

# வைத்திய கலாநிதி

THE VAIDYA KALANIDHI

EDITOR

Pandit M. Duraiswami Aiyangar  
Ayurveda Bhushana

பத்திரகர்பர்

பண்டித எம். துரைஸ்வாமி ஐயங்கார்  
ஆயுர்வேத பூஷண

புஸ்தகம் 1.  
Vol. 1.

பர்மாதீசுவர புரட்டாசிமீ—OCTOBER 1913

ஸஞ்சிகை 2.  
No. 2.

## HOW TO STUDY THE AYURVEDA.

ஆயுர்வேதத்தைப் படிக்கும் முறை.

(முதல் ஸஞ்சிகையின் தொடர்ச்சி)

BY

Vaidyaratna

PANDIT D. GOPALA CHARLU. A. V. S.  
Ayurveda Marthanda and Bhishangmani.

ஆயுர்வேதத்திற்கு அங்முமான சல்யதந்திரம்.

அனேக வகையான உருவங்களை யுடைய சல்யங்கள் சரீரத்தினுள் பிரவேசிக்கும் மாதிரி, அவற்றின் நிலைமை, அவற்றை வெளிப்படுத்தும் உபாயங்கள், அவற்றிற்கு அவசியமான யந்திரங்கள், சஸ்திரங்கள், அவற்றின் கிரீமணம், உருவம், பதனிடல் என்னும் இவ்விஷயங்களும், இரத்தம் முதலியவற்றின் கசிவு-வரணம்-வாலனை-தோஷம்-உபத்திரவம்-முதலானவற்றுடன் கூடிய சரீர ஆகந்துக விரணங்களை அறியும் வகைகளும்\*, அந்தந்த ரோக பேதங்களை அனுஸரித்து அறியப்பட்ட சஸ்திர சிகிதையை அபிவிருத்திவிஷயமும், இயற்கைக்கு

\* சரீரத்தில் வாதாதீதோஷங்களின் கோளாறுகளால் உண்டாகும் விரணம் சரீரமென்றும், காயம் முதலியதால் கோடுவதோ ஆகந்துகமென்றும் கூறப்படும்.

மாறாக நேரிடும் பிரஸவங்களில் திறமையுடன் செய்பக்கூடிய சஸ்திர சிகிதையாகிரமமும், கண்காது-முக்கு-தொண்டை முதலிய அவயவங்களில் செய்பக்கூடிய சாலாச்ய சிகிதையை பென்னும் சஸ்திரசிகிதையின் மேன்மைகளும், பல்லாயிர வருஷங்களுக்கு முன்னமே மஹர்ஷிகள் இவ்விஷயங்களைக் கண்டறிந்த ஸாமர்த்தியங்களும் அனைவராலும் அறியப்பட்டவேண்டுமென்றெண்ணி, இருஷிகள் அவற்றைக் கண்டறிந்தவகையையும், அவர்கள் சிஷ்யர்களுக்கு போதித்த முறைகளையும் ஸுச்சுருகஸம் ஹிதையை அனுஸரித்து கருக்கமாய் எழுதுகின்றேன்:—

சல்ய சப்தத்தின் விற்ப்பத்தி.

'சலதி-ஆக கச்சதி' என்கிற விற்பத்தியினால், சரீரத்தினுள் வேகமாகவும் தீக்ஷணமாகவும் பிரவேசித்து தேஹத்திற்கெல்லாம் பாதையுண்டுபண்ணும் எந்த வஸ்துவும் சல்யம் (அம்பு முதலியது) எனப்படும். ஆக வணவேதத்தில் சல்யபதத்திற்கு ஆகங்காக்கு பற்பல பொருள்கள் கூறப்பட்டிருந்தாலும், விஷம் பூசிய பாணம் என்ற அர்த்தமே பெரும்பாலும் வழங்கப்பட்டிருக்கிறது. (அதர்ஷவேதம், கா. 4. பே. 542, 548.)

சல்யநந்திரத்தைக் கண்டறிந்த வழி.

மேலும் ஸுச்ருதத்தில், 'சர ஶ்வாதிக்ருத:' என்று, மெல்லிய முனையுடையதாய், சுறுக்காக சரீரத்தினுள் உடனே றுழைந்து உயிருக்குத் தீங்கை யுண்டு பண்ணும் லோஹமயமான கூரிய வஸ்துவே சல்யமென்று ஸ்பஷ்டமாய் கூறப்படுகிறது. யுத்தத்தில் பிரயோகிக்கப்படும் பற்பல உருவமுள்ள சல்யங்கள் (அம்புகள்) சரீரத்தினுள் றுழைந்து அதிக பாதைகளை யுண்டாக்கும், அவை சரீரத்தினுள் பிரவேசிக்கும் வகைகளையும், அவற்றின் பரிணாமங்களையும், வழிகளையும் தெரிந்து கொள்வதற்காக, அங்கங்கள் ப்ரத்யங்கங்கள் முதலிய பேதங்களுடன் கூடிய சரீரத்தவ சாஸ்திரத்தை முன்னேர் அப்புவயித்தனர். பிறகு அவற்றினுண்டாகும் பாதைகளை விளக்குவதற்கு அனேக உபாயங்களை யுயிய முயன்றனர். அதில் விசேஷோபாயங்களான யந்திர சஸ்திரங்களையும் கண்டு பிடித்தனர். பிறகு சல்யங்களின் பலவிதமான உருவங்களுக்கு ஏற்றவாறு கங்கமுகம், விற்பாள்யம் முதலிய யந்திர பேதங்களையும், மண்டலாக்ரம், வ்ருத்திபத்ரம், வேதஸபத்ரம் முதலான சஸ்திரங்களையும், அட்டை, காத்தம், குரியகார்தம் முதலிய லாதனங்களையும் தெரிந்து கொண்டனர். மேலே கூறிய யந்திர சஸ்திர லாமக்ரிகளைக்கொண்டு, சரீரத்தில் பிரவேசித்து பாதை செய்யும் சல்யங்களை வெளியில் எடுக்கெழிவதற்காக, சேதனம் பேதனம் முதலிய சஸ்திர சிகித்தலா முறைகளையும் கண்டுபிடித்தனர். சஸ்திர சிகித்தலையின் முறைகளில் சரீரத்தில் பிரவேசித்திருக்கும் 'சல்யம்' என்கிற வஸ்துவை வெளியிலெடுக்க முயன்றறிஞலேயே 'சல்யநந்திரம்' என்பதை ஆயுர்வேதத்தில் மஹர்ஷிகள் சேர்த்து விவஹரிக்கத் தொடங்கினர். கிரமமாக சஸ்திரசிகித்தலையிலெற்பட்ட லாமர்த்தியத்தினால், சரீரத்தினுள் பொத்தி வேதனைகளை

யுண்டாக்கும் இருப்புத்துண்டுகள், பற்கள், எலும்புகள், சிறு கற்கள், முள் இவை முதலிய வற்றையும் சல்யங்கள் என்கிற வழங்கினர். மேலும், 'வாதம் முதலிய தோஷங்களின் கோளாறுகளால் சரீரத்தினுண்டாகும் சஸ்திர சிகித்தல முதலியதால் சிவ்ருக்கிக்கத் தருத்த வித்ரதி (Abscess) முதலிய வியாதிகளையும் கூட சல்யமென்றனர். அன்றியும், வேறு சிலர் மனதாக்கும் சரீரத்திற்கும் பாதைகளை யுண்டு பண்ணும் லாதாதி தோஷங்களாலுண்டாகும் லாதாரண வியாதிகளையும் சல்யமென்றே சொல்லத் தொடங்கினர். இவ்விதமாக கிரமமாய் மேன்மையடைந்த வந்த அறிவினூல், சரீரத்திற்கு கோரிடும் லாதாரண பாதைகளுக்கும் சல்யமென்கிற பெயரை வழங்கி வந்தும், சல்யநந்திர மறிந்தவரான தன்வந்தரி முதலியவர்கள், வெளியிலிருந்து சரீரத்தில் பிரவேசிக்கும் அம்புதான் சல்ய மென்பதாகக் கூறினர்.

சரித்திரக்காரர்களின் கருத்தும் ஸித்தாந்தமும்.

ஆதியில் க்ரீக்தேசத்தவர் ஈஜிப்ட் மதாசாரியர்களிடமிருந்து ஆர்யர்களின் வைத்திய சாஸ்திரத்தை அறிந்தார்களா, அல்லது அலெக்ஸாண்டரின் யுத்தயாதிரைக்குப் பின் க்ரீக்தேசத்தவரிடமிருந்து ஆர்யர்களே வைத்திய சாஸ்திரங்களை லம்பாதித்து, சரக ஸுச்ருதம் முதலிய வைத்தியக் கிரந்தங்களை இயற்றி, காயசிகித்தலை சஸ்திர சிகித்தலைகளை மஹோன்னதப்பிக்குக் கொண்டுவந்தார்களா என்று சர்ச்சையிலிருப்பதாக சரித்திரக்காரர் எழுதுகின்றார்கள். டாக்டர் வைஜ் என்பவர் தமது ஆசிரிய தேசத்து வைத்திய சரித்திரம் (History of Medicine among the Asiatics) என்கிற நூலில், முதலில் கூறிய கொள்கையை திடப்படுத்தியிருக்கின்றார். ஹிபாக்ரிடிஸ் என்பவர் எழுதிய லங்கிரஹகிரந்தங்களில், இப்பொழுது பிரவித்தமாயுள்ள சஸ்திர

கிசித்ஸாவிஷயமான சாஸ்திரம் ஸுச்ருதத்திலுள்ள விஷயங்களுக்குத் தகுந்தவைகளாயிருக்கின்றனவென்றும், மூறாஷிகன் கண்டறிந்த சஸ்திரசிகித்ஸாவிஷயங்கள் ஸுச்ருதத்தில் வர்ணிக்கப்பட்டிருக்கின்றனவென்றும், இவ்வித பெரிய காரியம் இருஷிகளாலேயே முதலில் நிறைவேற்றப்பட்டதெனவும், மூறா அலெக்சாண்டர் புத்தயாத்திரை செய்தகாலத்திற்கு முன்பே ஆர்யர்கள் காயசிகித்ஸை சஸ்திர சிகித்ஸைகளில் அளவற்ற அறிவுடையவர்களென்று பெரும் புகழ் பெற்றிருந்தனரெனவும், இன்னும் இவை போன்ற அனேக விஷயங்களை சரித்திரக்காரர்கள் (Strabo and Arrian) சொல்லியிருக்கிறார்கள்.

மது சல்யநத்திரம் பிராசீனமானது.

முற்கூறிய காரணங்களாலும், 'மஜ்ஞஸ்ய சிரோச்சித்தயத்' (ருக்வேதம்-காண்டம் 6-பர்சனம் 4 மந்திரம் 9), 'தஸ்மா அக்ஷி நாலத்ய... ஸத்யோ ஜங்காம் ஆபலீம் விஸ்பலாயை' என்கிற வேதவாக்கியங்களால், அறுபட்ட சிரஸ்ஸு கால்-கண்-மூக்கு முதலியவற்றை அவற்றிற்குத் தகுந்த வேறு பொருள்களைக் கொண்டு சேர்த்தமைப்பது முதலிய சஸ்திர சிகித்ஸையில் அச்சினீ தேவதைகளுக்கு ஸாமர்த்தியம் அதிக மிருந்ததாகக் காணப்படுவதாலும், ஆர்யர்கள் கண்டுபிடித்த சல்யநத்திரமே பிராசீனமென்று விபக்தமாகிறது. இதில் முந்தியது பிந்தியது என்பதைப்பற்றி சர்ச்சை செய்யும் இக்காலத்திய நாகரிகர்களான சில சரித்திரக்காரர்கள், ருக்வேதம் முதலியவற்றிலுள்ள விஷயங்கள், மந்திரபுரமாயிருப்பதால், இந்த சஸ்திர சிகித்ஸாசாஸ்திரத்தின் பழமையைக் குறித்துத் தெரிந்துகொள்ளாமலிருந்தது ஆச்சரியமல்ல.

சல்யநத்திர பரம்பரை.

தேவவைத்திய ரெனப்படும் அச்சினீ தேவ

தைகள் சஸ்திரசிகித்ஸையில் சிபுணராயிருந்ததாக ருக்வேதம் முதலியவற்றில் கொண்டாடப்பட்டிருப்பதால், சஸ்திரசிகித்ஸையானது இங்கு வைதிக யுகத்திலேயே மேன்மைபெற்றிருந்ததாய் அறியப்படுகிறது. பிறகு காயசிகித்ஸையில் திறமை பெற்றிருந்த அக்னிவேசர், ஆத்ரேயர் இவர்களது கொள்கையை அனுஸரித்த சரகர் தன் கிரந்தத்தில் கிசித்ஸாஸ்தானம் 25-வது அத்தியாயத்தில் பாடனம், வ்யதனம், சேதனம், லேகனம், ப்ரச்சனம், ஸீவனம் என்கிற ஆறுவித சஸ்திரவேலைகளை அறிவிப்பதால், அவர்களுடைய காலத்திலேயும் சல்யநத்திரம் அபிவிருத்தியாயிருந்ததாகத் தெரியவருகிறது. பிறகு ஓளபதேனவர், ஓளபர், புஷ்கலவாதர், கரவீரர், மார்கண்டேயர், பாசரர், தன்வந்திரி முதலிய சல்யசாஸ்திரசிபுணர்களின் மதங்களை அனுஸரித்து ஸுச்ருதர் தனது கிரந்தத்தில் சரகரைவிட ஆறாய்யம், விஸராய்யம் என்கிற இரண்டு விதமான சல்யகர்மங்களை அதிகமாகச் சேர்த்து எட்டு விதங்களென்று சொல்வதால், சரகாசாரியருடைய காலத்திலும் ஸுச்ருதருடைய காலத்தில் சஸ்திரசிகித்ஸை இன்னும் அபிவிருத்தியானதாக விளங்குகின்றது. பின்னால், வாக்க்படாசாரியர் அஷ்டாங்கஸங்கிரஹத்தில் ஸுல்த்ரஸ்தானம் 34-வது அத்தியாயத்தில், ஸுச்ருதர் சொன்ன எட்டு வித சஸ்திரங்களுடன் நான்கு சஸ்திரங்களை அதிகமாகச் சேர்த்து சஸ்திர கர்மம் 12-விதங்களென்று நிரூபித்திருக்கிறார். மேலும் 24-வித சஸ்திரகர்மங்களும் இதில் விசேஷமாய் விவரிக்கப்பட்டிருப்பதால், ஸுச்ருதருடைய காலத்திலும் வாக்க்படாசாரியருடைய காலத்தில் சல்யநத்திரம் கிரமமாக மேன்மை பெற்று வந்ததாய் அறியப்படுகிறது. பிறகு, உக்ராதித்யன் முதலானவர்கள் ஸுச்ருதர் முதலியவர்களின் மதத்தை அனுஸரித்தே சஸ்திர

சிகித்பைகளை நடத்தி அபிவிருத்திக்குக் கொண்டுவந்ததாகத் தெரியவருகிறது. வெகு காலத்திற்கு முன் தன்வந்தரியின் மதத்தை அவலம்பித்த ஸுசுருதாசாரியர், தனது கிரந்தத்தில் அச்மீ (முத்திரத்தில் கல்லுண்டாகுதல்), மூடகர்ப்பம் (கருப்பையிலிருந்து சிசுவெளியாகக் கஷ்டப்படுதல்), நாலாபங்கம், மஹோதரம் முதலிய ரோகங்களில் சஸ்திர சிகித்பை செய்து வந்ததை இந்த சிகித்பையில் மேம்பாடடைந்த ஆங்கில வைத்தியர்களே கொண்டாடுகின்றனர்.

சாரீர சஸ்திரத்தின் அறிவு.

முன் கூறியபடி சரீரத்தினுள் பொத்திய சல்யங்கனையும், அவற்றின் உருவம் சரீரத்தினுள் பிரவேசித்திருக்கும் மாதிரி முதலிய வற்றையும், சரீரத்தினுடைய அங்கப் பரப்பங்காதி விஷயமான அழியின்மீயே தெரிந்து கொள்வது கஷ்டமானதால், அவ்வழிகளை அழியுமுபாயங்களைப்பற்றி, ஸுசுருதாசாரியர் தனது ஸம்ஸிதையில் சாரீரஸ்தானத்தின் 5-வது அத்தியாயத்தில் இவ்விதமாகக் கூறுகிறார்:—சாரீர சஸ்திரத்தில் பூர்ணமான அழிவு வேண்டி மென்றால், இறந்துபோன மனிதனுடைய உடலை நேரில் பிரத்யக்ஷமாய் பரீக்ஷை செய்வதற்காக (Dissection) அவ்வுடலின் ஒவ்வொருவயவத்தையும் நன்றாகக் கண்களால் பார்க்கவேண்டும். பரீக்ஷைக்காக ஏற்படுத்தும் உடல் அதிகவிரைந்தனுடையதாகவும், நீடித்த காலம் ரோகத்தினால் பிடிக்கப்பட்டதாகவும், விஷம் முதலியவற்றால் இறந்துபோனதாகவும் இராமல் எல்லா அவயவங்களும் நன்றாயிருக்கவேண்டியது அவசியம்.

பரீக்ஷிக்கும் விதம்.

மரித்த சரீரத்தின் குடலிலிருக்கும் மலம் முதலியவற்றை முதலில் வஸ்தி (Enema) செய்து வெளியிட்டுத் தீரவேண்டும். பிறகு முஞ்சி,

தர்ப்பம் முதலியவைகளைக்கொண்டு எல்லா அவயவங்களையும் சுற்றி, மீள்முதலிய ஜந்துக்கள் நெருங்காதபடியும், பிரவாஹத்தில் அடித்துக்கொண்டு போகாத விதமாகவும் ஒரு தகுந்த கட்டினுள் வைத்து, ஒட்டமில்லாத நீரில் அமிழ்த்தி வைக்கவேண்டும். ஏழு நாட்களான பிறகு நன்றாக அமுகிய சரீரத்தை வெளியிலெடுத்து, தர்ப்பம் ஓராமுல் முதலியவற்றினால் செய்த அலகுகளால் மாம்ஸகண்டலர்கள் (Muscles), விரைகள் (Veins), ஸ்நாயு (Nerves), தமனி (Arteries), ஆந்தரம் (Intestines), யக்ருத் (Liver), ப்லீஹம் (Spleen), ஹ்ருதயம், வ்ருக்கம் (Kidney), புப்புலம் (Lungs), க்லோம (Pancreas) முதலிய உள்வயவங்களையும், எலும்புகள் அவற்றின் ஸ்திதிகள் முதலியவற்றையும் விபஜனை செய்து நன்றாக பரீக்ஷிக்கவேண்டும்.

சஸ்திரசிகித்பைகளில் தயாராயிருக்கவேண்டிய வஸ்துக்கள்.

சஸ்திரங்கள் (Instruments, Lancet &c.), யஸ்திரங்கள் (Surgical appliances-Forceps &c.), கூதாரம் (Alkali), அக்னி, அட்டை, சலாகை (Probe or Director), அலாபு (Prepared Gourd), ஜாம்பவோஷ்டம் (Conterising instrument), பிசு (Cotton), ப்லோகம் (Lint), தூல்கள், பட்டம் (Tow), தேன், நெய், கொழுப்பு, பால், எண்ணெய், தர்ப்பணம் (Powdered wheat soaked in water), கஷாயம், ஆலேபனம் (Medicated plaster), கல்கம் (Paste), விசிரி, குஞ்சந்தரீர், வெந்தரீர், கவலிகை (Splints), மண்வாணல், ஸத்தாலி, படுக்கை (கட்டில் முதலியது), ஆஸனங்கள் முதலான உபகரணங்களும், மூக்கின் மேல்தோல் (Skin of Bomboos), ஸபடி கம் (Crystals), குருவிந்தம் (Kuruvinda stone), காந்தக்கல் (Magnets), கண்ணாடித்துண்டு முதலிய பதார்த்தங்களும், கட்டுவத

ற்கு வேண்டிய பட்டு முதலியவைகளும், மயக்கந்தரக்கூடிய தீக்ஷணமதப்பங்களும், ஐடாமம்வி முதலிய பிரஞ்ஞை யுண்டுபண்ணும்பதார்த்தங்களும், அன்புள்ளவரும் திடசீரீகளும் திறமைசாலிகளுமான பரிசாரகர் முதலியவர்களும் வித்தமாயிருக்கவேண்டும்.

மயக்கமுண்டாக்குவது.

சஸ்திரசிகித்கலை செய்வதற்குச் சற்றுமுன் உசிதமான உணவை ரோகிக்குக் கொடுக்கவேண்டும். சஸ்திரசிகித்கலை செய்யும்போது உண்டாகும் பாதைகள் தெரியாமலிருப்பதற்காக நன்கு மயக்கந்தரும் மதப்பங்களைக் குடிக்கத் தரவேண்டும். சஸ்திரகர்மத்திற்கு முன்பு ஆஹாரமுன்பதடன் மதப்பமும் பானம் செய்தால் மயக்கமுண்டாகும். 1872-ம் வருஷத்தில் டாக்டர், ஸர் ஜேம்ஸ்துரையவர்கள் க்ளோரோபாரம் கண்டுபிடிப்பதற்கு முன், ஆங்கில வைத்தியர்கட மேற்கூறிய வழியை யே அனுஸரித்து வந்தார்கள்.

சஸ்திர கர்மாய்லா மார்கம்.

சிஷ்யன் சாஸ்திரார்த்தங்களில் ஊக்கமுள்ளவனாயிருந்தும், பிரத்யக்ஷானுவதத்தில் பயிற்சியில்லாமற்போனால் சிகித்கலை செய்வதற்கு யோக்யதை யுடையவனாக மாட்டானாகையால், குருவானவன் சேதனம், பேதனம் முதலிய சஸ்திரகர்மங்களிலும், தைலம் முதலிய வற்றால் செய்யப்படும் வஸ்திகர்மங்களிலும் அனுபவவழிகளை முதலில் அனேகவகைகளில் நேரில் காட்டி சிஷ்யனுக்கு விஷயங்களை நன்கு கற்பிக்கவேண்டும்.

சேதன கர்மம்.

முதலில் சுரைக்காய், வெள்ளரிக்காய், பூசினி முதலிய காய்களை அறுத்த அதன்மூலமாய் சேதனம் செய்யவேண்டிய வழியை அறிவிக்கவேண்டும். இதேவிதமாக உத்கர்த்தனம் (அடியிலிருந்து மேல்நோக்கி அறுத்தல்),

பரிசுத்தனம் (சுற்றிலும் அறுத்தல்) முதலிய வற்றையும் போதிக்க வேண்டும்.

பேதனமும் லேகனமும்.

நீர் கிரம்பிய துருத்திகளையாவது, மரித்த ஜந்துக்களின் மூத்திரப்பைகளையாவது, பசையுள்ள பதார்த்தத்துடன் கூடிய தோல் துருத்திகளையாவது பிளந்து முதலில் பேதனம் (பிளத்தல்) என்னும் சஸ்திர கர்மத்தைக் காட்டவேண்டும். ரோமங்களுள்ள சர்மம் முதலியவை நெடுகவும் குறுக்கிலும் கிண்டு லேகனம் என்னும் சஸ்திரகர்மத்தை அறிவிக்கவேண்டும்.

வேதன கர்மம்.

இறந்துபோன ஜந்துக்களின் நாடி நரம்பு முதலானவைகளைக் குத்தி முதலில் வேதனம் என்னும் சஸ்திரகர்மத்தைத் தெரிவிக்கலாம். இவ்விதமாக ஜலோதாமென்னும் மஹோதரத்திலும் மூத்திரவிருத்தியிலும் மட்டுமே செய்யவேண்டியது.

ஏஷ்யகர்மமும் ஆஹார்யகர்மமும்.

புழுமுதலியவற்றால் எரிக்கப்பட்ட சிமிய மரத்துகளைகளிலும், மூங்கில்களிலுள்ள துளைகளிலும், தாமரைத்தண்டு முதலான கொடிகளிலுள்ள இரந்தர்களிலும், உலர்ந்துபோன சுரைக்காயிலும் ஏஷனீ என்னும் நீண்டசலாகையை உபயோகிக்கும் விதத்தைக் (துளாவுதலை) காட்டவேண்டியது. பலப்பழம், பில்வப்பழம் முதலிய பழங்களிலிருந்து வித்துகளை வெளியில் எடுப்பதைக்கொண்டு ஆஹார்யம் என்னும் வேலைபைச் செய்யவேண்டியது.

லிஸ்ராஸ்யமும் ஸீவனமும்.

இலவம்பலகையில் மெழுதைப் பூசி அதன்மேல் பிரதிமைகளை எழுதி அந்தந்த பிரதேசங்களிலிருந்து சீழ்முதலிய தோஷங்களை வெளிப்படுத்தும் பாலினயாக லிஸ்ரால்யகர்மத்தை அவற்றின் விவரங்களைக் கொண்டு விளக்க

கவெண்டியது. யிருதுவான வஸ்திரம்தோல் முதலியதைத் தைத்த அநன் மூலமாய் வீவனம் என்னும் வேலையைச் செய்து காட்டவேண்டும்.

கட்டுகளைக் கற்கும் விதம்.

துணி, மண், மரம், தோல் முதலிய வற்றால் செய்யப்பட்ட புருஷாக்குதியான பிரதிமையின் கைகால் முதலான அவயவங்களில் பல விதமான கட்டுகளைக் கட்டி பந்தனமுறைகளையும் போதிக்கவேண்டும். ஸாதாரணனால் களாலாகிய துணி, மெல்லிய கம்பளி, நார்ச் சீலை, பட்டு, பெணடர் மகததேசம் முதலான விடத்தில் நாகமரமென்ற விருகூத்தின் நர்களால் செய்த பத்ரோரணம் என்கிற வஸ்திரம், சைனாதேசத்திய பட்டு, பதனிட்ட நல்ல மெதுவான சர்மம், பூர்ஜபத்திரம், சுரைக்காயின்மேல் தோல், கொடி, மூங்கில் முதலியவற்றின் பந்தை, கயிறு, பஞ்சு, இவற்றை அந்தந்த வியாதிக்கையும் தேசகாலங்களுக்கும் அறிந்த கட்டுவதற்கு உபயோகிக்கவேண்டியது.

பலவகையான கட்டுகள்.

கோசம் (பைபோன்ற கட்டு), தாம (மாலை பைப்போன்றது), ஸ்வஸ்திகம் (காக்கையின் காலைப்போல் குறுக்கிலும் நெடுகவும் மாற்றி மாற்றி கட்டுதல்), அனுவேல்லிதம் (வளைத்துச் சுற்றுவதல்), மண்டலம் (சக்கிரம்போன்றது), ஸ்த்திகை (வெற்றிலை மடிப்புபோன்ற முனையுடையது), யமகம் (இரட்டையானது), கட்வா (மஞ்சத்தின் கால்போன்றது), சிபத்தம், பஞ்சாங்கி (ஐந்தைத்து மடிப்புள்ளதைப் போலிருப்பது) என்று பலவிதமான கட்டுகள் ஏற்பட்டிருக்கின்றன.

அவயவங்களுக்குத் தகுந்தவாய் கட்டு சட்டுதல்.

பெருவிரலின் கணுக்களில் கோசபந்தனமும், இடுக்கான அவயவங்களில் தாமபந்தனமும், ஸத்திகள் புறங்கை புறங்கால் மணிக்

கட்டு சுறு ஸ்தனம் முதலிய விடங்களில் ஸ்வஸ்திகமும், கை கால்களில் அனுவேல்விதமும, திரண்டிருண்ட அவயவங்களில் மண்டலமும், விரல் ஆங்குமி முதலியவற்றின் முனைகளில் ஸ்த்திகையும, இரட்டையான விரணங்களில் யமகமும், கன்னம் முதலிய விடங்களில் கட்வமும், முதுகு வயிறு மார்பு இவைகளில் சிபத்தமும்—இவ்வறு எவ்வெவ் விடங்களில் எந்தெந்த விதமான கட்டுகள் நன்றாய் அமைபக்கூடுமோ அவ்வவ்விதமாக பந்தனம் செய்து, பிறகு விரணத்திற்குத் தோவது பக்கத்திலாவது முடிசையப் போடவேண்டும்.

முடிபோடும் வகைகள்.

காடபந்தனம் (இறுக்க கட்டுதல்), ஸமபந்தனம், சிதிலபந்தனம் (நெகிழக் கட்டுதல்) என்று முடிபானது (Fastening of bandage) மூன்று வகைப்படும். அக்குள், பக்கங்கள், நாபிக்குக் கீழுள்ள அவயவங்கள், ஸ்தனம், தலை இவ்விடங்களில் காடபந்தனமும், காதுகளுக்குச் சுற்றிலும், தோள்பட்டை, பாதுகை, வாபைச் சுற்றிலும், கழுத்தைச் சுற்றிலும், ஆண்குயி, முதுகு, நாபி இப்பிரதேசங்களில் ஸமபந்தனமும், கண், ஸத்திகள் முதலிய இடங்களில் சிதிலபந்தனமும் போடவேண்டியது.

பந்தனவகைகள் தகுந்தவாறு செய்யப்படுமானால், விரணங்களை மெதுவாகச் செய்து, அவற்றிலுள்ள இரத்தத்தையும் சுத்தமாக்கி அவற்றை நன்கு ஆற்றியிடும். கட்டுகளைக் கட்டாவிடின், விரணமானது கொசு முதலியவற்றால் கெட்டுப் போய் தும்புகள் படித்து அதில் வீக்க முண்டாகும். அன்றியும், குளிர்ச்சி வெயில் முதலியதின் ஸம்பந்தத்தினால் வெகு கெட்ட விரணமாகவும் ஆய்விடலாம். விரணங்களின் மேலுபயோகித்த லேபங்கள் உலர்ந்து விட்டால் வெதனை அதிகமாகும். ஆகையால்

ஜாக்சிரதையாகக் கவனித்து பற்பல பந்தனங்களையும் அந்தந்த மையங்களில் செய்ய வேண்டிய காரியங்களையும் கிரமமாகச் செய்து அப்பலிக்கவேண்டும்.

ஆசாரியன் செய்ய வேண்டிய போதனை.

மனித சரீரத்தை உள்ளும் புறமும் நன்றாகக் கண் முன்னிலையில் பரிசீலித்து, இலகிய இலகூணங்களில் ஆயித் தேயி ஸந்தேஹம் தெளிந்து ஆயிவேதத்தில் பாரங்கதையிருப்பவன் சிகிதையை செய்வதற்கு யோக்யதையுடையவனாகிறான். சீர்மலமாகவும், மயிர்நோயும் நகக்களையும் வளரவிடாமல் வைத்துக்கொண்டு, வெகு சுத்தமான வஸ்திரம் முகஸிபகையுடுத்து, பிராணிகளிடம் தபையுள்ளவனுயிருந்து, அது வரையில் அயிர்த்த வந்த விஷயங்களை ரோகிகளைப் பரிசீலிக்கும் வகைகளை அறியும் பிரத்யக்ஷாணுபவங்களாலும் திடப்படுத்திக்கொள்ளவேண்டும். பிறகு இராஜாஞ்ஞையைப் பெற்று விசிகாதுப்ரவேசம் (வைத்திபத்தொழில்) செய்ய முபலவேண்டும். என்கிற விஷயங்கள் ஆசாரியனால் சிஷ்யனுக்கு உபதேசிக்கப்பட வேண்டியவையாம்.

## SOME OF THE COMMON FEVERS OF MADRAS.

சென்னையில் வழக்கமாய் வரும் சில ஜ்வரங்கள்.

By

DR. P. N. RANGASWAMI, L. M. & S.  
Physician and Surgeon.

சென்னப்பட்டணத்து ஜனங்களை அடிக்கடியும் பீடிக்கும் நச்சுக்காற்றுகளாலுண்டாகும் சில ரோகங்கள் உண்டு. அவை பெரும்பான்மையும் ஜ்வரத்தைச் சேர்ந்தவைகளாகும். சென்னையில் சமீபமாக குறைபு ஒவ்வொரு வீட்டிலும் இந்த ஜ்வரத்தினால் கஷ்டப்படுகிறவர்களைப் பார்க்கலாம், முக்கிய

மாய் ஜாஜ் டவுன் என்கிற பாகத்தில் ஜ்வரம் அதிகமாயிருப்பதாகக் காணப்படுகிறது. இந்த ஜ்வரங்களுள் மிகவும் பிரபலமானவை மலேரியா என்கிற விஷமஜ்வரமும், கலா ஆஜர் என்னும் மற்றொரு விஷமஜ்வரமேயாம்.

இப்பொழுது மலேரியா என்பது என்ன, அது எப்படி உண்டாகிறது, அதை சிவ்ருத்திக்கும் உபாயம் யாது என்பதைப்பற்றிச் சிறிது விவரிப்போம். மலேரியா என்னும் விஷமஜ்வரத்தை அதன் முக்கியமான குணங்களைக்கொண்டு அயிர்த்த கொள்ளலாம். இது ஸாதாரணமாய் தினந்தோறும்வந்து அல்லது ஒன்று கிட்டி ஒரு நாளாவது வரும். இதில் முதலில் குளிர் உண்டாய் கடைசியில் சில மணிநேரம் ஜ்வரம் அதிகமாய் அடிக்கும். ஜ்வரம் கிடும்போது விசேஷமாக வேர்வை யுண்டாகும். சில நாள் வரையில் முறைப்படி இப்படியே அடித்துவருவதால் இதை முறைக்காய்ச்சலென்றும் வழங்குகிறார்கள். இதை தொற்று வியாதி பென்று ஒவ்வொரு வரும் அயிர்த்திருக்கவேண்டியது மிகவும் அவசியம். அயிர்த்திருப்பவர் இவ்விஷயத்தை அயிர்பாத ஜனங்களுக்கும் தெரிவிக்கவேண்டும். இது ஒருவளிடத்திலிருந்து வேறொருவளிடம் கொசுக்களின் மூலமாய் பரவி விடுகிறது. ஆகையால்தான் பொதுவாக இந்த ஜ்வரம் கொசுக்கள் அதிகமாயிருக்கிற இடங்களில் விபாபிக்கிறது. கொசுக்களில் அனேக விதமுண்டு, இவற்றுள் மலேரியா ஜ்வரத்திற்குக் காரணமான பூச்சிகளைக் கொண்டு போகும் கொசுக்கள் அனோபெல்லஸ் (Anopheles) என்று கூறப்படும் ஜாதிடனாம். இவை நல்ல குடி நீருள்ள குளம் குட்டைகளில் மட்டுமே உற்பத்தியாகும். தூர் நாற்றமும் அழுக்கும்சேர்ந்த சாக்கடைகளிலாவது, சாக்கடைஜலம் தங்குமிடங்களிலாவது இம்மாதிரி

யான கொசுக்கள் உண்டாவதில்லை. ஆனால் இவ்விடங்களில் கொசுக்களே உண்டாகாதென்பதல்ல; இவ்வித சாக்கடை முதலிய விடங்களிலுண்டாகும் கொசுக்கள் இந்த ஜ்வரத்தைப் பரவச் செய்ய சக்திபற்றவைகளாயிருக்கின்றன. ஆகையினால்தான் இந்த ஜ்வரம் குளம் குட்டைகளைச் சுற்றிய விடங்களில் அதிகமாய் வியாபிப்பதாகக் காணப்படுகிறது. சென்னப்பட்டணத்தில் எங்கும் கோயில்களுக்கு அடுத்து அநேக குளங்கள் இருப்பதால் இந்த ஜ்வரம் பட்டணம் முழுமையும் பரவியிருக்கின்றது. அதிலும் மற்ற வெளியிடங்களை விட குளங்களுக்கு மிகவும் அருகிலுள்ள இடங்களில் வாஸம் செய்பவர் இந்த ஜ்வரத்தினால் விசேஷமாக பிடிக்கப்படுவது ஸாஹஜம்.

ஒருவருக்கு இந்த ஜ்வரம் உண்டாவதற்கு இரண்டு காரணங்களுண்டு. (1) ஜ்வரத்துடன் வருந்துகிற ரோகியின் ஸம்பத்திலிருப்பது. (2) அநேகபிலஸ் என்ற கொசுக்கள் சுற்றிலும் வியாபித்திருத்தல். இவ்வித கொசுக்கள் சுவர் முதலானவற்றில் உட்காருகையில் அவற்றின் உடல் சுவரோடு படியாமல் தூக்கிக் கொண்டிருக்கும்; இந்த அடையாளத்தைக் கண்டு அநேகபிலஸ் என்னும் கொசு ஜாதியை எளிதில் அறிந்து கொள்ளலாம். வேறு ஜாதியான கொசுக்கள் சுவரில் உட்காரும்போது அவற்றின் உடலும் சுவருடன் படிந்திருக்கும்; அவற்றின் முதலு பாகம் சிறிது கூறுபடையதாகவும் காணப்படும். சுவரில் படிந்துட்காரும் இவ்வித கொசுக்கள் க்யுலெக்ஸ் (Culex) என்று சொல்லப்படுகின்றன. நம்முடைய வீடுகளில் ஏராளமாய் வியாபித்திருப்பது இந்த ஜாதியே. ஆகையால், ஒவ்வொரு பிணிபாளியையும் கொசு வலைக்குள் இருக்கச் செய்து, இக்கொசுக்களின் வாய்களுக்கு அகப்படாமல் ஜாக்கிரதையாய்

ருக்கச் செய்வதே இந்த ஜ்வரத்தைப் போக்குவதற்கு உத்தமமான வழியாகும். ஏனெனில், இக்கொசுக்கள் எவ்விடங்களில் ஊடுக்கின்றனவோ அவ்வழிகளாலேயே ரோகியின் இரத்தத்திலுள்ள ஜ்வரத்தை யுண்டாக்கும் விஷப் பூச்சிகளை அவற்றின் உடம்புகளுக்குள் ஏற்றுக் கொள்கின்றன. இவை மற்றொருவனைக் கடிக்கும்போது இவ்விஷத்தை அவன் இரத்தத்தில் சேர்த்துயிரிகின்றது. ரோகிகளுக்கு இவ்வித ஏற்பாடு செய்ய முடியாவிட்டால், ஜ்வரமில்லாத வராவது கொசுவலைகளுக்குள் படுத்துக் கொள்வது நலம். ஒருவனுக்கு அடிக்கடி ஜ்வரம் வந்தால் கொஞ்சகாலமேனும் அடிவிடக்கைவிட்டு வெளியூருக்குப் போயிருந்து, மறுபடியும் காய்ச்சல் வராதபடி உடம்பை பலப்படுத்திக் கொள்வது அவசியம். ஒவ்வொரு நாளும் சாக்கடைகளை நன்றாகக் கழுவி, வீட்டையும் வெகு சுத்தமாய் வைத்திருக்கவேண்டும். இல்லாவிடின், கொசுக்கள் அதிகமாய், அவற்றின் தொந்தரவினால் தூக்கம் குறைந்துபோய், உடம்பின் வலிவு குறைந்து, ஏதாவது மலேரியாவையுண்டாக்கும் கொசுக்கள் ஒருவேளை கடித்தாலும், அந்த ஜ்வரம் வராதபடி அதை எதிர்க்கவும் சக்திபற்று, எளிதில் விஷஜ்வரத்திற்கு ஆளாகவேண்டிவரும்.

ஒருவனுக்கு ஜ்வரம் வந்தால், படிக்காத நாட்டுவைத்தியவிடமாவது, கைதேர்ந்த இதர வைத்தியரிடமாவது மருந்து லாப்படுகிறான். படிக்காத வைத்தியனிடம் வாங்கிக்கொள்ளும் மருந்தால் காய்ச்சல் நிற்பதில்லை. ஒவ்வொரு நாளும் ஜ்வரம் வந்துகொண்டே யிருக்கும். பிறகு அவனுக்கு ஜ்வரமனுபசிப்பது வழக்கமாய் விடுகிறது. அதனால் ஜ்வரம் வருவதும் வராததும் தெரிவதில்லை. ஆகையால் தினந்தோறும் ஜ்வரம் வந்து கொண்டே யிருந்தாலும், அதை காண்கை பென்று நனைத்



துக்கொண்டு லாதாரணமாய் தினப்படியுள்ள காரியங்களைப் பார்ப்பதிலேயே கருத்தா யிருந்து விடுகிறார். ஒவ்வொரு தினமும் மாலை நேரத்தில் உடம்பு பலவீனமாயும் கண் ணெரித்ததும் இருப்பதாகத் தோற்றுவதைத் தவிர்த்து, தனது நிலைமையைப்பற்றி வேறொன் றும் கவனிப்பதில்லை. பிறகு முகம் வெளுத்துப் போகும்; பசி தீபனமும் இராது. இப்படியிருக்கையில் ப்ளீஹமும் (Spleen) பெரிதாய் வரும். அதனால் வயிறும் பெரி தாகும். இரத்தம் குறைந்தவிடம்; அதாவது இரத்தம் ஜலம் மாதிரியாய் விடுகிறது. இவ் விதம் பிரயோஜன மில்லாத நிலைமைக்கு வந்த பின், கைதேர்ந்த வைத்தியனிடம் போவது வழக்கம். பிறகு அவ்வைத்தியன் என்ன செய் வான்! எவ்வளவு நல்ல மருந்தைக் கொடுத்த போதிலும் ரோகியானவன் அதை ஏற்றுக் கொள்ள சக்திபற்றவனாகிறான். ஆனால், இத் துன்ப மெல்லாவற்றையும் ஒரு சிறு உபாயத் தினால் விலக்கி விடலாம். ஒவ்வொருவரும் தர் மாயீடர் என்கிற கருவியைக்கொண்டு தனக்கு ஜ்வரம் இருப்பதையும் இல்லாததையும் அறிந்தகொள்ளலாம். ஜ்வரமில்லாமல் உட ம்பு ஏதோ காங்கையாயிருப்பதாகத் தோற் றினால், அப்பொழுது இக்கருவி சூடு அதிக மாயிருப்பதைக் காட்டாது; ஜ்வரமாயிருந் தால் சூடு அதிகமாயிருப்பதை நன்றாகக் காண்பிக்கும். இக்கருவியினால் ஜ்வரயிருப்ப தாகத் தெரிந்தால், உடனே தகுந்த வைத்திய னிடத்தில் காட்டி நல்ல மருந்தை வாங்கி உப யோகித்தால், இவ்வித துன்பங்களை அனுபவிக்காமல் ஸுகம் பெறலாம்.

வேறு சிலர் நல்ல வைத்தியரிடம் முன்ன தாகவே வைத்தியம் செய்து கொள்ள முயன் றாலும், மற்றொரு வழியில் தங்களுடைய ஜ்வ ரத்தைத் தீர்த்துக்கொள்ள வகையற்றவர்களாகிறார்கள். ஜ்வரம் வந்ததும் நல்ல வைத்

தியரிடம் செல்வருக்கு, அவர்கள் கொடுக் கும் மருந்தால் ஜ்வரம் சிகிரம் பின்றுவிடும். ஆனால் மருந்தை அப்பொழுதே சிறுத்ததிலும் படி வைத்தியர் சொல்வதில்லை. ஆகிலும், ஜ்வரம் அடியோடு பின்றுவிட்டதென்று நினைத்து ஓள ஷதத்தை அப்புறம் வாங்கிக் கொள்வதில்லை. பிறகு அவனுக்குநேரிடுவதென்ன? பத்துப்பதி னைந்து நாட்கள் காய்ச்சல் இல்லாதது போலி ருந்து, மறுபடியும் வந்து விடுகிறது. அப்படி வருவானேன்? இந்த ஜ்வரம் ஸுகந்தமான சில பூச்சிகளால் வருவதாக முன்னமே சொன் னோம். அந்த விஷப்பூச்சிகளில் ஒன்று உடம்புக்குள் தங்கியிருந்தாலும் ஜ்வரம் அடி யோடு வாசியாவதில்லை. உட்கொண்ட ஓள ஷதம் முதலில் அனேகம் பூச்சிகளை அழித்த விடும். ஆனால் சிலது அழிக்கப்படாமலும் இருக்கும். ஆகையால் முதலில் சில நாள் ஜ்வரம் வராமலிருந்து, பிறகு மிகுந்துள்ள பூச்சிகள் விருத்தியானவுடன், மறுபடியும் ஜ்வரம் வரத் தொடங்குகிறது. மிகுந்துள்ள விஷப்பூச்சிகளும் அழிக்கப்பட்டாலொழிய மறுபடியும் ஜ்வரம் வராதென்று சொல்லு வதற்கில்லை. மறுபடி விஷப்பூச்சிகள் இரத் தத்தில் அதிகரித்து ஜ்வரம் வருப்போது, வைத்தியரிடம் சென்று இரண்டொரு நாள் மருந்தை வாங்கிக்கொண்டு மீண்டும் அவன் முன் போலவே பின்று விடுகிறான். அப்பொழு தும் வேண்டியவளவு மருந்தை நீடித்து உப யோகிக்காமையால், விஷப்பூச்சிகள் சில அழிக் கப்படாமல் முன்போலவே இரத்தத்தில் தங்கி யிருந்து காலவளவில் ஜ்வரத்தை விருத்தி செய்யும். ரோகிக்கு நல்ல வைத்தியரிடமும் இதனால் நம்பிக்கைக் குறைந்து விடுகிறது. பிறகு, லாதாரண அழியாத வைத்தியனிடம் சென்று, அவனிடம் தகாதவிதமாய் ஏதேதோ மருந்துகளை வாங்கி உபயோகித்து, அவற்ற லும் பிரயோஜனம் ஒன்றும் ஏற்படாமல் தாறு

மாறாய் கெட்டுப்போகிறான். ஆனால் வைத்தியர் எல்லோரும் இப்படி அழிபாதவர்களேன்றாவது, இவ்விதம் செய்பவரும் தெரிந்த மனப்பூர்வமாய் செய்கிறார்களேன்றாவது நான் சொல்லப் புகுந்தவனல்ல. தகுந்த யோசனையைள்ள வைத்தியரிடம் சென்று, வைத்தியர் சொல்லுகிற விதமாகவே நல்ல சிகிச்சை செய்து கொள்வதில் மூன் ஐக்கிரகையும் கவலையும் இருக்கவேண்டியது மிகவும் அவசியமென்று அறிவிக்கவே இவ்விதம் எழுதுகிறேன். சிலரிடம் நல்ல ஓளவுதங்கள் இருக்கும்; ஆனால் அவற்றை வைத்துக்கொண்டிருப்பவர் மிக நாடோடியான வைத்தியராயிருந்தால், அவற்றின் குணங்களும் எந்தெந்த ரோகங்களில் எவ்வெவ்விதம் உபயோகிக்கவேண்டுமென்பதையும் அவர்கள் அழிபார்களாகையால், அவர்களிடம் ஜ்வரம் முதலிய தற்கு மருந்து வாங்கிக் கொள்வதே அபாயமாகும். அனேக பெரிய ரோகங்கள் ஆரம்பத்தில் சிறு வியாதிகளாகவும் தோற்றும். எவ்வளவு சிறிய வியாதிபாறாலும் சிறந்த அனுபவசாலிகளான வைத்தியர்களிடம் சிகிச்சை செய்து கொள்வதே மிகவும் நலம்.

கலா-ஆஜார் (Kala-azar) என்று இப்பொழுது சென்னையில் விசேஷமாய் வியாபித்துவருகிற விஷஜ்வரம் ஒன்றுண்டு. இதைப் பற்றி வரப்போகிற ஸஞ்சிகைகளில் விவரமாயெழுதுவோம்.

## INFANT FEEDING.

குழந்தைகளுக்கு உணவூட்டல்.

BY

DR. V. G. DESAI, M. B. (LOND.)  
(Narmada Bhai Hospital, Bandra)

சிறு குழந்தைகளுக்கு உணவூட்டும் வகைகளைப் பற்றிய அறிவானது புள்ள்தகக்களைப்

படிப்பதால் ஒருவாறு ஏற்படலாம். ஆனால் குழந்தைகளை ஆற்றாரம் ஊட்டி வளர்ப்பதைப் பற்றி அனுபவத்திலேற்படும் அறிவை நன்கு விளக்குவது மட்டும் வெகு கஷ்டம். வியாதிநிலை வருந்தும் குழந்தைகளை நேரில் பார்த்துக்கொண்டும், பரிபக்குவமான அனுபவத்தைப் பெற்றுள்ள சிறந்த வைத்திய வித்வானிடமிருந்துகொண்டும் அவ்வித அறிவைப் பெறுவது ஸாத்தியமாகும்.

வாரும் குழந்தை ஆரோக்யநிலைமையில் இருப்பதையும் அவ்விதமில்லாததையும் நிர்ணயிக்க அடியில் வரும் குறிப்புகளை அவசியம் கவனித்து வரவேண்டும்:—

1. குழந்தையின் மலத்தைக் கவனிப்பது: ஸாதாரணமாக குழந்தையின் மலம் நன்கு கட்டியாயில்லாமலும், துணியை விட்டு எளிதில் பிரிந்து விடக் கூடாததாயிருக்கும். கோழிமுட்டையின் மஞ்சள்நிறைவப் போல் துணியில் ஒருவித மஞ்சள் கிறமான கறையையும் அது உண்டாக்கும்.

2. அதற்குண்டாகும் பசி யெவ்விதமாயிருக்கின்றதென்பதை ஊக்கத்துடன் பார்த்து வரவேண்டும். திருப்தியுடன் பாலுண்ணுகிறதா, அல்லது ஆரோக்யநிலைக்கு மாறாகக் குடிக்கின்றதா என்பதையும் அவசியம் கவனிக்கவேண்டும்.

3. நாளுக்கு நாள் குழந்தையின் கிறை சிறுத்தியாய் வருகிறதா, குறைந்து வருகிறதா என்பதையும் அடிக்கடிப்பார்த்துவரவேண்டும்.

4. குழந்தைக்குண்டான மற்ற நிலைமைகளும் கவனிக்கப்படவேண்டும்: விளையாட்டில் ஊக்கமுள்ளதாயிருப்பதும், வெளியில் நடக்கும் விஷயங்களைப் பார்க்க நாட்டமுள்ளதாயிருப்பதும், நன்றாகத் தூங்குவதும் கவனிக்கவேண்டிய விஷயங்களாம்.

எல்லாக் குழந்தைகளுக்கும் எல்லா நிலைமைகளுக்கும் ஏற்ற விதிகளை ஏற்படுத்துவதென்ற

ரூல் அது கஷ்டம். மேற்கூறிய குழிப்புகளை நன்றாகக் கவனித்து வந்தால், எந்தவிதமான உணவு எந்த குழந்தைக்கு ஏற்றதாகுமென்று ஒருவாறு நிர்ணயிக்கலாம். நல்ல ஆரோக்ய நிலைமையிலுள்ள குழந்தைகள் எவ்வித உணவை விசேஷமாக ஏற்றுக்கொள்ளக் கூடிய தென்பதை அறிய வேண்டுமானால், அந்தந்த குழந்தைகளின் இயற்கைத்தன்மை எவ்விதமான தென்பதை அறிவதிலும் வைத்தியனுக்குப் பழக்கமிருக்க வேண்டும். நல்ல ரீரோகமான நிலைமையிலுள்ள குழந்தைகள் எவ்வளவு கடினமான ஆஹாரத்தையும் ஆவலுடன் உண்ண விரும்பும். ஒரு குழந்தைக்கு ஏற்றதான ஆஹாரம் சில ஸமயத்தில் வேறு குழந்தைகளுக்கும் தகுந்தவைகளாயிருக்குமென்று மட்டும் ஒருவன் நிர்ணயிக்கக் கூடாது. ஒரு குழந்தை கொழுப்பை நன்கு ஜீர்ணம் பண்ணிக்கொள்ளக் கூடிய சபாவமுள்ளதாயிருக்கலாம்; மற்றொன்றுக்கு சர்க்கரையே விசேஷமாயேற்றதாகலாம்; வேறொன்று முட்டையின் வெள்ளைக்கருவின் ஸத்துபோன்ற ப்ரோடீட் (Proteid) என்பதை ஜீர்ணமாக்கிக் கொள்ளக்கூடிய; ஆகையால் இவை யெல்லாவற்றிலும் ஒவ்வொரு குழந்தையைத் தனித் தனிபாக அதனதன் தன்மையை அறிந்து உணவு விஷயத்தை கவனித்து வரவேண்டும். ஏதேனும் போஷணசக்தியுள்ள உணவை குழந்தைகள் நன்கு ஜீர்ணம் பண்ணிக்கொள்ளக் கூடும், அல்லது அவ்வித உணவு அவைகளுக்கு அவசியமானது என்கிற விஷயத்தைமட்டும் அதிக காலம் அனுபவமில்லாத வைத்தியர்கள் அறிவார்கள். ஆனால், குழந்தைக்கு ஏதாவது ஓர் அவயவம் நோய்கொண்டிருந்தால், அந்நிலைமையானது அவ்வணவை ஜீர்ணம் பண்ணிக்கொள்ளும் சக்தி அக்குழந்தைக்கு இல்லைவென்பதை அறிவிப்பதாகும். குழந்தையின் நிறை விருத்தியாகாமலி

ருந்தாலும், அல்லது நிறை குறைந்த வரத்தலைப்பட்டாலும், வைத்தியன், அக்குழந்தையின் தேஹத்தைப் பரீக்ஷிப்பதில் தனது அறிவையும் அனுபவத்தினுண்டான நிறமையையும் கூடுமான வரையிலுமுபயோகிக்க வேண்டும்.

சிக்களை முலைப்பாலூட்டி வளர்ப்பதே அவற்றிற்கு அகால மாணம் நேரிடாமலிருக்கச் செய்வதற்கு முக்கிய உபாயமாகும். தாய் ஆரோக்ய நிலைமையிலிருந்தால், குழந்தைகளுக்கு முதலில் ஒன்பது மாதம் வரையில் முலைப்பாலையே கொடுத்துவரவேண்டும்; இல்லையெல் தகுந்த தாதுயைக் கொண்டாவது முலைப்பாலூட்ட வேண்டியது. இப்பொழுது பெரிய பட்டணங்களில் முக்கியமாய் நாகரிகத்திற்கு சிறந்த ஜனங்களில் ஸ்த்ரீகளுக்கு முலைப்பால் வற்றிவிடுவதும் அல்லது வற்றச் செய்வதும், அதனால் குழந்தைகள் முலையுண்ணாமலிருப்பதும் வழக்கமாய் விட்டது. இவ்விதமாக வளர்க்கப்படும் குழந்தைகளுக்கு நன்கு தேஹத்தின் நிறையும் வன்மையும் விரும்பியவதில்லை. இவ்விதமான குழந்தைகளுக்கு மலமானது நல்ல இலைப்பசுமை அல்லது மஞ்சள் நிறமுள்ளதும், சிதக்கட்டிடன் கூடியதுமாய் அடிக்கடியும் கழியும், பாலுக்குள்ள கழிவுப்பொருளும் அந்த மலத்தில் வெகு சொற்பந்தானிருக்கும். இந்த நிலைமையைக் கண்டு குழந்தைக்கு அதிகலா முண்டானதாக சிலர் பிரயிப்பார்கள். ஆனால் அது அதிகலாமல்ல. இவ்விதம் பேதியாவதால், குழந்தை முலைப்பாலில்லாமல் பட்டினியினால் வருந்துவதாய் அறியவேண்டும். குழந்தை பஞ்சுத்தில் அடிபட்டது போலிருப்பதுடன் மிகவும் சொற்பமான நிறையுள்ள தாகவுமிருக்கும். முலையூட்டியவுடனே ஒவ்வொரு தடவையும் அரை அவுன்ஸ் வடிகட்டிய கஞ்சியைக் கொடுப்பது நலம்.

குழந்தை கன்கு செழித்து வரவர வளர்ந்து வருவதாகத் தோற்றினால், உலர்ந்து பொடியான பாலுள்ளது அல்லது அவ்வித பாலில் லாததும், மால்டோஸ் என்னும் ஒரு வகை யான கஞ்சியின் ஸத்துள்ளதுமான பலவிதமான செயற்கையுண்டுகளில் ஏதேனும் ஒன்றைச் சிமிதளவு கொடுத்து வருவதும் நல்ல தென்று சிலர், பட்டினிபாகப் போடுவதால் குழந்தைகளுக்கு ஒருவித அதிலாரம் உண்டாவதைத் தடுக்க மறுபடியும் கிரமமாக முலைப் பாலை யூட்டிவரவேண்டும். முலையூட்டுவதற்கு முன்னும் அதன் பின்னும் ஒவ்வொரு தடவையும் குழந்தையை கிறுத்தால், அது எவ்வளவு பால் அருந்தியதென்பது நன்றாக அறியப்படும்.

ஒரு குழந்தைக்குக் கொடுக்கப்படும் முலைப் பால் மிகவும் குறைவாயிருந்தாலும், மித மிஞ்சி உணவூட்டி வந்தாலும் ஜீர்ணசக்தி பல விதமான மாறுபாடுகளை யடைந்து, இறுதியில் போஷணசக்தியுள்ள நல்ல உணவுகளை சிமிதளவும் ஏற்றுக்கொள்ள சக்தியற்றதாய் விடுகிறது.

அரை வயிற்றுக்கும் போதாமல் ஆஹாரம் ஊட்டுவதால் குழந்தைகளுக்கு மலபந்தமுண்டாவதும், பிறகு அதற்காக வீணில் மதி யின்றி மருந்துகளைப் போட்டுவதும் மற்றொரு விதத்தில் நீக்குகளை யுண்டாக்குகின்றன. முலைப்பாலில் இயற்கையாகக் கலந்திருக்க வேண்டிய வஸ்துக்கள் முறைதவறி வெவ்வேறு விதமாகக் கோளாறடைந்திருந்தால், அவ்விதமான முலைப்பால் சில வேளை அளகை வகையான ரோகங்களை யுண்டாக்கும். தாய்ப்பாலில் கொழுப்பு வஸ்துக்கள் அளவு மீறியிருந்தால் அவை அதிலாரத்தை யுண்டாக்கும். சில ஸமயங்களில் அதிக தித்திப்பான பாலில் சர்க்கரை விசேஷமாயிருக்குமாகையால், அதனால் குழந்தைக்கு செரி சிசர்க்குள்

உண்டாகும்; குழந்தைக்கு எலும்புகள் திடமாகாமல் அளத்திரமனம் (Rickets) என்கிற ரோகம் உண்டானால், அப்பொழுது தாய்ப்பாலில் இருக்கவேண்டிய உப்பு வகைகள் அளவில் மிகவும் குறைந்திருப்பதாய் அறிய வேண்டும். சிலருக்கு முலைப்பால் மேன்மேலும் மிகுதியாகச் சூக்கும்; ஆனால் அதை வெண்ணிறமான தண்ணீரென்றே சொல்ல வேண்டும். அதனால், குழந்தை முலையுண்ணும் பொழுது கேவலம் தண்ணீரையே மிகுதியாகக் குடிக்கின்ற தென்னலாம். அக்குழந்தைகளுக்கு ஜலமல்தகம் (Hydrocephalus) என்கிற ரோகமும், பிராணபாயமான மார்ச்சனி ரோகமும் ஸாதாரணமாய் உண்டாகக்கூடும். மேற்கூறிய விவரங்களால், முலைப் பால் எவ்வித கிலைமைகளிலும் ஒரேமாதிரி யாய் குணந்தரக் கூடியதாயிராதென்பதைக் கவனிக்க வேண்டும். குழந்தை தகுந்த விதமாய் வளராமலிருந்தால், அப்பொழுது நீர்ப்பொருளின் குருத்வமையிச்சூடிய கருவிபைக் கொண்டும், (Hydrometer) ஸூக்ஷ்ம தர்சனயந்திரத்தைக் கொண்டும் தாய்ப்பாலை பரீகரிப்பது உத்தமம்.

குழந்தைகளுக்கு வழக்கமாய் கொடுக்கப்பட்டு வருவது பசுயின் பால். உண்மையில் அது நல்ல உணவுதான். ஆனால் பசுயின் பாலில் சேர்ந்திருக்கும் கலவைப் பொருட்களின் அம்சங்களாலும், குருத்வத்தாலும் அது தாய்ப்பாலை விட சிறிது மாறுபாடடைந்திருக்கின்றது. ஆகவே தகுந்த அளவு ஜலத்தைச் சேர்த்து அந்தப்பாலை கிளாசி, அசிட் சர்க்கரை யையும் சிறிது சேர்க்க வேண்டியது அவசியம். பசுயின் பாலையும் கூடுமான வரையில் தாய்ப்பாலுக்கு ஏற்றவிதமாகச் செய்யவேண்டியது. ஆனால் பாலிலுள்ள கலவைப் பொருட்கள் (Chemical compounds) எவ்விதமிருக்கின்றன என்பதில் விசேஷமாய் அடிக்கடி

பரீகக்ஷ செய்வதில் பெருமுயற்சி பெடுத்துக் கொள்ள வேண்டியதில்லை. ஐரோப்பியர் இவ் விஷயத்தில் செய்யும் கற்பனைகள் பெரும்பாலும் வெகு சிதளமான தேசங்களுக்கும், அவர்களைப் போன்ற ஜாதியாருக்கும் தகுந்தவைகளாமென்றபடியே வேண்டும். பசுவின் பாலிலும் தாய்ப்பாலிலும் ப்ரோடீட் (Proteid) \*என்னும் வஸ்து இரண்டிதே முண்டு. அவற்றில் ஒன்று கேஸீன் (Casein) என்றும், மற்றொன்று லாக்டோ அல்ப்யூமின் (Lacto-albeumen) என்றும் சொல்லப்படுகிறது. இரண்டாவது கூறிய லாக்டோ அல்ப்யூமின் என்கிற ப்ரோடீட் பசும்பாலிலும் முலைப்பாலில் அதிகமாயிருக்கிறது. முலைப்பாலில் இவ்விதம் ப்ரோடீட் சிறிது வித்தியாஸப்படுவதால், இது பசும்பாலை விட சிக்கிரத்தில் நன்றாய் ஜீரணமாகின்றது. மேலும் முலைப்பாலிலுள்ள லாக்டோ அல்ப்யூமின் என்பது, பால், குடலில் திரள்திரளாகக் கட்டிக்கொள்ளாமல் அதை தகுந்த நிலைமையில் வைத்திருக்கும். பசும்பாலில், கேஸீன், முலைப்பாலிலும் விசேஷமாய் இருப்பதால், நன்கு உரைந்து தயிராகின்றது. லாக்டோ அல்ப்யூமின் என்பது வெகு எளிதில் ஜீரணமாகக் கூடியதாயிருப்பதாலும், மிகவும் உபயோகமான நல்ல ப்ரோடீட் என்னும் பதார்த்தத்தின் ஸாராம்சமாயிருப்பதாலும், தாய்ப்பாலானது குழந்தைகளுக்கு மிகவும் ஏற்றதாயிருக்கின்றது. முலைப்பாலிலுள்ள கொழுப்பு வஸ்துக்கள் ஒலீன் (Olein) என்கிற ரீரான நிலைமையிலிருக்கும் நிணப்பொருளானதால், அவை சிக்கிரம் ஜீரண

மாகக் கூடியன. பசுவின் பாலிலுள்ள கொழுப்பு கள், கட்டியான ஸ்டீரின் (Stearin) என்கிற நிணப்பொருளாகவும், படிக்கம் போல் திரண்ட பல்மிடின் (Palmitin) என்கிற நிலைமையிலும் சேர்ந்திருக்கின்றனவாகையால், இவை எளிதில் சிறு குழந்தைகளுக்கு ஜீரணமாகா. பசுவின் பாலிலும் முலைப்பாலிலும் கொழுப்புகள் 100 இல் 4 பங்காய் ஒரே அளவாகச் சேர்ந்திருந்தாலும், இக்கொழுப்புகளின் தன்மை மேற்கூறியவாறு பல வகைகளில் வித்தியாஸப்படுவதால், முலைப்பாலைப் போல் பசுவின் பால் எளிதில் ஜீரணமாகாததுடன், சில ஸமயங்களில் அதிகலாத்திற்கும் காரணமாகின்றது. தற்காலத்திய நாகரிகவைத்தியர்களின் கொள்கைப்படி, கொழுப்புகளாலுண்டாகும் புளிப்பின் ஸம்பந்தத்தினால் மிகுதியாய் ஆமாசயமென்னும் இரைப்பையினுடைய கோளாறுகள் உண்டாகாமலிருப்பதற்காக, பசுவின் பாலிலுள்ள கொழுப்புகள் முலைப்பாலிலிருப்பதை விட இன்னும் ரீரான நிலைமையடையும் விதமாய் அதை அவசியம் கிளவ வேண்டியிருக்கிறது. ஆனால் தாய்ப்பாலிலும் பசுவின் பாலிலும் கொழுப்பு வஸ்துக்கள் அப்போதைக்கப்போது அளவில் வெவ்வேறு விதமாக மாறி வருவதுமுண்டு; ஒரு தடவை முடையுண்ணுகையிலேயே, முதலில் உட்கொள்ளப்படும் பாலில் கொழுப்பு மிகவும் குறைவாயிருந்து, இறுதியில் உட்கொள்ளப்படுவதில் நிரம்பவும் இருக்கக்கூடும். சிறு குழந்தைகளில் அனேகம் கொழுப்பை ஏற்றுக் கொள்ளாதவர்களாகவும், அதிக கொழுப்புள்ள பால் முதலியதை உட்கொள்வதாலுண்டாகும் அஜீரணரோகத்தினால் வருந்துபவர்களாகவும் காணப்படுகின்றன. அவ்வித அஜீரணத்தினால் பசி மந்தித்து வயிற்றுப்பொருமலு முண்டாகும்; உணவைக் கொடுத்தபின் அமைணி நேரத்திற்குள்ளாக வந்

\* ப்ரோடீட் என்பது, பிராணவாயு, (Oxygen) இலவணவாயு (Nitrogen), ஹைட்ரஜன் (Hydrogen), கரியமிலவாயு (Carbonic acid gas), தீமுறுகற் பாஷாணம் (Phosphorous), சந்தம் இவை சேர்ந்தும் சீரத்தைப் போஷிப்பதற்கு முக்கியமானது மான சிறந்த வஸ்து.

தியுமாகும்; மலமானது வெளுத்தும் பசையற்  
றும் துர்நாற்றமுடைய தாகவும்ருக்கும்; நன்  
ருக சித்திரையும் உண்டாகாது; தேறத்தின்  
சிறமும் பாண்டுரோகம் வந்ததேபோல் வெளுத்  
திருக்கும்; சரீரம் நன்கு செழித்தும் வளராது.  
குழந்தைகளுக்கு மிதமிஞ்சி பசுவின் பாலைக்  
கொடுப்பதால் மலபந்தமும் நேரிடுவதுண்டு.  
அப்பொழுது மலம் இறுகியும் வெளுத்தும்  
பெரிதாகத் திரண்டும் வெளிப்படும். பிறகு  
சிக்கிரத்திலோ காலகிரமத்திலோ அவ்வித மல  
பந்தம் அபாயகரமான குடல்வீக்கத்திற்குக்  
காரணமாகும். பாலில் சர்க்கரை அபரிமிதமா  
யிருந்தால், குடலில் புளிப்பு அதிகமாயுண்டா  
கும்; பாலிலுள்ள கேஸின் என்னும் பதார்த்  
தத்தினால் இப்புளிப்பு ஒருவாறு மாற்றப்படு  
மானாலும், அதனால் எப்படியும் துர்க்குணம்  
ஏற்படாமலிராது.

கொதித்த வெந்நீர், மிகவும் திரவமான  
அரிசிக்குஞ்சி, ஆரோருட் என்னும் குவாக்  
கிழங்கு மாசின் கஷாயம் இவைகளில் ஏதே  
னும் ஒன்றைச் சேர்த்து பசுவின் பாலை விளாவி  
உபயோகிக்க வேண்டும். இறுதிநிபு கயிய  
இரண்டு கஞ்சிகளும் சரீரத்திற்கு வலிவு  
கொடுக்கக் கூடிய உணவுகளாயிருந்தாலும்,  
அவை வெகு செறப் அளவில் வயதான  
பெரிய குழந்தைகளுக்கே ஊட்ட உதவும்.

விளாவும் அளவுகளைக் குறிக்கும் அட்டவணை.

மாதம்	பால்	ஐலம்
முதல் மாதம் வரையில்	1 பங்கு ...	2 பங்கு
முன்றாம்	1	1
நான்காம்	1	½
ஐந்தாம்	1	¼

ஐந்தாவது மாதத்திற்குப் பிறகு பாலை விளா  
வாமலே கொடுத்து வருவது நலம். அப்படி  
விளாவாமலுபயோகிக்கும் பாலில் ஒரு அவுன்  
ஸுக்கு இரண்டு ரெல்லெடை அளவு  
கொண்ட ஸோடியும் லிட்ரேட் (Sodii citras)

என்னும் உப்பைக் கரைத்து உபயோகிப்பது  
மிகவும் நல்ல முறை. இவ்வுப்பானது கேஸீ  
னென்னும் ப்ரோட்டீன் வஸ்து கட்டியாவதைத்  
தடுத்தும், அதை மிக மெதுவாகச் செய்தும்  
எளிதில் ஜீர்ணமாக்குவதுமல்லாமல், பால்  
புளிக்காமலிருப்பதற்கும் நேறுவாகும். விளா  
விய பசுவின் பாலில் காது அவுன்ஸுக்கு  
அரை தேக்கரண்டி விதம் சர்க்கரை சேர்க்க  
வேண்டும். கருப்பஞ்சர்க்கரையைப் பார்க்  
கிலும் மில்க்ஷுகர் (Milk sugar) என்னும்  
கூர்சர்க்கரையைச் சேர்ப்பது உத்தமம்.\*  
பாலானது குழந்தையின் குடலில் பேயும்,  
பக்குவமாய் ஜீர்ணமாக வேண்டியிருப்பதால்,  
அது உண்டாகும் விதத்தையும், எவ்வித  
உணவுகளை கறவைப் பசுக்களுக்குப் போடு  
கிறார்களென்பதையும் கவனிப்பது அவசியம்.  
பசவுக்கு எப்பொழுதும் புல்லீமட்டும் தினியா  
கப் போட்டு வந்தால், குழந்தைக்கு அதிகவார  
முண்டாகும்; அல்லது மிதமில்லாமல் கொழுப்  
புள்ள உணவுகளைப் போட்டால், குழந்தைக்கு  
மலபந்தமுண்டாகும். பாலை முதலில் விளாவி,  
பிறகு அதிலுள்ள துண்ணிய ஜீவன்கள் (Bact-  
eria) அடியோடு அழிந்து விடுமாறு நன்றாகக்  
கொதிக்க வைத்து, சுத்தமான பாத்திரத்தில்  
கொட்டி மூடி குளிர்ந்த இடத்தில் அதை  
வைத்திருக்க வேண்டும். சிறிது குடியிருக்  
கும்போதே குழந்தைக்குப் போட்டவேண்  
டும். ஆயிரப்போன பாலை அப்போதைக்கப்  
போது கொஞ்சம் குடேற்றி உபயோகிக்க  
லாம். ஒவ்வொரு தடவையும் பால் போட்டும்  
பொழுதே சர்க்கரையைக் கலக்க வேண்டுமே  
யன்றி, ஒரே தடவையில் எல்லாப் பாலிலும்

\* பசும்பாலிலிருக்கும் நீரை ஆவியாக்கி எடுக்கப்  
படும் ஒருவித சிறந்த சர்க்கரை மில்க்ஷுகர் (கூர்சர்க்  
கரை) எனப் படுகிறது. இதற்கு லாக்சரைன்  
(Saccharine) அல்லது லாக்சரம் லாக்டிஸ் (Sacch-  
arum Lactis) என்றும் பெயர் வழங்கப்படும், வெந்  
நீரில் தான் நன்றாகக் கரையும்.

சர்க்கரையை முன்னதாய் சேர்த்து வைக்கக் கூடாது.

பால் கொடுக்கவேண்டிய வேலைகளும் அளவுகளும்:—முதல் மாதத்தில் குழந்தைக்கு இரண்டு மணிக்கொருமுறை முலை யூட்டவேண்டும்; குழந்தை கைப்பாலைக்கொண்டு வளர்க்கப்பட வேண்டியிருந்தால், மேற்கூறிய விதமாக விளாவின பால் வேலைக்கு இரண்டு அவுன்ஸுக்கு மேற்படாமல் இரண்டு மணிக்கு ஒரு தடவை போட்டி வரவேண்டியது. குழந்தை சித்திரை போக கிருப்பமுள்ளதாயிருந்தால், அதை நல்லதனம் பண்ணியோ பயமுறுத்தியோ பலவந்தமாக அதற்குப் பாலூட்டுவது பிசுரு. இரத்திரியில் 10 மணிக்கு மேலும் 5 மணிக்கு முன்பாகவும் குழந்தைக்கு எவ்வளவும் கொடுக்கக் கூடாது. குழந்தை என்றையதினம் பிறந்ததோ, அன்று முதலாக அதற்கு இவ்வழக்கத்தை உண்டுபண்ணவேண்டும். இதன் மத்தியில் அழுதால், அவ்வழுதையை இரண்டொரு நாள் கவனிக்காமலிருக்கவேண்டியது. இரண்டு மூன்று நாள் இவ்விதம் செய்து வந்தால், பிறகு அழுவிதல் பிரயோஜனமில்லை யென்று அனுபவத்தில் சுயமாய் அறிந்து, இரவில் கன்றாக சித்திரைபோகவிரும்பும். பிறகு முன்றாவது முதல் ஐந்தாவது மாதம் வரையில் முன் சொல்லிய விதம் விளாவின பால் ஒரு வேலைக்கு மூன்று அவுன்ஸ் விதம் மூன்று மணிக்கு ஒரு முறை ஊட்டி வரவேண்டியது. அப்பால், ஒன்பதாவது மாதம் வரையில் விளாவாத கத்தமான பால் ஐந்து அவுன்ஸுக்கு அதிகப்படாமல் நாலு மணிக்கு ஒரு தடவை போட்டி வரவேண்டும்.

தாய் நோயுள்ளவளாயிருந்தால், அக்குழந்தைக்கு முலையூட்டுவதற்கு ஆரோக்ய நிலைமையிலுள்ள ஒரு தாதையை ஏற்படுத்தவேண்டும். நோய்கொண்டவளுடைய குழந்தைக்கு என்ன வயதோ, அதே வயதில்

தாதிக்கும் குழந்தைபிறக்கவேண்டும். தாதிக்குக் குழந்தை பிழைத்திராவிடில் அவள் பிரயோஜன முள்ளவளாகாள். முலை கொடுக்கும் தாதிக்கு அதற்கு முன் வழக்கமில்லாத ஆஹாரங்களை அதிகமாய் போட்டு, அவளைக் கொழுக்கச் செய்யும் ஒரு கெட்ட வாடிக்கை தனிக்களின் விட்டில் பொதுவாக அனுஸரிக்கப்பட்டுவருகிறது. இது குழந்தைக்குக் கொடிபயிதிகளை யுண்டாக்கக் கூடிய வழக்கமேயன்றி வேறல்ல. தாதிக்கு எப்பொழுதும் வழக்கமான ஆஹாரம் எதுவோ அதைத் தவிர வேறு எதைதும் கொடுக்கக் கூடாது. அவளுக்கு வழக்கமான ஸாப்பாட்டிலேயே பால் கன்றாக வேண்டியவளவு சரக்கும். விசேஷமான உணவுகளைக் கொடுக்காததால் தாதிக்கு முலைப்பால் குறைந்து விடுமோ என்று சிந்தித்து சிந்திக்க வேண்டாம். உங்களுடைய குழந்தைக்கு முலையூட்ட தாதையை அமர்த்திக் கொள்வதற்கு முன், அந்த தாதையின் குழந்தை அவளுடைய முலைப்பாலால் கன்று போஷிக்கப்பட்டு வளர்ந்த வருவதைப் பார்த்தால், அவ்வித ஸந்தேஹம் உங்களுக்கு உண்டாகாது. ஐரோப்பிய வைத்திய புஸ்தகங்களில், வே (Whey) என்னும் ஒருவித மோரைக் குழந்தைகளுக்குக் கொடுக்கும் படி எழுதப்பட்டிருக்கிறது. \* ஆகிலும் அவ்வித மோர் சிறு குழந்தைகளுக்கு ஏற்றதல்ல; எவ்வித குணம் அதனால் உண்டாவதாக அவ்

\* குழந்தைக்குப் போட்ட வேண்டிய பால் ஒரு இஞ்சம் பாதிரத்தில் சேர்த்து கன்றாகக் காசுசி, பிறகு ஸாதாசன் குடுள்ளதாய் (Blood-heat-98 F° to 100 F°) இருக்கையிலேயே ஒரு பத்தை எலுமிச்சம் பழாயத்தைப் பிழிந்து கன்றாகக் குழப்பி, றுரிட்டில், கட்டியாகும் வரையில் அசுசாமல் வைத்திருந்து, மறுபடியும் அதை ஒரு சிறு கரண்டியால் குழப்பி, மெல்லிய வெள்ளைத்தனியினால் வடிக்கட்டிக்கொள்ளவும். இந்த நீர் வே (Whey) என்பதாகக் கூறப்படுகிறது. எலுமிச்சம்முத்திற்குப் பதிலாக ரென்னெட் (Rennet) என்னும் வஸ்துவை உபயோகிப்பது முண்டு.

வைத்தியர் அபிப்பிராயப்படுகிறார்களோ, அவ்விதம் அநேக முறைகளில் குணம் ஒன்றும் உண்டாகாமற்போவதுடன், அதை சரியான படி பக்குவம் பண்ணி உபயோகிப்பதும் கஷ்டம். இவ்விதம் தயர் செய்யப்படும் மோரில் சர்க்கரையும், உப்புக்களும், பிணியினால் வருந்தும் குழந்தைகளுக்கு வேண்டிய அளவைவிட அதிகமாகியிருக்கின்றன. ஒன்பதாவது மாதத்திற்குப் பிறகு, அல்லது நான்கு பற்கள் முளைத்த பிற்பாடு, பால் கொடுத்து வருவதுடன் சிறிது அன்னம், பருப்பு, நல்ல நெய் இவைகளையும் ஒவ்வொரு வேளை ஊட்டி வரலாம். மாம்ஸ முன்னுபவரானால், சிறிது வேகவைத்த முட்டை, பாலிற் செய்த பணி யாரம் (Milk custard), மாம்ஸரஸம், உருளைக் கிழங்கு இவைகளைக் கொடுத்து வரலாம். குழந்தைகளுக்கு ஒன்பதாவது மாதத்திற்கு மேலும் பால்ஒன்றையே உணவாகக் கொடுத்து வருவது மிகவும் பிசுபு. இந்த வயதாக்குப் பிறகு குழந்தையின் தாதுக்களுக்கு (Tissues) அயமும் பூமிபிதுள்ள இதர உப்புக்களையும் வேண்டியிருப்பதால், பால் மிகவும் அதிகமான அளவில் கொடுக்கப்பட்டாலன்றி, அயம் முதலிய வஸ்துக்கள் வேண்டிய அளவு குழந்தைக்குக் கிடைக்கா. இதன் பிறகும் இதர உணவுகளின் கலப்பின்றி பாலையே கொடுத்து வந்தால் அக்குழந்தைக்கு அஸ்திசமநமும் (Rickets), பாண்டிரோகமும் உண்டாகும். அநேக குழந்தைகளுக்கு ப்ளீறம் என்கிற மண்ணீரல் (Spleen) வீங்கிவிடுவது முண்டு. இப்பொழுது அநேக குழந்தைகளுக்கு காபி, ஊ இவைகளை நாகரிக ஜனங்கள் குடிக்கக் கொடுத்து வருகின்றனர். இவை எவ்விதத்திலும் குழந்தைகளுக்குக் கொடுக்கத் தகாத வஸ்துக்களென்பதை இவர்கள் கவனிக்க வேண்டும்.

செயற்கையுணவுகள்:—ஸ்டார்ச்சு (Starch)

என்னும் மாவு, மால்ட் (Malt) என்னும் பார்லியின் பாகு, டெக்ஸ்ட்ரின் (Dextrin) என்னும் ஒருவித பிசின், விசேஷமான சர்க்கரை இவைகள் \* செயற்கையுணவுகளில் (Proprietary Foods) கலந்திருக்கும். இவ்வகள் பெரும்பாலும் சீக்கிரம் குடலில் ஊறி ஜீர்ணமாகக் கடிபவைகளே. செயற்கையுணவுகள் அற்புதமாய் சில குழந்தைகளின் சரீரத்தை நன்றாகச் செழிக்கச் செய்து உடலின் வன்மையையும் சீர்த்தி செய்யும். இவைபெல்லாம் உண்மையே; ஆகிலும், அடிக்கடி ஒரு விதமான அஜீர்ணம் (Carbo-hydro Indigestion) அல்லது இரைப்பை வீக்கம் உண்டாவதற்கும், சீக்கிரத்தில் குழந்தையின் தேவநிறை குறைவதற்கும் இவ்வுணவுகள் பெரும்பாலும் காரணமாகின்றன. இவ்வித யுணவுகளில் சிலவற்றைப் பாலில் கலந்தும் சிலவற்றைக் கலவாமலும் உபயோகித்து வருகிறார்கள். ஒரு தாயானவள் செயற்கை உணவுகளில் ஏதேனும் ஒன்றை தன் குழந்தைக்கு ஊட்டி, அதனால் குழந்தை நன்றாகச் செழித்து வளர்ந்து வந்ததாக மிகவும் புகழ்ந்து பேசுவதை நம்பி, மற்றவரும் அவ்வண

\* (1) உருளைக்கிழங்கு, வெள்ளிக்கிழங்கு, கோதுமை, பயறு முதலிய தாளியங்கள், அநேக வித்துகள், மரப்பட்டைகள் இவைகளிலெல்லாம் உள்ள மாவு போன்ற பொருளை ஸ்டார்ச்சு (Starch) என்பார்கள். (2) வான்கோதுமையை பார்லி-பார்லி (Barley) முதலில் நனைத்து இருட்டறையில் அனல் கொண்டு நனைக்கும் படி குவித்து, முளைக்குந்தருணத்தில் அவற்றை வறுத்து, அதை ஒரு வார பாகுபோல் பக்குவம் செய்தால் மால்ட் (Malt) உண்டாகும். (3) ஸ்டார்ச்சு விசேஷ மாய் கஞ்சியில் சிறிது விளைய கத்திராவகம் விட்டு, சொற்ப நேரம் காய்ச்சி, அது தடிப்பற்று தெளிந்த தண்ணீர் போலாகும்; இதுவள்ள அம்லத்தை நீக்கப் போதிய ஸல்பேட் ஆப் லைம் (Sulphate of Lime) சேர்த்தால், அதில் ஸல்பேட் ஆப் லைம் மானது உப்பு போல் கலக்கி கீறும்; இதை வடிக்கட்டி, நீர்வற்றத்தையும் மெதுவாகக் காய்ச்சினால் பிசின் போன்றதாய் டெக்ஸ்ட்ரின் (Dextrine) என்கிற வஸ்து உண்டாகும்.



வையே உபயோகிக்க விரும்புவது. சரியல்ல. ஒரு குழந்தைக்கு ஒரு செயற்கையுணவு ஏற்ற தாயிருந்தால் எல்லாக் குழந்தைகளுக்கும் அதுவே தகுந்ததென்று நிச்சயிப்பது அயிபாத் தன்மையாகும். நீங்களும் அவ்விஷயத்தை நம்பியிடவேண்டாம்; பிறரையும் கண்ணை மூடிக்கொண்டு நம்பச் செய்து இதர குழந்தைகளுக்கும் அவ்விதம் செயற்கையுணவை ஊட்டும்படி உபதேசிக்க வேண்டாம். ஒவ்வொரு மனிதனுடையவும் தேஹமனோபாவங்கள் ஸூக்ஷ்மமாகவோ ஸ்தூலமாகவோ ஏதோ சில மாறுபாடுகளைடைந்திருப்பது அனைவரும் அறிந்த விஷயம்; அதுபோல் ஒரு குழந்தைக்கு அனுகூலமான ஒரு செயற்கையுணவு மற்றொரு குழந்தை இறப்பதற்கும் காரணமாகக் கூடுமென்பதை குழந்தையைப் பெற்ற ஒவ்வொருவரும் கவனத்தில் வைக்க வேண்டும். ஒன்பதாம் மாதத்திற்கு மேலும், வெளியிலேயே அரைவாசி ஜீர்ணமாயிருப்பதான இவ்வித உணவுகளைக் கொடுப்பதால், குழந்தைகள் ஜீர்ணசக்தியை ஸூர்ணமாய் பெறுவதற்கும், உண்டான சக்தியை உபயோகித்த வளர்வதற்கும் திறமையற்றவைகளாக ஆய்விடுகின்றமையால், இவ்விதம் ஒன்பது மாதத்திற்குப் பிறகும் அனுஸரிக்கப்படும் கண்மூடி முறையை நான் முற்றிலும் எதிர்ப்பவன். வயது வந்த குழந்தைகளுக்கும் இவ்வுணவுகளைக் கொடுப்பது, வேகமாய் நடக்கத் தகுந்த வலிவுள்ள கால்களையுடைய வனுக்கு அக்குள் தாக்கி (Crutches) எனும் பெயர்க்காலைக் கொடுப்பது போலாகும். சரீரத்தின் இயற்கையானது, அந்தந்த அவயவத்தையும் சுருகாப்பாக்கி, அதனதன் வேலைகளை முறைப்படி செய்யத் தூண்டும் போது, அவ்வவயவங்களுக்குத் தகுந்த வேலைகளை உற்றகாலங்களில் கொடுத்துவராமற் போனால் அவை காலகிராமத்தில் சுருகாப்பற்று மந்த

கதியாகப் போய், பிறகு என்னைக்கும் அதனதன் வேலைபைச் செய்து கொள்ள மிகவும் திறமை பொழிந்தவைகளாய் விடும்.

கனமாகச் செய்த பால்:—இவ்வித பாலை கண்டென்ஸ்ட் மில்க் (Condensed Milk-லாந்த்ரக்ஷீர்) என்பார்கள். இப்படி கனமாகச் செய்த பாலில் 100-க்கு 45 பங்கு சர்க்கரையும், 10 பங்கு ப்ரோடீன் என்கிற பொருளும், சில உப்புக்களும் இருக்கும். இதை தகுந்த அளவில் விளாமிப பீன், இதிலுள்ள கொழுப்பு வஸ்துக்களும் விளாவப் படுவதால் தீங்குண்டாவதில்லை. அழுக்கு முதலியவை சேர்ந்து கெட்டுப் போகாமலிருப்பதன்பொருட்டு மிகவும் ஜாக்கிரதையாய் வைத்துக் கொள்ள வேண்டும். இதில் சர்க்கரை அவ்வளவு அதிகமாகச் சேர்ந்திருந்தாலும், இரைப்பை குடல் இவைகளைப்பற்றிய கோளாறுகளால் வருந்தும் குழந்தைகளுக்கு இது கல்ல உணவாகும். பதின்னகு வருஷத்திய அனுபவத்தின் பேரில் இவ்விதம் நான் சொல்லுகிறேன். இதர உணவுகளைக் கொடுத்து உபயோகமில்லாமல் போயிருக்கும்போது, இந்தப் பாலையே கொடுத்திடுவது நான் அனேக குழந்தைகளைக் காப்பாற்றியிருக்கிறேன். ஆனால் ஆரோக்யமாயிருக்கும் குழந்தைகளுக்கு பசும்பாலுக்கு பதிலாக இதைக் கொடுத்தால், அல்த்திரமனரோகம் (Rickets) உண்டாகும். அவ்விதம் கொடுத்தால் குழந்தை பார்வைக்கு புஷ்டியாயிருப்பதுபோல் காணப்படுவதன்மையானாலும், சிறிது காலத்திற்குப்பால் ஒரு வித அஜீர்ணரோகத்தை உண்டாக்கி விடுகின்றது.

சுழுதைப் பால்:—இது பல விதத்திலும் முலைப் பாலுக்கு ஏற்றதாயிருக்கின்றது. இதை விளாவாமலே கொடுக்கலாம். எல்லாக் குழந்தைகளும் இப்பாலை கன்றாக ஏற்றுக் கொள்ளும். ஏழை ஜனங்களுக்கு முலைப்பாலுக்குப்

பதிலாக உபயோகித்துக் கொள்ள இதுவே தகுந்த தென்று என் கொள்கை.

ஸாதாரணமாய் ஸ்டார்ச்சு என்னும் மாவையுடைய அரிசி, ஆரோருட் என்னும் குவாக்கி முக்கு இவை ஸம்பந்தமான ஆஹாரங்களும், செயற்கை யுணவுகளும் குழந்தைகளுக்கு நான்கு பற்கள் முளைப்பதற்கு முன் கொடுக்கத்தகுந்தவைகளாகா. இவ்வீத உணவுகளை ஜீர்ணமாக்கத் தகுந்த திரவத்தை யுண்டாக்குவதான க்ளோமா (Pancreas) என்கிற அபயவமானது\* ஒன்பதாவது மாதத்திற்கு முன் தகுந்த சக்தி பெறுவதில்லை யானதால், அந்த ஆஹாரங்கள் அவ்வயதுக்குத் தகுந்தவைபாக மாட்டா.

உண்ண்பேதி:—முலைப்பாலில் 100-க்கு 7 பங்கும், பசும்பாலில் 100 - க்கு 4 பங்கும் சர்க்கரையும். ஆகையால், விளாவிப் பாலை அதிக சுவையுள்ளதாகச் செய்வதற்கு அழியாதனத்தினால் கருப்பஞ்சீனியை (Cane Sugar) மிகுதியாக அதில் சேர்ப்பது வழக்கம். கருப்பஞ்சர்க்கரை குடலில் புளித்தாப் போவதால், குழந்தைக்கு அடிக்கடி பசுமையாக பேதியாவதுடன், சரீரத்தில் உஷ்ணம் அதிகமாய் தேடித்தின் எடையும் குறைந்து விடும். இதற்குத் தகுந்த சிகிச்சை அந்த சர்க்கரையை உபயோகிக்காமலிருப்பதேயாம். ஆனால் சரியான நிலைமையிலுள்ள குழந்தைகளுக்கு நல்ல சர்க்கரையை தகுந்த அளவில் கொடுப்பது பிசுகென்று கிணக்கவேண்டாம். குழந்தைகளின் சரீரகனத்தை நிறுத்தி செய்வது சர்க்கரையே. புதிதாகக் கறந்த பாலேயை எப்பொழு

தும் உபயோகிக்க வேண்டும். பாலில் எவ்வீதத்திலாவது சேர்ந்திருக்கும் ரோகங்களுக்குக் காரணமான ஸூஸ்டம் ஜந்துக்கள் அழிவதன் பொருட்டு, அதைக் கொதிக்க வைத்து உபயோகிக்க வேண்டும். அளவு மீறி மென்மேலும் பாலைக் காச்சினால், பால் மிகவும் குழம்பாய், அதில் ஜலபாகம் குறைந்து, கேஸின் என்கிற ப்ரோடீனும், சில உப்புக்களும் அதிகமாய் மிடுவதால் குழந்தைகளுக்கு நன்றாய் ஜீர்ணமாகாது. நன்றாக வயது முதிர்ந்த குழந்தைகளை அதை ஜீர்ணம் பண்ணிக்கொள்ளக்கூடும்.

புட்டியைக் கொண்டு பாலூட்டல் (Bottle-Feeding):—முலைப் பாலூட்டுவதால் குழந்தைகளுக்கு இரைப்பை, குடல் இவைகளைப் பற்றிய நோய்கள் வராது. வேறு கதியில்லாமற் போனால் தான், புட்டிகளைக் கொண்டு பாலூட்ட வேண்டும். வயிற்றுப் பொருமல், குடல் வீக்கம் இவை உண்டாகாமலிருக்கும் விதமாய் பால் போட்டும் புட்டியை கூடுமான வரையில் மிகவும் சுத்தமாய் வைத்திருக்க வேண்டியது. அதற்குச் சேர்ந்தரப்பர்சு காம்பு முதலிய வற்றையும் அவ்வீதமே வெகு சுத்தமாக வைத்திருக்க வேண்டும். புட்டியைக் கொண்டு பாலூட்டப்படும் குழந்தைகளுக்கு தொற்றுவிபதி முதலியதைத் தடுத்துக் கொள்வதற்கு வேண்டிய இயற்கையான சக்தி மிகவும் குறை வென்பதையும், ச்வாலாசய ரோகங்கள் அக்குழந்தைகளுக்கு ஸாதாரணமாய் உண்டாகக் கூடுமென்பதையும் ஒவ்வொருவரும் கிணையில் வைத்துக் கொள்வது நலம்.\*

\* வயிற்றில் இரைப்பைவீன் கீழ், ய்குத் அல்லது கல்லீரல் (Liver) என்கிற வலது பக்கத்திலுள்ள கிரந்திக்கும், ப்லீஹம் அல்லது மண்ணீரல் (Spleen) என்கிற இடது பக்கத்திலுள்ள கிரந்திக்கும் (Gland) இடையில் குறுக்காய் கிளையிருக்கும் ஒரு வீத கிரந்தியானது க்ளோமா (Pancreas) என்று சொல்லப்படும்.

\* ப்ராட்டிகல் மெடிஸின் என்கிற வைத்திய பத்திரிகையில் இருந்து மொழி பெயர்க்கப்பட்டது.

## வைத்திய கலாநிதி.

ப்ரமாதீசனூ புரட்டாசியர்

### HON'BLE Dr. NAIR'S MEDICAL REGISTRATION BILL.

ஹானாபுல் டாக்டர் நாயருடைய வைத்திய ரெஜிஸ்டர் மலோதா.

வைத்தியரிடம் சிகிச்சை செய்துகொள்ள விரும்புவர், போக்யதை பெற்றுள்ள வைத்தியர்களுக்கும், யோக்யதை பெறாத வைத்தியர்களுக்கும் பகுத்தறிவுதற்காக, வைத்தியர்களை ரெஜிஸ்டர் செய்யவேண்டுமென்று, ஹானாபுல் டாக்டர் நாயர் அவர்களால் சென்னைச் சட்டமன்றமான ஸபையில் ஒரு மலோதா பிரேரிக் கப்பட்டிருப்பதை பலர் அறிந்திருக்கக் கூடும். ஆகிலும் வெளியூர்களிலுள்ள சில வைத்தியர்களும் இதர ஜனங்களும் இம்மலோதாவைப் பார்த்திருக்கமாட்டா என்று கிணத்து அதைப் பற்றி இங்கு நாம் சுருக்கமாக விசாரிக்க விரும்புகிறோம்\* :—

இந்த மலோதாவிலுள்ள முதல் அத்தியாயத்தில் நாம் விசாரிக்க வேண்டிய விஷயம் விசேஷமாக யில்லை. இரண்டாவது அத்தியாயத்தில் பாரா (1) இல் ரெஜிஸ்டர் செய்யப்பட்ட வைத்தியாபியாயியைத் தவிர்த்து மற்றொரு சட்டப்படி ஸ்டிபெண்டென்களில் வகையெழுத்திடத் தகுந்தவராகமாட்டார் என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. இப்பொழுதும் ஒரு அலிஸ்டெண்டென்டு ஸ்டிபெண்டென்டு அத்தகு மேற்பட்ட வைத்திய உத்தியோகஸ்தரோ கையெழுத்து செய்யுதலான ஒரு ஸ்டிபெண்டென்டு மென்று

\* இந்த மலோதாவின் முழு விஷயமும் விவரமாக போர்டு ஸெஞ்சுட் ஜார்ஜ் கஜட்டில் (Fort St. George Gazette) இக்கிலீஷில் 1913 ஜூன் 17-ல் இலும், தமிழில் ஜூலை 1-ல் இலும் வந்திருக்கிறது. வேண்டியவர் அவற்றைப் பார்த்துக் கொள்க.

நிபந்தனையிருந்து வருகிறது. ஆனால் அனைக ஸமயங்களில் இப்பொழுது தகுந்த செல்வாக்குள்ள வேறே இக்கிலீஷ் அல்லது நாட்டு வைத்தியர்கள் தம்மிடம் வைத்தியம் செய்துகொள்வருக்கு ஸ்டிபெண்டென்டு கொடுத்த அது இராஜாங்கத்தில் அனைக உத்தியோகஸ்தரால் ஒப்புக்கொள்ளவும் பட்டு வருகிறது. இப்பொழுது இந்த மலோதாவின் படி இந்த சட்டம் ஊர்ஜிதமானால், பல ரோகிகள் ஸ்டிபெண்டென்டு விஷயத்தில் கஷ்டப்படவேண்டி நேரிடும். பெரிய பட்டணங்களில் ரெஜிஸ்டர் செய்யப்பட்ட இக்கிலீஷ் வைத்தியர்கள் கிடைத்த போதிலும், வெளியூர்களிலிருக்கும் ஜனங்களுக்கு எப்பொழுதும் அப்படி ரெஜிஸ்டர் செய்யப்பட்ட வைத்தியர்கள் கிடைப்பர் என்று சொல்ல முடியாது. ரோகிகள் பிராணபாயமான நிலைமையிலிருக்கும்போது, திடீரென்று ஒரு ஸ்டிபெண்டென்டு அவசியமாயிருக்கும்மாதால், அப்பொழுது அவ்வித டாக்டர்களைத் தேடிக்கொள்வதற்கும், அப்படி அகப்பட்டாலும் அவ்வித டாக்டர்களிடத்திலிருந்து எளிகளில் ஸ்டிபெண்டென்டு வாங்குவதற்கும் அனைக கஷ்ட ரஷ்டங்கள் நேரிடும். மேலும், எந்த வைத்தியன் ஒரு ரோகிக்கு சிகிச்சை பண்ணுகிறானோ, அவன் அந்த ரோகிக்கு ஸமயங்களில் அவசியமான ஸ்டிபெண்டென்டு கையெழுத்து செய்து கொடுக்கவும் கடமைப்பட்டிருக்கிறான். ஏனெனில், அந்த ரோகியின் சரிநிலைமைகள், விபாதியின் கூறுபாடுகள், அவனுக்கு ஒத்துக்கொள்ளக் கூடிய சிகித்தலாகியவர்கள் முதலியவற்றில் வழக்கமாய் வைத்தியம் செய்துவரும் வைத்தியனுக்கே அனுபவமிருக்குமேயன்றி, புதிதாகப் பார்க்கும் வைத்தியனுக்கு அவ்வித அனுபவம் இருக்கமாட்டாது. ஒரு நாட்டு வைத்தியர் அல்லது ஆயுர்வேத வைத்தியரிடம் வெகு நாளாக சிகிச்சை செய்துகொண்டிருக்கும் ரோகி, ஸ்டிபெண்டென்டு

டிய ஸமயத்தில் மட்டும் இங்கிலீஷ் வைத்திய உத்தியோகஸ்தரிடம் சென்று ஸ்டிபிசெட் பெற்றால், ரோகியின் சரிநிலைமைகளில் விசேஷ அனுபவம் பெறாதவரால் கொடுக்கப்பட்ட அவ்வித ஸ்டிபிசெட்டுக்கு எவ்வளவு பேசுபதையிருக்கும்? ஆகையால், ஸ்டிபிசெட்டில் கையெழுத்திடுவதற்கு ஆயுர்வேத யூனினி வைத்தியர்களிலுங்கூட செல்வாக்குள்ளவர்கள் அல்லது யோக்யதைபுள்ளவர் தகுந்தவராவர் என்கிற விஷயமும் இந்த பாராயில் சேர்க்கப்படுவது மிகவும் அவசியம்.

இரண்டாவது அத்தியாயம் முடிய, மதராஸ் மெடிக்கல் கௌன்ஸில் என்கிற வைத்திய ஆலோசனை ஸபை ஒன்று ஏற்படுத்துவதற்கு வேண்டிய சிபந்தனைகளும், வைத்தியர்களுக்கு ரெஜிஸ்டர் வைப்பதைப்பற்றிய விஷயங்களும், எவ்விதமான வைத்தியர்கள் ரெஜிஸ்டர் செய்து கொள்வதற்கு யோக்யதைபுள்ளவர்களேன்றும் விவரிக்கப்பட்டிருக்கிறது. இந்த அத்தியாயத்தில் 13-வது பாரா (b) இல் கண்டபடி இங்கிலீஷ் வைத்தியர்களைத் தவிர, இதர வைத்தியர்கள் ரெஜிஸ்டர் செய்யப்படுவதற்கு அர்ஹாஸ்டர் என்று தெரிபவருகிறது. ஏனெனில், இந்த மலேதாயின் ஷெட்யூலில் கண்ட யோக்யதைபுள்ளவர்கள்தான் 13 (b) பிரகாரம் ரெஜிஸ்டர் செய்யப்படுவார்களாம். ஷெட்யூலின் விவரம்:—

(1) சென்னப்பட்டணம் - பம்பாய் - கல்கத்தா-அல்ஹாபாத் - லாஹூர் இந்த ஸர்வகலா ஸங்கங்களில் வைத்தியசாஸ்திரத்தில் டாக்டர், பாச்சவர், லெஸன்ஷியேட் என்கிற பட்டங்களும், சஸ்திரசித்திஸையில் மாஸ்டர், பாச்சவர், லெஸன்ஷியேட் என்கிற பட்டங்களும் பெற்றவர்கள்;

(2) யாதொரு ஷான்மெண்ட் வைத்திய கலாசாலையாவது பள்ளிக்கூடத்திலாவது பயிற்சிபடைத்தவராய், வைத்தியம் செய்யவாகிலும் சஸ்திர சித்திஸை செய்யவாகிலும் மருத்தவம் செய்யவாகிலும் யோக்யதைபுள்ளவரென்று சீர்ணயத்தோ, அல்லது இரா

ணுவ அலிஸ்டெண்ட் ஸர்ஜன், ஹாஸ்பிடல் அலிஸ்டெண்ட்ஸ், அல்லது ஸப் அலிஸ்டெண்ட்ஸ்ஜன் இவ்வித அனுபவங்களைச் செய்ய யோக்யதைபுள்ளவரென்று சீர்ணயத்தோ, இந்திய கவர்ன்மெண்டாரால் கொடுக்கப்பட்ட டிப்ளோமா என்னும் யோக்யதாபத்திரம் அல்லது ஸ்டிபிசெட் பெற்றிருக்கும் யாதொருவர்.

இப்படி மேற்கண்ட ஷெட்யூலில் M.D. முதற் கொண்டு ஹாஸ்பிடல் அலிஸ்டெண்ட் வரையிலும் அவ்வித யோக்யதை பெற்றுள்ள இங்கிலீஷ் வைத்தியர்களே குறிக்கப்பட்டிருக்கிறார்களெயன்யி, ஆயுர்வேத வைத்தியர் முதலிய வேறெவரும் எடுக்கப்படவில்லை. ஆனால், இந்த மலேதாயின் கடைசியில், இந்த மலேதா ஆயுர்வேத யூனினி வைத்தியமுறைகளுக்கு முற்றிலும் ஸம்பந்தப்படாதபடி ஏற்படுத்தப்பட்டிருக்கிறது என்று சொல்லியிருப்பதானது, ஒருவாறு மேலுக்கு ஆயுர்வேத யூனினி வைத்தியர்கள் இதனால் பாதிக்கப்படமாட்டார்களென்பதாகக் தோற்றினாலும், கன்கு விசாரிக்கப்போனால், பிற்காலத்தில் இந்த மலேதா ஆயுர்வேத யூனினி முதலிய வைத்தியர்களுக்கு அனேக வகையில் பாதகங்களை யுண்டாக்குமென்பது சிச்சயம். இதற்கு, ஆயுர்வேத யூனினி வைத்தியர்களில் ஸாமத்தியமும் செல்வாக்கும் யோக்யதைபுள்ளவருமான வைத்தியர்களுக்கும் ஷெட்யூலில் சேர்க்காமலிருப்பதே இப்பொழுது ஒரு திருஷ்டாந்தமாகும். ஆயுர்வேத யூனினி வைத்தியர்களுக்கு யோக்யதை பென்னவென்று கேட்கலாம். இப்பொழுது சென்னையில் ஒரு ஆயுர்வேத காலேஜும், மைலாப்பூரில் ஒரு ஆயுர்வேத பாட்சாலையும், ஸூக்னனிகாபரமேசுவரீ ஆயுர்வேத தர்ம வைத்தியசாலையும், வெல்கடரமண வைத்தியசாலை யென்கிற வேறொரு ஆயுர்வேத வைத்தியசாலையும், ஆயுர்வேதகாலேஜைச் சேர்ந்ததாய் மற்றொரு தர்மவைத்தியசாலையும் உண்டு. மேலும், டில்லியில், ஒரு பெரிய ஆயுர்வேத

யூனனி மெடிகல்காலேஜ் ஏற்படுத்துவதை உத்தேசித்து ஆயிரக்கணக்காக பணம் சேர்த்திருப்பதுடன், அநேக இராஜாக்களும் வருஷந்தோறும் ஆயிரக்கணக்காக உதவி செய்வதாகவும் வாக்களித்திருப்பதாகத் தெரியவருகிறது. மைசூர்க்கவர்ன்மெண்டார் தாமே ஒரு ஆயுர்வேத காலேஜை வைத்து நன்றாக நடத்தி வருகிறார்கள். மேற்கண்ட ஆயுர்வேத காலேஜுகளிலும் பாடசாலைகளிலும் படித்து, மேற்படி வைத்தியசாலைகளில் அனுபவம் பெற்று, டிப்ளோமா என்னும் யோக்க்யபத்திரீங்களை அந்தந்த பரீக்ஷகஸங்கங்களிலிருந்து பெற்ற ஆயுர்வேத வைத்தியர்களையும் ஏன் ஷெட்யூலில் சேர்க்கக் கூடாது? இப்பொழுது சென்னை ஆயுர்வேத காலேஜில் படித்துத் தேறிய ஆயுர்வேதவைத்தியர்களில் சுமார் இருபது பேருக்குமேல் சென்னையிலும் வெளியூர்களிலும் உத்தியோகம் பெற்றுத் தவறாத ரமாகவும் சாஸ்திரீதிபாகவும் வைத்தியம்செய்து வருகிறார்கள். அல்லாமலும், இந்த காலேஜில் படிப்பவர்களுக்கு சரீரத்தவறும் முதலிய சாஸ்திரீக்களையும் இக்கிலீஷ் முறைப்படி ஆங்கில வைத்தியர்களைக் கொண்டே படிப்பிக்கிற படியால், மற்ற ஸாதாரண வைத்தியர்களைப் போலன்றி, மேல் நாட்டு வைத்தியரைப் போல தத்துவமயிந்து வைத்தியம் செய்யக்கூடிய திறமையுள்ளவர்களாயிருக்கிறார்கள். மைலாப் பூரில் ஸ்ரீகிருஷ்ணஸ்வாமி ஐயரவர்களால் ஸ்தாபிக்கப்பட்டுள்ள ஆயுர்வேத பாடசாலையில் படித்துத் தேறி வைத்தியம் செய்து வருபவரும் பவர் இருக்கின்றனர். இவ்வித வைத்தியஸ்த்தாபனங்களில் சாஸ்திரப்படி வைத்தியம் கற்றுத் தேறிய ஆயுர்வேத வைத்தியர்களுக்கு ஷெட்யூலில் இடங்கொடுக்காத விட்டு விட்டது வருந்தக்கூடிய விஷயம். இவர்களை ஷெட்யூலில் சேர்க்காமல் ஒதுக்கிவிட்டால், படித்து ஒரு வித யோக்க்யதை பெற்ற ஆயுர்

வேதவைத்தியருக்கும் யோக்க்யதை பெறாத வைத்தியருக்கும் பேதமில்லாமற் போய்விடுகிறதல்லவா? மேலும் இதனால் ஆயுர்வேத காலேஜ் முதலியதில் சேர்ந்து இதர படிக்கவும் விரும்பமாட்டார். ஏனெனில், படித்த கதேச வைத்தியர்களுக்கு விசேஷமான ஒரு வித செல்வாக்கு இராஜாங்கத்தாராலுண்டானதான், அவ்வித செல்வாக்கில் விரும்பக்கொண்டு இதாரும் படித்த வைத்தியம் செய்ய முற்படுகொள்வர். படித்தவைத்தியர்களுக்கு ஒரு வித கௌரவமும் ஸ்வாதந்திரியமும் இல்லாமற்போனால், அதைப் பார்த்து படிப்பதற்கு ஒருவரும் பிரயத்தின்படாமல், இஷ்டம் வந்தவரெல்லாம், சிறிது விஷயம் தெரிந்தும் தெரியாதமாதவே வைத்தியம் செய்ய முயன்று, இன்னும் அளவற்ற படிப்பில்லாத வைத்தியர்கள் ஏற்பட்டு விவொர்கள். இந்தியாவில் பலவிதமான வைத்தியமுறைகள் ஏற்பட்டு, அனுகூலமாக அவை வழங்கப்பட்டு வேறன்றி யிருப்பதால், இவ்வைத்திய முறைகளைத் தடுப்பதும், கவனிக்காமல் விட்டு விடுவதும் ஸாத்தியமில்லை. ஆகையால், மேற்கூறியவிதமான வைத்தியஸ்த்தாபனங்களில் சாஸ்திரப்படி படித்துத் தேறிய வைத்தியர்களையும் ஷெட்யூலில் சேர்த்து விட்டால், இவர்கள் இந்த மலோதா ஆக்கடின்படி அப்பொழுது ரெஜிஸ்டர் செய்துகொள்வது முதலியவற்றிற்குத் தகுந்தவராகிப்படியால், இந்த வைத்தியர்களுக்குள்ள மதிப்பைப் பார்த்து இதாரும் இப்படியே படித்து ஒருவித யோக்க்யதை பெற்று வைத்தியம் செய்ய எண்ணக் கொள்வதற்கு வழியுண்டாகும். அல்லாமலும், இப்பொழுது ஆயுர்வேதவைத்தியர்களில் விபாகராயிருப்பவருக்கு 'வைத்தியர்' என்றும், அவ்விதமே விபாகரான யூனனி வைத்தியருக்கு 'ஷம்ஸ்-உல்-முல்க்' என்றும் இராஜாங்கத்தாரே சில கௌரவப்பட்ட மளித்

திருக்க, அவர்களையும் வெட்டியூலில் குறிப்பிடாமலிருப்பது சரியல்ல வென்ற நினைக்கிறோம். ஆகையால், மேற்சொன்ன வைத்திய ஸ்தலத்தான்களில் படித்துத் தேவிய ஆயுர்வேத வைத்தியர்களையும், கௌரவப்பட்டங்கள் பெற்ற ஆயுர்வேத யூனியன் வைத்தியர்களையும் வெட்டியூலில் அவசியம் சேர்க்க வேண்டியதுடன், இப்பொழுது கல்ல செல்வாக்கும் ஸாமர்த்தியமுள்ள நாட்டு வைத்தியர்களையும் தகுந்த பிரயத்தனத்தின்பேரில் தெரிந்தெடுத்து, அப்படிப்பட்டவர்களையும் ரெஜிஸ்டர் செய்யக் கூடுமென்று இந்த ஆக்கில் காணுவது நலம். இப்படி ரெஜிஸ்டர் செய்யப்பட்ட வைத்தியர்களைத் தவிர்த்து, இனி நூதனமாக வேறு எவராவது இத்தொழில் செய்ய முயன்றால், ஏதேனும் வைத்தியஸ்தாபனத்தில் அவர்கள் படித்துத் தேறவேண்டுமென்று ஒரு சிபந்தனை ஏற்படுத்தலாம். இப்படி செய்வதை எல்லா வைத்தியர்களும் பொது ஜனங்களும் நன்றாக அங்கீகரிப்பார்கள். டாக்டர் நாயர் கொண்டுவந்திருக்கிற இந்த மலேசாதாவானது, பம்பாயில் ஊர்ஜித்திற்கு வந்திருக்கும் 1912-ம் ஆண்டு 6-வது மலேசாதா ஆக்டையும், 1858, 1859, 1860, 1876, 1886 இந்த வருஷங்களில் ஏற்பட்ட இங்கிலீஷ் மெடிக்கல் ஆக்டுகளையும் சற்றேறக்குறைய அனுஸரித்ததாயிருக்கிறது. கிரேட்டிப்பிரிடன் முதலிய மேல் நாடுகளில் இங்கிலீஷ் வைத்திய முறை ஒன்றே வெகு நாட்களாக அனைவராலும் வழங்கப்பட்டு வருவதால், அந்நாடுகளில் இவ்வித ஆக்டிகள் எத்தனை வேண்டுமானாலும் ஏற்படுத்திவிடலாம். இந்தியாவில் ஆயுர்வேதம் முதலிய உயர்ந்த சாஸ்திர முறைகளும், அவற்றில் அழிவுள்ள ஆயிரக்கணக்கான வைத்தியர்களும் விசேஷமாக இருப்பதாலும், ஹிந்துக்களில் படித்தவர்களிலும் ஸாதாரண ஜனங்களிலும்

பெரும்பான்மையோருக்கு இந்த வைத்திய முறைகளிலும் வைத்தியர்களிடத்திலும் மிகுதியான நம்பிக்கை யிருப்பதாலும், சுதேச வைத்தியர்களைத் தவிர்த்து இதர வைத்தியரிடம் சிகிச்சை செய்து கொள்ள இஷ்டப்படாமல் மதாசாரங்களில் வெகு கருத்துடைய ஜனங்கள் இந்துக்களில் அளவற்றபேர் இருப்பதாலும், இப்பொழுது வைத்தியர் வேண்டிய அளவு தேசத்தில் இல்லாமலிருப்பது மெடிக்கல்-ஸானிடரி ரிபோர்டுகளால் நன்கு அறியப்படுவதாலும், இந்த வைத்திய மலேசாதாவானது மேற்கூறியபடி திருத்தப்பட்டு, பிறகு ஊர்ஜித்தத்துக்கு வருமானால், ஜனங்களால் ஏகோபித்து ஏற்கப்படுமென்றும், அப்படியானால் தான் இந்த மலேசாதா வினாத்தேசத்திற்கு நற்பயன் விளையுமென்றும் நம்புகிறோம். சுவர்ன்மெண்டாரே இம்மலேசாதா விஷயத்தில் அவரவருடைய அபிப்பிராயத்தை அறிய நிரும்புகிறபடியாலும், வைத்திய மலேசாதாவினால் நேரிடக் கூடிய இலாப நஷ்டங்களை ஆலோசித்து அபிப்பிராயத்தை வெளியிட நாம் கடமைப் பட்டிருப்பதாலும், இவ்விஷயத்தைப்பற்றி எமது எண்ணத்தை இவ்விதம் அறிவிக்கலானோம்.

## THE INTERNATIONAL CONGRESS OF MEDICINE.

தேசிய வைத்திய மஹாஸபை.

(ஸபையல் நடந்த விஷயங்களின் ஸாராம்சம்)

சென்ற ஆகஸ்டுமீ 6-உ இலண்டன் நகரத்தில் ஆல்பர்டு ஹாலில் பல தேசங்களிலிருந்தும் பிரதிநிதிகளாக வந்த கூடிய வைத்திய வித்வான்களால் ஒரு மஹாஸபை நடந்தேறியது. இந்த மஹாஸபை இப்பொழுது கூடியது 17-வது முறையாகும். காண்டூக் கோமகன் (Prince Arthur of Connaught)

ஸபையில் வந்திருந்தவர்களுக்கு நல்வரவு கூடி அவர்களை வரவேற்றார். அந்த மஹாமண்டபம் உலகத்தில் முக்கியமாயுள்ள சிறந்த வைத்திய வித்வான்களாலும், சஸ்திர சித்திக்ஸையில் சிபுனராயிருக்கும் மஹான்களாலும், இதர இராஜாங்கத்தாரால் ஆண்ப்பப்பட்ட பிரதிநிதிகளாலும், இராணுவ வைத்திய உத்தியோகஸ்தர்களாலும் சிரம்பியிருந்தது. காளுட்டுக் கோமகன், ஸ்ரீ எட்வர்ட் க்ரே, மஹாஸபையின் அத்தியக்ஷரான ஸ்ரீ தாமஸ் பார்லோ இவர்களை அங்கு வந்திருந்தவர்களும் வெகு ஆடம்பரத்துடன் வரவேற்றார்கள்.

சக்கிரவர்த்தியவர்கள் அனுப்பிய செய்தி.

காளுட்டுக் கோமகன் மொழிந்ததாவது:— சக்கிரவர்த்தியவர்களின் ஆளுகையினால் அவர்களுக்காக, பூம்பீன் பல பாகங்களிலிருந்தும் வந்திருக்கிற உங்கடெல்லோருக்கும் நல்வரவு கூற நான் மிகவும் ஸந்தோஷப்படுகிறேன். வைத்தியசாஸ்திரம் மேன்மேலும் விரிந்தியடைவதற்கும், அதனால் உலகம் சேஷமடைவதற்கும் இந்த மஹாஸபை பேருதவி புரியுமென்று அவரது கொள்கை. 1881-ம் வருஷத்தில் இந்த நகரத்தில் இவ்வைத்திய ஸபை கூடியபோது, அப்பொழுது இளவரசாக இருந்த ஏழாவது எட்வர்ட் சக்கிரவர்த்தியார் இந்த ஸபையைத் திறந்த வைத்தார். அப்பொழுது, ஸ்ரீ ஜேம்ஸ் பேஜெட் என்பவர் ஸபாத்தியக்ஷராக வீற்றிருந்தார். அந்த ஸபைக்கு பாஸ்டர் என்பவர் கூட விஜயம் செய்திருந்தார். அவர் கண்டு பிடித்த விசேஷ விஷயங்களால் வைத்திய சாஸ்திரத்திற்கு ஒரு வித மேன்மையுண்டானதைக் கருதி, உலகத்தார் அவருக்கு நன்மி செய்துத்த மிகவும் கடைமைப்பட்டிருக்கின்றனர். ரோகங்களைப் பரீக்ஷித்தறியவும் சித்திக்ஸை செய்யவும் நன்கு உதவக் கூடியவையான ராண்ட்ஜன் ரேஸ் (Rantgen rays), ரேடியம் (Radium) முத

லான சிறந்த கருவி முதலியவைகள் இப்பொழுது கண்டு பிடிக்கப்பட்டிருக்கின்றன. பல தீய்ப்பங்களிலிருந்தும் இப்பொழுது இங்கு வந்து கூடியிருக்கிற கனவான்கள், 1881-ம் வருஷத்திய மஹாஸபைக்கு வந்திருந்தவர்களைப் போல் எவ்விதத்திலும் மேன்மைபெற்றவர்களோ, இந்த ஸபை இப்பொழுது இலண்டனில் கூடியபோதிலும், சக்கிரவர்த்தியின் செங்கோலுக்குட்பட்ட கானடா, ஆஸ்ட்ரேலியா, சியூஷிலாண்டு, தென்னாப்பிரிக்கா, இந்தியா முதலான தேசங்களிலிருந்து வந்திருக்கும் பிரதிநிதிகளும் ஆங்கிலேயரும் ஒற்றுமை பாராட்டுவதற்கு இதன் மூலமாய் ஓர் ஆணைக் கூடியம் ஏற்படுகிறதென்பதைப்பற்றி ஸந்தோஷப்படுகிறேன்.

ஸபையின் காட்சி.

பற்பல தேசங்களிலிருந்து வரும் ஜனங்களைக் கூட்டியும், அநேக வகையான பொருள்களை ஓரிடத்தில் சேர்த்தும் கண்காட்சிகளை அப்போதைக்கப்போது ஏற்படுத்துவதால், அநேக தேசத்தார் ஒற்றுமை பெறுவதற்கு வழியுண்டாகுமென்று நான் ஆய்வேன். அந்தந்த தேசங்களில் அவ்வவர்கண்டு பிடித்த புதிய விஷயங்களை ஒருவருக்கொருவர் அறிந்து கொள்வதற்கு வகை யேற்படுவதால், பல தேசத்து கல்மியான்கள் இவ்விதம் கூடுவதின் மூலமாய் மிகவும் உபயோகமுண்டாகும். இந்த ஸபையில் 8000 பேர் கூடியிருக்கின்றார்கள். இந்த மஹாஸபையில் நடந்தேறும் விஷயங்களில் பெரும்பான்மையானவை சாஸ்திரியமாகவேதான் இருக்கும்; ஆகிலும், அவற்றில் அநேக விஷயங்கள் பொதுவாக ஜனங்களனைவராலும் அவசியம் தெரிக்கொள்ள வேண்டியவைகளாகவும் இருக்கும். இவ்விஷயங்களை யெடுத்துப் பேச அநேக வித்வான்கள் அநேக தேசங்களிலிருந்து வந்திருக்கின்றனர். அக்கிராஸனாதிபதியான ஸ்ரீ தா

மஸ் பார்லோ ஆவர்கள் மற்ற விஷயங்களை யெல்லாம் எடுத்துப் பேசுவர். இராஜ சக்கிர வர்த்தியவர்கள் உங்களைல்லோருக்கும் வேண்டிய வெளகரிபங்களை யேற்படுத்தியிருப்பதால், இந்நகரத்தில் ஸுகமாயிருந்து காரியங்களை நிறைவேற்றியிட்டு நீங்கள் திரும்புபவர்களை என்று நம்புகிறேன். சக்கிரவர்த்தியவர்களின் பெயரால் இந்த மஹாஸபையை இப்பொழுது நான் திறந்து வைக்கிறேன்.

ஸர் எட்வர்ட் க்ரே அவர்களின் பேச்சு.

ஏற்கனவே காண்போடுக் கோமன் நல்லவருகையினை நீங்கள் ஏற்றுக்கொள்வீர்களென்று நிச்சயிக்கிறேன். ஸபையில் நடந்தேற வேண்டிய காரியங்களில் நாங்கள் இடையில் வந்து ஸமாதானம் செய்ய வேண்டிய பிரமேயம் ஒன்றும் நேரிடாதென்றும் நம்புகிறேன். சாஸ்திரப் பயிற்சி பென்பது ஒரு தேசத்தைப் பொருந்திய தென்பதற்கில்லை; அது எல்லாத் தேசங்களுக்கும் பொதுவானது. சாஸ்திரஞ்ஞாக்கு மற்ற விஷயங்களில் ஏதாவது விரோத மிருந்தாலும், அயிவு, கொள்கை, ஆராய்ச்சிவிஷயமான திறமை இவற்றில் எத்தேசத்தாராயினும் அவர்கள் ஒருவருக்கொருவர் விரோதம் பாராட்டுவதில்லை. என்றாலும் சாஸ்திரியவிஷயமான கொள்கைகளில் அபிப்பிராயபேதம் ஒருவருக்கொருவர் ஏற்படலாம்; ஆனால், அவ்வபிப்பிராயபேதங்களும் தேசபேதங்களைப் பொருந்தியவை யாகா.

இவ்விஷயத்தில் பொது ஜனங்களின் சீரத்தை.

இதர சாஸ்திரங்களைக் காட்டிலும் வைத்தியசாஸ்திரத்தில் ஒவ்வொரு மனிதனும் அக்கரைபுடையவனுயிருக்க வேண்டியது அவசியம். விபாதிகளாலேற்படும் தன்பங்களை நீக்குவதற்கு வைத்தியசாஸ்திரம் இன்றியமையாதாயிருப்பதாலும், ஒவ்வொருவனும் வாழ்நாள் முடிய நோய் கொடி

யின்றி காலங்கழிக்கும் வழிகளை இச்சாஸ்திரம் போதிப்பதாலும், இது வரையில் இரஹஸ்யமாயும் ஒருவராலும் பரிசீலனம் பண்ணப்படாததாயும் அயிபக் கூடாததாகவுமுள்ள விஷயங்களை இவ்வித ஸபையில் நடக்கும் விசேஷமான ஆலோசனைகளின் மூலமாய் தெரிந்து கொள்ளக் கூடுமானகையாலும், ஜனங்களுக்கு இவ்வித ஸபையினால் பேருதவி கிடைக்கும். சாஸ்திரியமான விஷயங்களுக்கு முற்காலத்தில் அவிவேகத்தினால் இடையூறுகள் நேரிட்டதபோல், இப்பொழுது சாஸ்திரமுறைக்கு அவ்வித இடையூறு அல்லது கஷ்டம் ஒன்றும் நேரிடமாட்டாது. இந்த சாஸ்திரத்தில் புதிது புதிதாக எவ்வெவ்விஷயங்களை வைத்தியவீதவான்கள் கண்டு பிடிக்கப்போகிறார்களென்று ஜனங்கள் ஆவலுடன் எதிர் பார்த்தவாறு இருக்கிறார்களேயொழிய, இச்சாஸ்திரத்திற்கு இடையில் பிரதிபந்தகமாக ஒருவரையில்லை. தற்காலத்தில் புதிது புதிதான அரிய விஷயங்களை பேற்றுக்கொள்ள அனைவரும் அபிப்பிராயப்படுகிறார்களேயன்றி, இது வரையில் நடந்து வந்த பிழையான வழிகளையே பின்பற்ற வேண்டுமென்று விரும்புவவரையும் காணோம். தன்னை ஸர்வஞ்ஞன் என்று நினைத்துக் கொண்டிருப்பவன் எவனும் உலகத்தில் விசேஷ விஷயமெதையும் அயிந்த கொள்ள முடியாது. மேலும், வைத்தியசாஸ்திரத்தில் ஒவ்வொருவனும் புதிது புதிதான விஷயங்களைத் தெரிந்து கொள்ள விரும்பமுடையவனாகவே இருப்பான். நீங்கள் வந்து இங்கு கூடியிருப்பது பலவித நன்மைகளுக்குக் காரணமாயிருப்பதன், இராஜ சக்கிரவர்த்தியவர்களின் செங்கோலுக்கும், இலண்டன் நகரத்திற்கும் மிக மேன்மையாயிருக்குமென்று நிச்சயித்து உங்களுக்கு நல்லவருகையின் நேன்.



ஸபாத்தியக்ஷரின் பேச்சு :

சென்ற மூப்பது வருஷமாய் வைத்திய சாஸ்திரம்  
விரும்பியடைந்த வந்த வகை.

இந்த ஸபைக்கு 1881-ம் வருஷத்தில்  
விஜயம் செய்திருந்த கனவான்களில் பெரும்  
பான்மையோர் காலஞ்சென்று விட்டனர்.  
அப்பொழுது ஸபாத்தியக்ஷரா யிருந்த ஜேம்ஸ்  
பேஜெட் என்பவர் படுக்கையிற் கிடக்கும்  
ரோகிகளுக்குள்ள விபாதிகளை நன்றாகக் கண்  
டறிவதில் மிக வியாபகராயிருந்தார். சஸ்திர  
சிகிச்சைக்குரிய ரோகங்கள், அவ்வித விரணங்  
கள் முதலியவைகளால் சரீரதாதுக்களுக்குண்  
டாகும் மாறுபாடுகளைப்பற்றிய தத்துவங்கள்  
(Morbid Anatomy), பிணிகளின் பூர்வரூபங்  
கள்,\* அவற்றில் பல ரோகங்களுடைய பூர்வரூ  
பங்களுக்குள்ள ஒற்றுமை அல்லது வேற்று  
மைகள் இவைகளைப்பற்றிய விஷயங்களால்  
அவருடைய மனது முழுதும் நிறைந்திருந்தது.  
ஜன்னர், கல், கார்டனர், மில்லஸ் இவர்கள், படு  
க்கையிற் வீழ்ந்திருப்பவர்களின் ரோகவிதான  
முறைகளை (Pathology) போதிப்பதில் மிக  
ஸமர்த்தர்களாயிருந்தனர். பொதுவான எல்லா  
விபாதிகளின் தன்மைகளையும் அறிந்திருந்த  
இவர்களைப் போன்ற விபாபகர்கள் இப்பொ  
ழுது துர்லபம். பொதுப்பட ரோகங்களை  
யெல்லாம் சிகிச்சை செய்வதில் விபாபகரான  
வைத்தியர்களுள் கடைசி காலத்தில் இருந்தவர்  
கள் இவர்களே. இக்காலத்திலே தனித்  
தனி விபாதிகளுக்கும் தனித்தனி விஷயங்  
களுக்கும் தனித்தனி அதிகாரிகள் ஏற்பட்டு  
வருகிறார்கள். நரம்புகளைப்பற்றிய நியூரால்  
ஜியா (Neuralgia) என்கிற வாதரோககத்த  
வத்தில், ஜாக்ஸன் என்கிற வைத்தியசிரேஷ்டர்  
முக்கிய அதிகாரியாயிருந்தார். இவர் கூறு

\* பூர்வரூபம்—ஒவ்வொரு ரோகம் உண்டாகும்  
போது அவற்றிற்கு முன்னாய் ஏற்படும் சில குறி  
கள்.

யிருக்கிறபடி, இந்த வாதரோகம் உண்டாகும்  
போது ஸம்பலிக்கிற குயிகளையும், இவ்விலித  
காரணங்களால் அக்குயிகள் ஏற்படுகின்றன  
வென்பதையும், மற்றும் இந்த ரோகத்தைப்  
பற்றிய தத்துவங்களையும் டேவிட் பெரியர்  
என்பவர், 1881-ம் வருஷத்தில் நடந்த ஸபை  
யில் எடுத்து விசதமாக நிறுபித்தார். உகர  
ஸம்பந்தமான சஸ்திரசிகிச்சைகளில், அக்  
காலத்தில் ஸ்பென்ஸர் வேல்ஸ், தாமஸ் செய்து,  
டேவிட் இவர்கள் வெகு சீபுணரா யிருந்தனர்.  
ஹக்ஸலி பென்பவர் அப்பொழுது பிரக்ருதி  
சாஸ்திரத்தில் (Natural Science) மிக ஸமர்  
த்தரென்று பிராவித்தி பெற்றவர். இவர் வைத்  
திய சாஸ்திரத்திற்கும், ஜீவசாஸ்திரத்திற்கும்  
(Biology) உண்டான ஸம்பந்தத்தைப்பற்றி  
அனேக சிறந்த உபசியாஸங்கள் செய்திருக்  
கிறார். இப்பொழுது பிரபலமான நல்ல  
நிலைமையிலிருக்கும் நேத்திரோக சாஸ்திரமா  
னது அக்காலத்தில் விரும்பியாகத் தொடங்கி  
யதற்கு, மில்லியம் டொனமன் என்பவர் முக்கிய  
காரணமாயிருந்தார். மில்லர் என்பவரும்  
அப்பொழுது வைத்திய சாஸ்திர விஷயத்தில்  
பெரும் புகழ்பெற்றிருந்தவர்.

பிரத்யக்ஷ பரிசீலா முறைகளின் அபிவிருத்தி.

பழையன கழிந்து நவீன முறைகள் அனுஷ  
டிக்கப்படவேண்டுமென்கிற கொள்கை வெகு  
காலத்திற்கு முன்னிருந்தே அனுஸரிக்  
கப்பட்டு வருகிறதென்றாலும், 1881-ம்  
வருஷத்திய வைத்திய மஹாஸபையில் தான்  
அக்கொள்கை மிக அவசியமானதென்று  
நிலை சிறுத்தப்பட்டது. அசற்கு முன் மூட  
பக்தியினாலும், கேவலம் அனுபவத்தினாலும்,  
மற்றும் அறிவில்லாத பல வழிகளைக்கொண்  
டும் செய்து வந்த வைத்தியத்தொழிலானது  
அக்காலத்துடன் சின்றுவிட்டது. பிறகு  
அந்தந்த விஷயங்களிலும் ஊக்கத்துடன்  
கவனம் செலுத்தி அவற்றை உற்று நோக்கி

வந்ததில், பிரத்யக்ஷ பரிசுடாமுறைகள் புதிது புதிதாக அபிசிருத்தியடையத் தொடங்கின. மும்பது வருஷங்களுக்கு முன் பாஸ்டர், லீஸ்டர், காச் என்பவர்கள் மேற்கூறிய முறைகளை வெகு சிரந்தையுடன் ஸாமர்த்தியமாய் செய்து வந்ததால், இவர்கள் மூவரும் வைத்திய சாஸ்திரமாகும் பர்வதத்திற்கு மூன்று சிகரங்களைப் போல் விளங்கினர். அக்காலத்தில் இம்மூவரைத் தனித்த மற் ற வைத்தியர் அனைவரும் ஸாதாரண தாழ்ந்த நிலமையிலிருந்திருக்க, இப்பொழுது அளவிறந்த உழைப்பாளிகள் பல வழிகளிலும் இடைவிடாமல் வேலை செய்து வருவதால், சாஸ்திர விற்பத்தியானது பெரும்பாலும் எல்லோரிடமும் மிகவும் ஒழுங்காக உயர்ந்த நிலைமையைப் பெற்று அதன் மூலமாய் அனைவருமே அம்மூவரைப்போல் மறோன்னத தசையை யடைந்து ஏற்றத்தாழ்வின்றி மேன்மை பெற்றிருப்பதால், சாஸ்திர விற்பன்னர் எல்லோரும் உயர்ந்த பிடமூலமாய் போல் விளங்குகின்றனர். 1881-ம் வருஷத்தில் வைத்தியசாஸ்திரத்தில் 15 பிரிவுகளே இருந்தன. இப்பொழுது (1913-ம் வருஷத்தில்) இவ்வைத்தியசாஸ்திரமானது 23 பெரிய பிரிவுகளுடனும், 3-உட்பிரிவுகளுடனும் கூடியதாய் விசேஷமாக விரித்தியடைந்திருக்கிறது. ஒவ்வொரு பிரிவிலும் தனித்தனி விசேஷப்பயிற்சியுள்ளவர்கள் ஒன்றுகூடி சில தனி விஷயங்களை ஆலோசிக்க வேண்டியிருக்கிறது. இவ்விதம் செய்வதற்காக இப்பொழுது 14 ஸபைகளை தனித்தனியா பேற்படுத்துகின்றோம்.

காம் நமது முன்னோர்களைவிட இப்பொழுது எவ்விதங்களில் விரித்தியா யிருக்கின்றோமென்பதை யோசிப்போம். இலண்டனில் அப்பொழுது நடந்த தேசிய வைத்திய மஹாஸபைக்குப் பிறகு, காச் என்பவர், சுஷ்ரோகம் கண்டமாலை முதலியவற்றிற்குக் காரணமான

விஷுணுமுள்ள ஸூக்ஷ்மாங்குரங்கள் (Bacteria) ஜீவித்து வளரும் சரித்திரங்களைப்பற்றி சில நூல்கள் எழுதி வெளியிட்டார். அதனால் அனேக விஷயங்களைத் தெரிந்துகொண்டோம். பிறகு, கிரமமாக ரோகங்களுக்கு பிரதான காரணங்களையும், அபிரதான காரணங்களையும் பகுத்தறியும் வழிகள் கண்டு கொள்ளப்பட்டன, சில ரோகங்களுக்குள்ள தீவிரமான நிலைமையில் (Acute form) இரத்தத்தில் சேர்த்துள்ள விஷாங்குரங்களுடன், வேறு சில மலின வஸ்துக்களும் உண்டாய் அவற்றோடு சேர்த்து, அவைகளே ஒன்றுக்கொன்று எதிர்த்துப் போராடி இறுதியில் அவை அழிய நேரிடுவதால், கொடிய வியாதியானது அவ்வித தீவிராவஸ்தையிலிருந்து தானாகவே குறையத்தலைப்பட்டு குணமாய்க்கிடுகிறது. இவ்வாறு ரோகம் ஊஷத பிரயோகமின்றியே குணமாகும் வகையை பிராக்ருத சிகிச்சை (Nature-cure) என்பார்கள். இவ்வித சிகிச்சையுமுறையைப் பின்பற்றியே தற்காலத்தில் ஸீரோதிராபி (Sero Therapy), வாக்கலைன் திராபி (Vaccine Therapy) என்கிற இரண்டு விதமான புதிய சிகிச்சை முறைகளைக் கண்டு பிடித்திருக்கின்றோம்\*. க்ளெப்ஸ் லேபர் என்பவரின் மூலமாய், ரோகங்களுக்குக் காரணமான சில ஜீவாங்குரங்களின் சரித்திரமும், டிப்தீரியா (Diphtheria) என்னும் குரல்வகையில் காணும் ஒருவித துத்தியியாதியின் முக்கிய காரணமும், விஷமுறிப்பு முதலிய விசேஷ

\* அந்தந்த ரோகங்களால் பிடிக்கப்படும், பிராணிகளின் உடலிலுள்ள லவீசா பென்னும் கிண்கிரை (Serum) எடுத்த மனிதரின் இரத்தத்தில் குத்திச் செலுத்துவதால் சில ரோகங்களைத் தடுக்கவும், உண்டான ரோகங்களைப் போக்கவும் வகை யேற்பட்டிருக்கிறது. இது போன்ற முறையே ஸீரோ திராபி, வாக்கலைன் திராபி என்று கூறப்படுகிறது. ஆயுர்வேதத்தில் இவ்வித முறை தத்தக்காரி பெண்ப் படும்.

மான சில ஓஷதமுறைகள் முதலியவை யும் தெரியவந்தது. ஸந்திபாதஜ்வரத்தடன் (Typhoid fever) வருந்தும் ரோகியின் சரி ரத்திலுள்ள விஷக்கிருமிகளை நன்கு பரிசேஷ செய்ததில், அவ்வித ரோகம் வராதபடி தடுக்கும் முறைகளும் கண்டு பிடிக்கப்பட்டன. தீவ்ரமர்ச சில பிரதான தொற்று சியாதிகள் உண்டாவதற்குக் காரணமான ஸூக்ஷ்மஜீவன்கள் எவைபென்று நாம் இன்னும் தெரிந்து கொள்ளக் கூட வில்லை, இப்பொழுது உண்டாகும் சில தொற்று சியாதிகளை நன்கு உற்றுக் கோக்கி பரிசேஷனை செய்ததில், குழந்தைகளுக்குக் காணும் பார்ச்வராயுவும் ஒருவித தொற்றுசியாதி யென்றே தெரியவருகிறது. கிருமிசாஸ்திரம், ஸூக்ஷ்ம ஜீவங்கருவங்களைப் பற்றிய சாஸ்திரம், பேன் முதலியவைப்போல் மனித சரிரத்திலிருந்து கொண்டே ஜீவித்து வரும் சில ஜீவன்களின் தத்தவம் இவ்வித விஷயங்களைப் பற்றிய விசேஷமான அறிவும் நமக்கு இப்பொழுது ஏற்பட்டிருக்கின்றது. (தொடரும்.)

### THE AYURVEDIC AND UNANI MEDICAL ASSOCIATION OF SOUTHERN INDIA.

தென்னிந்திய ஆயுர்வேத யூனனி வைத்திய ஸங்கம்.

சென்ற ஜூலை 27-ல் ஆயுர்வேத காலேஜ் ஹாலில், இச்சென்னைபிலுள்ள ஆயுர்வேத யூனனி வைத்தியர்களெல்லாம் சேர்ந்து, மேற்படி வைத்தியர்களுக்காக ஒரு வைத்திய ஸங்கம் ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று யோசனை செய்தார்கள். அப்பொழுது சென்னையில் பிரபல யூனனிவைத்தியரும், ஷம்ஸ்-உல்-முல்க் என்கிற பெரிய பட்டம் பெற்றவரும், சென்னைச் சட்டநிருபணஸபையில் மெம்பருமான ஹானரபுல் மிஸ்டர் ஜைனுலாபுடின்

ஸரஜெஹப் அவர்கள் அக்கிராஸனம் வழித் தார்கள். அப்பொழுது ஆயுர்வேத சாஸ்திரக் களைப்பற்றி ஸ்ரீமான் வைத்தியர்த்ந பண்டித டி. கோபாலாசாரியர் அவர்களும், யூனனி வைத்திய விஷயமாய் அக்கிராஸனாதிபதியும், மிஸ்டர் எம். அப்துல்லா ஸாஜிப் அவர்களும், வைத்திய ஸங்கத்தின் ஆவசியகத்தைப் பற்றி ஆயுர்வேத பூஷண பண்டித எம். துரைஸ்வாமி ஐயங்கார் அவர்களும் விஸ்தாரமாக பிரஸங்கங்கள் செய்தார்கள். ஸபைக்கு அட பொழுது சுமார் 150 பேருக்குமேல் வந்திருந்தார்கள். பெரும்பாலும் அனைவரும் கதேச வைத்தியர்களே. ஆங்கில வைத்தியர்களிலும் சிலர் வந்திருந்தனர். இறுதியில் ஸங்கத்திற்கு 'அத்தியக்ஷர்', வைஸ்பிரிஸிடெண்டு, காரியதர்சிகள், காரியநிர்வாஹக ஸபைக்கு 14 மெம்பர்கள் இவர்களெல்லாம் தற்காலத்தில் காரியநிர்வாஹத்தின் பொருட்டுத் தெரிந்தெடுக்கப்பட்டார்கள். இத்துடன் ஸபை கலைந்தது.

பிறகு, காரியநிர்வாஹக ஸபையார் ஆகஸ்டு மீ 18-ல் கூடி ஸபைக்கு வேண்டிய நிபந்தனை முதலியவைகளை பிரேரணை செய்தார்கள். மறுபடியும் சென்ற செப்டம்பர் மீ 18-ல் முன்றூத்தரம் நிர்வாஹக ஸபையாரும் மற்ற வைத்தியர்களும் சேர்ந்து, இதற்கு முன் காரியநிர்வாஹக ஸபையாரால் பிரேரிக்கப்பட்ட ஸங்கத்தின் உத்தேசங்களையும் நிபந்தனைகளையும் ஆலோசனை செய்து ஏகோபித்து அடியில் வருமாறு தீர்மானித்தார்கள்:—

(1) ஸங்கத்தின் பெயர்.—இந்த ஸங்கம் "தென்னிந்திய ஆயுர்வேத யூனனி வைத்திய ஸங்கம்" (The Ayurvedic and Unani Medical Association of Southern India) என்று சொல்லப்படும்.

(2) உத்தேசங்கள்.—ஆயுர்வேத யூனனி வைத்திய சாஸ்திர முறைகளைக் கடுமையாக வழிகளிடெல்லாம் கிருத்தி செய்வதும் ஆதரிப்பதும் இந்த ஸங்கத்தின் உத்தேசமாகும்.

(3) மெம்பர்கள்.—ஆயுர்வேத யூனனி வைத்தியர் அனைவரும் இந்த ஸங்கத்தின் மெம்பர்களாகச் சேரலாம்.

(4) சந்தாவின் கிவரம்.—இந்த ஸங்கத்தில் மெம்பர்களுக்குச் சேருபவர் ஒவ்வொருவரும் வருஷம் ஒன்றுக்கு 3-ரூபாய் சந்தா செலுத்த வேண்டும்.

(5) இராஜீநாமா.—ஸங்கத்திற்கு மெம்பராயிருப்பதிலிருந்து கிலக இச்சிப்பவர் தமது இராஜீநாமாவை எழுத்து மூலமாய் ஸபையின் காரியதர்சிகளுக்கு அனுப்பவேண்டும். ஸங்கத்திற்குச் செலுத்தவேண்டிய பாக்கி ஏதாவது இருந்தால், அதை முடிபவும் செலுத்தாதவரையில் அப்படிப்பட்ட இராஜீநாமா அங்கீகரிக்கப்படமாட்டாது.

(6) ஆபீஸ் காரிய நிர்வாஹர்கள்.—பிரஸிடெண்டு ஒருவர், வைஸ் பிரஸிடெண்டு ஒருவர், இரண்டு காரியதர்சிகள், ஒரு பொக்கிஷதார இவர்கள் ஸங்கத்தின் காரியங்களை நிறைவேற்றுகிறவர்கள்.

(7) காரியநிர்வாஹக ஸபை.—ஸங்கத்தாரால் பிரேரிக்கப்படும் விஷயங்களை முடிவு செய்து தீர்மானிப்பதற்கும், அவரை விஷயங்களை ஆலோசித்து முடிவு செய்வதற்குமாக ஒரு நிர்வாஹக ஸபை வேண்டியதாய் தீர்மானிக்கப்பட்டது. ஆபீஸின் காரியநிர்வாஹகர்களுடன் சேர்ந்து இந்த நிர்வாஹகஸபையில் மொத்தம் 21 மெம்பர்கள் இருப்பார்கள்.

(8) காரியநிர்வாஹக ஸபைக்கு மெம்பர்களைத் தெரிந்தேத்தல்.—ஆபீஸின் காரிய நிர்வாஹகர்களும், நிர்வாஹக ஸபையின் இதர மெம்பர்களும் மூன்று வருஷத்திற்கு ஒரு முறை புதிதாக ஸங்கத்தின் பொது மெம்பர்களால் தெரிந்தெடுக்கப்படுவார்கள்; அவ்விதம் தெரிந்தெடுக்கப்படுபவர் ஸங்கத்தின் மெம்பர்களாகவே இருப்பார்கள். காரிய நிர்வாஹகர்களிலும், இதர கமிட்டி மெம்பர்களிலும்

எவராவது தமது ஸ்தானத்திலிருந்து கிலக வேண்டிய ஸமயம் வந்தபோது, அந்த ஸ்தானத்தில் அதுவரையில் இருந்த வந்தவரையே மறுபடியும் சிமிக்கலாம், அல்லது வேறொருவரையும் ஏற்படுத்தலாம். கமிட்டியில் எவரேனும் ஒரு மெம்பருடைய அல்லது ஆபீஸருடைய ஸ்தானம் மூன்று வருஷத்திற்குள் ஏதாவது காரணத்தினால் காலியாகுமானால், அந்த ஸ்தானத்திற்கு ஸபையிலுள்ள பொது மெம்பர்களிலிருந்து தகுந்தவர்களை கமிட்டியார் தெரிந்தெடுத்து சிமிக்கலாம், அப்படி ஏற்படுத்தப்படும் அந்த மெம்பரும் அடுத்த ஜனரல் மீட்டிங்கு வரையில் அந்த ஸ்தானத்தை வஹிக்கலாம்.

ஆபீஸ் காரியஸ்த்தர்களின் வேலை.

(9) பிரஸிடெண்டு.—ஸங்கத்தின் பொது மீட்டிங்குகளிலும், கமிட்டி மெம்பர்கள் சேர்ந்து நடத்தும் மீட்டிங்குகளிலும் பிரஸிடெண்டானவர் அக்கிராஸனம் வஹிப்பார்.

(10) வைஸ் பிரஸிடெண்டு.—பிரஸிடெண்டு எந்த மீட்டிங்குக்கு வரவில்லையோ அதில் வைஸ் பிரஸிடெண்டானவர் அக்கிராஸனம் வஹிப்பார்.

(11) காரியதர்சிகள்.—மீட்டிங்குகளைக் கூட்டுவது, அவசியமான குய்ப்புகளெழுதுவது, அப்போதைக்கப்போது கடிதப் போக்குவரத்துகளுக்கு வேண்டியவைகளை எழுதுவது, ஸங்கத்தின் காரியங்களை நிறைவேற்றுவதில் பொறுப்பு ஏற்றுக்கொள்வது, மற்றும் ஸபையில் நடக்கும் காரியங்களை கமிட்டிக்கும் ஸங்கத்தின் பொது மெம்பர்களுக்கும் அறிவிப்பது முதலிய விஷயங்களை காரியதர்சிகள் கவனிப்பார்கள்.

(12) பொக்கிஷதார.—பொக்கிஷதார ஸங்கத்திற்கு வரவேண்டிய பணங்களை வசூல் செய்வதுடன், பெற்றுக்கொண்ட பணத்திற்கு இரகசியமாகவும் கொடுப்பார்.

(13) மாணேஜிங் கமிட்டி.—மாணேஜிங் கமிட்டியானது, அடியில் கூறப்படும் விஷயங்களை ஆலோசித்து முடிவு செய்வதற்காக, மூன்று மாதத்திற்கு ஒரு முறை, அல்லது வேண்டியபோது கூடும். அவையாவன:—

(a) கணக்குகளைத் தீர்மானித்தலும், (b) புதிதாய் மெம்பராகச் சேருவதற்கு வந்திருக்கும் அபேக்ஷகர்களை ஒப்புக் கொள்வதும், மெம்பராயிருப்பதிலிருந்து விலக விரும்புவவரின் விஷயங்களை ஆலோசித்தலும், (c) எவருடைய சந்தாத் தொகை பாக்கியிலிருக்கிறதோ அவர்களிடமிருந்து அத்தொகைகளை வசூல் செய்ய வேண்டிய வழிகளை ஆலோசிப்பதும், (d) குமாஸ்தாக்களையும் வேலைக்காரரையும் சீயமிப்பதும், அவர்களுக்கு சம்பளம் முதலியவற்றை ஏற்படுத்துவதும், அவர்களை வேலைகளிலிருந்து விலக்குவதும், (e) ஸங்கத்திற்கு வேண்டிய உபவிதிகளை ஏற்படுத்துவதும், இருக்கிற விதிகளில் ஏதேனும் மாற்றவேண்டிய விதியை மாற்றுவதும், (f) ஸங்கத்தின் உத்தேசங்கள் மேன்மேலும் விரித்தியாகுமாறு வேண்டிய முயற்சிகளைச் செய்வதும், (g) ஸங்கத்தின் மற்றும் அவசியமான லகல காரியங்களையும் கவனிப்பதுமாகும்.

(14) காரியதர்சிகள், தாங்களாகவோ, ஸங்கத்தைச் சேர்ந்த நான்கு மெம்பர்களின் சிபார்சின் பேரிலோ மாணேஜிங் கமிட்டியாரைக் கொண்டு, ஒரு வீச்சேஷ மீட்டிங்கை தகுந்த காரணத்தைக் கொண்டு கூட்டிவைக்க ஏற்பாடு செய்யலாம்.

(15) பிறகு ஸபை சேரவேண்டிய விதங்களை யும், மற்றும் சில சில்லரை நிபந்தனைகளையும் ஏற்படுத்தி, பிறகு இறுதியில் அடியிற்கூறிக்கப்படுமாறு காரியதர்வாஹ ஆபீஸர்களையும் கமிட்டி மெம்பர்களையும் புதிதாகத் தெரிந்தெடுத்தார்கள். ஹானரபுள் மிஸ்டர் T. ஹெனரபுள் ஸ்டெபன், B., A., ஷம்ஸ்

-உல்-முல்க் அவர்கள் பிரஸிடெண்டு. வைத்தியர்தன் பண்டித டி. கோபாலாசாரியர் அவர்கள் வைஸ் பிரஸிடெண்டு. ஆபர் வேத பூஷண, பண்டித எம். துரைஸ்வாமி ஐயங்கார், மஹமட் உஸ்மான் ஸ்டெபன் B. A., இவர்கள் இருவரும் காரியதர்சிகள். ஆபர் வேத பூஷண C. பா. அ. பொக்கிஷதார்.

ஸங்கத்தின் மற்ற விவரமான விஷயங்களை யெல்லாம் கூடிய சீக்கிரத்தில் அச்சிடுவதாய் தீர்மானிக்கப்பட்டிருக்கிறது. இந்த ஸங்கத்தில் அபிமானமுள்ளவர்கள் எழுதிக் கொண்டால் அவர்களுக்கு இந்த நிபந்தனைகள் அனுப்பப்படும்.

## THE PREVENTION OF CHOLERA.

காலரா என்னும் விஷ-ஞ்சியைத் தடுத்தல்.

இந்த மாகாணத்தில், சென்ற ஜனவரி மாதத்தில், கவன்மெண்டார் விஷ-ஞ்சி யென்னும் விஷபேதியைத் தடுப்பதற்கு வேண்டிய சில உபாயங்களை ஆலோசித்தார்கள். கிராமந்தரங்களிலுள்ள கிணற்று ஜலத்தை சுத்தமாக வைத்திருக்க வேண்டியதைப் பற்றிய ஆலோசனையே இதில் முக்கியமானது. இதற்காக இப்பொழுது இருப்பதைவிட ஸானிடரி இன்ஸ்பெக்டர்களை அதிகப்படுத்த வேண்டுமென்று ஸானிடரி கமிஷனராகிய காப்டின் ஜஸ்டிஸ் என்பவர் அறிவித்தார். இவ்விதம் செய்வதானால் ஸானிடரி இன்ஸ்பெக்டர்கள் கிராமங்களில் அதிகமாகச் சென்று அறியாத ஜனங்களை ஹிம்ஸிப்பார்களென்றும், அவ்விதம் ஸ்திரமாக இன்ஸ்பெக்டர்களை ஏற்படுத்தாமல், சிலரை மட்டும் ஆபத்தான ஸமயங்களில் மாத்திரம் கிராமங்களில் சென்று உதவும்படியும், மற்ற காலங்களில் யூனியன் கிராமங்களில் சென்று ஆரோக்யக்குறைவுகள் நேரிடாமலிருப்பதற்குத் தகுந்த ஏற்பாடுகளைச் செய்யும்படியும் சீயமிப்பது நலமென்றும் கவன்மெண்டார்

அபிப்பிராயப்பட்டார்கள். பிறகு, ஒவ்வொரு பகுதியிலும் 10 இன்ஸ்பெக்டர்கள் அடங்கிய மூன்று பிரிவுகள் (அதாவது 30 இன்ஸ்பெக்டர்கள்) ஏற்படுத்தி, அவர்களை ஒரு அலிஸ்டெண்டு ஸர்ஜனின் கீழ் வைப்பது உசிதமென்று ஸானிடரிசுமீஷனரும், ஸர்ஜன் ஜெனரலும் சேர்ந்து அறிவிக்க, கவர்ன்மெண்டார், ஒவ்வொன்றிலும் ஸமீர்த்தர்களான 10 இன்ஸ்பெக்டர்கள் அடங்கிய இரண்டு பிரிவுகள் (அதாவது 20 இன்ஸ்பெக்டர்கள்) போதுமென்று சிச்சயித்தார்கள். இதற்காக இவ்வருஷத்தா பட்ஜெட்டில் 12000 ரூபாய் ஸாக்ஷன் செய்யப்பட்டிருக்கிறது. ஆகிலும், தற்காலத்துக்கு உபயோகமாகும்படி மூன்று வருஷங்களுக்கு தான் இவ்வேற்பாபென்று கவர்ன்மெண்டார் சூழிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். இந்த ஏற்பாடு நிறைவேறுமானால், ரூளம் குட்டைகளில் மாடு கன்றுகையும் குளிப்பாட்டி, அத்தண்ணீரிலேயே தாமும் முழுகி, அதையே உட்கொள்பவரும், வீட்டிற் கருகிலேயே அழுதிப் பதன் கெடும் குப்பை முதலியவற்றைச் சேர்த்துக் கொண்டு அபியாமல் துன்பப் படுபவருமான் கிராமத்து ஜனங்கள் பெரும்பாலும் காலரா முதலிய ஆபத்துகளுக்கு உட்படாமலிருக்கலாம்.

### HOW TO AVOID TAKING COLD.

ஜல தோஷத்தைப் போக்கும் உபாயம்.

ஒவ்வொருவருக்கும் ஜல தோஷம் ஸாதாரணமாயுண்டாவதுண்டு. ஜல தோஷமானது ஸாதாரண மார்ச்சளி முதல், தீவர கபஜ்வரம் (Pneumonia) வரையிலுமுள்ள அனேக அலவந்தைகளுக்குக் காரணமாகின்றது. ஸாமானிய ஜல தோஷத்தினால் விசேஷமான சரீரமனோகிரகங்களும், தீவரகபஜ்வரத்தினால் பிராணபாயமான ஆபத்துகளும் நேரிடுவதால், ஆதிமுதல் முடிவு வரையில் ஜல தோஷமென்

பது மிகவும் கொடியானதென்றே சொல்லவேண்டும்.

டாக்டர் ரிச்சர்ட் என்பவர் கூறுகிறதாவது- எவ்வித ஜலதோஷத்தையும் ஆரம்பத்திலேயே வேரறுப்பதற்கு நான் கண்டு பிடித்திருக்கிற ஒரு ஸூலமான வழி அனைவருக்கும் தகுந்ததாயிருக்குமென்று கம்புகிறேன். சில வருஷங்களுக்கு முன் எனது நண்பர் ஒருவர், ஜல தோஷம் அதிகமாயிருக்கும்போது தன் மொட்டந்தலைபையும் முகத்தையும் அடிக்கடி நன்கு குடிண்டாகும்படி தேய்த்து, அவ்விடங்களில் இரத்தம் நன்றாகப் பரவும்படி செய்துவந்ததில், ஜல தோஷத்தைத் தடுத்த வந்ததாகச் சொன்னார். பிறகு, இவ்விஷயத்தை மனநிலைண்ணிக்கொண்டே, தம்மனுண்டாகும் போது முகம் பெருப்பதையும், ஜலதோஷம் பிடித்தவர் சபாஸமாகவும் தமது இஷ்டத்தின்மேலும் அதிகமாக இவ்விதம் தம்முடைய நன்றாக நான் உற்றுநோக்கி வந்ததில், உட்புறங்களில் சைத்தியத்தினால் பாதைப்படும் அலவந்தைகளுக்கு அதிக இரத்தவோட்டத்தையும், அதன் மூலமாய் முகத்திற்கும் முக்குக்கும் வேண்டிய குட்டையுண்டுபண்ணுவதற்குமே இவ்வாறு தம்மென்னும் இயற்கையான காரியம் ஏற்பட்டிருப்பதாய் அறிந்தேன். அது முதல் இந்த முறையை கீழே நிறுத்துவதற்காக, ஜல தோஷத்தினால் முகம் முதலியவை குளிர்ந்தும் வெளுத்துமிருக்கும் போது, அவ்வயவவங்களில் அதிகமாய் இரத்தம் பரவுவதற்கு வேண்டிய அனேக உபாயங்களை பரிசீலா பூர்வமாகச் செய்துவந்தேன். ஆகையால், நான் இப்பொழுது சொல்வது என்னுடைய மூன்று வருஷத்திய விசேஷனுபவத்தின்மேல் தீர்மானிக்கப்பட்ட விஷயம். எவனொருவனுக்கு ஜல தோஷமுண்டாய் முக்கின் உட்புறம் சிழிது கருக்கங்கொண்டு இருப்பதாக உணர்ச்சியுண்டாகிறதோ, அவன்

உடனே அடியில் கூறப்படும் விதம் செய்ய வேண்டும். தலை நன்றாக பூமியில் படுப்படி நின்றவாறே குளிந்தகொண்டு, முகம் நன்கு சிவக்கும் வரையில் அந்நிலையிலேயே கஷ்டப் பட்டு நிற்கவேண்டும். பிறகு, தலையை கீமிர்த்தி மூக்குவழியாகவும், சிறிது வாய்வழியாகவும் இழுத்திழுத்து மூச்சு விடவேண்டியது. நாசியின் துவாரங்கள் நன்றாகத் திறந்து, மூக்கு வழியாகவே மூச்சுகிடும் நிலைமை ஏற்படும் வரையில், இவ்விதமே அடிக்கொரு முறை குளிந்து கீமிரவேண்டும். ஆனால், நன்கு தேறப்படியிருக்கி செய்து மிகச் சூடான பானம்

களை அடிக்கடி உட்கொள்வதாலும் ஜலதோஷம் குணமாவதாக பலர் சொல்லுகின்றனர்; ஆகிலும், அவற்றால் அதிக ஜலதோஷத்தில் நாசியின் துவாரம் சைத்தியத்தினால் சுருங்கி அடைபட்டிருப்பது குறைவதில்லை.

ஆகையால், இவ்விஷயம் பொதுவாக வெகு ஸாதாரணமானதென்றே பெரும்பான்மை யோருக்குத் தோற்றியபோதிலும், கபஜ்வரம் முதலிய பிராணபாயமான ரோகங்கள் வராத படி தடுப்பதற்கு இதுவே வெகு பெரிய விஷயமென்று அனைவரும் கிரஹிக்கவேண்டும். (மந்தலி னைக்கலோபிடியா என்கிற வைத்திய பத்திரிகை இவ்விசயம் கூறுகிறது.)

### NOTES AND ITEMS OF INTEREST

#### பலவகைக் குறிப்புகள்.

சரிபோஷணையில் அரிசிக்குள்ளா நுண்பு:—அரிசியின் தலிட்டில் ஆரிஜானின் (Oryzanin) என்கிற ஒருவித ஸத்த இருக்கின்றது. இந்த தலிட்டைப் போக்கி சுத்தமாக வெளுத்த அரிசியை மட்டும் காய், கோழி முதலியவற்றிற்கு உணவாகப் போட்டு பரிகாசம் செய்தால், அவை வரவர வியாதி கண்டு பல ஓர்நின்பட்டு இறந்து விட்டன. இதற்கு, சரிதாதுக்களின் போஷணைக்கு அவசியமான ஆரிஜானின் என்கிற ஸத்தில்தான் உணவைக் கொடுத்து, அதனால் தகுந்த போஷணையில்தான், சரிவலிவும் கனமும் குறைந்து, மிக மெலிவடைவதே முக்கிய காரணம். கொழுப்பு, பிரோட்டீன் என்கிற போஷிக்கும் ஸத்த, உப்பு முதலியவை குறைந்திருக்கும் உணவுப் பொருட்களில் ஆரிஜானின் என்கிற ஸத்தைச் சேர்த்தால் தகுந்த போஷணைசக்தி அவற்றிற்குண்டாகின்றது. ஒரு காய் பலகான் பட்டினியால் வருத்த, அதற்குப் போடும் உணவில் ஆரிஜானின் 3 செல்லெடை சேர்த்துக் கொடுத்து வந்தால் அதற்கு வரவர கல்ல சக்தி வந்தது. ஆரிஜானின் அநேக உணவுப்பொருட்களில் வேண்டியவளவு கலந்திருப்பதாகத் தெரிய வருகிறது.

இயற்கைத் தலைவலியும் சுகதோஷமும்:—ஒரு ரோகி தினந்தோறும் இரவில் ஏதோ ஒரு குறித்த நேரத்தில் தலைவலி இருப்பதாகவும், பகலில் அவ்விதம்

தலைவலி உண்டாவதில்லை யென்ற சொன்னால், அத்தலை வலிக்கு சுகதோஷம் என்னும் மேலுரோகம் (Syphilis) முக்கிய காரணங்களில் ஒன்றாக இருக்குமென்று நம்பலாம். இவ்விஷயத்தை மனதில் வைத்துக்கொண்டே, அவ்வியாதியின் வாஸ்தவமசுத்தை நன்கு பரிசீலித்தறிய வேண்டும். (கிளிநிகல் ஜர்னல்-Clinical Journal).

கந்தகமும் இரஸ்யமும்:—கந்தக ஸத்தமான ஒரு ஒளவுதத்தை உட்கொண்டு வருகையிலேயே, சரித்தின்மேல் விசேஷமாக இரஸம் சேர்த்து மருந்து ஏதாவது உபயோகப்படுத்தப்படுமானால், மெர்குரிக் ஸல்பைட் (Mercuric Sulphide) என்னும் ஒருவிதமான இரஸ சஜ்ஜனியானது தோலின் மேல் படவது ஸஹஜம். (ப்ராக்டிகல் மெடிசின்-Practical medicine).

ஸ்திபாத ஜ்வாசிக்கித்தை:—ஈடபாய்ட் (Typhoid) ஜ்வரமென்று வழங்கப்படும் ஸ்திபாதஜ்வரத்தைத் தடுப்பதற்கு அமெரிக்கா தேசத்து ஒரு ஸைத்தியர் புதிதாக ஒரு முறை கண்டு பிடித்திருக்கிறாராம். இப்பொழுது மஸூரிகா என்னும் பெரியம்மையைத் தடுப்பதற்கு அம்மை குத்துவதுபோல், ஸ்திபாதஜ்வரத்தைத் தடுப்பதற்கும் ஒருவித பாஸைத் தோலின் மூலமாக (Injection) உட்கொள்ளுகின்றதில், இரண்டு முதல் பதினாறு வயது வரையிலுமுள்ள

MAHAMAHOPADHYAYA

Dr. U. V. SWAMINATHA IYER LIBRARY

359 பின்னகளுக்கு மூன்று வருஷம் வரையிலும் ஸ்கீபாதம் என்னும் இந்த விஷஜ்வரம் உண்டாக வில்லை பென்றும், இவ்வீதமாக தோலின் மூலமாய் மருகதை உட்கொண்டுவதால் ஒருவித கெடுதியும் கோடுவதில்லைபென்றும், ஆனால் மூன்று வருஷத்திற்கு ஒரு முறை இவ்வீதம் செய்ய வேண்டுவது அவசியமென்றும் அந்த வைத்தியர் கூறியிருப்பார்\* (ப்ராக்க்டிகல் மெடிஸன் Practical Medicine.)

விஷமஜ்வரத்தைத் தடுத்தல்:—இரத்தத்திலுள்ள குறகடங்கென்னும் (Blood - Corpuscles) சேர்ந்த பரமானுக்கள் ஏற்கனவே தகுந்த சக்தியுள்ளவைகளாயிருந்தால் அவற்றில் மலேரியாஎன்னும் விஷமஜ்வர ஸம்பந்தமான விஷக்கள் பிரவேசிக்க மாட்டா வென்றும், ஆகையினால் இரத்தத்தின் குறகடங்களின் பலம் குன்றாதபடி முன்னாக்கிரகையெடுத்தக் கொள்வதே விஷமஜ்வரத்தைத் தடுப்பதற்கு நல்ல உபாயமென்றும் காஜோவ்ஸோ (Cajovza) என்கிற இடாலி தேசத்த டாக்டர் ஒருவர் கூறுகிறார். நல்ல காந்திரோட்ட மில்லாத இடத்தில் வலிப்பதாலும், செடி கொடி முதலியவை அழுருவதாலும் உண்டாகும் கரியமிலவாயினால் (Carbonic acid gas) இரத்தத்தின் குறகடங்கள் பல ஹீனப்படுகின்றன வென்றும், கெட்ட காற்றினால் விஷமஜ்வரம் உண்டாவதாக உலகத்தில் வழங்கப்படும் விஷயத்தை உட்புகுத்த பார்த்தால் அவற்றின் தந்தவாழ்க்கை இவ்வீதமாகத்தான் தீர்மானிக்க வேண்டுமென்றும் அவர் சொல்லுகிறார். (ஸில் அண்ட் ஹெல்த்-Life and Health).

எல்லா இந்திய ஸுகாதாரக் கான்போன்ஸ்:—அடுத்த ஸுகாதாரக் கான்பெர்ன்ஸுக்கும், மலேரியா கான்பெர்ன்ஸுக்கும் (All Indian Sanitary Conference and Malaria Conference) அடியில் குறிக்கப்படுகிற உத்தியோகஸ்தர்களை சென்னைக் கவர்ன்மெண்டார் பிரதிநிதிகளாகத் தெரிக்கெடுத்திருக்கின்றனர்:—ஹானரபுல் ஸர்ஜன் ஜெனரல் W. B. பானர் மென், C.S.I., I.M.S., சென்னை ஸானிடரி கமிஷனரான காப்டின் W. A. ஜஸ்டிஸ் I. M. S., சென்னை ஸானிடரி எஞ்ஜினீரான மிஸ்டர் W. ஹட்டன்; சிம்ஸ் இன்ஸ்டிடியூட்டின் டைரக்டரான டாக்டர் F. M. கிப்ஸன்; சலா ஆர்டர் என்கிற விஷஜ்வரத்தின் ஆராய்ச்சிக்காக ஏற்படுத்தப் பட்டிருக்கும்

காப்டின் W. S. பாட்டன், I.M.S., டிப்டி ஸானிடரி கமிஷனரான காப்டின் M. J. ச்விசே, I.M.S., சென்னை முனிசிபாலிட்டியில் ஹெல்தா வீஸராயுள்ள டாக்டர் W. R. மெக்டானல்ட், ஹை முனிசிபாலிட்டியின் ஸ்பெஷல் எஞ்ஜினீரான மிஸ்டர் W. J. மட்லி இவர்கள் ஸுகாதாரக் கான்பெர்ன்ஸுக்குப் பிரதிநிதிகளாவார்கள். ஹானரபுல் ஸர்ஜன் ஜெனரல் W. R. பானர்மென், காப்டின் ஜஸ்டிஸ், மேஜர் R. S. ராஸ் I.M.S., காப்டின் J. H. ஹாரன் இக் கால்வரும் மலேரியா கான்பெர்ன்ஸுக்குப் பிரதிநிதிகளாக சியமிக்கப் பட்டிருக்கின்றனர். இந்தியா கவர்ன்மெண்டிலிருந்து அறிக்கைக் கடிதம் வந்ததமே, இக்கான்பெர்ன்ஸுகள் நடக்கப்போகிற காலத்தையும், இடத்தையும், நடக்கப்போகிற விஷயங்களைப்பற்றிய விவரங்களையும் சென்னைக் கவர்ன்மெண்டார் சீக்கிரத்தில் வெளியிடவார்கள்.

ஓடு புதிய பாஸ்டீ விஷவைத்திய நூல்.—காம் வைத்திய கலாசீதியின் முதல் வெளியாகியேயே இரக்கன் முதலிய வேறு சில இடங்களிலும் பாஸ்டீ விஷவைத்திய நூல் ஏற்படுத்தவதற்குக் கர்ன்மெண்டார் பிரயத்தின்பட்டு வருகிறதாகக் குறிப்பிட்டிருக்கின்றோம். இப்பொழுது இரக்கனில் அவ்வித சாலை ஒன்று ஏற்படுத்தவதைப்பற்றி இக்கியா மந்திரி அனுமதி கொடுத்தவிட்டார். வைத்தியசாலை கட்டுவதற்காக பர்மாசுக் கவர்ன்மெண்டார் ஸட்டல் பஜார் என்கிற இடத்தில் இரண்டு ஏசுரா சிலத்தை உதவியிருக்கின்றனர், கட்டடவேலையும் இப்பொழுது தரிசுமாக ஆரம்பிக்கப்பட்டு வருகிறதாம்.

I.M.S. பரீகையிலி தெரிய இந்திய மாணுக்கர்கள்:—இப்பொழுது இக்கிலாத்தில் கட்டேறிய I. M. S. பரீகையின் சிலஸ்ட் வெளியாயிருக்கிறது. 22 மாணுக்கர் இப்பரீகையுக்குப்போனதில் 16 பேர் தேறினார்கள். இந்த 16 பேரில் 5 மாணுக்கர் இந்தியர்களென்றறிய காம் மிகவும் ஸந்தோஷப்படுகின்றோம். உத்தியோகம் கொடுப்பதற்காகவும் இவர்கள் தெரிக்கெடுக்கப்பட்டதாய் அறிவித்தோம். இவ்வித பெரிய பரீகையில் தேறிய மாணுக்கர்களின் பட்டியில் இந்த ஹலியில் 3 பேர் முதலில் குறிக்கப்பட்டிருக்கின்றனர்: ஸாஹிப் விங்கு லோக்ஷி, M. A. B. Se; முதல்வர்; அடில் கிருஷ்ண விஸ்னா, M. B. 2 - வது; S. தரைஸ்வாமி, L. R. C. P; 3-வது. மிகுந்த இருவரும் 6 8-வது வது ஸ்தானங்களிலிருக்கின்றனர். இவர்கள் இவ்வீதம் சிறந்த வைத்திய பரீகையில் ஹமலாபெற்றதுடன், தாம் வழிக்கும் உத்தியோகங்களிலும் ஜனங்களுக்கு நன்மைகள் கோடுமாறு புகழ்ச்சிக்குரிய காரியங்களைச் செய்வதென்றும் ஸந்தோஷத்துடன் எதிர்பார்க்கிறோம்.