரியத்திற்கு இருபுறங்களிலும் முன்புறத்திலும் ஒருவிதமான கோளமுண்டு. இதை (**Thyroid gland**) என்பார்கள். இது சில

ருக்கு வீங்கிவிடும். அப்படி உண்டாவதற்கு (Goitre) என்பார்கள். கழுத்து பரீக்ஷையில் இதன் லக்ஷணம் பார்க்கவேண்டும்.

மார்பு

தர்சன சோதனை:--

இதில் எலும்புகள் தோன்றாமல் சதைகளோடு கூடி இதன் சுற்றளவு 30 அங்குலத்திருந்து 35வரை இருக்கவேண்டும். கொழுப்புடைய திரேகத்தில் இன்னும் அதிகமாயிருக்கும். படை, சொறி, ரணங்கள், கோளங்கள், கட்டிகள் இவைகள் இருக்கலாகாது. சதை குறைந்து விலா எலும்புகள் தனித்தனியாக தோன்றினால், சரீரத்தில் ரதத பலக்குறைவாவது வேறு க்ஷய வியாதியின் லக்ஷணங்களிருந்தால் இது அந்த வியாதியின லக்ஷண மென்றாவது சொல்லலாம். புஜத்தின் முன் எலும்பு (Clavical bone) விசேஷமாகக்காணப்பட்டு அதன் கீழ்புறத்திலாவது மேல் புறத்திலாவது ஒரு பக்கத்திலாவது அல்லது இரு பக்கத்திலாவது பள்ளம் தோன்றினால் க்ஷய வியாதியின் ஒரு முக்கிய குறி என்லாம். இந்த எலும்பு மார்பின் முன் எலும்போடு சேருகிற இடத்திலாவது அதன் உள் பாகத்திலாவது வீக்கம் இருந்தால் அது முற்றிப் போன மேக வியாதியின் லக்ஷணம் எனலாம்.

ஒருவன் சாதாரணமாய் மூச்சு விடும்பொழுது விலா எலும்பு அசைவதாய்த்தோன்றக்கூடாது. அல்லது வெகு சூக்ஷ்மமாக அசையலாம். இது அவசரமாக அசைந்தால் சுவாச பந்தத்தில் சொல்லப்பட்ட வியாதிகளைக் காட்டும். கழுதகில் சொன்ன

யாதிரி மார்பிலும் ரத்த நாளங்களும் அவைகளில் துடிப்பும இருக்கலாகாது. அப்படி இருந்தால் இருதயம், ரத்த நாளங்கள், நுரையீரல்கள், கல்லீரல் இவைகளின் வியாதி என்று சொல்லலாம்.

ஆரோக்கியமாயுள்ள தேகத்தின் மார்பில் இருதயத்தின் துடிப்பானது, இடது முலைக்காம்புக்கு அரை அங்குலம் உட்புறம், 1 அங்குலம் கீழ்ப்புறம், இடது 5—6 வது விலாவெலும்புகளுக்கு மத்தியில காணப்படும். இத்துடிப்பு கண்ணுக்குத் தோன்றாமல் கை ஸ்பர்சத்திற்கு மட்டும் படவேண்டும். இதற்கு விரோதமாயிருந்தால் அது இருதய ரோகத்தின் ஓர் குறியாகும். இருதய ரோகத்தில் இதனுடைய ஸ்தானமும் வேகமும் வித்தியாசப்படும். இது தனது ஸ்தானத்திலிருந்து கொண்டு வேகமாக அடித்தால் இருதய வியாதியின் லக்ஷணங்கள் இல்லாமலிருக்க இது ரத்தக் குறைவு அல்லது இருதயத்தினுடைய பலஹீனமெனலாம். இருதய ரோகத்தின் வேறு குறியிருக்க இது தனது ஸ்தானத்தை தப்பி முலைக்காம்புக்கோட்டுக்கு இடதுபக்கத்தில் தோன்றினல் இதை அவசியமாக இருதய ரோகத்தின் ஒரு குறியெனலாம்.

மார்பின் இரு பக்கங்களும் சமமாயிருத்தல் வேண்டும். ஏதாவது ஓரிடத்தில் மேடாயிருந்தால் மார்பின் மேல்கட்டியென்றாவது எலும்பின வீக்கமென்றாவது, மார்புக்குள்ளிருக்கும் இருதயம், தமனிகள், சிரைகள், புப்புசங்கள், இவைகளின் வீக்கம் அல்லது கட்டி என்றாவது, மார்புக்கூண்டிற்குள் ஜலம் அல்லது சீழாவது ரத்தமாவது சேர்ந்திருக்கிறதென்

றுவது சொல்லலாம். இருதயஸ்தானத்தில் வீக்கமிருந்தால் அதை இருதயத்தின் வீக்கமென்றுவது இருதயத்திற்கும் மார்புக்கூண்டிற்கும் மத்தியில் சதை வளர்ந்திருக்கிறதென்றுவது, இருதயத்திற்கும் அதை மூடியிருக்கும் சர்பத்தின் மத்தியில் சதை.சீழ், ரத்தம் அல்லது தண்ணீர் சேர்ந்திருக்கிறதென்றுவது சொல்லலாம். இருதயஸ்தானத்தில் முழுதும் வீக்கமில்லாமல் மேல் புறத்தில் வலியோடு வீங்கி அவ்விடத்தில் ரத்த நாளத்தின் துடிப்புக் காணப்பட்டால் மகாதமனி பெருத்திருக்கிறதென்று சொல்லலாம்.

முன்மத்திய ரேகையிலிருந்து மேல்மத்தியரேகை வரையில் சுற்றளவு இருபக்கங்களிலும் சரியாயிருக்க வேண்டும். வலது பக்கத்தின் அளவு அதிகப்பட்டால் வலது முலைக்காம்பின் கீழ்ப்புறத்தில் தண்ணீர், ரத்தம், சீழ் முதலியது சேர்ந்திருக்கிறதென்றுவது கல்லீரல் விசேஷமாய்ப் பெருத்திருக்கிறதென்றுவது. இடது முலைக்காம்பின கீழ்ப்புறம் அளவு பெருத்திருந்தால் வலது மார்புக்கூண்டிலிருக்கும் தோஷம் போலவோ அல்லது மண்ணீரல் பெருத்திருக்கிறதென்றோ சொல்லலாம்.குண்டிக்காய் நோயின் வேறுலக்ஷணங்களிருக்க மார்புக்கூண்டின் பின்புறத்தில் இடுப்பு முள்ளந்தண்டிற்குச் சமீபத்திலும் வீக்கம் கண்டால் அது குண்டிக்காயின் வீக்கமென்று சொல்லப்படும்.

திருஷ்டியினால் சோதிக்கப்பட்ட நோயின் குறிகள் ஸ்பரிசத்தாலும் சிரவணத்தாலும் அல்லது வேறு உபாயங்களாலும் பரிசோதிக்கவேண்டும்.

மார்பின் ஸ்பர்ச சோதனை:--

இரு பக்கத்தில் கைகளை வைத்தால் மூச்சு விடுவதனால் நுரையீரல்களும் மார்புக்கூண்டும் அசைவது தெரியும். திருஷ்டி சோதனையில் காணப்பட்ட ரத்த நாளத்தின் துடிப்பானது கைகளுக்குப் பட்டால் திருஷ்டி சோதனையை பலப்படுத்தி இருதய ரோகத்தையும் சுவாசகோசத்தின் பாதைகளையும் காட்டும். ஆரோக்கியமுள்ள சரீரத்தில் ஒருவன் சாதாரண தொனியோடு பேசும்போது மார்பில் கை வைத்தால் அந்த ஸ்வரம் கைக்குப்படும். இது மார்பைச் சுற்றிலும் ஒரேமாதிரி இருக்கவேண்டும். மேல் புறத்தில் கொஞ்சம் அதிகமாய்க்காட்டும். ஆனால் இரு புறத்திலும் ஒரேமாதிரியான சப்தம் இருத்தல் வேண்டும். ஏதாவது ஒருபாகத்தில் இந்த ஸ்பர்சம் குறைந்தால் மார்புக்கூண்டிற்குட் நுரையீரலுக்கும் மத்தியில் தண்ணீர், சீழ் அல்லது ரத்தம் சேர்ந்திருக்கின்றனவென்று சொல்லலாம். இது அநேகமாக மார்பின் கீழ்ப்புறத்திலும் பக்கத்திலும் பின்புறத்திலும் இருக்கும் ஏதாவது ஒருபாகத்தில் இந்த ஸ்பர்சம் அதிகப்பட்டால் நுரையீரல்களின் வீக்கத்தையும் அவைகளுக்குள் சதை வளர்ந்திருப்பதையும் காட்டும். க்ஷய வியாதியிலும் கபசுரத்திலும் இந்த ஸ்பர்சம் அதிகமாய்க்காட்டும். மார்புக்கூண்டின்மேல் ஏதாவது ஓர் இடத்தில் மேடு தோன்றி ஒரு பக்கத்திற்கும் மற்றொரு பக்கத்திற்கும் வித்தியாசமாயிருந்தால் அந்தமேடு மார்புக் கூண்டிற்கு சம்பந்தப்பட்டதா கூண்டிற்குள் இருக்கும் அவயவங்களுக்குசம்ப

ந்தப்பட்டதா என்று நிச்சயிக்கவேண்டும். மார்புக் கூண்டு சம்பந்தப்பட்டது எலும்பு அல்லது தசைக்கு ஒட்டிக்கொண்டிருக்கும். மூச்சு விடும்போது மார்புக் கூண்டின்மேடு அசையும்; இப்படியில்லாமலிருந்தாலும் வேறு சோதனைகளாலும் அது உள் அவயவங்களுக்கு சம்பந்தப்பட்டது என்று தெரிந்துகொள்ளல் வேண்டும். இருதய ஸ்தானத்தில் கையை வைத்தால் அதன் துடிப்பு அதன் முனை ஸ்தானத்தில் மாத்திரம் ரொம்பவும் சூக்ஷ்மமாக கைக்குப் படவேண்டும். இது ஸ்தானத்தை தவறி வேகமாகக் கைக்குப் பட்டால் இருதயநோயின் முக்கியமான ஓர் குறியாகும்.

சிரவண சோதனை:—

காற்று அதிகமாக சேர்ந்தும் அது அதிகமாக நிரைந்து அவ்விடத்தை பிசுப்படுத்தாமல் இருக்கும். ஒரு இடத்தைத் தட்டினால், போல் சத்தம் கேட்கும். மார்பில் ஏதாவது ஒரு பாகத்தில் இச்சப்தம் கேட்டால், நுரையீரல் நாசப்பட்டு அதற்குள் பெரிய ரந்திரம் ஏற்பட்டுள்ளதென்று தெரிந்து சொள்ளலாம். இது முற்றிப் போன க்ஷய வியாதியின் லக்ஷணம். மார்பின் ஓர் பக்கத்தில் அல்லது இரண்டு பக்கத்திலும் இக்குறியிருக்கலாம்.

காற்றும் மிருதுவான சதையும் கலந்துள்ள ஓர் அங்கத்தைத் தட்டினால் ஏறக்குறைய ஒரு தலையணியை கட்டின சப்தம் கேட்கும். இச்சப்தமே சுத்தமான ஆரோக்கியமுள்ள நுரையீரலைத் தட்டினால் கேட்கும். கனபதார்த்தத்தையாவது போலான வஸ்துக்குள் ஜலம், நிணநீர், ரத்தம், சீழ், ஏதாவது சதை இருக்கும் வஸ்துவையாவது தட்டினால் கனசப்தம்

கேட்கும. இந்த கனசப்தம் இருதயத்தின் இடது கோடுக்கு வெளியே இருந்தால இருதயம பெருத்திருக்கிறதென்றாவது இருதய வியாதி என்றாவது சொல்லலாம். நுரையீரல் ஸ்தானத்தில் அதன் சப்தம் கேட்காதபடி கனசப்தம் கேட்டால் அது வேறு குறிகளோடு கபசுரத்தைக் காட்டும். அல்லது வேறு குறிகள் இருக்க நாட்பட்ட க்ஷய வியாதியைக் காட்டும். அல்லது நுரையீரலைச் சுற்றிலும் நிணநீர் முதலியவை சேர்ந்திருக்கிறதென்று சொல்லலாம். வலது நுரையீரலின் கீழ்ப்புறத்தில் அதின் ஸ்தானத்தில் தனது சப்தம கேட்காதபடி கனசப்தம் கலந்து கேட்டால் கல்லீரல் பெருத்து மேல்புறத்தில் நுரையீரலைப் பாதிக்கிறதென்று சொல்லலாம் அப்படியே இடது பக்கத்திலிருந்தால் மண்ணீரல பெருத்திருக்கிறதென்று சொல்லலாம். பின்புறம மார்பு முள்ளந்தண்டின் கீழ்ப்பாகத்திலிருந்தால் ஒன்று அல்லது இரண்டு குண்டிக்காய் பெருத்திருக்கும். நுரையீரல்கள் தமது ஸ்தானங்களை விஸ்தரித்து அவைகளில் நுரையீரல சப்தம் விபரீதமாகத் தோன்றினால் அதை நுரையீரல்கள் பெருத்திருக்கிறதென்றாவது முற்றிப்போன சிலசுவாச நோயின் முக்கியமான ஓர் குறியென்றாவது சொல்லலாம்.

இயற்கை சப்த பரிசோதனை:--

இது முற்கூறிய இரு சோதனைகளைப் பலப்படுத்தும் அல்லது அவைகளுக்கு இன்னும் சில லக்ஷணங்களை சேர்த்துவைக்கும் இச்சோதனையினால் உஸ்வாச நிஸ்வாசத்தின் சப்தத்தையும், அதன் கோளாறுகளையும், இருதயம் சுருங்குவதனால் உண்டாகும் இயற்கை

பான சப்தங்களையும் அதன் கோளாறுகளையும் கண்டறியலாம். இச்சோதனையினால் இருதயம அல்லது நுரையீரல்களின் வியாதிகளை ஸ்பஷ்டமாக வேறு படுத்திச் சொல்லலாம்.

காதை மார்புக்கூண்டின் இருதய ஸ்தானத்தில் அல்லது நுரையீரல்களின் ஸ்தானத்தில் நேரில் வைத்துக்கேட்பது ஓர் வழி; இதற்கென்றுள்ள மரம் அல்லது ரப்பர் குழாயின் மூலமாகக்கேட்பது மற்றொரு வழி. முதல் வழியே சிரேஷ்டமானபோதிலும் சகல விதமான வியாதியஸ்தர்களுக்கும் இரண்டாவது வழியே சகாயமாயிருக்கிறது. முழுவதும் மரத்தினாலேயே செய்துள்ள கருவி ரப்பர் குழாய்களைவிட நன்றாயிருக்கும். தற்காலம் அநேகமாய் பைநோரல் **(Binaural)** அல்லது மோனுரால் **(Monaural)** என்னும் குழாய்களை உபயோகிக்கிறார்கள். குழாய்களில் தும்பு தூசி படிந்திருக்கக் கூடாது. அல்லது வேறு ஏதாவது பூச்சிகள் சேர்ந்திருக்கக் கூடாது. அப்படியிருந்தால் சப்தத்தை விகாரப்படுத்தி சரியான சப்தத்தைத்தெரிந்துகொள்ள முடியாமல் போகும். உலோக குழாயாவது ரப்பர் குழாயாவது உடைந்து காற்று வெளியேயும் உள்ளேயும் போகக்கூடாது. இவ்வூனங்களில்லாத சுத்தமான ஆயுதத்தையே உபயோகப்படுத்தவேண்டும். ஏதாவது சந்தேகம் வந்தால் சுத்தமான நுரையீரலை அல்லது இருதயத்தைப் பரீக்ஷித்த பிறகுதான் நோயாளிக்கு உபயோகப்படுத்தவேண்டும். இதன் காது பாகம் காதில் நன்றாய்ப் படிந்திருக்க வேண்டும்.

மார்பின்மேல் வைக்கும்போது நன்றாய் அழுத்தி வைக்க வேண்டும், மார்பில் மயிர் இருந்தால் கொஞ்சம் தண்ணீர் தடவினால் மயிரினால் உண்டாகும் சப்தம் கேட்காது.

நுரையீரல்கள்:—

பரீக்ஷை செய்யும்போது மார்புக்கூண்டு அசைவதை கவனித்து உஸ்வாச நிஸ்வாசங்களைக் கவனிக்க வேண்டும். உஸ்வாச காலத்தில் மார்புக்கூண்டு கொஞ்சம் வளரும்; நிஸ்வாச காலத்தில் அது சுருங்கும். பழகுகிறவரையில் ஒரு கையை குழாயிலும் மற்றொரு கையை நோயாளியின் மார்பின் மேலும் வைத்துக் கொண்டால் மார்பின்மேல் வைத்துக் கொண்டிருக்கும் கை கொஞ்சம் வெளியே தள்ளும் போது நிஸ்வாசத்தையும் காட்டும். இந்த உஸ்வாச நிஸ்வாச ஸ்வரம் இன்னதென்று அநேக தேகங்களைப் பரீக்ஷித்துத் தெரிந்துகொள்ளவேண்டும். ஏறக்குறைய "உஸ் உஸ்" என்கிற சப்தமானது உஸ்வாச காலத்தில் கேட்கும். இதுவே நிஸ்வாச காலத்தில் கொஞ்சம் குறைந்த சப்தத்தோடு கேட்கும். உஸ்வாசத்தினுடைய காலமும் சப்தமும் நிஸ்வாசத்தை விட அதிகமாயிருக்கும். சுவாசகாசத்திலும், க்ஷய வியாதியிலும் நிஸ்வாச சப்தமும் அதன் காலமும் உஸ்வாசத்தை ஒத்திருக்கும், அல்லது அதற்கு அதிகமாயிருக்கும். சுவாசகாசத்தில் நுரையீரல் ஸ்தானத்தில் எல்லா பாகத்திலுமிருக்கும். க்ஷயத்தில் மார்பின் மேல் புறத்திலிருக்கும்; அல்லது பாதிக்கப்பட்ட ஸ்தானத்திலிருக்கும். முற்றிப்போன க்ஷய வியாதியில்

ஈரலின் சதை நஷ்டமாய், ரந்திரங்கள் ஏற்பட்ட காலத்தில் இந்த சப்தம் விசேஷமாய்க் கேட்கும். க்ஷீணமாயுள்ள நுரையீரல்களில் உஸ்வாச நிஸ்வாசசப்தங்கள் மிகவும் குறைந்து கேட்கும். வேறு க்ஷயவியாதியின் குறிகளிருக்க உஸ்வாச நிஸ்வாச சப்தங்கள் குறைந்து நிஸ்வாசசப்தம் கொஞ்சம் அதிகமாகக் கேட்கப்பட்டால் அதை க்ஷயத்தின் ஆரம்பக்குறி என்று சொல்லலாம். கபசுரத்தின் வேறு குறிகளிருக்க ஏதோ ஒரு பாகத்தில் வறண்டு சப்தங்களும் அதிகமாக கேட்கப்பட்டால் கபசுரத்தின் ஆரம்பக் குறி என்று சொல்லலாம். பாரிசசூலையுற்று நுரையீரலுக்கு பக்கத்தில் நீர், ரத்தம் சீழ் சேர்ந்திருந்தால் இவ்விரு சப்தங்களும் கேட்காமலே இருக்கும். அல்லது மிகவும் சூக்ஷ்மமாகக் கேட்கும். நுரையீரலின் மேல்பாகத்தில் கழுத்துக்குச் சமீபமாகப் பெருத்த சுவாசநாளங்கள் ஸ்தானங்களில் இயற்கையிலேயே க்ஷய வியாதியில் ரந்திர ஸ்தானத்தில் கேட்கப்படும் சப்தத்தைப்போலிருக்கும். ஆனால் இதை க்ஷயவியாதியில் சேர்க்கலாகாது. ஏதோ குறித்த ஒரு பாகத்திலாவது ஈரல்களின் முழு ஸ்தானத்திலாவது உஸ்வாச நிஸ்வாச சப்தங்கள் முரடாகக் கேட்கப்பட்டால் க்ஷய வியாதியின் ஆரம்பமென்று சொல்லலாம். இரண்டொரு நாட்களில் இது பெருத்துக் 'குரு குரு' வென சப்தம் கேட்கப்பட்டால் நுரையீரல்களில் கபம் சேர்ந்திருக்கிறதென்று சொல்லலாம். சாதாரண காசம் அல்லது சுவாசத்தின் சில அவஸ்தைகளில்

இந்த 'குரு குரு' வென்கிற சப்தம் ஈரல்களில் எங்கே யும் கேட்கப்படும். க்ஷயவியாதியில் ஒரு நுரையீரலின் மேல் முனையில் அல்லது இரண்டு நுரையீரல்களில் கேட்கும்; அல்லது ஏதோ ஒரு இடத்தில் கேட்கும். கப சுரத்தின் ஆரம்பகாலத்தில் இது ஒன்று அல்லது இரண்டு ஈரல்களின் கீழ்ப்புறத்தில் ஏதோ ஒரு ஸ்தா னத்தில் கேட்கப்படும். ஆனல் ஈரல் முழுவதும் கேட் கப்படாது. முற்றிப் போன கப சுரத்திலும், க்ஷயத் திலும் இரண்டு ஈரல் களிலும் எங்கும் கேட்கப்படும்.

இருதயம்:—

இருதய ஸ்தானத்தில் இந்சக குழா யை வைத்தால் அது அடிக்கும் சப்தம் கேட்கும். இந்த ஸ்தானத்தில் எங்கும் கேட்கப்பட்டாலும் முனை ஸ்தானத்தில் நன்றாய்க் கேட்கும். இதில் இரண்டு சப்தம் கேட்கும். இந்த சப்தம் ஏறக்குறைய ஓர் கடியாரத்தின "டிக் டிக" என்கிற சப்தத்தை ஒத்தி ருக்கும். முதல் சப்தம் இரண்டாவதைவிட பலமாய்க் கேட்கும். இதற்கு நேரமும் அதிகம். முதல் சப்தத் திற்கும் இரண்டாவதற்கும் கொஞ்சம் நேரம் உண்டு. இந்தக் காலத்தில் "டிக் டிக்" என்னும் சப்தமாவது ஒரு மாதிரி சுசு என்கிற சப்தமாவதுகேட்கக்கூடாது. ஆரோக்கியமுள்ள இருதய பரீக்ஷையில் வெகுநாளா கப் பழகின பிறகுதான் நோயுடைய இருதயத்தைக் கண்டறியலாம். இந்த விதியே எல்லாவித அங்கங்க ளின் பரிசோதனையிலும் பொருந்தும். யாதொரு நோயில்லாமல் புஷ்டியாய் இருக்கும் யௌவனஸ்த னுடைய ஆரோக்கியமான இருதயத்தின் சப்தத்தை

மாதிரியாக வைத்துக்கொண்டு ரோகியினுடைய இருதய நிலைமையைச் சொல்லவேண்டும். முதல் சப்தத்தின் பலம் குறைந்து இரண்டாவது சப்தத்திற்கு சமமாயிருந்தாலும் இதன் நேரம் அதன் நேரத்திற்குச் சமமாயிருந்தாலும் அதிகவேகமாக அடித்தாலும் தேகத்தில் ரத்தக்குறைவு என்றும் வெகுநாட்பட்ட மேகம், க்ஷயம், பாண்டு, உபவாசம் இவைகளினால் இருதயத்தின் அசக்தி என்றும் சொல்ல வேண்டும் முதல் சப்தம் அல்லது இரண்டாவது சப்தமும "டிக்" என்று கேட்காதபடி "சு-சு" என்று கேட்கப் பட்டாலும், முதல் சப்தம் இரண்டாவது சப்தம் இவைகள் ஆரம்பத்திலாவது முடிவிலாவது மத்தியிலாவது இந்த "சு-சு" என்று சப்தம் கேட்கப்பட்டாலும் இது அநேகமாக முற்றிப்போன பாண்டுரோகத்தையாவது ரத்த க்ஷீணத்தையாவது, இருதயத்தின், வீக்கத்தையாவது, அது பெருத்திருப்பதையாவது பெருத்தும் பெருக்காமலும் இருதயகவாடரோகத்தையாவது காட்டும். ஓர் பெளவனஸ்தனின் நாடியானது கைக்கு நன்றாய்ப் பட்டும் இருதய ஸ்தானத்தில் ரொம்ப மெதுவாய்க் கேட்கப்பட்டாலும் அல்லது கேட்காமலிருந்தாலும் இருதயத்தைச் சுற்றிலும் ஏதோ கெட்டநீர் அல்லது சீழ் தங்கியிருக்கிறதென்று சொல்லவேண்டும், அல்லது இருதயத்தைச் சுற்றி நுரையீரல்களின் நோயினாலும் இருதயத்தின் சப்தம் கேட்காமலிருக்கும். முன் ஸ்தானத்தில் இந்தசப்தங்கள் கேட்காதபடி வெளிப்புறத்தில் கேட்டால் இருதயம் பெருத்திருக்கிறதெனலாம். இதோடு இயற்கை

பான சப்தம் மாறி வேறு விதமாகக் கேட்கப்பட்டால் இதை அவசியம் இருதய கவாட நோய் (**Valvular disease**) என்று சொல்லவேண்டும். சிலசமயத்தில் வாயு பந்தத்தால் இருதயத்தின் சப்தங்கள் மாறுதலடைந்து அந்தவாயுபந்த மிருக்கும் வரையில் இருதய கவாட நோயில் இருக்கும் சப்தத்தைப் போலவே காட்டும். இதை இருதய கவாட நோயென்று எண்ணக்கூடாது.

வயிற்றுக் கூண்டு

புஷ்டியாயும் ஆரோக்கிய மாயுமுள்ள வயிறு பாலர்களிலும் யௌவனஸ்தர்களிலும் ஏறக்குறைய மார்புக்கூண்டின் மட்டத்திற்கு சமமாயிருக்கும்; அல்லது இதன் மத்திய பாகம் கனத்திருக்கும். இப்படி இல்லாமல் இது அதிகமாகப் பெருத்திருந்தால் கொழுப்பு, மகோதரம், கல்லீரல் அல்லது மண்ணீரல் வீக்கங்கள், குடல் வீக்கம், இரைப்பை வீக்கம், மலபந்தம், வாயுபந்தம், மூத்திரபந்தம், வயிற்றுக்குள்ளும் வயிற்றுக் கூண்டின் முன்புறம் பின்புறம் அல்லது பக்கங்களில் உற்பத்தியாகும் பலவிதமான கட்டிகள், கோளங்களினுடைய வீக்கம், மூத்திர ரோகம், இருதய ரோகம், பாண்டு ரோகம், பலவிதமான கிருமிகளும் அவைகளால் உற்பத்தியாகும் கட்டிகளும், குடலின் எரிச்சல், வீக்கம், ரணம், குடல் பந்தம், லம்பிகாவின் எரிச்சல் அல்லது ரணம், குடல் பிரண்டு வாயு அல்லது மலபந்தம், அஜீர்ணபதார்த்தங்களின் சேர்க்கை, ஸ்திரீகளானல், சிசு உற்பத்தி, கற்பகோசத்தினுடைய வீக்கம், ஒன்று அல்லது இரண்டு நாதாசய

ங்களின வீக்கம், கற்பகோசம் அல்லது நாதாசயங்களில் உண்டாகும் கட்டிகள், இவைகளைக் காட்டும்.

கொழுப்பு:—

அநேகமாக சரீரமெங்கும் அல்லது வயிறு முழுதும் கொழுப்பு இருக்கும். இந்தக் கொழுப்பினால் உண்டாகும் வீக்கம் அநேகமாக வயிறு முழுதும் இருக்கும். இதன்மேல் கை விரலால் அழுத்திப்பார்த்தால் அந்த இடத்தில் பள்ளம் விழாது. உட்கார்ந்தாலும் சரி, இடம் மாறி மாறி படுத்துக்கொண்டாலும் சரி, இந்த வீக்கம் ஸ்தானத்தில் வித்தியாஸப்படாது. அநேகமாக ஜனங்களுக்கு இதனால் விசேஷ ப்ரயாசை இராது. வயிற்று வலி, சூலை முதலியவைகள் இராது. இது முற்றிப்போனால் அநேகருக்கு சோம்பலும் ஆயாசமும் வரும்.

மகோதரம்:—

இதனால் உண்டாகும் வயிறு பெருத்தல் வயிற்றுக்குள் தங்கும் ஜலத்தின் அளவுக்கு அனுசரித்து இருக்கும். வயிறு இருக்கும் ஸ்தானத்தை அனுசரித்து வீக்கமும் மாறும். உட்கார்ந்துகொண்டால் ஜலம் வயிற்றின் அடிப்புறத்தில் தங்கி அவ்விடம் வீக்கம் காணும். மல்லாந்து படுத்துக்கொண்டால் அது பின்புறத்தில் தங்கி முன்புறம் பள்ளம் காட்டும். இடது பக்கமாய் படுத்தால் அந்த பக்கம் ஜலம் இறங்கி வலது பக்கத்தில் பள்ளம் காட்டும். இப்படியே வலது பக்கம் படுத்தால் இடது பக்கம் பள்ளங்காட்டும். இப்படி இடம் மாற்றுவதால் வயிற்றுக்குள் உள்ள ஜலமும் இடமும்

மற்றப் வியாதியஸ்தனை உட்காரவைத்து வயிற்றின் ஒரு புறத்தில் இடது கையை வைத்து வலது கை விரலால் நிதானமாய் தட்டுவதால் உள்ளிருக்கும் ஜலம் அசைந்து இடது கைக்கு அந்தஸ்பரிசமாகும். ஜலம் தங்கின இடத்தில் தட்டினால் அவ்விடத்தில் வயிற்றின் இயற்கை சப்தம் மாறி கன சப்தம் கேட்கும். ஸ்தானம் மாற்றி அந்த இடத்தில் தட்டினால் கனசத்தம் மாறி ஒருவித போல் சத்தம் கேட்கும். இதில் அநேகமாக வயிற்றின் மேலும் மார்பின் மேலும் சிரைகள் பலமாய் காணும். அநேகமாக கல்லீரலும் மண்ணீரலும் பெருகி இருக்கும். முற்றிப் போனால் வயிற்றறை அழுத்தினால் பள்ளம் விழும். வயிறு முழுதும் ஜலம் நிறைந்து மூச்சுவிட கஷ்டமாகும்

கல்லீரல் வீக்கம்:—

இந்த வீக்கம் அதன் ஸ்தானத்தில் மாத்திரம் இருக்கும். மேல் புறம் மார்புகூண்டிலிருந்து அநேகமாக தொப்புள் வரையிலும் இடது பக்கம் இடது முலைக்காம்பு கோடிலும் இருக்கலாம். மகோதரத்தைப்போல இது ஸ்தானம் மாறினால் வீக்கம் மாறாது, தட்டினால் கன சத்தம் உண்டு. வியாதியஸ்தன் நிதானமாக மூச்சு வாங்கி விடும்போது அவனுடைய வலது பக்கத்தில் நின்றுகொண்டு நமது வலது கையை வியாதியஸ்தன் வலது மார்பின் கீழ் புறத்தில் கொஞ்சம் அழுத்தி வைத்தால் கல்லீரலின் அசைவு கைக்கு படும். சிறு குழந்தைகளில் சிலருக்கு வியாதியில்லாமலே இது கைக்குப்பட்டாலும்

யௌவனஸ்தர்களில் கைக்குபட்டால் இது கல்லீரல் பெருத்திருக்கிறதென்று சொல்லவேண்டும். கல்லீரல் அதிகமாக பெருத்து தொப்புள் வரையில் விஸ்தரித்து இருந்தால்தான் அதனால் வயிற்றின் வீக்கம் காணும். கொஞ்சம் பெருத்திருந்தால் வீக்கம் காணாது.

மண்ணீரல் வீக்கம்:—

நோயாளியின் இடது பக்கம் நின்றுகொண்டு கல்லீரலின் குறிப்புகளை பரீக்ஷயில் அநுசரித்தபடி இதிலும் கவனிக்கவேண்டும். சிறு பிள்ளைகளுக்குக் கூட இதுபெருத்திருக்கக்கூடாது. இது விசேஷமாகப் பெருத்தால் வயிறு முழுதும் பரவி இருக்கும்; அநேகமாக கல்லீரல் பெருத்திருந்தால் மண்ணீரலும் வீங்கியிருக்கும். இது விசேஷமாக பெருத்து விலா எலும்பிலிருந்து வெளிப்பட்டு ஏறக்குறைய தொப்புள் வரையில் விஸ்தரித்திருந்தால்தான் வயிற்றில் வீக்கம் காணும்.

குடல் வீக்கம்;—

வயிறு முழுதும் பெருத்திருக்கும். ஏதோ ஒரு பாகத்தில் அல்லது முழுவயிற்றில் வியாதியஸ்தன் நோயால் பாதைப்படுவான். மூச்சுவிடக் கஷ்டப்படுவான். மல பந்தம் அல்லது பேதி இருக்கும். சீதம் அல்லது ரத்தம் இருக்கும். ஒரு சமயம் விஜ்ரமலுமிருக்கும். நாம் கை வைத்து அமுத்தினால் நோவுகிறது என்று சொல்வான். தட்டினால் இயற்கையான சத்தம் மாறி ஒருமாதிரி பொத் பொத் என்று சப்தம் கேட்கும்.

இரைப்பையின் வீக்கம்;—

இதன் ஸ்தானத்தில் காணும்; அல்லது விபரீதமாய் பெருகினால் கீழ் புறத்தில் தொப்புள் வரையில போகும். இரைப்பை காலியாய் இருந்தாலும் அவ்விடத்தில் வீக்கம் காட்டும். தட்டினால் போல் சத்தம் கேட்கும். முற்றிப்போன இரைப்பையின் எரிச்சல், ரணம் இவைகளுக்குச் சம்பந்தப்பட்ட லக்ஷணங்கள் இருக்கும்.

வாயுபந்தமும் மலபந்தமும்:—

மலம் தள்ளாமலிருக்கும். அபானவாயு வெளிப்படாமல் இருக்கும். வயிறு முழுதும் அல்லது ஏதோ சில பாகத்தில் நோய் இருக்கும். வாயு பந்தத்தின் லக்ஷணங்கள் இருக்கும் வயிறு உப்பி இருக்கும். தட்டினால் போல் சத்தம் இருக்கும். அபானவாயு கீழ் முகமாய் வெளிப்படாமல் ஸ்தம்பனமாய் இருக்கும். அல்லது மேல் முகமாய் பாயும். மல விசர்ஜனையானதும் வீக்கமும் பாதையும் இராது. சில வேளையில் வயிற்றுவலி அல்லது சூலை இருக்கும். இந்த சூலை ஆரம்பத்திலேயே இருக்கும். அல்லது இந்த வாயு பந்தம் முற்றிப்போன அவஸ்தையில் இருக்கும்.

மூத்திரபந்தம்;—

இந்த வீக்கம் அடிவயிற்றில் முன் எலும்பின் சுற்றும் உருண்டையாகக்காட்டும். இதன் அளவு பல தேகங்களில் பல விதமாக இருக்கும். காலதாமதமானால் ஏறக்குறைய தொப்புள் வரையில் ஏறும். தொப்

புள் மேல்புறம் பள்ளமாய் இருக்கும். தட்டினால் இயற்கையான இந்த ஸ்தானத்தின் சத்தம் மாறி கன சத்தம் கேட்கும். இன்னும் கொஞ்சம் முற்றினால் வயிறு முழுதும் உப்புசம் காட்டும். இந்த வீக்கம் ஏறக்குறைய 3-4 அல்லது 5 மாதக கர்பிணியின் அடிவயிற்றை ஒத்திருக்கும், மூத்திரம் பேயாமலிருக்கும்; அல்லது அப்போதைக்கப்போது துளி துளியாய் விழும். இதற்குக் காரணங்கள் எவ்வளவு இருந்தாலும் வெள்ளை முற்றி, மூத்திர நாளத்தில் ரணமாகி, அந்த வழி சுருங்குவதே முக்கிய காரணமாயிருக்கும். ஔஷதங்கள் மூலமாகவோ, மூத்திரத்தை எடுக்கும் குழாய் **(Catheter)** மூலமாகவோ மூத்திரத்தை வெளிப்படுத்தினவுடனே இந்த வீக்கம் முழுவதும் காணாமல் போகும்.

வயிற்றுக்கூண்டின் மேல்
இருக்கும் கட்டிகள்:—

இது வயிற்றின்மேல் ஏதாவது ஒரு ஸ்தானத்தில் இருக்கும். இன்ன ஸ்தானம் என்று இல்லை. இவைகள் சாதாரண சீழ்கட்டிகளைப்போல் எவ்விடத்திலும் உற்பத்தியாகும். கட்டிகளின் லக்ஷணங்களைக் காட்டும். இது வயிற்றுக்கூண்டோடு அசையும்; அழுத்திப்பார்த்தால் கூண்டோடு ஒட்டிக் கொண்டிருக்கும். தட்டிப் பார்த்தால் இதன் அடியில் கொஞ்சம் போல் சப்தம் கேட்கும். அடிவயிற்றின் பின்புறத்தில் கிளம்பும் கட்டியானது வெகுநாளாக உடையாமல் இருந்து பெருகி காலக்கிரமத்தில் அடிவயிற்றின் முன் புறத்தில் வீக்கத்தை காட்டும்.

வயிற்றின் உட்புறத்தில்
கிளம்பும் கட்டிகள்:—

இவைகள் இரைப்பை, குடல், கல்லீரல், மண்ணீரல்களையும், மூத்திரப்பை, மாங்காய், முள்ளந்தண்டு இவைகளில் ஏதேனும் ஒரு பாகத்தில் கிளம்பும். இவைகளால் உண்டாகும் வீக்கம் அந்தஸ்தானத்தைக் காட்டும். சில கட்டிகளில் ஆரம்பத்தில் வேதனையும் அதனால் தேகத்தில் பலவித கோளாறுகளும் உண்டாகும். மற்றவைகளில் கட்டிகள் அநேக நாட்கள் இருந்தும் வெளிப்புறம் வீக்கம் தோன்றாமலும் யாதொரு வேதனையும் இல்லாமலும் தேகத்தில் ஆரோக்கியம் கெடாமலும் இருக்கும்.

கோளங்கள்:-

இவைகளால் உண்டாகும் வீக்கம் ஆரம்பத்தில் முள்ளந்தண்டுக்கும் சிறு குடலுக்கும் அடி வயிற்றின் எலும்புக்கும் ஒட்டிக்கொண்டிருக்கும். இவைகளோடு அநேகமாக க்ஷயம் அல்லது மேகவியாதிகளின் லக்ஷணங்கள் இருக்கும். மெலிந்த சரீரத்தில் வயிற்றை நன்றாக அழுத்திப் பார்த்தால் இவைகள் கைக்குச் சிறு சிறு கோலிகளாகக் காணப்படும். முற்றிப்போன வியாதிகளில் வீக்கம் நன்றாக வெளிப்பட்டுக் காட்டும். பிரயாசையில்லாமலே கைக்குப் படும்.

மூத்திர ரோகம்:—

இதில் அநேகமாக தேகமுழுதும வீங்கியிருக்கும். அங்கங்கு விரல்களால் அழுத்தினால் பள்ளம் விழும். மூத்திரபந்தமில்லாமலே மூத்திரம் கொஞ்ச

மாக வெளிப்படும். இதனால் உண்டாகும் வீக்கம் ஆரம்பத்தில் அநேகமாக முகத்தில் காணும். முற்றின பிறகுதான் வயிற்றிலும் வேறு எங்கும் காணும். மூத்திர பரீக்ஷை செய்தால் அநேகமாய் இதில் அல்புமின் (**Albumen**) இருக்கும்; அல்லது இல்லாமலுமிருக்கும். மூத்திரம் பிரிவதற்கு ஔஷதம் கொடுத்தால் இவ்வீக்கம் தானே குறையும்.

இருதய ரோகம்:—

இவ் வீக்கம் அநேகமாக இரு பாதங்களில் தோன்றும். இதுவே காலக்கிரமத்தில் பாதங்களிலிருந்து கால்களுக்கும, கால்களிலிருந்து, தொடைகளுக்கும், தொடைகளிலிருந்து அடிவயிற்றுக்கும், அடி வயிற்றினின்று முழுவயிற்றுக்கும் முடிவில் தேகமுழுதும் பரவும். இந் நிலைமையில் விரலால் அழுத்தினுல் பள்ளம் விழும். கல்லீரல் விசேஷமாய்ப் பெருத்திருக்கும். மகோதரத்தின் ஆரம்பக் குறிகள் இருக்கும்.

பாண்டு ரோகம்:—

இதில் வயிற்று வீக்கம் பாண்டு ரோகத்தின் சர்வாங்க வீக்கத்தில் ஒரு பாகமாயிருக்கும். தேகம் ஊதியிருக்கும். அழுத்தினுல் பள்ளம் விழாது. இதுவே முற்றிப்போனுல் பள்ளம் விழும். தேகத்தில் எங்கும் ரத்தக்குறைவும் வெண்மைநிறமும் காட்டும். கைகளிலும் கால்களிலும் வீக்கம் கொஞ்சம் அதிகமாயிருக்கும்.

கிருமிகள்:—

பாண்டு ரோகம், பித்தரோகம், குடல் வீக்கம் இவைகளின் லக்ஷணம் காட்டும். சிலவேளையில் விபரீத

மான வேதனை உண்டாகும். பொருக்கமுடியாத வாந்தியும் மயக்கமும் உண்டாகும். வயிறு சுறந்துஇருக்கும். அழுத்திப்பார்த்தாலும் தட்டிப் பார்த்தாலும் வீக்கத்திற்கு காரணம் ஒன்றும் அகப்படாது.

குடல் பந்தம்:—

ஆரம்பத்தில் இந்தப் பந்தம் அல்லது குடல் புரட்டுதல் வயிற்றுக்குள் ளிருந்தால் வீக்கம் தோன்றாது. பொருக்க முடியாத சூலை இருக்கும். இது குடல் வாதத்தின் பந்தமாயிருந்தால் அந்த இடத்தில் வலியேற்படுகூடிய வீக்கம் காட்டும். இரண்டொரு நாளைக்குள்ளாக வயிறு முழுவதும் வீக்கம் காட்டும். வாயுபந்தம், மலபந்தம், இவைகளின் லக்ஷணம் காட்டும். வஸ்தி சிகிச்சையிலாவது (**Enema**) விரோசன சிகிச்சையிலாவது மலவிசர்ஜனை ஆகாது. வாந்தி அதிகமாக இருக்கும். இதில் மலமும் வரும். வஸ்தி சிகிச்சையும் விரோசன சிகிச்சையும் செய்தும் மலம் தள்ளாமலும், வயிற்று உப்புசம் குறையாமலும், வாந்திநிற்காமலும், வேறெந்தக் காரணமும் இல்லாமல் இருந்தால், அதை அநேகமாக குடல்பந்தம் அல்லது குடல் புரட்டுதல் என்று சொல்ல வேண்டும்.

லம்பிகாவின் வீக்கம் (**Appendicites**):—

இதன் ஸ்தானத்தில் அதாவது அடிவயிற்றின் வலது மூலையில் பொருக்கமுடியாத வேதனையோடும், மலபந்தத்தோடும், வாந்தியோடும் வீக்கம் காணும். சுரம் இருக்கும். இல்லாமலும் இருக்கும்

கைபட்டதே நோவும். அழுத்தினல் இன்னும் அதிகம் நோவும். உருண்டையான கட்டி போல வஸ்து அகப்படும். தட்டினல் கனசப்தம் கேட்கும்.

கெற்பம்:—

கெர்ப்பிணியின் லக்ஷணங்கள் இருக்கும். கிரமமாக மாதவிடாய் ஆகிறவர்கள் அது இல்லாமலிருப்பதுடன் முகத்திலும் சரீரத்திலும் நிறம் மாறி ஒருவிதமான தேஜஸ் காணும். இரண்டு அல்லது மூன்று மாதத்திற்குள்ளாக மயக்கம், வாந்தி, பித்தவிர்த்தியின் லக்ஷணங்களோடு, முலைபெருத்தும் கனமாயும், காம்பின்சுற்றுஞ் சுமார் ஓர் அங்குலம் ஒரு விதமான நீலம் அல்லது கறுப்பு வர்ணம் காட்டும். அதில் வேர்க்குரு போன்ற பருக்கள் தோன்றும்' மூன்றாவது மாதத்தில் வயிற்றின் முன் எலும்பின் மேல்பாகத்தின் மட்டம் வரையில் கற்பப்பை பெருத்து உருண்டையாகக் காட்டும் நான்காவது மாதத்தில் இதற்கு மேல் இரண்டு அங்குலவீக்கம் காட்டும். ஐந்தாவது மாதத்தில் இந்த எலும்புக்கும் தொப்புளுக்கும் மத்தியில் காட்டும். ஆறாவது மாதத்தில் தொப்புளுக்கு நேராக இருக்கும். ஏழாவது மாதத்தில் தொப்புளுக்கு 4 விரல் மேல்புறம் இருக்கும். எட்டாவது மாதத்தில் தொப்புளுக்கும் மார்புகுழிக்கும் மத்தியில் இருக்கும். ஒன்பதாவது மாதத்தில் மார்புகுழி வரையில் இருக்கும். பத்தாவது மாதத்தில் மறுபடி கீழ் இறங்கும். மூன்றாவது மாதத்திற்கு பிறகுதான் வயிற்றின் மேல்புறத்தில் கற்பப்பை பெருத்துக் காட்டும். இந்த வீக்கம் கீழ்புறத்திலிருந்து மேற்புறமாய் இருக்கும். மேல்புறம் உருண்டை

யாயும் அடி வயிற்றுக்குள் ஓர் சிறு பானையை கவிழ்த்துப் போட்டதுபோல் வீக்கம் காட்டும். தட்டினல் கனசப்தம் கேட்கும். ஐந்தாவது மாதத்திற்கு அப்பறம் அழுத்திப் பார்த்தால் குழந்தையின் தலையும் கை, காலும் கைக்குப்படும். எழாவது மாதத்திற்கு பிறகு சப்த சோதனை (Stethoscope) செய்தால் சிசுவின் இருதயம் அடிப்பதைக் கேட்கலாம்.

கெற்ப கோசம் அல்லது நாதாசயத்தின் வீக்கம் அல்லது கட்டி:—

ஆரம்பத்தில் யாதொரு வீக்கமும் பாதையும் இல்லாமலிருக்கும், சிலருக்கு சூதகத்தை பாதகப்படுத்தும். சூதகமும் மாதக்கிரமத்தில் வராமலிருக்கும் அல்லது கொஞ்சம் கொஞ்சமாகப்படும். அந்த காலத்தில் சிலருக்கு சாதாரண வேதனை அல்லது பொருக்க முடியாத சூலை இருக்கும். இரண்டொரு வருஷமானபிறகு இந்த வியாதி முற்றினபிறகு தான் அடிவயிற்றை கையினல் பலமாய் அழுத்திப் பார்த்தால் கெற்ப கோச ஸ்தானத்திலாவது நாதாசயத்திலாவது இரண்டிடத்திலுமாவது கோலிகள் அல்லது உருண்டையான வீக்கங்கள் காணப்படும். இவ்விதமான வீக்கங்கள் அநேகமாக யோனித் துவாரத்தின் மூலமாக சோதனை செய்தே தெரிந்துகொள்ள வேண்டும். வெள்ளை அல்லது மேகவியாதியினல் கஷ்டப்படும் சில ஸ்திரீகளுக்கு ஏதாவது ஒரு பக்கத்தில் சீழ்கட்டி காணுவதுண்டு. இதனல் உண்டான கட்டி பத்து நாளைக்குள்ளாகவே கையினல் அழுத்தினல் தெரியும். தட்டினல் கன சப்தம் கேட்கும். கட்டியும் சீழும் இருக்கும் குறிகள் காணும்.

அரையின் வீக்கம்:—

ஜனனேந்திரிய ஸ்தானத்தின் ஓரத்தில் முன் எனும் பின் பக்கத்தில் வீக்கமிருந்தால் அது தோலின் வீக்கத்தையாவது, கோளங்களின் வீக்கத்தையாவது குடல் அல்லது ஜவ்வெளிப்பட்டதையாவது காட்டும். குடல் வெளிப்பட்டிருந்தால் அழுத்தினுல் தானே உளளே போய்விடும். அப்போது வீக்கமில்லாமல் போகும். சிலது அழுத்தினுலும் உள்ளே போகாமலே இருக்கும். இதை அழுத்தினுல் மெதுவாயும் ஒருமாதிரி 'குரு குரு' வென சப்தமும் கேட்கும். கோளங்களின் வீக்கமானுல் சதையில் நன்ருக ஒட்டிக் கொண்டிருக்கும். கைக்குத் தனித்தனியே கோலிகளைப்போல் அகப்படும். அநேகமாக நோயிருக்கும். இல்லாமலுமிருக்கும். இவைகள் பழுத்தால் சீழ் கட்டிகளினுடைய லக்ஷணங்களையெல்லாம் காட்டும். இவைகளோடு அநேகமாக மேகம் அல்லது வெள்ளை இருக்கும.

அண்டகோசத்தின் வீக்கம்:—

இக்கோசம் முழுவதுமிருந்தால் இத் தோலின் வீக்கம் மாத்திரம் இருக்கும். இது அநேகமாக யானைக்கால் வீக்கத்தைச் சேர்ந்தது. இதன் தோல் கனமாயிருக்கும். அழுத்தினுல் பள்ளம் விழாது. எரிச்சலினுல் வீங்கினுல்தான் பள்ளம் விழும்; அல்லது இவ்வீக்கம் இரு பீஜங்களின் அல்லது ஓர் பீஜத்தின் வீக்கத்தினுல் உண்டாகலாம். இதில் தோல் வீங்கியிருக்காது. ஒவ்வொரு பீஜம் தனியே அல்லது இரண்டும்வீங்கினதாக காணப்படும்.

பீஜத்தின் வீக்கம்:—

இது ஒரு பக்கம் அல்லது இரு பக்கம் தனது அளவுக்கு மிஞ்சி வீக்கம் காட்டும். இதைத் தொட்டால்இவ்வீக்கத்தின் மத்தியில் பீஜமும், அதன் உணர்ச்சியும் இருந்துகொண்டு அதைச்சுற்றும்மெதுவான வீக்கமிருந்து அது அசைந்தால், பீஜத்தின் சுற்றிலும் கெட்ட ஜலம் அல்லது ரத்தம் சேர்ந்திருக்கிறதென்று சொல்லலாம். இதையே அண்டவாயு(**Hydrocele**) என்பார்கள். இப்படி இல்லாமல் பீஜம் முழுமையும் கனமாய், கெட்டியாய், அதனுடைய உணர்ச்சி குறைந்தாவது அதிகப்பட்டாவது இருந்து இதோடு வெள்ளை மேகம், க்ஷயம் இவைகளின் லக்ஷணமிருந்தால் இவ் வீக்கம் அவைகளுக்குச்சம்பந்தப்பட்டதென்று சொல்லலாம். இவைகளிலும் வெள்ளையே அநேகமாக இவ் வீக்கத்திற்கு ஹேதுவாகும். அல்லது இவ் வியாதிகளுக்குச் சம்பந்தப்படாமலே வேறு சில கட்டிகள் கிளம்பினாலும் இவ்வீக்கம் தரும். பீஜத்தின் மேற்புறமாக தாது குழாய் வழியில் கொஞ்சம் பாகம் அல்லது முன் எலும்பு மேல்பாகம் வரையில் வீக்கமிருந்தால் சுற்றிலும் கெட்ட ஜலம் சேர்ந்திருக்கிறதென்றாவது, வேறு குடல் வாதக் குறிகளிருந்தால் குடல் வாதமென்றாவது தாது குழாயின்வீக்கத்தையாவது அதோடு ஓடும் ரத்த நாடிகளின் வீக்கத்தையாவது கோளங்களின் வீக்கத்தையாவது காட்டும்.

ஜனனேந்திரியம் (ஆண்):—

இதன் தோல் ஓரத்திலாவது நுனியிலாவது

உட்புறத்திலாவது வெடிப்பு, ரணம், வீக்கம், சீழ் இருக்கலாகாது. இவைகளில் ஏதேனும் ஒன்று வெகு நாட்களாயிருந்தால் அதை அவசியமாக மேக வியாதியென்று சொல்லவேண்டும். அப்படியே இந்திரியத்தின் நுனியிலும் மூத்திரதுவாரத்தின் ஓரத்திலும் இவைகளிருந்தால் மேகவியாதியின் லக்ஷணமாகும். ஒரு நாளைக்கு ஒருவன் 4-5 தடவை மூத்திரம் பெயும் காலத்தில் மாத்திரம் மூத்திரம் விழ வேண்டியதே யொழிய மற்றக் காலத்தில் கொஞ்சம் கொஞ்சமாய் மூத்திரம் ஒழுகினால் அதையும் வெள்ளை அல்லது மேகசம்பந்தமான வியாதியெனலாம். அல்லது வேறு நோயின் சம்பந்தமான காரணமாயிருக்கலாம். மூத்திரம் சுத்தமாயிருக்க வேண்டும் முன்னும், பின்னும், மத்தியிலும், ரத்தம், சீழ், மாவு முதலியவைகள் விழக்கூடாது. விழுந்தால் மூத்திரக் குழாய் மூத்திரகோசம், குண்டிக்காய், இவைகளில் ரணத்தைக்காட்டும் அல்லது மூத்திர தோஷத்தைக் காட்டும். ஒருவன் அளவுக்கு மிஞ்சி அடிக்கடி மூத்திரம் பெய்வானானால் அது அனேகமாக மது மேகத்தின் லக்ஷணமாகும். இப்படியே அடிக்கடி தாதுவானது வெளிப்பட்டால் அதை நோயைச்சேர்ந்ததென்று சொல்லவேண்டும் ஆனால் யாதொரு எரிச்சலில்லாமல் தேகத்தில் க்ஷீணமில்லாமல் மாதத்திற்கொரு முறை அல்லது இருமுறை தாது நஷ்டமானால் அது நோயின் சேர்க்கை அல்ல. இந்திரியப் வீங்கி ரணமாகி வெகு நாட்களாக ஆராமலும் இந்திரியத்தைத் தின்றுகொண்டே வந்து சாமந்தி புஷ்பத்தைப்போல் இருந்தால் அதை முற்றிப்போன மேக

ரணமென்றும அல்லது மேகப்புற்றென்றும் சிகிச்சைக்குஅசாத்தியமென்றும் சொல்லவேண்டும். இதை அநேகமாக வியாதிபஸ்தர்களிலும் 40-50 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களிலும் பார்க்கலாம்.

ஜனநேந்திரியம் (பெண்) :—

அனுபவமுள்ள ஸ்திரீகளோ யோனித் துவார பரீக்ஷை செய்யவேண்டும். அல்லது வியாதியஸ்தளின் அநுமதி பெற்று அநுபவசாலியான ஸ்திரீகளின் சகாயத்தோடு பரீக்ஷைசெய்யவேண்டும் நோயாளியைப் படுக்கவைத்து இருதொடைகளை நன்றாகப் பிரித்துவெளிச்சத்தில் பரிசோதனை செய்யவேண்டும். யோனித துவாரத்தின் வெளிப்புறத்திலும் ஓரத்திலும் ரணம், சீழ், கட்டிகளிருந்தால் அவைகள்அநேகமாக வெள்ளை அல்லது மேகவியாதியின் குறிகளாகும். யோனித்துவாரத்தின் மூலமாக வெள்ளை,சீழ் ரத்தம் இவைகளில் ஏதேனும் ஒன்று விழுமானால் இதையோனித்துவாரத்தின் உட்புறத்தைப் பரீக்ஷித்துத் தெரிந்துகொள்ளவேண்டும். யோனித்துவாரத்தின் சதையை சுத்தமான கை விரலால் அல்லது அவைகளைப் பிரிப்பதற் கென்றுள்ள ஆயுதங்களின் சகாயத்தால் கெற்ப கோசத்தின் முகம் தெரியும்படி பிரித்து சோதனைசெய்ய வேண்டும், கெற்பத்தின் முகம் யோனித் துவாரத்தின் மத்தியிலிருக்க வேண்டும் தொட்டால் அதிக மெதுவா யில்லாமலும், கெட்டியாயில்லாமலுமிருக்கவேண்டும். வளைந்திருக்கக்கூடாது. முன் பின் அல்லது பக்கம் சாய்ந்திருக்கக்கூடாது. வீக்கம் அல்லது ரணம் இருக்கலாகாது, வாய் அதிகத் திறந்திருக்கலாகாது. ரத்தம், அல்

லது சீழ் கெர்ப்பத்தின் முகத்திலுள்ளரணத்திநின்று விழுகிறதா கெற்ப கோசத்தின் உட்புறத்திலிருந்து விழுகிறதாவென்று பரீக்ஷைசெய்யவேண்டும்.

இயற்கையில் கட்டையாயும் கொஞ்சம்மெதுவாயும் சாதாரண சிவந்த நிறமுடையதாயுமுள்ள கெற்பப்பையின் முகம் உருண்டையாய், மெதுவாய், நீலவர்ணமாய் கெற்பப்பை பெருத்து அதன் வாயிலிருந்து கொஞ்சம் சிலேஷ்மம் விழுமானால் அதுவேறு லக்ஷணங்களிருக்க கெர்பிணியின் லக்ஷணமாகும். வாய் அதிகமாகத் திறந்து கெர்ப்பப்பை விங்கி சீழ் அல்லது சீழும் ரத்தமும் கலந்து வெளிப்பட்டால் கெர்ப்பப்பையின் உட்புறத்தில் ரணமிருக்கிறதென்று சொல்லலாம். சீழ் கலக்காமல் அகாலத்தில் ரத்தம் மாத்திரம் விழுந்தால் ரத்தபித்தம், பைக்குள் ரணம் அல்லது சதையின் வளர்ச்சியைக்காட்டும்.

2-3 அல்லது 4வது மாதத்தில் ரத்தம் விழுந்து கொண்டேயிருந்தால் அது கெர்ப்பம் அழிகிற குறியையாவது பிண்டம் வெளிவந்து வெளிப்படாமலும் கெர்ப்பப்பை சுருங்காததையும் காட்டும். கெர்ப்பப்பை வளைந்திருந்தாலாவது ஏதாவது ஓர் புறம் சாய்ந்திருந்தாலாவது மாதவிடாய் காலத்தில் பொறுக்க முடியாத சூலைக்காட்டும். அல்லது இந்த சூலை சூதக வாயுவினாலும் வருவதுண்டு.

ஆஸன துவாரம்:—

மேற்புறத்திலும் ஓரத்திலும் வெடிப்பு, ரணம், வீக்கம் இருக்கலாகாது. இந்திரியத்தின் நுனியில் இருப்பதுபோல இங்கும் அவைகளிருந்தால் அது

அனேகமாக மேகவியாதியைச்சேர்ந்தது. ரணங்களும் வெடிப்புமில்லாமல் கொஞ்சம் வீங்கி சிரைகளில் ஒன்று அல்லது பல பெருத்திருந்தால் இது மூல வியாதியாகும். இதுவே காலக்கிரமத்தில் இன்னும் பெருத்து முளைகளாகத்தோன்றும். ஆசனத்தைத் திறந்துபார்த்தால் அதன் ஓரம் யாதொரு ரணங்களும் முளைகளும் இல்லாமல் சுத்தமாயிருக்க வேண்டும். முளைகளிருந்தாலும் சிரைகள் வீங்கியிருந்தாலும் மூலவியாதியின் லக்ஷணமாகும். ஆசனத்திற்கும் புட்டத்திற்கும் மத்தியில் அடிக்கடி கட்டி கிளம்பி அது உடைந்து புரை வைப்பதாலும் சாதாரண சிகிச்சைகளால் ஆராமலுமிருந்தால் அதை பவுத்திரம் என்று சொல்லவேண்டும். அனேகமாக இதன் ஒரு நுனி ஆசனத்துவாரத்திற்குள்ளே இருக்கும். வேறு எக்காரணங்களிருந்தாலும் இதற்கு க்ஷயமே முக்கிய காரணமாகும். மலத்துவாரத்தினின்று அடிக்கடி ரத்தம் விழுந்தால் அது அனேகமாக மூலவியாதியாகும். சீதபேதியின் வேறு லக்ஷணங்களிருக்க, ரத்தம் விழுந்தால் அது அதனுடையலக்ஷணமாகும். அல்லது வெகு நாட்களாக ரத்தம் விழுந்துகொண்டிருந்தால் ஆசனத்துவாரத்தின் உட்புறம் மலப்பை அல்லது குடல் இவைகளுக்குள் ரணமிருக்கிறதென்று சொல்ல வேண்டும். இப்படியே சீதம் விழுந்தால் மலப்பை, குடல், ஆசனத் துவாரம் இவைகளுக்குள் கட்டி அல்லது ரணமிருப்பதாகச் சொல்லலாம். மலப்பை ஸ்தானம் வீங்கி எரிச்சல் கொடுத்து அனேக நாளாக சீழ், ரத்தம் அல்லது

சிலேஷ்மம் விழுந்தால் இந்திரிய நுனியில் சொல்லப்பட்ட ஆருத அசாத்தியமான புற்று என்று சொல்ல வேண்டும்.

கணுக்களின் பரீக்ஷை

நடப்பது, ஆட்டுவது, ஓடுவது, வளைவது முதலிய கணுவின் இயற்கையான தொழில் செய்யும்போது யாதொரு பாதையுமிருக்கலாகாது. வீக்கம், ரணமிருக்கலாகாது. நோயில்லாத கணுக்களைப் பரீக்ஷித்தபிறகே நோயுள்ளவைகளைப் பரீக்ஷிக்க வேண்டும். நோயுடைய வலது முழங்காலைப் பரீக்ஷை பண்ணும்போது நோயில்லாத இடது முழங்காலை ஒத்திட்டுப் பார்க்கவேண்டும். அப்படியே வேறு கணுக்களைப் பரீக்ஷைபண்ணும்போது மற்றோர் பக்கத்தின் கணுக்களை ஒத்திட்டுப் பார்க்க வேண்டும். அந்தந்த ஸ்தானத்தில் சாதாரண வலி அல்லது ஊசியினால் குத்துகிறமாதிரி ஒருவித சூலையோடு தோல் உப்பி வீங்கினால்நோயைக் காட்டும். இதை அழுத்தினால் மெதுவாயிருக்கும். பள்ளம் விழாது. நாளானால் வீக்கம் கணுவைச்சுற்றிலும் வியாபித்திருக்கும். குத்தல், வலி அதிகமாயிருக்கும். அல்லது சாதாரணமாயுமிருக்கும். ஆரம்பத்தில் வாயு மாத்திரம் தங்கியிருக்கும். நாளடைவில் நிணநீராக மாறும். இதுவே வெகு நாளாக அப்படியே இருக்கும். பிறகு கெட்டியாகும்; அல்லது சீழாக மாறும். முற்றின காலத்தில் கணுவை மடக்கமுடியாது. அல்லது கொஞ்சம் மாத்திரம் மடக்கலாம். அல்லது இந்த வீக்கம்

ஏதாவது கட்டியினால் உண்டாகும். அல்லது எலும்பின் வீக்கமாயிருக்கும். கணு வியாதிகளுக்கு எக்காரண மிருந்தாலும் வாதம், மேகம், வெள்ளை, மூத்திரரோகம், க்ஷயம், இவைகள்தான் முக்கிய காரணமாகும். வாத தோஷத்தில் அந்த வீக்கமானது அநேகமாக அநேக கணுக்களைப் பாதிக்கும். வேறு காரணங்களால் அதாவது மேகம், வெள்ளை, க்ஷயம் இவைகளில் ஒவ்வொன்றும் ஆரம்பத்தில் அநேக கணுக்களில் பீடித்தாலும் நாளடைவில் அநேகமாக ஓர் கணுவைத்தான் பீடிக்கும். அல்லது அடிபடுவதினாலும் அவ்வீக்கம் வரும். கணுக்காவது அதற்குச் சம்பந்தப்பட்ட எலும்புகளுக்காவது அடிபட்டு கணுவைச் சுற்றிலும் வீக்கம் தோன்றினால் கணுக்குச் சம்பந்தப்பட்ட எலும்புகள் உடைந்துள்ளதா சந்து பிரண்டிருக்கிறதாவென்று கவனிக்க வேண்டும். இரண்டு விதத்திலும் பொருக்கமுடியாத நோயிருக்கும். அசையும்பொழுது இந்நோய் இன்னும் அதிகமாகும் அடிபடாத பக்கத்திற்கு ஒத்திட்டுப் பார்த்தால் கணுவின் விகாரம் காணலாம். கை கால்களானால், அளவில் வித்தியாசப்படும். எலும்புகளை சுலபமாக ஆட்டி நீட்டவும் மடக்கவும் முடியாமலிருக்கும். எலும்பு உடைந்திருந்தால் உடைந்த பாகம் ஒன்றுக்கொன்று படும்பொழுது உண்டாகும் ஓர் விதமான முறட்டு சப்தம் கேட்கும். ஆனால் சில வேளையில் உடைந்த பாகங்கள் ஒன்றுக்கொன்று அழுத்தமாகச் சேர்ந்திருந்தால் இந்த முறட்டுச் சப்தம் கேட்காமலுமிருக்கும். அடிபட்ட வேறு எலும்புகளின் பரீக்ஷையிலும் இம்மாதிரி பரிசோதனை செய்ய வேண்டும்.

கைகளும் பாதங்களும்

அளவிலும் உருவத்திலும் பல தேகங்களில் பல விதமாயிருப்பினும் இது நோயின்குறியெனலாகாது. இவைகளின் தோலும் கணுக்களும் சுத்தமாயிருக்க வேண்டும். மடக்கும்பொழுதும் நீட்டும்பொழுதும் விரல்களில் நோயிருக்கலாகாது. விரல்களின் மத்தியிலாவது சந்துகளிலாவது மற்ற பாகங்களிலாவது இருபக்கத்திலும் வெடிப்பு அல்லது ரணமிருந்தால்அது மேகம் அல்லது குஷ்டத்தின்குறியாகும். தோலின் ஓர் விதமான தாமிரநிறமும் தோல் உரிவதும் இவ்வியாதிகளின் லக்ஷணமாகும். கை அல்லது பாதம், அல்லது கைகளும் பாதங்களும், இவைகளுடைய திமிரும் நோயுணர்ச்சியின் குறைவும் குஷ்டத்தின லக்ஷணமாகும். விரல்களின் சந்துகளிலாவது நுனியிலாவது காணும் வீக்கம் இந் நோயின் குறியாகவு மிருக்கலாம். இரு பாதங்களும் கைகளும் அல்லது பாதங்கள் வீங்குவது ரத்த பலத்தின் குறைவையாவது இருதய நோயையாவது காட்டும். சில சந்தர்ப்பங்களில் மூத்திர குறைவிலும் இந்த லக்ஷணம் காண்பதுண்டு. இவ்வீக்கத்தை விரலால் அழுத்தினால் ஆரம்பத்தில் பள்ளம் விழாமலிருந்தாலும் பிறகு விழும். ஓர் கை அல்லது ஓர் பாதத்தின்வீக்கம் அநேகமாகமேகவியாதியின் குறியாகும். இதையும் அழுத்தினால் பள்ளம் விழும். விழாமலு மிருக்கும். சாதாரண சீழ் கட்டிகளும் இவ் வீக்கத்தைக் காட்டும். இக் கட்டியின் லக்ஷணங்களெல்லாம் இருக்கும்.

நாடி பரீக்ஷை.

சரீர பரிசோதனையில நாடி பரீக்ஷை ஒன்றாகும். வியாதியை கண்டறிவதற்குள்ள பலவிதமான பரிசோதனைகளில் நாடி பரீக்ஷை முக்கியமான சாதனையாகும். நாடி ஞானமொன்றே போதுமென்பது ஓர் விபரீதமான எண்ணம். மற்றக் கருவிகள் மாத்திரம் போதுமென்பது மற்றொரு கொள்கை. நாடி பரிசோதனை, நாக்கு, கண் முதலிய அவயவங்களின் பரிசோதனை, கேள்விகளின் மூலமாக வியாதியஸ்தனின் சுகதுக்கங்களை தெரிந்து கொள்ளுதல் முதலிய உபாயங்களினால் வியாதி இன்னதென்று தெரிந்து கொள்ள வேண்டும். வியாதி கண்டறிவதில் முக்கியமாயுள்ள நாடி பரிசோதனைக்கு மற்றவைகளின் சகாயம் அவசியம் வேண்டும். அவைகளின்றி நாடி ஞானம் மாத்திரம் போதாது.

வாதம், பித்தம், கபம் என்னும் மூன்று குணங்களையும் இவைகளின் தோஷங்களையும் இந்த தோஷங்களின் மூலமாக சரீரத்தில் எற்படும் சீதோஷ்ணமும், ரத்தமும் அதற்குச் சம்பந்தப்பட்ட அவயவங்களின் நிலைமையும் நாடி மூலமாகத் தெரிந்து கொள்ளக்கூடும்.

நாடி பரீக்ஷைக்கு முன்பு வியாதியஸ்தனை வெளிச்சமாயும், சுத்தமாயும் அசையாமலுமிருக்கும் பீடத்தில் உட்கார வைக்கவேண்டும்.

காலம் :—

காலபேதத்தினால் நாடி பேதமாவதினாலும் காலையில் இந்த பேதம் அவ்வளவு இல்லாததினாலும் காலை நேரமே நாடி பரீக்ஷைக்குத் தகுந்த காலமா

கும். இந்தக் காலத்திலும் வியாதியஸ்தன் அதிக பசியோடு இருக்கக் கூடாது. தையும் புசித்துமிருக்கக கூடாது, ஆபாசம், கோபம், பயம், கவலை, இவைகளால் பீடிக்கப்படும் காலத்திலும் நாடி பரீக்ஷை செய்யலாகாது.

ஆரோக்கியமான சுத்த நாடி:—

சுத்த பிராண வாயுவின் பிரேமேபணையினால் இருதயம் சுருங்கி விரிவதினால் சுத்த ரத்தம் பஹாத மனிக்கும், அதிலிருந்து தமனிகளுக்கும் தள்ளப்பட்டு ரத்த ஓட்டம் தமனிகளை சுருங்கி விரியும்படி செய்யும். இதுவே நாடி எனப்படும். திரிதுணங்களாகிய வாதம், பித்தம், கபம் இவைகள் தமது ஸ்தானங்களில் நின்று கொண்டு ரத்த ஓட்டம் இருக்கும் வரையில் நாடி காணப்படும். வாயுவின் பலமும், இருதயத்தின் துடிப்பும், ரத்தத்தின் ஓட்டமும், நாடிக்கு ஹேது. இவைகளின்றி நாடி கைக்குப் படாது. சுத்தமான ஆரோக்கியமுள்ள நாடி ஒருநிமிஷத்திற்கு 70-80 ஆக இருக்கும். நாடியில் கபம் ஒன்றாகவும் பித்தம் இரண்டாகவும், வாயு நான்காகவும் இருக்க வேண்டும். இந்த மூன்று குணங்கள் இந்த அளவுக்கு வேறுபட்டால் நோயின் லக்ஷணமாகும்

நாடியை ஸ்பரிசிக்கும் விதம்:—

கைக்குப்படும் தமனிகளெல்லாம் நாடி பரீக்ஷைக்கு உபயோகிக்கலாம். வியாதியஸ்தன் வைத்தியன், இவர்களுடைய அநுகூலத்தை அநுசரித்து மணிக்கட்டுக்கு ஓர் விரல் மேற்புறமாயும், ஆள்காட்டி விரலுக்கு மேற்புறமாயுள்ள ஸ்தானமே நாடி ஸ்தான

மாகும். சிலருக்கு இயற்கையிலே இந்த ஸ்தானத்தில் தமனி இல்லாமல் வேறு வழியில் போகும் போது அவ்விடமாவது கணுக்காலில் உட்புறமும் பின்புறமாயுமுள்ள நாடியை சோதனை செய்யலாம். புருஷர்களுக்கு வலது கையிலும் ஸ்திரீகளுக்கு இடது கையிலும் நாடி ஸ்பரிசிக்க வேண்டும். நாடி பரீக்ஷிப்பவன் தனது வலது மத்திய மூன்று கைவிரல்களையும் ஒரேமாதிரி வைக்க வேண்டும். ஆள்காட்டி விரலை கீழ்புறமாக வைக்க வேண்டும். லேசாகவும் வைக்கக் கூடாது. அதிகம் அழுத்தியும் வைக்கக் கூடாது. ஆள்காட்டி விரல் வாதத்தையும், நடுவிரல் பித்தத்தையும், மோதிர விரல் கபத்தையும் காட்டும். அநுபவமுள்ள வைத்தியர்களின் சகாயத்தினாலேயே நாடி ஞானம் உண்டாக வேண்டும். வியாதியஸ்தனின் நாடியை பரீக்ஷிப்பதற்கு முன் ஆரோக்கியமுள்ள அநேகர்களுடைய நாடி பரீக்ஷை செய்தல் வேண்டும். இப்படி அநேக நாட்களாக ஆரோக்கியமுள்ள சுத்த நாடி பரீக்ஷித்த பிறகுதான் நோயாளியின் நாடி பரீக்ஷிக்க வேண்டும்.

நாடியின் வேகம், பலம், கிரமம், வாதம், பித்தம் கபம், இவைகளின் நிலைமையை அறிய வேண்டும்.

வேகம்:—

ஓர் நிமிஷத்தில் சுமார் 70 தடவை ஓடும். நாடி அதிகமாக ஓடுகிறதா? குறைந்து ஓடுகிறதா? வென்று கவனிக்க வேண்டும். இதில் அனுபவம் வரும் வரையில் ஓர் கடியாரத்தின் சகாயத்தினால் நிமிஷத்திற்கு இவ்வளவென்று கண்டறியலாம். நாடி அதிகமாக

போனால் சுரம், இருதயம், ரத்தம், நரம்பு இவைக ளின் பலஹீனம், பயம், கவலை, வெகு நாட்களாக பீடிக்கும் மேகம், வெள்ளை, க்ஷயம் முதலிய வைகளைக் காட்டும். நாடி பரீக்ஷை ஒன்றினாலேயே சுரத்தைக் கண்டறியலாம். இதற்கு வேறெந்தக் கருவியும் வேண்டாம். ஆனால் ஆரம்பத்தில் ஓர் ஆசிரியன் ஆதர வில்லாமலும் தனக்கு அநுபவ மில்லாம லிருக்கும் காலத்தில் சுரத்தைக் கண்டறியக் கூடிய தெர்மா மிடர் (**Thermometer**) என்னும் கருவியை உபயோ கிக்கலாம். சிலநாட்களுக் குள்ளாகவே இதின் உப யோகத்தை நிறுத்திவிட வேண்டும். இந்தக் கருவி தவறாமல் சூட்டை நன்றாகக் குறித்துக் காட்டும் கரு வியாக இருத்தல் வேண்டும். நன்றாக பரீக்ஷை செய்த பிறகே அதை உபயோகிக்க வேண்டும்.

குறிப்பு:—வியாதியை கண்டறிவதற்காக மேல் நாட்டார் மைக்ராஸ்கோப் (**Microscope**) எக்ஸ் ரே (**X Ray**) முதலிய பலவிதமான இயந்திரங்களை கண்டு பிடித்திருக்கிறார்கள். இந்தக் கருவிகளாலேயே வியாதி இன்னதென்று கண்டறியலா மென்றெண்ணி அவர்கள் நாடி பரீக்ஷையாவது மற்ற தேக பரீக்ஷை யாவது ஒழுங்காக செய்வதில்லை. நோயின் ஆரம் பத்தில் அதைக் கண்டறிவதற்கு இந்த இயந்திரங் கள் நமக்கு பயன்படுவதில்லை. நாடி பரீக்ஷையினா லும் மற்ற பரிசோதனை யினாலும் நாம் நோய் இன்ன தென்று கண்டறியக் கூடும். ஆகையினால் மேல நாட் டார்களின் இந்தக் கருவிகளின்றி நாம் பழகுதல் வேண்டும்.

பலம்:—

நாடியின் துடிப்பை அநுசரித்து நாடியின் பலத்தின் பரிமாணத்தைக் கண்டறியலாம். இது பல தேகங்களில் பலவிதமாக இருப்பினும் இது மத்திம நிலைமையில் இருக்க வேண்டும். அதிக பலமாக துடிப்பு திரி தோஷத்தின் பிரகோபத்தைக் காட்டும். இதை சன்னிபாதத்தில் ஆரம்பத்தில் பார்க்கலாம். அல்லது இருதயத்தின் விபரீதமான துடிப்பு, அதிக ரத்தம், அதிக வாயு, மூளையின் கொதிப்பு, விஷமான ஔஷதிகளின் உபயோகம் மூத்திர சம்பந்தமான நோய்கள் இவைகளில் ஏதாவது ஒன்றைக் காட்டும். மேகத்திலும் சாராயம் அதிகமாகக் குடிப்பவரிடத்திலும் இதை சாதாரணமாகப் பார்க்கலாம்

கிரமம்:—ஓர் நிமிஷத்தில் சுமார் 70 தடவை ஓடும் நாடி ஓரே கிரமமாகப் படவேண்டும். ஒருவேளை அதிகமாகப் படுதலும், குறைந்து படுதலும், படவேண்டிய கிரமமான நேரத்தில் படாமலிருத்தலும், ஓர் தடவைக்கு இரண்டாகப்படுவதும், கிரமம் தவறி ஓடும் நாடியாகும். இருதயத்தின் நோய், அதிக பயம், அதிக கவலை, விபரீதமான சன்னி, இவைகளில் இந்த அக்கிரமமான நாடியைப் பார்க்கலாம். பலமுறை பரீக்ஷித்த பிறகே இதன் நிச்சியத்திற்கு வரவேண்டும்.

திரிதோஷங்கள்:—

அந்தந்த ஸ்தானத்தில் அந்தந்த நாடி கிரமம் தவறாமல் நடக்க வேண்டும். கபம், பித்தம், வாதம இவைகள் முறையே ஒன்று, இரண்டு, நான்கு கணக்கிலிருக்க வேண்டும். இவைகள் அதிகமாகவும் குறை

ந்தும் இருக்கலாகாது. இவைகளில் ஏதேனும் ஒன்று பாதிக்கப்பட்டால், தனியே வாதம், தனியே பித்தம் தனியே கபம் என்றும், இரண்டு பாதிக்கப் பட்டால் துவந்துவ தோஷமாகிய வாதபித்தம், வாதகபம், கபபித்தம் துவந்துவ தோஷங்களென்றும், மூன்றும் பாதிக்கப் பட்டால் சன்னிபாத மென்றும் சொல்லப் படும். இப்படி உலகிலுள்ள சர்வ வியாதிகளையும் ஏழு விதங்களாகப் பிரிக்கலாம். இவைகளை அநுசரித்து வியாதிகளின் சிகிச்சையும் இந்த ஏழு பிரிவுகளிலே முடியும்.

ஒவ்வொரு வியாதிக்கும் ஒவ்வொரு விதமான நாடி இருக்கிறதென்றும் நாடி பரீக்ஷையினாலேயே வியாதியைக் குறிப்பிடலா மென்றும் சிலருடைய அபிப்பிராயம். ஒவ்வொரு வியாதியும் மேலே விவரிக்கப்பட்ட ஏழு விதமான நாடியைக் காட்டுவதனால் மற்ற அங்கபரிசோதனை யின்றி வியாதியைப் பிரிப்பது சாத்தியமில்லாத காரியமாகும். திரிதோஷங்களின் நிலைமையை நாடி சுத்தமாகக் காட்டுமாகையாலும் இந்த தோஷத்தையனுசரித்து சிகிச்சை செய்தாலும் வியாதி நிவர்த்தியாகுமாகையால் கணக்கில்லாத வியாதிகளை யனுசரித்து நாடியைப் பிரிக்க வேண்டிய தில்லை.

மூத்திர பரீக்ஷை

ஆரோக்கியமுள்ள சரீரத்தில் இரவு பகலுக்குள்ளாக சுமார் 6 வேளை மூத்திரம் வெளிப்படும். ஒரு நாளைக்கு சுமார் 3/4 படி மூத்திரம் ஓர் சரீரத்திலிருந்து வெளிப்படும். அன்னபானாதி திரவ்ய வித்தி

யாசத்தால் இந்த அளவும் வேறுபடும். ஆயினும் இது மிகவும் குறைந்தாலும் மிகவும் அதிகப்பட்டாலும் நோயென்று சொல்லலாம்.

சுத்தமான மூத்திரத்திற்கு அதின் வாசனைத் தவிர அதில் துர்க்கந்த மிருந்தால் நோயை காட்டும். வெண்மை நிறத்தோடு கொஞ்சம் மஞ்சள் நிறம் கலந்தது போலவே இதன் நிறமிருக்கும். ஔஷதம் ஆகாரபான திரவ்யங்களால் இது வித்தியாசப் பட்டாலும் எந்த விதத்திலாவது இந்த நிறம் மாறினால் அது நோயின் ஓர் குறியாகும். வெண்மை நிறம் கபத்தையும் மஞ்சள் நிறம் பித்தத்தையும், சிவந்த நிறம் வாதத்தையும் காட்டும். சுரத்திலும் பித்தபாதையிலும் நிறம் மாறி அனேகமாக சிவந்திருக்கும்.

ஓர் சுத்தமான கண்ணாடி பாத்திரத்தில் (Test tube) அல்லது புட்டியில் மூத்திரத்தை வைத்து பரீக்ஷித்தால் அது ஜலத்தைப்போல தெளிவாயும், முன் சொன்ன நிறமுடையதாயும், சிலேஷ்மம், உப்பு, இரத்தம், தசை அல்லது நாரின் சிறு பாகங்கள், மணல் அல்லது சிறுகற்கள் இவைகள் ஒன்றும் இருக்கலாகாது. கொஞ்சம் சிலேஷ்மம் இருந்தால் அது நோய் என்று சொல்லலாகாது.

மூத்திரத்தின் முக்கிய அம்சம் ஜலமும் மூத்திர சத்துமாகும். இதோடு சில உப்பு சத்துகளும், புளிப்பு சத்துகளும் கலந்திருக்கும்.

சுத்தமான மூத்திரத்தைக் காய்ச்சினால் அது மாறாமலிருக்கும். பரிசோதனை செய்யும் கண்ணாடிக் குழாயை கொஞ்சம் சாய்த்து மேல் பாகத்தை காய்ச்

சினல், அதில் ஒருவிதமான புகைபோடு கலந்தமாதிரி யிருந்தால் அந்த மூத்திரத்தில் (**Albumen**) அல்லது பாஸ்பேட், (**Phosphate**) எனனும் உப்பு சத்து இருக்கின்றது என்று சொல்லலாம். இதற்கு ஏதேனும் புளிப்புசத்தை இரண்டொரு துளி காய்ச்சின மூத்திரத்தில் விட்டு அந்த வெண்மைநிறம் மாறினல் அது பாஸ்பேட்டாகும். மாருவிட்டால் அல்புமின். அல்புமினுயிருநதால் இன்னும காய்ச்சின பிறகு அதில் ஓர் விதமான ஏடு கட்டும்.

மூத்திரத்தில் சர்க்கரை பரீக்ஷை

மூத்திரத்தில் அல்புமின் இருப்பதை தெரிந்து கொண்ட பிறகு மூத்திரத்தை நன்ருக காய்ச்சி ஆர வைத்து வடிக்கட்டி அலபுமின் வேறுபடுத்திய பிறகு தான் சர்க்கரை பரீக்ஷைக்கு உபயோகப் படுத்த வேண்டும். பரிசோதனை செய்யும் கண்ணுடிக்குழாயில் 10 துளி மூத்திரத்தை வைத்து காய்ச்சி, அதோடு தண்ணீரில் வேண்டிய அளவு நன்ருக கரைத்த மயில் துத்தத்தை ஒருதுளி போட்டு, பிறகு காய்ச்சி அதோடு சுத்த ஜலத்தில் வேண்டிய அளவு நன்ருக கரைத்த (**Caustic potash solution**) என்கிற உப்பின் இரண்டொரு துளி சேர்த்து மறுபடி காய்ச்சினல் அந்த மூத்திரத்தில் சர்க்கரை இருந்தால் உடனே செங்கல் நிறம் போன்ற சிவந்த நிறம் கொடுக்கும். சர்க்கரையில்லாவிட்டால் இந்த நிறத்திற்குப்பதிலாக ஓர் விதமான கறுப்பு நிறம் வரும்.

— —

சுதேச சாமான்களையே

வாங்குங்கள் !

பரதேச சாமான்களைப் பஹிஷ்கரித்து சுதேச சாமான்களையே வாங்குங்கள்.

சரஸ்வதி சங்கத்தார் தயாரிக்கும் சுத்த கதர் துணி ஏழைகளுக்கு நயமான விலைக்குக் கொடுக்கப்படும்.

கை யந்திரங்களில் தயார்செய்த நாட்டு பஞ்சால் கைராட்டினத்தில் நூற்று கைத் தறியில் தயார் செய்த நாட்டுத் துணியையே உடுத்துங்கள் !

ஜாதிமத வேற்றுமையின்றி ஒற்றுமை யோடு வாழுங்கள் !

கிராம பஞ்சாயத்து சபைகளின் மூல மாகவே உமது விவாதங்களைத் தீர்த்துக் கொள்ளுங்கள்!

தேசீய கல்விசாலைகளை ஸ்தாபித்து உண்மையான தத்துவங்களைக் கற்றுக் கொண்டு சுகமாக வாழுங்கள் !

சுபம் !

LICATIONS OF SARASWATI SANGHAM

e Recluse

1.	Infant eader	Tamil	0	2	0
2.	First Reader	Tamil & Telugu	0	4	0
3.	Second Reader	,, ,,	0	4	0
4.	Mental Arithmetic	do	0	1	0
5.	Third Reader	Tamil	0	4	0
6.	Madras Dt Geography	do	0	4	0
7.	Stotra Tirattu or compilation of songs	do	0	1	0
8.	Thevaram & Tiruvachakum	do	0	0	6
9.	Happy Life	do	0	0	6
10	Superiority of Hindu Religion	do	0	1	0
11	Geeta Shata Shlokes or the selected 100 shlokas of Bhagavat Gita with notes & Commentary in Tamil		0	6	0
12.	Health Guide	Tamil	0	3	0
13.	Aid to Diagnosis,	Tamil	0	6	0
14.	Anatomy and Physiology	do	In the Press		

By Pandit P. A. Govindaraja Doss

15	Thirukkural Nooru or 100 selected verses of Thirukkural,	Tamil	as- 3 & 4

Please Read:—

THY SELF THY DOCTOR

(Medical Science Simplified)

By

THE RECLUSE,

Saraswathi Sangham

Best literature to cure your ailments without drugs. *Price Annas* 6 & 8

Saraswathi Sangham Printing Press, Madras