www.tntextbooks.in

தமிழ்நாடு அரசு

மேல்நிலை இரண்டாம் ஆண்டு

பொது செவிலியம்

கருத்தியல் மற்றும் செய்முறை

தமிழ்நாடு அரசு விலையில்லாப் பாடநூல் வழங்கும் திட்டத்தின் கீழ் வெளியிடப்பட்டது

பள்ளிக் கல்வித்துறை

தீண்டாமை மனிதநேயமற்ற செயலும் பெருங்குற்றமும் ஆகும்

தமிழ்நாடு அரசு

முதல்பதிப்பு – 2019

திருத்திய பதிப்பு – 2020, 2022

(புதிய பாடத்திட்டத்தின்கீழ்
வெளியிடப்பட்ட நூல்)

விற்பனைக்கு அன்று

பாடநூல் உருவாக்கமும்
தொகுப்பும்

மாநிலக் கல்வியியல் ஆராய்ச்சி
மற்றும் பயிற்சி நிறுவனம்
© SCERT 2019

நூல் அச்சாக்கம்

தமிழ்நாடு பாடநூல் மற்றும்
கல்வியியல் பணிகள் கழகம்
www.textbooksonline.tn.nic.in

புத்தகத்தை எவ்வாறு பயன்படுத்துவது?

அறிமுகம்	பாடங்களில் உள்ள கருத்துக்கள் மாணவர்களை ஊக்கப்படுத்தவும் மற்றும் முழு கவனம் செலுத்தும் வகையிலும் இருக்கும்.
கற்றலின் நோக்கங்கள்	மாணவர்கள் தங்கள் கற்றல் முயற்சிகளில் முழு கவனம் செலுத்தி ஒரு தெளிவான நோக்கத்தினை பெறுவதற்கு ஏற்ற வகையில் அனைத்து முக்கிய தலைப்புகளும் பட்டியலிட்டு வழங்கப்பட்டுள்ளது.
தனியாள் ஆய்வு	வாழ்க்கை அனுபவங்கள் மற்றும் ஆழ்ந்த புரிதல் ஏற்படுத்தும் வகையில் கருத்துக்கள் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.
உங்களுக்குத் தெரியுமா?	பரந்த புரிதலுக்கான கூடுதல் தகவலை அளிக்கிறது.
செயல்பாடு:	திறனாய்வுச் சிந்தனை, படைப்பாற்றல் சிந்தனை தூண்டுபடுபவையும் தினசரி வாழ்க்கை பயன்பாட்டிற்கு தகுந்த வகையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.
QR Code	ஒலி–ஒளி கற்றலின் மூலம் நீண்ட கால நினைவை மேம்படுத்த முடியும்.
இணையச்செயல்பாடு	மேம்படுத்தப்பட்ட தகவலுக்கான தொடர்புடைய வலைதளத்தின் குறிப்புகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.
பாடச்சுருக்கம்	முழு தகவலையும் ஒரு வரைபடமாக சுருக்கமாக கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.
கலைச்சொற்கள்	புதிய சொற்கூறுகளுக்கு ஆங்கிலம் மற்றும் தமிழில் விரிவாக விளக்கங்கள் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.
குறிப்புகள்/வலைத்தள (குறிப்புரை) இணைப்புகள்	இப்புத்தகம் (உரை) தோற்றத்திற்கும் மற்றும் வளர்ச்சிக்கும் பயன்படுத்தப்பட்ட அடிப்படை மூலப்பொருட்கள்

www.tntextbooks.in

பொருளடக்கம்

பொது செவிலியம்

இயல்	தலைப்பு	பக்கம் எண்	மாதம்
01	உடல்கூறு மற்றும் உடலியல்	01	ஜூன்
02	மருத்துவ மற்றும் அறுவைசிகிச்சை செவிலியம்	46	ஜூன்
03	பயன்பாட்டு உளவியல்	96	ஜூன்
04	சமூகவியல்	110	ஜூலை
05	உணவூட்டவியல்	118	ஜூலை
06	பாலியல் கல்வி மற்றும் குடும்ப வாழ்க்கை	150	ஜூலை
07	மகப்பேறு செவிலியம்	157	ஆகஸ்டு
08	குழந்தைகள் நல செவிலியம்	189	ஆகஸ்டு
09	சமூகச் சுகாதாரச் செவிலியம்	210	ஆகஸ்டு
10	மனநலச் செவிலியம் – கோட்பாடுகளும் நடைமுறைகளும்	229	அக்டோபர்
11	தொற்று நோய்கள்	260	அக்டோபர்
12	செவிலியக் கல்வி மற்றும் மேலாண்மை	290	நவம்பர்
13	செவிலியத்தில் ஆராய்ச்சி பற்றிய அறிமுகம்	306	டிசம்பர்
	செய்முறை	313	

SF6ON

மின்னூல்

HR8C4

மதிப்பீடு

வேலைவாய்ப்புக்கு வழிகாட்டும் செவிலியம் படிப்புகள்

இந்தியாவில் வழங்கப்பெறும் செவிலியம் படிப்புகள்

செவிலியம் படிப்புகள் பட்டம், பட்டயம், சான்றிதழ் படிப்புகளாக இந்தியா முழுவதும் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரிகளில் வழங்கப்படுகின்றன. இளங்கலை, முதுகலை என இருவகையாகப் பட்டப்படிப்புகள் உள்ளன. முதுகலை செவிலியம் பட்டம் பெற்றவர்கள், மருத்துவத் துறையில் பணி நியமிக்கப்படுகின்றனர்.

இந்தியாவில் வழங்கப்பெறும் செவிலியம் படிப்புகள்

- **B.Sc. செவிலியம் (Basic)** – 4 ஆண்டுகள் (இளங்கலைப் பட்டப் படிப்பு)
- **B.Sc. செவிலியம் (Post Basic)** – 2 ஆண்டுகள் (இளங்கலைப் பட்டப் படிப்பு)
  3 ஆண்டுகள் தொலைதூர கல்வி
- **GNM** – 3-6 ஆண்டுகள் திட்டம்
- **ANM** – 2 ஆண்டுகள் பயிற்சி
- **M.Sc., செவிலியம்** – 2 ஆண்டுகள் (முதுகலைப் பட்டப் படிப்பு)
- **M.Phil., செவிலியம்** – 2 ஆண்டுகள் (பகுதிநேரப் படிப்பு)
- **Ph.D., செவிலியம்** – 3-4 ஆண்டுகள் (முழுநேரப் படிப்பு)

மேற்கூறிய தரநிலை இளங்கலை மற்றும் முதுகலை திட்டங்கள் தவிர, ஏராளமான பிற முதுகலை பட்டயம், நிரல் மற்றும் சான்றிதழ் படிப்புகள் ஆகியவை உள்ளன. அதே போல் இளங்கலை, பட்டயம் மற்றும் சான்றிதழ் படிப்புகளில் பல்வேறு சிறப்பு அம்சங்களை எடுத்துக் கொள்ள உதவுகின்றன.

- *பிறந்த குழந்தை பராமரிப்பு செவிலியம்*
- *எலும்பியல் மற்றும் மறுவாழ்வு செவிலியம்*
- *அறுவை சிகிச்சை அறை செவிலியம்*
- *தீவிர சிகிச்சை செவிலியம்*
- *அவசர சிகிச்சை செவிலியம்*
- *நரம்பியல் செவிலியம்*
- *செவிலிய நிர்வாகம்*
- *இருதய–மார்புக்குரிய செவிலியம்*

தகுதி வரம்பு

பி.எஸ்.சி செவிலியம் (அடிப்படை) – அங்கீகரிக்கப்பட்ட கல்வி நிறுவனத்தில் 10+2 படிப்பில் இயற்பியல், வேதியியல், உயிரியல், ஆங்கிலம் ஆகிய பாடங்கள் படித்திருக்க வேண்டும். INC அங்கீகரிக்கப்பட்ட நிறுவனத்திற்குக் குறைந்தபட்சமான 50% மதிப்பெண்கள் இருக்க வேண்டும். குறைந்தபட்சம் 17 வயது இருக்க வேண்டும்.

GNM– அங்கீகரிக்கப்பட்ட கல்வி நிறுவனத்தில் கலை அல்லது அறிவியல் பிரிவில் +2 முடித்திருக்க வேண்டும். INC அங்கீகரிக்கப்பட்ட நிறுவனத்திற்குக் குறைந்தபட்சமான 50% மதிப்பெண்கள் இருக்க வேண்டும். குறைந்தபட்சம் 17 வயது இருக்க வேண்டும். ANM– தகுதியுடையவர்கள் இந்தப் படிப்பைத் தொடர்ந்து படிக்க முடியும். குறிப்பு: பல நிறுவனங்களில் தகுதி வரம்பு மிகவும் தளர்த்தப்பட்டுள்ளது. பல கல்லூரிகளில் எந்தப் பாடப்பிரிவில் (அறிவியல் / வணிகம் / கலை) படித்திருந்தாலும் இந்தப் படிப்பைத் தொடர அனுமதிக்கின்றனர்.

ANM– அங்கீகரிக்கப்பட்ட கல்வி நிறுவனத்தில் கலை அல்லது அறிவியல் பிரிவில் +2 முடித்திருக்க வேண்டும். INC அங்கீகரிக்கப்பட்ட நிறுவனத்திற்குக் குறைந்தபட்சமான 50% மதிப்பெண்கள் இருக்க வேண்டும். குறைந்தபட்சம் 17 வயது இருக்க வேண்டும். குறிப்பு: பல நிறுவனங்களில் தகுதி வரம்பு மிகவும் தளர்த்தப்பட்டுள்ளது. பல கல்லூரிகளில் எந்தப் பாடப்பிரிவில் (அறிவியல்/ வணிகம்/ கலை) படித்திருந்தாலும் இந்தப் படிப்பைத் தொடர அனுமதிக்கின்றனர்.

***எம்.எஸ்.சி செவிலியம் பயிற்சி* (M.Sc., Nursing)** – B.Sc., செவிலியம் படிப்பு முடித்திருத்தல் வேண்டும் / B.Sc., Post சான்றிதழ் / Post Basic B.Sc.,. INC அங்கீகரித்துள்ள செவிலியர் நிறுவனத்திற்கு குறைந்தபட்சம் 55% மதிப்பெண்கள் தேவை. B.Sc., செவிலியம் படிப்பு முடித்த மாணவர்கள், ஓராண்டு பணி அனுபவம் பெற்றிருக்க வேண்டும் மற்றும் மாநில செவிலியர் பதிவு குழுவில் பதிவு செய்யப்பட்ட செவிலியராகவும் இருத்தல் வேண்டும். INC யால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட செவிலிய பயிற்சி நிறுவனத்திலிருந்து M.Sc., செவிலியர் படிப்பில் குறைந்த பட்சம் 60% மொத்த மதிப்பெண்கள் பெற்றிருக்க வேண்டும் (எவ்வித சிறப்புப் பிரிவென்றாலும்).

தொழில் வாய்ப்புகள் மற்றும் வேலை வாய்ப்புகள்

மேலே குறிப்பிட்ட தரநிலை பட்டப்படிப்பு மற்றும் முதுகலைப் பட்ட படிப்புகள் தவிர, வேறு பல முதுகலை டிப்ளமோ மற்றும் சான்றிதழ் படிப்புகள் உள்ளன. அத்தகைய முதுகலை டிப்ளமோ மற்றும் சான்றிதழ் படிப்புகள் வெவ்வேறு சிறப்புகளை எடுத்துக் கொள்வதற்கு உதவுகின்றன. சிறப்புவாய்ந்ததும் நன்கு அறியப்பட்டதுமான சில செவிலியம் பகுதிகள் இவை, முதுகலைப் பட்டயப்படிப்பு/அடிப்படை செவிலியம் பட்டயப் படிப்புகளின்கீழ் ஓராண்டு பட்டயப்படிப்புகளாக வழங்கப்பெறுகின்றன.

அமெரிக்கா, இங்கிலாந்து, வளைகுடா நாடுகள், ஆஸ்திரேலியா, கனடா மற்றும் நியூசிலாந்து ஆகிய வெளிநாடுகளில் செவிலி பணி புரியும் வேலைவாய்ப்புகள் சிறப்பு வாய்ந்தவை ஆகும். சம்பள விகிதம் மற்றும் பிற வசதிகள் இந்தியாவை விட வெளிநாடுகளில் சிறப்பாக உள்ளது.

பணியளிக்கும் நிறுவனங்கள்

- அரசு மருத்துவமனைகள்
- தனியார் மருத்துவமனைகள்
- ஆரம்ப சுகாதார மையங்கள்
- சமூக சுகாதார மையங்கள்
- அரசு சாரா அமைப்புகள்
- மறு வாழ்வு மையங்கள்
- பயிற்சிக் கல்லூரிகள் / நிறுவனங்கள்

பன்னிரெண்டாம் வகுப்பில் வணிகம்/ கலைதுறையை தேர்ந்தெடுத்து பள்ளி படிப்பை முடித்த மாணவர்கள் செவிலியத்தில் 2 வருட பட்டயப்படிப்புகளை படிக்க தகுதி வாய்ந்தவர்களாகின்றனர், அவை

1. ANM (துணைச் செவிலி தாதியர்)
2. GNM (பொது செவிலி தாதியர்)

இந்தியாவில் பல நிலையங்கள் (இந்திய செவிலிய குழுமத்தால் அங்கீகரிக்கப்படுகின்றன) கலை/ வணிகத் துறையை சார்ந்த மாணவர்களும் மேலே குறிப்பிட்ட படிப்புகளுக்கு ஏற்றுக் கொள்ளப்படுகிறார்கள் ANM (2 வருட படிப்பு) மற்றும் GNM (3 ½ வருட படிப்பு) பற்றிய தகவல்களை விரிவாக கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

மேலே குறிப்பிட்டுள்ள 2 செவிலியர் படிப்புகளில் GNM படிப்பே சிறப்பு வாய்ந்ததாகும். GNM துறை படிப்பை முடித்த பிறகு R.N.R.M ஆக பதிவு செய்தல் வேண்டும். பிறகு B.sc செவிலிய படிப்பை தொடரலாம். (Post basic) (2 அல்லது 3 ஆண்டுகள்) செவிலியத்தில் இளங்களைப் பட்டம் பெற்றவர்கள் செவிலியத்துறையில் நல்ல வேலை வாய்ப்பை பெறுகின்றனர்.

செவிலியத்தில் இளங்களை பட்டம் முடித்த பின்பு மேலும் அவர்கள் முற்போக்கு படிப்புகளான செவிலியத்தில் முதுகலைப் பட்ட படிப்புக்கு போகலாம், செவிலியத்தில் முதுகலை பட்டயப்படிப்பு, M.phil, செவிலியத்தில் முனைவர் பட்டமும் பெறலாம்.

12வது கலை/ வணிகம்/ அறிவியல்	ANM பட்டயப் படிப்பு	GNM பட்டயப் படிப்பு	B.sc செவிலியம் (Post basic)	PG முற்போக்கு படிப்புகள்

அலகு
1

உடல்கூறு மற்றும் உடலியல்

நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி அதுதணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்

நோய் இன்னதென்று ஆராய்ந்து, நோயின் காரணம் ஆராய்ந்து, அதைத் தணிக்கும் வழியையும் ஆராய்ந்து, உடலுக்கு பொருந்தும் படியாகச் செய்யவேண்டும்.

கற்றல் நோக்கங்கள்

பாடத்தின் முடிவில் மாணவர்கள் கற்றுக் கொள்ளும் திறன்களாவன

- மனித உடலிலுள்ள அனைத்து உறுப்புகளின் கூறுகள், பாகங்கள் மற்றும் அதன் இயக்கம் பற்றி அறிந்திருப்பர்.
- சிறப்பு உணர்வு உறுப்புகள் மற்றும் செயல்பாடுகள் பற்றிய அறிவுத்திறன் பெற்றிருப்பர்.
- எலும்பு மற்றும் தசை மண்டலம் பற்றி தெரிந்திருப்பர்.
- இனப்பெருக்க உறுப்புகளின் ஆரோக்கியம் மற்றும் அவற்றின் பாதுகாத்தல் பற்றி தெரிந்து அதை பின்பற்றுவர்.

KG9FH

முன்னுரை

உடற்கூறு என்பது உயிரியலின் ஒரு பகுதியாகும். உடற்கூறியல் தந்த பல கருத்துக்கள் மற்ற அடிப்படை அறிவியல்களான வேதியியல் மற்றும் இயற்பியலை உள்ளடக்கியது.

உடற்கூறு என்பது உயிர்வாழும் உயிரினங்களின் அமைப்பைப் பற்றி படிப்பதாகும். இதில் உயிரினங்களின் உடல் கட்டமைப்பு மற்றும் பாகங்கள் பற்றி படிக்கலாம்.

உடலியல் என்பது உயிரினங்களின் செயல்பாடுகள் பற்றி படிப்பதாகும். உடலின் பாகம் மற்றும் செயல்பாடு, ஒரு உயிரினம் தனது அன்றாட நடவடிக்கைகளை எவ்வாறு மேற்கொள்கிறது என்பதனை விளக்குகிறது.

1.1. தோல் மண்டலம் (Integumentary system)

முன்னுரை

தோல் மண்டலம், தோல் மற்றும் அதன் இணைவுறுப்புகள் கொண்டதாகும். இது நமது உடலை பல்வேறு வகையான பாதிப்புகளில் இருந்து அதாவது நீர்ச்சத்து வெளியேறுதல் மற்றும் சுற்றுப்புறச் சூழலில் இருந்து வரும் பாதிப்புகளில் இருந்தும் பாதுகாக்கிறது.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

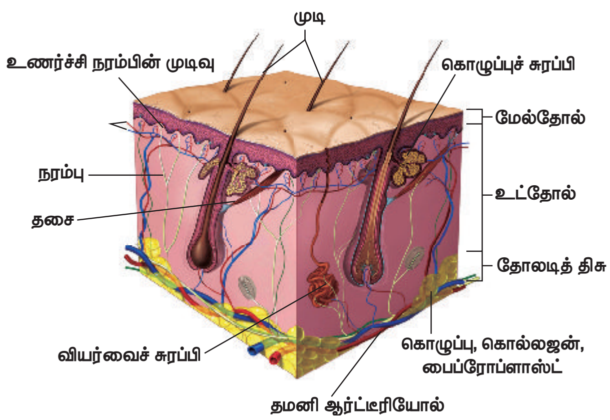
தோல் என்பது நமது உடல் முழுவதையும் மூடும் அளவிற்கு உடலில் உள்ள பெரிய உறுப்பாகும்.

தோல் மண்டலத்தின் இணைவுறுப்புகள்

- தோல் (Skin)
- முடி (Hair)
- கை மற்றும் கால்விரல் நகங்கள் (Finger and Toe nails)
- கொழுப்புச் சுரப்பி (Sebaceous gland)
- வியர்வை சுரப்பி (Sweat glands)

தோல்

தோல் நமது உடலை முழுவதுமாக மூடி இருக்கும் தோல் மண்டலத்தின் பெரிய உறுப்பாகும். இது பாதுகாத்தல், வெப்பம் மற்றும் நீர்ச்சத்துகளை கட்டுப்படுத்துதல், உணர்தல் போன்ற முக்கியமான செயல்பாடுகளை செய்கின்றது.



வெளிப்புறத்திலிருந்து உட்புறம் வரை தோல் பின்வரும் பாகங்களை கொண்டுள்ளது.

- புறத்தோல் (Epidermis)
- உட்தோல் (Dermis)
- அடித்தோல் (Hypodermis) தோலடித்திசு (subcutaneous layer)

புறத்தோல்

புறத்தோல் என்பது இரத்த ஓட்டம் இல்லாத பாகம். தோலில் இருக்கும் நார்புரதம் தோலை பாதுகாப்பதுடன், தோலில் தேவையான நீர்ச்சத்தை தக்க வைத்துக் கொள்கின்றது.

உட்தோல்

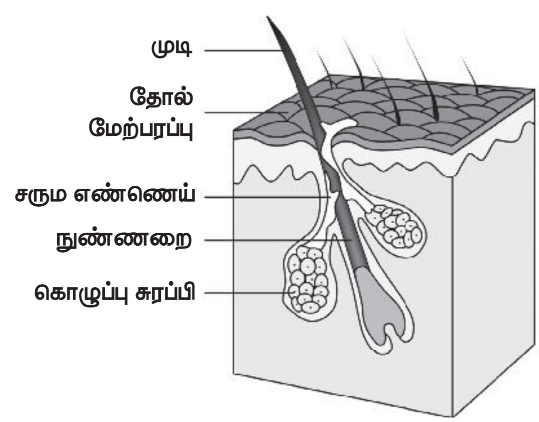
உட்தோல் நடுவில் அமைந்திருக்கும். இதில் இரத்த நாளங்கள் உள்ளன. இது தோலுக்கு நெகிழ்ச்சி (Elasticity) தன்மையை கொடுத்து அதன் இயக்கத்திற்கு உதவுகின்றது.

அடித்தோல்

இந்த தோலுக்கு அடியில் கொழுப்பு சேர்த்து வைக்கப்பட்டு, சக்தி உடலுக்கு தேவைப்படும் போது வெளியிட தயாராக உள்ளது. இந்த கொழுப்பு தோலின் வெப்பநிலையை பராமரித்து வெப்பத்தை உள் உறுப்புகளுக்கு கடத்தா தன்மை (insulator) உடையதாக உள்ளது.

முடி

முடி உடலை சூடாக வைக்கின்றது. இவை உடலின் பெரும்பாலான உடல் மேற்பரப்பை மூடியுள்ளது. தடிமனான முடி, தலை மற்றும் முகத்திலும் மென்மையான முடி உடலின் மற்ற பகுதிகளிலும் பொதுவாக அந்தரங்க பகுதிகளில் காணப்படுகின்றது. முடி தோலுக்கு கீழே ஒரு நுண்ணுறையும் (Follicle) மேலே ஒரு தண்டு போன்ற உறுப்பையும் (Shaft) கொண்டுள்ளது. முடியிலும் நார்புரதம் (Keratin) உள்ளது.



> உங்களுக்குத் தெரியுமா?
>
> கண் இமை முடி கண்ணுக்குள், வெளியிலிருந்து தூசிகள் மற்றும் துகள்கள் (debris) போகாமல் பாதுகாக்கின்றது.

கொழுப்புச் சுரப்பி

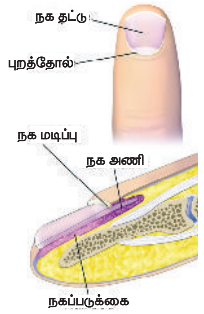
இந்த சுரப்பி நாளமில்லா சுரப்பி வகையாகும். இது எண்ணெய் போன்ற திரவமான சீபம் (Sebum). சரும எண்ணெயை சுரந்து தோலை வழவழப்பாகவும், ஈரப்பதமாகவும் வைப்பதுடன் உடலின் தட்பவெப்ப நிலையையும் பராமரிக்கின்றது.

> உங்களுக்குத் தெரியுமா?
>
> உள்ளங்கை மற்றும் உள்ளங்கால்களில் மட்டும் இந்த கொழுப்பு சுரப்பி கிடையாது.

கை மற்றும் கால்விரல் நகங்கள்

இவை நார்புரதத்தால் ஆனவை. இதில்

- நக படுக்கை (Nail bed)
- நக அணி (Nail Matrix)
- நக தட்டு (Nail Plates)



என்று மூன்று பாகங்கள் உள்ளன. இவை நமது விரல்களை காயங்களில் இருந்து பாதுகாக்கின்றன.

வியர்வை சுரப்பி

வியர்வை சுரப்பிகள் எக்சோகிரைன் (Exocrine) மற்றும் அப்போகிரைன் (apocrine) சுரப்பிகளாகும். இவை தோலின் மேற்பகுதியில் வியர்வையை சுரக்கும். இவை பொதுவாக கைகளின் கீழ்பகுதியில் அமைந்திருக்கும். இவற்றால் நமது உடலின் பெரிய பயன் ஒன்றும் இல்லை. இருப்பினும் இந்த சுரப்பிகளால் வியர்வையின் போது உடல் குளிர்ச்சி அடைந்து கழிவுகளை வெளியேறுகின்றன.

தோல் மண்டலத்தின் செயல்பாடுகள்

- தோலின் முதல் வேலை நமது உடலை வெளிப்புற சூழலில் உள்ள கிருமிகள் மற்றும் நோய்த் தொற்றிலிருந்து பாதுகாப்பதாகும்.
- தோலின் கடிமான அமைப்பும், வியர்வை சுரப்பிகளும் உடலின் வெப்பநிலையை பராமரிக்கின்றன.
- வைட்டமின் 'D' யை உற்பத்தி செய்கின்றது.
- UV கதிர்வீச்சுகளில் இருந்து பாதுகாக்கின்றது.
- வியர்வை மூலம் கழிவுகளை வெளியேற்றுகின்றது.
- உடல் வறட்சியை தடுக்கின்றது.
- வெப்பம், குளிர், வலி, தொடுதல் போன்ற உணர்ச்சிகளை உடலுக்கு உணர்த்தும் உறுப்பாக இருக்கின்றது.

தோல் மண்டலத்தில் வரும் நோய்கள்

- முகப்பரு (Acne)
- தடித்தல் (Rashes)
- அத்தலெட் புட் (Athelet's foot)
- அழுத்தப் புண்கள் (Pressure ulcer)
- அதிக வெப்பத்தினால் உடலில் ஏற்படும் தோல் எரிச்சல் (sunburn)
- சரும புற்றுநோய் (Skin cancer)
- அல்பினிசம் (வெளிறல்) (Albinism)
- அக்கி (Herpes)
- சீழ்கொப்புளம் (Impetigo)
- காளாஞ் சகப்படை (Psoriasis)
- ரோசாசியா (Rosacea)

1.2. இதயம் மற்றும் இரத்த குழாய் அமைப்பு (Cardio vascular system)

முன்னுரை:

இதயம் இரத்த சுற்றோட்ட அமைப்பின் தலைமை உறுப்பு ஆகும். இது உடல் உறுப்புகளுக்கு இரத்தத்தின் மூலம் ஆக்சிஜன், தாதுஉப்புகள், ஊட்டச்சத்துக்கள் மற்றும் ஹார்மோன் போன்றவற்றை வழங்குகின்றது. இரத்த ஓட்டம்தான் நமது உடலின் வெப்பநிலை,பி.எச் மற்றும் அமிலத்தன்மையை சமநிலையாக வைக்க உதவுகின்றது. மேலும் இது நோய் தொற்றுகளை எதிர்த்து போராடவும், காயத்தின்போது இரத்தம் உறைந்து இரத்தப்போக்கை தடுக்கவும், கழிவுகளை உடலில் இருந்து அகற்றவும் உதவுகின்றது.

அமைவிடம் (Position)

இதயம் வயிற்றுக்குழாயின் இரண்டு நுரையீரல்களுக்கு நடுவில் அமைந்துள்ளது. இது வலதுபுறத்தை நோக்கி சிறிது சாய்வாக அமைந்திருக்கும். இதயத்தின் நுனிப்பகுதி 9 செ.மீ இடதுபுறத்தில் 5வது விலா எலும்பின் இடைவெளியிலும், அடிப்பகுதி 12 வது விலா எலும்பு வரையிலும் அமைந்துள்ளது.

இதயத்தின் இணை உறுப்புகள்

கீழ்பக்கம் (Inferiorly) – நுனிப்பகுதி உதரவிதானத்தின் மையப்பகுதியில் அமைந்துள்ளது

மேல்பக்கம் (Superiorly) – இதயத்தின் மேல்பகுதியில் மகாதமனி, நுரையீரல், தமனி, நுரையீரல் சிரை போன்றவை உள்ளன.

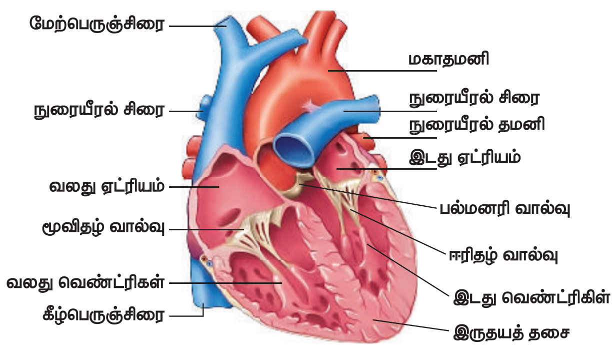
பின் பக்கம் (Posteriorly) – உணவுக்குழாய், சுவாசக்குழாய், இடது மற்றும் வலது காற்றுக்குழாய், மேல்முதுகு முள்ளெலும்பு, மற்றும் கீழிறங்கும் மகாதமனி

பக்கவாட்டு பக்கம் (laterally) – இடதுபக்க நுரையீரல் இதயத்தின் இடப்பக்கத்தின் மேலே அமைந்துள்ளது.

முன்பக்கம் (Front) – மார்பெலும்பு, விலா எலும்பு மற்றும் விலா எலும்புக்கு இடையில் உள்ள தசைகள் போன்றவை அமைந்துள்ளது.

இதயத்தின் அமைப்பு

இதயத்தின் தசைகள் மூன்று திசுவறைகளால் ஆனவை, அவை



- பெரிகார்டியம் (Pericardium)
- மையோகார்டியம்(Myocardium)
- என்டோகார்டியம்(Endocardium)

பெரிகார்டியம்

பெரிகார்டியம் இதயத்தின் வெளியில் அமைந்துள்ள உறையாகும். இது இரண்டு வெளி மற்றும் உள் திசுப்பைகளால் ஆனது.

1. இழைம இதயவுறை (Fibrous Pericardium) – இது இழைம திசுக்களால் ஆனது
2. பெரிகார்டியம் ஊனீர் இதயவுறை (Serus Pericardium) – இது ஊனீர் சவ்வுகளால் ஆனது.

இழைம இதயவுறை பெரிய இரத்த நாளத்தின் தொடர்ச்சியாக உதரவிதானத்துடன் இணைந்து அமைந்திருக்கும்.இதில் இரண்டு அடுக்குகள் உள்ளன.

1. புறநிலை இதயவுறை (Parietal pericardium) – பெரிகார்டியகுழியை ஒட்டியுள்ள உறை
2. உள்ளடுக்கு இதயவுறை(Visceral pericardium) –இதயத்தின் மிக அருகில் இதயத்தசைகளுடன் ஒட்டி இருக்கும் உறை

இந்த இரண்டு உறைகளுக்கு நடுவில் சுரக்கும் ஒரு திரவம் தான் பெரிகார்டியத் திரவம். இது இதயத்தின் சுருங்கி விரியும் இயக்கத்திற்கு உதவுகிறது.

மையோகார்டியம்

இந்த மையோகார்டியம் இதயத்தில் மட்டும் அமைந்திருக்கும் ஒருவகை சிறப்பான தசைகளால் ஆனது. இந்தத் தசைகளின் சீரமைப்பு, ஏட்ரியம் மற்றும் வெண்ட்ரிகள் இரண்டும் தொடர்ந்து சுருங்கி விரியும் தன்மையை திறமையாக செய்வதற்கு உதவுகின்றது. மேலும் இவை இதயத்தின் முன் தூண்டுதல் இயக்கத்திற்கு இன்றியமையாதது ஆகும்.

என்டோகார்டியம்

இதில் இதய அறைகள் மற்றும் வால்வுகள் அமைந்துள்ளன. இது மெல்லிய நுண்ணிய மிருதுவான தசைகளால் ஆனது. இதனால் இதயத்தில் இரத்த ஓட்டம் சீராக அமையும். இதில் காணப்படும் தட்டையான எபிதிலியல் செல்கள் இரத்தநாளம் தொடர்ந்து உருவாக பயன்படுகின்றன.

இதயத்தின் உள் அமைப்பு (Interior of the heart)

இதயம் ஒரு தடுப்புச்சுவர் மூலம் வலது மற்றும் இடது என்று இரண்டு பக்கமாக பிரிக்கப்படுகின்றது. இந்த சுவரானது மையோகார்டியம் மற்றும் என்டோகார்டியத்தால் ஆனவை. இதயத்தில் நான்கு அறைகள் உள்ளன.

இடது ஏட்ரியம் – Left Atrium

வலது ஏட்ரியம்– Right Atrium

இடது வெண்ட்ரிகள்– Left Ventircle

வலது வெண்ட்ரிகள்– Right ventricle

இடது ஏட்ரியம்

இடது ஏட்ரியம் ஆக்ஸிஜன் நிறைந்த இரத்தத்தை நுரையீரலில் இருந்து பெற்று இடது வெண்ட்ரிகளுக்கு அனுப்புகின்றது. இது இதயத்தின் கீழே இடது புறத்தில் அமைந்துள்ளது.

வலது ஏட்ரியம்

இந்த வலது ஏட்ரியம் இதயத்தின் மேல்பகுதியில் வலது புறத்தில் அமைந்துள்ளது. இவை உடல் முழுவதும் உள்ள ஆக்ஸிஜன் இல்லா இரத்தத்தை கீழ் மற்றும் மேற்பெருஞ்சிரை வழியாக பெற்றுக்கொள்கிறது. இவை வெண்ட்ரிகளை விட லேசானதாக குறைந்த இதயத்தசைகளை கொண்ட அமைப்பாகும்.

இடது வெண்ட்ரிகள்

இடது வெண்ட்ரிகளில் பெரிய, அதிக இதயத்தசைகள் உள்ளன. இதில் இருந்துதான் ஆக்ஸிஜன் நிறைந்த இரத்தம் மகாதமனி வழியாக உடல்முழுவதிற்கும் தொகுதிச் சுற்றோட்டம் மூலம் அனுப்பப்படுகின்றது.

வலது வெண்ட்ரிகள்

ஆக்ஸிஜன் குறைந்த இரத்தத்தை வலது ஏட்ரியத்தில் இருந்து மூவிதழ் வால்வு வழியாக பெற்று நுரையீரல் தமனிக்கு நுரையீரல் வால்வு வழியாக அனுப்புகின்றது.

இதய வால்வுகள்

இதயத்தில் உள்ள வால்வு இழைம திசுக்களால் ஆன இதழ்போன்ற அமைப்பாகும். இவை இதய அறைகளுக்கு இடையில் அறைகளுக்கும் தமனிகளுக்கும் இடையில் மற்றும் அறைகளுக்கும் சிரைகளுக்கும் இடையில் அமைந்துள்ளன. இவை ஒரே திசையில் மட்டுமே செயல்பட்டு இரத்தம் பின்நோக்கி செல்வதை தடுக்கின்றது.

ஏட்ரியோவெண்ட்ரிக்குலார் வால்வு

இவை ஏட்ரியம் மற்றும் வெண்ட்ரிகளுக்கு நடுவில் உள்ளது.

மூவிதழ் வால்வு (Tricuspid valve):– இவை வலது ஏட்ரியம் மற்றும் வலது வெண்ட்ரிகளுக்கு நடுவில் உள்ளது.

ஈரிதழ்/ மைட்ரல் வால்வு (Mitral valve) இவை இடது ஏட்ரியம் மற்றும் இடது வெண்ட்ரிகளுக்கு நடுவில் உள்ளது.

செமிலுனார் வால்வு (Semilunar valve) இவை தமனிக்கும் சிரைக்கும் நடுவில் அமைந்துள்ள வால்வு

அயோட்டிக் வால்வு (Aotic valve) இடது வெண்ட்ரிக்களுக்கும் மகாதமனிக்கும் இடையில் அமைந்த வால்வு

நுரையீரல் வால்வு(Pulmonary valve) இது வலது வெண்ட்ரிக்களுக்கும் நுரையீரல் தமனிக்கும் நடுவில் அமைந்துள்ள வால்வு.

இதயத்தின் இரத்த ஓட்டம்.

- வலது ஏட்ரியம் ஆக்ஸிஜன் இல்லா இரத்தத்தை உடல்முழுவதிலும் இருந்து கீழ் மற்றும் மேற்பெருஞ்சிரை வழியாக பெற்றுக்கொள்கிறது.
- ஆக்ஸிஜன் இல்லா இரத்தம் வலது ஏட்ரியத்தில் இருந்து ஏட்ரியோ வெண்ட்ரிகுலார் வால்வு வழியாக வலது வெண்ட்ரிக்களுக்கு வருகின்றது
- நுரையீரல் தமனி இரத்தத்தை வலது வெண்ட்ரிக்களில் இருந்து நுரையீரலுக்கு செமிலூனார் வால்வு வழியாக எடுத்துச் செல்கின்றது.
- நுரையீரல் தமனி இடது மற்றும் வலது புறமாக பிரிந்து இருபக்கமும் உள்ள நுரையீரலுக்குச் செல்கிறது.
- நுரையீரலில் ஆக்ஸிஜன் பரிமாற்றம் நிகழ்கிறது.
- ஆக்ஸிஜனேற்றம் அடைந்த இரத்தம் நுரையீரல் சிரை வழியாக இடது ஏட்ரியத்திற்கு செல்கின்றது.
- இடது ஏட்ரியத்தில் இருந்து இரத்தம் அயோட்டா வெண்ட்ரிக்குலார் வால்வு வழியாக இடது வெண்ட்ரிக்களுக்கு வருகின்றது.
- இடது வெண்ட்ரிக்களிலிருந்து ஆக்ஸிஜனேற்றம் அடைந்த இரத்தம் அனைத்து உடல் பாகங்களுக்கு தமனிகள் வழியாக செல்கின்றது.

இதயத்தின் செயல்பாடுகள்

இதய செயல்பாடுகள் இரத்த சுற்றோட்ட மண்டலத்தை விவரித்தல் நோக்கத்திற்காக இரண்டு பாகங்களாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளது.

- இதயம் வெளிக்கொணர்தல் இயக்கம் மூலம் தொடர்ந்து உடலுக்கு இரத்த ஓட்டத்தை வழங்குகின்றது.
- இரத்த நாளங்கள் அனைத்தும் நீளமாக வலைபோன்ற பின்னல் அமைப்பு கொண்டு இரத்த ஓட்டத்தை சீராக வைக்கிறது.

நீணநீர் அமைப்பு, அமைப்பிலும் செயல்பாட்டிலும்,இரத்த சுற்றோட்ட மண்டலத்துடன் நெருக்கமான இணைக்கப்பட்டுள்ளது. இதயம் இரத்தத்தை மூன்று தனித்தனி இரத்த நாள அமைப்புகள் வழியாக வெளிக்கொணர்கிறது.

நுரையீரல் சுற்றோட்டம் (Pulmonary Circulation)

- தொகுதிச் சுற்றோட்டம் (Systemic Circulation)
- கரோனரி சுற்றோட்டம்(Coronary Circulation)
- நுரையீரல் சுற்றோட்டம்

இரத்த சுற்றோட்ட மண்டத்தின் ஒரு பகுதியான இவை ஆக்ஸிஜன் இல்லா இரத்தத்தை இதய வலது கீழறையில் இருந்து நுரையீரலுக்கு எடுத்துச்செல்கின்றது. மேலும் நுரையீரலில் இருந்து ஆக்ஸிஜன் நிறைந்த இரத்தத்தை இதயத்தின் இடதுபக்கம் கீழ் மற்றும் மேலறைக்கு எடுத்து வருகின்றது. (Left atrium and Ventricle).

தொகுதிச் சுற்றோட்டம்

இந்த இரத்த சுற்றோட்டம் இதயத்தின் இடது கீழறையில் இருந்து இரத்த நாளங்கள் மற்றும் நுண்குழாய்கள் வழியாக உடலின் திசுக்களுக்கு ஆக்ஸிஜன் நிறைந்த இரத்தத்தை எடுத்துக்செல்கின்றது.மேலும் திசுக்களில் இருந்து ஆக்ஸிஜன் குறைந்த இரத்தத்தை சிறைகள் வழியாக மீண்டும் ஆக்ஸிஜன் ஏற்றத்திற்காக இதய வலது மேலறைக்கு எடுத்து செல்கின்றது.

கரோனரி சுற்றோட்டம்

இந்த சுற்றோட்டம் இரத்த நாளங்கள் வழியாக இதயத்தின் தசைகளுக்கு இரத்தத்தை வழங்குகின்றது.

இதயத்தின் அமைப்பானது தொடர்ந்து நமது உடலுக்கு இரத்த ஓட்டத்தை வழங்கும் முக்கிய பகுதியாக உள்ளது. இது நமது உடலின் அனைத்து பாகங்களுக்கும் இரத்தத்தின் மூலம் சத்துக்களை வழங்குவதால் முதன்மையான உறுப்பு என்று கூறுவர்.

இதயத்தில் இருந்து இரத்தம் வெளிவருதலை இதய சுழற்சி என்று அழைப்பர். இதய சுழற்சி மூலம் இரத்தம் அனைத்து உறுப்புகளுக்கும் செல்வதை உறுதிப்படுத்தலாம். அனைத்து உடல் பாகங்களில் இருந்து ஆக்ஸஜன் இல்லா இரத்தம் கீழ் மற்றும் மேல்பெருஞ்சிரை வழியாக இதயத்திற்கு வலதுபுறம் சென்று, நுரையீரல் தமனி வழியாக நுரையீரலுக்கு சென்று ஆக்ஸிஜனேற்றம் அடைந்து இதயத்தின் இடதுபுறத்திற்கு வந்து மீண்டும் முழுவதும் இரத்தஓட்டம் சீராக நடைபெறுகின்றது.

ஒரு நிமிடத்திற்கு ஒவ்வொரு இதயசுழற்சியிலும் 5–6 லிட்டர் இரத்தம் இரத்த ஓட்டத்திற்கு தேவைப்படுகிறது.

> உங்களுக்குத் தெரியுமா?
>
> ஒருவரின் ஆரோக்கியமான இதயம் 70–75 முறை துடித்து 0.8 நொடிகளில் ஒரு இதய சுழற்சியை நடத்தி முடிக்கின்றது.

ஆக்ஸிஜனேற்றம் இரண்டு பகுதிகளாக நடைபெறுகின்றது சிஸ்டோல் மற்றும் டயஸ்டோல் (இருதய சுருக்கம் மற்றும் இதய விரிவு)

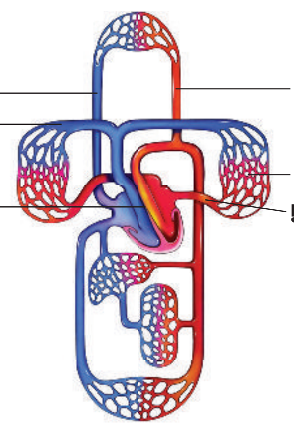
இருதய சுருக்கம் (சிஸ்டோல்) ஈரிதழ் மற்றும் மூவிதழ் வால்வுகள் மூடும் சிறிய நேரத்தை இதய சுருக்கம் என்கிறோம்.

இதய விரிவு (டயஸ்டோல்) அயோட்டிக் வால்வு மற்றும் நுரையீரல் வால்வு மூடும் அதிக நேரத்தை இதய விரிவு என்கிறோம்.

இதய சுருக்கம் மற்றும் இதய விரிவுக்கு உள்ள உறவை நாம் இரத்த அழுத்தத்தை வைத்து அறியலாம். இதயத்தின் சீரான செயல்பாட்டை நாடித்துடிப்பை வைத்து சொல்லலாம்.

இரத்த சுற்றோட்ட மண்டலம்

இரத்தத்தின் சிவப்பு நிறம் ஆக்ஸிஜன் நிறைந்த இரத்தத்தை குறிக்கும். இதனை தமனிகள் எடுத்து செல்கின்றன. ஊதா நிறம் ஆக்சிஜன் இல்லா இரத்தத்தை குறிக்கும். இதனை சிரைகள் எடுத்துச்செல்கின்றன.



இதயம் மற்றும் பல்வேறுவகையான இரத்த நாளங்களுக்கும் உள்ள தொடர்பு

இரத்த சுற்றோட்ட மண்டலத்தின் பாகங்கள்

- இதயம்
- மகாதமனி
- தமனிகள்
- தமனியில்
- இரத்த நுண்குழாய்கள்
- நுண்சிரைகள்
- சிரைகள்
- கீழ் மற்றும் மேற்பெருஞ்சிறை

தமனிகள் (Artery)

தமனிகள் ஆக்ஸிஜன் நிறைந்த இரத்தத்தை இதயத்திலிருந்து அனைத்து உடல் உறுப்புகளுக்கும் எடுத்துச்செல்கின்றது. இவை மென்மையான தசைகளால் ஆனவை. இதில் பல அடுக்குகள் உள்ளன.

அவை

- டூனிகா அட்வென்டிகா (Tunica adventica)
- டூனிகா மீடியா (Tunica media)
- டூனிகா இன்ட்டிமா (Tunica intima)
- தமனியில் (arteriole)

இவை தமனிக்கும் இரத்த நுண்குழாய்களுக்கும் நடுவில் அமைந்துள்ளது. தமனியில் இருந்து இரத்தம் இதன்வழியாக இரத்தநுண்குழாய்களுக்கு செல்கின்றது. இவையும் மென்மையான தசைகளால் ஆனது.

இரத்த நுண்குழாய்கள் (capillaries)

இவை இரத்த சுற்றோட்ட மண்டலத்தின் சிறிய அமைப்பு ஆகும். இப்பகுதியில் உள்ள மெல்லிய சுவர்கள் மூலம்தான் ஆக்ஸிஜன் மற்றும் கார்பன்டை ஆக்ஸைடு பரிமாற்றம் நடைபெறுகின்றது.

நுண்சிரைகள் (venules)

நுண்சிரைகள் இரத்த நுண்குழாய்களில் இருந்து ஆக்ஸிஜன் இல்லாத இரத்தத்தை சிரைகளுக்கு கொடுக்கிறது.

சிரைகள் (veins)

இந்த சிரைகள் நுண்சிரைகளில் இருந்து இரத்தத்தை மீண்டும் இதயத்திற்கு கொண்டுசெல்கிறது. இவையும் தமனிகள் போல் பல அடுக்குகளால் ஆனவை. ஆனால் இவற்றில் தசைத் திசு கிடையாது.

இரத்தக்கூறுகள் (Blood components)

இரத்தம் என்பது உடல் திரவம். இதில்

- பிளாஸ்மா (Plasma)
- இரத்த சிவப்பணுக்கள் (Red blood cells)
- இரத்த வெள்ளையணுக்கள் (White blood cells)
- இரத்தத் தட்டுகள் (Platelets)

போன்றவை அடங்கியுள்ளது.

பிளாஸ்மா

இரத்தத்தில் 50% பிளாஸ்மா உள்ளது. பிளாஸ்மாவில் 90% சதவீதம் நீர் உள்ளது. பிளாஸ்மாவின் முக்கிய மூலக்கூறு பிளாஸ்மா அல்புமின். இந்த புரதம் தான் இரத்தத்தில் சவ்வூடு பரவுதல் அழுத்தத்தை (Osmotic Pressure) கட்டுபாட்டில் வைத்துள்ளது.

இரத்த சிவப்புஅணுக்கள்

இரத்த சிவப்பு அணுக்கள் அல்லது எரித்ரோசைட்டுகள் தட்டுவடிவத்தில் இருக்கும். இந்த சிவப்பு அணுக்களில் கரு கிடையாது. இந்த அணுக்களில் இரும்பு சத்து அடங்கிய (Iron Laden hemoglobin) உள்ளது. இது ஆக்ஸிஜனை கடத்துவதற்கு உதவுகிறது. இதில் உள்ள கிளைக்கோபுரோட்டீன் தனிப்பட்ட மனிதரின் இரத்த வகையை தீர்மானிக்கிறது. இரத்தம் பொதுவாக வகை A, வகை B, வகை AB மற்றும் வகை O என்று வகைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

இரத்த வெள்ளை அணுக்கள்

இரத்த வெள்ளை அணுக்கள் நோய்எதிர்ப்பு அமைப்பின் முக்கிய அங்கமாகும். இவை நோய்க்கிருமிகளால் வரும் நோய்த்தொற்றை எதிர்த்து போராடுகின்றது. வெள்ளை அணுக்களின் எண்ணிக்கை அதிகமானால் உடலில் நோய்த்தொற்று உள்ளது என அறியலாம். அனைத்து வெள்ளை அணுக்களுக்கும் தனித்துவமான கரு (distinct nucleus) உள்ளது.

பல்வேறு வகையான இரத்த வெள்ளை அணுக்கள்

- ஈஸ்னோபில் (Esinophils)
- ஃபேஸோபில் (Basophils)
- நியூட்ரோபில் (Neutrophils)
- லிம்போசைட் (lymphocytes)
- மோனோசைட் (Monocytes)

இரத்தத் தட்டுகள்

இரத்தத் தட்டுக்கள் அல்லது உறைவணுக்கள் (thrombocytes) இரத்தம் உறைவதற்கு உதவுகின்றன. இவற்றில் கரு கிடையாது. நமக்கு காயம் ஏற்பட்டு இரத்தம் வெளியேறும் போது இரத்ததட்டுகளில் உள்ள இரத்த உறைகாரணியிலிருந்து உறைபுரதம் உருவாகி இரத்தத்தை உறையவைத்து அதிக இரத்தப் போக்கைத் தடுக்கிறது.

நிணநீர் மண்டலம் (lymphatic system)

நிணநீர் அமைப்பானது இரத்த சுற்றோட்ட அமைப்பின் ஒரு பகுதியாகும். இது நோய் எதிர்ப்பு அமைப்புடன் நெருக்கமாக சீரமைக்கப்பட்டு நமது உடலில் இருந்து தேவையற்ற நீரை அகற்றப் பயன்படுகின்றது. நிணநீர் குழாய்கள் (lymphatic vessels) நிணநீரையும் (lymph) நிணநீர் கலங்களையும் (lymphocytes) உள்ளடக்கியது. இந்த அமைப்பில் நிணநீர் முடிச்சு (lymphnode) மற்றும் நிணநீர் உறுப்புகள் அடங்கியுள்ளது.

நிணநீர் உறுப்புகளில் தைமஸ் சுரப்பி, மண்ணீரல், எலும்புமஜ்ஜை மற்றும் டான்சில் போன்றவை அடங்கும். இந்த நிணநீர் முடிச்சுகள் உடல்முழுவதும் காணப்படுகின்றது. உடல் முழுவதும் இரத்தத்தை சுத்தம்செய்வதும் இந்த முடிச்சுதான். நிணநீர்முடிச்சின் வீக்கம் என்பது நிணநீர் மண்டலத்துடன் தொடர்புடைய உறுப்புகளில் ஏற்படும் நோய் மற்றும் நோய்தொற்று

போன்றவற்றின் அறிகுறி ஆகும். பெரும்பாலான நிணநீர் முடிச்சுகள் கழுத்துப் பகுதியிலும், கைகளின் கீழ்பகுதிகளிலும் மற்றும் கவட்டை (groin) பகுதியிலும் சேர்ந்து மொத்தம் நூற்றுக்கும் மேல் உடல்முழுவதும் காணப்படுகின்றன.

மண்ணீரல்

மண்ணீரல் வயிறுப் பகுதியின் மேலே இரைப்பையின் இடதுபுறம் அமைந்துள்ளது. நமது உடலில் பல்வேறு செயல்பாடுகளை செய்கின்றது. நோய்தொற்று எதிர்ப்பு அமைப்பில் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. இரத்தக் மூலக்கூறுகளை மறுசுழற்சிக்கு தயாராக சேகரித்து வைப்பதும் மண்ணீரலின் முக்கிய வேலையாகும்.

இரத்தம் மற்றும் இரத்தக்குழாய் நோய்கள்

- சிரை அழற்சி (phlebitis)
- ஆழமான சிரையில் இரத்தம் உறைதல் (deep vein thrombosis)
- இரத்தசோகை மற்றும் ஆபத்தான இரத்தசோகை –அரிசிசெல் இரத்தசோகை (Anaemia, Pernicious anaemia & Sickle cell anaemia)
- இரத்தப் புற்றுநோய் (Leukemia)
- நிணநீர் நாளப்புற்றுநோய் (lymphoma)
- உறைச் செல்லிறக்கம் (thrombocytopenia)

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

இரத்த வங்கி என்பது ஒரு அமைப்பு. இதன் பணி இரத்தத்தை இரத்ததானம் தருபவரிடம் இருந்து இரத்ததை சேகரித்தல், இறக்கல், சேமித்தல், செயல்முறை, விநியோகம் போன்ற அனைத்தும் அல்லது ஏதாவது ஒரு செயல் மட்டும் நடக்கும் இடமாகும். இந்த இரத்தத்தில் இருந்து இரத்த கூறுகளை பிரித்தல், சேமித்தல், விநியோகம் போன்ற செயல்பாடுகளும் இரத்த வங்கியில் நடைபெறும்.

1936–ல் முதன் முதலில் ஸ்பானிய உள்நாட்டுப் போரின்போது ஃபிரடரிக் டோரான் ஜோர்டோ (Frederic– Doran jorda) என்பவரால் நிறுவப்பட்டது. 1940–ல் அமெரிக்காவில் ஒரு இரத்த சேகரிப்பு திட்டம் தொடங்கப்பட்டது. ஒவ்வொரு இரண்டு நொடிக்கும் ஒரு நபருக்கு இரத்தம் தேவைப்படுகிறது. மருத்துவமனைக்கு வரும் 7–நபர்களில் ஒரு நபருக்கு இரத்தம் தேவையாக இருக்கிறது.

ஒரு ஆரோக்கியமான, அதாவது 17 வயதிற்கு மேல் உள்ள பெரியவர்கள் குறைந்தது 110 பவுண்டு அல்லது 1 அலகு இரத்தம் கொடுக்க முடியும். ஒவ்வொரு 56 நாட்களுக்கு ஒருமுறை

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

அல்லது இரண்டு மாதத்திற்கு ஒருமுறை இரத்ததானம் வழங்கலாம். ஆண்கள் 47 சதவீதமும், பெண்கள் 53 சதவீதமும் இரத்தம் ஏற்றிக் கொள்கிறார்கள்.

1901–ல் டாக்டர் கார்ல் லேண்ஸ்டெய்னர் (Karl Landsteiner) என்பவர் முதன் முதலில் அதிகப்படியான இரத்த வகையை அதாவது வகை "ஏ", "பி", "ஏபி" மற்றும் "ஓ" –வை கண்டுபிடித்தார். ஒரு அலகு (யூனிட்) இரத்தத்தை பல இரத்தக் கூறுகளாக பிரிக்கலாம். அவை இரத்தசிவப்பு செல்கள், பிளாஸ்மா, இரத்தத்தட்டுகள், இரத்தத் திரிப்புகள் (க்ரையோபிரசிபிடேட்) ஆகியவை ஆகும்.

இரத்த ஓட்ட அமைப்பில் இரத்த சிகப்பு செல்களின் ஆயுட்காலம் 120 நாட்கள். ஆரோக்கியமான எலும்பு மஜ்ஜை தொடர்ந்து இரத்த சிகப்பு செல்களையும், பிளாஸ்மா மற்றும் இரத்தத் தட்டுகளையும் உருவாக்கி இரத்த ஓட்ட அமைப்பிற்க்கு வழங்கிக் கொண்டு இருக்கிறது

1.3 எலும்பு மற்றும் தசை மண்டலம் (Musculo skeletal system)

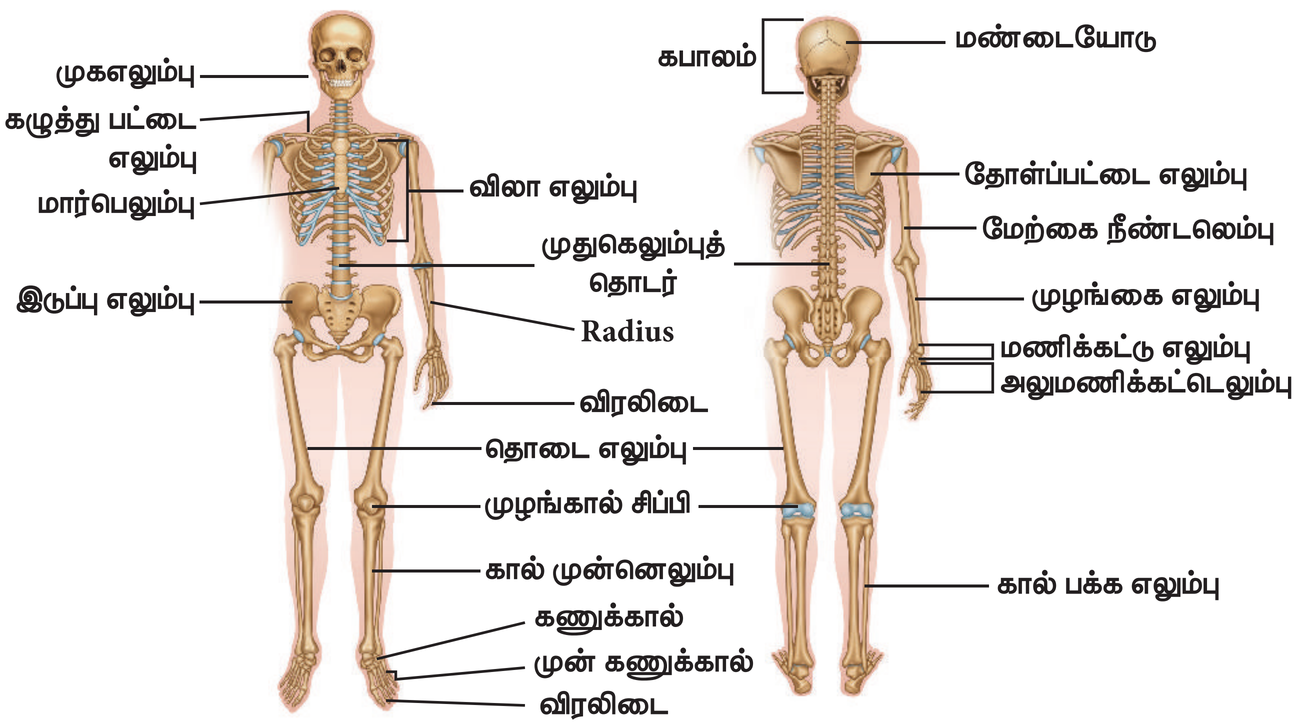
முன்னுரை

எலும்பு மற்றும் தசை மண்டலம் உடலில் எலும்பு தசை, குருத்தெலும்பு, தசைநாண், தசைநார், மூட்டு மற்றும் இணைப்புத்திசுக்களால் ஆனாது. இவை நமது உடலின் உறுப்புக்களை தாங்கி, திசுக்களுடன் இணைத்து பாதுகாக்கின்றது.இவை முக்கியமாக உடலை உருவாக்குதல், பாதுகாத்தல், இயக்குதல் மற்றும் உடலின் முக்கிய உறுப்புகளை பராமரித்தல் போன்ற செயல்பாடுகளை செய்கின்றன.

எலும்பு மற்றும் தசை மண்டலத்தில் பின்வரும் பகுதிகள் உள்ளன.

- எலும்புகள் – Bone
- தசைகள் – Muscles
- குருத்தெலும்பு – Cartilage
- தசைநாண் – Tendons
- தசைநார் – Ligaments
- எலும்பு பிணைப்பு – joints
- திசுப்படலம் – fascia

மனித எலும்பு க்கூடு



மனித எலும்புக்கூட்டின் முன்பக்கம் மனித எலும்புக்கூட்டின் பின்பக்கம்

உடலின் மொத்த எலும்புகள் (206)

மார்பு எலும்பு (25)
விலா எலும்பு 24
நெஞ்சு எலும்பு 1

கபாலம் (8)
முன்புற எலும்பு 1
பக்கவாட்டு எலும்பு 2
கன்னபொட்டு எலும்பு 2
பிடரி எலும்பு 1
ஆப்புருவெலும்பு 1
மூக்கடி எலும்பு 1

முகவெலும்புகள் (14)
மூக்கு எலும்புகள் 2
கண்ணீர் எலும்புகள் 2
கன்ன எலும்புகள் 2
மேல்தாடை எலும்புகள் 2
அன்ன எலும்புகள் 2
நாசி எலும்புகள் 2
ஓமர் எலும்புகள் 2
கீழ்தாடை எலும்பு 1

முதுகெலும்பு (33)
கழுத்து முன்னெழும்பு 7
மேல் முதுகு முள்ளெழும்புகள் 12
கீழ் முதுகு முள்ளெழும்புகள் 5
பிட்டுத்தண்டு முள்ளெழும்புகள் 5
தண்டுவட வால் எலும்புகள் 4

மேல்அங்கம் (64)
கழுத்துபட்டை எலும்பு 1
தோள்பட்டை எலும்பு 1
மேற்கை நீண்ட எலும்பு 1
ரேடியஸ் எலும்பு 1
அல்னா எலும்பு 1
மணிக்கட்டு எலும்பு 8
அலுமணிக்கட்டு எலும்பு 5
விரலிடை எலும்பு 14

கீழ்அங்கம் (31)
இடுப்பு எலும்பு 1
தொடை எலும்பு 1
முழங்கால் எலும்பு 1
கால்முன் எலும்பு1
கால்பக்க எலும்பு1
கணுக்கால் எலும்பு 7
முன்கணுக்கால் எலும்பு 5
விரலிடை எலும்பு 14

எலும்புகள்

எலும்புத்திசு என்பது கடினமான அடர்ந்த இணைப்புத்திசு வகையை சேர்ந்தது. இது பல்வேறு வகையான எலும்பு செல்களால் ஆனவை.

எலும்பு செல்கள்

ஆஸ்டியோசைட்ஸ் (Osteocytes) – ஆஸ்டியோசைட்ஸ் செல்கள் தான எலும்புகளின் அடித்தளமாக அமைந்துள்ளது. இவை எலும்புத்திசுவில் உள் அணியை உருவாக்கி, எலும்புகளுக்கு பலத்தை அளிக்கிறது.

ஆஸ்டியோகிளாஸ்ட் (Osteoclast) – ஆஸ்டியோகிளாஸ்ட் எலும்பின் ஒருங்கிணைப்பு மற்றும் வலிமையை பராமரிக்கிறது.

ஆஸ்ட்டியோஃபிளாஸ்ட (Osteoblast)

ஆஸ்ட்டியோஃபிளாஸ்ட் கொலோஜன் (cologen) மற்றும் கனிமங்களை (Minerals) உற்பத்தி செய்து புதிய எலும்புகளை உருவாக்குகின்றது. இதன் மூலம் ஆஸ்டியோசைட் நல்ல செயல்பாட்டு நிலையை தக்க வைத்துக்கொள்கிறது.

குருத்தணு (Stem cell)

இந்த குருத்தணுக்கள் எலும்புகளின் உள்மேற்பரப்பை உருவாக்குகின்றது. அதன் பிறகு இவை ஆஸ்ட்டியோஃபிளாஸ்டாக மாறுகின்றது.

புறணி செல்கள் (lining cells)

இந்த புறணி செல்கள் எலும்புகளை பாதுகாக்கின்றது. இவை இரத்தத்தில் கால்சியம் அளவு குறையும் போது எலும்புகளில் உள்ள கால்சியத்தை இரத்த ஓட்டத்தில் வெளியிடுகின்றது.

எலும்புகளின் வகைகள்

1. நீண்ட எலும்புகள் (Long bones)

இவை கை மற்றும் கால்களில் அமைந்துள்ளது. இவை நெம்புகோல் போல் செயல்பட்டு உடலின் பாகங்களை இயக்குவதற்கு உதவுகின்றது.

2. தட்டை எலும்புகள் (Flat bones)

இவை விலா எலும்பு, தோள்பட்டை எலும்பு, மார்பு எலும்பு மற்றும் மண்டையோடு எலும்பு ஆகியவற்றில் காணப்படுகிறது.

3. ஒழுங்கற்ற எலும்புகள் (Irregular bones)

இவை முகம் மற்றும் முதுகெலும்புகளில் காணப்படுகிறது.

4. குறுகிய எலும்புகள் (Short bones)

இந்த எலும்புகள் மணிக்கட்டு மற்றும் கணுக்கால்களில் காணப்படுகிறது.

5. புறணி எலும்புகள் (Cortical bones)

புறணி எலும்புகள் மிகவும் வலிமையானது. இவை உடலை தாங்குவதற்கும் நகர்த்துவதற்கும் உதவுகின்றன.

6. அச்சு எலும்புகள் (Axial bone)

இவை மண்டை ஒடு, விலா எலும்பு மற்றும் முதுகெலும்புகளில் காணப்படுகிறது.

7. புறத்துருத்து எலும்புகள் (appendicular bone)

இவை கை, கால், தோள்பட்டை மற்றும் இடுப்பு எலும்பு ஆகியவற்றில் காணப்படுகிறது.

8. முனை எலும்பு அல்லது கடற்பஞ்சு அமைப்பு எலும்பு(Cancellous bone or spongy bone)

இவை பஞ்சு போன்ற எலும்பு மேலும் புறணி எலும்பை விட வலிமை குறைந்தது.

9. தசைப்பற்றெலும்பு (Sesamoid bones)

இவை தசைநாண்களுடன் பிணைக்கப்பட்டு இருக்கும் எலும்புகள். இவை முழங்காலில் வட்டவடிவில் இருக்கும் எலும்பு. உதாரணம் பெட்டல்லா (Patella).

எலும்பின் அடுக்குகள்

எலும்பில் மூன்று அடுக்குகள் உள்ளன.

- எலும்பு ஜவ்வு (Periosteum)
- எலும்பு உள்படலம் (Endosteum)
- மைய விழையம் (Medullary layer)

எலும்புக்கூடு மற்றும் எலும்புகளின் பகுதிகள்

ஒரு வளர்ந்த பெரியவரின் எலும்புக்கூடு 206 தனித்தனி எலும்புகளைக் கொண்டது. தசைநார்கள் மற்றும் குருத்துதெலும்புகள் இணைந்து எலும்புகளை மூட்டுகளுடன் இணைக்கின்றன. எலும்புகளின் அமைவிடம் மற்றும் எண்ணிக்கைகளாவன

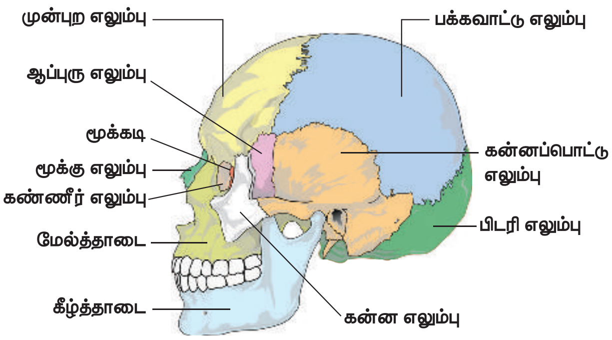
- கபாலம் (Skull)–22
- முதுகெலும்புத் தொடர் (Vertebral column) –26
- மார்ப்புக்கூடு (Chest) எலும்புகள்–25
- மேல் அங்கம் (upper limps) எலும்புகள்– 64
- கீழ் (Lower limps) எலும்புகள் – 62
- காது பகுதி (Earbone) எலும்புகள்– 6
- தொண்டை பகுதி (Throat bone) எலும்பு –1 206

கபாலம் (Skull)

கபாலம் நமது உடலில் தலைப்பகுதியை உருவாக்குகின்றது. இது முகத்திற்கு ஒரு அமைப்பினை வழங்கி, உருவத்தையும் இயக்கத்தையும் கொடுக்கின்றது. மேலும் இது முகத்தினை பாதுகாக்கும் முக்கிய உறுப்பாகவும் உள்ளது.

ஒரு வளர்ந்த பெரியவரின் கபாலத்தில் 22 தனித்தனி எலும்புகள் உள்ளன. இவற்றில் 21 அசையா எலும்புகள் சேர்ந்து ஒரு இணைப்பாக உள்ளது. 22 –வது கீழ்த்தாடை எலும்பு மட்டும் கபாலத்தில் ஒரு அசையும் எலும்பாக உள்ளது.

கபாலத்தின் எலும்புகள் கபாலத்தில் இரண்டு பகுதிகள் உள்ளன. அவற்றில் ஒன்று



- **மண்டையோடு** (Cranium) பெட்டி போன்று மூளையை பாதுகாக்கின்ற உறுப்பாகும்.
- முகத்தில் அமைந்துள்ள முகஎலும்புகள்

மண்டையோடு: கபாலத்தில் தலைப்பகுதியை உருவாக்கி, முகத்திற்கு உருவத்தை கொடுத்து, மூளையை பாதுகாக்கும் ஒரு முக்கிய எலும்புப் பகுதியாகும். மேலும் இவை மூளை பெட்டகம் (brain case / cranial vault), மற்றும் முக எலும்புகள் என்றும் பிரிக்கப்படுகின்றன.

மண்டையோடு 8 எலும்புகளால் ஆனது

முன்புற எலும்பு (Frontal Bone)	இரண்டு முன்புற எலும்புகளையும் இணைத்து நெற்றியை உருவாக்கி கண்களை பாதுகாக்கின்றது.
பக்கவாட்டு எலும்பு (Parietal bone)	இந்த இரண்டு எலும்புகளும் மண்டையின் இருபுறமும் அமைந்து இடையில் நடுவில் சேர்கின்றன
கன்ன எலும்பு (Temporal bone)	இவை பக்கவாட்டு எலும்புகளுக்கு கீழ் இருபுறமும் உள்ளது. இவை காதின் உள் பாகங்கள் மற்றும் மூளையை பாதுகாக் கின்றது.
பிடரி எலும்பு (Occipital bone)	இது தலையின் பின் பகுதியை உருவாக்கு கின்றது. மேலும் இது கபாலத்தின் அடித்தள மாகவும் உள்ளது.
ஆப்புருவெலும்பு (Sphenoid bone)	இது வண்ணத்துப்பூச்சி அல்லது வவ்வால் உருவ எலும்பு. இவை சேர்ந்து கபாலத்தின் அடித்தளத்தை உருவாக்குகின்றது.
மூக்கடி எலும்பு Ethonoid bone)	இது இரண்டு கண்களுக்கு இடையில் மூக்கின் மேல் கூரையாக அமைந்துள்ளது.

- கபாலத்தின் ஒரே ஒரு அசையும் எலும்பு கீழ்தாடை எலும்பு ஆகும்.
- மனிதர்கள் மட்டும்தான் தனது முதுகுப்பகுதியை கொண்டு தூங்கும் ஒரே உயிரினம் ஆகும்.

முக எலும்புகள்

முகஎலும்புகள் முகஅமைப்பிற்கு கீழே அமைந்து, மூக்குக் குழியை உருவாக்குகின்றது. இவை கருவிழி குழிகளில் மேல் மற்றும் கீழ்த்தாடைகளில் உள்ள பற்களுக்கு பாதுகாப்பு கொடுக்கின்றது. மேலும் இவை மூளை பெட்டகத்தை சுற்றிலும் அமைந்து மூளையை பாதுகாத்து செவி உள் உறுப்புகளின் அமைப்பையும் பராமரிக்கின்றது.

முகத்தில் மொத்தம் 14 எலும்புகள் உள்ளன.

இரண்டு மூக்கு எலும்புகள் (Nasal bones)	இவை மூக்கின் பாலத்தை அமைக்கின்றது
இரண்டு கண்ணீர் எலும்புகள் (Lacrimal bones)	இவை சிறிய மெல்லிய கண்களுக்கு அருகில் உள்ள எலும்பு
இரண்டு கன்ன எலும்புகள் (Cheek bones)	இரண்டு கன்ன எலும்புகள் (Zygomatic bone) சேர்ந்து கன்னத்தை உருவாக்குகின்றன.
இரண்டு மேல் தாடை எலும்புகள் (Maxillary bones)	இவை மேல்தாடையை உருவாக்குகிறது.

இரண்டு அன்ன எலும்புகள் (Palatine bones)	இந்த அன்ன எலும்புகள் மேல் தாடை எலும்புகளுடன் சேர்ந்து கடின அன்ன த்தை (Hard palate) உருவாக்குகின்றது.
நாசி எலும்புகள் (Nasal concha)	மூக்கு சுவரின் இரு பக்கத்திலும் இரண்டு நாசி எலும்புகள் அமைந்துள்ளன.
ஓமர் எலும்புகள் (Vomer bone)	இது அன்ன த்தின் மேலே அமைந்து மூக்குத் தண்டை உருவாக்குகின்றது
கீழ்த்தாடை எலும்பு (Madible bone)	இது குதிரையின் லாடம் போன்ற வடிவில் அமைந்து கீழ்த்தாடையை உருவாக்குகின்றது.

முதுகெலும்புத் தொடர் (The Vertebral column)

முதுகெலும்புத் தொடரை முதுகெலும்பு என்றும், முதுகெலும்புத் தண்டு என்றும் அழைக்கலாம். இவை அவ்வெலும்புக்கூட்டின் ஒரு பகுதியாக உள்ளது. (Axial skeleton) இவை முள்ளெலும்புகளாக இணைந்து முள்ளெலும்புகளுக்கு இடையில் வட்டுக்களால் பிரிக்கப்படுகின்றது. (Intervertebral disc)

எலும்புக்கூட்டில் முதுகெலும்புதான் மத்திய பாகம் ஆகும். இது தலைப்பகுதியை தாங்கி தண்டுவடத்தை (Spinal cord) சுற்றிலும் அமைந்துள்ளது. இவை ஒழுங்கற்ற 33 முள்ளெலும்புகளால் ஆனது. இந்த முள்ளெலும்புகள் பின்வருமாறு.

கழுத்து முள்ளெலும்புகள் (cervical Vertebrae)–7.

இவை கழுத்துப்பகுதியில் உள்ளது. முதல் இரண்டு எலும்புகளுக்கு கபால திருப்பி (Atlas) மற்றும் கபால அச்சு (Axis) என்று பெயர்.இவை தலையை அசைப்பதற்கும் திருப்புவதற்கும் உதவுகிறது.

மேல் முதுகு முள்ளெலும்புகள் (12 Thoracic vertebrae)–12.

இவை மார்புகூட்டுக்கு பின்னால் அமைந்துள்ளது. விலா எலும்புகள் இந்த முள்ளெலும்புகளுடன் இணைந்து அமைந்திருக்கும்

கீழ் முதுகு முள்ளெலும்புகள் (5 lumbar vertebrae)–5

இவை உடலின் இடுப்பு பகுதியில் அமைந்துள்ளது.

பிட்டுத்தண்டு முள்ளெலும்புகள் (5 Sacral vertebrae)–5

இவை 5 ம் இணைந்து பிட்டுத்தண்டை முக்கோண வடிவ எலும்பாக உருவாக்குகின்றது. இதன் முன்புறம் வெற்றிடமாக இருக்கும் .இது இடுப்பெலும்பு உருவாக காரணமாக அமைகின்றது.

தண்டுவட வால் எலும்புகள் (4 Coccyx)–4 இந்த நான்கு சிறிய முள்ளெலும்புகள் வால் பகுதியில் இணைந்து சிறிய முக்கோண எலும்புகளாக மாறி வால் எலும்பை உருவாக்குகின்றது. இது பிட்டு தண்டுக்கு கீழ்ப்பகுதியில் இணைக்கப்பட்டுள்ளது.

மேல் அங்கம் (upper limbs)

மேல் அங்கம் மூன்று பகுதிகளாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. இவை

முழங்கை (Arm) தோள்பட்டைக்கும் முழங்கை மூட்டுக்கும் இடையில் உள்ள பகுதி

முன்கை (fore arm) முழங்கைக்கும் மணிக்கட்டு மூட்டுக்கும் இடைப்பட்ட பகுதி

கை (Hand) மணிக்கட்டுக்கு கீழ் உள்ள பகுதி கை எனப்படும்

மார்பகக் கூடு (Chest)

மார்புக்கூடுதான் நமது உடலின் மார்புப்பகுதியை உருவாக்குகின்றது. இதில் 12 ஜோடி விலா எலும்புகள், விலாகசியிழையம் (Costal Cartilage) மற்றும் மார்பெலும்பு போன்றவை அடங்கும். இந்த விலா எலும்புகள் பின்புறம் 12 மேல்முதுகு முள்ளெலும்புகளுடன் நங்கூரம் போன்று இணைந்துள்ளது. இது இதயம் மற்றும் நுரையீரல்களை பாதுகாக்கின்றது.

கீழ் அங்கம் (Lower limbs)

கீழ் அங்கம் கால், தொடை, இடுப்பு மற்றும் பின்தொடைப்பகுதி போன்ற உறுப்புகளைக் கொண்டது.

காது எலும்புகள் (Ear bones)

காதில் மூன்று எலும்புகள் உள்ளன. அவை

M மேலஸ் (Malleus)

I இன்கஸ் (Incus)

S – டேபஸ் (Stapes)

இவை மூன்றும் இணைந்து சிறிய சங்கிலி போன்ற அமைப்பை உருவாக்கி நடுச்செவியின் குறுக்கே அமைந்துள்ளது. இவை ஒலி அலைகளினால் வரும் அதிர்வுகளை செவிப்பறையில் இருந்து உட்செவி திரவத்திற்கு கடத்துகின்றது.

தொண்டை எலும்பு (throat bone hyoid bone) உவையுரு நாவெலும்பு)

குதிரையின் லாட வடிவமுள்ள இந்த எலும்பு கழுத்தின் முன்பகுதியில் நடுவில், முகவாய்கட்டைக்கும் (Chin) தைராய்டு குருத்தெலும்புக்கும் இடையில் அமைந்துள்ளது.

1.4 தசைகள் (Muscle)

தசைகள் என்பவை, நமது உடலின் கட்டுப்போன்ற (Bundle) இழைம திசுக்கள் (Fibrous tissues) ஆகும். இவை சுருங்கும் தன்மை கொண்டவை. இவை நமது உடலின் பாகங்களை இயக்குவதற்கும், அதனை சரியான நிலையில் (Position) பராமரிக்கவும் உதவுகின்றது.

தசை மண்டலத்தில் மூன்று விதமான தசைகள் உள்ளன.

- இதயத்தசை – Cardiac muscle
- இயக்கு தசை– Skeletal muscle (Voluntary)
- இயங்கு தசை– Smooth muscle (Involuntary)

இதயத்தசை

இவை இருதயத்தில் மட்டும் காணப்படும் வரிவரியான தனி வகையான தசை. இது நமது விருப்பத்தின் கட்டுப்பாட்டில் இல்லாதவை. இதயத் தசையில் உள்ள மயோகார்டியோசைட்ஸ் (Myocardiocytes) என்ற செல் மயோகார்டியம் சுருங்கி விரிய உதவுகின்றது.

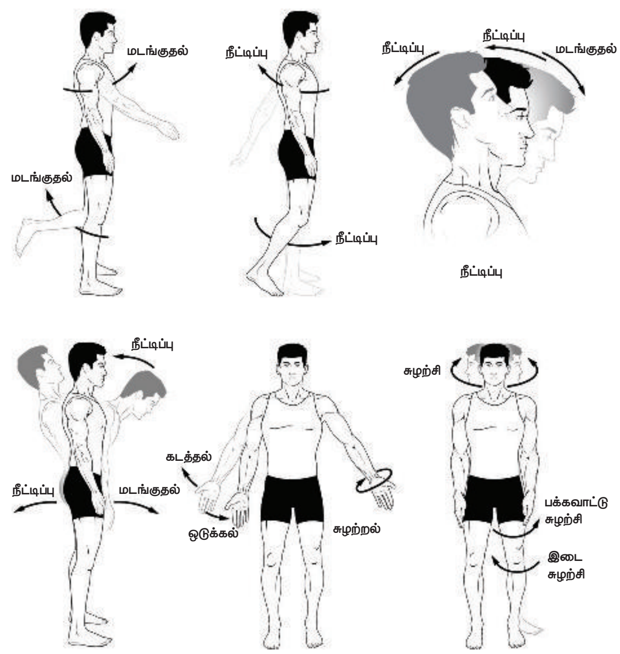
இயக்கு தசைகள் இவை வரிவரியான தன்னிச்சையாக இயங்கக்கூடியவை. இத்தசைகள் யாவும் நரம்பு மண்டலத்தால் இயக்கப்பட்டு உடலின் அசைவுகளுக்கு காரணமாகின்றன. பெரும்பாலான தசைகள் எலும்பு மண்டலங்களுடன் இணைக்கப்பட்டு மூட்டுகள் அசையவும், தசைநார்கள் இயங்கவும் உதவுகின்றன.

இயங்கு தசைகள் இத்தசைகள் தானாகவே இயங்கும் வரியில்லாத தசைகள்.இத்தசைகள் உடல் உள்ளுறுப்புகளின் அசைவிற்கும் இயக்கத்திற்கும் உதவுகின்றன. மேலும் நமது உடலின் அனைத்து அமைப்புகளையும் இயக்கி கட்டுப்பாட்டுக்குள் வைக்கின்றது. (எ.கா) குடல் அசைவு (Peristalsis)

தசை மண்டலத்தின் பணிகள்

- உடலை இயக்குதல்
- வெப்பம் உண்டாக்குதல்
- உடலின் தோற்றத்தை நிலை நாட்டல்

தசைகளின் இயக்கம்



கடத்தல் (Abduction) – இயக்கம் உடலின் மையத்தைவிட்டு

ஒடுக்கல் (Adduction) – இயக்கம் உடலின் மையத்தை நோக்கி

மடங்குதல் (flexion) மூட்டுகள் மற்றும் தசைகளின் மடங்குதல் இயக்கம்

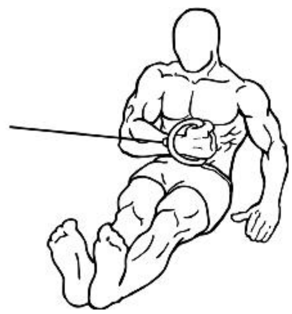
மிகை மடங்கல் (Hyper flexion) மூட்டுகளின் மடங்குதல் இயக்கம் சாதாரண அளவை விட அதிகமாக இருத்தல். உதாரணமாக அதிர்ச்சிகரமான கார் விபத்தில் தலைவேகமாக முன்னோக்கி அதிகமான அளவு மடங்கி நெஞ்சுப்பகுதியை தொடுதல்.

நீட்டல் (Extension) – மூட்டு அல்லது தசைகளின் சாதாரண நேராக்கல் இயக்கம்

மிகைநீட்டல் (Hyper extension) மூட்டுகளின் நீட்டல் இயக்கம் சாதாரண அளவை விட அதிகமாக இருத்தல். உதாரணமாக அதிர்ச்சிகரமான கார் விபத்தின் போது தலை வேகமாக பின்னோக்கி அதிகமான அளவு நீட்டல் இயக்கம்.

சுழற்சி (Rotation) மூட்டு அல்லது தசைகளின் வட்டமான இயக்கம். இது உடல் உறுப்புகளில் சுழற்றல் இயக்கத்திற்கு அனுமதிக்கின்றது.

வெளிசுழற்சி (External Rotation) மூட்டு அல்லது தசைகளின் வட்ட இயக்கம் உடலின் மையத்தை விட்டு விலகி இருப்பது.



உள் சுழற்சி (Internal rotation) மூட்டு அல்லது தசைகளின் வட்ட இயக்கம் உடலின் மையத்தை நோக்கி இருப்பது.

சுழற்றல் (Circumdection) தசை மற்றும் மூட்டுகளில் முழு 360° இயக்கம்.

தலைகீழ் (inversion) – மூட்டு உள்நோக்கி திரும்புதல்

வெளிதிருப்புதல் (Eversion) மூட்டு வெளிநோக்கி திரும்புதல்

பாத பின்நோக்குதல் (Planter flexion) – பாதத்தின் கீழ்நோக்குத்தசை இயக்கம்.

பாத முன்நோக்குதல் (Dorsi flexion) பாதத்தின் மேல் நோக்குதசை இயக்கம்

குருத்தெலும்பு (Cartilage)

குருத்தெலும்பு நமது உடலின் முக்கியமான அமைப்பாகும். இவை எலும்பை விட லேசாகவும், வளையக்கூடியதாகவும் இருக்கும். இவை எலும்புகளின் நுனியை பாதுகாப்பதோடு மூட்டுகளின் அசைவிற்கு காரணமாகின்றது.

> உங்களுக்குத் தெரியுமா?
>
> குருத்தெலும்பில் இரத்த ஓட்டம், நரம்புகள், எலும்பு மஜ்ஜை போன்றவை எதுவும் கிடையாது.

தசைநாண் (Tendon)

தசைநாண் என்பது உறுதியான கட்டுபோன்ற இழைம இணைப்புத்திசு (flbrous connective tissues). இவை எலும்புகளை தசைகளுடன் இணைத்து இறுக்க நிலையை தக்கவைத்து கொள்ள உதவுகின்றது. இவை கொலோஜனீனால் ஆனவை.

தசைநார்கள் (Ligament)

தசைநார்கள் உறுதியான, குறுகிய கட்டுபோன்ற வளையும் இழைத்திசுவால் ஆனவை. இவை இரண்டு எலும்புகளை இணைத்து மூட்டு உருவாக காரணமாகின்றன. மேலும் உடல் உறுப்புகளை அதன் உரியநிலையில் வைக்க பயன்படுகின்றன.

மூட்டு (Joint)

நமது உடலில் அனைத்து எலும்புகளையும் ஒன்றுடன் ஒன்று இணைக்கும் இடம் மூட்டு எனப்படும். மூட்டுகள் தான் எலும்பு மண்டலத்தை இணைத்து செயல்பட வைக்கின்றது.

மூட்டுகளின் வகைகள்

மூட்டுகள் அசையும் மூட்டு, அசையா மூட்டு என்று பிரிக்கப்படுகின்றது.

கீல் மூட்டு (Hinge joint)	விரலிடை கூட்டு எலும்பு மூட்டு, விரல்கள் மற்றும் கால்விரல்கள் இடையில்
பந்து கிண்ண மூட்டு(Ball and socket joint)	இடுப்பு மற்றும் தோள்பட்டை மூட்டுகள்
சூழ்மைய மூட்டு (Pivot joint)	கழுத்தில் கபாலத்திற்க்கும் கபால அச்சுக்கும் இடையே உள்ள மூட்டு
வழுக்கு மூட்டு (Gliding joint)	கீழ்க்கை புற எலும்பு. இது படகு வடிவ எலும்பு (Scaphoid). பிறைவடிவ எலும்பு (Lunate) மணிக்கட்டு எலும்பு

மூட்டுகளை அமைப்புகள் மற்றும் செயல்பாடுகளை வைத்து கீழ்க்கண்டவாறு பிரிக்கலாம்.

அமைப்பினை பொறுத்து (பிணைப்புத் திசு)

இழைம மூட்டு (Fibrous joint)– இணைப்புத்திசுவை இணைக்கும் மூட்டு

குருத்தெலும்பு மூட்டு (cartilage joint)– குருத்தெலும்புகளை இணைக்கும் மூட்டு

மூட்டுறைப்பாய மூட்டு(synovial joint) – நேரடித்தொடர்பில்லா மூட்டு

தரப்பு மூட்டு (Faccet joint)– இரண்டு முள்ளெலும்புகளுக்கு இடையே உள்ள மூட்டு

அசைவுகளை பொறுத்து (movement)

- சைனார்த்ரோசிஸ்– அசையா மூட்டு (கபாலம்)

- ஆம்பி ஆர்த்ரோஸிஸ்– சிறிய அளவு அசையும் மூட்டு (முள்ளெலும்பு)
- டைஆர்த்ரோஸிஸ்– நன்றாக அசையும் மூட்டு (முழங்கால் மூட்டு)

திசுப்படலம் (Fascia)

இவை தாள் (Sheet) போன்ற இணைப்புத்திசுவால் ஆனவை. இவை முதன்மை கொலோஜன் எனப்படும் வகை. இவை தோலுக்கு அடியில் இணைந்து உடல் உள் உறுப்புக்களை சுற்றிலும் தசைகளில் இருந்து அவற்றை பிரித்து நிலைப்படுத்துவதற்கு பயன்படுகின்றது.

திசுப்படலத்தின் வகைகள்.

- மேலோட்டமான திசுப்படலம் (Superificial facia)
- ஆழமான திசுப்படலம் (Deep fascia)
- விசரல் திசுப்படலம் (visceral fascia)
- பெரைட்டல் திசுப்படலம் (Parital fascia)

எலும்பு மற்றும் தசை மண்டலத்தின் பணிகள்

மனித எலும்பு மண்டலம் மற்றும் எலும்புக்கூடு சேர்ந்து பல செயல்பாடுகளை செய்கின்றன. அவை பின்வருமாறு

- உயிர் ஆதார முக்கிய உறுப்புகளை பாதுகாத்தல்
- நமது உடலுக்கு ஆதரவு கொடுப்பதன் மூலம் உருவத்தையும், திடநிலையையும் பராமரிக்கின்றது.
- உடலின் அசைவிற்கு உதவுகின்றது.
- வளர்சிதை மாற்றத்தை கட்டுபாட்டுக்குள் வைக்கின்றது. (அதாவது முக்கியமாக சுண்ணாம்பு மற்றும் இரும்பு சத்துக்களின் வளர்சிதை மாற்றத்தின் செயல்பாடுகளை எலும்பு மஜ்ஜையில் சீராக வைக்கிறது.
- குருதியாக்கம் (Haemotopoies) எலும்புகளில் உள்ள எலும்பு மஜ்ஜையில் இருந்துதான் இரத்த சிவப்பணுக்கள் உருவாகின்றன.

எலும்புகளில் வரும் நோய்கள்

- மூட்டு அழற்சி (Arthiritis)
- முடக்கு வாதம் (Rheumatoid arthritis)
- எலும்பு தேய்தல் (Osteoporosis)
- மூட்டு முடக்கு வாதம் (Osteo arthritis)
- எலும்புக்குழல் தொற்று (Oesteomyelitis)
- எலும்பு முறிவு (Fractures)

1.5 நரம்பு மண்டலம் (Nervous System)

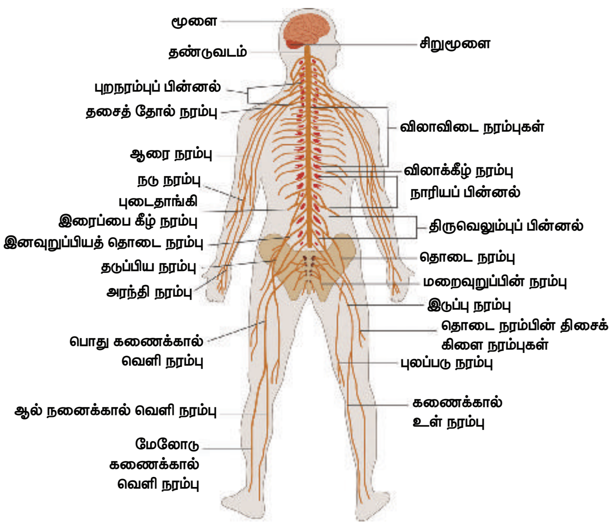
முன்னுரை:

உடலில் அனைத்து அமைப்புகளிலும் நரம்பு மண்டலமே பல பாகங்களை கொண்ட தனித்துவமான அமைப்பு. இந்த மண்டலம் தான் நமது உடலில் நடக்கும் அனைத்து செயல்பாடுகளையும் அதாவது இயக்கம், சிந்தனை, தன்னிச்சைசெயல், தூண்டுசெயல், எதிர்செயல், தொடுஉணர்வு போன்றவற்றை கட்டுப்படுத்தி ஒருங்கிணைப்பதாகும்.

நரம்பு மண்டலம் உடலின் எல்லா பாகங்களுக்குமான செய்திகளை அனுப்புதல் மற்றும் பெறுதல் வேலையை செய்கின்றது. உதாரணமாக ஒரு நபருக்கு திடீரென்று விரலில் நெருப்புக்காயம் ஏற்படும்போது, இந்த செய்தியை உடனே மூளைக்கு அனுப்பி புரிந்துகொள்ள வைத்து மீண்டும் விரலை உடனே எடுக்க வேண்டும் என்று பதில் செய்தியை அந்த நபருக்கு உணரவைக்கிறது.

நரம்பு மண்டலத்தின் பாகங்கள்

- மைய நரம்பு மண்டலம்
- புற நரம்பு மண்டலம்



மைய நரம்பு மண்டலத்தின் பாகங்கள்:

- மூளை
- தண்டுவடம்

மூளை

மூளை கபாலத்திற்குள் பாதுகாப்பாக அமைந்துள்ளது. மூளையின் மூன்று முக்கிய பகுதிகள் இரண்டு அறை கோளங்கள் வலது மற்றும் இடது – Hemisphere மற்றும் மூளை உறை, அதாவது பாதுகாப்பு மென்படலம் போன்றவை ஆகும்.

மூளை உறையில் மூன்று அடுக்குகள் உள்ளன. அவை

- மூளை வெளியுறை – Dura Mater
- மூளை நடுவுறை – Arachnoid Mater
- மூளை உள்வுறை – Pia Mater

மூளை மற்றும் தண்டுவடத்தின் மேலுறையாக மென்படலம் அமைந்தள்ளது. பயாமேட்டருக்கும், அரக்னாய்டுமேட்டருக்கும் இடையில் உள்ள இடைவெளிக்கு சப்அரக்னாய்டு இடைவெளி என்று பெயர். இந்த இடைவெளியில் மூளை தண்டுவட திரவம் உள்ளது.

மூளைத்தண்டுவட திரவம்

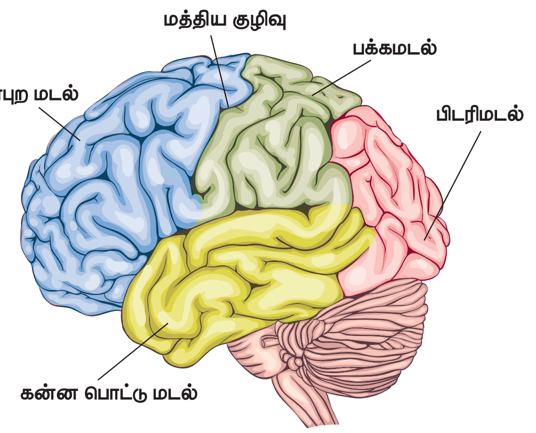
மூளைத்தண்டுவட திரவம் நிறமற்ற தெளிவானதாக மூளை மற்றும் தண்டவட பகுதியில் அமைந்துள்ளது. ஒரு நாளைக்கு 500 மிலி சுரந்து, 125 மிலி மட்டுமே சப்அரக்னாய்டு இடைவெளியில் காணப்படும். இத்திரவம் மூளையை அதிர்வுகளில் இருந்து பாதுகாத்து, அதன் இயக்கத்திற்கும், நோய்தடுப்பாற்றலுக்கும் உதவுகின்றது,

> குறிப்பு: மூளை மற்றும் முதுகெலும்பு சாம்பல் நிற மற்றும் வெள்ளை நிற பொருள்களை உள்ளடக்கியிருக்கிறது. சாம்பல் நிற பொருள் வெள்ளை நிற பொருளைவிட மைய நரம்பு மண்டலத்தில் முக்கிய பொறுப்பு வகிக்கிறது. வெள்ளை நிற பொருள்களில் மிகக்குறைந்த செல்கள்தான் உள்ளன.

மூளை மூன்று முக்கிய பகுதிகளாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளது.

- பெருமூளை
- சிறுமூளை
- மூளைத்தண்டு

பெருமூளை: மூளையின் மிகப்பெரிய பகுதி பெருமூளை. இது உடலின் ஒருங்கிணைப்பு உடல் இயக்கம், தொடு உணர்ச்சி, கற்றல், நுண்ணறிவு உணர்வு, உற்சாக உணர்வு, பார்வை உணர்வு, செவிப்புலன் உணர்வு, நினைவாற்றல், சிந்தனை, தீர்ப்பு, மற்றும் தகவல் தொடர்பு திறன்கள் போன்றவற்றை ஒருங்கிணைக்கும் முக்கிய உறுப்பு ஆகும்.



இந்த பெருமூளைக்கு நான்கு முக்கிய மடல்கள் உள்ளன. அவை மேலே உள்ள படத்தில் காண்பிக்கப்பட்டுள்ளன.

- நெற்றிகதுப்பு / முன்புற மடல் (Frontal Lobe)
- கன்னபொட்டு மடல் (Temporal Lobe)
- பக்க மடல் (Parietal Lobe)
- பிடரி மடல் (Occipital Lobe)

முன்புறமடல் – இந்த மடல் சிந்தனை, இயக்கம், ஆராய்தல் மற்றும் எழுதுதல் ஆகியவற்றிற்கு பொறுப்பாகும்.

கன்னபொட்டு மடல் – நினைவாற்றல் மற்றும் கேட்டல் செயல்களுக்கு முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது.

பக்கமடல் – உணர்ச்சி புரிதலுக்கு உதவுகிறது.

பிடரிமடல் – எழுத்து, மொழி மற்றும் பார்வையை புரிந்து கொள்ள உதவுகிறது.

சிறுமூளை

சிறுமூளையை சிறிய மூளை என்றும் பின்மூளை என்றும் அழைக்கலாம். இது பெருமூளையை விட சிறியது மற்றும் மூளையின் பிற பகுதிகளுக்கு பின்னால் அமைந்துள்ளது. சிறுமூளை இயக்க நரம்புகள் மற்றும் நுண்ணிய நரம்புகளின் இயக்கத்தை கட்டுப்படுத்தவும் ஒருங்கிணைக்கவும் பயன்படுகின்றது.

மூளைத்தண்டு

மண்டை ஓட்டின் அடிதளத்தில் இடது மற்றும் வலது அரைக்கோளத்தின் நடுவில் மூளைத்தண்டு அமைந்திருக்கின்றது.

மூளைத்தண்டு மூன்று பகுதிகளாக பிரிக்கப்படுகிறது.

- நடுமூளை (Midbrain)
- மூளை பாலம் (Pons)
- முகுளம்(medulla oblongata)

நடுமூளை:

நடுமூளை மூளையின் உயர்ந்த பகுதிகளிலிருந்து வரும் செய்திகளை மூளைபாலத்திற்கும் முகுளத்திற்கும் அனுப்புகின்றது மற்றும் நமது உடலின் சமநிலையை கட்டுப்பாட்டில் வைக்கிறது.

மூளைபாலம்:

மூளைபாலம் நடுமூளையை முகுளத்துடன் இணைக்கிறது. இது நமது சுவாசத்தை சீராக வைக்க உதவுகிறது.

முகுளம்:

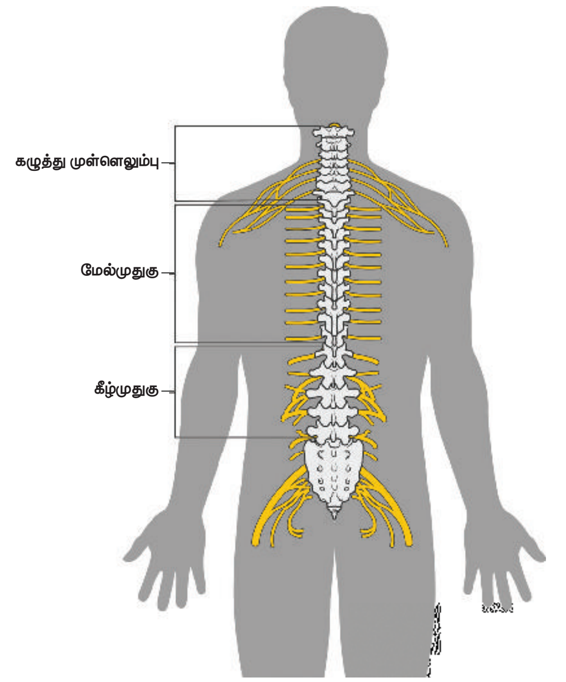
முகுளம் மூளைபாலத்தை முதுகெலும்புடன் இணைகின்றது. இந்த இடத்தில் அதாவது மண்டை ஓட்டின் அடித்தளத்தில் ஒரு துளை உள்ளது. இதனை மண்டையோட்டு துளை (Foramen magnum)என்று அழைப்பர்.

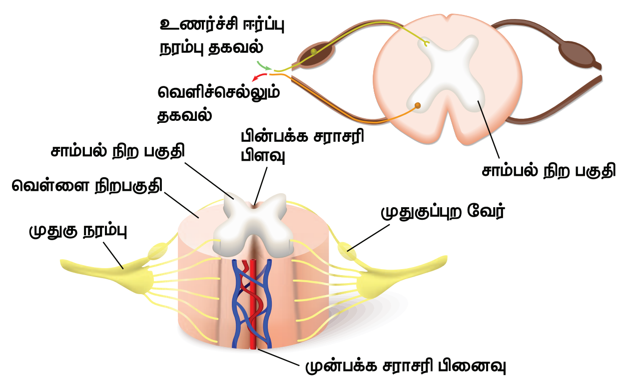
முகுளம் தான் நமது சுவாசம், இதய செயல்பாடு ஆகியவற்றை கட்டுப்படுத்துகின்றது. மேலும் இரும்மல், தும்மல், விழுங்குதல், வாந்தி எடுத்தல், தூண்டு செயல் / அனிச்சை செயல் போன்ற செயல்பாடுகளை கையாளுகின்றது.

தண்டுவடம்

முதுகெலும்பு மூளையை உடல் முழுவதும் உள்ள புற நரம்பு மண்டலத்துடன் இணைக்கின்றது. முதுகெலும்பு முள்ளந்தண்டையும் (Spinal Column) மூளை உறையையும் பாதுகாக்கிறது. முதுகெலும்பு பல்வேறு பகுதிகளாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளது.

- 7கழுத்து முள்ளெலும்புகள் – 7 cervical vertebrae
- 12 மேல் முதுகு முள்ளெலும்புகள்– 12 thoracic vertebrae
- 5 கீழ் முதுகு முள்ளெலும்புகள் – 5 lumbar vertebrae
- 5 பிட்டுதட்டு முள்ளெலும்புகள் – 5 sacrum vertebrae
- 5 தண்டுவடவால் எலும்பு – 5 coccyx vertebrae





முதுகெலும்பில் 31 ஜோடி நரம்புகள் கொத்தாக உள்ளது. இவை இயக்க மற்றும் உணர்ச்சி தகவல்களை உடலின் மீதமுள்ள பாகங்களில் இருந்து பெற்று அதற்கேற்றார் போல் எதிர்வினை செய்ய உவுகின்றது.

புற நரம்பு மண்டலம்

புறநரம்பு மண்டலம் மூளை மற்றும் முதுகெலும்பு தவிர நரம்பு மண்டலத்தின் மற்ற அனைத்து பாகங்களையும் கொண்டுள்ளது. இந்த மண்டலம் எலும்புகளால் பாதுகாக்கப்படவில்லை.

புற நரம்பு மண்டலம் இரண்டாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளது.

- தன்னியக்க நரம்பு மண்டலம்
- சோமாடிக் நரம்பு மண்டலம்
- தன்னியக்க நரம்பு மண்டலம்

தன்னியக்க நரம்பு மண்டலம் உடலின் தன்னிச்சையான செயல்பாடுகளையும் மென்மையான கட்டுப்பாடற்ற தசையின் இயக்கங்களையும் கட்டுப்படுத்துகிறது.

உதாரணமாக கண்ணின் பார்வையில் பிரகாசமான ஒளி படும்போது அது தானாக சுருங்கிக் கொள்வது.

தன்னியக்க நரம்பு மண்டல செயல்பாடுகளை மேலும் பிரிக்கலாம்.

- பரிவு நரம்பு மண்டலம் (Sympathetic Nervous System)
- துணைப் பரிவு நரம்பு மண்டலம் (Parasympathetic Nervous System)

பரிவு நரம்பு மண்டலம்:

பரிவு நரம்பு மண்டலம் தான் மன அழுத்தத்திற்கு எதிராக சண்டையிட்டு அதனை நீக்கும் வேலையை செய்கிறது. மனஅழுத்தம் வரும்போது இதயத்துடிப்பு அதிகரித்தல், கண்பார்வை விரிவடைதல் மற்றும் குறைவான குடல்தசை அசைவு போன்றவற்றை செயல்படுத்துவதுதான் இந்த நரம்பு மண்டலத்தின் முக்கிய வேலை.

துணைப் பரிவு நரம்பு மண்டலம்:

துணைப் பரிவு நரம்பு மண்டலம் ஓய்வு தொடர்பான செயல்பாடுகளை நிர்வகிக்கிறது. இந்த மண்டலம் கண்ணீரை கட்டுப்படுத்துவது, செரிமானம் மற்றும் உமிழ்நீர் சுரத்தல் போன்றவைகளை நிர்வகிக்கிறது.

சோமாட்டிக் நரம்பு மண்டலம்

இந்த நரம்பு மண்டலம் எலும்புத் தசை மற்றும் தன்னார்வ தசை இயக்கத்தை கட்டுப்படுத்துகிறது. மேலும் இது நரம்பு தூண்டுதலுக்கு ஏற்றார்போல் வெளி மற்றும் உள் செல்லும் நரம்புகளுக்கு செய்தியை அனுப்பி மீண்டும் பதில் செய்தியை பெறுகிறது.

அனிச்சை செயல் (reflexes)

அனிச்சை செயல் என்பது ஒரு தூண்டுதலுக்கு தசையின் இயல்பான எதிர்வினை. இவை இரண்டு வகைப்படும்.

சிசு அனிச்சை: பிறந்த நேரத்திலிருந்து காணப்படும் அனிச்சை. இவை சிறிது காலத்தில் மறைந்து விடும்.

மற்ற அனிச்சை: இந்த அனிச்சை பிறந்த நேரத்தில் இருந்து தொடர்ந்து நிரந்தரமாக வாழ்நாள் முழுவதும் காணப்படும். உதாரணமாக கண்பார்வை அனிச்சை, தும்மல், கண் சிமிட்டுதல், இருமல் மற்றும் கொட்டாவி விடுதல்.

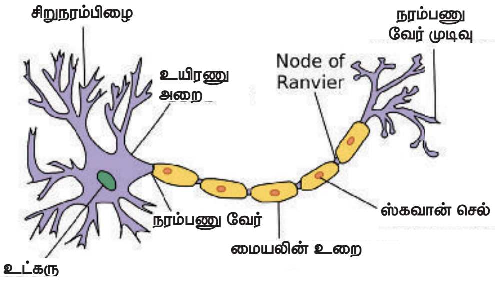
பன்னிரெண்டு மண்டையோட்டு நரம்பு

- மோப்ப நரம்பு (Olfactory) – நுகர்வு
- பார்வை நரம்பு (Optic) – பார்வை
- விழிக்கோள இயக்க நரம்பு (Oculomotor) – கண் அசைவு
- ட்ரோக்கிளியர் நரம்பு (Trochlear) – கண் அசைவு
- முப்பெரு நரம்பு (Trigeminal) – மெல்லுதல்
- அப்டுசன்ட் (Abducens) – கண் இமை மூடுதல்
- முக நரம்பு (Facial) – முகபாவனை, நாக்கு, உமிழ் நீர் சுரப்பிகள்
- ஒலிப்புன் நரம்பு (Acoustic) – கேட்டல்
- தொண்டைப்புனல் நாக்கு நரம்பு (Glossopharyngeal) – சுவை உணர்வு, உமிழ்நீர் சுரத்தல்
- வேகஸ் (Vagus) – சுவாசம், செரிமானம், விழுங்குதல்
- முதுகு துணை நரம்பு (Spinal Accessory) – தோல் பட்டை இயக்கம்
- நாவடி நரம்பு (Hypoglossa) – பேச்சு மற்றும் விழுங்குதல்

நரம்பு மண்டலத்தின் செயல்பாட்டு அலகுகள்

நரம்பு மண்டலம் மில்லியன் கணக்கான நரம்பணு மற்றும் கிளியல் (Glial) செல்களை உள்ளடக்கியுள்ளது.

நரம்பணு



நரம்பணு என்பது நரம்பு மண்டலத்தின் முக்கிய நரம்பு செல் வகை ஆகும். (Glial Cell) கிளியல் செல்கள் சேர்ந்து மையலின் உறையை (Myelin Sheath) உருவாக்கி நரம்பு அணுவை பாதுகாக்கின்றது. ஒரு நரம்பணு மற்ற நரம்பணுக்களுக்கு உடன் தூண்டுதல்களை கடத்துகிறது. ஒரு நரம்பணு மற்றொரு நரம்பணுவுடன் சந்திக்கும் புள்ளி நரம்பிணைப்பு (Synapse) எனப்படுகின்றது. இந்தப்புள்ளி வழியாகத்தான் நரம்பு செல்கள் தூண்டுதல்களின்

தொடர்பை நேரடியாக பரிமாறுகின்றது. நரம்பணுக்கள் உணர்ச்சி நரம்பணு மற்றும் இயக்க நரம்பணு என்று இரண்டு வகைகளாகப் பிரிக்கப்படும்.

உணர்ச்சி நரம்பணு உணர்திறன், சுவை, தொடுதல், பார்வை போன்ற தகவலை அனுப்புகின்றது. இயக்க நரம்பணு தசைகளின் இயக்கம் சம்பந்தப்பட்ட செய்திகளை அனுப்புகிறது.

கிளியல் செல்கள்

இவை நரம்பில்லா செல்கள். இது நரம்பணுவிற்கு தேவையான ஆதரவு மற்றும் ஊட்டச்சத்துகளை அளித்து அதன் நீர்ச்சமநிலையை பராமரிக்கின்றது. இவை நரம்பு மண்டத்தின் தூண்டுதல்களை கடத்துவதிலும் மையலின் உறையை உருவாக்குவதிலும் பங்கேற்கிறது.

நரம்புகளின் வகைகள்:

- உணர்ச்சி அல்லது ஈர்ப்பு நரம்புகள்.
- இயக்க அல்லது வெளிச்செலுத்தும் நரம்புகள்.
- கலப்பு நரம்புகள்.

நரம்புகளின் வகைகளின் விரிவாக்கம்

உணர்ச்சி அல்லது ஈர்ப்பு நரம்புகள்

உணர்ச்சி வாங்கிகளால் (Sensor receptors) சாத்தியமான நடவடிக்கைகள் நரம்பணுவிலுள்ள நரம்பு குற்றிழைகளின் மீது உருவாக்கப்படும்போது அவை உணர்ச்சி நரம்பு இழைகளால் முதுகெலும்புக்கு அனுப்பப்படுகின்றன.

இந்த தூண்டுதல் மூளைக்கு நரம்பணுவின் இணைப்பால் சென்று அதற்கு தூண்டு செயல் இயக்க நரம்புகள் வழியாக வெளி அனுப்பப்படுகின்றன.

இயக்க அல்லது வெளிச்செலுத்தும் நரம்புகள்

இயக்க நரம்புகள் மூளை, முதுகெலும்பு மற்றும் தன்னியக்க நரம்பு முடிச்சு (ganglia) ஆகியவற்றில் இருந்து உருவாகின்றன. இவைகள் தூண்டுதல்களை இயக்க உறுப்புகளின் தசைகள் மற்றும் சுரப்பிகளுக்கு கடத்துகின்றன. இவை இரண்டு வகைப்படும்.

உடம்பு நரம்பு (Somatic Nerve)

இவை இயக்கு தசைகளின் சுருங்கிவிரியும் இயக்கத்திற்கு காரணமாகின்றன.

தானியங்கு நரம்பு (Autonomic Nerve)

பரிவு மண்டலம் (Sympathetic) மற்றும் துணைப் பரிவு நரம்பு மண்டலம் (Parasympathetic) – இவை இரண்டும் இதயத்தசை, இயங்கு தசைகளின் செயல்பாடு மற்றும் சுரப்புகள் சுரப்பதற்கும் காரணமாகின்றன.

கலப்பு நரம்பு

முதுகுத்தண்டுவடத்தில் உணர்ச்சி மற்றும் இயக்க நரம்புகள் யாவும் தனி குழுக்களாக அல்லது தனிப்பாதையில் சீராக அமைக்கப்பட்டுள்ளது. முதுகெலும்பிற்கு வெளியே உணர்ச்சி மற்றும் இயக்க நரம்புகள் ஒரே இணைப்புத்திசு உரையில் இணைக்கப்படும் போது அவை கலப்பு நரம்புகள் என்று அழைக்கப்படுகின்றன.

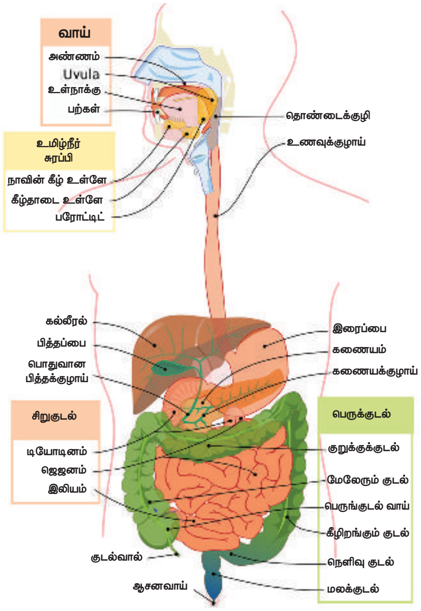
நரம்பு மண்டலத்தில் வரும் நோய்கள்

- வலிப்பு (Seizures)
- வாதம் (Stroke)
- தொடர் வலிப்பு (Epilepsy)
- மூளைக்காய்ச்சல் (Meningitis)
- முடக்கு வாதம் (Paralysis)
- மல்ட்டிபில் ஸ்கிளிரோசிஸ் (Multiple Sclerosis)
- நடுக்கு வாதம் (Parkinson's Disease)
- நினைவாற்றல் இழக்கும் நோய் (Alzheimer's Disease)
- முகவாதம் (Bell's Palsy)

1.6. வயிறு மற்றும் குடல் அமைப்பு / செரிமான மண்டலம் (Gastro Intestinal System)

முன்னுரை:

உணவுப்பாதை (alimentary Canal) என்பது மற்ற செரிமான உறுப்புகள் இல்லாமல் வாயிலிருந்து மலக்குடல் வரை ஒரு தொடர்ச்சியான வெற்றுக் குழாயாகும். உணவுப்பாதையுடன் சேர்ந்து உமிழ்நீர் சுரப்பிகள், கல்லீரல், கணையம் மற்றும் பித்தப்பை போன்ற அனைத்து உறுப்புகளும் செரிமாண மண்டலம் என்று அழைக்கப்படும். செரிமான அமைப்பின் முக்கிய நோக்கம் உடலுக்குத் தேவையான எரிபொருள், ஆற்றல், திரவம் போன்றவற்றை உருவாக்க இரத்தத்திற்கு ஊட்டச்சத்துக்களை வழங்குவதாகும்.



இவை மட்டுமல்லாமல் செரிமானத்திற்கு நாக்கு மற்றும் உமிழ்நீர் சுரப்பிகளில் இருந்து சுரக்கும் நொதிகளும் உதவுகின்றன. பித்தப்பையும், கணையமும் சுரக்கும் மற்றும் சேர்த்து வைத்திருக்கும் பித்தம் மற்றும் செரிமான நொதிகள் முறையே பொதுவாக பித்தக்குழாய் (common bile duct) வழியாக சிறுகுடலின் முதல்பகுதிக்கு (Duodenum) வந்து செரிமானத்திற்கு உதவுகின்றன.

செரிமான மண்டலத்தின் பாகங்கள்

- வாய் – Mouth
- நாக்கு – Tongue
- உமிழ்நீர் சுரப்பிகள் – Salivary gland
- தொண்டைக்குழி – Pharynx
- குரல்வளைமூடி – Epiglottis
- உணவுக்குழாய் – Oesophagus
- இரைப்பை – Stomach
- கல்லீரல் – Liver
- சிறுகுடல் – Small intestine
- பெருங்குடல் – Large intestine
- மலக்குடல் – Rectum
- ஆசனவாய் – Anus

வாய்

கன்னம், நாக்கு, அன்னம் (Palate) போன்றவை சேர்ந்து வாயை உருவாக்குகின்றது. இதனை வாய்க்குழி (Oral cavity) என்றும் கூறலாம். முன்புறம் உதடு, பின்புறம் குரல்வளைமூடி மேற்புறம் அன்னம், பக்கவாட்டில் கன்னம் சேர்ந்து வாய்க்குழியை உருவாக்கும். இதனை இரண்டு பகுதிகளாக பிரிக்கலாம்.

வெஸ்டிபூயூள் (Vestibule) – கன்னம், மற்றும் பற்களுக்கு இடைப்பட்ட பகுதி

வாய்க்குழி (Oral cavity) – நாக்குப் பகுதி

நாம் வாய்வழியாக உணவு மற்றும் திரவங்களை உட்கொள்கிறோம். வெட்டு பற்கள், கோரைப்பற்கள், கடவாய்பற்கள், முன் கடவாய்பற்கள், போன்ற பற்கள் வகைகள் உணவை மெல்லுவதற்கு உதவுகின்றன.

நாக்கு

நாக்கு என்பது ஐந்து உணர்வு உறுப்புகளில் ஒன்றாகும். இது முழுவதும் தசைகளால் ஆனது. இது உணவை தள்ளுவதற்கும் விழுங்குவதற்கும் உதவுகின்றது. நாக்கின் மேற்பகுதியில் சுவை அரும்புகள் உள்ளன. இவை உணவின் சுவையை உணரவைக்கின்றன.

உமிழ்நீர் சுரப்பிகள்

உமிழ்நீர் சுரப்பியில் சுரக்கும் உமிழ்நீரில் அமைலேஸ் என்னும் செரிமான நொதி உள்ளது. இது ஸ்டார்ச்சை குளுக்கோஸ் மற்றும் மால்டோஸ் என்ற மாவுச்சர்க்கரைகளாக உடைத்து செரிக்க செய்கின்றது.

தொண்டைக்குழி

தொண்டைக்குழி நாசித்துளைகள் வழியாக வரும் காற்றையும் வாயின் வழியாக வரும் உணவு மற்றும் காற்றையும் பெற்றுக் கொண்டு குரல்வளைமூடியின் உதவியுடன் காற்றை மூச்சுக்குழலுக்கும் உணவுகளை உணவுக்குழலுக்கும் அனுப்புகின்றது. சிலசமயம் நாம் பேசிக்கொண்டே சாப்பிடும்போது உணவின் சிறு துண்டுகள் தவறாக உணவுக்குழாய்க்கு பதிலாக மூச்சுக்குழாயில் செல்வதை உணர்கிறோம்.

குரல்வளைமூடி

குரல்வளை மூடி என்பது இதழ் போன்ற மடிப்பு. இது வாய்க்கு பின்னால் குரல்வளையுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த மடிப்பு சுவாசத்தின் போது மேலே மடங்கி காற்றை மூச்சுக் குழாய்க்கும், உணவை விழுங்கும் போது கீழே சென்று உணவையும் திரவங்களையும் உணவுக்குழாய்க்கும் செல்ல அனுமதிக்கின்றது.

உணவுக்குழாய்

உணவுக்குழாய் என்பது நீண்ட நேரான வெற்றிட அமைப்பு. இது தொண்டையில் தொடங்கி இரைப்பையில் முடிவடைகிறது. உணவுக்குழாயின்

மேல் உள்ள தசைகள் இயக்குதசைகள் மற்றும் கீழ் உள்ள தசைகள் இயங்கு தசைகள். உணவுக்குழாயின் மேல் அதாவது தொண்டைகுழியின் முடிவில் ஒரு சுருக்குத்தசையும் (Sphincter) உணவுக்குழாயின் கீழ் அதாவது இரைப்பையின் தொடக்கத்தில் ஒரு சுருக்குத் தசையும் அமைந்துள்ளது. இந்த சுருக்குத்தசைகள் உணவு உணவுக்குழாயில் இருந்து பின்னோக்கி தொண்டைக்குழிக்கு வருவதையும், இரைப்பையில் இருந்து உணவு உணவுக்குழாய்க்கு வருவதையும் தடுக்கின்றது. உணவுக்குழாயின் முதன்மை பங்கு அலைபோன்ற பெரிஸ்டால்சிஸ் இயக்கம். இந்த அலை போன்ற இயக்கத்தால் உணவும் திரவப்பொருட்களும் தசைகளின் உதவியால் நகர்ந்து முன்னோக்கி செரிமானப்பாதையில் உந்தப்படுகிறது.

இரைப்பை /அன்னப்பை

இரைப்பை என்பது வெற்றிடமான உறுப்பு. இது வயிற்றுப் பகுதியின் இடது புறத்தில் அமைந்துள்ளது. இரைப்பை உணவு மற்றும் திரவத்தை சேகரித்து அதை செயல்முறைக்கு உள்ளாக்குகிறது. இதில் ஃபண்டஸ் (Fundus), உடல் (Body), ஏட்ரியம் (Atrium) எனும் மூன்று பாகங்கள் உள்ளன.

செரிமான செயல்முறைக்கு உதவுவதற்காக இரைப்பை ஹைட்ரோகுளோரிக் அமிலம் மற்றும் இரைப்பை அமிலமான பெப்சின் (pepsin) போன்ற செரிமான நொதிகளை சுரக்கிறது. இரைப்பையின் செரிமான செயல்பாட்டிற்கு பிறகு உணவும் திரவமும் பகுதி இரைப்பைபாகுவாக (Chyme) மாறுகிறது. பெப்சின் புரதத்தை செரிக்க வைக்கிறது. ஹைட்ரோக்ளோரிக் அமிலம் செரிமானத்திற்கு தேவையான அமிலத்தன்மை கொண்ட ஆல்கஹாலை கொடுக்கிறது.

நீரில் கரையும் வைட்டமின்களும் ஆஸ்பிரின் போன்ற சில மாத்திரைகளும் குறைந்த அளவில் இரைப்பையில் உறிஞ்சப்படுகின்றது.

கல்லீரல்

கல்லீரல் என்பது வயிற்றுக்குழியின் வலையின் வலது பக்கத்தில் அமைந்துள்ள வயிற்று உறுப்பும் மற்றும் உடலில் மிகப்பெரிய சுரப்பியுமாகும். கல்லீரலில் தான் பித்தம் சுரக்கப்பட்டு பித்தப் பையில் சேமித்து வைக்கப்பட்டு பொதுவாக பித்தக் குழாய் வழியாக சிறுகுடலுக்கு அனுப்பப்படுகிறது. பித்தம் தான் கொழுப்புகளை முறித்து செரிக்க பயன்படுகிறது.

சிறுகுடல்

இரைப்பையில் இருந்து வரும் இரைப்பைபாகுவில் இருந்து பெரும்பாலான ஊட்டச்சத்துக்களும் கனிமங்களும் சிறுகுடலில் உறிஞ்சப்படுகிறது. சிறுகுடல் பித்தத்தையும், கணைய நொதிகளையும் பித்தக் குழாயிலிருந்து ஏற்றுக்கொள்கிறது.

சிறுகுடல் இரைப்பையை பெருங்குடலுடன் இணைக்கிறது. இதிலும் சுருக்க தசை செரிமானமான உணவுப் பொருட்களை முன்னோக்கி வராமல் தடுக்கிறது. சிறுகுடலில் டியோடினம் (Deudenum), ஜெஜீனம் (Jejunum), இலியம் (ileum) என்று மூன்று பாகங்கள் உள்ளன. டியோடினம் இரும்புச் சத்தையும், ஜெஜீனம் செரிமான பொருட்களில் உள்ள அனைத்து ஊட்டச்சத்துகளையும், இலியம் விடுபட்ட சத்துக்களையும் உறிஞ்சுகின்றது.

பெருங்குடல்

பெருங்குடலில் தான் நீர் உறிஞ்சப்பட்டு மீதமுள்ள செரிமான பொருட்கள் மலமாக வெளியேற்றப்படுகின்றன. பெருங்குடலில் பெருங்குடல் வாய் மற்றும் நெளிவுகுடல் (Sigmoid) என்று இரண்டு பகுதிகள் உண்டு. பெருங்குடல் வாயில் குடல்வால் (appendix) இணைக்கப்பட்டுள்ளது. பெருங்குடலில் நீர் உறிஞ்சப்பட்டு மீதமுள்ளவை மலக்குடலுக்கு தள்ளப்படுகின்றன.

மலக்குடல்

இது குடலின் கடைசிப்பகுதி ஆகும். பெருங்குடலை ஆசனவாய் உடன் இணைக்கின்றது. இது செரிமானத்தில் இருந்து வரும் கழிவுகளை சேர்த்து வைத்து வெளியேற்ற பயன்படுகின்றது.

ஆசனவாய்

ஆசனவாய் தான் செரிமான மண்டலத்தின் கடைசி பகுதி. ஆசன வாயின் மேல் பகுதியில் உள்ள ஒரு சிறப்பான புறணி மலக்குடலின் உள்ளடக்கத்தை (திட, திரவ, வாயு) கண்டறியும்படி அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

செரிமானத்தின் நிலைகள்

மெல்லல் (Mastication)

உணவின் செரிமானம் முதலில் பற்களால் உணவை மென்று உமிழ்நீரால் ஈரமாக்குதல் என்னும் இயந்திர செரிமானத்தில் இருந்து

ஆரம்பிக்கிறது. உமிழ்நீர் என்பது உமிழ்நீர் சுரப்பிகளால் சுரக்கப்படும் ஒரு திரவம். இதில் உமிழ்நீர் அமிலம் உள்ளது. இந்த நொதி உணவில் உள்ள ஸ்டார்ச்சை செரிக்க ஆரம்பிக்கிறது. உமிழ்நீரில் உள்ள மியூக்கஸ் (Mucus) உணவை வழவழப்பாக்குகிறது. மேலும் உமிழ்நீரில் உள்ள நைட்ரஜன் கார்பனேட் கார ஆல்கஹாலை கொடுத்து அமைலேஸை (Amylase) வேலை செய்ய வைக்கிறது.

செரிமானம் (Digestion)

செரிமானம் என்பது உணவில் உள்ள பெரிய கரையாத மூலக்கூறுகள். சிறிய நீரில் கரையக்கூடிய மூலக்கூறுகளாக முறிந்து, உடைந்து இரத்தத்தில் உள்ள பிளாஸ்மாவால் உறிஞ்சப்படுவது செரிமானம் எனப்படும். செரிமானம் சிதைமாற்ற முறிதல் (catabolism) இயந்திர மற்றும் வேதியியல் செரிமானம் என்று இரண்டாக பிரிக்கப்படுகிறது.

இயந்திர செரிமானம் என்பது பெரிய உணவு துண்டுகள் செரிமான மற்றும் உமிழ்நீர் நொதிகளால் சிறு சிறு துண்டுகளாக படிப்படியாக உடைவது ஆகும். இரசாயன அல்லது வேதியல்செரிமானம் என்பது உடைந்த உணவுகள் உடலுக்கு தேவையான பயன்படுத்தக் கூடிய சிறிய மூலக்கூறுகளாக செரிமான நொதிகளால் மாற்றப்படுவது ஆகும்.

உறிஞ்சுதல் (Absorption)

95% சதவீத ஊட்டச்சத்துக்களை உறிஞ்சும் செயல்பாடு சிறுகுடலில் நடைபெறுகிறது. தண்ணீர் மற்றும் கனிமங்கள் (Minerals) இரத்தத்தில் இருந்து அகத்துறிஞ்சல் (reabsorbed) செயல்பாடு மூலம் பெருங்குடலில் நடைபெறுகின்றது.

செரிமான மண்டலத்தில் வரும் நோய்கள்

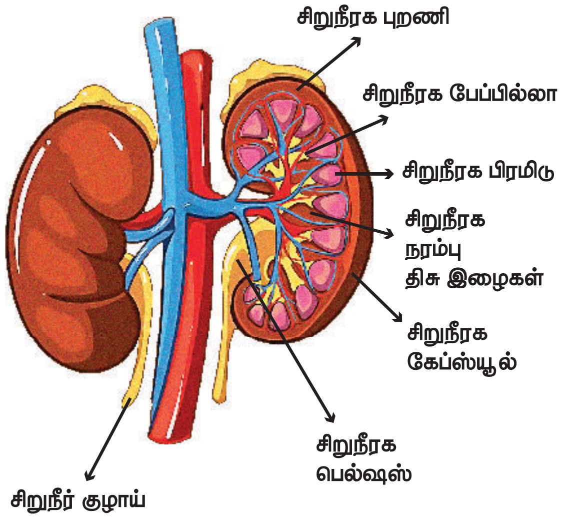
- விஷம் குடித்தல் (Poisoning)
- வயிற்றுப்போக்கு (Diarrhoea)
- மலச்சிக்கல் (Constipation)
- குடலுறுப்பு அழற்சி (Diverticulitis)
- இரைப்பை அமில பின்னோட்ட நோய் (Gastric Acid Reflux)
- வயிற்றுப்புண் (Peptic Ulcer)
- பித்தக்கற்கள் (Cholelithiasis)
- கல்லீரல் இழைநார் வளர்ச்சி (Cirrhosis of liver)
- மஞ்சள் காமாலை (Hepatitis)
- குடல் அழற்சி (Colitis)
- எரிச்சல் கொண்ட குடல் நோய் (Irritable Bowel Syndrome)
- குடல் புற்றுநோய் (Cancer in any place)

1.7. சிறுநீரகம் அமைப்பு (Urinary System)

முன்னுரை:

சிறுநீரக அமைப்பில் சிறுநீரகம், சிறுசீர்குழாய், சிறுநீர்ப்பை, மற்றும் சிறுநீர்ப்புறவழி போன்ற உறுப்புகள் உள்ளன. இந்த அமைப்பின் முக்கிய நோக்கம் உடலில் உள்ள அதிகப்படியான நீரை வெளியேற்றுதல், இரதத்தின் அளவு மற்றும் இரத்த அழுத்தத்தின் அளவையும் சீராக்குதல், இரத்தத்தில் PH மற்றும் தாதுஉப்புகளின் அளவை கட்டுப்படுத்துதல், ஒழுங்குபடுத்துதல் போன்றவையாகும்.

சிறுநீரக அமைப்பின் பாகங்கள்

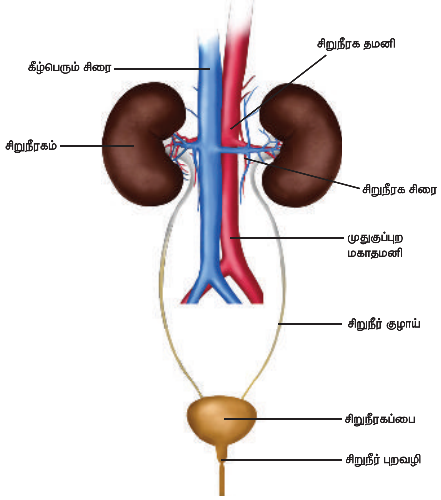


- சிறுநீரகம்
- சிறுநீர் குழாய்கள்
- சிறுநீர்ப்பை
- சிறுநீர்ப்புறவழி
- சிறுநீரகம்

சிறுநீரகங்கள் அவரை விதை வடிவத்தில் இரண்டு பக்கமும் அமைந்துள்ள ஆகும். இவை மேல் வயிற்றுப் பகுதியில் இரைப்பை மற்றும் கல்லீரலுக்கு நெருக்கமாக அமைந்துள்ளது. சிறுநீரகத்தின் இரண்டு முக்கிய அடுக்குகள்,சிறுநீரக அகணி மற்றும் சிறுநீரக புரணி. அகணி சிறுநீரகத்தின் உள்புறமும், புறணி சிறுநீரகத்தின் வெளிப்புறம் அமைந்துள்ளது. சிறுநீரகம் மில்லியன் கணக்கான நெஃப்ரான்களால் (nephron) ஆனவை. இவை தான் சிறுநீரகத்தின் முதன்மை செயல்பாட்டு அலகு.

சிறுநீர்க்குழாய்

இரு பக்கங்களிலும் உள்ள சிறுநீரகத்தை அதன் சிறுநீர்ப்பையுடன் சிறுநீர்க்குழாய் தான் இணைக்கின்றது. இதில் உள்ள மென்மையான இயங்கு தசைகளால் தான் சிறுநீரகத்திலிருந்து சிறுநீர்பைக்கு சிறுநீர் செல்கின்றது.



சிறுநீர்ப்பை

சிறுநீர்ப்பை என்பது தற்காலிகமாக சிறுநீரை சேகரித்து, தக்கவைத்துக் கொள்ளும் தசையினால் ஆகிய உறுப்பு. இது தற்காலிகமாக சிறுநீர் கழிப்பதற்கு முன் சிறுநீரை பிடித்து வைக்கும் பைபோன்று செயல்படுகிறது. ஒரு சிறுநீர்ப்பையில் சாதாரணமாக 800 மில்லி லிட்டர் சிறுநீரை தக்கவைத்துக்கொள்ள முடியும்.

சிறுநீர்ப் புறவழி

கீழே உள்ள படங்களில் காட்டப்பட்டுள்ளபடி ஆண்களுக்கும், பெண்களுக்கும் சிறுநீர்ப் புறவழி வேறுபடுகின்றன.

சிறுநீர் புறவழியாக தான் சிறுநீர் வெளியேறுகிறது.

ஆண்களுக்கு சிறுநீர் வெளியேறுதல் மற்றும் விந்து வெளியேறுதல் போன்ற பாதைகளை கட்டுப்படுத்தக்கூடிய வீதம் இரண்டு புறவழி சுருக்குதசைகள் உள்ளது.

ஆனால் பெண்களுக்கு சிறுநீர் வெளியேறுதலை மட்டும் கட்டுப்படுத்த ஒரே ஒரு சிறுநீர்ப் புறவழி சுருக்குதசை அமைந்துள்ளது.

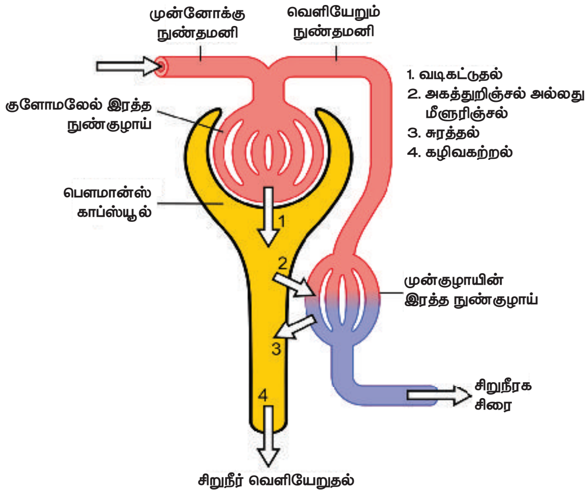
சிறுநீரக அமைப்பின் செயல்பாடுகள்

சிறுநீரகத்தின் செயல்பாட்டு அலகு நெஃப்ரான். சிறுநீரகத்தின் செயல்பாட்டு அலகான நெஃப்ரான் மிகச்சிறிய அமைப்பாகும். (Tiny structures) இதில் இரண்டு பாகங்கள் உள்ளன. இதில் கொத்தாக அமைந்திருக்கும் இரத்தநுண்குழாய்கள் கிளாமருலஸ் (Glomerulus) என்றும் நீண்ட கிளாமருலஸை சுற்றி உள்ள அமைப்பை பௌமன்ஸ் காப்ஸ்யூல் என்றும் அழைப்பர்.

சிறுநீரகத்தின் மூன்று முக்கிய செயல்பாடுகள் பின்வருமாறு

நெஃப்ரான்கள் பின்வரும் செயல்பாடுகளை செய்கின்றன.

- வடிகட்டுதல் (Filtration)
- அகத்துறிஞ்சல் (Reabsorption)
- சுரத்தல் (Secretion)



வெளியேறுதல் = வடிகட்டுதல் – அகத்துறிஞ்சல் அல்லது மீளுரிஞ்சல் + சுரத்தல்

(I) வடிகட்டுதல்

இரத்த ஓட்டத்தில் இருந்து இரத்தம் சிறுநீரகத்தை கடக்கும்போது புரதங்கள் மற்றும் அணுக்களின் துகள்கள் வடிகட்டுதல் மூலம் அகற்றப்படுகிறது.

இரத்தம் மீண்டும் அல்ட்ரா வடிகட்டுதல் மூலம் வடிகட்டப்பட்டு மீண்டும் உறிஞ்சுதல் மற்றும் சுரத்தல் நடந்து சிறுநீர் உருவாகின்றது.

(ii) அகத்துறிஞ்சுதல்

அகத்துறிஞ்சுதலில் வடிகட்டுதலுக்கு பிறகு உறிஞ்சுதல் நிகழ்ந்து அதற்குப் பிறகு அல்ட்ரா வடிகட்டுதல் நடந்து மீண்டும் அணுத்துகள்கள் மற்றும் மூலக்கூறுகள் போன்றவை இரத்தத்தில் எதிர்கால பயன்பாட்டிற்காக உறிஞ்சப்படுகிறது.

(iii) சுரத்தல்

சிறுநீரகத்தின் செயல்பாடுகள் முடிந்தபின் சுரத்தல் மூலம் கழிவுப்பொருட்கள் மற்றும் மூலக்கூறுகள் ஆகியவை இரத்தத்திலிருந்து

Unit_1_Human_physiology_Gen_Nur Tm.indd 23 10-12-2021 20:18:14

சிறுநீரில் வெளியேறுகிறது. இது மீண்டும் உறிஞ்சுதல் செயல்பாட்டிற்கு எதிரான செயல்.

சிறுநீர் உருவாகுதல்

சிறுநீரகத்திற்குள் நுழையும் இரத்தம்

இரத்தத்தை வடிகட்டுதல்

அல்ட்ரா வடிகட்டுதல்

மீண்டும் உறிஞ்சுதல்

சுரத்தல்

சிறுநீர் வெளியேற்றம்

இதைத் தவிர சிறுநீரகம் நீர் பெருக்கத்தை குறைக்கும் ஹார்மோன் (Antidiuretic Hormone) அல்டோஸ்டீரோன், ரெனின், ஆன்சியோடென்சின்–II என்னும் நொதிகளை உற்பத்தி செய்யும் இன்றியமையாத செயல்பாட்டையும் செய்கின்றது.

குறிப்பு: நீர்பெருக்கத்தை குறைக்கும் ஹார்மோன் நமது உடலில் நீரின் அளவை கட்டுப்பாட்டுக்குள் வைக்கிறது. அதிகப்படியான நீர் இரத்தத்தில் இருந்தால் உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் திரவ மிதமிஞ்சிய சுமை (Overload) போன்ற பிரச்சினைகளுக்கும், நீர் தாழ்நிலையில் இருந்தால் குறை இரத்த அழுத்தம் மற்றும் நீரிழப்பு போன்ற பிரச்சனைகளுக்கும் காரணமாகின்றன. இந்த ஹார்மோன் அல்டோஸ்டீரான் அளவையும் குறைக்கிறது.

குறிப்பு:

- பெரியவர்கள் சாதாரணமாக ஒரு நாளைக்கு 800 முதல் 2000 மில்லி லிட்டர் சிறுநீர் கழிப்பர்.
- சிறுநீர் வெளியேறுதல் ஒரு நாளைக்கு 800 மில்லி லிட்டருக்கு குறைவாக அல்லது ஒரு மணிக்கு 30 மில்லி லிட்டருக்கு குறைவாக இருந்தால் இதற்கு குறை சிறுநீர் வெளியேற்றம் (Oliguria) என்று பெயர்.
- சிறுநீர் வெளியேறுதல் ஒரு நாளைக்கு 2000 மில்லி லிட்டருக்கு அதிகமாக இருந்தால் இதற்கு மிகைசிறுநீர் வெளியேற்றம் (Polyuria) என்று பெயர்.
- சிறுநீர் வெளியேறுதல் ஒரு நாளைக்கு 100 மிலிக்கு குறைவாக இருந்தால், அதனை அனுரியா (Anuria) அல்லது சிறுநீர் உருவாகாமை என்று கூறலாம்.

சிறுநீரகம் அமைப்பின் வேலைகள்

- நமது உடலின் கழிவுகளை வெளியேற்றுதல்
- பி.எச். அல்லது அமில அடிப்படை சமநிலையை நிர்வகித்து உடலின் நீர் சமநிலையை கட்டுப்படுத்துதல்.
- தாது உப்புகள் மற்றும் தாது உப்புகளின் சமநிலையை நிர்வகித்து நமது உடலின் நீர் சமநிலையை சீராக்குதல்.
- இரத்த அழுத்தத்தை நிர்வகித்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல்.
- சிறுநீர் சேகரித்தல்
- சிறுநீர்ப்பை செயல்முறையை செயல்படுத்துதல்
- இரத்தத்திலிருந்து யூரியா மற்றும் அம்மோனியா போன்ற கழிவுகளை நீக்குதல்.
- நமது உடலில் திரவங்கள் மற்றும் திரவ சமநிலையை நிர்வகித்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல் மூலம் உடலில் தேவையான நீரை வைத்து இரத்த ஓட்டத்தில் இருந்து தேவையில்லாத நீரை வெளியேற்றுதல் மற்றும் நீக்குதல்.
- சிவப்பு இரத்த அணுக்களின் உற்பத்திக்கு தேவையான எரித்ரோபாய்டின் மற்றும் கால்சிட்ரால் போன்றவற்றை வழங்குதல், கால்சியத்தை மறு பயன்பாட்டிற்கு உறிஞ்சி நாளமில்லா சுரப்பிகளின் செயல்பாட்டிற்கு உதவுகிறது.

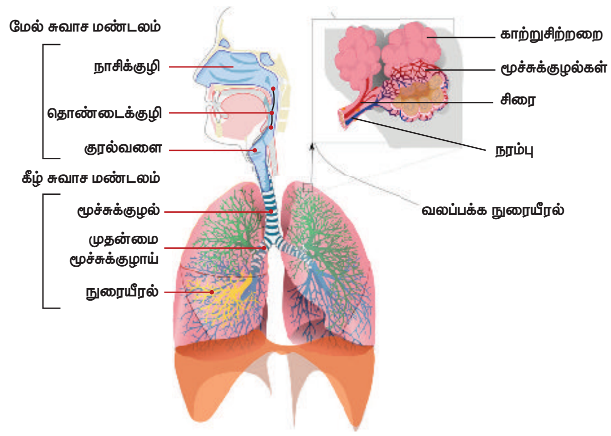
சிறுநீரக அமைப்பு தொடர்பான நோய்

- சிறுநீர் பாதை தொற்றுநோய் (Urinary Tract Infection)
- சிறுநீரகக் கல் (Urolithiasis)
- சிறுநீரக செயலிழப்பு (Renal Failure)
- சிறுநீரக கட்டிகள் (Renal Cyst)
- சிறுநீரக முடிச்சு அழற்சி (Glomerulonephritis)
- சிறுநீரக குழாய் புற்றுநோய் (Cancer of the Urinary Tract)
- கூழ்மபிரிப்பு – டயாலஸிஸ் (Dialysis)

1.8. சுவாச மண்டலம் (Respiratory system)

முன்னுரை

சுவாச அமைப்பு முறை வாழ்க்கைக்கு ஆதாரமான ஆக்சிஜனை கொடுத்து கார்பன்–டை–ஆக்சைடை அகற்றுகிறது. இந்த சுவாச மண்டலம் இதயம் மற்றும் நுரையீரலுடன் இணைந்து செயல்படுவதாகும்.



சுவாச மண்டலத்தின் பாகங்கள்

சுவாச மண்டலம் மேல் மற்றும் கீழ் சுவாச மண்டலம் என்று இரண்டு பாகங்களாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளது

மேல் சுவாச மண்டலம்	கீழ் சுவாச மண்டலம்
நாசித்துவாரம் – Nostril	மூச்சுக்குழல் – Trachea நுரையீரல்– Lungs
தொண்டைக்குழி– Pharynx	கிளைக்குழல் – Bronchi சிறு கிளைக்குழல்– Bronchiole
குரல்வளைமூடி – Epiglottis	முதன்மை சிறுகிளைக் குழல்– Primary Bronchioles இரண்டாம் நிலை சிறுகிளைக்குழல் – Secondary Bronchioles மூன்றாம் நிலை சிறுகிளைக்குழல்– Teritary Bronchioles
குரல்வளை – Larynx	காற்று சிற்றறை– Alveoli

சுற்றுச்சூழலில் இருந்து காற்று சுவாச மண்டலத்தில் கீழ்க்கண்ட தொடர் நடவடிக்கை மூலம் நகர்கின்றது.

நாசித்துவாரம்

மூக்கு ஒரு தடுப்புச்சுவர் மூலம் இரண்டாக பிரிக்கப்பட்டு உள்ளது. மூக்கின்

வெளித்துவாரம் தான் நாசித்துவாரம் என்று அழைக்கப்படுகின்றது.

தொண்டைக்குழி

இது தொண்டையின் ஒரு பகுதி. இது வாய்க்கும் நாசிக்குழிக்கும் பின் பகுதியில் அமைந்துள்ளது. உணவுக் குழலுக்கும் குரல்வளைக்கும் மேற்புறம் அமைந்துள்ளது. இதில் மூன்று பகுதிகள் உள்ளன. அவை

1) மூக்குத் தொண்டைக்குழி (Nasopharynx)

2) வாய்த்தொண்டைக்குழி (Oropharynx)

3) குரல்வளை தொண்டைக்குழி (Laryngopharynx)

குரவளை மூடி

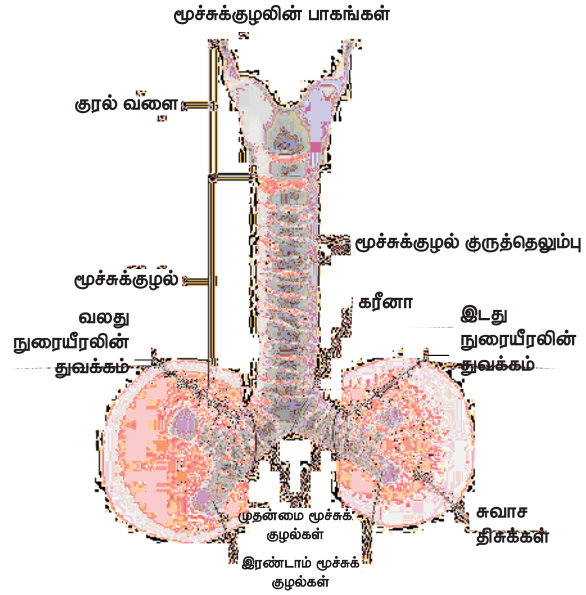
தொண்டையில் உள்ள மடல் போன்ற அமைப்பு குரல்வளைமூடி எனப்படும். இது குரல்வளைக்கும் தொண்டைக்குழிக்கும் இடையில் அமைந்துள்ளது. இந்த அமைப்பு உணவுப்பொருள்களை மூச்சுக்குழல் மற்றும் நுரையீரலுக்கு செல்லவிடாமல் தடுக்கிறது. இது மியூக்கஸ் படலத்தால் ஆன மீள் குருத்தெலும்பு (Elastic cartilage), இது குரல்வளையின் தொடக்கத்தில் இணைந்துள்ளது.

குரல்வளை

இதனை ஆதாம் ஆப்பிள் அல்லது குரல்பெட்டி என்றும் அழைக்கலாம். குரல்வளை தொண்டைக்குழியின் அடிப்பகுதியை மூச்சுக்குழலுடன் இணைக்கின்றது. இது சுவாசித்த காற்றை தொண்டைக்குழியில் இருந்த நுரையீரலுக்கு எடுத்துச் செல்கின்றது. தொண்டையில் உள்ள குரல் நாண்கள் வழியாக மூச்சுகாற்று செல்லும்போது அவைஅதிர்ந்து சத்தத்தையும் குரலையும் உருவாக்குகின்றது.

மூச்சுக்குழல்

மூச்சுக்குழலின் பாகங்கள்



இதனை காற்றுக் குழாய் என்றும் அழைக்கலாம். குறுத்தெலும்பால் ஆன இந்த குழாய்

Unit_1_Human_physiology_Gen_Nur Tm.indd 25 10-12-2021 20:18:14

தொண்டைக்குழியையும் குரல்வளையையும் நுரையீரலுடன் இணைத்து மூச்சுக்காற்று சீராக செல்வதை உறுதிப்படுத்துகின்றது.

நுரையீரல்

நுரையீரல்கள் தான் சுவாச மண்டலத்தின் முதன்மையான உறுப்புகளாகும். இவை கூம்பு வடிவ பஞ்சு போன்ற உறுப்புகள். இடது மற்றும் வலது நுரையீரல்கள் உணவுக்குழிக்குள் இதயத்தின் இருபுறமும் உதரவிதானத்திற்கு மேற்பகுதியிலும் அமைந்துள்ளது. நுரையீரல்களை விலாஎலும்பு மற்றும் முதுகெலும்பு போன்றவை பாதுகாக்கின்றன. வலது பக்க நுரையீரல் இடது பக்க நுரையீரலை விட சிறிது பெரியதாக இருக்கும் இடது பக்க நுரையீரல் இரண்டு மடல்களும், வலதுபக்க நுரையீரலில் மூன்று மடல்களும் உள்ளது.

இடது பக்க நுரையீரல்	கீழ் மடல் (Lower Lobe)
	மேல் மடல் (upper lobe)
வலது பக்க நுரையீரல்	கீழ் மடல் (Lower lobe)
	நடு மடல் (Middle lobe)
	மேல் மடல் ((upper lobe)

கிளைக்குழல்கள்

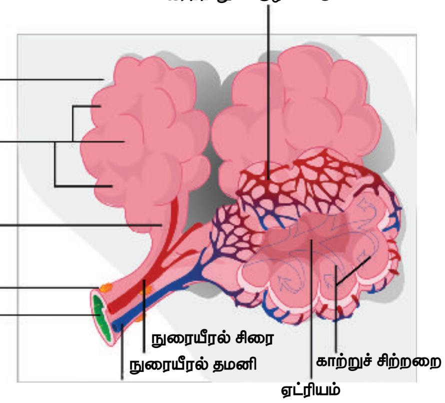
சுவாச மண்டலத்தில் கிளைக்குழல்கள் முக்கிய காற்றுப்பாதையாக அமைகின்றது. காற்றை நுரையீரலுக்கு எடுத்துச் செல்கின்றது. இது முதன்மை, இரண்டாம் மற்றும் மூன்றாம் கிளைக்குழல்களாக பிரிந்து காணப்படுகின்றது.

நுண் கிளைக்குழல்கள்

இந்த நுண் கிளைக்குழல்கள் மீண்டும் நுண்ணியதாக பிரிந்து முடிவில் ஒரு தனித்துவமான கிளைக்குழல்களை உருவாக்குகின்றது.

காற்று சிற்றறை

காற்றுச் சிற்றறை நுரையீரலுக்குள் உட்பகுதியில் ஒரு தொகுப்பாக உள்ளது. இவை சுவாச மண்டலத்தின் மிக நுண்ணிய அலகாகும். நமது நுரையிரலில் தோராயமாக 480 மில்லியன் காற்றுச் சிற்றறைகள் உள்ளன. ஒவ்வொரு காற்று சிற்றறையும் எண்ணற்ற நுண்ணிய இரத்த நாளங்களால் சூழ்ந்து உள்ளது. இந்த இடத்தில்தான் காற்று பரிமாற்றம் விரவுதல் (Diffusion) மூலம் நடைபெறுகின்றது.



குறிப்பு உதரவிதானம் தான் நமது உடலில் உள்ள முக்கிய சுவாச தசையாகும்.

சுவாச மண்டத்தின் செயல்பாடுகள்

நாம் மூக்கு மற்றும் வாய் வழியாக காற்றை சுவாசிக்கிறோம்.சுற்றுச்சூழலில் உள்ள காற்று மற்றும் ஆக்சிஜன் மூக்கு துவாரம் வழியாக சிலசமயம் வாய்வழியாகவும் சுவாசப் பாதைக்குச் செல்கின்றது. நாசிக்குழியில் உள்ள மியூக்கஸ் அடுக்கு மற்றும் நுண்ணிய முடி வடிகட்டி போல் செயல்பட்டு காற்றில் உள்ள நுண்ணிய துகள்கள் மற்றும் ஆபத்துக் காரணிகளை தடுத்து காற்றை சுவாசப்பாதைக்குள் அனுப்புகின்றது.

இந்த காற்று தொண்டைக்குழி வழியாக குரல்வளைக்கு செல்கின்றது. குரல்வளையில் உள்ள குரல்வளை மூடி காற்றை காற்றுப்பாதையில் சீராக செல்ல அனுமதிக்கின்றது. மேலும் உணவுத்துகள்கள் காற்றுப்பாதையில் செல்வதையும் தடுக்கின்றது.

குரல்வளையில் இருந்து காற்று மூச்சுக்குழலுக்கு சென்று, அங்கு இடது மற்றும் வலது கிளைக்குழலாக பிரிந்து நுரையீரலுக்குள் செல்கின்றது. இதனை முதன்மை கிளைக்குழல் எனலாம். முதன்மை கிளைக்குழல் மேலும் சிறுசிறு குழல்களாக பிரிந்து இரண்டாம் கிளைக்குழயை உருவாக்கின்றது.

இந்த இரண்டாம் கிளைக்குழலின் முடிவில் நுண்ணிய கிளைக்குழல்கள் மூன்றாம்நிலை கிளைக்குழல்கள் ஆகும். மூன்றாம் நிலை கிளைக்குழலின் முடிவில் தனித்துவமான மெல்லிய அமைப்பு காற்றுச்சிற்றறை என்று அழைக்கப்படுகின்றது. இந்த பகுதியில்தான் காற்று பரிமாற்றம் நடைபெறுகின்றது.

சுவாச சுழற்சி

சுவாச சுழற்சியில் இரண்டு நிலைகள் உள்ளன. அவை ஆக்ஸிஜன் நிறைந்த காற்றை உள் இழுத்தல் மற்றும் கார்பன் டை ஆக்ஸைடு நிறைந்த காற்றை வெளிவிடுதல். நமது நுரையீரல் மூச்சை உள்ளிழுக்கும் போது விரிவடைந்து, மூச்சை வெளிவிடும்போது சுருங்கி தளர்ந்த நிலையில் இருக்கின்றன. இந்த சுருங்கி விரியும் செயல்பாடு உதரவிதானத்தாலும், ஊடுகதிர் தசைகளாலும் (Intercostal Muscle) தான் நடைபெறுகின்றது.

குறிப்பு ஒவ்வொரு உள் மூச்சும் வெளிமூச்சும் சேர்ந்துதான் ஒரு சுவாசம். சாதாரணமாக ஒரு பெரியவர் நிமிடத்திற்கு 16 முதல் 20 முறை சுவாசிக்கிறார் அல்லது ஒரு மணிக்கு 960 முதல் 1200 முறை சுவாசிக்கிறார்.

சுவாச மண்டத்தில் ஏற்படும் நோய்கள்

- நுரையீரல் அழற்சி (Pneumonia)
- திசுக்களில் காற்று பரவிய நிலை (Emphysema)
- மூச்சுக்குழாய் அழற்சி(Bronchitis)
- ஆஸ்துமா (Asthma)
- நாள்பட்ட நுரையீரல் அடைப்பு நோய் (chronic obstructive pulmonary disease)
- ஃபுளு காயச்சல்(Influenza)
- காசநோய் (tuberculosis)
- குரல்வளை அழற்சி(Laryngitis)
- தொண்டைக்குழி அழற்சி (Pharyngitis)
- நுரையீரல் புற்றுநோய் (Lung cancer)
- மூச்சுத் திணறல் (Dyspnea)
- சுவாசத் தடுப்பு(Respiratory Arrest)

1.9. நாளமில்லா சுரப்பி மண்டலம் (Endocrine System)

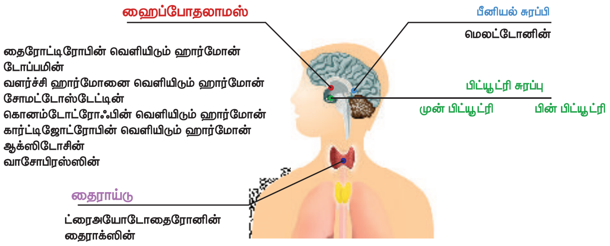
நாளமில்லா அமைப்பு உடலைத் தக்கவைக்க மற்றும் உயிர்களை உருவாக்க தேவையான ஹார்மோன்களை உடலுக்கு வழங்குகிறது. நாளமில்லா சுரப்பிகளின் குறைந்த மற்றும் உயர்ந்த ஹார்மோன் சுரப்பிகளின் திறனே பல நோய்களுக்கு காரணமாகின்றன.

நாளமில்லா சுரப்பி மண்டலம் கீழ்காணும் சுரப்பிகளை கொண்டிருக்கிறது.

- ஹைப்போதலாமஸ் (Hypothalamus)
- பிட்யூட்டரி சுரப்பி (Pituitary Gland)
- பினியல் சுரப்பி (Pineal Gland)
- தைராய்டு சுரப்பி (Thyroid)
- பாராதைராய்டு (Parathyroid)
- அட்ரீனல் சுரப்பி (Adrenal Gland)
- கணையம் (Pancreas)
- அண்டச் சுரப்பி (Ovaries)
- விந்துச் சுரப்பி (Testes)

குறிப்பு: நாளமில்லா சுரப்பி நாளமுள்ள சுரப்பிகளிலிருந்து வேறுபடும். நாளமில்லா சுரப்பி ஹார்மோன்களை உறுப்புகளுக்கு உள்ளே சுரந்து இரத்தத்தில் கலக்க செய்கிறது. ஆனால் நாளமுள்ள சுரப்பி சுரக்கும் பொருளை தேவையான உறுப்புகளுக்கு மேற்பரப்பில் தான் கொடுக்க முடியும். உமிழ்நீர் சுரப்பியும், சரும மெழுகு சுரப்பியும் (Sebaceous gland) எந்த உறுப்புகளுக்குள்ளும் சுரப்பதும் இல்லை இரத்தத்தில் கலப்பதும் இல்லை.

குறிப்பு: தைமஸ் என்னும் சுரப்பி எந்த ஹார்மோனையும் சுரப்பதில்லை. ஆனால் இது மனிதனின் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி மண்டலத்தில் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது.



ஹைறபோதலாமஸ்:

ஹைறபோதலாமஸ் மண்டையோட்டுக்குள் மூளையின் ஒரு பாகமாக அமைந்து நீர் சமநிலையை ஒழுங்குபடுத்துகிறது. ஹார்மோன்களின் அளவுகளை அடிப்படையாகக் கொண்டு பிற நாளமில்லா சுரப்பிகளிலிருந்து சுரக்கும் ஹார்மோன்களை குறைக்கவோ அல்லது நிறுத்தவோ செய்கிறது.

பிட்யூட்டரி சுரப்பி:

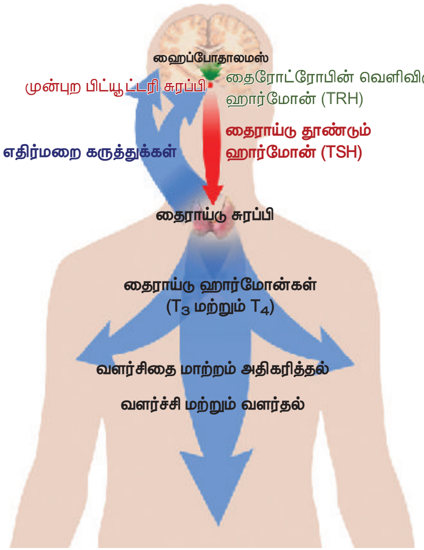
மூளையின் அடிதளத்தில் அமைந்துள்ள நாளமில்லா அமைப்பில் பல சுரப்பிகள் சுரக்கும் ஹார்மோன்களை கட்டுப்பாட்டுக்குள் வைத்திருக்கும் தலையான சுரப்பி பிட்யூட்டரி சுரப்பி ஆகும்.

பீனியல் சுரப்பி:

இது ஹைப்போத்தலாமஸ் அருகில் உள்ள ஒரு சிறிய நாளமில்லா சுரப்பி. இது நாற்சுழற்சி (Circadian Rhythm) ஒருங்கிணைந்து செயல்பட வைக்கிறது.

தைராய்டு சுரப்பி:

தைராய்டு அமைப்பு



தைராய்டு சுரப்பி என்பது தேவதைகளின் இறக்கை போல் கழுத்தின் கீழ் பகுதியில் அமைந்து இருக்கும். இதனை தொண்டையின் இருபுறத்திலும் மூச்சுக்குழாயுடன் இணைக்கும் மெல்லிய இடம் இஸ்த்துமஸ் (isthmus) என்றழைக்கப்படும்.

தைராய்டு சுரப்பியானது உடலின் வளர்சிதை மாற்றத்தை கட்டுப்படுத்துகின்றது மற்றும் அடித்தள வளர்சிதை மாற்ற விகிதம் (Basic metabolic rate) கட்டுப்படுத்தப்பட்ட நாற்சுழற்சி, உடல் வளர்ச்சி மற்றும் பாலியல் செயல்பாட்டிலும் பெரும்பங்கு வகிக்கிறது.

பாராதைராய்டு சுரப்பி:

பாராதைராய்டு சுரப்பிகள் கழுத்தின் இரண்டு பக்கங்களிலும் தைராய்டு சுரப்பிக்கு பின்னால் இரண்டு ஜோடிகளாக காணப்படுகிறது. நமது உடலில் காணப்படும் நான்கு பாராதைராய்டு சுரப்பிகளுக்கும், நாளமில்லா சுரப்பி மண்டலத்தில் இருக்கும் மற்ற சுரப்பிகளுடன் ஒப்பிடும்போது தனித்துவமானது.

இந்த சுரப்பி தான் நமது உடலில் இரண்டு முக்கியமான தாது உப்புகள் அதாவது கால்சியம் மற்றும் பாஸ்பரஸ் சுழற்சியின் அளவை கட்டுப்படுத்தும் ஹார்மோனை சுரக்கிறது.

அட்ரினல் சுரப்பி

அட்ரினல் சுரப்பி என்பது ஒரு வயிற்றுப்பகுதியில் உள்ள உறுப்பு. இவை சிறுநீரகத்தின் சற்று மேலும் உதரவிதானத்திற்கு சிறிது கீழாகவும் இருபுறங்களிலும் அமைந்துள்ளது. இந்த சுரப்பிகளில் இரண்டு அடுக்குகள் உள்ளன. அவை புரணி (Cortex) என்கிற வெளிப்புற அடுக்கு மற்றும் அகணி (Medulla) என்கிற உள்புற அடுக்கு.

புரணியில் இருந்து ஆண்ட்ரோஜன் (Antrogen) என்னும் ஆண் ஹார்மோனும் அல்டோஸ்டிரோன் (Aldostrone) என்னும் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் திரவ சமநிலையை கட்டுப்படுத்தும் ஹார்மோனும் கார்டிசோல் (cortisol) என்னும் வளர்சிதை மாற்றத்தை ஒருங்கிணைந்து ஒழுங்குப்படுத்தும் ஹார்மோனும் சுரந்து வெளிவருகிறது.

அகணி, மன அழுத்தத்தை எதிர்வினை செய்யும் அட்ரினலின் (Adrenaline), நார் அட்ரீனலின் (Nor adrenaline) மற்றும் கேட்டகோளமைன் (Catecholamine) போன்ற ஹார்மோன்களை சுரக்கிறது.

கணையம்:

கணையம் இரப்பைக்குப் பின்னால் அமைந்துள்ளது. இதிலுள்ள லாங்கர்கான் செல்கள் குளுக்கோகான், இன்சுலின் மற்றும் கணைய பாலிபெப்டைட் மற்றும் சோமட்டோ ஸ்டேட்டின் போன்ற நொதிகளை சுரக்கிறது. மேலும் கணையம் செரிமான நொதிகள் மற்றும் சாறுகளை உற்பத்தி செய்து உணவுப் பொருட்களை உடைத்து சிறுகுடலில் விடுவிக்கிறது. குளுக்கோகான் மற்றும் இன்சுலின் இரண்டும் இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவை கட்டுக்குள் வைக்கிறது.

குறிப்பு: கணையத்தில் நாளமுள்ள மற்றும் நாளமில்லா சுரப்பிகள் சுரப்பதால் கலப்பு சுரப்பி என்றும் இதனை அழைக்கலாம்.

விந்துச் சுரப்பிகள் மற்றும் சினைப்பைகள்:

விந்து சுரப்பிகளும், சினைப்பைகளும் நாளமில்லாச் சுரப்பிகள். இந்த பாலினச் சுரப்பிகள் பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்கம் சார்ந்த சுரப்பிகள் கொண்ட அமைப்பாகும்.

சினைப்பை புரோஜெஸ்டிரோன் (Progesterone), ஈஸ்ட்ரோஜன் (Estrogens), இன்கிபின் மற்றும் ஆன்திரோநெனேடியோன் (Androstenedione) போன்ற ஹார்மோன்களை உற்பத்தி செய்கிறது. புரோஜெஸ்டிரோன் மாதவிடாய் சுழற்சியை ஒழுங்குபடுத்துவது மற்றும் கருப்பையை கருவுற்ற முட்டை பதியவைக்க

Unit_1_Human_physiology_Gen_Nur Tm.indd 28 10-12-2021 20:18:15

தயாரிப்பது போன்ற வேலையை செய்கிறது. ஈஸ்ட்ரோஜன், மார்பகங்களின் வளர்ச்சியை ஒழுங்குப்படுத்துகிறது.

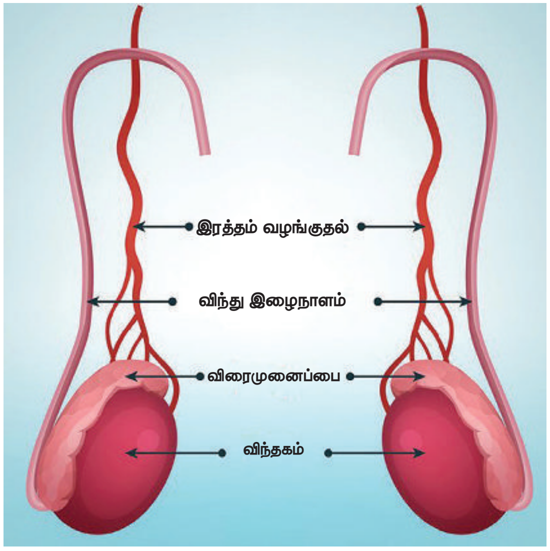
இன்ஹிபின் (inhibin), ஃபாலிக்கிள் தூண்டுதல் ஹார்மோன் சுரப்பதை (Follicle Stimulating Hormone) பெண்களிலும், ஆண்களிலும் விந்து மற்றும் ஆன்திரோநெனேடியோன் போன்றவற்றின் வளர்ச்சியையும் தடுக்கிறது.

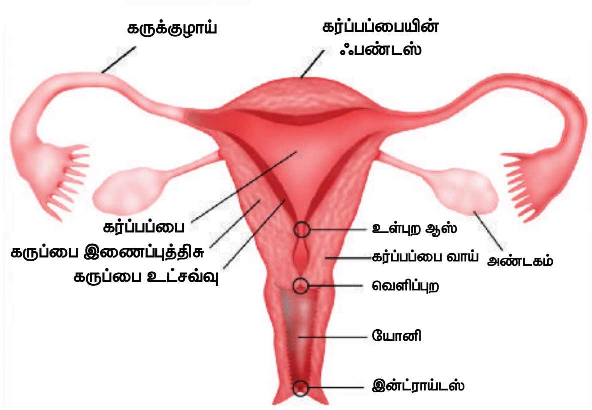
(ஆண்ட்ரோஜன், டெஸ்டோஸ்டீரோனை விட பலவீனமானது)

விந்து சுரப்பிகள் ஆண்ட்ரோஜன், டெஸ்டோஸ்டீரோன் மற்றும் விந்து போன்றவற்றை உற்பத்தி செய்கிறது.

நாளமில்லா சுரப்பிகளின் செயல்பாடுகள்:

இவை உடலின் அனைத்து நாளமிள்ளா சுரப்பிகளையும் கட்டுப்பாட்டுக்குள் வைத்து ஹார்மோனை அதற்குரிய உறுப்பிலிருந்து சுரக்க வைக்கின்றது. இந்த ஹார்மோன் உடல் உறுப்புகளுக்கு இரத்த ஓட்டத்தின் வழியாக தகவல்களை பரிமாறி அதற்கு தகுந்தார்போல் எதிர்வினை செய்ய உதவுகின்றது. இவை மூளையிலுள்ள ஹைப்போதலாமஸ் உடன் மின்வேதியியல் இணைப்பு கொண்டு நமது உடலின் வளர்ச்சி, ஆக்கம், வளர்சிதைமாற்றம், இனப்பெருக்கம் மற்றும் நீர்ச்சமநிலை போன்றவற்றை கட்டுபாட்டுக்குள் வைக்கின்றது. இந்த நாளமிள்ளா சுரப்பி மண்டலம் உடலில் இருக்கும் ஹார்மோன் அளவிற்கு ஏற்ப சுரந்து (negative feedback) சுரப்பிகளையும் கட்டுபாட்டுக்குள் வைக்கின்றது.





நாளமில்லா சுரப்பி மண்டலத்தில் வரும் நோய்கள்

- சர்க்கரையில்லா நீரழிவு நோய் (Diabetes Insipidus)
- உடல்முனை வீக்கம் (Acromegaly)
- இராட்சசத்தன்மை (Gigantism)
- பொருத்தமற்ற டையூரிடிக் ஹார்மோனின் நோய்க்குறி (The Syndrome of Inappropriate Antidiuretic Hormone Secretion – SIADH)
- மிகை தைராய்டு சுரப்பு (Hyperthyroidism)
- குறை தைராய்டு சுரப்பு (Hypothyroidism)
- குஷ்ஷிங் சிண்ட்ரோம் (Cushing's Syndrome)
- அடிசன் நோய் (Addison's Disease)

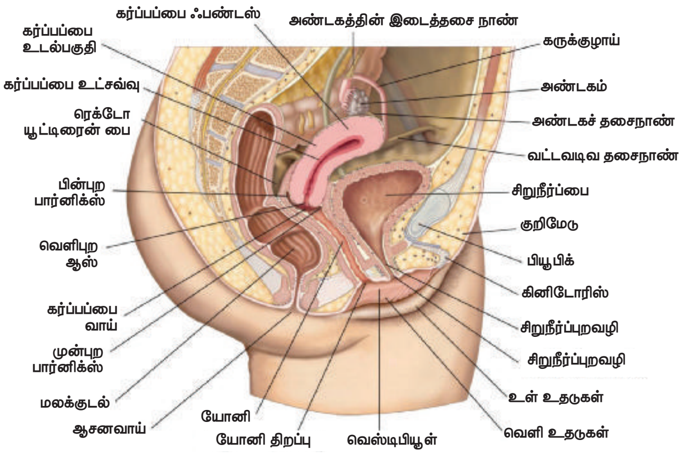
1.10. இனப்பெருக்க மண்டலம் (Reproductive System)

ஆண் மற்றும் பெண் இனப்பெருக்க அமைப்பின் பங்கு இனப்பெருக்கத்திலும் குழந்தை பெறுதல் மற்றும் ஒரு நபருக்கு பாலியில் மனநிறைவை வழங்குவதிலும் அமைந்துள்ளது.

பெண் இனப்பெருக்க அமைப்பு

பெண் இனப்பெருக்க அமைப்பு உள் மற்றும் வெளிப்புற உறுப்புகளை உள்ளடக்கியது. இவை இனப்பெருக்கத்தில் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றது. பெண் இனப்பெருக்கமண்டலம் பிறக்கும் போது முழுமையான வளர்ச்சி அடையாமல், பருவமடையும்போது முழுவளர்ச்சி பெற்று உயிரணுவை உற்பத்தி செய்யும். உயிரணுவில் இருந்து கருவை உருவாக்கி வளர்ச்சியடைய இந்த மண்டலம் தேவைப்படுகின்றது.

Unit_1_Human_physiology_Gen_Nur Tm.indd 29 10-12-2021 20:18:16



வரிசை எண்	பெண் இனப்பெருக்க உள்உறுப்புகள்	பெண் இனப்பெருக்க வெளிப்புற உறுப்புகள்
1	யோனி (Vagina)	கருவாய் (Vulva)
2	கர்ப்பப்பை வாய் (Cervix)	குறிமேடு (Mons pubis)
3	கர்ப்பப்பை (Uterus)	வெளி உதடுகள் (Labia majora)
4	கருக்குழாய் (Fallopian tubes)	உள் உதடுகள் (Labia minora)
5	சினைப்பை/ அண்டகம் (Ovaries)	கிளிடோரிஸ்(Clitoris)
6		வெஸ்ட்டிபியல் (Vestibule)

பெண் இனப்பெருக்க வெளி உறுப்புகள்

கருவாய்

பெண் இனப்பெருக்க உறுப்புகளின் வெளிப்புற எலும்பு பெண்ணின் மற்ற இனப்பெருக்க உறுப்புக்களை பாதுகாக்கின்றது.

குறிமேடு

குறிமேடு என்பது கொழுப்புப்திண்டு போன்ற சிம்பைசிஸ் பியூபிஸ் (Symphycis Pabis) எனப்படும். முன்னாள் பருவமடையும் போது இந்த இடத்தில் புது முடி வளரும்.

வெளி உதடுகள்

கருவாய் பக்கங்களை உருவாக்கும் இரண்டு தடிமனான மடிப்புகள் ஆகும்.

சிறு உதடுகள்

கருப்பாதை மற்றும் சிறுநீர்ப் புறவழி சுற்றிலும் வெளி உதடுகளுக்கு உள்ளே பொறிக்கப்பட்ட இடம்தான் சிறு உதடுகள்.

கிளிட்டோரிஸ்

கருப்பாதைக்கு மேல் சிறு உதடுகள் சந்திக்கும் இடத்தில் பாதுகாப்பான உறை கொண்ட பகுதி.

வெஸ்ட்டிபியூல்– யோனி ஆரம்பிக்கும் இடத்தில் உள்ள சிறிய இடம் அல்லது குழி தான் வெஸ்ட்டிபியுயூல் ஆகும்.

பெண் இனப்பெருக்க உள்ளுறுப்புகள்

யோனி (Vagina)

யோனி என்பது நெகிழ்த்தன்மை கொண்ட, தசைகளால் ஆன குழாய் போன்ற அமைப்பு. இது கருவாயில் இருந்து கர்ப்பப்பை வாய் வரை அமைந்துள்ளது. இது சிறுநீர்ப்புறவழிக்கு கீழ்ப்புறமாகவும் மலக்குடலுக்கு மேல்புறமாகவும் அமைந்துள்ளது. யோனித் துவாரம் இயல்பாக ஒரு சவ்வு மூலம் (Hymen) மூடியிருக்கும் மேலும் இது உட்புற மற்றும் வெளிப்புற இனப்பெருக்க உறுப்புகளை இணைக்கின்றது. மேலும் இதில் சுரக்கும் ஈரப்பதத்தின் மூலம் இனப்பெருக்க உறுப்புகளுக்கு நோய்த்தொற்றுவராமல் பாதுகாக்கின்றது.

கர்ப்பப்பை வாய் (Cervix)

இது கர்ப்பபையின் கடைசி உறுப்பாகும். இதன் அடிப்பகுதி யோனியின் மேற்பகுதியுடன் இணைந்துள்ளது.பொதுவக 2–3 செ.மீ நீளம் கொண்டு தோராயமாக உருளை வடிவம் கொண்டிருக்கும். இது கர்ப்பத்தின் போது மாற்றங்களுக்கு உட்பட்டு. பிரசவத்தின் போது

குறுகி, மிருதுவாக மாறி விரிவடைந்து சுகப்பிரசவத்திற்கு வழிவகுக்கின்றது.

கர்ப்பபை (Uterus)

கர்ப்பபை பேரிக்காய் வடிவ தசையினால் ஆன முக்கிய பெண் இனபெருக்க உறுப்பாகும். இது கருவிற்கு தேவையான ஊட்டச்சத்துகளை கொடுப்பதுடன், அதனை பாதுகாத்து கருவளரும் போது வெளியேறும் கழிவுகளை வெளியேற்றும் செயல்பாடுகளை செய்கின்றது.

இதில் மூன்று அடுக்குகள் உள்ளன.

- கர்ப்பப்பை மெல்லுறை (Perimetrium)
- கர்ப்பப்பை இணைப்புத்திசு (Myometrium)
- கர்ப்பப்பை உட்சவ்வு (Endometrium)

மேலும் இந்த கர்ப்பபைதான் கருத்தரித்த முட்டையை ஏற்றுக்கொண்டு, உட்சவ்வில் பதியவைத்து கருவளரவும், கருத்தரிக்கா முட்டையை மாதவிடாய் மூலம் வெளியேற்றவும் செய்கின்றது.

கருக்குழாய் (Fallopian tube)

கர்ப்பபையின் இருபுறமும் இரண்டு கருக்குழாய்கள் கர்ப்பப்பையை அண்டத்துடன் இணைந்துள்ளது. அண்டத்தில் இருந்து வெளியேறும் சினைமுட்டை இதன் வழியாகத்தான் கர்ப்பபைக்கு சென்றடையும். இதில் நான்கு பாகங்கள் உள்ளன.

- பூசந்தி (Isthmus)
- விரிமுனை (Ampulla)
- புனலுரு(Infundibulum)
- சிற்றிடைவெளி(Interstitial)

இதன் முடிவில் நுண்காம்பு (Fimbriae) உள்ளது. இது விரல்போன்ற அமைப்பு. இது சினைமுட்டையை பிடித்து கருக்குழாய்க்கு அனுப்புகின்றது. கருத்தரிப்பு கருக்குழாயின் விரிமுனையில் தான் நடக்கின்றது.

அண்டம் / சினைப்பை (Ovaries)

இந்த அண்டகம்தான் பெண் பாலினச்சுரப்பி ஆகும். அண்டகம் வெள்ளை நிறத்தில் கர்ப்பப்பையின் இருபுறமும் பக்கவாட்டில் அமைந்திருக்கும். இவை ஈஸ்ட்ரோஜன், டெஸ்ட்ரோஸ்டீரோன், இன்கிபின், புரோஜஸ்ட்ரான் போன்ற ஹார்மோன்களை சுரக்கின்றது. இந்த ஹார்மோன்கள், மாதவிடாய், கர்ப்பம் மற்றும் மார்பத்தின் வளர்ச்சி போன்றவற்றை பராமரிக்கின்றது.

பெண் இனபெருக்க மண்டலத்தின் செயல்பாடுகள்

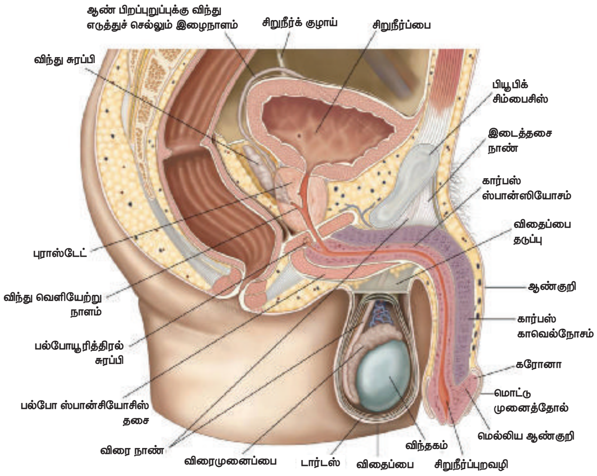
- சினைமுட்டை உருவாதல்
- கருத்தரித்த முட்டை முழுவளர்ச்சி அடைய ஊட்டச்சத்து கொடுத்தல்
- கருத்தரித்த முட்டையை பாதுகாத்தல்
- குழந்தைபேறு பிரசவம்
- மாதவிடாய்
- பாலியியல் தொடர்பு

பெண் இனப்பெருக்க உறுப்பில் வரும் நோய்கள்

- மார்பக புற்றுநோய் (Breast Cancer)
- கர்ப்பப்பைவாய் புற்றுநோய்(Cervical Cancer)
- சினைப்பை புற்றுநோய் (Ovarian Cancer)
- பாலிசிஸ்டிக் கருப்பை சீர்குலைவு(Poly cystic ovarian disorder)
- மாதவிடாய் மிகைப்பு(Menorrhagia)
- கர்ப்பப்பை கட்டி(Fibroids)
- ஆண் இனப்பெருக்க அமைப்பு
- ஆண் இனப்பெருக்க அமைப்பு உட்புற மற்றும் வெளிப்புற உறுப்புகளைக் கொண்டது.

ஆணின் வெளிப்புற இனப்பெருக்க உறுப்புகள்.

- ஆண்குறி (penis)
- விதைப்பை (Scrotum)
- சிறுநீர்ப்புறவழி (Urethra)



ஆண்குறி – ஆண்குறியின் நுனி மொட்டு முனைத்தோல் (Foreskin) கொண்டு பாதுகாக்கப்படுகின்றது. இதில் இரத்த ஓட்டம் அதிகமாக இருப்பதால் பெரிதாகி நிமிர்ந்த நிலையில் பாலியல் கிளர்ச்சியை உண்டாக்குகின்றது.

விதைப்பை – சிறுநீரை வெளியேற்றும் குழாயின் பக்கத்துக்கு ஒன்றாக அமைந்துள்ளது. இந்தப் பை விதைகளை பிடித்து பாதுகாப்பாக வைத்துள்ளது.

சிறுநீர்ப்புறவழி – இனப்பெருக்கம் மற்றும் சிறுநீர் வெளியேற்றம் போன்ற இரண்டையும் இதுதான் செய்கிறது.

குறிப்பு – விதைப்பை சுற்றுச்சூழல் வெப்பத்திற்கு தகுந்தார் போல் மேலும் கீழும் நகரும் தன்மையை கொண்டது.

- குளிர்ந்த சூழல் – மேல்நோக்கி
- வெப்பச் சூழல் – கீழ்நோக்கி

ஆணின் உட்புற இனப்பெருக்க உறுப்புகள்.

- விந்தகம் (Testis)
- விரை முனைப்பை(Epididymis)
- ஆண் பிறப்புறுப்புக்கு விந்து எடுத்துச்செல்லும் இழை நாளம் (Vasdeferences)
- துணை சுரப்பிகள் (Accessory glands)
- விந்து சுரப்பி (Seminal vesicles)
- விந்து வெளியேற்று நாளம் (Ejaculatory duct)

விந்தகம் – சிறுநீர் வெளியேறும் குழாயில் இருபுறமும் உள்ள நாளமில்லா பாலினச் சுரப்பிகள்தான் விந்தகங்கள்.

விரை முனைப்பை – இது விந்தகங்களை ஆண் பிறப்புறுப்புக்கு விந்து எடுத்துச்செல்லும் இழைநாளத்துடன் இணைக்கின்றது. விந்தகங்களில் இருந்து வரும் விந்தணுவை சேகரித்து முதிர்ச்சி அடைய வைத்து வேறு இடத்திற்கு கொண்டு போகிறது. விரை முனைப்பையில் தலை, உடல், வால் என்று மூன்று அடுக்குகள் உள்ளன.

ஆண் பிறப்புறுப்புக்கு விந்து எடுத்துச் செல்லும் இழைநாளம்

முதிர்ந்த விந்தணுவை விரைப்பையில் இருந்து, விந்து வெளியேற்று நாளம் மூலம் சிறுநீர்ப்புறவழிக்கு விந்தை வெளியேற்ற கொண்டுசெல்கிறது.

துணை சுரப்பிகள்

ஆண் இனப்பெருக்க மண்டலத்தில் உள்ள மூன்று சுரப்பிகள் முறையே செமினல் வெஸிக்கில், புராஸ்டேட் சுரப்பி, ஃபல்போயூரித்ரல் சுரப்பி ஆகும். இவற்றில் சுரக்கும் திரவம் ஆண் இனப்பெருக்க உறுப்புகளை வலவலப்பாகவும் மற்றும் விந்து செல்லுக்கு ஊட்டச்சத்து கொடுக்கவும் பயன்படுகிறது.

விந்து சுரப்பி

இழை நாளத்துடன் இணைந்துள்ள ஒரு ஜோடி விந்து சுரப்பிகள் சிறுநீர்ப்பைக்கு அருகில் உள்ளது. இது ஃப்ரக்டோஸ் (Fructose) துகள்களை உற்பத்தி செய்து விந்தணுவிற்கு சக்தியைக் கொடுக்கின்றது. விந்தணு ஆண் இனப்பெருக்க பாதையில் நகர்ந்து செல்ல இவை தேவைப்படுகின்றது. புராஸ்டேட் சுரப்பி ஒரு நாளமில்லா சுரப்பி. இதில் சுரக்கும் கார திரவம் பெண்ணின் கருப்பையில் சுரக்கும் அமில திரவத்தில் படும்போது அழிந்து விடாமல் பாதுகாக்கிறது.

விந்து வெளியேற்று நாளம்

ஒரு ஜோடி விந்து வெளியேற்ற நாளம் இழைநாளங்கள் மற்றும் விந்து சுரப்பிகளுடன் சேர்ந்து உருவானது. இழைநாளத்தில் இருந்து விந்து வெளியேற்று நாளம் மூலமாக வெளியேற்றப்படும்.

முதன்மையான இனப்பெருக்கச் சுரப்பிகள்

- நுண்ணுறையை தூண்டி (Follicle Stimulating hormone) ஹார்மோன் விந்தணுவை உருவாக்குகிறது.
- லூட்டினைஸிங் ஹார்மோன் டெஸ்டோடீரோனை உற்பத்தி செய்கிறது.
- டெஸ்டோஸ்டிரோன் பருவமடைதல் என்பது முதன்மை மற்றும் இரண்டாம் நிலை பாலியல் வளர்ச்சியை தரும் தனிச்சிறப்பு பண்புகளை உடையது.

ஆணின் இனப்பெருக்க உறுப்புகளில் வரும் நோய்கள்

- புராஸ்டேட் சுரப்பி புற்றுநோய் (Prostate Cancer)
- விந்தகப் புற்றுநோய் (Testicular Cancer)
- பெரிய மார்பகம் (Gynecomastia)
- விரைப்பின்மை (Erectile Dysfunction)
- வேரிகோசீல் (Varicocele)

10. உணர்வு மண்டலம் (Sensory system)

உணர்வு மண்டலம் என்பது நமது உடலுக்கு வெளியிலிருந்து வரும் தூண்டுதல்களை உணர்ச்சி நரம்பு வழியாக அனுப்பி அதற்கு ஏற்ப எதிர்வினை புரிவதாகும்.

உணர்வு மண்டலத்தில் உள்ள உணர்வு உறுப்புகள்

1) தோல் (Skin)

2) கண் (Eye)

3) காது (Ear)

4) நாக்கு (Tongue)

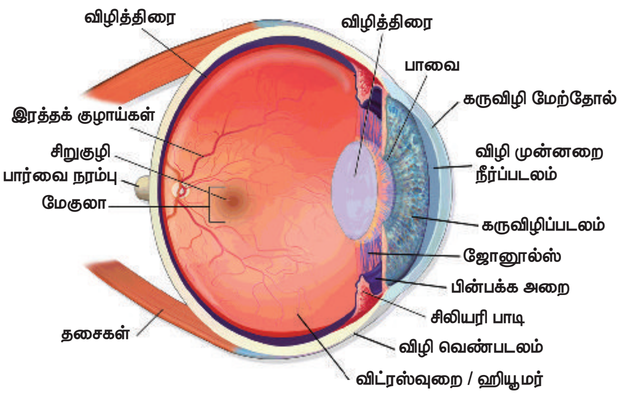
5) மூக்கு (Nose)

தோல்

தோல் என்பது நமது உடல் முழுவதையும் மூடி பாதுகாக்கும் உடலின் பெரிய உறுப்பாகும். இதன் முக்கிய செயல்பாடுகள், பாதுகாத்தல் பராமரித்தல் மற்றும் தொடுஉணர்வு போன்றவையாகும்.

கண்

கண்ணின் பாகங்கள்



கண் என்பது ஒரு உணர்வு உறுப்பு இது ஒளிக்கதிர்களை சுற்றுச்சூழலில் இருந்து பெற்று, மூளைக்கு அனுப்பி பின்பு மாற்றிய ஒளிக்கதிர்களை திரும்பவும் பெறுகிறது. இந்த செயல் தொடர்ந்து நடந்து கொண்டே இருக்கும்.

கண்களில் உள்ள பல பாகங்கள் ஒன்றாக இணைந்து வேலை செய்வதன் மூலம் தெளிவான பார்வை உருவாகிறது. கண்களில் உள்ள கண் விழியை ஸ்கிளிரா என்ற விழி வெண் படலம் பாதுகாக்கின்றது.

கண்களின் மையப் பகுதியில் உள்ள கரும்புள்ளி அல்லது கண் பாவையின் வழியாக ஒளிக்கதிர் கண்களுக்குள் நுழைகிறது.

கண்பாவையை (Pupil) சுற்றி விழித்திரை அல்லது வண்ண நிற பகுதி உள்ளது. இது எவ்வளவு ஒளிக் கதிர் கண்களுக்குள் நுழைய வேண்டும்என்பதைகணக்கிட்டுகட்டுப்படுத்துகிறது. அதன் மூலம் கண் பாவையின் அளவு மாறுபடுகிறது.

கருவிழியின் மேற்தோல் (Cornea) கண்களில் தெளிவான ஜன்னலாக அமைந்து விழிவெண்படலம் மற்றும் கண் பாவையை பாதுகாக்கிறது.

கண் பாவையின் பின்புறத்தில் தெளிவான லென்ஸ் உள்ளது. இது புகைப்படக் கருவியாக செயல்பட்டு கண்ணின் பின்புறம் உள்ள விழித்திரைக்கு ஒளிக்கதிர்களை குவிக்கிறது.

விழித்திரையானது கண்களின் பின்னால் உள்ள உட்புறத்தில் லேசான நுண் உணர் உட்பூச்சாக உள்ளது. விழித்திரையில் உள்ள பத்து விதமான உறைகளும் ஒன்றாக இணைந்து வேலை செய்து ஒளிக்கதிரை கண்டறிந்து மின்னனுத் தூண்டுதல் மூலம் முறைபடுத்துகிறது.

விழித்திரையில் உள்ள சிறப்பான செல்களுக்கு கோன்ஸ் (Cones) மற்றும் (Rods) ராட்ஸ் என்று பெயர். இவை ஒளி ஏற்பிகள் (Photo receptors) என்று அழைக்கப்படுகிறது. இது ஒளிக்கதிரை உறிஞ்சுவதற்கு பயன்படுகிறது.

கோன்ஸ் செல் (Cones) நிறங்களை பார்ப்பதற்கும் அதனை விவரிக்கவும் உதவுகிறது.

ராட்ஸ் செல் (Rods) மந்தமான ஒளிக்கதிரை அனுமதித்து இரவு பார்வையை கொடுக்கிறது.

கண்களின் செயல்பாடுகள்

- நாம் பார்க்கும் ஒளிக்கதிரை அந்த பொருளிலிருந்து பிரதிபலிக்கிறது
- கண்களின் முன்னால் உள்ள விழி வெண்படலம் வழியாக ஒளிக்கதிரை அனுமதிக்கிறது.
- கண்களின் திரவம் வழியாக ஒளிக்கதிர் பாய்ந்து கண்பார்வையில் நுழைந்து லென்சை அடைகிறது.
- லென்சானது ஒளிக்கதிரை வளைத்து அதன் அடர்த்தியை மாற்றி கண்களுக்கு பின்னால் உள்ள விழித்திரையில் ஒருங்கிணைக்கிறது.
- விழித்திரைக்கு ஒளிக்கதிர் செல்லும் போது அடர்ந்த தெளிவான திரவம் உள்ளது. அதற்கு விட்ரஸ் ஹீமர் (Vitereous humors) என்று பெயர்
- இது விழிக்கோளத்தில் நிரம்பி கண்களின் உருண்டை வடிவத்தை பராமரிக்க உதவுகிறது.
- ஒளிக்கதிர்கள் கண்ணிற்கு பின்புறம் உள்ள விழித்திரையை வெற்றிகரமாக சென்றடைகின்றன. விழித்திரையானது ஒளிக்கதிரை மின்னணு தூண்டுதலாக மாற்றி

பார்வை நரம்பு (Optic Nerve) மூலம் மூளைக்கு கடத்துகிறது.

முடிவில் மூளையில் உள்ள விஸ்வல் கார்டெக்ஸ் (Visual Cortex) நாம் என்ன பார்த்தோம் என்பதை தூண்டுதல்கள் மூலம் விளக்குகிறது.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

நமது இந்திய மக்கள் தொகையில் 4.6 மில்லியன் மக்கள் கருவிழி பார்வையற்றவர் என்று மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இதனை கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சை மூலம் முற்றிலும் குணப்படுத்த முடியும். கண்தானம் மூலம் கருவிழி நமக்கு கிடைக்கிறது. கருவிழி என்பது தெளிவானதாக கண்விழிக்கு வெளிப்புறத்தில் அமைந்திருக்கும். இது ஒளியை விழித்திரைக்கு அனுப்புகிறது. இந்த ½ அங்குலம் பரந்த திசுமென்படலம் கண்ணின் முன்பகுதியை மூடி பாதுகாக்கின்றது. கண்தானம் மூலமாக பல நபர்களுக்கு கருவிழி பார்வையிழப்பை சரி செய்யமுடியும்.

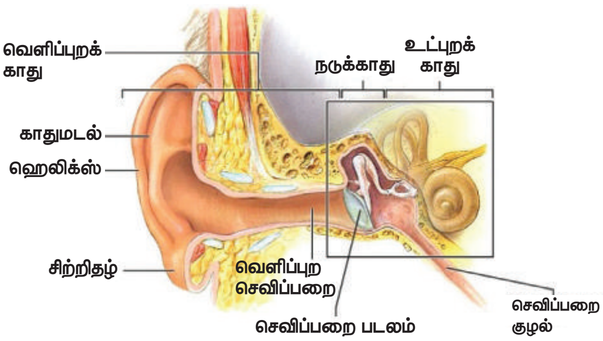
1905–ல் எர்வர்டு கண்ராட் நிர்ம் முதன் முதலில் வெற்றிகரமாக கருவிழி மாற்று அறுவை சிசிக்கை செய்துள்ளார். 1944 ஆம் ஆண்டில் உலகின் முதல் கண்வங்கி பார்வை மீட்புக்கான கண்வங்கி என்று பாட்டன் அவர்களால் நியூயார்க்கில் நிறுவப்பட்டது. சான்றிதழ் அளிக்கப்பட்ட கண்வங்கி தொழில் நுட்பவல்லுநர்களால் மூன்று ஆண்டுக்கு ஒருமுறை மறுசீரமைக்கப்படுகின்றது. அனைவரும் கண்தானம் செய்யலாம். கருவிழிதானம் செய்வது என்பது வயது, கண்களின் வண்ணம், இரத்த வகை மற்றும் கண்பார்வை சார்ந்தது அல்ல. ஒருவர் இறந்து 6 மணி நேரத்திற்குள் கண்கள் அகற்றப்படவேண்டும். கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சை பொதுவாக கண்தானம் செய்யப்பட்ட நான்கு நாட்களுக்குள் செய்யப்படவேண்டும். இது கருவிழி பாதுகாப்பு விதத்தை சார்ந்திருக்கும். கண்தானம் செய்வதன் மூலம் இரண்டு கண்களில் பார்வை இல்லாதவர்களுக்கு ஒரு கண்ணில் பார்வை கொடுக்கலாம்.

ஒருவர் கண்தானம் செய்வதன் மூலம் இரண்டு பார்வையற்ற நபர்களுக்கு பார்வை கொடுக்கலாம். 2 முதல் 75 வயது வரை உள்ள நபர்கள் அனைவரும் பார்வையின் தன்மை, நீரழிவு மற்றும் புற்றுநோய் போன்ற எதையும் பொருட்படுத்தாமல் கண்தானம் செய்யலாம்.

எய்ட்ஸ், மஞ்சள்காமாலை, ரேபிஸ், மூளைக்காய்ச்சல், இரத்த புற்றுநோய், நிணநீர் புற்றுநோய் போன்ற நோய்கள் உள்ளவர்கள் கண்தானம் செய்யக்கூடாது.

மனித உடலின் பாகங்களை வாங்குவதோ விற்பதோ குற்றமாகும். கண்வங்கியில் மட்டுமே கண்தானம் பெறமுடியும்.

காது



கேட்கும் திறன் உள்ள உறுப்பு காது. இது மூன்று வகையாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளது.

வெளிப்புறக் காது: காதுமடல் / வெளிக்காது செவிக்குழல்

நடுக்காது: செவிப்பறை, சிற்றெலும்புகள், முன் தொண்டை, நடுக்காதுக்குழி குழாய் (eustochian tube)

உட்புறக் காது: வெஸ்டிபியூல், அரைவிட்டக் குழாய், காக்லியா (Cochlea)

வெளிப்புறக் காது: காதுமடல் ஒலி அலையை பெற்று அதனை செவிக்குழாய் வழியாக பயணிக்கச் செய்கிறது.

இது வெளிப்புறக் காதில் வளைந்த உருவத்தில் இருப்பதால் ஒலி அலையானது செவிப்பறை செவிக்குழல் வழியாக செல்கிறது.

செவிக்குழல் இது புனல் வடிவமாக செயல்பட்டு செவியை அடைகிறது. இது செவிப்பாதையை அதிர்வு மற்றும் வெளிப்புற பொருள் ஊடுறுவுதலிருந்து பாதுகாக்கிறது.

செவிப்பறை

இது கூம்பு வடிவிலான தோல் துண்டு ஆகும். இது மிகவும் உணர்வுடன் செயல்படுவதால் குறைந்த அழுத்த மாற்றம் ஏற்பட்டாலும் செவிப்பறை அதிரும். இது நடுப்புறக் காதிலிருந்து வெளிப்புறக் காதுகளை பிரிக்கிறது.

நடுக்காது

இது ஒலி அலைகளின் அதிர்வு சக்தியை மூன்று சிற்றெலும்புகளை கண்டுபிடித்து அதன் மூலம் அனுப்புகிறது.

சிற்றெலும்பு – உடலின் மிகச் சிறிய எலும்பு

- மேலியஸ் (Malleus)
- இன்கஸ் (Incus)
- டேப்பஸ் (Stapes)

Unit_1_Human_physiology_Gen_Nur Tm.indd 34 10-12-2021 20:18:17

முன்தொண்டை நடுக்காது குழி குழாய்

இந்த குழாய் போன்ற அமைப்பு நடுக்காது பகுதியையும் நாசியையும் (Nose) இணைக்கிறது இது வெளிப்புறத்தில் உள்ள காற்றிற்கும் நடுக்காதிற்கும் உள்ள அழுத்தத்தை சமபடுத்துகிறது.

உட்புறக் காது

இது இரண்டு உறுப்புகளை உள்ளடக்கியது.

காக்கிலியா (Cochlea)

இது உறுதியான உறையினால் போர்த்தப்பட்டு சுருள் வடிவில் உள்ள அமைப்பு. இது ஆயிரக்கணக்கான முடி போன்ற செல்களால் செவிப்புல நரம்புடன் கார்டி என்ற உறுப்பு மூலம் இணைந்துள்ளது. இந்த சிறிய முடிபோன்ற செல்கள் ஒலி அலையின் அதிவிற்கேற்ப வளைகிறது.

செவிப்புல நரம்பு

இந்த அதிர்வினால் செவிப்புல நரம்பு செல்லின் உள்ள முடி போன்ற செல்களை தூண்டுகிறது. இந்த செவிப்புல நரம்பு செல்களின் சைகையை மூளைக்கு அனுப்புகிறது.

காதுகளின் செயல்கள்

காற்றில் உள்ள ஒலி அலை அல்லது அதிர்வு காதின் வெளிப்பகுதியில் படுகின்றது. இந்த புனல் போன்ற காது துவாரம் வழியாக செவிக்குழலுக்கு கடத்தி செவிபறையை அதிர்வின் மூலம் அடிக்கின்றது. இந்த அதிர்வானது நரம்பு தூண்டுதல்களின் மூலம் முளைக்கு கடத்தப்பட்டு ஒலியாக பிரதிபலிக்கின்றது (குரல், ஓசை மற்றும்பல)

நாக்கு

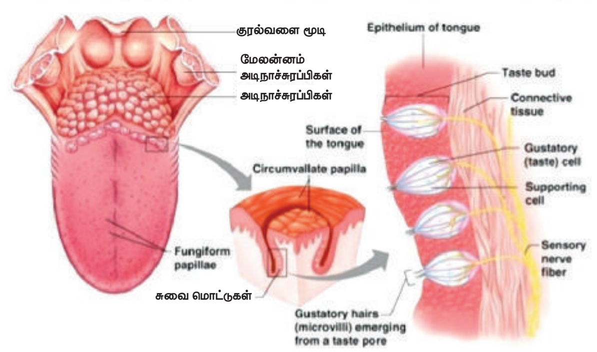
நாக்கு என்பது தசைகளால் ஆன உறுப்பு. இது வாய்ப்பகுதியின் தரைப்பகுதியில் உள்ளது. நாக்கு சுவை, பேச்சு மெல்லுதல், விழுங்குதல், போன்ற செயல்பாடுகளில் இணைந்து செயல்படுகின்றது.

- நாக்கின் பாகங்கள்
- நாக்கின் வேர் (Root)
- நாக்கின் நுனி (Tip)
- நாக்கின் உடல் (body)

நாக்கில் இரண்டு தொகுதி தசைகள் உள்ளன. அவை

நான்கு உள்ளார்ந்த தசைகள் – நாக்கின் வடிவத்தை மாற்றும் திறனுள்ள எலும்பில் இணையாத தசைகள்

நான்கு ஜோடி வெளிப்புற தசைகள் – நாக்கின் நிலையை மாற்றி அமைக்கும்,



எலும்புடன் இணைந்த தசை

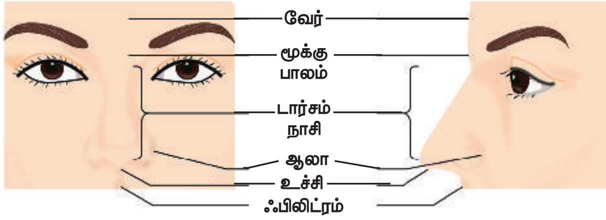
நாக்கின் மேற்பரப்பில் எண்ணற்ற சுவை அரும்புகளும் லிங்குவல் பாப்பிலேகளும் (Lingual papillae) அமைந்திருக்கும். இவை நாக்கின் சுவை உணர்வுக்கு காரணமாகின்றது.

மூக்கு

நுகர் உறுப்புப்பான மூக்கு முகத்தின் மையத்தில் அமைந்துள்ளது. மூக்கின் உட்பகுதிகள் வாய்ப்பகுதியின் உட்புறத்தில் மேலாக அமைந்துள்ளது. மூக்கில் நாசிதூவாரமும், நாசிக்குழியும் அமைந்துள்ளது. நாசித் துவாரத்தை ஒரு தடுப்புச்சுவர் இடது வலது என்று பிரிக்கின்றது.

மூக்கின் செயல்பாடுகள்

சுவாசத்திற்கு – மூக்கு மேல்சுவாச மண்டலத்திற்கு முதல்பாகமாக அமைந்துள்ளது. இது மூச்சுக்காற்றை ஈரப்பதமாகவும், மிதமான வெப்பமயமாகவும் மாற்றுகிறது. சுற்றுச்சுழலில் இருந்து நாம் சுவாசிக்கும் காற்றில் உள்ள நுண் துகள்களை வடிகட்டி சுவாச பாதைக்கு அனுப்புகின்றது.



நுகர்தல்

இதில் உள்ள நுகர் வாங்கி நரம்புகள் (Olfactory receptor neuron) நுகர்தல் உணர்வுக்கு காரணமாகிறது.

பேச்சு

பொதுவாக பேச்சு என்பது நுரையீரலில் இருந்து வரும் அழுத்தத்தினால் உருவாகின்றது. இந்த பேச்சு மூக்கில் இருந்து வரும் காற்றோட்டத்தால் மாற்றத்திற்கு உட்பட்டு இயல்பான பேச்சாக மாறுவதே நாசலைசேசன் (Nasalization)

Unit_1_Human_physiology_Gen_Nur Tm.indd 35 10-12-2021 20:18:18

பாடச்சுருக்கம்

- தோல் மண்டலம், தோல் மற்றும் அதன் இணைஉறுப்புக்கள் கொண்டதாகும். இது நமது உடலை பல்வேறு வகையான பாதிப்புகளில் இருந்து அதாவது நீர்ச்சத்து வெளியேறுதல் மற்றும் சுற்றுப்புற சூழலில் இருந்து வரும் பாதிப்புகளில் இருந்தும் பாதுகாக்கின்றது.
- இதில் தோல், முடி, கை மற்றும் கால்விரல் நகங்கள் மற்றும் சுரப்பிகள் ஆகியவை அடங்கியுள்ளன.
- இதயம் இரத்த சுற்றோட்ட அமைப்பின் தலைமை உறுப்பு ஆகும். இது உடல் உறுப்புகளுக்கு இரத்தத்தின் மூலம் ஆக்சிஜன் தாதுஉப்புகள், ஊட்டச்சத்துக்கள் மற்றும் ஹார்மோன் போன்றவற்றை வழங்குகின்றது.
- எலும்பு மற்றும் தசை மண்டலம் உடலில் எலும்பு, தசை, குருத்தெலும்பு, தசை நாண், தசைநார், மூட்டு மற்றும் இணைப்புத்திசுக்களால் ஆனது. அவை நமது உடலின் உறுப்புகளை தாங்கி திசுக்களுடன் இணைத்து பாதுகாக்கின்றது.
- உடலின் அனைத்து அமைப்புகளிலும் நரம்பு மண்டலமே பல பாகங்களை கொண்ட தனித்துவமான அமைப்பு இந்த மண்டலம் தான் நமது உடலில் நடக்கும் அனைத்து செயல்பாடுகளையும், அதாவது இயக்கம், சிந்தனை, தன்னிச்சை செயல்கள், துண்டுசெயல், எதிர்செயல் தொடு உணர்வு போன்றவற்றை கட்டுப்படுத்தி ஒருங்கிணைக்கிறது.
- நரம்பு மண்டலம் உடலின் எல்லா பாகங்களுக்குமான செய்திகளை அனுப்புதல் மற்றும் பெறுதல் வேலையை செய்கின்றது.
- உணவுப்பாதை என்பது மற்ற செரிமான உறுப்புகள் இல்லாமல் வாயிலிருந்து மலக்குடல் வரை ஒரு தொடர்ச்சியான வெற்றுக் குழயாகும்.
- செரிமானத்தில் மெல்லல், செரிமானம், உறிஞ்சுதல் போன்ற நிலைகள் உள்ளன.
- சிறுநீர் அமைப்பு அல்லது சிறுநீரக அமைப்பில் சிறுநீரகம், சிறுநீர்குழாய், சிறுநீர்ப்பை மற்றும் சிறுநீர்புறவழி போன்ற உறுப்புகள் உள்ளன.
- இந்த அமைப்பின் முக்கிய நோக்கம் உடலில் உள்ள அதிகப்படியான நீரை வெளியேற்றல், இரத்தத்தின் அளவு மற்றும் இரத்த அழுத்தத்தின் அளவை சீராக்குதல், இரத்தத்தில் pH பி.எச் மற்றும் தாது உப்புகளின் அளவை கட்டுப்படுத்துதல், ஒழுங்குபடுத்துல் போன்றவையாகும்.
- சுவாச மண்டலம் வாழ்க்கைக்கு ஆதாரமான ஆக்ஸிஜனை கொடுத்து கார்பன்டை ஆக்ஸைடை அகற்றுகின்றது. இது இதயம் மற்றும் நுரையீரலுடன் இணைந்து செயல்படுவதாகும்.
- வாய் மற்றும் மூக்கு வழியாக சுவாசிக்கும் காற்று, காற்றுச்சிற்றையில் காற்றுப்பரிமாற்றம் நடைபெறுகின்றது.
- நாளமில்லா அமைப்பு உடலைத் தக்கவைக்க மற்றும் உயிர்களை உருவாக்க தேவையான ஹார்மோன்களை உடலுக்கு வழங்குகிறது. நாளமில்லா சுரப்பிகளில் குறைந்த மற்றும் உயர்ந்த
- ஹார்மோன் சுரப்பிகளின் திறனே பல நோய் கணக்கு காரணமாகின்றன.
- ஆண் மற்றும் பெண் இனப்பெருக்க அமைப்பின் பங்கு இனப்பெருக்கத்திலும் குழந்தை பெறுதல் மற்றும் ஒரு நபருக்கு பாலியியல் மனநிறைவை வழங்குவதிலும் அமைந்துள்ளது.
- தோல் நமது உடலை முழுவதும் மூடி பாதுகாக்கும் பெரிய உறுப்பாகும். இது பாதுகாத்தல், பராமரித்தல், தொடுதல் உணர்வு போன்ற செயல்பாடுகளை செய்கின்றது.
- கண் என்பது ஒரு உணர்வு உறுப்பு இது ஒளிக்கதிர்களை சுற்றுச்சூழலில் இருந்து பெற்று, மூளைக்கு அனுப்பி பின்பு மாற்றிய ஒளிக்கதிர்களை திரும்பவும் பெறுகிறது. இந்த செயல் தொடர்ந்து நடந்து கொண்டே இருக்கும்.
- கேட்கும் திறன் உள்ள உறுப்பு காது. இது மூன்று வகையாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. இதில் நடுக்காது தான் ஒலி அலையை கடத்தும் முக்கிய வேலையை செய்கிறது.

அருஞ்சொற்பொருள்

A-Z

குறைந்த இதயத் துடிப்பு	–	நாடித்துடிப்பு ஒரு வினாடிக்கு 60 க்கு குறைவாக இருத்தல்.
துரித இதயத் துடிப்பு	–	நாடித்துடிப்பு ஒரு வினாடிக்கு 100 க்கு அதிகமாக இருத்தல்.
இதய சுருக்கம்	–	இதய சுழற்சியின் போது இதயம் சுருங்கும் கட்டம்.
இதய விரிவு	–	இதய சுழற்சியின் போது இதயம் தளர்ந்து விரியும் கட்டம்.
பெரிகார்டியம்	–	இதயத்தை சுற்றி பை போன்ற பகுதி அதாவது இதயத்தின் வெளிப்புற அடுக்கு.
பர்கின்ஸி இழைகள்	–	நரம்புகளின் தூண்டுதலுக்கு ஏற்ப இதயத்தை வழிநடத்தும் நரம்புத் திசுவின் தொகுப்பு.
நாடித்துடிப்பு	–	இதய சுழற்சியை ஒரு நிமிடத்திற்கு அளவிடுதல் தான் நாடித்துடிப்பு ஆகும்.
சையனோட்ரியல் கணு	–	இது இதயத்தில் அமைந்திருக்கும் இயற்கையான இதயமுடுக்கி (Pacemaker). இது இதயத் துடிப்பை கட்டுக்குள் வைக்கிறது.
ஏட்ரியோவென்ட்ரிகுலா'	–	இந்தக் கணு உந்துவிசையை ஹிஸ்லின் தசைக் கட்டுக்கு அனுப்புவது.
ஹிஸ்லின் தசைக்கட்டு	–	மின் உந்துவிசையை பன்கின்சி இழைகளுக்கு அனுப்பும் பகுதி.
இதயத் துடிப்பு சீர்'பிறழ்வு	–	அசாதாரணமான அல்லது சீரற்ற இதயத்துடிப்பு.
இதய சுருள் படம்	–	இதயத்தின் மின் நடவடிக்கைகளையும் இதயத்தின் தாலி மத்தையும் அளவிடும் படம் (Heart Rhythm).
உயர் பதற்றம் (Hypertension)	–	இரத்த அழுத்தம் அதிகமாவது.
மார்பு முடக்கு வலி (Angina Pectoris)	–	இதயத் தசைக்கு ஆக்சிஜன் பற்றாக்குறையினால் மார்பு வலி வருவது.
இரத்த ஓட்ட தடை (Ischemia)	–	இதயத் தசைக்கு போதுமான அளவு ஆக்சிஜன் இல்லாததால் வரும் இரத்த ஓட்டத் தடை.
மாரடைப்பு (Myocardial Infarction)	–	இருதய பிடிப்பு அதாவது இருதய தசைகளுக்கு இரத்த ஓட்டம் மற்றும் ஆக்சிஜன் குறைவாக வருவதால் இதயத் தசைகளின் செயலிழப்பு.
மெல்லுதல் (mastication)	–	உணவை மெல்லுதல்
செரிமானம் (digestion)	–	உணவுப் பொருள்களை சிறுசிறு துகள்களாகவும் மூலக்கூறுகளாகவும் உடைப்பது.
சுவை மொட்டு (taste buds)	–	சுவை உணர்திறன் நாக்கின் மேற்பகுதியில் காணப்படுதல்.
அமைலேஸ் (Amylase)	–	உமிழ்நீர் சுரப்பிகளில் இருந்து சுரக்கும் உமிழ் நீரில் உள்ள செரிமான நொதிகள்.
குடல் அசைவு (Peristalsis)	–	அலை போன்ற தன்னிச்சையான தசை இயக்கத்தால் உணவுப் பொருள்கள் மற்றும் திரவங்கள் செரிமான பாதையில் நகருதல்.
இரைப்பை பாகு (Chyme)	–	இரைப்பையில் பாதி அளவு செரிந்த உணவு.
வயிற்றுப்போக்கு (Diarrhoea)	–	மலம் வெளியேறுவதை கட்டுப்பாட்டுக்குள் வைக்க இயலாமை.
மலம் இறுகுதல் (Fecal Impaction)	–	குடலில் மலம் காய்ந்து வெளியேற்ற முடியாமை.
மலச்சிக்கல் (constipation)	–	குறைந்த மலம் வெளியேறுதல் மற்றும் குறைந்த குடல் இயக்கம்.

Unit_1_Human_physiology_Gen_Nur Tm.indd 37 10-12-2021 20:18:18

இரைப்பை அமிலம் பின்னோட்டம் (Gastric Acid Reflux)	–	அன்னப்பை வாய் சிறுகுடலில் இருந்து அமிலமும் அதில் அடங்கிய பொருள்களும் திரும்பி மீண்டும் உணவுக் குழலுக்கு செல்லுதல்.
பித்தப்பை கல் (Cholelithiasis)	–	பித்தப்பையில் உருவாகும் பித்துக்கல்.
பித்தப்பை அழற்சி (Cholecystitis)	–	சிவந்த வலியுடன் கூடிய வீக்கமும் நோய் தொற்றும் பித்தப்பையில் வருதல்.
சிற்றெரிச்சல் (Cirrhosis)	–	கல்லீரல் சேதமாதலும், ஈரல் குலை திசு பாதிப்பதும்.
ஈரல் அழற்சி (Hepatitis)	–	ஹெப்படைடிஸ் வைரஸ் நுண்மங்களால் (hepatitis virus) வரும் ஒருவித கல்லீரல் நோய் தொற்று.
பெருங்குடல் அழற்சி (Colitis)	–	கடுமையான அல்லது நாள்பட்ட சிவந்த வலியுடன் (acute chronic) கூடிய வீக்கம் குடலில் வருதல்.
கார்ன்ஸ்நோய் (Crohn's Disease)	–	இரைப்பை மற்றும் செரிமான பாதையில் வரும் சிவந்த வலியுடன் கூடிய வீக்கம்.
எரிச்சல் கொண்ட குடல் நோய் (Irritable Bowel Syndrome)	–	பெருங்குடலில் வரும் கோளாறுகளால் வயிற்றுவலி, வயிற்றுப்போக்கு, இரைப்பை மற்றும் செரிமான மண்டலத்தில் வரும் நோய்கள்.
மூல நோய் (Hemorrhoids)	–	கீழ் மலக்குடல் அல்லது ஆசனவாயில் உள்ள சிரை விரிவடைதல்.
ஹார்மோன்கள் (Hormones)	–	அனைத்து உடலின் செயல்பாடுகளையும் கட்டுப்படுத்தி நிர்வகித்து ஒருங்கிணைக்கும் ஒரு வேதிப்பொருள்.
சுரப்பி (Glands)	–	ஒரு பொருளை சுரந்து வெளிவிடும் ஒரு உறுப்பு.
சர்க்காடியன் இசைவு (Circadian Rhythm)	–	ஒரு சாதாரண மனிதனின் 24 மணி நேர தூங்குதல் மற்றும் விழித்திருக்கும் நிலைமை.
பகலில் மனிதர்கள் (Nocturnal Beings)	–	பகலில் சுறுசுறுப்பாகவும் மற்றும் இரவில் தூங்கும் மனிதர்கள்.
இரவில் மனிதர்கள் (Nocheral Beings)	–	பகலில் தூங்கி இரவில் சுறுசுறுப்பாக இருக்கும் மனிதர்கள்.
புரோஜஸ்டிரான் (Progesterone)	–	இது சினைப்பையில் இருந்து மாதவிடாய் சுழற்சிக்கு மற்றும் கருத்தரித்த முட்டையை கர்ப்பப்பையில் பதிய வைக்க கர்ப்பப்பையை தயார்படுத்துகிறது.
விந்தகம் (Testes)	–	டெஸ்டோஸ்டிரோனை (testosterone) சுரக்கும் ஒரு நாளமில்லா சுரப்பி.
சர்க்கரையில்லா நீரழிவு (Diabetes Insipidus)	–	இது பிட்யூட்டரி சுரப்பியின் கோளாறால் இன்சுலின் சுரப்பு அளவு குறைதல்.
அங்கபாரிப்பு உடல் முனை வீக்கம் (Acromegaly)	–	இது பிட்யூட்டரி சுரப்பியின் கோளாறுகளால் வீக்கம் அல்லது அதி வளர்ச்சியடைதல் பொதுவாக தலை மற்றும் கை கால்கள்.
இராட்சஷதன்மை (Gigantism)	–	இது பிட்யூட்டரி சுரப்பியின் கோளாறுகளால் அதிக வளர்ச்சி மற்றும் அதிக உயரம் அடையும் தன்மை.
அதிதைராய்ட்நிலை (Hyperthyroidism)	–	அதிக தைராய்டு சுரப்பி செயலாக்கம்.
குறைதைராய்ட்நிலை (Hypothyroidism)	–	தைராய்டு சுரப்பியின் செயலாக்கம் குறைவு.
குஷிங்சின்ட்ரோம் (Cushing's Syndrome)	–	அட்ரினல் சுரப்பியானது கார்டிசாலில் அதிகம் சுரப்பது.

Unit_1_Human_physiology_Gen_Nur Tm.indd 38 10-12-2021 20:18:18

அடிசனின் நோய் (Addison's Disease)	–	அட்ரினல் சுரப்பி கார்டிசாலை குறைவாக சுரக்கும் நிலை.
தோல் (Skin)	–	உடல் முழுவதையும் மூடும் பெரிய உடல் உறுப்பு.
வெப்பநிலை (Thermoregulation)	–	உடலில் வெப்ப நிலையை சீராக வைத்தல்.
தொடு உணர்வு (Tactile sense)	–	தொடுவதால் ஏற்படும் உணர்வு.
லுனலா (Lunala)	–	வெண்ணிறமாக நகத்தின் அடியில் அமைந்துள்ள அரை பிறை வடிவம்.
முகப்பரு (Acne)	–	சரும எண்ணெயும் இறந்த சருமமும் இணைந்து தோல் துளையை மூடுவதால் முகப்பரு தோன்றுகிறது.
வேனிற் கட்டி (Rash)	–	பல்வேறு காரணங்களினால் அடிக்கடி தோலின்மேல் ஏற்படும் அரிப்பு மற்றும் ஒழுங்கற்ற சிவப்பு நிற மாற்றம்.
அத்லெட் ஃபுட் (Athlete's Foot)	–	இதனை டீனியா பீடிஸ் சேற்றுப்புண் என்றும் கூறுவர். இது பூஞ்சைகளினால் ஏற்படும் தொற்று.
வெங்கரு (Sunburn)	–	சூரியக்கதிர்கள் சருமத்தில் அதிகம் படுவதால் ஏற்படும் எரிச்சல்.
வெளிறல் (Albinism)	–	மெலனின் சுரப்பி குறைபாட்டால் தோலும் முடியும் சாதாரணமாக நிறம் மாறுதல்.
அக்கி (Herpes)	–	நச்சு நுண்மத்தால் ஏற்படும் தொற்று.
சிரங்கு (Impetigo)	–	கொப்புளங்கள் நிறைந்த ஒருவகை தொற்றுநோய்.
காளாஞ்சகப்படை (Psoriasis)	–	சருமத்தில் அசாதாரணமான அணு கட்டமைப்பினால் உண்டாகும் தடிப்புத் தோல் அழற்சி.
ரோஸாசியா (Rosacea)	–	இது ஒரு சிறந்த வெடிப்புடன் கூடிய சரும நோய்.
தசைநார்கள் (Ligaments)	–	ஜெல்லி போன்ற புரதப் பசையுடன் இணைப்புத்திசு சேர்ந்து இரண்டு மூட்டுகள் அசையும் இடத்தில் இருப்பது.
தசைநாண் (Tendon)	–	மூட்டுகளை அசைப்பதற்கு ஜெல்லி போன்ற புரத பசையுடன் இணைப்புத்திசு சேர்ந்து இருப்பது.
திசுப்படலம் (Fascia)	–	இரண்டு தசைகளை சேர்க்கும் இணைப்புத்திசு.
எலும்பு முறிவு (Fracture)	–	முறிந்த நிலையில் உள்ள எலும்புகள்.
பசுமை முறிவு (Greenstick Fracture)	–	எலும்புகளின் ஒரு பக்கம் மட்டும் முறிவது.
இடப்பெயர்வு (Dislocation)	–	இணைப்பு முழுவதுமாக பிரிந்து ஒன்றுக்கொன்று எப்போதும் சேராத நிலை.
மூட்டு வீக்கம் கீல்வாதம் (Arthritis)	–	ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட எலும்புக் கூட்டுகளில் சிவந்த வலியுடன் வீக்கம் மற்றும் நோய் தொற்று ஏற்படும் பலவித எலும்புக் கோளாறுகள் ஏற்படுதல்.
முடக்கு வாதம் (Rheumatoid Arthritis)	–	இளைய தலைமுறையினருக்கு நோயெதிர்ப்பு சக்தி குறைபாட்டினால் ஏற்படும் ஒருவித முடக்குவாதம்.
எலும்புக் குழல் தொற்று (Osteomyelitis)	–	எலும்புத் திசுவில் ஏற்படும் நோய்த்தொற்று.
கிளியல் அணு (Glial Cell)	–	நரம்பணுவை மூடியிருக்கும் மையலின் (Myelin Sheath) உறையை உருவாக்கும் நரம்பணு இல்லாத ஒருவகை நரம்பு செல்.
நரம்பிணைப்பு (Synapse)	–	நரம்பணு தூண்டுதல் அல்லது செய்தியை ஒரு நரம்பணுவில் இருந்து மற்றொரு நரம்பணுவிற்கு கடத்தப்படும் இடம்.
மூளை உறை (Menings)	–	மூளை மற்றும் தண்டுவடத்தை மூடி பாதுகாக்கும் உறை.

மூளை (Brain)	–	உடல் இயக்கம் மற்றும் உணர்வுபூர்வமான இயக்கங்களை கட்டுப்படுத்த நிர்வாகம் செய்யும் உடலின் முக்கிய உறுப்பு.
மூளை பாலம் (Pons)	–	மூளைபாலம் நடு மூளையை முகுளத்துடன் இணைத்து நமது சுவாசத்தை சீராக வைக்கிறது.
தூண்டு செயல் (Reflex)	–	சிலவகை தூண்டுதல்களுக்கு தன்னிச்சையாக தசைகளால் ஏற்படக் கூடிய செயல்.
வலிப்பு (Seizures)	–	மூளையில் உள்ள நரம்பு அமைப்பின் அசாதாரண செயல்களினால் பல வகையான அடையாள அறிகுறிகளுடன் கூடிய கட்டுப்பாடற்ற உடல் அசைவு மற்றும் குலுங்குதல் (Jerking) அல்லது சிறிது நேர சுயநினைவின்மை நிலை.
வாதம் (Stroke)	–	மூளையில் ஏற்படும் இரத்தப்போக்கு அல்லது இரத்த உறைதலால் மூளை மற்றும் மூளையின் செயல்பாடுகள் சேதமடைவதால் ஏற்படும் அறிகுறிகள்.
தொடர் வலிப்பு (Epilepsy)	–	பல நரம்பு மண்டல சீர்குலைவே வலிப்பு எனப்படும்.
பக்கவாதம் (Paralysis)	–	ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட உடல் உறுப்புகளில் நரம்பியல் செயல்பாடு குறைதல்.
நடுக்கு வாதம் (Parkinson's Disease)	–	நாள்பட்ட படிப்படியாக (progressive) வரும் நரம்பு மண்டல கோளாறினால் ஏற்படும் குறைபாடு (disability).
நினைவாற்றல் இழப்பு நோய் (Alzheimer's Disease)	–	படிப்படியாக ஏற்படும் நினைவாற்றல் சிதைவு.
முகவாதம் (Bell's Palsy)	–	முகநரம்புகளில் ஏற்படும் மோசமான பாதிப்புகளால் முகம் மற்றும் முக தசைகளில் ஏற்படும் கோளாறு.
நரம்புவலி (Neuralgia)	–	நரம்பு அல்லது நரம்புத் தொகுதியில் இருந்து ஆரம்பிக்கும் வலி.
குழந்தை பெறு (Procreate)	–	ஒரு உயிரை தோற்றுவித்தல்.
கருக்குழாய் (Salpinges)	–	கருமுட்டை குழாயின் மறுபெயர்.
நுண் காம்பு (Fimbriae)	–	சினைப்பையின் அருகிலுள்ள முடி போன்ற ஒரு குழாய் பகுதி.
கருப்பாதை அழற்சி (Vaginitis)	–	கருப்பாதை மற்றும் கருப்பாதை பெட்டகத்தில் நோய்தொற்று.
சிறுநீர்ப்பை இறக்கம் (cystocele)	–	சிறுநீர்ப்பை அதன் இடத்திலிருந்து கருப்பாதை வழியாக வெளியில் இறங்குவது.
மலக்குடல் இரக்கம் (rectocele)	–	மலக்குடல் மற்றும் பெருங்குடலின் ஒரு பகுதி கருப்பாதை சுவரின் வழியாக வெளித்தள்ளுதல்.
மூக்குப் பாதை (Nostrils)	–	மூக்குகளின் துளைகள்.
நுரையீரல் அழற்சி (Pneumonia)	–	நுரையீரலில் வீக்கம் மற்றும் நோய் தொற்று.
அகவிதை (Emphysema)	–	காற்றுச் சிற்றறையில் இருந்து காற்று வெளியேற நிலை. திசுக்களில் காற்று பரவிய நிலை.
மூச்சுக்குழாய் அழற்சி (Bronchitis)	–	மூச்சுக் குழாயில் ஏற்படும் நோய்த்தொற்று மற்றும் சிவந்த வீக்க நிலை.
ஆஸ்துமா (Asthma)	–	நுரையீரலில் ஏற்படும் நோய் தொற்றால் சுவாசம் கடினமாதல்.
நாட்பட்ட நுரையீரல் அடைப்பு நோய் (Chronic Obstructive Pulmonary Disease)	–	நுரையீரல் அழற்சியும் திசுக்களில் காற்று பரவிய நிலையும் இணைந்த நுரையீரல் கோளாறு. நீண்டநாட்களாக இருத்தல்.

ஃபுணகாய்ச்சல் (Influenza)	–	கடுமையான வீக்கம் மற்றும் நோய்த் தொற்று. நுரையீரல் செயல்பாடுகளையும் சுவாசத்தையும் மோசமாக பாதிப்பது.
காசநோய் (Tuberculosis)	–	பாக்டீரியாவால் ஏற்படும் தீவிர நுரையீரல் நோய்தொற்று மற்றும் நுரையீரல் சுருங்குதல்.
குரல்வளை அழற்சி (Laryngitis)	–	குரல்வளையில் வீக்கம் மற்றும் நோய்த் தொற்று.
கீழ் தொண்டை அழற்சி (Pharyngitis)	–	கீழ் தொண்டையில் வீக்கம் மற்றும் நோய்த் தொற்று.
மூச்சுத் திணறல் (Dyspnea)	–	சுவாசத்தில் சிரமம் ஏற்படுதல்.
இரத்த அணு உருவாதல் (Erythropoietin)	–	இரத்த அணு உருவாக தேவையான பொருள்கள்.
வாசோபிரஸஸின் (Vasopressin)	–	நீர்ப்பெருக்கி எதிர்ப்பு ஹார்மோனின் மற்றொரு பெயர்.
சிறுநீர் போதல் (Urination)	–	சிறுநீர் கழித்தல்.
சிறுநீரகக் கல் (Urolithiasis)	–	சிறுநீரகத்தில் உருவாகும் கல்.
சிறுநீரக நோய் கட்டி (Renal Cyst)	–	சிறுநீரக நோய்த்தொற்று.
க்ளோமேருலஸ் அழற்சி (Glomerulonephritis)	–	சிறுநீரகத்தின் க்ளோமேருறையில் ஏற்படும் தொற்று.

மதிப்பீடு

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடுக்கவும்

1. உடலின் மிகப் பெரிய உறுப்பு

அ) தோல் ஆ) கல்லீரல்

இ) இதயம் ஈ) நுரையீரல்

2. கீழ்கண்டவற்றுள் எவ்வமைப்பில் வியர்வை சுரப்பி ஒரு பகுதியாகும்

அ) எலும்புஅமைப்பு

ஆ) தோல் அமைப்பு

இ) சிறுநீர் பிறப்புறுப்பு அமைப்பு

ஈ) இரத்த சுற்றோட்ட அமைப்பு

3. ___________ கண்களை வெளிக்குப் பைகளிலிருந்து (சுற்றுப்புறமாசு) பாதுகாக்கிறது.

அ) கண் புருவங்கள் ஆ) கண் இமைகள்

இ) கண் முடிகள் ஈ) நெற்றி

4. கை விரல் மற்றும் கால்விரல்களின் நகங்கள் இதனால் ஆனவை

அ) கைட்டின் ஆ) புரோட்டின்

இ) இன்சுலின் ஈ) கெரட்டின்

5. எண்ணெய் சுரப்பிகள் எதில் இல்லை

அ) உள்ளங்கை மற்றும் உள்ளங்கால்

ஆ) உள்ளங்கால் மட்டும்

இ) உள்ளங்கை மட்டும்

ஈ) மேலே கூறிய அனைத்தும் தவறு

6. வியர்வை சுரப்பிகள் இங்கு எங்கு உள்ளன

அ) நாளமில்லா சுரப்பிகள்

ஆ) எக்ஸோரின் மற்றும் அப்போக்ரைரின் சுரப்பிகள்

இ) எக்ஸோரின் சுரப்பிகள்

ஈ) அப்போக்ரின் சுரப்பிகள்

7. ___________ என்பது இரத்த சுற்றோட்ட மண்டலத்தின் தலை

அ) மூளை ஆ) சிறுநீரகம்

இ) இதயம் ஈ) கல்லீரல்

www.tntextbooks.in

8. ஆக்ஸிஜன் அடங்கிய இரத்தத்தை உடல் முழுவதும் கொண்டு செல்லும் இரத்தநாளம்

அ) சிரைகள்மட்டும்

ஆ) தமனிகள்மற்றும்சிரைகள்இரண்டும்

இ) தமனிகள்மட்டும்

ஈ) எல்லாமேசரி

9. ஆக்ஸிஜன் மற்றும் கார்பன்டை ஆக்ஸைடு வாயு பரிமாற்றம் நடைபெறும் பகுதி

அ) நுரையீரல் ஆ) தமனிகள்

இ) சிரைகள் ஈ) இரத்த நுண்குழாய்கள்

10. இரத்தம் சிவப்பு நிறத்தில் இருப்பதற்கு காரணம்

அ) ஹீமோகுளோபின் ஆ) எரித்ரோசின்

இ) சேன்த்தோடில் ஈ) ரோடோஸ்டின்

11. கீழ்கண்டவற்றுள் தைமஸ் சுரப்பி எப்பகுதியில் உள்ளது

அ) தசைகள் ஆ) நிணநீர் அமைப்பு

இ) தோல் ஈ) காதின் உட்பகுதி

12. பிளாஸ்மாவில் 90% இது அடங்கியுள்ளது

அ) புரோட்டின் ஆ) சர்க்கரை

இ) தண்ணீர் ஈ) உப்பு

13. இரத்தத்தை சமநிலைப் படுத்துவது (Hemostasis is aided by)

அ) இரத்த தட்டணு

ஆ) இரத்த வெள்ளை அணு

இ) இரத்த சிவப்பணு

ஈ) வெண் குருதியணு

14. மனித உடலின் மொத்த எலும்புகள்

அ) 206 எலும்புகள் ஆ) 216 எலும்புகள்

இ) 226 எலும்புகள் ஈ) 236 எலும்புகள்

15. மாலஸ் இன்கஸ் மற்றும் ஸ்டேபஸ் என்பது

அ) எலும்புகள்

ஆ) காதின் சிற்றெலும்புகள்

இ) கணுக்கால் எலும்புகள்

ஈ) மணிக்கட்டு எலும்புகள்

16. மார்பெலும்பு என்பது ஒரு __________

அ) கால் எலும்புகள் ஆ) கை எலும்புகள்

இ) மார்பக எலும்புகள் ஈ) இடுப்பு எலும்புகள்

17. எலும்புகளின் கட்டமைப்பு இவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது.

அ) எலும்புத்திசுக்கள்

ஆ) நிறமியணு

இ) இரத்த தட்டு அணு

ஈ) இரத்த வெள்ளை அணு

18. இரத்த உற்பத்தி என்பது

அ) இரத்த சிகப்பணு உற்பத்தி

ஆ) இரத்த வெள்ளை அணு உற்பத்தி

இ) ஹீமோகுளோபின் உற்பத்தி

ஈ) இன்சுலின் உற்பத்தி

19. பின்வருவனவற்றில் குறுத்தெலும்பில் இல்லாதது

அ) இரத்த ஓட்டம் ஆ) நரம்புகள்

இ) மஜ்ஜை ஈ) மேற்கூறிய அனைத்தும்

20. தசைநார்களும், இணைப்புதிசுகளும் எதனால் ஆனவை

அ) சிட்டின் ஆ) கார்போஹைட்ரேட்

இ) கொல்லஜன் ஈ) கொழுப்பு அமிலம்

21. முடக்கு வாத நோய் என்பது

அ) தேய்வு

ஆ) ஞாபக மறதி நோய்

இ) தன்னுடல் தாக்கு நோய்

ஈ) இரத்த சோகை

22. நரம்புகளின் அடிப்படை அலகுகள் இவ்வாறு அழைக்கப்படுகின்றன

அ) நரம்பணுக்கள்

ஆ) நெஃப்ரான்

இ) இடமாறும் மரபணுத் தொகுதி

ஈ) பயனறியா மரபணுக் கோர்வை

23. இரண்டு நரம்புகள் ஒரு புள்ளியில் சந்திக்கும் இடம் இவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது

அ) சரிவு ஆ) இணையுமிடம்

இ) தொங்கல் ஈ) பின்னடைவு

24. மூளையைப் பாதுகாப்பது

அ) இதய வெளியுறை ஆ) உதரவிதானம்

இ) மண்டை ஓடு ஈ) ஓஸ்ப்ரேடியம்

25. சி.என்.எஸ் (மைய நரம்பு மண்டலம்) உள்ளடக்கியது

அ) இதயம் மற்றும் தோல்
ஆ) கல்லீரல் மற்றும் எலும்புகள்
இ) தோல் மற்றும் நகங்கள்
ஈ) மூளை மற்றும் தண்டுவடம்

26. _____________ என்பது மூளையின் பெரும்பகுதி

அ) பெருமூளை ஆ) சிறுமூளை
இ) நடுமூளை ஈ) தண்டுவடம்

27. சுவாச சீர்ப்பிரயாணம் இதனால் கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது.

அ) கைரி ஆ) மூளைப்பாலம் (பான்ஸ்)
இ) சல்சி ஈ) கிளியல் செல்

28. தண்டுவடம் ______________ நரம்பு திரளால் ஆனது

அ) 11 ஆ) 21 இ) 31 ஈ) 41

29. அப்டியூசன்ட் என்பது

அ) சதை திசு ஆ) மூளை நரம்பு
இ) எக்ஜோகிரைன் சுரப்பி ஈ) புரத பங்குகள்

30. உணவு செரிமானம் இதில் தொடங்குகிறது

அ) சிறுகுடல் ஆ) பெருங்குடல்
இ) நாக்கு ஈ) வயிறு

31. பித்த நீர் எதில் உருவாகிறது

அ) நுரையீரல் ஆ) கல்லீரல்
இ) வயிறு ஈ) சிறுநீரகம்

32. உமிழ்நீர் அமிலம் (Salivary amylase) இவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது

அ) உமிழ்நீர் செயலூக்கி (டைலின்)
ஆ) பெப்சின்
இ) இன்சுலின்
ஈ) ரெனின்

33. வயிற்றில் சுரப்பது

அ) ஆக்ஸாலிக் அமிலம்
ஆ) சிட்ரிக் அமிலம்
இ) நைடரிக் அமிலம்
ஈ) ஹைட்ரோ குளோரிக் அமிலம்

34. கருத்தரித்தல் நடக்கும் இடம்

அ) கருமுட்டை குழாய் ஆ) யோனி
இ கர்ப்பப்பை ஈ) கர்ப்பப்பை உறை

35. ஆண் ஹார்மோன் இப்படி அழைக்கப்படுகிறது

அ) ஈஸ்ட்ரோஜன் ஆ) ஆன்ட்ரோஜன்
இ) தைராய்டு ஈ) புரோஜெஸ்ட்ரான்

36. விந்துவில் காணப்படும் சர்க்கரை என்பது

அ) குளுக்கோஸ் ஆ) கோலக்டோஸ்
இ) பிரக்டோஸ் ஈ) மனோஸ்

37. __________ என்பது தலைமைச் சுரப்பி

அ) தைராய்டு ஆ) அட்ரீனல்
இ) புரோஸ்டேட் ஈ) பிட்யூட்டரி

38. இதன் குறைவான உற்பத்தி நீரழிவு நோய்க்கு காரணமாகும்

அ) க்ளுக்கோஜன் ஆ) இன்சுலின்
இ) த்ராம்பின் ஈ) கெரட்டீன்

39. முக்கிய சுவாச தசை என்பது

அ) தொண்டை ஆ) மூச்சுக் குழாய்
இ) உதரவிதானம் ஈ) குழிமட்டம்

40. ஆண்களின் குரல்வளை இவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது

அ) எவிஸ் ஆப்பின் ஆ) பையன்ஸ ஆப்பின்
இ) நீயூட்டன்ஸ் ஆப்பின் ஈ) ஆதாமின் ஆப்பின்

41. காற்றுச் சிற்றறைகள் உள்ளடக்கியது

அ) காற்று திசுப்பைகள்
ஆ) நீர் திசுப்பைகள்
இ) நீர்ப்பைகள்
ஈ) நுரையீரலில் உள்ளே முடிகள்

42. ஒரு நபரின் ஒரு நிமிடத்திற்கு எத்தனை முறை சுவாசிக்கிறார்

அ) 20 –24 ஆ) 16 – 20
இ) 12 – 16 ஈ) 18 – 22

43. மனித சிறுநீரில் அதிகப்படியாக அடங்கியிருப்பது

அ) யூரிக் அமிலம் ஆ) அம்மோனியா
இ) நைட்ரோஜன் ஈ) யூரியா

44. சிறுநீரங்கள் __________ வடிவமுடையவை

அ) முத்து ஆ) அவரை
இ) முக்கோணம் ஈ) கோளவடிவம்

45. சிறுநீரகத்தின் உள் படலம் இவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது.

அ) லேமெல்லா (Lamella)
ஆ) புறணி (Cortex)
இ) முகுளம் (மைய விழையம்) (Medulla)
ஈ) கண் புருவ இடைப்பகுதி (Glabella)

46. __________ என்பது சிறுநீரக செயலிழப்புக்கு செயல்படுத்தப்படுகிறது.

அ) பக்கவாதம்

ஆ) இரத்த சிவப்பணுச் சிதைவு

இ) உயிர்மச் சுருக்கம்

ஈ) கூழ்மப்பிரிப்பு

47. சிறுநீர் சுரப்பு தடுப்பு ஹார்மோன் இதில் தண்ணீரின் அளவைக் கட்டுப்படுத்துகிறது

அ) இரத்தம் ஆ) சிறுநீர்

இ) வியர்வை ஈ) கண்ணீர்

48. பாலியூரியா என்றால்

அ) அடிக்கடி சிறுநீர் கழிப்பது

ஆ) அதிகப்படியாக சிறுநீர் கழிப்பது

இ) குறைந்த அளவு சிறுநீர் கழிப்பது

ஈ) சிறுநீரில் இரத்தம் கலந்த நிலை

II. பின்வரும் வினாக்களுக்கு விடையளிக்கவும்

1. செபேசியஸ் [கொழுப்பு சுரப்பு] சுரப்பின் படம் வரைந்து பாகம் குறிக்கவும்.
2. தோலில் காணப்படும் அடுக்குகள் பற்றி சிறுகுறிப்பெழுதுக.
3. நிணநீர் மண்டலம் பற்றி சிறுகுறிப்பெழுதுக.
4. இரத்த வெள்ளை அணுக்கள் வகைகள் யாவை?
5. இரத்த தட்டுக்களின் பணிகள் யாவை?
6. அமைப்பினைப் பற்றி குறிப்பெழுதுக.
7. எலும்புபின் தசைமண்டலத்தில் காணப்படும் தசைகள் யாவை?
8. நரம்பணுவின் (நியூரான்) அமைப்பை விவரி.
9. புறநரம்பு மண்டலம் சிறு குறிப்பு வரைக.
10. சிறுகுடலின் பணிகள் யாவை?
11. ஆண் இன்ப்பெருக்க மண்டலத்தில் காணப்படும் உள் உறுப்புகள் யாவை?
12. சிறுநீரகம் ஓர் முக்கிய உறுப்பு – விவாதி.
13. குரல் வளையின் அமைப்பினை விவரி.
14. சுவாச சுழற்சி என்றால் என்ன?
15. நெப்ரானின் அமைப்பினை படம் வரைந்து பாகம் குறிக்கவும்.

III. பின்வரும் வினாக்களுக்கு விரிவான விடையளிக்கவும்

1. தோல் மண்டலத்தில் அமைப்பு மற்றும் செயல்பாட்டை விவரி.
2. மனித இதையத்தின் அமைப்பு மற்றும் செயல்பாட்டை விவரி.
3. மனித எலும்புகளை விவரிக்க.
4. மனித மூளையின் அமைப்பை விவரிக்கவும்.
5. செரித்தலின் பல்வேறு நிலைகளை விவரி.
6. மனித சினைப்பையினை விவரி.
7. நாளமில்லா சுரப்பிகளும் அதன் ஹார்மோன் சுரப்புகளை பற்றி அட்டவனைப்படுத்துக.
8. தைராய்டு சுரப்புகளின் அமைப்பை விவரி.
9. மனித நுரையீரலின் அமைப்பினை படத்துடன் விவரி.
10. மனிதசிறுநீரகத்தின் அமைப்பு மற்றும் பணிகள் பற்றி விவரிக்கவும்.

மேற்பார்வை நூல்கள்

1. Roger Watson." Anatomy & physiology for Nurses", 13th Edn, Jaypee Publication, New Delhi.
2. Inderbeer singh." Anatomy & physiology for Nurses", 2nd Edition, Jaypee Publication, New Delhi.
3. Mahendra Kumar Anandkumar & Meena Verma," Anatomy & physiology for Nurses," 2nd Edn, Jaypee Publication, New Delhi.
4. Indi Khurana & Arushi," Anatomy & physiology for Nurses, 1st Edn, CBS publication, New Delhi.

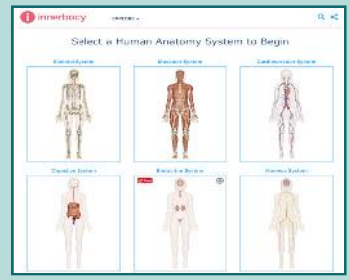
இணையவளங்கள்

1. https://www.youtube.com/watch?v=vii3YLGouv0
2. https://www.youtube.com/watch?v=dYYHaPkKqIA
3. https://www.youtube.com/watch?v=eXQgPCsd83c

இணையச் செயல்பாடு

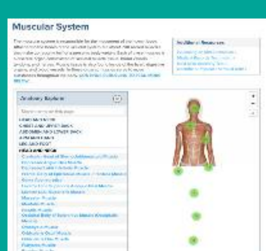
மனித உடற்கூறியல்

இச்செயல்பாட்டின் மூலம் மனித உடல் அமைப்பைப் பற்றி அறிதல்.

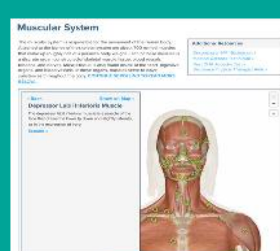


படிநிலைகள்

- **படி 1 :** கீழ்க்காணும் உரலி/விரைவுக்குறியீட்டைப் பயன்படுத்தி இச்செயல்பட்டிற்கான இணையப் பக்கத்திற்குச் செல்க.
- **படி 2 :** நீங்கள் அறிந்து கொள்ள விரும்பும் உறுப்பு மண்டலத்தைச் சொடுக்கவும். உறுப்பு மண்டலத்தின் படம் மற்றும் பாகங்கள் புதிய திரையில் தோன்றும்.
- **படி 3 :** குறிப்பிட்டப் பாகத்தை படத்தில் சொடுக்கியோ அல்லது பாகத்தின் பெயரைத் தெரிவு செய்தோ அப்பாகத்தைப் பற்றிய விரிவான தகவல்களை அறியவும்.
- **படி 4 :** முகப்புப் பக்கத்திற்குச் சென்று மற்ற உறுப்பு மண்டலங்களையும் தெரிந்து கொள்ளவும்



படி 1



படி 2

படி 3

படி 4

உரலி : https://www.innerbody.com/htm/body.html

*படங்கள் அடையாளத்திற்கு மட்டுமே.
*தேவையெனில் Adobe Flash யை அனுமதிக்க.

அலகு 2

மருத்துவ மற்றும் அறுவைசிகிச்சை செவிலியம்

மருந்தென வேண்டாவாம் யாக்கைக்கு அருந்தியது
அற்றது போற்றி உணின்

முன் உண்டது செரித்தது பார்த்து உண்டால் உடம்புக்கு மருந்தென எதுவும் வேண்டா.

கற்றல் நோக்கங்கள்

இந்த பாடத்தை கற்றபின் மாணவர்கள் பெறும் திறன்களாவன.

- நோயின் மருத்துவம் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை பற்றிய அறிவை பெறுதல்
- நோயின் வரையறை பற்றி அறிந்து கொள்ளுதல்
- குறிப்பிட்ட நோயின் காரணத்தை உற்றுநோக்குதல்
- நோயின் அடையாள அறிகுறி புரிந்துகொள்ளுதல்
- நோய் கண்டறியும் முறைகளை பற்றிய தேவையான அறிவை பெறுதல்
- குறிப்பிட்ட வகை நோயின் மேலாண்மையை கற்றுக்கொள்ளுதல்
- நோய் சிக்கல்களை பட்டியலிடும் திறன்
- நோய் தடுப்பு மற்றும் மேம்பாட்டு முறைகளைப்பற்றி தெரிந்துகொள்ளுதல்
- செவிலிய மேலாண்மை தொடர்பான செயல்பாடுகளை நிகழ்த்திக் காட்டும் திறன் பெறுதல்

0N76P

முன்னுரை

செவிலியத்துறையில் மருத்துவம் மற்றும் அறுவைச்சிகிச்சை செவிலியம் ஒரு சிறந்த மற்றும் திறமையான துறையாகும். இத்துறை பல்வேறு பல்நோக்கு மற்றும் மேம்பட்ட முக்கியபகுதிகளான இருதயவியல், நரம்பியல் போன்ற துறைகளுக்கு தொடக்க நிலையாக விளங்குவதால் செவிலியத்தின் அடித்தளமாக கருதப்படுகிறது.

மருத்துவ மற்றும் அறுவைச்சிகிச்சை செவிலியமானது வயது முதிர்ந்தவர்கள் மற்றும் நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் மருந்தியல் ரீதியான மற்றும் அறுவை சிகிச்சை முறையிலான செவிலிய கவனிப்பை உள்ளடக்கியுள்ளது. தரமான சேவை வழங்க மருத்துவம் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை செவிலியம் பற்றிய அறிவு முக்கியமானதாகும்.

மருத்துவம் மற்றும் அறுவைச் சிகிச்சை செவிலியம் பலவருடங்களாக அங்கீகரிக்கப்படவில்லை. ஆனால் தற்போது செவிலிய வல்லுனர்களால் செவிலியத்தின் தரநிலை பயிற்சியின் அடிப்படையில் வளர்ந்துள்ளது. தற்போது மருத்துவம் மற்றும் அறுவைச் சிகிச்சை செவிலியமானது கடுமையான மற்றும் நீண்ட கால அழுத்தம் சம்மந்தமான அமைப்பிலுள்ள மாற்றங்களை அனுபவிக்கும் நோயாளிகளுக்கும் மற்றும் குடும்பங்களுக்கும் இடையில் செவிலிய அறிவை பயன்படுத்துவதற்கான வாய்ப்புகளை மாணவர்களுக்கு வழங்குகிறது.

2.1. நோய் தொற்று மற்றும் நோய் தொற்றுமொய்ப்பு (Infestation)

நோய் தொற்று

தோல் முடி மற்றும் நகம் அடங்கிய தோல் மண்டலமானது பல்வேறு வகை நோய்தொற்று தாக்கத்துக்கு உள்ளாவதால் இவை ஆரம்பத்திலேயே கண்டறியப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்படுவதன் மூலம் மேலும் பரவாமல் தடுக்கலாம்.

வரையறை: நோய் தொற்று என்பது மனித உடலில் இல்லாத, பாக்டீரிய, வைரஸ் மற்றும் ஒட்டுண்ணிகள் உடலை ஊடுருவி பெருக்கம் அடைவதாகும்.

நோய் காரணிகளை பொறுத்து நோய்த் தொற்றின் வகைகள்

1)பாக்டீரியா நோய் தொற்று: பொதுவாக பாக்டீரியா நோய் தொற்று தோலில் சிறிய அளவில் சிவந்த புடைப்புடன் ஆரம்பித்து, மெதுவாக அதன் அளவை பெரிதாக்கும். சில முதல்நிலை பாதிப்புடன் கூடிய பாக்டீரியா நோய்த் தொற்று மேற்பூச்சு நுண்ணுயிர் கொல்லி மருந்துகளினால் குணமாக்கக்கூடியது. ஆனால் சிலவற்றிற்கு வாய்வழி நுண்ணுயிரி கொல்லி மருந்துகள் மற்றும் சுய சுகாதாரம் பேணுதல் அவசியமாகும்.

எ.கா கரப்பான் கட்டு, சிரங்கு, கொப்புளம் தொழுநோய் ஆகியவை.

2)வைரஸ் நோய் தொற்று: தோலில் நோய்த் தொற்று வைரஸ் நுண்கிருமியின் மூலம் ஏற்படுவது வைரஸ் நோய்த் தொற்று ஆகும்.

எ.கா தட்டம்மை, சின்னம்மை, மருக்கள், அக்கி, முரண்தொற்று

3)பூஞ்சைநோய்தொற்று: தோலில் பூஞ்சையினால் ஏற்படும் நோய்த் தொற்று அதிகப்படியாக ஈரமான பகுதியில்தான் உருவாகிறது (அக்குள், நகம், கவட்டு). எ.கா பொதுவான பூஞ்சை நோய்த்தொற்று என்பது அத்லட் பூட், நககண் பூஞ்சை, வாய்வழி வெண்புண்

நோய் தொற்று மொய்ப்பு (Infestation)

நோய் தொற்று மொய்ப்பு நோய் ஏற்பவர் உடலில் ஒட்டுண்ணி அமைந்துள்ள இடத்தை பொறுத்து வெளிப்புறம் அல்லது உட்புறம் என வகைப்படுத்தலாம்.

வெளிப்புற நோய் தொற்று மொய்ப்பு நிலையில் நுண்ணுயிரியானது நோய் ஏற்பட்டவர் உடலின் வெளிப்புற தோலில் தற்காலிகமாக உயிர் வாழும். எ.கா உன்னி, மூட்டைபூச்சி, பேன்

உட்புற நோய்தொற்று மொய்ப்பு நிலையில் நுண்ணுயிரியானது நோய் ஏற்பட்டவர் உடலின் உட்புறத்தில் உயிர் வாழும். எ.கா புழு மொய்ப்பு.

புழு நோய்த் தொற்று மொய்ப்பு

புழு நோய்த்தொற்று மொய்ப்பு என்பது தொடக்கத்தில் சில அறிகுறிகளை கொண்டதாகவும் மேலும் சில நேரங்களில் தீவிரமானதாகவும் மற்றும் முதிர்ந்த நிலையில் உயிரைப் பறிக்கும் அபாயகரமான ஒரு நீண்டகால நோயாகவும் மாறும்.

புழுக்களின் பொதுவான வகைகள்

1. **உருளைப்புழு (நாக்குப்பூச்சி)** – இது ஆஸ்காரிஸ் என்றும் அழைக்கப்படுகிறது.
2. **ஊசிப்புழு** – இது நூல்புழு என்றும் அழைக்கப்படுகிறது.
3. **கொக்கிப்புழு**
4. **தட்டைப்புழு (நாடாப்புழு)**– டீனியாசிஸ்

புழுநோய்த் தொற்று மொய்ப்பின் மருத்துவ வெளிப்பாடுகள்

வயிற்றுவலி, குமட்டல், பசியின்மை, தூக்கமின்மை, எரிச்சல், இரத்தசோகை, வயிற்றுப்போக்கு

நோய் கண்டறிதல்

1)நோய்ப்பற்றிய தகவல் சேகரித்தல்: வெளியேறிய புழுவின் தன்மை அறிதல்

2)மலம் பரிசோதனை: புழுவின் வகையை கண்டறிய இந்த பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

3)இரத்தப் பரிசோதனை

மேலாண்மை

குடற்புழு நீக்க மருந்து

அல்பென்டசோல் (15மிகி/கிகி) அல்லது மெபென்டசோல் (100மிகி) ஒரு நாளைக்கு இரண்டுமுறை என்று மூன்று நாட்களுக்கு அனைத்து வயத்தினருக்கும் கொடுக்கப்படவேண்டும். வயதை பொறுத்து மாத்திரையின் அளவு மாறுபடும்.

இரத்தசோகை இரும்புசத்து மருந்துகள் மூலம் சரிசெய்யப்படவேண்டும்.

சிக்கல்கள்

குடல் அடைப்பு, குடலில் ஓட்டை விழுதல், மஞ்சள் காமாலை, குடல்வால் அழற்சி, கணைய அழற்சி, கல்லீரல் சீழ்கட்டி, அடிவயிற்று சவ்வு அழற்சி, அஸ்காரிஸ் என்செபலோபதி, உடலில் புரத நிறை இழப்பு

தடுப்பு முறைகள்

1)உருளைப் புழு

- உருளைப் புழுநோய்த்தொற்று மொய்ப்பை அதன் ஊடுருவலை நிறுத்துதன் மூலம் தடுக்கலாம்.
- மலக் கழிவுகளை சுகாதார முறையில் அகற்றுதல்
- மனிதக் கழிவு மண்ணுடன் கலப்பதை குறைத்தல்
- சுத்தமான குடிநீர், சுகாதாரமான உணவு மற்றும் வாழ்க்கைமுறை, மலம் கழித்தபிறகு கை கழுவுதல், திறந்த வெளியில் மலம் கழிப்பதை தவிர்த்தல்.

2)ஊசிப்புழு

- சுய சுகாதார வாழ்க்கைமுறை கற்பித்தல்.
- சாப்பிடுவதற்கு முன்பும், மலம் கழித்தபின்பும் சோப்பு போட்டு கை கழுவுதல்
- குடும்பத்தில் நோய் தொற்றுடைய அனைவருக்கும் ஒரே நேரத்தில் சிகிச்சை அளித்தல்.

3)கொக்கிப் புழு

- நடக்கும் போது காலணி அணிதல், கால்களினால் அசுத்த கழிவுகளை மிதிப்பதை தவிர்த்தல்.
- சுகாதார கழிவறைகளை உபயோகித்தல் மூலம் மண் தூய்மைக்கேடு தவிர்த்தல், குடும்ப சுகாதார செயல்பாடுகளை மாற்றி அமைத்தல்.

4)நாடாப்புழு

நோய் தாக்கப்பட்ட நோயாளியை குணப்படுத்துதல், இறைச்சியை பரிசோதித்தல், நன்றாக வேகவைத்த இறைச்சி உணவை, உண்ணுதல் சுகாதாரமான கழிநீர் அகற்றுதல் மற்றும் பராமரித்தல் மற்றும் சுயசுகாதார அறிவு புகட்டுதல்.

2.1.1 சிரங்கு

வரையறை

அசுத்தமான சுயசுகாதார மற்றும் சுற்றுசுழலில் இட்ச் மைட் (itch mite) என்னும் நுண்ணுயிரினால் உருவாகக்கூடியது சிரங்கு ஆகும்.

நோய்தொற்று காரணி (Sarcoptes Scabiei)

காரணங்கள்

நோய்தாக்கம் உடையவரிடமிருந்து மற்றொருவருக்கு நேரடி உடல் தொடர்பு மூலம் பரவுகிறது.

நோய் தொற்று மொய்ப்பு உடைய இட்ச் மைட் நுண்ணுயிரிகள் அடங்கிய தோல், துணிகள் மற்றும் நாற்காலிகள் ஆகியவற்றுடன் நேரடித் தொடர்பு ஏற்படுவதன் மூலம் பரவுகிறது.

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறி

- **அரிப்பு:** இது பொதுவான அறிகுறியாகும். இரவுநேரங்களில் இந்த அரிப்பு அதிகமாகவும் மேலும் மோசம் அடைவதாகவும் இருக்கும்.
- **சொறி (வேனற்கட்டி):** தோலின் துளைகள் வழியாக இந்த இட்ச் மைட் உட்செல்வதால் சொறி உருவாகிறது.
- **புண்கள்:** அரிப்பின் காரணமாக தோலை சொறிந்துகொண்டே இருக்கும்பொழுது ஏற்படும் கிரல்களால் சொறியானது புண்களாக மாறுகிறது.
- **தடித்த மேல் தோல்:** தோல் மேலும் தடித்து கடுமையான சிரங்காக மாறுகிறது.

சிரங்கு ஏற்படக்கூடிய பொதுவான இடங்கள்

- விரல்களின் இடையில்
- விரல்களின் நககண்களை சுற்றி
- அக்குள்களில்
- இடுப்பு பகுதியின் மடிப்பு
- முழங்கை மடிப்பு பகுதி
- உள்ளங்கால் பகுதி
- மார்பக பகுதியில்
- பிறப்புறுப்பு பகுதி
- மணிக்கட்டின் கீழ்பகுதி

நோய் கண்டறிதல்

- பொதுவான நமைத்தலுடன் ஆரம்பித்து தோலில் வெடிப்பு ஏற்படுத்துதல் தோலின் உட்புறத்தில் உண்டாகும் புழுக்களின் பெருக்கத்தால் அரிப்பு மற்றும் கொப்புளங்கள் தோன்றுதல்.
- நுண்ணோக்கி பரிசோதனை டெர்மடோஸ்கோப்பி – தோலின் மேலுள்ள வீக்கம் வண்ணம் மற்றும் வெடிப்பு அதன் காரணங்கள் கண்டறிய பயன்படுகிறது.
- டிஜிட்டல் போட்டோகிராபி பரிசோதனை

மேலாண்மை

மருத்துவ மேலாண்மை – மேற்பூச்சு சிகிச்சை

- பெர்மெத்ரின் 5% கிரீம் / களிம்பு
- பென்சைல் பென்சோயேட் 10–25% களிம்பு
- க்ரோதமிட்டோன் 10 % களிம்பு
- லின்டேன்1% களிம்பு / கிரீம்
- நோயின் நிலையை பொறுத்து வாய்வழி நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகள்

செவிலிய மேலாண்மை

- நோயாளியின் சுய சுகாதாரத்தை வலியுறுத்தல்
- தனிமைப்படுத்துதல் – நோயாளிக்கு தனிப்பட்ட ஆடைகள் மற்றும் கழிப்பறைகள் வழங்கல்
- குடும்பத்தினருக்கு இந்த நோய் பரவுதல் தடுக்கும்முறையை பற்றி கற்பித்தல்
- மேற்பூச்சு மருந்து உடல் முழுவதும் உபயோகப்படுத்த கற்பித்தல்
- நோயாளியுடன் நேரடியாக நெருங்கிய தொடர்பில் உள்ளவர்கள் மற்றும் குடும்பத்தினருக்கு ஒரே நேரத்தில் சிகிச்சை அளித்தல்.
- நோயாளிக்கு சிகிச்சை தொடங்குவதற்கு இரண்டு நாட்களுக்கு முன் அவரின் ஆடைகள், துண்டுகள் மற்றும் அனைத்து துணிகளையும் சுடுநீரில் துவைத்து வெயிலில் உலரவைக்க வேண்டும் என்று கற்பித்தல்.
- சிகிச்சை முடிந்தவுடன் தூய்மையான படுக்கை வசதி மற்றும் ஆடைகள் வழங்குதல்.

2.1.2 காளாஞ்சகப்படை (சொரியாசிஸ் – தடிப்பு தோல் அழற்சி)

முன்னோட்டம்

காளாஞ்சகப் படையின் நோய் தொற்று காரணத்தினால் உடலின் தோல்கள் அழற்சி அடைந்து உலர்ந்து உறிந்துவிடுதல். இந்த நோய் தொற்றுகள் எந்த வயதிலும் தொடங்கும். ஆனால், பெரும்பாலும் காளாஞ்சகப்படை பெரியவர்களில் கண்டறியப்படுகிறது. 15 முதல் 35 வயதுக்கு இடைப்பட்டவர்கள் சராசரியாக பாதிக்கப்படுகின்றனர். உலக சுகாதார அமைப்பின் (WHO) படி சுமார் 75 சதவீத காளாஞ்சகப்படை 46 வயதுக்கு முன்பே கண்டறியப்பட்டுள்ளன என சில ஆய்வுகள் மதிப்பிடுகின்றன.

வரையறை

காளாஞ்சகப்படை ஒரு நாள்பட்ட நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைபாட்டினால் ஏற்படக்கூடிய தோல் நோய் ஆகும். உடலின் நோய் எதிர்ப்பு அமைப்புகள் சொந்த திசுக்களுக்கே எதிர்வினை புரிகிறது. இது தோல் உயிரணுக்களில் விரைவான கட்டமைப்பை ஏற்படுத்தி தோலின் மேற்பரப்பில் செதில்களை உருவாக்குகிறது.

வகைகள்

- தகடு (பற்படலம்) வகை காளாஞ்சகப்படை
- க்யூடேட் (Guttate) காளாஞ்சகப்படை (உடலின் மேல்பகுதியான கைகள், தலை, கழுத்து) – கொப்பளம் வகை காளாஞ்சகப்படை.
- இன்வர்ஸ் (காது மடல், கவட்டை மடிப்பு, உதடு, ஆண்குறி) காளாஞ்சகப்படை.
- எரித்ரோடெர்மிக் (சிவந்த தோல்) காளாஞ்சகப்படை (சிவந்த தோல், கொப்புளம், தாங்கமுடியாத வலி, அரிப்பு).
- நகப்பகுதி காளாஞ்சகப்படை
- தலைப்பகுதி காளாஞ்சகப்படை
- உள்ளங்கை – உள்ளங்கால் காளாஞ்சகப்படை
- கீழ்வாத காளாஞ்சகப்படை
- அமைப்புசார்ந்த நோயியல் காளாஞ்சகப்படை

காரணங்கள்

காளாஞ்சகப்படைக்கான சரியான காரணம் இதுவரையில் தெரியவில்லை

நோய் எதிர்ப்பு அமைப்பு: காளாஞ்சகப்படை ஒரு நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைபாடு தன்மையுடைய நோயாகும். நோயெதிர்ப்பு சக்தி குறைபாடு ஏற்பட்டால் உடல் செல்கள் அதன் சொந்த செல்களுக்கு எதிராக எதிர்வினை செய்கிறது.

மரபியல்: சுமார் 35 முதல் 50 சதவீதம் மக்கள் மரபியல் காரணத்தினால் இந் நோயினால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள்.

தூண்டுதல் காரணங்கள்

உணவு – முழுமையாக தவிர்க்க வேண்டியவை சதவீதம் பால் தவிர்த்தல், புளிப்பான பழங்கள், க்ளுடென் மற்றும் கொழுப்பு உணவுகள் / மது மற்றும் புகைபிடித்தல், (அதிகபடியான வானிலை) சூரிய ஒளிக்கதிர்கள், குளிர், வறட்சி, மனஅழுத்தம், லித்தியம், ஸ்டீராய்டு மருந்துகள் அல்லாத நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகள் மலேரியா மருந்துகள், பீட்டா – கூட்டணி மருந்துகள் டெட்ரா சைக்ளின் மருந்துகள், (நோய்த் தொற்று, கீறல்கள், தோல் காயம்) மற்றவை.

ஆபத்து காரணிகள்

- குடும்ப வரலாற்றில் காளாஞ்சகப்படை
- வைரஸ் மற்றும் பாக்டீரியா நோய் தொற்று
- மன அழுத்தம்
- உடல் பருமன்
- புகைப் பிடித்தல்

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- சிவந்த, தடிமனான, தோல் அழற்சி திட்டுகள்(patches)
- சிவப்பு திட்டுகள் மீது வெண்–வெள்ளி செதில்கள் அல்லது உலர்ந்த தகடு(பிலேக்) போன்ற அமைப்பு.
- உலர் சருமத்தினால் வெடிப்பு மற்றும் இரத்தம் வடிதல்.
- திட்டுகளை சுற்றிலும் வலிவேதனை.
- திட்டுகளை சுற்றிலும் அரிப்பு மற்றும் எரிச்சல்.
- தடிமனான, பள்ளமுள்ள நகம்.
- வலி, வீக்கம் மற்றும் விறைப்பான மூட்டுகள்.

நோய்க் கண்டறிதல்

- உடல் பரிசோதனை
- திசுப் பரிசோதனை
- எதிர்மறை முடக்கு காரணி இரத்தத்தில் பரிசோதனை

மேலாண்மை

காளாஞ்சகப்படைக்கு எந்த சிகிச்சையும் இல்லை. இருந்தபோதிலும் சிகிச்சையின் நோக்கம் வீக்கம், செதில்களை குறைப்பது, (தோல் செல் வளர்ச்சியை குறைப்பது) மற்றும் உலர்ந்த தகடுகளை நீக்குவது சரிசெய்தல் போன்றவற்றை அடிப்படையாக கொண்டது.

மேற்பூச்சு சிகிச்சை: தோலின் மேல் பூசப்படும் க்ரீம் மற்றும் களிம்புகள் மிதமான மற்றும் நடுத்தரமான தோல் அழற்சிக்கு பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

- ஸ்டீராய்டு க்ரீம்கள் பயன்படுத்த அறிவுறுத்துதல்.
- வைட்டமின் D3 க்ரீம்கள் உபயோகப்படுத்த கற்பித்தல்.
- ஒளிக்கதிர் மற்றும் அல்ட்ரா ஊதாகதிர் சிகிச்சை முறை பற்றி எடுத்துரைத்தல்.
- நோய் எதிர்ப்பு அமைப்பு ஒடுக்கு மருந்துகள் அளித்தல்.
- போட்டோ கீமோதெரபி மருந்து அளித்தல்.

செவிலிய மேலாண்மை

- தினசரித் தொட்டிக் குளியலுக்கு (Tub Both) நோயாளிகளுக்கு உதவுதல், அதன் மூலம் செதில்கள் மற்றும் தகடுகளை மென்மைபடுத்தலாம்.
- குளியல் முடித்த பின்பு தோலின் மீது தடவ மேற்பூச்சு தயாரிப்புகளைப் பயன்படுத்துதல் மற்றும் செதில்கள் அகற்றுதல்
- ஒளிக்கதிர் தாக்குவதை தடுக்க காப்பு மூக்கு கண்ணாடிகளை அணியுமாறு நோயாளிகளுக்கு ஆலோசனை வழங்குதல்.
- நோயாளிகளிடம் மறுபரிசோதனை தொடர்வதை பற்றி ஊக்குவித்தல்.
- நோய் தூண்டுதல்களை கண்டறிய நோயாளிகளை ஊக்குவித்தல்.
- நேரடி சூரியகதிர்களை தவிர்க்க நோயாளிகளுக்கு கற்றுத் தருதல்.
- சரும உலர்த்தன்மை மற்றும், விரிசல் ஏற்படுவதை தடுக்கவும், (மசகு எண்ணெய்) பயன்படுத்த நோயாளிகளுக்கு அறிவுறுத்துதல்.

சிக்கல்கள்

- கீழ்வாத காளாஞ்சகப்படை
- உடல் பருமன்
- 2–ம் வகை நீரிழிவு நோய்
- உயர் இரத்த அழுத்தம்
- இருதய நோய்கள்
- ஒடுக்குவாத நோய்

2.2 மாரடைப்பு

முன்னோட்டம்

இதயத்திற்கு இரத்த ஓட்டம், திடீரென குறைவதினால் உண்டாகிறது. மேலும் இது மீளா இதய செல் இறப்பிற்கு காரணமாகிறது. அனைத்து கடுமையான மாரடைப்புகளுக்கும் (80% முதல் 90% வரை) இரத்த உறைதல் காரணமாகிறது. இதயத் தசைகளுக்கு இரத்த ஓட்டம் திடீரென

தடைப்பட்டு, திசு சேதத்தை ஏற்படுத்தும் போது உயிருக்கு ஆபத்தான நிலை உருவாகிறது. இது பொதுவாக கரோனரி தமனிகளில் ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட அடைப்பு இருப்பின் ஏற்படுகிறது.

வரையறை

இதயத்தசைகளில் உள்ள இரத்தக் குழாய்களில் (கரோனரி)போதுமான இரத்த ஓட்டம் இல்லாததால், இதயத்தில் ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட பகுதிகளில் கடுமையான மற்றும் நீடித்த பிராணவாயு செல்வது குறைபடுவதாலும், அதன் திசுக்கள் செயலிழப்பு அடைகிறது. இதனை மாரடைப்பு என்கிறோம்.

வகைகள்

1. எலக்ட்ரோ கார்டியோகிராம் சுருள் படத்தில், (ECG)
2. ST–பிரிவில் உயரமில்லாத மாரடைப்பு
3. ST–பிரிவில் உயரமுள்ள மாரடைப்பு

மேற்கோள்கள்

காரணங்கள் மற்றும் அபாய காரணிகள்

- உடலில் கெட்ட கொழுப்பு, நிறைவுற்ற கொழுப்பு, டிரான்ஸ் கொழுப்பு அதிகரித்தல்
- உணவு முறை மற்றும் உடல் பருமன் 20%
- மரபியல் வழி
- உயர் இரத்த அழுத்தம்
- உயர் இரத்த டிரைகிளிசரைடு அளவு
- நீரிழிவு மற்றும் உயர் இரத்த குளுக்கோஸ்
- புகைப்பிடித்தல்> 36%
- உடற்பயிற்சி இல்லாமை முதல் 7.12%
- கஞ்சா மற்றும் ஆம்பிட்டமைன்ஸ் போன்ற போதை மருந்துகள் உபயோகித்தல்.
- கர்ப்பகாலத்தின்போது ஏற்படும் முன்சூல் வலிப்பு அல்லது உயர் இரத்த அழுத்தத்தின் அளவு.

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

மாரடைப்பின் முக்கிய அறிகுறிகள் மார்புவலி மற்றும் மூச்சுத்திணறல். மேலும் ஒருசில நபர்களுக்கு இந்த அறிகுறிகள் மாறுபட்டதாகவும் இருக்கலாம். மாரடைப்பின் பொதுவான அறிகுறிகள்.

நீண்டகால இருதயவலி (மார்பு, கடுமையான, கூர்மையான, குத்துவது போன்று வலி பரவுவதாகும் தொண்டை, கை, கால், முதுகு புறத்தில் வலி)

- மூச்சுவிடுவதில் கடினம்
- மயக்கநிலை / குழப்பம்
- உடல் வெளுத்து காணப்படுதல்
- குறைவான அல்லது உயர்இரத்த அழுத்தம்.
- தன்னிலையிழத்தல்
- மயக்கம்
- அதிகபடியான வியர்வை
- பதட்டம்
- வேகமான இதய துடிப்பு
- குமட்டல் மற்றும் வாந்தி

நோய்க் கண்டறிதல்

- ஈ.சி.ஜி (எலக்ட்ரோ கார்டியோ கிராம்) இதயத்தின் மின் நடவடிக்கைகளை அளவிடுதல்.
- மார்பு X–ray.
- ஊனீர் இருதய குறிப்பான்கள் (சீரம் கார்டியாக் மார்க்ர்ஸ்) இரத்த பரிசோதனை மூலம் ட்ரோபோனின் மற்றும் creatinine kirace MB போன்ற இதய தொடர்புடைய நொதிகளை கண்டறிதல்.
- இதய இரத்தக் குழாய் வரைவி சோதனை – (Angiogram)
- இதயத்தில் இரத்தக் குழாய் வழியாக தமனிகளில் ஏற்படும் அடைப்பை கண்டறிதல்.
- மின் ஒலி இதய வரைவி சோதனை –(Electro Cardio Gram)
- இரத்தம் உறையும் தன்மையின் ஆய்வக பரிசோதனை
- அணுக்களின் ,இமேஜிங்

மருத்துவ மேலாண்மை

- படுக்கை வசதியை ஒழுங்குப்படுத்தி, முழுமையாக ஓய்வளித்தல்.
- இரத்ததட்டு உறையா மருந்துகள் வழங்குதல்

www.tntextbooks.in

- தேவைப்படின் பிராணவாயு வழங்குதல்
- வாய்வழி மாரடைப்பு தடுப்பு மருந்துகள் கொடுத்தல்
- நரம்புவழி (இரத்த நாளங்கள்) மருந்துகள் ஆரம்பித்தல்
- வலிநிவாரண மருந்துகள் வழங்குதல்.
- தொடர் ஈ.சி.ஜி கண்காணிப்பு செய்தல்.
- இரத்தம் உறைந்த கட்டிகளை கரைக்கும் ஊசி மருந்து சிகிச்சை (த்ராம்போலைட்டிக்) அளித்தல்.
- இரத்தம் உறைதல் எதிர்ப்பு மருந்துகள் கொடுத்தல்.
- B–அட்ரினெர்ஜிக் ரிசெப்டார் ஆன்டகோனிஸ்ட் மருந்துகள் அளித்தல்.
- சீரற்ற இதய அதிர்வு தடுப்பு மருந்துகள் வழங்குதல்.

அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மை

தோல் வழியாக இரத்த குழாயின் உட்பகுதியில் உள்ள அடைப்பை நீக்கி சீரமைத்தல். (பெர்க்குடேனியஸ் டிரான்ஸ் லூமினல் கரோனரி ஆன்ஜியோ பிளாஸ்ட்டி – PTCA)

இரத்த குழாய் தமனி பக்கவழி ஒட்டுதல் அறுவை சிகிச்சை (சி.ஏ.பி.ஜி) – இதன் மூலம் இதயத்தின் இரத்த நாளங்களில் அடைப்பு பகுதி இல்லாமல் மற்றொரு வழியாக இரத்த ஓட்டத்தை சீரமைத்தல்.

செவிலிய மேலாண்மை

- உயிர் ஆதார அறிகுறிகளை (இதயதுடிப்பு, சுவாசம், வெப்ப நிலை இரத்த அழுத்தம்) கண்காணித்தல்
- வசதியான படுக்கைக்கு மாற்றுதல் ஓய்வு வழங்குதல்
- பிராணவாயு வழங்குதல்
- நரம்புவழி (இரத்த நாளங்கள்) ஊசிகள் ஆரம்பித்தல்
- உணவு, திரவம் உட்கொள்ளல் மற்றும் கழிவு (சிறுநீர்) வெளியீடு அட்டவணை.

சிக்கல்கள்

- இரத்தம் உறைந்து கட்டி போன்று உருவாதல்
- சீரற்ற இதய அதிர்வுகள், இதய செயலிழப்பு, இதய அதிர்ச்சி (கார்டியோஜெனிக்)
- புற தசை செயலிழப்பு, இதய கீழ் அறை இரத்த குழாய் அடைப்பு, இதய சவ்வு தொற்று.
- கடுமையான இரத்த ஓட்ட தடை.

2.3 இதய செயலிழப்பு (Congestive Heart Failure)

இதய தசை சரியாக வேலை செய்யாத நேரத்தில் இரத்த ஓட்டம் பாதிக்கப்பட்டு இதயம் செயலிழக்கக்கூடிய நிலையை இதய செயலிழப்பு என்கிறோம். சில நிலைகள் அதாவது குறுகிய தமனிகள் (இதய தமனி நோய்கள்) மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்தம் ஆகிய காரணங்களால் இதயம் வலிமை இழந்தும் மற்றும் இரத்தம் பம்ப் செய்யும் (சுருங்கி விரிதல்) திறமையையும் இழக்கிறது.

வரையறை

இதயம் சரியாக வேலை செய்ய முடியாமலும், தேவையான அளவு ஆக்ஸிஜன் மற்றும் சத்துக்களை திசுக்களுக்கு அனுப்ப முடியாத நிலைக்கு இதய செயலிழப்பு என்கிறோம்.

பொதுவான வகைகள்

இதய செயலிழப்பு பொதுவாக இதயத்தின் இடதுப்பக்கத்தில் ஏற்படுகிறது. இதயத்தில் இடது வென்ட்ரிக்கள் சரியாக வேலை செய்யாமல் இரத்ததை உடல் முழுவதுக்கும் அனுப்ப முடியாத நிலை உருவாகும்போது இந்த இதய செயலிழப்பு ஏற்படுகிறது. இடது பக்க இதய செயலிழப்பு இரண்டு வகைப்படும்.

சிஸ்டாலிக் இதய செயலிழப்பு: இதயத்தின் இடது புறம் உள்ள வென்ட்ரிக்கள்ஸ் சாதாரணமாக சுருங்கும் தன்மையை இழக்கும்போது இது ஏற்படுகிறது.

டையாஸ்டாலிக் இதய செயலிழப்பு: இதயத்தின் இடது புறம் உள்ள வென்ட்ரிக்கள்ஸில் உள்ள தசை சரியாக வேலை செய்ய முடியாமல் கடினமான நிலை உருவாவதால் இது ஏற்படுகிறது.

வலது பக்க இதய செயலிழப்பு:

இதயத்தின வலது புறம் உள்ள வென்டீரிக்கள்ஸ் பம்ப் செய்து இரத்தத்தை நுரையீரலுக்கு அனுப்புவதில் சிரமப்படும் நிலையில் இந்த வலதுபக்க இதய செயலிழப்பு ஏற்படுகிறது. இதனால் இரத்தம் இரத்த நாளங்களில் தங்கும் நிலை ஏற்படுகிறது. இதனால் கால் பகுதி, வயிறு பகுதி மற்றும் பிற முக்கிய உள்உறுப்புகளில் திரவநீர் தக்க வைப்பு நிலை ஏற்படுகிறது.

காரணங்கள்

- இதய தசை கோளாறு
- இதயத்தில் உள்ள இரத்த நாளங்களின் மேற்பரப்பில் கொழுப்பு போன்ற பொருள்கள் படிதல்

- சீரான அல்லது நுரையீரல் உயர் இரத்த அழுத்தம் இருப்பதால்
- அமைப்பு காரணிகள் உருவாதல்
- இதயத்தின் நடு தசையில் சிதைவு நோய்கள் ஏற்படுவது
- இரத்தக் கசிவு
- இரத்த சோகை நோய் பாதிப்பு

ஆபத்து காரணிகள்

- உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் நீரிழிவு
- மது அருந்தும் பழக்கம் மற்றும் புகைப்பிடித்தல்
- இதயத்துக்கு நச்சு தன்மையை உருவாக்கும் மருந்துகளை உட்கொள்ளுதல்.

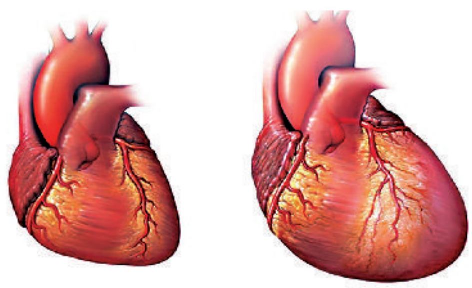
அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- நுரையீரலில் நீர் சேர்ந்து வீக்கம் ஏற்படுதல்
- இருமல்
- மூச்சு திணறல்
- சுவாச பிரச்சனை
- நுரையீரல் நசிவு நிலை அடைதல்
- சோடியம் மற்றும் திரவங்கள் உடலில் சேருதல்
- குறைந்த விறைப்பு மயக்கம்
- தலைச்சுற்றல்.
- சோர்வு மற்றும் பலவீனம்
- விரைவான அல்லது ஒழுங்கற்ற இதயத் துடிப்பு நிலை
- சிறுநீர் கழிப்பதன் அளவு குறைதல்.
- இரவு நேரத்தில் படுக்கையில் சிறுநீர் கழித்தல்

நோய் கண்டறிதல்

- மின் ஒலி இதய வரைவி
- மின் சுருள் படம் (ஈசிஜி)
- கதிர் இயக்க படம்
- இரத்த பரிசோதனை
- இதய வடிக்குழாய் பரிசோதனை
- தமனி இரத்த வாயு பகுப்பாய்வு (ABG)

இயல்பான இதயம்	வீங்கிய இதயம்



படம் – சாதாரண மற்றும் விரிவான இதயத்திற்கான வித்தியாசம்

மருத்துவ சிகிச்சை முறை

- மருந்தியல் சிகிச்சைகளில் டையூரிடிக்ஸ் என்னும் நீர்நீக்கி மருந்துகள், இரத்த நாளங்களை விரிவரைய செய்யும் வாசோடைலேட்டர்ஸ் போன்ற மருந்து வகைகள் செலுத்துதல்.
- இன்ரோடிராஃபி ஏஜென்டுகள், இரத்தம் உறைதலை தடுக்கும் மருந்துகள். பீட்டா பிளாக்கர்ஸ்
- இதய செயலிழப்பை சரி செய்யும் எலக்ட்ரோபிஸியாலாஜிக் என்ற மற்றொரு சிகிச்சை முறை ஆகும்.
- கார்டியாக் ரீஸின்க்கரனைசேஷன் தெரபி முறை
- பேஸ்மேக்கர்ஸ் பயன்படுத்துதல்.
- நுண்ணிழை பிரிப்புத் தடுப்பான் [Implantable Cardioverter – defibrillators (ICDS)]
- இரத்த ஓட்டத்தை மறுபடியும் தூண்டும் செயல்முறை (revasularization procedures)

செவிலிய மேலாண்மை

- வசதியான படுக்கையை வழங்குதல்
- மூச்சு நன்றாக சுவாசிக்க ஆக்ஸிஜன் கொடுத்தல்
- சிரை மூலம் திரவம் செலுத்த ஆரம்பித்தல்
- உடலியக்க முக்கிய அறிகுறிகளை கண்காணித்தல்

உணவு சிகிச்சை முறை

- கட்டுப்படுத்தப்பட்ட சோடியம் உள்ள உணவு
- கட்டுப்படுத்தப்பட்ட திரவங்கள்உட்கொள்ளுதல்.

சிக்கல்கள்

- சமாளிக்க முடியாத இதய செயலிழப்பு
- இதயம் துடிப்பு மற்றும் செயல் அசாதாரண நிலையில் இருத்தல்.
- இதய தசை செயலிழப்பு (myocardial failure)
- மாரடைப்பு
- நுரையீரல் சுருக்கம், நிமோனியா, எம்போலை இரத்த கட்டுனால் உருவாகும் நிலை ஏற்படுதல் ஆகும்.

தடுப்பு

இதய செயலிழப்பைத் தடுக்க உதவும் வாழ்க்கைமுறை மாற்றங்கள் பின்வருமாறு

- புகைபிடிக்கும் பழக்கம் இல்லாமல் இருத்தல்
- உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் நீரிழிவு கட்டுப்பாட்டுக்குள் வைத்தல்

- உடல் சுறுசுறுப்பாக இருக்க ஊக்கப்படுத்துதல்
- ஆராக்கியமான உணவுகளை உட்கொள்ள கூறுதல்
- ஆரோக்கியமான எடையை பராமரித்தல்
- மன அழுத்தத்தை குறைத்தல் மற்றும் எதிர் கொள்ளுதல்

2.4 எலும்பு முறிவு (Fracture)

முன்னுரை

எலும்பு முறிவு என்பது சாதாரண எலும்பில் ஏற்படும் முறிவு ஆகும். அதிகப்படியான விசை மற்றும் அழுத்தத்தினால் பெரும்பாலான எலும்பு முறிவுகள் ஏற்படுகின்றன. மருத்துவ பிரச்சனைகள் மற்றும் நோய் கிருமிகளின் தாக்கத்தால் எலும்பு முறிவு ஏற்படுமாயின் அதனை நோயுற்ற நிலை எலும்பு முறிவு என்கிறோம். எலும்பில் விரிசல் ஏற்படுவதையும் எலும்பு முறிவு எனலாம். உடலில் உள்ள எந்த எலும்பிலும் எலும்பு முறிவு ஏற்படலாம்.

வரையறை

தொடர் எலும்பில் ஏற்படும் முறிவு எலும்பு முறிவு ஆகும். எலும்பு பகுதியில் முறிவு ஏற்படுதல் மற்றும் அது ஏற்பட்ட விதம் அம்முறிவு எந்த அளவு பாதிப்பை உருவாக்குகிறது என்பதை பொருத்து இதை வகைப்படுத்தலாம்.

வகைகள்

1.முழுமையான எலும்பு முறிவு: எலும்பு இடத்தைவிட்டு மாறி குறுக்காகவும், முழுவதுமாகவும் முறிவு ஏற்படுதல்.

2.முழுமையற்ற எலும்பு முறிவு: எலும்பின் குறுக்குவெட்டு தோற்றத்தில் ஒரு பகுதியில் முறிவு ஏற்படுதல்.

3.திறந்த எலும்பு முறிவு: எலும்பு முறிவு ஏற்படும்போது எலும்பு தோலை துளையிட்டு செல்லும் அல்லது அடி ஏற்படும்போது தோல் துளையிடப்பட்டு முறிவு ஏற்படுதல். புண் ஏற்பட்டுள்ள இடத்தில் எலும்பு வெளியில் கண்ணுக்கு தெரிந்தோ அல்லது தெரியாமலோ இருக்கலாம்.

4.மூடின எலும்பு முறிவு: எலும்பு முறிவின்போது தோலில் எந்த பாதிப்பும் ஏற்படாமல் இருப்பதாகும்.

5.நோயியல் முறிவு: தொற்று கிருமிகளினால் நோயுற்ற எலும்பில் ஏற்படும் எலும்பு முறிவு.

எலும்பு முறிவு ஏற்படும் முறைகள்

- **குறுக்கு முறிவு:** கிடைமட்ட நிலையில் முறிவு ஏற்படுதல்
- **சாய்ந்த முறிவு:** எலும்பில் கோணம் உருவாகும் வடிவில் தோற்றம் அளிக்கும் முறிவு ஆகும்.
- **நொறுங்கல் எலும்பு முறிவு:** எலும்பு மூன்று அல்லது அதற்கு அதிகமான துண்டுகளாக முறிதல்
- **பிற வகைகள்:** உமிழ்வு முறிவு, சுருக்க முறிவுகள், பசுமை முறிவு, மயிர் இழை முறிவு, தாக்கு விசை முறிவு, உள் முறிவு, நீள் வாக்கு முறிவு, சூழல் முறிவு, அழுத்த முறிவு, டாரஸ் (கொக்கி) முறிவு.

காரணங்கள்

எலும்பு முறிவு ஏற்படுவதற்கான பெரும்பாலான காரணங்கள்

- கீழே விழுதல்
- இரு சக்கர வாகன விபத்துகளால் ஏற்படும் முறிவு
- எலும்புப்புரை நோய், நோய் தொற்று ஏற்படுவதால்
- கட்டிகள்
- நேரடி வன்முறை
- வளைக்கும் சக்தி அதிகமாக்கும் செயல்பாடுகளால்
- நசுக்கிய சக்தி காரணமாக
- கை, கால்களை திடீரென வேகமாக திருப்புதல்.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- வலி, வீக்கம், சிராய்ப்பு புண், தோல் நிற மாற்றம்
- முடக்க நோய்
- முறையற்ற அசைவுகள்
- இயக்க கை, கால்களில் குறைபாடுகள் ஏற்படுதல்
- அளவு குறைதல் மற்றும் எலும்பு முறிவு ஏற்பட்ட பகுதியில் சத்தம் ஏற்படுதல்
- வலி (Tenderness)
- நோயாளிக்கு பாதிக்கப்பட்ட இடத்தில் இயக்க குறைபாடு உருவாதல்.
- முகம் வெளிர் அடைதல் மற்றும் தோல் குளிர் நிலை அடைதல்
- தலைச்சுற்றல்

நோய் கண்டறிதல்

1. நோயாளியிடமோ அல்லது சம்பவத்தை நேரில் பார்த்தவரிடமோ கீழே விழுந்தது, விபத்து மற்றும் அடிப்பட்ட வரலாற்றை கேட்டறிதல்
2. உடல் பரிசோதனை, அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள் மூலம் எலும்பு முறிவிற்கான காரணங்களை கண்டறிதல்
3. ஊடுகதிர் படம், கணினி வழி ஊடுகதிர் படம் காந்த அதிர்வு புகைப்படங்களின் மூலம் நோயின் தன்மையைக் கண்டறிதல்.

எலும்பு முறிவின் சிகிச்சை முறைகள்

எலும்பு முறிவுகள் சிகிச்சைக்கான குறிக்கோள்கள்

- முறிந்த எலும்பினை அதன் இயல்பான உடற்கூறியல் சார்ந்த இடத்தில் பொருத்துதல் (குறைப்பு)
- வெப்பம் ஏற்படும் வரை முறிவு ஏற்பட்ட இடத்தை அசைக்காமல் பாதுகாத்தல் (நகர்வினைக் குறைத்தல்)
- அன்றாட செயல்பாடுகளை தானே செய்யும் திறனை மேம்படுத்துதல் மற்றும் பாதிக்கப்பட்ட இடம் வலிமை பெறும் வகையில் செயல்முறை ஊக்குவித்தல் (மறுவாழ்வு)

எலும்பு முறிவு குறைப்பு சிகிக்சையின் முறைகள்

- மூடிய குறைப்பு முறை
- இழுவை முறை
- திறந்த முறை குறைப்பு

அசைவினைக் குறைக்க மேற்கொள்ள வேண்டிய முறைகள்

வெளிப்புற சாதனங்கள்

- முறிந்த எலும்பை இணைக்க தட்டையான கோல் (Splint) வைத்து கட்டுதல்
- இழுத்து பிணைத்து கட்டுதல்
- வெளிப்புறக் கருவி பொருத்துதல்
- கட்டு கட்டுதல்

உட்புற சாதனங்கள்

- ஆனி
- தட்டு
- திருகு அடுத்த வரி மெல்லிய கம்பிகள் மற்றும் இருப்பினால் ஆன தண்டுகள் (Rods)
- இவை அனைத்தையும் அறுவை சிகிச்சை மூலம் பாதிக்கப்பட்ட இடத்தில் பொருத்துதல்.

செயல்பாட்டை மீட்பதும் பராமரிப்பதும்

- அசைவின்மை மற்றும் குறைப்பு முறை அறுவை சிகிச்சை
- வீக்கம் வராமல் இருக்க பாதிக்கப்பட்ட இடத்தை உயர்த்தி வைத்தல்
- வலி மற்றும் பயத்தை கட்டுப்படுத்துதல்
- சம அளவு மற்றும் தசை பொருந்தும் உடற்பயிற்சியை மேற்கொள்ளுதல்

அறுவை சிகிச்சை மூலம் கவனிப்பு முறைகள்

- திறந்த குறைப்பு முறை
- மூடிய குறைப்பு முறை
- உள் பகுதியில் ஆணி, தட்டு அல்லது மெல்லிய கம்பி இழைகள் பொருத்துதல்
- முறிவு ஏற்பட்ட எலும்புகள் சரிசெய்து ஒட்டுதல் முறை
- உடைந்த எலும்பில் அறுவை சிகிச்சை செய்தல்
- மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை
- முறிவு ஏற்பட்ட எலும்பு பகுதியில் நோய் தொற்று பாதிப்பு அதிகமாவதால் அப்பகுதி உறுப்புடன் நீக்கம் செய்தல் (Amputation – ஆம்புட்டேஷன்)

எலும்பு முறிவின் விளைவுகள்

- இரத்த நாளங்களில் கொழுப்பு அடைப்பு ஏற்படுதல்
- கிருமி தொற்றுதல்
- குருதியோட்டக் குறையினால் அதிர்ச்சி ஏற்படுதல்
- முறிவு ஏற்பட்ட இடத்தில் காயம் தாமதமாக குணமடைதல்
- முறிவு ஏற்பட்ட இடத்தில் உள்ள நரம்பு அல்லது இரத்த நாளங்கள் பாதிப்பு அடைதல்
- மூட்டுகளில் கீல்வாதம் நோய் தொற்று ஏற்படுதல்
- முறிவு ஏற்பட்ட இடத்தில் உள்ள எலும்பின் நீளம் சமமற்று இருத்தல்
- தவறாக எலும்பு இணைத்தல் அல்லது இணையாமல் இருத்தல்

எலும்பு முறிவுக்கான செவிலிய மேலாண்மை

- பாதிக்கப்பட்ட நோயாளியை படுக்கையில் ஓய்வு எடுக்க செய்தல்
- உடலியக்க முக்கிய குறிகளை கண்காணித்தல்

தோல் பராமரிப்பு செய்தல்

- நோய் தொற்று ஏற்படுவதை தடுத்தல்
- உட்கொள்ளும் திரவப் பொருள்களையும் மற்றும் சிறுநீர் கழித்தல் போன்ற வெளியேறும் கழிவுகளையும் அட்டவணை மூலம் கணக்கிடுதல்
- கை, கால்கள் மற்றும் உடல்களில் அசைவுகளை ஊக்கப்படுத்துதல்
- தேவையான அளவு சத்துணவு அளித்தல்

2.5 எலும்புப்புரை நோய் (OSTEOPOROSIS)

எலும்புகள் மிகவும் பலவீனம் அடைந்து முறிவு தன்மை அதிகமாவதை எலும்புப்புரை நோய் என்கிறோம். எலும்புப்புரை என்பது எலும்புகளில் நுண்துளைகள் ஏற்பட்டு சுருங்கக்கூடிய பஞ்சு போன்ற நிலையை அடைவதாகும். இதனால்தான் வயதானவர்களுக்கு எலும்பு முறிவு அதிகமாக ஏற்படுகிறது. இந்த நோயினால் மிகவும் பாதிக்கப்படும் பகுதிகள் முதுகு தண்டுவடம், முன் கை எலும்புகள் மற்றும் இடுப்பு எலும்புகளாகும்.

வரையறை

எலும்புப்புரை என்பது எலும்புகளின் அடர்த்தி மற்றும் வலிமை குறைவதால் மிகவும் பலவீனமான எலும்புகளாக மாறுவது ஆகும்.

காரணங்கள்

1. மரபணு காரணிகள்
2. வைட்டமின் D மற்றும் குறைபாடு காரணிகள்
3. மாதவிடாய் நின்ற பெண்கள் மற்றும் ஆண்களுக்கும் இந்த பாதிப்பு வரக்கூடும்
4. நாள்பட்ட நோய்கள் (எ.கா. சத்து உறிஞ்சுதல் குறை நோய் தொகுப்பு மற்றும் சிறுநீரக செயலிழப்பு நோய் உடையவர்கள்.
5. மருந்து மூலம் சிகிச்சை பெறுபவர்கள் (எ.கா) கார்ட்டிக்கே ஊக்குவிப்பான் மருந்து வகை உபயோகிப்பவர்கள்.
    - சிகரெட் புகைப்பது மற்றும் மது அருந்துதல்
    - உடற்பயிற்சி செய்யாமல் இருப்பது
    - உடலின் அமைப்பு – சிறிய மற்றும் குறுகிய நிலை, குறைந்த உடல் கொழுப்பு தன்மை உள்ள நபர்கள்

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

1. இறுதி நிலை வரை அறிகுறி இல்லாமல் இருப்பது
2. சிறிய அதிர்ச்சியின்போது முறிவு ஏற்படுவது முதல் அறிகுறியாக இருக்கலாம்
3. எலும்புப்புரை நோய் மூலம் முறிவு அடிகடி ஏற்படுதல் மற்றும் கைகளில் உள்ள சிறிய எலும்புகள், பெரிய எலும்புகள், முதுகு தண்டுவட எலும்புகள் மற்றும் இடுப்பு எலும்புகளில் பாதிப்பு அதிகமாக இருக்கும்
4. வயது முதிர்வின் காரணமாக விறைப்பு வலி மற்றும் பலவீனம் ஏற்படலாம்
5. ஈஸ்ட்ரோஜன் ஹார்மோன் குறைபாடுகளும் காணப்படும்

நோய் கண்டறிதல்

- ஊடுகதிர் படம்
- எலும்பின் கனிம அடர்த்தி அளவீடு ஸ்கேன்
- எலும்பு அடர்த்தி ஸ்கேனில் இரட்டை எரிசக்தி ஊடுகதிர்படம் மற்றும் எலும்பின் அடர்த்தியை அளவிடும் ஊடுகதிர் படம் தொழில்நுட்பம் கொண்ட பரிசோதனை
- இரத்தத்தில் உள்ள கால்சியம் பாஸ்பேட் பரிசோதனை செய்தல்
- எலும்பு மஞ்சையில் உள்ள ஒருவித புரத சத்து க்ளாபுரோட்டின் அளவு (Glaprotein) கண்டறிதல்.
- எலும்பினுள் உள்ள உயிரணுக்களில் மெல்லிய நுணுதுளைகள் காணப்படுதல்.

மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள்

- கால்சியம் மற்றும் வைட்டமின் D மருந்துகள் போதுமான அளவு அளித்தல்.
- அதிகபடியான உணவு பொருட்கள் பால், முட்டை மஞ்சள் கரு, மீன் மற்றும் கல்லீரல் ஆகியவைகளை உட்கொள்ளச் செய்தல்.
- எடைகளை தாங்கும் உடற்பயிற்சியை அளித்து எலும்பை வலுப்படுத்துதல் வேண்டும்.
- ஹார்மோன் செலுத்து மாற்று சிகிச்சை (HRT) Hormone Replacement Therapy)

செவிலிய மேலாண்மை

- நோயாளி கீழே விழுவதை தடுத்தல்
- உடற்பயிற்சியை அனைத்து வயதினடையேயும் ஊக்குவித்தல்
- கால்சியம் மற்றும் வைட்டமின் D உள்ள உணவுகளை தினசரி உட்கொள்ளுவதற்கான வழி முறை கல்வியை வழங்குதல்

- ஊட்டச்சத்து மற்றும் உடற்பயிற்சி மூலம் எலும்பு வலிமை அதிகரிக்கும் என்றும் இதை கடைபிடிக்கவில்லை என்றால் ஏற்படும் ஆபத்தை இளம், வயது பெண்களுக்குகூறி ஊக்குவிப்பு கல்வி முறை அறிவுறுத்தல் வேண்டும்.

சிக்கல்கள்

- எலும்பு முறிவுகள் அடிக்கடி ஏற்படுதல்
- முதுகு தண்டுவட எலும்பு வளைந்து, உயரம் குறைந்து காணப்படல்
- நாள்பட்ட முதுகு வலி பிரச்சனைகள் ஏற்படுவது

2.6. உயர் இரத்த அழுத்தம் (HYPERTENSION)

உயர் இரத்த அழுத்தம் வளர்ந்த நாடுகளில் மிகவும் அதிகபடியாக பாதிப்பை ஏற்படுத்தும் பொதுவான சுகாதார பிரச்சனை ஆகும். இந்த பாதுகாப்பு 2000ஆம் ஆண்டில் சுமார் 1.0 பில்லியனாக இருந்தது 2025ஆம் ஆண்டில் 1.5 பில்லியனாக உயரும் என்பதை உலகளவில் கணக்கிடப்படுகிறது. நோய்க்கு சுமார் 62%ன காரணமாக விளங்குவது பக்கவாதம் ஆகும். இது ஒரு மிக பெரிய ஆபத்து காரணியாக விளக்குகிறது. பல வருடங்களாக எந்த விதமான அறிகுறி இல்லாமல் இருப்பதால் இது பெரும்பாலும் "அமைதியான கொலைக்கார நோய்" என்று அழைக்கப்படுகிறது. மேலும், இந்த பிரச்சனையின் பாதிப்புக்குள்ளானவர்கள் திடீரென மாரடைப்பு ஏற்படக்கூடும்.

வரையறை

உயர் இரத்த அழுத்தம் என்பது இரத்த நாளங்களில் ஏற்படும் அழுத்தம் சாதாரண நிலையிலிருந்து மாறுபட்டு இருத்தல். (சிஸ்டோலிக் இரத்த அழுத்தம் 140 மில்லி மீட்டர் (Hg)க்கும் மேலே உயர்வது. மற்றும், டையஸ்டோலிக் இரத்த அழுத்தம் 90 மில்லி மீட்டர்(Hg)க்கும் மேலே உயர்ந்து காணப்படுவது.)

பெரியவர்களின் இரத்த அழுத்தம் வகைப்பாடு

இரத்த அழுத்தம் வகைப்பாடு (பிபி)	SBP (mmHg)	DBP (mmHg)
சாதாரண இரத்த அழுத்த குறியீட்டு	<120	<80
உயர் இரத்த அழுத்தம் முன் நிலை	120 – 139	80 – 89
நிலை 1 – உயர் இரத்த அழுத்தம்	140 – 159	90 – 99
நிலை 2 – உயர் இரத்த அழுத்தம்	≥160	≥100
SBP – சிஸ்டோலிக் இரத்த அழுத்தம் (Systolic Blood Pressure) DBP – டைஸ்டோலிக் இரத்த அழுத்தம் (Diastolic Blood Pressure)		

காரணங்கள்

- இதயத்திலிருந்து அதிகரித்தபடியான இரத்த வெளியேற்றம்
- அதிகப்படியான உப்பு கலந்த உணவை உட்கொள்ளல்
- நாளமில்லா சுரப்பிகளின் சுரப்பில் மாற்றம் ஏற்படுதல்
- மன அழுத்ததிற்கு எதிரான மற்றும் ஸ்டிராய்டு மருந்துகள் உட்கொள்ளல்
- பக்கவாதம் பாதிப்பில் உள்ளவர்கள்

ஆபத்து காரணிகள்

- 30 முதல் 70 வயது வரை உள்ளவர்கள்
- நீரிழிவு நோய்
- வளர்சிதை மாற்ற நோயால் (மெட்டாபாலிக் சின்ரோம்) பாதிப்படைந்தவர்கள்.
- அதிக உடல் எடை உள்ளவர்கள்
- குடும்பத்தில் உயர் இரத்த அழுத்தத்தால் பாதிப்பு அடைந்த வரலாறு
- புகை மற்றும் மது பழக்கங்கள்
- உடல் உழைப்பு இல்லாத வாழ்க்கை முறை

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- பொதுவாக எந்த அறிகுறிகளும் இல்லாமல் இருத்தல்
- தலைவலி மயக்கம் மற்றும் தெளிவற்ற கண் பார்வையால் (மங்களான பார்வை) அடிக்கடி பாதிக்கப்படுதல்.
- உயர் இரத்த அழுத்தம் காணப்படுதல்
- குழப்பான நிலை ஏற்படுதல்
- மூச்சு திணறல்
- மூக்கில் இரத்த கசிவு
- நெஞ்சு வலி உருவாகுதல்
- இதயத் துடிப்பு ஒழுங்கற்ற நிலையில் இருத்தல்.

நோய் கண்டறிதல்

- இரத்த அழுத்த அளவீடுகள்
- இரத்த அழுத்ததை அளவிட வேண்டும்.'
- இதய மின் அதிர்வு சுருள் (ஈ.சி.ஜி)
- மார்பு ஊடுகதிர் படம்
- இரத்தத்தில் யூரியா, நைட்ரஜன், கிரியாட்டின் மற்றும் சிறுநீரில் புரத அளவு கண்டறிதல்
- சிறுநீரகத்தில் புரத சத்து கண்டறிதல்
- 24 மணி நேரம் சிறுநீர் பரிசோதனை செய்தல்
- சிறுநீரக இரத்த நாளநோய்களை கண்டறிய சிறுநீரக ஸ்கேன்

மருத்துவ சிகிச்சை முறை

- அதிக எடையை குறைத்தல்
- ஆல்கஹால் உபயோகிக்காமல் இருக்க அறிவுரை வழங்குதல்.
- வழக்கமான காற்றோட்ட உடற்பயிற்சி செய்தல்.
- குறைந்த அளவு சோடியம் உட்கொள்ளுதல் (ஒரு நாள் ஒன்றுக்கு 2.4 கிராம் அல்லது அதற்கு குறைவான அளவு உட்கொள்ள வேண்டும்)
- புகைப்பிடிக்கும் பழக்கத்தை நிறுத்துவது
- கொழுப்பு சம்பந்தப்பட்ட உணவு வகைகளை குறைத்து உண்ண வேண்டும்.

மருந்து சிகிச்சை

- நீர்ப்பெருக்கி மருந்துகள்
- பீட்டா அட்ரினெர்ஜிக் பிளாக்கர்ஸ்
- ஆல்ஃபா ஏற்பி பிளாக்கர்கள்
- அல்பா அகோனிஸ்டுகள்
- புற அட்ரினெர்ஜிக் மருந்து வகைகள்
- ஆன்ஜீயோடென்ஸனை – மாற்றும் நொதி (ஏசிஇ) தடுப்பான் மருந்து வகைகளை உபயோகிக்கலாம்.

செவிலிய மேலாண்மை

- வசதியான படுக்கையை வழங்குதல்
- இரத்த அழுத்தம் கண்காணிப்பு மற்றும் பதிவு செய்த பட்டியலை மதிப்பீடு செய்தல்
- குறைந்த அளவு கொழுப்பு உள்ள உணவு பொருட்களை உட்கொள்ள பரிந்துரை செய்ய வேண்டும்
- உடலியக்க முக்கிய அறிகுறிகளை பதிவு செய்தல்
- வாழ்க்கை முறை மாற்றம் பற்றி ஆலோசனை வழங்குதல்
- தொடர்ந்து மருத்துவ ஆலோசனைகளை பின்பற்றுதல். (தொடர்ந்து நோயின் தன்மை அறிந்து கொள்ளல்)

சிக்கல்கள்

- மாரடைப்பு
- இதய செயலிழப்பு
- சிறுநீரக செயலிழப்பு
- பக்கவாதம், இரத்தபோக்கு (இரத்த கசிவு)
- விழித்திரை நோய்கள்.

2.7 பக்கவாதம் (Stroke)

முன்னுரை

மூளை அல்லது மூளையில் உள்ள குருதிச் செல்கள் பாதிக்கப்படுவதால் உருவாகும் இரத்த ஓட்டப் பற்றாக்குறையால் பக்கவாதம் ஏற்படுகிறது. மூளையில் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளால் கட்டுப்படுத்தப்படும் இயக்கம், உணர்வு அல்லது உணர்ச்சிகள் போன்ற செயல்பாடுகள் இயல்பாக நடைபெறுவதில்லை. செயலிழப்புகளின் தீவிரம் மூளை பாதிக்கப்பட்ட இடம் மற்றும் மூளை பாதிக்கப்பட்டுள்ளதைப் பொருத்து உள்ளது. பக்கவாதம் ஏற்பட்டதைத் தொடர்ந்து உடனடி மருத்துவ கவனிப்பு செய்தால் செயலிழப்பு மற்றும் இறப்பு வராமல் தடுக்க முடியும்.

வரையறை

பக்கவாதம் அல்லது செரிஃபூரோவாஸ்குலர் விபத்து (CVA) என்பது 24 மணி நேரத்திற்கும் மேலாக நீடித்திருக்கும் நரம்பியல் செயலிழப்பு மற்றும் மூளைக்கு செல்லும் இரத்த ஓட்டம் சீர்குலைவு அடைவதால் ஏற்படும் நிலையாகும்.

வகைகள் மற்றும் காரணங்கள்

இரத்த கசிவால் ஏற்படும் பக்கவாதம்: இஸ்கிமிக் பக்கவாதம்: எண்பது சதவீகிதம் பக்கவாதம் இரத்த கசிவால் ஏற்படுகிறது. தமனியில் இரத்த ஓட்டம் தடைப்படுவதால் இந்த பக்கவாதம் ஏற்படுகிறது.

- **த்ரோம்போடிக் ஸ்ட்ரோக்:** (இரத்த உறைவு பக்கவாதம்) இது இரத்தம் உறைவதால் ஏற்படும் பக்கவாதம். மூளை பகுதியில் இரத்த ஓட்டம் நடக்கும் தமனியில் இரத்த உறைவு ஏற்படுவதால் இரத்த உறைவு பக்கவாதம் பாதிப்பு உருவாக்குகிறது. இந்த உறைவு ஏற்படுவதற்கான காரணம் தமனியில் கொழுப்பு பொருள்கள் படிவதாலும், இரத்த ஓட்டம் குறைவதாலும் அல்லது தமனியில் ஏற்படும்

மற்ற சில பாதிப்பினாலும் இந்த பக்கவாதம் ஏற்படுகிறது.

- **எம்போலி ஸ்ட்ரோக்:** இரத்த கட்டு அடைப்பினால் ஏற்படும் பக்கவாதம்) மூளை அல்லாமல் பிற இடத்திலிருந்து உள்ள சிதைந்த கழிவுப்பொருட்கள் அல்லது இரத்தகட்டுகளால் இந்த பக்கவாதம் ஏற்படுகிறது. மேலும், இது இதயத்தில் ஏற்பட்டு இரத்த ஓட்டத்தின் மூலம் குறுகிய மூளையின் தமனிகளுக்கு இடமாற்றம் செய்யப்படுகிறது. இந்த வகை இரத்த கட்டுகளால் ஏற்படும் அடைப்பை இரத்த கட்டு அடைப்பு பக்கவாதம் (Embolic Storke) என்று அழைக்கப்படுகிறது.

இரத்தப்போக்கு பக்கவாதம்

மூளையில் உள்ள இரத்த நாளங்களில் கசிவு அல்லது முறிவதால் இரத்தப்போக்கு பக்கவாதம் ஏற்படுகிறது. பல காரணங்களால் இரத்த நாளங்கள் பாதிக்கப்பட்டு மூளை இரத்தப்போக்கு உருவாகிறது.

இவை பின்வருமாறு:

- கட்டுப்பாடற்ற உயர் இரத்த அழுத்தம் (உயர் இரத்த அழுத்தம்)
- இரத்த உறைவுத் தடுப்பு மருந்துகள் (இரத்தத்தை மெல்லியதாக்கும் மருந்து வகைகள்)
- இரத்த நாள சுவர்களில் பலவீனமான ஏற்படுதல் (தமனி விரிசல் (அல்லது) இரத்தத்தமனி சுருங்குதல்)

இரத்தப்போக்கு பக்கவாதம் வகைகள்

- **பெருமூளை இரத்தப்போக்கு:** மூளையில் உள்ள இரத்த நாளங்களில் வெடிப்பு மற்றும் கசிவுகள் ஏற்பட்டு மூளை திசுக்ளை சுற்றி இரத்தப்போக்கு உருவாகி மூளைச் செல்களை சேதப்படுத்துகிறது.
- **மூளைக்கும் மண்டை ஓட்டிற்கும் இடைப்பட்ட பகுதியில் இரத்தப்போக்கு:** மூளையில் உள்ள தமனியின் உள்பகுதியில் வெடிப்பு மற்றும் கசிவுகள் உருவாகி மூளைக்கும் மண்டை ஓட்டிற்கும் இடைப்பட்டப் பகுதியில் பாதிப்பை ஏற்படுத்துகிறது. இந்த இரத்தப்போக்கு பெரும்பாலும் திடீரென கடுமையான தலைவலி மூலம் அடையாளம் காணப்படுகிறது.

நிலையற்ற இரத்த ஓட்டக் குறைவு தாக்கு

நிலையற்ற இரத்த ஓட்டக் குறைவு தாக்கு என்பது திடீரென்று பக்கவாதம் போல ஏற்படும் நிலையாகும். இதை சில நேரங்களில் சிறிய பக்கவாதம் என்று அழைக்கப்படுகிறது.

அபாயக் காரணிகள்

வாழ்க்கை முறை அபாயக் காரணிகள்: அதிக எடை அல்லது பருமனான உடலமைப்பு உடல் செயலற்ற தன்மை, மது அருந்துதல், போதை மருந்துகள் மற்றும் மெத்தம்பேட்டமைன்கள் போன்ற சட்ட விரோத உணர்ச்சி இழக்க செய்யும் மருந்துகளை பயன்படுத்துவதால் அபாய நிலை உடலில் ஏற்படும்.

மருத்துவ ஆபத்துக் காரணிகள்: இரத்த அழுத்தம் 40 / 90 மில்லி மீட்டர் பாதரசம் (மிமீ உயருதல் Hg), சிகரெட் புகைத்தல் அல்லது இரண்டாம் நிலை புகைத்தல் முறை, உயர் கொழுப்பு, அதிகரித்தல் நீரிழிவு நோய், தூங்கும்போது மூச்சு திணறல் (தடுப்பு தூக்கம் மூச்சுத் திணறல்) இதய செயலிழப்பு, இதய குறைபாடுகள், இதய நோய்த் தாக்கம் அல்லது அசாதாரண இதய துடிப்பு போன்ற இதயப் பிரச்சனைகள், தனிப்பட்ட அல்லது குடும்ப வரலாறு உள்ள பக்கவாதம் பாதிப்புக்கு உள்ளான குடும்ப நபர்கள் மாரடைப்பு அல்லது நிலையற்ற இரத்த ஓட்டக் குறைவு தாக்கு உள்ளவர்கள்.

பக்கவாதத்தின் அதிக ஆபத்து தொடர்புடைய மற்ற காரணிகள் பின்வருமாறு

- வயது 55 வயதுக்கு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட வயதிற்குட்பட்டவர்கள், இனம், பாலினம் ஆண்களைவிட பெண்கள் அதிகமான ஆபத்துக்களைக் கொண்டுள்ளனர். ஹார்மோன்கள்: ஈஸ்ட்ரோஜனை உள்ளடக்கிய பிறப்பு கட்டுப்பாடு மாத்திரைகள் அல்லது ஹார்மோன் சிகிச்சைகள், அத்துடன் கர்ப்பம் மற்றும் பிரசவத்திலிருந்தும் அதிகரித்த ஈஸ்ட்ரோஜன் அளவு உள்ளவர்கள்.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- உடலில் ஒரு பக்கத்தில் குறிப்பாக முகம், கை அல்லது காலின் திடீர் பலவீனம், பக்கவாதம் அல்லது உணர்வின்மை ஏற்படுதல்
- ஒன்று அல்லது இரண்டு கண்களில் திடீரென தோற்றம் அல்லது பார்வை இழப்பு
- குழப்பம், பேசுவது அல்லது புரிந்து கொள்ளுவதில் சிரமம் (எ.கா. பேச்சு இழத்தல்)
- கணிக்க முடியாத திடீர் மயக்கம், நிறையற்ற தன்மை, ஒருங்கிணைந்து செயல்படும் சமநிலை இழப்பு
- திடீர் கடுமையான தலைவலி

நோய் கண்டறிதல்

- இரத்த சோதனைகள்: இரத்த சர்க்கரை அளவுகள், இரத்த அணுக்கள் அளவு, இரத்தப்போக்கு நேரம் மற்றும் இரத்தம் உறையும் நேரம்
- காந்த அதிர்வு புகைப்படம், ஸ்கேன் மற்றும் கணினி தோற்றம் புகைப்படம்
- இதய அதிர்வு சுருள் படம்
- பெருமூளை இரத்த நாளப் புகைப்படம்
- மூளைக்கு செல்லும் தமனியின் புகைப்படம்
- மின் ஒலி இதய வரைவு பரிசோதனை
- கிளாஸ்கோ கோமாஸ்கேல் (GCS) அளவீடு (நரம்பியல் செயல்களை கண்டறிய பயன்படும் அளவீடு)
- மூளைக்கு செல்லும் தமனியை டாப்புலர் ஸ்டெடி மூலம் கண்டறிதல்.

மருத்துவ சிகிச்சை முறை

- எதிர்ப்பு இரத்த தட்டு மருந்துகள்: இந்த வகை மருந்துகள் இரத்த அணுக்கள் குறைவான ஒட்டும் தன்மை இரத்த கட்டு ஏற்படாமல்
- இரத்தம் உறைதலை தடுக்கும் மருந்துகள்: இரத்த உறைதலை குறைக்கும்.
- நடைபயிற்சி, உணவு மற்றும் ஆடை அணிதல் போன்ற உடல் சிகிச்சை செய்தல்
- பேச்சு பயிற்சி சிகிச்சை அளித்தல்.

அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மை

- தலைத் தமனியின் அறுவை சிகிச்சை மூலம் சரி செய்தல்
- தலைத்தமனி நோய் சம்பந்தப்பட்டதை சரி செய்தல்

செவிலிய மேலாண்மை

- உடலியக்க முக்கிய அறிகுறிகள் மதிப்பிடுதல்
- நரம்பியல் ஒட்டம் பராமரிக்க (பக்கவாதம் அளவுகோல்)
- தன்னார்வ அல்லது தன்னலமற்ற இயக்கத்திற்காக மதிப்பீடு காணுதல்
- குடல் மற்றும் சிறுநீர்ப்பை செயல்பாடு கண்காணிக்கவும்
- தோல் பராமரிப்பு மதிப்பீடு செய்தல்.
- தனிப்பட்ட சுகாதாரம் அளித்தல்
- முக்கிய செயல்பாட்டின் ஆதரவு மூச்சு குழாய் வழி மற்றும் மூச்சின் சுழற்சியை பராமரித்தல்
- பக்கவாதம் அளவை மதிப்பீடு செய்தல்.
- வாய்வழி உணவை சகித்துக் கொள்ளும் வரை இரத்த சிறை வழி நீர் செலுத்துதலை பராமரித்தல்
- இரத்த அழுத்தத்தைக் கண்காணித்தல்
- த்ரோம்போலிடிக் சிகிச்சை (இரத்த உறைவு சிகிச்சை) அளித்தல்
- சாதாரண உடல் வெப்பநிலை பராமரிப்பு
- பக்கவாதத்திற்கு பயன்படுத்தும் தசை இறுக்கம் அகற்றும் மருந்து பயன்படுத்துதல்.

தடுப்பு

- ஆரோக்கியமான உணவு அளித்தல்
- உயர் இரத்த அழுத்தம் கட்டுப்படுத்துதல் (உயர் இரத்த அழுத்தம்)
- புகையிலையை பயன்படுத்துவதை தடுத்து நிறுத்துல்.
- நீரிழிவு நோய் கட்டுப்படுத்துதல்
- ஆரோக்கியமான எடையை பராமரித்தல்
- தொடர்ந்து உடற்பயிற்சி செய்ய அறிவுறுத்தல்
- வழக்கமான சுகாதார மதிப்பீடு காணுதல்.

சிக்கல்கள்

- நுரையீரல் அழற்சி
- (டிஸ்ஃபேஜியா) விழுங்குவதில் சிரமம் ஏற்ப்படுதல்
- தசை இறுக்கம், தசை சுருங்கி விடுதல்
- மூளை தண்டு கீழ் இறங்கி விடும் ஆபத்து நிலை உருவாகுதல்
- ஆழமான சிறை இரத்த உறைவு, நுரையீரலில் உள்ள தமனியில் இரத்த கட்டுகள் உருவாகுதல்
- பக்கவாதத்திற்கு பிறகு மனதளர்ச்சி உருவாகுதல்

2.8 தலைக் காயம் (Head Injury)

முன்னுரை

தலைக்காயம் என்பது மூளை, மண்டை ஓடு அல்லது தலையின் மேற்பகுதிகளில் ஏதேனும் காரணங்களால் காயம் ஏற்படுதலாகும். மூளை அதிர்வு, மண்டை எலும்பு முறிவுகள் மற்றும் உச்சந்தலையில் ஏற்படும் காயங்களை தலைக்காயங்கள் என்கிறோம். தலையில் காயம் ஏற்பட காரணமாக இருந்த சூழ்நிலைகளையும், அதனால் ஏற்பட்ட பாதிப்பையும் பொறுத்தே அதன் சிகிச்சை முறைகளும், விளைவுகளும் இருக்கும்.

வரையறை

தலைக் காயம் என்பது மண்டை மற்றும் முகத்தில் உள்ள எலும்புகளில் முறிவு ஏற்படுவது, மூளையில் நேரடிக் காயம் (துப்பாக்கி புல்லட் மூலம்) மற்றும் நேரடியாக ஏற்படாத மூளைக் காயம் (மூளைஅதிர்ச்சி, ஊடுருவல் அல்லது மூளையின் உள்பகுதியில் இரத்தக் கசிவு) ஆகியவை ஆகும்.

மோட்டார் வாகன விபத்துக்கள், திடீர் தாக்குதல்கள் அல்லது கீழே விழுதல் முதலியன பொதுவாக தலைக்காயங்கள் ஏற்படக் காரணங்கள்.

தலைக்காயங்கள் ஏற்படுவதற்கான தொடர்பு உள்ள பொதுவான காரணங்கள்

- மோட்டார் வாகன விபத்துக்கள்
- திடீரென கீழே விழுதல்
- உடல் ரீதியான தாக்குதல்கள்
- விளையாடும்போது ஏற்படும் விபத்துக்கள்

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- தலைச்சுற்றுதல்
- வலி
- வெர்டிகோ
- உடலியக்க முக்கிய அறிகுறிகளில் மாற்றங்கள் ஏற்படுதல்
- உடலை அசைக்க முடியாத நிலை ஏற்படுதல்
- பார்வை குறைபாடு மற்றும் காது கேளாமை நிலையை அடைதல்
- இரத்தபோக்கு உருவாதல்
- குமட்டல் மற்றும் வாந்தி
- நினைவு இழப்பு ஏற்படுதல்
- திடீரென வலிப்பு நோய் ஏற்படுதல்
- காது அல்லது மூக்கிலிருந்து தெளிவான திரவக் கசிவு வருதல்

தலையில் காயம் அடைந்த பின்பு ஒரு சில குறிப்பிட்ட பிரச்சனைகள்

மண்டை எலும்பு முறிவு, தோலில் கீறல் காயம் அதாவது தலையில் மேற்பகுதியில் சிராய்ப்பு இருப்பதால் இரத்தக் கசிவு உருவாகுதல், அதிர்ச்சியால் மூளைக்கும் மண்டை ஓட்டிற்கும் இடையில் உள்ளபகுதியில் மற்றும் வெளிப்பகுதியில் இரத்தக்கட்டு உருவாதல், மண்டை ஓட்டிற்கு உள்ளே மூளைப்பகுதியில் இரத்தபோக்கு, மூளையில் இரத்த கசிவு ஏற்பட்டு வெளியில் வரமுடியாததால் இரத்தக்கட்டாக மாறுதல், மூளையில் சிராய்ப்பு நிலை, மூளை உட்காய அதிர்வு ஆகிய காரணங்களால் தீவிர உடல் செயலிழப்பு, நினைவிழப்பு அல்லது நோயாளி இறக்க நேரிடும்.

நோய் கண்டறிதல்

- நோயாளியைப் பற்றிய குடும்ப வரலாறு கேட்டு அறிதல்
- உடல் பரிசோதனை செய்தல்
- முழுமையான இரத்த அணுக்கள் பரிசோதனை
- இரத்தம் உறைதலில் தோற்ற வடிவம் கண்டறிதல்.
- தமனியில் இரத்த வாயு நிலை அறிதல் (Arterial blood gas)
- ஊடுகதிர் படம் எடுத்தல்
- கணினி வழி உடலுறுப்பு ஊடுகதிர் அலகீடு
- காந்த அதிர்வு பிம்பங்கள் அலகீடு
- நரம்பியல் செயல்களை அளவிடுதல் (Glasgow coma scale)
- மூளையில் அழுத்தம் அதிகரிப்பதை கண்டறிதல்.

மருத்துவ சிகிச்சை முறை

- மூச்சுப் பாதையில் சேர்ந்துள்ள சளி மற்றும் எச்சில்களை குழாய் மூலம் உறிஞ்சி அகற்றுதல்
- சுவாச காற்று (ஆக்ஸிஜன்) செலுத்துதல்
- பருமனான மற்றும் தளர்வான கட்டுகளை கட்டி இரத்தப்போக்கை கட்டுப்படுத்துதல் வேண்டும்
- சிரை வழியாக திரவம் செலுத்தி குருதியோட்ட குறைவினால் நோயாளிக்கு ஏற்படும் அதிர்ச்சியை தடுக்கவும்
- சாதாரண உடல் வெப்பநிலையை சமநிலைப்படுத்தவேண்டும்.
- தலைக்காயம் மிகவும் கடுமையான நிலையில் ஏற்பட்டு இருந்தால் நோயாளிக்கு வலிப்பு நோய் வரும் ஆபத்தை தடுக்க வலிப்புத்தாக்க தடுப்பு மருந்து கொடுப்பது மிகவும் அவசியமான ஒன்று ஆகும்
- நீர் இறக்கி மருந்துகளை செலுத்தி காயத்தினால் ஏற்பட்ட மூளையின் வீக்கத்தை போக்க வேண்டும்
- நோய் தொற்று ஏற்படுவதை தடுக்க தொற்று நோய் தடுப்பு மருந்து செலுத்த வேண்டும்
- காய்ச்சலைத் தடுக்க காய்ச்சல்த் தடுப்பு மருந்து அளிக்க வேண்டும்

அறுவை சிகிச்சை முறை

- Craniotomy: அறுவை சிகிச்சை மூலம் அழுத்தத்தை நீக்கும் முறை
- மண்டை ஓட்டை (கபாலத்தை) திறந்து தலைக்காயத்தால் ஏற்பட்ட இரத்தப்போக்கு மற்றும் இரத்தக்கட்டுகளை அறுவை சிகிச்சை மூலம்அகற்றுதல்
- Vebtriculostomy: மூளையில் உள்ள வென்டரிக்கிள் என்ற பகுதியில் துளையிட்டு இரத்தம் மற்றும் நீர் சேர்ந்து இருப்பதை அறுவை சிகிச்சை மூலம் அகற்றும் முறையாகும்.

செவிலிய மேலாண்மை

- நரம்பியல் மற்றும் சுவாசமுறைகளை கவனித்து அலகீடு செய்தல் வேண்டும்
- உடலியக்க அறிகுறிகள், உட்கொள்ளுதல் மற்றும் வெளியே செல்லும் திரவங்களை கவனித்து பதிவு செய்தல் வேண்டும்.
- நோயாளிக்கு இருமல் மற்றும் உணவு விழுங்கும் சக்தி உள்ளதா என்பதை கண்காணித்து உணவு புரையேறுதலைத் தடுக்க வேண்டும்.
- நோயாளியின் கண், தோல் மற்றும் வாயில் ஏற்படும் திசுக்களின் பாதிப்பை கண்காணித்து அதற்கான கவனிப்பை அளித்து மேலும் எந்த விதமான பாதிப்பும் வராமல் பாதுகாக்க வழிவகைச் செய்கிறது.

2.9 வலிப்பு நோய்கள் / வலிப்பு தாக்கங்கள்

வரையறை: மூளையின் செயல்பாடுகளில் திடீரென ஒரு சில மாற்றம் ஏற்பட்டு, உடலின் செயல்பாடுகள் மற்றும் நடத்தையில் ஏற்படும் வேறுபட்ட நிலைக்கு வலிப்புத் தாக்கங்கள் என்று அாழைக்கிறோம். மூளையின் செல்களுக்கு ஒரு சில இடையூறுகள் ஏற்பட்டு அசாதாரண நிலை உருவாகி மீண்டும் மீண்டும் கட்டுபபாடற்ற மின்சார வெளியேற்றங்களை கொடுத்த உடலின் செயல்பாடுகளில் மாற்றங்களை ஏற்படுத்துகிறது.

வகைப்பாடு

வலிப்பு தாக்க நோய்களுக்கு எதிரான சர்வதேச லீக் வலிப்பு குழுமம் ஒரு சர்வதேச வகைப்பாட்டை உருவாக்கி உள்ளது. இதில் இந்த நோயை இரண்டு பெரிய பகுதிகளாக பிரிக்கிறது.

1. எளிய பகுதியளவு வலிப்பு/ Simple Partial Seizures : சுய நினைவு குறையாமல் மோட்டார் செயல்பாடு, Somatosensory Psychic, Autonomic இவை அனைத்திலும் மாறுபாடுகள் ஏற்படும்.
2. Complex Partial Seizures சுயநினைவு குறைபாடோடு எளிய பகுதியளவு வலிப்பின் அறிகுறிகளும் தானாக செயல்படும் திறன்களும் பாதிக்ப்படும்.
3. பரவிய நிலை வலிப்பு/ Generalized Seizures இதில் சுயநினைவுகளை இழந்து சில நேரங்களில் வலிப்புடன் கூடிய அல்லது வலிப்பு இல்லாத அறிகுறிகளுடன் பாதிப்பு உருவாகும்.
4. Simple Partial Seizures நிலையிலிருந்து Complex Partial Seizures நிலையாக மாறி Generalized Seizures நிலைக்கு பரவுகிறது.

காரணங்கள்

சரியான காரணங்கள் கண்டுபிடிக்கவில்லை எனினும் கீழ்வரும் காரணங்களில் ஏதோ ஒன்றாக இருக்கலாம்.

- தலைக்காயம் அல்லது மூளையில் ஏற்பட்ட திடீர் மாறுதல்களால் ஏற்பட்ட அழற்சியாக இருக்கலாம்.
- மூளையில் உருவாகும் கட்டிகள்
- மூளையில் அறுவை சிகிச்சை செய்வதால்
- வளர்ச்சிதை மாற்றக் கோளாறுகள் (ஹைப்போகால்சியபியா, ஹைப்போகிளைஸிமியா)
- தையோ.ஃபிலின், லிடோகைன் மற்றும் பென்சிலின் போன்ற மருந்துகளின் நச்சுத்தன்மையால் ஏற்படலாம்.
- சி.என்.எஸ் தொற்று (Central nervous system)
- இரத்த ஓட்டத்தில் பாதிப்பு ஏற்படுதல்
- சில வகை பொருள்களை பயன்பாட்டிலிருந்து நிறுத்தும்போது (ஆல்கஹால் மற்றும் பார்பிட்சுரேட்).
- பிறவியிலேயே ஏற்படும் நரம்பியல் கு றைபாடுகள்
- வலிப்பு தாக்கம் உள்ளது போல நடந்த கொள்வது (உடலளவில் பாதிப்பு இல்லாமல் மனதளவில் வலிப்பு இருப்பதுபோல நினைத்துக் கொள்வது)

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

மூளையில் எந்த பகுதியில் பாதிப்பு ஏற்படுகிறது என்பதை பொருத்து அசாதாரண உணர்வுகள் மோட்டார் செயல்பாடுகள், சுயநினைவில் மாற்றங்கள், ஆளுமை மாற்றங்கள் மற்றும் வலிப்பு தாக்கத்தின் அடையாள அறிகுறிகள் இருக்கலாம்.

1. சுயநினைவு அற்ற நிலை
2. தசையின் தன்மை மற்றும் இயக்கம் பாதித்தல்
3. நடந்து கொள்ளும் விதம், மனநிலை உணர்ச்சி மற்றும் சூழ்நிலையை புரிந்து கொள்ளும் திறன் ஆகியவை பாதிப்பு அடைகிறது.
4. தானியங்கு நரம்பு மண்டல செயல்பாடுகளில் மாறுதல்கள் ஏற்படும்.

நோய் கண்டறிதல்

- ஈ.ஈ.ஜி (EEG) எலக்ட்ரோ என்ஹெஃபோலே கிராபி) (வலிப்பு தாங்கிய இடம், பரவும் தன்மை, தீவிரம், கால அளவு மற்றும் அதன் வகைகள் கண்டறியலாம்)
- காந்த அதிர்வு பிம்பங்கள் அலகீடு (MRI)
- கணினி வழி உடலுறுப்பு ஊடுகதிர் அலகீடு (CT Scan) வலிப்பு உண்டாக்கும் காயங்களைக் கண்டறிய உதவி செய்யும் பரிசோதனை ஆகும்.
- நரம்பியல் மற்றும் உளவியல் ஆய்வுகள்–. நபரின் நடத்தையை மதிப்பீடு செய்வதற்கு உதவும்
- இரத்த பரிசோதனைகள் முதுகு தண்டுவட நீர் பரிசோதனை ஹார்மோன் மற்றும் மெட்டாப்பாலிக் காரணங்களை கண்டறிதல்.

மேலாண்மை

- மருத்துவ சிகிச்சை முறை: மருந்தியல் சிகிச்சை முறை ஆண்ட்டி எபிலப்டிக் மருந்துகள் அதாவது வலிப்புத் தாக்க எதிர்ப்பு மருந்துகளை அதன் தன்மைக்கு ஏற்ப பரிந்துரை செய்தல்.
- அறுவை சிகிச்சை மூலம் சரிசெய்தல் – மூளையில் நெற்றி பகுதியில் அறுவை சிகிச்சை மூலம் அகற்றுதல், அப்பகுதியை சரிசெய்தல், கார்ப்பஸ் கலாஸ்டமி, மற்றும் ஹெமிஸ்பைரெக்ட்டமி ஆகிய அறுவை சிகிச்சை செய்தல்
- மூளையின் முன் பகுதியில் மற்றும் வேகம் நரம்பு தூண்டுதல் முறையை கடைப்பிடித்தல்.
- கீட்டொஜெனிக் உணவு, முறையை பயன்படுத்துதல் ஆகும்.

செவிலிய மேலாண்மை

- பாதித்த நபருக்கு மூச்சு சரியாக விடுவற்கு ஆவண செய்தல்.
- இரத்த அழுத்தத்தை கண்காணித்து அதை சரியாக பராமரித்தல்
- உயிர் முக்கிய அறிகுறிகள் மற்றும் நரம்பியியல் சம்பந்தப்பட்ட அறிகுறிகளை தொடர்ந்த கண்காணித்தல் வேண்டும்.
- ஒவ்வொரு முறை வலிப்புகள் வரும்பொழுது சுவாசம் குறைவு நிலையில் ஆக்ஸிஜன் அளித்து அந்த பிரச்சனையை சரிய செய்யவும்
- பரிசோதனைக்கு இரத்தம் எடுக்க மருந்து மற்றும் திரவ நீர் செலுத்துவதற்கு நல்ல சிரையை (Vein) தேர்வு செய்து தயார்படுத்திக் கொள்ளவேண்டும்.
- வலிப்பு எதிர்ப்பு மருந்துகளை சிரை வழியாக மெதுவாக செலுத்தி மூளை மற்றும்சீரத்தின் அளவை கண்காணித்தல்.
- மருந்துகளை செலுத்துவதால் இரத்த அழுத்தத்தில் மற்றும் சுவாசத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்களை தொடர்ந்து கண்காணிக்கவும்.
- ஏற்கனவே வலிப்பு, வந்ததன் விபரம் மது வகைகள், மருந்துகள், ஏதாவது காயங்கள் மற்றும் சமீபத்தில்நோய்தொற்றின்தாக்கம்ஆகியவற்றைப் பற்றி கேட்டு அறிந்துக்கொள்ள வேண்டும்.
- வாகனம் ஓட்டுதல் அல்லது ஆபத்தான உபகரங்களை உபயோக்கித்தலின் போது கட்டுபாடற்ற வலிப்புத்தாக்கத்தால் ஏற்படும் விளைவுகளைப்பற்றி ஆலோசனை வழங்கவும்.
- நோயாளி வசிக்கும் வீட்டில் உள்ள பாதுகாப்பு இல்லாத நாற்காலி மேசை அமைப்பு, கூர்மையான நிலையில் உள்ள வீட்டு பொருட்கள் கண்ணாடியிலானவை, வழுவழுப்பான தரை மற்றும் தளவாடங்கள் அமைப்பு ஆகியவைகளை பற்றி புரிந்து கொள்ளும் விதத்தில் விவரிக்கவும்.
- வேலை செய்யும் இடம் அல்லது பள்ளிகளில் வலிப்புத்தாக்கங்கள் வந்தால் அதை எப்படி சமாளித்து காப்பாற்றுவது என்பதைப் பற்றி கலந்துரையாடல் மூலம் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தலாம்.

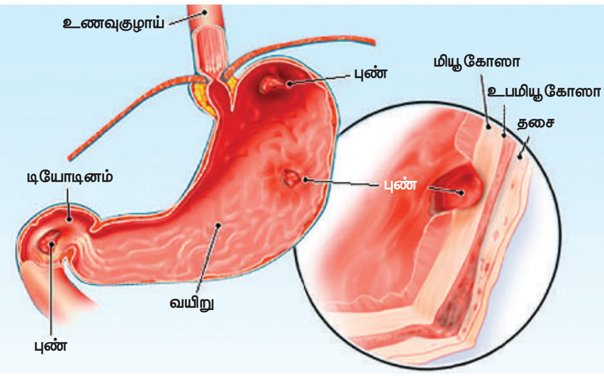
சிக்கல்கள்

- கற்பதற்கு கடினமாக உணர்தல்
- புரை ஏறுவதால் நிமோனியா என்ற நோய் தாக்கம் வருதல்
- கீழ் விழுதல், நீர் வீழ்ச்சிகளில் வலிப்பு வருதல், தானாகவே கடித்துக்கொள்ளுதல் ஆகியவை சிக்கல்கள் ஆகும்.

வலிப்புத்தாக்கத்திற்கு வீட்டில் செய்யும் சுய பாதுகாப்பு

- கழுத்தை சுற்றி உள்ள இறுக்கமான துணியை தளர்த்தவும்.
- பாதிக்கப்பட்ட நபரை அவரின் பக்கமாக திருப்ப வேண்டும்.
- அந்த நபரை பிடிக்க க கட்டுபடுத்தக் கூடாது.
- அவரின் வாயில் எதையும் வைக்ககூடாது அத்துடன் நாக்கை கடித்துக்கொள்ளும் வாய்ப்பு இருப்பை விவரிக்கவும்.
- வலிப்புத்தாக்க குணங்களை கவனிக்கவும். அதன் கால அளவு இயக்க முறை கண்கள் மற்றும் தலை அசைந்து திரும்பும் திசை ஆகியவைகளை கூர்ந்து கவனித்தல் இது எந்த வகை வலிப்பு என்பதை மருந்துவர் உறுதி செய்ய உதவியாக இருக்கும்.

2.10 வயிற்றுப் புண் (அ) இரைப்பை புண் (Gastric Ulcer)



முன்னுரை

இரைப்பைப் புண் என்பது வயிற்றின் உட்புறம் சுவரில் ஏற்படும் புண்களாகும். இரைப்பைப் புண் என்பது ஆஸிட்டுடன் சேர்ந்த ஒரு குடற்புண் வகையாகும். வயிற்றிலுள்ள அமிலத் தன்மையால் இந்த பாதிப்பு ஏற்படுகிறது. இவை பெரும்பாலும் மிகுந்த வலியை கொடுக்கும். வயிற்றுப் பகுதியின் எந்த பகுதியிலும் இரைப்பைப் புண்கள் ஏற்படலாம் என்றாலும் அவை பொதுவாக ஜீரண மண்டலத்தின் அருகில் இருக்கும் வளைவுகளில் காணப்படும்.

வரையறை

வயிற்றின் உட்பகுதியின் மேற்பரப்பில் புண் ஏற்பட்டு அது துணையாக மாறும் நிலைக்கு இரைப்பைப் புண் என்கிறோம்.

காரணிகள்

இரைப்பைப் புண்களுக்கு மிகவும் பொதுவான காரணங்கள்.

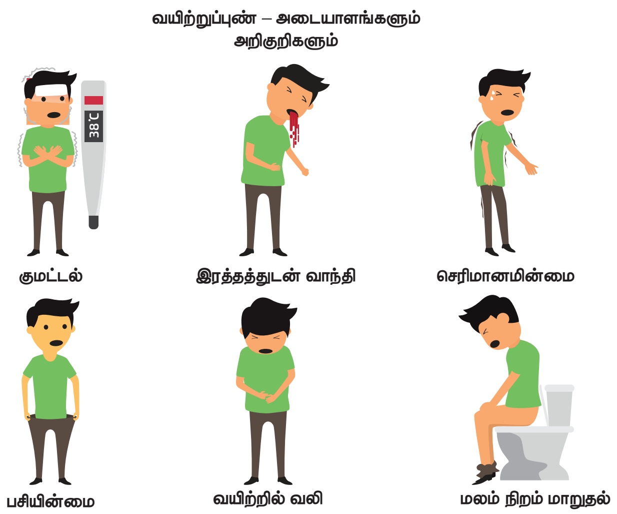
- ஹெலிக்கே பேக்டர் பைலோரி அல்லது ஹெச்பைலோரி தொற்று
- ஆஸ்பிரின் என்னும் வலிமாத்திரைகள் மற்றும் ஸ்டீராய்டு இல்லாத எதிர்ப்பு அழற்சி (NSAID) போன்ற மருந்துகளை அதிகமாக உபயோகப்படுத்துவதால் இரைப்பைப் புண் ஏற்படலாம்.

உருவாகக் காரணிகள்

- மதுப்பழக்கங்கள்
- புகைப்பிடித்தல்
- ஸ்டீராய்டு இல்லாத எதிர்ப்பு அழற்சி மாத்திரைகள் உபயோகிப்பவர்
- மன அழுத்தம் உள்ளவர்கள்
- வயிற்றுப்புண் குடும்ப வரலாறு இருப்பவர்கள்
- வயிற்றில் வயிற்று எரிச்சல் தன்மை அமிலத்தன்மை அதிகம் சுரந்து பாதிப்பு உள்ளவர்கள்.
- விஷத்தன்மை உள்ளதை உட்கொண்டவர்கள்

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- வயிற்றில் மந்தமான வலி
- எடை இழப்பு
- வலி மற்றும் பசியின்மையால் உணவை நிராகரிப்பது
- குமட்டல் அல்லது வாந்தி
- வயிறு பெரிதாகி வீக்கம் போன்ற நிலை ஏற்படுதல்
- வயிறு முழுமையாக உள்ளதுபோல் உணர்வு நிலை
- அமிலத்தன்மை அதிகமாதல்
- நெஞ்செரிச்சல் (மார்பு பகுதியில் எரியும் நிலை ஏற்படுதல்)
- சாப்பிடும்போதும் நீர் அருந்தும்போதும் அல்லது அமிலத்தன்மை குறைக்கும் மருந்துகளை உட்கொள்ளும்போது வலி குறைதல்
- இரத்த சோகை (சோர்வு, சுவாசப்பிரச்சனை அல்லது தோல் வெளிரி போகுதல் போன்ற அறிகுறிகள் இருக்கும்.)
- கருமை நிறமுடன் தார் போல மலம் கழித்தல்
- இரத்தம் கலந்த அல்லது காபி கலரில் வாந்தி எடுப்பது



நோய்கண்டறிதல்

- பேரியம் உணவு ஆய்வு
- வழக்கமான இரத்த பரிசோதனை
- ஈசோஃபேகோ கேஸ்ட்ரோ டியோடினாஸ்கோப்பி (புண்ணில் சிராய்ப்பு அல்லது இரத்தப் போக்கு ஜீரண மண்டல பகுதியில் உள்ளதா என்பதை கண்டறியும் கருவி
- ஜீரண மண்டலத்தில் உற்பத்தியாகும் அமிலங்களை பற்றி ஆய்வு
- இரத்தத்தில் ஹெச் பைலோரிக் கிருமி இருப்பதை கண்டறிதல்
- மூச்சு சுவாசத்தில் ஹெச் பைலோரிக் கிருமி உள்ளதா என்பதை கண்டறிதல்

சிகிச்சை முறை

- பொதுவான நடவடிக்கைகள்
- ஸ்டீராய்டு இல்லாத எதிர்ப்பு அழற்சி மருந்துகளின் பயன்பாடு தவிர்க்கப்பட வேண்டும்.
- சிகரெட் புகைப்பதை தவிர்த்தல்
- சரிவிகித சமநிலை உணவை வழக்கமான இடைவெளியில் சாப்பிடுதல்

மருந்து சிகிச்சை:

- பலதரப்பட்ட மருந்து வகைகள் (Multiple drug regimen) கொடுத்து ஹெச்பைலோரி நோய் கிருமியை சிகிச்சை செய்யலாம்.

அறுவை சிகிச்சை முறை

- பில்ரோத் I – பார்ஷியல் கேஸ்ட்ராஸ்டமி – வயிற்றில் பாதிக்கப்பட்ட குடல் பகுதியை மட்டும் அகற்றுதலாகும்.
- பில்ரோத்II–கேஸ்ட்ராஸ்டமி – புண்ணால் பாதிக்கப்பட்ட குடல் பகுதியை அகற்றிவிட்டு மீதி உள்ள குடலில் இரு பகுதியை ஒன்றோடு ஒன்றாக இணைத்து அறுவை சிகிச்சை செய்தல்.

செவிலிய மேலாண்மை

- உயிர் ஆதார அறிகுறிகளை கண்காணித்து பதிவு செய்யவும்
- நோயாளிகளுக்கு ஆரோக்கியமான சுகாதார வாழ்க்கை முறையை அறிவுறுத்துதல்

சிக்கல்கள்

- வயிற்றில் ஓட்டை, இரத்தம் கலந்த வாந்தி மற்றும் இரத்தம் கலந்த மலம் கழித்தல் போன்ற பிரச்சனைகள் அதிகரித்தல்
- ஜீரண மண்டலத்தில் வெளியேற்று பகுதியில் அடைப்பு ஏற்படுதல்
- ஜீரண மண்டலத்தில் இரத்தப்போக்கு உருவாகுதல்

2.11 முன்சிறுகுடற்புண் (Duodenal Ulcer)

முன்னுரை

குடலில் ஏற்படும் புண் வகைகளில் எண்பது சதவிகிதனருக்கு முன்சிறுகுடற்புண் பாதிப்பு ஏற்படுகிறது. வாழ்நாட்களில் சுமார் 10% ஆண்கள் மற்றும் 5% பெண்களும் முன்சிறுகுடற்புண் நோயால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். முன்சிறுகுடற்புண் எந்த வயதினருக்கு வேண்டுமானாலும் வரலாம். ஆனால் இந்த பாதிப்பு குறிப்பாக 35 வயது முதல் 45 வயது வரை உள்ளவர்களுக்கு அதிகமாக ஏற்படுகிறது. எந்த விதமான தொழில் செய்பவர்களாக இருந்தாலும் அல்லது அனைத்து பொருளாதார பிரிவினருக்கும் முன்சிறுகுடற்புண் ஏற்படுகிறது. அதுமட்டுமல்லாமல் பல விதமான காரணிகள் முன்சிறுகுடற்புண் உருவாக காரணமாக உள்ளது. ஹெச்.பைலோரி (H.Pylori) என்படும் பாக்டீரியா முக்கிய காரணமாக உள்ளது என்பதை கண்டுபிடிக்கப் பட்டுள்ளது. இந்த நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களில் சுமார் 90–96% வரை ஹெச்.பைலோரி (H. Pylori) என்னும் பாக்டீரியா காரணமாக உள்ளது.

வரையறை

முன் சிறுகுடல் பகுதியின் மேற்பரப்பில் புண் ஏற்படுவதை முன்சிறுகுடற்புண் என்கிறோம்.

காரணிகள்

- ஹெலிக்கோ பாக்டீரியா என்கிற ஹெச். பைலோரியுடன் (H. Pylori) கூடிய தொற்று நோய் கிருமியால் உருவாகுதல்
- எதிர்ப்பு அழற்சி மருந்துகள் சில நேரங்களில் ஸ்டீராய்டு அல்லாத எதிர்ப்பு அழற்சி மருந்துகள் (NSAID's) என்று அழைக்கப்படும் மருந்து வகைகளை அதிகமாக உட்கொள்ளுவதால் கூட இந்த நோய் ஏற்படும்.
- புகைப்பிடித்தல், மன அழுத்தம் மற்றும் அதிக குடிப்பழக்கம் போன்ற பிற காரணிகள் கூட முன்சிறுகுடற்புண் ஏற்படும் அபாயத்தை அதிகரிக்கக்கூடும்.
- மரபு அணு காரணிகள்: முன்சிறுகுடற்புண் பாதிப்பு வரலாறு உள்ள குடும்ப நபர்கள்

ஆபத்து காரணிகள்

- O வகை இரத்தம் உள்ளவர்கள்
- மது அருந்துபவர்கள்
- புகைப்பிடித்தல் பழக்கம் உள்ளவர்கள்
- மன அழுத்தம் இருப்பவர்கள்.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- மேல் வயிறு பகுதியில் வலி ஏற்படுதல் மற்றும் மார்பக எலும்பின் கீழ் (ஸ்டேர்ணம் எலும்பு பகுதியில்) பகுதியில் வலி பொதுவான அறிகுறியாகும்.
- வயிற்றில் சுரக்கும் அமிலம் அதிகப்படியாக சுரத்தல்
- உடல் எடை அதிகரிப்பு
- வாந்தி பிரச்சனைகள் ஏற்படுதல்
- இரத்தக் கசிவு ஏற்படல்
- இரத்தத்துடன் கூடிய வாந்தி எடுத்தல்

மருத்துவ சிகிச்சை முறை மற்றும் செவிலிய மேலாண்மை முறை

- வாழ்க்கை முறை மாற்றம்
- உடல் எடையை குறைத்தல்
- இந்த நோயை தூண்டுதல் செய்யக்கூடிய உணவை தவிர்த்தல்
- சிறிய அளவு உணவு சாப்பிடுதல் மற்றும் இரவு படுக்கைக்கு செல்வதற்கு மூன்று அல்லது நான்கு (3 அல்லது 4) மணி நேரத்திற்கு முன்பு சாப்பிட ஊக்குவிக்கவும்
- புகைப்பழக்கத்தை நிறுத்துதல்
- மது அருந்தும் பழக்கத்தை நிறுத்துதல்
- அதிக அமிலத் தன்மையை குறைக்கும் மருந்துகளை அறிவுறுத்தல்
- 90 – 95% புரோட்டான் பம்ப் இன்ஷாபிட்டார் (PPI) மருந்து வகைகள் உபயோகிப்பது சிறந்தது.
- இரண்டிலிருந்து நான்கு (2 – 4) வாரங்களுக்குள் குணமடைய செய்யக்கூடிய மருந்தை பரிந்துரை செய்தல்
- ஹெச் – 2 பிளாக்கர்ஸ் (H2 Blockers) மருந்துகள் ஆறு வாரங்களுக்கு (6 Weeks) அளிக்கவும்

அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மை

- மிகவும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட வேகாட்டமி என்னும் அறுவை சிகிச்சை முறை
- வேகஸ் என்னும் நரம்பை அறுவை சிகிச்சை மூலம் சரி செய்தல்
- பைலோரோ பிளாஸ்டிக் அறுவை சிகிச்சை செய்தல் (வயிற்றின் அடிப்பகுதியை விரிவு படுத்துதல்)

2.12 பித்தப்பை கல் (Gall Bladder Stone)

பித்தப்பை என்பது பித்த நீர் சேமித்து வைக்கும் இடமாகும். இது கல்லீரலுக்கு கீழே வயிற்றின் மேல் வலது பக்கத்தில் அமைந்துள்ளது. கொழுப்பு வகையான உணவுகளை எடுத்துக் கொள்ளும்போது இந்த பித்தப்பை பித்தநீரை தள்ளி குடலுக்குள் அனுப்பி செரிமானத்திற்கு உதவுகிறது. ஒரு கூழாங்கல் போன்று உருவாகி பித்த நீரில் மாறுதல்களை ஏற்படுத்துவதே பித்தப்பை கல் என்பதாகும்.

பித்தப்பை கல் குழிபந்தாட்ட பந்து அளவோ, சிறிய கூழாங்கல் அளவோ மற்றும் பெரிய கல் அளவிலோ அல்லது நிறைய சின்ன கற்கள் சேர்ந்தது போன்றோ அல்லது இரண்டு விதமாகவும் கூட இருக்கும்.

வரையறை

பித்தப்பை கல் என்பது பொதுவாக நிறைய வித்தியாசமான அளவு, வடிவம் மற்றும் கலவையுடன் பித்தப்பையில் உருவாவதாகும்.

வகைகள்

பித்தப்பை கல் இரண்டு வகைப்படும். அவை

- **கொழுப்பு கல்:** இது வழக்கமாக மஞ்சள் கலந்த – பச்சை நிறமாக இருக்கும். இது பொதுவாக

நோயாளிகளில் 80% சதவீதத்தினருக்கு இவ்வகை பித்தப்பை கல் ஏற்படும்.

- **நிறமி கல்:** இந்த கல் சிறியதாகவும் மற்றும் இருண்ட நிறமாகவும் இருக்கும். இது கல்லீரலில் உருவாகி பித்த நீரிலிருந்து பித்தக்கல் உருவாகி பித்தப்பையில் சேமிக்கப்படுகிறது.

ஆபத்து காரணிகள்

- கர்ப்பிணி பெண்கள் மற்றும் கருத்தடை மாத்திரைகள் உட்கொள்ளுபவர்கள்.
- நாற்பது வயதுக்கு மேற்பட்டவர்கள்
- பருமனான உடல் எடை உள்ளவர்கள்
- திடீரென உடல் எடை இழப்பு உள்ளவர்கள்.
- பித்தப்பை கல் பிரச்சனைகள் சார்ந்த குடும்ப வரலாறு கொண்டவர்கள்
- நீரிழிவு, குடல் மற்றும் கல்லீரல் நோய்கள் போன்ற சுகாதார பிரச்சனைகள் கொண்ட நபர்கள்.
- இழைநார் வளர்ச்சி, இரத்தம் இழத்தல், பித்தநீர் நாளத்தில் தொற்று உள்ள நோயாளி
- கடுமையான பிரச்சனைக்குரிய எச்சரிக்கை அறிகுறிகள் காய்ச்சல், மஞ்சள் காமாலை மற்றும் தொடர்ந்து வயிற்றில் வலி ஏற்படுதலாகும்.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- அறிகுறியற்ற நிலை
- வயிறு நிரம்பியது போன்ற உணர்வு (Stomach fullness feeling)
- வயிற்று பகுதி பெரியதாக இருத்தல்
- வயிற்றின் வலது மேல் பகுதியில் தெளிவற்ற வலி இருப்பது போல் உணர்தல்
- பித்த நீர்க் குழாயில் வலி ஏற்படுதல்
- மஞ்சள் காமாலை பாதிப்பு
- வைட்டமின் A,D,E மற்றும் K குறைபாடு ஏற்படுதல்

நோய் கண்டறிதல்

- வயிறு பகுதி ஊடுகதிர் படம்
- கேளா ஒலி வரைவி (அல்ராசோனோகிராஃடி)
- பித்த நீருக்குரிய வரைவி
- பித்தப்பை நிலையை கண்டறியும் வரைவி
- பித்தப்பை, பித்த நீர் நாளங்களின் உடற்கூறு நிலையை கண்டறியும் பரிசோதனை
- இரத்தத்தில் உள்ள பித்த நீர் மற்றும் பாஸ்பேட் அளவை கண்டறிதல்

மருத்துவ சிகிச்சை முறை.

- பித்தப்பைக்குள் ஒரு கரைப்பான் உட்செலுத்தினால் பித்தப்பைக் கல் கரைந்துவிடும்
- அறுவை சிகிச்சை அல்லாத அல்லது வலி இல்லாத சிகிச்சை ஆகிய இரண்டு முறைகளை பயன்படுத்தி கொழுப்பு பித்தப்பை கல்லை கரைக்கலாம்.
- சிறுதுளை மூலம் பித்தப்பை அகற்றுதல்
- பித்தப்பையை ஒரு சிறுதுளை வயிற்றுப் பகுதியில் இட்டு சிறு வீடியோ கேமராவின் உதவியுடன் நீக்கப்படலாம். மீட்பு விரைவாகவும், நோயாளியை அடுத்த நாளில் வீட்டிற்கு செல்ல அனுமதி வழங்கலாம்.
- நிலை மூலம் பித்தப்பை அகற்றுதல்
- சிறுதுளை மூலம் பித்தப்பை அகற்றுதல் இயலாத நிலையில் இந்த அறுவை சிகிச்சை முறை பயன்படுகிறது. இந்த அறுவை சிகிச்சை முறை அதிக வலியுடனும் ஒரு வாரக் காலமாவது மருத்துவமனையில் தங்கிச் செல்ல வேண்டியிருக்கும்.
- பிரித்தேற்றம் அதிர்ச்சி அலை மூலம் பித்தக்கல்லை அகற்றுதல்.

செவிலிய ஆதரவு மேலாண்மை

- சிரையில் திரவம் செலுத்துதல்
- மூக்கின் மூலம் குழாய் வழியாக சேர்ந்துள்ள நீரை உறிஞ்சிதல்
- வலியை அகற்றக்கூடிய மேலாண்மை கடைப்பிடித்தல்.
- நுண்ணுயிர் கொல்லி மருந்துகளை செலுத்துதல்.

சிக்கல்கள்

- பித்தப்பை அழற்சி
- நசிவு
- பித்த நீர்பை கல் பாதிப்பால் குடல் பகுதியில் அடைப்பு ஏற்படுதல்.

2.13 குடலிறக்கம் (Hernia)

முன்னோட்டம்

ஒரு உறுப்பை தாங்கியுள்ள தசை அல்லது திசுவில் துவாரம் ஏற்படும் போது அந்த உறுப்பு மற்றொரு இடத்திற்கு உட்புகுவது குடலிறக்கம்.

வரையறை

- குடலிறக்கம் என்பது வயிற்றில் உள்ள தசை சுவரில் பலவீனம் ஏற்படும்போது உருவாகக் கூடிய வீக்கம் ஆகும்.
- ஆபத்து காரணிகள்
- பிறப்பிலேயே – வயிற்றுச் சுவர் மூடப்படாதது.
- வயது – 60 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு.
- நாள்பட்ட இருமல்.
- கர்ப்பம் – அடிவயிற்றில் அழுத்தம் அதிகரிப்பதால்.
- மலச்சிக்கல்.
- அதிக பளு தூக்குதல்.
- வயிற்றில் நீர் கோர்ப்பு ஏற்படுவது (அசைடிஸ்)
- வயிற்று அறுவை சிகிச்சை
- உடல் பருமன்

வகைகள்

1.கவட்டை (அ) அடிவயிற்று குடலிறக்கம் (Inguinal Hernia): குடலின் ஒரு பகுதி அடிவயிற்று சுவரின் வழியாக கவட்டினுள் (Inguinal) தள்ளப்படும் போது ஏற்படக்கூடியது கவட்டை குடலிறக்கம்.

2.ஆழமான கீறலின் குடலிறக்கம் (Incisional Hernia): அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட இடத்தில் தசைச் சுவரில் பலவீனம் ஏற்படுவதினால் குடல் இறங்குவது.

3.இயற்பிளவு குடலிறக்கம் (Hiatal Hernia): இரைப்பையின் ஒரு சிறு பகுதி உதர விதானத்தின் மேல் பகுதியில் உள்ள நெஞ்சுப் பகுதிக்குள் புகுந்துக் கொள்ளும் நிலை இயற்பிளவு குடலிறக்கம் ஆகும்.

4.தொப்புள் குடலிறக்கம் (Umbilical Hernia): வயிற்றுக்குள் இருக்க வேண்டிய உறுப்புகள் தொப்புளின் வழியாக தள்ளப்படும் போது தொப்புள் குடலிறக்கம் ஏற்படும்.

5.பிறவி உதரவிதான குடலிறக்கம் (Congenital Diaphragmatic Hernia): வயிற்றில் இருந்து மார்பை பிரிக்கும் தசை வளர்ச்சி தோல்வியினால் (உதரவிதான சுவர்) வயிற்றுப் பகுதி உதர விதானம் வழியாக நெஞ்சுக்குள் புகுவதாகும்.

6.விளையாட்டு குடலிறக்கம் (Sports Hernia): இந்த குடலிறக்கம் பொதுவாக உடற்பயிற்சியின் போது வயிற்றின் அடிச்சுவரில் அல்லது கவட்டில் உண்டாகும் பலவீனம் மற்றும் தசை சுவர் கிழிதல் மூலம் ஏற்படக்கூடியது.

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- வயிறு அல்லது கவட்டின் (தொடை சந்து) பகுதியில் உள்ள வீக்கம் படுத்த நிலையில் மறைந்து விடுவது.
- பரிசோதனை (தொட்டு) செய்யும் போது வலி உணர்தல்.
- வாந்தி
- வயிற்றுப் பகுதியில் எடை அதிகமானது போன்று உணர்வது.
- மலச்சிக்கல்
- காய்ச்சல்
- இருமல், பளு தூக்கும் போது அல்லது குனிந்து நிமிரும்போது வயிற்றில் சிரமம் உணர்வது.
- மேல் வயிற்று வலி உணர்தல்.
- நெஞ்சு வலி

நோய் கண்டறிதல் (Diagnosis)

- நோய் பற்றிய தகவல்களை சேகரித்தல் (History Collection)
- உடல் பரிசோதனை
- வயிறு X–Ray (ஊடுகதிர்)
- முழு இரத்த எண்ணிக்கை மற்றும் இரத்தத்தில் தாது உப்புகளின் விகிதத்தைக் (Electrolytes) கண்டறிதல்.
- வயிறு – அல்ட்ரோசோனோ கிராப்பி(USG).
- வயிறு – CT ஸ்கேன்

மேலாண்மை (Management)

- மருத்துவம் அல்லாத (Non–Medical)
- வயிற்றுப் பகுதியை பைண்டர் வைத்து கட்டுவது.

அறுவை சிகிச்சை

- குடலிறக்க திருத்தம் (Herniorrhaphy)
- அறுவை சிகிச்சையின் போது குடலிறக்கத்தை சரி செய்து மீண்டும் இறக்கம் ஏற்படாமல் தடுக்க வலை வைத்து தைத்தல் (Hernioplasty)

செவிலிய மேலாண்மை

- கால் பகுதி மேலேயும், தலைபகுதி கீழ் இருப்பது போல் (Trendelenberg Position) நோயாளியை படுக்க வைத்தல்.
- மலம் இளக்கி மருந்து வழங்குதல்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

கவட்டையில் ஏற்படும் குடலிறக்கமே பொதுவான குடலிறக்கம் .

தடுப்பு முறைகள்

- புகைப் பிடிப்பதை தவிர்த்தல்.
- தொடர் இருமல் வராமல் தவிர்த்தல்.
- வயதுக்கு ஏற்ற உடல் எடையைப் பராமரித்தல்.

- மலச்சிக்கலைதவிர்த்தல்–மலம்கழிக்கும்போது அதிக அழுத்தம் கொடுக்காமல் இருத்தல்
- பளு தூக்கும் போது முழங்கால் மடங்குவதை ஊக்கப்படுத்தி, இடுப்பு மடங்குவதை தவிர்த்தல்.
- அதிகமான பளு தூக்குவதை தவிர்த்தல் (4 – 6 வாரம் சிகிச்சை முடிந்தபின்)

சிக்கல்கள்

1. அடைப்பு: குடலிறக்கம் ஏற்பட்டப் பகுதியில் தொடர்ந்து ஏற்படும் இறுக்கத்தால் குடல் வலி, குமட்டல், வாந்தி மற்றும் இயல்பான குடல் இயக்கங்களும் தடைப்பட்டு, மலம் வெளியேறாமல் அடைப்பு உண்டாகும்.
2. நாள்பட்ட வலி
3. நோய் தொற்று
4. இரத்த ஓட்டம் தடைபடுதல் (ஸ்ட்ரான்குலேஷன்) – குடலிறக்க அடைப்பு மேலும் அதிகரிக்கும் போது தசைப்பகுதியில் அல்லது குடலிறக்கம் உண்டான இடத்தில் இரத்த ஓட்டம் குறைபடுவது ஸ்ட்ரான்குலேஷன் எனப்படும்.
5. மீண்டும் குடலிறக்கம்
6. அடைப்பு மற்றும் ஸ்ட்ரான்குலேஷன் அதிகரிப்பைத் தடுக்க அவசர நிலை அறுவை சிகிச்சை

2.14 மூலநோய் (Haemorrhoids)

முன்னோட்டம்

மூலநோய் என்னும் பைல்ஸ் இரத்த நாளங்கள் பெரிதாவதால் மலக்குடல் மற்றும் ஆசனவாய் உள்ளே அல்லது ஆசன வாயைச் சுற்றிலும் ஏற்படும் வீக்கம்.

வரையறை

மூலநோய் என்பது மலக்குடலின் உட்பகுதி அல்லது ஆசனவாயின் வெளிப்பகுதியில் இரத்த நாளங்கள் விரிவடைந்து பெரிதாவதால் ஏற்படும் அசாதாரண வீக்கம் எனப்படும்.

காரணங்கள்

- மலம் கழிக்கும்போது சிரமப்படுவது
- மலம் கழிக்க நீண்ட நேரம் கழிவறையில் அமர்ந்து இருப்பது.
- நாள்பட்ட வயிற்றுப்போக்கு அல்லது மலச்சிக்கல்.
- உடல் பருமன்
- கர்ப்பம்.
- நார்ச்சத்து குறைந்த உணவு

வகைகள்

- உள்மூலம்
- மலக்குடலின் உட்பகுதியில் ஏற்படுவது
- வெளிமூலம்
- ஆசனவாய் சுற்றிலும் ஏற்படுவது

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- மலம் கழிக்கும் போது வலி இல்லாமல் இரத்தம் வருதல்.
- ஆசனவாய் பகுதியில் அரிப்பு அல்லது எரிச்சல் ஏற்படுதல்..
- வலி அல்லது அசௌகரியம் உணர்தல்.
- ஆசனவாயைச் சுற்றிலும் வீக்கம் உண்டாவது.

நோய் கண்டறிதல்

- டிஜிட்டல் மலக்குடல் பரிசோதனை – ஆசனவாய் வழியாக விரலை செலுத்தி மூலநோயின் நிலை, அசாதாரண வளர்ச்சி, மேலும் ஏதேனும் வழக்கத்திற்கு மாறான வீக்கம் கண்டறிதல்.
- பரிசோதனை – குடலின் அடிப்பகுதி மற்றும் மலக்குடலை ப்ராக்டோஸ்கோப் மூலம் பரிசோதித்து அறிதல்.
- பெருங்குடல் பகுதி முழுவதையும் பெருங்குடல் நோக்கு கருவி (கொலனோஸ்கோப்) மூலம் பரிசோதித்து அறிதல்.

மேலாண்மை

- வீட்டு மருத்துவம்.
- நார்ச்சத்து மிக்க உணவு உண்ணுதல் (பழங்கள், காய்கறிகள் மற்றும் முழுதானியங்கள்).
- அதிகபடியான திரவம் அருந்துதல். (நீர்)
- ஆசனவாய் பகுதியில் மேல் பூச்சு களிம்பு பயன்படுத்துதல்.
- தினமும் இரண்டு மற்றும் மூன்று முறை 10–லிருந்து 15–நிமிடங்கள் வரை விலாக்குளியல் (Sitz bath) எடுத்துக் கொள்வது(35–37°சி). இளம் சூடாக உள்ள நீரில் மருந்து கலந்து அமர்ந்திருப்பது.
- ஆசனவாய் பகுதியை சுத்தமாக வைத்துக் கொள்ளுதல்.
- குளிர்ந்த நீர் அழுத்தம் அல்லது ஐஸ் பேக் முறையை ஆசனவாய் பகுதியில் உள்ள வலி

மற்றும் வீக்கத்தின் மீது பயன்படுத்தி அதன் வலி மற்றும் வீக்கத்தைக் குறைத்தல்.

மருத்துவ மேலாண்மை

வலி மற்றும் அரிப்பை விடுவிக்கும் – லிடோகேய்ன் மருந்து.

ஸ்க்லிரோதெரபி – வேதிக் கரைசலை மூல நோயில் ஊசியின்மூலம் உட்செலுத்தும் போது அது சுருக்க நிலையை அடையும்.

அறுவை சிகிச்சை

- ரப்பர் பேண்ட் கட்டுதல் – மூலநோய் பகுதியின் அடி பாகத்தைச் சுற்றி ஒன்று அல்லது இரண்டு ரப்பர் பேண்ட் போடுவது மூலம் அதன் இரத்த ஓட்டத்தைத் துண்டித்தல்.
- மூலநோய் அகற்றுதல் – அறுவை சிகிச்சை மூலம்.
- மூலநோய் வளையம் – அறுவை சிகிச்சை மூலம் இடப்படும் வளையம் அந்த பகுதிக்கு (மூலநோய்) இரத்த ஓட்டம் செல்வதை முடக்கும்.

செவிலிய மேலாண்மை

- அதிகபடியான நீர் அருந்துதலின் அவசியத்தைக் கற்பித்தல்
- வடிக்குழல் மேலாண்மை

சிக்கல்கள்

- இரத்த சோகை
- இரத்த ஓட்டம் தடைபட்ட மூலநோய் (Strangulated Hemorrhoid)
- தொற்று நோய்
- மலக்குடல் பௌத்ரம் (Fistula)

தடுக்கும் முறைகள்

- நார் சத்து அதிகமுள்ள உணவு உண்ணுதல்
- அதிகபடியான திரவம் அருந்துதல்
- சிரமப்பட்டு மலம் கழிப்பதை தவிர்த்தல்.
- மலம் கழிக்க வேண்டும் என்ற உணர்வு ஏற்பட்ட உடனே தாமதிக்காமல் மலம் கழிக்க பழக வேண்டும்.
- உடற்பயிற்சி
- நீண்ட நேரம் ஒரே இடத்தில் அமர்வதை தவிர்க்கவும்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

நான்கு பெரியவர்களில் கிட்டதட்ட மூன்று பேர் இந்த மூல நோய் பாதிக்கப்பட்டவராக இருப்பார்கள்.

2.15 சிறுநீரக செயலிழப்பு

முன்னோட்டம்

அடிவயிற்றின் பின்புறத்தில் அடிப்பகுதியில் அமைந்துள்ள இரண்டு அவரை வடிவ உறுப்பு சிறுநீரகம் ஆகும். இது உடலில் உருவாகும் கழிவுகள் மற்றும் கூடுதல் திரவங்களை வெளியேற்றும் மற்றும் உடல் செயல்பட தேவையான (வேதிப்பொருள்) இரசாயனத்தை உற்பத்தி செய்து சமநிலைப்படுத்தும் உறுப்பாகும்.

வகைகள்

திடீர் சிறுநீரக செயலிழப்பு (ARF)

- திடீரென ஆரம்பித்தல்
- மிக விரைவில் சிறுநீர் வெளியேற்றம் குறைவது
- சிறுநீரக செயல்பாடு மீளா நிலை

நாள்பட்ட சிறுநீரக செயலிழப்பு (LRF)

- செயலிழப்பு படிப்படியாக அதிகமாதல்
- கண்டிப்பாக மீள முடியாத நிலை

திடீர் சிறுநீரக செயலிழப்பு

வரையறை

சிறுநீரக சுழற்சி மற்றும் க்ளோமருலர் செயல்திறன் குறைபாடு அல்லது சிறுநீரக குழாய்களின் செயல்பாடு தோல்வி அடைவதன் மூலம் சிறுநீரகம் திடீரென தன்னுடைய முழு செயல்பாட்டையும் இழப்பது திடீர் சிறுநீரக செயலிழப்பு எனப்படும்.

திடீர் சிறுநீரக செயலிழப்பின் காரணங்கள்

- சிறுநீரக தொடர்பு இல்லாத மற்ற காரணங்கள் (Pre renal–60% – 70% நோயாளிகள்)
- உடல் தேவையான நீர்ச்சத்தை (60% –70%நோயாளிகள்) இழப்பது (எ.கா. உடல் வறட்சி)
- அதிகபடியான இரத்தப்போக்கு
- இரத்தத்தில் நுண்ணுயிர் நச்சுக் கலத்தல்
- இருதய செயலிழப்பு
- காப்புடப்பிறழ்ச்சிகள்.

சிறுநீரகத்தினால் (Intra renal – 5% –10% நோயாளிகள்)

- பிக்மெண்ட் நெப்ரோபதி (Pigment Nephropathy)
- மயோக்ளோபினூரியா – மயோக்ளோபின் சிறுநீரில் கலந்து இருப்பது
- ஹீமோக்ளோபினூரியா – ஹீமோக்ளோபின் சிறுநீரில் கலந்து இருப்பது.
- நெப்ரோடாக்சிக் ஏஜெண்ட் – சிறுநீரகம் பாதிக்கும் மருந்துகள்

சிறுநீரக பாதிப்பினால் (Post renal–20% – 40% நோயாளிகள்)

- சிறுநீர்ப் பாதையில் தடை
- உப்புச் படிவக்கற்கள் (Calculi)
- கட்டிகள்

ஆபத்துக் காரணிகள்

- உடல் மோசமான நிலையில் மருத்துவமனையில் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவில் நீண்ட நாட்களாக அனுமதிக்கப்பட்டவர்கள்.
- வயது முதிர்ந்தவர்கள்
- கைகள் (அல்லது) கால்களில் உள்ள இரத்த நாளங்களில் இரத்த ஓட்டத் தடை ஏற்பட்டிருப்பது.
- நீரிழிவு நோய்
- உயர் இரத்த அழுத்தம்
- இதய செயலிழப்பு
- சிறுநீரக நோய்கள்
- கல்லீரல் நோய்கள்

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- குறைவான சிறுநீர் வெளியேறுதல் (Oliguria – ஒரு நாளைக்கு 400மி.லி கீழ்)
- சிறுநீர் வெளியேறாமை அல்லது அடைப்பு (ஒரு நாளைக்கு 100மி.லிக்கு கீழ்)
- இரத்தத்தில் யூரியா, நைட்ரஜன், கிரியாடினின் அளவு அதிகரிப்பது.
- பொட்டாசியம் அளவு இரத்ததத்தில் அதிகரிப்பது.
- இரத்த அமிலத்தன்மை அதிகரித்தல்.
- உடலில் நீர் கோர்த்து வீக்கம் ஏற்படுவது (edema).
- மனநிலை மாற்றங்கள்
- இருதய செயலிழப்பு
- குமட்டல், வாந்தி
- நமைத்தல்

நோய்க் கண்டறிதல்

- அடிப்படை காரணம் கண்டறிய நோயாளியின் வரலாறு சேகரித்தல்
- இரத்தத்தில் – பொட்டாசியம், யூரியா, நைட்ரஜன் மற்றும் கிரியேட்டினின் அளவு அதிகரித்து காணப்படுவதை கண்டறிதல்.
- சிறுநீர் – குறைந்த அளவு சிறுநீர் வெளியேற்றம் மற்றும் சிறுநீரின் ஒப்படர்த்தி நிலையாக அல்லது அதிகமாக காணப்படுவது.
- சிறுநீரக அல்ட்ராசவுண்ட் ஸகேன், சிறுநீரக ஸ்கேன், சிறுநீரக பகுப்பாய்வு, சி.டி. ஸ்கேன் அல்லது எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன், கே.யூ.பி (சிறுநீரகம், சிறுநீர்க்குழாய், சிறுநீர்ப்பை – KUஆ) ஸ்கேன், பிற்போக்கு பைலோகிராம் போன்ற பரிசோதனைகள்.

மேலாண்மை

- அடிப்படை காரணத்தை கண்டறிந்து சரிசெய்தல்.
- சிறுநீர் பெருக்கி மருந்துகள் வழங்குதல்
- திரவ உட்கொள்ள கட்டுப்பாடு – 600 மி.லி உடன் முந்தைய நாள் வெளியேறிய சிறுநீரின் அளவை கூட்டி திரவம் வழங்குதல்.
- கால்சியம் அடங்கிய உணவுகள் அல்லது பாஸ்பேட் பிணைப்பு மருந்துகள்.
- ஊட்டச்சத்து சிகிச்சை
- புரதம் உட்கொள்ளல் 0.6 கிராம்/கிலோ /நாள்
- கட்டுப்பாடான பொட்டாசிய உணவு உட்கொள்ளல்
- கட்டுப்பாடான உப்பு உட்கொள்ளல்.
- கலோரி உட்கொள்ளல் அளவு: 30 முதல் 35 கிலோ கலோரி/நாள்/ஒரு கிலோ உடல் எடை.
- டயாலிசிஸ் (Dialysis)

நாள்பட்ட சிறுநீரக செயலிழப்பு

படிப்படியாக (அல்லது) முழு சிறுநீரக செயல்பாட்டில் குறைவு

வரையறை

திரவம் மற்றும் தாது உப்புக்களின் சமநிலையை தக்க வைத்துக் கொள்ளும் செயல்திறனை சிறுநீரக திசு மற்றும் சிறுநீரகம் நீண்ட காலமாக இழந்து மீளா சிறுநீரக நிலையை அடைவது நாள்பட்ட சிறுநீரக செயலிழப்பு எனப்படும்.

காரணங்கள்

- நீரிழிவு நெப்ரோபதி
- உயர் இரத்த அழுத்தம்
- க்ளோமெருலார் அழற்சி தொற்று
- சிறுநீரக நுண்குழல் அழற்சி தொற்று (பைலோ நெப்ரைடிஸ்)
- எச்.ஐ.வி – நெப்ரோபதி
- குழந்தைகளுக்கு உண்டாகும் சிறுநீர் பின்னோக்கி நோய் (சிறுநீர் குழாயிலிருந்து சிறுநீரகத்தை நோக்கி செல்வது)
- பாலிசிஸ்டிக் சிறுநீரக நோய்
- சிறுநீரக தொற்றுகள் மற்றும் அடைப்புகள்
- ஈயம், காட்மியம், பாதரசம் மற்றும் குரோமியம்
- நாள்பட்ட நெப்ரைட்டிஸ்

மருத்துவ வெளிப்பாடுகள் (Clinical Manifestation)

- மாதவிடாய் சுழற்சி இன்மை
- உடல் சோர்வு மற்றும் களைப்பு
- கால்களில் நீர் கோர்வையினால் ஏற்படும் வீக்கம் (Pitting Edema)
- கண்களை சுற்றி நீர்க்கட்டு(வீக்கம்)
- விரிவடைந்த கழுத்துப் பகுதியின் நரப்புகள்
- இருதய செயலிழப்பு
- பசியற்ற தன்மை
- குமட்டல்
- வாந்தி
- வலிப்பு நோய்
- மலச்சிக்கல்
- வயிற்று புண்
- சளிப்படலப்பிதுக்கஅழற்சி(டைவர்டிகுளோசிஸ்)
- இரத்த சோகை
- நமைத்தல்
- மஞ்சள் காமாலை
- உயர் இரத்த அழுத்தம்
- இதய சுற்றுப்பை தொற்று
- புறநரம்பு கோளாறு, டயாலிசிஸ் மூலம் ஏற்படும் நினைவாற்றல் இழப்பு

நோய்க் கண்டறிதல்

- நோய் பற்றிய தகவல் சேகரித்தல்
- உடல் பரிசோதனை
- மீளக்கூடிய சிறுநீரக நோய்க் கண்டறிதல்
- சிறுநீரக அல்ராசவுண்ட் மற்றும் CT ஸ்கேன், இரத்த ஓட்டப் பரிசோதனை
- சிறுநீரகத் திசுப் பரிசோதனை
- இரத்தத்தில் – யூரியா, நைட்ரஜன், கிரியேட்டினைன், தாது உப்புகள், இரத்த சிவப்பு அணுகளின் அளவு கண்டறிதல்

மேலாண்மை

மருத்துவ முறை

- கால்சியம் மற்றும் பாஸ்பரஸ் பைண்டர்கள் மற்றும் பாஸ்பேட் பைண்டர்கள் அடங்கிய மருந்துகள் வழங்குதல்.
- இரத்த அழுத்தத்தை கட்டுப்படுத்த உயர் இரத்த அழுத்த எதிர்ப்பு மருந்துகள்
- இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவை குறைப்பதற்கும், பராமரிக்கவும் நீரழிவு நோய் கட்டுப்பாட்டு மருந்துகள் வழங்குதல்.
- திரவ உட்கொள்ளுதல் கட்டுப்பாடு – 600 மி.லி திரவத்துடன் முந்தைய நாள் சிறுநீர் வெளியீட்டையும் கணக்கிட்டு திரவம் வழங்குதல். (எ.கா. 600மி.லி + 700மி.லி =1300மி.லி)
- சிறுநீர்ப் பெருக்கிகள் – சிறுநீர் வெளியீட்டை அதிகரிக்க
- எரித்ரோபாய்டின் மருந்துகள் – இரத்த சிவப்பு அணு உற்பத்தியை பராமரிக்க
- டையாலிசிஸ் / கூழ்மப்பிரிப்பு / சிறுநீர் பிரித்தல்
  1. வயிற்று உள்ளுறை
  2. இரத்தத்தின் மூலம்

> உங்களுக்குத் தெரியுமா?
>
> பொதுவாக சிறுநீரக செயலிழப்பு 75 சதவீதம் தோல்வியடைந்தப் பிறகுதான் கண்டறியப்படுகிறது.

உணவு முறை சிகிச்சை

- குறைந்த புரதம் – 0.8கிராம் /கிலோகிராம் ஒரு நாள் சாதாரண கார்போஹைட்ரேட்டுடன் மற்றும்
- குறைந்த பொட்டாசியம் கொண்ட உணவுகள் (வாழைப்பழங்கள், உலர்பழங்கள், பழச்சாறுகள் தவிர்த்தல்).
- குறைந்த பாஸ்பரஸ் (சமைப்பதற்க்கு 24 மணி நேரத்திற்க்கு முன்பு காய்கறிகளை தண்ணீரில் ஊறவைத்தல்).

- ஒரு நாளைக்கான திரவ உணவு அளவு (500மி.லி முதல் 600மி.லி + முந்தைய நாள் சிறுநீர் வெளியீடு).

அறுவை சிகிச்சை

- சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை

செவிலிய மேலாண்மை

- திரவ நிலையை மதிப்பீடு செய்தல் மற்றும் ஏற்றத்தாழ்வுக்கான காரணங்களை கண்டறிதல்.
- முறையான ஊட்டச்சத்து உட்கொள்ளுதலை உறுதிபடுத்த ஒரு உணவு திட்டம் செயல்படுத்துதல்.
- நேர்மறையான உணர்வுகளை ஊக்குவிக்க சுய பாதுகாப்பு மற்றும் அதிகபடியான சுதந்திரத்தை ஊக்குவித்தல்.
- நோயாளி மற்றும் குடும்பத்தினருக்கு நாள்பட்ட சிறுநீரக செயலிழப்பு பற்றிய விளக்கம் மற்றும் தகவல்களை பற்றி எடுத்துரைப்பதன் மூலம் அவர்களை சரியான சிகிச்சை முறையை தேர்ந்தெடுக்கவும் மற்றும் சாத்தியமான சிக்கல்கள் பற்றியும் அறிய செய்தல்.
- நோயாளி மற்றும் குடும்பத்தினருக்கு உணர்வு பூர்வமான ஆதரவு வழங்குதல்.
- உணவு மற்றும் திரவம் பற்றிய சுகாதார கல்வி

சிக்கல்கள்

- இரத்தத்தில் பொட்டாசியம் அளவு அதிகரிப்பது.
- இருதய சுற்றுப்பை தொற்று மற்றும் இருதய உறையில் நீர்க்கோர்ப்பது.
- உயர் இரத்த அழுத்தம்.
- இரத்தச் சோகை
- எலும்பு முறிவு அபாயம்.

2.16 சிறுநீரகக் கல் (யூரோ லித்தியாசிஸ்)

முன்னோட்டம்

கல் என்பது பித்தப்பை, சிறுநீர்ப்பை மற்றும் சிறுநீரகங்களில் உருவாகக்கூடிய கடினமான திடநிலை உடையதாகும். சிறுநீரக கற்கள் பொதுவாக சிறுநீரகத்தில் உருவாகின்றன.

வரையறை

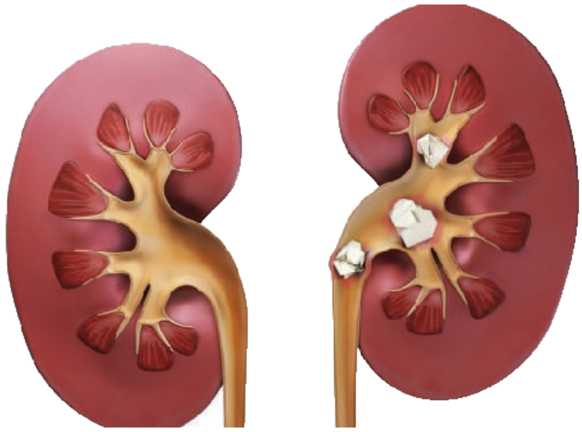
சிறுநீரகம் மற்றும் சிறுநீர் பாதை அல்லது சிறுநீர் பையில் உருவாகும் கல்லானது யூரோலித்தியாசிஸ் என்று அழைக்கப்படுகிறது.

நிகழ்வு (Incidence)

இது சிறுநீர் பாதையில் ஏற்படும் தொற்றுடன் தொடர்பு உடையது ஆகும். பொதுவாக 20 மற்றும் 55 வயதிற்கு இடையில் உள்ளவர்களுக்கு காணப்படும்.

சிறுநீரக கற்களின் வகைகள்

- கால்சியம் கற்கள் பொதுவாக கால்சியம் மற்றும் ஆக்ஸலேட்டால் ஆனவை. (35% – 40%)
- சிஸ்டின் கற்கள் மிகவும் அரிதானது. (1% – 2%)
- சிறுநீர் மிகவும் அமிலமாக மாறும்போது யூரிக் அமிலக் கற்கள் உருவாகின்றன. (5% – 8%)
- சிறுநீர் பாதையில் நோய் தொற்று ஏற்படும் போது ஸ்ட்ருவேட் கற்கள் ஏற்படலாம். (10% – 15%)
- சிறுநீர் பாதையின் மேல் பகுதியில் உள்ள கற்கள் இடுப்பு பகுதியில் சிறுநீரகம் வரை நீண்டு இரண்டு கொம்பு போல் காணப்படுவது ஸ்டாக்கார்ன் கற்கள் எனப்படும்.



காரணங்கள்

- மரபணு காரணிகள் – சிறுநீர் கற்கள் பற்றிய குடும்ப வரலாறு.
- சிறுநீர் கற்கள் ஏற்பட்ட முந்தைய வரலாறு
- குறிப்பிட்ட வகையான மருந்துகள்
- நோய் தொற்று
- சிறுநீர் சரிவர வெளியேறாமல் சிறுநீர்ப்பையில் தேங்கும் நிலை
- இரத்தத்தில் அதிக அளவு கால்சியம் காணப்படுவது.

www.tntextbooks.in

- சிறுநீரில் அதிகபடியான கால்சியம் இருப்பது
- அதிக புரதம் மற்றும் சோடியம் நிறைந்த உணவு மேலும் குறைந்த கால்சியம் உடைய உணவு உண்ணுதல் .
- சரீர உழைபில்லாத வாழ்க்கை முறை, உடல்பருமன், உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் அசைவின்மை.
- உடல் வறட்சி
- சூடான காலநிலை

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- சிறுநீரக கல்லினால் உண்டாகும் வலி கடுமையாக இருக்கும்.
- பக்கவாட்டு வலி
- சிறுநீருடன் இரத்தம் வெளியேறுதல்
- சிறுநீர் பாதையில் அடைப்பு
- நோய் தொற்று
- உப்புநீர் வீக்கம்(edema)
- சிறுநீரில் சீழ் வெளியேறுதல்
- குமட்டல் மற்றும் வாந்தி
- குளிருடன் கூடிய காய்ச்சல்
- அடிக்கடி சிறுநீர் கழிப்பது.
- மிகக் குறைந்த அளவு சிறுநீர் கழிப்பது.
- அதிகபடியாக அவசர நிலையில் சிறுநீர் கழிப்பது.

நோய் கண்டறில்

- உடல் ஆரோக்கியம் குறித்த தகவகளை சேகரித்தல்
- உடல் பரிசோதனை
- 24 மணிநேர சிறுநீர் பரிசோதனை.
- நீர் பாதை வரைவு சோதனை (யூரோக்ராப்பி)
- கால்சியம், பாஸ்பரஸ், யூரிக் அமிலம், தாது உப்புகள், யூரியா மற்றும் நைட்ரஜன் ஆகியவற்றிற்கான இரத்தப் பரிசோதனை
- படிகம், பாக்டீரியா, இரத்தம் மற்றும் வெள்ளை அணுக்கள் உள்ளதை கண்டறிய சிறுநீரக சோதனை
- வெறியேறிய கற்களை பரிசோதித்து எந்த வகை என கண்டறிதல்
- கே.யு.பி (KUஆ) – X–ray பரிசோதனை
- சிரைவழி சிறுநீரக ஆய்வு (IVA) பைலோகிராம்.
- அல்ட்ராசவுண்ட் – சிறுநீரகம் சோதனை
- எம்.ஆர்.ஐ – வயிறு மற்றும் சிறுநீரகங்கள்
- சி.டி. ஸ்கேன் – வயிறு மற்றும் சிறுநீரகங்கள்

மேலாண்மை

மருத்துவ முறை

- வலி நீக்க – நோயாளியின் கடுமையான வலி வீரியத்தைக் குறைக்கும் மருந்துகள்
- நோய் தொற்று தடுக்க – நுண்ணுயிர் எதிர் மருந்துகள்
- தூக்க மருந்துகள்–வலி வீரியத்தை குறைக்க.

அறுவை சிகிச்சை முறை

- சிஸ்டோஸ்கோப்பி (Cystoscopy) – நுண்குழாய் மூலம் கற்கள் அகற்றுதல்
- லித்தோட்ரிப்சி (Lithotripsy) – இந்த முறையில் உண்டாக்கப்படும் அதிர்ச்சி அலை, ஒலி அலைகளை பயன்படுத்தி பெரிய கற்களை சிறிய துண்டுகளாக உடைத்து சிறுநீர் குழாய் மூலம் சிறுநீர் பைக்கு வந்தடைய செய்கிறது.
- நெப்ரெக்டமி (சிறுநீரக நீக்கம்)
- யூரிட்ரோ லித்தாடமி– சிறுநீர் பாதையில் அறுவை சிகிச்சை மூலம் கல் அகற்றுதல்.

செவிலிய மேலாண்மை

- அதிகபடியான திரவ உணவு உட்கொள்ள அறிவுறுத்தல் – 3000மி.லி /நாள்.
- சரியான இடைவெளியில் சிறுநீர் கழிக்கும் பழக்கத்தை அறிவுறுத்தல்.
- கற்கள் உருவாக காரணமாக அமையும் கிழங்குகள், சாக்லேட், கீரை மற்றும் கோலா போன்ற உணவுகளை தவிர்த்தல்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

வடஇந்தியர்களுக்கு சிறுநீரக கல் உருவாவது அதிக சாத்தியம் என்பதால் அந்தப் பகுதி ஸ்டோன் பெல்ட் பகுதி என்று அழைக்கப்படுகிறது.

2.17 ஆஸ்துமா (Bronchial Asthma)

முன்னோட்டம்

ஆஸ்துமா: ஒரு நுரையீரலில் உள்ள சுவாசப் பாதையுடன் தொடர்புடைய நீண்ட கால நோய் ஆகும். இந்த சுவாசப் பாதைகள் அல்லது மூச்சுக் குழாய்கள் நுரையீரல் உள்ளே மற்றும் வெளியே காற்று செல்வதை அனுமதிக்கின்றன.

வரையறை

நீண்டகாலமாக நுரையீரலின் சுவாசப் பாதையில் நோய் தொற்று ஒடுக்கமேற்பட்டு ஒட்டத்தில் வீழ்ச்சி ஏற்பட்டு உண்டாகக் கூடிய சுவாசப் பாதையின் அடைப்பு மீளும் தன்மை கொண்ட ஆஸ்துமா எனப்படும். இது கடினமான சுவாசம், இருமல், பெருமூச்சு மற்றும் மூச்சுத் திணறல் ஆகியவற்றை உருவாக்கும்.

காரணங்கள்

- மகரந்தம், தூசி, பூச்சிகள், பூஞ்சை ஸ்போர்கள், செல்ல பிராணிகள் மேல் உள்ள உன்னிகள் அல்லது கரப்பான் பூச்சியின் கழிவுத் துகள்கள் போன்ற காற்றில் பரவும் பொருட்கள்.
- சுவாசத் தொற்று நோய்கள், பொதுவான ஜலதோஷம் போன்றவை.
- காற்று மாசுபாடு, புகை மற்றும் எரிச்சலூட்டிகள்
- ஆஸ்பிரின், இப்யூபுரூஃபன் போன்ற மருந்துகள்
- வலுவான உணர்வுகள் மற்றும் மன அழுத்தம்.
- பதப்படுத்தப்பட்ட இறால், உலர்ந்த பழங்கள், உருளைக்கிழங்கு, பீர் மற்றும் மது போன்ற சல்ஃபைட் பதப்படுத்தப்பட்ட மற்றும் உணவு வகைகள்
- இரையக உண்குழலியப் பின்னோட்ட நோய், (ஜி.இ.ஆர்.டி) , அதாவது வயிற்று அமிலங்கள் மீண்டும் மேல் நோக்கி தொண்டை பகுதிக்கு செல்வது.
- சிலவகை மருந்துகள் மற்றும் உணவு ஒவ்வாமை.

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- மூச்சுத் திணறல்(டிஸ்னியா)
- மார்பு பகுதி இறுக்கம் அல்லது வலி
- சுவாசக் குறைபாடு காரணமாக ஏற்படும் நிம்மதியற்ற தூக்கம்.
- இருமல்
- மூச்சிரைப்பு(வீசிங்)
- கடின சுவாசம்
- மூச்சு வெளிவிடும்போது விசில் அல்லது மூச்சிரைப்பு ஒலி (குழந்தைகளுக்கு மூச்சிரைப்பு உண்டாவது ஆஸ்துமாவின் ஒரு பொதுவான அறிகுறியாகும்).

வகைகள்

- உடற்பயிற்சியால் தூண்டப்பட்ட ஆஸ்துமா
- தொழில் சார்ந்த ஆஸ்துமா
- அழற்சி மூலம் தூண்டப்பட்ட ஆஸ்துமா

வெளிப்புற காரணங்கள்

- வெளிப்புற காரணங்களின் ஒவ்வாமையினால் தூண்டப்பட்ட ஆஸ்துமா
- உள்ளார்ந்த காரணங்களால் தூண்டப்பட்ட ஆஸ்துமா
- வேறுகாரணங்களினால் (ஈரப்பதம், குளிர்க்காற்று, நோய்த்தொற்று, இராசயனம்)

ஆஸ்துமாவை தூண்டும் காரணிகள்

- (செல்லப்பிராணி, உடற்பயிற்சி மகரந்தத்தூள் ,பூச்சிகள், குளிர்ந்த காற்று, தூசி,
- புகைப்பிடித்தல், மாசு, கோபம், மனசோர்வு)

நோய்க் கண்டறிதல்

நுரையீரல் செயல்பாட்டை அளவிடுவதற்கான பரிசோதனைகள்

- காற்று ஊதும் கருவி (ஸ்பைரோமெட்ரி) – இந்த பரிசோதனை மூலம் மூச்சுக் குழாயின் குறுகலை மதிப்பீடு செய்ய முடியும்.
- உச்ச ஓட்டக் கருவி (Peak Flow) – இந்தக் கருவி மூலம் ஒருவர் கடினமாக மூச்சுவிடும் தன்மையை அளவிட முடியும்.
- தோல் பரிசோதனை – ஒவ்வாமை ஏற்படுவதை கண்டறிதல்.
- X–ray – மார்பு பகுதி.

மருத்துவ மேலாண்மை

- நுண்ணுயிர் கொல்லி மருந்துகள்.
- நோய் எதிர்ப்பு சக்தி செல்களை தூண்டும் சிகிச்சை (இம்மினோத் தெரபி)
- கார்ட்டிகோஸ்டீராய்டு மருந்து.
- மூச்சுக்குழாய் தளர்த்தி மருந்துகள் (Bronchodialators)
- Nay Manegement

வாழ்க்கை முறை மற்றும் வீட்டு மருத்துவம்

தவிர்க்க வேண்டிய தூண்டுதல்கள்

- சுற்றுப்புறத்தை தூய்மையாக பேணுதல்
- தகுந்த ஈரப்பதம் உள்ள சூழ்நிலைகளை அனுமதித்தல்.
- செல்ல பிராணிகளின் அபாய காரணிகளை தவிர்த்தல்.
- வாரத்திற்கு ஒரு முறை படுக்கை துணிகளை மாற்றி அமைத்தல்.
- குளிர் காலத்தில் மூக்கு மற்றும் வாய் ஆகியவற்றை துணி கொண்டு மூடி பயன்படுத்துதல்.
- ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை
- முறையான உடற்பயிற்சி
- ஆரோக்கியமான உடல்எடையை பராமரித்தல்.
- நெஞ்செரிச்சல் மற்றும் இரையக உண்குழலியப் பின்னோட்ட நோய் (GERT) போன்றவற்றை கட்டுப்படுத்துதல்.

மாற்று மருத்துவம்

- சுவாசப் பயிற்சிகள்
- கருஞ் சீரக விதை உள்ளடங்கிய மூலிகை மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்.

தடுப்பு முறைகள்

- இன்ப்ளுயன்சா மற்றும் நிமோனியா தடுப்பூசி போடுதல்.
- ஆஸ்துமா தூண்டுக் காரணிகளைத் தவிர்க்கவும்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

நீங்கள் சுவாசிக்கும் ஓசோன் அதிகமாகும் போது ஆஸ்துமா ஏற்படக்கூடிய வாய்ப்பு அதிகமாகும்.

2.18 நாள்பட்ட நுரையீரல் அடைப்பு நோய் (சி.ஓ.பி.டி)

முன்னோட்டம்

நாள்பட்ட நுரையீரல் அடைப்பு நோய் என்பது நுரையீரல் திசுக்களில் காற்று புடைப்பு மற்றும் நீண்ட நாள் மூச்சு குழாய் அழற்சி போன்ற படிப்படியாக அதிகரிக்கக்கூடிய நுரையீரல் நோய்களை விவரிக்கும் ஒரு குடையியல் சொல் ஆகும்.

வரையறை

நீண்ட கால சுவாசப் பிரச்சனைகள் மற்றும் சுவாசக் குறைபாடு ஆகியவற்றால் ஏற்படக்கூடிய நுரையீரல் அடைப்பு சி.ஓ.பி.டி என்று அழைக்கப்படும்.

காரணங்கள்

- புகை பிடித்தல்
- நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைபாட்டினால் ஒவ்வாமைக்கு உள்ளாவது.
- உட்புற காற்றுமாசுபாடு
- எரியூட்டப்பட்ட மரத்திலிருந்து வெளிவரும் புகையே உட்புற காற்று மாசுபாடு
- நாள்பட்ட சுவாச நோய்கள்
- தொழில் ரீதியான வெளிப்பாடு
- பரம்பரை மற்றும் மரபணு காரணிகள்
- ஆல்ஃபா – ஆன்டிரிப்சின் குறைபாடு

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- மூச்சுத் திணறல்
- நாள்பட்ட இருமல்
- மூச்சிரைப்பு
- மார்பு பகுதியில் இறுக்கம்.
- தடிமனான, ஜெலட்டின் போன்ற சளி உற்பத்தியாகுதல்.
- கடுமையான அல்லது நாள்பட்ட சுவாச இழப்பு.
- திடீரென எடை குறைதல்.
- வேகமான மூச்சு, களைப்பு
- புறநீர்க்கோர்வை (Peripheral Edema – பொதுவாக கால்களிலும் சில நேரம் கைகளிலும் ஏற்படும் வீக்கம்)

நோய் கண்டறிதல்

- நுரையீரல் செயல்பாடு பரிசோதனைகள்
- ஸ்பைரோமெட்ரி (காற்று ஊதும் கருவி மற்றும் உள்ளிழுக்கும் கருவி)

- மார்பு பகுதி X–ray பரிசோதனை
- சி.டி.ஸ்கேன்
- தமனியில் உள்ள இரத்தத்தின் வாயு (பிராணவாயு மற்றும் கார்பன் டை ஆக்ஸைடு) அளவு கண்டறியும் பரிசோதனை.
- ஆய்வக பரிசோதனைகள் (Lab test)

மருத்துவ மேலாண்மை

- மூச்சு குழாய் தளர்த்தி மருந்துகள் உள்ளடங்கிய உறிஞ்சிகள்
- ஆன்டிகோலெனரஜிக் மருந்துகள்
- நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள்
- மீத்தைல்சான்தனீஸ் (Methylxanthanies)
- கார்ட்டிகோ ஸ்டிராய்டு உறிஞ்சிகள் (Nebulization)
- டிஜிட்டலிஸ் மருந்து சிகிச்சை – இடது இதய நோய் பாதிப்பு இருந்தால் மட்டும்
- கபம் வெளிக்கொணரும் மருந்து (மியூக்கோலைட்டிக்ஸ்) எ.கா – பொட்டாசியம் அயோடைடு, கியூபெனெசின்.
- நோய் தடுப்பு ஊசிகள்
- பிராணவாயு சிகிச்சை
- மார்பு பிசியோதெரபி

அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மை

- பாதிக்கப்பட்ட நுரையீரல் பாகத்தை அகற்றும் அறுவை சிகிச்சை.
- நுரையீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை.

தடுப்பு முறைகள்

- புகை பிடித்தல் மற்றும் இதர நுரையீரலை எரிச்சலூட்டும் உறிஞ்சிகளைத் தவிர்த்தல்.
- சுற்றுச்சூழல் தட்ப வெப்பநிலை மற்றும் ஈரப்பதத்தைக் கட்டுப்படுத்துதல்.
- சரியான ஊட்டச்சத்து மற்றும் தேவையான நீர்சத்து பராமரித்தல்.
- நீமோகாக்கல் தடுப்பூசி.

செவிலிய மேலாண்மை

- புகைப்பிடித்தல் போன்ற நுரையீரல் எரிச்சலூட்டுபவற்றை தவிர்த்தல் அறிவுறுத்தல்.
- (இன்ஹேலர்) உறிஞ்சிகள் உபயோகம் பற்றிய பயிற்சி மற்றும் கண்காணிப்பு.
- உணவில் உப்புக் கட்டுப்பாடு அறிவுறுத்துதல்.
- தளர்த்துதல் பயிற்சி ஊக்குவித்தல்.

சிக்கல்கள்

- சுவாச நோய் தொற்று
- சுவாச இழப்பு
- இருதய வலது பக்கம் செயலிழப்பு
- நிமோனியா / நுரையீரல் அழற்சி

2.19 நீரிழிவு நோய்

முன்னோட்டம்

நீரிழிவு நோய் என்பது கணையத்தில் மரபுவழி இன்சுலின் உற்பத்தி குறைவு மற்றும் இடையில் வந்த குறைபாடு அல்லது இன்சுலின் திறன்பட உற்பத்தியாகாத காரணத்தால் மற்றும் இன்சுலின் எதிர்பாற்றால் அதிகரிப்பினால் உண்டாகும் நீண்டகால நோயாகும். அத்தகைய குறைபாடு இரத்தத்தில் குளுக்கோஸின் அளவை அதிகரிக்கச் செய்து உடல் அமைப்புகளை பாதிக்கிறது, பொதுவாக இரத்த நாளங்கள் மற்றும் நரம்புகளையும் பாதிக்கிறது.

வரையறை

இன்சுலின் சுரப்பி குறைபாடு அல்லது இன்சுலின் செயல்திறன் பலவீனத்தினால் அல்லது இவை இரண்டும் சேர்ந்த குறைபாடுகளால் கார்போஹைட்ரேட் (மாவு சத்து), கொழுப்பு மற்றும் புரதம் ஆகியவற்றின் வளர்ச்சிதை மாற்றத்தின்போது இரத்தத்தில் குளுக்கோஸின் அளவு அதிகரிப்பது நீரிழிவு நோய்தாக்கம் எனப்படும்.

வகைகள்

- நீரிழிவு நோய் – வகை–1
- நீரிழிவு நோய் – வகை–2
- கர்ப்பகால நீரிழிவு நோய்
- நீரிழிவு நோயின் தொடக்க நிலை

வகை–1 நீரிழிவு / இன்சுலின் சார்ந்த நீரிழிவு நோய்

இந்த வகை–1 நீரிழிவு நோய் என்பது இளம் நீரிழிவு நோய் என்று அழைக்கப்படுகிறது. இது கணையத்தில் உள்ள இன்சுலின் உற்பத்திக்கு காரணமான பீட்டா செல்கள் அழிக்கப்படுவதால் முற்றிலும் இன்சுலின் உற்பத்தி இல்லாத நிலைக்கு காரணமாகிறது.

(எ.கா) வைரஸ், நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைபாடு சுற்றுச்சூழல் காரணிகள்.

வகை–2 நீரிழிவு / இன்சுலின் சாரா நீரிழிவு நோய் வயது அதிகரிக்கும் போது தொடங்குவது.

இது ஒரு பொதுவான நீரிழிவு நோய் உடலில் இன்சுலின் உற்பத்தி ஆகும். ஆனால், சரியாக பயன்படுத்தப்படுவதில்லை எனவே குளுக்கோஸ் செல்களுக்குள் நகர்ந்து செல்ல இயலாமல் அவை இரத்த ஓட்டத்தில் குவிந்து காணப்படுகிறது.

ஆபத்து காரணிகள்

- மரபணுக் காரணிகள்
- நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைபாடு
- மன அழுத்தம்
- சுற்றுச் சூழல் காரணிகள்
- உடல் பருமன்

கர்ப்பகால நீரிழிவு நோய்

கர்ப்ப காலத்தில் கார்போஹைட்ரேட் சகிப்பு தன்மை குறைவதால் இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவு அதிகரிப்பது.

ஆபத்து காரணிகள்

- சினைப்பை நீர்க்கட்டி நோய்க் குறி நோய் பாதிப்புள்ளவர்கள்(பி.சி.ஓ.டி)
- 25–வயதுக்கு குறைவான பெண்கள்
- கர்ப்பத்தின் போது அதிகபடியான பனிக்குட நீர் வெளியேறுதல்.

காரணங்கள்

- நீரிழிவு நோய் பற்றிய குடும்ப வரலாறு சேகரித்தல்.
- கர்ப்பத்திற்கு முன் அதிகபடியான உடல் எடை

நீரிழிவு நோயின் தொடக்க நிலை

ஒரு நபருக்கு (நீரிழிவு நோய் அற்ற) குளுகேஸ் அளவு சற்று உயர்ந்து காணப்படுவது 2–ம் வகை நீரிழிவு நோய் முதிர்ச்சியின் அறிகுறியாகும்.

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- இரத்தத்தில் குளுக்கோஸ் அளவு அதிகரிப்பது.
- மிக அதிகபடியான தாகம் மற்றும் பசி, அடிக்கடி சிறுநீர் கழித்தல்
- எடை குறைதல்
- களைப்பு
- மங்கலான பார்வை
- காயம் குணமடைவதில் தாமதம்
- மீண்டும் மீண்டும் நோய் தொற்று ஏற்படுவது.

நோய்க் கண்டறிதல்

சிறுநீர் பகுப்பாய்வு மூலம்

- குளுக்கோஸ்
- கீட்டோன்
- மைக்ரோ அல்புமின் போன்றவை இருப்பதை சிறுநீரில் கண்டறிதல்.

இரத்தவேதியியல் சோதனை

- திடீரென இரத்த குளுக்கோஸ் அளவு மற்றும் வெறும் வயிற்றில் / 8 – 10 மணிநேர உணவு இடைவேளைக்கு பின் இரத்த குளுக்கோஸ் அளவு பரிசோதனை.
- வாய்வழி குளுக்கோஸ் சகிப்புத்தன்மை பரிசோதனை.
- எச்.பி.ஏ1.சி (HbA1C) பரிசோதனை (கிளைகோசைலேட் ஹிமோகுளோபின் நிலை)

மேலாண்மை

வகை–1

- இரத்தத்தில் குளுக்கோஸ் அளவை கட்டுப்படுத்துதல் மற்றும் பராமரித்தல்.
- இன்சுலின் சிகிச்சை அளித்தல்.
- ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறை – உடற்பயிற்சி மற்றும் உணவுக் கட்டுபாடு.
- லாங்கர்ஹான திட்டுக்களின் செல் மாற்று சிகிச்சை.
- வாய்வழி நீரிழிவு நோய் கட்டுப்பாடு மருந்துகள்.
- கொழுப்பு கட்டுப்பாடு உணவு மற்றும் உடற்பயிற்சி.
- உணவு
- உணவின் கலோரியை கட்டுப்படுத்துதல்.
- உணவு திட்டம்.
- உடல் எடை குறைப்பு.
- உடற்பயிற்சி: உடற்பயிற்சி செய்தல் – 30 முதல் 60 நிமிடங்கள் / ஒரு நாள்.

வகை–2

- ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறை பராமரித்தல்
- வாய்வழி இரத்தக் குளுக்கோஸ் கட்டுப்பாட்டு மருந்து மற்றும் இன்சுலின் மருந்து ஊசி.
- உணவு மேலாண்மை மற்றும் உடற்பயிற்சி.

கர்ப்பக்கால நீரிழிவு நோய்

- இன்சுலின்
- உடல் செயல்பாடு

- உணவு – அதிகபடியான நார்சத்து மிக்க உணவு உட்கொள்ளல்.

செவிலிய மேலாண்மை

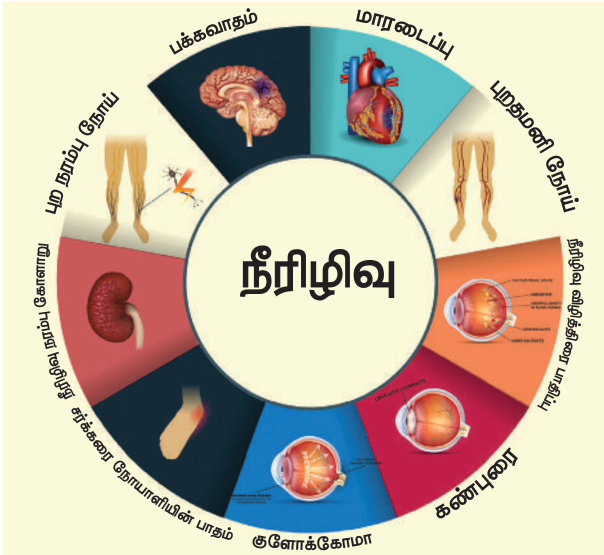
- இரத்தத்தில் குளுக்கோஸ் அளவை கண்காணித்தல்.
- வாய்வழி இன்சுலின் கட்டுப்பாட்டு மருந்துகள் மற்றும் இன்சுலின் மருந்துகள் வழங்குதல்.
- பாத பராமரிப்பு அறிவுறுத்துதல்.
- இரத்தத்தில் குளுக்கோஸ் அளவு உயர்தல் / குறைதலை கண்காணித்தல்.
- அனுமதிக்கப்பட்டிருந்தால் தூங்குவதற்க்கு முன்பு சிற்றுண்டிகளை வழங்கலாம்.
- வாழ்க்கை முறையை மாற்றி அமைத்தல்.

தடுக்கும் முறைகள்

1. ஆரோக்கியமான சரிவிகித உணவை உண்ணுதல்
2. உணவில் முழு தானியங்கள் பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகளை சேர்த்துக்கொள்ளுதல்,
3. பூர்த்தி செய்யப்பட்ட, ட்ரான்ஸ் வகை கொழுப்புகளை குறைக்கவும்.
4. குறைவாக உப்பை உணவில் சேர்த்துக்கொள்ளுதல்
5. நார்ச்சத்து மிக்க உணவை தேர்வு செய்தல்
6. மது,புகைப்பிடித்தல் தவிர்க்கவும்,
7. போதுமான அளவு தூக்கம்
8. சர்க்கரை உணவை தவிர்க்கவும்
9. தினசரி உடற்பயிற்சி மேறகொள்ளவும்.
10. காலில் கீறல்களோ கொப்பளங்களோ ஏற்பட்டுள்ளதா? என்பதை உறுதி செய்யவும்.

கட்டுப்பாடற்ற நீரிழிவு நோய் உண்டாக்கும் சிக்கல்கள்

- இரத்தத்தில் குளுக்கோஸ் அளவு திடீரென குறைதல்.
- பெரு இரத்தக் குழாய் நோய்.
- சிறு இரத்தக் குழாய் நோய்.
- புற நரம்பியல் நோய்(ப்பெரிபரல் நியூரோபதி).
- தன்னியக்க நரம்பியல் நோய். (ஆட்டோநாமிக் நியூரோபதி)
- நீரிழிவு கீட்டோ அசிடோசிஸ்(டி.கே.எ).



2.20 குறை தைராய்டு சுரப்பு(ஹைப்போ தைராய்டிசம்)

முன்னோட்டம்

தைராய்டு என்பது கழுத்துப் பகுதியின் முன்பு குரல்வளைக்கு கீழே(குரல் பெட்டி) அமைந்துள்ள பட்டாம்பூச்சி வடிவ நாளமில்லா சுரப்பி ஆகும். தைராய்டில் சுரக்கும் முக்கிய ஹார்மோன் தைராக்சின் (T4) மற்றும் ட்ரைஅயோடோதைரோனின் (T3).

வரையறை

தைராய்டு சுரப்பி போதுமான அளவு சுரக்காத நிலையில் இது குழந்தைகளின் தாமத உடல் மற்றும் மன வளர்ச்சிக்கு காரணமாகிறது. இந்நிலை குறை தைராய்டு சுரப்பு எனப்படுகிறது.

குறை தைராய்டு சுரப்பு நோய்க்கான காரணங்கள்

- அயோடின் உப்பு குறைபாடு.
- லித்தியம் சிகிச்சை.
- நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைபாடு.
- வேறு காரணத்தினால்அறுவை சிகிச்சை மூலம் தைராய்டு நீக்கம்.
- கதிர்வீச்சு சிகிச்சை.
- அதிகப்படியான அளவு தைராய்டு எதிர்ப்பு மருந்து உட்கொள்ளல்.

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- உடல் மெதுவாக செயல்பட்டு உலர்ந்த சருமம், களைப்பு, ஆற்றல் இழப்பு மற்றும் குறைந்த

நினைவாற்றல் பிரச்சினைகளுக்கு வழிவகுக்கும்.

- மெல்லிய முடி, மாதவிடாய் சுழற்சியின் போது அதிகபடியான இரத்தப் போக்கு.

நோய்கண்டறிதல்

- டி. எஸ். எச் (TSH) அளவு அதிகரிப்பு, T3 மற்றும் T4 அளவு கண்டறிதல்
- கொழுப்பு அளவு அதிகரிப்பு
- இதயத்தின் மின் நடவடிக்கைகளை அளவிடுதல். (ECG)

மேலாண்மை

மருத்துவம்

- செயலற்ற தைராய்டு சுரப்பிக்கு பதிலாக அறுவை சிகிச்சையின் மூலம் வேறு சுரப்பியை மாற்றி பொருத்துதல்.

தைராய்டு சுரப்பிகளின் பக்கவிளைவுகள்

- தலைவலி.
- கை மற்றும் கால்களில் உதறல் மற்றும் நடுக்கம்.
- குமட்டல் மற்றும் வாந்தி.
- வயிற்றுப்போக்கு.
- வயிற்றுத் தசை பிடிப்புகள்.
- பதட்டம் மற்றும் எரிச்சல்.
- தூக்கமின்மை.
- அதிகப்படியான வியர்வை.

தவிர்க்கப்பட வேண்டிய உணவுகள்

- க்ளுடென் அடங்கிய உணவுகள் – ரொட்டி, பாஸ்தா, தானியங்கள்.
- சோயா மற்றும் அதன் தயாரிப்புகள் டோஃபு மற்றும் சோயா பால்.
- காய்கறிகள் பிரக்கோலி, காலே, கீரை, முட்டைக்கோஸ்.
- சில வகை பழங்கள் – பீச், பேரிக்காய் மற்றும் ஸ்ட்ராபெர்ரி.

உடற்பயிற்சியின் நன்மைகள்

- எடை இழப்பு
- ஆரோக்கியமான எடையை பராமரித்தல்.
- மூட்டு வலி குறைதல்.
- மன அழுத்தம் விடுவிப்பு.
- ஆற்றல் ஊக்குவிப்பு.
- தசை நிறை அதிகரிப்பு.

தடுப்புமுறை

- அயோடின் உப்பு மற்றும் அயோடின் சேர்ந்த உணவுகள் எடுத்துக் கொள்ளுதல்.

சிக்கல்கள்

- முன் கழுத்து கழலை நோய்
- இருதய பிரச்சனைகள்
- புற நரம்பியல் நோய்(ப்பெரிபரல் நியூரோபதி)
- மிக்சிடிமா (தோல் மற்றும் அடிப்படை திசுக்கள் வீக்கம் ஏற்பட்டு மெழுகு போன்ற தோல்நிலை உருவாவது)
- மலட்டுத்தன்மை மற்றும் பிறவி குறைபாடு
- குறைந்த அளவு இரத்த அழுத்தம்
- குறைந்த அளவு நாடித்துடிப்பு
- வலிப்பு
- உடல் தாழ் வெப்பநிலையை அடைதல்.

2.21 மிகை தைராய்டு சுரப்பு (ஹைப்பர் தைராய்டிசம்)

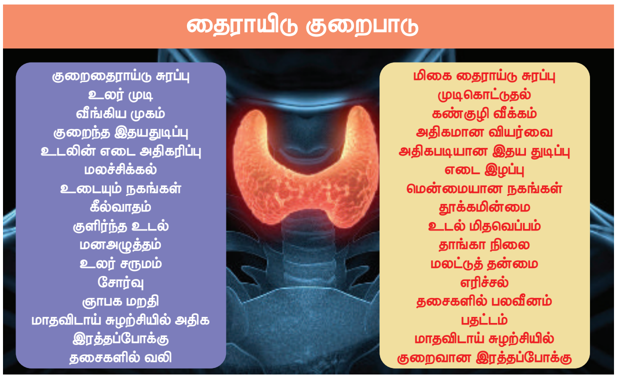
வரையறை

தைராய்டு சுரப்பிகள் அதிகப்படியாக செயல்பட்டு மிகுந்த தைராய்டு ஹார்மோனை உற்பத்தி செய்கின்ற நிலை மிகை தைராய்டு சுரப்பு எனப்படும்.

காரணங்கள்

- தைராய்டு சுரப்பியின் குறைபாடு
- கிரேவ்ஸ் நோய் – கல்லறை நோய் (அதிகபடியான தைராக்சின் (T3) மற்றும் ட்ரைஅயோடோதைரோனின் (T4) உற்பத்தியால் உடலின் வளர்ச்சிதை மாற்றம் மற்றும் இதயத்துடிப்பு அதிகரிப்பது)

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்



- முடி உதிர்தல்
- கண்களை சுற்றியும் வீக்கம்

- முன் கழுத்து கழலை
- இதய படபடப்பு
- நடுக்கம்
- உடல் மித வெப்பம் தாங்கா தன்மை
- இடையூறான தூக்கம்
- உடல் எடை குறைவு
- மூச்சுத் திணறல்
- வயிற்றுப்போக்கு
- அதிகப்படியான பசி
- ஒழுங்கற்ற மாதவிடாய் சுழற்சி
- தசை பலவீனம்
- வியர்வை
- பதட்டம்
- மன அழுத்தம்

நோய்க் கண்டறிதல்

இரத்த சோதனை

- T3 மற்றும் T4 அளவு அதிகரிப்பு
- டி.எஸ்.எச் அளவு குறைவு
- டி. எஸ்.ஐ ஆன்டிபாடிகள் இரத்தத்தில் கலந்து இருத்தல்

மேலாண்மை

மருத்துவம்

- தைராய்டு ஹார்மோன் உற்பத்தியை ஒடுக்க தைராய்டு கட்டுப்பாடு மருந்துகள்.
- கதிரியக்க அயோடின் சிகிச்சை.
- க்ளுக்கோகார்ட்டிகாய்டு மருந்துகள் அளித்தல்.

அறுவை சிகிச்சை

தைராய்டு நீக்கம் – தைராய்டு சுரப்பியின் ஒரு பகுதி அல்லது முழு பகுதியை நீக்குதல் மூலம் தைராய்டு சுரப்பு அளவைக் குறைத்தல்.

செவிலிய மேலாண்மை

- தேவையான அளவு ஓய்வு
- ஊக்குவித்தல் (முதுகை தடவி விடுதல், சூடான பால் கொடுத்தல்)
- அதிவேக செயல்களை கட்டுப்படுத்துதல் (குறுகிய நடைப்பயணத்தை சிறிது இடைவெளிக்குப் பிறகு ஊக்குவித்தல்)
- போதுமான ஊட்டச்சத்து உட்கொள்ளல். தினசரி எடை, உணவில் அதிகப்படியான புரதம், மற்றும் கால்ஷியம் பராமரித்தல்.
- கண் பராமரிப்பு அறிவுறுத்தல் (மூக்கு (கருப்பு நிறம்) கண்ணாடி அணிதல்)
- நோயாளியின் நோய் பற்றிய அறிவை மேம்படுத்துதல்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

பெண்களுக்கு 4லிருந்து 7 மடங்கு ஆண்களை விட தைரா சுரப்பு குறைபாடு வருவதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகம்

உணவு மேலாண்மை

- அயோடின் கலந்த உப்பு.
- அயோடின் அடங்கிய வைட்டமின்கள் மற்றும் உணவுகள்.
- ஐஸ் கிரீம், பாலாடைக்கட்டி, தயிர், வெண்ணெய், பால் மற்றும் பால் கலந்த பொருட்கள்.
- கடல் உணவுகளான மீன், சுஷி, மட்டி, கல்ப் அல்லது கடற்பாசி.
- மூலிகை பொருட்கள்.

சேர்க்கப்பட வேண்டிய உணவுகள்

- அயோடின் இல்லாத உப்பு
- காபி அல்லது தேநீர் பால் மற்றும் பால் அல்லாத சோயா சார்ந்த கிரீம்கள்.
- முட்டை வெள்ளைக்கரு
- புதிய அல்லது பெட்டியில் அடைத்த பழங்கள்.
- உப்பில்லாத கொட்டைகள் மற்றும் வெண்ணெய்கள்.
- உப்பு, பால் மற்றும் முட்டை கலக்காமல் செய்யப்பட்ட ரொட்டிகள்.
- அயோடின் உப்பு கலக்காத பாப்கார்ன்.

சிக்கல்கள்

- சீரற்ற இதயத் துடிப்பு
- இருதய செயலிழப்பு
- உயர் இரத்த அழுத்தம்
- திடீர் இருதய அடைப்பு

2.22 நார்க்கட்டி இழைமத்தடிப்பு (Fibrosis)

முன்னோட்டம்

ஒரு உறுப்பில் காயம் குணமாகும் நிலையில் உருவாகும் வடு மிகைப்படுத்தப்பட்ட நிலையில் மாறுவது பைப்ரோசிஸ் அல்லது நார்க்கட்டி

இழைமத்தடிப்பு எனப்படும். இது இயற்கைக்கு மாறானது, இறுதியில் உறுப்பு செயலிழப்பு மற்றும் உயிரிழப்புக்கு வழிவகுக்கின்றது. பைப்ரோசிஸ் அல்லது நார்க்கட்டி இழைமத்தடிப்பு உடலில் உள்ள ஒவ்வொரு திசுக்களையும் பாதிக்கின்றது.

காயம் குணமாகும் இடத்தின் உட்பகுதியில் (கொழுப்பு அமிலம் அல்லது இரத்த உறைதல்) புதிதாக உருவாகும் இரத்த நுண் குழாய்களுடன் பெருவிழுங்கிகள் இடம்பெயர்ந்தும் மற்றும் நார் அரும்புகள் பெருக்கத்தாலும் உண்டாவது நார்க்கட்டி இழைமத்தடிப்பு எனப்படும்.

வரையறை

நோயியல் காரணமாக உயிர்ம அடையீட்டு பொருள் (எக்ஸ்ட்ரா செல்லுலர் மேட்ரிக்ஸ்) மற்றும் புரதம் குவிக்கப்பட்டு தடிமனாக உருவாகிறது. இதுவே நார்க்கட்டி இழைமத்தடிப்பு எனப்படும்.

காரணங்கள்

- தெரியாத காரணங்கள்
- கதிர்வீச்சு
- புகைப் பிடித்தல்.
- இரசாயனங்கள்
- நீண்டகாலமாக மதுபானம் அருந்துதல்.
- தொழில்சார்ந்த அபாயங்கள்
- நாள்பட்ட நோய்த் தொற்று
- கல்லீரல் கொழுப்பு நோய்
- பி–வகை மஞ்சள் காமாலை அல்லது சி–வகை மஞ்சள் காமாலை.

வகைகள்

- நீண்டகால நுரையீரல் தொற்று நோய்களின் விளைவாக ஏற்படுவது நுரையீரல் நார்க்கட்டி இழைமத்தடிப்பு (எ.கா. காசநோய் அல்லது நியூமோனியா).
- கல்லீரல் அழற்சிநோய் என்பது கல்லீரல் திசுக்களுக்குப் பதிலாக வடு திசு மற்றும் முடிச்சு உருவாகி அதன் செயல்பாட்டை குலைப்பதாகும்.
- இருதய நார்க்கட்டி இழைமத்தடிப்பு நெஞ்சு வலியின் காரணமாக இதயத்தின் பகுதிகள் சேதம் அடைந்து இருப்பதால் உருவாகிறது.
- (Medicinstional fibrosis)
- வயிற்றறைக்கு பின் குழியில் (ரெட்ரோபெரிட்டோனியல்) அதன் மென்மையான திசுக்களில் ஏற்படும் வடு நார்க்கட்டி இழைமத்தடிப்பாக மாறுகிறது.
- மைலோ நார்க்கட்டி இழைமத்தடிப்பு – எலும்பு மஜ்ஜையில் உருவாகும் நார்க்கட்டி இழைமத்தடிப்பு இரத்த செல் உற்பத்தியை தடுக்கிறது.
- வளர்வடு (கீலாய்டு)– இவ்வகை நார்க்கட்டி இழைமத் தடிப்பு உடலில் ஏற்படும் காயத்தின் காரணமாக தோல் மீது உருவாகிறது.
- கனத்த தோல் அல்லது அமைப்பின் வெண்படல நோய் – இது இணைப்பு திசுவில் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைபாட்டால் உண்டாகும். இந்த நோய் முதலில் தோல் பகுதியை பாதிக்கும். அத்துடன் சிறுநீரகம், இருதயம், நுரையீரல் போன்ற உறுப்புக்களையும் தாக்கும்.

நோய்க் கண்டறிதல்

- திசுப் பரிசோதனை

மேலாண்மை

- குறுத்தணு சிகிச்சை (ஸ்டெம் செல்).

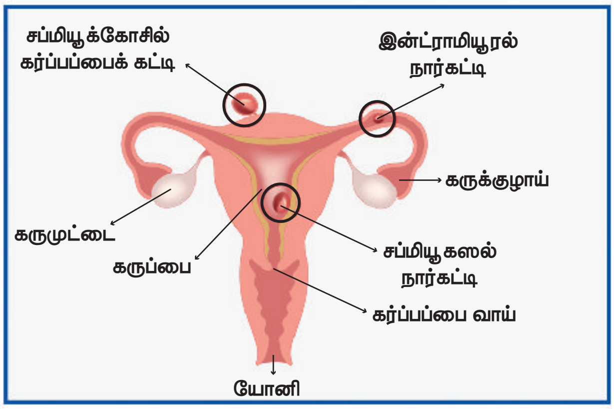
சிக்கல்கள்

- மூட்டுகள் – விரைப்பு மற்றும் வலி.
- தசைநார்கள் – பிடிப்பு மற்றும் குறைபாடு.
- ஒட்டிய தோள்பட்டை சூழுறை – ஒட்டிய நிலையில் சூழுறை மற்றும் உறைந்த தோள்பட்டை.
- ஆண்குறியின் மென்மையான திசுவில் நார்க்கட்டி இழைமத் தடிப்பு (ஃபைப்ரோசிஸ்) உருவாதல்.

2.23 கர்ப்பப்பை நார்த்திசுக் கட்டி (ஃபைப்ராய்டு யூட்ரஸ்)

முன்னோட்டம்

இனப்பெருக்கக் காலக்கட்டத்தில் கர்ப்பப்பையில் ஏற்படக்கூடிய புற்றுநோய் அல்லாத வளர்ச்சி, கர்ப்பப்பை நார்த்திசுக் கட்டியாகும். இது தசைத்திசுக்கட்டி அல்லது மென்தசைக்கட்டி என்றும் அழைக்கப்படும்.



வரையறை

கர்ப்பப்பையில் உருவாகும் தீங்கில்லாத வலியற்ற கட்டி ஆகும்.

வகைப்பாடு

- கர்ப்பப்பை உள்சுவர் பகுதியில் நார்த்திசுக்கட்டி.
- கர்ப்பப்பை உட்சுவர் மற்றும் வெளிச்சுவர் இடைப்பட்ட திசுப் பகுதியில் நார்த்திசுக்கட்டி.
- கர்ப்பப்பை வெளிச்சுவர் நார்த்திசுக்கட்டி.

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- அசாதாரண கர்ப்பப்பை இரத்தப்போக்கு.
- மாதவிடாய் சுழற்சிக்கு இடைப்பட்ட நாட்களில் குறைந்த அளவு இரத்தப்போக்கு.
- இரும்புச் சத்து குறைபாடு உள்ள இரத்த சோகை.
- லேசான அல்லது கடுமையான அடிவயிற்று மற்றும் முதுகு வலி அல்லது பாலியல் தொடர்புக்கு பிறகு வலி.
- இடுப்பில் அழுத்தம் உணர்தல்.
- சிறுநீர்ப்பை மீது அழுத்தம் உணர்தல்.
- சிறுநீர் கழித்தலில் தடை ஏற்படுவது போன்ற உணர்வு.
- வலியுடன் கூடிய அல்லது கடினமான நிலையில் மலம் கழித்தல்.

நோய்கண்டறிதல்

- இடுப்புப்பகுதி பரிசோதனை.
- அல்ட்ரா சவுண்ட்ஸ்கேன் பரிசோதனை.
- கருக்குழாய் நுண்துளைப் பரிசோதனை.
- எம்ஆர்ஐ (MRI) மற்றும் சி.டி (CT) ஸ்கேன்

மேலாண்மை

பொது மருத்துவம்

- ஹார்மோன் சிகிச்சை
- குறைந்த அளவு வாய்வழி கருத்தடை மாத்திரைகள்
- வலி நிவாரண மருந்துகள்

மருத்துவமுறை

- ஹார்மோன் சிகிச்சை
- அளவுகுறைந்த வாய்வழி பயன்படுத்தும் கருத்தடை மாத்திரைகள்
- வலி நிவாரணிகள்

அறுவை சிகிச்சை

- கர்ப்பப்பை அகற்றுதல்
- தசைக்கட்டி நீக்கம்
- கிரையோ அறுவை சிகிச்சை – அதிகபடியான குளிர்ச்சியை உபயோகப்படுத்தி அறுவை சிகிச்சை செய்தல்.

மேலாண்மை

தடுக்கக்கூடிய முறை.

- மருந்தில்லா மருத்துவ முறை (Conservative)
- அறுவை சிகிச்சை முறை (Surgical)

தடுப்பு முறைகள்

- பயனுள்ள கர்ப்பக்கால கவனிப்பு
- குழந்தை பிறப்பின் போது போதுமான கவனிப்பு.
- பிரசவத்திற்கு பின் போதுமான கவனிப்பு.
- ஏற்ற சிகிச்சை முறைகள்
- நம்பிக்கை கொடுத்தல்.
- ஊட்டச்சத்து நிலையை மேம்படுத்துதல்.
- இடுப்பு தரை(Pelvic floor) உடற்பயிற்சி.

செவிலிய மேலாண்மை

- இரத்த இழப்பு மதிப்பிடுதல்.
- வலி நிவாரண நுட்பங்கள் பற்றி கற்பித்தல் மற்றும் அதை செயல்படுத்த உதவுதல்.
- ஹார்மோன் சிகிச்சை பற்றி கற்பித்தல்
- மூட்டு நோய் தடுக்கும் கால்சியம் நிறைந்த உணவு பரிந்துரைத்தல்.
- ஹார்மோன் சிகிச்சையின் போது யோனி வழியே இரத்தப் போக்கு இருப்பின் மருத்துவரின் ஆலோசனை கேட்க அறிவுறுத்துதல்.
- யோகா மற்றும் தியானம் செய்ய அறிவுறுத்துதல்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

கருப்பை நார்த்திசுக் கட்டியுடன் கூடிய கருத்தரித்தலில் முதல் மூன்று மாதத்தில் இரத்தப்போக்கு குழந்தையின் புட்டம் முன்னிலை வகித்தல் நஞ்சுக்கொடி பிரிதல் மற்றும் குழந்தை பிறக்கும் போது பிரச்சினைகள் போன்ற அதிகப்படியான அபாயங்கள் ஏற்படும். கருப்பை நார்த்திசுக் கட்டி பிரசவ அறுவை சிகிச்சைக்கு முக்கிய காரணம் ஆகும்.

2.24 மாதவிடாய் கோளாறுகள் (Menstrual Disorder)

முன்னோட்டம்

அடிக்கடி அசௌகரியமான பல்வேறு அறிகுறிகள் தோன்றும் மாதவிடாயின் போது,

மாதவிடாய் மிகவும் அதிகமாகவோ அல்லது குறைவாகவோ சுழற்சி இல்லாமலோ இருக்கும்.

மாதவிடாய் சுழற்சியின் கோளாறுகள்

ஒலிகோ மெனோரியா : 35 நாட்கள் கழித்து தோன்றும் குறைந்த அளவு இரத்தப்போக்கு.

பாலிமெனோரியா : இயல்பான மாதவிடாய் சுழற்சி 21நாட்கள் அல்லது குறைவாக

அமினோரியா : இனப்பெருக்க வயதில் மாதவிடாய் சுழற்சி நடக்காமல் இருப்பது.

இரத்தப்போக்கின் கோளாறு

- **ஹைப்போ மெனோரியா** : மிதமான மற்றும் மிகக் குறைவான இரத்தப்போக்கு.
- **மெனரோஜியா:** மாதவிடாய் சுழற்சியின்போது அதிகபடியான இரத்தப்போக்கு அதிகபடியான நாட்களுக்கு.
- **மெனோ மெட்ரோஜியா:** (மெனோ – நீடித்த, மெட்ரோ – கருப்பை, ரோஜியா – அதிகப்படியான இரத்தப்போக்கு) அடிக்கடி ஒழுங்கற்று, அதிகப்படியான இரத்தப்போக்கு, அதிகப்படியான நாட்களுக்கு.
- **டிஸ்மெனரோஜியா:** தசைப்பிடிப்பு அல்லது வலியுடன் கூடிய மாதவிடாய் சுழற்சி.
- **மெட்ரோஜிமா:** ஒழுங்கற்று நிகழக்கூடிய கர்ப்பப்பை இரத்தப்போக்கு.

காரணங்கள்

- கர்ப்பப்பை குறைபாடுகள் (எ.கா நார்த்திசுக் கட்டி).
- பாலியல் தொற்று நோய் (மேகவட்டை நோய் – கொனொரியா)
- ஸ்டீராய்டு மருந்துகள் பயன்படுத்துவதும் ஒரு வகை காரணமாகும்.
- இடுப்புப்பகுதி சார்ந்த நோய்கள்.
- முதிர்ச்சியடையாத ஹைப்போதலாமிக் பிட்டியூட்டரி அச்சுப்பகுதி.
- சினைப்பை நீர்க்கட்டி நோய்.

உளவியல் காரணிகள்

- பதட்டம் .
- மன அழுத்தம்.
- உணர்வு பூர்வமான அதிர்ச்சி.
- மருந்துகள்.
- போதை மருந்துக்கு அடிமையாதல்.
- வளர்ச்சிதை மாற்றம் அல்லது நாளமில்லா சுரப்பி நோய்கள்.
- ஊட்டச்சத்து குறைபாடு.

மற்றக் காரணிகள்

- கருப்பை நீர்க்கட்டி
- இடுப்பு பகுதியில் கட்டிகள்

நோய்கண்டறிதல்

- பொதுவான பரிசோதனை
- வயிறு மற்றும் இடுப்புப் பகுதியில் பரிசோதனை
- கர்ப்பப்பை வழியாக (ட்ரான்ஸ்வெஜைனல்) ஸ்கேன்(Scan) பரிசோதனை.
- கர்ப்பப்பை வாயை (கழுத்துப்பகுதி) விரிவடைய செய்து கர்ப்பப்பையை சுத்தம் செய்தல் (டைலடேசன் மற்றும் க்யூரிடேஜ்).
- நுண்குழாய் மூலம் கர்ப்பப்பை பரிசோதனை (ஹிஸ்டோஸ்கோப்பி).

மேலாண்மை

பொது மேலாண்மை

- முழு தானியங்கள், பழங்கள், காய்கறிகள், புரதம் மற்றும் கால்சியம் போன்றவை அடங்கிய ஆரோக்கியமான உணவை உட்கொள்ளல்.

தொடர் உடற்பயிற்சி

- போதுமான அளவு ஓய்வு மற்றும் தூக்கம்
- உறிபஞ்சுகளை பயன்படுத்துதல்.
- காஃபின் உள்ள பொருட்களை குறைத்தல் அல்லது தவிர்த்தல்.
- அடிக்கடி குறைந்த அளவு உணவு சாப்பிட வேண்டும்.
- கூடுதலான வைட்டமின் அல்லது கனிம நிறைந்த உணவு உண்ண அறிவுறுத்துதல்.
- மதுஅருந்துதலை தவிர்த்தல்.
- சுயமாக மருந்து உட்கொள்வதை தவிர்த்தல்.

மருத்துவ மேலாண்மை

ஹார்மோன் சிகிச்சை.

இரத்தசோகையைத் தடுக்க இரும்பு சத்து நிறைந்த உணவு உட்கொள்ளுமாறு அறிவுறுத்தல்.

2.25 கர்ப்பப்பை கீழ் இறக்கம் (Uterine Prolapse)

முன்னோட்டம்

கர்ப்பப்பை பொதுவாக பல்வேறு திசுக்கள் தசைகள் மற்றும் தசைநார்களுடன் இடுப்பு பகுதியின் உள்ளே அமைந்துள்ளது. கர்ப்பம் தரிக்கும்போதோ கடின உழைப்பு அல்லது பிரசவத்தின்போதோ, குழந்தை பிறக்கும்போதோ சில பெண்களுக்கு இந்த தசைகள் பலவீனமடைகின்றன. மேலும் பெண்களுக்கு

வயது அதிகரிக்கும் போது இயற்கையாகவே ஈஸ்ட்ரோஜன் ஹார்மோன் சுரத்தல் குறைவதாலும் கர்ப்பப்பை யோனி வழியாக வெளியே தள்ளப்பட்டு ஒரு வகையான வீக்கம் அல்லது தொங்குதல் ஏற்படும் நிலையே கர்ப்பப்பை கீழ் இறக்கம் எனப்படும்.

வரையறை

கர்ப்பப்பை இடுப்பு பகுதியின் சாதாரண நிலையிலிருந்து யோனி வழியாக கீழே இறங்குவது.

வகைகள்

முதல் வகை: கர்ப்பப்பை வாய் யோனியில் மீது இறங்குவது.

இரண்டாம் வகை: கர்ப்பப்பை வாய் யோனியின் உள்பகுதியில் இறங்குவது.

மூன்றாம் வகை: கர்ப்பப்பை வாய் முழுவதுமாக யோனி வழியே இடம்பெயர்ந்த நிலை.

நான்காம் வகை: முழு கர்ப்பப்பையும் யோனி வழியாக வெளியே தள்ளப்பட்டு காணப்படுவது. இந்த நிலை ப்ரோசிடென்சியா என்றழைக்கப்படும். இந்த நிலை துணை தசைகள் பலவீனம் அடைவதால் உருவாகுகிறது.

ஆபத்துக் காரணிகள்

- அதிகப்படியான பளு தூக்குதல்.
- இரண்டிற்கு மேற்பட்ட பிரசவம் (குழந்தை பேறு).

காரணங்கள்

- சுகப்பிரசவம் அல்லது சிக்கலான பிரசவத்தினால்.
- முதிர் வயது காரணமாக இடுப்பு தசைகள் பலவினம் அடைவதால்.
- இறுதி மாதவிடாய் சுழற்சிக்கு பிறகு இயற்கையாகவே ஈஸ்ட்ரோஜன் ஹார்மோன் இழப்பு மற்றும் திசு பலவீனமடைவதால்.
- அடிவயிற்று அழுத்தம் அதிகரிப்பதால் (எ.கா. நாள்பட்ட இருமல்).
- இடுப்பு பகுதியில் பெரிய அறுவை சிகிச்சை மேற்கொண்டதால் தாங்கும் தசைகள் அதன் தன்மையை இழந்து விடுகிறது.
- புகைப்பிடித்தல்.

அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள்

- இடுப்புப் பகுதி கனத்தல் அல்லது இழுத்து பிடிப்பது போன்ற உணர்வு.
- யோனியின் வழியே அதிகபடியான வெள்ளை போக்கு அல்லது இரத்தப் போக்கு
- உடலுறவின்போது சிரமம்.
- சிறுநீர்க் கசிவு மற்றும் சிறுநீர் தேங்குதல் அல்லது சிறுநீர்ப்பைத் தொற்று உண்டாதல்.
- மலச்சிக்கல் போன்ற குடலியக்க சிரமங்கள்.
- கீழ் முதுகு வலி.
- யோனி திறப்பின் வழியாக கர்ப்பப்பை வெளியே தெரிவது.
- ஒரு பந்தின் மேல் அமர்ந்திருப்பது போன்றோ அல்லது யோனி வழியாக ஏதோ ஒன்று வெளியேறுவது போன்றோ உணர்தல்.
- பலவீனமான யோனித் திசு.

நோய் கண்டறிதல்

- மருத்துவ வரலாறு சேகரித்தல் மற்றும் இடுப்புப் பகுதி பரிசோதனை.
- இரத்த நாளங்கள் வழியான பைலோ கிராம் பரிசோதனை.
- சிறுநீரக ஸ்கேன்(Scan) பரிசோதனை.
- X–ray பரிசோதனை.
- இடுப்பு பகுதி அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் பரிசோதனை
- யோனி மற்றும் மலக்குடல் பரிசோதனை.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

கர்ப்பகாலத்தில் உடல் நிறை குறியீடு (பி.எம்.ஐ) அதிகரிப்பவர்களுக்கு கர்ப்பப்பை கீழ் இறக்கம் ஏற்படும் அபாயம் உண்டு.

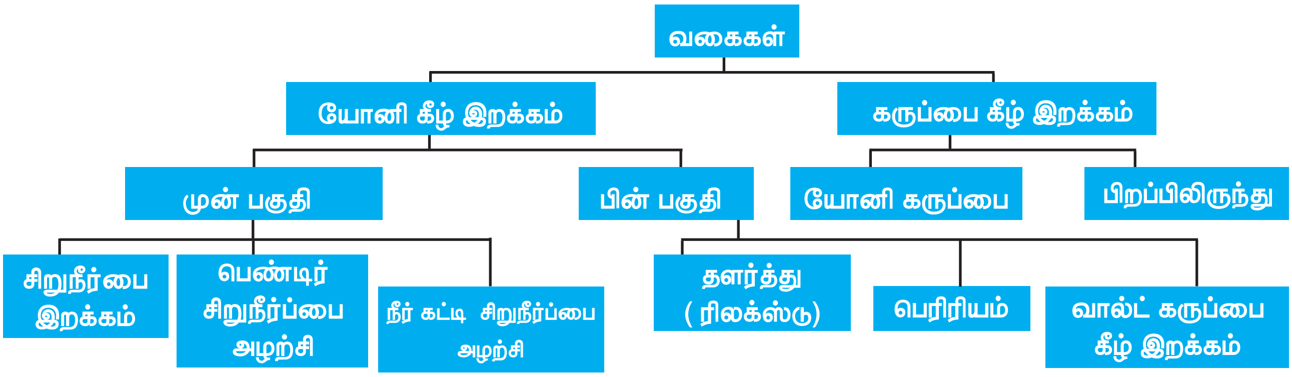
பிரசவத்திற்க்கு பிறகு உடல்நிறை குறியீடு அதிகம் இருப்பவர்களுக்கு கர்ப்பப்பை கீழ் இறக்கம் ஏற்படுவதற்கான ஆபத்து அதிகம் என ஆராய்ச்சி முடிவுகள் தெரிவிக்கின்றன.

மேலாண்மை

இயல்பாகவே கர்ப்பப்பை இறக்கம் மூன்றாம் நிலை வரையில் தன்னிச்சையாகவே சரியாகக் கூடியது.

சிக்கல்கள்

- மலட்டுத்தன்மை
- கருக்கலைப்பு
- குறைமாத பிரசவம்
- பிரசவ அறுவை சிகிச்சையின் நிலை அதிகரிப்பு.
- கடுமையான இரத்தப் போக்கு காரணமாக இரத்த சோகை.



- கர்ப்பப்பை புற்றுநோய்.

யோனி பெசாரி: இது யோனி உள்ளே வைக்கப்படும் ஒரு நீக்கக்கூடிய சாதனமாகும் – இது யோனி, கர்ப்பப்பை மற்றும் சிறுநீர்ப்பை மேலும் மலக்குடல் ஆகியவற்றை தாங்கி பிடிக்க உதவுகிறது.

அறுவை சிகிச்சை: கர்ப்பப்பை நீக்கம்.

செவிலிய மேலாண்மை

- கர்ப்பம் மற்றும் பிரசவத்திற்கு பிறகு Kegal (கெகல்) உடற்பயிற்சியை கற்பித்தல் மற்றும் வலியுறுத்துதல்.
- இரண்டு குழந்தைகளுக்கு மேல் குழந்தைப் பிறப்பை தவிர்க்க வலியுறுத்தல்.

உடற்பயிற்சிகள்

- கெகல் உடற்பயிற்சியால் கர்ப்பப்பை கீழ் இறக்கத்தின் நிலை 2 வரை சரி செய்ய முடியும்.
- கெகல் உடற்பயிற்சி செய்யும் முறை
- சிறுநீர் கழிப்பதை 5 நிமிடங்கள் நிறுத்தி தசைகளை இறுக்கிப் பிடிப்பது போன்று செய்து இடுப்பு தசைகளை வலுவடையச் செய்யும்.
- ஒரு நாளைக்கு 3 முதல் 10 முறை 5 வினாடிகள் இடைவெளியில் இப்பயிற்சி செய்தல்.

தடுப்பு முறைகள்

- தகுந்த உடல் எடையை பராமரித்தல்.
- நார்சத்து அதிகமுள்ள உணவின் மூலம் மலச்சிக்கலை தவிர்த்தல்.
- கெகல் பயிற்சியின் மூலம் இடுப்பு தசைகளை வலுப்படுத்துதல்.
- அதிக எடை தூக்குதல் அல்லது கடின வேலையைத் தவிர்த்தல் மற்றும் மலச்சிக்கலை சரி செய்தல்.
- நாள்பட்ட இருமல் தவிர்த்தல் வகைகள்.

2.26 தீங்கற்ற புரோஸ்டேட் வளர்ச்சி (Benign Prostatic Hyperplasia– BPH)

முன்னோட்டம்

புரோஸ்டேட் என்பது வாதுமைக் கொட்டை அளவுடைய ஆண்களுக்கு மட்டுமே காணப்படும் சுரப்பி ஆகும். இது சிறுநீர்ப் பைக்குக் கீழே மற்றும் நீர்த்தாரையை சுற்றிலும் அமைந்துள்ளது. புரோஸ்டேட்டில் உற்பத்தியாகும் திரவம் விந்து வளர்ச்சிக்கு தேவையான ஊட்டச்சத்தை அளிக்கிறது. இது ஒரு புற்று நோய் அல்லாத வீக்கம் அல்லது புரோஸ்டேட் விரிவடைந்த நிலை ஆகும்.

வரையறை

புரோஸ்டேட் திசு அதிக வளர்ச்சி அடைந்து சிறுநீர் துவாரம் மற்றும் சிறுநீர்ப்பை ஆகியவற்றை அழுத்தி சிறுநீர் வெளியேறுவதை தடுக்கிறது. இந்த நிலை புற்றுநோய் அல்லாத புரோஸ்டேட் வளர்ச்சி எனப்படும்.

ஆபத்து காரணிகள்

- 50 முதல் 80 வயது வரை உள்ளவர்கள்
- குடும்பத்தில் யாரேனும் இந்த நோயால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தால்
- உடல் பருமன்
- நீரிழிவு நோய்
- இருதய நோய்
- பீட்டா பிளாக்கர்ஸ் மருந்து உபயோகப்படுத்துபவர்கள்.
- இனம் – கருப்புநிற ஆண்கள் பெரும்பாலும் இளம் வயதிலேயே பீபிஎச் அறிகுறிகளை பெறுவர்.

காரணங்கள்

- ஹார்மோன் மாற்றங்கள்

- ஆன்ட்ரோஜன் ஈஸ்ட்ரோஜன் ஏற்றத்தாழ்வு
- அடிக்கடி சிறுநீர்க் கழித்தல்

அறிகுறிகள்

- சிறுநீர் கழித்தலில் தயக்கம், அவசரநிலை சிறுநீர்கழித்தல், பலவீனமான சிறுநீர் ஓட்டம் மற்றும் கடினப்பட்டு சிறுநீர் கழித்தல்
- இரவில் அடிக்கடி சிறுநீர் கழித்தல்
- கடுமையான சிறுநீர் தக்கவைப்பு
- நீண்டகால சிறுநீர் தக்க வைப்பு
- சிறுநீர் கழிக்கும் போதும் கழித்த பிறகும் சொட்டு சொட்டாக அல்லது கசிவு போன்ற சிறுநீர் வெளியேற்றம்.

நோய்க் கண்டறிதல்

- மருத்துவ வரலாறு சேகரித்தல்.
- உடல் பரிசோதனை – புரோஸ்டேட் அளவு மற்றும் வடிவத்தை கண்டறிய டிஜிட்டல் மலக்குடல் பரிசோதனை.
- சிறுநீரில் நுண்ணுயிர் நோய்க்கான ஆய்வு.
- சிறுநீர் ஓட்ட அளவை – சிறுநீர் ஓட்டத்தை அளவிடுவதற்கான பரிசோதனை
- சிறுநீர் கழித்த பிறகு சிறுநீர் பையில் வெளிவராமல் தேங்கியுள்ள சிறுநீரை அளவிடுதல்.
- பி.எஸ்.எ குறிப்பிட்ட புரோஸ்டேட் – ஆண்டிஜென் அதிகபடியான பி.எஸ்.எ அளவு பெரிய புரோஸ்டேட் வளர்ச்சிக்கு அறிகுறியாகும்.
- அல்ட்ராசோனோகிராம் பரிசோதனை.
- திசுப் பரிசோதனை– புற்றுநோய் கண்டறிய
- நுண்துளை கருவி(சிஸ்டோஸ்கோப்பி) மூலம் சிறுநீர்ப்பை பரிசோதனை

மேலாண்மை

மருத்துவம்

- ஆல்ஃபா தடை மருந்துகள் – புரோஸ்டேட்டின் தசைப்பகுதி மற்றும் சிறுநீர் பையின் கழுத்துப் பகுதியை தளர்த்த உதவுகிறது.
- 5 ஆல்ஃபா ரிடக்டெஸ் மட்டுப்படுத்தி மருந்துகளை (இன்ஹிபிட்டர்ஸ்) புரோஸ்டேட் வளர்ச்சியை சுருங்கச் செய்து மீண்டும் வளர்வதை தடுக்கிறது.
- பாஸ்போ–டை ஈஸ்ட்ரேஸ் மட்டுப்படுத்தி (இன்ஹிபிட்டர்ஸ்) நோய்க்கான அறிகுறிகளை நீக்கி சிறுநீர் ஓட்ட விகிதத்தை அதிகரிக்கிறது.

அறுவை சிகிச்சை (நுண்துளை கருவிமூலம்)

- இடுப்பு முன் எலும்பிற்கு மேல் சிறுநீர் பையின் வழியாக ஆண் சுரப்பியை அகற்றுவது (டிரான்வெசிக்கல் சுப்ராபியூபிக் புரோஸ்டக்டமி).
- சிறுநீர் தாரை வழியாக ஆண் சுரப்பியை அகற்றுவது (டிரான்ஸ் யூரித்ரல் ரிசெக்ஷன் ஆப் தி புராஸ்டேட்)
- இடுப்பு எலும்பிற்கு பின் பகுதி வழியாக ஆண் சுரப்பியை அகற்றுவது (ரெட்ரோபியூபிக் புரோஸ்டெக்டமி)

செவிலிய மேலாண்மை

- நோயாளி சரியான இடைவெளியில் சிறுநீர் கழிப்பதை உறுதிபடுத்துதல்.
- குளிரான சூழலில் அறிகுறிகள் அதிகப்படுத்துவதை தடுக்க, சூடான சூழலை அனுமதிக்க வேண்டும்.

வாழ்க்கைமுறை மாற்றங்கள்

- இடுப்பு தசைகள் வலுவடைய உடற்பயிற்சி கற்பித்தல்.
- இரவு படுக்கைக்கு முன்பு திரவ உணவு உட்கொள்வதை தவிர்த்தல்.
- காபி மற்றும் மதுபானம் தவிர்த்தல்.

சிக்கல்கள்

- சிறுநீர் பாதையில் நோய் தொற்று.
- சிறுநீரக கல்.
- சிறுநீர் பாதையில் அடைப்பு.
- சிறுநீரகங்கள் செயலிழப்பு.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

தீங்கற்ற புரோஸ்டேட் வளர்ச்சி என்பது புற்றுநோய் அல்ல மற்றும் புரோஸ்டேட் புற்றுநோய் ஆபத்தை அதிகரிக்காது.

2.27 விரைவீக்கம் (Hydrocele)

முன்னோட்டம்

விரை அல்லது விரைகள் என்பவை இரண்டு ஆண் இனப்பெருக்க சுரப்பிகள், அவை விந்தணு மற்றும் ஆண் ஹார்மோன் Testerone ஆகியவற்றை உற்பத்தி செய்கிறது.

வரையறை

விரைவீக்கம் என்பது விரைப்பையில் திசுப்பையில் உள்ள டியூனிகா வெஜைனல் சாக்–ல் (Tunica Vaginal Sac) அதிகபடியான திரவம் சேர்வதாகும். கவட்டை பகுதியின் வளையத்தில் நீர் சேர்ந்து வீக்கம் உருவாவது

வகைகள்

- குழந்தைப்பருவ விரைவீக்கம் வயிற்றறையின் உறையுடன் தொடர்புடையது பிறப்பில் தோன்றும் விரைவீக்கம் ஆகும்.
- நக் (Nuck) கால்வாய் நீர்மம் – இது பெண்ணின் (கவட்டை) தொடை பகுதியில் உண்டாகும் நீர் கோர்வை உடைய வீக்கம் ஆகும்.

ஆபத்து காரணிகள்

காயம் அல்லது நோய்த் தொற்றுடன் கூடிய விரைப்பை வீக்கம்.

காரணங்கள்

- அதிகபடியான திரவம் விரைத்திசுப் பையில் உற்பத்தி ஆவது.
- குறைபாடுள்ள திரவம் உறிஞ்சும் தன்மை.
- யானைக்கால் நோயுள்ளவர்களுக்கு விரைப்பை அமைப்பினால் ஏற்படும் நிணநீர் வடிகால் குறைபாடு.
- பிறக்கும் தருவாயில் உண்டான குடலிறக்கம் காரணமாக விரைவீக்கம் ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- நீர்க் கோர்வைக் கட்டிகள்
- விரைப்பை வலி
- விரைப்பை வீக்கம்
- சிவந்த நிற விரைவீக்கம்
- விரைப்பை கனமாக இருத்தல்
- விரைப்பை முழுவதும் அடைத்து இருப்பது போன்ற நிலை
- மீண்டும் மீண்டும் திரவம் சேருதல்
- விரைப்பை இழுத்துப் பிடித்தது போன்ற உணர்வு
- காய்ச்சல்
- குளிர்ந்த நிலை
- குமட்டல்
- வாந்தி

நோய்க் கண்டறிதல்

- மருத்துவ வரலாறு சேகரித்தல்
- உடல் பரிசோதனை
- ஸ்கேன் பரிசோதனை
- தொற்றுக் காரணத்தை கண்டறிய இரத்தம் மற்றும் சிறுநீர்ப் பரிசோதனை.

மேலாண்மை

- லார்ட்ஸ் ப்லிகேஷன் என்பது சிறிய விரைவீக்கத்திற்க்கு பொருந்தும் அறுவை சிகிச்சை. விரைத்திசுப் பையை அறுவை சிகிச்சை மூலம் வெட்டி திரவத்தை வெளியேற்றி ட்யூனிகா அல்புஜினியா–வுடன் வெட்டிய விளிம்பை இணைப்பது.
- ஜாபுலா அறுவைசிகிச்சை – பகுதி வெட்டி எடுத்தல் மற்றும் விரைப்பை உட்சுவர் வெளித் திருப்பி வைத்தல்.
- தற்காலிக முறையில் திரவத்தை ஊசியின் மூலம் வெளி எடுத்தல்.

செவிலிய மேலாண்மை

- விரைவீக்கம் துணிக்கட்டு முறைப் பற்றி கற்ப்பித்தல்.
- வலி மற்றும் சிரமத்தை சமாளிக்கும் திறனை கற்பித்தல்.

சிக்கல்கள்

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

விரைவீக்கம் ஆண்களுடன் தொடர்புடையதாக இருந்தாலும். பெண்களிலும் இது ஏற்படலாம். இது கால்வாய் விரைவீக்கம் எனப்படும். பிறப்பின்போது வரும் விரைவீக்கம் பெரும்பாலும் குழந்தை பிறந்த ஒரு வருடத்திற்குள் சரியாகி விடும்.

- நோய் தொற்று ஏற்படுதல்.
- கவட்டை குடலிறக்கம்
- இரத்தம் நிறைந்த குழி உருவாதல்.
- சீழ் நிறைந்த குழி உருவாதல்.

கலைச்சொற்கள் A-Z

மூச்சுத் திணறல் (Dyspnoea)	கடினமாக மூச்சு
மூச்சு ஊதும் கருவி (Spirometry)	நுரையீரலின் காற்று உட்புகும் மற்றும் வெளியேறும் அளவை அளக்க பயன்படும் கருவி
சளி (Expectrant)	நுரையீரலில் இருந்து சளி வெளியேறுதல்
விந்துப்பை (Prostate)	ஆண்களின் சிறுநீர்ப்பையின் கழுத்தை சுற்றி அமைந்துள்ள ஆண் இனப்பெருக்க சுரப்பி இது விந்து வளர்ச்சிக்கான ஊட்டச்சத்தை அளிக்கிறது.
மிகை பெருக்கம் (Hyperplasia)	திசு அல்லது உறுப்பு வீக்கம்
வடு (ஸ்கார்)	காயங்களின் வளர்ச்சியின் போது தடித்து வடு போன்று மாறுவது
சிறுநீரக்கல் (Kidney stone)	கடினமான கல் சிறுநீரகத்தில் மற்றும் சிறுநீர் பாதையில் உருவாவது
மூலநோய் (Hermarrhoid)	ஆசனவாய் பகுதியில் காணப்படும் வீக்கத்துடன் கூடிய நரம்பு மற்றும் தொகுதி
இரத்த உறைவு (Thrombus)	உடலில் இரத்த நாளங்களின் உட்பகுதியில் இரத்தம் உறைந்து இரத்த ஓட்டத்தை தடுப்பது
இறக்கம் (Prolapse)	உடலின் ஒரு பகுதி அல்லது உறுப்பு அதன் இயல்பான நிலையில் இருந்து முன்னோக்கி அல்லது கீழ்நோக்கி நழுவுவது
கட்டி (Lump)	குறிப்பிட்ட வடிவ அமைப்பு இல்லாத கச்சிதமான நிறையுடைய சதை
மேற்பூச்சு (Topical)	நேரடியாக உடல் பாகத்தின் மீது தடவுதல்.
கட்டுக்கட்டுதல் (Ligation)	உடலின் இரத்த நாளம் அல்லது கழிவுநீர் நாளம் அல்லது குழாய் ஆகியவற்றை அறுவை சிகிச்சை முறையில் இறுக்கக் கட்டுவது
நெரித்து (Strangulated)	உடலின் பாகம் குறிப்பாக குடலிறக்கத்தின்போது அடைப்பினால் இரத்த ஓட்டம் தடைப்படுவது
குடலிறக்கம் (Hernia)	உறுப்பைத் தங்கியுள்ள தசை சுவரில் பலவீனம் அல்லது ஓட்டை விழும்போது அந்த உறுப்பு உட்புகுவதால் உண்டாகும் வீக்கம்
கருசூற்பை (Womஆ)	கர்ப்பம் தரித்த நாள் முதல் பிரசவம் முடியும் வரை உள்ள கர்ப்பப்பையின் நிலை
பிறவிக் குறைபாடு (Congenital)	உடல் குறைபாடு பிறவிலேயே இருப்பது
மலச்சிக்கல் (Constipation)	மலம் கடினப்படுவதால் தினமும் வலி மற்றும் சிக்கலுடன் கூடிய மலம் கழிக்கும் நிலை
தொடுபரிசோதனை (Palpation)	பாகங்களை விரலினால் தொட்டு அல்லது கைகளினால் தடவி பரிசோதிப்பது
சிறுநீரக கல் (Rental Stone)	சிறுநீர் மற்றும் சிறுநீர் பாதையில் கல் உருவாவது
சிறுநீரக வலி (Rental Colic)	கல் மற்றும் கட்டி மேலும் பலகாரணங்களில் சிறுநீரக பகுதியில் ஏற்படும் வலி
நுண்கருவி (Cystoscopy)	சிறுநீர்ப்பையின் உட்புறத்தை பரிசோதிக்க உபயோகிக்கப்படும் கருவி
இரத்தச்சோகை (Anaemia)	உடலில் இரத்த சிகப்பணுக்கள் குறைவினால் உண்டாகும் நிலை
பிராணவாயு நச்சுத்தன்மை (Oxygen Toxicity)	மனிதனின் மூளையில் பிராணவாயு விளைவிக்கும் தீங்குகள்
சிறுநீரக செயலிழப்பு (Renal Failure)	சிறுநீரகத்தின் வேலைகள் தடைபடுவது

திடீர் சிறுநீரக செயலிழப்பு (Actute Renal Failure)	திடீரென சிறுநீரகம் மீளக்கூடிய நிலையில் பாதிக்கப்படுவது
நாள்பட்ட சிறுநீரக செயலிழப்பு (Chronic Renal Failure)	நீண்ட நாட்களாக சிறுநீரக வேலைதிறன் பாதிக்கப்பட்டு மீளா நிலையை அடைவது
இரத்த யூரியா மிகை அடைவது (Azotemia)	யூரியா அளவு இரத்தத்தில் இயல்பைவிட அதிகமாவது
சிறுநீர்க் குறைவு (Oliguria)	போதுமான சிறுநீர் வெளியாறாமை அண்டமின்மை (Anovulation) – மாதவிடாய் சுழற்சியின்போது முட்டை வெடிக்கா தன்மை
பாலூட்டுதல் (Lactation)	ஒரு தாய் தான் பெற்றக் குழந்தைக்குப் பாலூட்டுதல்
இறுதி மாதவிடாய் (Menopause)	வயது முதிர்ச்சியால் மாதவிடாய் சுழற்சி நிரந்தரமாக வராமல் போவது
பசியற்ற உளநோய் (Anorexia Nervosa)	உடம்பை மெலிதாகப் பராமரிக்க குண்டாகி விடுவோமோ என்ற பயத்தில் உணவை குறைத்து சாப்பிடுவது
விரைவு மாதவிடாய் சுழற்சி	மிகவும் அடிக்கடி குறிப்பாக மாதவிடாய் சுழற்ச்சி நாட்களின் முதல் மற்றும் கடைசி நாட்களில் ஏற்படுவது
கர்ப்பப்பை தசை (Myo metrium)	கர்ப்பப்பையின் மையத்திலுள்ள படலம்
கர்ப்பப்பை (Endometrium) அகப்படலம்	கருப்பையின் வெளிப்புறத்தில் உள்ள படலம்
மலட்டுத் தன்மை (Infertility)	கருத்தடை சாதனம் உபயோகப்படுத்தப்படாத நிலையில் ஒரு பெண் 1 வருடக் காலத்திற்குள் கருத்தரிக்க முடியாமல் போவது
தன்னுடல் தாங்குதிறன் நோய் (Autoimmune Disease)	நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைபாடு நிலையில் ஒருவர் இருக்கும்போது உடல் செல்கள் அதன் சொந்த செல்களுக்கு எதிராக எதிர்வினைப் புரிவது
சுரப்பி (Gland)	ஒரு ஹார்மோன் அல்லது வேறு பொருளை உருவாக்கி அனுப்பும் ஒரு உறுப்பு அல்லது திசு ஆகும்.
ஹார்மோன்	ஒரு உறுப்பு அல்லது திசுக்களில் இருந்து உருவாகும் பொருள். இது ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட உறுப்புகளின் செயல்பாடுகளை பாதிக்கும்.
மிகை தைராய்டு சுரப்பு (Hyperthyroidism)	தைராய்டு சுரப்பி அதிகப்படியாக சுரத்தல்
குறை தைராய்டு சுரப்பு (Hyperthyroidism)	தைராய்டு சுரப்பி குறைவாக சுரத்தல்
நோய் எதிர்ப்பு சக்தி அமைப்பு (Immune System)	வைரஸ் மற்றும் பாக்டீரியா போன்ற நோய் கிருமிகளிடமிருந்து உடலை பாதுகாக்கும்
அதிக இரத்த குளுக்கோஸ் (Hyperglycemia)	நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு இரத்தத்தில் குளுக்கோஸின் அளவு அதிகமாக இருப்பது
இன்சுலின் (Insulin)	இது ஒரு ஹார்மோன் மற்றும் உடம்பில் உள்ள குளுக்கோஸை ஆற்றலாக மாற்ற உதவுகிறது. இந்த ஹார்மோன் கணையத்தின் பீட்டா – செல்களில் உற்பத்தியாகிறது
வளர்ச்சிதை மாற்றம் (Metabolism)	உயிர்வாழ ஒரு உயிரினத்திற்குள் ஏற்படும் இராசயான செயல்முறை மாற்றங்கள்
நேப்ரோபதி–	சிறுநீரகத்தின் சிறு இரத்த நாளங்கள் பாதிப்படைவதால் உண்டாகும் சிறுநீரகமீளா நோய்
கணையம் (Pancreas)	கணையம் என்பது வயிற்றின் பின் பகுதியில் அமைந்துள்ள உறுப்பு

புற இரத்த நாள நோய் (Peripheral Vascular Disease (pvd))	மெதுவான மற்றும் முன்னேற்றமடைக் கூடிய இரத்த சுற்றோட்ட அமைப்பில் உண்டாகும் நோய். இதில் இரத்த நாளங்கள் குறுகலாக, அடைப்பு ஏற்பட்டு மற்றும் பிடிப்புடன் கூடிய புற இரத்தநாளா நோயினை உண்டாக்கும்
பாலிடிப்சியா (Polydipsia)	அதிகப்படியான தாகம் பொதுவாக நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு ஏற்படக்கூடியது
பாலிபேசியா (Polyphagia)	அதிகப்படியான பசி பொதுவாக நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு ஏற்படக்கூடியது
பாலிமெனோரியா (Polymenorrhea)	மாதவிடாய் சுழற்ச்சி அடிக்கடி (28 நாட்களில் 2–3 முறை) நிகழ்வது
ஒலிக்கோமேனோரியா (Oligomenorihea)	குறைவான மாதவிடாய் காலம்
மேனரோஜியா	இயல்பான மாதவிடா காலத்தில் நீடித்த நாட்கள் இரத்தப்போக்கு அல்லது அதிகப்படியான இரத்தப்போக்கு
அமினோரியா	இனப்பெருக்க வயதில் மாதவிடாய் சுழற்ச்சி வராத நிலை
பைலோநெப்ரைடிஸ்	பாக்டீரியா நுண்ணுயிரினால் சிறுநீரகத்தின் உள்படலம் மற்றும் பாரன்கைமா செல்கள் பாதிக்கப்படுவது.
நீர்க்கோர்வை (Edema)	உடலின் திசுப் பகுதியில் உள்ள குழியில் அதிகப்படியான நீர் சேர்வதால உண்டாகும் வீக்கம்
பிட்டிங் எடிமா (Pitting edema)	உடலின் திசுப் பகுதியில குறிப்பாக கால்களில் நீர் சேர்வதால் ஏற்படும் வீக்கம்
டிஸ்மெநோரியா	வயிறு வலியுடன் மற்றும் இறுக்கத்துடன் கூடிய மாதவிடாய் சுழற்சி
பெரிஆர்பிட்டல் எடிமா (periorbital edema)	கண்களை சுற்றிலும் நீர் கோர்வை

மதிப்பீடு

I.சரியான பதிலைத் தேர்ந்தெடுக்கவும்

1. ஆஸ்துமாவின் பொதுவான குணம் என்பது
   அ) நெஞ்சு இறுக்கத்துடன் கூடிய வலி மற்றும் மூச்சிரைப்பு
   ஆ) வயிறு இறுக்கம் மற்றும் கபம்
   இ)வாய்வழி ஊக்க மருந்துகள் (ஸ்டீராய்டுகள்)
   ஈ) இருமல் மற்றும் தும்மல்

2. நுரையீரல் செயல்பாட்டை கண்டறியப் பயன்படும் எளிய வகை கருவி என்பது ஒரு
   அ) காற்றழுத்தமானி ஆ) அழுத்த அளவு
   இ) உச்ச ஓட்ட கருவி ஈ) இரத்த அழுத்தமானி

3. நாள்பட்ட நுரையீரல் அடைப்பு நோய்க்கான ஒரு பொதுவான காரணம் என்ன?
   அ) மூச்சுக் குழாய் விரிவு நோய்
   ஆ) நாள்பட்ட மூச்சுக் குழாய் தொற்று
   இ) புகைப் பிடித்தல்
   ஈ) திசுக்களில் காற்றுப் பரவிய நிலை

4. பின் வருவனவற்றில் எந்த அளவு நாள்பட்ட அடைப்பு நோயினால் சாத்தியமில்லை?
   அ) இரத்த அழுத்தம்
   ஆ) இதய துடிப்பு
   இ) இரத்தத்தில் ஆக்சிஜன் அளவு
   ஈ) உடலின் தட்பவெப்பநிலை

5. பி.பீ.எச் என்றால் என்ன?
   அ) தீங்கற்ற விந்து சுரப்பி வளர்ச்சி
   ஆ) உயர் இரத்த அழுத்தம்
   இ) அதிக வலியுடன் கூடிய தலைவலி
   ஈ) உயர் இரத்த குளுக்கோஸ்

6. விந்து சுரப்பி தொற்று என்றால் என்ன?

அ) வீக்கத்துடன் கூடிய சிவந்த சிறுநீர்த் தாரை
ஆ) வீக்கத்துடன் கூடிய சிவந்த சிறுநீர் விந்து சுரப்பி
இ) வீக்கத்துடன் கூடிய சிவந்த சிறுநீர் பை
ஈ) வீக்கத்துடன் கூடிய விந்துப்பை

7. பி.எஸ்.எ. என்றால் என்ன?

அ) பொது சேவை அறிவிப்பு
ஆ) காலஞ்சகப்படையின் கீழ்வாதம்
இ) விந்து சுரப்பியின் குறிப்பிட்ட அண்டிஜென்
ஈ) இந்த குளுக்கோஸ் அளவு

8. பொதுவான வயிற்றுக் குடலிறக்கம் என்பது

அ) கவட்டை குடலிறக்கம்
ஆ) விளையாட்டுக் குடலிறக்கம்
இ) இயற்பிளவு குடலிறக்கம்
ஈ) பிறப்பு குடலிறக்கம்

9. குடலிறக்கத்திற்கான காரணம்

அ) அதிகப்படியாக சாப்பிடுதல்
ஆ) உடல் பருமன்
இ) குறட்டை விடுதல்
ஈ) அதிகபடியான மனஅழுத்தம்

10. குடலிறக்கத்திற்கான அறிகுறி

அ) இருமல் ஆ) தும்மல்
இ) வீக்கம் ஈ) உறக்கம்

11. குடலிறக்க தடுப்பு முறை என்பது

அ) அதிகப்படியாக சாப்பிடுதல்
ஆ) உடல் பருமன்
இ) மதுபானம் அருந்துதல்
ஈ) புகைப்பிடித்தல் தவிர்த்தல்

12. குடலிறக்கத்தின சிக்கல் என்பது

அ) உடலின் ஒரு பகுதிக்கு இரத்தபோக்கு தடைப்படுதல்
ஆ) ஆழமான கீறல்
இ)வாந்தி
ஈ) மயக்கம்

13. தோல் மற்றும் நகக்குறுத்து இரண்டின் நீளநிற மாற்றம் இவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது

அ) நீல்வாதை ஆ) இரத்த சோகை
இ) இரத்த போக்கு ஈ) மூச்சுத் திணறல்

14. வாய் மற்றும் மூக்கில் கச்சிதமாக பொருந்தக் கூடிய நாடாவுடன் இணைந்த சாதனம் என்பது

அ) உயர் இரத்த அழுத்தம்
ஆ) நாசிக் குழல்
இ) பிராண வாயு (ஆக்ஸிஜன்) கூடாரம்
ஈ) பிராண வாயு முகமூடி

15. பின்வருவனவற்றில் நாள்பட்ட சிறுநீரக செயலிழப்பிற்க்கான சரியான விளக்கம் என்பது

அ) உப்புத் தன்மை அதிகமுள்ள விரைவாக குறையக் கூடிய சிறுநீர் வெளியேற்றம்
ஆ) படிப்படியாக மீள முடியாத சிறுநீரக செயலிழப்பு
இ) சிறுநீரக வெளியேற்றம் குறைந்து க்ரியாட்டினின் அதிகரிப்பு
ஈ) சிறுநீர்ப்பாதையில் நோய்த்தொற்று

16. திடீர் சிறுநீரக செயலிழப்பில் தோன்றும் ஒலிக்கூரிய நிலையின் எச்சரிக்கை அறிகுறியாவது

அ) ஒப்படர்த்தி அதிகமுள்ள சிறுநீர் மற்றும் குறைந்த உப்பு
ஆ) குறைந்த இரத்த அழுத்தம் மற்றும் நீர்ச்சத்து குறைபாடு
இ) நீர்க் கொள்ளவு அதிகரிப்பு மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்தம்
ஈ) சீரற்ற சுவாசம் மற்றும் அதிகபடியான பசி

17. குறை தைராய்டு சுரப்பி சுரத்தலுக்கான ஏதேனும் ஒரு அறிகுறி

அ) சோர்வு
ஆ) குறைந்த குளிர்தாங்கும் தன்மை
இ) முடி உதிர்வு
ஈ) மேற்கூறிய அனைத்தும்

18. சிகிச்சை பெறாத குறை தைராய்டு சுரப்பு நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளி மேலும் இதனால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள்

அ) அதிகபடியான கொலஸ்ட்ரால்
ஆ) குறைந்த இரத்த அழுத்தம்
இ) குறைந்த இரத்த சர்க்கரை
ஈ) இதில் எதுவும் இல்லை

19. குறை தைராய்டு சுரப்பி சுரத்தலுக்கு எப்படி சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது

அ) கதிர் வீச்சு
ஆ) அறுவை சிகிச்சை
இ) செயற்கை ஹார்மோன்
ஈ) குணப்படுத்த முடியாது

20. தைராய்டு சுரப்பு எங்கு அமைந்துள்ளது?

அ) முதுகு தண்டு வட அடிப்பகுதி
ஆ) கழுத்து
இ) வயிறு
ஈ) முதுகு

21. தைராக்ஸின் பின்வருவனவற்றை கொண்டுள்ளது

அ) தைரோசின் ஆ) செலினியம்
இ) அயோடின் ஈ) a & c

22. மாதவிடாய் சுழற்சியின்போது இரத்தப்போக்கு மிக சொற்ப்பமான அளவு மற்றும் இரண்டு நாட்கள் மட்டுமே இருப்பது.

அ) ஒலிக்கோ மெனோரியா
ஆ) ஹைப்போ மேனோரியா
இ) மெட்ரோஜியா
ஈ) மெனரோஜியா

23. இனப்பெருக்க வயதில் மாதவிடாய் சுழற்சி வராமல் போவது

அ) மாதவிலக்கின்மை (மாதவிடாய் இன்மை)
ஆ) தற்காலிக மாதவிடாய் இன்மை
இ) இரண்டாந்தரமான மாதவிடாய் இன்மை
ஈ) வலியுடன் கூடிய மாதவிடாய் சுழற்சி

24. தீங்கற்ற கட்டி கர்ப்பப்பையில் உருவாவது

அ) நார்த்திசு கர்ப்பப்பைக் கட்டி
ஆ) கர்ப்பப்பை இறக்கம்
இ) மலக்குடல் இறக்கம்
ஈ) சிறுநீர்ப்பை இறக்கம்

25. எச்.எஸ்.ஜி–ன் விரிவாக்கம்

அ) கருக்குழாய் ஆய்வு – (ஹிஸ்போசால்பின்ஜோ கிராஃபி)
ஆ) அல்ட்ரா சோனோகராஃபி – அல்ட்ரா சோனோகிராஃபி
இ) கருக்குழாய் சோனோகிராஃபி – ஹைட்ரோ சோனோகிராஃபி
ஈ) கர்ப்பப்பை ஆய்வு – (ஹிஸ்டோஸ்சோபி)

26. பின்வருவனவற்றில் வகை–I நீரிழிவு நோய்க்கான ஆபத்து காரணிகளுக்கு சாத்தியமில்லாதது

அ) உணவுஆ) மரபு வழி
இ) நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைவு
ஈ) சுற்றுப்புற சூழல்

27. பின்வருவனவற்றில் வகை II நீரிழிவு நோய்க்கான ஆபத்து காரணிகளில் சாத்தியமில்லாதது

அ) மேம்பட்ட வயது ஆ) உடல் பருமன்
இ) புகைப் பிடித்தல் ஈ) உடல் இயக்க மின்மை

28. பின்வருவனவற்றில் சிகிச்சை அளிக்கப்படாத நீரிழிவு நோயினால் ஏற்படுவது

அ) பார்வை இன்மை (குருட்டுத் தன்மை)
ஆ) இருதய நோய்
இ) சிறுநீரக நோய்
ஈ) காது இரைச்சல்

29. பின்வருவனவற்றில் நீரிழிவு நோய் வருவதற்கு முன் தொடர்புடைய காரணிகளில் சாத்தியமில்லாதது

அ) வகை II நீரிழிவு நோய்க்கு அதிகப்படியான வாய்ப்பு
ஆ) பலவீனமான குளுக்கோஸ் சகிப்புத் தன்மை
இ) இதய நோய் மற்றும் பக்கவாதம் நோய்க்கு அதிகப்படியான வாய்ப்பு
ஈ) வகை I நீரிழிவு நோய்க்கு அதிகப்படியான வாய்ப்பு

30. இரத்த சர்க்கரையின் அளவு கட்டுப்பாட்டில் உள்ளது என்பதை குறிக்கும் HBA_1C–ன் அளவு

அ) 7%–க்கு கீழ்
ஆ) 12%–15% – க்கு இடையில்
இ) 180 மி.கி டெசி/லிக்கு கீழ்
ஈ) 90 மற்றும் 130 மி.கி/ டெசி/லி

II. பின்வரும் வினாக்களுக்கு ஒன்று அல்லது இரண்டு வரிகளில் விடையளிக்கவும்

1. குடலிறக்கம் வரையறு?
2. சி.ஓ.பி.டி. விரிவாக்கத்தை எழுது?
3. குடிலிறக்கத்தின் இரண்டு வகைகளின் பெயர்களை குறிப்பிகடு?
4. திடீர் சிறுநீரக செயலிழப்பு வரையறு?
5. பிராணவாயு சிகிச்சையின் ஏதேனும் 2. சிக்கல்களை எழுதுக?
6. நீரிழிவு நோயின் வகைகளை குறிப்பிடுக?
7. மாதவிலக்கின்மை வரையறு?
8. மூலநோயாளிகளுக்கு விரல் மூலம் தொடும் பரிசோதனையின் பயன் என்ன?
9. விளையாட்டு குடலிறக்கம் என்றால் என்ன?
10. விரைவீக்கம் வரையறு?

III. குறுவினா

1. ஆஸ்துமாவின் தூண்டு காரணிகளை வரிசைப்படுத்து?
2. நீரிழிவு நோய் வரையறு?
3. மூலநோய்க்கான ஆபத்து காரணிகளை எழுதுக?
4. குடலிறக்கத்தினால் ஏற்படும் சிக்கல்களை சிறுகுறிப்பு வரைக.
5. கர்ப்பப்பை இறக்கம் ஏற்படாமல் தடுக்கும் முறைகளை சுருக்கி எழுதுக?
6. பிராணவாயு சிகிச்சை தேவைப்படும் நிலைமைகளை சுட்டிக்காட்டுக?
7. தைராய்டு சுரப்பு மிகையில் தவிர்க்கப்பட வேண்டிய உணவுகள் யாவை?
8. காளாஞ்சகப்படை வரையறு?

9. மாரடைப்பு நோயின் அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகளை குறிப்பிடுக?
10. டிஸ்மெனோரியா சிறுகுறிப்பு வரைக.

IV.பெருவினா

1. மாரடைப்பு வரையறு? மாரடைப்பு நோயின் காரணங்கள் மற்றும் மேலாண்மை பற்றி எழுதுக?
2. தீங்கற்ற புரோஸ்டேட் வளர்ச்சி பற்றி விரிவாக விளக்குக?
3. நாள்பட்ட சிறுநீரக செயலிழப்பு பற்றி விரிவாக விவாதி?
4. கர்ப்பப்பை நார்த்திசுக் கட்டி பற்றி விரிவாக எழுது?
5. கர்ப்பப்பை இறக்கம் பற்றிய மேலாண்மையை விவரிக்கவும்
6. குடலிறக்கம், என்றால் என்ன? குடலிறக்கத்தின் காரணங்கள், அடையாள அறிகுறிகள் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மை பற்றி எழுதுக?
7. திரு.X–அவர்கள் எடைகுறைதல், அதிகபடியான தாகம் மற்றும் சோர்வு காரணமாக மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டிருந்தார்

- நீரிழிவு நோய் வரையறு
- நீரிழிவு நோய் வகைகளை பட்டியலிடுக
- நீரிழிவு நோய் காரணங்கள் மற்றும் அடையாள அறிகுறிகளை எழுதுக.
- நீரிழிவு நோயின் மேலாண்மையை விளக்குக.

8. பின்வருவனவற்றை வரையறு

- நார்கட்டி இழைமத்தடிப்பு
- காளாஞ்சகப்படை
- தைராய்டு சுரப்பு குறை
- நீங்கற்ற புரோஸ்டேட் வளர்ச்சி
- ஆஸ்துமா

9. தைராய்டு சுரப்பு குறை பற்றி விரிவாக விளக்குக?
10. பிராணவாயு அளிக்கப்படும் செயல்முறையை விரிவாக எழுதுக.

மேற்பார்வை நூல்கள்

1. Abuabara K, Lee H, Kimball AB. The Systemic Psoriasis Therapies: British Journal o
2. Dermatology. 2011;165(5):1066–1073. [PubMed]
3. Frances D.Monahan,Marianne Neighbors, Carol Green, Searingen's Manual of Medical-
4. Surgical Nursing, A care Planning Resorce, (copyright-2011) 7th Edition, Mosby Elsesvier.
5. Eiff, M. Patrice, et al. Fracture Management for Primary Care, 2nd ed. New York: Elsevier, 2002.
6. Koval, Kenneth J., and Joseph D. Zuckerman. Handbook of Fractures, 2nd ed. Philadelphia: Lippincott, 2001.
7. Clinical Handbook for Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing (Lippincott Williams, Wilkins) 14 th Edition, Wolters Kluwer.
8. Rajeev Gupta, Shreya Gupta, Hypertension in India, Trend in Prevalance,Awareness treatment and control, RUHS Journal of Health Sciences, Voulme-2 Number1, January – March- 2017.

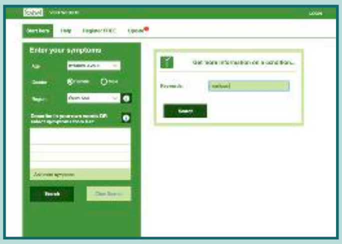
இணையவளங்கள்

1. http://www.healthofchildren.com/E-F/Fractures.
2. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles

இணையச் செயல்பாடு

மருத்துவ அறுவை சிகிச்சை

இச்செயல்பாட்டின் மூலம் ஒருவருக்கு இருக்கும் அறிகுறிகளை வைத்து அவருக்கு இருக்கும் நோயின் தன்மையைப் பற்றி அறிதல்.



படிநிலைகள்

- படி 1 : கீழ்க்காணும் உரலி/விரைவுக் குறியீட்டைப் பயன்படுத்தி இச்செயல்பாட்டிற்கான இணையப் பக்கத்திற்குச் செல்லவும்.
- படி 2 : 'Age, Gender and Region' ஆகிய தகவல்களை நிரப்பவும்.
- படி 3 : அறிகுறிகளைக் கட்டத்தில் நிரப்பி தேடு பொத்தானை அழுத்தவும்.
- படி 4 : சாத்தியமான நோய்களின் பட்டியல் செயல்பாட்டுச் சாளரத்தின் வலது பக்கத்தில் இடம்பெறும். ஆபத்தான நிலையில் இருந்தால் சிவப்பு வண்ணத்தில் குறிக்கப்பட்டிருக்கும்.

படி 1

படி 2

படி 3

படி 4

உரலி : https://symptomchecker.isabelhealthcare.com/suggest_diagnoses_advanced/landing_page

*படங்கள் அடையாளத்திற்கு மட்டுமே.

*தேவையெனில் Adobe Flash யை அனுமதிக்க.

அலகு
3

பயன்பாட்டு உளவியல்

தன்நெஞ் சறிவது பொய்யற்க பொய்த்தபின்
தன்நெஞ்சே தன்னைச் சுடும்.

தன்மனமறிந்து ஒருவர் பொய் செல்லக் கூடாது. அவ்வாறு கூறுவாரேயானால் அவர் மனமே அவரை வருத்தும்.

கற்றல் நோக்கங்கள்

இப்பாடத்தைக் கற்றபின் மாணவர்கள் பெறும் திறன்கள்

- உளவியல் என்ற சொல்லை வரையறுக்க.
- செவிலியத்தில் உளவியலின் முக்கியத்துவத்தை விளக்க.
- மாஸ்லோவின் ஊக்குவித்தல் கோட்பாட்டை விவரிக்க.
- தனிநபர் வேறுபாடுகளை புரிந்துக்கொள்ளல்.
- மனப்பான்மையை விவரித்தல்.
- உணர்வு மற்றும் இணக்கம் விவரிக்க.
- ஆளுமை வளர்ச்சி மற்றும் அதன் குறைபாடுகளை விவரிக்க.
- முரண்பாடு மற்றும் ஏமாற்றம் பற்றி புரிந்துகொள்ள.
- அவசரக் கால குறுக்கீடு குறித்து விளக்க.

HB735

அறிமுகம்

"உளவியல்" என்ற சொல் 'Psyche' மற்றும் "Logos" என்ற இரண்டு கிரேக்க வார்த்தைகளில் இருந்து தோன்றியது. "logos" என்ற வார்த்தை ஒரு அறிவார்ந்த சொற்பொழிவு அல்லது பிரிவினையைக் குறிப்பதாகும். பல்வேறு காலங்களில் உளவியலாளர்கள் psyche – என்ற வார்த்தைக்கு பல்வேறு பொருள் கூறினர்.

ஆரம்பத்தில் psyche – உள (ஆன்மா) என்பதுஒரு 'உயிர்' எனவும்பிறகு 'மனது' எனவும் பின்' உணர்வு' என்றும் விளக்கப்பட்டது. இப்போது உளவியலானது ஒரு அறிவியலாக கருதப்படுகிறது. இது உயிரினத்தினை கட்டுப்படுத்துவதற்கும் நடத்தையை முழுவதுமாக நன்கு புரிந்து கொள்வதற்கும், உரிய அறிவியல் என்பர். சுருங்கக் கூறின் உளவியல் என்பது மனித நடத்தையின் அறிவியல். ஒரு மனிதனை அவனது நடத்தையின்மூலம்புரிந்துக்கொள்ளமுடிகிறது. ஜோகன் வொல்ப்காங் வான் கோ என்பவரின் பின்வரும் மேற்கோள் மனித நடத்தையை ஆய்வு செய்வதற்கான முக்கியத்துவத்தை வெளிப்படுத்துகிறது.

"நடத்தை என்பது ஒரு கண்ணாடி இதில் அனைவரும் அவர்களது உருவத்தை வெளிப்படுத்துகிறார்கள்."

3.1. உளவியலின் வரையறை

உளவியல் என்பது மனநல அறிவியலின் நிகழ்வுகளையும் நிலையினையும் வெளிப்படுத்துவது.

நம்முடையஉணர்வுகள், ஆசைகள், அறிவாற்றல், பகுத்தறிதல் முடிவுகள் மற்றும் விருப்பம் போன்றவை நிகழ்வுகள் என்றும் அழைக்கப்படுகிறது. (வில்லியம்ஜேமல் 1890.)

"உளவியல் என்பது ஒருவரது சூழலின் தொடர்புடைய தனிப்பட்ட நடவடிக்கைகள் பற்றிய அறிவியல் ஆகும்."

– உட்வொர்த் மற்றும் மார்குஸ் (1948)

N.L. மன்கூற்றுப்படி உளவியல் ஆய்வு என்பது நடத்தையை அறிவியல் ரீதியாக ஆய்வு செய்தலே ஆகும்.

3.2. செவிலியத்தில் உளவியலின் முக்கியத்துவம்

உளவியல் செவிலியருக்கு கீழ்கண்டவாறு பலவழிகளில் உதவுகிறது.

i) நோயாளியைப் புரிந்து கொண்டு உதவுதல்.

செவிலியர்கள் நோயாளிகளை புரிந்து கொண்டு அவர்களுக்கு தரமான மருத்துவ பராமரிப்பை வழங்க வேண்டும். தனிநபரின் வேறுபாடு, நோயாளிகளின் ஆளுமை பண்புகள் மற்றும் வெவ்வேறு சூழ்நிலைகளில் அவர்களின் நடத்தையின் பொருளைப் புரிந்து கொள்ள செவிலியர்களுக்கு உளவியல் உதவுகிறது.

ii) உறவினர்களை புரிந்துகொள்ளுதல் மற்றும் உதவுதல்

செவிலியர்கள் முழுமையான பராமரிப்பு வழங்கும் போது நோயாளியின் உறவினர் மற்றும் நல விரும்பிகளை ஊக்குவித்து அவர்களையும் நோயாளி கவனிப்பில் பங்கேற்க வைப்பதே ஆகும். நோயாளிகள் சில செயல்களை செய்வது ஏன் என அவர்களை புரிந்து கொள்ள வைப்பது செவிலியர்களுக்கான ஒரு சவாலான பணியாகும். உளவியலைப் பற்றிய படிப்பானது செவிலியர்கள் நோயாளிகளின் உறவினர்களின் உண்மையான கோரிக்கைகளைப் புரிந்துகொண்டு அவர்கள் மீது கவனம் செலுத்த உதவுகிறது.

iii)நோயாளிக்குத் தேவையானஆலோசனை, வழிகாட்டுதல் மற்றும் ஆதரவு ஆகியவற்றை வழங்குதல்.

உளவியலைப் படிப்பதன் மூலம் செவிலியர்கள் நோயாளிகளுக்கு வழிகாட்டுதல், ஆலோசனை மற்றும் அதன் நுட்பங்கள் பற்றிய கொள்கைகளைப் புரிந்து கொள்கிறார்கள். வழிகாட்டல் மற்றும் ஆலோசனையின் நுட்பங்களை புரிந்து கொள்வதன் மூலம் செவிலியர்கள், தனிப்பட்ட அல்லது குழு வழிகாட்டல் மற்றும் ஆலோசனை சேவைகளை வழங்கி அவர்களுக்கு உதவுகின்றர்.

iv) தரமான செவிலிய பராமரிப்பு வழங்குதல்

உடலும் மனமும் இணைந்ததே ஒரு மனிதன். உடலில்ஏதாவது மாற்றங்கள் ஏற்படின் அது மனதையும் பாதிக்கும்., உடல் அல்லது மனபாதிப்புகளுக்கு தனிநபர் மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்படுகிறார். உடல்–மனம் இவ்விரண்டிற்கும் இடையேயான உறவின் முக்கியத்துவத்தைப் புரிந்துக்கொண்டு உளவியல் கொள்கைகளை சார்ந்து நோயாளியை பராமரிப்பதில் உளவியல் அறிவு பயன்படுகிறது. நோயாளியின் மனப்பான்மை முரண்பாடுகள், நேர்மறையான சிந்தனை, அவசர கால குறுக்கீடு பற்றி செவிலியர்அறிந்து தரமான சிகிச்சை அளிக்க உளவியல் உதவுகிறது.

v) தொழில்முறை சூழலை சமாளித்தல்

செவிலியம் என்பது ஒரு குழுபணி. மற்ற சுகாதாரகுழு உறுப்பினர்கள் மற்றும் சகபணியாளர்களுடன் இணைந்து பணி புரியவேண்டும். செவிலியர் தங்களை சுற்றியுள்ள மக்களின் மனதை புரிந்துக் கொண்டு திறம்பட செயல்பட வேண்டும். செவிலியர் மற்ற சுகாதாரகுழு உறுப்பினர்களுடன் இணைந்து தொழில் சார்சூழலில் பணியாற்றும் போது சவால்களை சந்திக்கநேரிடும். அவ்வேளைகளில் உளவியல் அறிவு இந்த சவால்களை சமாளிக்க செவிலியர்களுக்கு உதவுகிறது.

vi) தன்னை புரிந்துகொள்ளுதல்

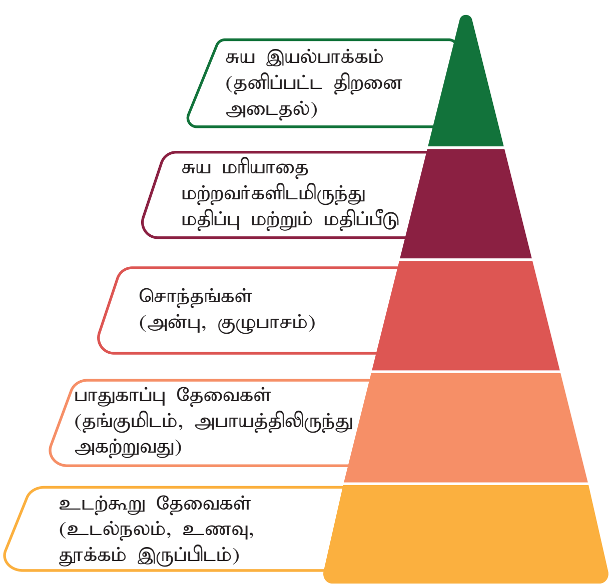
செவிலியர் தங்கள் மனப்பான்மை சிந்தனை, திறன்களை சமாளித்தல், மதிநுட்பம், ஒட்டுமொத்த பலம் மற்றும் பலவீனங்கள் பற்றிய புரிதலுடன் செயல்படுதல் வேண்டும். சுயபுரிந்து கொள்ளுதல் தனிப்பட்ட மற்றும் தொழில்முறை வாழ்க்கை, சமநிலையான வாழ்க்கை இரண்டும் இணக்கமாக சம நிலையோடு பொருந்தி வாழவழிவகுக்கிறது.

3.3. மாஸ்லோவின் ஊக்குவித்தல் கோட்பாடு

மாஸ்லோவின் ஊக்குவித்தல் கோட்பாடு 1943–ஆம் ஆண்டு ஆபிரகாம் மாஸ்லோ முன்மொழிந்த ஒரு உளவியல் கோட்பாடு. இந்த கோட்பாடு பெரியபிரமிடு வடிவத்தில் பெரும்பாலும்சித்தரிக்கப்படுகிறது. கூம்பின் அடிப்பாகத்தில் மிக அடிப்படை தேவைகளும் மேல்பாகத்தில் சுய இயல்பாக்கத் தேவைகளும்

குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. கூம்பின் அடிப்பகுதியில் இருந்து முதல் நான்கு நிலைகளில் பிரமீடானது "குறைபாடு தேவைகளாகும்". உடலியல், பாதுகாப்பு, அன்பு சொந்தம் மற்றும் மதிப்பு தேவைகளைக் கொண்டுள்ளது. அடிப்படை தேவை பூர்த்தி செய்யப்படின் அதன் உயர்நிலை தேவை பற்றி சிந்திப்பர். எடுத்துக்காட்டாக, ஒரு தனிநபர் தனது உடல்நிலை தேவைகளை நிறைவேற்றும் வரை பாதுகாப்பு தேவைகளை எதிர்பார்க்கமாட்டார். பாதுகாப்பு தேவைகளை நிறைவேற்றுவதற்கு முன்னால் அவர் அன்பையும் விருப்பத்தையும் விரும்பமாட்டார். அடிப்படை தேவைகள் பூர்த்தி செய்யப்பட்டால் படிப்படியாக அடுத்த நிலையை நோக்கி முன்னேறுபவரை மெட்டா ஊக்குவிதல் உடையோர் என்பர். (Metamotivation) இக் "குறைபாடுதேவை" பூர்த்திசெய்யப்படா விட்டால் தனிநபர் எதிர்பார்ப்பையும் பதட்டத்தையும் உணர்வர்.

மாஸ்லோவின் தேவைக்கான படிநிலை



உடல் ரீதியான தேவைகள்:– (Physiological Needs)

உடல் ரீதியான தேவைகள் என்பவை மனிதன் உயிர் வாழ்வதற்கான இயற்பியல் தேவைகள் ஆகும். இந்த தேவைகள் பூர்த்தி செய்யப்படா விட்டால், மனித உடல் ஒழுங்காக இயங்காது. உடற்கூறு தேவையே தேவைக்கான படிநிலையில் முதன்மையான தேவையாகும். அடிப்படை தேவை பூர்த்தி செய்யப்படாதிருப்பின் பிற தேவைகளைத் தொடரமுடியாது. உடலியல்தேவைகள் சுவாசித்தல், நீர், உணவு, தூக்கம், ஆடை, தங்குமிடம் மற்றும் பாலியல் தேவைகள்என்பன.

பாதுகாப்பு தேவைகள் (Safety Needs)

ஒரு நபரின் உடலியல் தேவைகள் திருப்பதி செய்யப்பட்டால் அவர்களின் பாதுகாப்பு தேவை முன்னுரிமை மற்றும் ஆதிக்கம் பெறும். உதாரணமாக, உடல்பாதுகாப்பு இல்லாத சூழ்நிலைகளான – போர், இயற்கை பேரழிவு போன்றவற்றால் மக்கள் மனஅழுத்தம் மற்றும் பதற்றத்தை அனுபவிப்பர். தனிப்பட்டபாதுகாப்பு, உணர்ச்சிபாதுகாப்பு, நிதிபாதுகாப்பு, உடல்நலம் மற்றும் நல்வாழ்வு பாதுகாப்பு தேவை உள்ளடங்கும் (விபத்து நோய் மற்றும் அபாயகரமான சூழ்நிலையிலிருந்து பாதுகாப்பு).

அன்பு / உடைமை.(Love and belonging Needs)

மனிதத் தேவைகளில் மூன்றாம் நிலை சக மனிதர்களுக்கிடையே ஓர் சொந்த உணர்வை ஏற்படுத்துகிறது. சமூக சொந்த தேவைகளில் நட்பு, குடும்பம் மற்றும் நெருக்கம் ஆகியவை அடங்கும். குழு பெரியதோ அல்லது சிறியதோ என்று பொருட்படுத்தாமல், சமூக குழுக்களிடையே இணைந்து ஏற்றுக்கொள்ளும் உணர்வை மனிதர்கள் வளர்த்துக் கொள்ள வேண்டும். உதராணமாக சங்கம், மதகுழுக்கள், விளையாட்டு அணிகள், கும்பல்கள் போன்றவை பெரிய சமூக குழுக்களில் அடங்கும். சிறிய சமூக தொடர்புகளில் குடும்ப உறுப்பினர்கள், நெருக்கமான பங்காளிகள், வழிகாட்டிகள், சகாக்கள் முதலியன அடங்கும். மற்றவர்களை நேசிப்பதும், நேசிக்கப்படுவதுமே மனிதர்களுக்கு தலையாய தேவை.

குறைந்த மற்றும் உயர் சுயமரியாதை கொண்ட மக்கள் தங்களை எப்படி கருதுகின்றனர்?

குறைந்த சுயமரியாதை கொண்டவர்கள் எதிர்மறையான வகையில் தங்களைக் கருதுகின்றனர். அவர்கள் தங்களைப் பற்றி நன்றாக நினைப்பதில்லை, மற்றவர்களுடன் இணங்கி செயல்படுவதில் சிக்கல் உள்ளவர்கள், சுயசந்தேகங்களால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள். மாறாக, உயர் சுயமரியாதை கொண்டவர்கள், மதிப்பிற்குரியவர்கள், திறன் மிக்கவர்கள் மற்றும் ஏற்றுக் கொள்ளத்தக்கவர்கள் என்ற எண்ணம் உடையவர்கள். தங்களை திறன்பட பயன்படுத்திக் கொள்ளவும். மற்றவர்களை திறன்பட ஏற்றுக் கொள்ளவும் கூடியவர்கள்.

சுயமரியாதை

சுயமரியாதை என்பது ஒருவருடைய சுயமதிப்பீட்டின் மூலம் தன் சொந்த மதிப்பு பற்றிய நம்பிக்கை.. தகுதி தேவை, ஈகோ தேவை என்பது

சமூகத்தில் மற்றவர்களிடமிருந்து அங்கீகாரம், நிலை, முக்கியத்துவம் மற்றும் மரியாதை ஆகியவற்றைப் பெறுவது தொடர்பானது. எல்லா மனிதர்களும் மரியாதைக் குரியவர்களாகவும் சுயதேவை மற்றும் சுயமரியாதை கொண்டிருக்க வேண்டும். இந்த செயல்கள் ஒரு மனிதனுக்கு உணர்வு பங்களிப்பு அல்லது மதிப்பைக் கொடுக்கிறது. இந்நிலையில் குறைபாடு ஏற்படின் குறைந்த சுயமரியாதைக்கு வழிவகுக்கும்.

சுய இயல்பாக்கம் சுயநிறைவு.

சுய இயல்பாக்கம் என்பது தனிமனிதன் தன் உள்ளார்ந்த திறன்களை மேம்படுத்துவதாகும் சுருங்கக்கூறின் தனிமனிதன் தன்னால் இயன்றவற்றை சிறப்பாக செய்து முடிப்பது. தனிமனித ஊக்குவிப்பு முதலியன ஒருவருடைய முழுத்திறனையும் வெளிப்படுத்த உதவுகிறது.

சுயநிறைவாளர்கள் என்பவர் யார்?

தங்களதுமுழுமையான திறன்களை பயன்படுத்துபவர்களே சுயநிறைவாளர்கள்.

3.4. தனிநபர்களின் வேறுபாடு (Individual Differences)

நம்மை சுற்றியுள்ள உயிருள்ள மற்றும் உயிரற்ற பொருட்கள் பல நிலைகளில் வேறுபட்டு காணப்படுகிறது. மனித இனம், தோற்றம், நிறம் ஆளுமை நடத்தை ஆகியவற்றால் மாறுபடுகின்றனர். நம்மிடையே வித்தியாசங்களும் தனிப்பட்டவேறுபாடுகளும் காணப்படுகிறது..

தனிநபர் வேறுபாடுகளின் வரையறை

தனிநபர் வேறுபாடு என்பது தனிமனிதர்களிடையே ஒருவருக்கொருவர் வேறுபடுத்தி அல்லதுபிரித்து, ஓர் தனித்துவமான தனிநபராக தன்னை உருவாக்குவது.

தனிப்பட்ட நபர்களின் வேறுபாடுகளின் வகைகள்

1. உடல் அல்லது உடலியல் வேறுபாடுகள்.
2. உளவியல் வேறுபாடுகள்.

கீழ்கொடுக்கப்பட்டுள்ள செயல்களால் தனிமனிதனில் வேறுபாடு தோன்றுகிறது. அவையாவன

- உடல்சார் வேறுபாடு.
- நுண்ணறிவுத் திறன் வேறுபாடு.
- மனப்பான்மையில் வேறுபாடு.
- அடைவில் வேறுபாடுகள்.
- இயக்கத் (மோட்டார்) திறனில் வேறுபாடு.
- பாலியல் கணக்கில் வித்தியாசம்.
- இன வேறுபாடு.
- எந்நாட்டினர் என்ற வேறுபாடு.
- பொருளாதார நிலை காரணமான வேறுபாடு.
- உணர்ச்சி வேறுபாடு.
- ஆளுமை வேறுபாடு.

தனிநபர் வேறுபாடுகளுக்கான காரணங்கள்

- மரபுசார்ந்த.
- சாதி, இனம் மற்றும் தேசத்தின் செல்வாக்கு.
- பாலியல் வேறுபாடுகள்.
- நுண்ணறிவு வயது.
- மனச்சோர்வு மற்றும் உணர்ச்சி நிலைத்தன்மை.
- பொருளாதார நிலை மற்றும் கல்வி
- சூழ்நிலை

செவிலியத்தின் தாக்கங்கள்

IQ நிலை மற்றும் புரிதல், வலியை தாங்கிக் கொள்ளும் தன்மை, புதிய சூழல்களையும் சூழ்நிலைகளையும் சமாளித்தல், சமூகம் மற்றும் உணர்ச்சிகளை சமாளித்தல் போன்றவற்றின் அடிப்படையில் நோயாளிகள் மற்றும் கவனிப்பின் கீழ் உள்ள மக்களின் விருப்பு வெறுப்புகளை செவிலியர்கள் கண்டிப்பாக உணர்ந்து அறிந்திருக்க வேண்டும். இந்த வேறுபாடுகளை அவளது மனதில் கருத்தில் கொண்டு அவளது செவிலிய நடவடிக்கைகளை திட்டமிட வேண்டும்.

செவிலியருக்கு தனிநபர் வேறுபாடுகளைப் பற்றிய அறிவானது ஒவ்வொரு நபருக்கும் தனித்துவமான கவனிப்பை வழங்க உதவுகிறது.

ஒவ்வொரு நோயாளியும் தனித்துவமானவர்கள், ஒருவருக்கு கொடுக்கும் சிகிச்சை முறையை மற்றர்களோடு ஒப்பிடக்கூடாது என்பதை செவிலியர்கள் தங்கள் நோயாளிகள் மற்றும் உறவினர்களுக்கு புரிய வைக்க வேண்டும். அவர்கள் மற்றவர்களின் சிகிச்சைகளை வெறுமனே நகலெடுக்கவும் முடியாது, எல்லோரும் அதே வழியில் பயனடையவும் முடியாது.

செவிலியர்கள் தங்கள் கவனிப்பின் கீழ்உள்ள உயர்ந்த மற்றும் குறைந்த சுயமரியாதை உடையவர்களை புரிந்து வழிநடத்துவர்.

3.5. மனப்பான்மை (Attitude)

கல்வியின் முக்கிய குறிக்கோள், சமுதாயத்தின் எதிர்ப்புகளுக்கு ஏற்ப ஒருவரின் நடத்தையை மாற்றி அமைப்பதாகும். ஒருவரது நடத்தை ஒரு பொருளைப் பற்றிய மனப்பான்மை, யோசனை, நபர் அல்லது அவரது சூழலில் உள்ள பொருள் ஆகியவற்றை சார்ந்துள்ளது. ஒருவரது மனப்பான்மை அவரது முழு ஆளுமை மற்றும் வளர்ச்சியை பாதிக்கிறது.

வரையறை

ஒரு மனப்பான்மை என்பது பொருள்கள் அல்லது மக்களைப் பற்றிய அறிவாற்றல், நடத்தை அல்லது உணர்ச்சி ரீதியான ஒரு முன்கணிப்பு அல்லது போக்கு.

மனப்பான்மையின் பொருள்

நடத்தையை ஒரு குறிப்பிட்ட நிலையில் செயல்படுத்த எதிர்வினையாற்ற தயார்நிலைப்படுத்துவது (டிராவர்ஸ் 1973).

மனப்பான்மை என்பது முன்கூட்டியே உள்ளது அல்லது பொருத்தமான தூண்டுதலால் முன் தீர்மானிக்கப்பட்ட முறையில் பதிலளிப்பதற்கு தயாராக இருப்பது. விட்டேகர், 1970.

மனப்பான்மையின் இயல்புகள்

ஒரு தனிநபரின் உறவு மனப்பான்மையானது, குறிப்பிட்டநபர்கள், குழுக்கள், மதிப்புகள் அல்லது அவரது சூழலுடன் தொடர்புடைய நெறிமுறைகளைச் சார்ந்தது.

- அணுகுமுறையானது கற்றுக் கொள்ளப்பட்டதும் பெறப்பட்டதுமாகும்.
- அவை ஒரு தனிநபரின் உள்ளார்ந்த மற்றும் இயல்பானவைகள் அல்ல.
- ஒரு குறிப்பிட்ட தூண்டுதலுக்கு பதிலளிக்க தயாரான நிலையில் இருப்பது.
- திட்டவட்டமான ஊக்குவிப்பு பண்புகளை கொண்டுள்ளது.
- இதன் எல்லை வலுவான நேர்மறை மனப்பான்மையில் இருந்து கடுமையான எதிர்மறை மனப்பான்மை வரைச் செல்லும்.

மனப்பான்மை வளர்ச்சியை பாதிக்கும் காரணிகள்

மனப்பான்மை கற்றுக்கொள்வதால் பெறப்பட்டது. மனப்பான்மை உருவாக்கத்தில் பாரம்பரியத்தின் பங்கு இல்லை. மனப்பான்மை உருவாக்கத்தில் சுற்றுசூழல் ஒரு முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. மனப்பான்மை உருவாக தனிமனித சிந்தனை மற்றும் சூழ்நிலைக்கிடையேயான இடைவினையே காரணமாகிறது. ஆகவே காரணிகளை 2 வகையாக வகைப்படுத்தலாம்.

- தனிநபர் காரணிகள்.
- தனிநபர் சூழ்நிலை காரணிகள்.

தனிநபரின் காரணிகள்

உடல் வளர்ச்சி மற்றும் முன்னேற்றம்

தனியொருவனின் ஆரோக்கிய மற்ற உடல் மற்றும் குறை வளர்ச்சியே அவரின் குறைந்த சமூக மற்றும் உணர்வு சார் புரிதலுக்கு காரணம். தோலின் நிறம், உடல், எடை, உடல்திசு மற்றும் திரவங்களின் உயிர்வேதியியல் மாற்றங்கள். உதாரணமாக, பாலியல் ஹார்மோன்கள் ஒருவரின் சமூக இணக்கம் சிறந்தாக மாற்ற முக்கிய பங்காற்றுகிறது.

அறிவாற்றல் வளர்ச்சி

நுண்ணறிவு மனப்பான்மை உருவாக்கத்தில் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. நுண்ணறிவின் கூறுகளான நினைவகம், புரிதல் சிந்தனை, மனப்பான்மை உருவாக்கத்தில் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றது.

உணர்ச்சி வளர்ச்சி

நேரடியான மற்றும் மறைமுகமான உணர்வுகளின் வெளிப்பாட்டில் முக்கிய பங்காற்றுகிறது. நடத்தை மனப்பான்மையைச் சார்ந்தது.

சமூக வளர்ச்சி

சமூகத்தொடர்புமற்றும்குழுசெயல்முறைகளே மனித வளர்ச்சியின் மனப்பான்மை உருவாக்கத்தின் முக்கிய பங்காற்றுகிறது. குறைந்த சமூக இணக்கம் கொண்ட குழந்தைகளுக்கு சமூக விரோத மனப்பான்மை அதிகமாக இருக்கும் என அறியப்படுகிறது.

நன்னெறி மற்றும் ஒழுக்க வளர்ச்சி

ஒவ்வொருவரும் தன்னைப் பற்றிய சில சுயகருத்துக்கள், மதிப்புகள் மற்றும் சுயகட்டுப்பாடுகளை வளர்த்துக் கொள்கிறார்கள். தன் சுயமரியாதை உணர்வை மேம்படுத்த, அவர்களுடைய கொள்கைகளுக்கு பொருத்தமாக மனப்பான்மையை வளர்த்துக் கொள்கின்றனர்.

தனி நபர் சூழ்நிலை காரணிகள்

வீடு மற்றும் குடும்பம்

ஆரோக்கியமான குடும்ப சூழ்நிலை மற்றும் பெற்றோர்களுக்கும் பிற உறுப்பினர்களுக்குமான நேர்மறையான அணுகுமுறை, விரும்பத்தக்க மனப்பான்மையை தேர்ந்தெடுப்பதில் குழந்தைகளிடையே தாக்கத்தை ஏற்படுத்துகிறது. வீட்டிலுள்ள தவறான வளர்ப்பு மற்றும் விரும்பத்தகாத சுற்றுசூழலின் விளைவாக பல சமூகவிரோத மனப்பான்மை குழந்தைகளிடம் தோன்றுகிறது.

சமூக சூழல்

மனப்பான்மை உருவாக்கம் மற்றும் அதன் மறுவடிவமைப்பில் தாக்கத்தை ஏற்படுத்தும். அண்டை அயலகத்தார், பள்ளி, சமுதாயம், நெறிமுறைகள், மரபுகள் ஆகியவற்றில் உள்ள மக்களுடன் தொடர்பு கொள்வது ஆகியவை உதாரணமாக ஆசிரியர்கள் மற்றும் அவர்களது நடத்தைகள், வகுப்புதோழர்கள், பள்ளிதோழர்கள் மற்றும் அவர்களின் நடத்தைகள், கற்பித்தல் முறைகள் போன்றவை பள்ளியில் நல மனப்பான்மை உருவாக்க காரணிகளாகும்.

மனப்பான்மை மாற்றம்

மனப்பான்மையை மாற்றலாம். அது நிலையானது அல்ல. புதிய அனுபவங்களை பெறுவதன் மூலம் மனப்பான்மை மாறுபடலாம். மனப்பான்மை மாற்றத்தின் வழிகள் மற்றும் வழிமுறைகள் பின்வருமாறு.

- முறையான கல்வியை வழங்குதல்.
- பிரச்சார வழிமுறைகளை பயன்படுத்துதல். (எ.கா: குடும்பகட்டுப்பாடு, சுகாதாரம், சாலைபாதுகாப்பு.)
- பயத்தை தூண்டும் யுக்தியை பயன்படுத்துதல் (எ.கா: வரதட்சணைக்கு எதிரான சட்டதிட்டங்கள், குழந்தை திருமணம், குழந்தை பலாத்காரம்).
- மாடலிங் நுட்பங்களை பயன்படுத்துதல் (எ.கா: கதாநாயகர்கள் மற்றும் கதாநாயகிகளின் நடத்தையைப் பின்பற்றுதல்.)
- நேரடி தனிப்பட்ட அனுபவம் (எ.கா: உடற்பயிற்சி இல்லாததால் உடல் பருமன் மற்றும் நீரிழிவு நோய் ஏற்பட்டதால், அவர் உடற்பயிற்சி பற்றிய நேர்மறையான அணுகுமுறையை உருவாக்கலாம்.)
- அறிவாற்றல் சிதைவு நுட்பத்தை பயன்படுத்துதல் (எ.கா: புகைபிடிப்பதில், புகைபிடிப்பதற்கான எதிர்மறையான அணுகுமுறையை விமர்சிப்பதற்குப் பதிலாக புகைத்தல் சார்ந்த பகுத்தறிந்து சிந்தனையை உருவாக்க வேண்டும்).
- நம்பிக்கைமற்றும்மதிப்புகளில்புதியமாற்றங்களைக்கொண்டுவருதல்.

செவிலியத்திற்கான தாக்கங்கள்

- எண்ணங்கள் மற்றும் நபர்கள் மீது நேர்மறையான மற்றும் விரும்பதக்கதாக அணுகுமுறையைஉருவாக்கநோயாளிகளுக்கு செவிலியர்களால் உதவ முடியும்.
- நோயாளிக்கும் அவர்களது உறவினர்களுக்கும் மனப்பான்மையை மாற்றுவதில் அவளால் உதவ முடியும்.
- மனப்பான்மையை மாற்றும் யுக்தி எப்பொழுது எங்கு பயன்படுமோ அங்கெல்லாம் செவிலியர் பயன்படுத்துகின்றனர்.

3.6. உணர்ச்சிகள் (Emotions)

மனிதர்கள் உணர்ச்சி பூர்வமானவர்கள். உணர்வுகளே நம் வாழ்க்கைக்கு மகிழ்ச்சியை கொடுக்கிறது. உணர்ச்சிகள் உணர்வுகளின் வெளிப்புற வெளிப்பாடு ஆகும். உணர்ச்சி வெளிப்புற தூண்டலால் தூண்டப்படுகின்றன. உணர்ச்சி சூழலில் தூண்டுதலினால் அதிகப்படுத்தப்படுகிறது.

உணர்ச்சி – பொருள்

உணர்ச்சி நம் மனதையும் உடலினையும் கிளர்ச்சியுறச் செய்து சில அல்லது பிற நடத்தை சார்ந்த செயல்களை செய்ய நம்மை வழி நடத்துகின்றன. இது ஒரு அகநிலை வெளிப்பாடு, இதனால் உடலியல் மாற்றத்துடன் நடத்தையில் மாற்றத்தையும் ஏற்படுத்துகிறது.

உணர்ச்சிகளின் வகைகள்

உணர்ச்சிகள் நேர்மறை உணர்ச்சிகள் மற்றும் எதிர்மறை உணர்ச்சிகள் என வகைப்படுத்தப்படுகின்றன

நேர்மறை உணர்வுகள்

நேர்மறை உணர்ச்சிகளாவன பொழுது போக்கு, காதல், ஆர்வம், சந்தோஷம் மற்றும் மகிழ்ச்சி வாழ்க்கையை இனிமையாக்குகிறது. இவை தனி மனிதனின் வளர்ச்சிக்கு பெரிதும் உதவுகிறது. இது ஒரு தனிப்பட்ட வளர்ச்சிக்கு உதவிகரமானது மற்றும் அவசியமானதாகும்.

எதிர்மறை உணர்வுகள்

எதிர்மறையான உணர்ச்சிகள் பயம், கோபம், பொறாமை போன்ற விரும்பத்தகாத உணர்வுகளாகும். இது ஒரு நபரின் நல வாழ்வு மற்றும் வளர்ச்சிக்கு தீங்கு விளைவிக்கும்.

நேர் அல்லது எதிர்மறை உணர்வு அளவுக்கு அதிகமாக வெளிப்பட்டால் அவை எதிர்மறையான விளைவை ஏற்படுத்தும்.

உணர்ச்சிகளின் மூன்று அடிப்படை கூறுகள்

- **அறிவாற்றல்:** உடற்கூறு மற்றும் நடத்தைசார் உணர்வுகள்.
- **அறிவாற்றல் கூறுகள்:** எண்ணங்கள் மதிப்புகள் மற்றும் எதிர்பார்ப்புகள் உணர்ச்சிகளின் தீவிரம் மற்றும் வகையை தீர்மானிக்க உதவும்.
- **உடற்கூறியல் கூறுகள்:** இது ஒரு தூண்டுகோல் எனவும் அறியப்படுகிறது. உணர்ச்சி வெளிப்படும் போது உடலில் ஏற்படும் ஒரு உட்புற உடல் மாற்றங்கள் ஆகும்.
- **நடத்தை அல்லது வெளிப்படையான கூறுகள்:** உடற்கூறியல் மற்றும் அறிவு சார் நிலையின் உணர்ச்சி வெளிப்பாடு. ஒரு குழந்தையின் சிரிப்பினால் பிணைப்பை உருவாக்கலாம்.

உணர்ச்சியினால் உடலில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்

நேர்மறை மற்றும் எதிர்மறை உணர்ச்சிகளின் போது உடலில் மாற்றங்கள் ஏற்படுகிறது.

உட்புற உடல் மாற்றங்கள் பின்வரும் மாற்றங்கள் ஏற்படுகின்றன.

- இதயத்தின் செயல்பாடு
- இரத்த ஓட்டம்
- செரிமான மண்டலத்தின் செயல்பாடு
- சர்க்கரை அளவு
- இரத்த சிவப்பு அணுக்கள்
- வெப்பநிலை
- நாள மற்றும் நாளமில்லா சுரப்பிகளின் சுரப்பு
- வியர்வை மற்றும் வியர்க்க வைத்தல்
- தசைகளில் மாற்றம்
- மூளையின் செயல்பாடு.
- வெளிப்புற உடல் மாற்றங்கள்:
- முகவெளிப்பாடு
- உடல் தோற்றங்கள்
- குரல் வெளிப்பாடு.

உணர்வுகளின் இணக்கம்

உணர்வு இணக்கம் என்பது ஒருவரின் உணர்ச்சிகள் மற்றும் உணர்வுகளை உணர்தல் மற்றும் மற்றவர்களுடன் உறவு கொள்ளும் போது உணர்ச்சிகளைக் கட்டுப்படுத்துவது.

தன்னுடனும் சூழ்நிலையுடனும் இணக்கமாவதுடன், தன் உணர்வுகளை வெளிப்படுத்தவும் செய்கிறார். உணர்வு இணக்கம் மிக்கவர் நேர் மற்றும் எதிர்மறையான உணர்வுகளை சரியான அளவில் சரியான நேரத்தில் வெளிப்படுத்துவார்.

உணர்ச்சி ரீதியாக சரி செய்யப்பட்ட நபரின் சிறப்பியல்புகள்

- அனைத்து உணர்ச்சிகளையும் அவரில் எளிதாக அடையாளம் காணலாம்.
- அவர் / அவள் சமூகம் விரும்பத்தக்க முறையில் உணர்ச்சிகளை வெளிப்படுத்துகிறார்கள்.
- அவர் தனது உணர்ச்சிகளை கட்டுப்படுத்துகிறார்.
- அவர் பகல் கனவு காண்பவர் அல்ல
- அவர் உண்மையில் இருந்து ஓடமாட்டார்.
- அவர் உணர்ச்சிகளை விட அறிவின் மூலம் வழி நடத்தப்படுபவர்.
- தன்னுடைய தவறுகளுக்கு பிறர் மேல் பொறுப்பை சுமத்த மாட்டார்.
- அவருக்கு போதுமான சுய கருத்து மற்றும் சுய மரியாதை உடையவர்.
- அவர் மற்றவர்களுக்காக சிந்திக்கக் கூடியவர்.
- அவர் ஒரு போதும் சமூக விரோத நடவடிக்கைகளில் ஈடுபட மாட்டார்.
- அவர் சமூக உறவுகளை பராமரிக்கிறார்.
- அவர் உணர்ச்சி ஸ்திரத்தன்மை கொண்டவர்.

உடல் நலம் மற்றும் நோய் உள்ள போது உணர்வுகள்

- நாம் உயிர் வாழ்வதற்கு எல்லா உணர்வுகளும் அவசியம்.
- உணர்ச்சிகள் தனி நபரின் ஆரோக்கியம் மற்றும் மகிழ்ச்சியில் முக்கிய பங்கு வகிக்கும் திறன் கொண்டவை.
- உணர்ச்சி ரீதியாக இணக்கம் பெற்ற நபர் ஒரு நல்ல ஆரோக்கியத்தை கொண்டிருப்பார்,

நோயிலிருந்து அல்லது இயலாமையிலிருந்து விடுபடுவார்.

- உணர்ச்சி ரீதியாக இணக்கமற்றவர் உடல்குறைவுடையவராக இருப்பதோடு நோயுற்ற ஆளுமையையும் கொண்டிருப்பார்.
- நேர்மறை உணர்ச்சிகள் கொண்ட நபர் நல்ல உடல் நலத்தை அனுபவிக்கிறார்.
- நாட்பட்ட உடல் குறைவுகள் மற்றும் நோய்கள் உணர்ச்சி ரீதியாக இணக்கமற்ற தன்மையால் ஏற்படுகிறது.
- உணர்ச்சி ரீதியாக இணக்கமற்றவர்களுக்கு உடல் மற்றும் மன ரீதியான நோய் தாக்கம் அதிகமாக இருக்கும்.

3.7. ஆளுமை கோளாறு

ஒரு தனிநபரின் ஆளுமை, அவரது உடலமைப்பு, அறிவாற்றல் மற்றும் நடத்தை ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் அவரது சொந்த மற்றும் சூழலுக்கு தனது தனிப்பட்ட சூழ்நிலையை சமாளிக்கும் திறனை நிர்ணயிப்பதாகும்.

ஆளுமை என்பது ஒரு குறிப்பிட்ட நபரின் விசித்திரமான, உணர்வு பூர்வமான மற்றும் நடத்தை சார்ந்த பண்புகளின் மொத்தமாகும். இது காலப் போக்கில் ஓரளவு உறுதியானது மற்றும் கணிக்கக்கூடியது.

ஆளுமை கோளாறுகளின் வகைகள்

1. **சித்தப்பிரமை ஆளுமை கோளாறு:– (சந்தேகம்)** Paranoid personality disorder: இந்த நிலைமையில் தனிப்பட்டவர்கள் மற்றவர்களுடைய அவநம்பிக்கையுடனும், சந்தேகத்துடன் நடந்து கொள்வர். அவர்கள் யாரையும் நம்பாதவர்களும் மற்றும் நம்பிக்கை இல்லாதவர்களும் ஆவர்.
2. **ஸ்கிசோயிட் ஆளுமை கோளாறு** (Schizoid personality disorder): இந்த தனிநபர்கள் சூழ்நிலையிலிருந்து தனித்து இருப்பதைக் காட்டுகின்றது. மனிதத் தொடர்புகளில் ஏற்படும் அசௌகரியங்களால் இவர்கள் சமூக விரோதச் செயல்களில் ஈடுபடுவர்.
3. **ஸ்கிசோடைபல் ஆளுமை கோளாறு** (Schizotypal personality disorder) : இதில் தனிநபர்கள் மாயசிந்தனை, பிரமை, மாயதோற்ற ஆகியவற்றில் பாதிக்கப்பட்டவர்கள்.
4. **சமூக விரோத ஆளுமை கோளாறு** (Antisocial Perosnality disorder): இந்த நபர்கள் சட்டத்தை மீறுபவர்கள், சமூக பொறுப்பற்ற நடவடிக்கைகள் மற்றும் மற்றவர்களின் உரிமைகளை மீறுபவர்களாக இருப்பார்கள்.
5. **எல்லைக்குட்பட்ட ஆளுமை கோளாறு** (Boderline personality disorder): இந்த மக்கள் மாறுபாடான மனப்பான்மை உடையவராகவும், தூண்டுதல், சுய அழிவு நடத்தை, மற்றும் குழப்பமான உறவுகளை உடையவர்கள்.
6. **நடிப்புத் திறனுடைய ஆளுமை கோளாறு** (Histroonic personality disorder): இந்த வகை ஆளுமை உடையோர் உணர்வு நாடகம் போன்ற நடத்தை மற்றும் வெளிப்படையான நடத்தையில் கிளர்ச்சியுற்றிருப்பர். இவர்கள் உணர்வு ரீதியான மக்கள் கவனத்தை கோருபவர்கள், அதிக ஆர்வம் மற்றும் கவர்ச்சியுள்ளவர்களாக இருப்பர்.
7. **நார்சிஸ்சிஸ்டிக் ஆளுமை கோளாறு** (Narcissistic personality disorder): சுயநலமிக்கவர்கள் அடுத்தவர்களை சுரண்டி தங்கள் தேவைகளை நிறைவேற்றுபவர்கள். அவர்கள் தங்களை உயர்ந்தவர்களாக கருதுபவர்கள். அவர்கள் சிறப்பு உரிமைகளையும், சலுகைகளையும் பெற தகுதியுடையவர்கள் என்று நம்புகிறார்கள்.
8. **தவிர்க்க முடியாத ஆளுமை கோளாறு** (Avoidant personality disorder): சமூக சூழ்நிலைகளில் அவர்களது தீவிர கூச்சம் மற்றும் பயம் அல்லது நிராகரிப்பை பலர் கூடுமிடங்களில் இருப்பதை விரும்பாதவர்கள்.
9. **சார்ந்துள்ள ஆளுமை கோளாறு** (Dependent personality disorder): இவர்கள் மற்றவர்களை நம்புவர், மற்றவர்கள் தாங்கள் பற்றிய விஷயங்களில் தீர்மானிக்க அனுமதிக்கிறார்கள், கீழ்படிந்து மற்றவர்கள் தங்களை தாம் தாழ்த்தி நடத்தும் போது பொறுத்துக் கொள்கிறார்கள்.
10. **துன்பகரமான கட்டாய ஆளுமை கோளாறு** (Obessive compulsive personality disorder): இவர்கள் மிகவும் தீவிரமாகவும், முறையாகவும் உணர்ச்சிகளை வெளிப்படுத்துவதில் மிகுந்த சிரமம் கொண்டவர்கள். பரிபூரணவாதியாகவும விதிகளை குறையாக பின்பற்றுதல் மற்றும் அதிக ஒழுக்கம் உடையவர்களாவும் இருப்பர்.
11. **செயலற்ற ஆக்கிரமிப்பு ஆளுமை கோளாறு** (Passive – Aggressive personality disorder): இவர்கள் ஏமாற்றப்பட்டு, மதிக்கப்படாதவர்களாக எண்ணுகிறார்கள். வாழ்க்கையில் அவர்களுக்கு அநீதி இழைத்திருப்பதாக அவர்கள் நம்புகிறார்கள். மேலும் மற்றவர்களைப் புரிந்து கொள்கிற சுலபமான

வாழ்வில் அவர்கள் பொறாமை மற்றும் வெறுப்பை வெளிப்படுத்துவார்கள்.

ஆளுமை கோளாறுகளுக்கான காரணங்கள்

- மரபுசார்ந்த
- பெற்றோர் விரோதம் மற்றும் துன்புறுத்துதல்
- நரம்பியல் செயலிழப்பு
- வறுமை மற்றும் மோசமான சமூக பொருளாதார நிலைமைகள்
- தவறான பெற்றோருக்குரிய பாணி
- அதிகப் படியான ஒழுக்கம்
- பெற்றோர் நிராகரிப்பு
- பெற்றோர் அணுகுமுறை மற்றும் நடத்தைகள்.

சிகிச்சை முறைகள்

உளவியல் சிகிச்சை (Psychotherapy)

பயிற்சி பெற்ற உளவியளாளரால் மருத்துவர் – நோயாளி இடையேயான உறவை வலுப்படுத்துகின்றர்.

சூழல் அல்லது குழு சிகிச்சை (Milieu or Group therapy)

சிகிச்சையாளரிடம் நேருக்கு நேர் இடைவினை செய்வதை விட மனிதனிடம் பெறும் ஆதரவும், பின்னூட்டமும் ஏற்படுத்தும்.

அறிவாற்றல்நடத்தைசிகிச்சை (Cognitiue Behavior therapy)

நடத்தை உத்திகள் நேர்மறை மாற்றத்தை ஏற்படுத்துகிறது. சமூக திறன்களைப் பயிற்றுவிக்கும் பயிற்சி மற்றும் உறுதியான பயிற்சி ஆகியவை ஏமாற்றத்தை சமாளிக்க உதவும் மாற்று வழிகளாகும்.

உளமருந்தியல் (Psychopharmacology)

ஏக்க அடக்கிகள், மனஅழுத்த எதிர்ப்பு, உளப்பிணியெதிர்கள் போன்ற மருந்துகள் ஆளுமை கோளாறு உடைய நபரை நிர்வகிக்க பயன்படுகிறது.

3.8. முரண்பாடு மற்றும் மனமுறிவு (Conflicts and frustration)

எல்லா நபரும் அவரது தினசரி வாழ்க்கையில் ஒன்று அல்லது பிற நேரங்களில் முரண்பாடு மற்றும் மனமுறிவு கொண்டிருக்கின்றனர். தொடர்ச்சியான முரண்பாடு மற்றும் மனமுறிவு தொடர்ச்சியாக நம் நலனில் எதிர்மறையான தாக்கத்தை ஏற்படுத்தும். மனமுறிவு தீர்க்கப்படாத தேவைகள் மற்றும் ஆசைகள் மகிழ்ச்சியற்ற நிலையை ஏற்படுத்தும்.

முரண்பாடு என்பதன் பொருள்

முரண்பாடு என்பது மனமடிவை கொடுக்கும் உணர்வு நிலை, எதிர்பு மற்றும் முரண்பாடான சூழல் மனசோர்வை ஏற்படுத்தும்.

முரண்பாடு என்பது இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட எதிர்ப்பான ஆசைகள், ஏற்படுத்தும் பதட்டநிலை என பார்னி மற்றும் வெஹ்னெர் வரையறுத்துள்ளார்.

போரட்டத்தின் வகைகள்

- **அணுகுதல் – அணுகுதல் போராட்டம்** (Approach – Approach conflict)

இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட சாதகமான குறிக்கோள்களுக்கு இடையில் அதை தெரிவு செய்வது என்பதில் சிக்கல் ஏற்பட்டால் அதுவே அணுகுதல். உதாரணமாக, ஒரு குழந்தை தொலைக்காட்சியில் படம் பார்ப்பது அல்லது விளையாடுவதற்கு வெளியே செல்வதை தேர்ந்தெடுத்தல்.

- **தவிர்த்தல் – தவிர்த்தல் போராட்டம்** (Avoidance – Avoidance conlict)

ஒரு நபர் இரண்டு எதிர்மறை படிப்புகளுக்கு இடையே ஒன்றை தேர்வு செய்ய வேண்டிய கட்டாயத்தில் உள்ளார். உதாரணமாக, படிக்க விரும்பாத ஒரு குழந்தை, அதே நேரத்தில் பரீட்சையில் தோல்வியுற்று தன் பெற்றோரை சந்தோஷக் குறைவாக்க விரும்பவில்லை என்பதே போராட்டமாகும்.

- **அணுகுதல் – தவிர்த்தல் போராட்டம்** (Approach – Avoidance conflict)

ஒரு நபர் எந்த செயலை தேர்ந்தெடுப்பது எந்த செயலை தவிர்ப்பது என்று புரியாமல் தவிக்கும் நிலை.

முரண்பாட்டின் ஆதாரங்கள்:–

இந்த முரண்பாடு வீட்டில், பள்ளியில், தொழில்சார், நிறுவனங்களில் சமூக மற்றும் கலாச்சார சூழலில் எழுகிறது. குழந்தையை வீட்டில் முறையற்ற விதத்தில் பராமரித்தல், ஆரோக்கியமற்ற உறவு, அதீத பாதுகாப்பு, ஆகியவை குடும்ப சூழலில் முரண்பாடு தோன்ற காரணமாக உள்ளது. விரும்பத்தகாத பள்ளி அல்லது கல்லூரி சூழல், ஆசிரியர்களின் பங்கு, தவறான போதனை முறை, சுய வெளிப்பாட்டிற்கான வாய்ப்பை மறுத்தல் மற்றும் வகுப்பு தோழர்களிடம் வாய்ப்புகள் மறுக்கப்படுவது ஆகியவை இளைஞர்களுக்கான மோதல்களில் சிலவாகும். ஒழுங்கற்ற பணிச்சூழல், வேலை நிலைமைகளில் அதிருப்தி, திருப்தியற்ற உறவுகள் மற்றும் குறைவான ஊதியங்கள் ஆகியவை தொழில் சூழலில் உள்ள முரண்பாட்டின் ஆதாரங்கள்

Unit_3_Applied_psycology_Gen_Nur_TM.indd 104 10-12-2021 15:33:52

ஆகும். பாலியல் முரண்பாடுகளின் காரணங்கள், தாக்கங்கள், தடைகள் ஆகியவற்றின் தாக்கத்தால் இளைஞர்களிடையே பாலியல் தொடர்பான எதிர்மறையான அணுகுமுறை எண்ணம் தோன்றுகிறது.

முரண்பாட்டிற்கான தீர்வு

- பேச்சுவார்த்தையானது முரண்பாட்டிற்கான தீர்வுகளில் முக்கியமான ஒன்று.
- தீர்ப்பு அல்லது எதிர்ப்பு அற்ற ஒவ்வொரு விருப்பத்தையும் ஏற்றுக் கொள்ளுங்கள்.
- முரண்பட்ட ஆசைகளில் ஒன்றை தேர்ந்தெடுக்கும் போது ஏற்படும் தடை அல்லது எதிர்ப்பையும் நீக்குங்கள்.
- வாழ்க்கை இலக்குகளை தேர்ந்தெடுங்கள் அவற்றில் எந்த ஆசை வாழ்க்கை இலக்கை அடைய உதவியாக இருக்கும் என்று சிந்தியுங்கள்.
- ஒரு விருப்பத்தைத் தேர்ந்தெடுத்து அதை முழு உற்சாகத்துடன் பின்பற்றவும்.

விரக்தி (Frustration)

விரக்தி (அ) வெறுப்பு என்பது ஆசை அல்லது அவசியத்தை தடுப்பதன் விளைவாக ஏற்படும் உணர்ச்சிக் கொந்தளிப்பு ஆகும் (குட் , 1959)

பார்னி மற்றும் வெஹ்னெரின் கூற்றுபடி, (1953) தனிப்பட்ட அல்லது வெளிப்புற தடைகள் ஆகியவற்றின் காரணமாக அடிப்படை தேவையை பூர்த்தி செய்வதில் ஏற்படும் தோல்வி ஏமாற்றத்தை ஏற்படுத்தும்.

விரக்திக்கானகாரணங்கள்

வெளிப்புற காரணங்கள்:

உடல் காரணிகள்: இயற்கை பேரழிவுகள், வெள்ளங்கள், வறட்சி, பூகம்பங்கள், தீ மற்றும் விபத்துகள் ஒரு தனி நபரின் வாழ்வில் விரக்தியை ஏற்படுத்தும்.

சமூக மற்றும் சமூகம் சாரா காரணிகள்: சமூக நெறிகள் மற்றும் மதிப்பு தனிப்பட்ட தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்வதில் தடையாக இருக்கிறது. இது விரக்தியை ஏற்படுத்துகிறது.

பொருளாதார மற்றும் நிதி காரணிகள்: வேலையில்லாத் திண்டாட்டம் மற்றும் பணம் இல்லாமை ஒரு தனிநபரின் வாழ்வில் விரக்தியை ஏற்படுத்துகிறது.

உள்காரணிகள்

உடல் குறைபாடுகள்: குட்டையாக அல்லது உயரமாக இருத்தல் உடல் பருமனாக அல்லது மெல்லிய உடல்வாகு உடையவராக, அழகற்றவராக மற்றும் நிறம் குறைவாக இருத்தல் போன்றவை விரக்தியை ஏற்படுத்துகின்றது.

முரண்பாடான ஆசைகள் அல்லது நோக்கம்: ஒரு நபருக்கு முரண்பட்ட ஆசைகள் இருந்தாலும் கூட அவர் விரக்தியடைகிறார். உதாரணமாக, ஒரு செவிலியர் வெளிநாட்டில் வேலை செய்ய விரும்புவார் ஆனால் தனது குடும்பத்தை தன் நாட்டில் விட்டு செல்ல விரும்பவில்லை இதனால் விரக்தி ஏற்படுகிறது.

தனிநபரின் அறநெறி மற்றும் உயர் இலட்சியங்கள்: ஒரு தனிநபரின் தார்மீக எண்ணங்கள், நெறிமுறைகள் மற்றும் உயர்தரக் கோட்பாடுகள் ஆகியவை ஒருவரை விரக்தியில் ஆழ்த்திவிடுகிறது.

அபிலாஷைகளின் நிலை: திறமையற்ற, ஒருவர் தன் திறனுக்கு மீறி ஆசைப்படுவது மனித வரம்பு உயர்ந்தவராக ஆசைப்படுவது விரக்தியை ஏற்படுத்தும்.

முயற்சி மற்றும் நேர்மை பற்றாக்குறை: தொடர்ச்சியாக, விடாமுயற்சியுடனும், ஆர்வத்துடனும், முடித்து விட வேண்டும் என்ற எண்ணத்துடன் முயற்சி செய்யாமலிருந்தால் விரக்தி உண்டாகும்.

விரக்தியின் பிரதிபலிப்பு:

இதை எளிய எதிர்வினைகள் மற்றும் வன்முறை எதிர்வினைகள் என வகைப்படுத்தலாம்.

எளிய எதிர்வினைகள்: இது,

- அதிகரித்து வரும் பாதைகள் அல்லது முயற்சிகளை மேம்படுத்துதல்.
- கிடைப்பதில் சமரசம் கொள்வது.
- சூழ்நிலையிலிருந்து விலகுதல்.
- தாழ்மை உணர்வுடன் இருப்பது.

வன்முறை எதிர்வினைகள்:

3.9. அவசரகால குறுக்கீடு (Crisis intervention)

மன அழுத்த சூழ்நிலைகள் தினசரி வாழ்க்கையின் ஒரு பகுதியாகும். இறுக்கமான சூழ்நிலையும் நெருக்கடியைத் தோற்றுவிக்கும். நெருக்கடியினால் வாழ்வில் சமநிலை இழப்பு ஏற்படும் பல நேரங்களில் நெருக்கடியில் ஆட்பட்ட நபர்களை மீட்க உதவி தேவைப்படுகிறது.

நெருக்கடியின் பொருள்

ஒருவரது வாழ்க்கையில் திடீரென ஏற்பட்ட நிகழ்வு. வாழ்வின் சமநிலையை மாற்றுகிறது. அச்சூழ்நிலையை வழக்கமாக சமாளிக்கும் வழிமுறைகளால் சிக்கலை தீர்க்க முடியாது. (லேகர்குவிஸ்ட் , 2001)

நெருக்கடியின் சிறப்பியல்புகள் (Characteristics of crisis)

- ஒரே நேரத்தில் அல்லது இன்னொரு சமயத்தில் அனைத்து தனிநபர்களுக்கும் நெருக்கடி ஏற்படுகிறது.
- அவை குறிப்பிட்ட ஒருவருக்கு நெருக்கடியாகத் தோன்றும் செயல் அடையாளம் காணக்கூடிய நிகழ்வுகளால் துரிதப்படுத்தப்படுகின்றன. மற்றவருக்கு நெருக்கடியாகத் தோன்றுவதில்லை. நெருக்கடி உணர்வு மனிதருக்கு மனிதர் மாறுபடும்.
- நெருக்கடி தீவிரமானது, கடுமையானது அல்ல, குறுகிய காலத்திற்குள் ஒரு வழியில் அல்லது வேறு வழியில் நெருக்கடியான சூழலில் தீர்க்கப்படலாம்.
- ஒரு நெருக்கடி நிலைமை உளவியல் வளர்ச்சி அல்லது சரிவிற்கு தீங்கு விளைவிக்கும்.

நெருக்கடிக்கான காரணங்கள்

கீழ்கண்ட சூழல் நிலைகளில் விளைவாக நெருக்கடி ஏற்படலாம்,

- மன அழுத்தம் அல்லது சூழலில் இருந்து
- வாழ்க்கை மாற்றங்கள்.
- நெருங்கிய உறவினரின் இறப்பு, விபத்துகள் போன்ற வாழ்க்கையில் ஏற்படும் அதிர்ச்சிகரமான அனுபவம்.
- வாழ்க்கை அச்சுறுத்தும் நோய்கள்
- உயர் பதவிகளிலிருந்து அழுத்தம்
- மனநல பிரச்சனைகள்.

நெருக்கடி குறுக்கீடு

நெருக்கடியை அனுபவிக்கும் நபர்களுக்கு அவசர உதவி தேவை, நெருக்கடி தலையீட்டில் சிகிச்சை அளிப்பவர் அல்லது பிற குறுக்கீடு, செய்பவர் தனிப்பட்ட நபரின் வாழ்க்கையில் ஒரு பகுதியாக மாறுகின்றனர். தனிநபரின் உணர்ச்சிநிலை காரணமாக அவரால் பிரச்சனையை தீர்க்க முடியவதில்லை. எனவே சிக்கலை தீர்க்க தேவையான ஆதாரங்களை திரட்ட, மற்றொரு உதவியாளரின் வழிகாட்டல் தேவைப்படுகிறது.

நெருக்கடி குறுக்கீட்டின்இலக்குகள்:–

- நெருக்கடியான பிரச்சனைக்கு உடனடி தீர்மானம் அளித்தல்.
- தனது முந்தைய நெருக்கடி நிலை செயல்பாட்டிற்கு, தனிநபரின் மறு சீரமைப்பு அவசியம்.

நெருக்கடி குறுக்கீட்டின்நிலைகள்

நிலை 1, மதிப்பீடு: நெருக்கடியை அளிக்கும் நபரைப் பற்றிய விபரங்களைக் கண்டறிந்து நெருக்கடி தலையீட்டு சிகிச்சையாளரை அணுக வேண்டிய அவசியத்தை அறிதல். இது உடல் மற்றும் மனநிலை மதிப்பீடு, முறைகள், ஆதரவு, அமைப்புகள், தனிநபரின் தனிப்பட்ட பலம் மற்றும் வரம்புகள் ஆகியவற்றை மதிப்பீடு செய்தல் இதில் உள்ளடங்கும்.

நிலை 2, சிகிச்சைதலையீடுதிட்டமிடல்: குறிக்கோள்கள் நிர்ணயிக்கப்பட்டு அதற்கான செயல்பாடுகளை வடிவமைத்து தனிநபரின் தேவைகளும் அவரின் பலம் சார்ந்த குறிக்கோளை அடிப்படையாக கொண்டு மற்றும் பலங்களின் அடிப்படையில் இலக்குகளை பூர்த்தி செய்ய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

நிலை 3, குறுக்கீடு: இந்த நெருக்கடியை எதிர் கொள்ளும் நபரின் செயல்திறன் ஒரு நெருக்கடியை சமாளிக்க / நிர்வகிக்க உதவுகிறது. இது தனிப்பட்ட ஆதரவுக்கு ஆதரவு அமைப்புகள் மற்றும் வழிகாட்டு சேவைகளை பயன்படுத்துவதை உள்ளடக்கியது.

நிலை 4, நெருக்கடி தீர்மானம் மதிப்பீடு: மேற்குறிப்பிட்ட நோக்கங்கள் நிறைவேற்றப்பட்டதா என்று மறுமதிப்பீடு செய்தல். கீழ்காணும் கூறுகள் வாயிலாக மறுமதிப்பீடு செய்யப்படுகிறது. அவை நேர்மறையான நடத்தை மாற்றம், சமாளிக்கும் உத்திகளை தேர்ந்தெடுத்தல்., வளர்ச்சி மற்றும் நெருக்கடியில் இருந்து கற்றல் மற்றும் இதை ஒத்த நெருக்கடியில் சிக்கும் போது செய்ய வேண்டிய செயல்பாடுகளை வடிவமைக்கும் திறன் பெறுதல்.

செயல்பாடு 1

உங்கள் வகுப்பு தோழர்களிடையே காணப்படும் தனிப்பட்ட வேறுபாடுகளை உயரம், எடை, BMI, தோல்நிறம், IQ, கல்வி சாதனை போன்றவற்றை ஆய்வு செய்து அறிக்கை தயாரிக்க.

கடந்த வாரம் அனுபவித்த பல்வேறு உணர்ச்சிகளை நினைவுபடுத்திக் கொள்ளுங்கள், காரணத்தை அறிக்கையாக சமர்பிக்கவும்.

Unit_3_Applied_psycology_Gen_Nur_TM.indd 106 10-12-2021 15:33:53

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

1. சிக்மண்ட் பிராய்ட் உளவியலின் தந்தை என அழைக்கப்படுகிறார்.
2. தேசிய மனநல சுகாதார திட்டம் 1982 ஆம் ஆண்டில் இந்திய அரசாங்கத்தால் தொடங்கப்பட்டது.
3. ஒவ்வொரு ஆண்டும் அக்டோபர் 10ம் தேதி உலக மனநல தினமாக அனுசரிக்கப்படுகிறது.
4. கீழ்பாக்கத்தில் உள்ள மனநல சுகாதார நிறுவனம் 1794 ஆம் ஆண்டில் பிரிட்டிஷாரால் நிறுவப்பட்டது.
5. எந்த குழந்தையும் துயரத்தில் இருக்கும் போது பயன்படுத்தி உதவி பெறலாம். குழந்தை உதவி அழைப்பு எண்: 1098.

பாடச்சுருக்கம்

- உளவியல் என்பது சூழலின் தொடர்பான தனிப்பட்ட நடவடிக்கைகள் பற்றிய அறிவியல் ஆய்வு (படிப்பு) ஆகும்.
- மாஸ்லோவின் தேவைக்கான படி நிலையானது 1943ல் ஆபிரகாம் மாஸ்லோவால் முன் மொழியப்பட்ட ஒரு உளவியல் கோட்பாடாகும்.
- இந்த கோட்பாடு பெரிய பிரமீடு வடிவத்தில் பெரும்பாலும் சித்தரிக்கப்படுகிறது. அடிப்பாகத்தில் மிக அடிப்படை தேவைகள் மற்றும் மேல்பாகத்தில் சுய இயல்பாக்கம் தேவை உள்ளது.
- தனிநபர் வேறுபாடு என்பது இது நபர்களிடையே உள்ள வேறுபாடுகள் என வரையறுக்கப்படுகிறது. அது ஒருவரையொருவர் வேறுபடுத்தி அல்லது பிரித்து, தனியாக ஒரு தனித்துவமான தனிநபராக உருவாக்குகிறது. தனிப்பட்ட வேறுபாடுகளுக்கு மரபுரிமை அல்லது சுற்றுசூழல் அல்லது இரண்டும் காரணமாகும்.
- நடத்தையானது ஒரு குறிப்பிட்ட திசையில் கொடுக்கப்பட்ட ஒரு வழியைப் பிரதிபலிக்கும் ஒரு மனநிலையாகும்.
- உணர்ச்சிகள் நம் மனதையும் உடலினையும் கிளர்ச்சியுறச் செய்து சில அல்லது பிற நடத்தை சார்ந்த செயல்களை செய்ய நம்மை வழி நடத்துகின்றன. உணர்ச்சிகளின் நேர்மறை உணர்ச்சிகள் மற்றும் எதிர்மறை உணர்ச்சிகள் என வகைப்படுத்தப்படுகின்றன. உணர்ச்சிகளின் கூறுகள் தெரிதல், உணர்தல், செய்தல்.
- ஆளுமை என்பது ஒரு குறிப்பிட்ட நபருக்கு விசித்திரமான, உணர்வு பூர்வமான மற்றும் நடத்தை சார்ந்த பண்புகளின் மொத்தமாகும், இதுகாலப் போக்கில் ஓரளவு உறுதியானது மற்றும் கணிக்கக்கூடியது.
- தனிப்பட்ட அல்லது வெளிப்புற தடைகள் ஆகியவற்றின் காரணமாக அடிப்படை தேவைகளை பூர்த்தி செய்வதில் தோல்வியானது ஏமாற்றத்தைக் குறிக்கிறது.
- மோதல் என்பது இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட எதிர்பான ஆசைகள், தனிநபரால் கொண்டு வரும் பதட்ட நிலை ஆகும். வீட்டு சூழல், பள்ளி சூழல், தொழில்சூழல் மற்றும் சமூக மற்றும் கலாச்சாரம் சூழலில் மோதல் தோன்றுகிறது.
- மன அழுத்த சூழ்நிலைகள் தினசரி வாழ்க்கையின் ஒரு பகுதியாகும். எந்த இறுக்கமான சூழ்நிலையும் நெருக்கடியைத் தோற்றுவிக்கும்.
- சகிப்புத் தன்மை காரணமாக பல நபர்களை மீட்க உதவி தேவைப்படுகிறது.
- நெருக்கடியை அனுபவிக்கும் நபர்களுக்கு அவசர உதவி தேவை, நெருக்கடி தலையீட்டில் சிகிச்சை அளிப்பவர் அல்லது பிற குறுக்கீடு, தனிப்பட்ட நபரின் வாழ்க்கையில் ஒரு பகுதியாக மாறும்.
- நெருக்கடியின் உடனடி தீர்மானம் மற்றும் தன முந்தைய நெருக்கடி நிலை செயல்பாட்டிற்கு தனிநபரின் மறுசீரமைப்பு ஆகியவை நெருக்கடி தலையீட்டின் இலக்கு ஆகும்.

கலைச்சொற்கள் A-Z

ஆக்கிரமிப்பு	–	விரோதம் அல்லது வன்முறை நடத்தை விளைவாக கோபத்தை உணர்தல்.
ஏக்க அடக்கிகள்	–	கவலையை குறைக்க பயன்படுத்தப்படும் மருந்து.
மனஅழுத்த எதிர்ப்பு	–	துன்பம் மற்றும் கவலையை தீர்ப்பதற்கு பயன்படுத்தப்படும் மருந்து.
உளப்பிணி எதிர்ப்பு	–	மனநல குறைபாடுகளை நிர்வகிக்க பயன்படுத்தப்படும் மருந்து.
மனஅழுத்தம்	–	மனநல அல்லது உணர்ச்சி திரிபு நிலை.

மதிப்பீடு

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடுக்கவும்

1. மாஸ்லோவின் உந்துதல் கோட்பாடு முன்மொழியப்பட்டது,
   அ) ஆபிரகாம்மாஸ்லோ
   ஆ) ஆபிரகாம்மார்லோ
   இ) ஆபிரகாம்மன்றோ
   ஈ) ஆபிரகாம்முல்லர்.
2. பின்வரும் தேவைகளில் எது தேவை கோட்பாட்டின் படி நிலையில் இல்லை?
   அ) சுவாசம்
   ஆ) தண்ணீர்
   இ) உணவு
   ஈ) சொந்தம்.
3. கீழ்கண்டவற்றில் சுயமரியாதை தேவைகளில் ஒன்று
   அ) உடலியல்தேவை ஆ) தகுதிதேவை
   இ) பாதுகாப்புதேவை ஈ) கவனத்தேவை.
4. கீழ்கண்டவற்றில் எது மனப்பான்மை மாற்றத்தை சார்ந்தது அல்ல
   அ) முறையான கல்வி வழங்குதல்
   ஆ) மாடலிங் நுட்பங்களை பயன்படுத்துதல்
   இ) நேரடி தனிப்பட்ட அனுபவம்
   ஈ) தவிர்த்தல் / புறக்கணித்தல்.
5. நேர்மறையான உணர்வுக்கான உதாரணம்
   அ) பயம் ஆ) கோபம்
   இ) மகிழ்ச்சி ஈ) பொறாமை.
6. பின்வருவனவற்றில் எது உணர்ச்சிகளின் கூறு அல்ல.
   அ) தெரிதல் ஆ) பிடித்தல்
   இ) உணர்வு ஈ) செய்தல்.
7. கீழ்க்கண்டவற்றில் எது ஆளுமை கோளாறு கொண்ட நபர்களின் சிகிச்சை நடைமுறை அல்ல.
   அ) உளவியல்சிகிச்சை
   ஆ) சூழல்சிகிச்சை
   இ) அறிவாற்றல்நடத்தைசிகிச்சை
   ஈ) ஹைறட்ரோசிகிச்சை.

II ஓரிரு வரிகளில் விடையளிக்கவும்

8. பின்வருவனவற்றை வரையறுக்க.
   a) உளவியல் b) தனிநபர்வேறுபாடு
   c) அணுகுமுறை d) ஆளுமை
   e) உணர்ச்சி f) மோதல்
   g) ஏமாற்றம் h) உணர்ச்சிசரிசெய்தல்
   i) நெருக்கடிதலையீடு.
9. தனி வேறுபாடுகள் நான்கினை பட்டியலிடுக.
10. மனநிலையின் தன்மையை பட்டியலிடுக.
11. உணர்ச்சிகளைத் தொடர்ந்த நான்கு உடல் மாற்றங்களை பட்டியலிடுங்கள்.
12. ஏமாற்றத்தின் நான்கு காரணங்களைக் குறிப்பிடுக.
13. ஆளுமை கோளாறுகளின் நான்கு காரணிகளைப் பட்டியலிடுக.
14. மோதலின் வகைகளை விளக்குக.

III குறுகிய குறிப்புகளை எழுதுக

15. உளவியலின் முக்கியத்துவம்.
16. அணுகுமுறை மற்றும் மனப்போக்கு மாற்றங்களை மேம்படுத்தும் காரணிகள்.
17. உணர்வுகளின் வகைகள் மற்றும் கூறுகள்.
18. உணர்வு பூர்வமாக சரி செய்யப்பட்ட நபர்களின் சிறப்பியல்புகள்.
19. ஏமாற்றம் மற்றும் ஏமாற்ற எதிர்வினை காரணங்கள்.
20. மோதல் மற்றும் அதன் தீர்மானத்தின் வகைகள் மற்றும் ஆதாரங்கள்.

IV விரிவான விடையளிக்கவும்

21. மாஸ்லொவின் தேவைகளைப் பற்றி விரிவாக விளக்குங்கள்.
22. தனிநபர் வேறுபாடுகள்.
23. ஆளுமை கோளாறுகள் மற்றும் வளர்ச்சியை விளக்குங்கள்.
24. நெருக்கடி மற்றும் நெருக்கடி தலையீட்டை விவரிக்கவும்.

விடைகள்

1) அ 2) ஆ
3) ஆ 4) ஈ
5) இ 6) ஆ
7) ஈ.

KCRBF

மேற்பார்வை நூல்கள்

1. Anthikad J (2004) Psychology for Graduate Nurses 3rdedn, Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd.
2. Gorman LM & Sultan DF (2009) Psychosocial Nursing for General Patient care 3rdedn, Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd.
3. Khan M A (2004) Psychology for Nurses Academia Publishers
4. Mangal SK (2012) Psychology for Nurses 1stedn, Avichal Publishing Company Newdelhi
5. Sreenavni R (2010) A guide to Mental health and Psychiatric Nursing 3rdedn, Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd.
6. Stephen Babu, (2018) Psychology for Nurses, 2ndedn, Elseviers Publication
7. Sreenavni R (2013) Psychology for nurses,2ndedn, Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd.
8. Townsend MC (2005) Psychiatric Mental Health Nursing 5thedn, Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd.
9. Dr.Manjula.Metl (2016), "Psychology for B.Sc. Nursing" 1stedition, Frontline Publications ., Hyderabad, India,
10. Krishne Gowda (2017), "Essentials of Psychology for B.Sc.Nursing Students", 1st edition, CBS Publishers & Distributers Pvt. Ltd.., Chennai, India,
11. Dr.S.K.Mangal (2012), "Psychology for Nurses", 1st edition, Avichal ., Mumbai, India,
12. Basavanthappa, B.T. (2007), Psychiatric Mental Health Nursing, 2007, 1st edition, Jaypee Brothers Medical Publishers Pvt. Ltd. New Delhi, India

இணையச் செயல்பாடு

செயல்முறை உளவியல்

இச்செயல்பாட்டின் மூலம் மாஸ்லோவின் தேவை படியமைப்புக் கோட்பாட்டை அறியலாமா?

படிநிலைகள்

- **படி 1 :** கீழ்க்காணும் உரலி/விரைவுக்குறியீட்டைப் பயன்படுத்தி இச்செயல்பாட்டிற்கான இணையப் பக்கத்திற்குச் செல்க.
- **படி 2 :** 'START' பொத்தானை அழுத்தி செயல்பாட்டினைத் தொடங்கவும்.
- **படி 3 :** சுட்டியைப் பயன்படுத்தி படவுருக்களைச் செவ்வகப் பெட்டகத்தினுள் வைக்கவும்.
- **படி 4:** மேற்கண்ட செயலைத் தொடர்ந்து செய்து பிரமிடை நிறைவு செய்யவும்.

உரலி : http://planeta42.com/psychology/maslow/

XQ3DO

*படங்கள் அடையாளத்திற்கு மட்டுமே .

*தேவையெனில் Adobe Flash யை அனுமதிக்க.

அலகு

4

சமூகவியல்

வையத்துள் வாழ்வாங்கு வாழ்பவன் வான்உறையும்
தெய்வத்துள் வைக்கப் படும்.

இவ்வுலகத்தில் இல்லறத்தில் வாழ வேண்டிய முறைப்படி வாழ்பவர் வானுலகில் உள்ள தேவர்களுள் ஒருவராக வைத்து மதிக்கப்படுவார்

கற்றல் நோக்கங்கள்

இப்பாடத்தைக் கற்றபின் மாணவர்கள் அறிந்து கொள்ளும் திறன்கள்

- சமூகவியலின் வரையறை
- சமூகவியலின் முக்கியத்துவம் மற்றும் கோட்பாடுகளை பட்டியலிடுதல்
- குடும்பம் மற்றும் திருமணம் பற்றி விளக்குதல்
- சுகாதார மேலாண்மைக்கு சமூகவியலின் பங்கு குறித்து விவாதித்தல்

5EVAJ

முன்னுரை

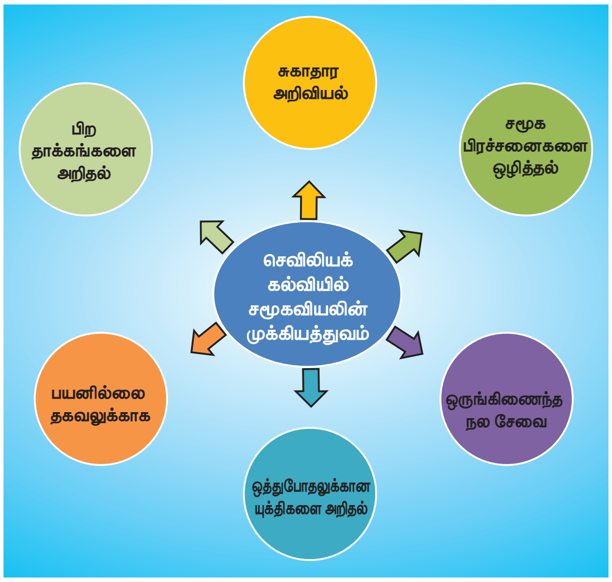
சமூகவியல் என்பது சமூகம் மற்றும் சமூகத் தொடர்புகள் சார்ந்த முறையான கற்றலாகும். லத்தின் மொழியில் சோசியஸ் (Socius) மற்றும் கிரேக்க சொல் லோகஸ் (logos) இணைந்து சமூகவியல் (Sociology) என்ற சொல் உருவாக்கப்பட்டது. ஆகஸ்டே காமட்டே (Auguste comete) என்ற பிரெஞ்ச் தத்துவவியலாளர் சமூகவியலின் தந்தை என்று அழைக்கப்படுகிறார்.

4.1 வரையறை

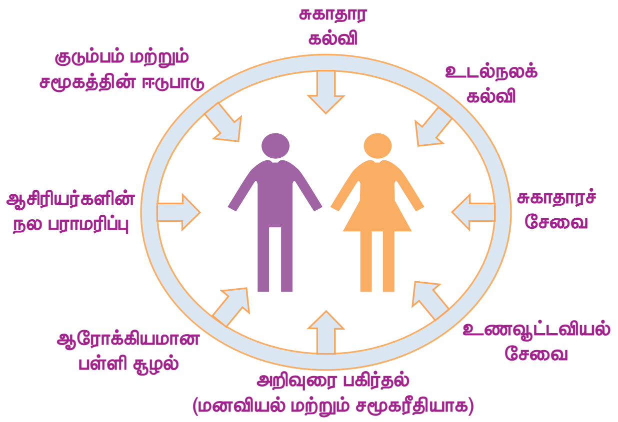
சமூகவியல் என்பது சமூகம் சார்ந்த அறிவியல் நிகழ்வு, இயற்கை மற்றும் மாறாத சட்டங்களுக்கு உட்பட்டு கண்டுபிடிப்புகளுக்கு உள்ளான அமைப்பு.

ஆகஸ்டே காமட்டே

சமூகவியல் என்பது மனிதன் மற்றும் மனித சூழல் இடையே ஒருவருக்கொருவர் உள்ள உறவு குறித்த ஆய்வு ஆகும்.



ஹென்றி ஃபேர்சைல்ட்



4.2 சமூகவியலின் நோக்கங்கள்

சமூகவியலின் கோட்பாடுகள்

ஹிர்ஸ்மேனின் சமூகவியல் கோட்பாடுகள்

- சமூக கட்டமைப்பில் பொருட்கள் அனைத்தும் உண்மை.
- சமூகம் என்பது தனித்தனியான துண்டுகளின் ஒருங்கிணைப்பு மட்டும் அல்ல. அதாவது தனிமனிதன், சமூகம் தோன்றுவதற்கு முன்னானவன்அல்ல
- உலகம் குறித்த நமது கருத்துகள் உலகத்தை மாற்றுகிறது.
- உலகத்தை விளக்க பயன்படுத்தும் மொழி உலகை மாற்றுகிறது.
- சமூகத்தை தனி மனிதனை மட்டுமே வைத்து புரிந்து கொள்ள இயலாது. தனி மனிதனுடன் சேர்ந்த தொடர்புகள் மற்றும் சூழல் தொடர்கள் மிக முக்கியமானவை.
- பொருளாதாரம் என்பது அரசியல் அல்லது சமூக உலகத்திலிருந்து தனித்து இருப்பது அல்ல.

சமூகவியலின் இயற்கை

- இது ஒரு சமூகம் சார்ந்த அறிவியல் , சமூக ஏற்பாடு மற்றும் சமூகம் சார்ந்த கற்றல் நடைபெறுகிறது.
- சமூகத்தின் அனைத்து உறவுகள் சார்ந்த பொது அறிவியல்
- இது ஒரு பகுப்பாய்வு அறிவியல்
- சமூகவியலாளர்களின் கருத்துப்படி மனிதன் ஒரு சமூக விலங்கு
- விரிவான நோக்கமுடையது.
- இது மனிதனின் நனவு நிலை மற்றும் நனவிலி மனத்தின் செயல்பாடுகள் குறித்த ஆய்வு.

4.3 செவிலியத்தில் சமூகவியலின் முக்கியத்துவம்

பொது இலக்கான நோய் தடுப்பு மற்றும் சுகாதார மறுசீரமைப்பில் சுகாதார அறிவியல், மருத்துவம் மற்றும் செவிலியத்தின் சமூகவியல் மிக முக்கிய பங்கு ஆற்றுகிறது.

செவிலியர் சமூகவியல் கற்பதால் ஏற்படும் நன்மை

- நோயாளிகளை அதிகம் தாக்கும் சமூக அழுத்தம் மற்றும் சமூக உந்துதல்களை புரிந்து கொள்ள சமூகவியல் உதவுகிறது.
- செவிலியர்கள் பணியிடத்தில் தங்களுடன் சக பணியாளர்களின் நடத்தை, கருத்து வேறுபாடுகள், மற்றவர்களுடனான நல்லுறவுகள், பணிபடிநிலைகள், குழுக்கள், பற்றி புரிந்துக் கொள்ள சமூகவியல் உதவுகிறது.
- நோயாளிகளின் சமூக கலாச்சார வாழ்வை புரிந்து கொள்ள சமூகவியல் உதவுகிறது.
- குடும்ப கட்டமைப்பு பற்றியும், வாழும் குழுக்கள் மற்றும் சமூகம் பற்றியும் அறிய சமூக அறிய உதவுகிறது
- செவிலியர்கள் சுகாதார பணியில் சமூக உறவு பற்றியும் அதன் சிக்கல்கள் பற்றியும் சுகாதாரபராமரிப்பு பற்றியும் அதன் தாக்கம் பற்றியும் புரிந்து கொள்ள சமூகவியல் உதவுகிறது.
- சமூக பிரச்சனைகளை புரிந்து கொள்ளவும் அதை நீக்கவும் செவிலியர்களுக்கு சமூகவியல் பயன்படுகிறது.

4.4. குடும்பம்

குடும்பம் சமூக அமைப்பின் அடிப்படை பிரிவு ஆகும். குடும்பம் இல்லாமல் மனித சமுதாயம் செயல்படுவது கடினம். குடும்பம் உலகளாவிய சமூக அமைப்பாகவும் மனித சமுதாயத்தின் ஒரு தவிர்க்க முடியாத பகுதியாகவும் அமைந்துள்ளது.

வரையறை

குடும்பம் என்பது "திருமண உறவு, இரத்தம் உறவு ஆகியவற்றுடன் ஒன்றிணைந்த நபர்களின் குழுவாகும். அக்குடும்பம் ஒரு பொதுவான கலாச்சாரத்தை உருவாக்கும் கணவர் மற்றும் மனைவி, தாய் மற்றும் தந்தை,

சகோதரன் மற்றும் சகோதரி." – புர்கெஸ் மற்றும் லாக்

"கணவன் மனைவி குழந்தைகள் உடனோ குழந்தைகள் இல்லாமலோ அல்லது ஓர் ஆணோ பெண்ணோ தனியாக குழந்தைகள் உடன் இருப்பதே குடும்பம்." – நிம்காப்

குடும்பத்தின் பண்புகள்

பொதுமை: குடும்பமானது தாய், தந்தை மற்றும் அவர்களின் சந்ததி ஆகியவற்றை உள்ளடக்கிய ஒரு குழு என மெனோஸ்கி குடும்பம் பற்றி குறிப்பிடுகிறார்.

உணர்ச்சி: குடும்பமானது அன்பு, பாசம், அனுதாபம், ஒத்துழைப்பு மற்றும் நட்பு உணர்வால் உருவாக்கப்பட்டது.

வரையறுக்கப்பட்ட அளவு: சிறிய குடும்பம் சமூதாயத்தின் ஒரு சிறிய அலகு.

பண்பு உருவாக்கம்: ஒரு மனிதனின் ஆளுமைத் திறனையும குடும்ப உறுப்பினர்களின் பண்புகளையும் சீரமைக்கிறது.

பொறுப்பு: குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு சில பொறுப்புகளும், கடமைகளும் உள்ளன.

சமூக ஒழுங்குமுறை: சமூகம் குடும்ப அமைப்பை உடையாமல் பாதுகாக்க உரிய முன்னெரிச்சரிக்கை எடுக்கிறது.

குடும்பத்தின் வகைகள்

பிறப்பின் அடிப்படை

குடும்பத்தின் அறிமுகம்: ஒரு மனிதன் எந்த குடும்பத்தில் பிறக்கின்றானோ அதுவே அவனின் அறிமுக குடும்பமாகிறது.

குடும்பத்தின் சந்ததி: ஒரு மனிதன் திருமணத்திற்கு பிறகு ஏற்கும் குடும்பமே அவனின் சந்ததியை தொடங்கும் குடும்பமாகிறது.

திருமணத்தின் அடிப்படை

ஒருதார குடும்பம் (Monogamous Family): இந்த வகை குடும்பம் ஒரு கணவன், மனைவி மற்றும் குழந்தைகள் ஆகியோரை உள்ளடக்கியது.

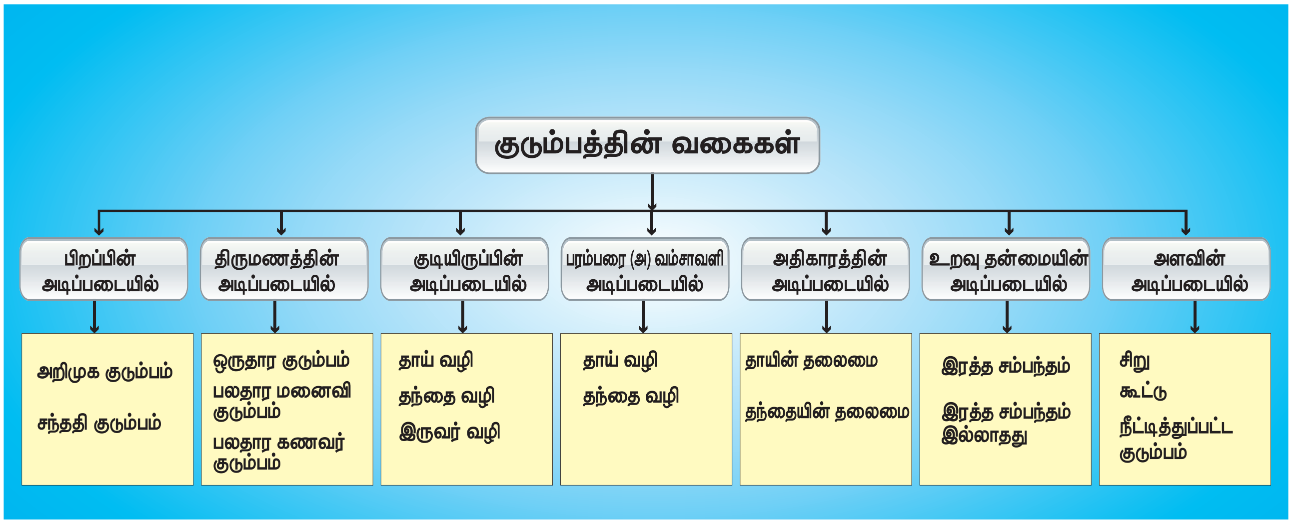
பலதார குடும்பம் (Polygynous Family): இந்த வகை குடும்பம் ஒரு கணவன், அவருக்கு ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட மனைவிகள், அனைத்து மனைவிகளுக்கும் பிறந்த குழந்தைகள் அல்லது தத்தெடுக்கப்பட்டவர்கள் ஆகியோரை உள்ளடக்கியது.

பல கணவர் குடும்பம் (Polyandrous Family): இவ்வகை குடும்பம் ஒரு மனைவி, ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட கணவர் மற்றும் இருவரது குழந்தைகளையும் உள்ளடக்கியது.

குடியிருப்பு அடிப்படை

1. மனைவியின் இன மரபுக் குழுவோடு தம்பதியர் மனைவியின் வீட்டில் தங்குவதை வாழ்தல் (Family of Matrilocal Residence)
2. கணவனின் இன மரபுக் குழுவோடு வாழ்தல் (தம்பதியர் கணவன் வீட்டில் தங்குவதை) (Family of Patrilocal Residence)
3. வசிப்பிடத்தை மாற்றும் குடும்பம் (Family of Changing Residence)

குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு கணவன் வீட்டிலும், பின்னர் குறிப்பிட்ட காலம் மனைவியின் வீட்டிலும் வசிப்பது.பின் கணவன் பெற்றோருடனே வசிப்பது அல்லது தனியாக வசிப்பது. இவ்வாறு வசிப்பிடத்தை மாற்றுபவராக குடும்பமே வகைகிறோம்.



பரம்பரை அல்லது வம்சாவளியை அடிப்படையாக கொண்டு குடும்பம் இரண்டாகப் பிரிக்கப்படுகிறது.

1. **தாய்வழி குடும்பம்** (Matrilineal Family): இவ்வகை குடும்பத்தில் பரம்பரை அல்லது வம்சாவளி தாயின் வழியை அடிப்படையாக கொண்டதாக இருக்கும்.
2. **தந்தைவழி குடும்பம்** (Patrilineal Family): இது தந்தையின் பரம்பரை அல்லது வம்சாவளியை அடிப்படையாக கொண்டதாகும். இவ்வகை குடும்பத்தின் பரம்பரை அல்லது வம்சாவளி என்பது தந்தையின் வழியில் வருவோரை கொண்டது.

அதிகாரத்தின் அடிப்படையில் குடும்பம் 2 வகையாக பிரிக்கப்படுகிறது.

1. **தாய் வழி குடும்பம்** (Matriarchal Family): இவ்வகை குடும்பத்தில் பெண் குடும்ப தலைவராகவும் மற்றும் குடும்பத்தில் அதிகாரம் கொண்டவராகவும் இருப்பார்.
2. **தந்தைவழி குடும்பம்** (Patriarchal Family): இவ்வகையில் ஆண் குடும்ப தலைவராகவும் மற்றும் குடும்பத்தில் அதிகாரம் கொண்டராகவும் இருப்பார்.

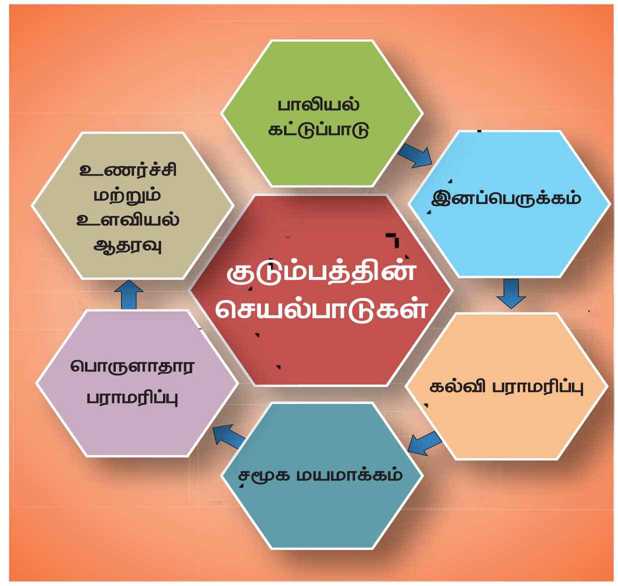
உறவின் தன்மை அடிப்படையில் குடும்பம் இரு வகையாக பிரிக்கப்படுகிறது.

1. **காஞ்சுகல் குடும்பம்** (Conjugal Family): கணவன், மனைவி மற்றும் திருமணமாகத குழந்தைகளை உள்ளடக்கிய குடும்பம். இது ஒரு சிறிய குடும்பம்.
2. **இரத்த தொடர்பு (சம்பந்தம்) உள்ளவர்கள் சேர்ந்து அமைக்கும் குடும்பம்** (Consanguine Family) எ.கா. பெற்றோர், குழந்தைகள் மற்றும் அவர்களது. உறவினர்கள் அடங்கிய குடும்பம்.

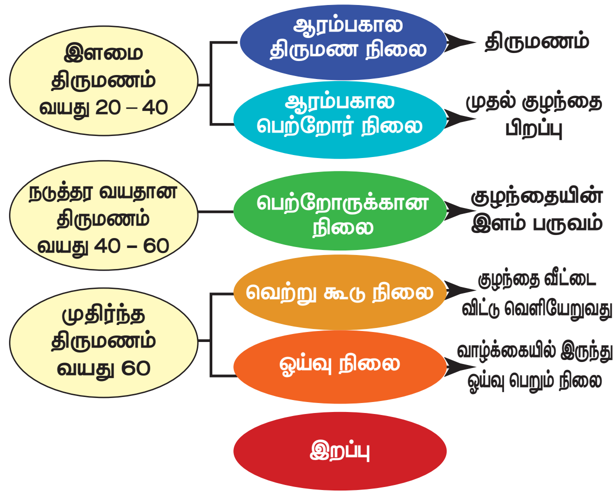
அளவு (அ) கட்டமைப்பின் அடிப்படை

1. **தனிக்குடும்பம்** (Nuclear Family): கணவன், மனைவி மற்றும் குழந்தைகள் மட்டுமே உள்ளடக்கிய குடும்பம் சிறு குடும்பம் ஆகும்.
2. **கூட்டுக் குடும்பம்** (Joint Family): கூட்டுக் குடும்பம் என்பது மூன்று தலைமுறைகளை கொண்டது. ஒரே கூரையின் கீழ் ஒன்றாக வாழ்ந்து, ஒரே சமையலையும் மற்றும் பொருளாதார செலவினங்களையும் பகிர்ந்து கொள்வர்கள் இது மூன்று சிறு குடும்பங்கள் சேர்ந்து அமைக்கப்பட்ட கூட்டுக் குடும்பம்.

4.5 குடும்பத்தின் செயல்பாடுகள்



குடும்ப வாழ்க்கை சூழற்சி



4.6. குடும்பத்தின் தேவை

ஆப்ரஹாம் மாஸ்லோவின் கூற்றுபடி, குடும்பத்தின் தேவைகள் பின்வருமாறு பிரிக்கப்பட்டுள்ளது.

அடிப்படை தேவைகள்: உணவு, உடை, உறைவிடம் மற்றும் குடி தண்ணீர் ஆகியவை அடிப்படை தேவைகளாக உள்ளன. இவைகள் இல்லாமல் மனிதன் உயிர்வாழ முடியாது. இத்தேவைகள் மனிதர்கள் உயிர்வாழ கட்டாயமாக இருப்பதால் இவைகளை அடிப்படை தேவைகள் என்று அழைக்கிறோம்.

உடலியக்கவியல் தேவைகள்: உடலியக்கவியல் தேவைகள் உடல் உறுப்பின் செயல்பாடுகளுடன் தொடர்புடையது.

பாதுகாப்பு தேவைகள்: ஒருவரின் அடிப்படை தேவைகள் கிடைத்தபின் பாதுகாப்பு தேவைகள் முக்கியத்துவம் பெறுகிறது. உடை மற்றும் பாதுகாப்பான இடம் பாதுகாப்பு தேவைகளாக அமைகிறது.

கூடுதல் தேவைகள்: இரண்டாம் நிலை மனித தேவைகள், தொழில் வளர்ச்சியுடனும் இழந்த வாழ்க்கைத் தரத்துடனும் தொடர்புடையது. மனிதன் வாழ்வதற்கு கவனிப்பு, பாசம், மரியாதை, சுதந்திரம் மற்றும் தன் நிறைவு ஆகியன கூடுதல் தேவைகளாகும்.

4.7. திருமணம்

முன்னுரை

திருமணம் என்பது மனித நாகரிகத்தின் தொடக்கத்தில் இருந்தே நிலவுகின்ற மிக பழமையான, முக்கியமான, உலகளாவிய மற்றும் தவிர்க்க முடியாத சமூக கூறாகும்.

திருமணத்தின் வரையறை

1. என்சைக்ளோபீடியா பிரிடானிகா வின் கூற்றுப்படி திருமணம் என்பது குடும்பத்தை அமைக்க ஒரு ஆண் மற்றும் பெண் இடையே ஏற்படும் உடல் சட்டம் ரீதியான மற்றும் ஒழுக்க ரீதியான இணைவு.
2. மலிநோஸ்கியின் கூற்றுப்படி, திருமணம் என்பது குழந்தைகளை உற்பத்தி செய்யவும் அதனை பராமரிக்கவும் உருவக்கப்பட்ட ஒப்பந்தம்.

திருமணத்தின் பண்புகள்

1. திருமணம் என்பது ஒரு நிலையான பந்தம் ஆகும். இது எல்லா வகையான சமூகத்திலும் மற்றும் அனைத்து வளர்ச்சி நிலைகளிலும் காணப்படுகிறது.
2. திருமணம் என்பது கணவன் மனைவிக்கிடையிலான ஒரு நிலையான பந்தம். திருமணம் சமூக, உளவியல், உயிரியல் மற்றும் மத நோக்கங்களை நிறைவேற்றும் வண்ணம் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது.
3. திருமணம் என்பது இரண்டு எதிரெதிர் பாலினத்திற்கும் இடையே நிலவும் குறிப்பிட்ட உறவு, பரஸ்பர உரிமைகள் மற்றும் கடமைகளை அடிப்படையாக கொண்டதாகும். திருமணம் ஒரு நீடித்த உறவாகும்.
4. திருமணத்திற்கு சமூக அங்கீகாரம் தேவை. சமூக அங்கீகாரம் இல்லாமல் திருமணம் செல்லுபடியாகாது.
5. திருமணம் குடும்பத்தை உருவாக்குகிறது. குழந்தைப் பேற்றிற்கும் அவர்களை பராமரிக்கவும் வசதி வழங்குவதில் குடும்பம் முக்கிய பங்காற்றுகிறது.
6. திருமணமானது கணவன், மனைவி இடையே பரஸ்பர கடமையை உருவாக்குகிறது. சட்டம் மற்றும் கலாச்சாரம் வாயிலாக தங்கள் கடமைகளை நிறைவேற்றுகின்றன.
7. திருமணம் எப்பொழுதுமே சில சமூக மற்றும் மத விழாக்களுடன் தொடர்புடையதாகும். நீதிமன்றத்தில் நடத்தப்படுகின்ற நவீன திருமணத்தில்கூட சில மத அல்லது பழக்க வழக்கங்கள் கடைப்பிடிக்கப்படுகிறது. திருமணம் பாலியல் உறவை ஒழுங்குப்படுத்துகிறது.
8. திருமணத்திற்கான அடையாளங்கள் மோதிரம், குங்குமம், சிறப்பு துணி மற்றும் பல அடையாளம்.

> உங்களுக்குத் தெரியுமா?
>
> குழந்தை திருமணம் தடுப்பு சட்டத்தின் படி பெண்ணின் திருமண வயது 18 மற்றும் ஆணின் திருமண வயது 21ஆக உள்ளது

திருமணத்தின் செயல்பாடுகள்

1. பாலியல் வாழ்க்கையை ஒழுங்குப்படுத்துதல் மற்றும் குழந்தைப்பேற்றை அடைதல்
2. திருமணம் குடும்பத்தை உருவாக்குகிறது.
3. திருமணம் பொருளாதார ஒத்துழைப்பை ஏற்படுத்துகிறது.
4. தம்பதியர் இடையே உணர்வு மற்றும் அறிவு சார்ந்த இணைப்பிற்கு திருமணம் உறுதுணையாக செயல்படுகிறது.
5. திருமணத்தின் முக்கிய நோக்கம் ஒற்றுமையை உருவாக்குவதே.

திருமணத்தின் சமூக நன்மைகள்

திருமணம் மற்றும் ஆரோக்கியம்

- திருமணமானவர்கள் திருமணம் ஆகாதவர்களைவிட ஆரோக்கியமான, மகிழ்ச்சியான, இனிமையான வாழ்வை அனுபவிக்கின்றனர்.
- திருமணம் ஆண்களுக்கு அதிக உடல்நல நன்மைகள் பெறுவதற்கு உதவுகிறது. ஆனால் திருமண முறிவு ஏற்படின் உடல்ரீதியாக பலபிரச்சினையை எதிர்கொள்வர்.
- திருமணமான பெண்கள் அனைத்து செயல்பாடுகளில் உணர்ச்சி பூர்வமான ஆதரவையும் குடும்பத்தினரிடமிருந்து பெறுகிறார்கள். தனியாக இருக்கும் பெண்கள் விட குடும்பத்துடன் இருக்கும் பெண்களுக்கு ஏற்படும் மனதளர்ச்சி விகிதம் குறைவு.

திருமணம் மற்றும் செல்வம்

- திருமணமான தம்பதிகள் திருமணமாகாதவர்களை விடவும் அதிக செல்வத்தை பெற்று இருக்கின்றனர்.
- திருமணமான ஆண்கள் திருமணமாகாத ஆண்களை விட இவ்விருவருடைய கல்வித்தகுதியும் , பணி அனுபவம் சமமாக இருந்த போதிலும் அதிக பணம் சம்பாதிக்கின்றனர்.
- திருமணமான பெண்கள், திருமணம் செய்து கொள்ளாத பெண்களை விட பொருளாதார ரீதியாக சிறப்பானவர்களாக இருக்கிறார்கள்.

திருமணம் மற்றும் குழந்தைகள்

- ஏழ்மை மற்றும் சமூக பாதுகாப்பு குறைபாடு ஏற்படாது.
- பள்ளி கல்வி, கல்லூரி கல்வி முடித்து ஒழுக்கம் மற்றும் பண்புகள் மேம்படும்.நடத்தை குறைபாடுடையோர் மிக்க குறைவு.
- உணர்வு சிக்கல்கள், மனஅழுத்தம், தற்கொலை எண்ணம் ஏற்படுவதை தடுக்கும்.
- குடும்பம் மற்றும் திருமணம் மீது நேர்மறை எண்ணங்கள் உருவாக்கும்.

திருமணம் மற்றும் குற்றங்கள் / குடும்ப வன்முறை

- திருமணமான பெண்களுக்கு குடும்ப வன்முறை ஏற்படும் வாய்ப்பு குறைவு.
- பிரிந்த தாய், தந்தை வளர்க்கும் பிள்ளைகள் குற்றங்களில் ஈடுபடுவது அதிகம்.
- திருமணமானப் பெண் குடும்ப வன்முறைகளினால் அதிகம் பாதிக்கப்படுவதில்லை. திருமணமான பெண் வன்முறைகளில் ஈடுபடுவது குறைவு.

திருமணம் மற்றும் சமூகம்

- திருமண பந்தம் நல்ல பெற்றோராக செயல்பட சமுதாயம் பொருளாதார உணர்வுசார் கூறுகளை சார்ந்திருக்க வேண்டும்.
- திருமணம் ஒரு சமூக முதலீடு. திருமணத்தின் வாயிலாக உருவக்கப்பட்ட பந்தம் குடும்பத்திற்கு மட்டும் நன்மையை ஏற்படுத்துவதாகும்.
- இது சமூகத்தை வளர்ச்சி அடைய செய்கிறது. அதன் உறுப்பினர்களை பயன் அடைய செய்கிறது. மாறாக சமுதாயத்திற்கே நன்மை ஏற்படுகிறது.

செவிலியத்தில் சமூகவியலின் பயன்பாடுகள்

- சமூகவியல் மருத்துவ கல்வி பாடத்திட்டத்திற்கு சமீபத்தில் சேர்க்கப்பட்ட ஒரு பாடப்பிரிவு ஆகும். அனைத்து மருத்துவப்பிரிவினரும் சமூகவியல் பற்றி கற்பது மிகவும் அவசியமாகிறது..
- காரணம் சமூக நிலைமைகள் சில நேரங்களில் உடல் நலப்பிரச்சனைகளுக்கு காரணமாகிறது.
- சமூகவியல் நோய் மற்றும் சமூக நிலைக்கும் உள்ள தொடர்பை புரிந்து கொள்ள உதவுகிறது.

சமூக சூழலின் முக்கியத்துவம்

- உடல் ஊனமுற்ற ஒரு நோயாளி, அவருடைய சமூகசூழல் சார்ந்து புரிந்து கொள்ளப்பட வேண்டும்.
- உளவியல், சமூக மற்றும் தொழில் சார்ந்த ஊனமுற்றோர் பெரும்பாலும் மக்களின் தவறான மனப்பான்மையுடன் தொடர்புப்படுத்தப்படுகின்றனர்.
- நோயாளியின் உடல்நிலையை மேம்படுத்த சமூக சூழலை செவிலியர் புரிந்து கொள்ள அவசியமாகிறது.

பாடசுருக்கம்

சமூகவியல் செவிலியமும், உளவியலும் மிகவும் முக்கியமான பாடப்பிரிவுகளாகும். சமூகவியல் பாலின, சமூக வகுப்புகள், சமூக படிநிலைகளை, குடும்பம் மற்றும் பொருளாதார கொள்கைகள் அவைகளின் தாக்கங்கள் எப்படி சுகாதார சேவை மற்றும் செவிலியத்தை தாக்கம் ஏற்படுத்துகிறது என்பதை ஆய்கிறது

கலைச்சொற்கள்

சமூகவியல் (Sociology)	மனித சமுதாயங்களின் ஆய்வு மற்றும் வகைப்பாடு
பொதுமை (Universality)	உலகளாவிய இருப்பது
இனப்பெருக்கம் (Procreation)	கருத்தரித்தல் மற்றும் சந்ததிகளின் பாலியல் செயல்பாடு
பொருள்முதற் கோட்பாடு	நன்னெறி (அ) ஆன்மீக காரியத்தில் செல்வத்துக்கும் பொருளுடைமைக்கும் ஆர்வத்தைத் தூண்டும் விருப்பம்

மதிப்பீடு

I. சரியான விடையே தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக.

1. ஆண் குடும்ப தலைவராகவும் மற்றும் அதிகாரம் கொண்டவராகவும் உள்ள குடும்பம்
   அ) தாய்வழி குடும்பம்
   ஆ) தந்தைவழி குடும்பம்
   இ) பலதார குடும்பம்
2. சமூகங்களின் முக்கிய கட்டமைப்பு?
   அ) திருமணம்
   ஆ) குடும்பம்
   இ) (a) மற்றும் (b)

II. ஓரிரு வரிகளில் பதில் அளித்தல்.

1. சமூகவியல் வரையறு.
2. குடும்பம் வரையறு.
3. திருமணம் வரையறு.
4. புறமணத்தடை என்றால் என்ன?
5. திருமணத்தின் நன்மைகளைப் பட்டியலிடுக.

III. சிறு குறிப்பு வரைக.

1. சமூகவியலின் முக்கியத்துவத்தை பட்டியலிடுக.
2. சமூகவியலின் கொள்கைகளை விளக்குக.
3. குடும்ப வகைகளை பட்டியலிடுக.
4. திருமணத்தின் செயல்பாடு பற்றி விவாதிக்கவும்.
5. குடும்பத்தின் செயல்பாடுகளை விவரிக்கவும்.

IV. விரிவான விடை வரைக.

1. குடும்பத்தைப் பற்றி விரிவாக விளக்குக.
2. திருமணம் பற்றி விவாதிக்கவும்.
3. சுகாதார முகாமைத்துவத்தில் சமூகவியல் பயன்பாடு பற்றி விளக்கவும்.
4. குடும்பத்தின் பண்புகளை விவரிக்கவும்.

மேற்பார்வை நூல்கள்

1) K.Madhavi, (2018), A textbook of psychology & sociology., Vijayam publications.

2) Clement. I, (2010) Sociology For Nurses., Pearson Education India

3) I.Clement (2015), “Sociology for Nurses” 2ndedition, Published by PearsonIndia Education Service Pvt. Ltd., Noida, India,

4) K.P.Neeraja (2010), “Text book of Sociology for Nursing Students” 1stedition, Jaypee Brothers Medical Publishers Pvt. Ltd. New Delhi, India,

5) G.S.Purushothama (2014), “Sociology for Nursing and Health Sciences” 2ndedition, Jaypee Brothers Medical Publishers Pvt. Ltd. New Delhi, India.

இணையவளங்கள்

1) https://www.nursingtimes.net/roles/nurse-educators/sociology-in-practice-1-can-sociolog
2) https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1447-0349.2008.00571.
3) https://www.elsevier.com/books/sociology-in-nursing-and-healthcare/cooke/978-0-443-10155-

Unit_4_Introduction_to_sociology_Gen_Nur_TM.indd 117 10-12-2021 15:34:53

அலகு 5

உணவூட்டவியல்

மாறுபாடு இல்லாத உண்டி மறுத்துண்ணின்
ஊறுபாடு இல்லை உயிர்க்கு.

மாறுபட்ட தன்மைகள் இல்லாத உணவினை மனம் விரும்பிய அளவு உண்ணாமல் அளவறிந்து உண்பானானால் அவன் உயிர்க்கு நோய்களால் துன்பம் ஏற்படாது.

கற்றல் நோக்கங்கள்

94ENA

இப்பாட இறுதியில் மாணவர்கள் அறிந்து கொள்பவை

- உணவு வகைகள்
- ஐ.சி.எம்.ஆர் பரிந்துரைத்த உணவு பிரமிடு
- கார்போஹைட்ரேட், கொழுப்பு மற்றும் புரதத்தின் உணவு ஆதாரம்
- வைட்டமின்கள் மற்றும் தாது உப்புகள்
- உயர் இரத்த அழுத்தம், வயிற்றுப்புண், சிறுநீரக செயலிழப்பு மற்றும் நீரிழிவு நோய்களுக்கான உணவு சிகிச்சை முறை
- உணவு சேர்க்கைகள்

முன்னுரை

"சாப்பிடுவது ஒரு அவசியம், ஆனால் புத்திசாலித்தனமாக சாப்பிடுவது ஒரு கலை".

4 ஆம் நூற்றாண்டில் முதன் முதலில் ஹிப்போகிரேட்ஸ் மருத்துவ உணவூட்டவியலை அடையாளம் காட்டினார். உணவு என்ற வார்த்தை கிரேக்க வார்த்தையான டைட்டா (data) விலிருந்து உருவானது. ஆரோக்கியமான வாழ்வு சரியான உணவின் பிரதிபலிப்பாகும். உடல், ஊட்டச்சத்தை எவ்வாறு கையாளுகிறது என்பது பற்றிய ஆய்வு உணவூட்ட அறிவியல் எனப்படும்.

உணவூட்டவியல் என்பது ஊட்டமளிக்கும் அல்லது ஊட்டமளிக்கும் செய்முறை. குறிப்பாக உயிர் உணவு உட்கொள்வதன் மூலம் செயல்படுத்தப்படும் திசுக்களின் வளர்ச்சி மற்றும் திசுக்களின் மாற்று ஆகும்.

5.1. சொல்லியல்

1. **உணவூட்டவியல்:** உணவூட்டவியல் என்பது உடல்நலம் மற்றும் உணவு தொடர்பான அறிவியல். இது உடல்வளர்ச்சி, வளர்தல் மற்றும் பராமரிப்பில் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது.
2. **உணவு விதிமுறை** (Dietetics)**:** ஊட்டச்சத்து கொள்கைகளின் நடைமுறை பயன்பாடு உணவு விதிமுறை எனப்படும். இது ஆரோக்கியமானவர்களுக்கும் மற்றும் நோய்வாய்ப்பட்டவர்க்குமான உணவு திட்டமிடுதலை உள்அடங்கியது ஆகும்.
3. **ஊட்டச்சத்து:** உடல் வளர்ச்சி, பராமரிப்பு, வேலைகள் மற்றும் செல்கள் அல்லது உயிரினங்கள் இனப்பெருக்கத்திற்கு தேவையான அளவுள்ள பொருட்களே

ஊட்டச்சத்துகள் என்று அழைக்கப்படுகின்றன. கார்போஹைட்ரேட், கொழுப்பு, புரதம், வைட்டமின்கள் மற்றும் தாதுஉப்புகள் ஆகியவை ஊட்டச்சத்துக்கள் எனப்படுகின்றன.

4. **பேரூட்டச்சத்துக்கள்:** கார்போஹைட்ரேட், புரதம், மற்றும் கொழுப்பு ஆகியவை பேருட்டச்சத்துகள். இவை உடலுக்குப் பெருமளவில் சக்தி அளித்து திசுக்களை உருவாக்குகிறது.
5. **நுண்ணூட்டச்சத்துகள்:** வைட்டமின்கள் மற்றும் தாது உப்புகள் நுண்ணூட்டச்சத்துகள் ஆகும். இவை உடலுக்கு சிறிய அளவில் தேவைப்பட்டாலும் அவை உடலியக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்துவதில் முக்கிய பங்காற்றுகின்றன.
6. **ஊட்டச்சத்து குறைபாடு:** ஊட்டச்சத்து குறைபாடு என்பது அதிகப்படியான (அ) குறைவான ஊட்டச்சத்தால் ஏற்படும் உடல் நல குறைப்பாடு ஆகும். எ.கா ஊட்டக்குறைவு (under nutrition) மற்றும் அதிக ஊட்டம் (over nutrition).
7. **வளர்சிதை மாற்றம்:** உயிரினத்தின் உடலில் ஏற்படும் வளர்மாற்றம் (anabolism) மற்றும் சிதைமாற்றம் (catabolism) ஆகியவற்றின் தொகுப்பு ஆகும்.

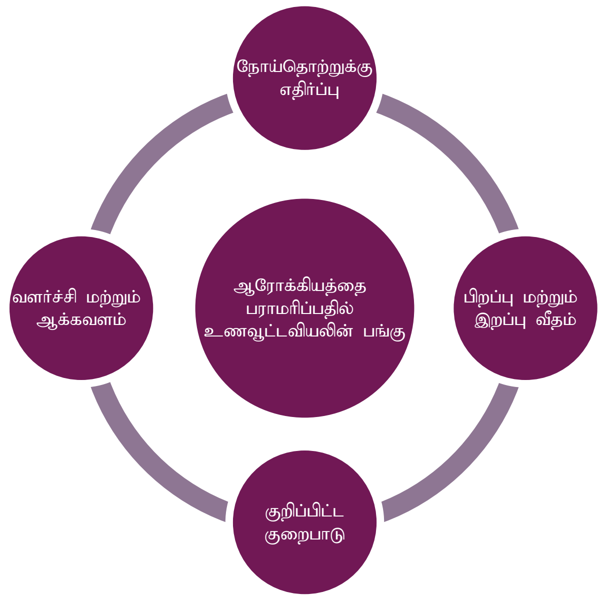
5.2. உணவு வகைகள்

1. தோற்றம் மூலம் வகைப்படுத்ததுல்
- விலங்குகளிலிருந்து கிடைக்கும் உணவு
- தாவரங்களிலிருந்து கிடைக்கும் உணவு

2. வேதிசதவிகித இயைபின் அடிப்படையிலான வகைப்பாடு
   - புரதங்கள்
   - கொழுப்புகள்
   - கார்போஹைட்ரேட்டுகள்
   - வைட்டமின்கள்
   - தாது உப்புகள்
3. முக்கிய செயல்பாடு மூலம் வகைப்படுத்துதல்
   - உடலை வளர்க்கும் உணவுகள்: பால், இறைச்சி, கோழி, மீன், முட்டை, பருப்பு, வேர்க்கடலை மற்றும் பல.
   - சக்தி அளிக்கும் உணவுகள்: தானியவகைகள், சர்க்கரை, கிழங்கு வகைகள், கொழுப்பு மற்றும் எண்ணெய் வகைகள்.
   - உடலை பாதுகாக்கும் உணவுகள் காய்கறி, பழங்கள் மற்றும் பால்.

5.3. ஆரோக்கியத்தை பராமரிப்பதில் உணவூட்டவியலின் பங்கு

உணவூட்டவியல் சுகாதாரத்தின் ஒரு அடிப்படை அலகு ஆகும். உணவூட்டம் பிறப்பு முதல் இறப்பு வரை உடல் நலத்தை பாதிக்கிறது.



வளர்ச்சி மற்றும் வளர்தல் (Growth and development)

- கரு வளர்ச்சி மற்றும் குழந்தை பருவத்தில் சரியான வளர்ச்சி மற்றும் வளர்தலுக்கு நல்ல ஊட்டச்சத்து அவசியம். ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகளால் உடல் வளர்ச்சி, அறிவாற்றல் வளர்ச்சி, கற்றல் மற்றும் நடத்தை ஆகியவை பாதிக்கப்படுகிறது.
- முதியவர்களுக்கு உடலியல் மற்றும் காலவயது மாற்றங்கள் காரணமாக சிறப்பு ஊட்டச்சத்து தேவை. கர்ப்பிணி மற்றும் பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்கு பொதுவாக ஏற்படும் குறைபாடுகளான கருக்கலைப்பு, கருவளர்ச்சி குன்றுதல் மற்றும் குறைந்த பிறப்பு எடை குழந்தை பிறத்தலை தடுக்க கூடுதல் புரதங்கள் மற்றும் சத்துக்கள் தேவை.

குறிப்பிட்ட குறைபாடு நோய்கள்

- புரதச்சக்தி குறைபாடு, பார்வைகுறைபாடு, முன்கழுத்து கழலை, இரத்தச்சோகை, பெரிபெரி மற்றும் ரிக்கட்ஸ் போன்றவை இந்தியாவில் காணப்படும் மிகவும் பொதுவான குறைபாடுகள் ஆகும்.
- ஊட்டச்சத்து குறைபாடு உடைய கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு, கருக்கலைப்பு, பிரசவ நிகழ்வின் போது இறந்த குழந்தை, குறைவான

பிறப்பு எடை குழந்தை போன்றக் குறைபாடு ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது.

- ஊட்டச்சத்து குறைபாடு நோய்களைத் தடுக்க, சுகாதாரத்தை மேம்படுத்த மற்றும் குறைபாடு நோய்க்களுக்கான சிகிச்சைக்கு நல்ல ஊட்டச்சத்துள்ள உணவு அவசியமாகிறது.

நோய்தொற்றுக்கு எதிர்ப்பு

- சமச்சீரான ஊட்டச்சத்து காசநோய் போன்ற தொற்று நோயைத் தடுக்கிறது. நல்ல ஊட்டச்சத்து காயங்கள் குணப்படுத்துவதை துரிதமாக்குகிறது மற்றும் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை மேம்படுத்துகிறது.

இறப்பு மற்றும் பிறப்பு விதம்

- ஊட்டச்சத்து குறைபாட்டினால், இறப்பு விகிதம் மற்றும் குழந்தை இறப்பு விகித அதிகரிப்பு, பிரசவ நிகழ்வின் போது இறந்த குழந்தை மற்றும் குறைபிரசவம் ஆகியவை ஏற்படுகிறது.
- அதிக ஊட்டச்சத்து காரணமாக உடல் பருமன், நீரிழிவு, உயர் இரத்த அழுத்தம், இதய மற்றும் சிறுநீரக நோய்கள் போன்றவை ஏற்படுகிறது.

5.4. உணவு மற்றும் ஊட்டச்சத்தை பாதிக்கும் காரணிகள்

பின்வரும் காரணிகள் உணவையும், ஊட்டச்சத்தையும் பாதிக்கிறது.

- அடிப்படை வளர்சிதை மாற்ற விகிதம்
- வயது
- எடை
- பாலினம்
- காலநிலை மற்றும் சுற்றுச் சூழல்
- உடல் செயல்பாடுகள்
- உடலியல் நிலை
- சமூக பொருளாதார காரணிகள்
- கலாச்சார காரணிகள்:
  - வாழ்க்கை முறை மற்றும் உணவு பழக்கம்
  - உணவு பற்றிய தவறான கருத்து
  - சமையல் முறைகள்
  - குழந்தை வளர்ப்பு நடைமுறைகள்
- மதம்
- பாரம்பரிய காரணிகள்
- உணவு உற்பத்தி மற்றும் விநியோகம்.

உணவு பிரமிடு

இந்திய மருத்துவ ஆராய்ச்சிக் கழகத்தின் பரிந்துரையின் படி, உணவு குழுக்களாக பிரிக்கப்பட்டு, ஆரோக்கிய தேவைக்கு ஏற்ப உணவு பிரமிடு அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

ஒவ்வொரு உணவு வகைகளும் வெவ்வேறு ஊட்டச்சத்துக்களை கொண்டுள்ளது. அனைத்து உணவு குழுக்களும் சேர்த்து சமநிலை உணவு ஆகிறது.

5.5. கார்போஹைட்ரேட்டுகள்

நமது உடலின் பெரும்பான்மையான செயல்பாடுகளுக்கு ஆதாரமான சக்தி கார்போஹைட்ரேட் ஆகும். கார்போஹைட்ரேட், குறைந்த விலையில், மிகுந்த அளவில் கிடைக்கக்கூடிய, எளிதில் வாங்கக்கூடிய மற்றும் உடனடியாக ஜீரணிக்கக்கூடிய ஊட்டச்சத்து ஆகும்.

கார்போஹைட்ரேட்டின் வேதி சகவிகித இயைபு

கார்போஹைட்ரேட்டில், கார்பன், ஹைட்ரஜன் மற்றும் ஆக்ஸிஜன் 2:1 என்ற விகிதத்தில் உள்ளன. இதன் வாய்பாடு பொதுவாக தாவரங்களில் $C_6H_{12}O_6$ பரவலாக காணப்படுகின்றன. அவை ஒளிச்சேர்க்கையின் மூலம் கார்பன்–டை–ஆக்சைடை உருவாக்குகின்றன. கார்போஹைட்ரேட்டைக் கொண்ட உணவு, ஆற்றல் உணவுகள் என்று அழைக்கப்படுகிறது.

உணவு பிரமிடு

அட்டவணை 1: சமீபத்தில் ICMR (2011) அடிப்படை நான்கு உணவுத் தொகுதியை அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது

உணவுத் தொகுதிகள்	ஊட்டச்சத்துக்கள்
1. **தானியங்கள், தினை வகைகள் மற்றும் பயறுகள்** • தானியங்கள் மற்றும் தினைவகைகள்: அரிசி, கோதுமை,கேழ்வரகு, மக்காசோளம், பார்லி கம்பு, அவல் பொரி, கோதுமை மாவு, தானிய வகைகள் • பருப்பு மற்றும் பயிறுகள்: கொண்டைக் கடலை, உளுத்தம் பருப்பு, பாசிப்பயிறு, துவரை, காராமணி, உலர்ந்த பட்டாணி, ராஜ்மா, சோயா மற்றும் மொச்சை.	சக்தி, புரதம், கண்ணுக்கு புலப்படாத கொழுப்பு, வைட்டமின் 'B_1' வைட்டமின் B_2 ஃபாலிக் அமிலம், உயிர்சத்துக்கள், போலிக் அமிலம் இரும்புச்சத்து, நார்ச்சத்து. சக்தி, புரதம், கண்ணுக்கு புலப்படாத கொழுப்பு, B_1,B_2 உயிர்சத்து ஃபோலிக் அமிலம், கால்சியம், இரும்பு மற்றும் நார்ச்சத்து.
2. பால் மற்றும் மாமிச உணவுகள் • பால் மற்றும் ஆடை நீக்கப்பட்ட பால், பாலாடைக்கட்டி, தயிர். கோழி, இறைச்சி, ஈரல், மீன் முட்டை மற்றும் ஆட்டிறைச்சி.	புரதம், கொழுப்பு, B_1, B_2 உயிர்சத்து கால்சியம் மற்றும் இரும்புச்சத்து.
3. காய்கறிகள் மற்றும் பழங்கள் • பழங்கள்: மாம்பழம், கொய்யா, தக்காளி, பப்பாளி, ஆரஞ்சு, சாத்துக்குடி, தர்பூசணி. • கீரை வகைகள்: தண்டுக்கீரை, பசலை, புளிச்சக்கீரை, முருங்கைக்கீரை, கொத்துமல்லி, வெந்தயக்கீரை. • காற்கறிகள்: காரட், வெங்காயம், கத்திரிக்காய், வெண்டைக்காய், பீன்ஸ், குடைமிளகாய், காலிப்பிளவர், முருங்கைக்காய்.	கரோட்டினாய்டுகள், வைட்டமின் 'சி', நார்ச்சத்து கண்ணுக்கு புலப்படாத கொழுப்பு, வைட்டமின் 'சி$_2$', ஃபோலிக் அமிலம், நார்சத்து, இரும்புச்சத்து. கரோட்டினாய்டுகள்.வைட்டமின் 'பி$_2$', ஃபோலிக் அமிலம், கால்சியம், நார்ச்சத்து, இரும்புச்சத்து. கரோட்டினாய்டுகள் மற்றும் நார்ச்சத்து.
4. எண்ணெய், கொழுப்பு மற்றும் கொட்டை வகைகள் • எண்ணெய் மற்றும் கொழுப்பு: வெண்ணெய், நெய், கொழுப்பு, சமையல் எண்ணெய், வேர்கடலை, கடுகு, சூரியகாந்தி எண்ணெய். • சர்க்கரை மற்றும் வெல்லம். • கொட்டை வகைகள், எள்.	சக்தி, கொழுப்பு சக்தி இன்றியமையாத கொழுப்பு அமிலம், மற்றும் உயிர்சத்துகள். சக்தி. புரதம் மற்றம் ஒமேகா 3 கொழுப்பு அமிலங்கள்.

கார்போஹைட்ரேட் அன்றாட பரிந்துரைக்கப்பட்ட அளவு

அட்டவணை – 2

வயது	கார்போஹைரேட் பரிந்துரைக்கப்பட்ட அளவு கிராம்/ நாள்
பெரியவர்கள்	50-70
கருவுற்ற மற்றும் பாலூட்டும் தாய்மார்கள்.	40-60
குழந்தைகள் (1–12 மாதங்கள்	40-50
மழலையர் (1–5 வருடங்கள்)	40-60
பள்ளி வயது குழந்தைகள் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினர்.	50-70.

கார்போஹைட்ரேட்டுகளின் வகைகள்

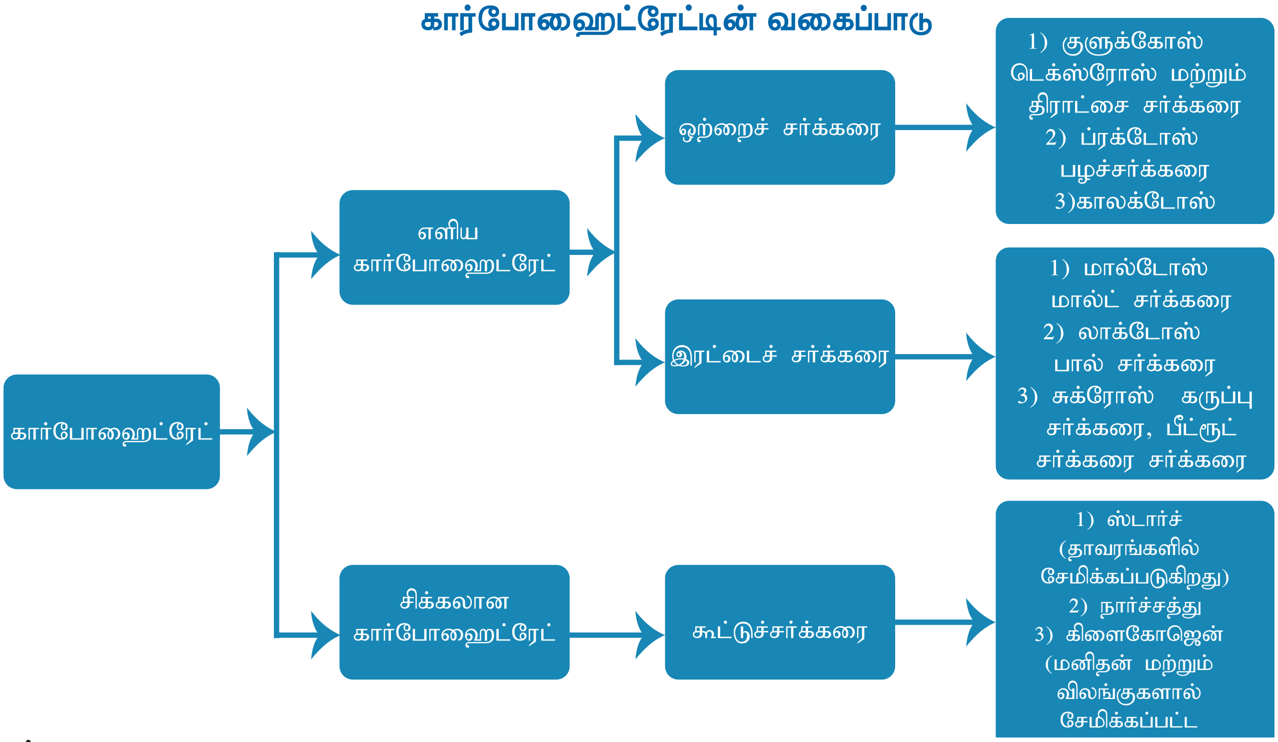
கார்போஹைட்ரேட்டுகள், அவை கொண்டுள்ள சாக்ரைடுகளின் (சர்க்கரை) எண்ணிக்கையைப் பொருத்து வகைப்படுத்தப்படுகின்றன. இவை எளிய கார்போஹைட்ரேட்டுகள், சிக்கலான கார்போஹைட்ரேட்டுகள் என இரு பெரும் பிரிவுகளாக வகைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. எளிய கார்போஹைட்ரேட்டுகள் ஒற்றை சர்க்கரை (மோனோசாக்ரைடு) மற்றும் இரட்டைச் சர்க்கரை (டைசாக்ரைடு) ஆகும். ஸ்டார்ச், கிளைகோஜன் மற்றும் நார்ச்சத்து போன்றவை சிக்கலான கார்போஹைட்ரேட்டுகளாகும் (பாலிசாக்ரைடு).

கார்போஹைட்ரேட்டுகளின் வகைகளை கீழ்க்காணும் படம் மூலம் விளக்கப்படுகிறது.

உணவு ஆதாரங்கள்

கார்போஹைட்ரேட் நிறைந்த முக்கிய உணவு ஆதாரங்கள், தானியங்கள், கம்பு, கிழங்கு வகைகள், பருப்பு வகைகள், சர்க்கரை மற்றும் வெல்லம்.

கார்போஹைட்ரேட்டின் வகைப்பாடு



அட்டவணை: 3.

உணவு	கார்போஹைட்ரேட் கி / 100கி
1) தானியங்கள் மற்றும் கம்பு (அரிசி, சோளம்)	63–79
2) பருப்பு வகைகள் (கொண்டைக் கடலை, துவரை)	50–60
3) கொட்டை வகைகள் மற்றும் எண்ணெய் வித்துகள்	10–25
4) கிழங்கு வகைகள்	22–39
5) கிழங்குவகை மாவு	85–87
6) கரும்பு	99
7) சவ்வரிசி	87–89
8) தேன்	79–80
9) வெல்லம்	94–95
10) பால்	4–5
11) உலர்ந்த பழங்கள்	67–77
12) புதிய பழங்கள்	10–25

கார்போஹைட்ரேட்டுகளின் வேலைகள்

1. உடல் செயல்பாடுக்கு தேவையான சக்தியை வழங்குகிறது 1 கிராம் கார்போஹைட்ரேட் 4 கிலோ கலோரி சக்தியை வழங்குகிறது.
2. கொழுப்புகளின் வளர்சிதை மாற்றத்திற்க்கு கார்போஹைட்ரேட் அவசியமானது.
3. கார்போஹைட்ரேட் புரதப் பயன்பாட்டை சிக்கனமாக்குகிறது.
4. கார்போஹைட்ரேட்டுகள், உடலில் இன்றியமை அல்லாத அமினோ அமிலங்கள் உருவாக்க கார்பன் மூலக்கூறுகளை வழங்குகின்றன.
5. கார்போஹைட்ரேட்டுகள் உணவுக்கு சுவை சேர்க்கின்றன.

கார்போஹைட்ரேட்டின் செரிமானம், உறிஞ்சுதல், சேமிப்பு மற்றும் வளர்சிதை மாற்றம்

முதல் கட்ட செரிமானம், உணவு மெல்லும்போது வாயில் நடைபெறுகிறது. உமிழ் நீரில் உள்ள டையலின் என்றழைக்கப்படும். ஆல்ஃபா – அமிலேஸ் (Alpha amilase enzyme) நொதி (Ptyalin) மாவுச்சத்து (Starch) மீது செயல்படுகிறது. இந்த நொதி மாவுச்சத்தை டெக்ஸ்ட்ரின் (Dextrin) மற்றும் மால்டோஸ் (Maltose) ஆக பிரிக்கிறது. வாயில் செரிக்கப்பட்ட உணவு வயிற்றுக்கு வந்தவுடன், அது இரைப்பை அமிலத்துடன் கலக்கிறது. அதன் பின் முக்கிய செரிமானம் குடல் பகுதியில் நடைபெறுகிறது.

கார்போஹைட்ரேட் செரிமானத்தின் இறுதி பொருட்கள், குளுக்கோஸ், ஃபிரக்டோஸ் மற்றும் கேலக்டோஸ் ஆகும். இவை குடல் பகுதியில் உறிஞ்சப்படுகிறது. உணவில் உள்ள செரிமானமாகாத கார்போஹைட்ரேட்டுகளான செல்லுலோஸ் (Cellulose), ஹெமிசெல்லுலோஸ் (Hemicellulose),

பெண்டோசன் (Pentosans), கேலக்டேன்ஸ் (Galactans), ஃபரக்டோசன் (Fructosans) ஆகிய அனைத்தும் பெருங்குடலில் ஒன்று சேர்ந்து மலமாக வெளியேறுகின்றது.

கார்போஹைட்ரேட்டின் சேமிப்பு மற்றும் வளர்சிதை மாற்றம்

குடலில் உறிஞ்சப்பட்ட குளுக்கோஸ், கேலக்டோஸ் மற்றும் ஃபர்க்டோஸ் இரத்த நாளங்கள் வழியாக கல்லீரலினைச் சென்றடைகின்றன. கல்லீரலில் தேவைக்கு அதிகமாக உள்ள குளுக்கோஸ் மற்றும் ஃப்ரக்டோஸ் மற்றும் கேலக்டோஸ் முழுவதும் கிளைஜோன்னாக மாற்றப்படுகிறது. குளுக்கோஸின் ஒரு பகுதி இரத்த ஓட்டத்தின் மூலம் திசுக்களை சென்றடைத்து ஆற்றலாக மாற்றப்படுகிறது. குளுக்கோஸின் ஒரு சிறிய பகுதி, கல்லீரல் மற்றும் தசைகளில் கிளைகோஜன்களாக சேமித்து வைக்கப்படுகிறது. ஒரு பகுதி குளுக்கோஸ் கொழுப்பாக மாற்றப்பட்டு கொழுப்புத்திசுக்களில் சேமிக்கப்படுகிறது. திசுக்களில் குளுக்கோஸின் ஆக்சிஜனறேற்றம் கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ளபடி இரண்டு நிலைகளில் ஏற்படுகிறது.

1) கிளைகோஜன் → குளுக்கோஸ் → பைருவிக் அமிலம் → லாக்டிக் அமிலம்.

2) பைருவிக் அமிலம் $\xrightarrow{\text{ஆக்ஸிஜனேற்றம்}}$ $CO_2 + H_2O$.

முதல் நிலை கிளைக்காலைசிஸ் என்று அழைக்கப்படும் பைருவிக் அமிலத்தின் ஆக்ஸிஜனேற்றம் தொடர்ச்சியான விளைவுகளின் மூலம் நடைபெறுகிறது. இது ட்ரைகார்பாக்ஸிலிக் அமில சுழற்சி (கிரெப்ஸ் சுழற்சி) என்று அழைக்கப்படுகிறது.

DO YOU KNOW? டீ மற்றும் காபி அருந்துவதினால் உடலில் உயிர்சத்துக்கள் மற்றும் தாதுஉப்புகள் உறிஞ்சும் தன்மை குறைகிறது

கார்போஹைட்ரேட் குறைபாடு

உடலில் கார்போஹைட்ரேட் குறைபாடு இருப்பின், சக்தியை பெறுவதற்கு உடல் கொழுப்புகளை உபயோகப்படுத்துகிறது. கொழுப்புக்களின் ஆக்சிஜனேற்றம் காரணமாக கீட்டோன் மூலக்கூறு உருவாகும். இது உடலுக்கு கேடு விளைவிக்கும்.

அதிகப்படியான கார்போஹைட்ரேட்

அதிகப்படியான கார்போஹைட்ரேட் உட்கொள்ளுவதால், இருதய நோய், நீர்ழிவு மற்றும் உடல் பருமன் ஆகியவற்றிற்கு வழிவகுக்கிறது.

5.6. கொழுப்புகள்

பெரும்பாலும் பழங்கள் மற்றும் காயக்றிகளில் கொழுப்பு சத்து இல்லை. பிற உணவுகளில் கொழுப்பு சத்து காணப்படும் எண்ணெய், கொட்டைகள், வெண்ணைய் மற்றும் மாட்டிறைச்சியில் கொழுப்பு ஒரு கிராமுக்கு 9kcal ஆற்றல் அளிக்கிறது. தாவரம் மற்றும் விலங்கு திசுகளில் காணக்கூடிய கூட்டுப்பொருள்கள். இது நீரில் கரையாது இது கரிம கரைப்பான்களாகிய ஈதர், குளோரோஃபார்ம் மற்றும் பென்சீன் ஆகியவற்றில் கரையும் தன்மை கொண்டது.

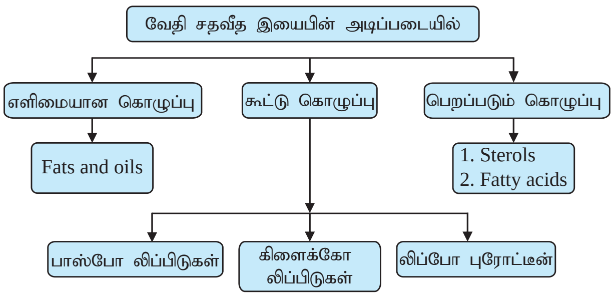
கொழுப்புகளின் வேலைகள்

1. பட்டினி அல்லது பிற அவசர காலங்களில் உடலுக்கு தேவையான சக்தியை கொடுக்கும் முக்கிய ஆற்றல் மையமாக கொழுப்பு செயல்படுகிறது.
2. கொழுப்பில் கரையும் வைட்டமின்களான A, D, E மற்றும் K போன்றவை செரித்தல், சத்துக்களை உறிஞ்சுவதற்கு கொழுப்புகள் உதவுகிறது.
3. செல் சவ்வின் உருவாக்கத்திற்கும் சவ்வூடு பரவல் நடைபெறுவதற்கும் உதவுகிறது.
4. தோலின் அடியில் உள்ள கொழுப்பானது கவசம் போல் காத்து உடலின் வெப்பநிலையை சீராக வைக்க உதவுகிறது.
5. செல்களின் வளர்சிதைமாற்ற ஒழுங்கமைவிற்கு கொழுப்புகள் முக்கியமானவை. (ஸ்டீராய்டு ஹார்மோன் மற்றும் புரோஸ்டாகிளாண்டின்).
6. 1 கிராம் கொழுப்பு 9 கிலோ கலோரியை ஆற்றலை (37 kg) அளிக்கிறது. இது கார்போஹைட்ரேட் (4 kcal) அல்லது புரதம் (4kcal) அளிக்கக்கூடிய சக்தியை விட இரண்டு மடங்கு அதிகமானது.

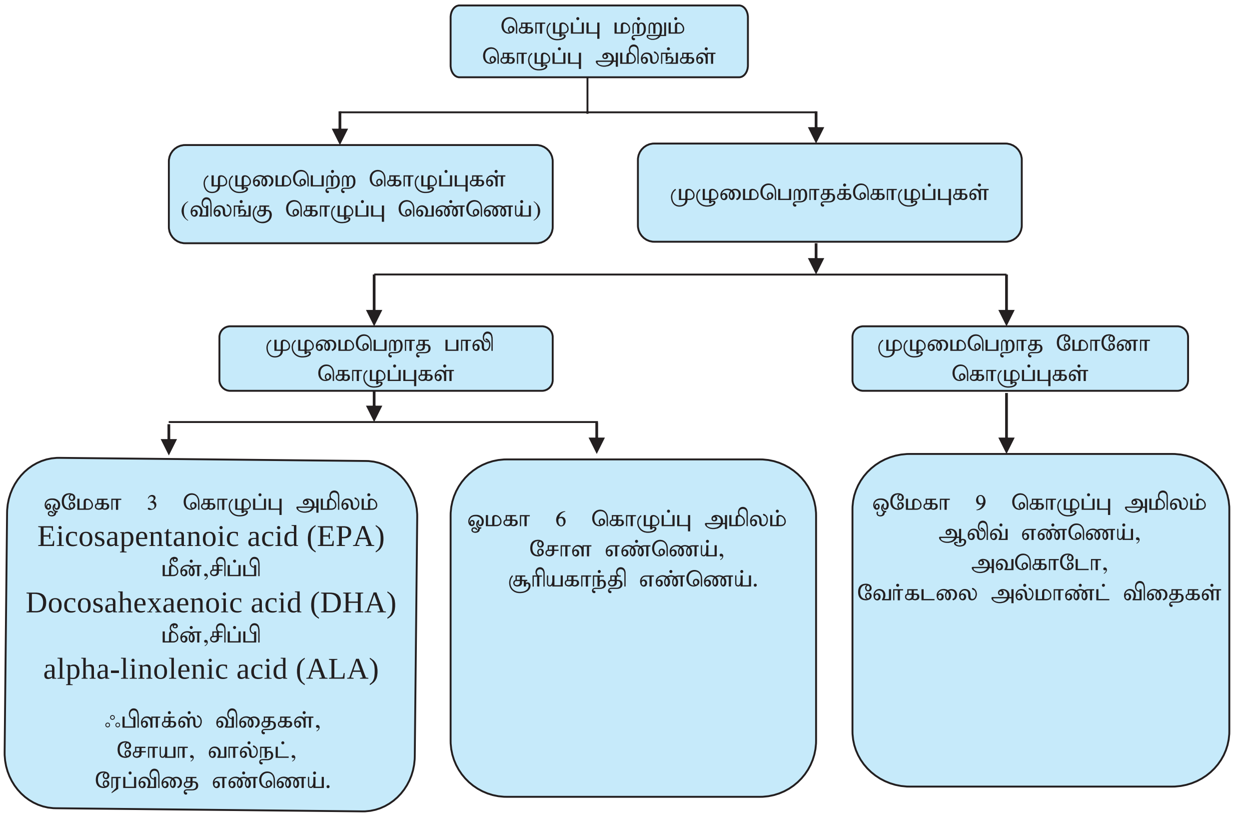
கொழுப்புக்களின் வகைப்பாடு

கொழுப்புகள் கீழ்காணும் அடிப்படையில் நான்கு வகைகளாக பிரிக்கலாம்

1) வேதி சதவீத இயைபின் அடிப்படையில்



2) கொழுப்பு அமிலங்களின் அடிப்படையில்



3) தேவையின் அடிப்படையில்

கொழுப்பு அமிலங்கள் இரண்டு வகையாக பிரிக்கப்படுகின்றன.

1. **இன்றியமையாத கொழுப்பு அமிலங்கள்:** மனித உடலால் தயாரிக்க இயலாத, உணவிலிருந்து மட்டுமே பெறக்கூடிய கொழுப்பு அமிலங்கள். (உ.ம்.) லினோலிக், லினொலெனிக் மற்றும் அராகிடோனிக் அமிலங்கள்.
2. **இன்றியமை அல்லாத கொழுப்பு அமிலங்கள்ள:** இவ்வகைக் கொழுப்பு அமிலங்களை நமது உடலே தயாரிக்க இயலும் எனவே உணவின் மூலம் கொடுக்க அவசியமில்லை. (உ.ம்.) பால்மிட்டிக் அமிலம், ஓலியக் அமிலம் மற்றும் பியூட்ரிக் அமிலம் போன்றவை.

4) உணவு ஆதாரங்களின் அடிப்படையில்

கொழுப்புகள் உணவு ஆதாரங்களின் அடிப்படையில் கண்ணிற்கு புலப்படக்கூடிய கொழுப்பு மற்றும் புலப்படாத கொழுப்பு என இரண்டு வகையாகப் பிரிக்கப்படுகின்றது.

செரிமானம், உறிஞ்சுதல் சேமிப்பு மற்றும் வளர்சிதை மாற்றம்

கொழுப்பின் செரிமானம் வயிற்றில் நடைபெறுவதில்லை. கொழுப்பு செரிமானமாக தாமதமாகிறது. குடல் பகுதியில் கணைய மற்றும் குடல் லைப்பேஸ் மூலமாக கொழுப்பு நீரேற்றப்பட்டு டைகிளைசைரைடு, மோனோகிளைசைரைடு மற்றும் கொழுப்பு அமிலமாக பிரிக்கின்றது. கொழுப்பு செரிமானம் மற்றும் உறிஞ்சுதலுக்கு பித்தநீர் அவசியமாகிறது.

கொழுப்பு சேமிப்பு

கொழுப்பு அடிப்போஸ் திசுக்களில் சேமிக்கப்படுகிறது – மொத்த உடல் எடையில் 10 – 15 சதவீதம் அடிப்போஸ் திசுவாகும்.

கொழுப்பு வளர்சிதை மாற்றம்

திசுக்களில் கொழுப்பு அமிலங்கள், சில என்சைம்கள் மூலம் ஆக்ஸிஜனேற்றம் அடைந்து கார்பன்–டை–ஆக்ஸைடு மற்றும் நீராக

வெளிவருகிறது. இந்த ஆக்ஸினேற்றம் ட்ரைகார்பாக்ஸிலிக்அமிலசுழற்சியில்நடைபெறுகிறது.

குறைபாடுகள்

1. உலர், செதில் சருமம்	6. வளர்ச்சி குறைபாடு
2. முடி கொட்டுதல்	7. தொற்றுக்கு குறைந்த எதிர்ப்பு
3. குறைந்த உடல் எடை	8. காயம் சரியாக ஆறாமல் இருத்தல்
4. குளிர் தாங்க முடியாமல் இருத்தல்	9. மாதவிடாய் சுழற்சி இழப்பு
5. சிராய்ப்பு	

அதிகமாக உண்ணுதல்

1. அதிக உடல் எடை
2. உடல் பருமன்
3. இருதய நோய்
4. புற்று நோய்
5. கொலஸ்டீரால், அளவு அதிகரித்தல்

5.7. புரதங்கள்

பெட்டைடு இணைப்பு மூலம் இணைக்கப்படுதலே புரத அமினோ அமிலங்கள் என்பவை பாலிமர் சங்கிலிகள் ஆகும். அமினோ அமிலங்கள் இரண்டாக பிரிக்கப்படுகிறது. அவை அத்தியாவசியம் அமினோ அமிலங்கள் மற்றும் அத்தியாவசியம் அல்லாத அமினோ அமிலங்கள். 1 கிராம் புரதம் மற்றும் கார்போஹைட்ரேட் 9 கிலோ கலோரி சக்தியை கொடுக்கிறது.

புரதங்களின் கூட்டமைப்பு

கார்போஹைட்ரேட் மற்றும் லிப்பிடுகளைப் போலவே புரதங்களும் கார்பன் (C), ஹைட்ரஜன் (H) மற்றும் ஆக்ஸிஜன் (O2) அணுக்களைக் கொண்ட வேதிச்சேர்மங்கள் எனலாம். ஆனால் புரதங்களில் நைட்ரஜன் (N) அணுக்கள் உள்ளதால் இவை வேறுபடுகின்றன. இந்த நைட்ரஜன் அணுக்கள் இருப்பதால் 'அமினோ' அமிலங்கள் என அழைக்கப்படுகின்றன.

புரதங்களின் வகைகள்

புரதங்கள் பல அமினோ அமிலங்களால் உருவான பெரிய மூலக்கூறுகள் ஆகும். ஏறக்குறைய 20 வகையான அமினோ அமிலங்கள் கண்டறியப்பட்டுள்ள. இவை மனித உடலுக்கு தேவையான ஊட்டச்சத்தினைத் தருகிறது. அமினோ அமிலங்கள் கீழ்வருமாறு வகைப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

அட்டவணை 5

ஊட்டச்சத்துக்களின் அடிப்படையிலான அமினோ அமிலங்களின் வகைகள்		
இன்றியமையாத	பகுதி இன்றியமையாத	இன்றியமை அல்லாத
ஹிஸ்டிடைன் லைசின் டிரிப்டோபேன் பினைல் அலனைன் மீத்தியோனைன் திரியோனைன் லியூசின் ஐசோலியூசின் வாலைன்	அர்ஜினைன் த்ரையோசைன் சிஸ்டைன் கிளைசைன் செரைன்	குளுடாமிக் அமிலம் அஸ்பார்டிக் அமிலம் அலாணைன் புரோலைன் ஹைடிராக்சி புரோலைன்

புரதங்களின் உணவு ஆதாரங்கள்

- சிறந்த உணவு ஆதாரங்கள்: டுனா மீன், இறால், வான்கோழி, மற்றும் காட் மீன்.
- மிகவும் நல்ல உணவு ஆதாரங்கள்: மான்கறி, ஹாலிபட் மீன், சாலமான் மீன், நத்தை, கோழிக்கறி, ஆட்டுக்கறி, மாட்டு இறைச்சி, பசு கன்றின் கல்லீரல், பசலைக் கீரை, கடுகு கீரை, கிர்பிமீன் காளான், சோயாபீன்ஸ், பாலாடைக் கட்டி.
- நல்ல உணவு ஆதாரங்கள்: முட்டை, பால், காலிஃபளவர், பருப்பு வகைகள். (துவரம் பருப்பு, தட்டை பயிறு, உளுந்து).

அட்டவணை 4

வேதியியல் அடிப்படையில் புரதங்கள் வகைப்பாடு				
எளிமையான		கான்ஜீகேடட்	பெறப்பட்டவை	
குளோபுலர் புரதம்	ஸ்கெலோரோ புரதம்	• நியூக்ளியோ புரதங்கள் • கிளைகோ புரதங்கள் • பாஸ்டோ புரதங்கள் • மெட்டர்லியோ புரதங்கள்	முதல் நிலை	இரண்டாம் நிலை
• அல்புமின்கள் • குலோபுலின் • குளுடின்கள் • புரோமைன் • ஹிஸ்டோன் • புரோட்டோமைன்	• கொலேஜென்கள் • எலாஸ்டின்கள் • கேரடின்கள்		• கொயாகுலேடட் புரதங்கள் • புரோட்டீயன் • மெட்டா புரோட்டீயன்	• புரோடியோஸ் • பெட்டோன் • பாலி பெப்டைடுகள் • பெப்டைடு

புரத உணவு ஆதாரம்

புரதங்களின் வேலைகள்

1. கட்டுமான புரதங்களின் உற்பத்தி மற்றும் பராமரிப்பு
2. என்சைம்கள் மற்றும் ஹார்மோன்கள் உற்பத்தி செய்தல்
3. இடம்பெயரும் புரதம் மற்றும் கொழுப்புப்புரதம் உற்பத்தி
4. நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை உற்பத்தி செய்தல்
5. சரியான திரவ சமநிலையை பராமரிக்க உதவுகிறது.
6. சரியான அமிலகாரத் சமநிலையை பராமரிக்க உதவுகிறது.

அட்டவணை 6

5.8. வைட்டமின்கள்

வைட்டமின்கள் அத்தியாவசிய கரிம சேர்மங்கள் ஆகும். அவை உணவில் சிறிய அளவில் தேவைப்படுகின்றன. வைட்டமின், குறைபாடு நோய்களைத் தடுக்கவும் உகந்த ஆரோக்கியத்தை அளிக்கவும் உதவுகின்றன. வைட்டமின் (vital amines) என்ற வார்த்தை காஸ்மீர் ஃபங்க் என்பவரால் உருவாக்கப்பட்டது.

அட்டவணை 6

புரத்ததிற்கான பரிந்துரைக்கப்பட்ட ஊட்டச்சத்து அளவுகள்			
தொகுதி	விவரங்கள்	புரதத் தேவை: கி / கி.கி / நாள்	புரதத் தேவை: கி / நாள்
ஆண் (60 கி.கி)	எளிதான வேலை நடுத்தரமான வேலை கடினமான வேலை	1	60.0
பெண் (60 கி.கி)	எளிதான வேலை நடுத்தரமான வேலை கடினமான வேலை	1	50.0
	கர்ப்பிணி பெண்	1	+15.0
	பாலூட்டும் தாய் (0–6 மாதம்)	1	+25.0
குழவிப்பருவம் (Infant)	0–3 மாதங்கள் 3–6 மாதங்கள் 6–9 மாதங்கள் 9–12 மாதங்கள்	2.3 1.8 1.65 1.5	
குழந்தை பருவம்	1–3 வயது 4–6 வயது 7–9 வயது	1.83 1.52 1.46	22.0 30.0 41.0
இளமை பருவம்	ஆண் 10–12 வயது 13–15 வயது 16–18 வயது பெண் 11–12 வயது 13–15 வயது 16–18 வயது	 1.46 1.40 1.31 1.45 1.33 1.21	 54 70 78 57 65 63

வைட்டமின் பண்புகள்

- வைட்டமின்கள் ஒரு முக்கிய, கரிம, உணவுப்பொருள் ஆகும். இது வளர்சிதை மாற்ற செயல்பாடு (அல்லது) பற்றாக்குறை நோயினை தடுக்க மிக சிறிய அளவில் தேவைப்படுகிறது.
- வைட்டமின்கள் உடலில் உற்பத்தி செய்யப்படவில்லை ஆதலால் உணவின் மூலம் வழங்கப்பட வேண்டும்.

வைட்டமின்களின் செயல்பாடு

ஒவ்வொரு வைட்டமின்களுக்கும் ஒரு குறிப்பிட்ட வளர்சிதை மாற்ற செயல்பாடு உள்ளது. வைட்டமின்களின் பொதுவான செயல்பாடுகள் சில

1. செல்லின் வளர்சிதை மாற்றங்களைக் கட்டுப்படுத்துகிறது.
2. இவை உடல் – திசு கட்டுமானத்தின் கூறுகள் ஆகும்.
3. இவை செல்லின் வளர்சிதை மாற்றத்தில் முக்கிய பங்காற்றி குறிப்பிட்ட ஊட்டச்சத்து குறைபாடு நோயை தடுக்கின்றன.

வைட்டமின் வகைப்பாடு

வைட்டமின் இருவகைப்படும். அவை நீரில் கரையும் மற்றும் கொழுப்பில் கரையும் வைட்டமின்கள்.

அட்டவணை 7

கொழுப்பில் கரையும் வைட்டமின்கள்	நீரில் கரையும் வைட்டமின்கள்
வைட்டமின் 'ஏ' (A) வைட்டமின் 'டி' (D) வைட்டமின் 'இ' (E) வைட்டமின் 'கே' (K)	வைட்டமின் – 'சி' (C) வைட்டமின் – 'பி' (B) தயாமின் (thiamine) B_1 ரிபோஃவிளேவின் (B_2) நியாசன் (B_3) பைரிடாக்ஸின் (B_6) ஃபோலேட் (B_9) சையனோகோபாலமைன் (B_{12}) பயோடின் (Biotin) பேன்டோதினிக் அமிலம் (Pantothenic acid)

கொழுப்பில் கரையும் வைட்டமின்கள்

கொழுப்பில் கரையக்கூடிய வைட்டமின்கள் A, D, E, மற்றும் K ஆகும். இவை உணவில் கொழுப்பு பகுதியில் உள்ளது. இவை உணவிலிருந்து எளிதில் இழக்கப்படுவதில்லை மற்றும் தண்ணீர், வெப்பம், காற்று (அ) ஒளி ஆகியவற்றால் பாதிக்கப்படுவதில்லை.

வைட்டமின் A (ரெட்டினால் மற்றும் பிட்டா கரோட்டின்)

வைட்டமின் A மற்றும் கரோட்டின் தாவர மற்றும் மாமிச உணவுகளிலிருந்து பெறப்படுகிறது. விலங்குகளிலிருந்து பெறப்படும் வைட்டமின் A இரண்டாக பிரிக்கப்படுகிறது. அவை ரெட்டினால் மற்றும் டிஹைட்ரோரேட்டினால் ஆகும். தாவரத்திலிருந்து பெறப்படும் வைட்டமின் A 4 வகைகளாக பிரிக்கப்படுகிறது. அவை ஆல்பா, பீட்டா, காமா, கிர்ப்டோ கரோட்டின்கள் ஆகும்.

செயல்பாடுகள்

உடலில் வைட்டமின் 'A' யின் செயல்பாடுகள்

1. வைட்டமின் 'A' ரோபாப்சின் (Rhodopsin) மற்றும் கண்ணில் ஒளி – ஏற்பி நிறமிகளை தயாரிப்பதற்கு தேவைப்படுகிறது ஆகையால் இது பார்வைக்கு மிக அவசியம்.
2. வைட்டமின் 'A' உடலில் இயல்பான வளார்ச்சி மற்றும் அபிவிருத்தி நடைபெற மற்றும் எலும்பு மற்றும் குருத்தெலும்பு உருவாவதற்கு தேவைப்படுகிறது.
3. தோல் மற்றும் புறத் தோல் திசுக்கள் ஆரோக்கியமாக இருக்க உதவி புரிகிறது.
4. வைட்டமின் 'A' இனப்பெருக்கம், வளர்ச்சிதை மாற்றம் மற்றும் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி ஆகியவற்றில் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது.

செரிமானம் மற்றும் உறிஞ்சுதல்:

உணவில் உள்ள ரெட்டினால் எஸ்டர், கணையம் மற்றும் குடலில் அமிலத்தினால் நீரேற்றப்பட்டு ரெட்டினாலாக உருவாகிறது இந்த ரெட்டினால் உறிஞ்சப்பட்டு இரத்ததிற்குள் இடம்பெயற்கிறது.

கரோட்டின் குடல் பகுதியில் பிரிந்து ரெட்டினால்டிகைடுகளாக உருவாகிறது. இது மேலும் குறைக்கப்பட்டு ரெட்டினால் உருவாகிறது. சில கரோட்டின் கல்லீரலில் மற்றும் சிறுநீரகத்தில் உறிஞ்சப்பட்டு வைட்டமின் 'A' ஆக மாற்றப்படுகிறது வைட்டமின் 'A' மற்றும் கரோட்டின் உறிஞ்சுதலுக்கு பித்த நீர் அவசியமாகிறது குடலிலுள்ள வைட்டமின் 'E' வைட்டமின் 'A' ஆக்ஸிஜனேற்றத்தை தடுக்கிறது. கனிம எண்ணெய் வைட்டமின் 'A' ஐ கரைத்துவிடுவதால் வைட்டமின் 'A' உறுஞ்சுதலைத் தடுக்கிறது.

அட்டவணை – 8 கொழுப்பில் கரையும் வைட்டமின்கள்

வைட்டமின்கள்	செயல்பாடுகள்	RDA	குறைப்பாட்டின் அறிகுறிகள்	நச்சுத் தன்மை
வைட்டமின் A	இயல்பான பார்வைக்கு அவசியம் (குறிப்பாக இரவு பார்வைக்கு அவசியம்) வளர்ச்சி மற்றும் அபிவிருத்தியை ஊக்குவிக்கின்றன இனப்பெருக்கம், தோல் திசு ஆரோக்கியம் மற்றும் நோய் எதிர்ப்பு சக்திக்கும் உதவுகின்றன	ஆண் 1000 ரெட்டினால் = 5000 1µ	**குறுகிய கால குறைபாடு** மாலைக் கண் தோல் கடினமாகி, வறண்டு, செதில் செதிலாக மாறும் **நீண்ட கால குறைபாடு** வழிவெண்படல வறட்சி (xerophthalmia) (வறண்டு தடித்த விழி வெண்படலம்) சிகிச்சை அளிக்கப் படாவிட்டால் குருட்டுத்தன்மை ஏற்படும்	RDA – அளவை விட 10 மடங்கு அதிகமான உட்கொண்டால் அது நச்சுத் தன்மையை ஏற்படுத்தும். **அறிகுறிகள்** பசியின்மை உலர்ந்த மற்றும் தோல் அறிப்பு முடி உதிர்தல் கல்லீரல் சேதம், மரண அபாயங்கள் மற்றும் கருசிதைவு
வைட்டமின் D	கால்சியம் மற்றும் பாஸ்பரஸ், உறுஞ்சுதலுக்கும் மற்றும் இடம்பெயர்தலுக்கும் உதவுகிறது. இரத்தத்தில் சரியான கால்சியம் அளவை பராமரிக்க உதவுகிறது	5 – 10 µg	ரிக்கெட்ஸ் (தவறான எறும்பு உருவாக்கம்) சிறார்களிடம் காணப்படும் எலும்பு மெலிவு (Osteromalavia) பெரியவர்களிடம் காணப்படும் நோய்)	RDA அளவை விட 5 மடங்கு அதிகமாக உட்கொண்டால் அது நச்சுத் தன்மையை ஏற்படுத்தும். **அறிகுறிகள்** பசியின்மை, இரத்த கொதிப்பு, தண்ணீர் தாகமாக இருத்தல், அதிக சிறுநீர் போக்கு இரத்தத்தில் கால்சியம் அளவு அதிகமாக இருத்தல் கால்சியம் திசுக்களில் படிதல் மரணம் சிறுநீரக செயலிழப்பு சிறுநீரக கல்.
வைட்டமின் E	எதிர் ஆக்ஸிஜனேற்றியாக செயல்படுகிறது இது செல்லின் தோல்களை பாதுகாக்கிறது	20 – 25 mg	சவ்வுகள் அனைத்தும் சேதமடைந்து, இரத்த சிவப்பு அணுக்களை அழிக்கின்றன. (hemolyticanemia) குறைமாத குழந்தை பிறப்பு தவிர இது மனிதர்களிடம் அரிதாக காணப்படுகிறது	ஒப்பிடுகையில் நச்சுதன்மை குறைவு RDA அளவை விட 80 மடங்கு (அ) அதற்கு மேலாக உட்கொண்டால் நச்சுத்தன்மை ஏற்படும் அறிகுறிகள் தசை பலவீனம் சோர்வு குமட்டல்
வைட்டமின் K	இரத்த உறைதல் காரணிகள் உருவாக உதவுகிறது	ஆண் 70 – 80 µg பெண் 60 – 65 µg	ஒழுங்கற்ற இரத்த உறைதல், அதிக அளவு இரத்தக்கசிவு பச்சிளம் குழந்தைகளிடம் இக்குறைபாடு காணப்படும் நீண்டகால ஆண்டிபயாடிக் சிகிச்சை எடுப்பவர்களை	இயற்கையில் நச்சுத் தன்மை அற்றது அதிக அளவு உட்கொள்வதால் ஒரு வயது குழந்தைகளிடம் இரத்த சோகை மற்றும் மஞ்சள் காமாலை வர காரணமாகிறது.

உணவு ஆதாரங்கள்

கல்லீரல், பால், முட்டை, மஞ்சள் கரு, காரட் கீரைகள் மற்றும் மஞ்சள் நிற பழங்களில், வைட்டமின் A மற்றும் பீட்டா கரோட்டின் நிறைந்துள்ளது.

வைட்டமின் A ஆதார உணவுகள்

குறைப்பாடு

- பல மாதங்களாக வைட்டமின் A குறைபாடு இருந்தால் மாலைக்கண் நோய் மற்றும் தோல் கடினமாகி, வறண்டு செதில் செதிலாக மாறும்
- நீண்டகால வைட்டமின் A குறைபாடு (Xerophthalmia) வழிவகுக்கிறது. இந்த நிலையில் சிகிச்சை அளிக்கப்படாவிடில் சேதங்கள் முன்னேற்றம் அடைந்து கருவிழி வெண்படலம் மேலும் சுருங்கி மென்மையாகி குருட்டுத் தன்மையை ஏற்படுத்தும்
- வைட்டமின் A குறைப்பாட்டிற்கு ஆரம்பகட்டத்தில் சிகிச்சை அளிப்பதன் மூலம் குருட்டுத்தன்மை ஏற்படுவதைத் தவிர்க்கலாம்.

வைட்டமின்D (கால்சிபெரால்) calciferol

மனித தோலில் உள்ள கொழுப்புகளிலிருந்து வைட்டமின் 'D' தயாரிக்க முடியும் சூரிய ஒளியில் உள்ள புற ஊதாக் கதிர்கள் நம் தோலின் மீது படுவதால் புரோ வைட்டமின் D (Pro vitamin D) உருவாகிறது. தோலில் உருவாகின்ற செயலற்ற வைட்டமின் D உணவிலிருந்து உறிஞ்சப்பட்ட வைட்டமின் D ஆகிய இரண்டும் இரத்தத்தின் மூலம் கல்லீரலை சென்றடைந்து அங்கு அவை சேமித்து வைக்கப்படுகிறது.

செயல்பாடுகள்

1. கால்சியம் உறிஞ்சுதல் மற்றும் இடம்பெயர்தலுக்கு வைட்டமின் 'D' உதவுகிறது.
2. உடல் எலும்புகள் வளர்வதற்கும் ஒருங்கிணைக்கப்படுவதற்கும் ஆரோக்கியமான பல் உருவாவதற்கும், வைட்டமின் D அவசியம்.
3. உடலில் உள்ள பாஸ்பரஸ் அளவை ஒழுங்குப்படுத்தவும் மற்றும் ஆரோக்கியமான இதய, நரம்பு மண்டல உருவாக்கத்திற்கும் வைட்டமின் 'D' உதவுகிறது.

உணவு ஆதாரங்கள்:

வைட்டமின் 'D' கொழுப்பு மீன்களான மத்தி, சாலமன், டுனா (tuna), மற்றும் கானங்கெளுத்தி, கல்லீரல், முட்டை மஞ்சள் கரு மற்றும் வெண்ணெய் ஆகியவற்றில் உள்ளது. கீரை வகைகளில் சிறிய அளவில் வைட்டமின் D உள்ளது.

உறிஞ்சுதல்

உணவில் உள்ள வைட்டமின் 'D' சிறுகுடலில் உணவு கொழுப்பு உறிஞ்சப்பட்டு சேர்ந்து நிணநீர் பாதைக்கு சில வேளைகளில் செல்கிறது. பித்த நீர் இந்த வைட்டமின் உறிஞ்சுதலுக்கு அவசியம். தேவைக்கு அதிகமான வைட்டமின் உடலில் சேமித்து வைக்கப்படுகிறது.

குறைபாடு

- வைட்டமின் D குறைபாடு எலும்பு மற்றும் பற்கள் பலப்படுத்தலை பாதிக்கிறது.
- ரிக்கெட்ஸ் (Rickets), எலும்புமெலிவு (osteomalacia).

வைட்டமின் 'E' டோகோஃபெரால்

டோகோஃபெரால் மற்றும் டோகோடிரினால் ஆக பிரிக்கப்பட்டுள்ளது.

இது ஒரு இன்றியமையாத கொழுப்பில் கரையக்கூடிய வைட்டமின், இது ஆகிஸிஜனேற்றியாக செயல்பட்டு செல்சுவரில் கரையக் கூடிய எதிர் ஆக்சிஜன் மற்றும் செல்சுவருக்கு நிலைத்தன்மை கொடுக்கக் கூடியது.

பணிகள்

1. வைட்டமின் 'E' சக்திவாய்ந்த எதிர் ஆக்ஸிஜனேற்றியாகும்.
2. இதன் எதிர் ஆக்ஸிஜனேற்ற திறன் சிதைவு நோய்களை தடுக்க உதவுகிறது.
3. வைட்டமின் 'E' இரத்த உறைதலைத் தடுக்கும் மற்றும் கருவுறுதலை ஊக்குவிக்கிறது.
4. பசியைத்தூண்டுவதுடன், நிலைப்புத் தன்மையை (Enduance) மேம்படுத்துகிறது.
5. வைட்டமின் 'E' தோல் சிகிச்சைக்கு மேல்பூச்சாக பயன்படுத்தப்படுகிறது.

குறைபாடு

வைட்டமின் 'E' குறைபாடு பொதுவாக காணப்படுவதில்லை இதன் அறிகுறிகள் தெளிவாக அறியப்பட வில்லை இதன் குறைபாட்டின் சில அறிகுறிகள் சோர்வு, இரத்த நாளங்கள் வீங்கி பருத்தல், காயம் மெதுவாக குணமாதல், இளமை பருவத்தில் முதுமை அடைதல் (Premature ageing) மற்றும் குறைந்த இனப்பெருக்கத் தன்மை (Subfertility).

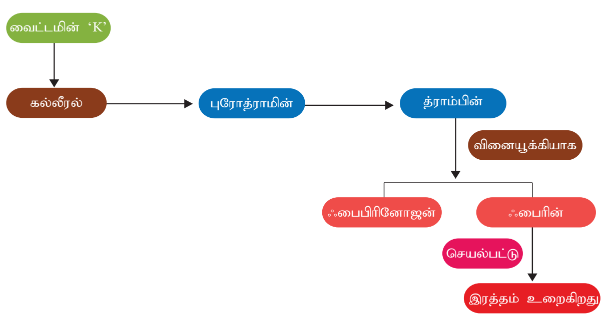
வைட்டமின் 'K'.

வைட்டமின் 'K' குடல் பகுதியில் உற்பத்தி செய்யப்படுகிறது. இதற்கு உணவில் உள்ள பண்பட்ட பால் (தயிர்) உதவுகிறது.

பணிகள்

1. வைட்டமின் 'K' காயம் ஏற்படின் இரத்த உறைதலை மேம்படுத்துகிறது. இரத்தக்கசிவை தடுப்பத்தில் முக்கிய பங்காற்றுகிறது.
2. வைட்டமின் 'K' புரோத்ராம்பின் (prothrombin) உருவாக்கத்தில் பங்கேற்கிறது. (புரோத்ராம்பின் ஒரு செயலற்ற த்ராம்பினின் வடிவமாகும்).
3. இது புரோத்ராமின் உருவாக தேவைப்படுகிறது.
4. இது எலும்பு உருவாதலுக்கும் தேவைப்படுகிறது.

புரோதிராம்பின் தயாரிப்பில் வைட்டமின் K யின் பங்கு



நீரில் கரையும் வைட்டமின்கள்

வைட்டமின் B எளிதில் நீரில் கரையக்கூடியவை. நீரில் கரையக்கூடிய வைட்டமின்கள் வைட்டமின் 'C' மற்றும் வைட்டமின் 'B' நியாசின், பைரிடாக்சின், ஃபோலேட், சையனோகோபாலமைன், பயோட்டின் மற்றும் பான்தோனிக் அமிலம் ஆகியவை அடங்கும். இவை பெரும்பாலும் நிலையற்றவை. இது தண்ணீர், வெப்பம், காற்று மற்றும் ஒளி ஆகியவற்றின் சேர்க்கையால் எளிதில் அழிக்கப்படும் சிறுநீரில் எளிதில் கரையக் கூடியது.

வைட்டமின் 'C'

பல பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகளில் வைட்டமின் 'C' நிறைந்திருக்கிறது. இது அஸ்கார்பிக் அமிலம் என்று அழைக்கப்படுகிறது. வைட்டமின் 'C' உகந்த உடலியல் செயல்பாட்டை உறுதிசெய்வதற்கும் மற்றும் உடற்கூறு குறைபாடுகளைத் தடுப்பதற்கும் உதவுகிறது. ஒவ்வொரு நாளும் வைட்டமின் 'C' நிறைந்த உணவை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும். ஏனெனில் சிறிய அளவு மட்டுமே உடலில் சேமித்து வைக்கப்படுகிறது.

வைட்டமின் C ஆதார உணவுகள்

பணிகள்

- இணைப்புத்திசுவில் கொல்லஜன், ஊக்க ஹார்மோன்களையும், கார்னிட்டின் போன்றவற்றை உருவாக்க பயன்படுகின்றது.
- கொழுப்பை பித்த அமிலமாக மாற்றுவதற்கு வைட்டமின் 'C' தேவைப்படுகின்றது.
- இரும்புச்சத்தின் உயிர்ப்பரவலை (bioavailability) ஊக்கவிக்கிறது.
- இது ஒரு மிகச்சிறந்த ஆக்ஸ்ஜனேற்ற தடுப்பானாக இருந்து உடலை மாசுகளில் இருந்து பாதுகாக்கிறது.

Unit_5_Applied_nutrition_Gen_Nur_TM.indd 130 10-12-2021 15:35:55

அட்டவணை – 9

வைட்டமின்	செயல்பாடுகள்	தினசரி கொடுப்பளவு
வைட்டமின் 'C'	Collagen,nor epinephrine கொலோஜன் மற்றும் நார் எபிநெஃப்ரின் போன்றவற்றை உருவாக்கவும் நோய் எதிர்ப்பு மண்டலத்தின் செயல் -பாட்டை உயர்த்தவும்ஆன்டி ஆக்ஸிடென்டாக செயல்படுகிறது (Anti oxidant).	60–70 மி.கிராம்
தயாமின்	இந்த இணைநொதி (துணை ஊக்கி) வளர்சிதை மாற்றம் செய்து ஆற்றலை உருவாக்குகிறது.	
ரிபோப்லாவின் (Riboflavin)	இந்த இணைநொதி பல ஆற்றலை உருவாக்கும் பாதைகளில் செயல்படுகின்றது.	ஆண் 1.4 - 1.9 மி.கி பெண் 1.1 – 1.5 மி.கி
Niacin நியாசின்	இந்த இணைநொதியும் பல ஆற்றலை உருவாக்கும் பாதைகளில் செயல்படுவது மற்றும் கொழுப்பை உடைப்பது மற்றும் உருவாக்குதல்	ஆண் 16 - 12 மி.கி. பெண் 12–16 மி.கி.
Pyridoxine பைரிடாகஸின்	இந்த இணைநொதி புரதம், மற்றும் அமினோ அமிலம் உருவாக்கப் பயன்படுகின்றது	2.0 மி.கி
Folate ஃபோலேட்	இந்த இணைநொதி அமினோ அமிலத்தின் வளர்சிதை மாற்றம் மற்றும் டி.என்.ஏ. (DNA) உருவாக்குவதற்கும்	100 மைக்ரோ கிராம்
cyanocobalamine சையனோகோபாலமைன்	பல்வேறு வகையான இணைநொதிகளுடன் சேர்ந்து வளர்சிதை மாற்றத்திற்கு உதவி ஆற்றலை கொடுக்கிறது மெத்தியோஃனைபோலேட்டுடன் சேர்ந்து தொகுக்க செயல்படுகின்றது (methionince)	20–10 மை.கி
Biotine ஃபையோட்டின்	இந்த இணைநொதி கார்போஹைட்ரேட் மற்றும் கொழுப்புச் சத்து வளர்சிதை மாற்றத்திற்கும், ஃபியூரின் (Purine) கட்டமைப்பு உருவாகவும் லூசின் (Leucine) வளர்சிதை மாற்றத்திற்கும்(glueo neogenisis), குறைக்கோநியோஜெனிஸிஸ் மற்றும் கொழுப்பு அமிலம் உருவாகவும் உதவுகின்றது.	30–100 மைகி.
Pantothenic acid ஃபேணிடோதெனிக் அமிலம்.	இந்த இணைநொதி கார்போஹைட்ரேட், கொழுப்பு, புரதம் போன்றவற்றின் வளர்ச்சிதை மாற்றத்திற்கு உதவுகின்றது.	4–7 மி.கி

ஆதாரங்கள்	குறைபாடு நோய்க்குறி	நச்சுத் தன்மை
சிறந்த உணவு ஆதாரங்கள் சிட்ரஸ் பழங்கள் மற்றும் அதன் சாறுகள், பச்சை மற்றும் வால் மிளகு, பரங்கி ஸ்ட்ராபெரி, கிளைக்கோசுகள் (Brussels sprouts) பப்பாளி (காலிப்பிளவர்) பூக்கோசு, **நன்மை உணவு ஆதாரங்கள்** உருளை, தக்காளி, பட்டாணி, ஆஸ்பராகஸ் முட்டைகோஸ்	ஸ்கர்வி, சோர்வு, ஈறில் இரத்தப்போக்கு பசியின்மை, மெதுவாக காயம் ஆறுதல், தசைகோர்வு.	ஒப்பிட்டு பார்த்தால் பொதுவாக நச்சுத் தன்மை கிடையாது அதிகமாக எடுத்தால் வயிற்றுப் போக்கு ஏற்படும்.
ஆண் 1.2 – 1.6 mg பெண் 1.1–1.5மிக **சிறந்த உணவு ஆதாரங்கள்** பன்றி இறைச்சி, சூரியகாந்தி விதை, செறி முளைகட்டிய தானியவகைகள், பட்டாணி, **நன்மை உணவு ஆதாரங்கள்** பருப்பு வகைகள், முழு மற்றும் முளைகட்டிய தானியங்கள்	பெரிபெரி, தசை பலவீனம் உடல்வீக்கம் இருதய செயல்பாடு மாறுதல்	ஊசி மருந்தின் அளவு அதிகமானால் தவிர நச்சுத் தன்மை இல்லை.
சிறந்த உணவு ஆதாரங்கள் கல்லீரல், பால் மற்றும் பால் பொருட்கள் **நன்மை உணவு ஆதாரங்கள்** சிப்பி காளான், பச்சை காய்கறிகள்	Ariboflavinosis **ரைபோபிளேவின் சத்துக்குறை** நாக்கு மற்றும் வாயில் சிவந்த வலி வீக்கம், உதடு மற்றும் வாயின் ஓரத்தில் வெடிப்புகள் இரத்சோகை தோல் அழற்சி, கண்களில் கோளாறு.	நச்சு தன்மை இல்லை
சிறந்த உணவு ஆதாரங்கள் கோழி இறைச்சி, கல்லீரல், மாட்டு இறைச்சி, முளைகட்டிய தானியங்கள் **நன்மை உணவு ஆதாரங்கள்** காளான், முழு தானியங்கள்.	வறட்டுத் தோல் வயிற்றுப் போக்கு தோல் அழற்சி டிமெண்டியா (dementia) இறப்பு(HDS) ஆப்பிரிக்க மற்றும் ஆசியாவில் பெரும்பாலாக காணப்படும்.	நிக்கோடினிக் ஆசிட் அசாதாரணமான உளவு எடுத்துக் கொண்டால் (>100மி.கி) முகம் சிவந்துபோதல் கல்லீரல் சிதைவு இரத்தத்தில் குளுக்கோஸ் மற்றும் யூரிக் ஆசிட் அதிகமாதல் (>3கி).
சிறந்த உணவு ஆதாரங்கள் ஈரல், உருளை, வாழை, ரூனோ ரசம் (Prunejuice) நாட்டுக்கோழி, செறிவூட்டிய தானியங்கள். **நன்மை உணவு ஆதாரங்கள்** சர்க்கரை உருளைக்கிழங்கு தர்ப்பூசணி.	வலிப்பு தோல் அழற்சி, சிவந்த நாக்கு இரத்த சோகை, குடிப்பழக்கம் இருப்பவர் மற்றும் கருத்தடை மாத்திரை எடுக்கும் போதும் வயதானவர்களுக்கும் குறைப்பாடுகள் வரலாம்.	>1கி/நாள் இருந்தால் நச்சு நரம்பனு சிதைவு தசை குறைபாடு.
சிறந்த உணவு ஆதாரங்கள் அவரை, ஈரல், பசலைகீரை, நூல்கோல் கீரை, உண்கிழங்கு (artichoice) **நன்மை உணவு ஆதாரங்கள்** தண்ணீர் விட்டான் பொடி, ஆரஞ்சு, பச்சைப்பட்டாணி, ப்ரோக்கோலி, கிழங்கு, பீன்ஸ், மக்காச்சோளம்.	மேக்ரோசைப்டிக் மெகலோ பிளாஸ்டிக் அன்மியா, வயிற்றுப் போக்கு, மனஅழுத்தம், மனசோர்வு, களைப்பு	நச்சு இல்லை.
சிறந்த உணவு ஆதாரங்கள் பால் மற்றும் பால் பொருட்கள் கிளிஞ்சல் பூச்சி இறைச்சி	நச்சு இரத்தசோகை (pernicious anaemia) மேக்ரோசைட்டிக் மெகலோபிளாஸ்டிக் இரத்தசோகை உடன் நரம்பணு சிதைவு இன்ட்ரின்சிக் பேக்டர் குறைவதால் உறிஞ்சும் தன்மை குறைகிறது.	நச்சு இல்லை.
சிறந்த உணவு ஆதாரங்கள் கல்லீரல், சோளமாவு, முட்டை உட்கரு **நன்மை உணவு ஆதாரங்கள்** தானியங்கள் **உணவு அல்லாத** பாக்டீரியாவால் குடல்பாதையில் உருவாக்கப்படுகின்றது.	பசியின்மை, குமட்டல் நாக்குபுண் மனசோர்வு, வெளிரிப்போதல் முடி உதிர்தல் தோல் உலர்தல் இரத்தத்தில் கொழுப்பின் அளவு அதிகரித்தல்.Aw	நச்சு இல்லை.
சிறந்த உணவு ஆதாரங்கள் ஈரல், சிறுநீரகம் முட்டையின் மஞ்சள்கரு **நல்ல உணவு ஆதாரங்கள்** இறைச்சி, பருப்பு, முழுதானியம்.	இந்த இணைநொதி குறைவினால் பெரிய பாதிப்பு எதுவும் இல்லை. ஊட்டச்சத்து குறைபாடு உள்ளவர்களுக்கு கால்பெருவிரல் மற்றும் உள்ளங்காலில் உணர்ச்சி அதிகமாதல், உள்ளங்கால் எரிச்சல், களைப்பு, தூக்கமின்மை, மனசோர்வு போன்றவை வரலாம்.	நச்சு இல்லை.

- வைட்டமின் 'C' அணுக்களின் ஆரோக்கியமான வளர்ச்சிக்கு உதவுகின்றது.
- மேலும் இவை அணுக்களின் உள்ளே உள்ள முக்கிய பொருட்களான எலும்பு மஜ்ஜை (bone matrix) குருத்தெலும்பு பன்முதல் (cartilage dentine) இணைப்பு திசு உருவாக்கத்திற்கு உதவுகிறது.
- வைட்டமின் 'C' நோய்த்தொற்றுகளுக்கும் எதிராக ஈறுகளை பாதுகாக்கவும் பயன்படுகின்றது.

உணவு ஆதாரங்கள்

பச்சை காய்கறிகள், சிட்ரிக் பழங்கள், கொய்யா, தக்காளி, பப்பாளி, பெ∴ர்ரிஸ், முலாம்பழம் போன்றவற்றில் அதிக அளவு உள்ளது.

குறைபாடுகள்

இது குழந்தைகளுக்கு குறைவாக இருந்தால் எலும்பு உருவாகுவதில் இடையூறு ஏற்பட்டு வளர்ச்சியை குறைக்கிறது.

'B' தொகுப்பு வைட்டமின்

'B' தொகுப்பு வைட்டமினில் மொத்த 8 வைட்டமின்கள் உள்ளன. அவை தையமின் thiamine (B_1) riboflavin (B_2) ரிபோ∴பிளேவின், நியாசின் (Niacin B_3), ∴பைரிடாக்ஸின் (Pyridoxine B_6), சையனோகோபாலமைன் (Cyanocobalamine B_{12}) ∴போலிக் அமிலம் (folicacid), ∴பையோட்டின் (biotin B_7) மற்றும் ∴பேன்டோதெனிக் அமிலம் ஆகியவை ஆகும். இந்த 'பி' வைட்டமின்கள் சமைக்கும்போது அழிந்துவிடுகிறது ஏனென்றால் இவை நீரில் எளிதில் கரைந்துவிடும். நியாசினை தவிர மற்ற அனைத்தும் நெருப்பு, ஆக்ஸிஜன், வெளிச்சம் மற்றும் அமிலம் இவற்றில் பட்டால் அவை தன் செயல்படும் திறனை இழந்துவிடும்.

Thiamine (வைட்டமின் B_1)

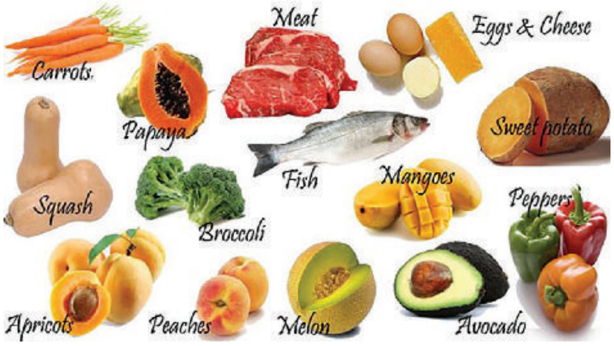
தையமினை வைட்டமின் B_1 என்று அழைக்கலாம். இது நமது உடலில் பல்வேறு வகையான செயல்பாடுகளுக்கு உதவுகின்றது. நமது உடலில் மிகவும் குறைந்த அளவே சேமிக்கப்படுகிறது. எனவே 14 நாட்களில் வைட்டமின் B_1 அளவு உடலில் இருந்து குறைந்து விடும். இதன் இணை நொதி கார்போஹைட்ரேட் வளர்சிதை மாற்றத்தில் பங்குபெற்று ஆற்றலை நமது உடலுக்கு அளிக்கின்றது.

பணிகள்

- நரம்பு மண்டலத்தின் ஆரோக்கியத்திற்கு இவை தேவைப்படுகின்றன.
- ஹைட்ரோகுளோரிக் அமிலத்தை உருவாக்கி செரிமானத்தில் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றது.
- குழந்தைகளுக்கு பசியை தூண்டி வளர்ச்சிக்கு உதவுகின்றது.

உணவு ஆதாரங்கள்

சூரியகாந்தி விதை, நிலக்கடலை, கோதுமை தவிடு, மாட்டிறைச்சி, கல்லீரல், பன்றி இறைச்சி, கடல் உணவு, முட்டை மஞ்சள் கரு, முழு தானியங்கள், பீன்ஸ் மற்றும் ஈஸ்ட் ஆகியவற்றில் தையமின் நிறைந்துள்ளது.



வைட்டமின் B ஆதார உணவுகள்

குறைபாடு (Deficiency)

பெரிபெரி காய்ந்த (dry), பெரிபெரி ஈரமான (wet) என்று பெரிபெரி இரண்டு வகைகளாக பிரிக்கலாம். இதனை முக்கியமான அறிகுறிகள் மாறுபடும்.

ரிபோ∴பிளேவின் (வைட்டமின் B2)

இவை இணைநொதி கார்போஹைட்ரேட், புரதம் மற்றும் கொழுப்பு போன்றவற்றின் வளர்சிதை மாற்றத்திற்கு உதவுகின்றது. ஒரு மனிதனின் தினசரி தேவைப்படும் குறைந்தப்பட்ச 1.2 மிகி ரிபோ∴பிளேவின் நமது உடலில் தினமும் உருவாக்கப்படுகின்றது.

பணிகள்

- கார்போஹைட்ரேட், புரதம் மற்றும் கொழுப்பின் வளர்சிதை மாற்றத்திற்கு தேவையான ஆக்ஸிஜனை கொடுக்கின்றது.
- மேலும் இது இரத்த சிவப்பணுக்கள், நோய் எதிர்ப்பு செல் (Antibody) திசுக்களின் சுவாசம் மற்றும் வளர்ச்சிக்கு உதவுகின்றது.
- இது கண்புரைநோயை தடுக்கவும், சிகிச்சை அளிக்கவும் உதவுகின்றது.

உணவு ஆதாரங்கள்

இறைச்சி, முட்டை, பால், பாலாடைக்கட்டி, விதைகள், மெல்லிய சதைகள் போன்றவற்றில் ரிபோ∴பிளேவின் அதிக அளவில் உள்ளன மற்றும்

Unit_5_Applied_nutrition_Gen_Nur_TM.indd 133 10-12-2021 15:35:55

பச்சை கீரை, காய்கறி, மீன், பருப்புவகைகள் முழுதானியங்கள், தயிர் ஆகியவற்றிலும் உள்ளன.

குறைபாடு

இந்த சத்து குறைவினால் ஏரிபோஃபிளேவினோஸிஸ் என்ற நோய் வருவதற்கு வாய்ப்புள்ளது.

நியாசின் (B3)

நியாசின் நமது உடலில் தேவையான அளவு உருவாக்கப்படுகிறது. இதில் இரண்டு தொகுப்புகள் உள்ளது. அவை,

- நிக்கோடினிக் அமிலம் (nicotinic acid)
- நியாசின் மைடு (niacin amide)

பணிகள்

- நியாசின் ஒரு இணைநொதியாக இருந்து கார்போஹைட்ரேட் புரதம் மற்றும் கொழுப்பு மது போன்றவற்றில் இருந்து ஆற்றலை கொடுக்கிறது.
- திசு சுவாசத்திற்கு இது முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றது.
- எளிய கொழுப்பு உணவை உடைத்து ஆற்றலை உருவாக்கி ஆரோக்கியமான தோலை பராமரிக்க உதவுகின்றது.

உணவு ஆதாரங்கள்

ஈரல், மெல்லிய இறைச்சி, மீன், கொட்டைகள், தானியங்கள், பருப்பு, அஸ்பாரகஸ் (asparagus) பால், பச்சை காய்கறிகள், கீரைகள். ஒரு டம்ளர் காப்பியில் 3 மிகி நியாசின் உள்ளது.

குறைபாடுகள்

வறட்டுத்தோல் – சொறசொறப்பான தோல்
பெல்லாக்ரா → பெல்லி + ஆக்ரா.

Pellagra என்பது இத்தாலி சொல். பெல்லி என்றால் தோல், ஆக்ரா என்றால் சொரசொரப்பு ஆகும்.

ஃபைரிடாக்ஸின் (Pyridoxine (B6))

நீரில் கரையும் வைட்டமினில் ஒரு வகையானது இது உடல் மற்றும் மன ஆரோக்கியத்திற்கு முக்கியமானது.

பணிகள்

- பெண்களுக்கு வரும் ஹார்மோன்கள் மாற்றத்தை சமநிலைப்படுத்த தேவைப்படுகின்றது.
- கார்போஹைட்ரேட், புரதம் மற்றும் கொழுப்புகளில் வளர்சிதை மாற்றத்திற்கு உதவுகின்றது.
- இரத்தத்தில் சோடியம் மற்றும் பொட்டாசியம் போன்ற தாது உப்புகள் அளவை பராமரிக்க உதவுகிறது.
- இரத்த சிவப்பணுக்கள் உருவாக உதவுகிறது.
- புற்றுநோயை எதிர்க்கும் எதிர்ப்பு சக்தியை உருவாக்கி அதனுடன் சேர்ந்து நச்சுத் தன்மையுள்ள வேதியியல் ஹோமோசிஸ்டீன் உருவாகுவதை எதிர்க்கிறது.

உணவு ஆதாரங்கள்

பைரிடாக்ஸின் அதிக அளவில், வடிப்புநொதி (brewer's yeart) முட்டை, கோழி இறைச்சி, காரட், மீன், கல்லீரல், சிறுநீரகம், பட்டாணி, கோதுமை வால்நட் (walnuts) போன்றவற்றில் உள்ளது.

முட்டைகோஸ் பருப்புவகைகள், முழுதானியங்கள், வேர் மற்றும் கிழங்குகள், வெல்லப்பாகு போன்றவற்றில் குறைந்த அளவில் உள்ளது.

குறைபாடு

எரிச்சல் (Irritability), பதற்றம் (nervousness), தூக்கமின்மை (Insomnia), இரத்தசோகை, பொது பலவீனம் (general weakness), தோல் அழற்சி போன்ற நோய்கள் வரும்.

ஃபோலிக் அமிலம் (Folic acid) (வைட்டமின் B9) – ஃபோலிஸின், ஃபோலேட்

இதனை ஃபோலஸின், ஃபோலேட் என்றும் அழைக்கலாம். இது நமது உடலில் சுரந்து கல்லீரலில் சேமித்து வைக்கப்படுகின்றது. இதன் வேதிப்பெயர் டெரோகுளோட்டமிக் அமிலம். இவ்வைட்டமின் உடலில் உருவாக்கப்படுகிறது. கல்லீரலில் சேமித்து வைக்கப்படுகிறது.

செயல்பாடுகள்

DNA, இரத்த சிவப்பணுக்கள், அமினோ அமிலம் போன்றவற்றை உருவாக்கவும், ஆற்றலை கொடுக்கவும் தேவைப்படுகின்றது.

Heme (ஹீம்) உருவாக்க முக்கியமாக அமைகின்றது. ஹீம் இரத்தத்தில் ஹீமோகுளோபினில் இரும்புச் சத்தை காக்கவும், ஆக்ஸிஜனை எடுத்துச்செல்லவும் பயன்படுகிறது.

மேலும் சிசு வளரும்போது நரம்பு மண்டலம் வளர்ச்சியடைய மிகவும் முக்கியமாக அமைகின்றது.

உணவு ஆதாரங்கள்

பழங்கள், பீன்ஸ், பசலைக்கீரை (Spinach), முழுதானியங்கள், ஈரல், ஃபிராக்கோலி (broccoli), ஆட்டின் சிறுநீரகம், முட்டை, ஈஸ்ட், ஸ்டார்ச் காய்கறிகள் போன்றவற்றில் ஃபோலிக் அமிலம் உள்ளது.

குறைபாடு

மேக்ரோசைட்டிக், மெகலோஃபிளாஸ்டிக் இரத்த சோகை, வயிற்றுப்போக்கு, சோர்வு, மனசோர்வு மற்றும் மன குழப்பம் போன்றவை ஏற்படும்.

சையனோஃகோபாலமைன் (Cyanocobalamin) (வைட்டமின் B12)

சையனோகோபாலமைன் என்பதனை கோபாலமைன் என்றும் ஆற்றல் வைட்டமின் என்றும் அழைக்கலாம். இது பெரும்அளவில் ஆராய்ச்சி செய்யப்பட்டு அதிக அளவில் நமது உடலுக்கு தேவையான வைட்டமின் எனக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

பணிகள்

- கார்போஹைட்ரேட், புரதம், கொழுப்பு போன்றவற்றின் வளர்சிதை மாற்றத்திற்கு தேவைப்படுகின்றது.
- இரத்த சிவப்பு அணுக்கள் உருவாக்கத்திற்கும், பராமரிப்புக்கும் தேவைப்படுகின்றது.
- இது பசியை தூண்டி வளர்ச்சியை அதிகரிக்கின்றது.

உணவு ஆதாரங்கள்

கல்லீரல், இறைச்சி, தசை இறைச்சி, shell fish, முட்டை, பாலாடைக்கட்டி, மீன் போன்றவற்றில் அதிக அளவில் உள்ளது. நமது உடலே இதனை தயாரித்துக் கொள்கிறது. பாலில் வைட்டமின் B_{12} இருந்தாலும் பாலை செயல்முறை படுத்தும் போது இது அழிக்கப்படுகின்றது.

குறைபாடு

வைட்டமின் B12 குறைபாடு போல் மேக்ரோசைட்டிக் மற்றும் மெகலோ ஃபிளாஸ்டிக் இரத்தசோகையை உருவாக்குகிறது.

ஃபையோட்டின் (Biotin) வைட்டமின் B7

ஃபையோட்டின் முட்டை வெள்ளைக்கருவை அழிக்கும் காரணி என்றும் அழைப்பர்.

உணவு வகைகளில் காணப்படும் பையோட்டின் ஒளியினால் குடலில் காணப்படும் பாக்டீரியாவால் பையோட்டின் உற்பத்தி செய்யப்படுகிறது.

பணிகள்

- கார்போஹைட்ரேட் மற்றும் கொழுப்பு வளர்சிதை மாற்றத்திற்கு உதவுகின்றது.
- ஆரோக்கியமான தோல், முடி, வியர்வை வேர்வை சுரப்பி, நரம்புத் திசு, எலும்பு மஞ்சை போன்றவற்றிற்கு காரணமாக அமைகின்றது.
- நமது உடலில் இரத்தத்தில் சர்க்கரை அளவை கட்டுக்குள் வைக்க உதவுகிறது.

உணவு ஆதாரங்கள்

தாவரங்கள் மற்றும் விலங்கு உணவுகளில் பெருமளவு காணப்படுகின்றது. ஈரல், ஆட்டின் சிறுநீரகம், முட்டை, மஞ்சள் கரு, பால், தக்காளி போன்றவற்றில் அமைந்துள்ளது.

குறைபாடுகள்

பையோட்டின் குறைபாடு– பசியின்மை, வாந்தி, நாக்கில் வீக்கம், மன அழுத்தம், முடி உதிர்தல்.

ஃபேன்டோதினிக் அமிலம் (Pantothenic acid) வைட்டமின் B6

இதனை "மனஅழுத்தத்திற்கு எதிரான வைட்டமின்" என்றும் அழைக்கலாம். இது நமது சிறு குடலில் உள்ள உயிரினங்களால் வைட்டமின் B6 உற்பத்தி செய்யப்படுகின்றது.

பணிகள்

- அட்ரினல் சுரப்பி, ஹார்மோன் கார்டிசேன் சுரத்தல் மற்றும் ஹார்மோன் சுரத்தலுக்கு உதவுகிறது.
- கார்போஹைட்ரேட், புரதம், கொழுப்பு போன்றவற்றின் வளர்சிதை மாற்றத்திற்கு உதவி ஆற்றலை கொடுக்கின்றது.
- கொழுப்புகள், நரம்புக்கடத்திகள் மற்றும் ஹீமோகுளோபின் உருவாக்கத்தில் உதவுகிறது.

5.9 தாதுஉப்புகள்

அத்தியாவசிய தாதுஉப்புகள், பரிந்துரைந்த உட்கொள்ளும அளவுக்கு ஏற்ப இரண்டு வகைகளாகப் பிரிக்கப்படுகிறது. ஒரு நாளில் 100 மி.கி. அளவுக்கு அதிகமாக தேவை உள்ள தாதுஉப்புக்களை பெரும (அ) முக்கிய என்றும், தாதுஉப்புகள் எனப்படும். ஒரு நாளுக்கு 100 மி.கி. அளவுக்கு குறைவாக தேவைப்படும் தாது உப்புக்களை நுண் தாது உப்புகள் என்றும் வகைப்படுத்தப்படுகிறது.

அட்டவணை: 10. தாதுஉப்புகளின் வகைப்பாடு

பெரும தாதுஉப்புகள் (> 100 மி.கி/நாள்)	நுண் தாதுஉப்புகள் (<100 மி.கி/ நாள்)
கால்சியம்	இரும்பு
பாஸ்பரஸ்	துத்தநாகம்
மெக்னீசியம்	காப்பர் (தாமிரம்)
சல்பர்	அயோடின்
சோடியம்	ஃபுளுரைடு
பொட்டாசியம்	மாங்கனீசு
குளோரைடு	செலினியம்
	குரோமியம்
	மோலிப்டினம்

நாள் ஒன்றுக்கு பரிந்துரைந்த உட்கொள்ளும் அளவு 100 மி.கி. அளவுக்கு (அல்லது) குறைவாக.

பெரும தாதுஉப்புகள்

பெரும தாதுஉப்புகள் உடலின் மொத்த எடையில் 0.01 சதவீதமாகும். கால்சியம், பாஸ்பரஸ், மெக்னீசியம், சல்பர், சோடியம், பொட்டாசியம் மற்றும் குளோரைடு ஆகியவை பெரும தாதுஉப்புகள் ஆகும். ஒரு நாளுக்கு 100 மி.கிக்கு மேல் பெரும தாதுஉப்புகள் தேவைப்படுகின்றன.

கால்சியம்

உடலில் அதிகமாக காணப்படும் தாதுஉப்பு கால்சியம். 1200 கிராம் கால்சியம் தாதுஉப்பில் 98% உடல் எலும்பில் காணப்படுகிறது. 1% கால்சியம் வெளிப்புறசெல் திரவம், உட்செல் மற்றும் செல் கட்டமைப்பில் காணப்படும்.

செயல்பாடு

1. எலும்புகளின் வளர்ச்சிக்கும் வலிமைக்கும் கால்சியம் தேவைப்படுகிறது.
2. தசை சுருக்கம் அடைய தேவைப்படுகிறது.
3. இரத்த உறைதலுக்கு தேவைப்படுகிறது.
4. நரம்பியக்கடத்திகள் செயல்படுவதற்கு தேவைப்படுகிறது.

உணவு ஆதாரங்கள்

பால் மற்றும் பால் பொருட்கள், சிறந்த உணவு ஆதாரமாக விளக்குகிறது. கீரைகள், சிறிய மீன் மற்றும் மீன் வகைகளில் கால்சியம் உள்ளது.

குறைபாடு

கால்சியம் குறைபாட்டினால் குழந்தைகளுக்கு ரிக்கெட்ஸ் மற்றும் பெரியவர்களுக்கு ஆஸ்டியோமலேசியா (எலும்பு மெலிவு) ஏற்படும்.

பாஸ்பரஸ்

உடலில் உள்ள 700 கிராம் பாஸ்பரஸில் 85 சதவீதம் எலும்பில் உள்ளது எலும்பில் கால்சிய பாஸ்பரஸ் விகிதம் 2:1 ஆக உள்ளது. கால்சியத்துக்கு அடுத்தப்படியாக உடலில் காணப்படும் தாதுஉப்பு பாஸ்பரஸ் ஆகும்.

பணிகள்

- பாஸ்பரஸ் உடலில் நடக்கும் பல்வேறு இரசாயன எதிர்வினைக்கு தேவைப்படுகிறது. குறிப்பாக சக்தி வளர்ச்சிதை மாற்றத்தில் பாஸ்பரஸின் பங்கு முக்கியமாக உள்ளது.
- எலும்பு மற்றும் பல் தாது ஏற்றம்
- சக்தி பரிமாற்றத்தை ஊக்குவிக்கிறது.
- ஊட்டச்சத்து உறிஞ்சுதல் மற்றும் கடத்துதலுக்கு பயன்படுகிறது.
- புரதங்களின் செயல்பாட்டை ஒழுங்குப்படுகிறது.
- உடலின் அத்தியவாசிய கூறுகளில் உள்ளது.

உணவு ஆதாரங்கள்

- புரத உணவு ஆதாரங்கள் அனைத்திலும் பாஸ்பரஸ் அதிகமாக காணப்படும்.
- மாமிசம், மீன் மற்றும் முட்டை
- பால் மற்றும் பால் பொருட்கள், கொட்டைகள், பருப்புவகைகள், தானியங்கள்

பாஸ்பரஸ் குறைபாட்டின் அறிகுறிகள்.

- தளர்ச்சி
- பசியின்மை
- மயக்கம்
- தசை வலி

மெக்னீசியம்

உடல் எலும்பில் 60 சதவீதம் மெக்னீசியம் உள்ளது. மீதமுள்ள மெக்னீசியம் தசை மற்றும் திசுக்களில் உள்ளது. 1% மெக்னீசியம் வெளிப்புற செல் திரவத்தில் உள்ளது.

பணிகள்

- நூற்றுக்கணக்கான உடல் என்சைம்களின் செயல்பாடுகள் மெக்னீசியம் சார்ந்துள்ளது.
- இரத்தத்தில் கால்சியம் மற்றும் பொட்டாசியத்தின் அளவை சமன்ப்படுத்த உதவுகிறது.

உணவு ஆதாரங்கள்

கொட்டைகள், பருப்பு வகைகள், கீரைகள், சோயா பீன்ஸ் மற்றும் பால்.

குறைபாடு மெக்னீசிய குறைபாட்டின் அறிகுறிகள்

- தளர்ச்சி
- குழப்பம்
- பசியின்மை
- குமட்டல்
- ஒருங்கிணைப்பு குறைபாடு.

சல்பர்

அத்தியாவசிய அமினோ அமிலம் (மீத்யோனைன்) மற்றும் அத்தியாவசியம் இல்லாத அமினோ அமிலம் (சிஸ்டைன்) ஆகியவற்றில் முக்கிய பகுதியாக சல்பர் உள்ளது. இது உடல் புரதங்களில் உள்ளது. புரதங்களின் அமைப்பு முக்கோண வடிவம் அமைய உதவியாக இருப்பது சல்பர் ஆகும்.

மின்பகு பொருள்கள் (Electrolytes)

பெரும தாதுஉப்புகளில் சோடியம், பொட்டாசியம் மற்றும் குளோரைடு ஆகியவை முக்கிய மின்பகுனிகளாகும். மின்பகு பொருட்களின் முக்கிய பணி செல்லின் உட்புறம் மற்றும் வெளிபுறம் இடையேயான நீர் பகிர்மானமாகும். நீர் சமநிலை சரியாக இல்லையெனில் செல்கள் சுருக்கமடையும் அல்லது வீக்கமடையும். சோடியம் மற்றும் குளோரைடு செல்லின் வெளிப்புற திரவத்தில் காணப்படும். பொட்டாசியம் செல்லின் உட்புறத்தில் காணப்படும்.

சோடியம்

செல்லின் வெளிப்புற திரவத்தில் முக்கிய எதிர் மின்னாக இருப்பது சோடியம். உடலில் சராசரியாக 1 கி.கி. உடல் எடைக்கு 1.8 கிராம் சோடியம் உள்ளது. வெளிப்புறச்செல் திரவத்தில் சோடியத்தின் அளவை உடல் சரியான கட்டுக்குள் வைக்கிறது.

பணிகள்

1. உடலின் நீர் சமநிலையை பராமரித்தல்.
2. செல்லின் வெளிப்புற திரவ அளவை பராமரித்தல்.
3. உடலின் அமில-கார தன்மை சமநிலையைக் கட்டுபடுத்துதல்.

உணவு ஆதாரங்கள்

சோடியத்தின் முக்கிய உணவு ஆதாரம் – சோடியம் குளோரைடு. இது சாதாரண உப்பு ஆகும். 1 டீஸ்பூன் உப்பு/2132 மி.கிராம் சோடியத்தை தருகிறது.

குறைபாடு

அதிகமான சோடியம் இழப்பு, சோடியம் குறைந்த உணவு உட்கொள்ளுவதால் ஏற்படுவதில்லை. நீண்ட கால வயிற்றுப்போக்கு, வாந்தி மற்றும் சிறுநீரக நோய் ஆகியவை அதிகப்படியான சோடியம் இழப்புகளுக்கு வழிவகுக்கும். இவையே குறைபாட்டிற்கு முக்கிய காரணமாகும். சோடியம் பற்றாக்குறை உடன் நிலையான அல்லது அதிகரித்து வரும் திரவ அளவு, செல்வெளிப்புற சோடியத்தின் அளவை குறைக்க வழிவகுக்கிறது. இதனால் நீர் செல்லுள் உட்புகுந்து, நீர் நச்சுத்தன்மைக்கு (Water intoxication) வழிவகுக்கிறது. நீர் நச்சுத்தன்மை, பசியின்மை, தசைப்பிடிப்பு, மனநிறைவு, கோமா மற்றும் வலிப்பு ஆகியவற்றை விளைவிக்கும்.

பொட்டாசியம்

மின்பகுளி பொட்டாசியம் செல்லின் உட்புற திரவத்தல் உள்ளது.

பணிகள்

1. சோடியத்தை போலவே பொட்டாசியமும், திரவ சமநிலையை பராமரிக்கிறது.
2. இயல்பான இதய துடிப்பை பராமரிக்க பொட்டாசியம் தேவைப்படுகிறது.

உணவு ஆதாரங்கள்

பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகள் – பொட்டாசியம் நிறைந்த உணவு ஆதாரங்கள்.

குறைபாடு

சோடியம் போலவே, பொட்டாசியம் குறைபாடுகளும் பொதுவாக அதிக இழப்புகளால் ஏற்படுகின்றன. இழப்புகள் முதன்மையாக சிறுநீர் வழியாக ஏற்படுகின்றன. குறைவான அளவு வியர்வையில் இழக்கப்படுகிறது சிறுநீரகங்கள் வழியாக அதிகப்படியான பொட்டாசிய இழப்புகள் ஏற்பட காரணம் பொட்டாசியத்தை குறைக்கும் டையூரிடிக்ஸ் பயன்படுத்துவதால் ஆகும். இது பெரும்பாலும் உயர் இரத்த அழுத்த சிகிச்சைக்கு பரிந்துரைக்கப்படுகிறது. அதிக அளவிலான செயல்பாடுகள் வியர்வை வழியாக அதிகப்படியான பொட்டாசியம் இழப்பை ஏற்படுத்தும்.

நீண்ட கால வாந்தி அல்லது வயிற்றுப்போக்கு மூலமும் பொட்டாசியம் இழப்பு ஏற்படலாம்.

அறிகுறிகள்

பலவீனம், பசியின்மை, குமட்டல், உறுதியற்ற தன்மை, அச்சம், சோர்வு, பகுத்தறிவற்ற நடத்தை, தசை பலவீனம் மற்றும் தசைப்பிடிப்பு ஆகியவை அடங்கும். கடுமையான குறைபாடு அசாதாரணமான இதய துடிப்பு மற்றும் மரணத்தை ஏற்படுத்தக்கூடியது.

குளோரைடு

குளோரைடு முதன்மையாக செல்வெளிப்புற திரவத்தில் காணப்படுகிறது.

பணிகள்

1. குளோரைட்டின் முக்கிய செயல்பாடுகள் உடலின் நீர் மற்றும் மின்பகு பொருள்களின் சமநிலையை பராமரிப்பது ஆகும்.
2. குளோரைடு முக்கியமாக வயிற்றில் சுரக்கும் ஹைட்ரோகுளோரிக் அமிலத்தின் ஒரு பகுதியாகும். இது புரதம் செரிமானத்திற்கு உதவுகிறது.

உணவு ஆதாரங்கள்

குளோரைட்டின் முக்கிய உணவு ஆதாரங்கள் சோடியம் – குளோரைடு, அதாவது உப்பு. மேலும் உப்பு கொண்டிருக்கும் பதப்படுத்தப்பட்ட உணவுகளில் குளோரைடு காணப்படுகிறது.

குறைபாடு

சோடியம், பொட்டாசியம் போலவே குளோரைடு குறைபாடு குறைவாக உட்கொள்ளுவதால் அரிதாக ஏற்படுகிறது. மாறாக குளோரைடு குறைபாடு பொதுவாக வயிற்றுப்போக்கு அல்லது வாந்தி, அதிக வியர்வை அல்லது சிறுநீரக நோய் காரணமாக அதிக இழப்பு ஏற்படுகின்றன.

நுண் தாதுஉப்புகள்

நாளொன்றுக்கு 100 மில்லிகிராம் அளவுக்கு குறைவாக தேவைப்படும் தாதுஉப்புகள், நுண் தாதுஉப்புகள் ஆகும். இரும்பு, துத்தநாகம், தாமிரம், அயோடின், மாங்கனீசு ஃபுளுரைடு, குரோமியம், செலினியம் மற்றும் மோலிப்படினம் ஆகியவை நுண் தாதுஉப்புகள் ஆகும்.

இரும்பு

உடலில் சுமார் 30% இரும்புச் சத்து, கல்லீரல் மற்றும் எலும்பு மஜ்ஜையில் சேமிக்கப்படுகிறது. இரும்பானது ஹீமோகுளோபின் மற்றும் மையோகுளோபின் ஆகியவற்றில் ஒரு அங்கமாகும். இது இரத்த சிவப்பணுக்கள் மற்றும் தசைகளில் காணப்படும் இரும்பு பிணைப்பு புரதங்கள் ஆகும். இரும்பு பல நொதிகளுக்கு ஒரு இணைப்பாளராகவும் செயல்படுகிறது மற்றும் அவற்றின் செயல்பாட்டிற்கும் தேவைப்படுகிறது.

குறைபாடு

இரும்பு குறைபாடு பல்வேறு நிலைகளில் ஏற்படுகிறது. கடைசி நிலை இரும்பு குறைபாடு இரத்த சோகை ஆகும்.

துத்தநாகம்

உடலில் உள்ள பெரும்பாலான துத்தநாகம் எலும்புகள் மற்றும் தசைகளில் காணப்படுகிறது. இது பல நொதிகளின் உகந்த செயல்பாட்டிற்கும் மற்றும் பல்வேறு உடல் செயல்பாடுகளுக்கும் தேவைப்படுகிறது. அவற்றின் செயல்கள் பின்வருமாறு,

1. புரதவளர்சிதை மாற்றம், காயம் குணப்படுத்துதல் மற்றும் வளர்ச்சி
2. டி.என்.ஏ.வின் வளர்சிதை மாற்றம்
3. பாலியல் உறுப்புகள் மற்றும் எலும்புகளை உருவாக்குதல்
4. நோய்த்தடுப்பு
5. நினைவக உருவாக்கம்
6. ஆல்கஹால் வளர்சிதை மாற்றம்
7. குறிப்பாக வளர்ச்சி மற்றும் அபிவிருத்திக்கு துத்தநாகம் மிகவும் அவசியம்.

உணவு ஆதாரங்கள்

இறைச்சி, மீன், முட்டை, பால் மற்றும் கொட்டைகள் ஆகியவை வளமான ஆதாரங்கள் ஆகும்.

குறைபாடு

துத்தநாக குறைபாடு, உடலில் புரதம் ஒருங்கிணைப்பு, கொலாஜன் உருவாக்கம், ஆற்றல் உற்பத்தி மற்றும் மது சகிப்புத்தன்மை ஆகியவற்றை குறைக்கிறது.

காப்பர்

உடலில் இரும்பு மற்றும் சில நொதிகளின் செயல்பாட்டிற்கு காப்பர் தேவைப்படுகிறது. இது இணைப்பு திசு, இரத்த நாளங்கள், பாஸ்போலிப்பிடுகள் மற்றும் மெலனின் நிறமி உற்பத்திக்கும் உதவுகிறது.

Unit_5_Applied_nutrition_Gen_Nur_TM.indd 138 10-12-2021 15:35:56

உணவு ஆதாரங்கள்

செம்பு அடங்கிய பிரதான உணவு மூலங்கள், சிப்பி, முழு தானியங்கள், பருப்புவகைகள் மற்றும் கொட்டைகள்.

குறைபாடு

- இரத்ததில் செம்பின் அளவு குறைவு
- குறைவான இரத்த வெள்ளை அணுக்கள்
- இரத்த சோகை
- எலும்பில் கனிம நீக்கம்
- நரம்பு மண்டலத்தின் சரிவு.

அயோடின்

தைராய்டு சுரப்பி (தைராக்ஸின் மற்றும் ட்ரை அயோடோ தைரோனைன்) தயாரிக்கும் இரண்டு ஹார்மோன்களுக்கு, அயோடின் அவசியமான ஒரு கூறு ஆகும். உடலின் வளர்சிதை மாற்று விகிதத்தை ஒழுங்குப்படுத்துவதில் தைராய்டு ஹார்மோன்கள் முக்கியப் பங்கு வகிக்கிறது.

உணவு ஆதாரங்கள்

அயோடின் சத்து அடங்கிய சூழ்நிலையில் வளர்க்கப்படும் உணவு அயோடின் சத்து அடங்கிவையாக இருக்கும் சூழ்நிலையில் உணவினை வழங்கும். கடல் நண்டு, சிப்பிகள், மத்தி மீன் ஆகியவை சிறந்த உணவு ஆதாரங்களாகும்.

குறைபாடு

அயோடினின் நீண்ட கால குறைபாடு, முன்கழுத்து கழலை (தைராய்டு சுரப்பி பெரிதாகுதல்) உண்டாகிறது.

ஃபுளுரைடு

ஃபுளுரைடு ஒரு அத்தியாவசிய ஊட்டச்சத்தாக கருதப்படுகிறது. இதன் முக்கிய செயல்பாடு எலும்புகள் மற்றும் பற்களை வலிமையாக்குவது ஆகும்.

உணவு ஆதாரங்கள்

ஃபுளுரைடு நீர், கடல் உணவு, கடற்பாசி, தேநீர் மற்றும் சில இயற்கை நீர் ஆதாரங்களில் ஃபுளுரைடு அதிகமாக உள்ளது.

குறைபாடு

ஃபுளுரைடு குறைபாடு பல் சொத்தையை ஏற்படுத்தும்.

மாங்கனீசு

இயல்பான மூளை செயல்பாட்டிற்கும் எலும்பு வளர்ச்சி மற்றும் புரத செரிமானத்திற்கும் மாங்கனீசு தேவைப்படுகிறது. கொலஜென், யூரியா, கொலஸ்டிரால் உருவாக்கத்திற்கும் உதவுகிறது.

உணவு ஆதாரங்கள்

மாங்கனீசு பல காய்கறி உணவுகளில் உள்ளது.

குறைபாடு

மாங்கனீசு குறைபாடு மனித உயிரினங்களில் காணப்படவில்லை

செலினியம்

செலினியம், நொதி அமைப்புகளில் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. இது செல் சவ்வுகளை ஆக்ஸிஜனேற்ற சேதத்திலிருந்து பாதுகாக்கிறது. செலினியம், வைட்டமின் 'இ' போன்ற எதிர் ஆக்சிஜனேற்றியாக செயல்படுகிறது.

உணவு ஆதாரங்கள்

செலினியம் மாமிசம் மற்றும் தாவர உணவுகளில் பரவலாக உள்ளது.

குறைபாடு

உணவு ஆதாரங்கள் பரவலாக இருப்பதால் குறைபாடு குறைவாகவே உள்ளது.

குரோமியம்

குரோமியம், குளுக்கோஸ் மற்றும் இரத்த லிப்பிடுகளின் இயல்பான பயன்பாடு மற்றும் இன்சுலின் செயல்பாட்டில் ஈடுப்பட்டுள்ளது. உடல் செயலில் இருக்கும் குரோமியம், குளுக்கோஸ் சகிப்புத்தன்மை காரணி (GTF) என்று அழைக்கப்படுகிறது.

மோலிப்டினம்

உடலில் பல நொதி அமைப்புகளுக்கு மோலிப்டினம் தேவைப்படுகிறது. யூரிக் அமிலம் உருவாதலில் மோலிப்டினம் முக்கிய பங்குவகிக்கிறது. புரத வளர்ச்சிதை மாற்றத்தின் கழிவு பொருளாக யூரிக் அமிலம் உருவாகிறது. இது சிறுநீர் வழியாக வெளியேற்றப்படுகிறது.

உணவு ஆதாரங்கள்

தாவரங்களில் உள்ள மோலிப்டினம் அவை வளர்க்கப்படும் மண்ணின் வகைகளை சார்ந்துள்ளது.

குறைபாடு

மோலிப்டினம் குறைபாடு மனித அல்லது வேறு எந்த உயிரினங்களிலும் காணப்படவில்லை.

நுண்சுவடு தாதுஉப்புகள் (Ultra trace Minerals)

மனித உடலில் காணப்படும் 7 வகை அத்தியாவசிய தாதுக்கள் விலங்குகளிடமும் காணப்படுகிறது. இவை மனிதனுக்கு மிகவும் தேவையான தாதுக்கள். அதேசமயம் இவ்வகை தாதுக்கள் மனிதனுக்கு தேவைப்படும் அளவு அறியப்படவில்லை. அதனால் இவ்வகை தாது குழுக்கள் நுண்சுவடு தாது உப்புகள் என்று அழைக்கப்படுகிறது. ஆர்செனிக், போரான், கோபால்ட், நிக்கல், சிலிக்கான், டின் மற்றும் வெனடியம் ஆகியவை அல்ட்ரா ட்ரேஸ் தாதுஉப்புகள் ஆகும்.

அட்டவணை: 11. – நுண்சுவடு தாதுஉப்புகளின் செயல்பாடுகள் மற்றும் உணவு ஆதாரங்கள்

செயல்பாடுகள் மற்றும் உணவு ஆதாரங்கள்.

தாதுஉப்புகள்	அத்தியாவசியம்	செயல்பாடுகள்	உணவு ஆதாரங்கள்
ஆர்செனிக்	விலங்குகள் (மனிதர்களுக்கும் இருக்கலாம்)	இயல்பான வளர்ச்சி, இரும்பு பயன்பாடு, மீத்யோனைனிலிருந்து சிஸ்டின் மாற்றத்திற்கு தேவைப்படுகிறது.	பழங்கள், காய்கறிகள், மீன், கடல் நண்டு, தானியங்கள்.
போரான்	தாவரங்களுக்கு (விலங்குகளுக்கும் இருக்கலாம்)	கால்சியம் பயன்பாட்டை பாதிக்கிறது. மெக்னீசியம், காப்பர் மற்றும் புரத வளர்சிதை மாற்றத்திற்குத் தேவைப்படுகிறது. சிறுநீரக மற்றும் மூளையின் கலவையாக உள்ளது; சவ்வு செயல்பாட்டிற்கு தேவை; மாதவிடாய் சுழற்சி நின்ற பெண்களுக்கு எலும்பிலிருந்து ஏற்படும் கால்சிய இழப்பை தடுக்கிறது.	புளிப்பற்ற பழங்கள், கீரைகள், கொட்டைகள், தானியங்கள், திராம்சை ரசம் (wine), குளிர் மதுபானம்(bear)
கோபால்ட்	விலங்குகளுக்கு (மனிதர்களுக்கு இருக்கலாம்)	இது வைட்டமின் பி$_{12}$–ன் ஒரு பகுதி ஆகும். இது இரத்த சிவப்பு அணுக்கள் உருவாக்கத்திற்கு தேவைப்படுகிறது.	கல்லீரல் மற்றும் மாட்டிறைச்சி.
நிக்கல்	கோழி, எலி, பன்றி மற்றும் ஆடு. (மனிதர்களுக்கு இருக்கலாம்)	இரும்பு உறிஞ்சுதல், கால்சியம், துத்தநாகம் மற்றும் வைட்டமின் 'பி$_{12}$' பயன்பாடு, மரபணு வளர்சிதை மாற்றம் ஆகியவற்றில் தொடர்புடையது.	கொட்டைகள், சிறுதானியங்கள், முழுதானியங்கள்.
சிலிகான்	விலங்குகள் (மனிதர்களுக்கும் இருக்கலாம்)	தாதுஉப்புகள் உடலில் படிதலுக்கு தேவைப்படுகிறது. பொதுவாக எலும்பில் கால்சியம் படிதலுக்கு, கொலாஜன் மற்றும் எலாஸ்டீன் உருவாக்கத்திற்கும் தேவைப்படுகிறது.	முழு தானியங்கள், பருப்பு வகைகள், கிழங்கு வகைகள். (எ.கா: உருளை கேரட்)
டின்	எலிகள்	இயல்பான வளர்ச்சிக்கு தேவை	கொழுப்புகளில் உள்ளது.
வெனடியம்	சோதனை விலங்குகள்	அயோடின் மற்றும் குளுக்கோஸ் வளர்சிதை மாற்றத்தில் தொடர்புடையது.	முழு தானியங்கள், இறைச்சி (ஆடு மற்றும் கோழி) மீன்.

5.10. உணவு சிகிச்சை முறை

உணவு சிகிச்சை முறையில் நோயாளியின் ஊட்டச்சத்து மாற்றியமைப்பு

ஊட்டச்சத்து தொடர்பான கொள்கைகள் சுகாதார மேம்பாட்டு மற்றும் நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப் பயன்படுகிறது. நோயாளியின் முழுமையான கவனிப்பின் ஒரு பகுதியாக நோயாளியின் உணவு திட்டமிடப்பட வேண்டும்.

நோயின் தன்மை மற்றும் நோயாளியின் நிலையைப் பொறுத்து ஊட்டச்சத்து முறையில் பல மாற்றங்கள் செய்யப்படும். மேலும் சில பொதுவான கொள்கைகள் அதற்கு வழிகாட்டியாக உள்ளன.

உணவு சிகிச்சை முறையின் கொள்கைகள்

1. கார்போ ஹைட்ரேட்டுகள் பொதுவாக உடலில் நன்கு சகிப்புத் தன்மை கொண்டதாக உள்ளது. மேலும் கல்லீரலில் கிளைக்கோஜன் சேர்த்து வைத்து பராமரிக்க கார்போஹைட்ரேட் தேவைப்படுகிறது.
2. கொழுப்புகளின் சகிப்புத்தன்மை ஒவ்வொரு நபர்களைப் பொறுத்து மாறுபடுகிறது. மேலும் குமட்டல் மற்றும் வாந்தி இருந்தால் கொழுப்பு சத்து நிறைந்த உணவை எடுத்துக்கொள்ள கட்டாயப் படுத்தக்கூடாது.
3. உடல் நிலை சரியில்லாத நேரத்தில் இழப்பின் காரணமாக உடலுக்கு புரதங்களின் தேவை அதிகமாகிறது. இந்நிலையில் பால், முட்டை, கோழி மற்றும் மீன் போன்ற எளிதில் செரிக்கக்கூடிய வடிவங்களில் புரதங்கள் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.
4. நோயின் போது கால்சியம் மற்றும் இரும்புச் சத்துவின் தேவையான அளவு பராமரிப்பு அவசியம் என்பதால் அதன் அளவை இரத்தப் பரிசோதனை மூலம் கண்டறிய வேண்டும்.
5. நீண்ட காலமாக கொழுப்பு கட்டுப்படுத்தப்பட்ட உணவு உட்கொள்ளும் முறையில் இருக்கும் நோயாளிக்கு கொழுப்பில் கரையக்கூடிய வைட்டமின்கள் பெரும்பாலும் சேர்த்து கொடுக்கப்பட வேண்டும். காய்ச்சலின் போது வைட்டமின் 'c' நிறைந்த உணவு தேவைப்படும் மற்றும் அறுவை சிகிச்சைக்கு பிறகு காயங்கள் எளிதில் ஆற்றுவதற்கு வைட்டமின் 'c' தேவைப்படுகிறது.
6. நார்ச்சத்து மிக்க உணவு (Rouphage): ஊடுருவி அதிகபடியான நார்ச்சத்துள்ள பொருட்கள் இருப்பின் இரைப்பை சுரப்பு நீர் ஊடுருவி செயலாற்ற முடியாது. ஆனால் குறிப்பிட்ட அளவு நார்சத்துமிக்க உணவு எடுத்துக் கொள்ளவில்லை எனில் உணவு செரிமான குறைவு ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது.
7. தாவர உணவு இதன் அதிகபடியான பெருக்கம் செரிமான சாறு ஊடுருவலைத் தடுக்கிறது. ஆனால் தினசரி குடல் இயக்கத்திற்குத் தேவையான மிதமான உயர் எச்சம் போன்றவற்றை உணவுடன் சேர்க்க உதவுகிறது.
8. திரவங்கள் உடலுக்கு மிகவும் முக்கியம் பொதுவாக காய்ச்சல், வாந்தி, வயிற்றுப்போக்கு போன்ற சமயத்தில் திரவங்கள் உடல் வறட்சியை தடுக்க உதவுகிறது. இந்த நிலையில் 2500 – 3000 மி.லி திரவத்தை பல்வேறு தோற்றத்தில்முடிந்தவரை பல்வேறு வகைகளில் 24 மணி நேரத்தில் கொடுக்க வேண்டும்.

நீரிழிவு நோய்

கணையத்தில் உள்ள லாங்கர்ஹார்னில் (islets of Langerhans) இன்சுலின் சுரப்பு குறைவதால் (அ) இல்லாமல் போவதால் ஏற்படக்கூடிய நோய் நீரிழிவு நோய் எனப்படும். நீரிழிவு நோயில், இரத்தத்தில் குளுக்கோஸ் அளவு அதிகமாகவும் மற்றும் சிறுநீரில் குளுக்கோஸ் வெளியேறியும் காணப்படும். இதில் அதிகபடியான சிறுநீர் வெளியேற்றம், அதிகப்படியான தண்ணீர் தாகம் மற்றும் அதிகப்படியான உணவு உட்கொள்ளுதல் போன்ற அறிகுறிகள் இருக்கும்.

அட்டவணை: 12

சைவம் உண்பவர்கள்	அசைவம் உணபவர்கள்
காலை	
தேநீர் (அ) காப்பி (சர்க்கரை இல்லாமல்)	தேநீர் (அ) காப்பி (சர்க்கரை இல்லாமல்)
காலை உணவு	
சோள அவல் – பாலுடன் சேர்த்து பாலாடைக்கட்டி வெண்ணை கலந்த சிற்றுண்டி (வாட்டப்பட்ட ரொட்டி) தேநீர் (ம) காப்பி.	சோள அவல் – பாலுடன் சேர்த்து வேகவைத்த முட்டை வெண்ணெய் கலந்த வாட்டப்பட்ட ரொட்டி தேநீர் (அ) காப்பி.
நண்பகல்	
தேநீர் (அ) காப்பி (சர்க்கரை இல்லாமல்).	தேநீர் (அ) காப்பி (சர்க்கரை இல்லாமல்).
மதிய உணவு	
சமைத்த அரிசி சாதம் (அ) சப்பாத்தி (அ) ரொட்டி. சமைத்த சூப். காய்கறி சூப். அப்பளம். தயிர். வறுத்த வேர்கடலை (அ) முந்திரிப்பருப்பு. பழங்கள் (பாதி ஆப்பிள் (அ) ஒரு துண்டு பப்பாளி (அ) மாம்பழம்).	சமைத்த அரிசி சாதம் (அ) சப்பாத்தி (அ) ரொட்டி. சமைத்த பருப்பு வகைகளில் ஒன்று. ஆட்டிறைச்சி (அ) மீன் கறி. அப்பளம். தயிர். வறுத்த வேர்கடலை (அ) முந்திரிப் பருப்பு. பழங்கள் (அரை ஆப்பிள் (அ) ஒரு துண்டு பப்பாளி (அ) மாம்பழம்).
தேநீர் நேரம் உணவு (மாலை நேரம்)	
உப்பு பிஸ்கட்கள். வறுத்த கொட்டைகள். தேநீர் (அ) காப்பி (சர்க்கரை இல்லாமல்).	உப்பு பிஸ்கட்டுகள் வறுத்த கொட்டைகள் தேநீர் (அ) காப்பி (சர்க்கரை இல்லாமல்).
இரவு உணவு	
பகலுணவு போன்றது.	

உயர் இரத்த அழுத்தம்

சில காரணங்களால் இரத்த ஓட்டத்தின் சாதாரண சுழற்சிக்கு எதிர்ப்பு அதிகரிக்கும் போது உயர் இரத்த அழுத்தம் உருவாகிறது. இது உடற் பயிற்சி, கர்ப்பம், இறுதி மாதவிடாய் நேரத்தில் தற்காலிகமாக ஏற்படலாம். இது நிரந்தரமாக பெருந்தமனி தடிப்பு, இதய செயலிழப்பு (அ) நீண்டகால சிறுநீரக நோய் போன்றவற்றால் ஏற்படலாம்.

அட்டவணை: 13

உயர் இரத்த அழுத்தத்திற்கான தினசரி உணவுப் பட்டியல்	
சைவம்	அசைவம்
காலை	
கருப்பு தேநீர் – 1 கேப்பை	கருப்பு தேநீர் – 1 கோப்பை
காலை உணவு	
ரொட்டி (அ) வெண்ணை எடுக்கப்பட்ட பாலுடன் (அ) இட்லியுடன் கலந்த சோள அவல் – 1 பரிமாறுதல் (சர்க்கரையுடன் மற்றும் ஜாம்) – உப்பு இல்லாமல். பழங்கள் – 1 பரிமாறுதல். கருப்பு தேநீர் – 1 கோப்பை.	ரொட்டி (அ) வெண்ணை எடுக்கப்பட்ட பாலுடன் (அ) இட்லியுடன் கலந்தசோள அளவு – 1 பரிமாறுதல். பழங்கள் – 1 பரிமாறுதல். கருப்பு தேநீர் – 1 கோப்பை.
நண்பகல்	
பழச்சாறு – 1 கோப்பை (குவளை)	பழச்சாறு – 1 கோப்பை.
மதிய உணவு	
சமைத்த அரிசிசாதம் – 1 பரிமாறுதல். சமைத்த பருப்பு – அரை கோப்பை. தயிர் – 2 கோப்பைகள். சமைத்த காய்கறிகள் மற்றும் உருளை கிழங்கு – 1 பரிமாறுதல். பழங்கள் – 1 பரிமாறுதல். வெண்ணை எடுக்கப்பட்ட பாலில் செய்த களி (பிட்டு) – 1 கோப்பை.	சமைத்த அரிசி (அ) சப்பாத்தி – 1 பரிமாறுதல். இறைச்சி (அ) மீன் கறி – பாதியளவு தயிர் – 1 கோப்பை சமைத்த காய்கறிகள் (அ) உருளை கிழங்கு – 1 பரிமாறுதல். பழங்கள் – 1 பரிமாறுதல். வெண்ணை எடுக்கப்பட்ட பாலில் செய்த களி – 1 கோப்பை.
மாலை உணவு	
பிஸ்கட்டுகள் – 2. பழச்சாறு – 1 குவளை (glass).	பிஸ்கட்டுகள் – 2. பழச்சாறு – 1 குவளை.
இரவு உணவு	
மதிய உணவு போன்றது.	

குறிப்பு

- சமையலில் உப்பு சேர்க்கக் கூடாது.
- தினசரி வைட்டமின்கள் தேவையை பூர்த்தி செய்ய அத்தியாவசிய வைட்டமின்கள் அடங்கிய பன்முக வைட்டமின் (Multi vitamin) மாத்திரை உணவோடு சேர்க்கப்பட வேண்டும்.
- வலுவான (திடமான) காஃபி அருந்த அனுமதிக்கக் கூடாது.

அட்டவணை: 14. உயர் இரத்த அழுத்தத்திற்கான தினசரி உணவுப் பட்டியல்

உணவு பொருட்கள்	சைவம்	அசைவம்
• தினை தானியங்கள்.	200	200
• வெண்ணை எடுக்கப்பட்ட பால் (திரவம்).	1000	1000
• பருப்பு வகைகள்.	60	40
• பாலாடைக் கட்டி.	60	20
• இறைச்சி அல்லது மீன்.	-	20
• கீரை வகைகள்.	100	100
• மற்ற காய்கறிகள்.	100	100
• பழங்கள்.	300	300
• காய்கறி எண்ணெய்கள். (சூரியகாந்தி விதை எண்ணெய்).	60	60
• சர்க்கரை மற்றும் ஜாம்	40	40

இதய இரத்தக்குழாய் நோய்

இதய இரத்தக்குழாய் நோய், இரத்த தமனிச்சுவர் பாதிப்பு மற்றும் பெருந்தமனி தடிப்பு ஆகியவற்றால் ஏற்படுகிறது. இதில் இரத்த குழாய்களின் உட்புறத்தில் கொழுப்பு படிந்திருப்பதை குறிக்கிறது. கலோரிகள் – 1850 – 2000 கிலோ கலோரி; கொழுப்பு (அத்தியாவசியமான கொழுப்பு அமிலங்கள் அதிகம் அடங்கிய) – 60 கிராம்; புரதம் 50 கிராம்

குறிப்பு

உடலுக்கு தேவையான வைட்டமின்கள் தேவையை பூர்த்தி செய்ய ஒரு அத்தியாவசிய வைட்டமின்கள் அடங்கிய பன்முக வைட்டமின் (Multi vitamin) மாத்திரையை தினசரி உணவோடு சேர்த்து கொள்ள வேண்டும்.

அட்டவணை: 15. இதய இரத்தக்குழாய் நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கான தினசரி உணவு பட்டியல்

காலை	
கருப்பு தேநீர்.	கருப்பு தேநீர்.
காலை உணவு	
வெண்ணை எடுக்கப்பட்ட பாலுடன் கலந்த சோள அவல் (அ) ரொட்டி (அ) இட்லி – 1 பரிமாறுதல். பாலாடைக்கட்டி – 2 துண்டுகள். பழங்கள் – 1 பரிமாறுதல். கருப்பு தேநீர் – 1 கோப்பை.	வெண்ணை எடுக்கப்பட்ட பாலுடன் கலந்த சோள அவல் (அ) ரொட்டி (அ) இட்லி – 1 பரிமாறுதல். பாலாடைக்கட்டி – 2 துண்டுகள். பழங்கள் – 1 பரிமாறுதல். கருப்பு தேநீர் – 1 கோப்பை.
மதிய உணவு	
வேகவைத்த சாதம் (அ) சப்பாத்தி – 1 பரிமாறுதல். பருப்பு சூப் – 1 கோப்பை. வேகவைத்த காய்கறிகள் –1 பரிமாறுதல். பாலாடைக்கட்டி – 2 துண்டுகள். தயிர் – 2 கோப்பை. பழங்கள் – 1 பரிமாறுதல். வெண்ணை எடுக்கப்பட்ட பாலில் செய்யப்பட்ட களி (பிட்டு) – அரை கோப்பை.	வேகவைத்த சாதம் (அ) சப்பாத்தி – 1 பரிமாறுதல். ஆட்டிறைச்சி சூப் – 1 கோப்பை. ஆட்டிறைச்சி (அ)மீன் கறி – 1 பரிமாறுதல். தயிர் – 1 கோப்பை. பழங்கள் – 1 பரிமாறுதல். வெண்ணை எடுக்கப்பட்ட பாலில் செய்யப்பட்ட களி (பிட்டு) – அரை கோப்பை.
தேநீர் நேரம்	
பிஸ்கட்டுகள் – 2. பழங்கள் – 1 பரிமாறுதல். கருப்பு தேநீர் – 1 கோப்பை.	பிஸ்கட்டுகள் – 2. பழங்கள் – 1 பரிமாறுதல். கருப்பு தேநீர் – 1 கோப்பை.
இரவு உணவு	
மதிய உணவு போன்றது.	

நாள்பட்ட சிறுநீரக செயலிழப்பு

க்ளோமருலர் அழற்சி மற்றும் நாள்பட்ட பைலோ நெப்ரைட்டிஸ் ஆகியவற்றால் நாள்பட்ட சிறுநீரக செயலிழப்பு ஏற்படுகிறது. இந்த நிலையில் க்ளோமருலை மற்றும் சிறுநீரக குழாய்கள் பெரிதும் சேதம் அடைகின்றன.

உணவு

உணவில் புரத உட்கொள்ளல் அளவு அதிகரிக்கும் போது இரத்தத்தில் யூரிக் அமில உப்பு அதிகரிக்கும்.

அட்டவணை: 16

நாள்பட்ட சிறுநீரக செயலிழப்பு நோயால் பாதிக்கப்பட்ட பெரியவருக்கு தேவையான உணவு. (கலோரி – 1500 – 200 கிலோ கலோரி; புரதம் – 15 – 20 கிராம்; கார்போஹைட்ரேட 300 – 400 கிராம்; உப்பு இல்லாமல்)

உணவு பொருட்கள்	கிராம்/தலை/நாள்
தானியங்கள்	200
காய்கறிகள் (உருளை கிழங்கு, கேரட்)	100
பால்	200
முட்டை	30
வெண்ணை மற்றும் காய்கறி கொழுப்புகள்	40–50
சர்க்கரை	50
குளுக்கோஸ்	200
பழச்சாறு	1000 மி.லி

அட்டவணை:17.

நாள்பட்ட சிறுநீரக செயலிழப்புக்கு தினசரி உணவு பட்டியல்	
காலை	குளுக்கோஸ் கலந்த பழச்சாறு – 1 டம்ளர்
காலை உணவு	ரொட்டி – 2 துண்டுகள் வெண்ணெய் – 2 தேக்கரண்டி ஜாம் – 2 தேக்கரண்டி குளுக்கோஸ் கலந்த பழச்சாறு – 1 கோப்பை
மதிய உணவு	வேகவைத்த சாதம் அல்லது ரொட்டி – 1 பரிமாறுதல் வெண்ணெய் அல்லது நெய் – 2 தேக்கரண்டி உருளை அல்லது கேரட் குழும்பு – 1 பரிமாறுதல் தயிர் – 1 கப் குளுக்கோஸ் கலந்த பழச்சாறு – 1 டம்ளர்
தேநீர் நேரம்	பிஸ்கட்கள் – 3 வெண்ணெய் – 1 தேக்கரண்டி குளுக்கோஸ் கலந்த பழச்சாறு – 1 கோப்பை
இரவு உணவு	மதிய உணவு போன்றது

குறிப்பு

உணவு சமைக்கும் போது அல்லது சமைத்த பிறகு சாதாரண உப்பு உணவில் சேர்க்க கூடாது. தினசரி உடலின் வைட்டமின் தேவை பூர்த்தி செய்ய பன்முக வைட்டமின் மாத்திரை தினமும் உட்கொள்ள வெண்டும்.

வயிற்று புண்

இரைப்பை சாறு, இரைப்பை சளிப்படலத்துடன் நேரடியாக தொடர்பு கொள்ளுவதால் இரைப்பை குடல் பாதையில் உருவாகும் நாள் பட்ட புண் வயிற்று புண் உருவாக காரணமாகிறது. இத்தகைய புண்கள் பொதுவாக முன்சிறுகுடல் மற்றும் வயிற்றில் இரைப்பை புண் ஏற்படுகின்றன. முன் சிறுகுடல் புண் அதிகபடியான அமில தன்மையுடன் தொடர்புடையது. இரைப்பை புண் அப்படி அல்ல.

வயிற்றுப்புண் உணவு முறை

வயிற்றுப் புண் சரி செய்வதில் உணவு ஒரு முக்கிய காரணியாக விளங்குகிறது. மூன்று முக்கிய உணவு வகைகள் இதில் பயன்படுத்தப்படுகின்றது.

அட்டவணை: 19

வயிற்றுப் புண்ணால் பாதிக்கப்பட்ட பெரியவர்களுக்குகான உணவு முறை (கிராம்/தலை/நாள்)

உணவு பொருட்கள்	சைவம்	அசைவம்
• அரைக்கப்பட்ட அரிசி மற்றும் சுத்திகரிக்கப்பட்ட கோதுமை மாவு அல்லது ரொட்டி மற்றும் பிஸ்கட்.	200	200
• பருப்பு வகைகள்(உடைத்த பருப்பு வகைகள்)	50	50
• பால்	1800	1500
• பாலாடைக்கட்டி	50	–
• முட்டைகள்	–	30
• இறைச்சி அல்லது மெல்லிய மீன் வகை	–	60
• கொழுப்பு மற்றும் எண்ணெய்கள். (2/3 அளவு அத்தியாவசிய கொழுப்பு அமிலம் அடங்கிய காய்கறி எண்ணெய்கள்)	60	60
• சர்க்கரை	60	60
• இளம் (பிஞ்சு) காய்கறிகள்	50	50
• உருளை கிழங்கு	50	50
• சதைப்பிடிப்பான பழங்கள் (வாழைப்பழம், ஆப்பிள் மற்றும் மாம்பழம்)	100	100

குறிப்பு

ஒரு வைட்டமின் 'c' (மாத்திரை 100 மி.கிராம்) தினமும் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.

அட்டவணை 18

உணவின் பெயர்	மூலப்பொருட்கள்
i. சிப்பியின் உணவு மற்றும் அதனின் மாற்றியமைப்பு (sippy's diet by Hurst)	அமில நீக்கி (ஆன்டசிட்) மருந்துடன் கலந்த பால், க்ரீம் (பாலேடு) மற்றும் ஆலிவ் எண்ணெய் ஒரு மணி நேரத்திற்குள் ஒரு முறை கொடுத்தல்.
ii. லென்ஹார்ட்ஸ் உணவு (Lenhartz diet)	பால் மற்றும் முட்டைகள் சார்ந்த திரவ உணவு.
iii. மியூலென்கிராம் உணவு (Neulengracht Diet)	இரண்டு மணி நேரத்திற்கு ஒரு முறை பால், முட்டை, இறைச்சி மற்றம் மீன் (வடிகட்டிய மற்ற அரைத்த/ துண்டு துண்டாக வெட்டிய) கலந்த மென்மையான உணவு.

சிப்பியின் உணவில் பால் மற்றும் ஆலிவ் எண்ணெய் கலந்த உணவு அதிகபடியாக உபயோகப் படுத்தப்படுகிறது. ஆனால் இது போதுமான அளவு கலோரியை பூர்த்தி செய்யாது. எனவே அதிக அளவு பால் அடங்கிய மென்மையான உணவு அதற்கு பதிலாக பயன்படுத்தலாம்.

அட்டவணை: 20

சைவம்	அசைவம்
காலை 6 மணிக்கு	
பால் – 2 கோப்பை (2 தேக்கரண்டி சர்க்கரைக் கலந்தது)	பால் – 2 கோப்பை (2 தேக்கரண்டி சர்க்கரைக் கலந்தது)
காலை உணவு – 8 மணி	
ரொட்டிகள் – 2 வெண்ணெய் – 2 தேக்கரண்டி பாலாடைக்கட்டி – 2 துண்டுகள் பால் – 1 கோப்பை	ரொட்டிகள் – 2 துண்டுகள் வெண்ணெய் – 2 தேக்கரண்டி அவித்த முட்டை – 1 பால் – 1 கோப்பை
காலை – 10 மணி	
பால் – 2 கோப்பை (சர்க்கரையுடன்)	பால் – 2 கோப்பை (சர்க்கரையுடன்)
நண்பகல் – 12 (மதிய உணவு)	

சமைத்த அரிசி அல்லது ரொட்டி – 1 பகிர்மானம் பிசைந்த பருப்பு – 1 கோப்பை பாலாடைக்கட்டி – 2 துண்டுகள் அவித்த உருளைகிழங்கு – 2 பால் கலந்த களி (பிட்டு) – 1 கோப்பை	சமைத்த அரிசி அல்லது ரொட்டி – 1 பகிர்மானம் பிசைந்த பருப்பு – 1 கோப்பை சமைத்து அரைத்த இறைச்சி – 1 பகிர்மானம் அவித்த உருளைகிழங்கு – 2 பால் கலந்த களி (பிட்டு) – 1 கோப்பை
மதியம் – 2 மணி	
பால் – 1 கோப்பை	பால் – 1 கோப்பை
4 மணி	
பிஸ்கட்டுகள் – 2 பால் (சர்க்கரைக் கலந்தது) – 1 கோப்பை	பிஸ்கட்டுகள் – 2 பால் (சர்க்கரைக் கலந்தது) – 1 கோப்பை
6 மணி	
பால் (சர்க்கரைக் கலந்தது) – 2 கோப்பை	பால் (சர்க்கரைக் கலந்தது) – 2 கோப்பை
8 மணி இரவு உணவு மதிய உணவு போன்று	
10 மணி	
பால் – 1 கோப்பை	பால் – 1 கோப்பை

அட்டவணை: 21

வயிற்றுப் புண்ணுக்கு அனுமதிக்கக் கூடிய மற்றும் அனுமதிக்க கூடாத உணவுகள்.

அனுமதிக்கக் கூடியவை	அனுமதிக்கக் கூடாதவை
1) அரைத்த தானியங்கள் (அரைத்த அரிசி, சுத்திகர்க்கப்பட்ட கோதுமை மாவு மற்றும் ரவை) 2) பருப்பு (உடைத்த பருப்புகள்) 3) பால் 4) முட்டைகள் 5) இளம் காய்கறிகள் நார் பொருள் இல்லாதது 6) குறைவான அளவு இறைச்சி மற்றும் மீன் வகைகள் 7) நார் பொருள் இல்லாத பழங்கள் 8) கொழுப்பு மற்றும் எண்ணெய் 9) சர்க்கரை	1) முழு தானியங்கள் மற்றும் முழு தினை வகைகள். 2) உமியுடன் கூடிய பருப்புகள் (கடலை பருப்பு, பீன்ஸ், காராமணி பருப்பு, உலர்ந்த பட்டாணி, மேலும்…) 3) நார் பொருள் அடங்கிய காய்கறிகள், சமைக்கப்படாத வெங்காயம், பூண்டு மேலும்… 4) காரத்தன்மை மற்றும் நறுமணப் பொருள்கள் மற்றும் ஊறுகாய் 5) இறைச்சி, சூப் மற்றும் அதிலிருந்து பிரித்தவை 6) வறுத்த உணவுகள் 7) மதுபானம் மற்றும் அவை அடங்கிய பானங்கள் 8) வெற்றிலை சாப்பிடுதல் மற்றும் புகையிலை.

5.11 உணவு கலப்படம்

ஊட்டச்சத்து அல்லாத பொருளை உள்நோக்கத்துடன் உணவு பொருளுடன் சிறிதளவு கலந்து அதன் தோற்றம், சுவை, அளவு அல்லது சேமிப்பு குணங்களை அதிகரிக்க செய்வது உணவு கலப்படம் எனப்படும். உணவு கலப்படம் இரண்டு வகையாக பிரிக்கப்படும்.

கலப்படம் சார்ந்த முதல் வகை:

- சாயம் ஏற்றும் காரணிகள்: (எ.கா) குங்குமப்பூ, மஞ்சள் பொடி.
- சுவை கூட்டிகள் (எ.கா) வெண்ணிலா சாரம்.
- இனிப்புகள் (எ.கா) செயற்கைச் சர்க்கரை.
- பதப்படுத்தப்படும் முறை (எ.கா) அஸ்கார்பிக் அமிலம், சோடியம் பென்சோவேட்,
- அமிலத்தன்மை கொடுக்கும் காரணிகள் (எ.கா) சிட்ரிக் அமிலம், அசிட்டிக் அமிலம் போன்றவை.

இவைகள் பொதுவாக உடலுக்கு நன்மை செய்யக்கூடியவைகளாக கருதப்படுகின்றன. கலப்படம் பற்றிய இரண்டாவது வகையானது பூச்சி மருந்து உபயோகத்தின் போது, செயல்படுத்தும் போது, அடைப்பான்களில் அடைக்கும் போது மற்றும் சுற்றுப்புற சூழல் போன்றவற்றால் தற்செயலாக கலப்படம் நடப்பதாகும்

அளவுக்கு அதிகபடியான உணவு கலப்படம் பொருட்கள் சாப்பிடுவதால் உடல் நிலை பாதிக்கப்படுகிறது. (எ.கா) சில பதப்படுத்தப் பயன்படும் நைட்ரைட் மற்றும் நைட்ரேட் போன்றவை நச்சுத் தன்மையை உருவாக்குகிறது. (எ.கா) பதப்படுத்தப்பயன்படும் நைட்ரோஸ்மைன்ஸ் புற்றுநோய் உருவாக காரணமாகிறது.

உணவு வலுவூட்டல்

உணவு வலுவூட்டல் என்பது ஒரு பொது சுகாதார நடவடிக்கையாகும். இதன் நோக்கம் வழக்கமான உணவு உட்கொள்ளுதலில் தேவையான ஊட்டச்சத்து சேர்த்தல் அல்லது சில ஊட்டச்சத்து கோளாறுகளை கட்டுபடுத்துதல் ஆகும்.

ஒரு குழு, சமூகம் அல்லது மக்கள் தொகையின் இடையில் உபயோகப் படுத்தப்படும் உணவு முறையில் சிறிதளவு சத்துக்களை சேர்த்து அந்த உணவின் தரத்தை உயர்த்துவது உணவு வலுவூட்டல் என்று உலக சுகாதார அமைப்பு வரையறுக்கிறது.**(எ.கா)**

- செயற்கையான முறையில் வைட்டமின் 'டி' உணவு வலுவூட்டல்

(எ.கா) பால், செயற்கை வெண்ணெய், வனஸ்பதி மற்றும் குழந்தை உணவு.

- வைட்டமின் 'ஏ' உணவு வலுவூட்டல்

உணவு கலப்படம்:

உணவு கலப்படம் என்பது ஒரு நீண்டகால பழக்க வழக்கம். இது ஒரு பெரிய எண்ணிக்கையில் நடைமுறையில் செய்யப்படுகிறது.

- கலக்குதல்
- பதிலாக
- உணவு சாராம்சம் வெளியேற்றுதல்
- தரம் மறைத்தல்
- சிதைந்த உணவு பொருளை விற்பனைக்கு வைத்தல்
- தர அடையாளம் இல்லாத
- தவறான அடையாளமான அட்டை ஒட்டுதல்
- அதிகபடியான நச்சுதன்மை கூட்டுதல்.
    - உணவு கலப்பட செயல் நாட்டின் ஒவ்வொரு பகுதிக்கும் காலத்திற்கு காலம் மாறுபடுகிறது.
    - இந்தியாவில் காணப்படும் பல வகை உணவு கலப்படங்கள்

1) **பால்:** தண்ணீர் கலப்பது, கொழுப்பு நீக்குதல் மற்றும் ஸ்டார்ச் சேர்த்து பாலின் கெட்டி தன்மையை அதிகரிப்பது போன்ற கலப்படங்கள் பாலில் செய்யப் படுகிறது.
2) **நெய்:** டால்டா மற்றும் பன்றிக் கொழுப்பு போன்ற விலங்குகளின் கொழுப்பை சேர்ப்பது.
3) **அரிசி மற்றும் கோதுமை:** கல் சில்லுகள் மற்றும் மண் போன்றவற்றை கலந்து அதன் அளவை அதிகரித்து காட்டுதல்.
4) **மாவு:** கோதுமை மாவுடன், சோப்பு தூள் மற்றும் சிங்கார மாவு, மலிவான மாவு கலத்தல்.
5) **பருப்பு வகைகள்:** பழைய பருப்பு வகைகளுடன் ரசாயனம் கலந்து அதன் தோற்றத்தை மிகைப் படுத்துதல்.
6) **தேநீர் மற்றும் காஃபி:** பழைய தேயிலை இலையை புது தேயிலையுடன் கலத்தல், தோல் மற்றும் இரப்பர் தூள், காஃபி தூளுடன் சிக்கரி கலத்தல்.
7) **தேன்:** சர்க்கரை அல்லது வெல்லப்பாகு தேனுடன் சேர்த்தல்.
8) **மாத்திரைகள்:** மருந்துகளிலும் கலப்படம் உள்ளது.

உணவு கலப்பட தடுப்புச் சட்டம் 1954.

ஒரு உணவில் குறைந்த பட்ச தரம் இல்லை என்றால் அதை கலப்பட நிலையில் உள்ள உணவு என்பர். பல்வேறு உணவுகள் இந்த சட்டத்தின் கீழ் அடங்கும்.

1954 ஆம் ஆண்டு இந்திய அரசாங்கத்தினால், மத்திய உணவு கலப்பட தடுப்பு சட்டம் இயற்றப்பட்டது. இந்த சட்டம் பல்வேறு முறை திருத்தப்பட்டது. சமீபத்திய திருத்தம் 1976 – ல் மற்றும் 1986 – ல் கண்டிப்பான முறையில் இயற்றப்பட்டது.

மேலும் இது ஒரு மத்திய சட்டம். இது பெரிய அளவில் உள்ளூர் மற்றும் அரசாங்கத்தால் செயற்படுத்தப்படுகிறது.

உணவு தர நியமம்.

உணவு மற்றும் வேளாண்மை அமைப்பு / உலக சுகாதார அமைப்பு இரண்டும் சர்வதேச சந்தை அளவில் உணவு தரத்தை முறைபடுத்துகிறது.

கோடெக்ஸ் அளிமென்டரிஸ் கமிஷன் என்பது உணவு மற்றும் வேளாண்மை அமைப்பு / உலக சுகாதார அமைப்பு ஆகிய இரண்டு திட்டத்தின் முக்கிய உறுப்பாக உள்ளது. கோடெக்ஸ் அளிமென்டரிஸ் கமிஷன் நிர்ணயித்த தரமே இந்திய அரசால் ஏற்றுக் கொண்ட தரமாகும்

உணவு கலப்பட தடுப்பு சட்டம் நியமம்.

உணவு கலப்பட தடுப்பு சட்டத்தின் கீழ், 1954 – ல் தரநிலைகள் நிறுவப்பட்டன, இவை உணவு தரத்திற்கான மத்திய குழுவில் முறையாக திருத்தப்பட்டவை.

இந்தியாவின் பொருளாதார நிலையின் அடிப்படையில் மக்கள், குறைந்த அளவாவது தரம் மிக்க உணவை பெற வேண்டும் என்பதே உணவு கலப்பட தடுப்பு சட்டத்தின் நோக்கம்.

அக்மார்க் தரநிலை

இந்த தரநிலை அமைப்பு இந்திய அரசாங்கத்தின் சந்தை மற்றும் ஆய்வு இயக்குனரால் இயற்றப்பட்டது.

நுகர்வோருக்கு, அக்மார்க் முத்திரை உணவு தரமானது என்ற நம்பிக்கையை அளிக்கிறது.

இந்திய தரநிலைகளின் ஆணையம்

இந்திய தரநிலை ஆணையத்தால் வழங்கப்பட்ட இந்திய தரநிலைய நிறுவன முத்திரை அடங்கிய உணவுப் பொருள் தரமிக்கது என்ற உத்திரவாதம் உடையது.

Unit_5_Applied_nutrition_Gen_Nur_TM.indd 146 10-12-2021 15:35:57

பாடசுருக்கம்

- ❖ உணவூட்டவியல் என்பது உடல்நலம் மற்றும் உணவு தொடர்பான அறிவியல் பற்றியது. இது உடல்வளர்ச்சி, அபிவிருத்தி மற்றும் பராமரிப்பு ஆகியவற்றில் ஊட்டச்சத்துகளின் முக்கிய பங்கு பற்றி விளக்குகின்றன.
- ❖ கருவளர்ச்சி மற்றும் குழந்தை பருவத்தில் சரியான வளர்ச்சி மற்றும் ஆக்கவளம் அடைவதற்கு நல்ல ஊட்டச்சத்து அவசியம். உடல் வளர்ச்சி, அறிவாற்றல் வளர்ச்சி மற்றும் நடத்தை ஆகியவை ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகளால் பாதிக்கப்படுகின்றன.
- ❖ வயதுவந்தோரின் சுகாதாரம் மற்றும் செயல்திறன் பராமரிப்புக்கு போதுமான ஊட்டச்சத்து தேவைப்படுகிறது.
- ❖ நமது உடலின் பெரும்பான்மையான செயல்பாடுகளுக்கு ஆதாரமான சக்தி கார்போஹைட்ரேட் ஆகும். கார்போஹைட்ரேட், குறைந்த விலையில், மிகுந்த அளவில் கிடைக்கக் கூடிய, எளிதில் வாங்கக் கூடிய மற்றும் உடனடியாக ஜீரணிக்கக்கூடிய ஊட்டச்சத்து ஆகும்.
- ❖ லிப்பிடுகள் (கொழுப்புகள்) என்பவை தாவரம் மற்றும் விலங்கு திசுக்களில் காணப்படக்கூடிய கூட்டுப்பொருள்கள் ஆகும். இது நீரில் கரையாது. இது கரிம கரைப்பான்களாகிய ஈதர், குளோரோஃபாரம் மற்றும் பென்சீன் ஆகியவற்றில் கரையும் தன்மை கொண்டது.
- ❖ புரதங்கள் பாலிமர் சங்கிலிகளால் ஆனவை. இவை பைப்டைட்டுகளால் இணைக்கப்பட்ட அமினோ அமிலங்கள் ஆகும். அமினோ அமிலங்கள் இரண்டாக பிரிக்கப்படுகிறது. அவை அத்தியாவசிய அமினோ அமிலங்கள் மற்றும் அத்தியாவசியம் அல்லாத அமினோ அமிலங்கள் ஆகும். 1 கிராம் புரதம் மற்றும் கார்போஹைட்ரேட் 4 கிலோ கலோரி சக்தியை கொடுக்கிறது. ஆனால் 1 கிராம் கொழுப்பு 9 கிலோ கலோரி சக்தியை கொடுக்கிறது.
- ❖ வைட்டமின்கள் அத்தியாவசிய கரிம சேர்மங்கள் ஆகும். இவை உணவுப்பழக்கத்தில் சிறிய அளவில் தேவைப்படுகின்றன. குறைபாடு நோய்களைத் தடுக்கவும், மற்றும் உகந்த ஆரோக்கியத்தை ஆதரிக்கவும் வைட்டமின்கள் உதவுகின்றன. வைட்டமின் (vital + amines) என்ற வார்த்தை காஸ்மீர் ஃபங்க் (casmir Funk) என்பவரால் உருவாக்கப்பட்டது. இதில் வைட்டல் (vital) என்பது வாழ்க்கைக்கு அத்தியாவசியமானது என்றும், அமைன் (amines) என்பது இக்கலவையில் அமைன் என்ற செயல்பாட்டு குழுவை கொண்டுள்ளது என்பதையும் குறிக்கிறது.
- ❖ கொழுப்பில் கரையக்கூடிய வைட்டமின்கள் A, D, E மற்றும் K ஆகும். இவை உணவில் கொழுப்பு பகுதியில் உள்ளன. இவை உணவிலிருந்து எளிதில் இழக்கப்படுவதில்லை மற்றும் தண்ணீர், வெப்பம், காற்று (அ) ஒளி ஆகியவற்றால் பாதிக்கப்படுவதில்லை.
- ❖ நீரில் கரையக்கூடிய வைட்டமின்கள்: வைட்டமின் 'C' மற்றும் வைட்டமின் 'B' – நியாசின், பைரிடாக்சின், ஃபோலேட், சையனோகோபாலமைன், பயோட்டின் மற்றும் பான்டோதோனிக் அமிலம் ஆகியவை அடங்கும். இவை பெரும்பாலும நிலையற்றவை. இது தண்ணீர், வெப்பம், காற்று மற்றும் ஒளி ஆகியவற்றின் சேர்க்கையால் எளிதில் அழிக்கப்படும்.
- ❖ உலக சுகாதார அமைப்பு (WHO) படி, உணவு வலுவூட்டல் என்பது ஒரு குழு, சமூகம், அல்லது மக்கள் தொகையின் இடையில் உபயோகப்படுத்தப்படும உணவு முறையில் சிறிதளவு சத்துக்களை சேர்த்து அந்த உணவின் தரத்தை உயர்த்துவது ஆகும்.

கலைச்சொற்கள் A-Z

Assimilates	தன்மயமாக்கு
Organic	கரிம
Inorganic	கனிம
Resistance	எதிர்ப்பு
Metabolism	வளர்சிதை மாற்றம்
Heterogenous	பலவகைப்பட்ட
Steroid	ஊக்க மருந்து
Bruising	சிராய்ப்பு
Sedantary work	உடல் உழைப்பு தேவைப்படாத
Pigment	நிறமி

Flaking	செதில் செதிலாக
Degenarating	கொஞ்சம் கொஞ்சமாக சீரழிந்த
enzyme	நொதிகள்
Goiter	முன்கழுத்துக் கழலை நோய்
Fortification	வலுவூட்டல் / ஊட்டமேற்றுதல்
Adulteration	கலப்படம்
Additives	சேர்க்கைப் பொருட்கள்
Anabolism	வளர்சிதை மாற்றம்
Lactation	பாலூட்டும்
Pastries	மாவுப்பண்டம்/கேக்

மதிப்பீடு

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக.

1. புரதம், கார்போஹைட்ரேட் மற்றும் கொழுப்பு ஆகியவை .
   அ) நுண்ணூட்டச்சத்துகள்
   ஆ) பேரூட்டச்சத்துகள்
   இ) பாதுகாப்பு உணவுகள்
   ஈ) உணவு
2. ஊட்டச்சத்து வகைப்பாடு இதனை பொருத்து அல்ல.
   அ) உடலை வளர்ப்பவை
   ஆ) சக்தி அளிப்பவை
   இ) உடலை பாதுகாப்பவை
   ஈ) ஆரோக்கிய உணவு

DB83G

3. நீரில் கரையக்கூடிய வைட்டமின் .
   அ) வைட்டமின் 'A' ஆ) வைட்டமின் 'B'
   இ) வைட்டமின் 'K' ஈ) வைட்டமின் 'D'
4. ரொடாப்சின் உருவாக்கத்தில் பங்கு பெறும் வைட்டமின் .
   அ) வைட்டமின் 'B' ஆ) வைட்டமின் 'A'
   இ) வைட்டமின் 'D' ஈ) வைட்டமின் 'K'
5. சுருள் சிரை நரம்பு வீக்கம் எந்த வைட்டமின் குறைபாட்டினால் ஏற்படுகிறது.
   அ) வைட்டமின் 'K' ஆ) வைட்டமின் 'E'
   இ) வைட்டமின் 'D' ஈ) வைட்டமின் 'B'
6. சிசுவின் நரம்பு மண்டல வளர்ச்சிக்கு பொறுப்புடைய வைட்டமின்
   அ) போலிக் அமிலம் ஆ) நியாசின்
   இ) பைரிடாக்ஸின் ஈ) சையனோ கோபாலமைன்
7. 1 கிராம் கார்போஹைட்ரேட் வழங்கும் ஆற்றல்.
   அ) 2 கி.கலோரி ஆ) 4 கி.கலோரி
   இ) 6 கி.கலோரி ஈ) 8 கி.கலோரி
8. விலங்குகளில் கார்போஹைட்ரேட் எந்த வடிவத்தில் சேமிக்கப்படுகிறது.
   அ) மாவுச்சத்து (ஸ்டார்ச்) ஆ) கிளைகோஜன்
   இ) மால்ட் சர்க்கரை ஈ) இரட்டை சர்க்கரை
9. 1 கிராம் கொழுப்பு வழங்கும் ஆற்றல்.
   அ) 40 கி.ஜீல் ஆ) 50 கி.ஜீல்
   இ) 35 கி.ஜீல் ஈ) 37 கி.ஜீல்
10. மன அழுத்தத்திற்கு எதிரான வைட்டமின்.
    அ) பேன்டோதனிக் அமிலம்
    ஆ) பயோடின்
    இ) நியாசின்
    ஈ) சையனோகோபாலமைன்

II. குறுகிய பதில் அளிக்கவும்:–

1. ஊட்டச்சத்துகளை பாதிக்கக்கூடிய காரணிகளை குறிப்பிடுக.
2. உயர் இரத்த அழுத்தம் வரையறு.
3. வயிற்றுப்புண் உள்ளோர் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டிய மற்றும் எடுத்துக்கொள்ள கூடாத உணவுகளை அட்டவணைப்படுத்துக
4. சுவைக்கூட்டிக்கு இரண்டு எ.கா. தருக?
5. உணவு வலுவூட்டல் என்றால் என்ன?
6. வைட்டமின் செயல்பாடுகளை குறிப்பிடுக.
7. கால்சிபெரால் பற்றி குறிப்பு வரைக.
8. வைட்டமின் 'பி12' குறிப்பு வரைக.
9. வைட்டமின் 'பி6' உணவு ஆதாரங்களை எழுதுக.

III. சிறுகுறிப்பு வரைக

1. உணவு மற்றும் ஊட்டச்சத்துகளை பாதிக்கக்கூடிய காரணிகளை குறிப்பிடுக.
2. ICMR உணவு பிரமிடு பற்றி எழுதுக.
3. கார்போஹைட்ரேட்டின் செயல்பாடுகளை பற்றி சிறு குறிப்பு வரைக.
4. கிளைக்கோலைஸிஸ் என்றால் என்ன?
5. ரிபோபிளேவின் செயல்பாடுகள் குறிப்பிடுக?
6. நுண்தாது உப்புகள் குறிப்பு வரைக.
7. உடலில் துத்தநாகத்தின் பயன்பாடு என்ன?
8. போரான், கோபால்ட், நிக்கல் மற்றும் சிலிகான் செயல்பாடுகளை அட்டவணையிடுக.

IV. விரிவான விடையளிக்கவும்:–

1. கொழுப்பு மற்றும் அதன் வகைப்பாடுகளை விவரிக்கவும்.
2. நீரிழிவு நோய்க்கான உணவு பட்டியலை எழுதுக.
3. 4 முக்கிய தாதுஉப்புகளை பற்றி விவரிக்கவும்.
4. உணவு கலப்படம் பற்றி விவரிக்கவும்.

மேற்பார்வை நூல்கள்

1. Sheila John D.Jasmine Jenifer (2015), “Essentials of Nutrition and Dietetics for Nursing” 2nd edition, Wolters Kluwer Publications Pvt. Ltd., New Delhi, India.
2. B.Srilakshmi (2016), “Human Nutrition” 2nd edition, Newage International Publications Pvt. Ltd., New Delhi, India.
3. Queen Mary Machendar (2011), “Text Book on Food & Nutrition for Nurses” 1st edition, EMMESS Medical Publishers., B, India.
4. TK.Indrani (2008), “Nursing Manual of Nutrition & Therapeutic Diet” 1st edition, Jaypee Brothers Medical Publishers Pvt. Ltd. New Delhi, India.
5. Dr.Shrinandan Bansal (2014), “Food & Nutrition” 2nd edition, Aitbs Medical Publishers., Delhi, India.
6. Deepti Chauhan (2011), “Nutrition” 1st edition, Lotus Publishers., Jalandhar city, India.

இணையவளங்கள்

1. seafood.ucdavis.edu/sanitation/Ch5points.rtf
2. www.fda.gov/oc/history/historyoffda/default.htm - 8k
3. www.itrcindia.org/services2.html - 13k
4. http://www.perstorp.se/pnet/ext/septp370.nsf/EnvRep/
5. http://people.cornellcollege.edu/cliberko/OrgLabManual

இணையச் செயல்பாடு

உணவூட்டவியல்

இச்செயல்பாட்டின் மூலம் உணவூட்டத்தின் வகைப்பாட்டை புரிந்து கொள்வர்

படிநிலைகள்

- படி 1 : கீழ்க்காணும் உரலி/விரைவுக்குறியீட்டைப் பயன்படுத்தி இச்செயல்பாட்டிற்கான இணையப் பக்கத்திற்குச் செல்க.
- படி 2 : 'START' பொத்தானை அழுத்தி செயல்பாட்டினைத் தொடங்கவும்.
- படி 3 : சுட்டியைப் பயன்படுத்தி படவுருக்களைச் செவ்வகப் பெட்டகத்தினுள் வைக்கவும்.
- படி 4: மேற்கண்ட செயலைத் தொடர்ந்து செய்து பிரமிடை நிறைவு செய்யவும்.

படி 1

படி 2

படி 3

படி 4

உரலி : https://www.brainpop.com/games/sortifynutrition/

*படங்கள் அடையாளத்திற்கு மட்டுமே .

*தேவையெனில் Adobe Flash யை அனுமதிக்க.

அலகு

6

பாலியல் கல்வி மற்றும் குடும்ப வாழ்க்கை

ஒழுக்கம் விழுப்பந் தரலான் ஒழுக்கம்
உயிரினும் ஓம்பப் படும்.

ஒழுக்கம், ஒருவர்க்கு உயர்வைத் தருவதால், அஃது உயிரைவிட மேலானதாகும்.

கற்றல் நோக்கங்கள்

இப்பாடத்தைக் கற்றபின் மாணவர்கள் பெறும் திறன்கள்

- பாலியல் கல்வி பற்றிய புரிதல்
- நல்ல மற்றும் கெட்ட தொடுதல்களை வேறுபடுத்தக் கற்றுக்கொள்ளல்
- பாலியல் தொந்தரவு மற்றும் குழந்தை பாதுகாப்புத் திட்டங்களின் அடிப்படைகளை விவரித்தல்.

அறிமுகம்

இந்திய மக்கள்தொகைக் கொள்கை, வலியுறுத்தும் கருத்து "வளர் இளம் பருவத்தினரிடையே பாதுகாப்பில்லா உடலுறவினால் ஏற்படும் ஆபத்துகளைப் பற்றிய கல்வி அவசியமானது. துரதிஷ்டவசமாக இந்திய பள்ளிகளில் பாலியல் கல்வியை ஓர் வழக்கமான பாடப் பகுதியாக அறிமுகப்படுத்தவில்லை".

உலகசுகாதார நிறுவனம் தகவல் வெளியீட்டின்படி, பாலியல் கல்வி 12 வயதுக்கு மேல், உள்ள குழந்தைகளுக்கு வழங்கப்படவேண்டும் என்று கூறப்படுகிறது.

6.1 வரையறை

பாலியல் கல்வி என்பது பாலியல் தொடர்பான பிரச்சனைகள் பற்றி அறிவுறுத்தும் உணர்வுபூர்வமான சொந்தமான பொறுப்புகள், மனிதபாலியல் உடலியல், பாலியல் செயல்பாடு, இனப்பெருக்கம், ஒப்புதல் அளிக்கும் வயது, இனப்பெருக்க ஆரோக்கியம், இனப்பெருக்க உரிமை, பாதுகாப்பான உடலுறவு, பிறப்பு கட்டுப்பாடு, பாலியல் தொடர்பு தவிர்த்தல் இவைகள் பற்றிய அறிவுறுத்தல் ஆகும். பாலியல் கல்வி இவை அனைத்தையும் உள்ளடக்கியதே முழுமையான பாலியல் கல்வி.

பாலியல் கல்வியின் நோக்கங்கள்

- இளைஞர்களை வளரிளம் பருவநிலை மாற்றங்களுக்கு தயார்படுத்துவதுடன், இயற்கையான உடல் மற்றும் உடலியல் செயல்மாற்றங்களை அமைதியாகவும், இயற்கையாகவும், உணர்ச்சி ரீதியிலான தீர்ப்புகள் எதுவும் இல்லாமல் ஏற்றுக்கொள்வதற்கான திறனை உருவாக்குதல்.
- பாலியல் மற்றும் குடும்ப வாழ்க்கைக்கு உள்ள தொடர்புகளை வளர்இளம்பருவத்தினர் புரிந்துகொள்ள உதவுதல் மற்றும் பயம் குற்ற உணர்வுஅவமதிப்புஇல்லாமல்மனிதஉறவுகளை விரும்புவதற்கு தயார்படுத்தவேண்டும்.
- வயதுமுதிர்ச்சி இடையிலுள்ள தொடர்புகள் மற்றும் பாலியல் வாழ்க்கை பற்றிய எண்ணங்களை ஏற்று கொள்ளுவதற்கு வளர்

இளம்பருவத்தினருக்கு உதவுதல் வேண்டும். அவரவரின் சொந்த ஆளுமைக்கு ஏற்றவாறு வாழ கற்றுக் கொள்ள வேண்டும்.

- உணர்ச்சி மற்றும் பாலியல் முறைகளை தாமே தேர்வு செய்வதற்கு உதவுதல்.
- பாலியல் உறவுகளை மதித்தல் மற்றும் பொறுப்பின் முக்கியத்துவத்தை வலியுறுத்தல்.

பாலியல்கல்வி பற்றாக்குறையால் உருவாகும் பிரச்சினைகள்

- விரும்பத்தகாத கர்ப்பம்
- பாலியல் நோய்கள் பரவுதல்
- பாலியல் துஷ்பிரயோகம்
- பாலியியல் நோய் பற்றிய அறியாமை

பாலியல் பிரச்சினைகளை எதிர்கொள்ளும் அறியாமை

- நல்லதொடுதல் மற்றும் கெட்டதொடுதல் என்ற வார்த்தைகள், பொதுவாக ஏற்றுக்கொள்ளக் கூடியவை எவை என்றும் ஏற்றுக் கொள்ளக்கூடாதவைகள் எவை என்றும் விளக்குவதற்கு பயன்படுகிறது.
- எந்த சூழ்நிலைகளில் உதவி கேட்கவேண்டும் மற்றவர்களை எப்படி நடத்தவேண்டும் என்பதை புரிந்துகொள்ள உதவுதல்.
- நல்லதொடுதல் அல்லது பாசம் என்பவை குழந்தைகளுடன் பிணைப்பு ஏற்படுத்த உதவும் ஒரு அற்புமான வழியாகும்.

6.2 நல்லதொடுதல் (Good Touch)

- நீங்கள் விரும்பியவர்களை கட்டியணைத்து முத்தமிடுதல் நல்லது.

உதாரணமாக.

- நீங்கள் விழித்தெழும்போது அம்மா கட்டியணைத்து முத்தமிடுதல்.
- நீங்கள் தூங்குவதற்கு முன் அப்பா கட்டியணைத்து முத்தமிடுதல்.
- தாத்தா மற்றும் பாட்டி உங்களை பார்க்கவரும் போது கட்டியணைத்து முத்தமிடுதல்.

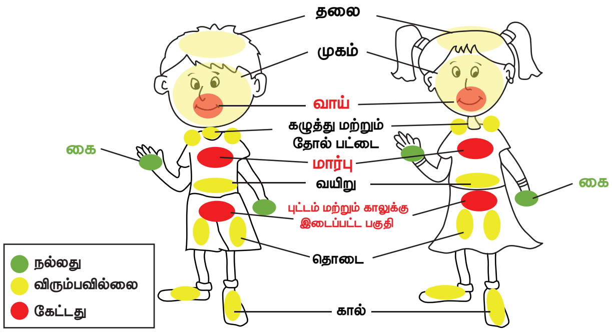
6.3 கெட்டதொடுதல்

நீங்கள் சங்கடமாக உணரும் எந்தவொரு தொடுதலும் கெட்டதொடுதலாகும்.

உங்களுக்கு தெரியுமா கெட்ட தொடுதல் என்பது.

- உங்களுக்கு தொந்தரவாக இருந்தால்.
- நீங்கள் தொடவிரும்பாத உங்கள் உடல் பாகங்களை மற்றவர் தொட்டால்.
- உங்கள் உள்ளாடைகளை மற்றவர்தொடுதல். உங்கள் ஆடைகளுக்கு கீழ்தொடுதல் அல்லது ஆடைகளுக்கு கிசுகிசு மூட்டல்.
- நீங்கள் சங்கடமாக உணரும் வகையில் தொடுதல்
- தொடுதல் உங்களுக்கு பயமாகவும், தப்பாகவும் தோன்றினால்.
- ஒரு நபர் உங்களை கட்டாயபடுத்தி அவரைதொடச் செய்தல்.
- ஒரு நபர் தொடுதலைப் பற்றிய விவரங்களை யாரிடமும் சொல்லவேண்டாம் என்று கேட்டுக் கொண்டால்.
- யாரிடமும் சொல்லக்கூடாது என்று பயமுறுத்தினால்.

	நல்ல தொடுதல்	கெட்ட தொடுதல்
1.	பெற்றோர்கள் கட்டியணைத்தல் மற்றும் முத்தம் கொடுத்தல்.	பயமாக, பதட்டமாக மற்றும் வெட்கப்படுமாறு உணர்தல்
2.	தாத்தா, பாட்டியின் அன்பு.	கட்டாயப் படுத்துதல்
3.	ஆசிரியர் உங்கள் தலையில் கை வைத்து நன்றாக செய்திருக்கிறாய் என்று உங்களைப் பாராட்டுதல்.	காயப் படுத்துதல் சம்பவங்களை இரகசியமாக வைக்கச் சொல்வது
4.	குடும்ப உறுப்பினர்கள் நட்பாக கட்டியணைத்தல்.	நீச்சல் உடையில் மூடப்பட்ட பாகங்களை தொடுதல் அல்லது தட்டுதல்.
5.	குடும்ப உறுப்பினர்கள் கன்னம் மற்றும் நெற்றியில் முத்தம் கொடுத்தல்.	வாயில் முத்தம் கொடுத்தல்
6.	கைகுலுக்குதல் மற்றும் கைகொடுத்தல்.	புட்டத்தை தொடுதல்
7.	பயமுறுத்தல் அல்லது மோசமாக உணர்தல் இல்லா தொடுதல்.	தாக்குதல், அறைதல், துப்புதல், தள்ளுதல் மற்றும் குத்துதல்.



இளம் பருவத்தினருக்கான பாதுகாப்பு விதிகள்

உங்கள் பிள்ளைகளுக்கு பின்வரும் பாதுகாப்பு விதிகளை கற்றுக்கொடுங்கள்

இது சரி இல்லை

- மற்றவரின் தனிப்பட்ட உடல்பாகங்களை தொடுவது.
- ஒருவர் தன்னுடைய தனிப்பட்ட உடல் பாகங்களை உங்களுக்கு முன்னால் தொடுவது.
- ஒருவர் தன்னுடைய தனிப்பட்ட உடல்பாகங்களை தொடுமாறு உங்களைக் கேட்டல்.
- ஒருவர் உங்கள் ஆடைகளை அகற்றுமாறு கேட்குதல். (மருத்துவரை தவிர).
- யாராவது உங்களை உடம்பில் துணி இல்லாமல் புகைப்படங்கள் அல்லது வீடியோக்கள் எடுத்தல்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

உலகளவில் 15 முதல் 19 வயது வரையுள்ள 15-19 மில்லியன் இளம்பெண்கள் தம் வாழ்நாளில் கட்டாயம் பாலியல் வன்கொடுமைகளை அனுபவித்துள்ளனர்.

6.4 பாலியல் துன்புறுத்தல்

பாலியல் துன்புறுத்தல் என்பது ஒருவரது பணியிடத்தில் அல்லது தொழில்துறையில் அல்லது சமூகத்தின் பல்வேறு சந்தர்ப்பங்களில் ஏற்படும் விரும்பத்தகாத மற்றும் பொருத்தமற்ற பாலியல் கருத்துகள் அல்லது வயது வரம்பற்ற உடல்ரீதியான துன்புறுத்தல் ஆகும்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

(பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து குழந்தைகளை பாதுகாக்கும் சட்டம்)

குழந்தைகளுக்கு எதிரான பாலியல் விசயங்களைப் பற்றி விசாரிக்க சிறப்புச் சட்டம் (POCSO Act protection of children from sexual offences) 14.11.12 அன்று இயற்றப்பட்டது. இச்சட்டம் 14 வது நவம்பர் 2012 விதிகளை உடன் இணைத்து அமலுக்கு வந்தது.

விதிகளின் கீழ்கட்டமைக்கப்பட்டது

1. குழந்தைகளுக்கு பாதுகாப்பு கொடுப்பதில் இது ஒரு முழுமையான சட்டமாகும்.
2. பாலியல் வன்முறை, பாலியல் துன்புறுத்தல் மற்றும் ஆபாசபடம் எடுத்தல் போன்றக் குற்றங்களில் ஈடுபடுதல்.
3. ஒவ்வொறு நீதித்துறை செயல்முறையின் சட்டத்தில் குழந்தையின் நலன்களை பாதுகாத்தல். குழந்தையின் சரியான வளர்ச்சி பாதுகாப்பு மற்றும் உரிமை என்பது அவரது தனியுரிமை மற்றும் இரகசியத்தைப் பாதுகாத்தல் ஆகும்

பாலியல் துன்புறுத்தல்கள் பலவழிகளில் நடைபெறுகிறது. அவையாவன

1. சொற்கள் மூலம் பாலியல் துன்புறுத்தல்.
2. சமிக்சை வழி பாலியல் துன்புறுத்தல்.
3. உடல் ரீதியான பாலியல் துன்புறுத்தல்

I. வாய்வழி பாலியல் துன்புறுத்தல்

1. வயது வந்த பெண்ணை பொம்மை, குழந்தை, தேன் என்று குறிப்பிடுவது.
2. ஒரு நபரை விசில் அடித்து அழைப்பது.
3. ஒரு நபரின் உடற்கூறு பற்றி பாலியல் கருத்துகள் உருவாக்குதல்.
4. பாலியல் கருத்துக்கள் அல்லது குத்திபேசுதல்
5. பணி விவாதங்களை பாலியல் விஷயங்களில் திரும்பி பேசுவது.
6. பாலியல் நகைச்சுவை அல்லது கதைகள் சொல்வது.
7. பாலியல் கற்பனை, விருப்பம் அல்லது வரலாறு பற்றி கேட்டல்.
8. சமூக அல்லது பாலியல் வாழ்க்கை குறித்து தனிப்பட்ட விதத்தில் கேள்வி கேட்டல்.
9. ஒருவரின் ஆடை, உடற்கூறு மற்றும் தோற்றம் பற்றிய கருத்துகளை பாலியல் ரீதியில் சொல்வது.

10. விருப்பமில்லாத ஒருநபரை மீண்டும் மீண்டும் கேட்பது.
11. பாலியலில் ஈடுபாடற்ற நபரிடம் திரும்பத் திருப்பப் பாலியல் கருத்துக்களைப்பற்றி பேசுவது.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

இந்தியாவில் ஒரு வலுவான தடுப்புச்சட்டம் உள்ளது. கவனிப்பு மற்றும் சிகிச்சையும் இச்சட்டத்தில் உள்ளடங்கும்.

நாம் 0.31 சதவீதம் தொற்று நோய்களால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளோம். இதை நம்மால் கட்டுப்படுத்த முடியும். இதனால் ஒருவருடத்தில் 50% சதவீதம் புதிய தொற்றுநோய்கள் குறைந்துள்ளன.

II. சமிக்கை வழி பாலியல் துன்புறுத்தல்

1. ஒரு நபரை மேலிருந்து கீழ்வரை கண் இமைகளை உயர்த்தி பார்ப்பது.
2. யாரோ ஒருவர் பார்த்துக்கொண்டே இருப்பது.
3. ஒருவர் நடக்கும் போது பாதையை தடுத்து நிறுத்துவது
4. ஒருவரை பின்தொடர்வது.
5. தனிப்பட்டமுறையில் பரிசுகளை வழங்குவது.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

பெண்கள் பணியிடத்தில் பாலியல் துன்புறுத்தல்களுக்கான (தடுப்புமுறை, தடைசெய்தல், குறைநிவர்த்திகான) சட்டம் 2013.

(சட்டஎண் 14 – ன் 2013.) இந்த சட்டத்தில் பெண்களின் பணியிடத்தில் பெண்களுக்கு பாலியல் துன்புறுத்தல்களுக்கு எதிரான தடுப்புமுறைகள் பாலியல் துன்புறுத்தல் குற்றங்கள் மற்றும் அதன் தொடர்பான நிகழ்வுகளில் குறைநிவர்த்திகள் செய்வது.

III. உடல்ரீதியான பாலியல் துன்புறுத்தல்:

1. கழுத்து அல்லது தோள்பட்டையைச் சுற்றி தடவி விடுதல்
2. ஒரு நபரின் ஆடைகள், முடி அல்லது உடல்பாகம் தொடுதல்.
3. கட்டிப்பிடித்தல், முத்தமிடுதல், தட்டிக்கொடுத்தல் அல்லது வருடிவிடுதல்.
4. ஒருவர் தேய்த்தல் போன்ற பாலியல் தொந்தரவுகளை மற்றொருவருக்குத் தருதல்.
5. ஒரு நபருக்கு எதிரில் மிகவும் நெருக்கமாக நின்று கிளர்ச்சியை ஏற்படுத்துதல்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

1. குழந்தைகளின் துஷ்பிரயோகத்திற்காக Pocso சட்டத்தின் கீழ்பதிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை அதிகரித்துள்ளது. 2014ல் 8904, 2015ல் 14913 குற்றங்களும் பதிவாகியுள்ளது.
2. 18 வயதிற்குட்பட்டோருக்கு எதிரான குற்றத்தில் 81% பாலியல் குற்றங்கள் மற்றும் குழந்தை கடத்தல் குற்றங்கள் ஆகும்.
3. அந்நியர்கள் நுழைவதை தடுப்பதற்காக வடிவமைக்கப்பட்ட தடுப்பு நடவடிக்கைகள் பயனுள்ளதாக இருக்கும். (CCTV கேமரா நிறுவுதல் மற்றும் சுயபாதுகாப்பு பயிற்சி அளித்தல். குழந்தைகள் தங்களுக்கு தெரிந்த உறவினர்கள், பணியிட மூத்தவர்கள் மற்றும் அவர்கள் நம்புகிறவர்களிடமிருந்து தேவையற்ற பாலியல் வன்முறைகள், குற்றங்களிலிருந்து எப்படி தப்பித்துக் கொள்வது என்று தெரியாது.

POCSO: மாநில வாரியான வழக்குகள்

குழந்தை துஷ்பிரயோக வழக்குகள் அதிகப்படியாக உள்ள மாநிலம் உத்திரபிரதேசம் (13078 வழக்குகள்), அடுத்தபடியாக மத்தியபிரதேசம் (1687 வழக்குகள்), தமிழ்நாடு (1544 வழக்குகள்), கர்நாடகா (1480) மற்றும் குஜராத் (1416 வழக்குகள்).

பணியிட வழக்குகளுடன் கற்பழித்தவர்கள், கற்பழிப்பு வழக்குகளில் 94.8% குழந்தைகளை கற்பழித்தவர்கள் அனைவரும் குழந்தைகளுக்கு அறிமுகமானவர்களே அந்நியர்கள் அல்ல.

அண்டை வீட்டாரால் பாலியல் பலாத்காரம் செய்யப்பட்ட வழக்குகள் (3149) ஆகும். இவர்கள் மிகப்பெரிய துஷ்பிரயோகம் செய்தவர்கள். (10% வழக்குகள் குழந்தைகள் தங்கள் சொந்த குடும்ப உறுப்பினர்கள் மற்றும் உறவினர்களால் பாலியல் பலாத்காரம் செய்யப்படுகிறார்கள்)

குழந்தை பாலியல் பலாத்காரம் வழக்குகளில் 10% வழக்குகளுக்கு காரணமானவர்கள் தங்கள் சொந்த குடும்ப உறுப்பினர்கள் மற்றும் உறவினர்கள் ஆவார்கள்.

6.5 குழந்தைகள் பாதுகாப்பிற்கான திட்டங்கள்

இந்திய அரசாங்கம் பலவகையான திட்டமுயற்சிகளின் மூலம் குழந்தைகளின் பிரச்சனைகளை கண்டறிந்து அவற்றை தடுக்க பல திட்டங்களை செயல்படுத்துகிறது. ஒரு

சிலதிட்டங்களின் திட்டவரைவு கீழ்கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

1. **ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகளின் ஆக்க வளசேவைகள்** (Integrated Child Development Services).

இது மத்திய அரசாங்கத்தால் ஆதரவு அளிக்கப்பட்ட திட்டம். இதில் 6 வயதிற்குகீழ் உள்ள குழந்தைகள் மற்றும் கர்ப்பிணி பெண்கள். பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்கான 6 வகையான தொகுப்பு சேவைகளுடன் கூடுதல் சத்துணவுகளையும் இடையிடையே இணைத்து வழங்குகிறது.

2. **ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் பாதுகாப்புத் திட்டம்:** (Integrated Child Protection Scheme)

2009 மற்றும் 2010 ஆம் ஆண்டுகளில் இத்திட்டம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. இதன் நோக்கம் கடினமான சூழ்நிலையில் வாழும் குழந்தைகளின் நலனை மேம்படுத்தவும், அத்துடன் பாதிக்கப் படக்கூடிய குழந்தைகளை அதன் சூழ்நிலையில் தவறாக பயன்படுத்துதல், புறக்கணித்தல், சுரண்டல், கைவிடுதல் மற்றும் தங்கள் குடும்ப உறுப்பினர்களிடமிருந்து பிரித்தல் போன்றவற்றை குறைத்து அவர்களின் எல்லா நலன்களையும் மேம்படுத்துவதாகும்.

3. **உழைக்கும் குழந்தைகளின் பொதுநலபராமரிப்பு தேவை மற்றும் பாதுகாப்பிற்கானத் திட்டம்** (Scheme for Welfare of Working children):

உழைக்கும் குழந்தைகளுக்கு கல்வியில் நுழைய மற்றும் திரும்ப நுழைவதற்கான முறையற்ற கல்வி (non–formal education) மற்றும் தொழிற்கல்வி பயிற்சி வழங்குதல் மற்றும் உழைக்கும் குழந்தைகள் முறைசார் கல்வியில் இணைய வாய்ப்பளித்தல்.

4. **வளர் இளம்பெண்களின் அதிகாரமளிப்பதற்கான ராஜீவ்காந்தி திட்டம்** (Rajiv Gandhi Scheme for empowerment of Adolescent Girls):

11முதல்18 வயதிலான வளர்இளம்பெண்களின் ஒருங்கிணைந்த ஆளுமையை வளர்க்க, சுயசார்புடையவர்களாக மாற்ற, ஆரோக்கியம், கல்வி, தொழிற்பயிற்சி மற்றும் பலவாய்ப்புகளின் மூலம் எல்லாவித ஆக்கவளத்தையும் வழங்க வழிவகை செய்கிறது. குழந்தை திருமணம் என்ற பிரச்சனையை எதிர்கொள்ள திறனளிக்கிறது.

5. **இந்திராகாந்தி மாட்ரிட்வா ஷக்யாக் யோஜனா** (Indira Gandhi Matritva Sahyog yojana): இது 2010 ஆண்டு அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட திட்டம். இதன் மூலம் நிபந்தனையான பணபரிமாற்றத்தால் கர்பிணிப்பெண்கள் மற்றும் பாலூட்டும் தாய்மார்களின் உடல்நலனையும், ஊட்டசத்து பழக்கத்தையும் மேம்படுத்தலாம்.

6. **கடத்தல்உஜாவாலா** – (Ujjawala):

வர்த்தக பாலியல் சுரண்டலில் பாதிக்கப்பட்டவர்களை மீட்டு, புனர்வாழ்வு அளித்து மறுஒருங்கிணைப்பு மற்றும் மீள்திருத்தப்படுதல் வழங்கவும் அவர்கள் கடத்தப்படுவதை தடுக்கவும் செயல்படும் விரிவானதிட்டம் ஆகும்.

7. **பாலியல் குற்றங்களில் இருந்து குழந்தைகளை பாதுகாக்கும் சட்டம்** (POCSO Act)

இச்சட்டம் 18 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளை பாலியல் ரீதியான தொந்தவுகளில் இருந்தும் வன்கொடுமைகளில் இருந்தும் பாதுகாக்க உதவுகிறது. 18 வயதிற்கு உட்பட்ட குழந்தைகள் கருகலைப்பிற்கு மருத்துவரை அணுகினால், காவல் நிலையத்தில் பாலியல் கொடுமைக்கான புகார் அளிக்கவேண்டும்.

8. **குழந்தை தொழிலாளர்களின் புனர்வாழ்வு** (Rehabilitation of Child Labour):

தேசிய குழந்தை தொழிலாளர்கள் திட்டம் (NCLP) குழந்தை தொழிலாளர்களை அவர்களின் தொழில்கள் மூலம் ஏற்படும் பிரச்சனைகளிலிருந்தும் அதன் செயல்முறைகளிலிருந்தும் திரும்பப்பெற்று அவர்களுக்கு முறையான கல்வியை வழங்குவதே இத்திட்டத்தின் நோக்கம் ஆகும். 9 முதல் 14 வயதிற்குட்பட்டஎல்லாகுழந்தைதொழிலாளர்களையும் தொழிற்பயிற்சிநிறுவனங்களில் பணிபுரியும் குழந்தைகளையும் மீட்டு, அவர்களின் கற்றல் திறனை மேம்படுத்த வேண்டும். தொழிற்பயிற்சி, மதிய உணவு சுகாதாரபராமரிப்பு மற்றும் உதவித்தொகையும் வழங்கி தொடர் கல்வியை அளிப்பதற்கான திட்டம் ஆகும். இத்துடன் கூடுதலாக இந்திய அரசாங்கம் சிலவகையான சட்டமுறைகளையும் இத்திட்டத்தில் அறிமுகப்படுத்தி செயல்படுத்துகிறது.

1. குழந்தைகள் பாலியல் குற்றங்களிலிருந்து பாதுகாக்கப்படுவதற்கான சட்டம் (POCSO Act 2012).
2. குழந்தைத் திருமணத் தடுப்பு சட்டம் (PCMA – 2006).
3. ஒழுக்கக்கேடான கடத்தல் தடுப்பு சட்டம் (Act – 1956).
4. குழந்தைகள் தொழிலாளர் தடுப்பு சட்டம் (Act –1986).
5. இலவச மற்றும் கட்டாய குழந்தைகள் கல்வி உரிமைசட்டம் (Act – 2009).
6. பட்டறைகள் கருத்தரங்குகள் சட்டவிழிப்புணர்வு முகாம்கள் மற்றும் ஆலோசனைகள் ஆகியவை அரசாங்கம் மற்றும் அரசுசாராஅமைப்புகள் மற்றும் மற்ற பங்குதாரர்களிலிருந்து விரிவான பொதுநலவிழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல்.

Unit_6_Sex_education_and family_life_Gen_Nur_TM.indd 154 11-12-2021 00:35:04

மதிப்பீடு

I குறுகிய குறிப்புகளை எழுதுக

1. ஆரோக்கியம் வரையறை.
2. நல்லதொடுதலை விளக்குக.
3. கெட்டதொடுதலை விவரிக்கவும்.
4. துன்புறுத்தலை விளக்குதல்.

V8BJR

மேற்பார்வை நூல்கள்

1. Swarnkar k. Community health nursing, 2nd ed 2008, N.R. Brothers, indore, page no.639-642
2. ® Park k., essentials of community health nursing, 4th ed, 2004,m/s Banarasidas Bhanot Publishers, Jabalpur, page no. 225-226 ® Kumari Neelam, essentials of community health nursing, 1st ed, 2011,
3. PV books, Jalandhar, page no.-225-227
4. ® Chalkey A. M., A text book for the health worker, 1st ed, 1985, N.A, I. Limited, publishers, New Delhi, page no.- 330-340.
5. ® Basavanthappa BT, Community health nursing, 1st ed , 1998, jaypee brothers, delhi,page no.-319 -321. ®BIBLIOGRAPHY

இணையவளங்கள்

1. https://www.youtube.com/watch?v=1JUk2_bkHHs
2. https:// sexdrescure.com/sex.education-videos/#sexed
3. https://www.youtube.com /watch?v=WYr_Bp53PcQ

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

உலகிலேயே முதன்முதலாக 1952-ஆம் ஆண்டு இந்தியாவில் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டது. 2011-ஆம் ஆண்டு குடும்ப நலவாழ்வு திட்டத்தின் வெற்றிகளாவன:

ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட கருத்தடை சாதனங்களைப் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல்.

கருத்தடை சாதனங்களை பயன்படுத்த ஆரம்பித்தல்.

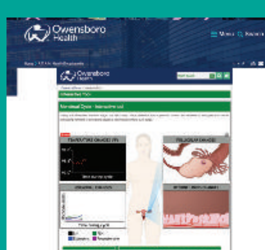
இணையச் செயல்பாடு

பாலியல் கல்வி

இச்செயல்பாட்டின் மூலம் மாதவிடாய் சுழற்சியின் போது ஏற்படும் பல்வேறு மாற்றங்கள் பற்றி அறிதல்.

படிநிலைகள்

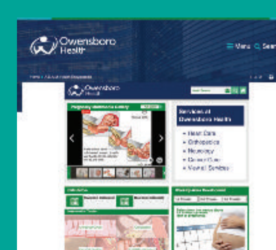
- படி 1 : கீழ்க்காணும் உரலி/விரைவுக் குறியீட்டைப் பயன்படுத்தி இச்செயல்பாட்டிற்கான இணையப் பக்கத்திற்குச் செல்லவும்.
- படி 2 : திரையின் கீழே காணப்படும் நழுவிப் பட்டையைச் சொடுக்கிச் செயல்பாட்டைத் தொடங்கவும்.
- படி 3 : மாதவிடாய் சுழற்சியின் போது ஏற்படும் மாற்றங்களை, ' Temperature change, Hormonal change, Folicular change, Uterine lining change என்று தலைப்பிட்ட கட்டங்களுக்குள் காணவும்.
- படி 4 : 28 நாள் சுழற்சியில் ஏற்படும் மாற்றங்களை உற்று நோக்கி ஒரு நாளாடு மற்றொரு நாளை ஒப்பிட்டுப் பார்க்க நழுவிப் பட்டையைப் பயன்படுத்திக் கொள்ளவும்.



படி 1

படி 2

படி 3



படி 4

உரலி : http://owensborohealthse3.adam.com/content.aspx?productId = 147&isArticleLink = false&pid=17&gid=000087&Category=Interactive%20Tool

*படங்கள் அடையாளத்திற்கு மட்டுமே.
*தேவையெனில் Adobe Flash யை அனுமதிக்க.

Unit_6_Sex_education_and family_life_Gen_Nur_TM.indd 156 11-12-2021 00:35:06

அலகு

7 மகப்பேறு செவிலியம்

பெறுமவற்றுள் யாமறிவது இல்லை அறிவறிந்த
தெய்வத்துள் வைக்கப் படும்.

அறிவுடைய குழந்தை செல்வத்தைத் தவிர பிற செல்வத்தை செல்வமாக மதிப்பதில்லை.

கற்றலில் நோக்கங்கள்

இப்பாடத்தை கற்றபின் மாணவர்கள் பெறும் திறன்களாவன

- மகப்பேறு செவிலியத்தைப்பற்றி வரையறுக்க.
- மகப்பேறின் போது ஏற்படும் உடலியல் மாற்றங்களை விவரிக்க முடியும்.
- சாதாரண கர்ப்ப காலத்தைப் பற்றி விரிவாக விவாதிக்க முடியும்.
- பிரசவத்தின் நிகழ்வுகளைப் பற்றி விவரிக்கமுடியும்.
- பிரசவகால கவனிப்பினைப்பற்றி கணக்கெடுக்க முடியும்.
- இனப்பெறுக்க கால கவனிப்பு மற்றும் குடும்ப கட்டுப்பாடு முறைகளைப் பற்றி விவரிக்கமுடியும்.

0RO73

முன்னுரை

இன்றைய காலத்தில் மகப்பேறு பராமரிப்பு என்பது உயர்தரம் வாய்ந்த தொழில் மற்றும் தாய்சேய் பாதுகாப்பாகும். மேலும் இச்செயலால் குடும்பத்தில் ஒருமைப்பாடு உருவாகிறது. செவிலியரின் முக்கிய பணி, கர்ப்பகாலத்தை மேற்பார்வையிடுவதோடு பெண்ணின் கர்ப்ப காலம் பிரசவத்தின் போதும் அதற்கு பின்பும் ஆலோசனை கூறுதல். செவிலியர் என்பவர் முழுப்பொறுப்புடன் பிரசவம் பார்த்து பிறந்த பச்சிளங்குழந்தையை பராமரிப்பவரும் ஆவர்.

பாதுகாப்பு முறையில் நோய் தொற்றுவராமல், நோய்தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளுதல் தாய்சேய் ஆரோக்கியத்தில் அசாதாரணநிலையை கண்டுபிடித்தல் தேவையான மருத்துவ உபகரணங்களை வாங்குதல் மருத்துவர் இல்லாத நேரத்தில் அவசரகால நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல், மருத்துவ ஆலோசனை கூறுதல் மற்றும் மகப்பேறு தொடர்புடைய கல்வியை கற்பித்தல் போன்றவற்றிலும் பங்குகொள்கிறார்கள்.

7.1. வரையறை

மகப்பேறு மருத்துவ பணி என்பது மகளிருக்கான கர்ப்ப காலம் மற்றும் பிள்ளைபேற்றுடன் கூடிய கலை நலத்துடன் கூடிய அறிவியல் ஆகும்.

சாதாரண கர்ப்பம்:

சாதாரணமாக மொத்த கர்ப்பக் காலத்தை மும்மூன்று மாதங்களாக பிரிக்கலாம் .

முதல் மூன்று மாதங்கள் (0 – 12 வாரங்கள்)

இரண்டாவது மூன்று மாதங்கள் (13 – 24 வாரங்கள்)

மூன்றாவது மூன்று மாதங்கள் (25 வாரம் முதல் பிரசவிக்கும் காலம் வரை)

முதல் மூன்று மாதத்தின் நிகழ்வுகள் (0–12 வாரங்கள்)

- கருத்தரித்தல்.
- கருத்தரித்த முட்டை, செல் பகுப்பிற்கு பின் பந்துபோன்ற வடிவம் கொண்ட பிளாஸ்டோசிஸ்ட் (Blastocyst) ஆக மாறுகிறது.
- பனிகுட சிசுப்பை உருவாக்கத் தொடங்குகிறது.
- மூளை மற்றும் முதுகு தண்டுவடம் உருவாகத் தொடங்குகிறது.
- இதயம் மற்றும் பெரிய இரத்த நாளங்கள் உருவாகத் தொடங்குகிறது.
- கை மற்றும் கால்கள் வளரத் தொடங்குகிறது.
- எலும்பு மற்றும் தசைகள் உருவாகிறது.
- சிறுநீரகம் வேலை செய்ய ஆரம்பிக்கிறது.
- அனைத்து உறுப்புகளும், முழுமையாக உருவாகிவிடுகிறது.

இரண்டாவது மூன்று மாதங்கள்: (13–24 வாரங்கள்)

- சிசுவின் பாலினத்தை அடையாளம் கண்டுபிடிக்க முடியும்.
- சிசுவின் அசைவை, தாயால் உணரமுடியும்.
- தலை மற்றும் தோலில் முடி வளர ஆரம்பிக்கிறது.
- கண்புருவம் மற்றும் இமைகளில் முடி தோன்றுகிறது.
- நஞ்சுகொடி முழுமையாக உருவாகிறது.
- கர்ப்பிணி பெண்ணின் எடை அதிகரிக்கிறது.
- மூன்றாவது மூன்று மாதங்கள் (25–வாரத்திலிருந்து பிரசவிக்கும் காலம் வரை)
- சிசு சுறுசுறுப்புடனும், அடிக்கடி சுழன்று தன் நிலையை மாற்றிக்கொண்டிருத்தல்.
- நுரையீரல் தொடர்ந்து முதிர்சியடைதல்.
- சிசுவின் தலை பிரசவபாதை நோக்கி நகர்தல்.

7.2. தாயின் கர்ப்பகால உடலியல் மாற்றங்கள்

கர்ப்பகால உடலியல் மாற்றங்கள்

பிறப்பு உறுப்பு மாற்றங்கள்:

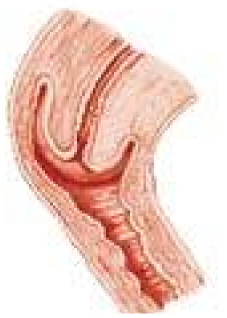
பெண்ணின் கருவாய்: வீக்கமாக இருத்தல், லேபியா மைனோரா, பெரியதாகவும், நிறமாற்றம் அடைந்தும் காணப்படும்.

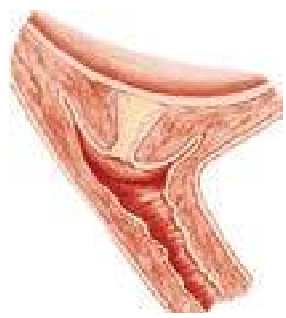
யோனி (Vagina): யோனி அல்லது கருப்பாதை வீக்கமாக இருத்தல். அதிகமான இரத்த ஒட்டத்தின் காரணமாக, யோனியின் உள்பகுதி நீலநிறத்தில் இருத்தல்.

கர்ப்பபை: கர்ப்பத்திற்கு முன் கர்ப்பப்பையின் எடை 60 கிராம், நிறைமாத கர்ப்பத்தின் போது, அதன் எடை 10–12கிலோவாக விரிவாகுதல்.

கர்ப்பப்பை வாய்

6வது வாரத்தில் கர்ப்பப்பைவாய் மென்மையாக மாறுகிறது. அதிக இரத்த ஓட்டத்தின் காரணமாக fibrous திசுக்களில் நீர் சேகரம் ஆவதால் இம்மாற்றம் நடைபெறுகிறது.





பிற உறுப்புகள்:

கருமுட்டை குழாய் (Fallopian tube): நீளம் மற்றும் இரத்த செரிவு (congestion) அதிகமாகிறது.

சினைப்பை (Ovary): சினைப்பை மற்றும் கருப்பையில் ஏற்படும் மாதவிடாயின் நிகழ்வுகள் நின்றுவிடும்.

மார்பகத்தில் ஏற்படும் மாற்றம்:

- கர்ப்பத்தின் ஆரம்ப காலத்தில், மார்பகம் பெரியதாகவும், அதிக எடையுடன் இருப்பதாகவும் உணர்தல், கர்ப்பத்தின் மாதங்கள் அதிகமாகும் போது, மார்பகத்தின் அளவு அதிகமாகுதல்.

- முலைகாம்பின் கருப்புபகுதி நிறம் மாற்றம் அடைந்து அதன் விட்டம் அதிகரித்தல்.
- மார்பக கொழுப்பு சுரம்பிகள் (Montgomery tubercle) பெரியதாகவும்,புடைத்துக் கொண்டு தெளிவாக தெரிதல்.
- அதிக இரத்த ஓட்டத்தின் காரணமாக, மார்பகத்தின் மேற்புறத்தில் இரத்த நாளங்கள் வெளிப்படையாக தெரியும். 16–வது வாரத்திலிருந்து மார்பகத்தில் சீம்பால் சுரக்க தொடங்குகிறது. கர்ப்ப கால மாதங்கள் அதிகரிக்கும்போது சீம்பாலின் தன்மை தண்ணீர் போன்ற குறைந்த அடர்ந்திலிருந்து மஞ்சள் நிறம் கலந்த அதிக அடர்த்திக்கு மாறுகிறது. சில சமயங்களில் சீம்பால் கசிவு ஏற்படலாம்.

தோல்களில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்

பிட்யூட்டரி சுரப்பியில் இருந்து அதிகமாக சுரக்கும் மெலனோசைட்டு ஹார்மோன் தூண்டுதலின் காரணமாக தோலில் மாற்றங்கள் ஏற்படுகிறது.

முகம்: கன்னம் நெற்றி மற்றும் கண்ணை சுற்றிலும், அதிகப்படியான நிறமாற்றம் ஏற்படுகிறது. இதை கர்ப்பகால முகமூடி என்றும் அழைக்கிறோம் (Chloasma gravidarum).

வயிறு: வயிற்றில் பழுப்பு நிறம் கலந்த கருப்பு நிறமாற்றம் கோடுகள் வயிற்றின் மேல் பகுதியிலிருந்து கீழ் வயிறு வரை தெரியும். (Xiphisternum – Symphysis pubis) பிரசவத்திற்கு பின்பு இந்த மாற்றம் தானாகவே மறைந்துவிடும். இதை லீனியா நயகரா (Linea nigra) என்று அழைக்கிறோம்.

ஸ்ட்ரியாகிராவிடம் Striae gravidarum: இந்த மாற்றம், கர்ப்பப்பை வேகமாக விரிவடைவதால் ஏற்படுகிறது. முதல் கர்ப்பத்தில் இளம்சிவப்பு நிறமாகவும் அடுத்தடுத்த கர்ப்ப காலத்தில் இளஞ்சிவப்பு வெள்ளை நிறமாகத் தெரியும்.

தாயின் எடை அதிகரிப்பு:

கர்ப்பத்தில் ஒரு குழந்தை ஒரு கருத்தரித்திருப்பின் (Single baby), கர்ப்ப காலத்தின் கடைசியில் கர்ப்பத்திற்கு முன் உள்ள எடையுடன் குறைந்த பட்சம் 11 கிலோ எடை அதிகரித்தால் ஆரோக்கியமான வளர்ச்சியாகும்.

கர்ப்ப காலத்தின் எடை அதிகரிப்பு என்பது பெண்ணின் கர்ப்பத்தின் முன்பு உள்ள உடல் நிறை குறியீட்டை பொறுத்தது. (body mass index)

மாதங்கள் / கால இடைவெளி	_	எடை அதிகரிப்பு
முதல் மூன்று மாதம்	_	1 கிலோ
இரண்டாவது மூன்று மாதம்	_	5 கிலோ
மூன்றாவது மூன்று மாதம்	_	5 கிலோ

சாதாரண பெண்ணின் எடை அதிகரிப்பு என்பது உடல் நிறை குறியீட்டை பொறுத்தது

உடல் நிறை குறியீடு (BMI)	_	எடை அதிகரிப்பு
20 லிருந்து 26 வரை (Normal)	_	11 முதல் 16 கிலோ
29.க்கு மேல் (Obese)	_	17கிலோவுக்கு குறைவாக 7 கிலோக்கு மிகக் கூடாது
19–க்கு குறைவாக (Underweight)	_	18 கிலோ வரை இருக்கலாம்

கர்ப்ப காலத்தில் தாயின் எடை அதிகரிப்பு – 6 கிலோ அதில்

உடலளவிலான மாற்றங்கள்	_	அதிகரிக்கும் எடையின் அளவு
இரத்த அளவு அதிகரிப்பதால்	_	1 – 3 கிலோ
செல்லிற்கு வெளியில் இருக்கும் நீரின் அளவு அதிகமாகுதலால்	_	2 கிலோ (ECF)
கொழுப்பு மற்றும் புரதம் சேர்வதால் அதிகமாகும் எடை	_	3 – 5 கிகி

பொதுவான எடை அதிகரிப்பு – 6 கிலோ அதில்

உடலளவிலான மாற்றங்கள்	_	எடை அதிகரிப்பு
சிசு / குழந்தை	_	3.3 கிகி
நஞ்சுக்கொடியின் அளவினால்	_	0.6 கிகி
பனிக்குட நீரினால்	_	0.8 கிகி
கர்ப்பபை விரிவடைவதால்	_	0.9 கிகி

உடல் அமைப்பில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்

சுவாச மண்டலம்

கர்ப்பபை விரிவடைவதன் காரணமாக மூன்றாவது மூன்று மாத்த்தில் உதரவிதான தசை மேல் நோக்கி தள்ளப்படுவதால், சாதாரண சுவாசம் உதரவிதான சுவாசமாக மாறுகிறது. மேல் சுவாசக் குழாயின் உள்பகுதியில் உள்ளகோழைப்படலத்தில் இறுக்க உணர்வு (congestion) ஏற்படுகிறது. அதனால் சிசுவின் தேவைக்கு ஏற்ப தாயின் சுவாச விகிதம் 18 – 20 ஆக உயர்கிறது.

கர்ப்பபை உதரவிதான தசையை அழுத்துவதால் நுரையீரலின் வேலை செய்யும் திறன் 1.7 முதல் 1.35 லிட்டராக குறைகிறது.

இரத்த ஓட்ட மண்டலம்:

இதய சுவர் தடிமனவதாலும் சிரை வேகமாக நிரப்புவதாலும் இருதயத்தில் இரத்தத்தின் கொள்ளவு 70 – 80 மில்லி லிட்டர் (ml) ஆக மாறுகிறது. இதயத்திலிருந்து வெளிச்செல்லும் இரத்த அளவு 4.5 முதல் 6 லிட்டர்/நிமிடம் அதிகரிக்கிறது. ஆகவே இதயத்துடிப்பு கர்ப்பத்திற்கு முன் 70/நி கர்ப்ப காலத்தின் 20 வாரக்ளில் 78நி கர்ப்ப கால கடைசியில் 85/ நி ஆக அதிகரிக்கிறது.

இரத்தவியல் மாற்றங்கள்

30 – 32 வார கர்ப்ப காலத்தில் இரத்த செல்கள் குறைவாகவும் 40–50 இரத்த அளவு அதிகரிப்பதை (Haemodilution) இரத்த நீர்ப்பு தன்மையை அடைகிறது. அத்தோடு நோய் தொற்றை தடுக்கும் வெள்ளை அணுக்களின் எண்ணிக்கை சற்று அதிகரிக்கிறது, இரத்த பிளாஸ்மா–வின் அளவு (Glomerular filtration rate) 2.5 லிட்டரிலிருந்து – 3.750 லிட்டர் அதிகரிக்கிறது.

சிறுநீர் மண்டலத்தின் மாற்றங்கள்

குளோமெருலர் வடிகட்டுதலின் விகிதம் கர்ப்ப காலம் முழுவதும் 50 % அதிகரிக்கிறது. இடுப்பு பகுதியில் உடற்கூறியலில் ஏற்படும் மாற்றத்தினால் கர்ப்பத்தின் ஆரம்ப காலத்தில், அடிக்கடி சிறுநீர் கழித்தல் ஏற்படுகிறது. புரோஜெஸ்டிரான் ஹார்மோன் சுரப்பதால், சிறுநீரகத்தின் மென்மையான தசைகளின் செயல்திறன் குறைந்து. சிறுநீரகம் மற்றும் சிறுநீர் குழாய்களில் சிறுநீர் சேகரமாகிறது. அதனால் எடை அதிகரித்த கர்ப்பப்பை சிறுநீர் குழாயை அழுத்துவதால் மேலும் மோசமாகிறது.

வெசிக்கோயூரிடரிக் எதுக்குதல் அதிகரிப்பதால் சிறுநீர் பாதையில் தொற்று ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது. சிறுநீரில் சர்க்கரை வெளியேறுதலின் அளவு 35 % முதல் 50 % வரையில் அதிகரித்தாலும் மீண்டும் அவை உறிஞ்சப்படுகின்றது.

செரிமான மண்டலம்.

- ஈறுகள் அதிக நெரிசலுடன் இருப்பதாலும், பஞ்சுபோன்று இருப்பதாலும், இரத்தக் கசிவு ஏற்பட வாய்ப்பு அதிகமாக உள்ளது.
- உணவுக்குழாயின் அடிபகுதியின் தசை, தளர்ந்த நிலையில் இருப்பதால், உணவு பொருட்கள் மேல் நோக்கி வெளியே தள்ளுப்படுவதால், நெஞ்செரிச்சல் ஏற்படுகிறது.
- இரைப்பையின் சுரப்பு சற்று குறைவதாலும், இரைப்பையின் செரிமானம் குறைவதாலும் குமட்டல் ஏற்படுகிறது.
- பெருங்குடல் இயக்கம் குறைதல் மற்றும் நீர் உறிஞ்சுதல் தன்மை அதிகரிப்பால் மலச்சிக்கல் ஏற்பட வாய்ப்பு உள்ளது.

நரம்பியல் மண்டலம்

- வைட்டமின் B (தயமின்) குறைவின் காரணமாக ந்யூரைட்டிஸ் நரம்பு சம்பந்தமான குறைபாடு ஏற்பட வாய்ப்பு உள்ளது.
- மணிக்கட்டில் உள்ள கார்பல் தசைநார் கீழ் பகுதியில் உள்ள மீடியன் நரம்பை அழுத்துவதால் இதனால் கைகளில் வலி ஏற்படுகிறது. இதை கார்பல் டனல் சிண்ட்ரோம் (carpal tunnel syndrome) என்று அழைக்கப்படுகிறது.
- குமட்டல், வாந்தி, மன உளச்சல் எரிச்சல் மற்றும் தூக்கமின்மை இவை யாவும் உளவியல் ரீதியாக ஏற்படக்கூடியவையாகும்.

7.3. Diagnosis of Pregnancy (கர்ப்பத்தை கண்டறிதலுக்கான அறிகுறிகள்)

முதல் மூன்று மாத காலம்: உத்தேசமான அறிகுறிகள் (Presumptive sing)

- மாதவிடாய் இல்லாதிருத்தல் (Amenorrhea)
- காலை சுகவீனம் (Morning sickness), காலையில் குமட்டல், வாந்தி ஏற்படுதல், பசியின்மை.
- அடிக்கடி சிறுநீர் கழித்தல்.
- மார்பகத்தில் ஊசி குத்துவது போன்றும், அதிக எடை இருப்பதாகவும் உணர்தல்.
- முலைக்காம்புகளை சுற்றியுள்ள கருத்த பகுதி மேலும் மாற்றம் பெறுதல்.
- உடல் சோர்வு

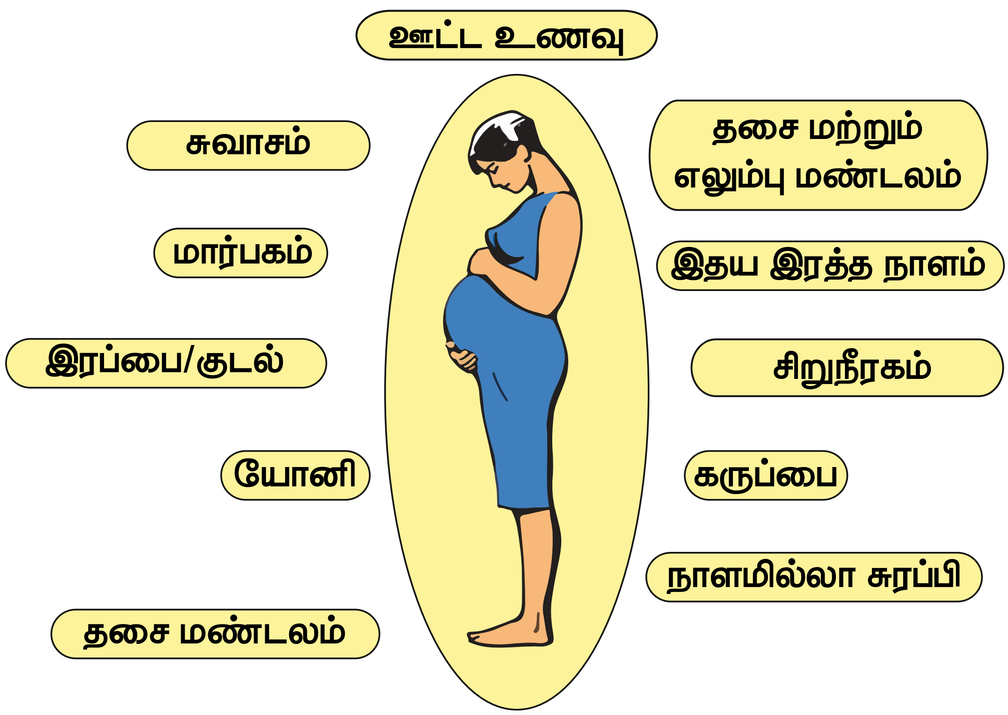
சாத்தியமான அறிகுறிகள் (Probable sign)

- மார்பகத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்: 6 முதல் 8 வாரங்களில் மார்பக அளவு அதிகரித்தல்.
- யோனியில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்: யோனியின் சுவர் மென்மையாகவும், நீல நிறமாக மாறுகிறது. இலேசான எரிச்சல் இல்லாத மியூகஸ் போன்ற கழிவு வெளியேற்றம்.
- ஒசியாண்டர் அறிகுறி (Osiander's sign): 8 வது வாரம் முதல் யோனியின் பக்கவாட்டில் அதிகமாக நாடித்துடிப்பு உணர்தல் (Lateral fornices).
- Jacquemier's or Chadwicks sign அறிகுறி: கர்ப்பப்பை வாய், யோனி மற்றும் லேபியா நீலநிறமாக மாறுதல்.
- ஹேகார் அறிகுறி (Hegar's sign): கர்ப்பபை–யின் மேல் பகுதியில், கருத்தரித்த முட்டை வளர்வதால் கர்ப்பபை விரிவடைகிறது. கர்ப்பபையின் கீழ்பகுதி காலியாகவும், மென்மையாகவும் இருக்கும்.

சாதகமான அறிகுறிகள் (Positive Signs)

- சிசுவின் இதய துடிப்பு
- சிசுவின் அசைவு

கர்ப்ப காலத்தில் உடலில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்



www.tntextbooks.in

- சிசுவின் உடற் பாகங்கள் தட்டுப்படும்

கர்ப்பத்தை கண்டறியும் சோதனை

- இரத்தம் மற்றும் சிறுநீர் பரிசோதனைகள்
- பீட்டா HCG ஹார்மோன் சோதனை (Beta HCG)
- ஸ்கேன் (USG Abdomen – Ultra sonogram)

இரண்டாவது மூன்று மாத காலம்: (13 – 28 வாரங்கள்)

- 18 – 20 வாரங்கள் உயிர்ப்பிக்கும் அளவு (Quickening) 18 – 20 தாயினால் சிசுவின் அசைவை உணர முடியும். 18 – 28 கர்ப்ப வாரத்தில்.
- சிசு வளர்ச்சியால் தொடர்ச்சியாக வயிற்றின் அடிபகுதி விரிவடைகிறது.
- முகம் மற்றும் தோல் மாற்றங்கள் ஏற்படுதல் 24 வாரம் முதல்
- 18 வாரத்திற்கு பின் Braxton hick's contraction: கர்ப்பபை தசை இறுக்க 1 அல்லது 2 நிமிடம் ஏற்படுகிறது. இந்த தசை இறுக்கும் பிரசவ வலிபோல் தாயால் உணரதல்.
- கர்ப்பபை பலாட்மெண்ட் (Ballottment)
- 20வது வாரம் முதல் சிசுவின் இருதய துடிப்பை, Foetoscope கருவி மூலம் 20 வது வாரம் முதல் கேட்கலாம்
- 16 வது வாரம் முதல், டாப்லர் சிசுவின் இதய துடிப்பை கருவி மூலம் இதய துடிப்பைக் கேட்கலாம் (Doppler)

மூன்றாவது மூன்று மாத காலம் (29 முதல் 40வது வாரம்)

அறிகுறிகள்

- மாதவிடாய் தடைபடுதல் (அமினோரியா)
- வயிறு பகுதி விரிபடைதல்
- Lightening (சிசுவின் தலை, இடுப்பு எலும்பு கீழ் நோக்கி நகர்தல்)
- அடிக்கடி சிறுநீர் கழித்தல்

வெளிபுற மாறுதல்கள்

- தோலில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் அதிகமாதல்
- கர்ப்பபையின் வடிவ உருளை வடிவத்தில் இருந்து கோள வடிவமாக மாறுதல்
- பிராக்ஸ்டன் கிக் கன்ராக்ஸ்சன்
- சிசுவின் அசைவை மிக எளிதாக உணரலாம்.
- சிசுவின் உடல் பாகங்களை தொட்டு உணரதல்
- சிசுவின் இருதய துடிப்பை கேட்க முடியும்.

எதிர்ப்பார்க்கப்படும் பிரசவ தேதியை கணக்கிடுதல்

1. Naegle's Formula:
   - கடைசி மாதவிடாயின் முதல் நாள் + 7 நாட்கள் + 9 காலண்டர் மாதம்.
   - Gestational age: (கருவளர்ச்சியின் வயது)
   - முழுமையான நிறைவடைந்த வாரங்களை கணக்கிடுதல்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

- கர்ப்பகாலத்தில் மெலனின் அதிகமாக சுரப்பதனால் 10–ல் 9 பெண்கள் தோலில் நிற மாற்றம் ஏற்படுவதாக உணர்கிறார்கள் ஏற்படுகிறது.
- கருவுற்ற காலத்தில் சிசுவின் உடல் முடி உருவாகும். அதை லானுகோ (Lanugo) என்றழைக்கிறோம். இந்த முடி சிசு பிறப்பதற்கு முன்பு உதிர்ந்து விடும்.
- பேரிக்காய் வடிவத்தில் இருந்த கர்ப்பப்பை, விரிவடைந்து, கர்ப்பத்தின் கடைசியில் தர்பூசணி வடிவத்தில் மாறிவிடும்.
- காலை சுகவீனம், மூன்று மாதத்திற்கு பிறகு படிப்படியாக குறைந்துவிடும். குமட்டல், வாந்தி இருக்கும் போது, சாதுவான(Bland) உணவை அதாவது வாழைப்பழம், சாதம் போன்றவைகளை சாப்பிடவேண்டும். அதிக எண்ணெய், வறுத்த உணவுகள் அதிக காரம் உள்ள உணவுகளை இரவில் தவிர்ப்பது நல்லது.

கர்ப்பகால கவனிப்பு (Antental Care)

வரையறை: கர்ப்பகால கவனிப்பு என்பது, கருத்தரித்த நாள் முதல், பிரசவம் ஆரம்பிக்கும் வரை உள்ள காலகவனிப்பு ஆகும். இதில் அடங்குபவை,

- தாயின் ஆரோக்கியத்தை பரிசோதித்தல்
- சிசுவின் ஆரோக்கியம் மற்றும் வளர்ச்சியை மதிப்பீடு செய்தல்.
- அபாயகரமான கர்ப்பத்தை நோய் திரையீடல்
- கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படும் சிக்கல்களை கருத்தில் கொண்டு சிகிச்சை செய்தல்.
- அறிவுரை வழங்குதல் மற்றும் நல கல்வியை கற்பித்தல்.

நோக்கம்

- தாய் மற்றும் சேயின் ஆரோக்கியத்தை உறுதிசெய்தல்.
- பெண்ணிற்கும், அவள் குடும்பத்தினர்க்கும் மனரீதியான ஆதரவு வழங்குதல்.

- கர்ப்ப காலத்தில் உடல் பராமரிப்பினையும் ஆரோக்கியத்தைப் பற்றியும் கற்ப்பித்தல்.
- கர்ப்ப காலத்தில் தாய் மற்றும் குழந்தையின் முன்னேற்றத்தை கண்காணித்தல்.
- அசாதாரணத்தை அடையாளம் கண்டு, அதற்கு முறையான சிகிச்சை அறித்தல்.
- பிரசவம், பேறுகாலம், குழந்தை வளர்ப்பு மற்றும் பராமரிப்பு ஆகியவற்றிற்கு உடல் ரீதியாகவும், மனரீதியாகவும் தயார் செய்தல்
- பிறவி குறைபாடுகளை தடுப்பதைப்பற்றி கற்பித்தல்: புகைப்பிடித்தல், போதை மருந்து பொருட்களை பயன்படுத்துதல் மற்றும் தேவையில்லாத மருந்துகள் உட்கொள்ள கூடாது என உறுதிசெய்தல்.

கர்ப்பகால பரிசோதனை (Antenatal visit)

- கர்ப்பகால ஆரம்பநிலை முதல் பரிசோதனை என்பது (எதிர்பார்த்த மாதவிடாய் தவறியவுடன் செய்வதாகும்)
- மாதத்திற்கு ஒரு முறை – 7 மாதங்கள் வரை.
- இரண்டு வாரத்திற்கு ஒருமுறை 9 மாதங்கள் வரை
- வாரம் ஒருமுறை பிரசவம் ஆகும் வரை

ஒவ்வொரு பரிசோதனையின் போதும் செய்ய வேண்டியவை

1. வரலாறு சேகரிப்பு (History collection)
2. பரிசோதனை
3. விசாரணை (ஆரம்பத்தில் பரிசோதனை செய்ய வேண்டியவை)

வரலாறு சேகரிப்பு

1. **சமூக பொருளாதார நிலை:** குறைந்த பொருளாதாரத்தில் பின் தங்கிய நிலையில் உள்ள பெண்களுக்குத்தான் நோயுற்ற தன்மை மற்றும் இறப்பிற்கான ஆபத்து அதிகம்.
2. **வயது:** கருவுற்ற தாயின் வயது 20 க்கும் குறைவாக இருப்பின் குறைமாத பிரசவம், எடை குறைவான குழந்தை, கர்ப்பபை செயலிழப்பு, சிசு இறந்து விடுதல் மற்றும் பச்சிளங்குழந்தை இறந்துவிடும் ஆபத்து ஏற்பட வாய்ப்புகள் அதிகமாக உள்ளது.

கருவுற்ற பெண்ணின் வயது 35 க்கு மேல் இருப்பின், முதல் மூன்று மாதத்தில் கருச்சிதைவு, மரபணு அசாதாரண குழந்தை உருவாதல் மருத்துவ சிக்கல்கள் (இரத்த கொதிப்பு, சர்க்கரைநோய், பேறுகால வலிப்பு நோய்), இரண்டு குழந்தைக்கு மேல் கருத்தரித்தால், சிசுவின் நோயுயின் தன்மை மற்றும் இறப்பு விகிதத்திற்கான ஆபத்து அதிகம்.

மாதவிடாய் வரலாறு பற்றி தெரிந்து கொள்ளுதல்

1. முதல் மாதவிடாய் வந்த வயது.
2. மாதவிடாய் சுழற்சி: வழக்கமான / வழக்கமற்ற
3. மாதவிடாயின் போது ஏற்படும் இரத்த போக்கின் அளவு / காலம்
4. மாதவிடாய் வந்த கடைசி தேதி
5. எதிர்ப்பார்க்கப்படும் பிரசவ தேதி

கருத்தடை முறைகளை பற்றிய வரலாறு

- காப்பர் டி, அல்லது மாத்திரை பயன்பாடு

கடந்த மகப்பேறு பற்றிய வரலாறு

- முந்தைய கருச்சிதைவு
- முந்தைய ஆரோக்கியமான குழந்தை பேறு
- இறந்து பிறந்த குழந்தை /பச்சிளங்குழந்தை இறப்பு
- முந்தைய பிரசவித்த முறை
- கர்ப்பத்தின் வயது / குழந்தையின் பாலினம் / எடை
- கர்ப்பகால சிக்கல்கள் / பேறுகால சிக்கல்கள் அல்லது குழந்தை பிறந்த பின் சிக்கல்கள்

முந்தைய மருத்துவ வரலாறு

- சர்க்கரை நோய்
- இருதய நோய்
- இரத்தக் கொதிப்பு
- சிறுநீரக நோய்
- தொற்று நோய்கள் (எச்.ஐ.வி, மஞ்சட் காமாலை B அல்லது C)

சுய வரலாறு

- சிகரெட் பிடித்தல்
- புகைத்தல்
- மது அருந்துதல்
- போதை பொருள் துஷ்பிரயோகம்

குடும்ப வரலாறு

- சர்க்கரை நோய்
- இரத்தக் கொதிப்பு
- காசநோய்
- இரட்டை குழந்தை

பொது சுகாதார நிலை பரிசோதனை

கட்டமைப்பு	: பருமனாக / சராசரி / மெல்லிய
ஊட்டச்சத்து நிலை	: நல்ல / சராசரி / குறைந்த

நடை : சாதாரண / மாறுபட்ட நடை

தோரணைகள் : கைபோசிஸ் / ஸ்கோலியோசிஸ் / லார்டோசிஸ்

உயரம்: உயரம் குறைவாக உள்ள பெண்ணிற்கு (145 செ.மீ குறைவாக), இடுப்பு எலும்பு சிறியதாக இருப்பதால், பிரசவம் கடினமாக இருக்கும்.

எடை: கர்ப்பகாலத்தில் 11 – 12 கி.கி முறையான எடை அதிகரிப்பு

- போதுமான எடை அதிகரிப்பு இல்லாதிருந்தால், எடை குறைவுள்ள குழந்தை, வளர்ச்சி குறைவுள்ள குழந்தை மற்றும் பிறப்பு சார்ந்த விளைவுகள் ஏற்பட வாய்ப்புகள் அதிகம்.
- அதிகப்படியான எடை அதிகரிப்பு, உடம்பில், நீர் தங்குதல், கர்ப்பகால இரத்தக் கொதிப்பு, இரண்டிற்கும் மேற்பட்ட குழந்தைகள் (Twins), பனிகுட நீர் அதிகமாக இருத்தல் (கர்ப்பகாலத்தில்) ஆகியவற்றால் ஏற்படுகின்றது.

நிறமிழப்பு: நிறமிழப்பு இருந்தால் அது இரத்த சோகைக்கான அறிகுறி.

கண்டறியப்படும் இடம்: வெண்படலம், நாக்கு, மற்றும் நகங்கள்

மஞ்சட்காமாலை: கண் விழி, மேல் தாடை மற்றும் தோலில் மஞ்சள் நிறமாற்றம் மாறுவதன் மூலம் கண்டறியலாம்.

நீர்க்கட்டு (Oedema): கால்களின் நீர்க்கட்டினை அறிய (மீடியல், மாலியோலஸ்) கணுக்கால் மற்றும் பாதங்களில் பரிசோதனை செய்ய வேண்டும்.

மார்பகம் மற்றும் காம்புகள்: மார்பகத்தில் தோலில் மாற்றங்கள் இருக்கிறதா என்று பார்க்க வேண்டும். சிறிய கட்டி இருக்கிறதா என்று மார்பகத்தை தொட்டு சோதனை செய்ய வேண்டும். காம்புகளில், விரிசல், அல்லது உள்நோக்கி இருக்கிறதா என்று பார்க்க வேண்டும்.

பற்கள் மற்றும் ஈறுகள்: ஈறுகளில் வீக்கம், சொத்தைப்பல், வாய்வழி சுகாதரமின்மை. இருப்பின் மருத்துவரிடம் தெரிவிக்க வேண்டும்.

சுருள் சிரை நாளங்கள்: காலில் சுருள் சிரை இருக்கிறதா என்று கவனிக்க வேண்டும் (வாரிகோஸ் வெயின்)

உயிர் ஆதார அறிகுறிகள் (Vital Signs): நாடித்துடிப்பு, சுவாசம், வெப்பநிலை, இரத்த அழுத்தம் இவற்றின் ஏதேனும் அசாதாரணம் இருந்தால் மருத்துவரிடம் தெரிவிக்க வேண்டும்.

வயிறு பரிசோதனைகள்: ஒவ்வொரு முறை வருகையின் போது வயிறு பரிசோதனை செய்யவேண்டும்.

வயிறு பரிசோதனையின் படிகள்:

- பார்வையிடல்
- பரிசோதனை (தொட்டு பார்த்தல்)
- ஒலிச்சோதனை

பார்வையிடல்

- வயிற்றின் அளவு, கோள வடிவம், உருளை வடிவம், தொங்குகிறதுபோல், பெரிதாக அல்லது சிறியதாக.
- தோல் ஸ்ட்ராய் கிராவிடம், லினியா நையகரா
- முந்தைய அறுவை சிகிச்சையின் தழும்பு
- தோல் தொற்று நோய்க்கான ஆதாரங்கள் மற்றும் புடைத்த சிரைகள்.
- தொப்புள் – தட்டையாக மற்றும் உள்புறமாக இருத்தல்.

கர்ப்பப்பை அளவு:

12 வது வாரம் → சிம்பைசிஸ் பூபிஸ்
16 வது வாரம் → சிம்பைசிஸ் பூபிஸ்–க்கும், தொப்புளுக்கும் நடுவில்
22 வது வாரம் → தொப்புள் அளவில்
28 வது வாரம் → நெஞ்சுகுழிக்கும், தொப்புளுக்கும் நடுவில்
32 வது வாரம் → நெஞ்சுகுழிக்குக் கீழ்
வது வாரம் → நெஞ்சுகுழி அளவில்
40 வது வாரம் → நெஞ்சுக்குழிக்குக் கீழ் கர்ப்பப்பை இருத்தல், குழந்தையின் தலை தாயின் இடுப்பு எலும்புக்குள் நுழைந்து இருக்கிறதா என்று தொட்டு பார்த்தல் (பரிச பரிசோதனை)

தொட்டு பார்த்து பரிசோதனை செய்தல்

A. முதல் நடவடிக்கை
B. இரண்டாம் நடவடிக்கை
. மூன்றாம் நடவடிக்கை
D. நான்காம் நடவடிக்கை

- சிம்பைசிஸ் பூபிஸ் ஃபண்டஸ் உயரத்தை அளவிடல் (SFH) (18 – 34 வாரம் – அளவிட்டு, SFH அளவீட்டை கர்ப்பகால வாரத்துடன் ஒப்பிடுதல்)

வயிறு பரிச பரிசோதனை (வயிறை தொட்டு பார்த்து பரிசோதனை செய்தல்)

- ஃபண்டஸ் உயரத்தை அளவிடல் (லியோபால்டு (Leopald's) படிகள்)
- ஃபண்டஸ் பரிச பரிசோதனை (தொட்டு பார்த்தல்) (முதல் படி)
- பக்கவாட்டின் பரிச பரிசோதனைகள் (இரண்டாம் படி)
- பெல்விக் கிரிப் – 1
- பெல்விக் கிரிப் – 2

குழந்தையின் நிலை அறிதல்

குழந்தை அமர்ந்திருக்கும் நிலை (நீளவாக்கில் உள்ள கர்ப்பப்பைக்குத் தகுந்தாற்போல்)

- கர்ப்பப்பையின் கீழ்பகுதியில் குழந்தையின் எந்த உறுப்பின் பகுதி உள்ளது என்பதை அறிதல்.
- குழந்தையின் தலை கீழே இறங்கியுள்ளதா எனப் பார்த்தல்.

ஒலிச்சோதனை

குழந்தையின் இருதய துடிப்பை டாப்ளர் ஸ்கேன் மூலம் 12 – 24 வாரத்திலும் ஃபீட்டோஸ்கோப் மூலம் 18 – 24 வாரத்திலும் கேட்கலாம்.

பரிசோதனைகள்

சிறுநீர் பரிசோதனை

- கர்ப்பத்தை சிறுநீர் சோதனை மூலம் உறுதி செய்தல்.
- சிறுநீரில் உப்பு மற்றும் சர்க்கரை கண்டறிதல்

இரத்த பரிசோதனைகள்

- இரத்த வகையை (பிரிவு) கண்டறிதல்
- இரத்த சர்க்கரையின் அளவு
- இரத்த அணுக்களின் அளவு (ஹீமோகுளோபின்)
- எச்.ஐ.வி (H.I.V.) தொற்று
- வி.டி.ஆர்.எல் (VDRL) தொற்று
- மஞ்சள் காமாலை

கர்ப்பகால அறிவுரை

ஊட்டச்சத்து

- எடை அதிகரிப்பு: சாதாரண கர்ப்ப கால எடை அதிகரிப்பு 11.5 – 16 கிலோ
- தாயின் எடை கர்ப்பகாலத்தில் குறைவாக இருப்பின், வயிற்றில் இருக்கும் குழந்தையின் வளர்ச்சி குறைவாகவும், குழந்தையின் எடை குறைவாகவும் இருக்கும். ஆபத்தான விளைவுகளும் ஏற்படுத்தும்.
- எடை அதிகரிப்பு அதிகமாக இருந்தால், கர்ப்பகால சர்க்கரை நோய் மற்றும் கர்ப்பகால இரத்த கொதிப்பு நோய்களின் அறிகுறியாகும்.
- புரதம் மற்றும் கலோரி: தாய்க்கு கர்ப்பகாலத்தில் ஒரு நாளைக்கு, 300 கிலோ கலோரி அளவு உணவு அதிகமாக தேவைப்படுகிறது. புரதச்சத்தும் அதிகமாக தேவைப்படுகிறது. அதிகமான புரச்சத்து, குழந்தையின் வளர்ச்சிக்கும், நஞ்சுக்கொடி, கர்ப்பப்பை, மார்பக வளர்ச்சிக்கும், இரத்த சிவப்பணு உருவாக்கத்திற்கும், தேவைப்படுகிறது. கார்ப்பகாலத்தில் 1 கிராம் புரதம் தேவைப்படுகிறது. இது சரிபாதியாக தாய் மற்றும் சேயின் உடலில் சேர்க்கப்படுகிறது (Deposited).
- கொழுப்பு: கொழுப்பு சத்து நம் உடலுக்கு ஆற்றல் தரக்கூடிய முக்கிய ஆதாரமாகும்.
- கொழுப்பு சத்திலுள்ள பாஸ்போ லிப்ட்ஸ், பாஸ்போலிட்ஸ் நுரையீரலின் ஒட்டும் திறனை குறைக்கிறது.
- இரும்புச் சத்து: கர்ப்பகாலத்தில் தாயின் உடலில் உள்ள இரும்புச்சத்து குறைந்துவிடுகிறது. அதனால், கூடுதல் இரும்பு சத்தை, மாத்திரையாகவோ, உணவாகவோ கொடுக்க வேண்டும். கூடுதல் இரும்புசத்து தாய்க்கும் சேய்க்கும் தேவைப்படுகிறது.
- ஒரு நாள் தாயின் இரும்புச்சத்து தேவை 30 – 60 மில்லி கிராம்.
- கால்சியம்: தாயின் ஒரு நாள் கால்சிய தேவை – 1200 மில்லிகிராம்
- வைட்டமின்: ஹீம் (Heme) உருவாவதற்கு போலிக் அமிலம் தேவைப்படுகிறது. போலிக் அமிலத்தின் அளவு குறையுமாயின், இரத்த

சோகை மற்றும் முதுகு தண்டு வடக்குறைபாடு சிசுவிற்கு ஏற்படுகிறது.

வாழ்க்கை முறையை மாற்றியமைத்தல்

உடற்பயிற்சி: கர்ப்பகாலத்தில் உடற்பயிற்ச்சியை குறைக்க வேண்டிய அவசியம் இல்லை. ஆனால், ஆனால் நஞ்சுகொடி கீழ் இருந்தால், கர்ப்பப்பை வாய் திருந்திருந்தல், கர்ப்பகால இரத்தக் கொதிப்பு ஏற்பட்டால், குறைமாத பிரசவம் மற்றும் ஒரு பிரசவத்தில் இரண்டு குழந்தைக்கு மேல், இருப்பின், மருத்துவரின் பரிந்துரைப்படி உடற்பயிற்சி செய்தல் அவசியம்.

பயணம்: கர்ப்பகாலத்தில் தாய்க்கு பயணத்தினால் பாதிப்பு ஏற்படுவதில்லை. கர்ப்பிணி பெண் இரண்டு மணி நேரத்திற்கு ஒரு முறை நடத்தல் வேண்டும், இதனால் காலில் நீர் மற்றும் இரத்த கட்டு மற்றும் தேக்கத்தையும், தவிர்க்க முடியும்.

குடல் பழக்கம்: கர்ப்பகாலத்தில் ப்ரோஜெஸ்டிரான் ஹார்மோனின் அளவு அதிகரிப்பதால் செரிமான மண்டலத்தின் மென்மையான தசைகள் தளர்ந்து விடுகிறது. மேலும் கர்ப்பகால கடையில் குழந்தையின் தலைப் பகுதி குடலை அழுத்துவதினால், மலச்சிக்கல் ஏற்படுகிறது. இதனை அதிகமாக தண்ணீர் குடிப்பதினாலும், உடற்பயிற்சி செய்வதாலும், உணவில் அதிக நார்ச்சத்து சேர்த்து கொள்வதால் மலச்சிக்கலை தவிர்க்கலாம்.

குமட்டல் மற்றும் வாந்தி: கர்ப்பத்தின் ஆரம்ப காலத்தில் இது சாதாரண அறிகுறியாகும் இக்காலத்தில் அடிக்கடி குறைவான உணவை உண்ணவேண்டும். வாசனைப் பொருட்களை தவிர்த்தல் நல்லது.

தாம்பத்தியம்: 7 மாதம் வரை தாம்பத்திய உறவு எந்த பிரச்சனையையும் ஏற்படுத்துவதில்லை. ஏதேனும் கர்ப்பகால சிக்கல்கள் இருந்தால் ஆரம்ப முதல் தாம்பத்திய உறவை தவிர்த்தல் நல்லது.

புகை பிடித்தல்: கர்ப்பகாலம் முழுவதும் புகைபிடித்தலை தவிர்த்தல் நல்லது. புகைப்பிடிக்கும் பெண்களுக்கு குழந்தை சிறியதாகவும், பிறப்பு சார்ந்த நோயுற்ற தன்மையுடனும் பிறக்கும் விகிதம் அதிகமாகிறது.

மதுஅருந்துதல்: கர்ப்பகாலம் முழுவதும் மது அருந்துவதை தவிர்த்தல் நல்லது. மது அருந்துவதினால் சிசுக்கு ஏற்படும் குறைபாடு (பீட்டல் ஆல்கஹால் சிண்ட்ரோம் – Fetal Alcoholic Syndrome) மூளை, முகம், கை, கால்கள் நரம்பு மண்டலத்தில் குறைபாடு ஏற்பட வாய்ப்பு உள்ளது. மேலும் கர்ப்ப காலத்திலோ அல்லது குழந்தை பிறந்த பின்பு உடல் வளர்ச்சிக்குறைபாடு மற்றும் மூளைவளர்ச்சி குறைவாக இருக்க வாய்ப்புள்ளது.

Caffeine: கபேன் அல்லது காபி உள்ள பொருட்களினால் தாய்க்கோ / குழந்தைக்கோ எந்த ஆபத்தும் ஏற்படாது.

சில முக்கியமான கர்ப்பகால குறிப்புகள்

- 5 மற்றும் 6 முறை சாப்பிடவேண்டும்
- வைட்டமின் மாத்திரையை மருத்துவரின் பரிந்துரையின் படி சாப்பிடுதல்.
- அதிகமாக தண்ணீர் குடித்தல் வேண்டும்.
- நன்றாக, போதுமான அளவு தூங்க வேண்டும்.
- சரியான உடற்பயிற்சியை செய்தல் வேண்டும்
- வசதியான ஆடைகளை அணியவும்
- மருத்துவரின் அனுமதியில்லாமல், மாத்திரை சாப்பிடக் கூடாது.
- பயணத்தின் போது பாதுகாப்பு பட்டைகளை அணியவும்
- புகைபிடிப்பவர் அருகில் செல்வதை தவிர்த்தல் நல்லது.

7.4. உயிருக்கு ஆபத்தான கர்ப்பம் (High risk Pregnancy)

வரையறை

உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படும் கர்ப்பம் என்பது நோயுற்ற மற்றும் உடலின் சமநிலை சீர்குலைவில் இருக்கும் தருவாயில் கர்ப்பம் தரிப்பதாகும். இது தாயின் அல்லது குழந்தையின் உயிருக்கு ஆபத்தை விளைவிக்கும். மேலும் குழந்தையின் வளர்ச்சியையும் பாதிக்கும்.

மகப்பேறு இறப்பு விகிதம்

வரையறை

- மகப்பேறு இறப்பு என்பது கர்ப்பகாலத்தில் அல்லது கருக்கலைப்பு செய்ததில் இருந்து 42 நாட்களுக்குள் இறத்தல், கர்ப்பகாலத்தில் ஏற்படும் உடல்நிலைக் கோளாறுகளால் ஏற்படும் இறப்பு (WHO)
- 20 – 25 % மகப்பேறு இறப்பு நிகழ்வு கர்ப்பகாலத்தில் ஏற்படும் இறப்பு
- 40 – 50 % பிரசவத்தின்போதோ மற்றும் பிரசவத்திற்கு பின் உள்ள இறப்பு
- 25 – 40 % குழந்தை பிறந்த முதல் வாரத்தில் இறப்பு
- வருடத்திற்கு 585000 பெண்களின், கர்ப்பத்தில் ஏற்படும் கோளாறுகளினால் இறப்பர்.

வரையறை

உயிருக்கு ஆபத்துக்குள்ளாகும் கர்ப்பிணிகள் என்பவர்

- முதல் கர்ப்பம் தரித்தல் 18 – வயதிற்கு கீழ், மற்றும் 35 வயதுக்கும் மேல் உள்ளவர்கள்.
- நான்கு மற்றும் அதற்குமேல் கருத்தரித்தல்
- உயரம் குறைவாக இருத்தல் (< 145 cm மற்றும் அதற்கு கீழ் இருத்தல்)
- இரட்டை குழந்தைகள்
- இரத்த சோகை
- இதற்குமுன்பு கருக்கலைப்பு/கருச்சிதைவு, வயிற்றில் குழந்தை இறத்தல்
- ஊட்டச்சத்து குறைவுள்ள தாய்

நஞ்சுகொடி கீழ் இருத்தல் (Placenta Praevia)

1) வரையறை

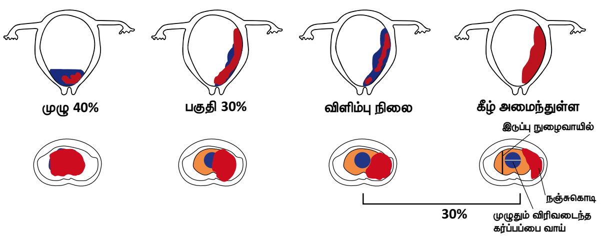
நஞ்சுகொடி கீழ் இருத்தல் என்பது, நஞ்சுகொடி முழுமையாக அல்லது ஓரளவு கர்ப்பபையின் கீழ்பகுதியில் தங்கியிருத்தல்.

காரணங்கள்: அறியப்படவில்லை / அறியப்படாத காரணங்கள்

ஆபத்து காரணிகள்: மூன்று பிரசவத்திற்கும் மேல், இரண்டு குழந்தைக்கு மேல் கருத்தரித்தல், இதற்கு முன்பு கர்ப்பபை அறுவை சிகிச்சை மேற்கொண்டிருத்தல்.

வெளிப்பாடுகள்:

- 20 வாரத்திற்கு பிறகு வலி இல்லாத இரத்தப்போக்கு.
- எச்சரிக்கை அறிகுறி இல்லாமல், இரத்தப்போக்கு வருவதும், நிற்பதுமாக இருத்தல்.



நஞ்சுக்கொடி கீழ் இருத்தலின் வகைகள்

1. முதல் வகை: நஞ்சுக் கொடி கீழ் இருத்தல் நஞ்சுக்கொடியின் ஒரு பகுதி, கர்ப்பபையின் கீழ்ப்பகுதியில் கர்ப்பப்பை உள் வாயை தொடும் அளவிற்கு இருத்தல்.

2. இரண்டாம் வகை: (மார்ஜினல்) நஞ்சுக் கொடியின் ஒரு பகுதி, கர்ப்பபையின் உள் வாயில், சற்று தொட்டு இருத்தல் ஆனால் முழுவதுமாக தொடுவது இல்லை.

3. மூன்றாம் வகை: நஞ்சுக்கொடி கர்ப்பபையின் உள்வாய் பகுதியை பாதியளவு மூடியிருத்தல் இதனை முழுமையற்ற வகை எனக் கூறலாம்.

4. நான்காம் நிலை: நஞ்சுக்கொடி முழுவதுமாக கர்ப்பபை வாய் பகுதியை மூடி இருத்தல்.

மேலாண்மை:

- சிசுவின் இருதய துடிப்பு மற்றும் தாயின் உயிர் ஆதாரம் (Vitalsings) கண்காணித்தல்,
- பிராண வாயு கொடுத்தல் (O_2 admistration)
- சிரை வழியாக திரவம் செலுத்துதல் (IV Fluids)
- I/O Chart
- இரத்தப்போக்கின் அளவை மதிப்பீடு செய்தல்
- இரத்தப் பரிசோதனை செய்தல்
- இரத்த வகை பார்த்தல் (Grouping, typing)
- இரத்தம் செலுத்துவதற்கான பரிசோதனை செய்தல்
- ஸ்கேன் எடுத்தல் (USG Abdomen)
- சுகப்பிரசவத்தை தவிர்த்து அறுவை சிகிச்சை முறைக்கு தயார்செய்தல்
- இடுப்பு பகுதி பரிசோதனை தவிர்த்தல் (No Pelvic examination)

நோய் முன்கணிப்பு: இரத்தப்போக்கின் அளவு மற்றும் கர்ப்பகாலத்தின் வயதை பொறுத்தது

பிரசவத்திற்கு முன்பு நஞ்சுக்கொடி பிரிதல் (Abruptio placenta)

சாதாரண நிலையில் இருந்த நஞ்சுக்கொடி பிரசவத்திற்கு முன்பு கர்ப்பப்பையில் இருந்து பிரிதல். காரணம்: அறியப்படாத காரணங்கள்

வகைகள்

Concealed இரத்த போக்கு மறைந்து இருக்கும் அல்லது தெரியாமல் இருக்கும். இது ஒரு அரிதான வகை.

பிரிந்த நஞ்சுக் கொடிக்கு பின்புறம் இரத்தம் சேர்ந்திருக்கும் அதாவது கர்ப்பப்பைக்கும் (decidua) க்கும், சவ்வுக்கும் இடையே இரத்தம் தேங்கி இருக்கும். (இரத்தம் வெளியில் தெரியாது).

Revealed (வெளிப்படுத்திய வகை)

இரத்தப் போக்கு நஞ்சுக் கொடி பிரிந்தவுடன் இரத்தம் கருப்பாதை வழியாக வெளியே வரும். இரத்தப் போக்கை வெளிபுறத்தில் இருந்து பார்க்க முடியும். இது பொதுவான வகை ஆகும்.

ஆபத்து காரணிகள்

- புகைப்பிடித்தல்
- தொப்புள் கொடி சிறியதாக இருத்தல்
- வயது முதிர்ந்த காலத்தில் கருத்தரித்தல்
- இரத்த அழுத்தம் அதிகமாக இருத்தல்
- கர்ப்பகால இரத்த கொதிப்பு
- கொக்கைன் (cocaine) பயன்படுத்துதல்
- வயிற்றில் ஏற்படும் உட்காயங்கள்

வெளிப்பாடு

- தொடர்ந்து வயிற்றில் வலி
- மிதமான இரத்தப்போக்கு

மருத்துவ சிகிச்சை முறை:

- சிசுவின் இருதய துடிப்பைக் கண்காணித்தல்
- சிரை வழியாக திரவம் செலுத்துதல் (IV Fluids)
- பிராணவாயு ((O_2) கொடுத்தல்
- இரத்தப்போக்கை மதிப்பீடு செய்து, அதை கட்டுப்படுத்துதல்
- இரத்த பரிசோதனை செய்தல்
- ஸ்கேன் பரிசோதனை செய்தல்
- அறுவை சிகிச்சைக்குத் தயார் செய்தல்
- சுகப் பிரசவத்தை தவிர்த்தல்
- இடுப்பு பகுதி பரிசோதனையை தவிர்த்தல்.

பனிகுட திரவம்

வரையறை: பனிகுட திரவம் என்பது தெளிவான சற்று மஞ்சள் நிறத்தில் சிசுவை சுற்றி இருக்கும் திரவம் ஆகும். இது கர்ப்ப காலத்தில் சிசுவைப் பாதுகாக்கிறது. சாதாரணமாக பனிக்குட திரவத்தின்அளவு சுமாராக 800 .மிலி

பனிகுட நீர்: பனிகுட நீர் என்பது கர்ப்பிணியின் இரத்த சுழற்சியில் நஞ்சுக்கொடி மூலம் சிசுவிற்கு செல்லும் திரவம் மற்றும் இதில் சிசுவின் சிறுநீர் கலந்திருக்கும்.பனிகுட நீர் அதிகமாக இருத்தல்: (Poly Hydramnios)

வரையறை: பனிகுட நீர் 2000 மிலி மேல் இருத்தல்.

ஆபத்து காரணிகள்

- இரண்டு குழந்தைக்குமேல் கருத்தரித்தல்
- சிசுவின் பிறப்பு குறைபாடுகள்
- எடை அதிகமாக உள்ள குழந்தை /பெரிய குழந்தை
- சிசுவின் எலும்பு வளர்ச்சி குறைபாடு
- எலும்பு குறைபாடு: பிறவி இடுப்பெலும்பு இடப்பெயர்வு, பிறவி வளைபாதம், லிம்ப்ரிடக்ஸன்
- சிசுவின் இரைப்பை மற்றும் குடல் பாதையில் ஏதேனும் அடைப்பு இருத்தல்
- தாயிக்கு சர்க்கரை நோய் இருத்தல்
- தண்டு வடத்தில் குறைபாடு (spina bifida, Anencephaly, Hydrocephaly).

நோய் கண்டறிதல்:

ஸ்கேன்: பனிக்குட நீரில் அளவு >20 செ. மீக்கு மேல் இருத்தல்.(சரியான தண்ணீரின் அளவு 8–18 செ.மீ)

மேலாண்மை: சிகிச்சையின் தன்மை

- ஓய்வு
- எடை அதிகரித்தலை கவனித்தல்
- இரண்டு வாரத்திற்கு ஒருமுறை அதிகமாக இருக்கும் பனிக்குட நீரை வெளியே எடுத்தல்.
- மிதமான பனிகுடம் நீர் இருக்கும் பெரும்பாலான பெண்கள் ஆரோக்கியமான குழந்தையை பெற்றெடுப்பர்.

ஆலிகோ ஹைட்ராமினியாஸ் (Oligo Hydramnios)

பனிக்குட பையில் பனிகுட நீரின் அளவு 500 மி.லிட்டருக்கு குறைவாக இருத்தல்.

காரணங்கள்:

- குழந்தையின் சீறுநீரக பிரச்சனை
- சிசுவின் சிறுநீர் பாதையில் அடைப்பு இருத்தல்
- சிசுவின் வளர்ச்சியின்மை
- பிரசவ தேதி முடிந்து இருத்தல்
- பிரசவத்திற்கு முன்பு பனிகுடம் நீர் உடைதல்
- சிசுவின் பிறப்பு குறைபாடு,

- நஞ்சுக்கொடி செயல்பாடு குறைந்து இருத்தல்.

நோய் கண்டறிதல்: AFI 5 – 6 செ.மீ. குறைவாக (AFI – Amniotic fluid index பனிக்குட நீரின் குறியீடு) கர்ப்பபை சிறியதாக இருத்தல்

- குழந்தையின் அசைவு குறைவாக இருத்தல்
- வயிற்றுப்பகுதியில், குழந்தையின் உடல் பாகங்கள் எளிதாக தெரிதல்
- வயிற்றில் குழந்தை இறந்துவிட்ட நிலை
- கர்ப்பபை சிறியதாக தெரிவது
- ஸ்கேன் பரிசோதனை

நோய் முன் கணிப்பு: நோயின் தீவிரத்தை பொறுத்தது

சிகிச்சை முறை

- தாய் மற்றும் சிசுவை கவனமாக கவனித்தல்
- கர்ப்பகாலத்தில் அடிக்கடி கவனித்தல், பரிசோதனை செய்தல்
- உகந்த பிரசவ தேதியை கண்டறிதல்
- நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகளை பரிந்துரைத்தல்.

இடம் மாறிய கர்ப்பம் (Ectopic pregnancy)

கருத்தரித்த சினைமுட்டை கர்ப்பப்பைக்கு வெளியில் அதாவது கருக்குழாயில் தங்கியிருக்கும். அரிதாக சினைப்பை, கர்ப்பப்பைவாய் அல்லது வயிற்றுப்பகுதியில் தங்கியிருக்கும்.

நிகழ்வு (Incidence):

1. கர்ப்ப காலத்தில் இரத்த போக்கினால் ஏற்படும் இறப்புக்கு இது ஒரு முக்கிய தொற்று காரணமாகும்.
2. தொடர்ச்சியான கருவுறுதலை குறைக்கிறது.
3. 100ல் ஒரு கர்ப்பிணி பெண்ணிற்கு இடம் மாறிய கர்ப்பம் ஏற்படும்

காரணங்கள்:

- பெல்லோப்பியன் டியூபில் (Fallopian tube) (கருக்குழாயில்) வடு இருத்தல்
- கருத்தரித்த ஒவம் (சினைமுட்டை) கர்ப்பப்பைக்கு வெளியில் தங்கியிருத்தல், சாதாரணமாக பெல்லோப்பியன் டியூப், கர்ப்பப்பை, கர்ப்பப்பை வாய் மற்றும் வயிற்றுப்பகுதி
- தூண்டப்பட்ட பல கருச்சிதைவுகளினால்
- பெல்லோப்பியன் டியூப்பில் தொற்று கிருமிதாக்குதல்
- கருக்குழாயில் அறுவை சிகிச்சை
- டை ஈத்தையல் ஸ்டில்பெஸ்ட்ரால்(DES) வெளிப்பாடு சிகிச்சை

அறிகுறிகள்:

- பாதிக்கப்பட்ட பகுதியில் வயிற்றுவலி, தசைப்பிடிப்பு வலி,
- கருக்குழாய் முறிவு (Tubal Rupture) : உடனடியான, நிலையான வலி பிறகு இடுப்பு மற்றும் வயிறு பகுதியில் பரவுதல்
- அதிகமான இரத்தப்போக்கு காரணமாக, தோள்பட்டை வலி மற்றும் ஆசனவாய் அழுத்தம்
- தலைசுத்தல், பலவீனம் – டியூப் முறிந்து இருந்தால், பலவீனமான நாடிதுடிப்பு, கிளாமி தோல் (மிகுந்த ஈரம்) மயக்கம், அதிர்ச்சிக்கான அறிகுறிகளை மதிப்பீடு செய்தல்

நோய் கண்டறிதல்

பீட்டா HCG ஹார்மோன் பரிசோதனை செய்தல். (500 1U / லிட்டருக்கு மேல் இருந்தால்) ஸ்கேன் பரிசோதனை செய்தல்

சிகிச்சை

- உடனடியாக அறுவை சிகிச்சை செய்து கருக்குழாயை நீக்குதல் அல்லது சரிசெய்தல்
- கருக்குழாய் முறியவில்லையென்றால் – Methotrexate மீதோடிராக்சிகேட் மருந்து கொடுத்தால், கருத்தரித் முட்டையில் உள்ள செல்கள் பிரிவதற்குப் பதிலாக , செல்கள் இறந்துவிடும். பிறகு இறந்த செல்கள், இரத்தப்போக்காக வெளியேறும்

கர்ப்பகால இரத்தக் கொதிப்பு

உலக அளவில், மகப்பேறு இறப்பு, சிசு இறப்பு, சிசு உடல்நலக்குறைபாடு ஆகியவைற்றிக்கு கர்ப்பகால இரத்தக் கொதிப்பு ஒரு முக்கிய காரணமாகும், 76000 பேர் இதனால் 1 வருடத்தில் இறந்து போகின்றனர். சரியான இரத்தஅழுத்தம் உள்ள கருத்தரித்த பெண்களுக்கும் கர்ப்பகால இரத்தக் கொதிப்பானது கர்ப்பத்தின் கடைசியிலும் பிரசவத்தின் பின்பு 24 மணி நேரத்திலோ வரலாம்.

முன் சூல் வலிப்பு (Pre Eclampsia)

வரையறை

முன் சூல் வலிப்பு என்பது இரத்தக் கொதிப்பு, சிறுநீரில் புரதம் வெளியேறுதல், கால்வீக்கம் ஏற்படுதல்.

- இரத்த அழுத்தம்140/90 mmHg மேல்
- கருத்தரிப்பதற்கு முன்பு இருந்த இரத்த அழுத்தத்தைவிட அதிகமாக இருத்தல்

(சிஸ்டோலிக் (Systolic) 30 mmHg diastolic 15 mmHg)

- சிறுநீரில் புரதம் வெளிவருதல்
- முகம் வீக்கமாக இருத்தல்
- இரத்தம் அழுத்தம் அதிகமான இருத்தல். கை, மற்றும் கால்களில் நீர் சேர்ந்திருத்தல்
- கர்ப்பகாலத்தில் 20 வாரத்திற்கு பிறகு எப்போது வேண்டுமானாலும் நிகழலாம்
- சாதாரணமாக பிரசவ தேதிக்கு சற்று முன்பு இரத்தக் கொதிப்பு வருவதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகம். மேலும் பிரசவம் ஆகும்வரை குணப்படுத்த முடியாது.

பொது அடையாளம்

- விரைவான எடை அதிகரிப்பு, முகம் மற்றும் கைகளில் வீக்கம்
- தலைவலி பார்வை மாற்றங்கள் (மங்கலான பார்வை, பார்வை இரண்டாக தெரிவது, புள்ளிகள் பார்ப்பது)
- மயக்கம், தலைச்சுற்றல், காதுகளில் ஒலி கேட்பது, குழப்பம், வலிப்பு
- மயக்கம்/ தலைச்சுற்றல், காதுகளில் ஒலி கேட்பது, குழப்பம்/ வலிப்பு

ஆபத்தான அறிகுறிகள்

- Urine– சிறுநீர் வெளிப்பாடு குறைதல்
- Sleep– தூங்குவதில் சிரமம் / தொந்தரவு
- Head ache– தலைவலி
- Epigastric– இரைப்பை மேற்பகுதி வலி மற்றும் கண் அசாதாரண அறிகுறிகள்

நிகழ்வு:

உயர் இரத்த அழுத்தத்தால் மூளையில் பாதிப்பு ஏற்பட்டு தொடர் வலிப்பு அல்லது சுயநினைவை இழத்தல் தான் பேறுகால வலிப்பு எனப்படுகின்றது.

எக்லாம்ப்ளியா: [Eclampsia] பேறுகால வலிப்பு

நிகழ்வு:

- கர்ப்பத்தில் 0.2% பேர் பாதிக்கப்படுவர்
- மிகவும் தீவிர சிக்கல்கள்
- அதிகமான மகப்பேறு இறப்பு. மூளையில் இரத்தம் கசிவதினால் ஏற்படுகிறது
- மகப்பேறு இறப்பு விகிதம் 8 – 36%

ஆபத்து காரணிகள்:

- 20 வயதுக்கும் கீழ் மற்றும் 40 வயதுக்கும் மேல்
- இரண்டு குழந்தை மற்றும் அதற்குமேல்
- முதல் குழந்தை
- முத்து பிள்ளை
- கருத்தரிப்பதற்கு முன்பு உயர் இரத்த அழுத்தம், சர்க்கரை நோய்
- சிறுநீர் , இரத்தக்குழாய் நோய் தொடர்பான நோய்கள்
- முந்தைய கர்ப்பத்தில், கர்ப்பகால இரத்த கொதிப்பு, பிரிஎக்லாம்பிஸியா (முன்சூல் வலிப்பு) இருந்திருந்தால்

காரணங்கள்: தெரியாத காரணங்கள்

சிகிச்சை/மேலாண்மை: மேலாண்மை சிகிச்சை அறிகுறிகளைப் பொறுத்தது. பொதுவாக கர்ப்பம் முடித்தல்/ சுகப்பிரசவம் அல்லது அறுவை சிகிச்சை மூலமாக குழந்தையை அவசரமாக வெளியே எடுத்தல்.

சிகிச்சை அறிகுறிகளை பொறுத்தது

- லேசான நோய்: ஓய்வு
- வீட்டில் அல்லது மருத்துவமனையில் கண்காணித்தல்
- பிரசவ தேதி வரை காத்திருந்து பிரசவம் பார்த்தல்
- அடிக்கடி இரத்த அழுத்தம், 24 மணிநேர சிறுநீரின் அளவு, கல்லீரல் சுரப்பிகள், சிசுவின் இருதய துடிப்பு சோதித்தல்
- ஸ்கேன் பரிசோதனை

கடுமையான நோய்

- இரத்த அழுத்தம் – 160/110 mmHg அதிகரித்தல்
- இரைப்பை மேற்பகுதியில் வலி
- சிறுநீரில் புரதம் வெளிவருதல்
- கல்லீரல் சுரப்பிகள் அளவு அதிகமாக இருத்தல்
- தட்டணுக்கள் குறைவாக இருப்பது.

இலக்கு: வலிப்பு வராமல் தடுப்பது

- இரத்த அழுத்தத்தை கட்டுப்படுத்தல்
- மக்னீசியம் சல்பேட் மருந்து கொடுத்தல்

மக்னீசியம் நச்சுத்தன்மையின் அறிகுறிகள்

- இரத்த அழுத்தம் உடனடியாக குறைவது
- சுவாச தசைகள் செயலிழப்பு
- பேட்டலார் ரிப்ளக்ஸ் மறைவது (Patellar Reflex)

இவை ஏதேனும் இருந்தால், மக்னீசியம் மருந்தை நிறுத்தி விடவும்

- தேவைப்பட்டால் கால்சியம் மருந்து கொடுத்தல். ஆக்சிஜன் கொடுத்தல்.

கர்ப்பகால சர்க்கரை நோய் (GDM Gestational diabetes Mellofes)

குளுக்கோஸ் வளர்சிதை மாற்றம் ஆரம்ப கால கர்ப்பத்தில் ஆரம்பித்து, பின்பு இரண்டு மற்றும் மூன்றாவது மூன்று மாதம் கர்ப்பம் வரை இருக்கும். சாப்பிடுவதற்கு முன்பு குளுக்கோஸ் அளவு 90 mg/dl, சாப்பிட்டப்பின் 120 mg/dl மேல் இருத்தல்.

கர்ப்பகாலத்தில் தாய்க்கான ஆபத்து	குழந்தைக்கான ஆபத்து
• இரத்தக் கொதிப்பு கோளாறுகள் • பனிகுட தண்ணீர் அதிகமாக இருத்தல் • அறுவை சிகிச்சையின் மூலம் பிரசவம் (எடை அதிகமான குழந்தை) • குறை பிரசவம்	• பிரசவத்தின் போது சிசுவிற்கு காயம் (Birth trauma) • பிரசவத்தின் போது தோள்பட்டை வெளிவருதல் கடினம். • குழந்தைக்கு மஞ்சட் காமாலை அதிகமாக இருத்தல் • மூச்சுவிடுதல் கடினம் • தட்டணுக்கள் குறைவாக இருத்தல் • கால்சியம் குறைவாக இருப்பது • சிசு இறப்பு

உடல்உறு:

- 20 வாரம் கர்ப்பத்திற்கு மேல் கர்ப்பகால கார்மோன் ஈஸ்ட்ரோஜன் (Oestrogen) கியூமன் கார்டிசோல், புரஜஸ்ட்ரான், ஆகியன இன்சுலின் வேலையை 20 வாரம் கர்ப்பத்திற்கு மேலாக தடுத்தல் .
- இதன் காரணமாக இரத்த சுழற்சியின் குளுக்கோஸ் அளவு அதிகரித்தல்.
- இன்சுலின் அதிகமாக இரத்தத்தில் அதிகரித்து.
- இரத்தத்தில் குளுக்கோஸின் அளவை பராமரிக்கிறது.
- அதிகமான பசி – அதிகமாக சாப்பிடுவது
- கடைசியில் எடை அதிகரித்தல்.

நோய் கண்டறிதல்

- குளுக்கோஸ் பரிசோதனை செய்தல் (OGCT Oral Glucose Challengo Test)
- 24 – 28 வாரத்தில் அனைத்து பெண்களையும் திரையிடல் பரிசோதனை செய்தல்.
- கர்ப்பகால ஆரம்பத்தில் அதிக ஆபத்து நோயாளிகளை பரிசோதனை செய்தல், மற்றும் 24 – 28 வாரத்திலும். மறுபரிசோதனை செய்தல்.

அதிக ஆபத்து நோயாளிகளை கண்டறிதல்:

- குடும்ப வரலாறு: சர்க்கரை நோய்,
- முந்தைய கர்ப்பகால சர்க்கரை நோய்
- பருமனாக இருத்தல்
- சிறுநீரில் குளுக்கோஸ் வெளியேறுதல்
- தாயின் வயது 30–க்கும் மேல் இருத்தல்.
- முதல் பிரசவத்தின் குழந்தை 4 கிலோ–கும் மேல்
- அனைத்து கர்ப்பிணிகளுக்கும் 24 – 28 வாரத்தில் பரிசோதனை செய்தல்.
- அதிக ஆபத்திற்குள்ளான இனத்தைச் சார்ந்தவர் அமெரிக்கர், தென் கிழக்கு ஆசியா, ஆப்பிரிக்கா அமெரிக்கர்கள் பசிபிக் பகுதி.

சிகிச்சை

கர்ப்பகாலத்தின் இலக்கு:குளுக்கோஸ் அளவை கட்டுப்படுத்தல்

- நோயாளி மற்றும் உறவினர்களுக்கு பிரசவகால பிரச்சனைகளை தெளிவுபடுத்துதல்
- சர்க்கரை நோய் உணவு (2000 – 2500 cal / day)
- சாதாரண எடையுடன் உள்ள கர்ப்பிணிகளுக்கு
- மொத்த கலோரி: 30 கலோரி/kg (கிலோ)
- சராசரி எடையுடன் உள்ள கர்ப்பிணிகள்.

கலோரிகளின் விநியோகம்:

- கார்போஹைட்ரேட் 40 – 50 %
- புரதம் 20 %, கொழுப்புச்சத்து 30 – 40 %.

பரிந்துரைக்கப்பட்ட உணவு:

- மூன்று முறை உணவு மற்றும் மூன்று முறை சிற்றுண்டி குறிப்பிட்ட கால இடைவெளியில்
- தூங்குவதற்கு முன்பு சிற்றுண்டி
- 1200 mg/day கால்சியம், 30 mg/dl இரும்புச்சத்து, 40 mcg /ஒரு நாளின் போலேட்.(folate)

பிரசவத்தின் போது

குளுக்கோஸின் அளவை கண்காணித்து, தேவைப்படின் இன்சுலின் கொடுத்தல்

பிரசவத்திற்கு பின்பு

- குளுக்கோஸின் அளவு சாதாரண நிலைக்கு வரும்.

- ஆறு (6) வாரத்திற்கு பிறகு, சாப்பிட்டபின் குளுக்கோஸ் அளவை பரிசோதனை செய்தல்.
- 50% பெண்கள், பிரசவத்திற்கு பின் எதிர்காலத்தில், சர்க்கரை நோயாளியாக மாற வாய்ப்புகள் அதிகம்.
- பிறந்த குழந்தை, உடல் பருமனாகவும், சர்க்கரை நோயுடனும் இருக்க வாய்ப்புகள் அதிகம்.

திட்டமிட்டு கருத்தரித்தல்

- HbA_1c – அளவை, 3 – 6 மாதம் கருத்தரிப்பதற்கு முன்பு சாதாரண நிலையில் பராமரிக்கவும்.
- கருத்தரித்த முதல் 6 முதல் 8 வாரங்களில், குளுக்கோஸின் அளவை கட்டுபாட்டில் வைத்தல். இதனால், பிறப்பு குறைபாடுகளை தவிர்க்கலாம்.
- HbA_1c <7 க்கும் மேல் இருந்தால், கருச்சிதைவு மற்றும் பிறப்பு குறைபாடுகள் அதிகமாக வாய்ப்புள்ளது.
- உணவு கட்டுப்பாடு, வேலை செய்வது பற்றி, இன்சுலின், மற்றும் உடற்பயிற்சி குறித்து கற்பித்தல். பலதுறை நிபுணர்களின் பரிந்துரையை பின்பற்றுதல்.
- தினம் சாப்பிடும் உணவை பட்டியல் இடுதல் கொடுத்தல்.
- சராசரி அளவு HbAIC= 4–6%

7.5. பிரசவம்: வரையறை:

பிரசவம் என்பது கர்ப்பப்பை சுருங்குதலின் விளைவாக, கர்ப்பப்பையில் இருக்கும் குழந்தை மற்றும் நஞ்சுகொடி பிறப்பு உறுப்பு வழியாக வரும் நிகழ்வு.

முறையான சுகப்பிரசவம் என்பது,

- தன்னிச்சையாக பிரசவ வலி துவக்கம்
- பிரசவம் 38 – 40 வாரத்தில் தானாக ஆரம்பித்தல்
- 38 – 40 வாரத்தில் பிரசவ வலி துவங்க்குவது.
- குழந்தையின் தலை கர்ப்பபையின் கீழ்பகுதியில் இருத்தல்
- குழந்தையின் தலையின் முன்பகுதி முதலில் வருவது.
- பிரசவ கால நேரம் 12 மணி நேரத்திற்கு மேல் இல்லாமல் இருப்பது.
- தாய் மற்றும் சிசுவிற்கு எந்த சிக்ககலும் இல்லாமல் இருப்பது.

பிரசவம் ஆரம்பித்தலின் காரணங்கள்

- சரியான வழிமுறைகள் ஏதும் கிடையாது,

கோட்பாடுகள் உண்டு (Theory)

- **உயிரியல்:** குழந்தையின் வளர்சி (முதிர்ந்த நிலை) செல் சீர்கேடு அடைதல், குறைவான இரத்த ஆக்ஸிஜன் அளவு (ஹைப்போக்ஸியா– Hypoxia)
- **இயந்திரத்தனமாக:** கர்ப்பபையின் தசைகள் விரிவடைதல், (மையோமெட்ரியல்), டெசிடுவல் செல் இறப்பு (decidual).
- **ஹார்மோன்கள்:** புராஸ்டோகிளான்டின், வெளியீடு, ஆக்ஸிடோசின் தூண்டுதல், சிசுவின் கார்டிசோல் தயாரிப்பு, புரஜஸ்டிரான் அளவு குறைதல்.

கர்ப்பபை சுருங்குதலின் பண்புகள்

- பயனுள்ள கர்ப்பப்பை சுருக்கம் 30 முதல் 90 விநாடிகள் (seconds), கர்ப்பபையில் 20 – 30 mmHg அளவு அழுத்தத்தை உருவாக்குகிறது, இது 2 – 4 நிமிடம் ஏற்படும்.
- கர்ப்பபை சுருங்குதலால் வலி ஏற்படும் பிரசவம் முழுவதும் இருக்கும்,

அதற்கான காரணங்கள் பின்வருமாறு:

1. மையோமெட்ரியம் சுருங்குவதினால், கைப்பாக்ஸியா அடைகிறது
2. கர்ப்பபை வாயின் உள்ள நரம்பு முடிச்சுகளில் ஏற்படுதல் அழுத்தம், கர்ப்பபையின் அடிப்பகுதியின் உள்ள தசைகள் பினைப்பூட்டல் (பிணைப்பு ஏற்படுதல்).
3. கர்ப்பபை – வாய் விரிவடைதல்
4. கர்ப்பபை–யின் மேல் உள்ள வயிற்றின் தசை விரிவடைதல்.

கர்ப்பபை–வாயில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்

கருப்பை வாய் மென்மையடைந்து விரிதல்

மென்மையடையாத, விரிவடையாத கருப்பை வாய் | முழுவதும் மென்மையடைந்த, 1 செ.மீ விரிவடைந்த | முழுவதும் மென்மையான முழுவதும் விரிந்த 1 செ.மீ

எபேஸ்மண்ட் மென்மையடைந்து விரிவடைதல் (Effacement): கர்ப்பப்பை வாய்

சிறியதாக மாறுதல், கர்ப்பபைவாய் மேல் நோக்கி செல்வதால் கர்ப்பப்பை வாய், கர்ப்பப்பையின் அடிப்பகுதியாக மாறுதல். இதனை சதவீதம் மூலம் அளவிடலாம். 0 – 100%, இதை, கர்ப்பப்பை அடிபகுதியில் இருக்கும் குழந்தையின் பகுதிக்கு கீழ் உணர முடியும்.

கர்ப்பப்பை வாய் விரிவடைதல்: அதிகபட்ச கர்ப்பபை வாய் 10 செ.மீ விரிவடைந்து, இது குழந்தையின் தலை வெளிவருவதற்கு போதிய இடமளிக்கிறது.

பிரசவத்தை கண்டறிதல்:

உண்மையான பிரசவ வலி:

- வலி அடிமுதுகில் ஆரம்பித்து, அடி வயிறு மற்றும் தொடை பகுதி வரை வலி பரவுதல்
- வலி விட்டுவிட்டு அதிகமாக வருதல்
- படிப்படியாக வலியின் தீவிரம், காலம், மற்றும் அடிக்கடி கர்ப்பபை சுருங்குதல் போன்றவை அதிகரிக்கும்.
- கர்ப்பபை சுருங்குதலை பொறுத்து, வலியின் தீவிரம் அடையும்
- எனிமா கொடுத்தாலும், வலி நிற்காது

கர்ப்ப்ப்பை வாய் விரிவடைதல் – முற்போக்கான விரிவடைதல் மற்றும் கர்ப்பப்பை வாய் மறைந்து கர்ப்பபை அடிப்பகுதியாக மாறுதல்

Show: சோ (இரத்தம் கலந்த மற்றும் சளிபோன்ற கழிவு யோனி (Vagina)) வழியாக வெளிவருதல், இது கர்ப்பப்பை வாய் விரிவடைவதால் வெளிவருகிறது.

பிரசவத்தின் நிலைகள் மற்றும் கட்டங்கள்

முதல் நிலை: உண்மையான பிரசவ வலி முதல் கர்ப்பப்பை வாய் 10 செ.மீ வரை முழுமையாக விரிவடைதல். காலநேரம் 6 – 12 மணிநேரம்.

முதல் நிலையை இரண்டு கட்டங்களாக பிரிக்கலாம்.

1. லேட்டன்ட் கட்டங்கள் (Latent Phase)

   உண்மையான பிரசவ வலி ஆரம்பித்து முதல் கர்ப்பப்பை வாய் 3 – 4 செ.மீ, வரை விரிவடைதல் வரை. இந்த கட்டத்தில் கர்ப்ப்ப்பை சுருங்கி விரிதல் லோசானதாகவும் மற்றும் ஒழுங்கற்றதாகவும் இருக்கும். மேலும் இந்த மாற்றங்கள் தீவிரமாகவும், அடிக்கடி மற்றும் தொடர்ச்சியாக இருக்கும்.

2. ஆக்டிவ் கட்டங்கள் (Active Phase)

   இந்த கட்டத்தில் கர்ப்பப்பை வாய் விரிவடைதல் அதிகமாகும்.

இரண்டாம் நிலை: கர்ப்பப்பை முழு விரிவடைதல் முதல், குழந்தை வெளிவருதல் வரை.

காலநேரம்: – 2 மணி நேரம், முதல் பிரசவம்

30 நிமிடம் இரண்டு குழந்தைக்கு மேல் கர்ப்ப்ப்பை முழு விரிவடைதல் முதல், குழந்தை வெளிவருதல் வரை.

கண்டறியும் முறை:

- வலுவான கர்ப்பப்பை சுருங்குதல் மற்றும், கீழ்நோக்கி அழுத்துவது போன்ற வலி'
- ஆசன வாய் விரிவடைதல், மற்றும் பெரிணீயல் தசைகள் வீக்கமாக தெரிதல்.
- கர்ப்பப்பை வாய் முழுவதுமாக விரிவடைதல்.

மூன்றாம் நிலை:

- குழந்தை பிறந்த முதல், நஞ்சுகொடி வெளிவருதல் வரை. இதன் கால அளவு 15 – 30 நிமிடம் வரை
- தொடர்ந்து கர்ப்பப்பை சுருங்குவதால், நஞ்சு கொடி பிரிந்து, வெளிவருகிறது,
- தொடர்ந்து கர்ப்பப்பை சுருங்குவதினால், சுழல் போன்ற தமனி அழுத்தம் மற்றும் சுருங்குதலின் காரணமாக இரத்தப்போக்கு கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது.
- சுழல் தமனி என்பது கர்ப்பபையின் மேல் மற்றும் கீழ் பகுதி, கர்ப்பபை வாய், மற்றும் யோனிக்கு இரத்தத்தை எடுத்துக் செல்வது.

நான்காம் நிலை:

- நஞ்சுக் கொடி வெளிவந்த பின்பு, குறைந்த பட்சம், ஒரு மணிநேரம், தாயை தீவிரமாக கண்காணித்தல்.

முறையான பிரசவத்தின் இயல்முறை:

வரையறை: குழந்தையின் பாகம் மற்றும் நிலை, தொடர் இணை அசைவாக, பிறப்புறுப்பின் வழியாக வெளிவருதல்.

பிரசவத்தின் இயல்முறையை மூன்று வகையாக பிரிக்கலாம்

1. Power → கர்ப்பப்பை சுருங்குதலின் வலிமை
2. Passage → பிறப்புப் பாதையின் அமைப்பைப் பொறுத்து
3. Passenger → குழந்தையின் அளவு அல்லது எடை

வழிமுறை (Mechanism):

என்கேஜ்மண்ட் (Engagement): சந்திப்புகள்: இடுப்பு எலும்பின் விளிம்பில் குழந்தையின் மிகப்பெரிய விட்டமானது (பைபைரைட்டல் விட்டம்) கீழ் நோக்கி அமர்வது. இது நடப்பது கர்ப்பகால கடைசியில் (முதல் பிரசவம்) அல்லது பிரசவ வலி ஆரம்பித்த பிறகு (இரண்டாவது பிரசவம்)

இறக்கம் (Descent)

கீழ் இருக்கும் குழந்தையின் பகுதி, மெதுவாகவும், படிப்படியாகவும் இறங்குதல். இது தலை மற்றும் இடுப்பெலும்பின் அமைப்பைப் பொறுத்தது.

நெகிழ்வு (Flexion)

நல்ல நெகிழ்வு, குழந்தையின் தலை இடுப்பெலும்பின் விளிம்பில் தொடுதல் மற்றும் இறங்குதலுக்கு சாதகமாக அமைகிறது.

உள் சுழற்சி (Internal rotation)

குழந்தையின் தலை, முன்னோக்கி (அல்லது பின்னோக்கி) சுழன்று, இஸ்கியல் ஃபையின் வழியாக வெளியேறுகிறது.இது இடுப்பு பகுதியில் ஏற்படுகிறது.

மணிமகுடம் (Crowning)

உட்புற சுழற்சிக்குப் பின், குழந்தை மீண்டும் இறங்குதலில் குழந்தையின் பைபெரைட்டல் விட்டமானது, பெண்ணின் கருவாய் மூலம் (வல்வா–Vulva), கர்ப்பப்பை சுருங்குதல் முடிந்தும், எந்த மந்த நிலையும் இல்லாமல் வெளிவருதல் இதனை நம்மால் காண முடியும்.

நீட்டிப்பு: (Extension)

பெரினியம் தசைகள் விரிவடைவது. குழந்தையின் உச்சிபாகம் பெரினிய தசைகளையும் விரிவடைகிறது.

- தலை பின்பகுதி, சிம்பசிஸ் பிபில் கீழ்நோக்கி வருதல்
- முகம், தாடை, முகவாய் கட்டை, பெரிணியம் தசைகளை ஊருவி வருதல்.

Restitution: குழந்தை வயிற்றில் இருக்கும் நிலையைப் பொறுத்து தலை வலப்பக்கமாகவோ (அ) இடப்பக்கமாகவோ திரும்பும்.

வெளிபுற சுழற்சி:

- தலை கீழ் இறங்கியது போன்ற, தோள்பட்டையும் கீழ் இறங்குதல், பின்பு, முன்புறமாகவோ பின்புறமாகவோ திரும்புதல்.
- தலை ஊசலாடுகிறது.

பக்கவாட்டு சுழற்சி:

- முன்புற தோள்பட்டை, சிம்பசஸ் பீபுஸ் வழியாக வருதல்
- முதலில் வெளிவரும் பின்புற தோள்பட்டை ஆசனவாயை தழுவியபடி இருக்கும்
- Expulsion: வெளியேற்றப்படுதல்: தோள்பட்டை வெளிவந்த பிறகு, முழு உடம்பும் உடனடியாக வெளிவருகிறது.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

குழந்தை பிறந்த உடன், குழந்தையின் இரத்தத்தின் அளவு 1/3 பங்குதான் இருக்கும். 90 நொடிகள் தாமதமாக தொப்புள் கொடியை இறுக்கம் செய்தால், 60% (இரத்தம் செல்கள்) குழந்தைக்கு மேற்படியாக கிடைக்கும். இதனால், முதல் ஒரு வருடத்திற்கு தேவையான இரும்புச்சத்து குழந்தைக்கு கிடைக்கும் மற்றும் வெள்ளை அணுக்கள், நோய்கிருமி உள்நுழைவதை தடுக்க உதவுகிறது. குழந்தைக்கு ஆண்டிபாடி–கள் (Antibodies) கிடைக்கும். உடலை சரிசெய்ய தேவையான தண்டு செல்கள் கிடைக்கும்.

7.7. பிரசவத்திறகு பிந்தைய காலம்

(பிரசவத்திற்கு பிந்தைய காலம் (Normal puerperium) என்பது, குழந்தை பிறந்தபின்பு உடலில் உள்ள திசுக்கள் இடுப்பு உறுப்புகள், உடற்கூறியல் மற்றும் உடலியல் ரீதியான, கர்ப்பாகால முந்தைய நிலைக்கு மாறுவதே ஆகும்.

உடற்கூறு, மற்றும் உடலியல் மாற்றங்கள்

- கர்ப்பப்பை சுருங்குதல் (முந்தைய நிலைக்கு செல்லுதல்)
- கர்ப்பப்பையின் உள்பகுதி மறுஉற்பத்தியாகுதல். (எண்டோமெட்ரியம்).
- சிறுநீர்ப்பை, பெரியதாகுதல் மற்றும் விரிவடைதலை உணரும் தன்மை குறைந்துவிடுகிறது.
- இரத்தம் உறையும் தன்மை அதிகரித்தல்
- பிளாஸ்மா அளவு குறைந்து விடுகிறது

கர்ப்பப்பை இன்வலுசன் (Uterine Involution)

- கர்ப்பகாலத்தில், கர்ப்பப்பையின் அளவு மற்றும் எடை 11 முறை அதிகரிக்கிறது.
- விரைவான இன்வலுசன் (Ragid involution)
- குழந்தை பிறந்தவுடக் 1 கிலோவிலிருந்த 100 கிராமாக ஆக 6 வாரத்திற்குள் குறைக்கிறது.
- பாலியல் ஹார்மோன் குறைவதன் காரணமாக ஹைப்பர்ட்ரோபிக் நிறுத்தப்படுகிறது. இதன் விரைவாக, கொலாஜனேஸ் அதிகரிக்கிறது. புரோட்டியோலிடிக் என்னசம் ஊடுகதிர் புரத்ததின் தானியகத்தை ஏற்படுத்துகிறது.

- அதிகமான மையோமெட்ரியல் அழுத்தம் மற்றும் கர்ப்பப்பையின் உள்பகுதியின் அழுத்தம் (150 mmHg) கர்ப்பப்பையின் கொள்ளளவு குறைகிறது.
- After pains (ஆப்டர் பெயின்)ஆ 2 – 3 நாட்கள் இந்த வலி இருக்கும் இரண்டு குழந்தைகளுக்கு மேல் பிரசவித்த தாய்க்கு அதிகமாக இருக்கும். வலியானது குழந்தை பால் குடிக்கும் போது ஆக்ஸிடோசின் ஹார்மோன் அதிகமாக சுரப்பதினால் வலி அதிகமாகிறது.
- கருப்பை குழி:பிரசவத்திற்கு பின் கருகுழி நுண்ணுயிர் தாக்கத்திற்கு வாய்ப்புள்ளது.

லோகியா: (LOCHIA)

பிரசவத்திற்கு பின் வெளியேறும் கழிவு

பெயர்	நாட்கள்	காணப்படும் கழிவு பொருட்கள்
Rubra (ரூப்ரா)	0 – 3	புதிய இரத்தல் மற்றும், இறந்த சிசுக்கள்
Serosa: (சீரோசா)	4 – 9	இரத்தம், இரத்த வெள்ளை அணுக்கள் இரத்த திரவம் இதன் நிறமானது செம்மண்ணிறம்
Alba (ஆல்பா)	10 – 15	மியூகஸ், டெசிடுவல் செல்கள், மஞ்சள் வெள்ளை நிறமாக இருக்கும் (வெளியேற்றம்)

கர்ப்பபை வாய்:

- முதல் வாரம் – சுமாராக 1 செ.மீ அளவு காணப்படும்
- வெளிப்புற வாய் – குறுக்குபுறமாக ஒரு பிளவு போன்று இருத்தல்
- முழுவதுமாக குணமடைதல் 6 – 12 வாரம்

யோனி (vagina)

- மென்மையாகவும், வீக்கமாகவும், மோசமான தொளிவுடனும் இருத்தல்.
- முதல் 3 வாரம், உள்பகுதியில் இருக்கும் (rugae) ரூகே மறைந்துவிடுதல்.
- 6 – 10வது வாரத்தில் – எபிதீலியம் சாதாரண நிலைக்கு மாறுதல்.

கீழ்பகுதி யோனி மேலோட்டமான கீறல் காயத்தால் பாதிக்கப்பட்டிருக்கும்.

இடுப்பின் தரைபாகம்: Pelvic Floor

தசைகள் மற்றும் எலும்புகளில் கீறல்காயங்கள் பல்வேறு நிலைகளில் இருக்கும், இதை தவிர மற்றவைகள் சாதாரண நிலைக்கு திரும்புவதற்கு 6 வாரங்கள் ஆகும்.

சிறுநீர் பாதை:

- பிரசவத்திற்கு பின் சிறுநீர்பையின் உள்பகுதி வீக்கமாக இருத்தல்.
- சிறுநீர்ப் பை அதிகமாக விரிவடைவது முழுமையாக சிறுநீர் வெளியேற்றதாலும் மீதமுள்ள சிறுநீரின் அளவு அதிகமாக இருக்கும். அதனால் சிறுநீர் தொற்று வருவதற்கு வாய்ப்புகள் அதிகம்.
- 50% பெண்களுக்கு, 1 – 2 நாட்களுக்கு சிறுநீரில் புரதம் வெளியேறும்.
- 8 – வாரங்களில் – சிறுநீரகத்தின் பிளாஸ்மா ஓட்டம் குறைந்து சாதாரண நிலைக்கு வருதல்.
- குளோமரூலர் வடிகட்டுதல் முறையான நிலைக்கு திருப்புதல்.
- கிரியேட்டினைன் அனுமதி அளவு சரியான சாதாரண நிலைக்கு திரும்புவதற்கு ஒரு வாரம் தேவையாகிறது.

பெலொபியன் டியூப் (Fallobian Tube):

- 2 வாரங்களில்– எபிதிலியம் செயல்நலிவு மென்மை அடைகிறது.
- 6–8 வாரங்களில்– எபிதிலியம் மீட்கப்படுகிறது.

திரவம், எலக்ரோலைட் (Fluids, electrolytes)

எடை இழப்பு: 5–5 கிலோ –குழந்தை, நஞ்சு மற்றும் பனிகுடம் தண்ணீர் 4 kg – திரவம் மற்றும் தாதுஉப்புகள் (எலக்ரோலைட்) வெளியேறும்.

திரவம் இழப்பு: 2 லிட்டர் முதல் வாரங்களில் 1.5 லிட்டர் அடுத்த 5 வாரங்களில்

எலக்ரோலைட்:

- முழுவதுமாக மாற்றத்தக்க சோடியம் குறைகிறது. ஆனால் உடம்பின் தண்ணீர் இழப்பு, சோடியம் இழப்பை விட அதிகமாக இருக்கிறது.
- புரொஜஸ்ட்ரான் குறைவாக இருப்பதால் அல்ரோஸ்டிரான் ஆண்டகோனிஸம் குறைகிறது. இதனால் சோடியத்தின் அளவு அதிகரிக்கிறது.

திசுக்கள் இன்வலுசன் (Tissue involution)

செல்கள் உடைவதால், அதிலிருந்த பொட்டாசியம் வெளியாகி அதன் அளவு அதிகமாகிறது.

இருதயத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்:

இரத்தம் உரைதல்: இரத்தம் உரைதல் விரைவாகவும் வியக்கத்தக்க வகையிலும்

மாற்றங்கள் யாதெனில், இரத்தம் உறைதல் காரணிகளின் செயல்பாடு விரிவான நிலைக்கு உள்ளது.

Blood volume: (இரத்ததின் கொள்ளளவு)

பிரசவத்தின் போதோ அல்லது பிரசவம் முடிந்தவுடனோ இரத்தத்தின் கொள்ளளவு 1/5 ஆக குறைகிறது, பொதுவாக சுகப்பிரசவத்தின்போது 400 ml, அறுவை சிகிச்சையின் போது இரத்தக்போக்கு 1000 ml ஆகவும் இருக்கும்.

அம்மாவின் இரத்த சுழற்சியின் அளவு 10 – 15 % குறைகிறது.

Haematopoiesis: (கெமட்டோபாஸ்சஸிஸ்)

- பிரசவத்தின்போதும், பிரசவத்திற்கு பின்பும் வெள்ளை அணுக்களின் எண்ணிக்கை – 25000/mm^3 ஆக இருக்கும்.
- எலும்பு மஞ்ஜையின் செயல்பாடு, அதிகப்படியாக இருக்கும்.
- பிரசவத்தின் போது இரும்புச்சத்து அளவு குறைவாக இருக்கும். பின் 2 – வது வாரத்தில் சாதாரண நிலைக்கும் வரும்.

Respiratory Changes: (சுவாச மண்டலத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்)

- நுரையீரலின் எஞ்சிய கொள்ளளவு அதிகமாக இருத்தல்
- நுரையீரலின் காற்று கொள்ளளவு திறன் மற்றும் உள்ளிளுத்தல் திறன் குறைகிறது
- பிரசவத்திற்குப்பிறகு, புரஸ்டிரான் ஹார்மோன் அளவு குறைவதால், சுவாசம் விகிதம் குறைந்து, கார்பன்டை ஆக்ஸைடு அழுத்தம் அதிகமாகிறது.

மாதவிடாய்

- பால் கொடுக்காத தாய்மார்களுக்கு, 6 வாரத்தில் மாதவிடாய் ஏற்படும்.
- பால் கொடுக்கும் தாய்களுக்கு, 12 மாதத்தில் மாதவிடாய் ஏற்படும்.
- முதல் சுழற்சி அண்டவிடுப்பு இல்லாமல், அல்லது போதிய அண்டவிடுப்பு இல்லாமல் வரும்.

பாலூட்டும்போது

- புரலாக்டீன் ஒரு முக்கியமான பாலூட்டும் கார்மோன் இது, கர்ப்ப காலம் அதிகரிக்கும் போது அதிகமாக சுரக்கும்.
- நஞ்சு கொடியில் பாலியல் ஸ்டீராய்டு கார்மோன் சுரத்தல் புரோலேக்டின் மூலம் தூண்டப்படுகிறது.
- குழந்தை பிறந்த பிறகு, பாலியல் ஸ்டீராய்டு ஹார்மோன் வேலையும் குறைந்துவிடுகிறது.
- மையோ எப்பித்தியல் செல்கள் சுருங்குவதினால், பால் வெளியேறுகிறது. தனித்துவமான திசுக்கு அடியில் (லாக்டிபெரஸ்) மற்றும் குழய் மூலமாக பால் வெளியேறுகிறது.

நீரோ ஹார்மோனல் ரிப்லக்ஸ்: Neuro hormonal reflex: 4 மற்றும் 6–வது விலா நரம்புகளின் வழியாக செல்லும், குழந்தை உறிஞ்சுதலின் காரணமாக்க் ஹைப்போதலாமஸ்க்கு செல்லும் பாதை தூண்டப்படுகிறது.

- ஹைப்போதலாமஸ்சில் இருந்து வெளியேறும் பாதை மூலம், ஆக்ஸிடோசின் ஹார்மோன் வெளியேகிறது.

பராமரிப்பு: உறிஞ்சுவதில் மற்றும், பால் வெளியேறுவதைப் பொறுத்தது.

பிரசவத்திற்குப்பின் ஏற்படும் சிக்கல்கள்:

- பிறப்பு உறுப்புபாதையில் நோய் தொற்று
- சிறுநீர் பாதை நோய் தொற்று
- காயம் தொற்று
- மார்பகத்தில் நோய் தொற்று
- உறைக்கட்டி (துரோம்போ எம்பாலிசம்)
- சிறுநீர் கட்டுபடுத்த முடியாத நிலை
- சிறுநீர் தேக்கம்
- ஆசனவாய் சுருக்குத்தசை செயலிழந்த நிலை
- எபிசியாட்டமி நோய் தொற்று தையல் கூடாநிலை (Episiotomy)

7.8. பிரசவகால கவனிப்பு/பராமரிப்பு:

அம்மா:

ஓய்வு மற்றும் தூக்கம்: அம்மாவின் ஆரோக்கியத்திற்கும் போதுமான அளவு ஓய்வு மற்றும் தூக்கம் முக்கியமானது.

உணவு: சரிவிகித உணவு, கூடுதல் கலோரி பாலூட்டும்போது தேவைப்படுகிறது (500 கலோரி)

நடப்பது: (Ambulation) (ஆம்புலுலேசன்)

பிரசவத்திற்கு பிறகு நடப்பதை வெகுவிரைவாக ஊக்கப்படுத்த வேண்டும். சுகப்பிரசவம் என்றால் 6 மணி நேரத்திற்குள் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை என்றால் 24 மணி நேரத்திற்குள் நடப்பது நல்லது. இதன் மூலம் இரத்த உறைதல், மற்றும் அதனால் ஏற்படும் சிக்கல்களை தடுக்கிறது. மேலும் சிரையில் இருந்து செல்லும் இரத்த ஓட்டத்தை மேம்படுத்த உதவுகிறது.

சிறுநீர்ப்பை: பிரசவித்த தாய்மார்கள் பொதுவாக 6 மணிநேரத்திற்குள் சிறுநீர் கழித்தல் வேண்டும்.

ஏதேனும் கடினம் அல்லது கஷ்டம் இருந்தால், நடப்பதின் முக்கியதுவத்தைப் பற்றி கூறி ஊக்கப்படுத்துதல் அவசியம்.

- தண்ணீர் அதிகமாக குடித்தல் வேண்டும்
- சிறுநீர் கழிப்பதற்கு முன்பு, தண்ணீர் குழாயை திறந்து விடல் வேண்டும். மேலும், சூடான மற்றும் குளிர்ந்த நீரை பெண்ணின் கருவாய் பகுதிக்கும் மேல் ஊற்ற வேண்டும்.

குடல்:மலச்சிக்கல் என்பது பொதுவான பிரச்சனை ஹார்மோன் காரணமாகவும், பெரினியல் தசைகளில் வலி இருப்பதாலும் ஏற்படுகிறது. அதிகமாக தண்ணீர் குடித்தல், பச்சை காய்கறிகள் மற்றும் நார்ச்சத்து பொருட்கள் சாப்பிடுவதால் இப்பிரச்சனையை சரிசெய்யலாம்.

சுகாதாரம்: துணிகள் அனைத்தும் சுத்தமாக இருத்தல் அவசியம். இது நோய்த் தொற்றை தவிர்க்கும். மார்பகம், பெரினிய தசைகளை சுத்தமாக வைத்தல் வேண்டும். மேலும் தினமும் குளிப்பது அவசியம்.

உடற்பயிற்சி: இடுப்பு தரை மற்றும் வயிறு உடற்பயிற்சி செய்வதினால், தசை வளத்தை மீட்டெடுக்க உதவுகிறது.

பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு:

பச்சிளங்குழந்தைக்கு முதல் 24 மணிநேரம் முக்கியமானது. இச்சமயத்தில் தான், பெரும்பாலான சிக்கல்கள் ஏற்படும்.

உயிர் ஆதார அறிகுறிகள்: இருதயம் மற்றும், நுரையீரலின் செயல்பாடுகளை, தீவிரமாக அடிக்கடி கண்காணிக்க வேண்டும்.

வெப்பநிலை: ஒரு நாளைக்கு ஒருமுறை குழந்தையின் வெப்பநிலையை பதிவு செய்தல் வேண்டும். தேவைப்படின் 6 மணிநேரத்திற்கு ஒருமுறை பதிவு செய்தல் அவசியம்.

சுவாசம்: சுவாசம், சாதாரணமாக, மென்மையாகவும், வழக்கமாகவும் நிமிடத்திற்கு சுமார் 60 சுவாசவிகிதம் இருக்கும்.அசாதாரணமாகக் கருதப்படும் இருமல், கஷ்டப்பட்டு மூச்சு விடுதல் போன்றவைகள்.

தோல்:

தோலில் கவனிக்க வேண்டியவை, நீல நிறமாக இருத்தல், மஞ்சள்காமாலை மற்றும் உடல் வறட்சி.

தலை, கண் மற்றும் வாய்: அசாதாரணங்களையும், தொற்றுநோய்களயும் ஆய்வு செய்யப்பட வேண்டும்.

தொப்புள் கொடி: தினசரி பரிசோதனை செய்ய வேண்டியவை வீக்கம், வெளியேற்றம், வாசனை 6 – 7 வது நாளில் தொப்புள் கொடி வழக்கமாக வீழுந்து விடும்.

Stool: மலம்

மலம் கழித்தலின் எண்ணிக்கை, நிறம் மற்றும் அதன் தன்மை ஆகியவற்றை குறிப்பிடுதல் அவசியம்.

முதல் மலத்தை காட்டு மலம் (மெக்கோனியம்) என்று அழைப்பர். இது கருப்பு கலந்த பச்சைநிறத்துடன் இருக்கும். உணவுக்குப்பின் அல்லது தாய்ப்பால் குடித்த பின்பு மலம் மஞ்சள் நிறத்தில் மாறும்.

சிறுநீர்:

- வழக்கமாக பிரசவத்தின்போது அல்லது அதன் பிறகு சிறுநீர் கழித்தல் ஏற்படும்.
- பெரும்பாலான குழந்தைகள் பிறந்த 24 மணிநேரத்தில் சிறுநீர் கழிக்கும்.
- சிறுநீரில் யூரேட் காரணமாக நாப்கின்களில் இளஞ்சிவப்பு நிறமாக மாறும்.
- நாப்கின்களை உடனடியாக மாற்றுதல் அவசியம்.
- இல்லையெனில் பிறப்புறுப்பை நோய்க்கிருமி தாக்கும்.

உணவு (பால்)

- மூன்று முதல் நான்கு மணி நேரத்திற்கு ஒருமுறை தாய்ப்பால் கொடுக்க வேண்டும்.
- வாந்தி, வயிறு, வீக்கம் போன்ற அசாதாரணங்களைக் குறிப்பிடுதல் அவசியம்.

உணவு பற்றாக்குறை (underfeeding)

கண்டறியும் முறை

அதிகமானஉணவு / ஊட்டச்சத்து (overfeeding)

பொதுவாக முதல் வார இறுதியில் ஏற்படும்.

கண்டறியும்முறை

- பால் குடித்த பின் வாந்தி எடுத்தல்.
- அடிக்கடி பருமனான செரிக்காத தயிர் போன்ற மலம்.
- புட்டத்தில்மேல் தோல் உரிதல் போன்ற நிலை.

ஆடை (துணி): காலநிலைக்கு ஏற்றாற் போல் ஆடை அணிய வேண்டும்.

7.9. இனப்பெருக்க ஆரோக்கியம் மற்றும் குடும்பக் கட்டுப்பாடு (Reproductive health care and family planning)

இனப்பெருக்க ஆரோக்கியபராமரிப்பு (reproductive health care)

வரையறை

இனப்பெருக்கம் செய்யவும் மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் திறன் பாதுகாப்பான தாய்மை – பாதுகாப்பான கர்ப்பம், தாய் மற்றும் குழந்தையின் பாதுகாப்பு. கர்ப்பம் மற்றும் தொற்றுநோய்களின் தொற்று பயமில்லாமல் பாதுகாப்பான உடலுறவு.

இனப்பெருக்க ஆரோக்கியத்தின் கூறுகள்

இனப்பெருக்க காலத்திற்கு முந்தைய நிலை	**வளர் இளம்பருவத்தின் உடல் நல பிரச்சனை** • ஊட்டச்சத்து • பாலியல்கல்வி • கருத்தடைமற்றும் • இளமைகர்ப்பம்
இனப்பெருக்க காலம் (வருடம்)	• திருமண வயது (ஏற்றவயது: பெண் 21–25 & ஆண் 26–30) • குடும்பகட்டுப்பாடு • நோய்தொற்று • சட்டபூர்வமான கருக்கலைப்பு குழந்தையின்மை
மாதவிடாய் நின்று போன ஆண்டுகள்	• மாதவிடாய் நின்றதைப் பற்றி கற்பித்தல் • பிறப்புறுப்பு புற்றுநோய்களைப் பற்றி திரையிடல் • பிறப்புறுப்பு புற்றுநோய்களுக்கான தடுப்பு மற்றும் குணப்படுத்துதல்

குடும்பகட்டுப்பாடு

வரையறை

தனிநபர்கள் அல்லது தம்பதிகளுக்கு உதவக் கூடிய நடைமுறைகள் பின்வருமாறு

- தேவையற்ற கர்ப்பத்தைத் தவிர்த்தல்
- தேவையான கர்ப்பம் மற்றும் குழந்தை பிறப்பை ஏற்றுக் கொள்ளுதல்
- இரண்டு கர்ப்பத்திற்கும் இடையே இடைவெளியை பராமரித்தல்
- குடும்பத்திற்கு தேவையான குழந்தைகளின் எண்ணிக்கையை நிர்ணயம் செய்தல்
- கர்பத்தின் வயதை தேர்வு செய்யவும்.

கருத்தடை (Contraception)

கர்ப்ப நிகழ்வை தற்காலிகமாக அல்லது நிரந்தரமாக தடுக்க வடிவமைக்கப்பட்ட நடவடிக்கைகளை கருத்தடை என்றழைகிறோம்.

தற்காலிக கருத்தடையின் முறைகள் (Temporary method of contraception)

இயற்கையான முறைகள்

1. **ரிதம் முறை** (Rhythm method):

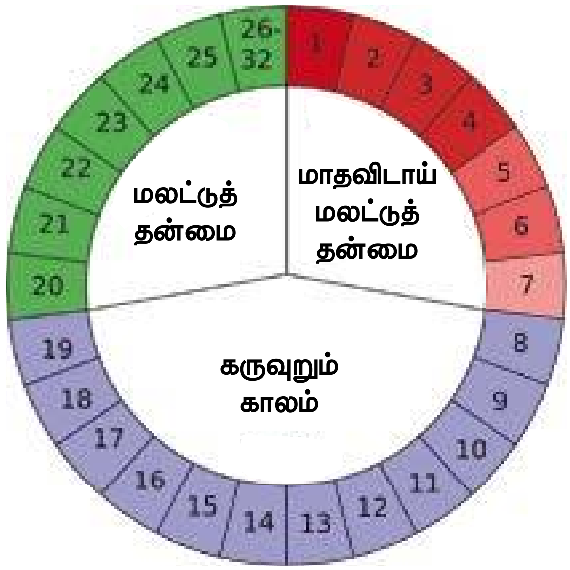
மாதவிடாய்சுழற்சி 3 கட்டங்களாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. எக்கட்டத்தில் கருத்தரிக்க முடியும் என்பதை தெரிந்து கொள்ளலாம்.

முதல்கட்டம்

மலட்டுத் தன்மைகட்டம் என்பது மாதவிடாய் சுழற்சி துவங்குவதற்கு முன்பிருந்து அண்ட விடுப்பு நாள்வரும் வரை.

இரண்டாம்கட்டம்

வளமான கட்டம். இது அண்டவிடுப்புக்கு 7 நாட்களுக்கு முன்பும், 48 மணிநேரத்திற்கு பின்பும் ஆகும்.



மூன்றாம்கட்டம்

முற்றிலும் மலட்டுத்தன்மை கட்டம். அண்டவிடுப்பிற்கு பின் 48 மணிநேரம் முதல் அடுத்த மாதவிடாய் வரும் வரை. இது 10 முதல் 16 நாட்களாகும்.

மாதவிடாய் கட்டங்களை கண்டறியும் முறை (கர்ப்பப்பை வாய் மியூகஸ் போன்ற வெளியீட்டில் பரிசோதனை செய்தல்)

கர்ப்பப்பை வாயில் இருந்து வரும் சளியை பரிசோதனை செய்தல். கட்டம் ஒன்று மற்றும் மூன்றில் சளி போன்ற வெளியேற்றம் மிகக்குறைவாகவும் இருக்கும் மற்றும் நீடிக்கும் போது கடினமாகவும் மிகஎளிதாக உடைய கூடியதாக இருக்கும்.

இரண்டாம்கட்டம்

சளிபோன்ற வெளியேற்றம் அதிகமாகவும், கடினமாகவும்,தெளிவாகவும் மற்றும் எளிதாக நீட்டிக்க கூடியதாகவும் இருக்கும்.

அடிப்படை உடல் வெப்பநிலையை அளவிடுதல் (basal body temperature)

உடல் வெப்பநிலையை காலையில் அளவிடவேண்டும். தொடர்ச்சியாக வெப்பநிலை உயர்வு 0.2 – 0.6°C இருந்தால் அண்ட விடுப்பு நடந்ததற்கான அறிகுறி.

நன்மைகள்	தீமைகள்
உடல் பக்கவிளைவுகள் இல்லை.	உயர் தோல்வி விகிதம்.
சிக்கனமானது	பாலியல் நோய்களுக்கு பாதுகாப்பு ஏதுமில்லை (உதாரணமாக எச்ஐவி, மஞ்சள் காமாலை).
முறை சார்ந்த சுகாதார அபாயங்கள் இல்லை.	

தவிர்ப்பு (Abstinence)

- பாலியல் உறவுமுறையை முழுவதுமாக தவிர்த்தல்.
- பாலியல் குறுக்கீடு (Coitus Interruptus)
- பாலியல் உறவின் போது ஆண் தன் ஆண்குறியை விந்து வெளிவருவதற்கு முன் யோனியில் இருந்து வெளியே எடுத்தல்.

பாலூட்டும்போது மாதவிடாய் சுழற்சியின்மை முறை: (Lactational Amenorrhea Method)

பாலூட்டும் போது முதல் 6 வாரங்களுக்கு

கருமுட்டை வெளி வருவதைத் தடுத்து கர்ப்பப்பை வாயில் சுரக்கும் நீரை தடிமனாக மாற்றுகிறது. பாலூட்டும் தாய் மார்களுக்கு மிகவும் சிறந்த முறையாகும்.

அவசரகால கருத்தடை

இது விந்து போக்குவரத்தை குறைக்கிறது. கர்ப்பப்பையின் உள்பகுதியில் மாற்றங்களை ஏற்படுத்தி கருதரித்தலுக்கு சாதகமற்றதாக மாற்றுகிறது. இது பாதுகாப்பு இல்லாத உடலுறவு கொண்ட மற்றும் பாலியல் தாக்குதலினால் பாதிக்கப்பட்ட 72 மணி நேரத்திற்குள் கருத்தடை உபகரணம் பொறுத்துவதன் மூலம் கர்பத்தை தடுக்கும்.

இயற்கையான கருத்தடை முறைகளின் பயன்கள்

- இயற்கையான முறைக்கு எந்தவொரு சாதனம் அல்லது மருந்தும் மருந்த உடம்பில் தேவையில்லை.
- பக்க விளைவுகள் இல்லாதவை
- செலவு இல்லை
- அறநெறி மற்றும் கலாச்சார முறைப்படியும் ஏற்கத்தக்கது.
- மற்ற கருத்தடை முறைகளை தவிர சிறந்த முறையாகும்.

பேரியா்முறைகள் (barrier method)

ஆணுறைகள் (Condoms)

வகைகள்:	வெறுமையான ஆணுறை (Latex)
	விந்துக் கொல்லி
	செலுத்தப்பட்ட ஆணுறை

ஸ்பெர்மிசைடு (விந்து கொல்லி) என்பது விந்துவை நகராமலோ அல்லது கொல்லக் கூடியதாகவோ இருக்கும்.

பயன்படுத்தும் முறை

பயன்கள்	தீமைகள்
கர்ப்பத்தைத் தடுப்பதில் மிகவும் திறமையானது.	100 பெண்களில் 3 முதல் 15 பேருக்கு ஆணுறை பயன்பாடு பயனற்றதாகிறது
பாலியல் நோய்களில் இருந்து பாதுகாப்பு தரும் ஒரு சிறந்த கருத்தடை சாதனம் ஆகும்.	செயற்கை (சிந்தடிக்) ஆணுறைமட்டும் பாலியல் நோய்களிலிருந்து பாதுகாப்பு அளிக்கும். (HIV, Hepatitis B)
	ஏதேனும் ஒரு தம்பதிகளுக்கு லேட்டக்ஸ் ஒவ்வாமை இருந்தால் லேட்டக்ஸ் (latex) இல்லாத ஆணுறை பயன்படுத்தவேண்டும்.

மேலும் உடைப்பு அல்லது கசிவு இல்லையென்றால் கூடுதல் பாதுகாப்பு கொடுக்கும். கர்ப்பப்பையின் வாயில் ஊடுருவதற்கு முன் ஆணுறை பயன்படுத்த வேண்டும். போதுமான உராய்வு மற்றும் மசகு எண்ணெய்யை பயன்படுத்த வேண்டும் (லுப்ரிகேன்ட்) எழுப்பப்பட்ட ஆண்குறி முழுவதும் ஆணுறையை பயன்படுத்த வேண்டும். கருப்பைவாயிலிருந்து ஆண்குறி வெளியில் வந்தவுடன் ஆணுறையை உடனடியாக மற்றும் ஒழுங்காக அகற்றி குப்பையில் போடவும்.

உதரவிதான கருத்தடை (Diaphragm)

வகைகள்:

1. தட்டை போன்ற திருகுசுருள் (flat spring)
2. சுருள்வில் அமைப்பு
3. ஆர்க்கிங் சுருள்

உதரவிதானம் சிம்பைசிஸ்பீபீஸ்க்கு பின்புறமாகவும் (cul–de–sac–கல்–டி–சேகில்) ஆழமாகவும் கர்ப்பப்பைவாய் முழுவதும் மூடியிருக்கும். சவ்வு மையத்திற்குப் பின்னால் கர்ப்பப்பைவாய் இருக்க வேண்டும். உதரவிதானம் பயன்படுத்தி கொண்ட பின், 8 மணி நேரம் கழித்து அதனை அகற்ற வேண்டும். பயன்படுத்தும் முன் விந்து கொல்லியை பிறப்புறுப்பில் தடவ வேண்டும்.

நன்மைகள்	தீமைகள்
ஒழுங்காக உபயோகப்படுத்தினால் கர்ப்பம் மற்றும் பாலியல் நோய்களிலிருந்து ஒருவர் தன்மை பாதுகாத்துக் கொள்ள முடியும்.	தோல்வி விகிதம் அதிகம்.
கர்ப்பப்பை வாய்புற்று நோய் வருவதற்கான ஆபத்து குறைவு.	(Toxic shock syndrome) டாக்ஸிக்ஷாக் சின்ரோம் சற்று வருவதற்கான ஆபத்து அதிகம்.
	சிறுநீர் பாதையில் தொற்று ஏற்படுவதற்கான ஆபத்து அதிகம்.

கர்ப்பப்பை வாய் தொப்பி (cervical cap):

- குவளைவடிவ குப்பியை கர்ப்பப்பை வாய் பகுதியில் பொருத்த வேண்டும்.
- இதை 48 மணி நேரத்திற்கு மேலாக கருப்பையில் பொருத்தி இருக்கக் கூடாது.
- பாப்ஸ்பியர் (Pap smear test) முடிவுகள் பாதகமற்றவையானால் மட்டுமே பயன்படுத்தலாம்.

ஸ்பெர்மிசைடு (விந்து கொல்லி)

ஸ்பெர்மிசைடு விந்துசெல்களின் செல் சுவரை அழிக்ககூடியது.இதன் மூலம் இது விந்தணுவின் இடம் பெயர்தலை நகரும் வேகத்தையும் பாதிக்கிறது.

1. ஏரோசோல்போம் (Aerosol Foam)
2. க்ரீம்மற்றும்ஜெல் (Creams & Gels)
3. யோனியில் வைக்கும் குளிகை போன்ற மருந்து(vaginal suppositories).
4. ஃபிலிம்ஸ் (Films)
5. கடற்பாசிகள் (sponges)

பொதுவாக அனைத்து ஸ்பெர்மிசைடு மருந்தும் நச்சுத் தன்மையற்றது.

நன்மைகள்	தீமைகள்
• இது ஒரு மசகு எண்ணெயாகவும் மற்றும் பாலியல் நோய்களுக்கு பாதுகாப்பு வளையமாகவும் இருக்கும்.	• தோல்வி விகிதம் அதிகம்.
• கர்ப்பப்பை வாய் புற்றுநோய் வருவதற்கான ஆபத்து குறைவு.	• முதல் 1 முதல் 2 மணி நேரம் பயனுள்ளது.

உள்கருத்தடை சாதனங்கள் (intra–uterine devices)

நவீன முறைகள் (modern method)

ஹார்மோன்களை மெதுவாக வெளியிடக்கூடிய நெகிழியால் ஆன சாதனம். தினமும் காப்பர் வெளியீடு காரணத்தினால் கர்ப்பப்பைக்கு விந்து வருவதை இது தடுக்கிறது. புரோஸ்டெஸ்டின் வெளியீடு காரணத்தினால் கர்ப்பப்பை வாயில் வெளியேறும் சளி போன்ற வெளியேற்றம் தடிமனாகவும், என்டோமெட்ரியம் மெல்லியதாக மாறுவதால் கருத்தரித்தலை தடுக்கிறது.

வகைகள்

(B) காப்பர்

- காப்பர் 'டி' 380 ஏ
- நோவா 'டி'
- பல்பணி 375

(B) சைலாஸ்டிக்

(B) ஹார்மோன் வெளியீடு

- புரஸ்டெல்டிரான் வெளியீடு
- லெனோவா மைரேனா

நுழைக்கும் முறை (insertion)

1. சிறுநீர்பை காலியாக இருக்க வேண்டும்
2. லித்தோடாமி நிலை (lithotomy position)
3. யோனியின் பின்புறம் கர்ப்பப்பை வாயை posterior vaginal speculum கருவி கொண்டு ஆன்ட்டி செப்டிக்லோஷன் மூலம் சுத்தப்படுத்த வேண்டும்.
4. கர்ப்பப்பை வாயின் மேல் உதடை ஆர்டிரிபோர் செப்ஸ் மூலம் பிடித்தல் வேண்டும். பின்னர் யுட்ரைன் சவுண்ட் என்ற கருவியை கர்ப்பப்பை வாய் வழியாக உள் செலுத்தி கர்ப்பப்பையின் சாதாரண நிலையை மற்றும் குழியின் நீளத்தை அளவீடு செய்தல்.
5. காப்பர்–டியை கருப்பைவாயின் வழியாக கருப்பையின் மையம் வரை நுழைக்கவும். பின்னர் ஒரு நிலைபடுத்தி நுழைக்கும் கருவியை திரும்ப வெளியே இழுத்தல் வேண்டும். அச்சமயத்தில் பிளன்ஜரை அதே நிலையில் வைத்தல் அவசியம்.
6. அதிகமான அல்லது நீளமான நூலை வெட்டி எடுத்தல் வேண்டும்.

நன்மைகள்	தீமைகள்
• கர்ப்பத்தை தடுப்பதில் மிகவும் பயனுள்ளது.	• இடுப்பு அழற்சி நோய்களுக்கான ஆபத்து அதிகம்.
• நுழைந்தவுடன் பயனளிக்கும்.	• வலியுடன் கூடிய மாதவிடாய்
• நீண்ட நாட்கள் பாதுகாப்பு.	• மாதவிடாயின் போது அதிக ரத்தப்போக்கு (முதல் இரண்டு அல்லது மூன்று மாதங்களுக்கு).
• அவசர கால கருத்தடை சாதனம் ஆகும்.	• பாலியல் நோய்க்கு எதிராக எந்த பாதுகாப்பும் இல்லை.
• தாய்ப்பால் கொடுக்கும் அம்மாக்களுக்கு எந்த பாதிப்பும் இருக்காது.	

பக்கவிளைவுகள்

- தசைபிடிப்பு
- அசாதாரணமான மாதவிடாய் இரத்தப்போக்கு

சிக்கல்கள்

- கர்ப்பப்பை மற்றும் இடுப்பு தொற்று.
- காப்பர் T– வெளியேற்றப்படுதல்
- கர்ப்பப்பையை துளையிட்டு வெளியே செல்லுதல்.
- இடம்மாறிய கர்ப்பம்.

ஹார்மோன்கள் கருத்தடை

இணைந்த கருத்தடை மாத்திரை (combined oral contraceptive)

செயற்கையான ஈஸ்ட்ரோஜன் மற்றும் புரோஜட்டிரான் இணைந்த இந்த மாத்திரை பாலூட்டும் தன்மையை ஒடுக்கி, கர்ப்பப்பையின் வாயில் மியூக்ஸ் போன்ற வெளியேற்றத்தைத் தடிமனாக்கி கர்ப்பப்பையில் உள்ள எண்டோமெட்ரியத்தில் மாற்றங்களை ஏற்படுத்துகிறது.

நன்மைகள்	தீமைகள்
• கர்ப்பத்தை தடுப்பதில் மிகவும் பயனளிக்கிறது	• பாலியல் நோய்களுக்கு எந்த ஒரு பாதுகாப்பும் இல்லை
• எண்டோமெண்ட்ரியல் புற்று நோயை தடுக்கும் (புற்று நோயை தடுக்கும் (Endometrial Cancer)	• தினமும் எடுத்தல் வேண்டும் (உட்கொள்ளல் வேண்டும்)
• மார்பகநோய், இடம்மாறிய கர்ப்பம், இரும்புச்சத்து குறைவதினால் ஏற்படும் ரத்தசோகை குறைகிறது.	

இக்கருத்தடை சாதனத்தை கீழ்கண்டவர்கள் பயன்படுத்த கூடாது

முழுமையான (Absolute) கண்டிப்பாக பயன்படுத்தக் கூடாதவர்கள்	(Relative) பயன்படுத்தக் கூடாதவர்கள்
• மார்பகபுற்றுநோய்	• புகைத்தல்
• DVT deep vein thrombosis	• 35 வயதுக்குமேல்

• சிரையில் இரத்தம் உறைந்து இருப்பதற்கான வரலாறு.	• உடல் பருமனாக இருத்தல்
• கல்லீரல்நோய்	• இரத்தக்கொதிப்பு
• தற்போது காசநோய்க்கான சிகிச்சையில் இருப்பவர்.	• பாலூட்டும் தாய்மார்கள்
• இரத்தத்தில் கொழுப்பு அதிகமாக இருப்பதற்கான குடும்ப வரலாறு.	
• கர்ப்பம்	

பக்க விளைவுகள்

- மாதவிடாய் வராமல் இருத்தல்
- மார்பகம் முற்றாக (சஞ்சலம்) அல்லது வலியுடன் இருத்தல்.
- மனஅழுத்தம் மற்றும் கடுமையான தலைவலி
- இரத்தக் கொதிப்பு
- மாதவிடாய் சுழற்சிக்கு இடையில் இரத்தப்போக்கு அல்லது சொட்டு சொட்டாக இரத்தம் வருதல்.

மாத்திரை தவற விட்டால் / தவற விட்ட மாத்திரைகள் (missed pills)

- ஒரு மாத்திரையை சாப்பிட தவறிவிட்டால் அடுத்தகட்ட திட்டமிடப்பட்ட நேரத்தில் இரண்டு மாத்திரைகளை சாப்பிடுமாறு நோயாளியை அறிவுறுத்தவும். வழக்கம்போல்அந்த மாத்திரை அட்டையை முடிக்கவும்.
- இரண்டுக்கும் மேற்பட்ட தொடர்ச்சியான மாத்திரைகளை உண்ணத் தவறினால் கடைசியாக தவறவிட்ட ஒரு மாத்திரையையும் அதனுடன் அன்றைய தினம் எடுக்கும் மாத்திரையையும் சேர்த்து சாப்பிட வேண்டும்.
- மீதமுள்ள மாத்திரைகளை வழக்கம்போல் எடுத்துக்கொள்ள அறிவுறுத்தவும்.
- கூடுதல் கருத்தடை பாதுகாப்பு சாதனத்தை அடுத்த ஏழு நாட்களுக்கு உபயோகிக்கவும் (உதாரணமாக ஆணுறையைப் பயன்படுத்தலாம்).

புரோஜெஸ்டின் மட்டும் உள்ள மாத்திரைகள் (progestron only pills)

அண்டவிடுப்பு நடைபெறாமல் தடுத்தல் கர்ப்பப்பை வாயின் சளி போன்ற வெளியேற்றத்தை தடிமனாக மாற்றுதல் மற்றும் கர்ப்பப்பையின் உட்பகுதியில் எண்டோமெட்ரியத்தில் மாற்றங்களை ஏற்படுத்துதல்.

நன்மைகள்	தீமைகள்
• மாத்திரைகள் விரைவாக செயல்படும்.	• மாதவிடாய் சுழற்சியின்மை.
• மாத்திரை நிறுத்திய உடன் கருவுறுதல் நடைபெறும்.	• மாதவிடாய் சுழற்சியின் இடையில் இரத்தப்போக்கு.
• தாய்ப்பால் கொடுப்பதில் எந்த பாதிப்பும் இருக்காது.	• கட்டாயமாக தினமும் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.
• இரத்தசோகையைக் கட்டுப்பாடுத்தும்	
• மாதவிடாயின் வெளியேற்றம் குறையும்.	
• கர்ப்பப்பை புற்றுநோய்கள் மற்றும் இடுப்பு அழற்சி நோய்களில் இருந்து பாதுகாக்கிறது	

புரோஜெஸ்டிரான் கருத்தடை ஊசி

- கருமுட்டை வெளிப்படுதலை தடுக்கிறது.
- கர்ப்பப்பையின் வாயில் சளிபோன்ற வெளியேற்றத்தை தடினமாக மாற்றுதல்.
- குழாய் நகர்வு மற்றும் எண்டோமெட்ரியத்தில் மாற்றங்கள் ஏற்படுத்துதல்.

நன்மைகள்	தீமைகள்
• மிக விரைவாக மற்றும் நீண்டகால பயன்.	• ஊசிகளை நிறுத்தியவுடன் கருவுறுதல் சற்றுத் தாமதமாக இருக்கும் (5 முதல் 7 மாதம்)
• 35–வயதுக்கு மேல் உள்ள பெண்களும் பயன்படுத்தலாம்.	• சில நோயாளிகளுக்கு எடை அதிகரிப்பு ஒழுங்கற்ற இரத்தப்போக்கு மற்றும் மாதவிடாய் சுழற்சியின்மை அல்லது அதிகப்படியான இரத்தப் போக்கு.

உள் பொருத்திகள் / உள் வைப்புகள் (implants)

இது ஒரு மெல்லிய நெகிழ்வான லிவோபுரோஜெஸ்ட்ரால் (Levonoregesterl) மருந்து பொருந்திய காப்ஸ்யூல்கள் (மாத்திரைகள்) ஆகும். இந்த காப்ஸ்யூல்களை பெண்ணின் முன் கைகளில் நுழைத்தல் வேண்டும். கருமுட்டை வெளிப்படுத்தலைத் தவிர்ப்பது கர்ப்பப்பை வாயின்வசளிபோன்ற வெளியேற்றத்தை தடிமனாக மாற்றுதல். குழாயின் நகர்வு மற்றும் கர்ப்பப்பையின் எண்டோமெட்டிரியத்தில் மாற்றங்கள் ஏற்படுதல்.

நன்மைகள்	தீமைகள்
• மிகவும் பயனுள்ளது மேலும் பொருத்தி 24 மணி நேரத்தில் வேலை செய்ய ஆரம்பிக்கும்.	• உள் வைப்பதற்கும் வெளியே எடுப்பதற்கும் சிறிய அறுவை சிகிச்சை அவசியம்.
• நீண்ட நாள் பாதுகாப்பு மூன்று முதல் ஐந்து வருடங்கள்.	• பாலியல் நோய்களுக்கு எதிரான எந்த ஒரு பாதுகாப்பும் இல்லை.
• கருவுற்றலை தடை செய்ய உதவும்	• HBV, HIV மற்றும் STD தொற்று நோய் ஏற்பட வாய்ப்பு உள்ளது.
• எண்டோமெட்டிரிய புற்றுநோய்யைத் தடுக்கும்	• இம்மாத்திரைகளை தினமும் சாப்பிட வேண்டும்
• கருக்குழாயில் கருத்தரிப்பு இரத்த சோகை ஏற்பட வாயப்பு குறைவு	

பக்கவிளைவுகள்

- மார்பகத்தில் வலி
- மென்மையான மார்பகம்
- எடை அதிகரிப்பு அல்லது குறைப்பு.
- ஒழுங்கற்ற மாதவிடாய்.
- மாதவிடாய் சுழற்சியின்மை.
- முகத்தில் முடிவளர்தல்
- தலைமுடிஉதிர்தல்

நிரந்தர கருத்தடை முறைகள்

கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை:

- குழந்தை வேண்டாம் என்று நினைக்கும் தம்பதிகளுக்கு இது சரியான முறையாகும்.

பெண் Female : Tubal ligation Or Tubectomy

கருக்குழாயை இறுக்கிக்கட்டுதல் அல்லது கருக்குழாயை அகற்றுதல்.

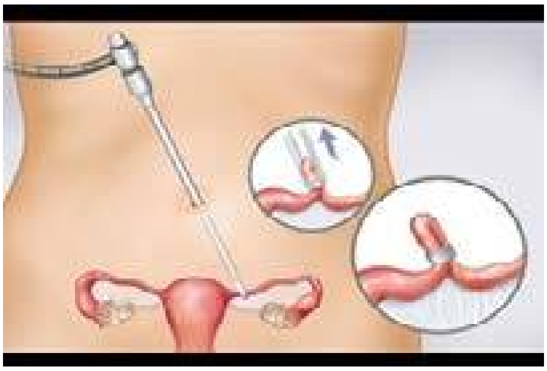
வகைகள்

- Puerperal sterilization
- Interval tubal ligatin

1. பிரசவத்திற்கு பின் செய்யும் அறுவைச் சிகிச்சை:

பிரசவத்திற்கு பின் 7 நாட்களில் செய்யும் அறுவை சிகிச்சை இரண்டு பக்கமும் கருக்குழாயின் ஒரு பகுதியை வெட்டி எடுத்தல் அல்லது இறுக்கிக் கட்டுதல்.

2. நடுவில் செய்யும் அறுவை சிகிச்சை:



இடையில் செய்யும் அறுவை சிகிச்சை அல்லது கருக்குழாய் இறுக்கிக்கட்டுதல்.

மினி லோப்ராட்டமி (Mini Lapartomy)

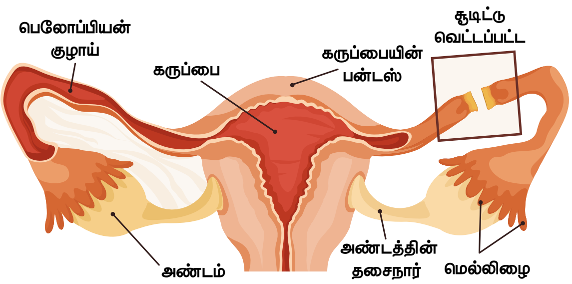
பொமிராய் செயல்முறையானது சுப்ராபியூரிக் பகுதியில் அந்த இடத்திற்கு உரிய மயக்க மருந்து கொடுத்து மூன்று முதல் நான்கு சென்டிமீட்டர் வரை கீறல் செய்து அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ளுதல்.

நுண்துளைகருவி மூலம்(லேப்ராஸ்கோபிக் – Laproscopic):

நன்மைகள்	தீமைகள்
• மிகவும் பயனுள்ளது ஆனால் நீண்ட நாள் பக்க விளைவுகள் இல்லை.	• நிரந்தர செயல்முறை.
• வெளிப்புற நோயாளியாகவும் இருந்து அறுவை சிகிச்சை செய்யலாம்.	• பாலியல் நோய்களுக்கு எதிரான பாதுகாப்பு இல்லை.
	• இடம் மாறிய கர்ப்பத்திற்கு ஆபத்துஅதிகம்.

நுண்துளை கருவி மூலம் சைளாஸ்டிக் வளையத்தை (Silastic ring)சுற்றி இருத்தல். இதன் காரணமாக குழாய்களில் அடைப்பு ஏற்பட்டு செல்களில் நசிவு ஏற்படும்.

அறுவை சிகிச்சை மூலம் தொற்று நீக்கம்



உங்களுக்குத் தெரியுமா?

- உலக மக்கள் தொகை 711 கோடி.
- இந்திய மக்கள் தொகை 1,25,16,95,584 (ஜூலை 2015).
- இந்தியா உலக மக்கள் தொகையில் இரண்டாம் இடத்தை பிடித்துள்ளது.
- 2022 இல் இந்தியா உலக மக்கள் தொகையில் முதலிடம் பிடிக்கும்.
- உலக மக்கள் தொகையில் 17.5 சதவீதம் இந்தியா ஆக்கிரமித்துள்ளது. மேலும் அதில் 2.4% நிலப்பகுதியாகும்.
- மக்கள் தொகை வளர்ச்சி விகிதம் 1.25 சதவீதம்.
- பிறப்பு விகிதம் 20.22 சதவீதம்.
- இறப்பு விகிதம் 7.4%.

நன்மைகள்	தீமைகள்
• அந்த இடத்திற்கு உரிய மயக்க மருந்து கொடுத்து வெளிப்புற நோயாளியாகவும் செய்யலாம்.	• நிரந்தர செயல் முறை
• குறைந்தசெலவு	• பாலியல் நோய்களுக்கு எதிரான எந்த பாதுகாப்பும் இல்லை.
• சில சிக்கல்கள்	

செயல்பாடு

கடைசி மாதவிடாய் சுழற்சி நாள் 16.06.2018. குழந்தை பிறக்கும் நாளை (EDD) கணக்கிடுக.

பாடச்சுருக்கம்

- மகப்பேறு மருத்துவப் பணி என்பது, பெண்ணின் கர்ப்பகாலம் பிரசவத்தின் போதும், அதற்கு பின்பும் கிடைக்க வேண்டிய கலை மற்றும் அறிவியல் சார்ந்த பாதுகாப்பு.
- சாதாரண கர்ப்பம் என்பது ஒரு தொடர்ச்சியான செயல்முறையாகும். இதை மூன்று மாத கால அட்டவணையாக பிரிக்கலாம்.
- இந்த கால அட்டவணை கருத்தரித்த முதல், குழந்தை பிறக்கும் வரை ஆகும்.
- கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படும் உடலியல் மாற்றங்களில் இனப்பெருக்க மண்டலத்தில் ஏற்படும் குறிக்கப்பட்ட மாற்றங்கள் முக்கியமானதாகும்.
- கர்ப்பத்தை முதலில் சிறுநீரில் பரிசோதனை செய்து பின்பு ஸ்கேன் மூலம் உறுதி செய்ய வேண்டும்.
- எதிர்பார்க்கப்படும் பிரசவ தேதியை, கடைசி மாதவிடாய் தேதியில் இருந்து கணக்கீடு செய்தல் வேண்டும்.
- கர்ப்பகால கவனிப்பு என்பது, கருத்தரித்த முதல் நாள் முதல் பிரசவம் ஆரம்பிக்கும் வரை ஆகும்.
- தொடர்ந்து பரிசோதனை செய்தலின் முக்கியத்துவத்தை அறிவுறுத்தல் அவசியம்.
- தொடர்ந்து கால்சியம், இரும்புச்சத்து, போலிக் அமிலம் மாத்திரையை எடுக்க வேண்டும் என்று அறிவுறுத்தல் வேண்டும்.
- உயர் ஆபத்து கர்ப்பத்தை கண்டறிந்து, தேவையான சிகிச்சை அளிப்பதன் மூலம் அம்மா மற்றும் சிசுவின் நோயுற்ற தன்மை மற்றும் இறப்பு விகிதத்தை குறைக்கலாம்.
- ஒவ்வொரு முறை பரிசோதனையின் போது இரத்த அழுத்தம் மற்றும் உடல் எடையை சோதித்தல் வேண்டும். இதன் மூலம் கர்ப்பகால இரத்த கொதிப்பின் ஆரம்ப அறிகுறிகளை கண்டறியலாம். தாய் மற்றும் சிசுவின் இறப்பிற்கு இது முக்கிய காரணமாகும்.
- பிரசவம் என்பது ஒரு செயல்முறை இதில் கர்ப்பப்பை சுருங்குதலின் விளைவாக, கர்ப்பப்பையில் இருக்கும் குழந்தை மற்றும் நஞ்சுகொடி பிறப்பு உறுப்பின் மூலம் வெளியாகிறது. கர்ப்பப்பை சுருங்குதல் மற்றும் கர்ப்பப்பை விரிவடைதல் மூலம் பிரசவத்தை கண்டறியலாம்.
- குழந்தையின் பாகம் மற்றும் நிலை தொடர் இணைப்பு அசைவாக, பிறப்புறுப்பின் வழியாக வெளிவருதல் இதை சாதாரண பிரசவத்தின் இயல்முறை ஆகும்.

இதை மூன்று வகையாகப் பிரிக்கலாம்.

சக்தி, இடுப்பு எலும்பின் தன்மை மற்றும் குழந்தை.

பிரசவத்தை மூன்று நிலைகளாக பிரிக்கலாம்.

- **முதல் நிலை**

உண்மையான பிரசவ வலி முதல் கர்ப்பப்பை வாய் முழுமையாக 10 செ.மீ வரை விரிவடைதல். காலநேரம் 6– 12 மணிநேரம்.

- **இரண்டாம் நிலை**

கர்ப்பப்பை முழு விரிவடைதல் முதல் குழந்தை வெளிவரும் வரையிலான காலம்.

- **மூன்றாம் நிலை**
  - குழந்தை பிறந்த முதல், நஞ்சுகொடி வெளிவருதல் வரை இதன் காலநேரம் 15–30 நிமிடம்
  - பிரசவத்திற்கு பிந்தைய காலம் என்பது, குழந்தை பிறந்த பின்பு இடுப்பு உறுப்புகள் உடற்கூறியல் மற்றும் உடலியல் ரீதியாக கர்ப்பகால முந்தைய நிலைக்கு மாறுதல்
  - பிரசவகால பராமரிப்பு என்பது, ஓய்வு, தூக்கம், சீக்கிரமாக நடப்பது, உணவு மற்றும் சுகாதாரம் ஆகும்.
  - குழந்தை பிறந்த முதல் 24 மணிநேரம் மிக முக்கியமான நேரம் ஆகும். இந்த நேரத்தில்தான் அதிகப்படியான சிக்கல்கள் ஏற்படும். மேலும் 2–4 மணி நேரத்திற்கு ஒரு முறை அல்லது தேவைபடும்போது தாய்ப்பால் கொடுக்க அறிவுறுத்த வேண்டும்.
  - குழந்தை பிறந்த ஒரு மணி நேரத்திற்குள் தாய்ப்பால் கொடுக்கவேண்டும். முதல் 6 மாதத்திற்கு தாய்ப்பால் மட்டும் கொடுத்தல் வேண்டும். இரண்டு வருடத்திற்கு இணை உணவுடன் தாய்ப்பால் கொடுக்க அறிவுறுத்தவேண்டும்.
  - பெண்களுக்கு கருத்தடை முறைகளை பயன்படுத்த அறிவுறுத்தல் வேண்டும். இரண்டு வகையான கருத்தடை முறைகள் அவைகளில் தற்காலிக மற்றும் நிரந்தர முறையாகும்
  - தற்காலிக முறைகளை, இயற்கை, ஹார்மோன் கருத்தடை சாதனம் மற்றும் பேரியர் முறைகளாக பிரிக்கலாம். நிரந்தர முறைகளை டியுப்பெக்டமி மற்றும் வாசக்டெமி என்று பிரிக்கலாம்.

கலைச்சொற்கள் A-Z

கருத்தரித்தல் (conception)	:	கருத்தரித்தல் என்பது கரு உருவாகுதல்.
கர்ப்பகாலம் (antenatal)	:	ஒரு குழந்தையை எதிர்பார்த்துக் கொண்டிருக்கும் போது பெண்களின் மருத்துவ பராமரிப்பு தொடர்பானது
பிரசவம் (labour)	:	பிரசவம் என்பது ஒரு குழந்தை மற்றும் நஞ்சுக்கொடி சவ்வுகள் வெளியே வருவதற்கான செயல்முறை
பியூர்பெரியம் (puerperium)	:	பிரசவத்திற்கு பிறகு முதல் ஆறு வாரங்களை புபெரியம் என்றழைக்கிறோம். பிரசவத்திற்கு பின் தாயின் இனப்பெருக்க உறுப்புகள் அனைத்தும் கர்ப்பமாவதற்கு முன் உள்ள நிலைக்கு திரும்பிச் செல்லுதல்.
தாய்மைநிலை (gravid)	:	விளைவுகளை பொருட்படுத்தாமல் உறுதி செய்யப்பட்ட மொத்த கருத்தரித்தல்களின் எண்ணிக்கை.
பாரிட்டி (Parity)	:	20 வாரங்களுக்குப் பிறகு ஒரு பெண்மணி பெற்ற குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை.
கருக்கலைப்பு (abortion)	:	முதல் 28 வாரங்களுக்குள் வேண்டுமென்றே முடிக்கப்பட்ட கர்ப்பம்.
அறுவைசிகிச்சை (cesarean)	:	அறுவை சிகிச்சை மூலம் குழந்தை பிரசவித்தல்
பாலூட்டுதல் காலம் (milk feeding)	:	குழந்தை பிறந்த பிறகு பெண்களுக்கு பால் உற்பத்தி ஆகும் காலம்.
அமெனோர்யா (Ammenorrhoea)	:	மாதவிடாய் இல்லாத அல்லது மாதவிடாய் சுழற்சியின்மை

விரிவாக்குக	விரிவாக்கம்
AF	பனிக்குட தண்ணீர் பனிக்குட திரவம்
AFI	பனிக்குட திரவம் குறியீட்டு
BP	இரத்த அழுத்தம்
C/S	அறுவை சிகிச்சை மூலம் குழந்தை எடுத்தல்
CBC	முழுமையான இரத்தஎண்ணிக்கை
CNS	மத்திய நரம்பு மண்டலம்
DES	டை ஈத்தைல் டில்பெஸ்ரால்
DM	நீரழிவு நோய்
EDD	எதிர்பார்க்கப்படும் பிரசவ தேதி
FH	கருவின் இதயம்
FHR	கருவின் இதயத் துடிப்பு
GDM	கர்ப்பகாலத்தில் தோன்றும் நீரழிவுநோய்
GI	இரைப்பை மற்றும் குடல்
HTN	இரத்தக் கொதிப்பு
HIV	மனித நோய் தடுப்பு வைரஸ்
IUGR	கர்ப்பப்பையில் இருக்கும் குழந்தையின் வளர்ச்சி குறைதல்.
IVF	ஆய்வுக் கூடசோதனை முறையில் கருத்தரித்தல்.
LMP	கடைசி மாதவிடாயின் தேதி
PP	சாப்பிட்ட பின்பு பரிசோதனை
RL	ரிங்கர் லாக்டேட்
PPROM	குறைமாதம் கர்ப்பம் மற்றும் பிரசவ வலி வருவதற்கு முன்பு பனிக்குடம் உடைதல்.
WHO	உலக சுகாதார நிறுவனம்
PTL	குறை மாத பிரசவம்
HPL	கீயுமன் பிளசண்டல் லாக்டோசென்
STD	பாலியல்நோய்கள்
UTI	சிறுநீர் பாதையில் தொற்று
IUD	கருத்தடை சாதனம்
IM	தசையூடான / தசையின் உள்பகுதியில்
HBV	மஞ்சள்காமாலை (B) தடுப்பூசி
DVT	ஆழ்ந்த ஆழமான சிரையில் இரத்த உறைவு

மதிப்பீடு

I சரியான விடையை தேர்வு செய்யவும்.

1. கர்ப்பகாலத்தில் கர்ப்பப்பையில் ஏற்படும் வியத்தகுமாற்றங்களுக்கான ஹார்மோன்.
   அ) ஈஸ்ட்ரஜன்
   ஆ) புரஜ்ஸ்டிரான்
   இ) ஆக்சிடோசின்
   ஈ) புரோஸ்டோகினாண்டின்
2. கடைசி கர்ப்பகாலத்தில் கர்ப்பப்பையின் முழு எடை அதிகரிப்பு.
   அ) 10 kg ஆ) 11.5 kg
   இ) 12.5 kg ஈ) 15 kg
3. கர்ப்பிணித்தாய் கேட்ட முதல் கருவின் அசைவு.
   அ) உயிர்பிக்கும் ஆ) மென்மை
   இ) இரட்டிப்பாக்க ஈ) மெகோனியம்
4. சளி வெளியேற்றம் மற்றும் கர்ப்பப்பை வாயில் பாக்டீரியாவைஎதிர்க்க உதவும் ஒரு கோழைப்படலம் உருவாக்குதல்.
   அ) கொலாஸ்மா
   ஆ) ஒபர்குலம்
   இ) லினியாநையகரா
   ஈ) மேலே குறிப்பிட்ட எதுவும் இல்லை
5. பிரசவவலி ஆரம்பித்தது முதல் கர்ப்பப்பை வாய் மூன்று முதல் நான்கு சென்டி மீட்டர் வரை விரிவடைதல் வரை உள்ள நிலையினை ________ என்கிறோம்.
   அ) உள்ளுறை ஆ) செயலில் (ஆக்டிவ்)
   இ) அதிகபட்ச வளைவு ஈ) அதிகபட்ச சாய்வு
6. பிரசவஇயக்கத்தில்குழந்தையின்கழுத்து இறுக்குவதை தடுத்தல்.
   அ) மணிமகுடம்
   ஆ) இழப்பீடுகள்
   இ) கீழே இறங்கி விடுதல்
   ஈ) எங்கேஜ்மென்ட்
7. பிரசவத்தின் பிந்தைய காலம் என்பது ________________ வாரம்.
   அ) 6 ஆ) 10
   இ) 12 ஈ) 15
8. கர்ப்பப்பையில் பொருத்தப்படும் கருத்தடை சாதனத்தால் ஏற்படும் பொதுவான பக்க விளைவுகள்.
   அ) தசைப்பிடிப்பு
   ஆ) அசாதாரணமாதவிடாய், இரத்தப்போக்கு
   இ) இடுப்புஅழற்சிநோய்
   ஈ) இரத்தக்கொதிப்பு
9. அவசரகால கருத்தடையின் பயனுள்ள மணிநேரம்.
   அ) 48 ஆ) 24
   இ) 72 ஈ) 6
10. வழக்கமாக உட்கிரகிக்கப்பட்ட நஞ்சுக் கொடி திடீரென வெளியேறுதல்.
   அ) நஞ்சுக் கொடி தகர்வு
   ஆ) நஞ்சுக் கொடி கீழ் இருத்தல்
   இ) நஞ்சுக் கொடி அக்ரீட்டா
   ஈ) நஞ்சுக் கொடி பா'கீரீட்டா

NJSW1

II பின்வருபவற்றை வரையறுக்கவும்

1. பேறு கால மருத்துவ பணியியல் வரையறை.
2. பிரசவம் வரையறை
3. பிரசவகாலம் என்றால் என்ன?
4. கர்ப்பத்தை எப்படி கண்டறிவாய்?
5. கர்ப்பகால நீரழிவு நோயின் மேலாண்மை பற்றி எழுதுக.
6. நஞ்சுக்கொடி கீழ் இருத்தல் வரையறுக்க.
7. குடும்பக் கட்டுப்பாடு வரையறுக்க.

III பின்வருபவைகளுக்கு விடை தருக

1. கர்ப்பகாலத்தில் ஏற்படும் உடலியல் மாற்றங்கள் என்ன?
2. பிரசவ நுட்பங்களைப் பற்றி விளக்குக.
3. பிரசவகாலத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்களை விளக்குக.
4. பிரசவத்திற்கு பின் கவனிப்புகள் யாவை?
5. கருத்தடை சாதனத்தின் பயன்கள் யாவை?
6. இணைந்த கருத்தடை மாத்திரைகளின் முக்கியத்துவத்தை எழுதுக.
7. அவசர கருத்தடை என்றால் என்ன?
8. இனப்பெருக்க ஆரோக்கியத்தின் கூறுகள் என்ன?
9. உள் பொருத்திகள் என்றால் என்ன?
10. நிரந்தரமான இரண்டு கருத்தடை முறைகள் என்ன?

மேற்பார்வை நூல்கள்

1. Annamma Jacob," A Comprehensive Text book of Midwifery", 2nd edition, Jaypee Brothers Medical Publishers.

www.tntextbooks.in

2. Berish Ruth, " Myles Textbook of Midwifery", 13th edition, B.I Publications Pvt Ltd.
3. Dutta D.C," Text book of Obstetrics", 5th edition, New Central Book Company, Calcutta 2001.
4. Parulekar V.S," Textbook of Midwives", 2nd edition, New Central Book Company, Calcutta 2001.
5. Sir K. Chattopadhy and M. Narayanasamy," Midwifery", 1st edition, B.I Publications Pvt Ltd.
6. Varney Helen, "Nurse Midwifery", 2nd edition, Jones and Barlett Publishers, Boston 1996.

இணையவளங்கள்

1. https://images.google.co.in/imgres?imgurl=https%3A%2F%2Fimg.webmd.com%2Fdtmcms%2Flive%2Fwebmd%2Fconsumer_assets%2Fsite_images%2Farticles%2Fhealth_tools%2Fbirth_control_overview_slideshow%2Fgetty_rf_graphic_of_least_effective_birth_control_methods.jpg
2. https://images.google.co.in/imgres?imgurl=https%3A%2F%2Fufh-jax northside.sites.medinfo.ufl.edu%2Ffiles%2F2017%2F04%2FWeek-3.jpg
3. https://images.google.co.in/imgres?imgurl=https%3A%2F%2Fstatic.boredpanda.com%2Fblog%2Fwpcontent%2Fuploads%2F2016%2F10%2F12045546_731907343602705_4896914255634650962_o-581180f749e66__700.jpg
4. https://images.google.co.in/imgres?imgurl=https%3A%2F%2Fimage.slidesharecdn.com%2Fpopulationexplossionandfamilyplanning-160712163757%2F95%2Fpopulation-explossion-and-family-planning-2-638.jpg%3Fcb%3D1468341500

இணையச் செயல்பாடு

மகப்பேறு செவிலியம்

இச்செயல்பாட்டின் மூலம் கரு முதல் சிசு வரையான வளர்ச்சி நிலைகளை அறியலாம்.

படிநிலைகள்

- படி 1 : கீழ்க்காணும் உரலி/விரைவுக்குறியீட்டைப் பயன்படுத்தி இச்செயல்பட்டிற்கான இணையப் பக்கத்திற்குச் செல்க.
- படி 2 : கர்ப்பகாலத்தில் குறிப்பிட்ட வாரத்தில் சிசுவின் வளர்ச்சியைக் காட்டும் படம், காலவரிசைக் கோடு போன்றவைத் திரையில் தோன்றும்.
- படி 3 : காலவரிசைக் கோட்டில் விரும்பும் வாரத்தினைச் சொடுக்கி கருவின் வளர்ச்சி மற்றும் அது இருக்கும் நிலை போன்றவற்றை அறியவும்.
- படி 4 : படத்தினைச் சொடுக்கிப் பெரிதாக்கிப் பார்க்கவும்.

உரலி : https://www.healthlinkbc.ca/health–topics/tn10283
https://www.webmd.com/baby/interactive–pregnancy–tool–fetal–development?week=3

*படங்கள் அடையாளத்திற்கு மட்டுமே.
*தேவையெனில் Adobe Flash யை அனுமதிக்க.

அலகு

8

குழந்தைகள் நல செவிலியம்

குழல்இனிது யாழ்இனிது என்பதம் மக்கள்
மழலைச்சொல் கேளா தவர்.

தம் குழந்தைகளின் மழலைச் சொற்களை கேட்டு மகிழாதவர்,
குழல் ஓசையும் யாழ் ஓசையும் இனியவை எனக் கூறுவர்.

கற்றலின் நோக்கங்கள்

இப்பாடத்தைக் கற்றபின் மாணவர்கள் பெறும் திறன்கள்

- பச்சிளங்குழந்தைகள் பற்றி புரிதல்
- பச்சிளங்குழந்தையின் மருத்துவம் மற்றும் சிறப்பு பாதுகாப்பை பற்றி விளக்குதல்
- பொதுவான தடுப்பூசி அட்டவணையை விளக்குதல்
- தாய்ப்பால் கொடுப்பத்தின் முக்கியத்துவத்தை விளக்குதல்
- குழந்தைகளின் வளர்ச்சி மற்றும் வளர்தல் (Growth and development) பற்றி புரிதல்
- இணை உணவுகள் பற்றி விவரித்தல்
- தாய் மற்றும் குழந்தை நல சேவைகள் பற்றி விளக்குதல்

GS89A

முன்னுரை

எவ்வளவு சிறியவரேனும் ஒரு மனிதன் மனிதனே

(குழந்தையாயினும் ஒரு நபர் ஒரு நபரே – Dr. சீயஸ்)

குழந்தைகள் சிறியவர் ஆனாலும் தனித்திறனுடனும் மற்றும் நம்முடைய மிகவும் விலை மதிப்பிற்குரிய சொத்தாகும். குழந்தைகள் சமுதாயத்தின் பொக்கிஷம் மற்றும் தேசத்தின் செல்வம், குழந்தைகளின் நலனை சார்ந்து அமைகிறது. குழந்தைகளின் முழுவளர்ச்சிக்கு ஆரோக்கியமான சுற்றுச் சூழல் மற்றும் சிறப்பான பராமரிப்பு தேவைப்படுகிறது. ஏனென்றால், அவர்கள் சமுதாயத்தின் விலை மதிப்பற்ற சொத்தாகவும் மற்றவர்களைக் காட்டிலும் மிகவும் பலவீனமாகவும் உள்ளனர். குழந்தைகளின் தேவைகள் மற்றும் பிரச்சனைகள் பற்றிய தகவல்கள், அவர்களுக்கு ஆரோக்கியமான சுற்றுச் சூழலை வழங்கவும், வளமான உலகத்தை உருவாக்கவும் உதவுகிறது.

8.1 பச்சிளங்குழந்தை வரையறை

பிறந்தவுடன் குழந்தையை "பச்சிளங்குழந்தை" என்று அழைப்பர். பச்சிளங்குழந்தை என்பது பிறந்தது முதல் 28 நாட்கள் வரை உள்ள குழந்தையாகும்.

பச்சிளங்குழந்தையின் கால அளவு

பிறந்த நாள் முதல் 28 நாட்கள் வரை உள்ள குழந்தைகள் பச்சிளங்குழந்தைகள் என அழைக்கப்படுகின்றனர். முன் பச்சிளங்குழந்தை என்பது பிறந்து 7 நாட்கள் வரை உள்ள குழந்தைகள். பின் பச்சிளங்குழந்தை என்பது பிறந்து 8 முதல் 28 நாட்கள் வரை உள்ள குழந்தைகள் ஆகும். பச்சிளங்குழந்தையினை சரியாக பராமரிப்பது மிகவும் முக்கியமானது. ஏனென்றால் அதுவே ஆரோக்கியமான வாழ்க்கையின் அடித்தளமாகும்.

பச்சிளங்குழந்தையின் பண்புகள்

உடல் பண்புகள் (Physical Characteristics)

- நிறை மாத குழந்தையின் உடல் எடை 2.5 கிலோ முதல் 4 கிலோ வரை
- நீளம் 47செ.மீ முதல் 52 செ.மீ வரை
- தலை சுற்றளவு 34 செ.மீ முதல் 35 செ.மீ வரை, மார்பு சுற்றளவு 31 செ.மீ முதல் 32 செ.மீ. வரை இருக்கும்.
- மார்பு சுற்றளவு தலை சுற்றளவைவிட 2 செ.மீ முதல் 3 செ.மீ. வரை குறைவானதாக இருக்கும்
- மார்பு வட்டமாகவும் வயிறு புடைத்தும் காணப்படும்
- குழந்தையின் உடல் பெரியதாகவும் கை, கால்கள் சிறியதாகவும் இருக்கும்
- பச்சிளங்குழந்தைகள் நெகிழ்வான (Flexed) அணுகுமுறை உடையவர்கள்

உடல் கூறியல் பண்புகள் (Physiological Characteristics)

- உடலின் வெப்பம் 36.5°C முதல் 37.5°C வரை இருக்கும்.
- இதய துடிப்பு ஒரு நிமிடத்திற்கு 120 முதல் 160 வரை இருக்கும்.
- சுவாச விகிதம் ஒரு நிமிடத்திற்கு 40 சுவாசம் முதல் 60 சுவாசம் வரை.
- குழந்தை நன்றாக அழுதல்.
- குழந்தையின் இயல்பான சுவாசம், இளஞ்சிவப்பு நிறம், இயல்பான உறிஞ்சுதல் மற்றும் விழுங்குதல்.
- குழந்தை பிறந்த 24 மணி நேரத்திற்குள் மலம் கழிக்க வேண்டும். அது அடர்ந்த பச்சை நிறமாகவும் கெட்டியாகவும் இருக்கும். இதற்கு "காட்டுமலம்" (Meconium) என்று பெயர். குழந்தைக்கு தாய்ப்பால் ஊட்டிய பின் காட்டுமலத்தின் நிறம் மாறும்.
- குழந்தை பிறந்த உடன் அல்லது பிறந்த சில மணி நேரத்திலோ முதல் சிறுநீர் கழிக்க வேண்டும்.
- குழந்தை பிறந்த முதல் வாரத்தில் 10 சதவீதம் எடை குறையும். இழந்த எடையை 10வது நாளிலிருந்து மீண்டும் பெற்ற பின் எடை கூடிக்கொண்டே இருக்கும்.
- ஹீமோகுளோபின் அளவு அதிகமாக இருக்கும். (தோராயமாக 18gmldl)

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

பொதுவாக பச்சிளங்குழந்தை ஒரு நாளைக்கு 18 மணி நேரம் தூங்குகிறது.

பச்சிளங்குழந்தையின் முக்கியமான ரிப்லக்ஸ் (Rooting Reflex)

ரூட்டிங் ரிப்லக்ஸ்

ரூட்டிங் ரிப்லக்ஸ் செய்யும் முறை

தாயின் வழிகாட்டுதலின்றி குழந்தையின் வாய் பகுதி தாயின் மார்பக காம்புகளை தேடிச் செல்ல இந்த தூண்டுச் செயல் உதவுகிறது. குழந்தை வாயின் ஒரு ஓரத்தில் தொடுணர்வு கொடுக்கும் பொழுது குழந்தையின் கீழ்வுதடு கீழ்ப்பக்கமாகவும், நாக்கு முன்புறமாகவும் தொடுணர்வு கொடுக்கும் பக்கத்தில் ஏற்படும்.

உறிஞ்சுதல் மற்றும் விழுங்குதல் தூண்டுச் செயல்

உறிஞ்சுதல் மற்றும் விழுங்குதல் தூண்டுச் செயலை பெறுதல்

சுத்தமான கை விரலை பச்சிளங்குழந்தையின் வாயில் விடும் பொழுது பச்சிளங்குழந்தை கை விரலை உறிஞ்சுவதற்கு ஆரம்பிக்கும்.

மோரோ தூண்டுச் செயல் (Moro reflex)

மோரோ தூண்டுச் செயலை வெளிப்படுத்துதல்

இந்த தூண்டுச் செயலை பெறுவதற்கு குழந்தையின் தோள்பட்டையை தரைதளத்தில் இருந்து 45° உயர்த்தி பிறகு 30° அளவிற்கு கீழே விழும் பொழுது, குழந்தையின் கை விரல்கள் விரித்த நிலையில் கைகளை வெளிபுறம் நோக்கிய வண்ணம் நீட்டும் அதனை தொடர்ந்து கைகளை உள்புறம் நோக்கிய வண்ணம் மடக்கிக் கொள்ளும்.

உள்ளங்கையை பற்றும் தூண்டுச் செயலை பெறுதல்

குழந்தையின் உள்ளங்கையை கைவிரல் மூலமாகவோ அல்லது தகுந்த பொருள் மூலமாகவோ அல்னார் (Ulnar) பகுதி முதல் உள்ளங்கை நோக்கி தொடும் பொழுது குழந்தை கை விரல்களை மூடுவதுடன் கெட்டியாக பிடித்துக் கொள்ளும்.

8.2. பச்சிளங்குழந்தையின் மருத்துவம் மற்றும் சிறப்பு பராமரிப்பு

குழந்தை பருவத்தில் குழந்தை பிறந்த முதல் வாரம் மிகவும் முக்கியமான காலமாகும் இந்தியாவில் 61.3 சதவீத கைகுழந்தைகள் முதல் மாத காலத்தில் இறந்து விடுகின்றனர். இதில் பாதி அளவிற்கு மேலான குழந்தைகள் பிறந்த முதல் வாரத்திலேயே இறந்து விடுகின்றனர். பச்சிளங்குழந்தைகள் விரைவாக, வெற்றிகரமாக வெளிப்புறச் சுற்றுச்சூழலை ஏற்றுக் கொள்ள முடியாததால் குழந்தை பிறந்த 24 முதல் 48 மணிநேரத்தில் இறப்பிற்கான ஆபத்து மிக அதிகமாக உள்ளது.

பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பின் கொள்கைகள்

- போதுமான அளவு பிராண வாயுவை (oxygen) பெற வழிவகைச் செய்தல்
- தாழ் வெப்பநிலையை (Hypothermia) தடுத்தல்
- குழந்தை பிறந்தவுடன் நேரம் தாழ்த்தாமல் உடனடியாக தாய்பால் ஊட்ட ஊக்குவித்தல்
- பச்சிளங்குழந்தை தொற்று நோய்க்கு ஆட்படுதலைத் தடுத்தல்
- ஆபத்தில் உள்ள பச்சிளங்குழந்தைகளை அடையாளம் காணுதல் (At risk)
- பச்சிளங்குழந்தைகளின் ஆரோக்கிய நிலையை சரியான வகையில் (Stabilization) பராமரித்தல்.

பச்சிளங்குழந்தையின் பராமரிப்பு

இயல்பான சுவாசம் மற்றும் பிராணவாயு (oxygen) பராமரிப்பு

குழந்தை பிறந்தவுடன் முதல் அழுகைதான் சுவாசத்திற்கான அடையாளம் எல்லா குழந்தைகளும் பிறந்த உடனேயே அழுதுவிடும். ஒரு வேளை குழந்தை அழவில்லை எனில் உடனடியாக சுகாதார பராமரிப்பு பணியாளர்களின் கவனத்திற்கு குழந்தையை உட்படுத்த வேண்டும். குழந்தை பிறந்தவுடன் சளி மற்றும் மற்ற சுரப்புகளை சுவாசப் பாதையிலிருந்து பிரசவ அறையிலேயே நீக்கிவிட வேண்டும். அதனைத் தொடர்ந்து வெளிப்புற சுற்றுச்சூழலை ஏற்றுக் கொள்ளும் வரை ஒவ்வொரு 15 நிமிடத்திற்கும் சுவாசம் மற்றும் இதய துடிப்பை தொடர்ந்து கண்காணிக்க வேண்டும். முதலில் வாயிலும் பிறகு மூக்கிலும் உள்ள சுரப்பு நீர் மற்றும் பனிக்குட நீரையும் மென்மையான உறிஞ்சுதல் மூலம் அகற்ற வேண்டும். பிறந்த ஒரு நிமிடத்திற்குள் சுவாசிக்க இயலாத அந்த குழந்தைக்கு (Resuscitation) ரிசஸ்ஸிடேஷன் தேவைப்படுகிறது.

குழந்தை பிறந்த முதல் ஒரு நிமிடத்திலும் அடுத்த 5வது நிமிடத்திலும் அப்கார் மதிப்பீடு செய்யப்படுகிறது. அப்கார் மதிப்பெண்ணிற்கு குழந்தையின் தோற்றம் (Appearance) இதய துடிப்பு, தசை வலிமை, மூச்சுத் திறன் (சுவாசம்) செயல்களில் உடனடியான மற்றும் கவனமான கண்காணிப்பு தேவைப்படுகிறது. ஒவ்வொரு அடையாளத்திற்கும் மதிப்பெண் முறையே 0,1,2 என இடப்படுகிறது. அது குழந்தையின்

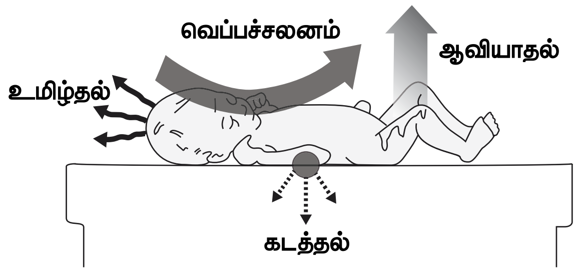
அப்கார் மதிப்பெண் கணக்கிடுக (Apgar Score)

அடையாளம்	மதிப்பெண்		
	0	1	2
தோற்றம் (குழந்தையின் நிறம்)	நீலம் / வெளிர் நிறம்	உடல், இளஞ் சிவப்பு நிறம் கைகால் நீல நிறம்	உடல் முழுவதும் இளஞ்சிவப்பு நிறம்
இதயத் துடிப்பு	இல்லை	மெதுவாக (100க்கு குறைவாக)	100க்கு மேல்
தூண்டுச் செயல் செயல்பாடு (Reflex response)	பதில் செயல் இல்லை	தூண்டுதல் மூலம் முக உணர்வுகளை காட்டுதல்	இருமல், தும்மல்
தசையின் செயல்பாடு (Activity)	மந்தமான மற்றும் நீட்டிய கை, கால்கள்	கொஞ்சம் மடங்கிய கை கால்கள்	சுறுசுறுப்பான (Active) இயக்கங்கள்
சுவாசம்	இல்லை	மெதுவான சீரற்ற சுவாசம்	இயல்பான சுவாசம் மற்றும் அழுகை

உடல்நிலை பற்றிய உடனடி மதிப்பீட்டை அளிக்கிறது. குழந்தையின் இயல்பான உடல் நிலையின் மதிப்பெண் 9 அல்லது 10ஆக இருக்க வேண்டும். 5க்கும் குறைவான மதிப்பெண் இருந்தால் உடனடியான அவசர நடவடிக்கை தேவைப்படுகிறது.

உடல் வெப்பநிலை பராமரிப்பு (வெப்பமாதல்)

பச்சிளங்குழந்தை 4 வழிமுறைகளில் உடலின் வெப்பத்தை இழக்கிறது. அவைகள் கீழ் வருமாறு-



- வெப்பச்சலனம் (Convection) – குழந்தையின் உடல் வெப்பம் குளிர் காற்றில் படும் பொழுது
- உமிழ்தல் (Radiation) – குழந்தையின் தலையை மூடவில்லை என்றால் உடலின் வெப்பமானது தலைவழியாக காற்றுக்குள் செல்லும். இதனால் உடல் வெப்பம் குறையும்.
- கடத்தல் (Conduction) – குழந்தையின் உடல் வெப்பம் குளிர் மேற்பரப்பு வழியாக கடந்து செல்லுதல்.
- ஆவியாதல் (Evaporation) – குழந்தை பிறந்தவுடன் பனிக்குட நீரை சுத்தமாக துடைத்து உலர்த்தாமல் இருக்கும் போது, பனிக்குடத் தண்ணீர் உடன் உடல்வெப்பம் மூலம் ஆவியாகிவிடும்.
- குழந்தையின் உடல் வெப்பநிலை 36.5°Cக்கு கீழ் இருந்தால் தாழ் வெப்பநிலை (Hypothermia) என அழைக்கப்படுகிறது.

பச்சிளங்குழந்தையின் உடல் வெப்பநிலையை பராமரிக்க பின்வருவனவற்றை செய்ய வேண்டும்

குழந்தையை தாயின் தோலுடன் தோல் ஒட்டி இருக்குமாறு செய்ய வேண்டும். தோலுடன் தோல் ஒட்டிய நிலையை வழங்க முடியவில்லை என்றால்,

- சுத்தமான உலர்ந்த துணியில் குழந்தையை சுற்றி வைக்க வேண்டும்.
- குழந்தையை முகம் தவிர மற்ற உடல் பாகங்களை நன்றாக சுற்றி வைக்க வேண்டும் (Mummify).
- தொப்பியை கொண்டு குழந்தையின் தலையை மூட வேண்டும்.
- குழந்தையின் பாதத்தை 4 மணி நேரத்திற்கும் ஒருமுறை தொட்டுபார்த்து வெப்பத்தை மதிப்பிட வேண்டும்.
- அறையை கதகதப்பாக வைக்க வேண்டும்.
- அனைத்து ஈரத்துணிகளையும் நீக்க வேண்டும்.
- ஒரே அறையில் தாயையும் சேயையும் வைப்பதற்கு தாயை ஊக்குவிக்க வேண்டும்.

தோலுடன் தோல் தொடர்பு எப்படி வழங்க வேண்டும்

தோலுடன் தோல் தொடர்பில் தாயின் இரண்டு மார்பகங்களுக்கு இடையில் வெற்று மார்பில் குழந்தையை துணியில்லாமல் வைக்க வேண்டும். ஒரு கம்பளியை கொண்டு இருவரையும் சுற்றி சூடாக்க வேண்டும். அம்மாவினால் தோலுடன் தோல் தொடர்பு கொடுக்க முடியவில்லை எனில், அப்பாவை ஊக்குவிக்கலாம்.

தாய்ப்பால் கொடுத்தல்

குழந்தை பிறந்தவுடன் தாய்ப்பால் கொடுப்பதை ஊக்குவிக்க வேண்டும். முதலில் சுரக்கும் பால் சீம்பால் (Colostrum) என அழைக்கப்படுகிறது. சீம்பாலில் பச்சிளம்குழந்தைக்கு தேவையான நோய் எதிர்ப்பு சக்தி மிக அதிக அளவிலும் எளிதில் செரிமானமாகக்கூடிய புரத சத்துகளும் உள்ளன.

தொப்புள் கொடி பராமரிப்பு

தொப்புள் கொடியின் அடிப்பாகம் சுத்தமாகவும், உலர்ந்தும் இருக்க வேண்டும். தொப்புள் கொடியின் அடிப்பாகத்தில் எதையும் வைக்க கூடாது. துணிகளை வைத்து கட்டு போடக்கூடாது. தொப்புள் கொடியின் அடிப்பாகத்திற்கு கீழ் டயப்பரை மடித்து கட்ட வேண்டும். தொப்புள் கொடியின் அடிப்பாகம் ஈரத்தன்மையுடன் காணப்பட்டால் சோப்புத் தண்ணீரால் கழுவி பின்பு சுத்தமான துணியால் துடைக்க வேண்டும். பிறந்த 7 – 10 நாட்களுக்குள் தொப்புள் கொடி கீழே விழுந்து விடும். தொப்புள் கொடியில் இருந்து சிவப்பாகவோ, இரத்தமோ அல்லது சீழோ வடிந்தால் சுகாதாரப் பணியாளரை உடனடியாக அணுக அறிவுறுத்த வேண்டும்.

கண் பராமரிப்பு

மருத்துவமனையில் ஈரமான கட்டுத் துணியை கொண்டு கண்ணின் உள்புறத்திலிருந்து வெளிபுறமாக துடைக்க வேண்டும். குழந்தை வீட்டில் இருந்தால் சுத்தமான துணியைக் கொண்டு மேற்கூறியவாறு துடைக்க வேண்டும். மருத்துவரின் ஆலோசனையின்றி எந்த விதமான பொருளையும் பச்சிளங்குழந்தையின் கண்ணிற்குள் ஊற்ற கூடாது.

வைட்டமின் 'K' ஊசி (Vitamin 'K' injection): இரத்தக் கசிவை தடுக்க தசை வழியாக வைட்டமின் 'K' ஊசி போடப்படுகிறது.

தோல் பராமரிப்பு: குழந்தை பிறந்த இரண்டாவது வாரத்திலிருந்து இயல்பான குளியல் எடுப்பதற்கு அறிவுறுத்தப்படுகிறது. இருப்பினும் குழந்தை பிறந்த 24 மணி நேரத்திற்கு பிறகு துணியால் துடைக்கலாம்.

சிறுநீர் மற்றும் காட்டுமலம்: குழந்தை சிறுநீர் மற்றும் காட்டுமலம் கழிக்கின்றதா என்பதை கவனிக்க வேண்டும்.

நோய் தடுப்பு: மஞ்சள் காமாலை 'B' (Hepatitis 'B') தடுப்பூசி, பூஜ்ஜிய போலியோ சொட்டு மருந்து (OPV) மற்றும் காசநோய் தடுப்பூசி (BCG) முதலிய தடுப்பூசிகளை குழந்தைப் பிறந்த உடனே போட வேண்டும். அதன் பிறகு குழந்தைக்கு குறித்த தேதியில் தடுப்பூசி மருந்துகளைப் போட வேண்டும்.

பச்சிளங்குழந்தைகளுக்கு கீழே குறிப்பிட்டுள்ள தீங்கு விளைவிக்க கூடிய பழக்க வழக்கங்களைப் பின்பற்றக் கூடாது

- குழந்தை பிறந்த உடனே சர்க்கரை தண்ணீரோ, தேனோ, வெல்லத் தண்ணீரோ மற்றும் கழுதை பாலோ சீம்பாலுக்கு முன்னதாகவோ அல்லது பின்போ ஊற்றக் கூடாது.
- சீம்பாலை வீணாக்காமல் குழந்தைக்கு கொடுக்க வேண்டும்.
- சாம்பல், சாணி பவுடர், புகைக்கரி ஆகியவற்றை குழந்தையின் தொப்புள் கொடியில் வைக்கக் கூடாது.
- குழந்தையின் முகத்தில் கண்மை தடவக் கூடாது.
- கை, கால்களில் கருப்பு கயிறோ கருப்பு வளையலோ போடக் கூடாது.
- குழந்தை குளித்த பிறகு சாம்பிராணி புகைக் காண்பிக்கக் கூடாது.
- செரிமானத்திற்காக வசம்பு போன்ற வீட்டு வைத்திய பொருட்களை கொடுக்கக் கூடாது.
- கண் மற்றும் காதுகளில் எண்ணெய் ஊற்றக் கூடாது.
- குழந்தையை குளிக்க வைக்கும்போது, காது மற்றும் மூக்கில் ஊதக் கூடாது.

சிவப்பு கொடி அடையாளம் (Red flag signs)

பச்சிளங்குழந்தையிடம் கண்டுபிடிக்கப்பட்டுள்ள ஆபத்தான அடையாளங்கள். இந்த அடையாளம் ஒன்றோ அல்லது ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட அடையாளங்கள் இருந்தால் மீண்டும் அக்குழந்தை சரியான மதிப்பீடு செய்தல் மற்றும் உடனடி சிகிச்சை தேவை என்பதன் என அறியலாம்.

- பால் குடிப்பதில் பிரச்சனை
- தொடர்ந்து வாந்தி
- வேகமான சுவாசம் (ஒரு நிமிடத்திற்கு 60 சுவாசத்திற்கு மேல்)
- தாழ்வெப்பநிலை (Hypothermia) (Tem<35.5°C) உடலின் வெப்பம் 35.5°C கீழ் இருத்தல்
- உயர்வெப்பநிலை அல்லது காய்ச்சல், உடல் வெப்பநிலை 37.5°C மேல் இருத்தல்
- வலிப்பு
- மந்தமான நிலை
- சோர்வு
- மஞ்சள் நிறமாக இருத்தல்

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

இந்தியாவில் 2016 கணக்கெடுப்பின்படி பச்சிளங்குழந்தையின் இறப்பு விகிதம் 25.4/1000 ஆகும்.

8.3. பொதுவான நோய்தடைக்காப்பு திட்டம் (Universal Immunization Progromme)

நோய்த் தடுப்பூசி என்பது பெரிய எண்ணிக்கையிலான மக்களை பாதுகாப்பதாகும். சூழ்நிலையின் தேவைக்கேற்பவும் சுகாதாரப் பிரச்சனைக் கேற்பவும் இது திட்டம் வரையறுக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு நாட்டின் தேவைக்கேற்ப தனிப்பட்ட நோய்த்தடுப்பூசி அட்டவணையை பின்பற்றுகிறது. நோய்த்தடுப்பூசி மருந்துகள், ஆண்டிசீரா (Antisera), செயல்திறன்மிக்க தடுப்பூசிகள் (live vaccine) மற்றும் செயல்படாத (Inactivated) அல்லது கொல்லப்பட்ட (Killed) தடுப்பூசிகள் செலுத்தப்படுகிறது.

குளிர்சங்கிலி மற்றும் உபகரணங்கள் (Cold Chain and Equipments)

தடுப்பூசிகளை சேமித்து வைக்கும் இடத்தில் சரியான வெப்பநிலையைப் பராமரிக்க வேண்டும். தடுப்பூசி உற்பத்தியாகும் இடத்திலிருந்து பயன்படுத்தும் இடத்திற்கு கொண்டு செல்லும் வரையிலும் பொருத்தமான வெப்பநிலையைப் (பொதுவாக தாழ்வெப்ப நிலை) பராமரிக்க வேண்டும். இந்த முறையிலான சேமித்தல் மற்றும் இடம் மாற்றுதலுக்கான தடுப்பூசி மருந்துக்கு குளிர்சங்கிலி (Cold Chain) என்று பெயர். பொருத்தமான வெப்பநிலையை தடுப்பூசி மருந்துகளுக்கு பராமரிக்காவிட்டால் தடுப்பூசி மருந்துகள் செயலிழக்க (Failure) கூடும். இவ்வகை சேமிப்பு மற்றும் போக்குவரத்து முறைக்கு குளிர்சங்கிலிமுறை என்பர். குளிர் சங்கிலி முறையில் கீழ்காணும் 6 சரியான நடைமுறைகளை பின்பற்ற எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

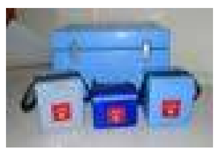
- சரியான தடுப்பூசி
- சரியான அளவு
- சரியான இடம்
- சரியான நேரம்
- சரியான வெப்பநிலை
- சரியான நபர்

பொதுவான நோய்த்தடுப்பூசி திட்டத்தில் குளிர்சங்கிலியை பராமரிப்பதற்கு சில உபகரணங்களை பயன்படுத்துகின்றனர். அவையாவன:

- உறைவிப்பான் (Walk in Freezers)
- குளிரூட்டல்கள் (Walk in coolers)
- ஆழமான உறைவிப்பான் (Deep Freezers)
- பனிகட்டி இணைக்கப்பட்ட குளிர்சாதனப் பெட்டி (Ice Linked Refrigerator)
- வீட்டில் உபயோகப்படுத்தும் குளிர்சாதனப் பெட்டி (Domestic Refrigerator)
- குளிர் பெட்டிகள் (Cold Boxes)
- தடுப்பூசி எடுத்துச் செல்லும் பெட்டிகள் (Vaccine Carriers)
- பனிக்கட்டிகள் (Ice)

ஆழமான உறைவிப்பான்

பனிகட்டி இணைக்கப்பட்ட குளிர்சாதனப் பெட்டி



குளிர் பெட்டிகள் மற்றும் தடுப்பூசி எடுத்துச் செல்லும் பெட்டிகள்

பனிப்பட்டிகள்

தடுப்பூசி எடுத்துச் செல்லும் பெட்டிகள்

பொதுவான நோய்த்தடுப்பூசி திட்டம் (Universal Immunization Programme)

உலக நோய்த்தடுப்பூசி திட்டத்தை (Global Immunization Programme) 1974ஆம் ஆண்டு மே மாதத்தில் உலக சுகாதார நிறுவனம் அதிகார பூர்வமாக தொடங்கியது. இதற்கு நோய்த்தடைக்காப்பு விரிவாக்கத் திட்டம் (EPI) என்று பெயர். இது எல்லா குழந்தைகளையும் ஆறு வகையான தடுக்கக்கூடிய நோயிலிருந்து பாதுகாக்கின்றது. அவைகள் முறையே, தொண்டை அடைப்பான் (Diphtheria) கக்குவான் இருமல் (Whooping Cough) இரணஜன்னி (Tetanus) இளம்பிள்ளை வாதம் (Polio) காசநோய் (Tuberculosis) மற்றும் தட்டம்மை (Measles). 1978ஆம் ஆண்டு ஜனவரி மாதத்தில் நோய்த்தடைக்காப்பு விரிவாக்கத் திட்டம் இந்தியாவில் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டது. இதுவே இந்தியாவின் பொதுவான நோய்த்தடுப்பூசி திட்டம் ஆகும்.

மேற்குறிப்பிட்ட தடுப்பூசிகளுடன் குறிப்பிட்ட மாநிலங்களில் ரோட்டா வைரஸ் மற்றும் ஜப்பானிய மூளையழற்சி தடுப்பூசி போடப்படுகிறது.

குழந்தைகள் மற்றும் கைக்குழந்தைக்கான தேசிய நோய்த்தடுப்பூசி அட்டவணை: இந்தியா

தடுப்பூசி	வயது (எப்பொழுது கொடுப்பது)	மருந்தின் அளவு	பாதை	தடுப்பூசி போடுமிடம்
BCG (Bacilli galmatte gnleis)	பிறந்தவுடன்	0.05ml	தோல் மேல்	இடது மேல் கை
மஞ்சள் காமாலை 'B' (பிறந்தவுடன்)	பிறந்தவுடன்	0.5ml	தசையின் உள்புறம்	இடது புற பக்கவாட்டு நடுத்தொடை
போலியோ பூஜ்ஜிய டோஸ்	பிறந்தவுடன்	2 சொட்டு	வாய் வழியாக	–
வாய்வழி போலியோ தடுப்பூசி 1, 2, & 3	6, 10 மற்றும் 14 வாரங்களில்	2 சொட்டு	வாய் வழியாக	–
IPV செயலிழந்த போலியோ தடுப்பூசி	14 வாரத்தில்	0.5ml	தசையின் உள்புறம்	வலதுபுற பக்கவாட்டு நடுத் தொடை
பென்டாவேலண்ட் 1, 2, 3 தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரணஜன்னி, மஞ்சள் காமாலை (HIB தடுப்பூசி) மூளை காய்ச்சல்	6, 10 மற்றும்14 வாரத்தில்	0.5ml	தசையின் உள்புறம்	இடது புற பக்கவாட்டில் நடுத் தொடை
ரோட்டா சொட்டு மருந்து தட்டம்மை முதல் தவணை	9 மாத நிறைவில்	0.5ml	தோல் மற்றும் தசைக்கு இடையில்	வலது மேல் கை
செறிவூட்டப்பட்ட முத்தடுப்பூசி – 1	16முதல் 24 மாதத்தில்	0.5ml	தசையின் உள்புறம்	இடதுபுற பக்கவாட்டு நடுத்தொடை
செறிவூட்டப்பட்ட போலியோ தடுப்பூசி	16 முதல் 24 மாதத்தில்	2 சொட்டு	வாய் வழியாக	
செறிவூட்டப்பட்ட முத்தடுப்பூசி – 2	5 முதல் 6 வயதில்	0.5ml	தசையின் உள்புறம்	இடது மேல் கை
இரணஜன்னி தடுப்பூசி	10 முதல் 16 வயதுக்குள்	0.5ml	தசையின் உள்புறம்	மேல் கை

நோய் மற்றும் அதற்கான தடுப்பூசிகள்

தடுப்பூசி	நோயின் பாதுகாப்பு
பி.சி.ஜி (BCG)	காசநோய்
மஞ்சள் காமாலை	மஞ்சள் காமாலை, கல்லீரல் நோய்த் தொற்று
வாய்வழி போலியோ தடுப்பூசி	போலியோ
செயலிழந்த போலியோ தடுப்பூசி	போலியோ
பெண்டாயிவேலண்ட்	தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரணஜன்னி, மஞ்சள் காமாலை, மூளை காய்ச்சல்
தட்டம்மை தடுப்பூசி	தட்டம்மை
முத்தடுப்பூசி	தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரணஜன்னி
இரணஜன்னி	இரணஜன்னி
ரோட்டா வைரஸ் தடுப்பூசி	வயிற்றுப்போக்கு
ஜப்பானிய மூளையழற்சி தடுப்பூசி	ஜப்பானிய மூளையழற்சி, மூளையில் நோய்த் தொற்று

8.4. தாய்ப்பால்

குழந்தை பிறந்தவுடன் விரைவில் தாய்ப்பால் புகட்ட ஆரம்பிக்க வேண்டும். குழந்தை பிறந்தவுடன் உணர்வுடனும் சுறுசுறுப்பாகவும் இருக்கும் இந்நேரமே தாய்ப்பால் கொடுப்பதற்கு சிறந்த நேரம் ஆகும். குழந்தையை தாயின் உடலோடு சேர்த்து வைக்கும்போது தானாக மார்பகத்தை தேடும். பச்சிளங்குழந்தைக்கு தாய்ப்பால் மட்டுமே சிறந்த மற்றும் பொருத்தமான உணவு ஆகும். பிறப்புமுதல் ஆறு மாதங்கள்வரை ஒரு குழந்தைகளின் சாதாரண வளர்ச்சி மற்றும் வளர்தல் தேவையான அனைத்து சத்துகளும் தாய்ப்பாலில் உள்ளது.

பிரத்யேகத் தாய்ப்பால் (Exclusive Breast Feeding)

பிரத்யோகத் தாய்ப்பால் ஊட்டுதலில் கைக்குழந்தைக்கு தாய்ப்பால் மட்டுமே கொடுக்க வேண்டும். தண்ணீர் கொடுக்கக் கூடாது. ஆனால் வாய்வழியாக வறட்சி நீக்குவதற்காக உப்பு கரைசல், வைட்டமின்கள், தாதுக்கள், சொட்டு மருந்துகள் மட்டும் கொடுக்கலாம்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

குழந்தைv பிறந்தவுடன் தாயின் மார்பக பகுதியில் ஆரோக்கியமான பச்சிளங் குழந்தையை வைத்தால் அது அற்புதமான செயல்களை செய்யும் அவைகள், நகருதல், உருளுதல், வாசனை நுகருதல், தாயின் மார்பக காம்புகளை உதைத்தல், கடைசியாக குழந்தை தானாக மார்பகத்தை கண்டறிந்து பால் குடிக்கும்.

மார்பகத்தில் சுரக்கும் முதல் பாலுக்கு சீம்பால் என்று பெயர். இது குழந்தையின் முதல் தடுப்பூசி மற்றும் தங்கம் என்றும் கருதப்படுகிறது. இதில் அதிக அளவிலான ஊட்டச் சத்துகளும் நோய் எதிர்ப்பு புரதமும் சத்துக்களும் உள்ளன.

தாய்ப்பால் கொடுப்பதற்கான உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் (WHO) பரிந்துரைகள்:

குழந்தையின் வாழ்நாளில் முதல் ஆறு மாதத்திற்கு பிரத்யோகமாக தாய்ப்பால் மட்டும் கொடுத்தால் போதும், குழந்தை சரியான வளர்ச்சி மற்றும் ஆரோக்கியத்தை அடைய முடியும். ஆறு மாதத்திற்குப் பிறகு கைக்குழந்தைக்கு இணை உணவுகளை கொடுக்கலாம். அது போதுமான ஊட்டச்சத்துடன், பாதுகாப்பானதாகவும் குழந்தைக்குத் தேவையான ஊட்டச் சத்துகளை பூர்த்தி செய்வதாகவும் இருக்கும். இணை உணவுடன் சேர்த்து 2 வயது வரையிலோ அல்லது அதற்கு மேலோ கைக்குழந்தைக்கு தாய்ப்பால் கொடுக்க வேண்டும்.

குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் நன்மைகள்

- பாதுகாப்பானது, சுத்தமானது மற்றும் தூய்மையானது
- மலிவானது மற்றும் குழந்தைக்கு சரியான வெப்பநிலையில் கிடைக்கிறது
- குழந்தைக்கு 6 மாதம் வரை முழுமையான ஊட்டச் சத்து தேவைகளை பூர்த்தி செய்கிறது

www.tntextbooks.in

- குழந்தைகளுக்கு நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை வழங்குகிறது
- குழந்தைகளை வயிற்றுப்போக்கு மற்றும் சுவாச தொற்றிலிருந்து பாதுகாக்கின்றது
- குழந்தையின் செரிமானத்திற்கு ஏற்றது
- தாய் மற்றும் குழந்தை பிணைப்பை ஊக்கப்படுத்துகிறது.
- குழந்தை குறைந்த எடை அல்லது அதிக எடை பெறுவதைத் தடுக்கிறது
- குழந்தைகளின் அதிக எடை மற்றும் எடை பருமனுக்கான ஆபத்தை குறைக்கின்றது
- இது குழந்தையின் அறிவுத்திறனை அதிகரிக்கிறது
- இது குழந்தையின் உணவு பாதுகாப்பை உறுதிப்படுத்துகிறது

குழந்தைக்கு தாய்ப்பால் புகட்டுவதால் தாய்க்கு ஏற்படும் நன்மைகள்

- தாய்ப்பால் கொடுப்பதால் அடுத்த கர்ப்பத்தை தாமதப்படுத்தலாம்
- இது மார்பக மற்றும் கருப்பை புற்றுநோயின் ஆபத்துகளை குறைக்கிறது
- இது தாயின் பணிச் சுமையை குறைக்கிறது

குடும்பம் மற்றும் சமூகத்திற்கான நன்மைகள்

- தாய்ப்பால் பணத்தை சேமிக்கின்றது
- இது குடும்ப (திட்டமிடல்) கட்டுப்பாட்டை ஊக்குவிக்கின்றது
- இது மருத்துவமனையின் தேவையை குறைக்கின்றது

> **உங்களுக்குத் தெரியுமா?**
>
> உலக தாய்ப்பால் வாரம் ஆகஸ்ட் மாதம் 1 முதல் 7ம் தேதி வரை கொண்டாடப்படுகிறது. உலகமெங்கும் தாய்ப்பால் கொடுப்பதை ஊக்குவிப்பதுடன் அனைத்து குழந்தைகளின் ஆரோக்கியத்தையும் மேம்படுத்துகின்றது.

தாய்ப்பாலை ஊக்குவிக்க பயனுள்ள தூண்டுச் செயல்கள்

கீழ்வரும் இரண்டு தூண்டுச் செயல்கள் தாய்ப்பாலை ஊக்குவிக்க பயனுள்ளதாக உள்ளது.

- ரூட்டிங் தூண்டுச் செயல்: மார்பக முலைக்காம்பு மற்றும் சரியான இணைப்பை கண்டுபிடிக்க உதவுகிறது.
- உறிஞ்சுதல் தூண்டுச் செயல்: தாயின் மார்பிலிருந்து பால் வெளியேற உதவுகிறது

தாய்ப்பாலின் வகைகள்:

குழந்தைகளின் தேவைகளுக்கேற்ப தாய்ப்பாலின் தன்மை மாறுபடுகிறது.

வகைகள்	(பண்புகள்)
சீம்பால் (Colostrum)	குழந்தை பிறந்த முதல் வாரத்தில் சுரக்கின்றது. அடர்த்தியாக மஞ்சள் நிறத்தில் காணப்படும். அதிக புரதச் சத்தும் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியும் உள்ளது.
இடைநிலை பால் (Transitional Milk)	முதல் மற்றும் இரண்டாவது வாரத்திற்கு இடையில் சுரக்கும் பால். சர்க்கரை மற்றும் கொழுப்பின் அளவு அதிகமாக இருக்கும்.
முதிர்ந்த பால் (Mature milk)	இரண்டு வாரத்திற்கு பிறகு சுரக்கும் பாலை முதிர்ந்த பால் என அழைக்கிறோம். இது தண்ணீரைப் போன்றும், அடர்த்தி குறைவாகவும் இருக்கும் தேவையான அனைத்து ஊட்டச்சத்துகளும் அதிகமாக காணப்படும்.

சீம்பால் முன்பால் பின்பால்

முன்பால் மற்றும் பின்பால்

குழந்தை பால் அருந்த (குடிக்க) ஆரம்பிக்கும்போது முதலில் வரும் பால் முன்பால் (Fore milk) எனவும், சற்று நேரம் கழித்து வரும் பால் பின் பால் (Hind Milk) எனவும் அழைக்கிறோம். முன்பால் குழந்தையின் தாகத்தினை திருப்தி செய்யக் கூடியதாகவும் பின் பால் அதிக கொழுப்புடனும் உணவு அருந்தும் திருப்தியையும் வழங்குகிறது.

தாய்ப்பால் கொடுக்கும் முறைகள்

நிலைபாடு (Position)

- தாய்ப்பால் கொடுக்கும்போது, தாய் நிம்மதியாகவும் வசதியாகவும் இருக்க வேண்டும்
- குழந்தையின் தலை மற்றும் உடல் ஒரே நேர்க்கோட்டில் இருக்க வேண்டும்
- குழந்தையின் முகம் தாயின் மார்பகத்திற்கும், முளை காம்பிற்கும் எதிராக இருக்க வேண்டும்
- குழந்தையின் மேல் உதடு மற்றும் மூக்கு தாயின் முலைக்காம்புக்கு எதிராக இருக்க வேண்டும்
- தாயின் மிக அருகிலேயே குழந்தை அரவணைப்புடனும் கட்டுப்பாட்டுடனும் இருக்க வேண்டும்
- தாயின் அமர்ந்த நிலையிலேயே குழந்தையின் முழு உடலையும் தாங்க வேண்டும்

இணைப்பு (Attachment)

இணைப்பை லேட்சிங் (Latching) என்றும் அழைக்கலாம். இணைப்பு என்றால் குழந்தையின் வாயில் தாயின் முலைக்காம்பு மட்டும் இல்லாமல் தாயின் முலைக்காம்பை சுற்றியுள்ள கருப்பு வளையத்தையும் சேர்த்து இணைக்க வேண்டும்.

நல்ல இணைப்பின் முக்கிய குறிப்புகள்

- வாய் அகலமாக திறக்க வேண்டும்
- வாயின் முன்புறமாக நாக்கு நீண்டும் அடியில் உள்ள ஈறுகளை பார்க்கும் படியாகவும் இருக்க வேண்டும்
- கீழுதடு வெளிபுறமாக திரும்பி இருக்க வேண்டும்
- கீழ்தாடை தாயின் மார்பகத்தை தொட வேண்டும்

குழந்தை வாயின் கீழ்பகுதியில் உள்ள ஏரியோலாவைவிட (Areola) மேல் பகுதியில் உள்ள ஏரியோலா அதிகமாக தெரியும்.

சரியான இணைவு	தவறான இணைப்பு
தாயின் மார்பக தசை அதிக அளவில் குழந்தையின் வாயில் இருக்கும்.	தாயின் முலைக்காம்பு மட்டுமே குழந்தையின் வாயில் இருக்கும். இதனால் முலைக்காம்பில் புண் உருவாகிறது.
குழந்தையின் சில அசைவுகளுக்கு உதவும் விதமாக குழந்தையின் தோள்பட்டையையும் கழுத்துப் பகுதியையும் முழுவதுமாக தாய் பிடித்து கொடுக்க வேண்டும்.	

ஏப்பம் விடச் செய்தல் (Burping)

குழந்தையை தாயின் இடது புற தோள் பட்டையில் படுக்க வைத்து தலையை பிடித்து தாயின் வலது புற கையால் குழந்தையின் பின்புறம் தட்ட வேண்டும். இது உணவு வெளியே தள்ளுவதை தவிர்க்கிறது.

தாய்ப்பால் கொடுக்கும்போது செய்யக் கூடாதவை

- தாய்ப்பால் கொடுப்பதற்கு முன்னதாக குழந்தைக்கு வேறு உணவுகளை தவிர்க்கவும்
- புட்டிப்பால் உணவுகளை தவிர்க்கவும்
- சீம்பாலை நிராகரிக்கக் கூடாது
- தண்ணீர் கொடுக்கக் கூடாது

தாய்ப்பால் போதுமானதாக உள்ளதா என்பதை சரிப்பார்த்தல்

கீழ்கண்ட குறிப்புகளின் மூலம் குழந்தைக்கு போதுமான அளவு தாய்ப்பால் கிடைக்கிறது என்பதை உறுதி செய்ய முடியும்.

- குழந்தை ஒரு நாளைக்கு 6 முதல் 7 முறை சிறுநீர் கழிக்க வேண்டும்

- குழந்தை நன்றாக உருவாகிய மலத்தை கழிக்க வேண்டும்
- தாய்ப்பால் அருந்திய பிறகு குறைந்தஅளவு 2 முதல் 3 மணி நேரம் வரை நிம்மதியாக தூங்க வேண்டும்
- போதுமான உடல் எடையை பெற வேண்டும்

8.5. வளர்ச்சி மற்றும் வளர்தல் (Growth and Development)

வளர்ச்சி என்பது அளவில் அதிகரிப்பைக் குறிக்கும். வளர்தல் என்பது செயல்பாடுகளின் வளர்ச்சி ஆகும். கருத்தரிக்க தொடங்கியது முதல் வளர்ச்சியும், ஆக்க வளர்தலும் பல்வேறு காரணிகளால் கர்ப்பப்பையின் உள் மற்றும் வெளிபுறச் சூழல்களினால் தாக்கப்படுகின்றன. வளர்ச்சியும், வளர்தலும் கருத்தரிப்பதில் தொடங்கி குழந்தையின் முழுமையான வளர்ச்சியில் முடிகிறது.

வளர்ச்சி மற்றும் வளர்தல் வரையறை

வளர்ச்சி என்பது ஒரு நபரின் அளவு அதிகரிப்பது. குழந்தை அளவில் அதிகரிக்க காரணம் செல்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் சுற்றளவு அதிகரிக்கப்படுவது ஆகும்.

வளர்தல் (அ) அபிவிருத்தி என்பது குழந்தையின் செயல்பாடுகளின் முதிர்வை குறிக்கின்றது. இது மனநிலை முதிர்வை பெறுவதுடன் பல திறன்களைப் பெறுவதே ஆகும் என்றாலும் வளர்ச்சியும் ஆக்கவளமும் ஒன்று அல்ல. ஆனால் இவை இரண்டும் ஒரு குழந்தையின் தனித்தன்மையை வெளிப்படுத்துகிறது. இவ்வளர்ச்சி நிலையில் ஏதேனும் பிரச்சனை ஏற்படின் வளர்ச்சி மற்றும் முதிர்வில் விலகல் ஏற்படும்.

வளர்ச்சி நிலைகள்

குழந்தைகளின் வளர்ச்சி நிலைகள்

வ. எண்.	நிலைகள்	வளர்ச்சி காலம்
1	கரு	கரு பதித்தது முதல் 8 வாரக் கர்ப்ப காலம்
2	முதிர் கரு	9வது வார கர்ப்ப காலம் முதல் குழந்தையின் பிறப்பு வரை
3	பச்சிளங்குழந்தை	குழந்தை பிறந்தது முதல் 28 நாட்கள் வரை
4	கைக்குழந்தை	குழந்தை பிறந்தது முதல் ஒரு வயது வரை
5	தத்துக்குழந்தை	1 முதல் 3 வயது வரை
6	முன் பள்ளி பருவம்	3 முதல் 5 வயது வரை
7	பள்ளி பருவம்	6 முதல் 12 வயது வரை
8	வளர் இளம் பருவம்	13 முதல் 18 வயது வரை

வளர்ச்சியை மதிப்பீடுதல்

- உடலின் உடற்கூற்றளவை சார் (Anthropometry) (எடை, உயரம், தலை, மார்பு, வயிறு, இடுப்பின் சுற்றளவு)
- திசு வளர்ச்சியின் மதிப்பீடு (தோல் மடிப்பு, தடிமன், தசைகளின் நிறைவை அளத்தல்
- எலும்பு வயது (எலும்பின் கதிர்வீச்சு படம்)
- பல் வயது (வளர்ந்த பற்களின் எண்ணிக்கை எண்ணுவதன் மூலம்)
- உடல் உயிர்வேதியியல் மற்றும் உடல் திசுவியல் சார்ந்த மதிப்பீடு

ஆக்கவளம் / வளர்தலின் மதிப்பீடு

ஆக்கவளம் பல்வேறு பிரிவுகளின் கீழ் மதிப்பிடலாம். அவையாவன,

- இயக்கங்களை (Motor) இயக்கு தசை வளர்தல் மற்றும் நுணிதசை வளர்தல்.
- பேச்சு, மொழி, கேட்கும் திறன் வளர்தல்
- அறிவாற்றல் ஆக்கவளம்
- தனிப்பட்ட மற்றும் சமூக நடத்தை ஆக்கவளம்

ஆக்கவளம் / வளர்தலின் வகைகள் மற்றும் எடுத்துக்காட்டுகள்

வ. எண்.	ஆக்கவளம் பகுதி	எடுத்துக்காட்டு
1.	இயக்கு தசை வளர்ச்சி	அமர்தல், நடத்தல், ஓடுதல் குதித்தல் மற்றும் ஏறுதல்
2.	நுண் தசை வளர்ச்சி	கைகளின் திறமைகளான எழுதுதல், பொத்தான் போடுதல், பொருட்களை பிடித்தல், பார்வை அல்லது காட்சி ஆக்கலாம்.

3.	அறிவாற்றல் வளர்தல்	நினைத்தல், முடிவெடுத்தல், நினைவுபடுத்துதல் கணிதம் கற்றல்
4.	பேச்சு மொழி, கேட்கும் வளர்தல்	பேசுதல், மொழியை புரிந்து கொள்ளுதல், வாய்மொழி மற்றும் வாய்மொழி அல்லாத சைகை தொடர்புகளுக்கு பதில் அளித்தல்.
5.	தனிப்பட்ட சமூக நடத்தைக்கான வளர்தல்	உணவு, கழிப்பறை, உடை உடுத்துதல். சமூக உறவை பராமரித்தல்.

வளர்ச்சி மற்றும் வளர்தல் கொள்கைகள்

- வளர்ச்சி ஒரு தொடர்ச்சியான செயல்முறை
- வளர்ச்சி என்பது ஒழுங்கான செயல்முறை
- வளர்ச்சி காலம் மாறுபடும், அவை விரைவாகவோ மற்றும் மெதுவாகவோ இருக்கலாம்
- வளர்ச்சி வரிசையாக ஒன்றன்பின் ஒன்றாக நடை பெற வேண்டும்
- பொதுவான வளர்ச்சியில் இருந்து சிறப்பு வளர்ச்சியை நோக்கிச் செல்கிறது
- உடல் மற்றும் கைகால்களைவிட தலை வேகமாக வளரக் கூடியது
- வளர்ச்சி முறை எல்லாக் குழந்தைகளுக்கும் பொதுவானது
- ஆக்கவள விகிதம் குழந்தைக்கு குழந்தை மாறுபடும்
- ஆண்களின் வளர்ச்சி பெண்களின் வளர்ச்சியிலிருந்து மாறுபட்டது

வளர்ச்சியை பாதிக்கும் காரணிகள்

வளர்ச்சியை பாதிக்கும் காரணிகளில் மரபணுவும், சுற்றுச்சூழலும் ஒன்றுடன் ஒன்று தொடர்பு உடையது. குழந்தைகள் பொதுவாக தங்கள் மரபணு உயரத்திற்கு ஏற்றாற்போலவும் சுற்றுப்புற உதவியுடன் வளர்கிறார்கள். பெற்றோர்கள் அவர்களின் வளர்ச்சிக்காக சிறந்த சாத்தியமான சுற்றுப்புற சூழலை வழங்க வேண்டும்.

மரபணு காரணிகள்: பொதுவாக ஆசியர்கள் ஐரோப்பியர்களைவிட சிறியவர்களாகவும் அதே நேரத்தில் ஆப்பிரிக்க அமெரிக்கர்களை விடவும் அமெரிக்க வெள்ளையர்களை விடவும் உயரமானவர்களாகவும் வளர்கின்றனர்.

பெற்றோரின் செல்வாக்கு: உயரமான பெற்றோரின் குழந்தைகள் உயரமாக வளர்கின்றனர்.

பாலினம்: பெண்களைவிட ஆண்கள் உயரமாகவும், உடல் பருமன் மிக்கவராகவும் இருப்பர்.

மரபணு கோளாறுகள் (Chromosomal)**:** குரோமோசோமல் குறைபாடுகளான டவுன் சின்ட்ரோம், டர்னர் சின்ட்ரோம், மரபணு மாற்றம் போன்றவை வளர்ச்சியை வெகுவாக பாதிக்கும்.

பிறப்புக்கு முந்தைய காரணிகள்: குழந்தையின் வளர்ச்சி தாயின் ஆரோக்கியம் மற்றும் கர்ப்பபையின் சூழலை சார்ந்து உள்ளது. தாயின் உடல் ஆரோக்கிய நிலை குழந்தையின் வளர்ச்சியை பாதிக்கிறது. நீரிழிவு நோய் கர்ப்ப கால உயர் இரத்த அழுத்தம், குழந்தைகளின் வளர்ச்சியை பாதிக்கிறது.

பிரசவத்திற்கு பின் வளர்ச்சி ஊட்டச்சத்து: குழந்தை பிறந்தது முதல் 2 வயது வரையில் ஏற்படும் ஊட்டச்சத்து குறைப்பாடு, குழந்தையின் வளர்ச்சியை வெகுவாக பாதிக்கும்.

குழந்தைகளின் நீண்டகால நோய்கள்: பிறப்பு இதய நோய், மீண்டும், மீண்டும் வரும் நிமோனியா தொடர் வயிற்றுப்போக்கு, காசநோய் குழந்தையின் வளர்ச்சியை பாதிக்கிறது.

ஹார்மோன்களினால் ஏற்படுபவை: வளர்ச்சி ஹார்மோன், தைராக்ஸின் ஹார்மோன் குறைவு பருவமடையும் காலத்தில் பாலியியல் ஹார்மோன் குறைபாடு வளர்ச்சியை பாதிக்கிறது.

உணர்ச்சிகான காரணிகள்: உணர்ச்சி இழப்பு மற்றும் பயம் குழந்தையின் வளர்ச்சியை பாதிக்கிறது.

இயக்கு தசை செயல்களின் வளர்தல் செயல்பாட்டிற்கான மைல் கற்கள் (Mile stones)

வயது	மைல் கற்கள்
3 மாதங்கள்	கழுத்து நிற்பது (Holding_
5 மாதங்கள்	ஆதரவுடன் அமர்வது
8 மாதங்கள்	ஆதரவு இல்லாமல் சுதந்திரமாக அமர்வது
9 மாதங்கள்	ஆதரவுடன் நிற்பது
10 மாதங்கள்	ஆதரவுடன் நடப்பது
11 மாதங்கள்	ஊர்ந்து செல்லுதல் (ஊடுருவி)
12 மாதங்கள்	ஆதரவு இல்லாமல் நிற்பது
13 மாதங்கள்	ஆதரவு இல்லாமல் நடப்பது

18 மாதங்கள்	ஓடுதல்
2 வருடம்	மாடி படி ஏறுதல்
3 வருடம்	மூன்று சக்கர மிதிவண்டியை ஓட்டுதல்

உலக சுகாதார நிறுவன வளர்ச்சி விளக்கப்படம்

வளர்ச்சி விளக்கப்படம் பேராசிரியர் டேவிட் மொர்லியால் (Prof. David Morley) உருவாக்கப்பட்டது. இதில் குழந்தையின் வளர்ச்சி மற்றும் ஆக்கவளம் காட்டப்பட்டுள்ளது. வளர்ச்சி விளக்கப்படத்தில் குழந்தையின் எடை குறிப்பிட்ட காலஇடை வெளியில் பதிவு செய்யப்பட்டு வளைவு வரையப்படுகிறது. ஒரு கிடைமட்ட வளைவு குழந்தையின் வளர்ச்சி தடைபட்டுள்ளது அல்லது குறைவாக உள்ளது என்பதை குறிக்கின்றது. வளர்ச்சி விளக்கப்படத்தில் மேற்கோள் வளைவுகள் (reference curve) அச்சிடப்பட்டுள்ளன. ஒரு

தவழ்தல்

ஆதரவுடன் நிற்பது

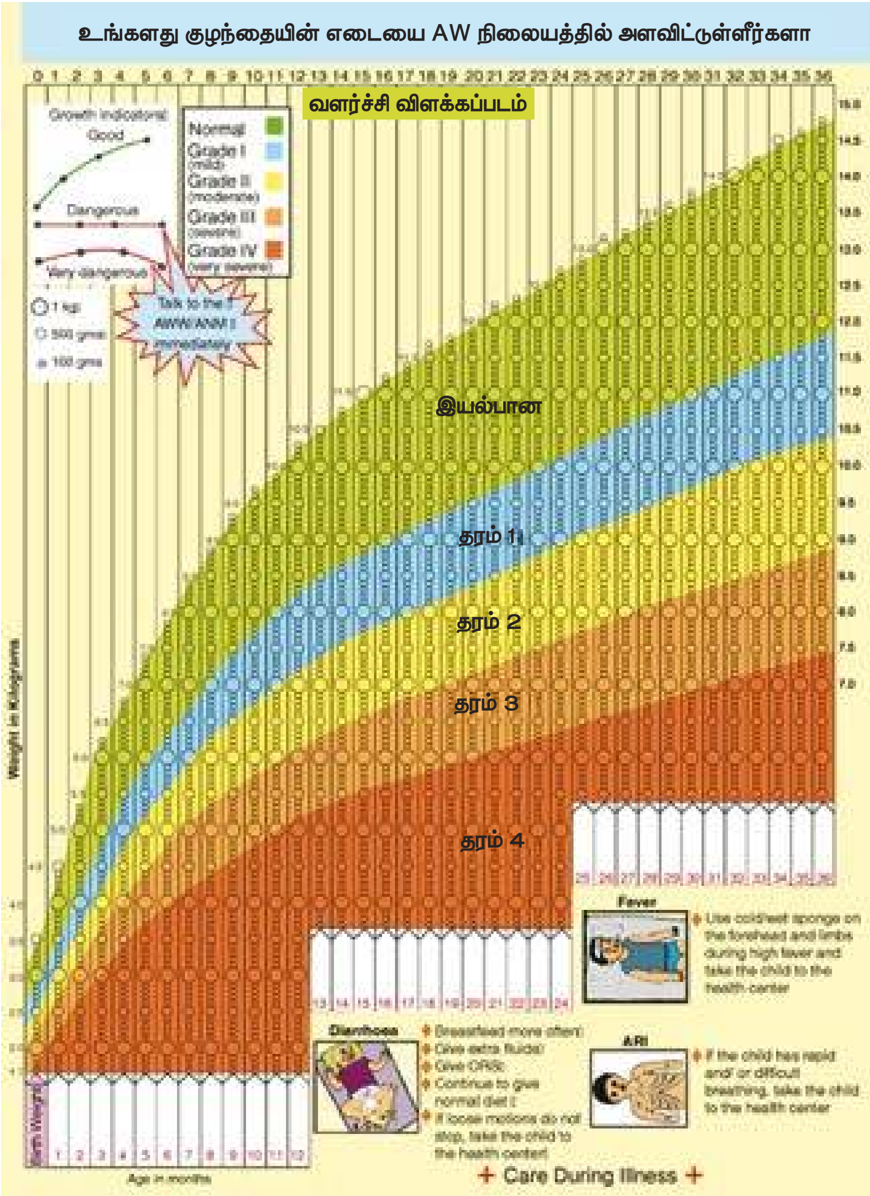
நடப்பது

கவிழ்ந்து படுப்பது

உட்காருவது

குத்துக்கால் வைத்து உட்காருதல்

ஒற்றை காலில் நிற்பது



மேற்கோள் வளைவுடன் (reference curve) குழந்தையின் வளைவை ஒப்பிட்டு பார்த்தால் குழந்தையின் வளர்ச்சி சரியானதா அல்லது விலகல் உள்ளதா என்பதை கண்டறிய முடியும். இதில் வயதிற்கான உயரம், எடைக்கான உயரம் உள்ள வரைப்படம் ஆகும். இந்தியாவில் பல்வேறு வகையான வளர்ச்சி விளக்கப்படம் உள்ளது.

- உலக சுகாதார நிறுவன வளர்ச்சி விளக்கப்படம்
- இந்திய அரசின் வளர்ச்சி விளக்கப்படம்
- அங்கன்வாடி வளர்ச்சி விளக்கப்படம்

வளர்ச்சி விளக்கப்படத்தின் பயன்கள்

- சாதாரண வளர்ச்சியை உறுதிபடுத்துதல்
- வளர்ச்சியின் விலகலை அடையாளம் காணுதல்
- ஆரோக்கிய நிலையை மதிப்பீடு செய்தல்
- சரியான பராமரிப்பின் முக்கியதுவத்தை தாய்க்கு கற்றுத் தருதல்
- குழந்தையின் சரியான வ ள ர் ச் சி யி ன் முக்கியத்துவத்தை அறிந்து தாயை ஊக்கப்படுத்த உதவுகிறது.

8.6. இணை உணவுகள்

இணை உணவுகள் என்பது தாய்ப்பாலுடன் கூடுதலான குடும்ப உணவு கொடுப்பது. குடும்ப உணவு என்பது குழந்தைக்கு தேவையான எல்லா ஊட்டச் சத்துடனும் கூடுதலான கட்டணம் இல்லாமல் குடும்பத்தின் மற்ற உறுப்பினர்கள் சாப்பிடும் உணவை கொடுப்பது ஆகும். இணை உணவு என்பது படிபடியான செயல்முறை மூலம் ை க க் கு ழ ந் ை த க ை ள பெரியவர்களின் உணவு பழக்கத்திற்கு மாற்றுவது ஆகும். குழந்தைகளின் வளர்தலில் இணை உணவு காலம் மிக முக்கியமான காலம். இணை உணவு சுகாதாரமாக தயாரிக்கப்படாவிட்டால் வயிற்று போக்கு மற்றும் ஊட்டச்சத்து குறைப்பாடு ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது.

இணை உணவு வரையறை

இணை உணவு என்பது தாய்ப்பாலிலிருந்து படிப்படியாக மாற்று உணவிற்கு மாறுவது ஆகும். இணை உணவு செயல்முறையில் குழந்தை மெதுமெதுவாக குடும்ப அல்லது பெரியவர்களின் உணவை பயன்படுத்துவதால் மிக அல்லது மிக, மிக குறைவாக தாய்ப்பாலை நம்பியிருக்கும்.

இணை உணவின் காலம்

இணை உணவை 6 மாதங்களிலிருந்து படிப்படியாகக் குழந்தைக்கு கொடுக்கலாம். ஏனென்றால் 6 மாதத்திற்கு பின் உள்ள வளர்ச்சிக்கு தாய்ப்பால் மட்டுமே போதுமானதாக இருப்பது இல்லை.

கூடுதலான உணவுகள்

குழந்தைக்குக் கொடுக்கும் இணை உணவில் அதிக புரதம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து நிறைந்ததாக இருக்க வேண்டும். இவ்வகை உணவுகள் கூடுதலான உணவுகள் என்று அழைக்கப்படுகிறது. அவை, மாட்டுப் பால், பழச்சாறு, குழைவான சாதம், பருப்பு, காய்கறிகள், முடிந்த அளவிற்கு உள்ளூரில் கிடைக்கக்கூடிய உணவுகளை இணை உணவின் போது பயன்படுத்த வேண்டும்.

கூடுதலான உணவு என்பது தாய்ப்பாலுக்கு பதிலான உணவு அல்ல. அது தாய்ப்பாலை முழுமையாக்கும் உணவு. குழந்தை வளரும்போது அவர்களின் வளர்ச்சி மற்றும் ஆரோக்கியத்தில் நிலைத்து நிற்க அதிக உணவு தேவைப்படுகிறது.

இணை உணவின் பண்புகள்

- ஆற்றல் அதிகம் உடையது
- செரிமானத்தை எளிதாக மாற்றக்கூடியது
- அதிக அடர்த்தியற்ற மற்றும் குறைந்த பிசுபிசுப்பு உடையது
- புதிய மற்றும் சுத்தமான உணவு
- மலிவான மற்றும் எளிதில் தயாரிக்கக்கூடியது
- வாசனை பொருட்கள் அற்ற உணவு

இணை உணவின் நுட்பங்கள் (Techniques of Weaning)

- இணை உணவு தயாரிப்பிற்கு முன் கைகளை நன்றாக கழுவவும்
- ஒரு நேரத்தில் ஒரு உணவை மட்டும் அறிமுகப்படுத்த வேண்டும்
- சில நாட்களுக்குப் பிறகு தான், அடுத்த உணவை அறிமுகப்படுத்த வேண்டும்
- ஆரம்பிக்கும்போது ஒன்று அல்லது இரண்டு தேக்கரண்டி கொடுத்து படிப்படியாக அளவை அதிகரிக்க வேண்டும்
- வழக்கமான தாய்ப்பாலுடன் கூடுதலாக உணவு கொடுக்க வேண்டும்
- உணவு புகட்ட பாட்டில் (Feeding Bottle) பயன்படுத்தக்கூடாது.
- மெதுவாக உணவு வழங்கலின் எண்ணிக்கை மற்றும் உணவு வழங்கப்படும் அளவை அதிகரிக்க வேண்டும்
- சுத்தமான பாத்திரம் மற்றும் தேக்கரண்டியை உணவூட்ட குழந்தைக்கு பயன்படுத்த வேண்டும்
- இணை உணவில் தண்ணீர் சேர்க்க வேண்டாம்
- குழந்தை உணவினை அதன் கையில் வைத்து குழந்தை சொந்தமாக சாப்பிடுவதை உற்சாகப்படுத்த வேண்டும்
- கட்டாயப்படுத்தி உணவூட்டுவதை தவிர்க்கவும்
- பதப்படுத்தப்பட்ட ஆயத்த உணவை தவிர்க்கவும்

எட்டு மாத குழந்தை பல்வேறு வகையான உணவுவை நான்குமுறை உண்ணுவதுடன் வழக்கமான தாய்ப்பாலும் ஊட்ட வேண்டும. குடும்பத்தினர் உண்ணும் அனைத்து வகையான உணவையும் பிசைந்து மசித்து ஒரு வயதில் குழந்தைக்கு கொடுக்கலாம். முதலில் குழந்தைக்கு குடும்ப உணவைக் கொடுக்க ஆரம்பிக்கும்போது பொறுமையாக ஊட்ட வேண்டும். விலையுயர்ந்த வர்த்தக முறையில் தயாரிக்கப்பட்ட இணை உணவுகளை வாங்கத் தேவை இல்லை.

பாதுகாப்பான இணை உணவை தயாரிக்கும்போது பின்பற்ற வேண்டிய விதிகள்

- உணவு தயாரிப்பிற்கு முன் கைகளை கழுவ வேண்டும்

- குழந்தைக்கு கொடுப்பதற்கு சற்று முனபாகதான் இணை உணவை தயாரிக்க வேண்டும்
- உணவு தயாரிப்பதற்கு முன் அனைத்து பாத்திரங்கள், வெட்டும் பலகைகள் மற்றும் மேசையை கழுவ வேண்டும்
- உணவை நன்றாக கொதிக்க அல்லது வேக வைக்கவும்
- உணவை மசிப்பதற்கு சுத்தமான தேக்கரண்டியை பயன்படுத்தவும்
- உணவு தயாரிப்பிற்கும், பச்சை காய்கறிகளை கழுவுவதற்கும் தூய்மையான தண்ணீரை பயன்படுத்தவும்
- குழாயிலிருந்து சுத்தமான தண்ணீர் கிடைக்கவிலிலையெனில் தண்ணீரை கொதிக்க வைக்கவும். வயிற்றுப்போக்கை ஏற்படுத்தும் கிருமிகளை கொதிநீர் அழித்துவிடும்
- இரண்டு மணி நேரத்திற்கு மேல் இணை உணவை சேமிக்கக் கூடாது
- இணை உணவை சுத்தமான மூடியுள்ள பாத்திரத்தில் சேமிக்கவும். ஈ மற்றும் பூச்சிகளிடமிருந்து பாதுகாக்கவும் வேண்டும்

8.7. தாய் மற்றும் குழந்தை நல சேவைகள்

தாய் மற்றும் குழந்தைகள் நல சேவையில் உள்ளடங்கும் பிரிவுகளில் சிகிச்சை அளித்தல் நோயை தடுத்தல், சமூக அம்சங்களான மகப்பேறு சேவை குழந்தைகள் நல சேவை. குடும்ப நலன் ஊட்டச்சத்து, குழந்தைகள் ஆக்கவளம், சுகாதாதர கல்வி முதலியன ஆகும். தாய் மற்றும் குழந்தைகள் நல சேவையின் சிறப்பு நோக்கங்கள்

- தாய் மற்றும் குழந்தைகளின் நோய் மற்றும் இறப்பு விகிதத்தை குறைத்தல்
- இனப்பெருக்க ஆரோக்கியத்தை ஊக்கப்படுத்துதல்
- குடும்பத்திற்குள் குழந்தைகளின் உடல் மற்றும் மனநல வளர்ச்சியை மேம்படுத்துதல்

தாய் மற்றும் குடும்ப நல சேவைகளின் கூறுகள்

- குடும்பக்கட்டுபாடு மற்றும் இனப்பெருக்க ஆரோக்கிய சேவை
- தாய், பச்சிளங்குழந்தை மற்றும் குழந்தைகள் நலச் சேவை
- ஆரோக்கியம் பற்றிய தகவல் தெரிவித்தல்
- பொருட்கள் மற்றும் பொருட்களின் ஆரோக்கியம்
- சுகாதார அமைப்பை வலுப்படுத்துதல்

தேசிய சுகாதார பணி (Natinal Health Mission) 2013ம் ஆண்டு மே மாதம் சுகாதார மற்றும் குடும்ப நலத்துறை அமைச்சகத்தால் தொடங்கப்பட்டது. தேசிய சுகாதாரப்பணி என்ற குடையின் கீழ் பல்வேறு சுகாதாரம் மற்றும் நலத் திட்டங்கள் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளன.

- தேசிய கிராமப்புற சுகாதாரப்பணி
- தேசிய நகர்ப்புற சுகாதாரப்பணி என இரண்டு துணை பணிகள் உள்ளன.

இந்த திட்டத்தில் கீழ்காணும் கூறுகள் உள்ளடங்கும். அவை இனப்பெருக்கம், மகப்பேறு, பச்சிளங்குழந்தை, குழந்தைகள் வளர் இளம்பருவத்தினரின் ஆரோக்கியம் மற்றும் தொற்று மற்றும் தொற்றாநோயை கட்டுப்படுத்துதல் முதலியன.

இனப்பெருக்கம், மகப்பேறு, பச்சிளங்குழந்தை, குழந்தைகள் வளர் இளம்பருவத்தினரின் ஆரோக்கியம் (RMNCH+A)

இந்த திட்டம் 2013ம் ஆண்டு நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் நோக்கம் தாய் மற்றும் குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதோடு சுகாதார பராமரிப்புச் சேவையை அணுகுவதிலும் பயன்படுத்துவதிலும் ஏற்படும் தாமதத்தைக் கண்டு பிடித்தலுமே. இத்திட்டத்தின் கீழ்வரும் பராமரிப்பு சேவைகள்

- இனப்பெருக்க பராமரிப்பு
- மகப்பேறு பராமரிப்பு
- பச்சிளங்குழந்தைகள் பராமரிப்பு
- குழந்தைகள் பராமரிப்பு
- வளர் இளம் பருவத்தினரின் ஆரோக்கிய பராமரிப்பு
- பன்னிரெண்டாவது ஐந்தாண்டு திட்டத்தில் உள்ள RMNCH+A திட்டத்தின் மூன்று நோக்கங்கள்.

இம்மூன்று நோக்கத்தை 2017 ஆண்டு அடைந்துவிட வேண்டும் என்று தீர்மானிக்கப்பட்டது.

❖ கைக்குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதம் உயிருடன் பிறந்த 1000 குழந்தைகளில் 25 ஆக குறைக்கப்பட வேண்டும்.

❖ மகப்பேறின் இறப்பு விகிதம் ஒரு லட்சம் உயிருடன் பிறந்தவர்களில் 100 ஆக குறைக்கப்பட வேண்டும்.

❖ கருவுறுதலின் விகிதம் 2.1 ஆக குறைக்கப்பட வேண்டும்.

RMNCH+Aவின் முன்னுரிமை சிகிச்சைகள்

கீழ்வருபவை குழந்தைகளுக்கான சிகிச்சைகள்

- வீட்டில் செய்யகூடிய அடிப்படை பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு மற்றும் உடனடியான பரிந்துரைத்தல்
- மருத்துவ வசதியின் அடிப்படையில் நோயுற்ற பச்சிளங்குழந்தையின் பராமரிப்பு
- குழந்தை பருவ நோய்க்கான ஒருங்கிணைந்த மேலாண்மை (வயிற்றுப்போக்கு, நிமோனியா மற்றும் மலேரியா)
- குழந்தைகளுக்கு ஊட்டச்சத்து மிக்க நுண் ஊட்டச்சத்து நிறைந்த கூடுதலான உணவு அளித்தல்
- நோய்தடை பாதுகாப்பு
- குழந்தைகளின் பிறவி குறைபாட்டு நோய்கள், மற்றும் இயலாமையை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து குணப்படுத்துதல்

ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா (JSY)

இது தேசிய சுகாதார பணியின் கீழ் தாய்மார்களுக்கு அளிக்கப்படும் பாதுகாப்பான சிகிச்சை ஆகும். இது 2005ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் 12ஆம் தேதி தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் நோக்கங்கள் ஏழை தாய்மார்களுக்கு ஆரம்ப சுகாதார மையங்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகளில் பிரசவம் பார்க்கப்படுவதை ஊக்குவிப்பதால் தாய் மற்றும் பச்சிளங்குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதத்தை குறைக்கலாம். இத்திட்டத்தின் மூலம் மருத்துவமனைகளில் பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு பணப்பயன்கள் அளிக்கப்படுகிறது.

ஜனனி சிசு சுரக்ஷா காரியாக்கரம் (JSSK)

ஜனனி சிசு சுரக்ஷா காரியாக்கரம் 2011ஆம் ஆண்டு ஜுன் 1ம் தேதி இந்திய அரசாங்கத்தால் தொடங்கப்பட்டது. கர்ப்பினி தாய்மார்கள் அரசு ஆரம்ப சுகாதாரம் மற்றும் மருத்துவமனையில் பிரசவிப்பதை ஊக்கப்படுத்துவதே இத்திட்டத்தின் நோக்கம் ஆகும்.

கீழ்வருபவைகள் கர்ப்பிணி பெண்களுக்கு அரசு வழங்கும் இலவச உரிமைகள்

- இலவச சுகப்பிரசவம்
- இலவச அறுவை சிகிச்சை மூலம் பிரவசம்
- இலவச மருந்துகள் மற்றும் நுகர்வு பொருட்கள்
- இலவசப்பரிசோதனைகள்
- மருத்துவமனையில் இலவச உணவு
- இரத்தத்தை இலவசமாக வழங்குதல்
- பயனாளிகளுக்குக் கட்டணங்கள் விலக்கு
- வீட்டிலிருந்து மருத்துவமனைக்கு இலவச போக்குவரத்து
- பரிந்துரை சேவையின்போது இலவச போக்குவரத்து (Referral)
- மருத்துவமனையிலிருந்து வீட்டிற்கு இலவசமாக அழைத்து வருதல்

பிறந்தது முதல் 30 நாட்களுக்குட்பட்ட நோயுற்ற பச்சிளங்குழந்தைகளுக்கான இலவச சேவைகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டது. தற்போது இச்சேவை நோயுற்ற குழந்தைகயையும் உள்ளடங்கியுள்ளது.

- இலவச சிகிச்சை
- இலவச மருந்துகள் மற்றும் நுகர்வு பொருட்கள்
- இலவச பரிசோதனைகள்
- இரத்தத்தை இலவசமாக வழங்குதல்
- பயனாளிகளுக்கு கட்டணங்கள் விலக்கு
- வீட்டிலிருந்து மருத்துவமனைக்கு இலவச போக்குவரத்து
- பரிந்துரை சேவையின்போது இலவச போக்குவரத்து
- மருத்துவமனையிலிருந்து வீட்டிற்கு இலவசமாக அழைத்துச் செல்லுதல்

ராஷ்ரிய பால் சுவாஸ்திய காரியகரம் (RBSK):

இது 2013ம் ஆண்டு பிப்ரவரி மாதத்தில் புதிய முயற்சியாக தொடங்கப்பட்டது. இத்துடன் குழந்தைகள் நல நோய் பாதிப்பு ஆய்வு (Child health screening) வழங்குதல் மற்றும் 4D's நோய்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை அளித்து, குழந்தைகளுக்கு பரவலாக ஆரம்ப சிகிச்சைச் சேவையை வழங்குகிறது. அவையாவன,

பிறப்பு குறைபாடுகள்

- குறைபாடுகள்
- குழந்தை பருவத்தின் நோய்கள்
- வளர்தலில் ஏற்படும் தாமதம் மற்றும் குறைபாடுகள்

பச்சிளங்குழந்தை மற்றும் குழந்தைகளின் நோய்களுக்கான ஒருங்கிணைந்த மேலாண்மை (IMNCI):

இது இனப்பெருக்க மற்றும் குழந்தைகள் நலத்திட்டம் மற்றும் தேசிய ஊரக நலப்பணி திட்டங்களின் (NRHM) கீழ் உள்ள முக்கிய சிகிச்சை பிரிவுகளில் ஒன்றாகும். இத்திட்டத்தில் இரண்டு வகை கூறுகள் உள்ளன.

பச்சிளங்குழந்தைகள் மற்றும் இளம் குழந்தைகளுக்கான பராமரிப்பு: (2 மாதத்திற்கு கீழுள்ள இளம் குழந்தைகள்

- குழந்தைகளை கதகதப்பாக வைத்திருத்தல்
- குழந்தை பிறந்தவுடன் தாய்ப்பால் கொடுக்க ஆரம்பித்தல்
- பிரத்தியேக தாய்ப்பால் ஊட்டுதல் மற்றும் தாய்ப்பால் ஊட்டுவதற்கிடையில் எவ்வித உணவும் கொடுக்கக் கூடாது என்பது பற்றிய ஆலோசனை வழங்குதல்
- தொப்புள் கொடி, சருமம் மற்றும் கண் பராமரிப்பு
- பச்சிளங்குழந்தைக்கான நோய்களைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை மற்றும் பரிந்துரைத்தலை அங்கீகரித்தல்
- தடுப்பூசி வழங்குதல்
- பிரசவித்த பின்பு வீட்டிலேயே கண்காணித்தல்

வீட்டில் பார்வையிடுதல் இச்சிகிச்சையின் ஒரு பகுதி ஆகும். வீட்டில் பார்வையிடுதலை சுகாதாரப் பணியாளர்கள் செய்கிறார்கள். இதன் மூலம் தாய்மார்கள் குடும்ப உறுப்பினர்கள், நோயுற்ற குழந்தைகள் மற்றும் எடைக் குறைவான குழந்தைகளின் குறிப்பிட்ட தேவைகளைக் கண்டறிந்து, பச்சிளங்குழந்தைகளின் முக்கிய பராமரிப்புகளை வீட்டிலேயே செய்யவும் அதற்கான சிகிச்சையை கண்டறியவும் உதவி செய்கிறார்கள்.

குழந்தைகளின் பராமரிப்பு: (இரண்டாம் மாதம் முதல் 5வயது வரை)

இதில் அடங்குபவை

- வயிற்றுப்போக்கு, திடீர் சுவாச தொற்று நோய்கள், மலேரியா, தட்டம்மை, திடீர் காது தொற்று நோய்கள், ஊட்டச்சத்து குறைபாடு, இரத்தசோகை, முதலிய பாதிப்புள்ளவர்களைப் பராமரித்தல்
- குழந்தைகளுக்கான நோய்களை பற்றி அறிந்து, சிகிச்சை அளிக்க பரிந்துரை செய்தல்
- இரும்பு சத்து மற்றும் வைட்டமின் 'ஏ' குறைபாடுகளை தடுத்தல் மற்றும் சிகிச்சை அளித்தல்
- 2 வயதிற்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் தாய்ப்பால் ஊட்டலின் அவசியத்தை அம்மாவிற்கு வலியுறுத்த ஆலோசனை வழங்குதல்
- ஊட்டச்சத்து குறைபாடுள்ள குழந்தைகளுக்கு 2 முதல் 5 வயது வரை இணைஉணவு கொடுப்பதற்கு ஆலோசனை வழங்குதல்
- தடுப்பூசிகள் போடுதல்

டாக்டர் முத்துலெட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு பணப்பயன் திட்டம்:

இத்திட்டமானது தமிழ்நாடு அரசால் உன்னதமான நோக்கங்களுடன் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டது. இவற்றில் ஏழை கர்ப்பிணி தாய்மார்களுக்கு சத்துணவுக்கான செலவுகளை மேற்கொள்ளவும், மகப்பேற்றின் போது ஏற்படும் பண இழப்பை ஈடுசெய்யயும் பண உதவிகளை வழங்குகிறது. எடை குறைவுள்ள குழந்தைப் பிறப்பைத் தடுக்கவும் உதவி செய்கிறது. 1.6.2011 முதல் இத்திட்டத்தின் கீழ் பயனாளிகளுக்கு ரூ.12,000/– வழங்கப்படுகிறது. அரசாணை எண்.993 / ACS(F) 20.02.2017 முதல் ரூ.12,000/–லிருந்து ரூ.18,000/–ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

அம்மா குழந்தை நல பராமரிப்பு பெட்டகம்:

2015 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நடு அரசால் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் கீழ் அரசாங்க மருத்துவநிலையத்தில் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு ஆயிரம் ரூபாய் மதிப்பிலான அம்மா குழந்தை பெட்டகம் கொடுக்கப்படுகிறது. இத்திட்டம் விநியோகிக்கப்படுவதன் நோக்கம் பச்சிளங்குழந்தைகள் மற்றும் பிரசவித்த தாய்மார்களின் சுத்தத்தை மேம்படுத்தவும், தாய்மார்களின் தன்சுத்தம் மற்றும் குழந்தைகளைப் பராமரிப்பில் சுத்தமான பழக்கவழக்கங்களை வளர்க்கவும் வழங்கப்படுகிறது.

அம்மா குழந்தை பெட்டகத்தில் 16 வகையான பொருட்கள் உள்ளன. அவையாவன,

- குழந்தை துண்டு
- குழந்தை உடுப்பு
- குழந்தை படுக்கை
- குழந்தையை பாதுகாக்கும் வலை
- குழந்தை துடைப்பான்
- குழந்தை எண்ணெய்
- குழந்தை ஷாம்பூ
- குழந்தை சோப்பு மற்றும் சோப்பு பெட்டி
- குழந்தை நகவெட்டி
- குழந்தை விளையாட்டுப் பொருள் (கிலுகிலுப்பை)
- குழந்தை பொம்மை
- கை கழுவும் திரவம்
- குளியல் சோப்பு
- சௌபாக்ய சுண்டிலேகியம்

ஆகியவை அந்த பெட்டகத்தில் பாதுகாப்பாக வைக்கப்பட்டுள்ளது.

பாடச்சுருக்கம்

- பச்சிளங்குழந்தை என்பது பிறந்தது முதல் 28 நாட்களுக்குட்பட்ட குழந்தையாகும்.
- குழந்தை பிறந்தவுடன் ஒரு நிமிடம் மற்றும் 5 நிமிடத்தில் அப்கார் மதிப்பெண் கணக்கிடப்படுகிறது.
- அப்கார் மதிப்பெண்ணில் உடனடியாகவும், கவனமாகவும் கவனிக்கக்கூடியது தோற்றம், நாடித்துடிப்பு, சுவாசம், செயல்கள், தசை வலிமை.
- பச்சிளங்குழந்தையின் உடலிலிருந்து வெப்பமானது நான்கு முறைகளில் இழக்கப்படுகிறது. அவைகள் வெப்பசலனம், கடத்தல் மற்றும் ஆவியாதல்.
- தாய்மார்களின் சுரக்கும் முதல் தாய்ப்பால் சீம்பால் என அழைக்கப்படுகிறது. இது குழந்தை பிறந்த உடன் கொடுக்கப்பட வேண்டிய பொருத்தமான உணவாகும். ஏனென்றால் இதில் அதிக அளவு நோய் எதிர்ப்பு சக்திகள் உள்ளன.
- நோய்த்தடுப்பு பாதுகாப்பு என்பது மிகப் பெரிய எண்ணிக்கையிலான மக்களை பாதுகாப்பதாகும்.
- தடுப்பூசிகள் அதற்கான வெப்பநிலையில் சேமிக்கப்பட வேண்டும். தடுப்பூசியின் வெப்பநிலையை அது உற்பத்தி செய்யும் இடம் முதல் பயனாளிக்குப் போகும் இடம் வரை கொண்டு செல்லும் நேரத்திலும் பராமரிக்க வேண்டும். இந்த அமைப்பிலான சேமித்தல் மற்றும் இடம் மாற்றுதலுக்கான தடுப்பூசி மருந்துக்கு குளிர் சங்கிலி என்று பெயர்.
- உலக சுகாதார நிறுவனம் உலக தடுப்பூசித் திட்டம் எனப்படும் விரிவாக்கப்பட்ட நோய்த் தடுப்புத் திட்டத்தை 1974ஆம் ஆண்டு மே மாதம் அதிகாரப்பூர்வமாக அறிவித்து அதன்மூலம் உலகில் உள்ள அனைத்து குழந்தைகளையும் 6 தடுப்பூசிகளால் தடுக்கக்கூடிய நோய்களிடமிருந்து பாதுகாக்கிறது.
- குழந்தை பிறந்த 6 மாதத்திற்கு பிரத்யேகமாக தாய்ப்பால் மட்டுமே கொடுக்க வேண்டும் அதன்மூலம் இயல்பான வளர்ச்சி ஆக்கவளம், ஆரோக்கியத்தை அடைய முடியும் அதன் பின் குழந்தைகளுக்கு இணை உணவை கொடுக்க வேண்டும். அது ஊட்டச்சத்து போதுமானதாகவும், பாதுகாப்பாகவும், ஊட்டச்சத்து தேவைகளை பூர்த்தி செய்யக் கூடியதாகவும் இருப்பினும் தாய்ப்பாலை 2 வயது வரை அல்லது அதற்கு மேலும் தொடர வேண்டும்.
- வளர்ச்சி என்பது ஒரு நபரின் அளவு அதிகரிப்பதாக வரையறுக்கப்படுகிறது.
- அளவு அதிகரிப்பது என்பது செல்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் சுற்றளவு அதிகரிப்பது ஆகும். ஆக்கவளம் என்பது குழந்தைகளின் செயல்பாட்டு முதிர்வை குறிக்கின்றது.
- இது மனவளர்ச்சி திறமைகளை கையகப்படுத்துகிறது. வளர்ச்சி விளக்கப்படம் Prof.டேவிட் மொர்லே அவர்களால் உருவாக்கப்பட்டது.
- இது வளர்ச்சி மற்றும் வளர்தலை பிரதிபலிக்கும் படமாக உள்ளது.
- இணை உணவு என்பது குழந்தை மெதுவாக படிப்படியாக குடும்ப உணவிற்கு அல்லது பெரியவர்களின் உணவை பெறுவதோடு குறைவாக அல்லது மிக குறைவாக தாய்ப்பாலை நம்பியிருப்பது ஆகும்.
- தாய் மற்றும் குழந்தைகள் நல சேவையில் நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளித்தல், நோய்களை தடுத்தல் மற்றும் குடும்ப அம்சங்களான மகப்பேறு சேவை, குழந்தைகள் நலசேவை குடும்பநலம், ஊட்டச்சத்து, குழந்தைகள் ஆக்கவளம் மற்றும் சுகாதார கல்வியும் அடங்கும்.

மதிப்பீடு

I. சரியான பதிலை தேர்வு செய்யவும்

1. பச்சிளங்குழந்தையின் கால அளவு

   அ. பிறப்பு முதல் 28 நாட்கள் வரை

   ஆ. பிறப்பு முதல் 1வருடம் வரை

   இ. பிறப்பு முதல் 90 நாட்கள் வரை

   ஈ. பிறப்பு முதல் 120 நாட்கள் வரை

2. பச்சிளங்குழந்தையின் சரியான எடை வரம்பு

   அ. 2 – 4 கி.கி   ஆ. 1.5 – 3 கி.கி

   இ. 2.5 – 4 கி.கி   ஈ. 4 – 6 கி.கி

3. பச்சிளங்குழந்தைக்கு ஏற்ற அப்கார் மதிப்பெண்

   அ. 6 – 8   **ஆ. 9 – 10**

   இ. 4 – 6   ஈ. 5 – 6

4. பச்சிளங்குழந்தையின் இரத்தப்போக்கை தடுக்க போடப்படும் ஊசி

அ. வைட்டமின் ஏ ஆ. வைட்டமின் டி

இ. வைட்டமின் கே ஈ. வைட்டமின் சி

5. ரோட்டாவைரஸ் தடுப்பூசி குழந்தையை எந்நோயிலிருந்து தடுக்க போடப்படுகிறது.

அ. நிமோனியா ஆ. போலியோ

இ. காசநோய் **ஈ. வயிற்றுப்போக்கு**

6. பிரத்யேகமாக தாய்ப்பால் குழந்தைகளுக்கு எதுவரை பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.

அ. 4 மாதம் **ஆ. 6 மாதம்**

இ. 8 மாதம் ஈ. 10 மாதம்

7. குழந்தை எந்த வயதில் தனியாக நடக்க முடியும்.

அ. 12 – 14 மாதங்கள் ஆ. 10 – 12 மாதங்கள்

இ. 16 – 18 மாதங்கள் ஈ. 18 – 20 மாதங்கள்

8. இலவச பிரசவம் மற்றும் இலவச அறுவை சிகிச்சை பிரசவம் எத்திட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்படுகிறது.

அ. ராஷ்ரிய பால் சுவாஸ்திய காரியகரம் (RBSK)

ஆ. ஜனனி சிசு சுரக்ஷா காரியகரம் (JSSK)

இ. ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா (JSY)

ஈ. ஜனனி பால் சுவாஸ்திய யோஜனா (JBSY)

9. எந்த நிலை தாய்ப்பால் மஞ்சளாகவும் அடர்த்தியாகவும் இருக்கும்.

அ. முன்பால் ஆ. பின்பால்

இ. முதிர்ந்த பால் **ஈ. சீம்பால்**

10. தாய்க்கு குழந்தை பிரசவித்த உடன் தாய்க்கு சுரக்கும் தாய்ப்பாலின் பெயர்.

அ. சீம்பால் ஆ. முன்பால்

இ. பின்பால் ஈ. முதிர்ந்த பால்

11. பச்சிளங்குழந்தையின் உணவு வெளியே தள்ளுவதை தடுக்கும் நுட்பம்

அ. லேட்சிங் **ஆ. ஏப்பம் விடச் செய்தல்**

இ. நிலையை சரி செய்தல் ஈ. இணைப்பு

12. நுண்தசை வளர்ச்சி செயல்பாட்டுக்கான உதாரணம்

அ. கைத்திறன்

ஆ. சமூக உறவை பராமரித்தல்

இ. நடத்தல் ஈ. ஓடுதல்

13. தடுப்பூசியின் சேமிப்பு மற்றும் இடம் மாற்றுதலுக்கான தடுப்பூசி மருந்து அமைப்பின் பெயர்

அ. குளிர் சங்கிலி ஆ. வெப்ப சங்கிலி

இ. மிதமான சங்கிலி ஈ. பனிக்கட்டி சங்கிலி

14. குழந்தைகளின் பிறப்பு முதல் ஒரு வருடம் வரை உள்ளக் குழந்தையை என்பர்

அ. பச்சிளங்குழந்தை **ஆ. கைக்குழந்தை**

இ. தத்து குழந்தை ஈ. பள்ளிக்கு முன்பருவம்

15. குழந்தையின் எந்த வயதில் தனியாக உட்கார முடியும்

அ. 12 மாதங்கள் ஆ. 14 மாதங்கள்

இ. 8 மாதங்கள் ஈ. 6 மாதங்கள்

16. ஆரம்பநிலை கண்டுபிடிப்பு மற்றும் சிகிச்சை அளிப்பதற்கான 4D's செய்யகூடியவை.

அ. ஜனனி சிசு சுரக்ஷா காரியகரம் (JSSK)

ஆ. ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா (JSY)

இ. ராஷ்ரிய பால் சுவஸ்திய காரியகரம் (RSSK)

ஈ. ஜனனி பால் சுவஸ்திய யோஜனா (JBSY)

17. RMNCH+A தொடங்கப்பட்ட ஆண்டு

அ. 2013 ஆ. 2012 இ. 2014 ஈ. 2015

18. குழந்தையின் தாகத்தை திருப்திப் படுத்தக்கூடிய பால்

அ. பின்பால் ஆ. முதிர்ந்த பால்

இ. மாட்டுப்பால் **ஈ. முன்பால்**

19. எந்த தடுப்பூசி குழந்தையை காசநோயிலிருந்து தடுக்கிறது.

அ. DPT ஆ.OPV **இ.** BCG ஈ. MMR

20. இணை உணவை ஆரம்பிக்க சரியான நேரம்

அ. 3 மாதங்கள் **ஆ. 6 மாதங்கள்**

இ. 8 மாதங்கள் ஈ. 10 மாதங்கள்

II. கீழ்வரும் வினாக்களுக்கு ஒன்று அல்லது இரண்டு வரிகளில் விடையளிக்கவும்.

1. பச்சிளங்குழந்தை வரையறை.
2. குளிர் சங்கிலி வரையறை.
3. நான்கு சிவப்பு கொடி அறிகுறிகளை பட்டியிலிடுக.
4. பச்சிளங்குழந்தைகளின் பராமரிப்பு கோட்பாடுகளில் நான்கினை பட்டியலிடுக.
5. வெப்ப இழப்பு முறைகளை பட்டியலிடுக.
6. நான்கு வகையான குளிர் சங்கிலி உபகரணங்களை பட்டியலிடுக.
7. சீம்பால் என்றால் என்ன?
8. தாய்ப்பாலை தூண்டுவதற்கு உதவும் இரண்டு தூண்டு செயல்களின் பெயர் என்ன?
9. வளர்ச்சி மற்றும் ஆக்கவளம் வரையறை.
10. இணை உணவு வரையறை.

11. கீழ்வருபனவற்றின் விரிவாக்கம்.
    WHO
    ICD
    JSSK
    JSY
    RSSK
    RMNCH + A
    APGAR
    IMNCI
    NRHM
    DPT

III. குறு வினாக்கள் சிறு குறிப்புகள் எழுதவும்.

1. பச்சிளங்குழந்தைகளின் பண்புகள் விவரி.
2. பச்சிளங்குழந்தைகளின் தூண்டு செயல்கள் யாவை?
3. பச்சிளங்குழந்தைகளுக்கு தீங்கு விளைவிக்கும் பழக்கவழக்கங்களைக் கூறு?
4. ஆறுவகை நோய்கள் மற்றும் பாதுகாப்பு தடுப்பூசிகள் எவை எவை?
5. தாய்ப்பாலின் நன்மைகளைக் கூறு?
6. வளர்ச்சி மற்றும் ஆக்கவளத்தின் நிலைகளை விவரி
7. இயக்க தசைகளின் செயல் யாவை?
8. வளர்ச்சி மற்றும் ஆக்கவளத்தை பாதிக்கும் காரணிகள் யாவை?
9. ஜனனி சிசு சுரக்ஷா காரியகரம் (JSSK)

IV. விரிவாக எழுதவும்.

1. பிறந்த குழந்தைகளின் பராமரிப்பு பற்றி விரிவாக எழுதவும்.
2. பன்னாட்டு நோய்த்தடுப்பூசி திட்டத்தை எழுதவும்.
3. பிரத்யேக தாய்ப்பால் கொடுத்தலை விளக்கவும்.
4. இணை உணவுகள் பற்றி விரிவாக விளக்கவும்.
5. தாய் மற்றும் குழந்தைகள் நல சேவையை விளக்கவும்.

செயல்பாடு

அருகிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு சென்று நோய்தடுப்பு செயல்முறை மற்றும் குளிர் சங்கிலி அமைப்பை கண்காணித்து அறிக்கை தயார் செய்தல்.

அருகிலுள்ள அங்கன்வாடி மையத்திற்கு சென்று குழந்தைகளின் வளர்ச்சி விளக்கப்படத்தை படித்து அறிக்கை தயார் செய்தல்.

சொற்களஞ்சியம் அல்லது அருஞ்சொற்பொருள்

அறையில்	–	மருத்துவமனையில் பச்சிளங்குழந்தையும் தாயையும் ஒரு அறையில் தங்குவதற்காக ஏற்பாடு
பால் போன்ற	–	பச்சிளங்குழந்தைக்கு தாய்ப்பால் தொடங்குவதற்கு முன்பாக கொடுக்கப்படும் உணவு
கடத்தல்	–	உடலின் அல்லது மற்ற உறுப்புகளின் நடு நிலைக்கு வெளியே கை, கால்களை நகர்த்துவது
அடக்குதல்	–	உடலின் நடுநிலைக்கு உட்புறமாக நகர்த்துதல்
மோர்டாலிட்டி	–	இறப்பு
மார்பிடிட்டி	–	நோய்

மேற்பார்வை நூல்கள்

1. Parthasarathy A(2016) IAP Text book of Paediatrics 6thedn, Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd.
2. Park, K (2017) Park's Textbook of Preventive and Social Medicine 24thedn. BanarsidasBhanot Publishers
3. Gupte S The short Textbook of Paediatrics 12thednJaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd.
4. Santhanam, I (2018), Illustrated Textbook of Paediatriacs, First edn, Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd

இணையவளங்கள்

1. http://www.dphpm.com
2. http://nhm.gov.in
3. http://www.who.int/childgrowth/standards/chts_wfa_boys_z/en/

அலகு

9

சமூகச் சுகாதாரச் செவிலியம்

நலன்வேண்டின் நாணுடைமை வேண்டும் குலம்வேண்டின்
வேண்டுக யார்க்கும் பணிவு.

ஒருவர் தமக்கு நலத்தை விரும்புவாராயின் நாணுடைமை வேண்டும். குலத்தை விரும்புவாராயின் அனைவரிடமும் பணிந்து செல்ல வேண்டும்.

கற்றல் நோக்கங்கள்

இப்பாடத்தைக் கற்ற பின் மாணவர்கள் பெறும் திறன்கள்

- சுகாதாரப் பிரச்சனைகள் எவை என்பதை அறிவர்.
- தேசிய சுகாதாரத் திட்டங்களைப் புரிந்து கொள்வர்
- தேசிய சுகாதாரக் கொள்கை மற்றும் திட்டமிடல் குழுமம் பற்றி அறிவர்
- இந்தியாவின் சுகாதாரத்துறையின் அமைப்பு பற்றி தெரிந்து கொள்வர்
- ஐந்துஆண்டுத் திட்டங்களைப் பற்றி புரிந்து கொள்வர்
- சமூக நலத் திட்டங்களை மதிப்பிட இயலும்
- சமூக சுகாதாரச் செவிலியர்களின் குணங்கள் மற்றும் பணிகள் குறித்து அறிவர்
- வீட்டு வருகை விதிகளை பின்பற்றுவர்

O2RXY

முன்னுரை

சமூக சுகாதாரச் செவிலியம் என்பது மக்களின் சுகாதாரத்தைப் பாதுகாக்கவும், முன்னேற்றவும் பயன்படுத்தப்படும் பொதுநலம் மற்றும் செவிலியர்களின் நடைமுறைகளின் ஒருங்கிணைந்த சேவை ஆகும். நோய் தீர்த்தல், நோய்த் தடுப்பு மற்றும் மக்களின் சுகாதாரத்தை உயர்த்தும் பணிகளை ஒருங்கிணைத்து பொதுச் சுகாதாரத்தின் தரத்தை மேம்படுத்துவதை சமூக சுகாதாரம் குறிக்கிறது. சமூக நோயறிதலின் நோக்கம் சமூகத்தின் சுகாதாரப் பிரச்சனைகளை அறிவது ஆகும். பல்வேறு தொற்று நோய்களின் கட்டுப்பாடு மற்றும் ஒழிப்பு என்பது பொதுச் சுகாதாரத்துறையின் குறிப்பிடத்தக்க முனனேற்றம் ஆகும். நேர்மறையான (Positive Health) சுகாதாரத்தை உயர்த்துவதற்காக செவிலியம் மற்றும் மருத்துவத் துறைகள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது. தற்போது சுகாதாரத் துறையின் அதிக கவனம் தனி நபரிடமிருந்து சமூகத்தை நோக்கியும், நோயாளிகளிடம் இருந்து நலமுடன் இருப்பவர்களை நோக்கியும் திரும்பியுள்ளது. அனைவருக்கும் ஆரோக்கியம் மற்றும் ஆரம்பச் சுகாதார சேவை என்ற இலக்குகளை அடைவதற்காகக் கிராமச் சுகாதாரச் சேவைகள் பலப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. தற்போது பொதுச் சுகாதாரச் செவிலியர்கள் (PHN) சமூகச் சுகாதாரச் செவிலியர்கள் (CHN) என்று அழைக்கப்படுகின்றனர். பொதுச் சுகாதாரத் துறையில் பயிற்சி பெற்று, பதிவு செய்யப்பட்ட செவிலியர்களே பொதுச் சுகாதாரத் துறையின் சமூக சுகாதாரச் செவிலியர்கள் ஆவர். சமூகத்தின் நலனுக்காக ஏற்பாடு செய்யப்பட்ட சுகாதார சேவைகளின் அனைத்து

கட்டங்களிலும் செவிலிய சுகாதாரச் சேவைகள் அனைத்துப் பரிமாணங்களிலும் சமூக முன்னேற்றத்துக்காக வழங்கப்படுகிறது. 1958 ஆம் ஆண்டு அகில இந்திய செவிலியக் குழுமம் செவிலியர்களின் பாடத்திட்டத்தில் சமூக நலச் செவிலியத்தை ஒருங்கிணைத்தது. கிராமச் சுகாதாரச் செவிலியர் (VHN), துறைச் சுகாதாரச் செவிலியர், சமூகநலச் செவிலியர் (CHN) ஆகிய சமூக சுகாதாரச் செவிலியர்கள் தங்களின் வரையறுக்கப்பட்ட பகுதியில் வழங்கப்படும் சுகாதாரம் மற்றும் சமூக நலச் சேவைகளுக்குப் பொறுப்பு ஆவர்.

9.1 சமூகச் சுகாதார செவிலியம்

வரையறை

1. சமூகச் சுகாதாரச் செவிலியம்

சமூகச் சுகாதாரச் செவிலியம் என்பது மக்களின் சுகாதாரத்தை பாதுகாக்கவும், உயர்த்தவும் பயன்படுத்தப்படும் செவிலியம் மற்றும் பொதுநலச் சேவைகளின் ஒருங்கிணைந்த தொகுப்பு ஆகும்.

2. பொதுச் சுகாதாரம் (நலம்)

பொதுச் சுகாதாரம் என்பது சமூகத்தின் ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட முயற்சிகளால், நோய் தடுத்தல், ஆயுள் காலத்தை அதிகரித்தல் மற்றும் ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்துதல் ஆகியவை பற்றிய கலை மற்றும் அறிவியல் ஆகும்.

3. சமூக நலம்

சமூக நலம் என்பது மக்களின் சுகாதார நிலை, சுகாதாரத்தைப் பாதிக்கும் பிரச்சனைகள் மற்றும் சமூக நலனிற்காக வழங்கப்படும் சேவைகளைக் குறிக்கும்.

சமூகச் சுகாதாரச் செவிலியத்தின் நோக்கங்கள்

1. சுகாதாரம் குறித்த செயல்திறனை மேம்படுத்துதல்
2. தொற்றும் / தொற்றா நோய்களை கட்டுப்படுத்துதல் மற்றும் ஒழித்தல்
3. வாழ்நாட்களை நீட்டிக்கத் தேவையான தேவை அடிப்படையிலான ஆரோக்கிய பராமரிப்பு

சமூக சுகாதார செவிலியத்தின் குறிக்கோள்கள்

- பாதுகாப்பான கர்ப்பகாலம் மற்றும் சுகபிரசவத்தை உறுதிப்படுத்துதல், மகப்பேறு மற்றும் மகப்பேற்றுக்குப் பின்னர் பாதுகாப்பான சேவைககளை வழங்குதல்
- நோய்த்தடுப்பு
- ஐந்து வயதுக்குக் கீழ் உள்ள குழந்தைகளைப் பராமரித்தல்
- சுகாதார கல்வி வழங்குதல்
- தங்கள் சமூகநலப் பிரச்சினைகளை சமாளிக்க தங்கள் சமூகத்தின் திறனை மேம்படுத்துதல்
- சமூக வளங்களை வலுப்படுத்த
- தொற்று மற்றும் தொற்றா நோய்களை தடுக்கவும் / கட்டுப்படுத்தவும்
- சிறப்பு சேவைகளை வழங்க
- சுகாதார ஆராய்ச்சி செய்வது

சமூக நலச் செவிலியத்தின் கோட்பாடுகள்

1. சமூகத்தின் தேவைகள் அடிப்படையில் சமூகநலச் சேவைகள் வழங்கப்படல் வேண்டும்.
2. கண்டறியப்பட்ட தேவைகளின் அடிப்படையில் சமூகநலச் சேவைகளை திட்டமிட வேண்டும்.
3. சுகாதாரக்கல்வி, வழிகாட்டுதல், மேற்பார்வை ஆகியவற்றின் ஒருங்கிணைப்பாக சுகாதாரச் செவிலியம் விளங்க வேண்டும்.
4. சமூக வளங்களைக் கொண்டு சமூக நலச் சேவைகள் நடைமுறையில் இருத்தல் வேண்டும்.
5. சுகாதாரச் சேவைகளின் மைய அம்சமாக சமுதாயம் இருத்தல் வேண்டும்
6. சமூக செவிலியக் சேவைகளில், கடமை, கண்ணியம் ஆகியவை கடைபிடிக்க வேண்டும்.
7. சமூகப் பங்களிப்பு என்பது சுகாதாரச் சேவைகளின் ஒருங்கிணைந்த செயலாக இருக்க வேண்டும்
8. முடிவெடுப்பதில் தனிநபர் மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்கள் முழுமையாக ஈடுபட வேண்டும்.
9. சமூகச் சுகாதாரச் சேவைகள் தொடர்ந்து வழங்கப்பட வேண்டும்
10. சுகாதாரச் சேவைகளுக்கான பதிவேடுகள் மற்றும் அறிக்கைகள் பராமரிக்கப்பட வேண்டும்.
11. சுகாதாரச் சேவைகள் துல்லியமாக மதிப்பீடு செய்யப்பட வேண்டும்.
12. சுகாதாரச் சேவைகளை எந்தவித பாகுபாடும் இல்லாமல் அனைவருக்கும் சமமாக அளிக்க வேண்டும்.

9.2 இந்தியாவின் சுகாதாரப் பிரச்சனைகள்

இந்தியாவில் மோசமான சுற்றுப்புறச் சுகாதாரச் சூழல் பல சுகாதாரப் பிரச்சனைகளுக்கு காரணமாக விளங்குகிறது. இது ஒரு மிகப் பெரிய பிரச்சனையாக தொடர்ந்து விளங்குவதற்கான மூன்று முக்கிய காரணங்கள்.

- அதிக அளவிலான பிறப்பு விகிதம் மற்றும் துரித வளர்ச்சி விகிதம்
- ஊட்டச்சத்து குறைப்பாடுகள்
- சுகாதாரமற்ற சுற்றுப்புறச் சூழல் கொண்ட வீடுகள்

சுகாதாரப் பிரச்சனைகள் பின்வரும் முறையில் வகைப்படுத்தப்படுகிறது.

- தொற்றும் நோய்கள் மற்றும் தொற்றா நோய்கள்
- ஊட்டச் சத்துப் பிரச்சனைகள்
- சுற்றுப்புற சுகாதாரப் பிரச்சனைகள்
- மருத்துவப் பராமரிப்பு பிரச்சனைகள்
- மக்கள் தொகைப் பிரச்சனைகள்

தொற்றுநோய்கள்/தொற்றா நோய் பிரச்சனைகள்

(i) தொற்று நோய் பிரச்சனைகள்

இந்தியாவில் காணப்படும் தொற்று நோய்ப் பிரச்சனைகளில் பெரும்பாலான தொற்று நோய்கள் அமெரிக்கா போன்ற வளர்ந்த நாடுகளில் கட்டுப்படுத்தப்பட்டு உள்ளது.

இந்தியாவின் இறப்பு விகிதத்தில் 54.1% இறப்புகளுக்கு தொற்று நோய்கள் முக்கிய காரணமாகும் என்று கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

இந்தியாவில் காணப்படும் தொற்று நோய்கள்	
1. மலேரியா	5. யானைக்கால் வியாதி
2. காசநோய்	6. மஞ்சள் காமாலை
3. காலரா	7. தொழுநோய்
4. வயிற்றுப் போக்கு நோய்கள்	8. எய்ட்ஸ்

1. மலேரியா

இந்தியாவில் இன்று வரை மலேரியா காய்ச்சல் கட்டுப்படுத்த இயலாத மிகப் பெரிய சுகாதாரப் பிரச்சனையாகவும், சவாலாகவும் விளங்குகிறது. மலேரியா நோய்த் தொற்று உள்ள அனாபிலிஸ் பெண் கொசு கடிப்பதன் மூலம் மலேரியா ஒட்டுண்ணிகள் ஒருவரிடமிருந்து மற்றவர்களுக்குக் கடத்தப்படுகின்றன. முறையான சிகிச்சை அளிக்கப்படாவிடில் மலேரியாக் காய்ச்சல் மிகப் பெரிய அச்சுறுத்தலாக மாறிவிடும். 1953 மற்றும் 1958 ஆம் ஆண்டுகளில் தேசிய மலேரியா கட்டுப்பாடு மற்றும் ஒழிப்புத் திட்டங்கள் மும்முரமாகச் செயல்படுத்தப்பட்டன. 2017 ம் ஆண்டில் 0.84 மில்லியன்கள் மக்கள் இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர் என பதிவாகியுள்ளது மற்றும் 194 மில்லியன் இறப்புக்கு, மலேரியா காரணம் என பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

2. காச நோய்

உலக அளவில் காசநோய் நிகழ்வில் 1/5 பங்கு இந்தியாவில் இருப்பதால் இது ஒரு முன்னணித் தொற்று நோயாக விளங்குகிறது. மைக்கோ பாக்டீரியம் டியூபர்க்குல் (Mylobactenium Tubercle Culae) என்ற கிருமியால் காசநோய் பரவுகிறது. காசநோய் காற்றின் மூலம் பரவுவதால் பெருமளவில் நுரையீரலைப் பாதிக்கின்றது. உலக காசநோய் அறிக்கையின்படி –2017ஆம் ஆண்டு இந்தியாவில் காசநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை சுமார் 28,00,000 ஆகும். ஒவ்வொரு ஆண்டும் சுமார் 1.2 மில்லியன் நபர்கள் காசநோயால் பாதிக்கப்படுகின்றனர். இதில் 0.64 மில்லியன் நபர்களிடம் சளி கிருமிகளின் பாதிப்பு இருப்பதால் நுரையீரல் காசநோய் காரணமாக அருகில் உள்ளவர்களுக்கு காற்றின் மூலம் பரவுகிறது. மேலும் 0.32 மில்லியன் நபர்கள் காசநோயினால் இறக்கின்றனர். HIV–TB கூட்டுநோய் மற்றும் பல்மருந்து எதிர்ப்பு காசநோய் ஆகியவை மருத்துவத் துறைக்குப் பெருஞ்சவாலாக மாறியுள்ளது.

3. வயிற்றுப் போக்கு நோய்கள்

2016இல் உலகளவில் 5 வயதுக்கு குறைவாக உள்ள குழந்தைகளின் நோய்களுக்கான பிரதான காரணங்களில் முக்கியமானது வயிற்றுப்போக்கு, இந்நோயால் குழந்தைகளின் இறப்பு கிட்டத்தட்ட 8% ஆகும். காலரா போன்ற திடீர் வயிற்றுப்போக்கு நோய்கள் அதிக அளவு பரவுவதற்கு மோசமான சுற்றுச்சூழல், வைரஸ், பாக்டீரியா மற்றும் ஒட்டுண்ணிகள் ஆகியவையே காரணமாகிறது.

4. திடீர் (Acute) சுவாச நோய்க் கோளாறுகள்

5–வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் இறப்புக்கு முக்கிய காரணமாக சுவாச நோய்க் கோளாறுகள் விளங்குகிறது. 2011–ஆம் ஆண்டில் 26.4 மில்லியன் நிகழ்வுகள் திடீர் சுவாசக் கோளாறுகளும் மற்றும் 2492 இறப்புகளும் ஏற்பட்டன.

5. தொழுநோய்

மைக்கோ பேக்டீரியம் லேப்ரே (Mycobacterim Leprea) என்ற கிருமித் தொற்று மூலம் பரவும் தொழுநோய் (Chronic) நாள்பட்ட தொற்று நோயாகும். தொழுநோய் பொதுவக தோல், புறநரம்புகள், மேல்சுவாசக் குழாய் மற்றும் கண்களைப் பாதிக்கும் தொற்றுநோய் ஆகும். ஆரம்ப கட்டத்திலேயே முறையான சிகிச்சை அளிப்பதன் மூலம் ஊனங்கள் ஏற்படுவதைத் தடுக்க இயலும். 1995 ஆம் ஆண்டு உலகச் சுகாதார மையம், எல்லாவகையான தொழுநோய் தொற்றுகளுக்கும் விலையில்லா கூட்டுமருந்து கிடைக்க வழிவகுத்தது. இந்த பல்மருந்து சிகிச்சை எளிமையானது என்றாலும், மிகவும் பயனுள்ள சிகிச்சை முறை ஆகும்.

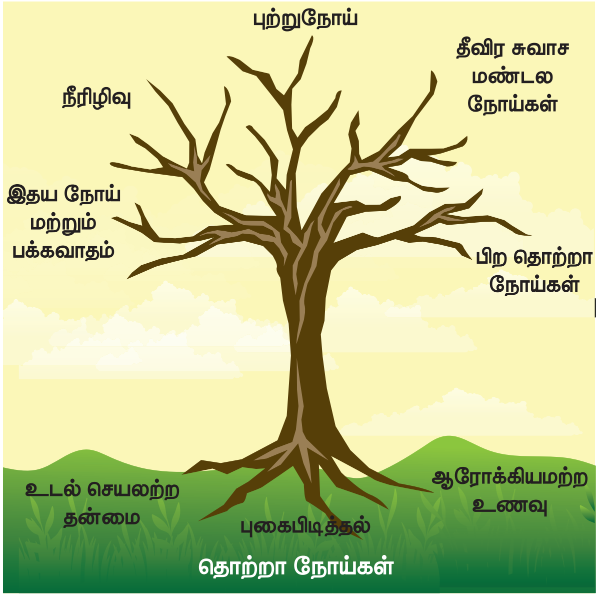
> **உங்களுக்குத் தெரியுமா?**
> வேதகால இலக்கியங்களில் தொழுநோயை "குஷ்ட் (Kusht)" என்று குறிப்பிட்டுள்ளனர்.

பொதுசுகாதாரச் சேவையுடன், தொழுநோய் கட்டுப்பாடும் இணைந்து செயல்படுவதால் குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றம் அடைந்தது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலேயே அடிப்படை வசதிகளைக் கொண்டு நோய்கண்டறிதல், மற்றும் தொழு நோய்க்கான சிகிச்சையும் வழங்கப்படுகிறது. உலக சுகாதார மையம் 2016 முதல் 2020ஆம் ஆண்டிற்குள் உலகளாவிய யுத்தியைக் கொண்டு தொழுநோயை முற்றிலும் கட்டுப்படுத்தித் தொழுநோயினால் ஏற்படும் ஊனங்களைத் தடுக்க நடவடிக்கை மேற்கொண்டது.

6. அக்கொயர்ட்டு நோய்த்தடுப்புக் குறைபாட்டு நோய்க்குறி (AIDS – Acquired Immuno Deficiency Syndrome)

இந்தியாவில் –1986ஆம் ஆண்டு முதன்முதலில் எய்ட்ஸ் எனப்படும் ஆட்கொல்லி நோய்க் கண்டு பிடிக்கப்பட்டது. ஆனால் தற்போது உலக அளவில் இந்தியா எய்ட்ஸ் நோய்த் தொற்றில் மூன்றாவது இடம் வகிக்கிறது. 2016 ஆம் ஆண்டின் முடிவில் 2.1 மில்லியன் நபர்கள் HIVகிருமியால் பாதிக்கப்பட்டனர். 6200 நபர்கள் HIV தொடர்பான நோய்களின் பாதிப்பால் இறந்ததாகக் கணக்கிடப்பட்டு உள்ளது.

9.2.2 தொற்றா நோய்கள் (Non Communicable Disease)



2008 ஆம் ஆண்டில் நிகழ்ந்த 57 மில்லியன் இறப்புகளில், 63% இறப்புகள் தொற்றா நோய்கள் மூலம் ஏற்பட்டதாகும். தொற்றா நோய்கள் பெரும்பாலானவை இதய நோய்கள், சுவாசக் கோளாறுகள், நீரிழிவு நோய் மற்றும் புற்று நோய்கள் ஒன்பது மில்லியனுக்கும் மேலான மக்கள் 60 வயதிற்கு முன்னரே இறப்பதற்கு காரணம் ஆகும் புகையிலைப் பழக்கம், உடல் செயலற்ற தன்மை, மற்றும் நடத்தை (Behavior) ஆகியவை தொற்று நோய்க்கான சம்பந்தப்பட்ட ஆபத்துக் காரணிகள் ஆகும். இதனால் இருதய தமனி நோய் (மாரடைப்பு) மூளை இரத்தநாள நோய்கள் (பக்கவாதம்) ஆகிய பாதிப்புகள் ஏற்படுகின்றன. போதுமான விழிப்புணர்வு மற்றும் மக்களின் பங்கேற்பை ஊக்குவிப்பதன் மூலம் தொற்றா நோய்களைக் கட்டுப்படுத்த இயலும்.

தொற்றா நோய்களைக் கட்டுப்படுத்தும் முறைகள்

- புகையிலை எதிர்ப்பு நடவடிக்கைகள் [No smoking–புகைபிடித்தலை தவிர்த்தல்]
- ஆரோக்கியமான உணவு முறைகளை ஊக்குவித்தல்
- உடல் செயல்பாட்டு பயிற்சியை ஊக்குவித்தல்
- மது அருந்துதலை குறைத்தல்/தவிர்த்தல்
- அத்தியாவசியச் மருத்துவ சேவைகளை மக்களுக்கு எளிதில் கிடைக்கச் செய்தல்

ஊட்டச்சத்துப் பிரச்சனைகள்

உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் (WHO) கருத்துப்படி, "ஊட்டச்சத்து குறைபாடு என்பது ஒரு நபரின் எரிசக்தி மற்றும் ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகள், அதிகப்படியான ஊட்டச்சத்து அல்லது ஊட்டச்சத்து ஏற்றத்தாழ்வுகளைக் குறிக்கிறது.

ஊட்டச்சத்து குறைபாடு என்பது குறைந்த ஊட்டச்சத்து மற்றும் அதிக ஊட்டச்சத்து ஆகிய இரண்டு நிலைகளைக் கொண்டுள்ளது.

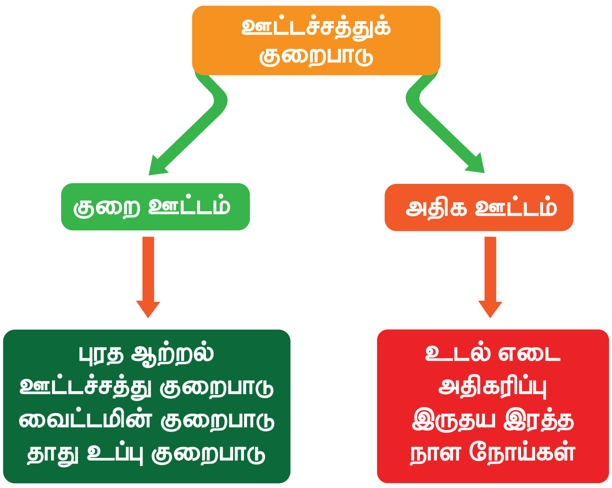
LHIW8

குறைந்த ஊட்டச்சத்து: போதுமான சத்துணவை உட்கொள்ளாததாலோ, சரியான ஊட்டச்சத்து இல்லாமலோ அல்லது வளர்ச்சிக்குத் தேவையான ஊட்டச்சத்துப் பற்றாக்குறையையோ குறிக்கிறது.

அதிகப்படியான ஊட்டச்சத்து: வளர்ச்சி மற்றும் வளர்சிதை மாற்றத்திற்குத் தேவையான அதிகப்படியான அளவுக்கு ஊட்டச்சத்துக்கள் உணவில் காணப்படுவதைக் குறிக்கிறது.

உலக வங்கியின் அறிக்கைப்படி, உலக அளவில் ஊட்டச்சத்துக் குறைபாடுகளால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளின் எண்ணிக்கையில் இந்தியா இரண்டாவது இடத்தில் உள்ளது. (எ.கா. குறைந்த எடை (43.5), தடைப்பட்ட வளர்ச்சி (47.9), மற்றும் அதிக எடை (1.9).

அ) புரோட்டீன் எரிசக்தி ஊட்டச்சத்து குறைபாடு – புரதம் மற்றும் கலோரியின் குறைபாடு. இது பொதுவாக தாய்ப்பாலூட்டும் தாய்மார்களிடையேயும், இணை உணவு பெறும் குழந்தைகளிடையேயும், பள்ளிமுன்பருவக் (preschool) குழந்தைகளிடையேயும் அதிக அளவில் காணப்படுகிறது.



- உணவில் புரதத்தின் குறைபாடு இருப்பின் குவாஷியோக்கர் நோய் (Kwarshiorkor) ஏற்படுகிறது.
- மராஸ்மஸ் (Marasmus) உணவில் புரதம் மற்றும் எரிசக்தியின் கடுமையான குறைபாட்டால் ஏற்படும் நோய்.

ஆ) உணவில் வைட்டமின் பற்றாக்குறையால் வைட்டமின் ஏ குறைபாடு ஏற்படுகிறது.

- வைட்டமின் ஏ சத்துக் குறைபாடு காரணமாக ஊட்டச்சத்துக் குருட்டுதன்மை மற்றும் கருவிழி காய்ந்து போதல் (Xeropthalmia) ஏற்படுகிறது.
- வைட்டமின் சி சத்துக் குறைபாட்டினால் ரிக்கட்ஸ் (Rickets) ஏற்படுகிறது.

இ) கனிம குறைபாடு: தாதுக்களில் உள்ள கனிமங்களின் குறைபாடு காரணமாக ஏற்படும்

- ஊட்டச்சத்து இரத்த சோகை – உணவில் போதுமான இரும்புசத்து இல்லாத காரணமாக இரத்தத்தில் ஹீமோகுளோபின் குறைந்து இரத்த சோகை ஏற்படும்.
- அயோடின் குறைபாடு கோளாறு (காய்ட்டர்) – அயோடின் உட்கொள்ளல் குறைதல் காரணமாகிறது

ஈ) இந்த குறைபாடுகளில் இந்தியாவின் இரண்டு பெரிய ஊட்டச்சத்து பிரச்சினைகள் உள்ளன.

- ஊட்டச்சத்துக்குறைவு
- ஊட்டச்சத்து அனீமியா

சுற்றுப்புறச் சுகாதாரக் கேடுகள்

இந்தியாவில் சுற்றுப்புறச் சுகாதாரம் என்பது பன்முகங்களைக் கொண்ட பல காரணங்களால் ஆன கட்டுப்படுத்த இயலாத கடினமான பிரச்சனை ஆகும்.

இந்தியாவின் முக்கியமான சுற்றுப்புறச் சூழல் பிரச்சனைகள்

- காற்று மற்றும் நீர் மாசுபாடு
- இயற்கை வளங்களைஅழித்தல்
- முறையற்ற கழிவு நீக்கம் மற்றும் சுத்திகரித்தல்
- ஒலி மாசுபாடு
- போக்குவரத்து நெரிசல்
- தொழிற்சாலை மயமாக்கல் மற்றும் நகரமயமாக்கல்
- கதிர் வீச்சு அபாயங்கள்
- விவசாயத்திற்காக அதிகப்படியான உரம் மற்றும் இரசாயனங்களைப் பயன்படுத்துதல்.
- வனங்களை அழித்தல்
- மக்கள் தொகைப் பெருக்கம், வறுமை, படிப்பறிவின்மை, வேலை வாய்ப்பின்மை, போன்ற பிரச்சனைகள் சுகாதாரப் பிரச்சனைகளை மேலும் அதிகரிக்கின்றன.

மருத்துவப் பராமரிப்புப் பிரச்சனைகள்

இந்தியாவின் பெரும்பான்மையான (70%) கிராமப்புற மக்களுக்கு நவீன சுகாதாரச் சேவைகள் சென்றடைவது இல்லை. ஆனால் 80% சுகாதாரச் சேவைகள் நகர்புறங்களில் குவிந்திருக்கிறது. மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவச் சேவைகளின சீரற்ற விநியோகம் நீக்கப்பட்டு, நகரங்களுக்கு இணையான சுகாதாரச் சேவைகள் கிராமப்புறத்துக்கும் கிடைத்தல் வேண்டும், இது மிகப்பெரிய சவாலாகவிளங்குகிறது.

மக்கள் தொகைப் பிரச்சனைகள்

1947 ஆம் ஆண்டு சுதந்திர இந்தியாவின் மக்கள் தொகை 30 கோடியாக இருந்தது. 2018ஆம் ஆண்டில் உலக மக்கள் தொகையில் இந்தியா 2–ஆவது இடம் வகிக்கிறது. தற்போதைய மக்கள் தொகை 135 கோடிகள் ஆகும். மக்கள் தொகைப் பெருக்கம் நமது நாட்டின் எல்லா அம்சங்களையும் பாதிக்கும் மிக முக்கியமான பிரச்சனை ஆகும். சுகாதாரம் வீட்டுவசதி, சுகாதாரச் சேவைகள் மற்றும் சுற்றுப்புற சூழல் போன்றவை மக்கள் தொகைப் பெருக்கத்தால் பாதிக்கப்படுகிறது.

9.3 தேசிய சுகாதாரக் கொள்கை மற்றும் திட்டமிடல்

தேசியச் சுகாதாரக் கொள்கை

சுகாதாரம் மற்றும் குடும்பநலத்துறை 1983ஆம் ஆண்டு பாராளுமன்றத்தால் அங்கீகாரம் பெற்ற ஒரு தேசிய சுகாதாரக் கொள்கையை உருவாக்கியது. 1983 மற்றும் 2002 ஆம் ஆண்டில் வெளியான தேசிய சுகாதாரக் கொள்கைகளில் ஐந்தாண்டுத் திட்டங்களின் வழிகாட்டுதலில் பெரும்பங்கு வகிக்கிறது. 2017–ல் வெளியான தேசிய சுகாதாரக் கொள்கை 2025 ல் அடைய வேண்டிய குறிப்பிட்ட இலக்குகளை நோக்கி தேசிய சுகாதாரக் கொள்கை வெளியிடப்பட்டது.

வரையறை–தேசிய சுகாதாரக் கொள்கை

- சுகாதாரச் சேவைகளின் தரம் மற்றும் சமுதாய நலத்தை முனனேற்றத் தேவையான ஒரு விரிவான அமைப்பு ஆகும்.

தேசிய சுகாதாரக் கொள்கையின் நோக்கங்கள்

- முழுமையான ஆரம்பச் சுகாதாரச் சேவைகள் அனைத்தும் நாட்டின் மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்ட கிராமங்களிலும் எளிதில் கிடைக்கக் கூடியதாக இருத்தல் வேண்டும்.
- அனைவராலும் ஏற்றுக் கொள்ளக் கூடிய தரமான சுகாதாரம் கிடைக்க வேண்டும்.
- அனைத்துத் துறைகளுடன் இணைந்து சுகாதாரத் துறையை உயர்த்துவதோடு பொதுச் சுகாதாரத் துறையுடன் இணைத்து நோய்த்தடுப்பு, சிகிச்சை, மறுவாழ்வு சேவைகள் அனைத்தையும் தரத்துடன் வழங்குதல் வேண்டும்.
- இலவச, விரிவான ஆரம்ப சுகாதார சேவைகள் வழங்குவதை உறுதிப்படுத்த வேண்டும்.
- இரண்டாம் நிலை சேவை (Secondary care) மற்றும் மூன்றாம் நிலைசேவை (tertiary care) பராமரிப்பு சேவைகள் எளிதில் கிடைப்பதை உறுதிப்படுத்த வேண்டும்.

தேசியச் சுகாதாரக் கொள்கையின் இலக்குகள்

1. 2025 ஆம் ஆண்டுக்குள் சராசரி ஆயுட்காலத்தை 67.75 ல் இருந்து 70.25 ஆக உயர்த்துதல்
2. 2025ஆம் ஆண்டிற்குள் முழு இனப்பெருக்க விகிதத்தை (TFR) 2.1 ஆகக் குறைத்தல்
3. 2025ஆம் ஆண்டிற்குள் 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதத்தைக் குறைத்தல்.
4. தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதத்தை 160 ல் இருந்து 100க்கும் கீழ் குறைத்தல்
5. ஒரு வயதிற்கும் குறைவான குழந்தைகளின் இறப்பு (IMR) 28–க்கும் கீழாகக் குறைத்தல்
6. பச்சிளங் குழந்தைகள் (Neonate) இறப்பு விகிதத்தை 16ஆகவும், பிறக்கும் போது இறக்கும் குழந்தைகளின் விகிதத்தை ஒற்றை இலக்கத்திற்கும் கீழாகக் குறைத்தல்
7. தொழுநோயை 2018 ஆம் ஆண்டிற்குள் முற்றிலும் அழித்தல் கலா அஸார் மற்றும் நினநீர் யானைக்கால் நோயை முற்றிலும் ஒழித்தல். இந்நிலையை 2017 ஆண்டிற்குள் அடைதல்
8. எச்.ஐ.வி. நோய் பாதிப்பு / நிகழ்வை 90:90–90 ஆகக் குறைக்க

9. 90% மக்கள் HIV பற்றி அறிவர்
10. 90% நோயாளிகள் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு சிகிச்சை பெறுவர்
11. 90% நோய் எதிர்ப்பு மருந்து பெற்று HIV வைரஸின் தாக்கம் குறையும்
12. 2025–ஆம் ஆண்டிற்குள் 85% சளியில் காசநோய் நோய்க் கிருமி உள்ள காச நோயாளிகள் குணப்படுத்தப்படுவார்கள். மேலும் 2025க்குள் காசநோயை முற்றிலும் அழிந்துவிட்ட நிலையை அடைதல்.
13. 2025– க்குள் குருட்டுத்தன்மையை 0.25/1000க்கும் கீழ் குறைத்தல்.
14. 2025– ஆம் ஆண்டிற்குள் பொதுச் சுகாதார வசதிகளை 50% மக்கள் பெறுவர்
15. 2025–ம் ஆண்டிற்குள் புகையிலை உபயோகிப்பவர்களின் எண்ணிக்கையை 15% மற்றும் 2025–க்குள் 30% ஆகக் குறைத்தல் வேண்டும்.

9.4 சுகாதாரத்திட்டமிடல்

சுகாதாரத் திட்டம் என்பது சுகாதாரச் சேவைகள் மற்றும் கோரிக்கைகளை அடிப்படையாகக் கொண்டது. சுகாதாரத்திட்டத்தின் முக்கிய அம்சம் அனைவருக்கும் ஆரோக்கியம் என்ற இலக்கை அடைவது ஆகும்.

சுகாதாரத் திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள்

1. சமூக மற்றும் பொருளாதார வளர்ச்சியை அடைதல்
2. நேர்மறையான (Positive) சுகாதாரத்தை அடைவதற்காக திட்டமிடல் கமிஷன் (Planning Commission) 1950 ஆம் ஆண்டில் நியமிக்கபட்தது. இதன் நோக்கமானது இருக்கும் வளங்களைச் சரியாகப் பயன்படுத்துவதன் மூலம் உற்பத்தித் திறனைப் பெருக்கி, வேலை வாய்ப்புகளை வழங்குவதன் மூலம் மக்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தில் விரைவான முன்னேற்றம் காண்பது ஆகும். திட்டமிடலுக்குத தக்கவாறு சுகாதாரத்துறை பின்வரும் வகையில் வகைப்படுத்தப்படுகிறது.

சுத்தமான குடிநீர் / சுற்றுச்சூழல் வழங்குதல்

- தொற்று நோய்கள் / தொற்றா நோய்கள் கட்டுப்பாடு
- மருத்துவ கல்வி பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி
- மருத்துவப் பராமரிப்பு
- பொது சுகாதாரச் சேவைகள்
- சுற்றுச்சூழல்
- குடும்பக் கட்டுப்பாடு (நலம்) Family Planning (Welfare)
- பாரம்பரிய மருத்துவத்துறையை ஒருங்கிணைத்தல் (A–Ayurveda, Y – Yoga,
- U – Unani, S – Siddha and H – Homeopathy) (AYUSH)

சுகாதாரத் திட்டங்கள் தேசிய, மாநில, மாவட்ட, துணைமாவட்டம் மற்றும் கிராமம் போன்ற பல்வேறு நிலைகளில் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. நமது நாட்டில் 5 ஆண்டுத் திட்டங்களால் சுகாதாரத் துறையில் குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றம் ஏற்பட்டது. மேலும் நாட்டு முன்னேற்றத்தில் சுகாதாரத்துறை பெரும்பங்கு வகிப்பதால் திட்டமிடல் குழு சுகாதாரத்துறைக்கு அதிமுக்கியத்துவம் அளிக்கிறது.

9.5 தேசிய சுகாதாரத் துறையின் அமைப்பு

தேசிய சுகாதாரத் துறையின் முக்கிய நோக்கம் நம்நாட்டின் மக்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்துவது ஆகும். சுகாதாரத் தேவைகள், கோரிக்கைகள் மற்றும் வளங்களைப் பொறுத்து சுகாதாரத் துறை ஐந்து பிரிவுகளாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ளது.

சுகாதாரச் சேவைகளின் அமைப்பு

சுகாதாரச் சேவைகளின் நோக்கம் மக்களுடைய சுகாதார நிலையை மேம்படுத்துவதாகும். சுகாதாரச்சேவைகளின் தன்மை, சுகாதாரத் தேவைகள், பிரச்சினைகள் மற்றும் கிடைக்கக்கூடிய வளங்களை சார்ந்துள்ளது. இவை ஐந்து பிரதான துறைகளாகும்.

அ. ஆரம்பச் சுகாதாரச் சேவை

- ஆரம்ப சுகாதார மையங்கள்
- துணை சுகாதார மையங்கள்

ஆ. மருத்துவமனைகள் / சுகாதார மையங்கள்

- மாவட்ட மருத்துவமனைகள்
- ஆரம்ப சுகாதார மையங்கள்
- சிறப்பு மருத்துவமனைகள்
- பயிற்சி மருத்துவமனைகள்

இ. சுகாதாரக் காப்பீட்டுத் திட்டங்கள்

- மத்திய அரசின் காப்பீட்டுத் திட்டம் (CGHS)
- தொழிலாளர் காப்பீட்டுத் திட்டம் (ESI)

ஈ. பிறமுகவர்கள்

தேசிய சுகாதாரத் துறையின் அமைப்பு

II. தனியார் துறை

- தனியார் மருத்துவமனைகள்
- பல்நோக்கு மருத்துவமனைகள் (Polyclinic)
- மருத்துவ இல்லம் (Nursing home)
- பொதுபயிற்சியாளர் மற்றும் மருந்தகம் (General practitioner and clinic)

III. பரம்பரை (அ) உள்நாட்டு மருத்துவ முறைகள்

AYUSH: A–Ayurveda, Y – Yoga, U – Unani, S – Siddha and H – Homeopathy

IV. தன்னார்வ சுகாதார முகவர்கள் (Voluntary Health Agencies)

V. தேசிய சுகாதாரத் திட்டங்கள்

நாடு முழுவதும் சுகாதார சேவைகள் தொலைதூர பகுதிகளுக்கும் கிடைக்குமாறு ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளன.

9.6 தேசிய சுகாதாரத் திட்டங்கள்

நமது நாட்டின் சுகாதாரத்திற்குப் பிறகு தேசிய சுகாதாரத் திட்டங்கள் மத்திய அரசால் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. இதன் நோக்கம், தொற்று நோய்க் கட்டுப்பாடு / ஒழிப்பு, சுற்றுச் சூழல் சுகாதார மேம்பாடு, ஊட்டச்சத்துக்கள் மேம்படுத்துதல், மக்கள் தொகைக் கட்டுப்பாடு, கிராமச் சுகாதார மேம்பாடு ஆகியவை ஆகும். சுகாதார நிறுவனங்கள், தொழில் நுட்பம் மற்றும் பொருள் உதவிகளையும் அளித்து தேசிய சுகாதாரத் திட்டங்களைச் செயல்படுத்த உதவுகின்றன.

சுகாதாரத்திட்டங்கள்

- தேசிய சுகாதார பணி (National Health Mission)
- இனப்பெருக்கம் மற்றும் குழந்தைகள் நலத்திட்டம் (RCH)
- திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் (RNTCP)
- தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
- தேசிய வெக்டார் தொற்று நோய்த் தடுப்புத் திட்டம் (NVBDCP)
- ஊட்டச் சத்துத் திட்டங்கள்
- தேசிய புகையிலை எதிர்ப்புத் திட்டம்
- தேசிய தொற்றாநோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
- ஒருங்கிணைந்த நோய்க்கண்காணிப்புத் திட்டம்
- குறைந்தபட்ச அடிப்படைத் தேவைச் சட்டம்

- தண்ணீர் மற்றும் சுகாதாரத் திட்டங்கள்

1 தேசிய சுகாதார பணி (NHM)

தேசிய சுகாதாரத்தை வலுப்படுத்துவதற்காக 2005 ஆம் ஆண்டில் இந்திய அரசு தேசிய கிராமப்புற சுகாதார மிஷன் (NRHM) என்ற திட்டத்தை உருவாக்கியது. 2013 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டம் தேசிய சுகாதார மிஷனாக (NHM) மாற்றப்பட்டது.

தேசிய சுகாதார மிஷன் NRHM (தேசிய கிராமப்புறச் சுகாதார மிஷன் மற்றும் NUHM–தேசிய நகர்ப்புற சுகாதார மிஷன் என்று இரண்டாகப் பிரிக்கப்படுகிறது) NRHM– தொலைதூர பின் தங்கிய கிராமப்புற சுகாதாரத்துறை மேம்படுத்துவதற்காக NRHM . தொடங்கப்பட்டது. NUHM நகர்ப்புற மக்களின் சுகாதாரச் சேவைகளை வழங்குவதற்காக 2013ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது.

தேசிய சுகாதார மிஷனின் நோக்கங்கள்

- தாய் மற்றும் இறப்பு விகிதத்தை குறைத்தல்
- ஒருங்கிணைந்த சுகாதாரத்திற்கான உலகளவில் அணுகல்
- குழந்தைகள் நலம், நீர் சுகாதாரம் மற்றும் சுகாதாரப் பராமரிப்பு
- தொற்று நோய், தொற்றாநோய், மற்றும் வளர்ந்து வரும் (Emerging) நோய்க்கட்டுப்பாடு
- பாரம்பரிய (Indigenous மருத்துவ முறைகளை மீட்டு உயிர்ப்பித்தல்) [AYUSH]

தேசிய சுகாதார மிஷனின் செயல்கள்

- பேறுகால, பிரசவம், மற்றும் பிரசவத்திற்கு பின் கவனிப்பு
- மருத்துவமனை பிரசவத்திற்கான வசதிகளை மேம்படுத்துதல்
- பயிற்சி அளிக்கப்பட்ட சமூக நல ஊழியர்கள்
- முழுமையான நோய் எதிர்ப்பு வழங்குதல்
- தரமான மருத்துவப் பராமரிப்பு
- வீட்டுக் கழிப்பறை வசதிகள் வழங்குதல்
- நடமாடும் மருத்துவ மையங்கள்
- உடல் நலம் மற்றும் ஊட்டச்சத்துக்கள்

2. தேசிய மலேரியா கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் (NMCP)

1953 ஆம் ஆண்டு தேசிய மலேரியா கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டது. இதுவே 1953–ஆம் ஆண்டில் தேசிய மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டமாக மேம்படுத்தப்பட்டு 1958–முதல் 1965 வரை குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றம் அடைந்தது.

1965–ல் இந்தியாவில் 1 இலட்சம் பேர் மட்டுமே பாதிக்கப்பட்டும், இறப்புகள் (மலேரியர் காரணமான) இல்லா நிலையை எட்டினர். 1994 ஆம் ஆண்டு மறுபடியும் மலேரியா தொற்று பாதிப்பு அதிக அளவில் ஏற்பட்டதால் இந்திய அரசு வல்லுநர்களை நியமித்து நோய் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு முறைகளையும் கண்டறியக் கோரியது. இதன் காரணமாக மலேரியா அதிரடித்திட்டம் (MAP) உருவானது.

மலேரியா அதிரடித் திட்டத்தின் நோக்கமானது, மலேரியா காரணமான இறப்புகள், சிக்கல்கள், மற்றும் திடீர் பாதிப்புகளை தடுப்பது ஆகும். ஒவ்வொரு வருடமும் ஜூன் மாதம் மழை தொடங்குவதற்கு முன்னர் மலேரியா மாதமாகக் கடைபிடிக்க முடிவு எடுக்கப்பட்டது.

3. தேசிய காச நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

1962–ஆம் ஆண்டு தேசிய காசநோய்த்தடுப்புத் திட்டம் நடைமுறைக்குக் கொண்டுவரப்பட்டது. முறையான சிகிச்சை மூலம் காசநோயைத் தடுப்பதும், நோயினால் பாதிப்புகள் மற்றும் இறப்புகளை குறைப்பது ஆகும். இந்திய அரசு உலக வங்கியுடன் இணைந்து தேசிய காச நோய்த் திட்டத்தை ஆராய்ந்தது. இந்த ஆய்வின் படி மாற்றியமைக்கப்பட்ட காசநோய்த் திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டது. 5 மாவட்டங்களில் நேரடி கண்காணிப்பில் வழங்க குறுகிய நாட்கள் மருத்துவ சிகிச்சை (DOTS) மூலம் 85%பேர் குணமடைவதற்காக அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. ஆசிரியர்கள், அங்கன்வாடி பணியாளர்கள், தாதிகள், சிகிச்சை பெற்ற நோயாளிகள், சமூகநல ஆர்வாலர்கள் மூலம் இத்திட்டம் நடைபெறுகிறது. தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள், கல்வி மற்றும் தொடர்புப் பணியில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளனர்.

4. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

1987–ஆம் ஆண்டு தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. இதன் நோக்கம், HIV மேலும் பரவுவதைத் தடுத்தலும், HIV கிருமியினால் ஏற்படும் நோய் பாதிப்பு மற்றும் இறப்புகளைத் தவிர்க்கவும், எச்.ஐ.வி தொற்றினால் நிகழும் சமூக பொருளாதாரத் தாக்கத்தைக் குறைப்பது ஆகும்.

5. தேசிய குடும்பநலத் திட்டம்

தேசிய குடும்பநலத் திட்டம் 1951 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது. 1977ல் அரசு இந்தியாவின் குடும்ப நலத்திட்டத்தை மகப்பேறு மற்றும்

குழந்தைகள் நலத்திட்டத்துடன் ஒருங்கிணைத்தது. கல்வி, ஊட்டச்சத்து, சுகாதாரம், வேலை வாய்ப்பு, பெண்கள் நலன் மற்றும் உரிமைகள், தங்குமிடம், குடிநீர் போன்ற அத்தியாவசியத் தேவைகளை வழங்குவது இதன் நோக்கம் ஆகும். இந்த அடிப்படைச் சேவைகள் வழங்குவதன் மூலம் மக்களின் வாழ்க்கைத் தரம் உயரும்.

6. உலகளாவிய தடுப்பு மருந்துத் திட்டம் (Universal Immunization Programme)

UIP என்பது 1985ஆம் ஆண்டு இந்தியாவில் தொடங்கப்பட்ட நோய்த்தடுப்புத் திட்டம் ஆகும்.2005ஆம் ஆண்டில் இருந்து UIP திட்டம் தேசிய கிராம சுகாதார மிஷனின் முக்கிய அம்சமாகும். இதில், காசநோய், டிப்தீரியா, கக்குவான், ரணஜன்னி, போலியோ, தட்டம்மை, மஞ்சள் காமாலை, மூளைக்காய்ச்சல், ருபெல்லா, நிமோனியா, மற்றும் நுரையீரல் நோய்கள் போன்ற 12 நோய்களை தடுப்பதற்கான தடுப்பூசிகள் வழங்கப்படுகின்றன. தடுப்பூசிகள் வழங்குவதன் மூலம் குழந்தைப்பருவத்து தொற்று நோய்களைத் தடுக்க இயலும்.

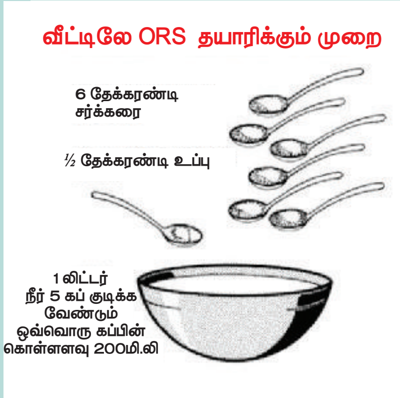
உலகளாவிய தடுப்பூசித் திட்டத்தால் தடுப்பூசிகள் மூலம் கட்டுப்படுத்தப்படும் நோய்கள் பெருமளவில் கட்டுப்படுத்தப்படுவதில் குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றம் அடைந்துள்ளது. Pentavalent எனப்படும் ஐந்து வகை நோய்களைக் கட்டுப்படுத்தத் தடுப்பூசித் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் முன்னோடித் திட்டமாக அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. இந்த ஊசிமூலம் நிமோனியா, மூளைக்காய்ச்சல், மஞ்சள் காமாலை மற்றும் பல்வேறு நுரையீரல் நோய்கள் கட்டுப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

7. தேசிய வயிற்றுப்போக்கு நோய்க் கட்டுப்பாடு

குழந்தைகளின் இறப்புக்கு முக்கிய காரணம் வயிற்றுப் போக்கு. 1986ஆம் ஆண்டு வாய்வழி ரீஹைட்ரேஷன் சிகிச்சை என்பது தாய் சேய் நலத் திட்டத்தின் மூலம் செயல்முறைப்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம் தாய்மார்களுக்கு போதுமான ஊட்டச்சத்து, கல்வியறிவு மற்றும் உணவுப் பழக்கங்களின் முக்கியத்துவம் உணர்த்துவதே ஆகும்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

வீட்டிலே ORS தயாரிக்கும் முறை



8. தேசிய அயோடின் பற்றாக்குறைத் திட்டம்

நாட்டில் 1963 ஆம் ஆண்டு அயோடின் உப்பு காரணமான பாதிப்பின் தன்மை மற்றும் தாக்கத்தை குறைப்பதற்கான நோக்கங்களுடன் தேசிய காய்ட்டர் (Goitre) கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டது. இரத்தத்தில் அயோடின் குறைபாடு காரணமாக காய்ட்டர் என்ற நிலை ஏற்படும். அயோடினை எந்த உணவுகளாலும் ஈடு செய்ய முடியாது. 20 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு கூட, முன்கழுத்துக்கழலை தாக்கம் அதிகமாக இருப்பதாகக் கண்டறியப்பட்டது. எனவே இந்த திட்டம் 1992 இல் அயோடின் பற்றாக்குறை சீர்குலைவு கட்டுப்பாட்டு திட்டம் என மறுபெயரிடப்பட்டது. இதன் விளைவாக தேசிய அயோடின் குறைபாடுக் கோளாறுகள் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் மூலம் நாடுதழுவிய அயோடின் செறிவூட்டப்பட்ட உப்பு விநியோகம் தொடங்கப்பட்டது.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

நமது உடலுக்கு மிகக் குறைந்த அளவு அயோடின் தேவை (150mg) 10 கிராம் உப்பில் இத்தேவையை பூர்த்தி செய்யலாம். இரத்தத்தில் உள்ள அதிகப்படியான அயோடின் சிறுநீர் மூலமாக வெளியேறுகிறது.

9. தேசிய தொழுநோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம் தொழுநோயை ஆரம்ப கட்டத்திலேயே கண்டறிந்து முறையான சிகிச்சையளித்தல் மற்றும் நோய் பரவுவதைத் தடுத்தல் ஆகும்.

தொழு நோய் மையங்களின் (Unit) வகைகள்

- தேசிய தொழுநோய் கட்டுப்பாடு மையங்கள் அதிக நோய்த் தொற்று உள்ள இடங்களில் செயல்படுகிறது.
- ஆரம்ப சுகாதார மையத்துடன் இணைந்த (SET) ஆய்வு, கல்வி, மற்றும் சிகிச்சை மையங்கள்

10. தேசிய புற்று நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

1975–76 ஆம் ஆண்டு ஆரம்பிக்கப்பட்டது. தேசிய புற்றுநோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் (NCCP) என்பது புற்று நோயாளிகளை கண்டறிந்து அவர்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை உயர்த்தவும், புற்று நோய்த் தாக்கத்தை குறைக்கவும் ஏற்படுத்தப்பட்டது. NCCP–புற்று நோயாளிகளுக்கும் நோயாளிகளின் குடும்ப உறுப்பினர்களின் புற்றுநோயின் சுமையைக் குறைக்க உதவுகிறது.

1.தேசிய மன நலத்திட்டம்

1992ஆம் ஆண்டு மனநல சுகாதாரத் திட்டம் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. இந்த திட்டத்தின் நோக்கம் சமூதாயத்தில் பின்தங்கிய மற்றும் ஆபத்தில் இருக்கும் சமுதாயத்திற்கு மனநலச் சேவைகள் கிடைப்பதை உறுதி செய்வது ஆகும்.

12. சுவாச நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

தரமான நுரையீரல் தொற்று நோய் சிகிச்சை அளிப்பதும், நிமோனியா காரணமான இறப்புக்களைத் தடுப்பதும், இனப்பெருக்கம் மற்றும் குழந்தைகள் நலம் (RCH) திட்டத்தின் ஒருங்கிணைந்த அம்சம் ஆகும். சுகாதாரப் பணியாளர்கள் சுவாசநோய்த் தொற்று நோய்களை கண்டுபிடித்து நிமோனியா போன்ற நோய்களுக்கு மருந்தினை கோட்ரைமாக்ஸஸோல் மருந்தினைக் கொடுத்து சிகிச்சை அளிப்பதற்குப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகின்றனர்.

13. ஊட்டச் சத்து திட்டங்கள்

ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகளைக் களைய அரசு பல்வேறு ஊட்டச் சத்துத் திட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்தியுள்ளது. ICDS–ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் மேம்பாட்டுத் திட்டம், வைட்டமின் A, குறைபாடு தடுப்பு மருந்து, ஊட்டச்சத்துக் குறைபாட்டு இரத்த சோகைத் தடுப்புத் திட்டம், சிறப்பு ஊட்டச்சத்துத் திட்டம், மதிய உணவுத் திட்டம், இவையாவும் ஊட்டச்சத்துத் திட்டங்கள் ஆகும்.

14. இனப்பெருக்கம் மற்றும் குழந்தைகள் நலத்திட்டம் (RCH)

(Refer–குழந்தைகள் நலச்செவிலியம்)

9.7 தேசிய குருட்டுத் தன்மை கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

1976 ஆம் ஆண்டில் பார்வைக் குறைபாடு மற்றும் குருட்டுத் தன்மையைக் கட்டுப்படுத்தும் திட்டம் முழுமையாக 100% மத்திய அரசு உதவியுடன் டிரக்கோமா கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தையும் இணைத்து செயல்படுகிறது.

இத்திட்டத்தின் இலக்குகள்

- குருட்டுத் தன்மையின் பாதிப்பை 1.49%–ல் இருந்து 0.3% க்கும் கீழாகக் குறைத்தல்
- திட்டத்தின் உள்கட்டமைப்பு மற்றும் செயல்திறனை மேம்படுத்துவது

நோக்கங்கள்

- ஒவ்வொரு 5 லட்சம் மக்கள் தொகைக்கு ஒரு பராமரிப்பு மையம்
- கண் சேவை மையத்தை நிறுவுவது
- கண் பராமரிப்பு சேவைகளுக்குத் தேவையான மனித வளங்களை உருவாக்குவது
- பராமரிப்பு சேவையின் தரத்தை உயர்த்துவது
- அரசு மற்றும் தனியார் சேவைகளின் பங்கேற்பு

9.8 20 அம்சத்திட்டம் (20 Points Programme) அம்சத்திட்டம் (TPP–20 Points Programme)

ஐந்தாண்டுத் திட்டங்களுடன் –1975 ஆம் ஆண்டில் இந்திய அரசு 20 அட்சக் கோள்கை என்ற சிறப்பு திட்டத்தை செயல்படுத்தியது. 1986ஆம் ஆண்டில் 20 அம்சத்திட்டம் மீண்டும் சீரமைக்கப்பட்டது. வறுமையை ஒழிக்கவும், உற்பத்தித் திறனை அதிகரிக்கவும் சமத்துவமின்மையை குறைக்கவும் சமூக பொருளாதார ஏற்றத்தாழ்வை அகற்றவும் வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்துவதும் 20 அம்ச கொள்கைகளின் நோக்கம் ஆகும்.

20 அம்சங்களில் 8 அம்சங்கள் சுகாதாரத்துடன் நேரடியாகவோ மறைமுகமாகவோத் தொடர்புடையவை.

அம்சம்1– வறுமை ஒழிப்பு

அம்சம்– 2 மக்களுக்கு திறனை மேம்படுத்துதல்

அம்சம்– 3 விவசாயிகளுக்கு ஆதரவு

அம்சம்– 4 தொழிலாளர் பாதுகாப்பு

www.tntextbooks.in

அம்சம்– 5 உணவு பாதுகாப்பு

அம்சம்– 6 அனைவருக்கும் வீடு

அம்சம்– 7 அனைவருக்கும் சுத்தமான குடிநீர்

அம்சம்– 8 அனைவருக்கும் ஆரோக்கியம்

அம்சம்9– அனைவருக்கும் படிப்பு

அம்சம்– 10 பிற்படுத்தப்பட்டோர், சிறுபான்மை, அட்டவணை சாதி (ST–நலன்) நலன்கள்

அம்சம்– 11 மகளிர் நலம்

அம்சம்– 12 சிறுவர் நலம்

அம்சம்– 13 இளைஞர் முன்னேற்றம்

அம்சம்– 14 சேரிகளின் மேம்பாடு

அம்சம்– 15 சுற்றுச்சூழல் மற்றும் வனப்பாதுகாப்பு

அம்சம்– 16 சமூக பாதுகாப்பு

அம்சம்– 17 கிராமங்களுக்குச் சாலை அமைப்பு

அம்சம்– 18 கிராமப்புற மேம்பாடு

அம்சம்– 19 பிற்படுத்தப்பட்ட பகுதிகளின் வளர்ச்சி

அம்சம்– 20 தகவல் தொடர்புடன் கூடிய மீள் e– ஆளுமை (e–governance)

9.9 பள்ளிச் சுகாதாரத் திட்டம்

பள்ளிச் சுகாதாரத்திட்டம் என்பது சமூகச் சுகாதார செவிலியத்தின் முக்கிய அம்சம் ஆகும். 1961 ஆம் ஆண்டு 5 ஆண்டுத்திட்டத்தில், பள்ளிச் சுகாதாரம், பள்ளி உணவுத் திட்டங்கள் ஆகியவை பல மாநிலங்களில் தொடங்கப்பட்டது.

பள்ளிக் குழந்தைகளின் பிரச்சனைகள்

- தொற்று நோய்கள்
- ஊட்டச் சத்துக் குறைபாடு
- பல் சொத்தைகள்
- குடல் ஒட்டுண்ணிகள்
- கண், காது, மற்றும் தோல் பிரச்சனைகள்

நோக்கம்

- அனைத்துப் பள்ளிகளிலும் நேர்மறையான சுகாதாரம் மற்றும் உடல் நலனை ஊக்குவித்தல்
- நேர்மறையான சுகாதாரத்தை ஊக்குவித்தல்
- நோய் தடுப்பு
- ஆரம்பத்திலேயே நோயறிதல், தேவையான சிகிச்சை, மற்றும் பின்கவனிப்பு (follow up)
- சுகாதார விழிப்புணர்வை குழந்தைகளுக்கு ஏற்படுத்துதல்
- ஆரோக்கியமான சூழலை வழங்குதல்

பள்ளிச் சுகாதாரத்திட்டத்தில் வழங்கப்படும் பள்ளிச் சுகாதாரச் சேவைகள்

- உடல் நலனை சரிபார்த்தல் (Checkup)
- தொற்று நோய்த் தடுப்பு
- (ஸ்பாட்) கண்ட இடத்திலேயே சிகிச்சை
- பரிந்துரைச் சேவைகள் (Reference)
- சுகாதாரக் கல்வி

9.10 ஐந்தாண்டுத் திட்டங்கள்

முதல் ஐந்தாண்டுத் திட்டம் மத்திய அரசின் நிதியுதவி பெற்ற ஒருங்கிணைந்தப் பொருளாதார திட்டம் ஆகும். இந்தியாவில் 1951 ஆம் ஆண்டு பிரதமர் ஜவஹர்லால் நேரு அவர்களின் ஆட்சியில் சுதந்திரத்திற்கு பின்னர் முதல் ஐந்தாண்டுத்திட்டம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. இந்தியாவின் வளர்ச்சியில் பெரும் பங்கு வகித்த முதலாம் ஐந்தாண்டுத் திட்டம் மிக முக்கியமானது. மனிதவளத்தை மேம்படுததுவதிலும் நாட்டின் வளர்ச்சியை மேம்படுத்துவதிலும் நம் நாட்டில் சுகாதாரம் முக்கியத்துவம் வாய்ந்ததாக இருப்பதால் சுகாதாரத் திட்டங்களுக்கு ஐந்தாண்டுத் திட்டங்களில் மிகவும் முக்கியத்துவம் அளிக்கப்பட்டது. சுகாதாரத் திட்டங்களின் முக்கிய நோக்கம், தொற்று நோய் கட்டுப்பாடு / ஒழிப்பு, அடிப்படைச் சுகாதாரச் சேவைகளைப் பலப்படுத்துதல், மக்கள் தொகைக் கட்டுப்பாடு மற்றும் சுகாதார மனித வளங்களை மேம்படுததுதல் ஆகும். 11ஆவது திட்டத்தின் நோக்கம் 10 ஆவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின் போது சராசரி பொருளாதார வளர்ச்சி விகிதம் 7.6 ஆக இருந்ததை 9%ஆக உயர்த்துவது ஆகும்.

11ஆவது ஐந்தாண்டுத் திட்டம் (2007–2012)

11–ஆவது ஐந்தாண்டுத் திட்டமானது மக்களுக்கு குறிப்பாக ஏழை, பிற்படுத்தப்பட்ட மக்களுக்கான கொள்கைகளையும், மறு சீரமைப்பதற்கான ஒரு வாய்ப்பு அளித்து மேலும் இத்திட்டம் இளம்பருவ மகளிர், அனைத்து வயது மகளிர்கள் மூன்று வயதிற்கும் குறைவான குழந்தைகள், ஊனமுற்றோர் மற்றும் பழங்குடியினருக்குச் சிறப்புச் சலுகை அளித்தது.

11ஆம் ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின் இலக்குகள்

- மகப்பேறு இறப்பு விகிதத்தின் (MMR)1000 பிறப்புக்கு 1–ஆக குறைத்தல்
- 1– வயதிற்கும் கீழான குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதத்தை 28/1000 பிறப்புகளுக்குக் கீழ் குறைத்தல்

- மொத்த கருவுற்றல் விகிதத்தை (TFR) 25%ஆகக் குறைத்தல்
- அனைவருக்கும் சுத்தமான குடிநீரை 2009க்குள் வழங்குதல்
- 0 – 3 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் ஊட்டச் சத்துக் குறைபாட்டைக் குறைத்தல்
- குழந்தைகள் மற்றும் மகளிர்க்கு இரத்த சோகைத் தவிர்த்தல்

பன்னிரண்டாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டம்

சுகாதார அமைப்பை வலுப்படுத்துவதில் **பன்னிரண்டாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டம்**

அதிக கவனம் செலுத்தியது.

இலக்குகள்

- சேவைகளுக்கு உலகளாவிய அணுகல்
- பாதுகாப்பான குடிநீர் மற்றும் சுகாதாரம்
- ஆரோக்கியமான ஊட்டச்சத்து
- அடிப்படை கல்வி மற்றும் பாதுகாப்பான வீடுகள்
- சுகாதாரச் சூழல்

அடைய வேண்டிய இலக்குகள்

- ஒரு வயதிற்கும் குறைந்த குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதம் (IMR) 25 ஆக, 2017 க்குள் குறைக்க
- தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம் (MMR) 100 க்கும் கீழாக 2017க்குள் குறைக்க
- கருவுறுதலின் எண்ணிக்கை (TFR)ஆக 2.1க்குள் குறைக்க
- தொற்று நோய் மற்றும் தொற்றா நோய்கள் சுமையை குறைக்க

நிதி அயோக் (NIDHI AAYOG)

12வது ஐந்தாண்டு திட்டம் முடிந்தபின், NITI aayog (இந்தியாவின் டிரான்ஸ்ஃபார்மிங் நேஷனல் இன்ஸ்டிடியூட்) சுகாதாரத் துறையின் நிகழ்வுகளை திட்டமிட்டு நடைமுறைப்படுத்துகிறது. இத்திட்டம் ஜனவரி1, 2015இல் உருவாக்கப்பட்டது. இது இந்தியாவின் திங் டான்க் "Think Tank" ஆகும். இது இரு திசைகள் மற்றும் கொள்கை உள்ளீடுகளை வழங்குகிறது. இது இந்திய அரசின் கொள்கைகள், திட்டங்கள் மற்றும் உத்திகளை வடிவமைக்கிறது.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

நிதி அயோக் நிறுவனத்தின் தலைவர் நம் நாட்டின் பிரதமர் ஆவார்.

9.11 சமூக நலச் சேவைகள் (Social Welfare Services)

மிகவும் வறுமையில் வாழும் மக்களுக்கு உதவுவதற்காகச் சமூக நலச் சேவைகள் உருவாக்கப்பட்டது. பெண்கள், குழந்தைகள், வயதானோர், பிற்படுத்தப்பட்டோர் மற்றும் பழங்குடியினர் ஆகியோர் பயன் பெறுவர்.

சமூக நல அமைச்சகம் (Ministry of Social Welfare)

இந்திய அரசு சமூகநல அமைச்சகத்தினை, ஊனமுற்றோரின் நலத்திற்காகவும், பட்டியிலிடப்பட்ட (Scheduled) பழங்குடியினர் மற்றும் சிறுபான்மையினரின் நலன்களைப் பாதுகாப்பதற்காக இவ்வாரியம் உருவானது. மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் நல மேம்பாட்டுத் திட்டம், மனித வள மேம்பாட்டு அமைச்சகத்தின் மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் வளர்ச்சிக்கான தனித்துறையால் பராமரிக்கப்படுகிறது.

சமூகநல நலத்திட்டங்கள்

1. **ஊனமுற்றோர் நலன்** 2016ல் (புதுப்பிக்கப்பட்டது) நாட்டிலிலுள்ள ஊனமுற்றோரின் எண்ணிக்கை 2.68 கோடி. மொத்த மக்கள் தொகையில் 2.21% என்று மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. பொதுநல அமைச்சகம், இத்திட்டத்தின் வாயிலாக நோயை கண்டறிதல், சிகிச்சையளித்தல், நோய் தொடர்பான விழிப்புணர்வு கல்வி வழங்குதல் மற்றும் ஊனமுற்றோரின் மறுவாழ்வு ஆகிய அம்சங்களை பார்வையற்றோர் காதுகேளாதோர், ஊனமுற்றோர், மனநிலை பாதிக்கப்பட்டோர் மற்றும் தொழுநோய் சிகிச்சை பெற்றவர்களுக்காக நடைமுறைப்படுத்தியது. ஊனமுற்றோர் நலன்

2. **சமூக பாதுகாப்பு** குடும்பப் பிரச்சனைகள், சமூகச் சிதைவு பாதிப்புகள் குற்றங்கள், சிறுவயதுக் குற்றங்கள், சாராயம் மற்றும் போதைப்பழங்கங்கள் சிறார்குற்றம் ஆகிய பிரச்சனைகளாக வெளிப்படுகிறது. இப்பிரச்சனைகளைக் கட்டுப்படுத்த அரசு சமூகப் பாதுகாப்பு பிரிவு குறிப்பிட்ட சட்டத்தை இயற்றி அரசியலமைப்புக்கு உட்படுத்தி நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்கிறது.

3. **மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் வளர்ச்சி திட்டம்** மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மேம்பாட்டுத் துறை மனிதவளத் துறையில் பிரிவுகளாக செயல்படுகிறது. 1. ஊட்டச்சத்து மற்றும் குழந்தைகள் வளர்ச்சி 2. மகளிர் நலம் மற்றும் வளர்ச்சித் துறை. மத்திய சமூக வளர்ச்சி வாரியம், தேசிய பொது

கூட்டுறவு நிறுவனம் மற்றும் குழந்தை வளர்ப்பு துறைகள் இத்துறையின் பணிகள் செம்மையாக நடைபெற உதவுகின்றன.

மத்திய சமூக நலவாரியம்

மத்திய சமூக நலவாரியம் 1953 ஆம் ஆண்டு நிறுவப்பட்டது. நம் நாட்டின் சமூக நலத்திற்கான தேவைகளை ஆய்வு செய்து மகளிர் குழுக்கள் போன்ற தன்னார்வ அமைப்புகளின் உதவியுடன் பொதுநலச் சேவைகள் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகிறது. மத்திய சமூகநல வாரியத்தினால் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட திட்டங்களை மகளிர் குழுக்கள் (MAHILA MANDALS) போன்ற தன்னார்வ அமைப்புகளால் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகிறது. மகளிர் குழுக்கள் இத்திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்த 75%வரை மானியம் பெறுகின்றனர்.

சமூக நலவாரியத்தின் திட்டங்கள்

- ஊட்டச்சத்து திட்டங்கள்

இவை 0–6 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு பாலுட்டும் தாய்மார்கள் மற்றும் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கான உணவுத்திட்டங்கள் ஆகும்.

- ICDS– ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் வளர்ச்சித் திட்டம்

5 ஆண்டுத்திட்டங்களில் குழந்தைகள் நலத்திட்டங்களுக்கு முன்னுரிமை வழங்கப்பட்டது. இவைகளில் ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் வளர்ச்சித் திட்டம் (ICDS) முக்கியமானது ஆகும். இத்திட்டத்தின் வாயிலாக 0–6வது குழந்தைகள், பாலூட்டும் தாய்மார்கள், கர்ப்பினிப் பெண்களுக்கான சேவைகள் வழங்கப்படுகிறது. இணை (Supplementary) ஊட்டச்சத்து, நோய்த்தடுப்பு,சுகாதாரப் பரிசோதனை, பரிந்துறை (Referal) சேவைகள், ஊட்டச்சத்து சுகாதாரக் கல்வி முறைசாராக் கல்வி ஆகிய சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. இன்றளவில் 5422க்கு மேல் ICDS மையங்கள் செயல்படுகின்றன. குழந்தைகள் மேம்பாட்டுத்திட்ட அலுவலர் இத்திட்டத்திற்கு பொறுப்பாக இருந்து இம்மையங்களை செயல்படுகின்றனர். குழந்தைகள் மேம்பாட்டுத்திட்ட அலுவலர் இத்திட்டத்திற்கு பொறுப்பு ஆகும். அங்கன்வாடி ICDS திட்டத்தின் மையப்புள்ளியாக விளங்குகிறது.

9.12 தன்னார்வ அமைப்புகள்

மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகள் மற்றும் 10,000க்கும் மேலான தன்னார்வ நிறுவனங்கள் சமூக நல மேம்பாட்டுப் பணிகளில் ஈடுபட்டுள்ளனர்.

செயல்கள்

- அரசுத் திட்டங்களில் இணைந்து மற்றும் துணைநின்று செயல்படுதல்
- முன்னோட்டச் செயல்பாடுகளில் ஈடுபடுதல். (உதாரணம்: ஆராய்ச்சிகள்)
- கல்வித்துறை
- செயல்முறை விளக்கம்– ராக்பெல்ஸ்டர் நிறுவனம் ஏற்படுத்தப்பட்ட போர்துளை கழிப்பிடங்கள்
- அரசு சட்டத்திட்டங்களை உயர்த்துதல்

9.13 சிறப்பு செவிலிய சேவைகள்

1. தொழில் செவிலியம்

தொழில் சூழலில் உள்ள மக்களை ஆரோக்கியமாக பராமரிக்கவும், நோய் மற்றும் காயங்களில் இருந்து பாதுகாப்பதுவே முக்கிய நோக்கமாகும்.

பின்வரும் அடிப்படை செயல்பாடுகள் தொழில் சுகாதாரச் செவிலியரின் பணிகள்

- தொழில் காரணமான அபாயங்களை அறிந்து களைதல்
- தொழில் அபாயங்களை தொழிலாளர்களுக்குத் தெரிவித்தல்
- நோய் மற்றும் காயங்களுக்கு அவசரச்சிகிச்சை மற்றும் ஆரம்ப சிகிச்சை அளித்தல்
- ஆரம்ப கட்ட நோயறிதல் மற்றும் பிற பிரச்சனைகளை அறிதல் (Screening)
- தொழிலாளர்களைப் தக்க இடங்களில் நிறுவனத்தில் பணி அமர்த்துதல்
- சுகாதாரக் கல்வி மற்றும் ஆலோசனை வழங்குதல் (பணியிட சுற்றுப்புறச் சூழல், மற்றும் சுயசுத்தம் பேணுதல்)

தொழில் சுகாதாரச் செவிலியரின் பணிகள்

- மருத்துவருக்கு தொழிலாளர்களைப் பரிசோதிக்கும்போது துணையிருத்தல்
- உடல் நலம் மற்றும் மனநலம் மேம்படுத்துதல்
- சிறுகாயங்கள் மற்றும் நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளித்தல்
- தொழிலாளரைப் பாதிக்கும் பிரச்சனைகளை அபாயங்கள் பற்றி நிர்வாகத்திற்குத் (Management) தெரிவித்தல்
- சுகாதாரக் கல்வி வழங்குதல்
- தொழிலாளர்களின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்பநலம் பற்றி வீட்டு வருகையின்போது படிப்பறிவித்தல்

- ஊட்டச்சத்து பராமரித்தல்
- தொற்றுநோய்த் தடுத்தல்
- சுற்றுப்புறச் சுகாதாரம் பராமரித்தல்
- தொழிலாளர்களின் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகள்
- மருத்துவப் பரிசோதனை மற்றும் தடுப்பூசிகள் வழங்குவது

2. காசநோய் செவிலியம்

சமூகத்தின் தொற்று நோய் கட்டுப்பாட்டில், சுகாதாரச் செவிலியர்கள் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றனர். காசநோய் என்பது காற்றின் மூலம் பரவக்கூடிய நோய். மேலும் வாழ்க்கைத்தரம் குறைந்த மற்றும் நோய் எதிர்ப்புத் தன்மை குறைந்தவர்களை அதிகமாக பாதிக்கும் காற்று வழியாகப் பரவும் தொற்று நோய் ஆகும். நுரையீரல் காசநோய் 85% நுரையீரல் தொற்று ஏற்படுவதற்கு முக்கிய காரணமாக இருக்கிறது.

காசநோய் செவிலியர்களின் பணிகள்

- நோயாளிகளைக் கண்டுபிடித்தல்
- சுகாதார மேற்பார்வை (DOTS)
- வீட்டுப் பராமரிப்பு (தனிமைபடுத்துதல்)
- நோய்த் தொற்று ஏற்படாமல் தடுத்தல்
- காசநோய் மருந்துகளைப் தவறாமல் எடுத்துக் கொள்ளல்
- ஊட்டச்சத்து பராமரிப்பு
- சுகாதாரக் கல்வி வழங்குதல்

3. தொழுநோய் செவிலியம்

தொழுநோய் என்பது நம் நாட்டின் சுகாதாரம் மற்றும் சமூகப் பொருளாதாரப் பிரச்சனை ஆகும்.

தொழுநோய் பராமரிப்பில் செவிலியர்கள் பங்கு

- செவிலியர் நோயாளி உறவு ஒரு பயனுள்ள உறவுமுறை ஆகும். தொழுநோய் சிகிச்சையை மேம்படுத்துவதற்கு உறுதுணையாகிறது.
- சரியான உண்மைகளை (facts) ஆராய்ந்து பதிவு செய்தல். இவரின் முக்கிய பணி நேர்மறையான சுகாதாரத்தை பராமரித்தல்
- சுகாதாரக் கல்வி வழங்குதல்
- கூட்டு பல்மருந்து சிகிச்சை (MDT) பல்மருந்து உட்கொள்வதால் தொழுநோயை முற்றிலும் குணமாக்கவும், குறைபாடுகளை தடுக்க இயலும் என்பதையும் மருந்துகளின் முக்கியத்துவத்தையும் கற்பித்தல் வேண்டும்.
- குடும்ப நலக்கல்வி தொழுநோயாளி குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு நோய்த்தடுப்பு முறைகள் தவறான எண்ணங்கள், 15 வயதிற்கும் குழந்தைகளைத் தொற்று நோயாளியிடமிருந்து தனிமைப்படுத்துதல், ஆகியவைப் பற்றி கற்பிக்க வேண்டும்.
- நோயின் பாதிப்புகளின் போதும் நோயிலிருந்து குணமடையும்போதும் தேவையான உதவி மற்றும் ஆதரவு வழங்க விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த வேண்டும்.
- தொழுநோய் பற்றிய தவறான கருத்துக்களைப் நீக்க கல்வி புகட்டல்.

சமூகநலச் செவிலியர்களின் குணங்கள் மற்றும் செயல்பாடுகள்

சமூக நலச் செவிலியரின் குணங்கள்

- மக்களை நேசிப்பவர்கள்
- மனித நடத்தையினை புரிந்துகொள்பவர்
- உண்மையானவர், பச்சாதாபம் கொண்டவர் (Empathy)
- நேர்மையானவர்
- தொண்டுமனப்பான்மை உடையவர்
- சமயோசிதபுத்தி கொண்டவர்
- தகவல்தொடர்பு, பேட்டிதிறமை, கவனித்தல் மற்றும் தொழில் திறமை கொண்டவர்
- தொடர்புபடுத்தவும், முடிவெடுக்கவும், தீர்ப்பு வழங்கவும் திறமை உள்ளவர்
- சுய ஒழுக்க உணர்வு (நடத்தை, செயல்) கொண்டவர்

சமூக நலச் செவிலியரின் பணிகள்

- பொதுகடமைகள்
- சமூகத்திற்கு செவிலியச் சேவைகள் வழங்குதல்
- தாய்மார்களின் சுகாதாரம் (கர்ப்பகால பேறுகால, பிரசவத்திற்கு பின் சேவைகள்)
- குழந்தைகள் நலம் (0–3 வயது)
- தொற்று நோய்கள் தடுத்தல்

நிர்வாகக் கடமைகள்

செவிலியம் மற்றும் மகப்பேறு தொடர்பான கொள்கைகள், செயல்படுத்துவது பற்றி முடிவெடுத்தல்

- **மேற்பார்வை**

வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்துவதற்கான சுகாதாரக் குழுவின் இணக்கம் மற்றும் திறனை மேம்படுத்துதல்

- **கல்வி**

பணி காலத்தில் உள்பயிற்சி வழங்குதல் மற்றும் ஏற்பாடு செய்தல்

- **சேவை வழங்குபவர்**

கர்ப்பக்கால ஊட்டச்சத்து பற்றிய கல்வி, பிரசவகால, பிரசவத்திற்குப்பின் கவனிப்பு, குழந்தை பராமரிப்பு போன்ற சேவைகள்

- **சமூதாயக் கல்வி வழங்குபவர்**

ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை கட்டமைப்பை உருவாக்கும், தனிநபர் குடும்பம் சமுதாயம் ஆகியவற்றிற்கான தகவல் வழங்குபவர்

- **தலைவர்**

தரம் மற்றும் கொள்கை அடிப்படையிலான மாற்றங்கள் தரும் நடைமுறைகளை சான்றுகளின் அடிப்படையில் செயல்படுத்துபவர்

- **ஆராய்ச்சியாளர்**

சமூகத்தின் நேர்மறையான மாற்றங்களைச் செயல்படுத்த கொள்கைகள் மற்றும் செயல்களைக் கண்டறிய உரிய ஆராய்ச்சி செய்பவர்.

- **ஆலோசகர்**

சுகாதாரம், சுகாதார வசதிகள் மேம்படுத்துதல், பொதுசுகாதாரத் திட்டங்களுக்கு நிதி அளித்தல், சுகாதார ஏற்றத்தாழ்வுகளை குறைத்தல் / நீக்குதல் ஆகியவற்றிற்கு உள்ளூர் மாநில, கூட்டாட்சி அமைப்புகளுடன் ஆலோசிப்பவர்

- **நோய்த்தடுப்பு நிபுணர்**

நீண்ட கால மற்றும் குறுகிய கால தொற்று நோய்களை தடுககும் பணிகளை நடைமுறைப்படுத்துபவர்.

- இயக்குநர் மற்றும் ஒருங்கிணைப்பாளார் திட்டமிடப்பட்ட செயல்களை நடைமுறைப்படுத்துவதை உறுதி செய்தல்
- **ஒருங்கிணைப்பாளர்**

சமூகச் சுகாதாரச் செவிலியர் தனி ஒருவராக சமூகச் சுகாதாரப் பிரச்சனைகளை தீர்க்க இயலாது. எனவே பிற துறை வல்லுநர்களுடன் இணைந்து குழுவாக பணியாற்றுவர். சுகாதாரத்துறையினர் கடந்த காலத்தில் பொது நலத்தை பேணுவதில் பெருமளவில் சாதனை செய்துள்ளனர். இதனால் மக்களின் ஆயுட்காலம் நீட்டிக்கப்பட்டது. புகைபிடிப்பவர்களின் எண்ணிக்கை குறைக்கப்பட்டது, சுகாதாரக் காப்பீட்டுத் திட்டங்களும் குறிப்பிடத் தக்க முன்னேற்றம் அடைந்துள்ளது.

9.14 வீட்டு வருகை (Home Visit)

வீட்டு வருகை என்பது அனைத்து மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலச் சேவைகளின் முதுகெலும்பு ஆகும்.

வீட்டு வருகையின் நோக்கங்கள்

- வீட்டிலேயே எளிய செவிலியச் சேவைகள் வழங்க
- நோய்கள் பரவாமல் தடுக்க
- வீட்டு உறுப்பினர்களின் ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்துவதற்காக
- தொற்று நோய்களுக்கான சேவைகளின் தரத்தை விசாரித்தல்
- பரிந்துரை (Referal) செய்வதன் மூலம் சுகாதாரச் சேவை நிபுணர்களுக்கு பரிந்துறைத்தல்

வீட்டு வருகைக்கான கோட்பாடுகள்

- மக்களின் தேவைகளை அடிப்படையாகக் கொண்டது
- வீட்டு வருகைக்கு முன் திட்டமிடல் வேண்டும்.
- குடும்ப அளவு, சமூகம், வேலை, வருமானம், மதம், வளங்கள் பழக்கவழக்கங்கள், கலாச்சாரம் பற்றிய அடிப்படை விவரங்கள் பெற வேண்டும்.
- குடும்ப சுகாதாரப் பிரச்சனைகளை கண்டறிதல் வேண்டும்
- பாதுகாப்பான தொழில் நுட்பங்கள் மற்றும் செவில்ய நடைமுறைகளைப் பயன்படுத்துதல் வேண்டும்
- சுகாதாரக் கல்வி வழங்கும் போது, என்ன கற்பிக்கிறோம் என்பதில் தெளிவு இருக்க வேண்டும்.
- கனிவு மற்றும் கண்ணியத்துடன் குடும்ப உறுப்பினர்களை அணுக வேண்டும்

வீட்டு வருகையின் திட்டமிடல் மற்றும் மதிப்பீடு செய்தல் வேண்டும்

ஒரு குறிப்பிட்ட காலத்திற்குள் அடைய வேண்டிய இலக்குகளுடன் தேவையான வளங்களுடன் சேவைகளைத் திட்டமிடல் வேண்டும்.

முதலில் ஆய்வு செய்து பின்வரும் விவரங்களைச் சேகரிக்க வேண்டும்.

கிராமத்தின் வரைபடம் (வீட்டு வருகையின் திட்டமிடல் மற்றும் மதிப்பீடு செய்தல்

ஒரு குறிப்பிட்ட காலத்திற்குள் அடைய வேண்டிய இலக்குகளுடன் தேவையான வளங்களுடன் சேவைகளைத் திட்டமிடல் வேண்டும்.

1. முதலில் ஆய்வு செய்து பின்வரும விவரங்களைச் சேகரிக்க வேண்டும்.

   அ. கிராமத்தின் வரைபடம் (Topography)– Area Map)

ஆ. கிராமத்தின் இருப்பிடம்

இ. மக்கள் தொகை

ஈ. சாலைகள்

2. போதுமான தகவல்களுடன் குடும்ப அட்டை மற்றும் தனிநபர் அட்டைகளைத் தயாரிக்க வேண்டும்.
3. செவிலியர் வீட்டு வருகை புரிந்து மருத்துவ உதவு செய்ய வேண்டிய நபர்களைக் கண்டு அறிதல் வேண்டும்.

உதாரணம்:

- கர்ப்பிணிப் பெண்கள்
- பேறுகால பின் கவனிப்பு
- குழந்தைகள்

4. சுகாதாரச் சேவைநிலையத்திற்குச் சென்று சிகிச்சைப் பெற இயலாதவர்கள்
5. சிறு நோய்களை சமூதாயப்பையுடன் சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்
6. தேவைக்கேற்ப பரிந்துரைக்கவும் (Referral) மாறும்
7. Followup – பின்கவனிப்பு செய்து கொடுக்கப்பட்ட அறிவுறுத்தல்கள் எவ்வளவு தூரம் நிறைவேற்றியுள்ளனர் என்பதை மதிப்பீடு செய்யவும்.

மதிப்பீடு

அடையப்பட்ட நோக்கங்களை மதிப்பீடு செய்ய வேண்டும். பெண்கள் மகப்பேறுச் சேவைகளை ஒழுங்காகப் பெற்றிருந்தாலும், சுகாதாரச் செவிலியர்கள் ஒருமுறையேனும் (VHN/ANM/PHN) பெண்களை வீட்டில் மேற்பார்வையிட வேண்டும் என்று பரிந்துரைக்கப்படுகிறது. ஏனெனில் கர்ப்பிணிப் பெண்களின் வீட்டுச் சமூக மற்றும் பொருளாதாரச் சூழலை மதிப்பீடு செய்ய வேண்டும்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

உலகில் முதன்முதலாக பொதுசுகாதார மேம்பாடு மற்றும் தடுப்பூசியினால், நீக்கப்பட்ட நோய் சின்னம்மை ஆகும். உலகத்திலே மக்கள் தொகை கணக்கில் இந்தியா இரண்டாம் இடத்திலும் (1.35 பில்லியன்) சீனா முதல் இடத்திலும் (1.41 பில்லியன்) உள்ளது. பருவமழை காலம் ஆரம்பிப்பதற்கு முன் (ஒவ்வொரு வருடமும் ஜுன் மாதம்) மலேரியா எதிர்ப்பு மாதமாக அனுசரிக்கப்படுகிறது.

தேசிய நல திட்டத்தின் சில முக்கிய மைல்கற்கள்

1992 – குழு

1997 – RCH I மற்றும் RCH II

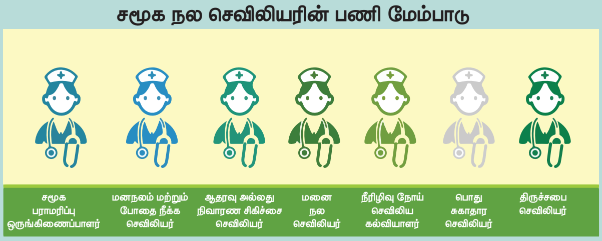
2005 – தேசிய கிராமப்புற நல மிஷன்

2013 – RMNCH + 4 யுக்திகள்

2013 – தேசிய நல மிஷன்

- சமூக பராமரிப்பு ஒருங்கிணைப்பாளர்
- மனநல மற்றும் போதைப்பொருள் அடிமை நீங்க செவிலியம்
- வீட்டு நல செவிலியர்
- நீரழிவு நோய் பற்றி கல்வியாளர்
- பொது நல செவிலியர்
- திருச்சபை செவிலியர்

சமூக நல செவிலியரின் பணி மேம்பாடு



பாடச்சுருக்கம்

நலத்துறையின் ஒரு பிரிவான சமூகநல செவிலியம் சூழ்நிலை மாற்றம் மற்றும் சமூக கட்டமைப்பு மாற்றத்தினால் பல மாற்றங்களைப் பெற்றுள்ளது. சமூக நல செவிலியத்தின் நடைமுறைகளில் பல மாற்றங்கள் ஏற்பட காரணமானவை.

- முதியோர் எண்ணிக்கை அதிகரித்தல்
- நல தொழில் நுட்பம்
- உடல்நல பராமரிப்பு செலவீனம் அதிகரிப்பு

கலைச்சொற்கள் A-Z

Anemia	இரத்த சோகை
Xeropthalmia	நீர்க் கசிவற்ற கண்ணழற்சி
Kwashiorkor	புரதச்சத்துப் போதாமையால் வரும் நோய்
Marasmus	உடல் இளைப்பு
Juvenile delinquency	இளம் குற்றவாளிகள்
Eradication	அழிப்பு
Immunization	நோய்த்தடுப்பு
Isolation	தனிப்படுத்தப்பட்ட நிலை
Domiciliary	இருப்பிடத்தைச் சார்ந்த
Empathy	பரிவு / பச்சாத்தாபம்

Parasite	பிறரை அண்டி வாழ்பவர்; ஒட்டுயிர்
Outbreak	திடீர்
Prevalent	அதிகமாக
Incidence	நோய்நிகழ்வு
Goiter	முன்கழுத்துக் கழலை
Depletion	சிதைவு
Radiation	கதிர்வீச்சு
Palliative	நோய்த் தணிப்பு
Rehabilitative	மறுசீரமைப்பு
Hospice care	இறப்புநிலை உதவி

மதிப்பீடு

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடுக்கவும்

1. மலேரியா ____________ கடிப்பதினால்பரவுகிறது.
   அ) பெண் கொசு ஆ) பெண் ஈ
   இ) ஆண் கொசு ஈ) ஆண் ஈ
2. காற்றின் மூலம் பரவும் நுரையீரலை பாதிக்கும் நோய்
   அ) டைபாய்டு ஆ) காலரா
   இ) காசநோய் ஈ) எய்ட்ஸ்
3. புரதக் குறைவு ஏற்பட்டால் ____________
   அ) இரத்த சோகை ஆ) புரத சக்தி குறைபாடு
   இ) கழலை ஈ) ரிக்கட்ஸ்
4. சீரோப்தால்மியா எந்த வைட்டமின் குறைபாட்டால் ஏற்படுகிறது.
   அ) வைட்டமின் சி ஆ) வைட்டமின் டி
   இ) வைட்டமின் ஏ ஈ) வைட்டமின் கே
5. WHO எந்த ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது.
   அ) 1948 ஆ) 1950
   இ) 1986 ஈ) 1990
6. கீழ்க்காண்பவற்றுள் கிருமிகளால் பரவும் நோய் எது
   அ) மலேரியா ஆ) பில்லேரியா
   இ) எய்ட்ஸ் ஈ) டெங்கு
7. கீழ்காண்பவற்றுள் எவை தொற்றும் நோய்
   அ) காலரா ஆ) புற்றுநோய்
   இ) நீரழிவு ஈ) இருதய நாள நோய்
8. கீழ்கண்டவற்றுள் பள்ளி செல்லும் குழந்தைகளிடம் காணப்படும் நோய் அல்லாதவை எவை
   அ) தொற்றும் நோய்
   ஆ) ஊட்டச்சத்து குறைபாடு
   இ) பல்சொத்தை
   ஈ) நீரழிவு
9. காசநோய் ஒரு ____________
   அ) நீரின் மூலம் பரவும் நோய்
   ஆ) காற்றின் மூலம் பரவும் நோய்
   இ) பூச்சி மூலம் பரவும் நோய்
   ஈ) உணவின் மூலம் பரவும் நோய்
10. DOTs சிகிச்சைமுறை எந்நோய் தொற்றுடையோருக்கு வழங்கப்படுகிறது.
    அ) எய்ட்ஸ் ஆ) தொழுநோய்
    இ) புற்றுநோய் ஈ) காசநோய்

II. வரையறு.

1. நலம்
2. சமூக நல செவிலியம்
3. ஆரம்ப நல சுகாதாரம்

III. சிறுகுறிப்பு வரைக.

1. சுகாதார செவிலியத்தின் நோக்கங்கள் யாவை?
2. இந்தியாவில் நிலவும் பிரச்சனைகள் இரண்டினைக் கூறுக.
3. NRHMன் கூறுகள் யாவை?
4. சூழ்நிலை சுகாதாரத்தில் நிலவும் பிரச்சனைகளைக் கூறு.
5. தேசிய நல திட்டத்தின் பயனாளிகளைப் பற்றி கூறுக.
6. கிராம நல பணியாளரின் பணிகளை விவரி.
7. ஆரம்ப சுகாதார திட்டத்தின் கொள்கைகள் யாவை?

IV. விரிவாக எழுதுக.

1. தேசிய சுகாதாரப் பிரச்சனைகளை விரிவாக எழுதுக.
2. தேசிய சுகாதாரப் திட்டங்களை விரிவாக எழுதுக.
3. தொற்றா நோய் மற்றும் தடுப்பு முறைகளைப் பற்றிக் கூறுக.
4. ஐந்தாண்டு திட்டத்தை விவரி.
5. வீட்டு செவிலியம் பற்றி எழுது.
6. தன்னார்வ நல முகமை பற்றி எழுதுக.
7. வீட்டு செவிலியம் விவரி.
8. பள்ளி நலத்திட்டத்தைப் பற்றி விவரி.

ஆசிரியர் செயல்பாடு

1. ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் உபநிலையத்திற்குச் சென்று கிராம நல செவிலியரின் பணியினை அறிந்து அறிக்கை தயாரிக்க.
2. ICDS நிலையத்தை பார்வையிட்டு அங்கன்வாடி பணியாளர்களின் செயல்களை அறிக.

மாணவர் செயல்பாடு

உன் தெருவில் உள்ள நபர்கள் யார் யார் கீழ்கண்ட தொற்றா நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர் என்பதைக் கண்டறி.

1. நீரழிவு நோய்
2. உயர் இரத்த அழுத்தம்
3. மாரடைப்பு

மேற்பார்வை நூல்கள்

1. Park. K, "Parks Text Book of preventive and social medicine", 22nd Edition, Banarsidas
2. bganot Publishers,(M.p.) India, Pp811-831
3. Gulani K. K, "Community Health Nursing", 2nd Edition, Kumar Publishing Home, Delhi, Pp-673-683.
4. Park. K "Essentials of Community Health Nursing", 5th Edition M/s Barnabas Bhanot
5. Publishers, Pp -320-357

இணையவளங்கள்

1. www.tbcindia.com
2. www.google.co.in
3. www.who.int/malaria/en

அலகு 10

மனநலச் செவிலியம் – கோட்பாடுகளும் நடைமுறைகளும்

மனநலம் நன்குடையார் ஆயினும்சான்றோர்க்கு
இனநலம் ஏமாப்பு உடைத்து.

சான்றோர்க்கு மனம் நல்லதாக இருப்பினும் இனமும் நல்லதாக இருப்பதே சிறப்பு.

கற்றலின் குறிக்கோள்கள்

இந்த அத்தியாயத்தைப் படித்து முடித்த பின்னர் மாணவர்களால்,

- உடல் நலம், மனநலம், மனநோய், மனநோய் மருத்துவம் மற்றும் மனநலச் செவிலியம் பற்றி வரையறுக்க இயலும்.
- மனநலம் மிக்கவரின் பண்புகளை பட்டியலிட முடியும்
- மனநோய் பற்றிய தவறான கருத்துகள் என்ன என்று வரிசைப்படுத்த முடியும்
- மனநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களை புரிந்து கொள்வது எப்படி என அறிய முடியும்
- தீவிர மனநோய் மற்றும் மிதமான மன நோய்களுக்கு இடையே உள்ள வேறுபாட்டினை அறிய முடியும்.
- மன நோய், அதன் காரணிகள் மற்றும் மனநோயின் வகைகளைப் பற்றி விரிவாக விளக்க இயலும்.
- மது அருந்துதல், போதைப் பொருள்களைப் பயன்படுத்துவதை தவிர்க்கும் மேலாண்மையை பற்றி புரிந்து கொள்ள முடியும்.
- கற்றலில் உள்ள குறைபாடுகள், கவனக் குறைபாடு மற்றும் மிகை இயக்க நோய் பற்றியும், மனநலம் குன்றியவர்களை எப்படி பராமரிப்பது என்றும் கவனிக்க முடியும்
- செவிலியர் – நோயாளிக்கிடையேயான சிகிச்சை தொடர்பான உறவு முறை பற்றி தெரிந்து கொள்ளவும்.
- மனநோய் வராமல் தடுப்பது எப்படி என்றும், சமுதாயத்தில் கிடைக்கும் மனநல சுகாதார சேவைகள் பற்றியும் அறிய முடியும்

முன்னுரை

மனநோய் மற்றும் மனநலச் செவிலியம் பற்றி படிக்கத் தொடங்கும் போது உங்களுக்கு சற்று பதட்டமாகவும் ஆர்வமாகவும் இருக்கலாம். இந்த அத்தியாயம் சற்றும் அறிமுகம் இல்லாத பகுதியாகக் கூட தோன்றலாம். இது நமது உணர்ச்சி மற்றும் உளவியல் நிகழ்வுகளை உள்ளடக்கியது. ஆனால் நம் உடல் என்பது நமது செயல்கள் (அ) இயக்கங்கள், மூளை, நியூரான்கள் மற்றும் அதன் அமைப்பையும் விவரிக்கும் ஒன்றாகும்.

மனநலம் என்பது நம் உணர்வுகளையும், சமூக நல்வாழ்க்கையையும் உள்ளடக்கியது. நாம் என்ன நினைக்கிறோம், எப்படி யோசிக்கிறோம்

மேலும் எப்படி நடந்து கொள்ள வேண்டும் என்பதை நிர்ணயிக்கிறது. இதுவே மன அழுத்தத்தைக் கையாளவும், மற்றவர்களுடன நம் தொடர்பினை தொடரவும் உதவுகிறது.

மனநலம் என்பது குழந்தைப்பருவம், வளரிளம் பருவம் மற்றும் முதுமைப்பருவம் என ஒவ்வொரு கட்டத்திலும் முக்கியமாகிறது.

10.1 சொல்லாக்கம் / துறைச்சொற்கள் (Terminologies)

உடல் நலம்

உடல் நலம் என்பது, "உடல், மனம் மற்றும் சமூக ஆரோக்கியம் ஆகியவற்றின் முழுமையான நலமே தவிர, எவ்வித நோயும் இல்லாமல் இருப்பதல்ல" என்று உலக சுகாதார நிறுவனம் (WHO) வரையறுக்கிறது.

மனநலம்

மனநலம் என்பது தனிமனிதனுக்கும் அவனைச் சுற்றியுள்ள உலகத்தும் இடையே சமநிலையை அமைக்கும் ஒன்றாகும். மனநலம் தனக்கும், தன்னைச் சார்ந்து இருப்பவருக்கும், சூழலுக்கும் இடையே நல்லிணக்கத்தை ஏற்படுத்துகிறது.

மனநோய்

மனநோய் என்பது மனநிலை, குறிப்பாக மனதைப் பாதிக்கும் காரணிகள், நடத்தை மற்றும் சிந்தனைகளை குறிக்கும் ஒரு மாறுபட்ட கூட்டுச் சொல்லாகும்.

மனநோய் மருத்துவம்

மனநோய் மருத்துவம் என்பது மனநோயின் காரணங்களை கண்டுபிடித்து, உரிய சிகிச்சை அளித்து, மேற்கொண்டு நோய் வராமல் தடுப்பது பற்றிய மருத்துவத் துறையின் ஒரு பிரிவாகும்.

மனநலச் செவிலியம்

மனநலச் செவிலியம் என்பது மனநலத்தை பேணி, மன நோய் வராமல் தடுத்து, மனநோய் வந்தவர்களை பராமரித்து நோயாளிகளின் மறுவாழ்வினை மருத்துவமனையிலும் சமுதாயத்திலும் விளக்குவதைப் பற்றிய படிப்பாகும்.

மனநலம் என்ற வார்த்தை Psyche என்பது ஆன்மாவையும், Iatros என்பது குணப்படுத்துபவரையும் குறிக்கும் கிரேக்க மொழியிலிருந்து பெறப்பட்ட சொல்லாகும்.

10.2 மனநலமிக்கவரின் பண்புகள்

- சுயமரியாதை உடையவர்கள்
- தங்கள் தவறுகளை ஒத்துக் கொள்பவர்கள்
- உணர்வு ரீதியாக முதிர்ச்சி அடைந்தவர்கள்
- பிறரை மதித்து நடப்பவர்கள்
- மற்றவர்களுடன் நல்ல உறவுமுறையை வைத்துக் கொள்பவர்கள்
- தங்கள் பொறுப்புகளை ஏற்றுக் கொள்பவர்கள்
- தங்களுக்கான சூழ்நிலையை வடிவமைப்பவர்கள்

மனநோய்க்கான சில எச்சரிக்கை அறிகுறிகள் (Warning signs)

- ஆளுமையில் மாற்றம் (Personality changes)
- அன்றாட வாழ்க்கையில் ஏற்படும் பிரச்சினைகளையும் வேலையில் ஏற்படும் பிரச்சினைகளையும் சமாளிக்க முடியாமல் தவிப்பது.
- வித்தியாசமான யோசனைகள்
- மனப்பதட்டம் மற்றும் மற்றவர்களைத் தாக்கும் நடவடிக்கைகள்
- சோகமாய் இருத்தல்
- தடைப்பட்ட உறக்கம்
- தற்கொலை எண்ணம்
- மதுப்பழக்கம்
- கோபம்
- தனிமையில் இருத்தல்

மனநலக் குழுவில் உள்ள உறுப்பினர்கள்

- மனநல மருத்துவர்
- மனநோய் செவிலிய நிபுணர்
- மனநலப் பிரிவில் பணிபுரியும் பதிவு பெற்ற செவிலியர்
- உளவியலாளர்
- சமூக சேவகர்
- உளவியல் சார்ந்த நிபுணர்கள்
- மின் அதிர்வு சிகிச்சை தொழில் நிபுணர்
- தொழில் சார் சிகிச்சையாளர்கள்
- பொழுதுபோக்கு சிகிச்சையாளர்
- திசை திரும்பும் சிகிச்சையாளர்
- விளையாட்டு மூலம் சிகிச்சை அளிப்பவர்
- கலை நுட்ப சிகிச்சையாளர் மற்றும்
- மதகுரு

மனநலமிக்கோருக்கும் மனநோய் உடையவருக்கும் இடையில் உள்ள வேறுபாடுகள்		
வ.எண்	மனநலமிக்கவர்கள்	மனநோய் உடையவர்கள்
	மற்றவர்களுடன் ஒத்துப்போவார்கள்	இயலாமை, குறைவான சுயகருத்துடன் ஒத்துப்போக மாட்டார்கள்
	மனஅழுத்தத்தை எதிர்கொள்ளும் திறன் பெற்றவர்கள்	மன அழுத்தத்தை எதிர்கொள்ளும் திறன் இல்லாதவர்கள்
	மிக நெருங்கிய மற்றும் நீண்ட கால உறவுகளைப் பேணும் திறன் பெற்றவர்	உறவுமுறைகளை பேணிக்காக்கும் திறன் இல்லாதவர்கள்
	முடிவெடுக்கும் திறன் பெற்றவர்கள்	முடிவெடுக்கும் திறன் அற்றவர்கள்
	பொறுப்புணர்ச்சி மிக்கவர்கள்	பொறுப்புணர்ச்சி இல்லாதவர்கள்
	நேர்மறை எண்ணம் உடையவர்கள்	எதிர்மறையான எண்ணங்களைக் கொண்டவர்கள்
	தன் எல்லைகளை அறிந்தவர்கள்	தன் எல்லைகளை அறியாதவர்கள்
	தனியாக திறம்பட செயல்படுவர்கள்	மற்றவர்களைச் சார்ந்தே செயல்படுபவர்கள்
	உண்மை நிலையை உணர முடிபவர்கள்	உண்மை நிலையை உணர முடியாதவர்கள்

மனநலச் செவிலியத்தின் கோட்பாடுகள்

- நோயாளிகளை அவர்கள் எப்படி இருக்கிறார்களோ அப்படியே ஏற்றுக் கொள்ள வேண்டும்.
- சிகிச்சைக்கு சுயபுரிதலை கருவியாக பயன்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும்.
- நோயாளிகளைக் கையாளும் போது செவிலியர்கள் விழிப்புணர்வோடு இருக்க வேண்டும்.
- நோயாளியின் பலவீனத்தின் மீது இல்லாமல் வலிமைகளின் மீதே செவிலியர்கள் கவனம் செலுத்த வேண்டும்.
- நோயாளியின் நடத்தையை பாரபட்சமின்றி பார்க்க வேண்டும்.
- செவிலியர் – நோயாளி உறவினைத் தொடர்ந்து பராமரிக்க வேண்டும்.
- நோயாளியின் பாதுகாப்பை உறுதி செய்தல் வேண்டும்.
- உறுதிமொழிகளை நோயாளி ஏற்றுக் கொள்ளத்தக்க வகையில் அளிக்க வேண்டும்
- அனுபவத்தின் மூலமே நோயாளியின் உணர்ச்சிகளையும் நடத்தைகளையும் மாற்ற வேண்டும்.
- நோயாளிக்கு பதட்டத்தை அளிக்கும் அல்லது அதிகரிக்கச் செய்யும் அணுகுமுறைகளை தவிர்த்தல் வேண்டும்.
- உடல் ரீதியான மற்றும் வாய்மொழி துன்புறுத்தல்களை முடிந்த அளவிற்கு தவிர்க்க வேண்டும்.
- செவிலியர்கள் எந்தவொரு சிகிச்சையை மேற்கொள்ளும் போதும் செவிலியத்தின் அடிப்படைக் கோட்பாடுகளைக் கடைபிடிக்க வேண்டும்.
- நோயாளிகளை மையப்படுத்தியே செவிலியர்களின் பராமரிப்பு இருக்க வேண்டும்.
- நோயாளிகளின் புரிந்து கொள்ளும் திறனுக்கேற்றவாறு செயல்முறை விளக்கங்களை எடுத்துக் கூற வேண்டும்.

10.3 மனநோய் பற்றிய தவறான கருத்துகள் (மூடநம்பிக்கைகள்)

- மனநோய் இயற்கைக்கு அப்பாற்பட்ட ஏதோ ஒரு சக்தியால் வருகிறது.
- தீய சக்திகளின் சாபத்தினால் மனநோய் வருகிறது.
- மனநோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகள் எப்போதும் வன்முறையில் ஈடுபடுவார்கள்.
- மனநோய் என்பது ஒரு வெட்கப்பட வேண்டிய வியாதி என்பதும் ஒரு மூட நம்பிக்கையே
- மனநோய் வந்தவர்கள் குணப்படுத்த முடியாது.
- திருமணம் செய்து வைத்தால் மனநோயாளி குணமாகி விடுவார்.
- பெரியவர்கள் மற்றும் முதியவர்கள் மட்டுமே மனநோயால் பாதிக்கப்படுவார்கள் என்பதும் தவறான கருத்தாகும்.

- ஏசிபீடியாஸ் என்பவர் மனநல மருத்துவத்தின் தந்தை என அழைக்கப்படுகிறார்.
- முதன் முதலாக மனநோயாளிக்கான காப்பகம் இந்தியாவில் உள்ள மத்தியப் பிரதேசத்தின் தார் பகுதியில் தொடங்கப்பட்டது.

செயல்முறை விளக்கம்

ஆசிரியருக்கான செயல்முறை விளக்கம்

ஆசிரியர், அருகில் இருக்கும் ஏதேனும் ஒரு மனநல மருத்துவமனைக்கு மாணவர்களை அழைத்துச் சென்று, அதனை சுற்றிக்காட்டி அந்த மருத்துவமனையின் பணிகளை நேரில் பார்வையிட ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.

மாணவர்களின் செயல்பாடு

மாணவர்கள் மனநல மருத்துவமனையில் தான் கண்டவற்றை பற்றியும், அதன் பணிகளைப் பற்றி தெரிந்து கொண்டவற்றை அறிக்கையாக சமர்ப்பிக்க வேண்டும்.

மேலும் கடந்த வாரத்தில் தாங்கள் கடந்து வந்த அனைத்து விதமான உணர்ச்சிகள், அதற்கான காரணங்களையும் வகைப்படுத்தி ஒரு அறிக்கையை சமர்ப்பிக்கவும்.

10.4 மனநோய் நோயாளிகளை புரிந்து கொள்ளும் முறைகள்

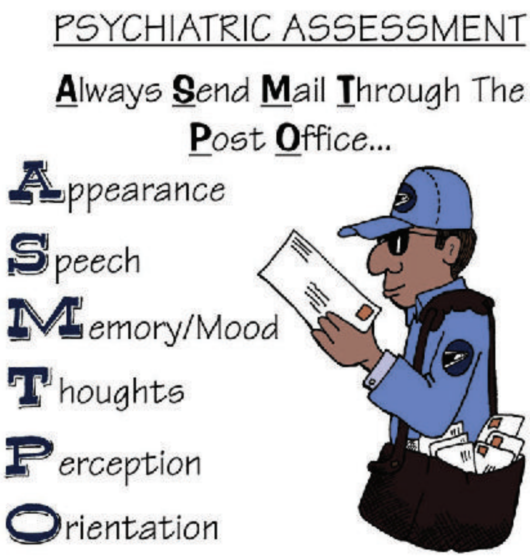
மனநலச் செவிலியத்தின் மிக முக்கியமான ஒரு வேலை மனநோய் நோயாளிகளைப் பற்றி புரிந்து கொள்வதே ஆகும். மனநோய் நோயாளிகளின் மதிப்பீடே மனநலத்தின் முதல் படியாகும். எனவே தான் மருத்துவர்களின் மதிப்பீடும், செவிலியர்களின் மதிப்பீடும் நோயாளிகளைப் பற்றி புரிந்து கொள்ள உதவுகிறது. மதிப்பீடு என்பது, ஒரு நோயாளியைப் பற்றிய அனைத்துத் தகவல்களையும் ஒன்று சேர்ப்பதாகும். செவிலியச் செயல்பாட்டு முறை என்பது நோயாளிக்கு அளிக்கப்படும் முறையான, தொடர்ச்சியான நோயாளியின் தேவைக்கேற்ப மாறிக் கொண்டே இருக்கும் ஒரு பராமரிப்பு ஆகும்.

செவிலியச் செயல்பாட்டின் நிலைகள்

1. **ஆராய்தல் :** நோயாளியைப் பற்றிய அனைத்து தகவல்களையும் ஒன்று சேர்ப்பது.
2. **நோய் கண்டறிதல் :** ஒன்று சேர்த்த தகவல்களை ஆராய்ந்து, நோயாளியின் தேவையைக் கண்டுபிடிப்பது.
3. **திட்டமிடுதல் :** நோயாளியின் தேவைக்கேற்ப சேவை பராமரிப்பு திட்டத்தை திட்டமிடுதல்
4. **செயல்படுத்துதல் :** நோயாளியின் உடல் மற்றும் மனநலத்தினை மீட்கும் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல்
5. **மதிப்பீடு செய்தல் :** மேற்கொண்ட செவிலிய நடவடிக்கைகளால் நோயாளி காட்டும் முன்னேற்றங்களை கண்டுபிடித்தல்.

மனநோய் நோயாளிகளை மதிப்பிடும் முறைகள்

- நோயாளியின் எல்லா விவரங்களையும் சேகரித்தல் (வரலாறு சேகரித்தல்)
- மனநிலையை கண்டறியும் பரிசோதனைகள்
- நரம்பியல் பரிசோதனைகள்
- உடல் பரிசோதனைகள்
- ஆய்வகப் பரிசோதனைகள்
- உளவியல் பரிசோதனைகள்



விபரங்களைச் சேகரித்தல்

விபரங்களைச் சேகரித்தல் என்பது,

- நோயாளியை அடையாளம் காணும் தகவல்கள்
- தற்போதைய நோயின் விபரங்கள்
- கடந்த கால மற்றும் நிகழ்கால மருத்துவ மற்றும் அறுவை சிகிச்சைப் பற்றிய தகவல்கள்
- ஏற்கனவே ஏதாவது மனநோயால் பாதிக்கப்பட்டவரா? என்ற விபரங்கள்
- குடும்ப விபரங்கள்

- நோயாளியைப் பற்றிய – பிறப்பு, வளர்ந்தது, வேலையின் விவரங்கள், திருமண வாழ்க்கை மற்றும் பழக்க வழக்கங்களைப் பற்றிய தகவல்களை சேகரிப்பதாகும்.

மனநிலையை கண்டறியும் பரிசோதனைகள்

மனநிலையை கண்டறியும் பரிசோதனைகள் என்பது,

- நோயாளியின் தோற்றம்
- நடவடிக்கைகள்
- பேசும் விதம்
- மனோபாவம்
- மாயத்தோற்றங்கள் ஏதாவது தெரிகிறதா? என்பதைப் பற்றியும், நோயாளியிடம் கேட்டறிதல்
- கவனம்
- உணர்வுகள்
- ஒருமுகப்படுத்தும் திறன்
- நினைவாற்றல்
- நோக்கு நிலை
- அறிவாற்றல்
- நோயைப் பற்றிய உள்ளுணர்வு உள்ளதா? இல்லையா? என அனைத்தையும் உள்ளடக்கியதாகும்.

நரம்பியல் பரிசோதனைகள்

மூளை நரம்புகளின் செயல்பாடுகளை பரிசோதனை செய்து மதிப்பிடுவதே நரம்பியல் பரிசோதனைகளாகும்.

உடல் பரிசோதனைகள்

நோயாளியின் தலை முதல் பாதம் வரையிலான பரிசோதனைகள் இதில் அடங்கும்.

ஆய்வகப் பரிசோதனைகள்

மனநல மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்படும் நோயாளிக்கான பரிசோதனைகள்

- முழுமையான இரத்தப் பரிசோதனைகள்
- இரத்த வேதியியல் பரிசோதனைகள்
- தைராய்டு பரிசோதனைகள்
- சிறுநீர் பரிசோதனைகள்
- HIV சோதனை
- ஊடுகதிர் ஆய்வுகள் (X–Ray)
- இருதய மின் அலை சோதனை (ECG)
- சி.டி.ஸ்கேன் மற்றும் (C.T Scan)
- இ.இ.ஜி (E.E.G)

உளவியல் பரிசோதனைகள்

மருத்துவ உளவியலாளர் அனைத்து வகையான உளவியல் பரிசோதனைகளை செய்து நோயினைக் கண்டுபிடிப்பதாகும்.

ஆவணப்படுத்துதல்

இதுவரை மேற்கொண்ட அனைத்துத் தகவல்களையும் மருத்துவப் பதிவேட்டில் எழுதி ஆவணப்படுத்த வேண்டும். இந்த ஆவணங்கள் சட்டப்பூர்வமாகவும் அங்கீகரிக்கப்படுகின்றன.

10.5 தீவிர மனநோய்கள் மற்றும் மிதமான மன நோய்கள்

மனதை பாதிக்கும் நோய்களே மனநோய்கள். இதனால் ஒருவரின்

- தெளிவாக சிந்திக்கும் திறன்
- முடிவெடுக்கும் தன்மை
- பதிலளிக்கும் முறைகள்
- மற்றவர்களுடன் தொடர்பு கொள்ளும் தன்மை
- யதார்த்தை புரிந்து கொண்டு நடந்து கொள்ளும் நடத்தை

ஆகியவற்றில் பெரிய மாற்றங்களை ஏற்படுத்துகிறது. வளர்ந்து வரும் நாடுகளில் நான்கில் ஒரு பங்கு மக்கள் தங்கள் வாழ்நாளில் ஒருமுறையாவது நரம்பியல் நோய்களால் பாதிக்கப்படுகின்றனர்.

தீவிர மனநோய்களுக்கான வரையறை

இது ஒரு மோசமான சிந்தனை மற்றும் உணர்வுகளில் வரக்கூடிய நோயாகும். இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மனப்பிரம்மை, மருட்சி போன்ற அறிகுறிகளால் பாதிக்கப்பட்டு தங்களின் யதார்த்தத்துடன் உள்ள தொடர்பை இழந்து விடுவார்கள்.

மிதமான நோய்களுக்கான வரையறை

மிதமான மன நோய் என்பது லேசான, மாயத்தோற்றங்கள் மற்றும் மருட்சி போன்ற அறிகுறிகள் இல்லாத மூளையின் கரிமப்பொருட்களில் ஏற்படும் ஒரு நோயாகும். இதில் நோயாளிகள் தங்கள் யதார்த்தத்துடன் உள்ள தொடர்பை இழக்க மாட்டார்கள்.

தீவிர மனநோய்கள் மற்றும் மிதமான மன நோய்களுக்கு இடையே உள்ள வேறுபாடுகள்

வ.எண்	தீவிர மனநோய்கள்	மிதமான மன நோய்கள்
1	தங்களின் யதார்த்தத்துடனான தொடர்பினை இழந்து விடுவார்கள்	யதார்த்தத்துடனான தொடர்பு இழப்பு இல்லை
2	ஆளுமைப் பண்பில் மாற்றங்கள் ஏற்படும்	ஆளுமைப் பண்பில் மாற்றங்கள் இருக்காது.
3	தன்னுடைய நோயைப் பற்றிய உள்ளுணர்வு நிலை இருக்காது.	தன்னுடைய நோயைப்பற்றிய உள்ளுணர்வு நிலை இருக்கும்.
4	பேசும்விதம், எண்ணங்கள் மற்றும் மற்றவர்களுடனான தொடர்பில் மாற்றங்கள் உண்டு.	பேசும்விதம், எண்ணங்கள் மற்றும் மற்றவர்களுடனான தொடர்பில் மாற்றங்கள் இருக்காது.
5	மருட்சி, மாயை மற்றும் மனப்பிரமை போன்ற அறிகுறிகள் காணப்படும்.	அறிகுறிகள் எதுவும் இருக்காது.
6	வேதியியல் மற்றும் கரிமக் காரணங்கள் (Organic) ஏற்படக்கூடியநோய்.	கரிம மற்றும் வேதியியல் காரணிகள் எதுவும் கிடையாது.
7	மரபியல் ரீதியான காரணிகள் முக்கியப் பங்கு வகிக்கின்றன	மரபியல் ரீதியான காரணிகள் மிகவும் குறைவான பங்கு வகிக்கின்றன.
8	மன அழுத்தமான வாழ்க்கைச் சூழல்கள் குறைவான முக்கியத்துவம் வகிக்கின்றன.	மன அழுத்தத்தை கொண்ட வாழ்க்கைச் சூழல்கள் மிக முக்கிமான பங்கு வகிக்கின்றன.
9	இந்த நோய்களை குணப்படுத்துவது சற்று கடினமான ஒன்றாகும்.	இந்த வகையான நோய்களை மிக எளிதில் குணப்படுத்த முடியும்.

10.6. மனநோய்களின் வகைகள்

மனநோய்கள் ஒருவரின் வாழ்க்கையை துயரத்தில் தள்ளிவிடும் நோயாகும். இது பெரும்பாலும் தனது தேவைகளைக்கூட பூர்த்தி செய்துகொள்ள முடியாத நிலையை உருவாக்குகிறது. பொதுவாகவே ஒரு நபரின் உடல் நலத்திற்கு மிக அதிக முக்கியத்துவத்தைக் கொடுப்பவர்கள் மனநலத்தை புறக்கணித்து விடுகின்றனர்.

மனநோய்களை வகைப்படுத்துவதற்கு "நோசோலாஜி" அல்லது "டாக்சானமி" என்ற வேறு பெயர்களும் உண்டு,

ஐ.சி.டி – 10 – யின்படி மனநோய்களின் வகைகள் CICD – (International classification of Disease)

- கரிம வேதிப்பொருட்களால் மூளையில் ஏற்படக்கூடிய மனநோய்கள்.
- உளப்பிணி பொருள்களைப்பயன்படுத்துவதால் நடத்தை மற்றும் மனம்சார் நோய்கள்.
- மனச்சிதைவு நோய்கள்
- மனத்தளர்ச்சி நோய்கள்
- மன அழுத்தம், நரம்பியல் மற்றும் உடல்சார்ந்த நோய்கள்.
- உடல் தொந்தரவுகளோடு தொடர்புடைய நடத்தை மாற்ற நோய்கள்.
- பெரியவர்களுக்கு வரக்கூடிய ஆளுமை மற்றும் நடத்தை சீர்கேட்டு நோய்கள்

  மனவளர்ச்சிக் குறைபாடு
- உளவியல் ரீதியான வளர்ச்சிக் குறைபாடுகள்.
- குழந்தை பருவம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தில் ஏற்படக்கூடிய நடத்தை மற்றும் உணர்ச்சிக் குறைபாட்டு நோய்கள்.
- குறிப்பிடத்தக்க காரணம் சொல்ல முடியாத மனநலக்கோளாறுகள்.

மனநோய்களின் இந்திய வகைப்பாடு

இந்தியாவில் சூழ்நிலைக்களுக்கு ஏற்றவாறு மனநோய்களை கீழ்கண்டவாறு வகைப்படுத்தி இருக்கிறார்கள்.

1. தீவிர மனநோய்கள்

- செயல்களைச் சார்ந்த நோய்கள் (Functional)

உலக அளவிலான மனநோய்தாக்கத்தின் விகிதாச்சாரம்	
நோய்கள்	**நோய்தாக்க விகிதாச்சாரம்**
ஏதோ ஒருவகையான மனநோய் அல்லது பொருட்களை தவறாக பயன்படுத்தும் நோய்கள்	1.1 பில்லியன்
மனச்சோர்வு நோய்கள் (Depression)	268 மில்லியன்
மனப்பதட்ட நோய்கள் (Anxiety)	275 மில்லியன்
மன எழுச்சி நோய் / எண்ண சுழற்சி நோய் (Bipolar)	40 மில்லியன்
உணவு சாப்பிடுவதில் பிரச்சினை நோய்கள் (Eating disorder)	10.5 மில்லியன்
மனச்சிதைவு நோய்	21 மில்லியன்
மதுப்பழக்கம்	100 மில்லியன்
போதைப்பொருள் பயன்பாட்டு நோய்கள் (மது அல்லாத)	62 மில்லியன்

மனநோய்களுக்கான காரணங்கள்		
உயிரியல் காரணிகள்	**உளவியல் காரணிகள்**	**சமூக காரணிகள்**
• மரபணுக்கள் • உயிர்வேதிப்பொருட்களில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் • தொற்றுநோய்கள் • மருந்துகளின் வீரியம் • மூளைபாதிப்பு • இரத்தநாள காரணிகள் • மகப்பேறு காலத்தில் ஏற்படும் காரணிகள்	• தாயிடமிருந்து பிரிக்கப்பட்ட குழந்தைகள் • பெற்றோருக்கும் – குழந்தைகளுக்கும் இடையே சமூகமான உறவின்மை • திருமண வாழ்க்கையில் ஏற்படும் பிரச்சினைகள் • மன அழுத்தம் • காலநிலை மாற்றங்கள் • பாலியல் பிரச்சினைகள் • தாழ்வு மனப்பான்மை	• வறுமை • வேலையில்லாத் திண்டாட்டம் • நகரமயமாதல் • மதுப்பழக்கம் • சீர்குலைந்த குடும்பச் சூழல்கள் • மதம் மற்றும் பழக்கவழக்கங்கள்

- உணர்ச்சிகளைச் சார்ந்த நோய்கள் (Affective)
- கரிம வேதிப்பொருட்களால் வரக்கூடிய நோய்கள் (Organic)

2. மிதமான மனநோய்கள்

3. மாறுபட்ட தனித்துவமான நோய்கள்

- குழந்தைப்பருவத்தில் வரக்கூடிய நோய்கள்
- நடத்தை சம்பந்தப்பட்ட நோய்கள்
- போதைப் பொருட்களைப் பயன்படுத்துவதானால் வரும் நோய்கள்
- உடலியல் மற்றும் உளவியல் சம்பந்தமான நோய்கள்
- மனவளர்ச்சிக் குன்றியவர்கள்

மனநலக் கோளாறுகளின் முக்கிய அறிகுறிகள்

- ஒருவரின் ஆளுமைக்குணம் மற்றும் நடத்தையில் மாற்றங்கள் ஏற்படலாம்.
- உயிரியல் செயல்பாடுகளாகிய பசி, தூக்கம் மற்றும் பாலியல் விருப்பங்களில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்
- நினைவாற்றலில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் (நினைவிழந்து போதல், கோமா, தூங்கி விழுகின்ற நிலைகள், மயக்கமான மற்றும் உணர்ச்சியே இல்லாத நிலைகள்)
- நேரம், காலம் மற்றும் மனிதர்களை ஒருமுகப்படுத்துவதில் பிரச்சினைகள் வருவது
- கவனக்குறைவு
- எண்ணங்களில் ஏற்படும் மாறுபட்ட நிலைகள்.
- ஒருவரின் தசை இயக்கங்களில் ஏற்படக்கூடிய மிக அதிகமான உடல் இயக்கங்கள், மிகக் குறைவான கை, கால் அசைவுகள், ஒரே மாதிரியான செய்கைகள், வன்முறையில் ஈடுபடும் நடவடிக்கைகள், பிறர்கூறும் சொற்களை அப்படியே திரும்பத்திரும்ப சொல்லுதல், பிறர் செய்யும் செயல்களை பின்பற்றி திரும்பத்திரும்ப செய்வது,

மெழுகுபோல உடலை வளைத்தல், ஓய்வில்லாமல் இருப்பது, மனஅமைதியின்றி துருதுருவென இயங்கிக் கொண்டே இருக்கும் நடத்தைகள் காணப்படும்.

- பேசும் விதம், தொனி, தோரணையில் மாற்றங்கள் வரலாம். (வார்த்தைக் கலவைகள், எதுவுமே பேசாமல் அமைதியாக இருப்பது, சுற்றி வளைத்துப் பேசுதல் மற்றும் புதுப்புது வார்த்தைகளை கோர்ப்பது)
- மாயத்தோற்றம், மருட்சி மற்றும் பொய் பிம்பங்களைக் காண்பது.
- உணர்வு ரீதியான பீதி, கிளர்ச்சி, மன அழுத்தம் மற்றும் மனப்பதட்டங்களை வெளிப்படுத்துவார்கள்.

நோய்களை குணப்படுத்தும் பொதுவான முறைகள்

- மனச்சோர்வுக்கு எதிரான மருந்துகளைக் கொடுத்தல்
- மனநோய்க்கு எதிரான மருந்துகளை கொடுக்கவேண்டும்.
- மனஎழுச்சி மற்றும் எண்ணச் சுழற்சிக்கெதிரான மருந்துகள்
- தூக்க மருந்துகள், மயக்க மருந்துகள் கொடுத்தல்
- ஆண்டி – பார்க்கின் சோனியன் மருந்துகள்
- உளவியல் சிகிச்சை
- ஆதரவு அளிக்கும் சிகிச்சை முறைகள்
- பென்ஸோடையசிபைன்ஸ்
- நடத்தை மாற்று சிகிச்சை முறைகள்
- அறிவாற்றல் சார்ந்த சிகிச்சை முறைகள்
- குழு சிகிச்சை
- விளையாட்டு முறை சிகிச்சைகள்
- மனிதத் தொடர்பினை ஏற்படுத்தும் சிகிச்சை முறைகள்.
- மன அழுத்தத்தை குறைக்கக்கூடிய இசை, நடனம், யோகா, தியானப்பயிற்சி மற்றும் மூச்சுப்பயிற்சி தொடர்பான சிகிச்சைகளை மேற்கொள்வதன் மூலம் மனநோய்களை குணப்படுத்த முடியும்.

மனச்சிதைவு நோய்

1908 –ல் யூன் புளூளர் (Evgen Bleuler) என்ற சுவிஸ்நாட்டு மனநல மருத்துவர் "மனச்சிதைவு நோய் என்ற வார்த்தையை உருவாக்கினார். இந்த மனச் சிதைவு என்ற வார்த்தை,

Schizo – பிரிவு/பிளவு/சிதைவு

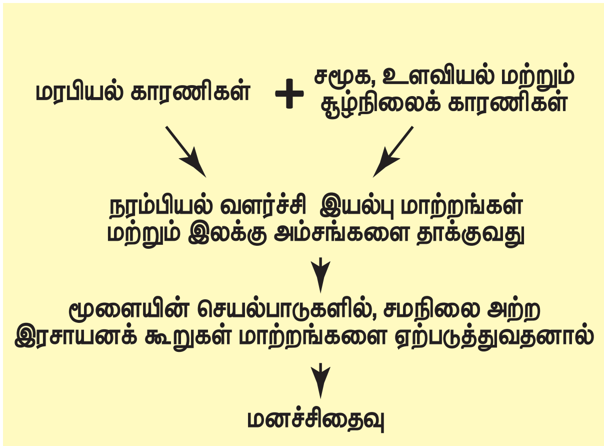
Phren – மனம்

என்ற வார்த்தைகளில் இருந்து உருவாக்கினார்.

மனச்சிதைவு நோயின் வரையறை

மனச்சிதைவு நோய் என்பது ஒருவரின் சிந்தனை, உணர்ச்சி மற்றும் விருப்பங்களில் மாற்றங்கள் ஏற்பட்டு, சமூகத்தோடு இணங்கி வாழ முடியாத நிலையை ஏற்படுத்தும் ஒன்றாகும்.

மனச்சிதைவு நோய்க்கான காரணங்கள்



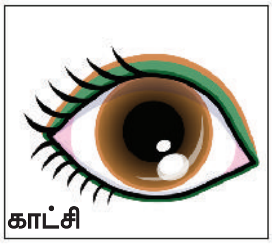
- மிகச் சரியான காரணம் இதுவரை கண்டு பிடிக்கப்படவில்லை
- மரபியல் மற்றும் பரம்பரை வழியாக வரலாம்.
- டோபமைன் (Dopamine), எபிநெஃப்ரின்(epinephrine) மற்றும் செரடோனின் (serotonin) போன்ற வேதிப்பொருட்களில்ஏற்படும்மாற்றங்களினால் மனச்சிதைவு நோய் வரலாம்.
- பலவீனமான ஈகோ (Ego), நெருக்கடியான சூழ்நிலைகளால் உளவியல் ரீதியாக பாதிப்பட்டு மனச்சிதைவு வரலாம்.
- சுமூகமான உறவில்லாத குடும்பச் சூழல்கள், பெற்றோர் மற்றும் குழந்தைகளுக்கு இடையேயான உறவுமுறை விரிசல்களால் ஏற்படலாம்.
- சமூகக் காரணிகளான நெருக்கடியினால் மனச்சிதைவு ஏற்படலாம்.
- வளர்சிதை மாற்றம் மற்றும் நாளமில்லா சுரப்பிகளின் சுரப்புகளில் ஏற்படும் மாற்றங்களினாலும் மனச்சிதைவு நோய் வரக்கூடும்.

மனச்சிதைவு நோயின் வகைப்பாடுகள்

- சந்தேக நோய் (Paranoid)
- விடலை மனச்சிதைவு நோய் (Hepephrenic)
- கேட்டடானிக் வகை
- வேறுபடுத்திக்காட்ட முடியாத மனச்சிதைவு நோய் (Undifferentiated)
- மனச்சிதைவு நோய்க்கு பின் வரும் மன அழுத்த நோய்.
- ரெசிடுவல் மனச்சிதைவு நோய் (Residual)
- எளிய மனச்சிதைவு நோய் வகை
- சீஸோடைபல் வகை (SchiZotypal)

மனச்சிதைவு நோயின் அறிகுறிகள்

நேர்மறையான அறிகுறிகள்	எதிர்மறையான அறிகுறிகள்
• டெலுஷன் (Delusion) –அசைக்க முடியாத தவறான நம்பிக்கைகள்	• உணர்ச்சிகள் மருங்கிய நிலை
• எந்த ஒரு வெளிப்புறக் காரணிகளும் இல்லாமல் மாயத் தோற்றங்களைக் காண்பது. • உற்சாகம் • அத்துமீறிய நடவடிக்கைகள் • சந்தேகம் • தற்கொலை நடவடிக்கைகள்	• அக்கறையின்மை (எந்த ஒரு முயற்சியும் எடுக்க முன்வரமாட்டார்கள்) • கவனக் குறைபாடுகள் • எந்த ஒரு சந்தோஷமான நிகழ்ச்சிகளையும் அனுபவிக்க முடியாத நிலை • பேசமுடியாத நிலை



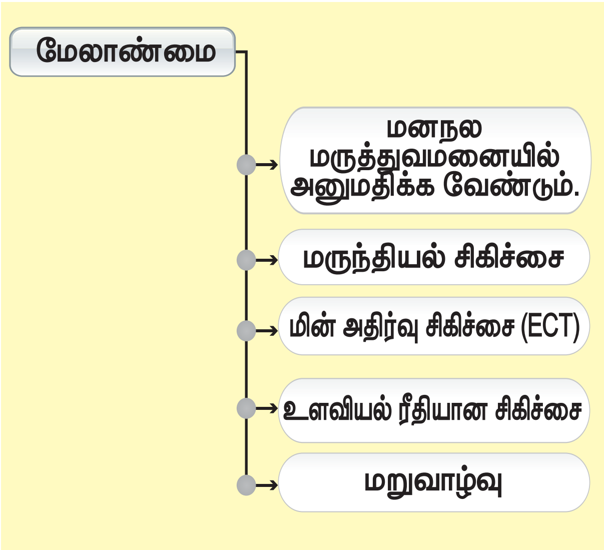
மாயத்தோற்றங்களின் வகைகள்

மாயை	எடுத்துக்காட்டு
செவிப்புல மாயை	எந்த ஒரு வெளிப்புற தூண்டுதலும் இன்றி அடிக்கடி பேச்சுக்குரல் கேட்கும். அந்தக்குரல் நோயாளியிடம் எப்போது சாப்பிட வேண்டும், என்ன உடை அணிய வேண்டும், எப்போது தூங்க வேண்டும் என பல்வேறு கட்டளைகளைக் கூறிக்கொண்டே இருக்கும்.
காட்சி மாயை	வெளிப்புற தூண்டுதல் எதுவும் இன்றி சிலந்தி மற்றும் பாம்புகளை பார்ப்பதாகக் கூறுவார்கள். ஆனால் அப்படி ஏதுவும் பார்வைக்கு தென்படாது.
நுகர்ச்சி மாயை	துர்நாற்றம் ஏற்படுத்தும் எந்தப் பொருளும் அறையில் இல்லாதபோதும், நாற்றம் அடிப்பதாக நோயாளிகள் கூறுவார்கள்.
சுவைப்புலன் மாயை	எந்தவொரு வெளிக்காரணியும்v இன்றி வாயில் சுவையை உணர்வதாக கூறுவார்கள்
தொட்டுணர்வு மாயை	தன் உடலில் பூச்சி ஊர்வதாக கூறுவார்கள் ஆனால் எந்தவொரு பூச்சியும் கண்ணுக்குப் புலப்படாது.

நோயைக் கண்டறியும் முறைகள்

- நோய் பற்றிய வரலாறு சேகரித்தல்
- போதைப்பொருள் பயன்படுத்தி இருந்தால் அந்த வரலாறு
- CT, MRI மற்றும் மூளை சம்பந்தப்பட்ட பரிசோதனைகள்
- இரத்தப் பரிசோதனைகள்
- மனநிலைப் பரிசோதனைகள்.

மனச்சிதைவு நோயைக் குணப்படுத்தும் முறைகள் (management)



செவிலியர் மேலாண்மை

- செவிலியர்கள் நோயாளியின் நோயைக் கண்டறிந்து தேவைகளை மதிப்பீடு செய்ய வேண்டும்.
- சுகாதாரக் கல்வி வழங்குதல்

சந்தேக நோய்

சந்தேக நோய் என்பது மற்றவர்களின் மேல் தேவையில்லாத சந்தேகங்களையும், அவநம்பிக்கையையும் கொண்டு எப்போதும் சந்தேகத்துடனேயே நடந்து கொள்ளும் ஒருவகையான மனநோயின் வகையாகும்.

காரணங்கள்

- மரபியல் காரணங்கள்
- மன அழுத்தம்
- மூளையின் வேதிப் பொருட்களில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்
- போதைப் பொருள்கள் பயன்படுத்துவதால் சந்தேக நோய் வரலாம்.

அறிகுறிகள்

- மற்றவர்களைப் பற்றிய பதட்டமான எண்ணங்கள் மற்றும் மன அழுத்தம் இருந்து கொண்டே இருக்கும்.
- நம்பிக்கை இல்லாத தன்மை
- ஏமாற்றம்
- எப்போதும் தவறாகவே மற்றவர்களைப் புரிந்து கொள்ளுதல்
- தனிமையில் இருத்தல்.

நோய் கண்டறிதல்

- நோய் பற்றிய வரலாறு சேகரித்தல்
- உடல் பரிசோதனைகள்
- மனநிலைப் பரிசோதனைகள்

சந்தேக நோயை குணப்படுத்தும் முறைகள்

- சந்தேக நோய் தாக்கத்திற்கு உள்ளான நோயாளியின் குறையை ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும்.
- நோயாளிக்கு மற்றவர்களின் மீதான நம்பிக்கையை வளர்க்க வேண்டும்
- நேர்மறையான முறையில் உணர்ச்சிகளை வெளிப்படுத்த நோயாளியை ஊக்கப்படுத்த வேண்டும்.

உளவியல் ரீதியான சிசிக்சைகள்

மனச் சோர்வு நோய் (Depression)

மனநோய்களிலேயே மனச்சோர்வு நோய்தான் மிகப்பொதுவாகக் காணப்படும் நோயாகும்.

மனச்சோர்வு நோய்க்கான வரையறை

மனச்சோர்வு நோய் என்பது, "சோகம், விரக்தி மற்றும் எதிர்காலத்தில் நம்பிக்கையின்மையால், வழக்கமாக செய்யும் செயல்களில் கூட ஆர்வம் இல்லாமல் இருக்கும் ஒரு நிலை" ஆகும். பசியின்மை, தூக்கமின்மை மற்றும் உடல்ரீதியான அறிகுறிகள் தெளிவாகக் காணப்படும்.

மேரி. சி. டவுன் சென்ட்

காரணங்கள்

- மிகவும்நேசித்தஒருபொருளையோ,நபரையோ இழந்ததினால்
- தொடர்ந்து அடிக்கடி ஏற்படும் இழப்புகள்
- எதிர்மறையான எண்ணங்கள் மற்றும் எதிர்பார்ப்புகள் நிறைவேறாத காரணங்கள்

- எதிர்காலம் குறித்து எதிர்பார்ப்புகள் நிறைவேறாமை
- திருமணம், இறப்புகள், பொருளாதார நெருக்கடி போன்ற மனஅழுத்தம் நிறைந்த வாழ்க்கைச் சூழல் காரணங்களால் மனச்சோர்வு நோய் வரலாம்.

மனச்சோர்வு நோயின் அறிகுறிகள்

- மகிழ்ச்சியின்மை
- தூக்கமின்மை
- கோபம்
- குற்ற உணர்ச்சி
- நம்பிக்கையின்மை, உதவியின்மை, தாழ்வு மனப்பான்மை
- ஓய்வின்மை
- எரிச்சல்
- உடல் சோர்வு
- தற்கொலை எண்ணங்கள்
- அழுகை
- நண்பர்கள் மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கிடையேயான தொடர்பினை மறுத்து தனியே இருத்தல்.

மனச்சோர்வு நோயைக் கண்டறிதல்

- வரலாறு சேகரித்தல் (தகவல்களை)
- மனநல ஆய்வுகள்
- மனச்சோர்வு நோய் மதிப்பீட்டுக் கருவிகளைப் பயன்படுத்தி நோயைக் கண்டறியலாம்.

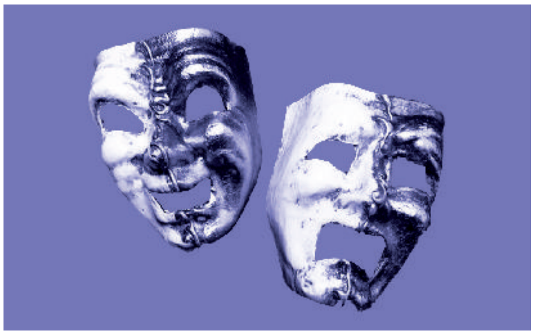
சிகிச்சை

- மனச்சோர்வுக்கெதிரான மருந்துகளை அளிக்க வேண்டும்.
- மின் அதிர்வு சிகிச்சை (ECT)
- உளவியல் சிகிச்சை முறைகள்

மன எழுச்சி நோய்

மன எழுச்சி நோய் என்பது, "அதிக மகிழ்ச்சி, தன்னைப் பற்றிய உயர்வான எண்ணங்கள், அதிக கோபம், எரிச்சல், எல்லைமீறிய பாலுணர்வுடன் கூடிய ஒரு மனநோய்" ஆகும்.

– டாக்டர் R. ஸ்ரீவாணி



மகப்பேறுகால உளவியல் நோய்கள்

மகப்பேறு உளவியல் நோய்கள் என்பது," குழந்தைப் பெற்றவுடன், தாய்மார்களிடையே மன அழுத்தம், மயக்கங்கள், தனக்கோ அல்லது தான் பெற்ற குழந்தைக்கோ தீங்கு விளைவிக்கக் கூடிய மனநிலை மாற்றங்களை உள்ளடக்கிய ஒரு நோயாகும். – சாடாக் மற்றும் சாடாக்

மிதமான மனநோய் வகைகள்

அதீத அச்ச நோய் (Phobia)

அதீத அச்ச நோய் என்பது காரணமே இல்லாமல் ஏதோ ஒரு குறிப்பிட்ட பொருளின் மீதோ அல்லது சூழ்நிலையின் மீதோ ஏற்படக்கூடிய தேவையற்ற பயமாகும்.

பீதிநோய் (Panic Attack)

அதிக பயத்துடன் கூடிய உள்ளுணர்வு அடிக்கடி தோன்றுவதே பீதிநோய் எனப்படுகிறது.

மனப்பதட்ட நோய் (Anxiety)

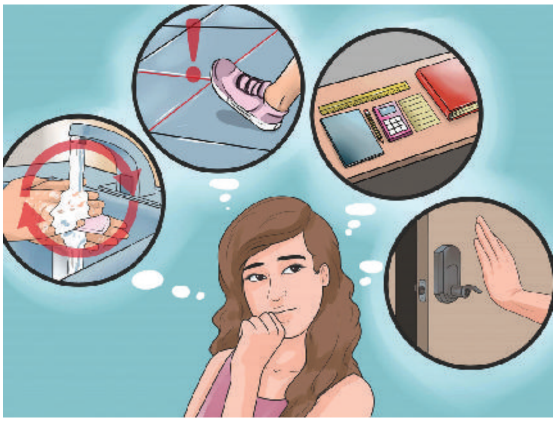
மனப்பதட்ட நோய் என்பது, " இனம்புரியாத பயம், அதிக வியர்வை மற்றும் கை, உடல்நடுக்கத்தோடு கூடிய ஒரு உணர்வாகும்". இது பெரும்பாலும் புதிய சூழ்நிலைகள் அல்லது புதிய பொருட்களினால் ஏற்படக் கூடும்.

எண்ணச்சுழற்சி நோய்(OCD)

எண்ணச்சுழற்சி நோய் என்பது, " ஒரு மனிதனிடம் நீண்ட நாட்களாக இருக்கும் கட்டுப்படுத்த முடியாத எண்ணங்களும் செய்கைகளும் ஆகும்".

எடுத்துக்காட்டு

- திரும்பத்திரும்ப கை கழுவுதல்
- கதவு சரியாக பூட்டப்பட்டுள்ளதா என திரும்பத்திரும்ப சோதித்தல்
- கையில் நோய்க் கிருமிகள் இருப்பதாக உணர்தல்



மற்றக்கோளாறு நோய்

இதற்குமுன் இந்த நோய் "ஹிஸ்ட்டிரியா" (Hysteria) என்றும் அழைக்கப்பட்டது. இந்த நோய் உளவியல் ரீதியான காரணங்களால் உடலின் செயல்பாடுகளில் வரக்கூடிய மாற்றமாகும். இதனால் திடீர் மயக்கம், பேய்பிடித்து ஆடுவது, வலிப்பு மற்றும் மற்றவர்களின் கவனத்தை ஈர்க்கும் செயல்களில் ஈடுபடுவார்கள்.

சைக்கோசோமாட்டிக் நோய்கள் (Psychosomatic Disorder)

மனநோய்க் காரணிகளால் உடலில் வரக்கூடிய நோய்களே சைக்கோசோமாட்டிக் என்று அழைக்கப்படுகிறது.

எடுத்துக்காட்டாக, நெஞ்சு வலி மன அழுத்தத்தினால் வந்திருக்கலாம். ஆனால் உண்மையில் எந்தவொரு உடல்நலக்காரணியும் இருக்காது. பெரும்பாலான சைக்கோசோமாட்டிக் நோய்கள், மனநல மருத்துவ மனையில் இல்லாமல் பொது மருத்துவமனைகளிலேயே குணப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

போஸ்ட் டிரமாட்டிக் ஸ்ட்ரெஸ் நோய் (அதிர்ச்சியினால் வரக்கூடிய மன அழுத்த நோய்கள்)

ஒருவரின் வாழ்க்கையில் ஏற்பட்ட ஏதோ ஒரு அதிர்ச்சிகரமான நிகழ்வு எப்போது அதைப்பற்றி நினைத்தாலும் பதட்டத்தை உருவாக்கும் ஒரு மன அழுத்த நோயாகும்.

பொதுவான மனப்பதட்டக் கோளாறு நோய்

தினசரி வாழ்க்கையைப் பற்றிய தேவைப்படாத, மிக அதிகப்படியான பதட்டம் மற்றும் கவலை நோயாகும். இதில் பணம், உடல் நலம், குடும்பம், பள்ளி மற்றும் வேலை செய்யும் இடம் அனைத்தும் அடங்கும்.

உதாரணங்கள்	
• அக்ரோபோஃபியா (Acrophobia)	• உயரமான இடத்தின் மீது ஏறும்போது வரக்கூடிய பயம்
• ஹெமட்டோபோபியா (Haematophobia)	• இரத்தத்தைப் பார்த்தால் பயம்
• கிளாஸ்ட்ரோபோஃபியா (Claustrophobia)	• மூடப்பட்ட அறைகளில் இருக்க பயம்
• இன்செக்டோஃபோபியா (Insectophobia)	• பூச்சிகளின் மீதான பயம்
• ஜீஃபோபியா (Zoophobia)	• விலங்குகளைப் பார்த்தால் பயம்
• மைக்ரோஃபோபியா (Microphobia)	• நுண்ணுயிர்க்கிருமிகளின் மீதான பயம்
• அல்கோஃபோபியா (Algophobia)	• வலியின் மீதான பயம்

ஆளுமைக் கோளாறு நோய்கள்

(பயன்பாட்டு உளவியல் பாடத்தைக் காண்க)

உணவு உண்ணல் சீர்கேடுகள்

வரையறை

உண்ணல் சீர்கேடு என்பது, "உணவு உண்பதில் உள்ள முறையற்ற நடவடிக்கைகள் ஆகும். இதனால் உடல்நலத்திற்கு தீங்கு வருவதோடு மட்டுமல்லாமல் வாழ்க்கையே முடிந்துபோகும் நிலைகூட வரலாம்.

வகைகள்

பசியற்ற உளநோய் (Anorexia Nervosa : பசியற்ற உளநோய் என்பது, உணவு உண்பதனால் எங்கே உடல் எடை கூடிவிடுமோ என்ற பயத்தினால் சாப்பிடாமல் பட்டினிகிடந்து உடல்நலத்தைக் கெடுத்துக் கொள்வதாகும்.

புலிமியமா நர்வோசா (Bulimia Nervosa): வாழ்க்கையையே அச்சுறுத்தக்கூடிய உளவியல் ரீதியான ஒரு உண்ணல் சீர்கேட்டு நோய்தான் புலிமியா நர்வோசா. இதில் நோயாளி மிக அதிகமான உணவை ஒரு சிறிய இடைவெளியில் உண்டுவிட்டு, எடை அதிகமாகிவிடும் என்ற அச்சத்தால், தானாகவே உண்டஉணவை வாந்தி எடுக்க முயற்சிப்பர்.

பள்ளிச் சிறுமிகளிடமும், கல்லூரிப் பெண்களிடமும் பொதுவாகக் காணப்படும்.

- சிகிச்சை
- மருந்துகள்
- நடத்தை மாற்றுச் சிகிச்சை
- உளவியல் ரீதியான சிகிச்சைகள்

தூக்கக் கோளாறு நோய்கள்

வரையறை

உடல்நலத்தை பாதிக்கும் வகையிலான தூங்கும் முறைகள் அல்லது பழக்க வழக்கங்களே தூக்கக் கோளாறு நோய் எனப்படுகிறது.

தூக்கக் கோளாறு நோயின் வகைகள்

தூக்கமின்மை : தூங்க ஆரம்பிப்பது, மற்றும் அதை அப்படியே தொடர்வதில் உள்ள பிரச்சனைகளால் தூக்கம் இல்லாமல் தவிப்பது.

அதீத தூக்கம் : எப்போதும் தூங்கிக்கொண்டே இருப்பது.

மற்ற வகைகள்

- தூக்கத்தில் நடக்கும் வியாதி (சோம்னாம்புலிசம்)
- தூங்கும்போது பற்களை கடித்தல் (புரூக்ஸிஸம்)
- தூக்கத்தில் உளறுவது (சோம்னாலிகு)
- படுக்கையில் தூங்கும்போது சிறுநீர் கழிப்பது (பெட்வெட்டிங்)
- பயங்கரமான கனவுகள்

சிகிச்சை

- தூக்கக் கோளாறு நோய்க்கான காரணத்தினை கண்டுபிடித்து அதனை குணப்படுத்த வேண்டும்.
- மருந்துகள்
- நல்ல உறக்கத்திற்கான பராமரிப்பு வழிகள்
- மனதை ஆசுவாசப்படுத்தும் யுக்திகளைக் கையாளுதல்.

பாலியல் மனக்கோளாறு நோய்கள்

வரையறை: பாலியல் சம்பந்தப்பட்ட செயல்கள், நடவடிக்கைகள் மற்றும் ஆசைகளில் வரக்கூடிய மனக்கோளாறு ஆகும்.

வகைகள்

பாலினத்தை அடையாளம் காண்பதில் குறைபாடு

1. **டிரான்ஸ் செக்ஸ்வாலிசம்** (Transsexualism)

ஒருவர் தனது சொந்த பாலினத்தின் மேல் உணரக்கூடிய அசௌகரியமான உணர்வாகும். இதனால் அவர்கள் தனது பாலினத்தை ஆணிலிருந்து பெண்ணாகவோ, பெண்ணிலிருந்து ஆணாகவோ நிரந்தரமாக மாற்றிக் கொள்ள விரும்புவார்கள்.

2. **இரட்டை வேட ட்ரான்ஸ்வெஸ்டிசம்** (Dual role Transrestism)

இந்த வகை பாலியல் மனக்கோளாறு உடையவர்கள் தன் பாலனத்திற்கு எதிர் பாலினத்தவரின் ஆடைகளை தற்காலிமாக அணிந்து மகிழ்வார்கள். ஆனால் இவர்கள் நிரந்தரமாக தன் பாலினத்தை மாற்றிக் கொள்ள விரும்புவதில்லை.

பாலியில் வளர்ச்சி நிலை மற்றும் முதிர்வினால் ஏற்படக்கூடிய உளவியல் ரீதியான மற்றும் நடவடிக்கை தொடர்பான நோய்கள்

www.tntextbooks.in

- பெண்கள், பெண்களோடு ஓரினச் சேர்க்கையில் ஈடுபடுவது (லெஸ்பியன்ஸ்)
- ஆண்கள், ஆண்களோடு ஓரினச் சேர்க்கையில் ஈடுபடுவது (கே)

பாராபீலியாஸ் (Paraphilias)

சிகிச்சை

- உடல் மற்றும் மனரீதியான நோய்க்காரணங்களைக் கண்டறிந்து அதனை சரிசெய்ய வேண்டும்.
- மருத்துவ சிகிச்சை (மருந்துகள்)
- உளவியல் சிகிச்சை
- நடத்தை மாற்றுச் சிகிச்சை

10.7 குடி, போதைப் பொருள்களுக்கு அடிமையாதல் மற்றும் போதையிலிருந்து மீட்டெடுத்தல்

போதைப்பழக்கம்

நமது சமுதாயத்தில் மருந்துகள் பரவலாகவே ஒரு அங்கம் வகிக்கின்றன. மனதை சமநிலைப்படுத்தும் ஒரு குறிப்பிடத்தக்க மருந்துகள், குறிப்பிட்ட அளவிற்கு பயன்படுத்த சமுதாயம் அனுமதியும் அளித்துள்ளது. இதில் மது, கார்ஃபீன் மற்றும் நிக்கோடின் போன்ற பொருட்களும் அடங்கும். மருத்துவத்துறையில் சில வகையான மருந்துகளுக்கும் அனுமதி உண்டு. இப்படியிருக்கும் போது இந்த மருந்துகளை தவறான முறையில் பயன்படுத்தி பயங்கரமான விளைவுகளைச் சந்திக்கும் நிகழ்வுகளும் கண்டறியப்பட்டுள்ளன.

"ஒவ்வொரு மனிதனின் ஆழ்மனதிலும் ஒரு வலி உள்ளது. அந்த வலியை கண்டறிந்து அதனை குணப்படுத்துவதால் மட்டுமே மது மற்றும் போதைப் பொருள் அடிமைத்தனத்திலீருந்து ஒருவரை மீட்டெடுக்க முடியும்."

போதைப்பழக்கம்

மருந்துகளை உடலுக்கு தீங்கு விளைவிக்கும் வழியிலோ அல்லது தவறான வழியிலேயே பயன்படுத்துவதே போதைப் பழக்கமாகும்.

போதைப் பொருட்களின் வகைகள்

- சாராயம்
- ஆம்ஃபிடமின் (Amphetamines)
- காஃபீன் (caffine)
- கேன்னாபீஸ் (cannabis)
- கோகெயின் (cocaine)
- மனமருட்சி மருந்துகள் (Hallucinogens)
- மூச்சு வழி மருந்தூட்டல் மருந்துகள் (Inhalants)
- நிக்கோடின் (Nicotine) புகையிலை நச்சு
- ஓபியாய்டுகள் (opioids)
- மனதை அமைதிப்படுத்தும் மருந்துகள்
- தூக்க மருந்துகள்

காரணங்கள்

- மரபியல் காரணிகள்
- நரம்பியக்கக் கடத்திகளில் (Neurotransmittors) ஏற்படும் வேதியியல் மாற்றங்கள்
- ஆர்வம், சூழ்நிலையில் இருந்து தப்பிக்க எண்ணி, ஆளுமைப் பண்பு மாற்றங்கள், வாழ்க்கை முறை மற்றும் தானாகவே மருந்துகளை உண்ணும் பழக்கங்கள் போன்ற உளவியல் சார்ந்த காரணிகள்.
- நட்பு வட்டார பலவந்தம், எளிதில் மருந்துகள் கிடைத்து விடுவது, கலாச்சாரம், சமூக வலைதளம், ஊடகங்கள் மற்றும் போதைப் பொருட்களின் விளம்பர பிரபலம் போன்ற சமூகக் காரணிகளால் போதைப் பழக்கத்திற்கு அடிமையாகிறார்கள்.

ஃபெடிசிசம் (Fetishism)	உயிரற்ற பொருட்களைப் பயன்படுத்தி பாலியல் செய்கைகளில் ஈடுபடுவது
டிரான்ஸ்வெஸ்டிசம் (Transrestism)	எதிர் பாலினத்தவரின் ஆடைகளை அணிந்து பாலியல் ஆசைகளை நிறைவேற்றிக் கொள்வது
பாலியல் துன்புறுத்தல்	எதிர்பாலினத்தவரை உடல்ரீதியாகவும் மனரீதியாகவும் துன்பப்படுத்தி அதை அனுபவிப்பவர்கள்.
குழந்தைகள் மீதான பாலியல் இச்சை (Pedephilia)	குழந்தைகளை பாலியல் செயல்பாடுகளில் ஈடுப்படுத்தி இன்பம் காண்பவர்கள்
ஃபிராட்டியுரிசம் (Frotteutism)	முன்பின் அறிமுகமில்லாத ஒருவரின் உடல் பாகங்களை அவர் அனுமதியின்றி தொடுதல் மற்றும் உராயும் செயல்களை செய்து தொந்தரவு செய்தல்

போதைப் பழக்கத்திற்கான சிகிச்சைகள்

போதைப் பழக்கத்திற்கு அடிமையானவர்களின் உடலில் போதையின் நஞ்சு அளவினை மதிப்பீடு செய்து அதனை நீக்கும் முறைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும். மேலும

- உடலியக்க குறிகள் (Vital signs) சரிபார்த்தல்
- இரத்த நாள வழித் திரவங்கள் செலுத்துதல்
- போதைப்பழக்கத்திற்கெதிரான மருந்துகள், கொடுத்தல் மற்றும்
- மறுவாழ்வு பெறுதல்

மதுப்பழக்கம்

மதுப்பழக்கம் நமது வாழ்க்கையின் அற்புதமான தருணங்களைத் திருடிக் கொள்கிறது. மது, மதுவிற்கு அடியானவர்களை மட்டும் கொன்றுவிடாமல், அவர்களின் குடும்பம், குழந்தைகள், அவருக்கு உதவ நினைக்கும் நல்ல உள்ளங்களையும் சேர்த்தே கொன்று விடுகிறது. மதுப்பழக்கம் குறுகிய காலத்திற்கு வேண்டுமானால் மகிழ்ச்சியைத் தரலாம். ஆனால் வாழ்நாள் முழுவதும் பல துன்பங்களையே தருகிறது.

"சாராயம்" என்ற வார்த்தையானது முதன் முதலில் "மேக்னஸ் ஹஸ்" என்பவரால் "அல்குல்" எனும் அரேபிய வார்த்தையிலிருந்து கொண்டு வந்தார். அந்த வார்த்தைக்கு மாறு அல்லது பிழிவு என்று பொருளாகும்.

மதுப்பழக்கத்திற்கான வரையறை

நாள்பட்ட மற்றும் தொடர்ந்து குடிப்பதனால் ஒருவரின் உடல்ரீதியான சமூக ரீதியான மற்றும் பொருளாதார ரீதியான பறிப்புகள் உருவாகிறதோ அதுவே மதுபழக்கமாகும். –S. நம்பி

எபிடெமியாலஜி

உலகம் முழுவதும் சுமார் 140 மில்லியன் மக்கள் மதுவிற்கு அடிமையாகி உள்ளதாக உலக சுகாதார நிறுவனம் கணக்கிடுகிறது.

நிகழ்வுச் சம்பவங்கள்	இந்தியாவில் மட்டும் 2 %
15 வயதிற்கு மேற்பட்டோர்	20 – 40%
மிகஅதிகளவு மற்றும் தினசரி குடிப்பவர்கள்	10%

மதுப்பழக்கத்தின் படிப்படியான வளர்ச்சி

பரிசோதனை செய்து பார்க்க

- ஆர்வத்தின் காரணமாகவும் நண்பர்களின் கட்டாயத்தின் காரணமாகவும் ஒருவர் முதலில் குடிக்கத் தொடங்குவது.

பொழுது போக்கிற்காக

- திருமண விழாக்கள், கல்லூரி தினக் கொண்டாட்டங்கள், மாநாடு மற்றும் விடுமுறை நாட்களில் பொழுதுபோக்கிற்காக, ஓய்வெடுக்கும் போது குடிப்பழக்கத்தை தொடங்கி அதை அப்படியே தொடர்ந்து கொண்டிருப்பார்கள்.

கட்டாயத்தின் பேரில்

- எப்போதாவது குடித்துக் கொண்டிருந்த ஒருவர், தன் குடியை நிறுத்தினால் ஏற்படும் அசௌகரியங்களைத் தடுக்க தொடர்ந்து அதிக அளவில் குடிக்கும் நிலைக்கு அடிமையாகிறார்கள்.

மது அடிமைத்தனத்தினால் ஏற்படக்கூடிய சிக்கல்கள்

தகவல்களைச் சேகரித்தல்

- இரத்தத்தில் சாராயத்தின் அளவைக் கண்டுபிடிக்கும் சோதனைகள்
- சிறுநீர் பரிசோதனைகள்
- கல்லீரல் பரிசோதனைகள்
- இ.சி.ஜி (E.C.G)
- கேஜ் – எனும் வினாப்படிவ (AGE) பரிசோதனைகள்
- ஆடிட் (AUDIT) எனும் மதுஅருந்துவதால் வரும் கோளாறுகளை அடையாளம் காணும் சோதனைகள்
- டாஸ்ட் (DAST) – மருந்துகளை உபயோகிப்பதால் வரும் உடல் நலச் சீர்கேட்டை காணும் கருவி

சிகிச்சை

மதுப்பழக்கத்திற்கு அடிமையானவர்களை மருத்துவமனையில் உள்நோயாளியாவோ அல்லது புறநோயாளிகளின் பிரிவு மூலமாகவோ சிகிச்சை அளிக்கலாம். இதில்

- தகவல் அனைத்தும் தெரிவிக்கப்பட்ட ஒப்புதல் படிவத்தில் கையெழுத்து வாங்க வேண்டும்.
- மருந்துகள் அளித்தல்
- ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகளை சரி செய்ய வைட்டமின் மற்றும் துணை உணவுகளை வழங்க வேண்டும்.
- இரத்த நாளம் வழியாக திரவம் செலுத்தி இரத்தத்தில் உள்ள தாதுக்களை சமநிலைப்படுத்த வேண்டும்.
- அறிகுறிகள் என்ன வெளிப்படுகிறதோ அதை குணப்படுத்த வேண்டும்.

- மற்றும் மது அருந்தாமல் இருக்க மது தடுப்புச் சிகிச்சையை வழங்க வேண்டும்.
- மதுவுக்கு அடிமையானவர்களுக்கான மறுவாழ்வு முறைகள்

மதுவுக்கு அடிமையானவர்க்கான மறுவாழ்வு சேவை

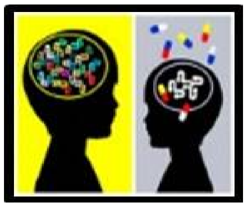
- சுய உதவிக் குழுக்கள் மூலம் அவர்களுக்கு மறுவாழ்வினை அளிக்கலாம். எடுத்துக்காட்டாக ஆல்கஹால் அனானிமஸ் போன்ற அமைப்புகளில் அவர்களை சேர்த்து விடலாம்.
- மது புறக்கணிப்பு சிகிச்சை முறைகள் (மதுவை வெறுக்க வைக்கும் மருந்துகள் கொடுப்பது)
- உளவியல் ரீதியான முறைகள்
- ஆலோசனைகளை வழங்கலாம்
- தனிநபர் மற்றும் குழுவாக மதுப்பழக்கத்திற்கு அடிமையானவர்களை ஒன்று சேர்த்து உளவியல் சிகிச்சை வழங்கலாம்.
- குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு ஆலோசனை வழங்க வேண்டும்
- நடத்தை மாற்று சிகிச்சைகள்
- மது அடிமைத்தனம் மறுபடியும் பாதிக்காமல் தடுக்கும் முறைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

நலக்கல்வி (Health Education)

- மது மற்றும் போதைப் பொருட்களைப் பயன்படுத்துவதால் ஏற்படக்கூடிய மிக மோசமான உடல் ரீதியான மற்றும் உளவியல் ரீதியான விளைவுகளைப் பற்றி நோயாளிக்கும், அவர்கள் குடும்பத்தினருக்கும் எடுத்துரைக்க வேண்டும்.
- மது மற்றும் போதைப் பொருட்களை பயன்படுத்தினால் ஏற்படக்கூடிய விளைவுகளை குறைக்க உடல் ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்தும் வைட்டமின்கள் மற்றும் உணவைப் பற்றி கற்றுத்தர வேண்டும்.
- மது மற்றும் போதைப்பொருள்களினால் வரக்கூடிய ஆபத்து மற்றும் தீங்கு தரக்கூடிய நடவடிக்கைகளை தடுக்க கற்றுத்தர வேண்டும்.
- மதுப்பழக்கத்திலிருந்து வெளிவந்த பின்னாலும் தொடர் பரிசோதனைகள் மற்றும் குடும்ப நடவடிக்கைகளில் ஈடுபட வேண்டும் என அறிவுறுத்த வேண்டும்

10.8. மனவளர்ச்சி குறைபாடு (Mental Retardation)

மனவளர்ச்சி குறைபாடு என்பது ஒரு சிக்கலான நோயாகும். மனவளர்ச்சிக் குறைபாட்டுடன் பிறந்த குழந்தைகளில் சிலர் தானாக தன் வேலைகளை செய்து கொண்டு வாழ முடியும். ஆனால் ஒரு சில குழந்தைகளுக்கு அவர்களின் நோய் தீவிரத்தின் அடிப்படையில் எப்போதும் பிறரின் உதவி தேவைப்படுகிறது. மனவளர்ச்சிக் குறைபாடுடன் உள்ள குழந்தைகளுக்கு கல்வியை போதிக்கவும் அவர்களின் தேவைகளை அவர்களே செய்து கொள்ள பயிற்சி அளிக்கவும் பல சிறப்பு பள்ளிகள் செயல்படுகின்றன.



மனவளர்ச்சி குறைபாடு இப்போது "அறிவுசார் இயலாமை" "அறிவாற்றல் வளர்ச்சி சீர்குலைவு நோய்" அல்லது "பொதுவான கற்றல் இயலாமை" என்றும் அழைக்கப்படுகிறது.

உடல்ரீதியான சிக்கல்கள்	மனநல ரீதியான சிக்கல்கள்	சமூக ரீதியான சிக்கல்கள்
• விபத்துகள் • தற்கொலைகள் • கல்லீரல் நோய்கள் • ஊட்டச்சத்து குறைபாடு • இரத்த சோகை • உடலில் நீர் இழப்பு • இருதய நோய்கள் • வலிப்பு நோய்கள் • சிறுநீரகக் கோளாறுகள் • மனநிலை மாற்றங்கள் • ஞாபக மறதி	• மூளை பாதிப்பு • பதட்டம் • ஞாபக மறதி • மன அழுத்தம் • மனநோய்கள் • குழப்பம் • ஆளுமையில் வேறுபாடுகள் • மன எழுச்சி நோய்கள்	• குடும்பம், நண்பர்கள் மற்றும் உடன் வேலை செய்பவர்களுடன் ஒரு சுமூகமான உறவை தொடர முடியாமல் போவது • விவாகரத்து மற்றும் வாழ்க்கைத் துணையைப்பிரிந்து இருக்க நேரிடும். • வன்முறைச் சம்பவங்கள் • வேலையின்மை • திறமைக்கேற்ற வேலை கிடைக்காமல் தவிப்பது • பணியிடத்தில் விபத்துகள் • சட்டரீதியான பிரச்சினைகள்

மனவளர்ச்சிக் குறைபாடு என்பதன் பொருள்

"குறைபாடு" (Retarded) என்ற வார்த்தை இலத்தீன் மொழியிலிருந்து பெறப்பட்டது. இதற்கு மெதுவாகச் செய்வது / பின்னடைவு அல்லது தடைப்பட்டது என்பது பொருளாகும்.

மனவளர்ச்சிக் குறைபாட்டிற்கான வரையறை

மனவளர்ச்சிக் குறைபாடு என்பது மொத்தமாக, "மூளை மற்றும் நரம்புகளின் அமைப்பு மற்றும் செயல்பாடுகளில் ஏற்படும் குறைபாடு" என அமெரிக்காவின் மனநல சங்கம் (1983) வரையறுக்கிறது.

மனவளர்ச்சிக் குறைபாட்டிற்கான காரணங்கள்

- **மரபணுக்கள்**
- பெற்றோர்களிடமிருந்து பெறப்படும் மரபணுக்களில் ஏற்படும் மாறுபாடுகள்.

வளர்சிதை மாற்றங்கள்

- ஃபினைல்கீட்டோனூரியா (Phenylketonuria)
- வில்சன்ஸ் நோய் (Wilsons Disease)
- கேலக்டோசோமியா (Galactosomia)

போன்ற வளர்சிதை மாற்றங்களால் மூளை வளர்ச்சி பாதிக்கப்படலாம்.

மூளை அமைப்பு

- மைக்ரோசெபாலி (மிகச்சிறிய அளவு மூளை)
- ஹைட்ரோசெபாலி (மூளையில் நீர் சேர்ந்து மிகப் பெரிதாக மூளை வளர்வது)

பிரசவத்திற்கு முன்னால்

- தாய்க்கு வரக்கூடிய தொற்றுநோய்கள். (எ.கா) ருபெல்லா. போன்ற நோய்கள் கருவில் இருக்கும் குழந்தையின் மூளைவளர்ச்சியை பாதிக்கிறது.

பிரசவத்தின் போது

- பிரசவத்தின் போது குழந்தைக்கு ஏற்படும் மூச்சுத் திணறல் காரணமாக மூளை பாதிக்கப்படுகிறது.

பிரசவத்திற்குப் பின்னால்

- குழந்தை பிறந்த பிறகு குழந்தைக்கு ஏற்படும் தொற்றுநோய்கள், விபத்துக்கள் மற்றும் ஈயம் போன்ற விஷப்பொருட்களின் பயன்பாடு
- சமுதாயத்தில் பொருளாதார நிலையில் மிகவும் பின்தங்கிய நிலை மற்றும் கலாச்சார சீர்கேடு போன்ற காரணங்களாலும் மனவளர்ச்சிக் குறைபாடு ஏற்படுகிறது.

வகைப்பாடு

வ. எண்	வகைப்பாடு	மனவளர்ச்சி விகித நிலை
1	லேசான மனவளர்ச்சிக் குறைபாடு	50 – 70
2	மிதமான மனவளர்ச்சிக் குறைபாடு	35 – 50
3	கடுமையான மனவளர்ச்சிக் குறைபாடு	20 – 35
4	மிகமிக ஆழ்ந்த மனவளர்ச்சிக் குறைபாடு	<20

மனவளர்ச்சி விகிதாச்சாரத்தை கணக்கிடும் முறை (IQ calculation)

$$IQ = \frac{\text{மன வயது}}{\text{கால வயது}} \times 100 \quad IQ = \frac{mA}{cA} \times 100$$

கால வயது என்பது வருடங்களையும், மனவயது என்பது குழந்தையின் மனமுதிர்ச்சியையும் குறிக்கும்.

எடுத்துக்காட்டாக: 8 வயது குழந்தைக்கு 4 வயதிற்கான மனவளர்ச்சி இருந்தால் அது 4 வயது மனநல வயதுடையவராகக் கருதப்படுவர்.]

எனவே IQ = 4/8X 100 = 50

(மனவயதினை உளவியலாளர் கணக்கிட்டுச் சொல்வார்)

மனவளர்ச்சி குறைபாட்டின் மருத்துவ அம்சங்கள்

லேசான மனநலக் குறைபடு (IQ 50 – 70)

- அறிவு மற்றும் கல்விச் செயல்திறன் குறைவு
- உணர்ச்சி மற்றும் இயக்கங்களில் லேசான குறை
- மனவளர்ச்சிக் குறையை குழந்தைகள் பள்ளிக்கு செல்ல ஆரம்பிக்கும் வரை கண்டுபிடிக்க முடியாது.

மிதமான மனநலக் குறைபாடு (IQ 35 – 50)

- தன் தேவைகளை அறிய முடியாதவர்கள். பயிற்சி அளிப்பதன் மூலம் கற்று அவர்களே தனது தேவைகளை பூர்த்தி செய்து கொள்ளலாம்.

- மற்றவர்களுடன் தொடர்பு கொள்வதில் சிக்கல் இருக்கும்.
- மற்றவர்களை தன் தேவைக்களுக்காக சற்றே சார்ந்திருப்பார்கள்
- சமூகத்துடனான உறவினை ஏற்படுத்திக் கொள்வதில் சிரமப்படுவார்கள்

கடுமையான மனநலக் குறைபாடு (IQ 20 – 35)

- வாய்பேசுவதில் மொழித்திறன் மோசமாக இருக்கும்.
- உடலின் அசைவுகளில் பாதிப்பு இருக்கும்.
- மிகமிக எளிதாக செய்யக் கூடிய செயல்களில் மட்டுமே அவர்களால் கவனம் செலுத்த முடியும்.

மிக மோசமான ஆழ்ந்த மனநலக் குறைபாடு (IQ < 20)

- மற்றவர்களுடன் பழகும் திறன் சுத்தமாக இருக்காது.
- நுட்பமான செயல்களை செய்யும் திறன் இருக்காது.
- தொடர்ந்து அவர்களை கண்காணித்துக் கொண்டே இருக்க வேண்டும்.
- மிக மோசமான மனவளர்ச்சிக் குறையினால் மற்ற நோய்களும் ஏற்பட வாய்ப்புகள் அதிகமாக இருக்கும்

நோயின் அறிகுறிகள்

- வளர்ச்சி விகிதத்தில் வயதுக் கேற்ற முதிர்ச்சி இருக்காது.
- கற்றலில் பின்தங்கி இருப்பார்கள்
- அன்றாடப் பணிகளைச் செய்ய இயலாமை
- மொழிப் பிரச்சினைகள் / பேசுவதில் சிரமம்
- மனோரீதியான திறன்கள் குறைபாடுகள்
- நரம்பியல் நோய்கள்
- எதிலும் ஆர்வம் இல்லாமல் இருப்பார்கள்

மனவளர்ச்சிக் குறைவை கண்டறியும் முறைகள்

- வரலாறு சேகரித்தல் – கர்ப்பம், பிரசவ கால வரலாறு, குழந்தை பிறந்த முறை, வளர்ச்சியின் மைல் கற்களை அடைந்தது, குடும்ப வரலாறு மற்றும் நடத்தையில் மாற்றங்கள் போன்ற தகவல்களை சேகரிக்க வேண்டும்.
- உயரம், எடை, தலையின் சுற்றளவு விகிதம், போன்ற உடல் பரிசோதனைகளை செய்ய வேண்டும்.
- பார்வைக் கோளாறுகள், காது கேட்கும் திறனில் ஏதேனும் குறைகள் உள்ளதா என பரிசோதிக்க வேண்டும்.
- மனநிலைப் பரிசோதனைகள்
- இரத்தம், சிறுநீர் பரிசோதனைகள், CT Scan, குரோமோசோம் பரிசோதனைகளை செய்ய வேண்டும.
- நுண்ணறிவு சோதனைகள் மற்றும்
- இ.இ.ஜி எடுக்க வேண்டும்.

மனவளர்ச்சி குறை சிகிச்சைகள்

- இன்று வரை மனவளர்ச்சிக் குறையை சரிசெய்யும் திருப்திகரமான சிகிச்சை முறையோ, மருந்துகளோ கண்டுபிடிக்கப்படவில்லை.
- மனவளர்ச்சி குறை உடையவர்களை நம் கண்காணிப்பிலேயோ மேற்பார்வையிலேயோ வைத்துக் கொள்ள வேண்டும்.
- அவர்களின் தேவைகளை அறிந்து நாமே செய்ய வேண்டும்.

- அவர்களின் பேச்சு, மொழி, அறிவு, உளவியல், சமூகம், பாதுகாப்பு மற்றும் தொழில் திறன்களை அதிகரிக்க திட்டங்களை வகுத்து நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும்.
- மன வளர்ச்சிக் குறைவை தொடர்ந்து மதிப்பீடு செய்து கொண்டே இருக்க வேண்டும்.
- குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு ஆலோசனை வழங்க வேண்டும்.
- சாப்பிடுவது எப்படி, குளிப்பது எப்படி என அடிப்படைத் தேவைகளை அவர்களே பூர்த்தி செய்து கொள்ள பயிற்சி அளிக்க வேண்டும்.

மனவளர்ச்சிச் குறைபாடு வராமல் தடுக்கும் முறைகள்

- உறவினர்களுக்கு உள்ளே திருமணம் செய்வதை தடுக்க வேண்டும்.
- மரபணு பற்றிய ஆலோசனைகளை அளிக்க வேண்டும்.
- பேறுகால பராமரிப்பினை அறிவுறுத்தி, மருத்துவமனையில் மட்டுமே பிரசவம் பார்க்க வைக்க வேண்டும்.
- மனவளர்ச்சி குன்றியவர்களை திருமணம் செய்து கொள்ளக் கூடாது.
- நோயை ஆரம்பக் கட்டத்திலேயே கண்டுபிடித்து அதனைக் குணப்படுத்த வேண்டும்.

மறுவாழ்வு

- உடல் ஊனமுற்றவர்களுக்கான உடல் ரீதியான மறுவாழ்க்கை
- சமூகத்தில் வாழ சமூகத்திறன்களை அளிக்க வேண்டும்.
- தனது தேவைகளை பூர்த்தி செய்யத் தேவையான பொருளாதாரத்தை தானே சம்பாதித்து தொழில் சார்ந்த மறுவாழ்வு வழங்க வேண்டும்.
- மிக மோசமான மனவளர்ச்சி குறையுடைவர்களை நாள் பராமரிப்பு மையங்கள், சிறப்புப் பயிற்சி அளிக்கும் பள்ளிகள், தொழிற்கல்வி வழங்கும் பள்ளிகளில் அனுமதிக்கலாம்.

மனவளர்ச்சி குறையுடைய குழந்தைகளின் பெற்றோருக்கான குறிப்புகள்

- மனவளர்ச்சி குறை கடவுளின் கோபத்தாலோ, தான் செய்த பாவத்தின் விளைவாகவோ வருவதல்ல என புரிய வைக்க வேண்டும்.
- மனவளர்ச்சி குறைவுடைய குழந்தைகளை சுமையாகக் கருதாமல், பராமரிக்க கற்றுத் தர வேண்டும்.
- வீட்டில் குழந்தைக்கு கொடுக்கப்படும் பயிற்சி நல்ல முன்னேற்றத்தை ஏற்படுத்தும்
- வீட்டில் வழங்கப்படும் பயிற்சிகளே சுதந்திரமான வாழ்க்கைக்கு வழி வகுக்கும்.

ஆசிரியர் செயல்பாடு

மாணவர்களை அருகில் இருக்கும் (மனநலமீட்டலுக்கான) மனவளர்ச்சி குன்றியவர்களுக்கான பள்ளிக்கு அழைத்துச் சென்று அங்கு அவர்களை பரிசோதிக்கும் முறை, பயிற்சி அளிக்கும் முறை மற்றும் பெற்றோர்களுக்கு வழங்கப்படும் அறிவுரைகளை நேரில் பார்வையிட ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

மிக உயர்ந்த IQ –விற்கான உலக சாதனையைப் பெற்றிருக்கும் ஒரு இந்தியப் பெண் யார்?

திருநெல்வேலியைச் சேர்ந்த 19 வயது வைசாலி தான் அந்தப் பெண். அவரின் IQ விகிதம் – 225.

மனவளர்ச்சி குன்றியவர்களுக்கான அரசாங்கச் சலுகைகள்

- இந்தியாவில் உள்ள மனவளர்ச்சி குறை உடையவர்களுக்கு நமது அரசாங்கம் மாதம் ரூபாய் 1000/–த்தை பராமரிப்புக்கான உதவித் தொகையாக வழங்குகிறது.
- வங்கிகள் மூலம் தனிநபர் சுய உதவி மானியம் அளிக்கிறது.
- பிரயாணத்தின் போது ஒரு பாதுகாப்பாளருடன் இலவசமாக பயணம் செய்ய சலுகை வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- இலவச சிறப்புக் கல்வி
- சட்டப் பாதுகாப்பு
- அரசாங்கத்திடமிருந்து வீடு மற்றும் தொழில்சார் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.
- தனியார் நிறுவனங்களில் இருந்தும் உதவிகள் கிடைக்கின்றன.

10.9 கற்றல் குறைபாடுகள்

பள்ளிப் பருவத்திலோ அல்லது பள்ளிக்கு செல்லும்போதோ தான் எழுதுவதில், வாசிப்பதில் மற்றும் கணிதக் குறைபாடுகளை கண்டுபிடிக்க முடியும்.கற்றல்குறைபாடுகளை "மறைக்கப்பட்டுள்ள குறைகள்" என்றும் அழைக்கலாம். ஒருவர் பார்ப்பதற்கு சாதாரணமாகவும் எல்லாம் தெரிந்தவர் போல வெளித்தோற்றம் கொடுக்கலாம். ஆனால் திறமைகளை வெளிப்படுத்தி நிரூபிக்க முடிவதில்லை. கற்றல் குறைபாடுகள் இருந்தாலும் அந்த மாணவர்கள் தன் சக மாணவனை விட புத்திசாலித்தனமானவராக இருப்பார்கள்.

வரையறை

கற்றல் குறைபாடு என்பது ஒருவரின் பேசும், எழுதும், புரிந்த கொள்ளுதல் மற்றும் கணக்குகளில் ஏற்படும் கவனக்குறைபாடாகும்.

காரணங்கள்

கற்றல் குறைபாடுகளுக்கான மிகச் சரியான காரணத்தை இதுவரை மிகச் சரியாக புரிந்து கொள்ள முடியவில்லை.

மரபியல் மற்றும் பரம்பரை

- பரம்பரையாக கற்றல் குறைபாடுகள் குடும்பத்தில் தொடரலாம்.
- கர்ப்ப காலத்தில் மற்றும் பிரசவத்தின் போது ஏற்படும் பிரச்சினைகள், மூளை வளர்ச்சியில் ஏற்படும் குறைகள், ஊட்டச்சத்து நோய்க் குறைபாடுகள், தொற்று நோய்கள், விபத்துகள், கர்ப்பமாக இருக்கும் போது தாய் மது அருந்துவதால் இந்தக் குறைபாடு வரலாம்.
- குழந்தை பிறந்த பின்னால் குழந்தைக்கு வரக்கூடிய ஊட்டச்சத்து குறைபாடு, நச்சுகள் மற்றும் விபத்துகளினாலும் வரக் கூடும்.

கற்றல் குறைபாடுகளின் குணாதிசயங்கள்

- மெதுவாக வாசித்தல்
- படித்ததை நினைவுபடுத்துவதில் சிரமம்
- பொருள் கண்டுபிடிப்பதில் குழப்பம்
- குழப்பமான நிலை மற்றும் காரணங்களை அறிவதில் சிரமம்

கற்றல் குறைபாடுகளின் வகைகள்

அ) கணிதக் குறைபாடு (Dyscalculia)

இந்த வகையான கற்றல் குறைபாடுடைய மாணவர்களுக்கு கணிதப் பாடம் படிப்பதில் சிரமமாக இருக்கும். எண்களை எண்ணுவதில், எண் கணிதம் மற்றும் கணிதக் குறியீடுகளைக் நினைவில் கொள்வதில் சிரமம் ஏற்படுகிறது.

சிகிச்சை

இந்தக் குறையுடைய மாணவர்களுக்கு விரல்களைப் பயன்படுத்த, படங்கள் மூலமாக பயில அனுமதிக்க வேண்டும். சக மாணவர்களை உதவி செய்ய, கற்றுக் கொடுக்க அனுமதிக்க வேண்டும். கட்டமைக்கப்பட்ட பயிற்சி நேரத்தை மேற்கொள்ளச் செய்ய வேண்டும்.

ஆ) எழுத்துச்சிக்கல் முறை (Dysgraphia)

குழந்தைகளின் கையெழுத்துத் திறன் மற்றும் தசை இயக்கங்களில் ஏற்படும் ஒரு குறையாகும். இந்தக் குறைஉடைய குழந்தைகளால் தெளிவாக எழுத்துக்களை எழுத முடியாது, எழுத்துப் பிழைகள் இருக்கும், எழுத்துக்களை இடைவெளி இல்லாமல் எழுதுவது போன்ற குறைகளை காணலாம்.

சிகிச்சை

- எழுத்து மூலம் இல்லாமல், வாய்வழி தேர்வு முறைகளை பயன்படுத்தி மதிப்பீடு செய்லாம்.
- குறிப்புகளை வழங்குதல் மற்றும்
- கோடிட்ட காகிதங்களில் எழுதுவது மற்றும் வரைபட தாள்களைப் பயன்படுத்த அனுமதிக்கலாம்.

இ) டிஸ்லெக்சியா (Dyslexia)

இது ஒரு வாசித்தல் (படிப்பது) மற்றும் அதனோடு தொடர்புடைய திறன்களை பாதிக்கும் கற்றல் குறைபாடு ஆகும். இது படித்ததை நினைவு கூர்த்தல், எழுதும் திறன் மற்றும் சில நேரங்களில் பேசும் திறனையும் பாதிக்கிறது.

இக்குறைப்பாட்டில் மாணவர்கள்,

- மிக மெதுவாகப் படிப்பார்கள்
- எழுதுவதில் சிக்கல்
- வார்த்தைகளை வெளிக்கொணர்வதில் சிரமம் மற்றும் கையெழுத்தில் பிரச்சினைகளை உணரக் கூடும்.

சிகிச்சை

- கற்பித்தலில் புதுமையாக ஆழ்ந்த நுட்பங்களை கையாளுதல்
- பேசும் மற்றும் எழுதும் திறனை ஊக்குவித்தல்
- வகுப்பறையில் மேம்படுத்திய வசதிகளை அளிக்கலாம்.
- படிப்பதற்கு அமைதியான சூழ்நிலையை அளிக்க வேண்டும்.
- குறிப்புகளின் நகல்களைக் கொடுத்து படிக்கச் சொல்லலாம்.

- பாடங்களை சிறுசிறு பகுதிகளாகப் பிரித்து படிக்கச் செய்யலாம்.
- பெரிய எழுத்துகள் கொண்ட புத்தகங்களை படிக்கக் கொடுக்கலாம்.
- தேர்வுகளில் எழுத்துப் பிழையை மிகப்பெரிதாக எடுத்துக் கொள்ளக் கூடாது.

ஈ) சொற்களற்ற கற்றல் குறைபாடுகள் (அசைவுகளைப் புரிந்து கொள்ள முடியாது)

இது முகபாவனை மற்றும் உடல் அசைவுகளைப் போன்ற சொற்கள் அல்லாத செயல்களைப் புரிந்து கொள்ள முடியாமல் சிரமப்படுவதாகும்.

சிகிச்சை

- வாய்வழி வார்த்தைகள் மூலம் வித்தியாசங்களை சுட்டிக் காட்ட வேண்டும்
- ஒரே மாதிரியான பொருட்களை இணைத்துக் காட்ட வேண்டும்.
- இடத்திற்கு இடம் மாறிச் சென்று படிக்க வழிவகை வேண்டும்.

கற்றல் குறைபாடுகளை மதிப்பீடு செய்ய வேண்டியதன் அவசியம்

கற்றல் குறைபாடுகள், மொழிப்பிரச்சினையால் வருகிறதா? இல்லை வேறு ஏதேனும் வியாதிகளின் வெளிப்பாடாக உள்ளதா எனக் காண வேண்டும். காரணங்களைக் கண்டுபிடித்து அதற்கான சரியான தீர்வைக் காண மதிப்பீடு செய்யவேண்டும்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

உலகளவில் மிகப்பிரபலமான நோபல் பரிசு பெற்ற மேதை ஒருவருக்கு கற்றல் இயலாமை இருந்ததாக கூறப்படுகிறது. ஆம். அவர் தான் ஆல்பர்ட் ஐன்ஸ்டீன்

10.10 கவனக் குறைபாடு மற்றும் மிகையியக்க நோய் (Attention Deficit, Hyperactive disorder) – ADHD

கவனக் குறைபாடு மற்றும் மிகையியக்க நோய் என்பதற்கு "ஹைபர்கைனடிக் நோய் (Hyper kinetic disorder)" என்று வேறுபெயரும் உள்ளது. இதனை முதன்முதலில் ஹென்திச் ஹோஃப் என்பவர் 1854–ல் விவரித்தார்.

வரையறை

கவனக் குறைபாடு மற்றும் மிகையியக்க நோய் என்பது எளிதில் கவனம் சிதறுதல் மற்றும் மிக அதிகமாக உடல் இயக்கங்களை வெளிப்படுத்துவதாகும். இதில் ஒரு குழந்தை ஒரே நேரத்தில் பல தூண்டுதல்களுக்கு பதிலளிக்கிறது.

நோய் பாதிப்பு விகிதம்

- ஆரம்பப்பள்ளி குழந்தைகள் – 1.7%
- பள்ளிக் குழந்தைகள் – 3–5%
- ஆண் மற்றும் பெண் விகிதாச் சாரம் – 2:1
- மிகையியக்க குறைபாட்டிற்கான ஆபத்துக் காரணிகள் (Risk Factor)
- குழந்தை கருவில் இருக்கும் போது எதிர்கொள்ளும் மருந்துகளின் வீரியம்
- குழந்தை பிறப்பின் போது ஏற்படக்கூடிய பிரச்சினைகள்
- எடை மிகவும் குறைவாக பிறந்த குழந்தைகள்
- காரீயம் (Lead) விஷத்தன்மை

காரணங்கள்

உயிரியல் காரணிகள்

மரபணுக்கள் மற்றும் பரம்பரை வழியாக

வேதிப்பொருள்கள்

டோபமைன் வேதிப்பொருட்களினால் ஏற்படும் மாற்றங்கள்

உடற்கூறியல்

மூளையில் ஃபிரான்டல் லோப் (Frontal Lobe) பேசல் கேங்லியா (Basal Ganglia) போன்றவற்றில் ஏற்படும் மாற்றங்களால் இந்நோய் வருகிறது.

உளவியல் மற்றும் சமூகம் சார்ந்த காரணங்கள்

- குடும்பப் பிரச்சினைகள்
- மன அழுத்தத்தை ஏற்படுத்தக்கூடிய வாழ்க்கைச் சூழல்
- மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்ட பொருளாதாரச் சூழ்நிலை / வறுமை
- குற்றப்பிண்ணணியில் உள்ள பெற்றோர்கள் போன்றவை மிக முக்கிய காரணங்களாகின்றன.

பிறப்பு சார்ந்த காரணங்கள்

- கர்ப்பகாலத்தின்போது மது அருந்துதல் மற்றும் புகைப்பிடிப்பது
- தலையில் ஏற்படும் காயங்கள்
- தொற்று நோய்கள்
- நீண்ட நேரம் பிரசவ வலியினால் அவதிப்படுவதால்
- பேறுகால மூச்சிறைப்பு

சுற்றுச்சூழல் காரணங்கள்

அதிகமான காரீயம் கலந்து தயாரிக்கப்பட்ட விளையாட்டுப் பொருட்களை பயன்படுத்துவதை தவிர்க்க வேண்டும். உணவில் சேர்க்கப்படும் சாயங்கள் மற்றும் கூடுதல் சுவைகூட்டும பொருட்கள் பயன்படுத்துவதாலும் இது ஏற்படுகிறது.

அறிகுறிகள்

- எளிதில் தூண்டல்களுக்கு உணர்ச்சியை வெளிப்படுத்துபவர்கள்
- சத்தம், ஒளி மற்றும் சுற்றுச்சூழல் மாற்றங்களால் எளிதில் பாதிக்கப்படுவார்கள்
- எளிதில் இவர்களை திசைதிருப்பி விடலாம்.
- குறைவான கவனத்தையே இவர்களால் செலுத்த முடியும்.
- எந்தவொரு வேலையையும் எளிதில் முடிக்கமாட்டார்கள்
- கற்பது மற்றும் நினைவு கூர்வதில் குறைவான திறனையே கொண்டிருப்பார்கள்

நோய் கண்டறிதல்

- நோயாளியின் பிறப்பு மற்றும் வளர்ச்சி பற்றிய தகவல்களைச் சேகரித்தல்.
- பெற்றோர்கள் மற்றும் ஆசிரியர்களின் அறிக்கைகளை பெற வேண்டும்.
- குழந்தைகளுக்கான வழிகாட்டல் மையம், உளவியலாளரின் முழுமையான மனநல மதிப்பீடு தேவைப்படுகிறது.
- கேட்கும் திறன், பார்க்கும் திறனுக்கான சோதனைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

சிகிச்சை

- மருந்துக்கள்
- உளவியல் ரீதியான சிகிச்சைகள்
- நடத்தை மற்றும் சிகிச்சைமுறைகள்
- குடும்ப நலக் கல்வி
- சமூகத்துடன் ஒத்துப்போகும் திறன்களை வளர்க்கும் சிகிச்சைகள்
- கவனம் செலுத்துவதற்கான பயிற்சிகள்
- நோயாளி ஒருவருடன் பேசும் முறைகளில் பயிற்சியளித்தல்
- பார்வைக் கோளாறு நீக்க சிகிச்சைகளை அளிக்க வேண்டும்.

வகுப்பறையில் ADHD யின் மேலாண்மை

- வகுப்பறையில் அமர்ந்துள்ள இருக்கைகள் மாற்றி அமைக்க வேண்டும்.
- மேற்பார்வையிடுதல் வேண்டும்
- நேர்மறையான எண்ணங்களை வளர்க்கும் பயிற்சிகள்
- வீட்டுப்பாடங்களை குழந்தையின் பெற்றோர்க்கும் அனுப்பி வைப்பது போன்றவற்றை மேற்கொள்ளலாம்.

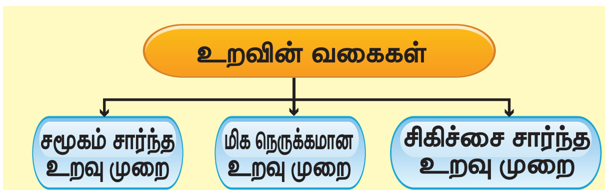
ஒலிம்பிக் போட்டியில் 14 தங்கப்பதக்கங்களை பெற்ற மைக்கேல் பெலபஸ் என்பவர் தனது ஒன்பது வயது வரை ADHD நோயால் அவதியுற்று இருந்தாலும், அவரின் தாயாரின துணையால் இச்சாதனையை நிகழ்த்தி உள்ளார்.

ஆசிரியர் செயல்பாடு

மாணவர்களை, குழந்தை வழிகாட்டு மையத்திற்கு அழைத்துச் சென்று, ADHD – குழந்தையை எப்படி மதிப்பீடு செய்கிறார்கள் என காணச் செய்ய வேண்டும்

10.11. செவிலியர் – நோயாளிக்கிடையேயான சிகிச்சை சார்ந்த உறவு முறை (Therapeutic Nurse – Patient Relationship)

மனிதர்களுக்கு இடையேயான தொடர்பினால் மட்டுமே, அன்பான, நம்பகமான, மென்மையான மற்றும் ஏற்றுக்கொள்ளத்தக்க கூடிய உறவை ஏற்படுத்த முடியும். செவிலியர்கள் ஒரு பெற்றோரைப் போல செயல்பட்டு நோயாளியின் சிந்தனை, உணர்வு மற்றும் பிரச்சினைகளைப் புரிந்து கொள்ள வேண்டும். செவிலியருக்கும் – நோயாளிக்குமான சிகிச்சைசார்ந்த உறவு முறையே மனநலச் செவிலியத்தின் அடித்தளமாகும்.



ADHD யின் வகைகள்

கவனக்குறைப்பாட்டு வகை	மிகையியக்க வகை	இரண்டும் கலந்த வகை
• கவனம் செலுத்த முடியாமல் கவனக் குறைவாக இருப்பார்கள். • விளையாட்டில் ஆர்வம் குறைவாக காணப்படும். • கவனிக்கும் திறமை இருக்காது • வழிமுறைகளை பின்பற்ற முடியாமல் இருப்பார்கள். • மூளையைப் பயன்படுத்தி செய்யும் செயல்களை பெரும்பாலும் தவிர்த்து விடுவார்கள். • நோட்டுப்புத்தகங்கள், பென்சில், பேனா போன்றவற்றை பள்ளியிலேயே தொலைத்து விடுவார்கள். • தினசரி செய்யும் செயல்களை மறந்து விடுவார்கள். • தங்களின் முறைவரும் வரை காத்திருக்க முடியாமல் முதலில் முந்துவார்கள்.	• அதிகமாக ஓடிக் கொண்டும், அங்கும் இங்கும் ஏறி குதித்துக் கொண்டேயிருப்பார்கள். • நிலையாக ஓர் இடத்தில் உட்கார்ந்து இருக்க மாட்டார்கள் • கேள்விகளை கேட்டு முடிக்கும் முன்னரே பதிலளிப்பார்கள். வரிசையில் நிற்காமலும், தங்கள் முறைவரும் வரை காத்திருக்க முடியாது.	• இது இரண்டும் சேர்ந்து காணப்படும் ஒரு வகையாகும்.

உறவு என்பதற்கான வரையறை

வெப்ஸ்டர் புதிய அகராதி உறவு என்பதை ஒன்றுக்கொன்று தொடர்புடையது என வரையறுக்கிறது.

சமூகம் சார்ந்த உறவு முறை

வேலை செய்யும் இடத்தில் உள்ளவர்கள், சகபணியாளர்கள், விழாக்கள் மூலமாக ஒருவருக்கொருவர் தனது தேவைகளை பூர்த்தி செய்து கொள்வதாகும்.

மிக நெருக்கமான உறவு முறை

தன் தனிமையையோ அல்லது தேவைகளையோ தவிர்க்க இரண்டு பேர்கள் ஒருவருக்குக்கொருவர் மிகமிக நெருக்கமாக பழகுவதாகும்.

சிகிச்சை சார்ந்த உறவு முறை

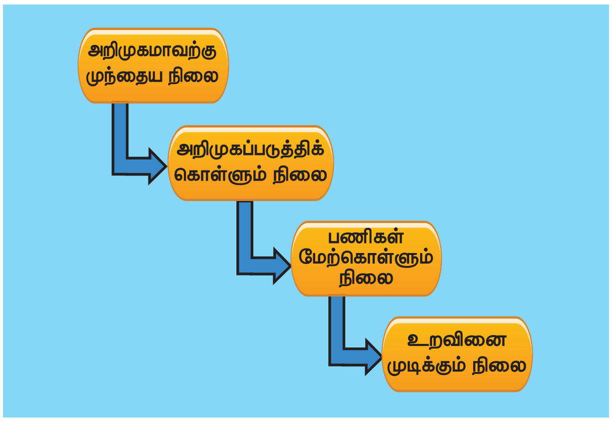
ஒரு நோயாளியின் நோயைக் குணப்படுத்துவதற்காக, ஒரு இலக்கை நோக்கி ஒன்றாக வேலை செய்யும் உறவு முறையாகும். இது சமூக உறவு முறை மற்றும் மிக மிக நெருக்கமான உறவு முறையில் இருந்து முற்றிலும் வேறுபட்ட ஒன்றாகும்.

உறவு முறையின் உட்கூறுகள் (component)

- நல்லுறவு வளர்க்க வேண்டும்.
- நம்பிக்கை வைக்க வேண்டும்
- நேர்மையாக இருக்க வேண்டும்
- அக்கறையுடன் செயல்பட வேண்டும்
- நல்லிணக்கதோடு செயல்பட வேண்டும்
- பொறுமையுடன் இருக்க வேண்டும்
- நல்லொழுக்கத்தோடு பழக வேண்டும்

நிலைகளும் பணிகளும்

- நோயாளியோடு அறிமுகமாவற்கு முந்தைய நிலை
- நோயாளியோடு அறிமுகப்படுத்திக் கொள்ளும் நிலை
- பணிகள் மேற்கொள்ளும் நிலை
- உறவினை முடிக்கும் நிலை



நோயாளியோடு அறிமுகமாவதற்கு முந்தைய நிலையும், பணிகளும்

இந்த நிலையில் ஒரு நோயாளியை கவனித்துக் கொள்வதற்காக செவிலியர்

நியமிக்கப்பட்டு, அவரைச் சந்திப்பதற்கான திட்டங்களை பட்டியலிடுவார்கள்.

நோயாளியோடு அறிமுகப்படுத்திக் கொள்ளும் நிலையும் அதன் பணிகளும்

இந்தக்கட்டத்தில் செவிலியரும் நோயாளியும் முதன்முறையாக சந்தித்துக் கொள்வார்கள். நோயாளியின் நம்பிக்கையை வெல்லும் நல்லுறவை வளர்க்க வேண்டும். நோயாளியின் வலிமைகள், பலவீனம் மற்றும் தேவையான தகவல்களை செவிலியர் சேகரிப்பார்.

பணிகளை மேற்கொள்ளும் நிலை

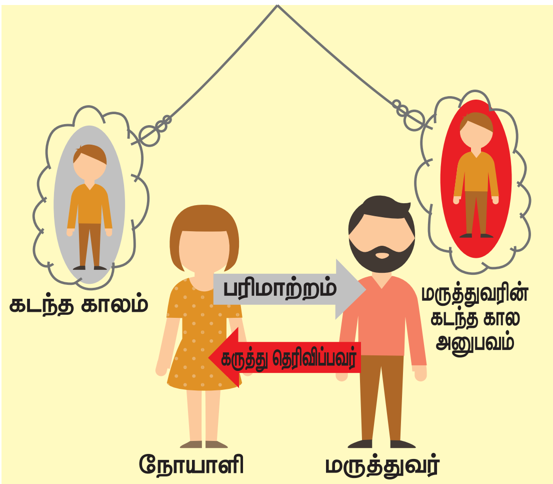
அதிகமான சிகிச்சை முறைகளை இந்தக்கட்டத்தில் தான் செவிலியர்கள் மேற்கொள்கிறார்கள்

உறவினை முடிக்கும் நிலை

சிகிச்சைக்கான இலக்கினை நோயாளி அடைந்து முடித்த பின்னர் செவிலியர், நோயாளியுடனான சிகிச்சை உறவு முறையை முடித்துக் கொள்வார்.

இடையூறுகள் (Therapeutic impasses)

செவிலியருக்கும் நோயாளிக்கும் இடையேயான சிகிச்சை உறவு முறையை தடுக்கும் காரணிகளை இடையூறாகக் கூறலாம்.



மறுப்பது / எதிர்ப்பு (Resistance)

நோயாளி தனது நிலையை செவிலியரிடம் கூற மறுத்து அமைதியாக இருப்பதாகும். வாய்திறந்து பேச மாட்டார்கள். இதனால் உறவு முறை ஏற்படுத்துவதில் இடையூறு நேரலாம்.

பரிமாற்றம் (Transference)

ஒரு நோயாளிக்கு தன்னையறியாமல் செவிலியரின் மீது எழக்கூடிய ஒரு உணர்வாகும். ஏனெனில் அந்தச் செவிலியரின் உருவமோ, ஏதோ ஒன்று நோயாளிக்கு மிக நேசித்த ஒரு நபராகவோ அல்லது உறவாகவோ இருந்திருப்பதாக நினைத்துக் கொண்டு தன் உணர்வுகளை பரிமாற்ற நினைப்பார்கள்.

எதிர்பரிமாற்றம்

இது செவிலியருக்கு, நோயாளியின் மீது ஏற்படும் உணர்வாகும். இதனால் செவிலியர் நோயாளிக்கு அதிகச் சலுகைகளை வழங்குவார். அதனால் சிகிச்சை உறவு முறையில் இடையூறு ஏற்படக்கூடும்.

எல்லைகளை மீறுதல்

தனக்கு அனுமதிக்கப்பட்ட எல்லைகளைக் கடந்து நோயாளியுடன் செவிலியர்கள் சமூக ரீதியான, உடல் ரீதியான மற்றும் பொருளாதார ரீதியான தொடர்புகளை கொண்டிருந்தால் எல்லை மீறுதல் ஆகும். இதனாலும் சிகிச்சை சார்ந்த உறவு முறையில் இடையூறுகள் ஏற்படுகின்றன.

இடையூறுகளிலிருந்து வெளிவருதற்கான வழிமுறைகள்

- ஒரு செவிலியர் தனது எல்லைகள் என்ன என்று தெளிவாக தெரிந்து அதற்கேற்ப நடந்து கொள்ள வேண்டும்.
- தனது உணர்வுகளை அடக்கி ஆளத் தெரிந்து கொள்ள வேண்டும்.
- தனது பலம் மற்றும் பலவீனங்களை பற்றி தெரிந்து வைத்திருக்க வேண்டும்.'
- மனம் திறந்த உரையாடல்களை பேச வேண்டும்.

10.12. மனநலசேவைகள்

மனநல நோயுற்றோரைப் பற்றிய மனப்பான்மையும் அவர்களுக்கு மருத்துவம் செய்வதைப் பற்றிய எண்ணங்களும் மாறிவிட்டது. நோயுற்றோரை துன்புறுத்துவதன் மூலம் பாதிக்கப்பட்டவரின் உடலில் தீயசக்தி தங்காது என நம்பினர். காலப்போக்கில் மனநோய் பற்றிய அறிவியல் அறிவும் உண்மைகளும், மனநோய் பற்றிய சிந்தையை வெகுவாக மாற்றியுள்ளது.

மனநல சேவை (Mental Health services) சார்ந்த நிறுவனங்கள் மன நோயாளிகளிடம் பல இடைவினைச் செயல்களை மேற்கொள்ளுமாறு அறிவுறுத்துகின்றனர். அவையாவன, விழிப்புணர்வு, கண்டறிதல், நோய்க்கு

சிகிச்சையளித்தல், குடும்பத்தினருக்கு நோய் பற்றி விவரித்தல், நீண்ட கால பராமரிப்பு, மறுவாழ்வு அளித்தல், நோயாளிக்குரிய மனித உரிமைகளைப் பாதுகாத்தல் அனைத்து மத்திய, மாநில மற்றும் மாவட்ட மனநல மையங்களிலும் மனநோயளிகளுக்கு சிகிச்சையளிக்கின்றனர்.

சமூகம்

ஒத்த விழுமங்கள், நம்பிக்கைகள், மனப்பான்மை, பண்பு, இருப்பிடம் மற்றும் நாட்டம் உடைய குழுவையே சமூகம் என்று அழைக்கிறோம்.

சமுதாயம் சார்ந்த மனநலனின் முக்கியத்துவம்

- குடும்பத்தினரின் மனநலனை மேம்படுத்துகிறது.
- மனநலம் பாதிக்கப்பட்டோருக்கான சமுதாயம், பண்பாடு மற்றும் சூழ்நிலை சாந்த பராமரிப்பை அறிவர்.
- மனநலனை பாதிக்கும் காரணிகளைக் கண்டறியவும் பிரச்சனைகளை சமாளிக்கும் வழிமுறைகளையும் குடும்பத்தினர் அறிவர்.
- சமுதாயத்தில் அவர்கள் மேல் ஏற்பட்டுள்ள களங்கத்தை போக்குதல்.
- மனநல நோய் பற்றிய தவறானக் கருத்துக்களை நீக்குதல்.

சமூதாயத்தில் உள்ள மனநல சேவைகள்

பகுதிநேரம் மருத்துவமனையில் அனுமதித்தல் நோயாளிகளுக்காக வடிவமைத்துள்ள செயல்களில் ஈடுபட்டுவிட்டு மாலை வீடு திரும்புவர். இம்முறையில் நோயாளி குறைந்த நேரமே வீட்டை விட்டு செல்கிறார்.

குழு பராமரிப்பகம்

- மனநல நோயிலிருந்து சுகம் பெற்ற 15 அல்லது 20பேர் மருத்துவமனையிலோ அல்லது வாடகை வீட்டிலோ தங்கி இருந்து மருத்துவ சிகிச்சைப் பெறுவர்.

மனநலக் காப்பகம்

- மனநல நோயிலிருந்து சுகம் பெற்றோரை காப்பகங்களில் தங்கச் செய்து, அவர்களுக்கான பராமரிப்பு தொகையை தன்னார்வல தொண்டு நிறுவனம் செலுத்தி விடுகிறது. இது வீட்டில் இருக்கும் அனுபவத்தை நோயாளிக்கு அளிக்கிறது.

பராமரிப்பகம்

- கட்டுப்பாடான வேலைச் சூழ்நிலையில், தொழிற்கல்விக்கான நோக்கங்களை அடையத்தக்க வகையில் வேலைசார் மறுவாழ்வு அளித்தல்.
- Quarter way homes
- மருத்துவமனை வளாகத்திலே இம்மையம் அமைந்திருக்கும் செவிலியரும் மருத்துவரும் தினசரி மேற்பார்வையிடுவதில்லை. நோயாளிகளே தங்கள் வேலைகளைச் செய்வர்.
- Half way homes
- மருத்துவமனையில் அளிக்கப்படும் சேவையை பயன்படுத்தாமல் நோயாளி பூரண சுகம் கிடைக்கும்வரை இம்மையத்தில் தங்கியிருந்து, பின் வீடு செல்வர்.

நோக்கம்

மருத்துவமனையில் இருந்து வீட்டிற்கு சுமூகமாக செல்ல வழிவகைச் செய்தல்.

- YMCA half way home for mentally ill – சென்னை
- Dr. Boaz's மறுவாழ்வு மையம் – சென்னை
- சமூக உளவியல் மறுவாழ்வு மையம் – டெல்லி (Delhi Psychosocial rehabilitation society)

பகல் நேர சேவை மையம்

மருத்துவமனையில் இருந்து வீட்டிற்கு சென்ற பின் தொழில்சார் மருத்துவம் மற்றும் மறுவாழ்வு சேவை வழங்கப்படுகிறது. தொழில்சார் பயிற்சி பெற்று வேலை வாய்ப்பு பெற வழிவகை செய்கிறது.

கீழ்கண்டவை தொழில்கல்வி சார் வேலைவாய்ப்புகள்: அச்சிடுதல் மற்றும் புத்தகம் பைண்டு செய்தல் தையல் மற்றும் ஆயத்த ஆடை தயாரித்தல். கைத்தறி மற்றும் தச்சுவேலை மெழுகுவர்த்தி செய்தல், மூங்கில் கூடைகள் தயாரித்தல் மற்றும் பட்டுபூச்சி வளர்ப்பு. மண்பாண்டம் தயாரித்தல், அடுமனைசார் தொழில் தோட்டம் பராமரித்தல், பாய் முடைதல் தோல் பொருட்கள் தயாரித்தல் முதலியன.

பகல் நேர சேவை மையங்கள்

- NIMHANS பெங்களுரூ
- SCARF சென்னை
- SANJIVINI புதுடெல்லி
- சுயஉதவி குழுக்கள்

மனநோயாளியின் ஒரு குறிப்பிட்ட பிரச்சனையை மேற்கொள்ள வேண்டும் என்ற சீரிய நோக்கில் இக்குழுவினர் மனநோயாளிக்கு

உதவுவர். மனநோயாளிகள் சமுதாயத்தினருடன் இணைந்து வாழ வழிவகை செய்வர். எ.கா AA (Alcohol Anonymous)

தற்கொலை தடுப்பு மையங்கள்

தற்கொலைகளின் எண்ணிக்கை நாளுக்கு நாள் அதிகரிக்கிறது. தற்கொலை தடுப்பு மையங்கள் தற்கொலை நடைபெறாதவாறு தடுக்க உதவுகிறது. அவையாவன

- SNEHA சென்னை
- SAHARA சென்னை
- SANJIVINI AND SUMAITRI புதுடெல்லி

.இந்தியாவில் மனநல சேவை பல நிலைகளில் நடைபெறுகிறது.

அரசு	மருத்துவமனைகள்
மத்திய அரசு சார் மருத்துவமனை	தேசிய அளவு மருத்துவமனை உம். NIMHANS, பெங்களுரு
மாநில அரசு சார் மருத்துவமனை	மாநில அரசு மருத்துவமனைகள் Institute of Mental health தர்வாத், கர்நாடகா, National Mental Health Programme, தமிழ்நாடு
மாவட்ட அளவிலான மருத்துவமனை	பொது நல மருத்துவமனை மனநலப்பிரிவு மாவட்ட மனநல செயல்பாடுகள்
அருகாமையில்	ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், சமுதாய மனநல மையங்கள் உப மையங்கள்

தேசிய மனநலத் திட்டம்

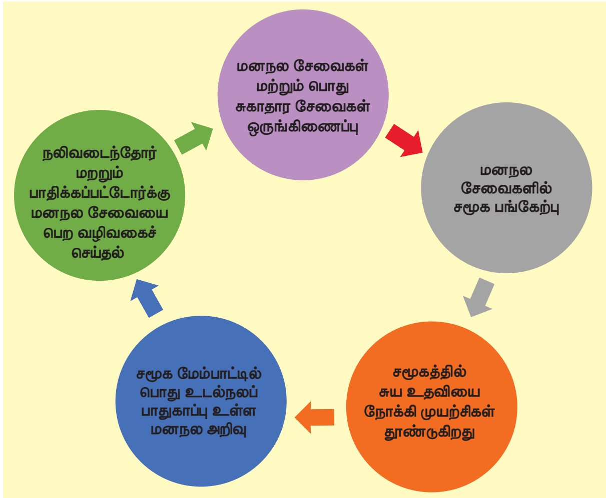
கிராமப்புற மக்களிடையே மனநலனைப் பற்றி விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த தேசிய மனநல திட்டம் 1982 இல் துவங்கப்பட்டது.

தேசிய மனநலதிட்ட slogan "Reaching the unreached"

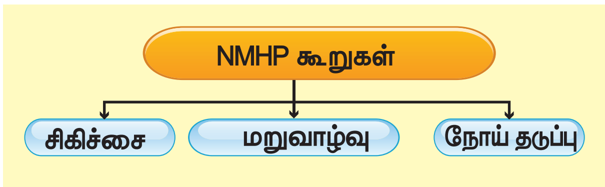
தேசிய மனநல திட்டத்தின் நோக்கங்கள்

- மனநலம், நரம்பியல் இயலாமை மற்றும் தொடர்புடைய குறைபாடுகளைத் தடுத்தல் மற்றும் உரிய சிகிச்சை வழங்குதல்
- மனநல தொழில்நுட்பங்களை பயன்படுத்தி பொது சுகாதார சேவையை மேம்படுத்துதல்
- மனநல சுகாதார கொள்கைகளை பயன்படுத்தி முழு தேசிய வளர்ச்சியையும் வாழ்க்கைத் தரத்தையும் மேம்படுத்துதல்.

தேசிய மனநலத்திட்டத்தின் நோக்கம்



NMHP யின் பணிகள்



மனநல மருத்துவமனைகள்

மனநல நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட, சமூகம் மற்றும் வீட்டில் பராமரிக்க இயலாத நிலையில் உள்ளவர்களுக்கு சான்றிதழ் வழங்கி மனநல மருத்துவமனையில் அனுமதித்தல்

மருத்துவ கல்லூரிகள்

- பொது நல மருத்துவர்களுக்கும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையைய மருத்துவர்களுக்கும் மனநலநோய் சார்ந்த பயிற்சி அளித்தல், மருத்துவனையை ஆய்வு மையமாக செயல்படுத்துதல்.

மாவட்ட மற்றும் தாலுகாவில் உள்ள மருத்துவமனைகள்

- இம்மருத்துவமனைகளில் உளவியல் மற்றும் மனநல மருத்துவத் துறை செயல்படும்.
- இவர்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவர்களையும் பொதுநல மருத்துவர்களையும் மேற்பார்வையிடுவர்
- ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்துடன் இணைந்து செயல்படும் சமூக சுகாதார பணியாளர் மனநல

நோயினால் பாதிக்கப்பட்டோரை கண்டறிந்து, ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் சிகிச்சைப் பெறுமாறு பரிந்துரை செய்வர்.

மாவட்ட மனநல திட்டங்கள் (DMHP)

தேசிய மனநல திட்டங்களின் கீழ் மாவட்ட மனநலத் திட்டங்கள் 1996 இல் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டது. 123 மாவட்டங்களில் இத்திட்டம் நடைமுறையில் உள்ளது.

முக்கிய நோக்கங்கள்

சமூக மனநல சேவை மற்றும் மனநல சேவையை பொது மருத்துவ சேவையுடன் சிகிச்சை அளிப்பதில் பணிபகிர்வு செய்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் அளித்தல்

மாவட்ட மனநல திட்டத்தின் கூறுகள் (DMHP)

- மனநல சுகாதாரக் குழுவில் உள்ள அனைத்து சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கும் பயிற்சி அளித்தல்
- பொதுமக்களிடையே மனநலம் குறித்த விழிப்புணர்வு அளித்தல்
- மனநோயை ஆரம்பநிலையிலே கண்டறிந்து (உள்நோயாளியாகவோ,புறநோயாளியாகவோ இருந்து) சிகிச்சை பெறுதல்.
- மாநில அரசிற்குத் தேவையான மனநலம் சார் புள்ளிவிபரங்களை வழங்குதல். அதை ஆதாரமாகக் கொண்டு திட்டங்களை உருவாக்குதல், நடைமுறைப்படுத்துதல் மற்றும் ஆராய்ச்சி மேற்கொள்ளல்.

மன நோயைத் தடுத்தல்

மனநல மருத்துவ சிகிச்சையின் மூலம் மனநல குறைபாடுடையோருக்கு சிகிச்சையளிக்கலாம். மனநோய் சிகிச்சையில் சமூக சுகாதார இயக்கமும் இணைந்து பணிபுரிந்து ஒரு பெரிய மாற்றத்தை / புரட்சியை உருவாக்கியுள்ளது. கேப்பிளர் 3 படிநிலை உடைய பொது சுகாதார மாதிரியை உருவாக்கினர். அவையாவன

- முதன்மைத் தடுப்பு
- இரண்டாம் நிலைத் தடுப்பு
- மூன்றாம் நிலைத் தடுப்பு

முதன்மைத் தடுப்பு

- சுகாதார பராமரிப்பு
- மனநோய் தாக்கத்திற்கு உட்படும் மக்கள் கூட்டத்திற்கு பிரத்தியேக பாதுகாப்பு

இரண்டாம் நிலைத் தடுப்பு

நோக்கங்கள்

உடல் குறைபாட்டினை தடுத்து மீண்டும் நோய் தாக்காமல் இருக்க வழி செய்தல், சுய மரியாதையை மேம்படுத்த மறுவாழ்வு அளித்தல்

மனநல மருத்துவமனை சார் பிரச்சனைகள்

- மருத்துவமனையிலிருந்து நோயாளி தப்பி ஓடுதல்
- இறப்பு
- கர்ப்பம் தரித்தல்
- அடையாளம் தெரியாத நோயாளியாக இருத்தல்

மனநோயாளிகளின் உரிமைகள்

மருத்துவ மனைக்கு வெளியில் உள்ள நபருடன் தொலைபேசி மூலம் பேசவோ நேரில் சென்று பார்வையிடவோ உரிமை.

- தங்கள் ஆடைகள் மற்றும் உடமைகளை மருத்துவமனையில் வைத்துக் கொள்ள உரிமை
- எம்மதத்தையும் பின்பற்ற உரிமை
- பணி செய்ய உரிமை
- சொத்துக்களை நிர்வகிக்க மற்றும் பராமரிக்க உரிமை
- உயில் எழுத உரிமை
- பொருட்களை வாங்க உரிமை
- கல்வி கற்க உரிமை
- சிகிச்சைப் பெறுவதை தீர்மானிக்க உரிமை
- தனியாக இருக்க உரிமை
- சிகிச்சைப் பற்றி அறிய உரிமை
- சிகிச்சையை மறுக்க உரிமை

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

சென்னையில் உள்ள மனநல சுகாதார நிறுவனம் கடந்த 206 ஆண்டுகளாக மனநல சுகாதார பணிகளில் ஈடுபட்டுள்ளது. 1796ல் 20 நோயாளிகளை நிர்வகிப்பதற்கு ஒரு புகலிடமாக நிறுவப்பட்டது. தற்பொழுது 1800 படுக்கை கொண்ட ஒரு நிறுவனமாக வளர்ந்துள்ளது. இது இந்தியாவிலேயே மனநல சுகாதார சேவைகளை வழங்கும் இரண்டாவது மிகப் பெரிய நிறுவனம் ஆகும்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

மனநல நாள் 2018 ஆம் ஆண்டிற்கான குறிக்கோள்

"இளைஞர்கள் (இளைய சமுதாயம்) மற்றும் மாறி வருகின்ற உலகில் மனநலம்" உலக மனநல நாள் – அக்டோபர் 10

மனநல மருத்துவத்தின் சில முக்கியமான மைல்கற்கள்	
1773	வில்லியம்பர்க், என்பவரால் முதல் மனநல மருத்துவமனை வர்ஜீன்யாவில் துவக்கப்பட்டது
1783	பெஞ்சமின் ரஷ் மனோதத்துவத்தில் முதல் புத்தகத்தை எழுதியவர்
1793	பிலிப்பின்னல் நடத்திய முதல் புரட்சி மனநலம் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் சங்கிலிகளை நீக்கியது.
1882	அமெரிக்காவின் M.Sலிண்டோ என்பவர் முதன் முதல் மனநலச் செவிலியர்
1908	கிளிஃபோர்ட் பீர்ஸ் என்பவர் ஒரு மனநோயாளி. அவர் மனநோயிலிருந்து விடுபட்ட பின் மருத்துவமனையில் தனக்கு ஏற்பட்ட கசப்பான அனுபவத்தை அடிப்படையாக கொண்டு ஒரு புத்தகத்தை எழுதினார்.
1912	சுவிஸ் மனநல மருத்துவர் யூஜென் ப்ளீலூலா சீஸோபெர்னியா என்ற வார்த்தையை உருவாக்கினார்.
1912	இந்தியன் லூனசி சட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டது
1920	"அசைலம்" என்ற வார்த்தை மனநல மருத்துவமனையாக மாற்றப்பட்டது
1927	சீஸோஃபெர்னியாவுக்கு இன்சுலின் அதிர்ச்சி சிகிச்சை அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது.
1938	மனநோய்க்கு சிகிச்சையளிப்பதற்காக மின் அதிர்வு சிகிச்சை (ECT) அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது
1947	இந்திய உளவியல் சங்கம் உருவாக்கப்பட்டது.
1949	பித்து (mania) சிகிச்சைக்காக லித்தியம் சிகிச்சை உருவாக்கப்பட்டது
1952	குளோர்பிரோமசின் எனும் மருந்து உளமருத்தியலின் புரட்சியாக அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது
1963	சமூக சுகாதார மனநல சட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டது
1987	இந்திய மனநல சட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டது

பாடச்சுருக்கம்

மனநோய் நோயாளிகளில் பெரும்பலோனோர், மருத்துவமனையைவிட, சமுதாயத்தில்தான் குணப்படுத்தப்படுகிறார்கள். செவிலியர்கள் சமுதாயத்திலும், மருத்துவமனையிலும் தேவைப்படுகிறார்கள். சமீபகாலமாக மனநலச் சேவையின் தேவைகள அதிகரித்து உள்ளது. உலக மக்கள் தொகையில் சுமார் 20% குழந்தைகளும், வளர் இளம் பருவத்தினரும் மனநோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். உலகளவில் மனநோய் மற்றும் போதைப் பொருள் பயன்படுத்துவதால் மனநலம் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை அதிகம். போர் மற்றும் இயற்கை பேரிடர்வுகள் மக்களின் மனநலம் மற்றும் சமூக உளவியலை பாதிக்கிறது. வேண்டுமென்றே ஏற்படுத்தப்படும் அல்லது தற்செயலாய் ஏற்படும் நோய்கள் மனநோயினால் ஏற்படுகிறது. மன நோயாளிகள் மற்றும் அவர்களின் குடும்பங்களுக்கெதிரான களங்கம் மற்றும் பாகுபாடு அவர்கள் மனநலச் சேவை பெறுவதைத் தடுக்கிறது. சேவைகளை அதிகரிக்க நிதி ஆதாரங்களை அதிகரிக்க வேண்டியது அவசியமாகிறது. ஏறக்குறைய 8,00,000 மக்கள் ஒரு வருடத்தில் தற்கொலை செய்து கொள்கின்றனர். பொதுவாகவே மனநல மருத்துவ சேவையில் மனித வளங்களின் எண்ணிக்கை விகிதாச்சார வேறுபாடு உள்ளது.

கலைச்சொற்கள் A-Z

Optimism	–	நேர்மறை சிந்தனை
Pessimism	–	அவநம்பிக்கை
Process	–	செயல்முறை / செயலாக்கம்
Assessment	–	மதிப்பீடு
Adoption	–	தத்தெடுத்துக் கொள்ளப்பட்ட
Disharmony	–	ஒற்றுமைக்கேடு / ஒவ்வாத தன்மை
Personality	–	ஆளுமை
Confused	–	குழப்பமான
Mood	–	மனநிலை
Depression	–	மன அழுத்தம்
Chronic	–	நாள்பட்ட
Compulsion	–	வலுக்கட்டாயம் / நிர்பந்தம்
Neurosis	–	நரம்பு சிக்கலால் ஏற்படும் மூளை அமைதிக் கோளாறு
Schizophrenia	–	மனசிதைவு / பிளவுபட்ட மனநோய்
Isolation	–	தனிமை
Mutism	–	ஓசையற்ற
Cognitive	–	அறிவாற்றல்
Relationship	–	உறவு
Intimate	–	நெருக்கமான
Therapeutic	–	நோய் நீக்க கலம் சார்ந்த / குணப்படுத்தும் இயல்புடைய
Termination	–	முடிவிடம் / கடை முடிவு
Media	–	தகவல் தொடர்பு சாதனம்
Anemia	–	இரத்த சோகை
Retarded	–	சரியில்லாத
Hinder	–	தடங்கல் செய் / இடையூறாக
Abuse	–	தவறான வகையில் பயன்படுத்துதல்
Disability	–	குறைபாடு / பலவீனம்
Head injury	–	தலைக்காயம்
Illegible	–	தெளிவில்லாத / விளங்காத / படிக்க முடியாத
Genetic	–	மரபணு
ADHD	–	அவதானக் குறைமிகையியக்கம் குறைபாடு
Prevention	–	தடுத்தல் / நடைபெறாமல் செய்தல்
Rehabilitation	–	மறுசீரமைப்பு / புனர் வாழ்வு

www.tntextbooks.in

மதிப்பீடு

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடுக்கவும்

1. மனசிதைவு நோய் என்ற சொல்லை உருவாக்கியவர்?

   அ) அரிஸ்டாட்டில் ஆ) இயூஜின் புளூலர்
   இ) பிதாகரஸ் ஈ) பிளட்டோ

2. மனநலநோய்க்கு மின்னணுவினால் அதிர்வு சிகிச்சை தொடங்கப்பட்ட ஆண்டு?

   அ) 1936 ஆ) 1938
   இ) 1948 ஈ) 1942

3. "தன்னை கண்டுபிடித்த மனம்" (The mind that found itself) என்ற புத்தகத்தை எழுதியவர் யார்?

   அ) கிளிப்போர்ட் பீர்ஸ் ஆ) லிண்டா ரிச்சர்ட்
   இ) மக்ஸ்வெல் ஜோன்ஸ் ஈ) பிலிப்பி பினைல்

4. உளவியலின் தந்தை என அழைக்கப்படுபவர் யார்?

   அ) ஏசிபீடஸ் ஆ) ஹிப்போகிரேட்டஸ்
   இ) அரிஸ்டாட்டில் ஈ) பெஞ்சமின் ரஷ்

5. ICD–10 ன் விரிவாக்கம்

   அ) உலக நோய்களின் வகைப்பாடு
   ஆ) இந்திய நோய்களின் வகைப்பாடு
   இ) இந்திய மருத்துவக் கழகம்
   ஈ) சர்வதேச செவிலிய ஆலோசனை மையம் (ICN)

6. "மனநல குறைபாடு" மறுபெயர் என்ன?

   அ) அறிவார்ந்த இயலாமை
   ஆ) ஹைப்பர் ஹைனெட்டிக் சீர்கேடு
   இ) கவனம் பற்றாக்குறை கற்றல் இயலாமை
   ஈ) ஆட்டிசம் (மன குறுக்கம்)

7. கவனம் பற்றாக்குறை மற்றும் மிகையியக்கம் கோளாறின் (ADHD) மறுபெயர்

   அ) மனநிலைகோளாறு
   ஆ) மனநல குறைபாடு
   இ) ஹைட்பர் கைனெட்டிக் சீர்கேடு
   ஈ) கற்றல் இயலாமை

8. கிளாட்டோஃபோபியா

   அ) கூட்டத்தின் பயம்
   ஆ) விலங்கினால் பயம்
   இ) இரத்தத்தினால் பயம்
   ஈ) மூடிய இடத்தினால் பயம்

9. சோம்னாம்புலிசம் என்பது

   அ) தூக்கத்தில் நடப்பது
   ஆ) பகல்நேரத்தில் நடப்பது
   இ) தூக்கத்தில் பேசுவது
   ஈ) பயங்கரமான கனவுகள்

10. Pedophila –பாலியல் செயல்கள் யார் மீது நடத்தப்படுகிறது.

    அ) பெரியவர்கள் ஆ) இளம்பருவத்தினர்
    இ) முதியோர்கள் ஈ) குழந்தைகள்

II. வினாக்களுக்கு ஒரிரு வரிகளில் விடையளி

1. மனநலம்
2. மனநோய்
3. உளவியல் செவிலியம்
4. செவிலிய செயல்முறை
5. ஃபோபியா (பயம்)

III. மூன்று மதிப்பெண்

1. மன ஆரோக்கியமான நபரின் சிறப்பியல்புகள்
2. வேறுபடுத்துக. உளவியல் மற்றும் நரம்பியல்
3. மனநல குறைபாட்டின் வகைகள் யாவை?
4. கவனம் பற்றாக்குறை மிகையியக்க கோளாறின் வகைகள் யாவை?
5. பல்வேறு நிலைகளில் கிடைக்கும் மனநல சுகாதார சேவைகள் யாவை?

IV. ஐந்து மதிப்பெண்கள்

1. மனநல செவிலியத்திற்கான கொள்கைகளை விளக்குக.
2. வரையறுக்க – மனசிதைவு நோய்
3. மனசிதைவு நோய்க்கான காரணங்கள் மற்றும் மேலாண்மையை விவரி.
4. வரையறுக்க – சிகிச்சை அளவில் செவிலியர் – நோயாளியின் உறவு முறை சிகிச்சை உறவுகளின் நிலைகள் மற்றும் பணியை விளக்குக.
5. வரையறுக்க – மதுப்பழக்கம்
6. நோய்க்குறியியல், மதுசார்பு சிகிச்சை மற்றும் வளர்ச்சியின் செயல்முறை ஆகியவற்றை பட்டியலிடுக.
7. சித்தப்பிரமையின் காரணங்கள் மற்றும் மேலாண்மையை விவரிக்கவும்

மேற்பார்வை நூல்கள்

1. BT Basavanthappa, (2007), "Psychiatric Mental Health Nursing", First edition, New Delhi, Jaypee Brothers Medical Publishers,
2. KP Neeraja, (2008), "Essentials of Mental Health and Psychiatric Nursing", First edition, New Delhi, Jaypee Brothers Medical Publishers
3. R. Sreevani, (2016), "A guide to Mental Health and Psychiatric nursing", 4th edition, Jaypee Brothers Medical Publishers (pvt) Ltd, New Delhi.
4. Ram Kumar Gupta, (2016), "Mental Health and Psychiatric Nursing", 1st edition, S. Vikas & Company Medical publishers, Jalandhar city, India
5. Mary.C.Townsend, (2015), "Psychiatric Mental Health Nursing" 1st Indian edition, Jaypee Brothers Medical publishers (p) ltd, New Delhi, India.
6. Basavanthappa, B.T. Psychiatric Mental Health Nursing, 2007, ed.1, Jaypee P. Ltd.,
7. Birck head. L.M.; Psychiatric Mental Health Nursing, 1989, ed. 2, Philadelphia; J.B. Lippincotte & Co.
8. Carol.A.Gold: Contemporary Psychiatric Mental Health Nursing, 1998, ed. 1, F.A. Davis company, Philadelphia,
9. Donna. M.Womble; Introductory Mental health Nursing, 2005, ed.l, Lippincotte, Williams & Williams Co.
10. Dr. Mary Verghese; Essentials of Psychiatric and Mental Health Nursing, 1997, ed. 1, B.I, Churchill Livingston, Pvt. Ltd., New Delhi.
11. Frisch. F. and Frisch; Psychiatric and Mental Health Nursing, 2002, ed. 2, Thomson Company
12. Lalitha K; Mental health and Psychiatric Nursing an Indian Perspective, 2007, ed.1, V.M.G. Book House, PP –
13. Mary Ann Boyd; Psychiatric Nursing Contemporary Practice, 2001, ed.2, Lippincott,

இணையவளங்கள்

1. www.mentalhealth.com /www.healthonline.com
2. www.wikipedia.org / www.ncbi.nim.nih.gov
3. American Psychiatric Association: www.psych.org
4. www.mhsource.com / –of-learning
5. www.wikipedia.org>wiki>learning disability

மருத்துவ உதாரணம்

கடுமையான மனநலக் குறைபாடு கொண்ட வாடிக்கையாளர் (நோயாளி)

18 வயதுடைய திரு.X என்பவர் எந்த ஒரு சிக்கலும் இல்லாமல் சுகப்பிரசவத்தில் பிறந்தார். இரண்டு மாதங்களுக்குப் பிறகு திரு. Xக்கு 105^{o}C காய்ச்சலும் அதைத் தொடர்ந்து வலிப்பும் வந்தது. அவர் சிசு தீவிர சிகிச்சை பிரிவில் அனுமதிக்கப்பட்டார். அதற்கான காரணத்தை அறிய முடியவில்லை. நோய் கண்டறியும் சோதனை மூலம் அவருக்கு மூளையில் நோய் என்செபலைட்டிஸ் இருப்பது தெரிய வந்தது. திரு.X மீட்கப்பட்டார். ஆனால், அவரது நோயின் தீவிரத்தன்மையின் காரணமாக மத்தியநரம்பு மண்டலம் சேதம் ஏற்படுவதைப் பற்றி அவரது பெற்றோர் எச்சரிக்கப்பட்டுள்ளனர். ஆரம்ப கால குழந்தை பருவத்தில் 1 முதல் 5 வயது வரை, திரு.X தனது பெற்றோருடன் ஓரளவு தொடர்பு கொள்ள முடிந்தது. ஆனால் மோசமாக மோட்டார் திறன் வளர்ச்சி இருந்தது. இதனால் அவர் வாசிப்பு, எழுத்து மற்றும் கணிதம் போன்ற அடிப்படை திறன்களைக் கற்றுக் கொள்ள முடியவில்லை. மேலும் அவரை மேற்பார்வை செய்ய ஒரு ஆள் தேவைப்படும் நிலை உருவானது. சோதனைகளின் முடிவாக திரு.Xன் IQல் கடுமையான பின்னடைவு (அல்லது) கடுமையான மனநலக் குறைபாடு கொண்ட ஒரு நபர் எனத் தெரிய வந்தது. 18 வயதில் அவரது பெற்றோர் அவருக்கு ஆதரவாக இருந்து சுயபாதுகாப்பு பற்றி கற்று கொடுத்து வாழ்ந்துக் கொண்டிருக்கின்றனர். இவர் வீட்டில் வளர்க்கப்படும் செல்லப்பிராணி பூனை போல இருந்து, தனது தாய்க்கு எளிய வீட்டு வேலைகள், தந்தைக்கு புல்வெளி கவனிப்பு மற்றும் தோட்ட வேலைகளுக்கும் உதவுகிறார்.

அலகு

11

தொற்று நோய்கள்

உற்றபின் அளவும் பிணியளவும் காலமும்
கற்றான் கருதிச் செயல்

மருத்துவம் கற்றவர், நோயாளியின் உடல்நிலை, நோயின் அளவு, காலம் ஆகியவற்றைக் கருத்திற்கு கொண்டு செயல்படுதல் வேண்டும்..

கற்றல் நோக்கங்கள்

இப்பாடத்தைக் கற்றபின் மாணவர்கள் பெறும் திறன்

- தொற்றக்கூடிய நோய்க்குரிய தொழில்நுட்ப வார்த்தைகளை வரையறுத்தல்.
- தொற்று நோயின் வகைகளைப் பட்டியலிடுதல்.
- தொற்று நோய்க்கான மருத்துவ வெளிப்பாட்டை அடையாளம் காணுதல்.
- தொற்றுநோய்களின் சிக்கல்கள் மற்றும் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளை புரிந்து கொள்ளுதல்

RKNMV

முன்னுரை

உயிருள்ள உயிரினங்கள் மற்றும் உயிரற்ற பொருட்களில் இருந்து வரும் தொற்றுக்களை தொற்றுநோய்கள் எனலாம். ஏனெனில் அவைகள் ஒரு நபரிடமிருந்து மற்றொரு நபருக்கோ அல்லது சில நேரங்களில் விலங்குகளிடமிருந்தோ மனிதர்களுக்கு பரவக்கூடியது. தொற்றுநோய்கள் எல்லா வயதினருக்கும் ஏற்படலாம். ஆனால் குழந்தைகளுக்கு மிகவும் தீவிரமாகவும் அதிகமாகவும் தாக்கக்கூடியதாகும். வளர்ச்சியடைந்த நாடுகளில் தொற்றுநோய் தாக்கம் தடுக்கப்பட்டுள்ளன. இந்தியாவில் நோய்த்தொற்றியியலும் மற்றும் மக்கள் தொகை பெருக்கத்திலும் காலப்போக்கில் மாற்றங்கள் ஏற்படும். தேசிய திட்டங்கள் பல தொற்று நோய்களை தடுக்க இருந்தபோதிலும் இதுவரையில் தொற்று நோய்கள் சுகாதார பிரச்சனைகளாகவே உள்ளன.

11.1 சொல்லியல் (Terminology)

1. **தொற்று** (infection) : உடலிலோ அல்லது விலங்குகளிலோ தொற்று முகவர் (Infection Agent) உட்புகுந்து மனித உடலிலோ விலங்கு உடலிலோ பெருக்கமடைகிறது.
2. **தூய்மைக்கேடு** (Contamination) : தொற்று முகவர் உடல் மேற்பரப்பிலோ ஆடையிலோ, படுக்கையிலோ, விளையாட்டுப் பொருட்களிலோ, அறுவை சிகிச்சை உபகரணத்திலோ, கட்டுத் துணிகளிலோ, உயிரற்ற பொருட்களான பால், தண்ணீர், உணவு ஆகியவற்றில் தூய்மை கேடுகளை உருவாக்கிறது.
3. **மொய்ப்பு** (Infestation) : ஒரு நபரின் உடலின் மேற்பரப்பிலோ அல்லது உடையிலோ அல்லது விலங்குகளிலோ (கணுக்காலி Arthropods)

தங்கி, வளர்ச்சியடைந்து, இனப்பெருக்கம் செய்கிறது. (உதாரணம்: பேன் நமைச்சல் பூச்சிகள்)

4. **ஏற்பவர்** (Host) **பாதிக்கப்படுபவர்** : ஒரு நபரிடமிருந்தோ அல்லது விலங்குகளிடமிருந்தோ (பறவை, கணுக்காலி அடங்கும்) இயற்கையான சூழ்நிலையில் தொற்று நோயாய் கிருமிகளை வாழ்வாதாரத்தின் மூலமாகவோ, உறைவிடம் மூலமாகவோ ஏற்பவர்.

5. **தொற்றுநோய்** (Communicable Disease) : தொற்றுநோய் என்பது குறிப்பிட்ட நோய் தொற்று கிருமிகள் அல்லது நுண்மங்கள் அல்லது நச்சு நுண்மங்கள் மூலம் நேரடியாகவோ அல்லது மறைமுகமாகவோ மனிதனிடமிருந்து மனிதனுக்கோ, விலங்குகளிடமிருந்து விலங்குகளுக்கும் மற்றும் சுற்றுச் சூழலில் இருந்து (மண்) மனிதனுக்கோ அல்லது விலங்குகளுக்கோ பரவக்கூடியது.

6. **கொள்ளைநோய்** (Epidemic) : ஒரு சமூகத்தில் திடீரென நோய் தொற்று ஏற்படுவதோ அல்லது அசாதாரண சூழ்நிலையில் நோய் தொற்று ஏற்படுவதே கொள்ளை நோயாகும்.

7. **ஆண்டு முழுவதும் வரும் நோய்கள்** (Endemic) : ஒரு குறிப்பிட்ட நிலப்பரப்பில் வாழ்பவர்களிடதோ அல்லது ஒரு குறிப்பிட்ட குழு மக்களிடத்தோ நோய்த் தொற்றுக் கிருமிகளால் தொடர்ந்து ஏற்படும் நோயாகும்.

8. **அவ்வப்போது வரும் நோய்** (Sporadic) **(அல்லது) சிறலான நோய்** : பெரிய நிலப்பரப்பில் வசிக்கும் மக்களிடம் அங்கொன்றும் இங்கொன்றுமாக சிறு குழுக்களாக நோய் தோன்றுவதே.

9. **பெரும்பரப்புத் தொற்றுநோய்** (Pandemic) : உலகிலோ, கண்டங்களிலோ, நாட்டின் ஒரு பகுதியிலோ அல்லது நாடு முழுவதிலும் உள்ள பெருவாரியான மக்களுக்கு வரும் நோயாகும்.

10. **விலங்கியல் நோய்கள்** (Zoonosis) : சாதாரண சூழ்நிலையில் முதுகெலும்பு உள்ள விலங்குகளிடமிருந்து மனிதனுக்கு வரும் நோயாகும். (உதாரணம்: ப்ளேக், ரேபிஸ்)

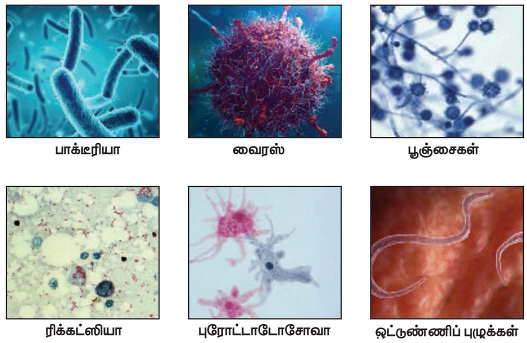
11. **அழித்தல்** (Eradication) : கண்காணிப்பின் மூலம் நோய்த்தொற்று கிருமிகளை முடக்குதல் ஆகும்.

கடத்திகள்

கடத்திகள் என்பது நோய்த்தொற்று உருவாக்கக்கூடிய நபரோ அல்லது விலங்குகளோ நோய்த்தொற்று கிருமிகளை அதற்கான அடையாளங்களும் அறிகுறிகளும் இல்லாமல் சாத்தியமான நோய்த்தொற்றை மற்றவர்களுக்கு வழங்கக் கூடியவர்கள்.

11.2 நோய்க்கிருமிகளின் வகைகள்

நோய்க்கிருமிகளின் வகைகள்



பாக்டீரியா – Bacteria

பூஞ்சைகள்– Fungus

ரிக்கட்ஸியா – Rickettsia

வைரஸ் – Virus

புரோட்டாடோசோவா – Protozoa

ஒட்டுண்ணிப் புழுக்கள் – Parasitic Worms

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

நோய் கட்டுப்பாட்டு தேசிய மையம் நிறுவனம் (தேசிய நோய் தொற்று நிறுவனம் – NCDC) இந்திய பொது சுகாதார இயக்குனர், சுகாதார மற்றும் குடும்ப நலத் துறையால் 1963–ஆம் ஆண்டு ஜூலை மாதம் நிறுவப்பட்டது.

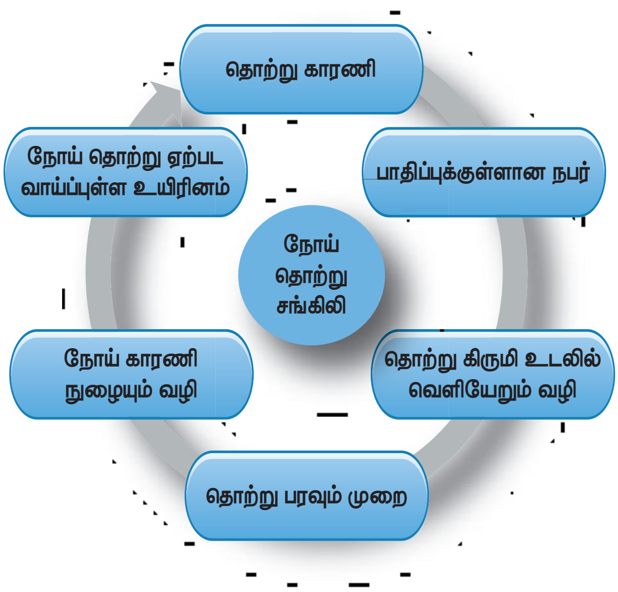
வரையறை

தொற்றுநோய் : தொற்றுநோய் என்பது குறிப்பிட்ட நோய்த்தொற்று கிருமிகள் அல்லது நச்சுகள் மூலம் நேரடியாகவோ அல்லது மறைமுகமாகவோ மனிதனிடமிருந்து மனிதனுக்கோ விலங்குகளிடமிருந்து விலங்குகளுக்கோ அல்லது சுற்றுச் சூழலில் இருந்து (காற்று, மண், தண்ணீர், உணவு etc.) மனிதனுக்கோ அல்லது விலங்குகளுக்கோ பரவக்கூடியது.

நோய்த்தொற்று (ரிசா'வாயா') : பரவும் முறை சந்தேகத்திற்குரிய நோய் ஏற்பவர்

தொற்றுநோய்குள்ளான நபர் மூலம் (Source of Reservoir) : தொற்றுநோயை உருவாக்கக்கூடிய ஒரு உயிரினம்.

நோய்த்தொற்று சங்கிலி :



நோய் பாதிப்புக்குள்ளான நபர் மூலம் என்பது உயிருள்ள அல்லது உயிரற்ற பொருட்களின் உள்ளேயோ அல்லது அதன் மேற்பரப்பிலோ வளர்ந்தோ, பெருக்கத்தையோ அல்லது அதன் தொடர்ச்சியான வாழ்வின்மூலம் நோய் தொற்றை உருவாக்கி சார்ந்திருப்பதாகும்.

1. **தொற்றுக்குள்ளான நபர் – மனிதன்** (Human Reservoir) :

நோயாளி : முக்கிய நோய் உண்டாக்கும் அங்கக உயிரிகளை (Pathogens) மனித உடலில் வாழும் முறைக்கு தகவமைத்துள்ளன. எ.கா. தட்டம்மை (Measles), சின்னம்மை (Chickenpox), டைபாய்டு (Typhoid), மூளைக்காய்ச்சல் (Brain Fever), சிபிலிஸ் (Syphilis), கொனாரியா (Gonorrhoea).

மனிதனிடம் இருந்து மனிதனுக்கு சுழற்சி மூலம் பரவுகிறது.

தொற்றுக்குள்ளான நபர் – கடத்திகள்: கிருமித்தொற்று உள்ள ஒரு நபர் ஆனால் அடையாளங்களையோ அறிகுறிகளையோ காட்டுவதில்லை.

2. **விலங்கு ரிசர்வாயர்** (Animal Reservoir) : தொற்று நோய்களின் ஆதாரம் விலங்கு மற்றும் பறவையாக இருக்கலாம்.

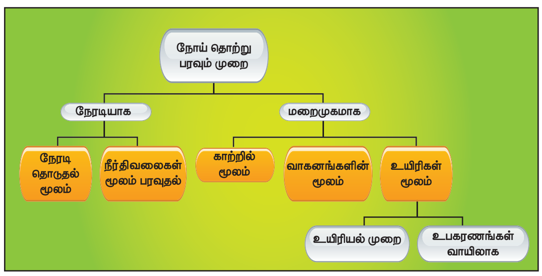
3. **உயிரற்ற பொருள்கள்** : மண் மற்றும் உயிரற்ற பொருட்கள், பாதிப்பை ஏற்படுத்தக் கூடியது. இவை கிருமித் தொற்றாக செயல்படலாம். (எ.கா.) இரணஜன்னி மண் மூலம் பரவக்கூடியது.

11.3 பரவும் முறை (Mode of Transmission)

தொற்று நோய்கள் மனிதர்களிடமிருந்து மனிதனுக்கு நேரடியாகவோ, மறைமுகமானத் தொடர்பிலோ பரவக்கூடியது. சில வகைகள் வைரஸ்கள் (virus), பாக்டீரியாக்கள் (bacteria), பூஞ்சைகள் (fungi) மற்றும் ஒட்டுண்ணிகள் (Parasites) தொற்று நோய்களை உருவாக்கக் கூடியவை. மலேரியா, தட்டம்மை, சுவாச தொற்று நோய்கள், தொற்று நோய்களுக்கான எடுத்துக்காட்டுகளாகும்.

சந்தேகத்திற்குரிய நோய்த்தொற்று ஏற்பவர் (Susceptible Host) :

ஒரு நபர் ஒரு நோய் தொற்றுக்கு எதிர்ப்பு குன்றியவராக இருப்பாராயின் அந்நோய் தொற்றுக்கு உட்படுத்தப்பட்டால் அவர் அந்நோய் தொற்றினால் பாதிக்கப்படுவார்.



1. **நேரடி தொடர்பு** (Direct Contact)

நோய்த்தொற்று தோல் மூலமாகவோ, கோழை மூலமாகவோ, கோழையிலிருந்து தோலுக்கு ஒரு நபருக்கோ அல்லது வேறொரு நபருக்கோ பரவக்கூடியதாகும். (எ.கா.) தோல் மூலம் தொடர்பு – தொடுதல், முத்தமிடுதல், உடலுறவு. நோய்கள் பரவுவது எய்ட்ஸ் மற்றும் பால்வினை நோய்கள், தொழுநோய், கண் மற்றும் தோல் தொற்று நோய்கள்.

2. **நீர்திவலை மூலம் பரவும் தொற்றுநோய்கள்** (Droplet Infection) :

நோய்த் தொற்றுக் கிருமிகளை உமிழ் நீர் துளிகள் மற்றும் நாசி தொண்டை சுரப்பி துளிகளை நேரடியாக தெளிப்பதன் மூலம் பரவக்கூடியது. நோய் தொற்றுக்கான கிருமிகளை இருமல் மற்றும் தும்மலின் போது நீர்த்துளிகள் மூலம் தெளிக்கப்படுகின்றன.

3. **மண் மூலம் தொடர்பு** (Contact with Soil) :

நோய் பாதிப்பை எதிர்க்கும் சக்தி குறைந்த செல்கள் நேரடியாக தொற்று தாக்கத்திற்கு உட்படும்போதும் மண்ணின் மூலமாக, மட்கிய

கழிவு அல்லது அழுகிய காய்கறிகள் மூலமாக நோய் தொற்று பரவும்.

4. **தோல் அல்லது சரும தூண்டல்:**

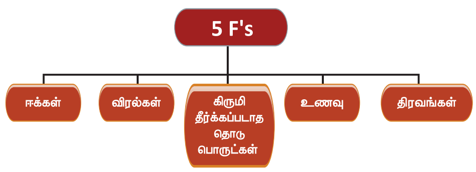
ரேபிஸ் கிருமிகள் நாய்க்கடியால் உருவாகிறது. மாசுபட்ட ஊசிகள் மற்றும் உறிஞ்சு குழாய்கள் மூலம் மஞ்சள் காமாலை 'பி' நச்சு நுண்மங்கள் பரவுகிறது.

5. **நஞ்சுக்கொடி மூலம் பரவுதல்:**

டார்ச் முகவர்கள் (Torch Agents) டாக்ஸோபிளாஸ்மா காண்டி (Toxoplasma Gondii), ருபெல்லா வைரஸ் (Rubella Virus), சைடோமெகல்லோ வைரஸ் (Cytomegalovirus), ஹெர்ப்ஸ் சிம்ப்லக்ஸ் வைரஸ் (Herpes Simplex Virus), வரிஸில்லா வைரஸ் (Varicella Virus), சிபிலிஸ் (Syphilis), ஹெபாடைடிஸ் 'பீ' (Hepatitis 'B') + மற்றும் எய்ட்ஸ். ஒருசில உயிரற்ற முகவர்கள் (எ.கா.) தாலிடோமைடு (Thalidomide), டைஈதைல்ஸ்டில்பெஸ்ட்ரால் செங்குத்தாக பரவக் கூடியது. இதன் மூலம் (தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு) கரு பாதிக்கப்பட்டு குறைபாடுள்ள சிசுவாக மாறுகிறது.

11.4 மறைமுகமாக பரவுதல் (Indirect Transmission)

பலவிதமான வழிமுறைகளை தழுவி பரவக்கூடியதில் 5 'F' ஒன்றாகும். 5 Fs



1. **வாகனம் மூலம் பரவுதல்** (Vehicle Borne)

சில வகை உள்ள நோய்த் தொற்று முகவர்களின் வாகனத்தின் மூலமாக மறைமுக தொடர்பின் மூலம் நோய் தொற்று ஏற்படுகிறது. மனிதனை தொடும் பொழுதோ அல்லது அதை உட்கொள்ளுவதன் மூலமாகவோ ஏற்படுகிறது.

2. **கிருமி கடத்திகள் மூலம்** (Vector borne)

கிருமி கடத்திகள் என்பது ஒரு கணுக்காலிகள் (Arthropods) அல்லது உயிருள்ள கடத்திகள் (Snail). இது சந்தேகத்திற்குரிய நபருக்கு தொற்று நோயை பரப்புகிறது. நோய்த்தொற்று முகவர்களான இப்பூச்சிகள் இரத்தத்தை உறிஞ்சுவதால் பரவுகிறது. இவை கொசுக்கள் மற்றும் உண்ணிகள். இந்தப் பூச்சிகள் நோய்த்தொற்று உள்ளவர்களின் இரத்தத்தை குடிப்பதன் மூலம் நோய் தொற்றை அல்லது தொற்றுநோயை பெறுகிறது. அவற்றில் சில பறவைகள், விலங்குகள், மனிதன். இந்த நோயானது புதிய நோய் தோற்று ஏற்பவரை கடிப்பதன் மூலம் பரவுகிறது. (எ.கா.) மலேரியா, லைம் நோய் இவ்விதமாக பரவுகிறது.

3. **காற்று மூலமாக** (Air Borne)

காற்று மூலம் பரவக்கூடிய அங்கக உயிரிகள் மூலம் (Pathogens) இந்த வகையான நோய்கள் பரவுகிறது. ஒரு சில தொற்றுக்கிருமிகள் நீண்ட தூரத்திற்கு பயணித்து, குறிப்பிட்ட நேரத்திற்கு அதிகமாகவே காற்றில் உயிருடன் கலந்து, நோய்கிருமிகள் நீர்த்துளிகள் மூலம் பரவுவதால் நோய்கள் உருவாகிறது. (எ.கா.) காசநோய், தட்டம்மை, சுவாச நோய் தொற்றுகள், க்யூ காய்ச்சல் (Q fever).

4. **கிருமி தீர்க்கப்படாத பொருட்கள் மூலமாக** (Fomite Borne)

ஆரோக்கியமான மனிதனுக்கு உணவு மற்றும் தண்ணீர் தவிர நோயாளிகளிடம் இருந்து வெளியேறும் நோய்த் தொற்றானது உயிரற்ற பொருட்களின் மூலமாக தொற்றுநோய்களை பரவும் வளர்க்கவும் செய்கிறது. கிருமி தீர்க்கப்படாத பொருட்களின் உள் அடங்குபவை. சில, துணிகள், துண்டுகள், விளையாட்டு பொருட்கள், பாத்திரங்கள், புத்தகம், எழுதுகோல், அறுவை சிகிச்சை உபகரணங்கள் ஆகியவையாகும். கிருமி தீர்க்கப்படாத பொருட்கள் மூலம் பரவும் நோய்கள்: டைபாய்ட், தொண்டை அடைப்பான், தோல்நோய்கள்.

5. **சுத்தப்படுத்தப்படாத கைகள் மற்றும் விரல்கள்** (Unclean hands and fingers)

நோய் தொற்று கிருமிகள் கைகள் வழியாக உணவிற்கும், மூக்கு மற்றும் ஆசனவாய்க்கும், பிற உணவிற்கும் பரவுகிறது.

நோய் பரவும் சங்கிலி (Chain of Disease Transmission)

நோய் பரவும் சங்கிலியில் ஆறு காரணிகளை உள்ளடக்கியதாக உள்ளது.

11.5 தொற்று நோய்களை வகைப்படுத்துதல் (Classification of Communicable Diseases)

தொற்று நோய்களை நோய்த் தொற்றியியலின் படி நோய் தொற்று பரவும் முறைக் கேற்றார் போல வகைப்படுத்தப்படுகிறது.

www.tntextbooks.in

- **நீரினால் பரவும் நோய்கள்** : மாசடைந்த தண்ணீரை பருகுவதால் பரவுகிறது.
- **உணவினால் பரவும் நோய்கள்** : மாசடைந்த உணவை உட்கொள்ளுவதால் பரவுகிறது.
- **காற்றினால் பரவும் நோய்கள்** : மாசடைந்த காற்றை சுவாசிப்பதன் மூலம் பரவுகிறது.
- **கிருமி கடத்திகள் மூலம் பரவும் நோய்கள்:** கொசுக்கள் மற்றும் ஈக்களின் மூலம் பரவுகிறது.

தொற்று நோய்கள்

வாகனம் மூலம் பரவும் நோய்கள்

மறைமுக தொடர்பினால் உயிரற்ற பொருட்களை தொடுவதின் மூலமாக இந்த வகையான நோய் பரவுகிறது.

11.6 நீரினால் பரவும் நோய்கள் (WATER BORNE DISEASE)

டைபாய்டு காய்ச்சல் (Typhoid Fever)

வரையறை

டைபாய்டு காய்ச்சல் 'சால்மோனெல்லா டைப்பி' என்ற பாக்டீரியாவால் ஏற்படும் ஒரு கடுமையான தொற்றாகும்.

ஏற்படுத்தும் உயிரினம்

சால்மோனெல்லா டைப்பி (Salmonella Typhi)

பரவும் முறை

டைபாய்டு காய்ச்சல் உள்ள நோயாளி மற்றும் கடத்திகளின் மலம் மற்றும் சிறுநீர் உணவில் கலப்பதால் பரவுகிறது. இவை ஈக்கள் மூலமாக திரும்பவும் நோய்த்தொற்றை உருவாகிறது.

நோய் கிருமி பெருக்க காலம்

10 முதல் 14 நாட்கள் வரை

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- காய்ச்சல் 103 முதல் 104 °பாரன்ஹீட்
- இருமல் மற்றும் தொண்டை புண்
- கடுமையான மன குழப்பம்
- சோர்வு
- பலவீனம்
- வாந்தி
- எடை இழப்பு
- தலைவலி
- வயிற்று வலி
- கடுமையான வயிற்றுப்போக்கு
- கடுமையான மலச்சிக்கல்
- சருமத்தில் இளஞ்சிவப்பு புள்ளிகள்

டைபாய்டு காய்ச்சலுக்கு இரண்டு அல்லது மூன்று வாரத்திற்கு மேல் சிகிச்சை அளிக்கவில்லையெனில் பாதிக்கப்பட்ட நபர் மனக் குழப்பத்தோடு நிற்க அல்லது நகரமுடியாமல் அபாயகரமான பிரச்சனைகளை சந்திக்க வேண்டியிருக்கும்.

பரிசோதனைகள்

வைடால் டெஸ்ட் (Widal Test)

தண்ணீரினால் பரவும் நோய்கள்	காற்றினால் பரவும் நோய்கள்	நுண்ம கடத்திகள் மூலம் பரவும் நோய்கள்
1. டைபாய்டு காய்ச்சல்	1. சின்னம்மை	1. டெங்கு காய்ச்சல்
2. காலரா	2. தட்டம்மை	2. மலேரியா
3. ஹெப்படைட்டிஸ் 'ஏ'	3. புட்டாலம்மை	3. பைலேரியா
4. திடீர் வயிற்றுப்போக்கு	4. இன்புளுயன்சா	4. சிக்குன் குனியா
5. போலியோ	5. தொண்டை அடைப்பான்	5. நீண்டகால சுவாச தொற்று நோய்கள்
6. உணவு விஷம்	6. கக்குவான் இருமல்	6. காச நோய்
	7. மெனின்கோகாக்கல் மூளைக்காய்ச்சல்	7. பறவை காய்ச்சல்
	8. கடுமையான சுவாச தொற்று நோய்கள்	

கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்

1. நீர் தேக்கத்தை கட்டுப்படுத்துதல்.
2. சுகாதாரம் மற்றும் சுத்தம்.
3. நோய் தடைகாப்பு வழங்குதல்.

1. **நீர்த் தேக்கத்தை கட்டுப்படுத்துதல் :** வழக்கமான முறையில் அடையாளம் கண்டு அவற்றை கட்டுப்படுத்துதல்.

ஆரம்பகால பரிசோதனை – இதை உறுதிப்படுத்த முக்கிய பரிசோதனையாக இரத்தம் மற்றும் மலத்தின் நுண்ணுயிர் ஆய்வு உள்ளது.

அறிவிப்பு – சுகாதார அதிகாரிக்கு நோய்த்தொற்று பரவுதலையும், கட்டுப்படுத்துவதையும் பற்றி அறிவுறுத்தப்படுகிறது.

தனிமைப்படுத்துதல் – மூன்று பேக்டீரியியல் எதிர்மறை மலம் மற்றும் சிறுநீர் வரும் வரை தனிமைப்படுத்த வேண்டும்.

சிகிச்சைகள் – சரியான சிகிச்சையின் மூலம் நோய் தொற்றை கட்டுப்படுத்தவும் பிரச்சனைகளை தடுக்கவும் முடியும்.

தொற்று நீக்குதல்

- மூடப்பட்ட கொள்கலனில் சிறுநீர் மற்றும் மலத்தை சேமித்து 5% க்ரிசால் கரைசல் மூலம் குறைந்தது இரண்டு மணிநேரத்திற்கு தொற்று நீக்கம் செய்ய வேண்டும்.
- அனைத்து அழுக்கடைந்த துணிகள் மற்றும் ஆடைகளை 2% குளோரின் கரைசலில் ஊறவைத்து நீராவி மூலம் கிருமி நீக்கம் செய்ய வேண்டும்.
- அனைத்து சுகாதார பணியாளர்கள் தங்கள் கைகளைக் கழுவ வேண்டும்.
- மூன்று அல்லது நான்கு மாதங்களுக்கு பிறகு சிறுநீர் மற்றும் மலத்தை தொடர்ந்து பரிசோதனை செய்ய வேண்டும்.
- நுண்ணுயிர் கிருமி மற்றும் சீராலாஜிக்கல் (Serological) பரிசோதனைகள் மூலம் கடத்திகளை அடையாளம் காணவேண்டும்.
- கடத்திகள் கண்காணிப்பின் கீழ் இருக்க வேண்டும். அவர்கள் நீர், பால், உணவுகள் கையாளுவதை தடுக்க வேண்டும்.
- உணவு தயாரிப்பதற்கு முன்பும் சிறுநீர், மலம் கழித்த பின்பும் சோப்பு போட்டு கை கழுவுவதற்கு சுகாதாரக் கல்வி அளிக்க வேண்டும்.

2. **சுகாதாரம் மற்றும் தனிசுத்தம்** (SANITATION AND HYGIENE) :

- குடிநீர் வழங்குதலை சுத்திகரிக்கவும் பாதுகாக்கவும் வேண்டும்.
- அடிப்படை சுகாதாரத்தை மேம்படுத்தி உணவு சுத்தத்தை ஊக்கப்படுத்த வேண்டும்.

3. **நோய் தடுப்பு (IMMUNIZATION):**

- டைபாய்டு நோயை தடுக்க இரண்டு தடுப்பூசிகள் உள்ளன.
- கொல்லப்பட்ட டைபாய்டு தடுப்பூசி, ஊசி மூலம் கொடுக்கப்படுகிறது.
- உயிருள்ள பலவீனமான தடுப்பூசி வாய் வழியாக கொடுக்கப்படுகிறது.

சிகிச்சைகள்

நுண்ணுயிர் கொல்லிகள் வழங்கப்பட வேண்டும்

செவிலிய மேலாண்மை

1. சரியான உடல் வெப்பநிலையை பராமரித்தல்.
2. வசதியான நடவடிக்கைகளை அளித்தல்.
3. மருந்துகளின் பக்க விளைவுகளை பின்பற்ற வேண்டும்.
4. முக்கிய அறிகுறிகளை கண்காணிக்க வேண்டும்.
5. கை கழுவுதல், கையுறை அணிதல், தன் சுத்தம் பற்றி சுகாதார கல்வியின் மூலம் அனைவருக்கும் கட்டாய முன்னெச்சரிக்கைகளை வழங்க வேண்டும்.
6. சிக்கல்களின் அறிகுறியான குடலில் துளை உள்ளதா என்பதை நெருக்கமாக கண்காணிக்க வேண்டும்.
7. உட்கொள்ளுவதையும் வெளியேற்றுவதையும் துல்லியமாக பதிவு செய்தல்.
8. சரியான தோல் மற்றும் வாய் பராமரிப்பு வழங்க வேண்டும்.

சிக்கல்கள்

- குடல் இரத்தப்போக்கு
- மலத்தில் புதிய இரத்தம்
- குடலில் துளை

காலரா (CHOLERA)

விப்ரியோ காலரே என்ற பாக்டீரியாவில் ஏற்படக்கூடிய கடுமையான வயிற்று போக்காகும்.

ஏற்படுத்தும் உயிரினம் (Causative organism) – விப்ரியோ காலரே

பரவும் முறை

- மனிதரிடமிருந்து மனிதனுக்கு பரவும் முறை

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

- ரோமாபுரி பேரரசர் அகஸ்டஸ் (2000 ஆண்டிற்கு முன்) டைபாய்டு நோயால் பாதிக்கப்பட்ட போது குளிர் குளியல் செய்து சுகம் பெற்றார். இச்சிகிச்சையை வழங்க ஆண்டனியஸ் மூசா, இச்சிகிச்சையினால் புகழ்பெற்றார்.
- 1659–ஆம் ஆண்டில் தாமஸ் வில்லீஸ் முதன் முதல் டைபாய்டு காய்ச்சலை விளக்கினார்.
- பிரஞ்சு மருத்துவர் பியர் சார்லஸ் அலெக்சாண்டர் லூயிஸ் முதலில் டைபாய்டு என்ற வார்த்தையை முன்மொழிந்தார்.

- அசுத்தமான மலம் கலந்த தண்ணீர்
- அசுத்தமான உணவு மற்றும் தண்ணீர்
- நேரடி தொடர்பு

நோய் கிருமி பெருக்கு காலம் (Incubation Period)

சில மணித்துளிகள் முதல் 5 மணி நேரம் வரை.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

திடீரென தொடங்கி அதிகப்படியான வலி இல்லாமல் அரிசி கலந்த தண்ணீர் போல் ஏற்படும் வயிற்று போக்காகும்.

- தசை பிடிப்பு
- குழந்தைகளுக்கு – காய்ச்சல், வலிப்பு, சுயநினைவின்மை, தசைநார் இழுப்பு.
- வாந்தி
- புதைந்த அல்லது மூழ்கிய கண்கள்
- குழிந்த கன்னங்கள்
- வெளிரிய தோல்
- மெலிந்த குரல் (Husky Voice)
- குளிர்ந்த நிலையிலான கை, கால்கள்.
- விரைவான மற்றும் பலவீனமான நாடித்துடிப்பு.
- இரத்த அழுத்தம் குறைவு
- ஆழமற்ற மற்றும் விரைவான சுவாசம்.

பரிசோதனைகள்

மலம் பரிசோதனை

சிக்கல்கள்

- அதிர்ச்சி
- கடுமையான நீரிழப்பு
- இரத்த சர்க்கரையின் அளவு குறைவதால் குழந்தைகளுக்கு வலிப்பு, சுய நினைவு இழத்தல் மற்றும் மரணம் கூட ஏற்படலாம்.
- குறைந்த பொட்டாசியம் அளவு (Hypokalemia).

கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்

பரிசோதனையை சரிபார்த்தல்

எல்லா நோயாளிகளையும் பரிசோதிக்க வேண்டும்.

அறிவித்தல்

1. காலராவால் பாதிக்கப்பட்ட அனைவரையும் பரிசோதித்தல்
2. தேசிய சர்வதேசம் மற்றும் உள்ளூர்களில் அறிவிக்கக்கூடிய நோயாக காலரா உள்ளது.
3. சுகாதாரப் பணியாளர்கள் அனைவருக்கும் நோயை அடையாளம் கண்டு உள்ளூர் சுகாதார அதிகாரியிடம் அறிவிக்க பயிற்சி அளிக்க வேண்டும்.

ஆரம்ப நிலையில் நோயை கண்டு அறிதல்

ஒரு (லேசான, மிதமான, கடுமையான) காலரா தொற்றால் பாதிக்கப்பட்ட நபரை தீவிரமான தேடுதல் மூலமாக கண்டறிந்து சமுதாயத்தில் உடனடியாக சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.

சிகிச்சை மையங்களை நிறுவுதல்

காலராவை கட்டுப்படுத்த சிறிதும் காலதாமதமின்றி நேயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.

1. **சமுதாயத்தில் சிகிச்சை வசதிகள் எளிதில் அணுக கூடியதாக இருக்க வேண்டும்.**
2. **நீரழப்பு சிகிச்சைகள்**

- லேசான நீரிழப்புகள் – வீட்டிலேயே வாய் வழியாக திரவங்களை கொடுத்து சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.
- கடுமையான நீரழப்பு நோயாளிகளுக்கு அருகில் உள்ள மையத்திலோ அல்லது மருத்துவமனையிலோ நரம்பு திரவங்கள் ஏற்றலாம்.
- கொள்ளை நோயாகவோ அல்லது அச்சுறுத்தலாகவோ இருக்கும்பொழுது – நடமாடும் மருத்துவ சேவையை நிறுவ வேண்டும்.

3. **நோய்த்தொற்றியியல்** (Epidemiological) – ஆய்வின் மூலம் நோய் பரவும் முறை மற்றும் நோய் தோன்றிய விதத்தையும் அடையாளம் காண முடியும்.

4. **சுகாதார நடவடிக்கைகள் அல்லது சுத்திகரிப்பு நடவடிக்கைகள்**

- **நீர் சுத்திகரிப்பு**
- **மலத்தை அகற்றுதல்** – மலம் அகற்றுதல் வசதிகளை சரியாகப் பயன்படுத்த விழிப்புணர்வு அளித்தல்.

5. **உணவு சுகாதாரம்** – உணவை விற்கும் போது சுகாதாரமான முறைகளை பின்பற்ற வேண்டும். சூடான சமைத்த உணவை உடனே உண்ண வேண்டும். அதை சுகாதாரமாக கையாள சுகாதாரக் கல்வி அளிக்க வேண்டும்.

- **தொற்று நீக்கம்** – பிளீச்சிங் பவுடர் மிகச் சிறந்த தொற்று நீக்கியாக செயல்படுகிறது. துணிகள் மற்றும் தனிப்பட்ட பொருட்களை கிருமி நாசினியால் கிருமி நீக்கம் செய்ய வேண்டும்.
- **உப்புகரைசல் சிகிச்சை** – ஆரம்பத் நிலையிலேயே நோயை கண்டறிந்து சிகிச்சை அளித்து உணவு பாதுகாப்பு சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.

சிகிச்சைகள்

1. திரவம் மற்றும் தாது உப்புகளை மாற்றி வழங்குதல் அல்லது அளித்தல்.
2. நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பு மருந்து.
3. வயிற்று போக்கு எதிர்ப்பு மருந்துகள்.
4. நீரிழப்பு சிகிச்சை – மீண்டும் நீர் ஏற்றும் பானங்கள் மற்றும் இரத்த நாளங்கள் வழியான சிகிச்சை
5. இணைப்பு சிகிச்சைகள் – வாந்தி நின்ற 3 முதல் 4 மணி நேரத்திற்கு பிறகு மீண்டும் நீர் ஏற்றும் பானங்களை கொடுத்து நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகளையும் கொடுக்க வேண்டும். குழந்தைகளுக்கு நோய் எதிர்ப்பு மருந்து நோய்த்தொற்றிற்கான சிகிச்சை ஆகும்.
6. தடுப்பூசிகள் மக்களை காலராவிலிருந்து தடுக்கிறது.

மஞ்சள் காமாலை வகை (Hepatitis 'A')

மஞ்சள் காமாலை வகை "ஏ" கல்லீரலை பாதிக்கும் நோய் தொற்றாகும்.

ஏற்படுத்து உயிரினம்

மஞ்சள் காமாலை "ஏ" வைரஸ் (Hepatitis A Virus) Entro virus

பரவும் முறை

மலம் வாய்வழி,மற்றும் நேரடி தொடர்பு மூலம்

நோய் கிருமி பெருக்கு காலம்

14 முதல் 28 நாட்கள்

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

1. காய்ச்சல்
2. சோர்வு
3. கடுமையான பிசியின்மை, குமட்டல், வாந்தி
4. ஹைப்போகன்ட்ரிக் பகுதியில் வலி
5. கருப்பு நிற சிறுநீர், வெளிர் நிற மலம்

சிக்கல்கள்

திடீர் கல்லீரல் செயலிழப்பு

கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்

ரிசர்வாயர் கட்டுப்பாடு

தொற்றுகிருமிகளின் தேக்கத்தை கட்டுப்படுத்துதல் – முழுமையான ஓய்வு மற்றும் 0.5 சதவீதம் சோடியம் ஹைப்போகுளோரைடு கரைசல் மூலம் மலத்தையும், நுண்மம் தீர்க்கப்படாத பொருட்களையும் தொற்று நீக்கம் செய்ய வேண்டும். இவ்வாறு மூலம் தொற்று நோயை மற்றவர்களுக்கு பரவாமல் தடுக்க முடியும்.

பரவும் முறைகளை கட்டுப்படுத்துதல்

- உணவு உண்பதற்கு முன்பும், கழிவறையை பயன்படுத்திய பிறகும் கைகளை கழுவ வேண்டும்.
- சுகாதாரமான முறையில் மலத்தை வெளியேற்ற வேண்டும்.
- பொது நீர் விநியோகிக்கும் முன் (Commuity water sulies) மாசு துகள் திரளுதல், வடிகட்டுதல் மற்றும் போதுமான குளோரின் பவுடர் மூலம் சுத்திகரிக்க வேண்டும்.

சந்தேகத்திற்குரிய வழிகளைக் கட்டுப்படுத்துதல்

தடுப்பூசிகள்

மஞ்சள் காமாலை வகை "ஏ" நோய்த் தொற்றிலிருந்து பலவகை பட்ட செயலிழந்த மற்றும் உயிருள்ள தடுப்பூசிகளின் மூலம் நோய் தொற்றினை தடுக்கலாம்.

சிகிச்சைகள்

1. நோயாளிக்கு போதுமான அளவு ஓய்வு அளிக்க வேண்டும்.

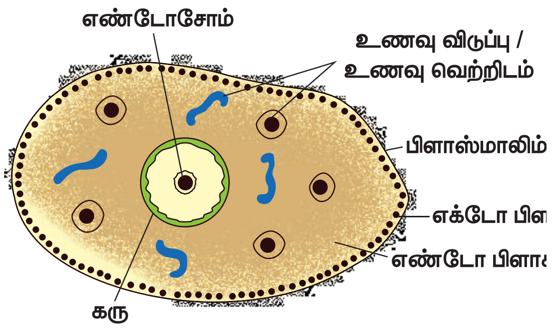
2. மிருதுவான உணவு கொடுக்க வேண்டும்.
3. மது பானங்களை தவிர்க்க வேண்டும்.

தீடீர் வயிற்றுப் போக்கு நோய்கள் (Acute Diarrheal diseases)

வரையறை

திடீர் வயிற்றுப்போக்கு என்பது அசாதாரணமாக அடிக்கடி இளகிய தன்மையுடனோ (Semi–Solid) அல்லது திரவம் போன்ற 14 நாட்களுக்குள் குடலிருந்து மலம் கழிப்பது ஆகும். உலக சுகாதார நிறுவனம் (WHO).

எட்டமோபே ஹிஸ்டோலிக்கா



ஏற்படுத்தும் உயிரினம்

பாக்டீரியா (Bacteria) : எஸ்செர்சியா கோலி, ஷீஹெல்லா, சால்மொனெல்லா மற்றும் பல

நச்சு கிருமிகள் (Virus):

ரேட்டா வைரஸ், அடினோ வைரஸ் மற்றும் பல

ஒட்டுண்ணிகள் (Parasites):

எண்டமீபா ஹிஸ்டாலிக்கா, ஜியார்டியா லேம்ப்லின் மற்றும் பல

பரவும் முறை

1. நேரடி தொடர்பு மலம் மற்றும் வாய் மூலமாக

நோய் கிருமி பெருக்குகாலம்

மணி நேரம் முதல் ஒரு நாள் வரை

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள் (Signs and symptoms)

- புதைந்த கண்கள்
- துரித இதயத்துடிப்பு (மிகை இதயத்துடிப்பு)
- குறை இரத்த அழுத்தம்
- எரிச்சல் மற்றும் அமைதியின்மை
- வெளிரிய தோற்றம்
- விரைவான சுவாசம்
- ஒழுங்காக சிகிச்சை அளிக்காவிடில் திடீரென சுயநினைவிழக்க (Collapse) கூடும்.
- சளி மற்றும் இரத்தம் கலந்த, பச்சை அல்லது மஞ்சள் நிறத்திலான திரவ நிலைத் தன்மையுடன் மலம் கழித்தல்.
- வாந்தி
- காய்ச்சல்
- உலர்ந்த வாய், உலர்ந்த தோல், குறைந்த தோல் டர்கர் (Poor Skin Turgor)

நோய் கண்டறிதல்

மலம் ஆய்வு

சிக்கல்கள்

1. தொடர்ந்து வயிற்றுப்போக்கு
2. ஊட்டச்சத்து குறைந்த உணவு
3. வைட்டமின்கள் மற்றும் கனிமங்கள் குறைபாடு
4. இரத்த சர்க்கரை குறைவின் விளைவாக வலிப்பு மற்றும் மூளை சேதமடைதல்
5. தாது உப்புகள் இழப்பு
6. குருதியோட்டம் குறைவினால் வரும் அதிர்ச்சி(Hypovolemic Shock)
7. தீடீர் சிறுநீரக செயலிழப்பு

கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்

பிரத்தியேக தாய்ப்பால் ஊட்டுதலை ஊக்குவித்தல்.

நோய்த்தடுப்பு

- சுகாதார கழிவறைகள் பயன்படுத்துதல்.
- உணவு மற்றும் தண்ணீரை சுத்தமாக வைத்திருத்தல்.
- சாப்பிடுவதற்கு முன்பும் மலம் கழித்த பின்பும் கைகளை கழுவ வேண்டும்.

சிகிச்சைகள்

மீண்டும் நீர் ஏற்றும் பான சிகிச்சைகள்–

எளிதில் கிடைக்கக் கூடிய பானங்களான அரிசி கஞ்சியினை (அரிசி திரவத்தை) கொடுக்கவும். ஒரு உப்புகரைசல் (ORS) பாக்கெட்டை ஒரு லிட்டர் தண்ணீரில் கலந்து நன்றாக கரையும் வரை சுத்தமான தேக்கரண்டியை கொண்டு கலக்க

வேண்டும். 2 வயது குறைவான குழந்தைக்கு ¼ முதல் ½ கிண்ணம் (Cup) ஒவ்வொரு வயிற்றுப்போக்கின் பொழுதும் கொடுக்க வேண்டும். 2 வயதிற்கு மேல் உள்ள குழந்தைகளுக்கு 100மி.லி முதல் 200மி.லி வரை ஒவ்வொரு வயிற்றுப் போக்கின் பொழுதும் கொடுக்க வேண்டும். இந்த கரைசலை 24 மணி நேரத்திற்குள் உட்கொள்ளுதல் வேண்டும். இந்த கரைசலை சூடு படுத்தவோ, கொதிக்க வைக்கவோ கூடாது.

பொருத்தமான உணவுகள்

1. இளநீர்
2. அரிசி கஞ்சி
3. பருப்பு தண்ணீர்
4. பிசைந்த வாழைப்பழம்
5. தேநீர்
6. தாய்பால் தொடர்ந்து ஊட்டுதல்

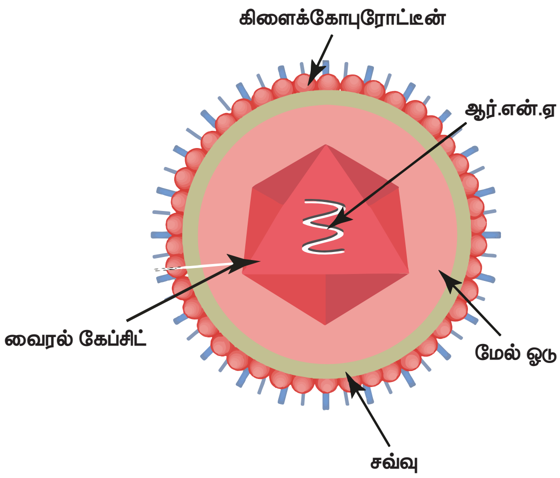
பொருத்தமான மருந்துகள்

- நோய்த்தொற்று கிருமிகளுக்கேற்ற நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகள் கொடுத்தல்.
- காய்ச்சல், வாந்தி அடையாளங்களுக்கு ஏற்ற சிகிச்சை அளித்தல்.
- நுண்ணுயிரியின் நகர்வு தன்மையை குறைக்கும் மருந்துகள் கொடுத்தல்.
- கடுமையான நீரழப்பு நோயாளிக்கு இரத்த நாளங்கள் மூலம் திரவம் அளித்தல்.

இளம்பிள்ளைவாதம் (Poliomyelities)

இளம்பிள்ளை வாதம் என்பது போலியோ வைரஸினால் ஏற்படும் திடீர் வைரஸ் தொற்று நோயாகும். நச்சு கிருமியால் உருவாகக் கூடிய கடுமையான நச்சு கிருமி நோயாகும். இது ஒரு முடமாக்கும் நோய் ஆகும்.

போலியோ வைரஸின் அமைப்பு



ஏற்படுத்தும் உயிரினம்

மூன்று வகையான போலியோ வைரஸ் (வகை I, II, III)

பரவும் முறை

மலம் மற்றும் வாய்வழி மூலமாக அல்லது மாசுப்படுத்தப்பட்ட அல்லது தூய்மைகேடு அடைந்த கைகள், உணவு, தண்ணீர் மூலமாக பரவுகிறது.

நீர்திவலை தொற்றுகள் (Droplet Infection)

கடுமையான நோயாக இருக்கும் போது இருமல் மற்றும் தும்மல் மூலம் பரவுகிறது.

நோய் கிருமி பெருக்குகாலம்

7 முதல் 21 நாட்கள் அல்லது 3 முதல் 35 நாட்களாக மாறுபடலாம்.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள் (Signs and Symptoms)

1. சுவாசம் – தடுமல் (Coryza), தொண்டைபுண் மற்றும் இருமல்.
2. குடல் – வாந்தி, வயிற்றுப்போக்கு, மலச்சிக்கல், தொடர் காய்ச்சல், தலைவலி, மயக்கம், அமைதியின்மை, எரிச்சல் மற்றும் வியர்வை.
3. வலி – தன்னிச்சையான இயக்கங்கள் மூலம் முதுகு, கழுத்து மற்றும் கை, கால்களை அசைக்கும் போது உடனடியாகத் தோன்றும் வலி.
4. உயர்ந்த பரஸ்பர உணர்வு (Hyperparesthesia)
5. முதுகெலும்பு மற்றும் தண்டுவடம் விரைப்பு
6. நாடி துடிப்பு அதிகரித்தல்
7. அதிக வியர்வை
8. பக்கவாதம்

சிக்கல்கள்

- இதயதசைபழல் (Myocarditis)
- உயர் இரத்த அழுத்தம்
- நுரையீரல் வீக்கம்
- நிமோனியா
- மன அழுத்தம்

கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்

சுகாதாரம்

சுத்திகரிக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்குதல். சுகாதார முறையில் மலங்களை அகற்றி வீட்டின் சுத்தம்

மற்றும் உணவுகளின் சுத்தத்தை மேம்படுத்துவதன் மூலம் நோய் பரவுவதை குறைக்கலாம். எளிய சுத்தத்தை பராமரிக்கும் நடவடிக்கைகள் சில, உணவு தயாரிப்பதற்கு முன் கை கழுவுதல், சாப்பிடுவதற்கு முன்பும், குழந்தைக்கு உணவு கொடுப்பதற்கு முன்பும், மலம் கழித்த பிறகும், மலம் கழித்த குழந்தையை சுத்தம் செய்த பிறகும் மலத்தை வெளியேற்றிய பிறகும் கைகளை கழுவுவதை கட்டாயமாகக் கடைபிடிக்க வேண்டும்.

சுகாதாரக் கல்வி

சுகாதார பணியாளர்களின் முக்கியமான பணியானது வயிற்றுப்போக்கை தடுப்பதற்கு தாய்ப்பாலூட்டுதல், இணை உணவுகள், சுத்தமான குடிநீர், அதிக படியான தண்ணீர் பயன்படுத்துதல், சுகாதாரமான கழிவறையை பயன்படுத்துதல், இளம் குழந்தைகள் மற்றும் நோயாளியின் நோய்த்தொற்று மலத்தை வெளியேற்றுதல் ஆகிய வழிமுறைகளை சமுதாயத்தில் உள்ள நபர்களுக்கு கற்பித்தலின் மூலம் வயிற்றுப்போக்கு கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளை பராமரிக்கவும் கையகப்படுத்தவும் முடியும்.

நோய்த்தடை காப்பு

இரண்டு வகையான தடுப்பூசிகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. செயலிழந்த தடுப்பூசியை (Salk) ஊசி மூலமும், வாய்வழி போலியோ (Sabin) சொட்டு மருந்து போடப்படுகிறது.

ஈக்களை கட்டுபடுத்துதல்

மனித மலம் மற்றும் விலங்குகளின் மலத்திற்கு இணையாக அவற்றிலிருந்து உருவாகும். ஈக்களின் இனப்பெருக்கத்தை கட்டுப்படுத்த வேண்டும்.

சிகிச்சைகள்

1. வலி நிவாரணி மற்றும் மயக்க மருந்துகள், வலியை நீக்கவும், தூக்கத்தை தூண்டவும் கொடுக்கப்படுகிறது.
2. மலச்சிக்கல்களுக்கு –மலமிளக்குகள் (Laxative) கொடுக்கப்பட வேண்டும்.
3. நோய் எதிர்ப்பு மருந்து – சுவாச தொற்று நோய் பிரச்சனைகளை தடுக்க.
4. சுவாசத்தில் பிரச்சனைகள் (Respiratary failure) ஏற்பட்டால், செயற்கை சுவாசத்துடன் சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.
5. மறு வாழ்வு அளித்தல்

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

போலியோ வரலாறு – இளம்பிள்ளை வாத நோய் நீண்ட வரலாறு உடையது. முதல் எடுத்துக்காட்டு 3000 ஆண்டிற்கு முன்பே உள்ளது. 18–வது நூற்றாண்டின் தொடக்கத்தில் எகிப்திய வம்சத்தில் எகிப்திய கல்வெட்டு நிகழ்வுகளில் பூசாரி ஒருவருக்கு மங்கலான பக்கவாதத்தால் காலில் குறைபாடு ஏற்பட்டுள்ளது. அது பொதுவாக இளம்பிள்ளை வாதம் ஆகும்.

11.7 காற்றினால் பரவும் நோய்கள்

சின்னம்மை (Chicken Pox) வேரிசெல்லா

சின்னம்மை அல்லது வேரிசெல்லா என்பது வெர்செல்லா சோஸ்டர் என்ற நச்சு வைரஙஸ மூலம் பரவக் கூடிய திடீர் தொற்று நோயாகும்.

ஏற்படுத்தும் உயிரினம்

வெர்செல்லா சோஸ்டர் (Varicella Zooster)

பரவும் முறை

சளித்துகள்கள்

நோய் கிருமி பெருக்குக் காலம்

- சளித்துகள்கள் மூலம் கிருமி பரவுதல்
- 10 முதல் 21 நாட்கள் வரை.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

முன் தோற்ற நிலை	தோற்ற நிலை
காய்ச்சல்	தடிப்புகள், கொத்தாக, அரிக்க கூடிய கொப்புளங்கள்
பின்புறம் வலி	முதலில் உடல், பிறகு முகம், கைகள், அக்குள்கள், கால்களில் தோன்ற கூடும்.
நடுக்கம்	வாய்புற மேற்பரப்பில் தடிப்புகள்
உடல் சோர்வு	

சிக்கல்கள்

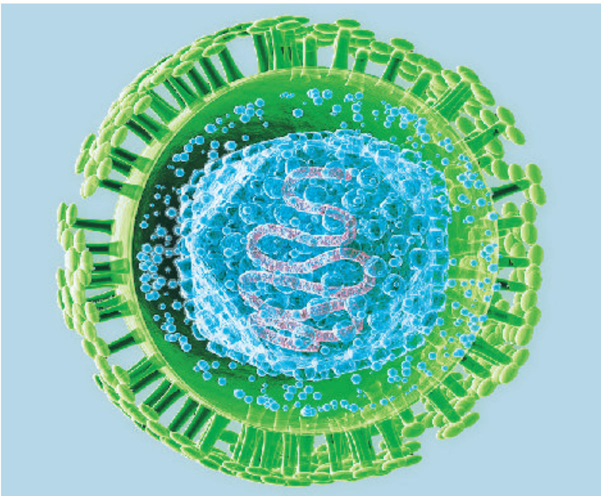
பெரியவர்கள் மற்றும் குழந்தைகளுக்கு

- இரத்தப்போக்கு அல்லது இரத்தகசிவு
- நிமோனியா
- மூளைத் தொற்று நோய்கள்.
- சிறுமூளை பகுதி கடுமையாக பாதிக்கப்படுதல்

உடலில் தடிப்புகள் தோன்றினால் 6 நாட்களுக்கு தனிமைப்படுத்த வேண்டும். சளித் தொற்றினால் பாதிக்கப்பட்ட பொருட்களை (துணி மற்றும் பாத்திரங்கள்) தொற்று நீக்கம் செய்ய வேண்டும்.

தடுப்பு நடவடிக்கைகள்

1. வெர்செல்லா சோஸ்டர் இம்யூனோக்ளோபுலின் வெர்செல்லா சோஸ்டர் இம்யூனோக்ளோபுலின் ஊசியை 72 மணி நேரத்திற்குள் நோய் வெளிபடுத்திய உடனே கொடுப்பதன் மூலமாக சின்னம்மை நோயைத் தடுக்கலாம்.
2. தடுப்பூசி தற்போது உயிருள்ள வெர்செல்லா வைரஸ் தடுப்பூசி பாதுகாப்பாக 12–18 மாதமுள்ள சின்னம்மை வரதா குழந்தைகளுக்கு கொடுக்க பரிந்துரைக்கப்படுகிறது. (மருந்துகள்: காய்ச்சல் எதிர்ப்பு மருந்து மற்றும் எதிர்ப்பு வைரஸ் மருந்துகள்)



தட்டம்மை (Measels)

வரையறை

தட்டம்மை என்பது குழந்தை பருவத்தில் மிக்சோ வைரஸ் (Myxo Virus) என்ற நச்சு வரைஸினால் ஏற்படக் கூடிய திடீர் நோய்த் தொற்று ஆகும்.

ஏற்படுத்தும் உயிரினம்

ஆர்.என்.ஏ பாரா மிக்சோ வைரஸ் (RNA Para Myxo Virus)

பரவும் முறை

சளித் துகள்கள் மூலம்

நோய் கிருமி பெருக்கு காலம்

காய்ச்சல் ஆரம்பமாகி வெளிப்படுத்திய 10–வது நாள் மற்றும் 14 நாட்களுக்கு மேலான தடிப்பு தோற்றம் பொதுவாக 7 நாட்கள்.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள் (Signs and Symptoms)

இவற்றில் மூன்று நிலைகள் உள்ளன.

1. அறிகுறி கொப்புளம் நிலை (Prodromal Stage)

- காய்ச்சல்
- தடுமல் (ஊசிலணய
- தும்மல்
- மூக்கிலிருந்து திரம் வெளியேறுதல் (Nasal disapar)
- இருமல்
- கண்கள் சிவந்திருத்தல்
- கண்ணீர் வடிதல்
- ஒளியைப் பார்த்து பயம்
- வாந்தி
- வயிற்றுப்போக்கு
- சிவப்புத் தளத்தில் கொப்புள புள்ளிகள்

2. வெடிப்பு நிலை

- பளபளப்பான சிவப்பு (Dushy Red)
- உப்புக்கல் (Macular) போன்ற நிலை
- வெண் கொப்புளம்
- தடிப்புகள் சங்கமித்து மெலிந்திருக்கும்

பின் தட்டம்மை நிலை (Post Measles Stage)

1. எடை இழப்பு
2. பலவீனம்
3. வளர்ச்சி பின்னடைவு அல்லது பாதிப்பு (Retardation)
4. எதிர்விணை நுரையீரல் காசநோய்
5. ஊட்டச்சத்து மற்றும் வளர்சிதை மாற்றங்கள்.

சிக்கல்கள்

- தட்டம்மையுடன் இணைந்த வயிற்றுப்போக்கு.
- நிமோனியா

- காது நோய் தொற்று (Otitis Media)
- காய்ச்சலினால் வலிப்பு
- மூளை நோய்த்தொற்று
- பான் மூளை நோய் தொற்று

கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்

a) தோல் தடிப்பு உருவான 7 நாட்களுக்கு நோயாயியை தனிமைப்படுத்த வேண்டும்.

b) நோய் வெளியான பின்பு தொடர்புடன் இருந்தவர்களுக்கு இரண்டு நாட்களில் நோய் தடை காப்பு போடவேண்டும். தடுப்பூசி போட முடியாத (Contraindication) நோயாளிகளுக்கு நோய் வெளிப்படுத்திய மூன்று முதல் நான்கு நாட்களில் இம்யூநோக்ளோபூலின் (Immunoglobulin) போட வேண்டும்.

c) நோய் தோன்றியவுடன் தடுப்பூசி போட்டுக் கொண்டால், ஆண்டு முழுவதும் வரும் இந்நோய் மேலும் பரவுவதைத் தடுக்கலாம்.

சிகிச்சைகள்

தட்டமைக்கு குறிப்பிட்ட சிகிச்சை கிடையாது. ஆனால் சாதாரணமாக நிலைமைகள் 7 முதல் 10 நாட்களில் பழைய நிலைக்கு திரும்பி வருவர். கீழ்வரும் நடவடிக்கைகள் நோய் தொற்றை கட்டுப்படுத்த முக்கிய காரணிகளாகும்.

- காய்ச்சல் கட்டுப்பாடு மற்றும் வலி நீக்குதல்.
- அதிகப்படியான திரவ வகை உணவு நீர் இழப்பைத் தடுக்கும்.
- குளிரானஅடையாளங்களுக்கு சிகிச்சை அளிப்பது.
- கண்களில் புண்கள் இருப்பின் அவற்றை ஈரப் பஞ்சுகளால் கண்களை பராமரிக்க வேண்டும்.

தட்டம்மை தடுப்பூசி

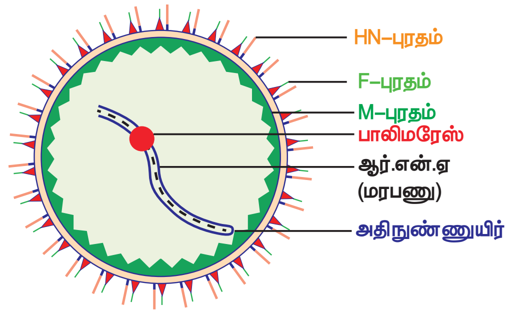
தட்டம்மைக்கு செயல்திறன் உள்ள தடுப்பூசி மிகச் சிறந்தது ஆகும். தடுப்பூசியானது உறைந்து காயவைக்கப்பட்ட பொருட்களாக வழங்கப்படுகிறது. 2 முதல் 8 டிகிரி செல்சியஸ் வெப்பநிலையில் இத்தடுப்பூசியை சேமித்து வைக்க வேண்டும். WHO பரிந்துரைப்படி 9வது மாதத்தில் குழந்தைக்கு இத்தடுப்பூசியை கொடுக்கலாம்.

புட்டாளம்மை (Mumps)

வரையறை

புட்டாளம்மை என்பது பொதுவாக பனிக்காலத்தில் வரைஸினால் ஏற்படும் திடீர் நோய் தொற்றாகும்.

புட்டாளம்மை வைரஸ்



ஏற்படுத்தும் உயிரினம்

RNA வைரஸ் ஜீனஸ் ரூபெல்லா (Genus Rubella) குடும்ப வகையை சேர்ந்த பாராமைசோவிரிடே (Paramyxoviridae).

பரவும் முறைகள்

1. சளி துகள்கள்
2. நோய் தொற்றுடையோருடன் நேரடி தொடர்பு

நோய் கிருமி பெருக்க காலம்

இரண்டு முதல் மூன்று வார காலமாக பொதுவாக 18 நாட்கள்.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள் (Signs and Symptoms)

வலி மற்றும் வீக்கம் கலந்த ஒன்று அல்லது இரண்டு உமிழ்நீர் சுரப்பியில் (Parotid Gland).

1. காது வலி
2. வாய் திறக்கும் போது வலி மற்றும் விறைப்பு.
3. காய்ச்சல்
4. தலைவலி

சிக்கல்கள்

- ஆர்கைட்டிஸ் (Orchitis)
- கருப்பை நோய் தொற்று (Ovaritis)
- கணைய நோய் தொற்று (Pancreatitis)
- மூளை நோய் தொற்று (Meningoencephalitis)
- இதயத்தசையழல்
- நரம்பு செரிமானம் (Nerve Deafness) பல மூட்டுகளின் வலி தலையில் நீர்கோர்வை போன்றவை அரிதான சிக்கல்கள்.

கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்

ஆரம்ப நோய்கண்டறிதல்:

சுகாதார அதிகாரிகள் மூலம் நோயாளியை அடையாளம் கண்டு சரியான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்வதன் மூலம் நோயை கட்டுப்படுத்த வேண்டும்.

தனிமைப்படுத்துதல்:

நோயாளியின் அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள் தணிந்து தெளிவாகும் வரையில் தனிமைப்படுத்த வேண்டும்.

தொற்று நீக்கம்:

உமிழ்நீர், இரத்தம், சிறுநீரில் நோய்த் தொற்றுள்ள வைரஸ் உள்ளது. ஆகையால் நோயாளி பயன்படுத்திய பொருட்களை கிருமி நீக்கம் செய்ய வேண்டும்.

கண்காணித்தல்:

நோய்த்தொற்று உற்பத்தி பரவும் முறை நோயாளியை அடையாளம் காணுதல், மற்றும் சந்தேகத்திற்குரிய தொடர்பு ஆகியவற்றை கண்காணித்தல் மூலம் மீண்டும் நோய் பரவுவதைத் தடுக்க முடியும்.

தடுப்பு நடவடிக்கைகள்

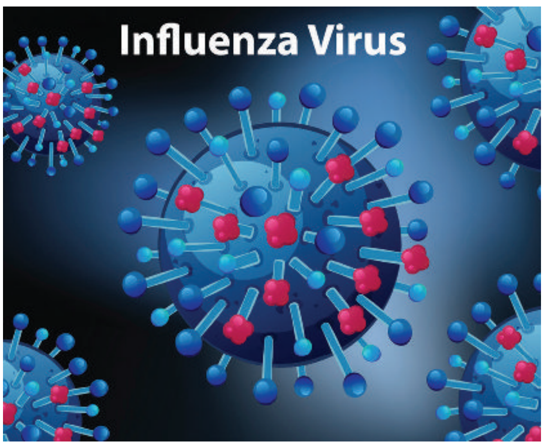
தடுப்பூசி: ஒற்றை அளவு (0.5ml) உள்ள உயிருள்ள தடுப்பூசி தற்போது புட்டாளம்மை நோயை மிக சிறந்த முறையில் தடுக்கிறது.

இம்யூனோகுளோபுலின்: குறிப்பிட்ட இம்யுனோகுளோபுலின் பயன்படுத்தலாம். ஆனால் அதன் செயல்பாட்டு நிரூபிக்கப்படவில்லை.

இன்ஃப்ளுயன்சா (Influenza)

வரையறை

இன்ஃப்ளுயன்சா வைரஸினாக புலுயன்சா என்பது சுவாசம் மூலம் பரவக்கூடிய கடுமையான நோய்த் தொற்றாகும். இன்புளுயன்சா மிகவும் வேகமாக பரவக் கூடியது.



ஏற்படுத்தும் உயிரினம்

இன்ஃப்ளுயன்சா வைரஸ் (Influenza Virus) மூன்று வகைகளாகும் அவை ('ஏ', 'பி', 'சி')

பரவும் முறைகள்

ஒரு நபரின் இருமல் மற்றும் தும்மலின் போதும் சுவாசப் பாதையில் நீர் திவலைகள் மூலம் உள்நுழைந்து இன்ஃப்ளுயன்சா நோய் தொற்று பரவுகிறது.

நோய் கிருமி பெருக்கு காலம்

18 முதல் 72 மணி நேரமை வரை

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

1. காய்ச்சல்
2. குளிர்ந்த நிலை
3. வலி
4. இருமல்
5. பொதுவான பலவீனம்
6. சிக்கல்கள்
7. நிமோனியா

சிகிச்சைகள்

நச்சு கிருமி எதிர்ப்பு மருந்து (Antiviral) நோயின் தீவிரத்தை பொறுத்து மருந்துகளையும் மாற்றிக் கொள்ளலாம். நோய் உருவான 24 மணி நேரத்தில் இருந்து 48 மணி நேரத்தில் சிகிச்சையை ஆரம்பிக்க வேண்டும்.

கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்

- கூட்ட நெரிசலான இடங்களை தவிர்க்கவும்
- பொது இடங்களில் நல்ல காற்றோட்டமாக இருக்கவேண்டும்.
- கைக்குட்டை அல்லது துண்டு மூலம் தும்மும் போதும் இருமும் போதும் முகத்தை மூட வேண்டும்.
- இன்ஃப்ளுயன்சா நோயாளியை தனிமைப்படுத்த வேண்டும்.

தொண்டை அடைப்பான் (Diphtheria)

வரையறை

தொண்டை அடைப்பான் என்பது புற நச்சு தொண்டை அடைப்பான் பாக்டீரியாவால் ஏற்படக்கூடிய திடீர் நோய் தொற்று ஆகும். இந்த நோயானது முக்கியமாக தொண்டை குரல்வளை

மூக்கு டான்சில் ஆகிய உறுப்புகளை பாதிக்கிறது. இந்த உறுப்புகளில் எங்கு சாம்பல் நிறமான மெல்லிய சவ்வு உற்பத்தியாகிறதோ அவற்றின் மூலம் காற்றில் பரவுகிறது.

நோயை ஏற்படுத்தும் உயிரினம்

கார்னிபாக்டீரியம் டிப்தீரியா (Corynebacterium Diphtheria) என்ற புற நச்சு தொண்டை அடைப்பான் பாக்டீரியா.

பரவும் முறை

- சளித் துகள்கள்
- நோய்த்தொற்றுடைய வெட்டுக் காயங்கள்.
- தொண்டை சுரப்பு நீரால் தொற்று அடைந்த பொருள் அல்லது நாசி.

நோய் கிருமி பெருக்க காலம்

2 முதல் 6 நாட்கள். சில சமயங்களில் நீண்ட நாட்கள்.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள் (Signs and Symptoms)

அடையாளங்கள் ஆரம்பிக்கும் போது வழக்கமாக படிப்படியாக இருக்கும். மிக பொதுவான அடையாளங்கள்

8. தொண்டை வலி
9. உடல் சோர்வு
10. கழுத்தில் இருக்கும் நிணநீர் வீக்கம்
11. குறைவான காய்ச்சல்
12. ஃபேரிங்கோ டான்ஸில் தொண்டை அடைப்பானில் உள்ள தொண்டைப்புண் மற்றும் விழுங்குவதில் கடினம்.
13. ஆரம்பநிலையில் தொண்டை சிவந்து இருத்தல்.
14. சாம்பல் மற்றும் வெண்மையான நீர்க்கசிவு அல்லது சீழுடன் கூடிய புள்ளிகள்.
15. தொண்டை சவ்வுகளில் நோய்த்தொற்று.
16. உள்நாக்கு (டான்சில்), கழுத்தில் உள்ள நிணநீர் முனைகள், தாடையின் கீழ் உள்ள பகுதி, முன் கழுத்து ஆகிய உறுப்புகளில் பெரிய அளவிலான வீக்கம் இருக்கும். நச்சு டிப்தீரியா பெருக்க நிலையினை எருமை கழுத்து என்று அழைக்கிறோம்.
17. ஜவ்வுகளில் புரையேறுவதால் மூச்சுத்திணறல் ஏற்படலாம்.
18. குரல்வளை தொண்டை அடைப்பானால் கரகரப்பு ஒலியுடன் கூடிய அடைப்பு மற்றும் இறுதியில் மூச்சுத் திணறல் ஏற்படலாம்.
19. சுவாசத்தின் போது கேட்க பொறுக்காத ஒலியின் மூலம் சுவாச பற்றாக்குறை ஏற்படுவதுடன் மரணத்திற்கு வழிவகுக்கும்.

சிக்கல்கள்

தொண்டை அடைப்பான் நச்சினால் வழிவகுக்கக் கூடியது.

- இதயம் சேதமடைதல் (இதயத்தில் நோய்த்தொற்று – Myocarditis)
- நரம்பு மண்டலம் சேதமடைதல்
- சிறுநீரகம் சேதமடைதல்
- நரம்பியலில் (மூளை நோய் தொற்று)
- நீண்டநேர வலிப்பு
- குழந்தைப்பருவ தசைப்பிடிப்பு (Spasms)

கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்

1. நோயாளி மற்றும் கடத்திகள் (Carriers)

ஆரம்பநிலை கண்டுபிடிப்பு: கடத்திகளை நுண்ணுயிர் கண்டறியும் முறை மூலம் கண்டுபிடிக்க வேண்டும். தொண்டை மற்றும் மூக்கில் (Swab) உள்ள சளியின் பரிசோதனைக்கு எடுத்து நுண்ம தொகுதி வார்ப்பு ஆய்வின் மூலம் தொண்டை அடைப்பான் கிருமி இருப்பதை பரிசோதிக்க வேண்டும்.

தனிமைப்படுத்துதல்: சந்தேகத்திற்குரியவர்கள் மற்றும் கடத்திகளை உடனடியாக தனிமைப்படுத்த வேண்டும். மருத்துவமனையில் குறைந்தது 14 நாட்கள் தனிமைப்படுத்த முனைய வேண்டும். **சிகிச்சை:** தொண்டை அடைப்பான் நோய் சந்தேகத்திற்குரியதாக இருக்கும்போது தொண்டை அடைப்பான் நச்சு எதிர்ப்பு பொருளை (Diphtheria Antitoxin) தாமதிக்காமல் கொடுக்க வேண்டும். தசைகள் மற்றும் இரத்த நாளங்கள் வழியாக 20 ஆயிரம் முதல் ஒரு லட்சம் யூனிட் வரையில் கொடுக்கலாம். நோயின் தீவிரத்தை பொறுத்து அளவு மாறுபடலாம்.

2. கடத்திகள்

கடத்திகளுக்கு எரித்ரோமைசின் என்ற வாய்வழி நோய் எதிர்ப்பு மாத்திரையின் மூலம் 10 நாட்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும். இதுவே கடத்திகளுக்கு மிகச்சிறந்த மாத்திரையாகும்.

தொடர்பு: தொடர்பு உள்ள நபர்களுக்கு சிறப்பு கவனம் கொடுக்கப்படுகிறது. அவர்களுக்கு

தொண்டையில் (Swab) எடுக்கும் மாதிரி மூலம் நோய் எதிர்ப்பு நிலையை தீர்மானிக்கிறது. நெருங்கிய தொடர்பில் உள்ளவர்களுக்கு தொடர்ந்து பல வாரங்கள் நுண்ணுயிரியல் கண்காணிப்பு செய்ய வேண்டும்.

சமூகம்: செயல்திறனுள்ள தொண்டை அடைப்பான் டாக்சாய்டு தடுப்பூசி மட்டுமே சமூகத்தின் மிகச் சிறந்த கட்டுப்பாடாகும். முன்பு எந்த குழந்தைகளுக்கெல்லாம் நோய் தற்காப்பு ஊசி கொடுக்கவில்லையோ அவர்களுக்கு 500 முதல் 1000 யூனிட் அளவு தொண்டை அடைப்பான் நோய் எதிர்ப்பு (Diphtheria Antitoxin) மருந்தினை இரத்த நாளங்கள் வழியாக கொடுக்க வேண்டும்.

சிகிச்சைகள்

- நோயின் தீவிரத்திற்கு ஏற்ப தொண்டை அடைப்பான் எதிர்ப்பு மருந்தினை 10 ஆயிரம் முதல் 80 ஆயிரம் யூனிட் வரை உடனடியாக கொடுப்பதே சிறந்த சிகிச்சையாகும்.
- நோய் எதிர்ப்பு மருந்து பெனிசிலின், நோய்த்தொற்றை நீக்கவும் மீண்டும் நச்சுப் பொருள் உற்பத்தியை தடுக்கவும் உதவுகிறது.
- முழுமையான ஓய்வு இதய நோயைத் தடுப்பதற்கு அத்தியாவசியமானது ஆகும்.
- சுவாச அடைப்பு இருந்தால் மூச்சு பெருங்குழாயில் துளை (Tracheotomy) அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம்.

தடுப்பு நடவடிக்கைகள்

- செயல்திறனுள்ள DPT அல்லது தொண்டை அடைப்பான் தடுப்பூசி மூலம் தொண்டை அடைப்பான் நோயை தடுக்க முடியும்.
- தற்போது நடைமுறையில் உள்ள நோய் தடுப்பு அட்டவணையும், குழந்தைகளுக்கு ஆறாவது வாரம் முதல் DPT நோய்த்தடுப்பூசி தொடங்க வேண்டும்.
- DPT நோய் தடுப்பூசி தொண்டை அடைப்பான் நோய் மட்டுமில்லாமல் கக்குவான் இருமல் மற்றும் இரணஜன்னி நோயையும் தடுக்கிறது.
- ஒன்றரை முதல் 2 வயதில் உள்ள குழந்தைகளுக்கு, தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரணஜன்னிக்கு DPT கூடுதல் (Booster) நோய் தடுப்பூசியை 0.5ml அளவும், 5 முதல் 6 வயதில் (தொண்டை அடைப்பான், இரணஜன்னி) DT நோய் தடுப்பூசியும் போட வேண்டும்.

கக்குவான் இருமல் (Whooping Cough)

வரையறை

இது சுவாச பாதையில் பொ'டுசிஸ் பாக்டீரியாவால் ஏற்படக்கூடிய தீவிர நோய் தொற்றாகும். ஒவ்வொரு 3 முதல் 4 ஆண்டுகளுக்கு ஒருமுறை இந்நோய் தொற்று ஏற்படுகிறது.

நோயை ஏற்படுத்தும் உயிரினம்

போர்டிடெல்லா பெர்டுசிஸ் (Bordetella Pertussis) என்ற "கக்குவான் இருமல் நுண்மம்" ஆகும்.

பரவும் முறை

தனிப்பட்ட தொடர்பு மற்றும் சளி துகள்கள் மூலம் பரவுகிறது.

நோய் கிருமி பெருக்கு காலம்

7 முதல் 14 நாட்கள். மூன்று வாரத்திற்கு மிகை இல்லாமல்.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள் (Signs and Symptoms)

1. **அரம்ப நிலை** (Catarrhal Stage)
2. **இடை நிலை** (Paroxysmal Stage)
3. **ஓய்வு எடுக்கும் நிலை** (Convalescent Stage)

- காய்ச்சல்
- குளிர்
- மூக்கிலிருந்து நீர் போன்ற சுரப்பி வெளியேறுதல்.
- எரிச்சலூட்டும் இருமல் படிப்படியாக 1 முதல் 2 வாரத்திற்கு இடை (Parpxysmal) நிலைக்கு வருகிறது.

சிக்கல்கள்

1. குடலிறக்கம்
2. மலக் குடல் கீழ்றக்கம்
3. விழி வெண்படலத்திற்கு கீழ் இரத்தக்கசிவு
4. மூளை தொற்றுநோய்
5. நிமோனியா மற்றும் மூச்சு குழாய் விரிவு.

தடுப்பு நடவடிக்கைகள்

- ஆரம்பநிலை நோய்கண்டறிதல்.
- நோயாளியை தனிமைப்படுத்தி சிகிச்சை அளித்தல்.

- மூக்கு மற்றும் தொண்டையில் இருந்து வரும் வெளியேற்றத்தை தொற்று நீக்கம் செய்வது பொதுவான கோட்பாடுகளின் கட்டுப்பாடாகும்.
- மூக்கு மற்றும் தொண்டை சுரப்பிகளின் நுண்ணுயிரியல் பரிசோதனையின் மூலம் மட்டுமே ஆரம்பநிலைதடுப்புநடவடிக்கைகளின் சாத்தியமாக உள்ளது.

சிகிச்சைகள்

செயல்திறனுள்ள நோய் தடைகாப்பு:

தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரணஜன்னி–க்கு DPT போன்ற நோய்த் தடுப்பூசி மூலம் கக்குவான் இருமலுக்கு நோய் தடை பாதுகாப்பு கொடுப்பது நடைமுறையில் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

இது நோய்தடுப்பு எதிர்ப்பு மருந்து மூலம் சிகிச்சை அளிக்கலாம். வழக்கமாக எரித்ரோமைசின் நோய் எதிர்ப்பு மாத்திரைகள் இரண்டு வாரத்திற்கு கொடுக்கப்படுகிறது.

மூளைக்காய்ச்சல் (Meningococcal Meningitis)

வரையறை

மூளைக்காய்ச்சல் (மெனின்கோ கோக்கல்) என்பது நைசீரியா (Neisseria) என்ற நோய் கிருமியினால் ஏற்படக் கூடிய தொற்று நோயாகும். இதில் வழக்கமாக தலைவலி வாந்தி, விறைப்பு கழுத்து, பகுதியில் விறைப்பு போன்றவற்றில் தொடங்கி படிப்படியாக சில மணி நேரத்தில் சுயநினைவை இழக்க கூடும்.

நோயை ஏற்படுத்தும் உயிரினம்

நைசீரியா (Neisseria) என்ற கிருமி

நோய் கிருமி பெருக்கு காலம்

2 முதல் 10 நாட்கள் வரை

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள் (Signs and Symptoms)

1. தலைவலி
2. காய்ச்சல்
3. குமட்டல் / வாந்தி
4. வெளிச்ச பயம் / ஒளி பயம் (Photophobia)
5. நரம்பு மண்டல அறிகுறிகள் (கழுத்து விறைப்பு நோயின் தன்மைக்கேற்ப வேறுபடும்).

சிக்கல்கள் (Complications)

- பரவலாக இரத்தநாளங்களின் உட்புறச் சுவரில் இரத்தம் உறைந்து பின்பு அதிக இரத்தப்போக்கு ஏற்படும் (DIC, இரத்தம் உறைதலின் கோளாறுகள்).
- மூளைக்காய்ச்சல்
- தொடர்ந்து காய்ச்சல்
- வலிப்பு
- மூளை பாதிப்பு
- நடத்தை மற்றும் ஆளுமை மாற்றம்
- பார்வை இழப்பு (பகுதி அல்லது முழுமையாக)
- பெருமூளை வாதம்
- கேட்கும் திறன் இழப்பு
- கற்றல் குறைபாடுகள் மற்றும் மனவளர்ச்சி குறைபாடு
- பக்கவாதம் மற்றும் பேச்சு இழப்பு (பகுதி அல்லது முழுமையான)
- கடுமையான பாக்டீரியா மூளைக்காய்ச்சலால், தலை மற்றும் கால் பின் புறமாக வளைந்து உடல் முன்புறம் வில் போன்று வளையக் கூடும். இதற்கு ஓப்பிஸ்தோடோனஸ் (Opisthotonus) என்று அழைக்கப்படுகிறது.
- சுயநினைவின்மை மற்றும் மரணம்.

கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்

நோயாளி கடத்திகளின்

தொடர்புகளை கட்டுப்படுத்தவும்.

நோயாளி:

நோய் ஆரம்பித்த இரண்டு நாட்களுக்குள் நோய் எதிர்ப்பு மருந்து சிகிச்சை கொடுத்தால் 95 சதவீத நோயாளிகளின் உயிரைக் காப்பாற்ற முடியும். பென்சிலின் மாத்திரை இதற்கு சிறந்த தேர்வாகும்.

தொடர்பு: (Contact)

உறுதிசெய்யப்பட்ட மூளைக்காய்ச்சல் நோயாளிகளுடன் நெருங்கிய தொடர்பில் இருக்கும் நபர்களுக்கு மூளைக்காய்ச்சல் நோய் வருவதற்கு வாய்ப்புகள் அதிகம்.

பெரிய அளவிலான, மருந்தியல் தற்காப்பு : (chemo prophylaxsis)

பெரிய அளவிலான (மாத்திரைகள்) மருந்துகள் வழங்கப்படும் மக்களில் சிலர் இந்நோயினால் பாதிக்கப்பட்டிருக்கமாட்டார்கள். பெரிய அளவிலான வேதியியல் தற்காப்பு கட்டுப்படுத்த கூடியதும்,

மருத்துவ முறையில் தொடர்ந்து கண்காணிக்க கூடியதுமாகும்.

சமூகம்

மூளைக்காய்ச்சல் நோய் மற்றும் அதற்கான கடத்திகளின் விகிதத்தை பலவகையான சிகிச்சைகளின் மூலம் உடனடியாக குறைத்து கண்காணிக்க வேண்டும்.

சுற்றுச்சூழல் நடவடிக்கைகள்

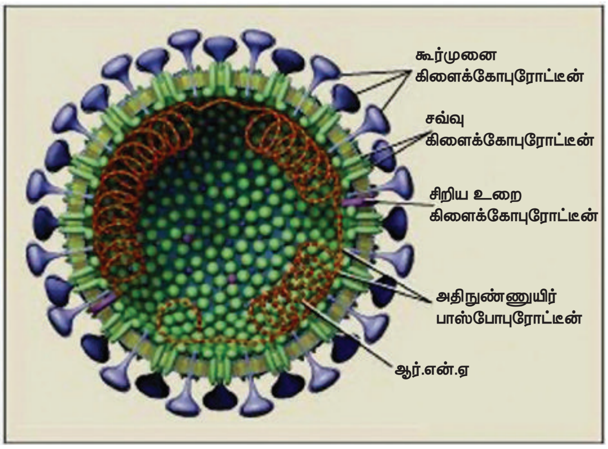
நீண்டகால கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளான வீட்டின் சுத்தத்தை மேம்படுத்தி, கூட்ட நெரிசலை தடுப்பது.

கடுமையான சுவாச தொற்று நோய்கள் (Acute Respiratory infections)

வரையறை

கடுமையான சுவாச தொற்று நோய் என்பது சுவாசப் பாதையில் மூக்கு முதல் நுண் காற்றறைகள் (Alveoli) வரை எந்த இடத்திலும் இவ்அழற்சி (Inflammation) ஏற்படலாம்

சார்ஸ் கோரோனா வைரஸின் திட்ட வரைபடம்



நோயை ஏற்படுத்தும் உயிரினம்

எஸ்.ஏ.ஆர்.எஸ் (SARS)கொரானா நச்சு கிருமி (corona virus).

பரவும் முறை

காற்று மூலம் பரவுகிறது

நோய் கிருமி பெருக்கு காலம்

18 முதல் 72 மணி நேரத்தில்

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள் (Signs and Symptoms)

மூக்கில் நீர் வடிதல், இருமல், தொண்டை புண், மூச்சு விடுவதில் சிரமம், காது பிரச்சனை, பொதுவாக காய்ச்சல், கடுமையான சுவாச நோய் தொற்றுப் பிரச்சனை, பெரும்பாலான குழந்தைகளுக்கு சாதாரண நோய்த்தொற்று சமயத்தில் சளி மற்றும் இருமல் இருக்கும்.

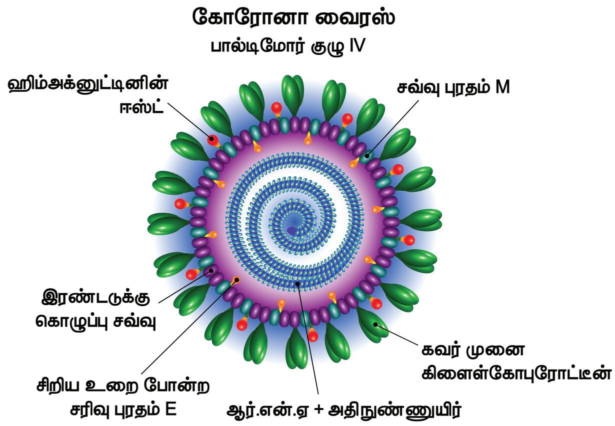
சிக்கல்கள் (Complications)

நிமோனியா – அதிக அளவிலான நோய் மற்றும் இறப்பிற்கு காரணமாக கடுமையான சுவாச நோய் தொற்றாக நிமோனியா உள்ளது.

ஹீமோபிலிஸ் இன்புளுயன்ஸா (Haemophilus influenza)

ஹீமோபிலிஸ் இன்புளுயன்ஸா 'பி வகை' கிருமி குழந்தைகளுக்கு 'நிமோனியா' ஏற்பட முக்கிய காரணமாக உள்ளது.

தீவிர கடுமையான சுவாச கோளாறுகள்



வரையறை

தீவிர கடுமையான சுவாசக் கோளாறு என்பது ஒட்டிப் பரவும் நச்சு கிருமி நோய்த் தொற்றாகும்.

நோயை ஏற்படுத்தும் உயிரினம்

கொரோனா நச்சு கிருமி.

பரவும் முறை

1. நோய் தொற்று பாதிக்கப்பட்ட நபருடன் நெருங்கிய தொடர்பு
2. மாசுபட்ட காற்று மற்றும் சுற்று சூழல் மேற்பரப்புகள்.

3. மாசுபட்ட சுற்றுசூழல் அல்லது பொருட்களின் மேற்பரப்பை தொட்ட நபர் அதன் பிறகு தன் கண் மற்றும் வாய் மூக்கை தொடுவதால் பரவுகிறது..

நோய் கிருமி பெருக்கு காலம்

18 முதல் 72 மணி நேரத்தில்

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள் (Signs and Symptoms)

1. காய்ச்சல்
2. உடல் சோர்வு
3. குளிர்
4. தலைவலி
5. தசை வலி
6. தலைசுற்றல்
7. இருமல்
8. தொண்டை வலி
9. மூக்கில் நீர் வெளியேற்றம்
10. கடுமையான சுவாச கோளாறு

சிக்கல்கள்

- நிமோனியா
- சுவாச பிரச்சனைகள்
- விரைவீக்கம் (Orchitis)

கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்

1. கை சுத்தம் சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.
2. நீங்கள் தொடுகின்ற மேற்பரப்புகளில் தொடுக்கின்றோம் என்பதில் கவனம் செலுத்துங்கள்.
3. நோய்த்தொற்று உள்ள நபர் இருமல் மற்றும் தும்மலின் போது வாயை மூட வேண்டும்.
4. முகத்திரையை பயன்படுத்த வேண்டும்.
5. கையுறைகளை பயன்படுத்தவேண்டும்.
6. சிகிச்சைகள்
7. எஸ்.ஏ.ஆர்.எஸ்–க்கு (SARS) எந்தவித குறிப்பிட்ட சிகிச்சையும் கிடையாது. நோய் எதிர்ப்பு பொருள் பயன்படுத்துவதால் மருத்துவ ரீதியிலான முன்னேற்றம் இருக்காது.

காசநோய் (Tuberculosis)

வரையறை

காச நோய் என்பது டியூபர்கிள் (Tubercle) கிருமி மூலம் ஏற்படும் தீவிர நோய் தொற்று ஆகும். இது முதலில் நுரையீரலை பாதித்து நுரையீரல் காச நோயை உருவாக்குகிறது. இது குடல், மூளையுறை எலும்பு மற்றும் மூட்டுகள், நிணநீர் சுரப்பிகள் தோல் மற்றும் திசுக்களை பாதிக்கும். இந்நோய் விலங்குகளையும் பாதிக்கும். இதற்கு பொவைன் காசநோய் (Bovine Tuberculosis) என்று பெயர்.

நோய் ஏற்படுத்தும் கிருமி

மைக்கோபாக்டீரியம் டியூபர்கிள் (Mycobacterium Tubercle).

பரவும் முறை

காசநோய் முக்கியமாக நோயுற்றவரிடமிருந்து சளி துகள்கள் மூலம் மற்றவர்களுக்கு பரவுகிறது.

மற்ற வழிகள்

நோயுற்ற தூசிகளை உள்ளிழுக்கப்படுவதால் நுரையீரல் காச நோய் ஏற்படுகிறது.

நோய் கிருமி பெருக்கு காலம்

இது வாரங்கள் முதல் மாதங்கள் வரை ஏற்பவர் மற்றும் ஒட்டுண்ணயின் உறவிற்கு ஏற்பவும் நோய்த் தொற்றின் அளவை பொருத்தும் மாறுபடும்.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள் (Signs and Symptoms)

1. நாள்பட்ட இருமல்
2. தொடர்ச்சியான தரம் குறைந்த காய்ச்சல்
3. நெஞ்சு வலி / மார்பு வலி
4. சுவாசக் குழாயிலிருந்து தும்மலின் போது இரத்தம் வெளியேறுதல்
5. உடல் எடை இழப்பு

சிக்கல்கள்

- சுவாசக் குழாயிலிருந்து தும்மலின் போது இரத்தம் வெளியேறுதல்.
- மீள முடியாத நுரையீரல் அழற்சி.(Pleurisy)
- புளுரா என்ற நுரையீரல் உறையச்சுற்றி நீர்க்கோர்வை (Plencal Effusion)
- நுரையீரல் மற்றும் நுரையீரல் உறையில் சீழ் சேர்தல் (Empyema).
- நுரையீரல் அழற்சி (Pneumothorax).
- அஸ்பொஜிகிளோமா (Aspergilloma)
- மூச்சுக்குழாய் உட்புற அழற்சி (Endobronchitis)
- மூச்சுக்குழாய் நோய் தொற்று.

- குரல்வளை நோய் தொற்று
- மூச்சுக் குழாய் விரிவடைதல்.

கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்

1. ஆரம்ப காலத்தில் நோயாளியை கண்டுபிடித்தல்
2. பல வகையான மருந்துகள் மூலம் சிகிச்சை
3. காசநோய் தடுப்பூசி (BCG Vaccine)
4. சுகாதாரக் கல்வி

ஆரம்ப காலத்தில் நோயாளியை கண்டறிதல்

நோயாளி – சமூகத்தில் உள்ள காசநோய் கட்டுபாட்டு நிறுவனத்தின முதல் படி ஆரம்ப நிலையில் நோய் கண்டறிதல் ஆகும். உலக சுகாதார நிறுவனம் (WHO) வரையறை என்பது யாருடைய சளியில் டியூபர்கிள் கிருமி உள்ளதோ அவர்களுக்கு நுரையீரல் காசநோய் உள்ளது என்பதாகும்.

நோயாளியை கண்டறியும் கருவிகள்: நேரடி நுண்ணோக்கி மூலம் சளி பரிசோதனையின் போது டியூபர்கிள் கிருமி இருந்தால் அவர்கள் காசநோய் நோயாளியாக கண்டறியப்படுவார்கள். உலகில் உள்ள காச நோயாளியை கண்டறிவதில் "சளிப்பரிசோதனை" மலிவான மற்றும் நம்பகத்தன்மை உள்ள நோய் கண்டறிதலாகும்.

சுகாதாரக் கல்வி

சுகாதாரக் கல்வி திட்டத்தின் நோயாளியை தொடர்ச்சியான சிகிச்சைக்கு செல்லவும். அதனை தொடர்ந்து பின் பற்றவும் சளியை வெளியேற்றுதல் திட்டத்தை நடத்துவதற்கு நிறுவனத்துடன் ஒத்துழைப்பு கொடுக்கவும் ஊக்குவிக்க வேண்டும்.

சிகிச்சை

காசநோய் எதிர்ப்பு மருந்துகள்

பன்றிக்காய்ச்சல் (SWINE FLU)

வரையறை

பன்றி காய்ச்சல் என்பது இன்புளுயன்சா கிருமினால் ஏற்படுகிறது.

நோய் ஏற்படுத்தும் உயிரினம்

இன்புளுயன்சா நச்சு கிருமி உட்பிரிவுகள் H1N1, H1N2, H3N1, H3N2

பரவும் முறைகள்

இன்புளுயன்சா நச்சு கிருமி நேரடியாக பன்றியிலிருந்து மனிதனுக்கு பரவுகிறது.

நோய் கிருமி பெருக்கு காலம்

7 நாட்களுக்குள்

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள் (Signs and Symptoms)

1. காய்ச்சல்
2. தொண்டைபுண்
3. இருமல்
4. உடல் வலி
5. பெரும் சோர்வு
6. குமட்டல்
7. குளிர்ந்த நிலை
8. தலைவலி
9. மூச்சு திணறல்

கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்

- போதுமான அளவு தூக்கம் மற்றும் சத்துணவு அளித்தல்.
- மல்டி வைட்டமின், வைட்டமின் சி நிறைந்த மாத்திரைகளை உட்கொள்ள வேண்டும் என்பதை கருத்தில் கொள்ள வேண்டும்.
- சோப்பு மற்றும் நீர் கொண்டு கைகளை தவறாமல் கழுவ வேண்டும்.
- நோய்வாய்ப்பட்ட நபரிடமிருந்து விலகி இருக்கவும், நேரடித் தொடர்பை தவிர்க்க வேண்டும்.
- பானங்கள் மற்றும் பாத்திரங்களை பகிர்வதை தவிர்க்க வேண்டும்.
- நோயுற்றவரின் முகத்தை தொடுவதை தவிர்க்கவும்.
- மருத்துவரின் வழிகாட்டுதல் படி முகத்திரையை அணிய வேண்டும்.
- நோயின் நிலை கண்டறியப்பட்ட பகுதிகளுக்கு பயணம் செய்ய வேண்டாம் என அறிவுறுத்த வேண்டும்.
- இறைச்சி ஆய்வு
- சுகாதாரக் கல்வி
- போதுமான கழிவுநீர் சுத்திகரிப்பு மற்றும் வெளியேற்றம்.
- ஆரம்ப கால நோய் கண்டறிதல் மற்றும் ஆரம்ப கால சிகிச்சை

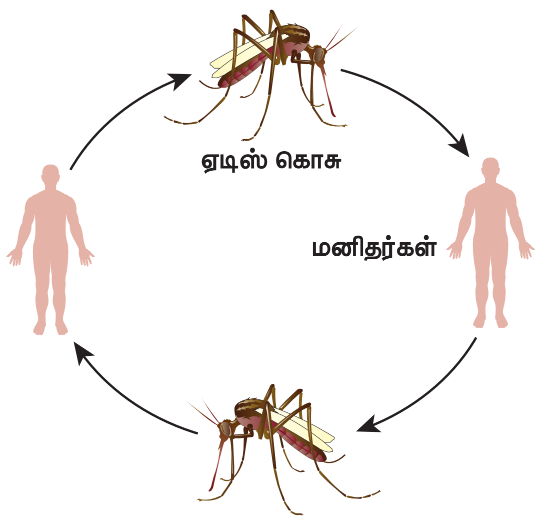
- மாட்டிறைச்சி மற்றும் பன்றி இறைச்சியை சரியாக சமைப்பதன் மூலம் நோய் பரவுவதை தடுக்கலாம். இதுவே மிகச் சிறந்த உணவு முறை நோய் தடுப்பு ஆகும்.

சிகிச்சைகள்

- "தடுப்பூசி" நோய்த்தொற்றுக்கு எதிரான பாதுகாப்பு ஆகும்.
- நோயை தடுப்பதற்கும், சிகிச்சைகளுக்கும் நச்சு நுண்ம எதிர்ப்பு பொருள் மருந்துகள் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

11.8 கணுக்காலிகள் (Arthropods) மூலம் பரவும்நோய்கள்

டெங்கு காய்ச்சல் (Dengue Fever)



கொசுக்கள் மூலம் பரவும் பலவீனமான நச்சு நோயாகும். இதனால் காய்ச்சல் மற்றும் கடுமையான மூட்டுவலி திடீரென ஏற்படும்.

தீவிர வகையான டெங்கு காய்ச்சல் டெங்கு இரத்தக் கசிவு அல்லது இரத்தப்போக்கு எனப்படுகிறது. இதில் தீவிர இரத்தக்கசிவு ஏற்பட்டால் திடீரென இரத்த அழுத்தம் (Slow) குறைந்து மரணம் ஏற்படலாம்.

நோய் ஏற்படுத்தும் உயிரினம்

நோய் முகவராக டெங்கு நச்சு கிருமி உள்ளது.

பரவும் முறை

டெங்கு காய்ச்சல், ஏடிஸ் எஜிப்ட்பி (Aedes aegyti) என்ற பெண் வகை கொசுக்கள் மனிதனை கடிப்பதால் பரவுகிறது.

நோய் கிருமி பெருக்கு காலம்

3 முதல் 14 நாட்கள் – வழக்கமாக 4 முதல் 7 நாட்கள்

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள் (Signs and Symptoms)

1. டெங்கு இரத்தக்கசிவு காய்ச்சல்
2. எல்லாவித டெங்கு வைரஸ் காய்ச்சல் அடையாளம்
3. வெண்கொப்புளம்
4. நோயின் 3–வது நாளில் தோலில் சிவப்பு நிற புள்ளிகள் தோன்றுதல் (Petechial Rash)
5. தலைவலி
6. குமட்டல், வாந்தி
7. காபி நிற வாந்தி
8. வயிற்று வலி
9. அடித் தொண்டை அழற்சி
10. இருமல், செரிமானமின்மை

டெங்குவின் பலமான கோளாறுகள் (Dengue Shock Syndrome)

- மேலே குறிப்பிட்ட அனைத்து அடையாளங்களுடன் மற்றும் அறிகுறிகளுடன் நோயாளி பலமான கோளாறுக்கு செல்லுதல்.
- திடீர் சரிவு (Sudden Collapse)
- குளிரான கை மற்றும் கால்கள்
- பலவீனமான நாடித்துடிப்பு
- வயைச் சுற்றிலும் நீல நிறத்துத் தோற்றத்துடன் இரத்தப்போக்கு அறிகுறிகள்
- எப்போதாவது மூக்கில் இரத்தப்போக்கு (Epistaxis), வாந்தியில் இரத்தக் கசிவு (Haematemesis) மலத்தில் இரத்தப் போக்கு முளையில் (Melena) இரத்தப் போக்கு. (சப்அரக்கனாய்டு)

கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்

- **கொசு கட்டுப்பாடு**

1. அனைத்து தண்ணீர் பாத்திரங்களையும் மூடவேண்டும்.
2. பூந்தொட்டிகளை ஒவ்வொரு வாரமும் தண்ணீர் மாற்ற வேண்டும்.
3. வீட்டைச் சுற்றியுள்ள பகுதியை சுத்தம் செய்யவும்.
4. வீட்டிலுள்ள வளர்ந்த கொசுக்களை கொல்வதற்கு பூச்சு மருந்துகளை தெளிக்க வேண்டும்.

தடுப்பூசி

திருப்திகரமான நோய்தடுப்பூசி இதுவரை கிடையாது. நோய்த்தடைக்காப்பு (Immunization) மூலம் நோயை தடுக்க உடனடியான வாய்ப்பும் இல்லை.

பிற நடவடிக்கைகள்

- ஓய்வின் போது கொசு ஒழிப்பதற்கான நடவடிக்கையில் இறங்க வேண்டும்.(எ.கா) கொசு வலையிடுதல்
- முழுகை மற்றும் முழுமையான உடை அணிய வேண்டும்.
- கொசு விரட்டும் திரவியங்கள், க்ரீம்கள், சுருள்கள், பாய்களை பயன்படுத்த வேண்டும்.
- கைக்குழந்தைகள், குழந்தைகள் பகல் நேரத்தில் தூங்கும் போது கொசுக்களிடமிருந்து பாதுகாக்க படுக்கை வலைகளை பயன்படுத்தவேண்டும்.

சிகிச்சைகள்

- கடுமையான காய்ச்சல் நேரத்தில் கட்டாயப் படுக்கை ஓய்வு அறிவுறுத்தப்படுகிறது.
- காய்ச்சல் எதிர்ப்பு மருந்துகள் (Antipyretics) மற்றும் துடைத்தல் முறைகள் மூலம் உடல் வெப்பநிலை 98.6^{o}F–ல் வைக்க தேவைப்படுகிறது.
- வாய் வழி திரவங்கள் மற்றும் தாது உப்புகள் சிகிச்சை அதிக வியர்வை, வாந்தி, வயிற்றுப்போக்கு உள்ள நோயாளிகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.
- அதிக வலி உள்ளவர்களுக்கு வலி நிவாரணி மற்றும் மயக்க மருந்து தேவைப்படுகிறது.
- நீரழப்பை தடுக்க வீட்டில் கிடைக்க கூடிய திரவங்களை கொடுக்கலாம்.
- இரத்தக் கசிவு நேரத்தில் குறைந்த தொகுதியுடைய இரத்த நாள திரவங்கள் மூலம் சீரான பயனுள்ள இரத்த ஓட்டத்தை பராமரிக்க வேண்டும்.

பலமான மோதுதல் மேலாண்மை

உடனடியான இரத்த தட்டுகள் இழப்பிற்கு நடுநிலை உப்பு கரைசலுக்கு பதிலாக கொடுக்கப்படுகிறது.

மலேரியா (Malaria)

மலேரியா என்பது ஜீனஸ்பிளாஸ்மோடியம் வைரஸ் (Genus PlasmodiumVivax) என்ற ஒட்டுண்ணியால் ஏற்படக் கூடிய ஒட்டுண்ணி (Palasire) என்ற நோயாகும்.

நோய் ஏற்படுத்தும் உயிரினம்

பெண் அனோபிளஸ் வைவாக்ஸ் கொசு (Female Anopheles Vivax Mosquito)

பரவும் முறை

நோயுற்ற பெண் அனோபிளஸ் வைவாக்ஸ் கொசு கடிப்பதன் மூலம் பரவுகிறது.

நோய் கிருமி பெருக்கு காலம்

சில நேரங்களில் நோய் கிருமி பெருக்கு காலம் 6 முதல் 9 மாதமாக நீடிக்கலாம்.

மலேரியா காய்ச்சல் 3 நிலைகளில் உள்ளது

1. குளிர்ந்த நிலை (15 நிமிடம் முதல் 30 நிமிடம் வரை) – தலைவலி, விரைவான குளிர் காய்ச்சல்
2. சூடான நிலை (30 நிமிடம் முதல் 5 மணி நேரம்) மிக வெப்பமான உணர்வு, தீவிர தலைவலி, சருமம் சுத்தமாக்கப்படும் காய்ச்சல் குறைய ஆரம்பிக்கும்.
3. வியர்வை நிலை – அதிகபடியான வியர்வை, சரியான உடல் வெப்பநிலை, மண்ணீரல் விரிவாக்கம், இரண்டாம் இரத்த சோகை.

நோய் கண்டறிதல்

இரத்தப் பூச்சு ஆய்வு (Blood Smear Test)

சிகிச்சை

மலேரியா நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகள்.

யானைக்கால் நோய் (Elephantiasis)

வரையறை

நிணநீர் யானைக்கால் நோய் பொதுவாக யானைக்கால் நோய் எனப்படும். இது பைலேரியல் (Filarial) என்ற ஒட்டுண்ணி கொசுவால் ஏற்படும் நோய் ஆகும்.

நோய் ஏற்படுத்தும் உயிரினம்

வுச்சேரியா பன்கிரேப்டி (Wuchereria Bancrofti), ஃபுரூஜியா மலாயி (Brugia Malayi) என்ற பாக்டீரியாக்கள்.

பரவும் முறைகள்

- இது கியூலக்ஸ் (Culex Mosquito) கொசுக்கடியால் பரவுகிறது.
- நோய் கிருமி பெருக்கு காலம்
- ஐந்து முதல் பத்து மாதங்கள் வரை
- அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள் (Signs and Symptoms)
- காய்ச்சல்
- நிணநீர் நோய்த்தொற்று
- யானைக்கால் போன்ற கை கால்கள்.

கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்

ஒட்டுண்ணிகளை கட்டுப்படுத்தல்.

- லார்வல் நிலையில் உள்ள கொசுவினை ஒழிக்க நடவடிக்கை.
- இரசாயன கட்டுப்பாடு (கொசு முட்டை கிருமிநாசினி)
- குளத்தில் உள்ள பிஸ்டியா தாவரத்தினை அழித்து, குளத்தில் மீன்களையும் தாமரையையும் வளர்த்தல்
- கொசு லார்வாவினை அழிப்பதுடன் சில பொறியியல் சார் நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டால் நலம் பயக்கும். அவையாவன சாக்கடையை மூடுதல், தேங்கிய நீரை அகற்றுதல், கழிவுநீர் தொட்டியை பராமரித்தல் மிதக்கும் தொட்டியை பராமரித்தல்.

நோய்கண்டறிதல்

நுண்ணோக்கி பரிசோதனையில் மூலம் இரத்த பூச்சி ஆய்வு (blood smear).

சிகிச்சைகள்

பெருந்திரன் மருந்து சிகிச்சை (Mass Drug Administration) மருந்து திட்டம்.

சிக்குன்குனியா காய்ச்சல் (Chikunguniya)

சிக்குன்குனியா காய்ச்சல் என்பது நச்சு 'ஏ' கிருமினால் ஏற்படக்கூடிய நோயாகும்.

நோய் ஏற்படுத்தும் உயிரினம்

ஏடிஸ் ஏஜிப்டி, ஏடிஸ் அல்போபிக்டஸ் (Aedes Aegypti, Aedes Albopictus) பெண் கொசுக்கள்.

பரவும் முறைகள்

மனிதனிடமிருந்து மனிதனுக்கு மாசுபட்ட பெண் கொசுக்கள் கடிப்பதால் பரவுகிறது.

நோய் கிருமி பெருக்கு காலம்

4 முதல் 7 நாட்கள் வரை.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள் (Signs and Symptoms)

- குளிருடன் அதிக காய்ச்சல்
- கை கால்களில் உள்ள மூட்டுகளில் அதிக வலி முதுகு தண்டுவடத்தில் வலி.
- மூட்டு வலி
- பசியின்மை
- கண் வெண்படலத்தில் நோய்த்தொற்று
- காப்பி வண்ண வாந்தி
- மூக்கில் இரத்தப்போக்கு
- மூட்டுவலி, வலி, வீக்கம், விரைப்பு, குறிப்பாக மணிக்கட்டு முதல் கை விரல் வரை, முன் கை, தோள்பட்டை, முட்டி, கணுக்கால், கணுக்கால் மூட்டுகள்.

நோய்கண்டறிதல் ஆய்வு

ஊனீர் ஆய்வு (Serological), ELISA (என்சைம் தொடர்பு இம்யூனோசார்பன் அசே) ஆய்வு.

சிக்கல்கள்

- மறதி
- மூளை பிரச்சனைகள்
- சிறுநீரக கோளாறுகள்
- பக்கவாதம்

கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்

1. சுத்தமான தண்ணீரில் ஏடிஸ் எஜிப்டி கொசுக்கள் வளர்வதை தடுக்க வேண்டும்.
2. எல்லா தண்ணீர் பத்திரங்களையும் மூடிவைத்து கொசுக்கள் வளர்வதை தடுக்க வேண்டும்.
3. முட்டை புழுக்களைக் கொல்லும் அபெட் (Abate) கிருமிநாசினியை அதிகம் பயன்படுத்தலாம்.
4. மாலத்தியன், ஸ்மித்தின் (250ml Lartage) அளவு ஏரோசல் தெளிப்பி கொசுக்கள் உற்பத்தியையும் பரவுவதையும் சிறப்பாக தடுக்கிறது.

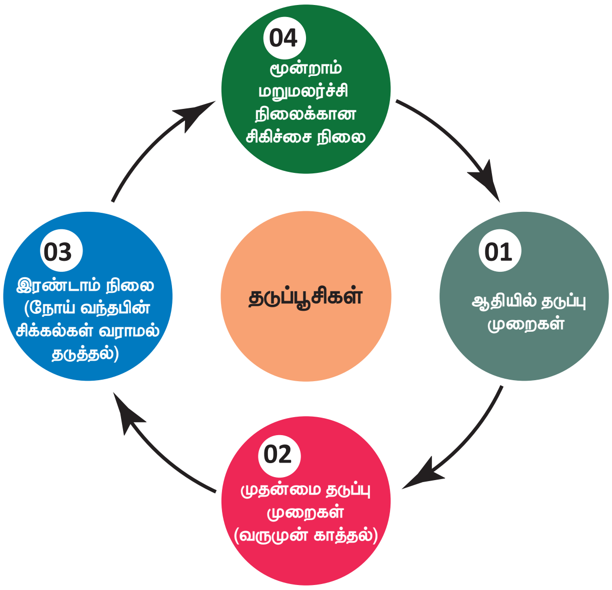
சிகிச்சைகள்

- வலி நிவாரணி
- காய்ச்சல் எதிர்ப்பு மருந்து
- திரவங்கள்

தொற்றுநோய்களை தடுத்தல் (Prevention of Communicable diseases)

தொற்றுநோய்களை சரியான தடுப்பு நடவடிக்கைகளின் மூலம் தடுக்கலாம்.

1. திட்டமிடல்
2. அடிப்படை மருத்துவ சேவைகளை வழங்குதல்
3. சுத்தமான தண்ணீர் வழங்குதல்
4. சுகாதாரம்
5. குறிப்பிட்ட நோய்களுக்கு அதற்கு எதிராக அனைவருக்கும் தடுப்பூசி வழங்குதல்.
6. போதுமான அளவு உணவு வழங்குதல்.
7. கிருமி கடத்திகளை கட்டுப்படுத்துதல்.
8. குறிப்பிட்ட பாதுகாப்பிற்கு சுகாதாரக் கல்வி அளித்தல் (எ.கா.) நோய் தடைக்கான பலவகையான மருந்துகள் சிகிச்சை (Chemoprophylaxis).



11.9 நோய் தொற்றுக்கான தடுப்புகள் (Prevention of communicable diseases)

ஆதியிலிருந்து தடுப்பு முறைகள் (PRIMORDIAL PREVENTION):

இது ஒரு புதிய கருத்து நாள்பட்ட அல்லது தீவிர நோய்களுக்கு தடுப்பு நடவடிக்கைகளை அளிப்பதில் சிறப்பு கவனம் செலுத்தப்படுகிறது. முதன்மை தடுப்பு என்பது அவசர மற்றும் வளர்ச்சி அடைந்த ஆபத்து காரணிகளை நாட்டில் உள்ள மக்களுக்கு அணுகாமல் தடுத்தல் வேண்டும் (எ.கா.) அதிக அளவிலான பெரியவர்களின் பிரச்சனைகள் (Adult health problems).

முதன்மை தடுப்பு முறைகள் (Primary Prevention):

1. ஏற்பவர்களின் (நோயுற்றவரின்) எதிர்ப்பு திறனை அதிகரித்தல்.
2. முகவர்களை செயலிழக்கச் செய்தல்.
3. தொற்று சங்கலியை குறுக்கிடுதல்
4. தொற்று பரவுவதை கட்டுப்படுத்துதல்.
5. சுகாதாரக் கல்வி
6. தனிப்பட்ட பாதுகாப்பு (எ.கா.) நோய் தடுப்பூசி மற்றும் பலவகையான மருந்து சிகிச்சைகள் (Chemoprophylaxis).

இரண்டாம் நிலை தடுப்புமுறைகள் (Secondary Prevention):

ஆரம்ப நிலையிலேயே நோய்களை கண்டறிவது, இலக்கு நடவடிக்கைகளின் சாத்தியமாக உள்ளது (எ.கா) நோயாளியை கண்டறிதல், சுகாதார ஆய்வு, சுகாதாரக் கல்வி.

மூன்றாம் நிலை தடுப்பு முறைகள் (Tertiary Prevention):

இயலாமையின் முன்னேற்றத்தை வரம்புக்குள்ளாக்குதல்.

குறிப்பிட்ட நோய்களின் அறிகுறிகளுக்கேற்ற சிகிச்சைகளும் மறுமலர்ச்சியையும் கொடுத்தல்.

கண்காணித்தல் (SURVEILLANCE)

கண்காணிப்பு என்பது தொடர்ந்து திட்டமிட்ட சேகரிப்பு ஆய்வு மற்றும் விளக்கத்திற்கான தகவல்களை முறைப்படுத்தி திட்டமிட்டு செயல் முறைப்படுத்தி மதிப்பீடு செய்யும் பொதுசுகாதார மதிப்பீடாகும்.

வெடித்து கிளம்புவதை கட்டுப்படுத்துதல் (OUTBREAK CONTROL)

வெடித்து கிளம்புதல் என்பது வழக்கத்திற்கு மாறாக எதிர்பாராத இடங்கள் மற்றும் நேரத்தில் பெரிய எண்ணிக்கையிலான நோயாளிகளை உருவாக்கும் நிகழ்வு ஆகும். ஆரம்ப நிலை நோய் கண்டறிதலும் தடுப்பு முறைகளும் அறிவுறுத்தப்படுகிறது.

வெடித்து கிளம்பும் தொற்றுநோய்க்கான முன் ஆயத்தங்கள்

- தயாரிப்பு
- கண்டறிதல்
- எதிர்ச்செயல்
- மதிப்பீடு

வெடித்துக் கிளம்பும் நோய்களின் தயாரிப்புகள்

- சுகாதார ஒருங்கிணைப்பு கூட்டங்கள்
- வலுவான கண்காணிப்பு அமைப்பு
- ஒவ்வொரு நோய்க்குரிய எதிர்ச்செயல் விழிப்புணர்வு திட்டம்.
- இரத்த நாளத்தின் திரவங்கள் (IV Fluids) நோய் எதிர்ப்பொருள் மருந்துகள் (Antibiotics) தடுப்பூசிகள் போன்ற மருந்துகளை கையிருப்பு வைத்திருத்தல்.
- தனிப்பட்ட வார்டுகளுக்கு திட்டம்
- ஆய்வகத்தின் ஆதரவு

வெடித்துக் கிளம்பும் நோய்களை கண்டறிதல்

- ஆண்டுதோறும் தோன்றக் கூடிய நோய்களின் ஆரம்ப எச்சரிக்கை முறையை கண்காணிப்பு அமைப்பின் மூலம் கண்டறிதல்.
- வெடித்துக் கிளம்பும் குறிப்பிட்ட நோய்களை சுகாதார அமைச்சகம் மற்றும் உலக சுகாதார நிறுவனத்திற்கு அறிவித்தல்.
- ஆய்வக உறுதிப்படுத்துலுக்கு பொருத்தமான மாதிரிகளை சேகரித்தல்.
- நோயாளிகளின் வாராந்திர அறிக்கைகளும் இவற்றில் அடங்கும்.

மதிப்பீடுகள்

- கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளின் செயல்திறனை மதிப்பிடுதல்.
- நிறத்திற்கேற்றாற்போல் வெடித்துக்கிளம்பும் நோய்களை கண்டறிந்து அதன் பதில்களை மதிப்பிடுதல்.
- தேவை ஏற்படும்போது சுகாதார கொள்கையை மாற்றிக் கொள்ளலாம்.
- வெடித்துக்கிளம்பும் நோய்கள் பரவலுக்கான அறிக்கையை எழுதுதல்.
- உலகளாவிய நோய் ஒழிப்பு முயற்சிகள்.
- உலகளாவிய நோய் ஒழிப்பு திட்ட இலக்கை அடையும் முறைகள்
- நோய் தடைகாப்பு மற்றும் தடுப்பூசி
- மருத்துவ சிகிச்சைகள்
- சமூக பயிற்சி
- சுகாதாரக் கல்வி
- தேசிய நோய் கண்காணிப்பு முயற்சிகள்

செவிலியர்கள் பங்கு (NURSES ROLE)

தொற்று நோய்க்கான ஆபத்தில் இருக்கும் மக்களுக்கு சமூக சுகாதார செவிலியர்கள் பங்கு முக்கியமாகும். தொற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டிற்கு சம்பந்தப்பட்டவர்களாக செவிலியர்கள் உள்ளனர்.

1. பலவீனமான பகுதியை அடையாளம் காணுதல்.
2. தொற்று நோய்க்கான காரணங்களையும் தொற்றுநோய் தேக்கங்களையும் கண்டுபிடித்தல்.
3. தொற்று நோய்கள் பரவுவதை ஊக்குவிக்கும் சுற்றுச் சூழல் காரணிகளை அடையாளம் காணுதல்.
4. பலவீனமான சமுதாய உறுப்பினர்கள் மற்றும் குறிப்பிட்ட குழுக்களை அடையாளம் கண்டு அவர்களுக்கான சிகிச்சை முறைகளை கண்டுபிடித்தல்.

சமுதாய சுகாதார செவிலியர்கள் பொதுசுகாதார பணியாளர்களுடன் இணைந்து நோய் தடைகாப்பு (Immunization) ஏற்படுத்துவதற்கும், சமுதாய நோய் தோற்று கொள்கைகளை மேம்படுத்துவதற்கும் தேவையான சேவை புரிய ஒத்துழைக்க வேண்டும்.

பாடச்சுருக்கம்

1. **நீரினால் பரவும் முக்கியமான நோய்கள்:** டைபாய்டு காய்ச்சல், காலரா, மஞ்சள் காமாலை, வகை 'ஏ' மற்றும் கடுமையான வயிற்றுப்போக்கு, டைபாய்டு காய்ச்சல் நோய் Salmonella Typhi என்ற கிருமினால் ஏற்படுகிறது. இது மலம் மற்றும் வாய் வழி மூலமாக பரவுகிறது. டைபாய்டு காய்ச்சலின் சிக்கல்களில் குடல் துளை ஒன்றாகும்.
2. **காலரா:** இது கடுமையான நோய் தொற்று ஆகும். இது விப்ரியோ காலரே என்ற நுண்மத்தால் ஏற்பட்டு வாய்வழி மற்றும் மலம் மூலமாக பரவுகிறது. காலரா என்பது கவனிக்கத்தக்க கொடிய நோயாகும். இதை அடையாளம் கண்டு சிகிச்சை அளிக்கவில்லை எனில் திடீர் மரணம் ஏற்படும்.
3. **மஞ்சள் காமாலை:** இது முதலில் கல்லீரலைப் பாதிக்கும். ஒரு ஒழுங்குமுறை கோளாறாகும். நோயை ஏற்படுத்தும் உயிரினம் மஞ்சள்காமாலை நச்சு நுண்மம் 'ஏ' வகை (Hepatitis 'A' Virus). இது மலம் முதல் வாய்வழி மற்றும் நேரடி தொடர்பு மூலமாக பரவுகிறது. நோய் நுண்மம் பெருக்கு காலம் 15 முதல் 50 நாட்கள் வரை. வழக்கமாக 28 நாட்களாகும்.
4. **கடுமையான வயிற்றுப்போக்கு நோய்கள்:** இது ஒரு கடுமையான அல்லது நாள்பட்ட குடல் தொந்தரவு. இதற்கான பண்பு, 24 மணி நேரத்தில் மூன்று முறைக்கு மேல் மலம் கழிப்பதும். நீர் வெளியேறும் நிலையை பராமரிக்க வாய்வழி நீரேற்றம் பானங்களின் சிகிச்சை (Oral Rehydration Therapy) மிக முக்கிய விஷயமாக உள்ளது.
5. **இளம்பிள்ளை வாதம்:** இது ஒரு போலியோ நச்சு கிருமினால் ஏற்படும் கடுமையான நச்சு நுண்ம நோயாகும். இதனை முடக்கு நோய் என்று அழைக்கலாம். நோயை ஏற்படுத்தும் உயிரினமாக மூன்றுவகை போலியோ வைரஸ் வகை I, II, III உள்ளது. இது சளி துகள்கள் மூலமும் மலம் மற்றும் வாய் வழி மூலமாகவும் பரவுகிறது.
6. **உணவு விஷம்:** மாசுபட்ட உயிருடன் உள்ள நுண்மங்கள் மற்றும் நச்சுக்கள் அல்லது வேதியியல் மாற்றமான உணவுகளை உட்கொள்வதால் ஏற்படும். இது ஒரு கடுமையான இரைப்பை மற்றும் குடல் நோய் தொற்றாகும்.
7. நோய்கள் ஒட்டுண்ணிகளான அன்சைலோஸ்டோமியாசிஸ் (Ancylostomiasis), டானியா சோலியம் (Taenia Solium), டானியா சகினிடா (Taenia Saginata), அஸ்காரியாசிஸ் (Ascariasis).
8. **அமீபியாசிஸ் (Amoebiasis):** இது மனிதனின் இரப்பை மற்றும் குடல் பகுதியில் ஏற்படும். பொதுவான நோய் தொற்று ஆகும். இது என்டமீபா ஹிஸ்டோலிடிக் (Entamoeba Histolytica) என்ற கிருமினால் ஏற்படுகிறது.
9. **கொக்கிப்புழு தொற்று:** இது சிறுகுடலின் நாள்பட்ட தொற்று ஆகும். அன்சைலோஸ்டோமா டியோடினல், நெக்காடர் அமெரிக்கேனஸ் (Ancylostoma Duodenale, Necator Americanus) எனும் உயிரினம் இந்நோயை ஏற்படுத்துகிறது.
10. **அஸ்காரியாசிஸ் (Ascariasis):** மனிதனுக்கு பொதுவாக ஏற்படக்கூடிய ஒட்டுண்ணி புழு நோயாகும்.
11. **நாடா புழு தொற்று மற்றும் டினியான்சிஸ் :** குழுக்களான நாடாப்புழுக்களை ஏற்படும் முக்கிய விலங்கு ஆகும்.
12. எல்லா நோய்களும் வாய்வழி மற்றும் மலத்தின் மூலமாக பரவும் நோயாகும். ஒட்டுண்ணியால் ஏற்படுத்தப்படுகிறது. சரியான சுகாதார முறை, தன்சுத்தம், மேம்படுத்துதல் மேலும் தடுப்பூசிகள் மூலம் கட்டுப்படுத்தவும் தடுக்கவும் முடியும்.
13. **சின்னம்மை அல்லது வெரிசெல்லா:** வெரிசெல்லா ஜிஸ்டா' என்ற நச்சு நுண்மங்களால் ஏற்படும் மிகக் கடுமையான நோய்த்தொற்று ஆகும். இவற்றின் பண்புகள் கொப்புள நிறம் மாற்றத்துடன் சேர்ந்து காய்ச்சல் மற்றும் உடல் சோர்வு ஏற்படும்.
14. **பரோடிட் சுரப்பி (Parotid Gland):** வீக்கம் புட்டாலம்மையின் முதல் அறிகுறியாகும்.
15. **இன்புளுயன்சா நோய்** தொற்று மனிதரிடமிருந்து மனிதனுக்கு இருமல் தும்மல் மற்றும் பேசும்போது சளி துகள்கள் மூலமாக பரவுகிறது.

16. **தொண்டை அடைப்பான்** சளி துகள்கள் மூலமாக பரவும் முக்கிய நோய் தொற்றாகும். பொருட்கள் (கிண்ணம், தெர்மாமீட்டர், விளையாட்டு பொருட்கள், பென்சில்கள்) மூலமாக பரவுகிறது.
17. **மெனின்கோக்கல்** (Meningio coccal) மூளைக்காய்ச்சல் என்பது தொற்று நோயாகும். இது மெனின்ஜெஸ்டீஸ் என்ற கிருமினால் ஏற்படுகிறது.
18. கடுமையான **சுவாச நோய்** மூக்கு முதல் காற்று சிற்றறை (Alveoli) வரை சுவாசப்பாதையில் சிவந்த வலியுடன் கூடிய வீக்கத்தை ஏற்படுத்துகிறது.
19. **ரூபெல்லா** என்ற வார்த்தைக்கு சிவப்பு புள்ளி என்று பெயர்.
20. **காசநோய்க்கு** தற்போது மூன்று முக்கிய ஆய்வுகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. தோலுக்கடியில் தோல் ஆய்வு (Mantoux Test) காசநோய் விலங்குகளை பாதிக்கும் போது அது பொவைன் காச நோய் (Bovine Tuberclosis) எனப்படுகிறது.
21. **பன்றிக்காய்ச்சல் நோய்:** Influenza நச்சு கிருமினால் ஏற்படுகிறது.
22. **மலேரியா** என்பது ஒரு நுண்ணிய ஓரணு (Protozoa) நோய். இந்நோய் (Genus Plasmodium) ஜினஸ் பிளாஸ்மோடியம் என்ற ஒட்டுண்ணியால் நோயுற்ற மனிதனிடமிருந்து மற்றவர்களை கடிப்பதன் மூலம் பரவுகிறது.
23. **யானைக்கால் நோய்** என்ற வுச்சரியா பேன்கிராப்டி (Wuchereria Bancrofti) கிருமினால் ஏற்படுகிறது. நிணநீர் வீக்கத்தின் மேலாண்மையின் பாதிக்கப்பட்ட கால்களை கழுவி உலர்த்த வேண்டும் மற்றும் கால்களை உயர்த்தி வைக்கவும் பயிற்சிகளையும் மேற்கொள்ள வேண்டும்.
24. **டெங்கு காய்ச்சல்** என்பது எலும்பு முறிவு காய்ச்சல் எனப்படுகிறது.
25. **சிக்கன்குனியா காய்ச்சல்** நச்சு நுண்மம் 'ஏ' வகையால் உருவாகிறது. இது ஏடிஸ், குலக்ஸ் மற்றும் மேன் சோனியா என்ற கொசு மூலம் பரவுகிறது. நோய் நுண்மம் பெருக்கு காலம் 4 முதல் 7 நாட்கள் வரையாகும்.

மதிப்பீடு

I. சிறந்த பதிலை தேர்ந்தெடுக்கவும்

1. டைபாய்டு காய்ச்சலை ஏற்படுத்தும் நுண்மம்
   அ) சால்மோனல்லா டைப்பி
   ஆ) அச்செரிரியா பான்நுரோப்பி
   இ) வொர்செல்லா சோஸ்டர்
   ஈ) மைக்கோ பாக்டீரியம் டியூபர்கள்
2. டைபாய்டு காய்ச்சல் என்பது
   அ) நுண்மக் கடத்தி மூலம் பரவும் நோய்
   ஆ) நீர் மூலம் பரவும் நோய்
   இ) காற்று மூலம் பரவும் நோய்
   ஈ) விலங்குகள் மூலம் பரவும் நோய்
3. காலரா நோய் எதன் மூலம் பரவுகிறது
   அ) மலம் மற்றும் வாய்வழியாக பரவுகிறது
   ஆ) சளி துகள்கள் மூலம் பரவுகிறது
   இ) நோய்த் தொற்று உள்ளவர்களின் நேரடி தொடர்பு மூலம்
   ஈ) இரத்தம் ஏற்றுவதன் மூலம்
4. காலாராவின் நோய் நுண்ம பெருக்கு காலம்
   அ) சில மணி நேரம் முதல் 2 மணி வரை
   ஆ) சில மணி நேரம் முதல் 5 நாட்கள் வரை
   இ) சில மணி நேரம் முதல் 7 நாட்கள் வரை
   ஈ) 7 நாட்களுக்கு மேல்
5. உணவு நச்சுக்கான கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்
   அ) உணவு சுத்திகரிப்பு மற்றும் தன் சுத்தம்
   ஆ) நல்ல சுற்றுச்சூழல் சுத்திகரிப்பு
   இ) நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகள்
   ஈ) சாதுவான உணவு
6. சின்னம்மை நோய் ஏற்படுத்தும் நோய் நுண்மம்
   அ) ரூபல்லா
   ஆ) வொரிசெல்ல – சோஸ்டர்
   இ) ஜெர்மன் தட்டம்மை
   ஈ) வெரிசெல்லா வைரஸ்
7. ஒரு பொதுவாக பளபளப்பான சிவப்பு நிற தசை தடிப்பு அல்லது வெண் கொப்புள வெடிப்பு எந்த நிலையில் தொடங்குகிறது.
   அ) நோய் தொடங்குவதற்கு முன அறிகுறிகள்
   ஆ) வெடிப்பு கட்டம்
   இ) தட்டமையின் பிந்தைய நிலை
   ஈ) முன் வெடிப்பு நிலை
8. புட்டளம்மையின் நோய் நுண்மம் பெருக்கு காலம்
   அ) 12 முதல் 25 நாட்கள்
   ஆ) 18 முதல் 72 மணி நேரம் வரை
   இ) 2 முதல் 6 நாட்கள்
   ஈ) 7 முதல் 14 நாட்கள்
9. காசநோய் ஏற்படுத்தும் நுண்மம்
   அ) மைக்கோ பாக்டீரியம் லெப்ரே
   ஆ) மைக்கோ பாக்டீரியம்
   இ) ஆர்.என்.ஏ வைரஸ்
   ஈ) Y பெப்டிஸ்
10. டெங்கு காய்ச்சல் நோய் ஏற்படுத்தும நுண்மம்
   அ) பிளாஸ்மோடியம் விவாக்ஸ்
   ஆ) ஏடில் ஏஜிப்டி
   இ) பிளாஸ்மோடியம் ஃபால்ஸிபாரம்
   ஈ) ஆடில் அல்போ பிக்டாஸ்
11. யானைக்கால் நோய் பரவும் முறை
   அ) நோய்த்தொற்று உள்ள கொசுக்கள் கடிப்பதன் மூலம்
   ஆ) |நோய் தொற்று உள்ள விலங்குகள் கடிப்பதன் மூலம்
   இ) நோய் தொற்று உள்ள பறவைகள் கடிப்பதன் மூலம்
   ஈ) நோய் தொற்று உள்ள ஈக்கள் கடிப்பதன் மூலம்
12. யானைக்கால் நோய் நுண்மம் பெருக்கு காலம்
   அ) 1 முதல் 6 மாதங்கள்
   ஆ) 6 முதல் 8 மாதங்கள்
   இ) 8 முதல் 12 மாதங்கள்
   ஈ) 16 முதல் 18 மாதங்கள்

13. பிளேக் நோய் ஏற்படுத்தும் நுண்மம்
    அ) Y பெட்டில்
    ஆ) T போலிடம்
    இ) விப்ரோ – காலரா
    ஈ) C டெட்டனி
14. பிறப்புறுப்பு ஹெர்பில் ஏற்படுத்தும்
    அ) ஹெர்பல் சிம்பளக்ஸ் வைரஸ்
    ஆ) மஞ்சள் காமாலை 'B' வைரஸ்
    இ) ஹீயுமன் பேப்பில்லோமா வைரஸ்
    ஈ) கேன்டிடா ஆல்பிகம்
15. வைரஸ் பாலியல் நோய்க்கான எடுத்துக்காட்டு
    அ) கொனோர்ரியா
    ஆ) சிபில்ஸ்
    இ) கான்க்ராய்டு
    ஈ) பிறப்புறுப்பு ஹியூமன் பேப்பிலோம்மா
16. ஆரம்ப தடுப்பு முறைக்கு கீழ்வருவனவற்றில் எது சேர்கிறது.
    அ) ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்துதல் மற்றும் குறிப்பிட்ட பாதுகாப்பு
    ஆ) ஆரம்பகால நோய் கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சை
    இ) இயலாமையை குறைத்தல்
    ஈ) இவையனைத்தும்
17. நுரையீரல் காசநோயை தடுக்கும் சிறந்த வழி
    அ) நோயாளியை தனிமைப்படுத்துதல்
    ஆ) நோயாளிக்கு சிகிச்சையளித்தல்
    இ) பி.சி.ஜி தடுப்பூசி
    ஈ) பலவகையான மருந்துகள் சிகிச்சை
18. காசநோய் சிகிச்சையின் முக்கிய நோக்கம்
    அ) கதிரியக்க சிகிச்சை
    ஆ) நோய் காரணிகளை கண்டறிதல்
    இ) நுண்ணுயிரியல் சிகிச்சை
    ஈ) சிக்கல்களை தடுக்க

II. கோடிட்ட இடங்களை நிரப்புக

1. போலியோமைலைட்டில் ஒரு ________ நோய்.
2. மஞ்சள் காமாலை நோய் ________ பாதிக்கும்.
3. ________, ________, ________ கடுமையான வயிற்றுப்போக்கு ஏற்படுத்துகிறது.
4. மலேரியாவின் நோய் நுண்மம் பெருக்கு காலம் ________.
5. குளோரோகுயின் மாத்திரையின் அளவு ________
6. கணுக்கால் மூட்டுவலி ________ காய்ச்சலில் உள்ளது.
7. தொழுநோய் ________ லிருந்து மனிதனுக்கு பரவுகிறது.
8. சின்னம்மை ________ லிருந்து ________ பரவுகிறது.
9. கொப்ளிக்ஸ் புள்ளி ________ மியூகோசலில் தெரிகிறது.
10. இன்புநுயன்சா ஒரு கடுமையான ________ நோய்த் தொற்று.
11. தொண்டை அமைப்பான் ________ என அழைக்கப்படுகிறது.
12. ________ வைரஸ் காரணமாக SARS ஏற்படுகிறது.
13. பி.சி.ஜி தடுப்பூசி ________ ஐ தடுக்கிறது.
14. கொனோரியா ________ மூலம் பரவுகிறது.
15. தொழுநோயை ________ என்றும் அழைக்கலாம்.
16. மல்டிபேசிலரி தொழுநோய்க்கான மருந்துகள் ________, ________ மற்றும் ________.
17. வலி, தொடுதல், வெப்பம் முதலியவை கை கால்களின் இழப்பு ________ கார்டினல் அடையாளம்.
18. இரணஜன்னி நோய் நுண்மம் பெருக்கு காலம் ________
19. ஸ்கேபில் ________ மூலம் பரவுகிறது.
20. மூளைக்காய்ச்சல் ________ மூலம் மனிதனுக்கு பரவுகிறது.
21. எலி பிளேவை அழிக்க பயன்படும் பூச்சிக் கொல்லி ________.

III. சிறுகுறிப்பு வரைக.

1. போலியோமைலைட்டிதல்
2. காசநோய்
3. டெங்கு காய்ச்சல்
4. தொழுநோய்
5. மலேரியா

www.tntextbooks.in

IV. சுருக்கமாக எழுதுக.

1. ஒட்டுண்ணிகள் மூலமாக பரவும் நோய்கள்
2. பிறப்புறுப்பின் மூலம் பரவும் நோய்கள்
3. காத்ரோபோட் மூலம் பரவும் நோய்கள்
4. விலங்குகள் மூலம் பரவும் நோய்கள்

V. விரிவாக எழுதுக.

1. வாய் மற்றும் மலத்தின் மூலம் பரவும் நோய்கள்
2. காற்று மூலம் பரவும் நோய்கள்
3. நேரடி தொடர்பின் மூலம் பரவும் நோய்கள்

மேற்பார்வை நூல்கள்

1. Handerson Virginia & Gladys., Principles and practices of nursing, 6th edition, Macmillan Publications, New York, 1978.
2. Kszier Dugas, Introduction to patient care, 4th edition, W.N.Sounder' s Coy, Philadelphia, 1983.
3. First and authorized manual of St. Johns Ambulance Association and St. Andrew Ambulance Association.
4. Dirasari G. and Brahmamker, Elements of Pharmacology, Ahemadabad, S.S. Shah Publishers, 1973.
5. Clark Mary Jo Dummer, Community Nursing, Reston Publications Inc., 1984.
6. TNAI, A community health Nursing manual, New Delhi,1989.
7. Park J.E. & Park , Textbook of preventive and socialmedicine, Jabalpur, BB publishers, 1989.
8. Brunner & Siddarth, Textbook of medical and surgicalnursing, J.B. Libbincott. Co., Philadelphia, 2000.
9. Davidson & Maccvdeved, Principle and practice of medicinethe English language book society, London, 1988.
10. Kasthuri Sundar Rao (1995), "An introduction to Community Health Nursing" 1st edition, B.I. Publications Pvt. Ltd., Chennai, India,
11. Park K "Text book of preventive social medicine 20th edition, 2009,
12. M/s. Banarsidas Bhanot Publishers, Jabalpur India.
13. Vijay. E (2004) "Community Medicine", 2nd Edition, Bencon Zen Publishers, Chennai, India, Page No.: E.50-54. 1
14. Brunner and Suddarth (2002), "Text Book of Medical Surgical Nursing", 9th Edition, Lippincott Company, Philadelphia.

அலகு

12

செவிலியக் கல்வி மற்றும் மேலாண்மை

தாமின் புறுவது உலகின் புறக்கண்டு
காமுறுவர் காற்றறிந்தார்

சிறந்த நூல்களைக் கற்று அவற்றின் பொருளை செம்மையாக உணர்ந்தவர் தாம் இன்புறுவதோடு உலகமும் இன்புறக் கண்டு மேன்மேலும் கற்கவும் கற்பிக்கவும் விரும்புவர்.

கற்றல் நோக்கங்கள்

இப்பாட இறுதியில் மாணவர்கள் அறிந்து கொள்பவை

- செவிலியக் கல்வியின் வரையறையை விளக்குதல்
- செவிலியக் கல்வியின் தத்துவத்தைப் புரிந்து கொள்ளுதல்
- செவிலியக் கல்வி பாடத்திட்டத்தை திட்டமிடுதல்
- மருத்துவமனை படுக்கை தொகுதி (அ) வார்டு மேலாண்மைக்கான கொள்கைகள்
- வார்டு மேலாண்மையில் செவிலிய மேலாளரின் குணங்கள்

XIG53

முன்னுரை

கல்வி என்பது "செவிலியத் தொழிலின் அடித்தளம்" நோயாளி சார்ந்த கல்வி மற்றும் செவிலியருக்கானக் கல்வி இவ்விரண்டையும் உள்ளடக்கியதே நலக்கல்வி, இவ்விரண்டு பிரிவுகளே செவிலியருக்கு ஆர்வத்தைத் தூண்டக்கூடிய பயிற்சி பிரிவுகளாகும். செவிலியம் என்பது "பழமையான கலை மற்றும் தொழில்களில் முதன்மையானது" என டானோபே 1985 கூறுகிறார். செவிலியக்கல்வி சார் கலைத்திட்டம் பிறநலத்துறை சார்ந்த தொழில் வல்லுநர்களுக்கு அடித்தளமாக அமைவதுடன் சமுதாயத்தின் ஒட்டுமொத்த வளர்ச்சிக்கு உதவக்கூடியதாக உள்ளது.

செவிலியக் கல்வி என்பது செவிலிய மனிதவள மேம்பாட்டின் உற்பத்தி கூறு. செவிலியக்கல்வி, சுகாதார மேம்பாட்டு துறைகளில் உள்ள அனைத்து துறை தொழில் வல்லுநர்களின் கல்வியுடன் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டுள்ளது.

அறிவுசார் கற்றல், கற்பித்தல், நன்னடத்தை மற்றும் தொழில் சார் திறனில் செவிலியர் மேம்பட்டிருக்க வேண்டும். ஆதலால் செவிலியக் கல்வியின் நோக்கம் செவிலிய திறன் மேம்பாடு, தொழில்சார் அறிவு, நன்னடத்தை மற்றும் அழகுணர்வை மேம்படுத்துவதாகும்.

செவிலியரின் ஆளுமை வளர்ச்சி மேம்பாட்டால் தான் (உடல், அறிவு சமூக உணர்வு சார், ஆன்மீகசார், அழகுணர்வு சார் திறன்கள்) எல்லா வயதினருக்கும் தேவையான தொழில்சார் பாதுகாப்பினை வழங்குவதோடல்லாமல், எல்லா நிலையிலும் (ஆரோக்கியத்தைப் பேணுவதிலும், நோயுள்ள நிலையிலும்) எல்லா சூழ்நிலையிலும், மிகச் சிறந்த முறையில் பாதுகாப்பு அளிக்க முடியும்.

கல்வியின் வரையறை

கல்வியின் நோக்கம், குழந்தையின் உடல், மனம், மற்றும் ஆன்மா சார்ந்த முழுமையான திறன்களை வெளிக்கொணர்வதே

– மகாத்மா காந்தி

கல்வி என்பது மனிதனின் உள்ளார்ந்த திறன்களின் இயல்பான இணக்கமான தொடர் வளர்ச்சி

– பெஸ்ட்லோசி

செவிலியக் கல்வியின் தத்துவம்

செவிலிய தத்துவம் என்பது பரந்த நோக்கில் மனிதனின் நம்பிக்கை மற்றும் நன்மதிப்பையும், சிறப்பு நோக்கில் கற்பவராக ஆசிரியராக, செவிலியராக வாடிக்கையாளராக இருப்பதோடு உடல் நலம், ஆரோக்கியமின்மை, செவிலியம் மற்றும் கற்றல் இவற்றின் மீதுள்ள நம்பிக்கையும் உள்ளடக்கியது.

கல்வியை மேம்படுத்துவதுடன் மனித சமுதாயத்தின் மேம்பாட்டிற்கான முறைகளை கண்டறிவதுடன் கலைத்திட்டம் தரம் மேம்படவும் உதவுகிறது.

வரையறை

இயற்கையின் ஒரு விரிவான பார்வை மற்றும் இயற்கை தத்துவத்தை விளக்கும் ஓர் முயற்சி

பீச்டீ– தத்துவம் என்பது அறிவியல் அறிவு

கோலோசிட்ஜ்– தத்துவ அறிவியல் அனைத்து அறிவியலிலும் மேம்பட்டது.

சிசரோ– தத்துவம் என்பது கலைகளின் தாயாகவும் மனதிற்கு உண்மையான மருந்தாகவும் உள்ளது.

12.1 செவிலியக் கல்வியின் வரையறை பிற செவிலியக் கொள்கைகள்

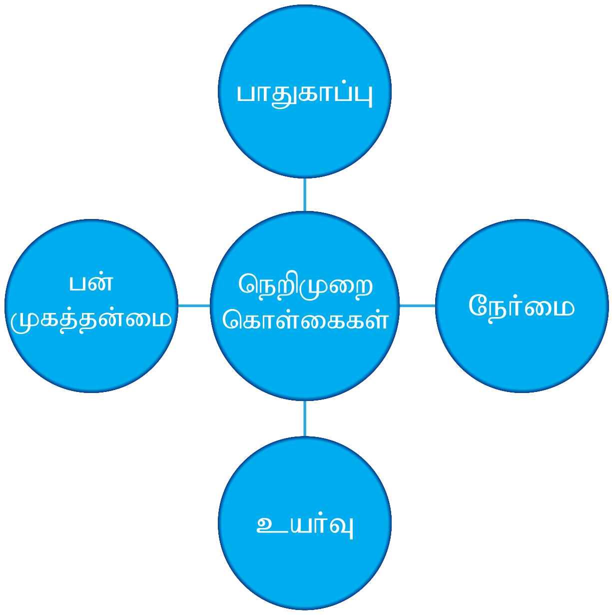
செவிலிய கல்வியின் கொள்கைகள்

பாதுகாப்பு (Caring): பிறரை பாதுகாப்பதற்கு முன் சுயபாதுகாப்பு மிகவும் அவசியம்.

நேர்மை (Integrity): ஒருவர் தனது செயலிற்கு பொறுப்பேற்றுக் கொள்வதுடன் அதனை நேர்மையாகவும் உண்மையாகவும் தகவல் பரிமாற்றம் செய்ய வேண்டும்.

பன்முகத்தன்மை (Diversity): கல்வியில் பன்முகத்தன்மையை அங்கீகரித்தலோடு நில்லாமல் பன்முகத்தன்மையின் பின்னணி மற்றும் அனுபவங்களையும் அறிதல்.

உயர்வு (Excellence): தொழில்முறை வளர்ச்சி மற்றும் தொடர்ச்சியான முன்னேற்றம் ஆகியவற்றில் ஈடுபடுவதன் மூலம் உயர்வு அடைய முடியும்.



பிற கொள்கைகள்

1. மாணவர்கள் மற்றும் ஆசிரியர்களிடையேயான தொடர்பினை ஊக்குவித்தல்.
2. மாணவர்களிடையே முரண்பாடுகளைக் களைந்து அவர்களிடம் நிலவும் ஒத்துழைப்பை வளர்த்தல்.
3. செயல்முறை கற்றலை ஊக்குவித்தல்.
4. சரியான கருத்து பின்னூட்டம் வழங்குதல்.
5. பணியில் சரியான நேரத்தை வலியுறுத்தல்.
6. உயர் எதிர்பார்ப்புகளைத் தெரிவித்தல்.
7. பலவிதமான திறமைகள் மற்றும் கற்றல் வழிகளை மதித்தல்.

12.2 செவிலியக் கல்வி தத்துவத்தின் வரையறை

செவிலிய கல்வியின் தத்துவம் என்பது நம்பிக்கை, மதிப்பு, மனப்பான்மை மற்றும் சிந்தனை ஆகியவற்றை கல்வியாளர்கள் ஒரு குழுவாக ஏற்று செவிலிய கல்வி திட்டங்களில் தொடர்புபடுத்துவதாகும். (உ.ம்) உடல்நலம், நோய், செவிலிய தொழில், கற்பவர் சமூகம், நோயாளி பற்றிய கற்றல் மற்றும் செவிலியர் தயார்நிலை.

தத்துவம் மற்றும் கல்விக்கு இடையே உள்ள தொடர்பு

தத்துவம்	கல்வி
1. சிந்தனை, கோட்பாடு, இலக்கு, தரம், மதிப்புகள் இவை நடைமுறையோடு ஒட்டிய உண்மைத்தன்மை உடையது.	1. கல்வி தத்துவத்தோடு தொடர்புடைய நன்மதிப்பை மேம்படுத்துகிறது
2. இது ஓர் கோட்பாடு மற்றும் யூகம்	2. மனிதனின் கற்றல் முயற்சியால் இலக்குகளை எவ்வாறு அடைவது என்பதை விவாதித்தல்.
3. இது ஓர் சிந்தனை சார்பு	3. இது ஓர் துடிப்பு செயல்முறை
4. கற்பனை சிந்தனையுடன் தொடர்புடையது சூழ்நிலை தொடர்பினை முடிக்கக்கூடியது.	4. இது ஓர் துடிப்புமிக்க செயல் வடிவம்– மேம்பட்ட தத்துவத்தை செயல்படுத்துதல், நிலைத்தன்மை வாய்ந்தது.
5. இது ஒரு கலை	5. இது ஒரு அறிவியல்
6. முறைகளை வகுத்தல்	6. முறைகளை செயலாக்குதல்

தத்துவங்களின் இருவகை

பழமை தத்துவம்	புதிய தத்துவம்
இயற்கையியல்	இருத்தலியியல்
கருத்தியியல்	முன்னேற்றயியல்
நடைமுறையியல்	நடத்தையியல்
உண்மையியல்	மனித நேயவியல்
	ஆய்வியல்
	தேர்வியல்
	மறுசீரமைப்பியல்

பழமை தத்துவம்

இயற்கையியல் (Naturalism)

இயற்கையியல் என்பது இயற்கையின் விதிகளும், ஆற்றல்களுமே அண்டத்தை இயக்குகின்றன என்றும், அதை மீறி எதுவும் இல்லை என்ற நிலைப்பாடு ஆகும்.

இயற்கையியலாளர், இயற்கையே அனைத்துமானது இயற்கையைவிட உயர்ந்தவை எதுவும் இல்லை என கருதுகின்றனர். மனிதன் இயற்கையின் ஒரு குழந்தை என்று கருதப்படுகிறான்.

நமது உயிரியல் செயல்கள் உணர்வியல் செயல்கள் மற்றும் சமூக செயல்கள் அனைத்தும் நமது உணர்வினால் தொடங்கப்படுகிறது. செயற்கைத் தன்மையிலிருந்து விடுபட்டு இயற்கைத் தன்மைக்கு திரும்ப வேண்டியதன் அவசியத்தை இயற்கையில் வலியுறுத்துகிறது.

கருத்தியல் (Idealism)

கருத்தியல் ஒரு பழமையான தத்துவமாகும். மனிதன் ஆன்மீக மற்றும் பொருள்சார் அம்சங்களின் கலவை என கருத்தியல்வாதிகள் நம்புகின்றனர். இவற்றில் ஆன்மீக பார்வையே உண்மையானது மற்றும் முக்கியத்துவம் வாய்ந்தது.

ஆன்மா மற்றும் அறிவாற்றல் ஆகியவை பொருளைவிட உயர் மதிப்புடையவை. கருத்துவாதத்தின்படி தனிமனிதனின் அனுபவமே பொருள் சார்ந்த உலகத்தைவிட உயர்வானது. மனிதன் உண்மைகளைவிட கருத்துக்களைச் சார்ந்தே வாழ்கிறான்.

நடைமுறையியல் (Pragmatism)

பழமை நடைமுறையியல் கிரேக்கத்தில் தோன்றியது. நவீன நடைமுறையியல் அமெரிக்காவில் உருவானது. சார்லஸ் சாண்டரஸ், பியர்ஸ், வில்லியம் ஜேம்ஸ் மற்றும் ஜான்டுவே ஆகியோர் நவீன நடைமுறைவியியலின் ஆதரவாளர்கள்.

நடைமுறையியல் என்பது கோட்பாடுகளை பயன்படுத்தாமல் நடைமுறை ரீதியில் சிந்திப்பது மற்றும் சிக்கல்களை கையாளுவதாகும்.

உண்மையியல் (Realism)

உண்மையியல் என்பது நாம் பார்த்து உணரக்கூடியவை மட்டுமே உண்மை. நம் ஐம்புல உணர்வால் கிடைக்கும் அறிவே உண்மையானது.

"உண்மையியல் என்பது நாம் இவ்வுலகை எவ்வித கண்ணோட்டத்தில் காண்கிறோமோ அதுவே பொதுவானதாக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டு வலியுறுத்தப்படுகிறது."

– பட்டா

நவீன தற்கால தத்துவம்

இருந்தலியல் (Existentialism)

இத்தத்துவத்தை 20ஆம் நூற்றாண்டின் நவீன மற்றும் இளைய தத்துவம் என அழைக்கின்றனர்.

பொருள்: இருத்தலியல் என்பது மனித அனுபவத்தின் முக்கியத்துவத்தை வலியுறுத்துகின்ற ஒரு தத்துவமாகும். மேலும் ஒவ்வொருவரும் அவரவர் நடவடிக்கைகளின் விளைவுகளுக்கு பொறுப்பாளிகள்.

ஊகங்கள்

1. சத்தியம், சட்டங்கள், கோட்பாடுகள் அல்லது சாரம் இவற்றை காட்டிலிலும், மனிதனே வாழ்வின் மையமாகத் திகழ்கின்றான்.
2. மனிதன் உலகில் தனியாக இல்லை மனிதன் ஒரு சமூக உயிரினம்.
3. மனிதன் மீது நிர்பந்திக்கப்பட்டிருக்கும் உன்னத படைப்புகளை மனிதன் ஏற்றுக் கொள்ள முடியாது.
4. மனிதன் தனது சொந்த வாழ்க்கையை வடிவமைப்பதற்கும், தன்னுடைய சொந்த விதியை வடிவமைப்பதற்கும் திறமை உடையவன்.
5. மனிதன் முழுமையானவன் அல்ல. மனிதன் மாறும் சமுதாயத்தின் சவால்களை எதிர் கொள்ளும் திறன் மிக்கவன்.

முன்னேற்றவியல் (Progressivism)

இது ஒரு அமெரிக்க தத்துவம்: முன்னேற்றவியல் கல்வி இன்றைய வாழ்க்கைக்கு மையமாக உள்ளது.

பொருள்: முன்னேற்றவியல் என்பது ஒரு கல்வியில் கோட்பாடு. அது செயல்வழி கற்றலை அடிப்படையாகக் கொண்டது. ஒரு குழந்தை தனக்கு பிடித்தமான மற்றும் திருப்தி அளிக்கக் கூடிய செயல்களை செய்வதன் மூலம் கற்றுக் கொள்ளுகிறது.

நடத்தையியல் (Behaviourism)

சூழல் தன்மைகளின் முடிவே மனிதனின் நடத்தையை நிர்ணயிக்கிறது. மனிதன் வெளிப்புற தூண்டுதலுக்கு, செயலற்ற பெறுநராக இருக்கின்றான். அவனால் சொந்த விருப்பத்திற்கு ஏற்ப முடிவுகள் எடுக்க முடியாது. அனைத்தும் சூழலுக்கு ஏற்ப தானாக நடக்கக்கூடியது.

கோட்பாடுகள்

1. தனிமனிதனின் செயல்கள், அவனின் பரம்பரை (அ) சூழல்களால் முன்னரே தீர்மானிக்கப்பட்டவை.
2. மனிதன் சூழலிருந்து பிரிந்தவனல்ல.
3. மனிதனின் நடத்தையை அவனது படைப்புத் தன்மை கட்டுப்படுத்துகிறது.

கல்வி பயன்பாடுகள்

1. மனிதனின் கற்றல் அவனது செயல் மற்றும் எதிர்வினை பல ஊடகங்களினால் நிர்வகிக்கப்படுகிறது.
2. கற்பவருக்கும் சூழலுக்கும் இடையேயான இடைவினையின் விளைவே தனிமனிதக் கற்றலின் வெற்றி.

மனித நேயவியல் (Humanism)

மனிதனே இறுதியாவன். அவன் பாதை அல்ல.

கோட்பாடுகள்

மனித நேயக் கோட்பாட்டாளர்கள் இலக்கியத்திற்கு முக்கியத்துவம் கொடுத்தனர். ஒருவர் தனது சமகாலத்தில் ஏற்பட்ட முரண்பாடுகளைக் களைய வேண்டும்.

கல்வியின் பங்கு

1. குழந்தைகள் மொழியை மதிக்க கற்றுத்தரப்பட வேண்டும். மொழியின் பூரண தன்மையை உணரச் செய்ய வேண்டும்.
2. குழந்தைகளுக்கு நவீன இலக்கிய தரத்தில் கல்விக் கற்பிக்க வேண்டும்.

ஆய்வியல் (Experimentalism)

பொருள்கள் அனைத்தும் எப்பொழுதும் மாறிக்கொண்டேஇருப்பவை.எதுசெயலாற்றுகிறதோ அவையே உண்மை என ஏற்றுக்கொள்ளப்படும். பள்ளியின் வாயிலாக குழந்தை தான் வாழும் சமுதாயத்தைப் பற்றிய கருத்துக்களை கண்டு பிடிப்பதுடன் அதனைப்பற்றிய அறிவையும் விரிவுபடுத்துகிறது. குழந்தைகள் சமுகத்தில் ஏற்படும் அனுபவங்கள் வாயிலாக பிரச்சனைகளை தீர்க்க கற்றுக்கொள்கின்றனர்.

மனிதன் ஒரு சமூகவிலங்கு அவன் சூழ்நிலையின் விளைபலன். குழந்தைகள் சோதனைகளின் மூலம் கற்றுக் கொள்கின்றனர்.

தேர்வுயியல் (Eclecticism)

பல்வேறு தத்துவங்களில் கல்வி தொடர்பாக கொடுக்கப்பட்டுள்ள பயனுள்ள, அத்தியாவசியமான கருத்துக்களை ஒருங்கிணைப்பது.

பொருள்:

1. கல்வி, தத்துவங்களின் கருத்துக்களை இணைத்தல் (அ) தொகுத்தல்.

2. பல்வேறு தத்துவங்களில் உள்ள பொதுவான கருத்துக்களை ஒருங்கிணைத்தல்.

கல்வி நோக்கங்கள்

1. குழந்தை, சமுதாயத்தின் திறமையான உறுப்பினராக வேண்டும்.
2. குழந்தைகளிடம் ஆரோக்கியத்தை ஊக்குவித்தல்.
3. திறமையான பயிற்சி வழங்கப்படல்.
4. குழந்தைகளிடம் நல்லொழுக்கத்தை உருவாக்குதல்.

12.3 கலைத்திட்டத்தை திட்டமிடுதல் (Curriculum Planning)

'கலைத்திட்டம் (Curriculum)' "Currere" என்ற லத்தின் வார்த்தையிலிருந்து உருவானது. Currere என்பதன் பொருள் "ஓடு". கலைத்திட்டமானது கல்வியின் இலக்குகளை அடைவதற்கான ஒரு ஓடுபாதை ஆகும். கலைத்திட்டமே கல்வி செயல்பாடுகளுக்கான முன்வரைவு ஆகும். கலைத்திட்டம் கற்பித்தல் – கற்றல் செயல்பாடுகளை திட்டமிடவும் நடைமுறைப்படுத்தவும் உதவும் ஓர் அடிப்படை அலகு.

கலைத்திட்டம்– பொருள்

மாணவர்களுக்கான சில குறிக்கோள்களுடன் சில பாடப்பிரிவுகள் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளன

கலைத்திட்டம் என்பது கல்வியின் நோக்கங்களை அடையும் வகையில் பள்ளியிலே செயல்பாடுகளை வடிவமைத்து கற்றல் அனுபவங்களையும் பெறச் செய்ய உருவாக்கப்பட்ட திட்டம்.

வரையறை

கன்னிக்காம் கூற்றுப்படி "கலைத்திட்டம் என்பது கலைஞன் தன்னிடம் உள்ள பொருளை வடிவமைக்க உதவும் ஓர் கருவி. இவ்வரையரையின்படி கலைஞன் என்பவர் ஆசிரியர் அவரிடம் உள்ள பொருள் என்பது மாணவர்கள். சிந்தனை என்பது கற்றல் நோக்கங்கள், கலைக்கூடம் என்பது கல்விநிறுவனம்".

செவிலிய கலைத்திட்டம் என்பது கற்றல் வாய்ப்புகள் (பொருள்) மற்றும் கற்றல் செயல்பாடுகளை (மருத்துவ அனுபவங்கள் மற்றம் பயிற்சிகள்) உள்ளடக்கியது.ஆசிரியர்,குறிப்பிட்ட மாணவர்களுக்கு, குறிப்பிட்ட காலத்திற்குள் பல்வேறு திட்டங்களை திட்டமிட்டு, நடைமுறைப்படுத்தி இலக்குகளை அடையச் செய்யவேண்டும்.

கலைத்திட்டத்தின் மூன்று அம்சங்கள்

- கல்விக்கான இலக்குகள் மற்றும் நோக்கங்கள்
- கலைத்திட்டத்தின் செயல்முறை
- விளைவினை மதிப்பீடு செய்தல்

கலைத்திட்டத்தை திட்டமிடுதல் – 4'C

- **கூட்டுறவு** (Cooperative) : பல குழுவினர் இணைந்து வடிவமைக்கும் செயல்திட்டமுறை
- **தொடர்ச்சியான** (Continuous) : செயல் திட்டம் தயாரித்தல் மற்றும் அதனை தொடர்ச்சியாக திருத்தம் செய்தல்.
- **விரிவானது** (Comprehensive) : செயல் திட்டத்தின் அனைத்து கூறுகளும் சேர்க்கப்பட வேண்டும்.
- **உருவுள்ளது** (Concrete) : தொழில் சார்ந்த பணிகள், ஒரு பொருத்தமான செயல்முறை திட்டத்தினைக் கொண்டிருத்தல் வேண்டும்.

கலைத்திட்டத்தின் கூறுகள்

- தத்துவம்
- நோக்கங்கள்
- மொத்த காலம்
- விரிவான பயிற்சி திட்டம்
- திட்ட மதிப்பீடு

1. கற்றல் செயல்திட்டங்களை விவரித்தல்
2. கற்றல் செயல்திட்டங்களின் நோக்கங்களை விவரித்தல்.
3. கற்றல் செயல்திட்டங்களின் மொத்த கால அளவு (கோட்பாடு சார்ந்த செய்முறை மற்றும் மருத்துவ கூறுகள்)
4. ஒவ்வொரு பாடத்திற்கும் விரிவான கலைத்திட்டம் அமைத்தல் (வேலைக்கான வாய்ப்பு, கற்றல் வரிசை முறை, கற்றல் சூழ்நிலைகள் மற்றும் கற்பித்தல் முறைகள்)
5. செயல் திட்டங்களை மதிப்பீடு செய்தல் (மதிப்பீடு முறைகள், திட்டமிடல், திட்டமிடலின் அட்டவணை மற்றும் மதிப்பீடுகளின் முடிவுகள்)

கலைத்திட்ட திட்டமிடுதலின் நிலைகள்

குட்லாண்ட் கலைத்திட்டத்தை மூன்று நிலைகளாகக் குறிப்பிடுகிறார்.

1. சமுதாய நிலை
2. நிறுவன நிலை மற்றும்
3. கற்பித்தல் நிலை

சமூக கலைத்திட்டம் (Societal curriculum)

பெரிய குழுவிற்கோ, ஓர் வகுப்பு மாணவர்களுக்கோ திட்டமிடப்பட்டுள்ள கலைத்திட்டம் [எ.கா. B.Sc., [N]. கல்வி நிறுவனத்தை தவிர பிற குழுவினரால் கலைத்திட்டம் உருவாக்கப்படுவது [எ.கா. Indian Nursing Council] கலைத்திட்டத்திற்கும் சமுதாயத்தின் தன்மைக்கும் இடையே உறவு உள்ளது.சமுதாயத்தின் தேவைக்கேற்ப கலைத்திட்டம் மாற்றமடையும்.

நிறுவன கலைத்திட்டம் (Institutional Curriculum)

- ஒரு குறிப்பிட்ட நிறுவனத்தில், குறிப்பிட்ட கால அளவு நேரத்தை செலவிடும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ள மாணவ குழுவினற்கு ஆசிரியரால் திட்டமிடப்படுவது.
- குறிப்பிட்ட நிறுவனத்தின் பாடவல்லுநர் குழுவினரால் இணைந்து உருவாக்கப்படும் கூட்டுறவு திட்டம்.
- கலைத்திட்ட வடிவமைப்பில் ஒவ்வொரு ஆசிரியரின் பங்கேற்பும், கலைத்திட்டத்தில் மாற்றத்தையும் முன்னேற்றத்தையும் கொண்டு வருகிறது.

பாடத்திட்டத்தின் பொதுவான பண்புகள்

வரிசை

நடைமுறைப்படுத்தல்

வழிகாட்டி கலைத்திட்டம் (Instructional Curriculum)

மாணவர்களின் பாடக்கருத்துக்களை மற்றும் கற்றல் செயல்பாடுகளை குறிப்பிட்ட மாணவர்களுக்கு ஒவ்வொரு நாளும் ஒவ்வொரு வாரமும். ஒரு குறிப்பிட்ட ஆசிரியர் எவ்வாறு கற்பிக்க வேண்டும் என்று திட்டமிடுவது.

கலைத்திட்டக் குழு

மாணவர்களின் பாடக்கருத்துக்களை மற்றும் கற்றல் செயல்பாடுகளை குறிப்பிட்ட மாணவர்களுக்கு ஒவ்வொரு நாளும் ஒவ்வொரு வாரமும். ஒரு குறிப்பிட்ட ஆசிரியர் எவ்வாறு கற்பிக்க வேண்டும் என்று திட்டமிடுவது.

மாநிலக் கல்வித்துறை	சட்ட தயாரிப்பாளர்கள்
பள்ளி நிர்வாக அதிகாரிகள்	பதிப்பகத்தார்கள்
கலைத்திட்ட நிர்வாகிகள்	
முதல்வர்கள்	திட்ட இயக்குநர்கள்
கல்வி ஆராய்ச்சியாளர்கள்	நூலாசிரியர்கள்
ஆசிரியக் கல்வியாளர்கள்	சோதனையாளர்கள்
சமூகம்	அங்கீகரிப்பவர்கள்
பெற்றோர்	கண்காணிப்பாளர்கள்
மாணவர்கள்	செல்வாக்கர்கள்
பள்ளியில் பணிபுரியாத கல்வியாளர்கள்	கொடையாளர்கள்

கலைத்திட்ட உள்ளடக்கத்தினை தரம்பிரித்தல்

1. அத்தியாவசிய (அ) கற்றுக் கொள்ள வேண்டியவை
2. விரும்பத்தக்கவை (அ) பயனுள்ளவைகளைக் கற்றல்
3. ஆதரவானவை (அ) கற்றலுக்கு இனிமையானவை

கலைத்திட்ட வளர்ச்சியின் கொள்கைகள்

1. பழமைவாத கொள்கைகள்: சமூகத்தின் தற்போதைய, கடந்த கால மற்றும் எதிர்கால தேவைகளை கருத்தில் கொள்ளுதல்.
2. முன்னோக்கி பார்க்கும் கொள்கைகள்: இன்றைய குழந்தைகள் நாளைய குடிமக்கள்.
3. படைப்புக் கொள்கைகள்: குழந்தையின் படைப்பாற்றல் மற்றும் ஆக்கபூர்வமான சக்திகளைக் நடைமுறைப்படுத்த உதவும் ஓர் கருவி.
4. மொத்த வடிவத்தின் கொள்கைகள்: கற்கும் அனுபவமும் கற்கும் வாய்ப்பும் பாடத்திட்டத்தில் உள்ளடக்கி இருக்க வேண்டும்.

5. செயல்பாடுக் கொள்கைகள்: கற்றல் செயல்பாடு மற்றும் கற்றல் அனுபவத்தின் அடிப்படையில் கலைத்திட்டத்தை உருவாக்க வேண்டும்.
6. வாழ்க்கையை தயாரிப்பதற்கான கொள்கைகள்: குழந்தை வளர்ந்தவுடன் குழந்தைக்கான பொறுப்புகளை நிறைவேற்ற உதவுதல்.
7. வாழ்க்கையை தொடர்புபடுத்தும் கொள்கைகள்: கலைத்திட்டம் பயனுள்ள வாழ்க்கை அனுபவங்களை வழங்க வேண்டும்.
8. குழந்தையின் மைய கலைத்திட்டம்: மாணவர்களின் வயது, கல்விநிலை, தேவை மற்றும் தனிப்பட்ட வேறுபாடுகள் ஆகியவற்றை கருத்தில் கொண்டு கலைத்திட்டம் வடிவமைக்க வேண்டும்.
9. ஒருங்கிணைப்பு மற்றும் தொடர்பு கொள்கைகள்: கலைத்திட்டத்தை உருவாக்கும்போது முந்தைய ஆண்டுகளின் கலைத்திட்டத்துடன் ஒருங்கிணைத்து மற்றும் தொடர்புபடுத்தி உருவாக்க வேண்டும். இது தொடர் கற்றலுக்கு அடிப்படையாக அமையும்.
10. புரிதல் மற்றும் சமநிலைக்கான கொள்கை: வாழ்க்கையின் ஒவ்வொரு அம்சங்களான, பொருளாதர உறவுகள், சமூக செயல்பாடுகள் மற்றும் வேலை போன்றவற்றை கருத்தில் கொண்டு கலைத்திட்டங்களை வடிவமைக்க வேண்டும்.
11. விசுவாசக் கொள்கைகள்: குடும்பம், பள்ளி, நாடு மற்றும் சர்வதேச சமூகத்திற்கு விசுவாசமாக இருப்பதன் உண்மையான அர்த்தத்தை கற்பிக்கும் விதமாக கலைத்திட்டம் திட்டமிடப்பட வேண்டும்.
12. பலவகையான மற்றும் நெகிழ்வுத் தன்மை கொள்கை: கற்றல் மற்றும் கற்பித்தல் செயல்பாடுகளின் நெகிழ்வுத்தன்மை அளித்தல்
13. சமுதாயத்துடன் இணைக்கும் கொள்கை: கலைத்திட்டம் சமூகத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யக்கூடியதாக அமைய வேண்டும்.
14. சமூக வாழ்வோடு இணைந்திருக்கும் கொள்கை: கலைத்திட்டமானது சமூக வாழ்வோடு தொடர்பை ஏற்படுத்தக்கூடியதாக அமையவேண்டும்.
15. ஓய்வு நேரத்திற்கான பயிற்சி: இணை பாட செயல்பாடுகள், ஓய்வு மற்றும் நூலக பயன்பாட்டிற்கும் உதவுமாறு அமைய வேண்டும்.
16. முக்கிய (அ) பொதுவான பாடங்களின் கொள்கை : பரந்த அறிவு, வளர்ச்சி, திறமை மற்றும் பாராட்டும் பண்பு வளரும் வண்ணம் கலைத்திட்டம் உருவாக்குதல். (எ.கா) கணிதம், அறிவியல்.
17. முழு ஆளுமை வளர்ச்சிக்கான உடல் மனம் ஆன்மா கலை சார்ந்த கோட்பாடு அபிவிருத்தி கொள்கை: அனைத்து வகையான அனுபவங்களையும் கலைத்திட்டதில் வழங்க வேண்டும்.
18. தொழிலாளர் கண்ணிய கொள்கை: கலைத்திட்டம் எல்லா மாணவர்களிடம் எல்லா வகையான வேலைகள் சார்ந்த ஓர் நேர்மறை அணுகுமுறையை வளர்க்க உதவ வேண்டும்.
19. குண கட்டமைப்பு கொள்கை: கலைத்திட்டம் மனித மற்றும் சமூக மதிப்பீடுகளை ஊக்குவிக்க வேண்டும்.
20. ஜனநாயக, மதச்சார்பின்மை, பொதுநலக் கோட்பாட்டுக் கொள்கை: கலைத்திட்டத்தின் வாயிலாக ஜனநாயக, மதச்சார்பற்ற, பொதுநலக்கோட்பாடு கொள்கைசார்ந்த மாண்பையும் மதிப்பையும் 'பெற்றுக்கொள்ளும் வண்ணம் பயிற்சிகள் வழங்கப்பட வேண்டும்.
21. சமூக வாழ்க்கையுடன் இணைப்பதற்கான கொள்கை: கலைத்திட்டம் சமூக வாழ்வோடு இயைந்து வாழ வழிவகை செய்ய வேண்டும்.

கலைத்திட்டத்தின் வகைகள்:

1. முறையான கலைத்திட்டம் (legitimate curriculum)
2. முறையற்ற கலைத்திட்டம் (Illegitimate curriculum)
3. மறைக்கப்பட்ட கலைத்திட்டம் (Hidden curriculum)
4. பயனில்லாத கலைத்திட்டம் (Null curriculum)

செவிலிய கலைத்திட்டத்தின் மேம்பாடு தொடர்பான கோட்பாடுகள்

- செவிலிய கலைத்திட்டமானது, அடிப்படை அறிவு, திறமைகள் மற்றும் ஆரோக்கியமான மனோபாவத்துடன் கூடிய மாணவர்களை உருவாக்க வேண்டும்.
- கலைத்திட்டம், மாணவர்கள் மற்றும் ஆசிரியர்களுக்கு தெளிவாக இருக்க வேண்டும்.
- சமுதாயத் தேவைகளை கருத்தில் கொள்ள வேண்டும்.
- கலைத்திட்டம் மாணவர்களிடம் சரியான மனப்பான்மையை உருவாக்க வேண்டும்.
- போதிய போதனை: வகுப்பறை, மருத்துவப்பகுதி மற்றும் சமூக அமைப்புகளில் போதிய கற்றல் மற்றும் செயல்பாடுகளை உள்ளடக்கி இருக்க வேண்டும்.

- பல்கலைக்கழகங்கள், மதிப்பீட்டுத் துறை மற்றும் சட்டப்பூர்வ சபைகளின் வழிகாட்டுதல்களை கருதில் கொள்ள வேண்டும்.
- உயர்தொழில்நுட்ப மற்றும் உயர் தொடர்பு அணுகுமுறையை செவிலிய கவனிப்பில் உபயோகிக்க வேண்டும்.
- கற்றல் கற்பித்தல் செயல்பாடுகளில் பங்கேற்றல்.
- கற்றல் சூழல் வாழ்க்கை சூழலோடு ஒத்திருக்க வேண்டும்.

12.4 செவிலிய / மேலாண்மை

அறிமுகம்

மேலாண்மை என்பது கிடைக்கின்ற வளத்தை பயன்படுத்தி முக்கிய நோக்கத்தை அடையக்கூடிய ஓர் அறிவியல் கலை நிர்வாகம் சில கட்டுப்பாட்டினை வலியுறுத்துகிறது. (எ.கா. ஆட்குறைப்பு, செலவினக்குறைப்பு, நேரம் மற்றும் சம்பளக்குறைப்பு, அதிக வேலை நேரம் மற்றும் கண்டறி வினாப்பட்டியல்). நிர்வாகம் மனித வளம் மற்றும் பொருள் வளத்தை ஒன்றிணைப்பதுடன் பணியாளர்களை ஊக்குவித்து நிறுவன நோக்கத்தை அடைய உதவுகிறது. மேலாண்மை அனைத்து சமூக பொருளாதார செயல்களை சார்ந்தது.

வரையறை

"மேலாண்மை என்பது குழுவில் உள்ள உறுப்பினர்களால் வேலையை செய்து முடிக்க உதவும் ஓர் கலை"

– ஹரோல்ட் கோன்ட்ஸ்

"மேலாண்மை என்பது பொதுவான இலக்குகளை நோக்கி குழுவினர் நடவடிக்கைகளை வழிநடத்தும் செயல் ஆகும்".

– ஜோசப் மாஸ்ஸி

செவிலிய மேலாண்மை வரையறை

செவிலிய மேலாண்மை என்பது தான் பணிபுரியும் நிறுவன தலைமைத்துவ செயல்பாடுகள் மற்றும் முடிவெடுக்கும் செயல்திறனை செவிலியர் மேற்கொள்ள வேண்டும். திட்டமிடல், ஒழுங்கமைத்தல், பணிவிடை செய்தல், இயக்குதல் மற்றும் கட்டுபடுத்துதல் போன்ற மேலாண்மைக்கான பொதுவான செயல்முறைகளையும் திறனையும் செவிலியர் பெற்றிருக்க வேண்டும்.

வார்டு நிர்வாகம் என்பது என்ன?

வார்டை நிர்வாகிப்பது என்பது தலைமை செவிலியரின் கடமை ஆகும். அவரே மருத்துவமனையில் செவிலிய நிர்வாக அதிகாரி ஆகவும் செயல்படுவார். நோயாளியை பராமரிப்பதில் செவிலியர் பங்கு, ஒரு நோயாளி மருத்துமனையில் சேர்ந்தது முதல் விடுவிக்கப்படும் வரை (எ.கா) நோயாளியை பாரமரிப்பதில் உதவுதல், மருத்துவர் ரோந்து பணியில் உதவுதல், மருந்து கொடுத்தல் மற்றும் அறுவை சிகிச்சைக்கு உதவுதல்.

சிறப்பான வார்டு நிர்வாகத்திற்கான தங்கமான விதிகள்

1. காலத்தே பணிக்கு வருதல்
2. குறித்து வைத்தல்: அன்றாட நடவடிக்கைகளை குறித்து வைத்தல்
3. கால திட்டமிடல்: பணிக்கு ஏற்ப காலத்தை ஒதுக்கித் திட்டமிடல்
4. **பணி முன்னுரிமை:** அவசர மற்றும் சாதாரண தேவைக்கு ஏற்ப பணி முன்னுரிமை அட்டவணையை செயல்படுத்துதல்
5. **பட்டியலை பின்பற்றுதல்:** பட்டியலில் இல்லாத செயல்களை தவிர்ப்பது, காலத்தை முழுமையாக பயன்படுத்த உதவும்.
6. **முதன்மையான பணிக்கு முன்னுரிமை அளித்தல்:** தான் செய்ய மறுக்கும் செயலை பணிவுடன் மறுத்து சொல்லதிறன் பெறுதல் உயிர் காக்கும் பணிக்கே முக்கியத்தும் அளித்தல்
7. **தேவையான ஓய்வை எடுத்து கொள்ளுதல்:** மன அழுத்தம் ஏற்பட்டுள்ள நிலையால் ஓய்வு எடுத்தல்.
8. **நெகிழ்வு தன்மையுடன் இருத்தல்**
9. **சுய உற்சாகம் செய்து கொள்ளுதல்**

வார்டு நிர்வாகத்தின் கூறுகள்

- நோயாளிகளை பராமரித்தல்
- பணியாளர்களின் மேலாண்மை
- வார்டை சுத்தமாக பயன்படுத்துதல், சிகிச்சைக்கான சூழலை ஏற்படுத்துதல்.
- உபகரணங்களை விநியோகம் செய்தல்.
- கொள்கைகளையும் செயல்முறைகளையும் நடைமுறைப்படுத்துதல்

வார்டு மேலாண்மையின் கோட்பாடுகள்

ஹென்றி ஃபயோலின் மேலாண்மையின் கோட்பாடுகள்

1. **பணியை பகிர்ந்தளித்தல்/ தொழில் நிபுணத்துவத்தை பாயல் வலியுறுத்துகிறார்.**
   - பணிகளை உட்பிரித்தல், பணியை எளிதாக்குவதுடன் திறனையும் மேம்படுத்துகிறது.
   - தனிநபரின் பணி வேகம் மற்றும் சரிதன்மையை மேம்படுத்தும்
2. **அதிகாரம் மற்றும் பொறுப்புணர்வு**
   - அதிகாரிகளுக்கு முடிவெடுக்கும் பொறுப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது.
   - பொறுப்புணர்வே வேலைகளை முடிக்க காரணம்.
   - இவை இரண்டும் சமநிலையோடு இணைந்து செயல்பட வேண்டும்
3. **கட்டளை ஒற்றுமை**
   - பணியாளர்க்கு ஒரு நேரத்தில் ஒரு தலைமையிடத்தில் இருந்து மட்டுமே உத்தரவு கொடுக்க வேண்டும்.
   - பணியாளர்களுக்கு உத்தரவுகள் பல தலைமைகளிடம் இருந்து பிறப்பிக்கக் கூடாது.
   - மேற்கூறிய செயல்களால் தலைமைக்கும், பணியாளர்களுக்கும் இடையே நல்லுறவை மேம்படுத்தலாம்.
4. **இயக்கம் ஒற்றுமை**
   - ஒரு தலைமை ஒரு திட்டம் என்றால் ஒத்த நோக்கங்களைக் கொண்ட பல செயல்களுக்கு ஒரு திட்டம் போதுமானது.
   - தொடர்புடைய செயல்பாடுகள் குழுவாக இணைக்கப்பட வேண்டும்.
   - இந்த கோட்பாடின்படி அனைத்து உறுப்பினர்களின் முயற்சியும் ஒரே பொது இலக்கை நோக்கியதாக இருக்க வேண்டும்.
5. **சமபங்கு**
   - பணியாளர்களை, அன்போடும் சமத்துவத்துடனும் நடத்த வேண்டும்
   - மேலாளர் பணியாளர்களை நேர்மையாகவும், சமமாகவும் நடத்த வேண்டும்
   - ஒரே பதவியில் இருக்கும் பணியாளர் அனைவரையும் ஒன்றுபோல் மரியாதையுடன் நடத்த வேண்டும்
   - வயது, சாதி, மதம், உறவு, இனம், பாலினம் அடிப்படையில் ஒதுக்கக் கூடாது
6. **ஒழுங்கு கொள்கை**
   - பணியாளர்கள் மற்றும் பொருட்களை ஒழுங்கும் கிரமுமாக வரிசைப்படுத்தி அவற்றிற்கு நிலையான இடத்தை நிறுவனத்தில் ஒதுக்குதல்.
   - ஒரு நிறுவனத்தின் செயல்பாட்டிற்கு சரியான உபகரணங்களும் சரியான தொழிலாளர்களும் மிகவும் அவசியம்.
7. **ஒழுக்கம்**
   - ஒழுக்கம் என்பது, கீழ்படிதல், அதிகாரிகளை மதித்தல், விதிகளை கடைபிடித்தல், நிர்வாகத்தை ஒழுங்குமுறை படுத்தல் ஆகியவையாகும்.
   - பணியாளர்கள் உயர்அதிகாரிகளை மதித்து அவரின் உத்தரவுகளை ஏற்று நடக்க வேண்டும்
8. **முன்முயற்சி கொள்கை**
   - பணியாளர்கள் தமக்கு வழங்கப்பட்ட பணிகளை முடிக்க முன்முயற்சியெடுக்க உற்சாகப்படுத்த வேண்டும்
9. **ஊதியம்**
   - பணியாளர்களுக்கு நியாயமான, சரியான, திருப்திகரமான ஊதியம் வழங்க வேண்டும்
   - வாழ்வாதாரம்நிலை பணி நிர்ணயம், நிறுவனத்தின் பொருளாதாரம் இவற்றை வைத்தே ஊதியம் தீர்மானிக்கப்பட வேண்டும்.
   - பணியாளர்களுக்கு திருப்தியளிக்கக் கூடிய போதுமான அளவு ஊதியம் வழங்க வேண்டும்.
10. **பணிக்கால உறுதித்தன்மை**
    - பணியாளர்களை அடிக்கடி பணியிட மாற்றம் மற்றும் பணியிறக்கம் செய்யக் கூடாது
    - பணியாளர் தனக்கான பணியை புரிந்துக் கொண்டு பணியினை சிறப்பாக செய்ய போதிய கால அவகாசம் வழங்க வேண்டும்
11. **உரிய வழிமுறை சங்கிலி**
    - அதிகாரி முதல் கடைநிலை பணியாளர் வரையுள்ள தொடர் சங்கிலியின் அமைப்பை உறுதிசெய்ய வேண்டும்.
    - எல்லா உத்தரவுகள், வழிகாட்டுதல், தகவல்கள், கோரிக்கைகள், விளக்கங்கள் அனைத்தும் உரிய வழிமுறையில் பயணிக்க வேண்டும்
12. **தனிநபர் விருப்பங்களைத் தவிர்த்து பொது விருப்பங்களை ஏற்றல்**
    - நிறுவனத்திற்கு முக்கியத்துவம் அளித்தல்.

- நிறுவன நலன்களுக்காக தனிநபர் நலன்களை தியாகம் செய்தல்
- நிறுவனம் தனிநபரைவிட பெரியது என்ற உணர்வை ஏற்படுத்துதல்
- நிறுவனத்தின் விருப்பங்கள் எப்போதும தனிநபர் விருப்பங்களை விட முக்கியமானது.

13. **ஒற்றுமை உணர்வு**

- ஒற்றுமையே வலிமை
- கூட்டு முயற்சியே நிறுவனத்தின் அடிப்படை
- கூட்டு முயற்சி பணியாளரை கடுமையாக உழைக்க தூண்டுகிறது

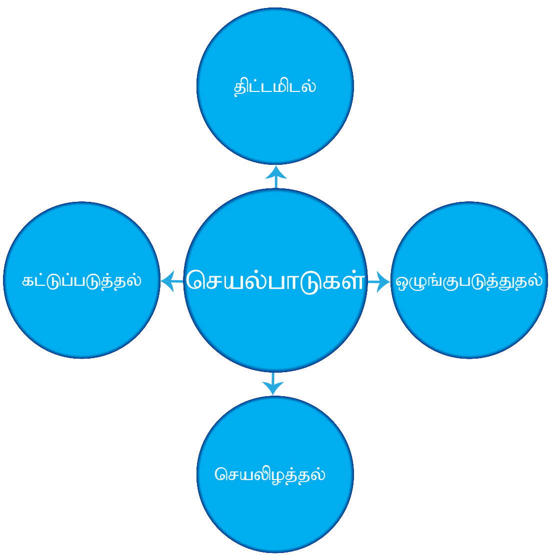
14. **மையப்படுத்தல் மற்றும் பிரித்தளித்தல்**

- மையப்படுத்தல்:– இம்முறையில் நிர்வாக தலைமையே பெரும்பான்மையான முடிவுகள் எடுக்க அதிகாரம் கொண்டு இருப்பர்
- பணியாளர்களின் பங்களிப்பை அதிகப்படுத்துவது பிரித்தளித்தல்:– பணியாளர்களின் பங்களிப்பு குறையுமேயானால். அதனை மையப்படுத்தல் என்பர்
- அதிகாரத்தை கடைநிலை நோக்கி கொண்டு செல்லுதல் தான் பிரித்தளித்தல் ஆகும்

மேலாண்மையின் அடிப்படை கூறுகள்

மேலாண்மை என்ற சமூக இயக்கத்தின் கூறுகளாவன பொருளாதார பொறுப்புணர்வு, சிறப்பான திட்டமிடல் மற்றும் நிறுவனத்தின் ஒழுங்குமுறை ஆகியவைகளை உள்ளடக்கியது. இது வெவ்வேறு கூறுகள் மற்றும் செயல்பாடுகளை உள்ளடக்கிய தொடர் செயல்பாடு ஆகும்.

ஜார்ஜ் மற்றும் ஜெரி – மேலாண்மையின் நான்கு அடிப்படை செயல்பாடுகள்



ஹென்றி ஃபயோலின் கூற்றுப்படி – மேலாண்மையின் அடிப்படை செயல்பாடுகள்

- முன்னறிவித்தல் மற்றும் திட்டமிடல்
- நடைமுறைப்படுத்துதல்
- கட்டளையிடுதல்
- கட்டுபடுத்துதல்

லுதர் கல்லிக் – POSDCORB

P – திட்டமிடல் (Planning)

O – ஒழுங்குபடுத்துதல் (Organizing)

S – பணியமர்தல் (Staffing)

D – இயக்குதல் (Directing)

C – கட்டுபடுத்துதல் (Controlling)

O – கட்டளையிடுதல் மற்றும் பதிவு செய்தல் (Ordering and Recording)

R – பதிவு செய்தல் மற்றும் அறிக்கை தயாரித்தல் (Recording and Reporting)

B – நிதி நிர்வகித்தல் (Budgeting)

12.5 சிறந்த நிர்வாகியின் பண்புகள்

1. **தகவல் தொடர்பு திறன்:** தகவல் தொடர்பு திறன், சிக்கல் தீர்க்கும் திறன் மற்றும் கவனிக்கும் திறன் போன்றவை நிர்வாகத்திறன் மேம்பாட்டிற்கு அத்தியாவசியமான திறன்களாகும்.
2. வாடிக்கையாளர் சேவை வாடிக்கையாளர் சார் அணுகுமுறையே சிறந்த நிர்வகத்திறனாகும்
3. காலக்கெடுவின் அடிப்படையில் பணிக்கு முன்னுரிமை கொடுத்து, நேரத்தை சரியாக மேலாண்மை செய்வது.
4. கால மேலாண்மை: உரிய நேரத்தில் பணிகளை முடித்தல், விரைவில் முடிக்க வேண்டிய செயல்களுக்கு முன்னுரிமை அளித்தல் இவையாவும் செயலை தொடர்ந்து திறனோடு செய்ய உதவும்.
5. **மனித் மேலாண்மை:** பிறரின் செயலை மதிப்பீடு செய்யவும், பிறருக்கு பணிபகிர்வு செய்யவும் மேலாண்மை பண்பு மிக அவசியம்
6. சார்பு தன்மை மற்றும் நம்பகதன்மை– மந்தனத்தன்மையை பராமரித்தல்
7. நோக்கமுடன் இருத்தல் பணியாளரின் வேலை செய்யும் திறனைக் கொண்டு

www.tntextbooks.in

முடிவெடுத்தல் அனைவரையும் மரியாதையுடனும் நியாயத்துடனும் நடத்துதல்

8. **ஊக்கமளிப்பவர்:** பணியாளர்களை ஊக்குவித்து, நிறுவனத்தின் தரத்தை மேம்படுத்த, செயல்பட ஊக்குவித்தல்.
9. **நெறிப்படுத்துபவர்:** சிறந்த நிர்வாகி தனித்திருப்பதில்லை பணியாளர்களை நெறிப்படுத்தி, முன்னேற ஊக்கமளிப்பார். பணியாளர்களை பரிவுடன் நடத்தி அவர்களுக்கு என்று தனிப்பட்ட பணிஉண்டு என்று உணர்ந்து செயல்படுபவர்.
10. **நெகிழ்வுதன்மையுடையவர்:** திறந்த மனமுடையவராய், பன்முக ஆளுமையுடன் செயல்படும் தன்மையுடையவர்.
11. **நேர்மறை மனப்பான்மை உடையவர்:** பணியாளர்களை மரியாதையுடனும் பரிவுடனும் நடத்தி பணித்தளத்தில் உள்ள பிரச்சனைகளைத் தீர்க்கக் கூடியவர்.

12.6 சிறந்த மேலாளர்களுக்கான திறமைகள்

மூன்று அடிப்படை திறமைகள்

1. தொழில்நுட்பத் திறன்
2. மனிதத் திறன்
3. கருத்தியல் திறன்

1. தொழில்நுட்ப திறன்

தொழில் நுட்பம் என்பது பொருட்களோடு வேலை செய்தல். ஓர் சிறப்பான செயல்பாட்டினை நடைமுறைப்படுத்த செயல்முறை, தொழில் நுட்பம் ஆகியவற்றை வடிவமைக்கத் தேவையான புரிதலும், திறனும் அவசியம். தொழில் நுட்பத்திறன் என்பது துறைசார் மேம்பட்ட அறிவு ,கணித அறிவு, கருவிகளை இயக்கும்திறன் மற்றும் துறைக்கான பிரத்தியேகத் திறன் வளர்த்தல்.

2. மனித திறன்

மனிதவளத்திறன் என்பது மனிதர்களோடு வேலை செய்வது குழு உறுப்பினரிடம் குழு மனப்பான்மையை ஏற்படுத்தி குழுவின் செயல்களை முன் நகர்த்திச் செல்லுதல்.

3. கருத்தியல் திறன்

நிறுவனத்தை ஒன்றாகப் பார்ப்பது ஒரு நிறுவனத்தில் நடைபெறும் செயல்கள் எவ்வாறு நடைபெறுகின்றன என்பதையும் அவை ஒன்றோடொன்று எவ்வாறு தொடர்புடையது என்பதையும் ஓர் துறையில் மாற்றம் பிற துறையை எவ்வாறு பாதிக்கும் என்பதையும் அறிய வேண்டும். கருத்தியல் திறன் மிகுந்திருந்தால் மட்டுமே முடிவெடுக்கும் திறன் சிறப்பானதாக இருக்கும்.

12.7 செவிலியரின் நீட்டிக்கப்பட்ட பராமரிப்பு (அ) பணி

1. பராமரிப்பாளர்
2. மேலாளர்
3. ஆலோசகர்
4. கற்பிப்பவர்
5. வழக்கறிஞர்
6. ஆராய்ச்சியாளர்
7. ஒருங்கிணைப்பாளர்
8. பள்ளி சுகாதார செவிலியர்
9. பணியிட சுகாதார செவிலியர்
10. தனி பணி செவிலியர்
11. திருச்சபை செவிலியர்
12. பொது சுகாதார செவிலியர்
13. வீட்டு பராமரிப்பு செவிலியர்
14. நல்வாழ்வு செவிலியர்
15. மறுவாழ்வு செவிலியர்
16. அலுவலக செவிலியர்
17. நோய் தடுப்பு செவிலியர்
18. ராணுவ செவிலியர்
19. விண்வெளி செவிலியர்
20. வலைதொடர்பு செவிலியர்
21. பேரிடர் செவிலியர்
22. சிறைசாலை செவிலியர்
23. தடயவியல் செவிலியர்
24. அமைதி பணி செவிலியர்
25. தகவல் பரிமாற்ற செவிலியர்

பிறபணிகளில் செவிலியரின் பங்கு

செவிலியர் தாங்கள் பராமரிக்கும் நோயாளி தினசரி வேலைகளைச் செய்வதற்கு உதவுதல், அவர்களை பராமரித்து மறுவாழ்விற்கான செயல்களை ஒருங்கிணைத்தல், செவிலியருக்கு முழு சுதந்திரமும் கடமைகளும் உண்டு. அவர்கள் மருத்துவமனையிலும் சமூதாயத்திலும் பணிபுரிவர்.

1. பராமரிப்பாளர்

பராமரிப்பது செவிலியரின் முதன்மைப் பணியாகும். பராமரிப்பு என்பது ஓர் அறிவியல் மற்றும் கலை. மேலும் நோயாளி உடல்நலம் பெற்று ஆரோக்கியம் பெறும் வரை, பராமரித்தல், நோயாளி மற்றும் அவரது குடும்பத்தினர்க்கு நோக்கங்களை

அமைத்து அந்நோக்கங்களை குறைந்த நேரம் மற்றும் ஆற்றல் செலவில் முடிக்க உதவுபவர்.

2. மேலாளர்

செவிலியர் சுகாதாரக பராமரிப்பு குழுவில் உள்ள பிற நபருடன் ஒருங்கிணைப்பாளராக செயல்படுவர் (உம்) உணவூட்ட நிபுணர், உடலியக்கவியளாளர்

3. பாதுகாவலர் மற்றும் வழக்கறிஞர்

நோயாளிக்கு உரிய பாதுகாப்பான சூழ்நிலையை உருவாக்க உதவுபவர் நோயாளிக்கு காயங்கள் ஏற்படாமல் தடுப்பதுடன், நோயாளிளுக்கு வழங்கப்படும் சிகிச்சை மற்றும் கண்டறிதலினால் ஏற்படும் பிரச்சனைகளைத் தடுத்தல், நோயாளியின் உரிமையை பாதுகாப்புதுடன் அவர்களின் உரிமையை நிலைநாட்டவும் உதவுதல்.

4. ஆலோசகர்

நோயாளி மற்றும் அவரது குடும்பத்தினர் சந்திக்கும் மன வேதனையான நிலையை சமாளிக்க உதவுபவர். உணர்வு ரீதியான மற்றும் உடலியல் ரீதியான பாதுகாப்பு அளிப்பவர். நோயாளியை ஊக்குவித்து மாற்று நடத்தையை பின்பற்ற உதவுபவர்.

5. சிறப்பு ஆலோசகர்

பிரச்சனைகளைக் கண்டறிந்து அதற்கு தீர்வு காண முயற்சிப்பவர்.

6. கல்வியாளர்

நோயாளி, அவரது குடும்பத்தார் மற்றும் சமூகத்தினர்க்கு நோயைப்பற்றிய தெளிவை ஏற்படுத்துபவர்.

7. இணைப்பவர்

செவிலியர் பராமரிப்பு குழு உறுப்பினர்களை இணைத்து நோயாளியை பராமரிப்பவர். செவிலியருடம் குழு உறுப்பினரும் இணைந்து செயல்பாடுகளை வடிவமைத்து நோயாளியை கவனிப்பவர்.

8. பள்ளி நல செவிலியர்

மாணவர்கள் ஆரோக்கியமாக இருக்க, ஆசிரியர்களுக்கும் மாணவர்களுக்கும் நோய் தடுப்பு வழிமுறைகளை கற்பிக்க உதவுபவர்.

9. தொழிலாளர் நல செவிலியர்

தொழில்சாலையில் பணிபுரிவோர் மற்றும் சிறப்பு சமுதாய குழுவினரிடையேயும் உடல்நலம் காக்க உதவுபவர்.

10. திருச்சபை செவிலியர்

ஒத்த நம்பிக்கையுடையோர் கூடுகையில் (இந்து, முஸ்லீம் மற்றும் கிறிஸ்துவ) ஆரோக்கியம் மற்றும் நலத் தேவைகளை பராமரிப்பவர்.

11. பொது சுகாதார செவிலியர்

பதிவு செய்துள்ள செவிலியர் சமூக நல வாழ்விற்கான சிறப்பு பயிற்சி பெற்றவர். நோயாளி, அவர்கள் குடும்பத்தினர்க்கு நலவாழ்வு மற்றும் வாழ்வியல் தொடர்பான பயிற்சி வழங்குபவர்.

12. தனி பணி செவிலியர்

வீட்டில் உள்ள நோயாளிகளுக்கு மருத்துவர் அறிவுரைப்படி பராமரிப்பவர்.

13. வீட்டு பராமரிப்பு செவிலியர்

நோயாளி மருத்துவமனையில் இருந்து வீட்டிற்கு சென்றவுடன், மருத்துவர் ஆலோசனைப்படி ஏற்ற சூழ்நிலையில் நோயாளியை பராமரிப்பவர்.

14. நலவாழ்வு செவிலியர்

நோயாளியின் இறுதி கால கட்டத்தில் வீட்டில் பாதுகாப்புடன், சுயமாக, மரியாதையுடன், வாழ வழிசெய்து நோயினால் ஏற்படும் கஷ்டத்தை போக்குபவர்.

14. மறுவாழ்வு செவிலியர்

உடல் குறைபாடுடையோர் மற்றும் நாட்பட்ட நோயில் உள்ளோர்க்கு சிறப்பு பயிற்சியளித்து குறைந்தபட்ச செயல்பாட்டிற்கு கொண்டுவர உதவுபவர்.

16. அலுவலக செவிலியர்

சிறப்பு மருத்துவமனை மற்றும் பொதுநல மருத்துவமனை மற்றும் அவசர உதவி பிரிவில் அனுமதிக்கப்பட்டிருக்கும் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சையளிப்பவர்.

17. நோய்தடுப்பு செவிலியர்

தொற்றுநோய்க்கான ஆய்வு மேற் கொண்டு தொற்று நோயை தடுத்தல் மற்றும் கட்டுக்குள் வைத்தல் போன்ற செயலை மேற்கொள்பவர்.

18. இராணுவ செவிலியர்

இராணுவ வீரர்களுக்கு பராமரிப்பு வழங்குபவர்

19. விண்வெளி செவிலியர்

விமான பயணியர்களுக்கு பராமரிப்பு வழங்குபவர்.

20. வலைதொடர்பு செவிலியர்

தொலைபேசியில் நோயாளிகளுக்கு மருத்துவ பராமரிப்பு வழங்குபவர்.

21. பேரிடர் செவிலியர்

பேரழிவின் போதும் மற்றும் அதன் பின்னும் சேவை வழங்குபவர்.

22. சிறைச்சாலை செவிலியர்

சிறையில் இருக்கும் நோயாளிகளுக்கு பராமரிப்பு வழங்குதல். அவர்களின் மனநலம் மேம்பட பாடுபடுபவர்.

23. தடயறிவியல் செவிலியர்

தடயப்பொருட்களை கையகப்படுத்தி பாதுகாத்தல்.

24. அமைதி பணி செவிலியர்

உலகின் தொலைதூர பகுதிகளில் போர் நிறுத்தம் நடைபெற்ற இடங்களில் வேலை செய்பவர்.

25. தகவல்தொடர்பு செவிலியர்

தகவல் தொடர்பு மற்றும் பரிமாற்றம் என்பது செவிலியத்தின் ஒருங்கிணைந்த செயலாகும் நோயாளி, பாதுகாவலர், சுகாதார அலுவலர்கள் மற்றும் சமூகத்தில் உள்ள நபர்களிடம் கருத்து பரிமாறுபவர்.

12.8 செவிலியரின் விரிவாக்கப்பட்ட பணி (அ) பராமரிப்பு

செவிலியரின் விரிவாக்கப்பட்ட பணி என்பது விரிவுபடுத்தப்பட்ட அல்லது அதிகரித்த பொறுப்புகளை உள்ளடக்கியதாகும். பெரும்பாலான சூழ்நிலைகளில் செவிலியர் சுயமாக பணியாற்றுகின்றனர்.

1. மேம்பட்ட செவிலிய பயிற்சியாளர்
2. மருத்துவ செவிலிய நிபுணர்
3. செவிலிய நிர்வாகி
4. மயக்கவியல் செவிலியர்
5. செவிலிய ஆராச்சியாளர்
6. செவிலிய கல்வியாளர்
7. செவிலிய தொழில்முனைவோர்
8. கடுமையான பராமரிப்பு செவிலிய பயிற்சியாளர்
9. அறுவை அரங்க செவிலியர்
10. நிபுணத்துவ செவிலிய பாதுகாப்பு மேலாளர்
11. மறுவாழ்வு செவிலியர்
12. செவிலிய ஆய்வாளர்
13. சுற்றுலா செவிலியர்
14. புற்றுநோய் சிறப்பு செவிலியர்
15. விளையாட்டு செவிலியர்
16. செவிலிய ஆசிரியர்கள்
17. தொடர்பு செவிலியர்
18. விண்வெளி செவிலியர்
19. நல்வாழ்வு செவிலியர்
20. பள்ளி சுகாதார செவிலியர்
21. கப்பல் செவிலியர்
22. வழக்கறிஞர்
23. பேரிடர் செவிலியர்
24. தொற்றுநோய் செவிலியர்

1. **மேம்பட்ட செவிலிய பயிற்சியாளர்:** இவர் ஓர் சிறப்பு செவிலியர் சுகாதார பராமரிப்பு முகவரிடம் பதிவு செய்து நெடுநாள் நோய்வாய்ப்பட்ட நோயாளிகளைப் பராமரிப்பவர்.
2. **மருத்துவ செவிலிய நிபுணர்:** முதுநிலை செவிலியம் முடித்து சிறப்பு துறையில் அனுபவம் பெற்றிருப்பர். இவர்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், மறுவாழ்வுமையம் மற்றும் சமூக சார் நிலையங்களில் பணிபுரிவர்.
3. **செவிலிய நிர்வாகி:** நோயாளியை பராமரித்தல் மற்றும் சிறப்பு செவிலிய சேவை அனைத்தையும் சுகாதார பராமரிப்பு முகவை மூலம் நடத்துகின்றனர்.
4. மயக்கவியல் செவிலியர்: அறுவை சிகிச்சைக்கு முன், பின், மற்றும் அறுவை சிகிக்கையின் போதும் மயக்கவியல் நிபுணருக்கு அறுவை சிகிச்சையின் போது உதவுபவர்.
5. சிறப்பு செவிலிய கல்வியாளர்: செவிலியத்தின் ஏதேனும் ஒரு துறையில் சிறப்பு நிபுணத்துவம் பெற்றிருப்பர்
6. செவிலிய ஆராய்ச்சியாளர்: தகவல் சேகரித்தல் மற்றும் ஆய்வை சிறப்பாக முடிப்பவர்
7. நாட்பட்ட நோயாளியை பராமரிக்கும் செவிலியர்: இறுதிநிலையில் உள்ள நோயாளிகளை பராமரித்தல் மற்றும் அவர்களுக்கு சிறப்பு கவனம் செலுத்துதல்
8. செவிலிய தொழில் முனைவோர்: செவிலியர் ஓர் தொழில் முனைவோராக செயல்படுவர் பிறர் உதவியின்றி செவிலியர் பராமரிப்பு வழங்குபராகவும் ஆலோசகராகவும் மற்றும் கல்வி ஆராய்ச்சியாளராகவும் பணிபுரிதல்.
9. அறுவை அரங்க செவிலியர்: அறுவை சிகிச்சை அரங்கிற்கு நுழைவதில் இருந்து, அறுவை சிகிச்சையின் போதும் சிகிச்சைக்கு முன் பின் நோயாளிகளை கண்காணித்தல் மற்றும் பராமரிப்பு வழங்குதல்.
10. நிபுணத்துவ செவிலிய பாதுகாப்பு மேலாளர்: நோயாளிகளை மதிப்பீடு செய்து அதற்கு ஏற்ற தரத்திலும் செலவினம் அடிப்படையிலும் பராமரிப்பு வழங்குதல்
11. செவிலியர் ஆய்வாளர்: செவிலியர் நோயாளிகளின் தகவல்களை சேகரித்து பகுப்பாய்வு செய்தல்
12. பயண செவிலியர்:
13. புற்றுநோய் செவிலியர்: புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளை கவனித்தல்
14. விளையாட்டு செவிலியர்: விளையாட்டு மருத்துவம், எலும்பு பிரிவு மருத்துவத்தின் ஓர் உட்பகுதியாகும். பயிற்சியின் போதோ

www.tntextbooks.in

விளையாட்டின்போதோ ஏற்படும் காயங்களுக்கு செவிலியர் பராமரிப்பு வழங்குதல்

15. செவிலிய ஆசிரியர்: செவிலியர் பாடநூல் அமைப்பதிலும், பயிற்சியளிப்பதிலும், ஆராய்ச்சி கல்வியிலும் ஈடுபடுதல். விண்வெளி ஆராய்ச்சியாளர்களுக்கு செவிலிய பராமரிப்பு வழங்குதல்
16. தொடர்பு செவிலியர்: செவிலியர் தகவல் தொடர்பு பிரிவில் பெரும் பங்கு வகிக்கின்றனர். இவர் நோயாளிக்கும் மறுவாழ்வளிக்கும், நபருக்கும் இடையே பாலமாக செயல்படுகிறார்.
17. நல்வாழ்வு செவிலியர்: நோயாளியின் இறுதிகட்ட வாழ்நாளில், அவர்களுக்கு உடல் நலம், மனநலம் மற்றும் இறைபற்றுசார் கவனிப்பு ஆகியவற்றை வழங்குவதே நல்வாழ்வு செவிலியரின் முக்கிய நோக்கமாகும். நல்வாழ்வு கவனிப்பு வாழ்க்கை தரத்தை மேம்படுத்துகிறது.
18. **பள்ளி சுகாதார செவிலியர்:** பள்ளி சுகாதார செவிலியர், மாணவர்கள் மற்றும் ஆசிரியர்களுக்கு உடல் ஆரோக்கியம் மற்றும் நோய்தடுப்பு பற்றி கற்பிப்பதில் பெரும் பங்கு வகிக்கின்றனர்.
19. **தொலை தொடர்பு செவிலியர்:** நோயாளிக்கும் செவிலியருக்கும் இடையே தொடர்புக்கான எல்லை அதிகமாயின் தொலை தொடர்பு மற்றும் தகவல் தொழில்நுட்பம் மூலம் மருத்துவ சேவைகளை வழங்குதல்.
20. கப்பல் ஓய்வு விடுதி செவிலியர்: கப்பல் அல்லது ஓய்வு விடுதிகளில், அவசரநிலை மற்றும் பொது பாதுகாப்பு வழங்குதல் இச்செவிலியரின் பணியாகும்.
21. செவிலிய வழக்கறிஞர்: செவிலிய வழக்கறிஞர் சட்ட ஆலோசனை மூலம் சட்டப்பூர்வ நடவடிக்கைகளில் ஈடுபடுகின்றனர்
22. பேரிடர் செவிலியர்/ உயிரி தீவிரவாத செவிலியர்: உயிரிதீவிரவாத தாக்குதலினால் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் அல்லது இயற்கை அல்லது மனிதனால் உருவாக்கப்பட்ட பேரழிவு பகுதிகளில் செவிலியர் பங்காற்றுகின்றனர்.
23. தொற்றுநோய் செவிலியர்: நோய் தொற்று வருவதற்கான காரணங்களை செவிலியர் ஆராய்கின்றனர். இவர் இத்தொற்றினால் பாதிக்கப்படக்கூடிய மக்கள் கூட்டத்தைக் கண்டறிந்து போக்கு, பராமரிக்கப்படவேண்டிய விதம், முக்கியத்துவம் அளிக்கவேண்டிய செயல்கள் ஆகியவற்றைக் கண்டறிவர்.
24. நன்னடத்தை: சட்ட/ நெறிமுறை சிக்கல் பற்றி அறிந்த செவிலியர் நோயாளிக்கும் அவரின் குடும்பத்தினருக்கும் சேவைகளை வழங்குகின்றனர்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

1. தமிழ்நாட்டில் செவிலியக் கவுன்சில் 1926–ஆம் ஆண்டு, தொடக்கப்பட்டது. இந்நிறுவனம் தென்கிழக்கு ஆசியாவிலேய முதன்மையான நிறுவனம் ஆகும்.
2. 1871 –ஆம் ஆண்டில் முதல் செவிலிய பயிற்சி பள்ளி, ஆறு மாத கால செவிலியப் பட்டய படிப்பு, சென்னையில் உள்ள நான்கு அரசு பொது மருத்துவமனையில், மாணவர்களுடன் தொடக்கப்பட்டது.
3. நான்கு ஆண்டு இளங்கலை பட்டப்படிப்பு 1946 ஆம் ஆண்டில் முதன் முதல் டெல்லியிலுள்ள செவிலிய கல்லூரியிலும் பின் வேலூர், கிறிஸ்துவ மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனையிலும் ஆரம்பிக்கப்பட்டது.
4. செவிலிய பயிற்சி பள்ளியை புனித தாமஸ் மருத்துவமனை இலண்டனில் நிறுவ ஃப்ளோரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் முன்னோடியாக திகழ்ந்தார்.
5. 1908–ஆம் ஆண்டில் இந்தியாவில் பயிற்சி பெற்ற செவிலியர் சங்கம், செவிலிய தொழிலின் கௌரவத்தையும், மரியாதையையும் நிலைநாட்ட உருவாக்கப்பட்டது.
6. டிசம்பர் 31, 1947, அன்று இந்திய செவிலிய கவுன்சில் உருவாக்க சட்டம் இயற்றப்பட்டது. அதன்படி, 1949–இல் இந்த சபை உருவாக்கப்பட்டது.

பாடச்சுருக்கம்

- ❖ கல்வி என்பது செவிலிய தொழிலின் முக்கிய அம்சமாகும். செவிலிய கல்வி என்பது ஒரு தொழில்முறை கல்வியாகும். இது உணர்வுபூர்வமாகவும், முறையாகவும், திட்டமிடப்பட்டும் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டும் வருகிறது.
- ❖ செவிலியக் கல்வி ஓர் தொழிற்பிரிவு கல்வியாகும். இவை ஒழுங்கும் வரிசையுமாக நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. செவிலியக்கல்வியின் நம்பிக்கை, மற்றும் விழுமங்கள் சார்ந்ததாக உள்ளது.
- ❖ கலைத்திட்டம் கல்வியின் இலக்கை அடைய உதவும் ஒரு ஓடுபாதை ஆகும். கலைத்திட்டம் கல்வி சார் செயல்களுக்கான முன் வரைவு ஆகும்.
- ❖ செவிலிய மேலாண்மை என்பது தலைமையிடத்து செயல்பாடுகள் மற்றும் நிறுவனங்களுக்குள் முடிவெடுக்கும் செயல்திறனை வலியுறுத்துகிறது.
- ❖ மேலாண்மை என்பது ஒரு சமூக செயல்முறையாக விவரிக்கப்பட்டுள்ளது. இது பொருளாதார திறமையான திட்டமிடல் மற்றும் ஒரு நிறுவனத்தின் செயல்பாட்டினை கட்டுப்பாடுத்துதல் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியதாகும்.
- ❖ செவிலியர் நீட்டிக்கப்பட்ட மற்றும் விரிவாக்கப்பட்ட சுகாதாரப்பணிகளை செய்கின்றனர்.

கலைச்சொற்கள் A-Z

Profession	–	தொழிற்கல்வி
Competency	–	தகுதி
Harmonious	–	ஒற்றுமை
Aesthetic	–	அழகியல்
Diversity	–	பன்முகத்தன்மை

Integrity	–	நேர்மை
Philosophy	–	தத்தவம்
Curiculum	–	பாடத்திட்டம்
Committee	–	குழு

மதிப்பீடு

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடுக்கவும்

1. செவிலிய தொழிலின் அடிதளம்

   அ) கல்வி ஆ) செயல்முறை
   இ) அறிவு ஈ) பொருளாதாரம்

2. பழமையான கலை மற்றும் தொழில்களில் முதன்மையானது செவிலியம் எனக் கூறியவர்

   அ) காந்தி (Gandhi)
   ஆ) அப்துல்கலாம் (Abdul kalam)
   இ) இராஜாஜி (Rajaji)
   ஈ) டோனபூயூ (Donabue)

3. ஓர் புதிய கல்வி தத்துவம்

   அ) முன்னேற்றவியல்
   ஆ) நடைமுறைவியல்
   இ) உண்மையியல்
   ஈ) இயற்கையியல்

4. ஒருவர் தனது செயலிற்கு பொறுப்பேற்று அதனை நேர்மையாகவும் உண்மையாகவும் கூறுவதை

   அ) அறிவு
   ஆ) நேர்மை
   இ) தகவல் பரிமாற்றம்
   ஈ) பன்முகத்தன்மை

5. கல்வியின் செய்முறை மற்றும் ஒழுங்கை ஆய்வது

   அ) அறிவு ஆ) தத்துவம்
   இ) கற்றல் ஈ) திட்டமிடல்

6. தத்துவம்

   அ) ஒரு கலை ஆ) ஒரு அறிவியல்
   இ) இரண்டு ஈ) ஏதும் இல்லை

www.tntextbooks.in

7. கல்வி

அ) ஒரு கலை ஆ) ஒரு அறிவியல்
இ) இரண்டும் ஈ) ஏதும் இல்லை

8. 20ஆம் நூற்றாண்டின் நவீன மற்றும் விவரிக்கப்பட்ட இளைய தத்துவம்

அ) கருத்தியல் ஆ) இருத்தலியில்
இ) நடைமுறையியல் ஈ) ஏதும் இல்லை

9. இன்றைய வாழ்க்கைக்கு மையமாக உள்ள அமெரிக்க தத்துவம்

அ) இருத்தலியல் ஆ) கருத்தியல்
இ) முன்னேற்றவியல் ஈ) ஏதும் இல்லை

10. சூழல் தன்மைகளின் முடிவே மனிதனின் நடத்தை என கூறும் தத்துவம்

அ) கருத்தியல்
ஆ) முன்னேற்றவியல்
இ) நடத்தவியல்
ஈ) ஏதும் இல்லை

II ஓரிரு வரிகளில் விடையளிக்கவும்

1. கல்வி வரையறு
2. செவிலியக்கல்வி வரையறு
3. தத்துவம் வரையறு
4. செவிலியக்கல்வி தத்துவம் வரையறு
5. தத்துவத்தின் வகைகள் யாவை?
6. மனிதநேயவியல் வரையறு
7. கலைத்திட்டம் வரையறு
8. கலைத்திட்டத்தின் மூன்று அம்சங்கள் எவை?
9. கலைத்திட்டத்தின் நான்கு 'c' யை பட்டியலிடுக
10. மேலாண்மை வரையறு

III விரிவான விடையளிக்கவும்

1. பாடத்திட்டம் வளர்ச்சியின் கொள்கைகளை விரிவாக எழுதுக
2. கல்வியின் பழமை தத்துவத்தை விரிவாக விளக்குக
3. கல்வியின் நவீன தற்கால தத்துவங்களை விரிவாக எழுதுக
4. ஹென்றி ஃபயோலின் மேலாண்மை கோட்பாடுகளை விரிவாக விளக்குக
5. செவிலியரின் நீட்டிக்கப்பட்ட மற்றும் விரிவாக்கப்பட்ட பணிகளை விவரிக்கவும்.

மேற்பார்வை நூல்கள்

1. KP Neeraja, (2009),"Text Book of Nursing Education". JaypeeBrothers Medical Publishers (P) Ltd, New Delhi.
2. ShabeerP.Basheer, s. yaseenkhan (2014)," A concise textbook of Advanced nursing practice1 edition, Emmess medical publishers, page no: 500- 560.
3. Samita (2015)," Text book of advance nursing practice, 1 edition, Jaypee brothers'
4. B.T. Basavanthappa, (2009) "Nursing Administration" 2nd Edition, Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd, New Delhi.
5. K.Deepak,"(2010), "Comprehensive Textbook Of Nursing Management" 2nd edition, Emmesspublication,Bangalore.
6. JogindraVati,(2013) "Principles & Practice Of Nursing Management & Administration" Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd, New Delhi.
7. Neelam Kumari,(2013) "Nursing Services & Administration" Vikas & Company (Medical Publishers), India.
8. S.Priya,(2013)" Nursing Education"Vora Publication, Mumbai, India

இணையவளங்கள்

1. medical publishers. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1994228
2. http://www.nln.org/centers-for-nursing-education
3. https://careertrend.com/professional-ethics/
4. http://executivesecretary.com/moving-into-management/
5. http://www.jaypeedigital.com/Video/VideoListing

அலகு

13

செவிலியத்தில் ஆராய்ச்சி பற்றிய அறிமுகம்

**முடிவும் இடையூறும் முற்றியாங்கு எய்தும்
படுபயனும் பார்த்துச் செயல்**

எந்தச் செயலை செய்தாலும் அது நிறைவுறும் போது கிடைக்கும் பயன்களை இடையில் ஏற்படும் இடையூறுகளையும் தெரிந்து செய்தல் வேண்டும்.

கற்றல் நோக்கங்கள்

மாணவர்கள் இப்பாடத்தினை பயின்ற பின்

- செவிலிய ஆராய்ச்சி என்னவென்பதை வரையறுக்க முடியும்
- செவிலியத்தில் ஆராய்ச்சியின் முக்கியத்துவம் பற்றி அறியக்கூடும்
- செவிலிய ஆராய்ச்சியின் வழிமுறைகளை பற்றி வரிசைப்படுத்த முடியும்

83P42

முன்னுரை

ஆராய்ச்சி என்ற வார்த்தையின் அர்த்தம் கேட்கப்பட்ட கேள்விக்கு சரியான விடை அல்லது ஒரு சர்ச்சைக்கு தீர்வுகாணுதலாகும்.

பல வருடங்களுக்கு முன்பாக மக்கள் தாங்கள் பார்த்த அல்லது கவனித்த நிகழ்வுகளை நம்பிக்கையின் பேரில் தாங்களாகவே பலவிதமான முடிவுக்கு வந்தார்கள். ஆனால், அந்த நம்பிக்கை மற்றும் முடிவுகள் சரியானதா அல்லது தகுதியானதா என பரிசோதிக்கப்படவில்லை.

எடுத்துக்காட்டாக முந்தைய நாட்களில் எகிப்தின் நைல் நதியில் வெள்ளம் கரைபுரண்டு செல்லும்போது ஆற்று படுகைகளில் வளமான மண்ணை கொண்டுவந்து சேர்க்கும். அது அந்த ஆண்டிற்கான விளைச்சலுக்கு உதவும் அத்துடன் அதிக அளவிலான தவளைகளின் வரத்தும் காணப்பட்டது. அம் மக்கள் அதனை மண்ணின் மாறுதலினால் வருவதென மட்டும் கருதினார்கள். ஆனால் அதை தொடர்ந்து எந்த அறிவியல் பூர்வமான ஆராய்ச்சியிலும் அவர்கள் ஈடுபடவில்லை. பொதுவாக, "உடல்நலம் குறைந்தால் எல்லா நலமும் பறிபோகும்" என்பது அனைவராலும் ஏற்று கொள்ளப்பட்ட உண்மை. செவிலியத் துறையானது நோயுற்றோர் மற்றும் கவனிப்பு தேவைபடுவோர்க்கு கணக்கிலடங்காத, அடிப்படையான கவனிப்பவை அளிக்கின்றது. அத்துடன் ஒவ்வொரு நாளும் உன்னதமான செவிலிய துறையினர் அதிகப்படியான சவால்களை எதிர்கொள்வதால் செவிலிய துறையின் வளர்ச்சிக்கு செவிலியத்தில் ஆய்வு மிகவும் அத்தியாவசியமாக உள்ளது.

நல்ல முன்னேற்றமும் நம்பக்கத்தக்க அறிவு பூர்ணமே அனைத்து கல்விக்கும் அடிப்படையாகும். ஆராய்ச்சி என்பது தனிமனிதனின் அடிப்படை அறிவுக்கும், வளர்ச்சியையும், செயல்முறையில் பக்குவத்தையும் அளிக்கிறது. அங்ஙனம், அடிப்படை அறிவு இல்லையெனில் நாம் எந்த விதமான செய்முறைகளிலும் ஈடுபட இயலாது.

மேலும், குழந்தை பராமரிப்பு, வலி சிகிச்சை, மன அழுத்த கலந்தாய்வு, வீட்டில் வைத்து நோயுற்றோரை பராமரிப்பது, கடைநிலை சிகிச்சை முறைகளையும் போன்ற துறைகளிலும் புதிய முறை சிகிச்சைகளை, மேம்படுத்த முடியாது.

செவிலிய பயிற்சி 1950ஆண்டு முதல் மெதுவாக தொடங்கி வேகமாக வளர்ச்சியடைந்து வருகிறது. செவிலிய ஆய்வு இருபத்தி ஒன்றாம் நூற்றாண்டில் அதிக படியான வளர்ச்சியினை எட்டும் என்பதில் சந்தேகமில்லை மற்றும் வரும் காலங்களில் செவிலிய துறையின் ஆய்வு என்பது நல்ல நிலையை சென்றடையும்.

தரமான செவிலிய பயிற்சி என்பது அந்தந்த காலகட்டத்தில் அதற்குரிய மருத்துவ கவனிப்பிற்க்கும் தேவையான அறிவினை பொறுத்தது. ஆராய்ச்சி என்பது தற்போதுள்ள நடைமுறையில் தனிமனித முன்னேற்றம் மற்றும் அறிவு வளர்ச்சியினை அடிப்படையாக கொண்டுள்ளது. ஆய்வின் குறிக்கோள் எப்போதும் கேள்விக்குரிய பதில் கண்டறியப்பட வேண்டிய கேள்விக்கான பதிலை அல்லது முடிவினை ஆதாரப்பூர்வமாக கண்டறிதலாகும்.

தற்போதுள்ள காலகட்டத்தில் சிக்கலான சுகாதார சீர்கேடுகளுக்கான பிரச்சனைகளை பல்வேறு துறையை சார்ந்த ஆய்வாளர்கள் சமூகத்தின் நலம் மற்றும் நோய் தன்மையை கருத்தில் கொண்டு பல்நோக்கு ஆய்வாக அணுகுகின்றார்கள்.

மருத்துவ துறையினர் எப்போதும் அறிவு மற்றும் ஆதாரபூர்வமான முறையில் ஒரு பிரச்சனைக்கு முடிவையே பதிலாக நம்புகிறார்கள். அவ்வாறு செய்யப்படும்போது ஒரு பிரச்சனையை கண்டுபிடிக்கவும் அதற்கான ஆதாரப்பூர்வமான சிகிச்சை முறையினை திட்டமிடவும் உதவுகிறது.

செவிலிய பயிற்சியின் ஆராய்ச்சியில் இரண்டு முறைகளை பின்பற்றுகிறார்கள், ஒன்று சொந்த அனுபவம் மற்றொன்று செயற்முறை பயிற்சி மூலமான ஆராய்ச்சிகளை பின்பற்றுவது. வரையறுக்கப்பட்ட முறை என்பது குறிப்பிட்ட வழிமுறைகளை கொண்டது. பொதுவாக எந்த ஒரு பிரச்சனையையும் புரிந்து கொண்டு அதற்குண்டான முடிவினை சென்றடைவதாகும்.

அதனால் தற்போதுள்ள சுகாதார துறையை சேர்ந்தவர்கள் சவாலை எதிர்கொள்ளவும், பழைய கருத்துகளை புதிப்பித்து கொள்ளவும் புதிய கருத்துக்களை விரிவுபடுத்தி, வேகமாக வளர்ந்து வரும் செவிலிய துறையின் வளர்ச்சிக்கேற்ப கருத்துக்களை கூர்மையாக்கி கொண்டு சவாலை எதிர்கொள்ள தயாராக வேண்டும்.

செவிலிய ஆய்வின் பொருள்

'ஆய்வு' என்ற வார்த்தை ஆய்வாளர் என்ற பிரஞ்சு வார்த்தையிலிருந்த பெறப்பட்டது "மீண்டும்" என்ற முன்வார்த்தையும் "ஆய்வு" என்ற பின் வார்த்தையும் சேர்த்த்தே "மீண்டும் மீண்டும் தேடுதல்" என்ற பொருளுணர்த்துவதே ஆராய்ச்சி ஆகும்.

"ஆய்வு" என்பது முறையான சோதனை செய்தலும் அதனை மதிப்பீடு செய்து புதிய முடிவினை காண்பதாகும்.

ஆய்வு ஒழுங்கான முறையில் வடிவமைக்கப்பட்டு ஒரு கேள்விக்கான பதிலை கண்டறிவதும் எடுத்துகொண்ட பிரச்சனைக்கு தீர்வுகாண்பதாகும். மொத்தத்தில் ஆய்வின் இறுதியான நோக்கம் சுகாதாரம் சார்ந்த அறிவினை வளர்த்து கொள்ளுதல் அதனை கூர்மையபடுத்துதல் மற்றும் விரிவுபடுத்துதலே ஆகும்.

ஆராய்ச்சி என்பதன் வரையறை

வால்ஸ் மற்றும் பௌசல் (Waltz & Bausell – 1981) அவர்களின் கருத்தின்படி "ஆராய்ச்சி" என்பது ஒரு வரையறுக்கப்பட்ட துல்லியமான அறிவியல். செவிலிய ஆய்வு பிரச்சனைக்கு தீர்வு காண்பது அல்லது உண்மையை கண்டறிதல் பற்றிய செயல்முறை ஆகும். புதிய கண்டுபிடிப்புகளை செய்முறையிலும், செவிலிய படிப்பிலும், செவிலிய நிர்வாகத்திலும் செயல்முறைபடுத்தலாம்.

13.1 செவிலிய பயிற்சியில் ஆராய்ச்சியின் முக்கியத்துவம்

1. ஆராய்ச்சியில் மேம்பட்ட அறிவை செவிலியம் சார்ந்த அறிவு வளர்கிறது.
2. ஆராய்ச்சி குறைந்த செலவீனத்தில் மேம்பட்ட சுகாதார பராமரிப்பு கிடைக்க வழிவகுக்கிறது.
3. ஆராய்ச்சி தொழில்நுட்பத் திறனை மேம்படுத்துகிறது.
4. ஆய்வு வளர்ச்சிக்கான இடைவெளியை நிரப்புகிறது மற்றும் நடைமுறையில் உள்ள

சுகாதார பிரச்சனைக்கு தொடர்புடைய புதிய அறிவோடுகூடிய செயல்முறையை வளர்கிறது.

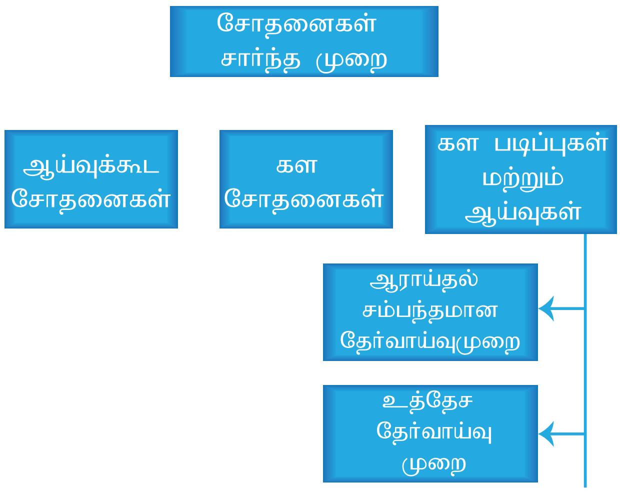
5. ஆராய்ச்சி, தனிநபரை சுகாதாரம் சார்ந்த பிரச்சனைகளுக்கும் உடல் நல சீர்கேடுகளுக்கான முடிவெடுக்கும் திறனையும் அளிக்கிறது.
6. ஆய்வு பழைய கோட்பாடுகளை மேம்படுத்தியும், புதிய கோட்பாடுகளை கண்டுபிடிக்கவும் உதவுகிறது. சுகாதார கவனிப்பு மற்றும் சுகாதார கல்வியினையும் வழங்குகிறது.
7. ஆராய்ச்சி சுகாதார கவனிப்பு அல்லது சுகாதார கல்வி தேவைப்படுவோர்க்கு ஆதாரபூர்வமான செயல்முறையினை பின்பற்றி கவனிப்பு வழங்க பயன்படுகிறது.
8. ஆராய்ச்சி மருத்துவ துறையில் தற்போதுள்ள பிரச்சனைகளுக்கு மேம்பட்ட அறிவினை வளர்க்கிறது.
9. ஆராய்ச்சி செவிலிய துறையில் ஆதாரபூர்வான அறிவியல் அடிப்படையில் தேவைக்கேற்ப செயல்முறை பயிற்சிக்கான அறிவை வழங்குகிறது.
10. ஆராய்ச்சி தனிப்பட்ட செவிலியர்களையும், விஞ்ஞானிகளாக தயார் செய்கிறது.

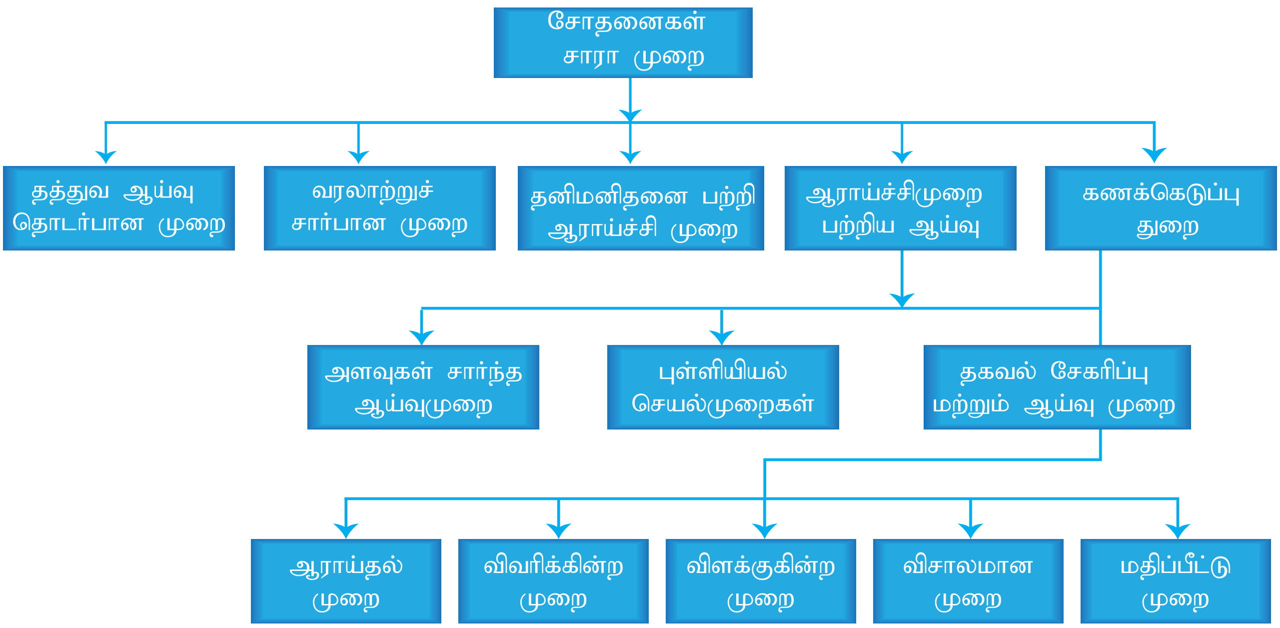
13.2 ஆய்வின் வகைகள்

ஆய்வின் வகைகள் அதன் நோக்கம் மற்றும் தன்மையைக்கொண்டு கீழ்கண்டவாறு வகைபடுத்தபடுகிறது.

1. அடிப்படை ஆய்வு என்பது ஆய்வு கூடத்தில் நடத்தபடுவது.
2. செயல்முறை சார்ந்த ஆராய்ச்சி என்பது செய்முறையில் மதிப்பீடு செய்து தனிநபரின் தேவைகளை கண்டறிதலாகும்.
3. நடவடிக்கை ஆராய்ச்சி என்பது தற்போது நடந்து கொண்டிருக்கும் பிரச்சனைக்கு தீர்வு கண்டறிதலாகும்.

13.3 ஆராய்ச்சியின் அணுகுமுறைகள்





13.4 செவிலிய ஆராய்ச்சிகளில் செயல் முறை படிகள்

1. ஆய்விற்கான நிகழ்வு அல்லது தீர்வு காணப்பட வேண்டிய சிக்கலை கண்டறிதல்
2. முந்தய ஆராய்ச்சிகளை மறு ஆய்வு செய்தல்
3. ஆராய்ச்சியினை வடிவமைத்தல்
4. ஆய்வின் எதிர்பார்பினைக் கண்டறிந்து அனுமானத்தை உருவாக்குதல்.
5. ஆய்வு மாதிரிகளை தேர்வு செய்தல்
6. ஆராய்ச்சி களப்பணியினை தொடங்குதல்
7. பங்கேற்பாளர்களின் உரிமைகளை பாதுகாத்தல்.
8. தகவல் சேகரிப்புக்கான கருவிகளை திட்டமிடல்
9. தகவல் சேகரித்தல்
10. தகவல் பகுப்பாய்வு செய்தல்
11. ஆய்வின் கண்டுபிடிப்புகளை வெளியிடுதல்

ஆராய்ச்சி பற்றிய எளிய வழிமுறைகள்

1. தீர்வு காணபட வேண்டிய சிக்கலை கண்டறிதல்

முதலில் சிக்கல் அல்லது தீர்வு காணப்பட வேண்டிய பிரச்சனையை தெளிவாக புரிந்து கொள்ளுதல் வேண்டும். சொந்த அனுபவம் மற்றும் முந்தய ஆராய்ச்சிகள் அடிப்படையில் பொதுவாக விரிவான தலைப்பினை தேர்வு செய்து அதன் பின் குறிப்பான தலைப்பினை தேர்வு செய்யதல் அவசியம். ஆராய்ச்சி தலைப்பினை வரையறுக்கும்போது எளிதாக நினைவில் கொள்ள வேண்டிய முக்கியமான கருத்தை "ஸ்மார்ட்" என்ற சுருக்கமான முறையில் பின்வருமாறு கூறலாம்.

S = குறிப்பிடத்தக்க (Specific)

M = அளவிடக்கூடிய (Measurable)

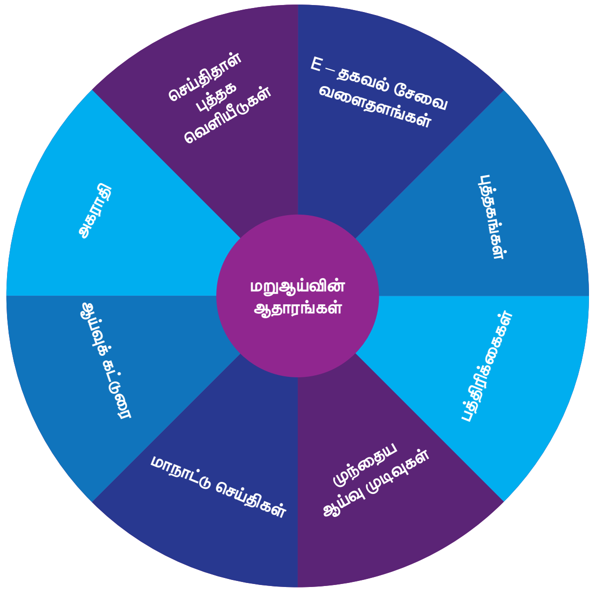
A = அடையக்கூடிய (Achierable)

R = பொருத்தமான (Relevant)

T = நேரத்திற்குட்பட்ட (Time bound)

2. முந்தைய ஆய்வுகளை மறுபரிசீலினை செய்தல்

ஆய்வுகளின் மறுபரிசீலனை என்பது பல்வேறு ஆய்வாளர்களின் ஒரு குறிபிட்ட தலைப்பில் முந்தைய ஆராய்ச்சி குறிப்புகள், ஆராய்ச்சி வெளியீடுகள் மற்றும் குறிப்பிட்ட ஆய்வறிக்கைகள் பற்றிய மறுபரிசீலனையாகும். இது ஆராய்ச்சி செயல்முறையில் ஆதாரங்களை சேகரித்தல் ஆராய்ச்சியில் முக்கிய படிக்களின் ஒன்றாகும். டொரொண் டோ பல்கழைக்கழகம் (University of Toronto 2001)



மறு ஆய்வு செய்ய ஆதாரங்களை தேடுதலுக்குரிய வழிமுறைகள்

3. தத்துவ கோட்பாடுகள் / கருத்தியல் கட்டமைப்பை உருவாக்குதல்

தத்துவகோட்பாடுகள் அறிவியல் ஆராய்ச்சியின் மதிப்புமிக்க பகுதியாகும். இதில் ஆய்வு பங்கேற்பாளர்களின் தேர்வு மற்றும் பின்பற்றவிருக்கும் வழிமுறைகள் ஆகியவற்றை வரையறுக்க உதவுகிறது. கணிப்பு கருத்தியல் கட்டமைப்பு மற்றும் அறிவின் எதிர்பார்ப்புகள் மற்றும் கண்டுபிடிப்புகளை விளக்கவும் வழிகாட்டுகிறது.

4. ஆய்வின் அனுமானங்களை அடையாளம் காண்பது

அனுமானங்கள் உண்மையாக இருக்க வேண்டும் ஆனால் நிரூபிக்கப்பட வேண்டும் என்ற அவசியம் இல்லை. அவை கேட்கப்படும் கேள்விகளைப் பொறுத்துள்ளது. அத்தோடு சேகரிக்கப்பட்ட ஆதாரம் மற்றும் ஆய்வு விளக்கங்களை அடிப்படையாக கொண்டது. அனுமானங்கள் மூன்று வகைப்படும்.

i. பொதுவான யூகங்கள் – அதிக சதவிகித சமூகத்தினரால் உண்மையென நம்பப்படுவது
ii. கோட்பாடு அல்லது ஆராய்ச்சிக் கண்டுபிடிப்புகளின் அடிப்படையிலான யூகங்கள் – தற்போதைய ஆராய்சியில் உள்ள அனுமானங்களின் அடிப்படையில் அமைந்த முந்தைய ஆராய்ச்சி.
iii. ஆய்வில் ஈடுபடுவதற்கு அவசியமான யூகங்கள் மற்றும் தேவையான ஆராய்ச்சி நடத்தபட வேண்டியவை.

5. ஆராய்ச்சி அனுமானங்கள் அல்லது ஆராய்ச்சிக் கேள்வியை உருவாக்குதல்

கருது கோள் என்பது இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட பண்புகளுக்கிடையில் உள்ள தொடர்பைக் கணிப்பதாகும். சேகரித்த தகவல்களின் அனுமானங்கள் சோதனைக்கு உட்படுத்தப்பட வேண்டியவை அல்லது சரிபார்க்கப்பட வேண்டியவை. அதை வைத்து ஆய்வாளரின் கேள்வியை விரிவு அல்லது தலைப்பை உருவாக்கலாம்.

6. ஆராய்ச்சி முறையினை வடிவமைத்தல்

ஆய்வு முறையில் எவ்வாறு தகவல் சேகரிப்பு நடத்தபடும் என்பதை சேகரிக்கப்பட்ட தகவல்களை வைத்து திட்டமிடுதல்.

7. ஆய்வில் பங்கேற்பாளர்களை அடையாளம் காண்பது

ஆய்வில் பங்கேற்பாளர்கள் எனப்படுவது ஆய்வில் பங்கு கொள்ளும் மக்கள், தனிநபர் மற்றும் பொருட்களை குறிக்கிறது. இது ஆய்வுக்கு தொடர்புடைய எடுத்துக்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வாளர்களை குறிக்கிறது ஆராய்ச்சியாளருக்கு ஊக்கமுள்ள சில பொதுவான பண்புகள் கொண்டிருக்கும். மக்கள் தொகையின் சிறுபிரிவு அல்லது ஆய்வு மாதிரி எனவும் கூறலாம்.

8. சோதனை ஆய்வு நடத்தல்

சோதனை ஆய்வானது திட்டமிடப்பட்ட ஒரு சிறிய சோதனை பகுதியாகும். இதில் ஆய்வின் சாத்தியக் கூறுகள் வெளிப்படுகிறது. அத்துடன் படிப்படியான செயல்முறை அனுபவத்தை ஆய்வாளர் பெறுவதிலும் பங்கு வகிக்கிறது. அதனால், சேகரித்த உண்மைகளை ஒழுங்கு படுத்துதல் மற்றும் முறைபடுத்த முடியும். சிறிய மாறுதல்கள் இருப்பின் சரிசெய்யவும் உதவுகிறது.

9. தகவல் சேகரிப்பு

தகவல் சேகரிப்பு என்பது சிறுசிறு தகவல்கள் மற்றும் உண்மைகளை ஆராய்ச்சிக்கு தொடர்புடையவற்றை மொத்தபடுத்துதலாகும்.

10. தகவல் பகுப்பாய்வு செய்தல்

தகவல் பகுப்பாய்வு என்பது சேகரித்த தகவல்களை அட்டவணைப்படுத்துதல் மற்றும் மதிப்பீடு நோக்கத்திற்கான தகவல்களை தொகுத்தலாகும். ஆராய்ச்சி செயல்முறையின் தொடக்கத்திலேயே பகுப்பாய்விற்கு பயன்படுத்தவிருக்கும் புள்ளியல் விவரங்களை புள்ளியல் நிபுணரைக் கலந்து ஆலோசிக்க வேண்டும். ஏனெனில் புள்ளியியல் நிபுணர் ஆரம்பத்திலேயே பொருத்தமான பகுப்பாய்வு முறையை எடுத்துரைப்பதோடு பின்பற்ற வேண்டிய தகுந்த முறையினையும் எடுத்துரைப்பார்.

11. கண்டுபிடிப்புகளை விளக்குதல்

தகவல்கள் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்ட பிறகு கண்டறியப்பட்ட முடிவுகளை முந்தைய ஆய்வுகளோடு ஒப்பிடப்பட்டு முடிவுகளின் உண்மை தன்மையினை விளக்குவதோடு செயல்பாடுகளும் பரிந்துரை செய்யப்படுகிறது.

மறுஆய்வு செய்ய தேடுதலுக்குறிய வழிமுறைகள்

செவிலிய ஆராய்ச்சியில் தொடர்புடைய இணையதளங்கள் மற்றும் மென்பொருள்கள்

வ. எ	செவிலிய ஆராய்ச்சியில் கணினியின் பயன்பாடு	ஆராய்ச்சியில் தொடர்புடைய இணையதளம்
1	கண்டறியபடவேண்டிய கேள்விகள் / பிரச்சினையின் கேள்வியின் தலைப்பை வடிவமைக்க உதவுவது.	PUBMED
2	மறுஆய்வு செய்தல் / முந்தைய ஆய்வினைப் பற்றிய செய்தி சேகரித்தல்	MEDLINE OPEN ACCESSTION JOURNALS
3	கருத்தியல் கட்டமைப்பை உருவாக்குதல்	Visual Display
4	ஆராய்ச்சி வடிவமைப்பு திட்டம்	Word Processer Data Base
5	செயல்முறை திட்டமிடல்	Word Prosses
6	தகவல் சேகரிப்பு செய்தல்	Video recorder Led interview Flash Based Narrator
7	பகுப்பாய்வு மற்றும் புள்ளியியல் கணக்கீடு	SPSS, ANOVA
8	ஆராய்ச்சி சமர்ப்பித்தல்	Open Source Software
9	வரவு – செலவு பட்டியல் பற்றி அறிந்து கொள்ளல்	Microsoft office EXCEL
10	குறிப்பு, ஆதாரங்கள் பற்றி தகவல்களை எழுத பின்பற்ற வேண்டிய முறைகள்	Vancover, APA Style

பாடச்சுருக்கம்

1. **பிரச்சனைக்குறிய தீர்வை முன்மொழிதல் செய்யாமல் ஆய்வுக்குரிய பிரச்சனை அல்லது கேள்வியை கண்டறிதல் .**
2. ஏற்கனவே தீர்வு காணப்பட்ட இதுபோன்ற கேள்விக்குரிய பிரச்சனைப் பற்றி எழுதப்பட்ட (அ) சாத்தியமான ஆராய்ச்சி தொழில்முறை முடிவுகள் மற்றும் படிப்பினை தேடுதல்.
3. **கேள்விக்குரிய (அ) ஆய்வுக்கான கேள்வியை வடிவமைத்தல்:** ஆய்வுக்கு தேவைப்படும் கேள்விகளை தயார் செய்தல்.
4. **சிக்கலை பற்றிய தீர்வினை பரிசீலினை செய்தல் மற்றும் அனுமானித்தல்:** கேள்விக்குண்டான பதிலை காணும் வழிமுறைகள், சிக்கலை தீர்ப்பதற்கான வழியை ஆராய்தல்.
5. **சோதனைக்கு உட்படுத்தப்பட வேண்டிய அனுமானத்தை உருவாக்குதல்:** பல்வேறு காரணிகளுக்கு இடையிலான உறவை வாக்கியத்தில் அமைத்தல் மற்றும் ஆராய்ச்சியின் அனுமானத்தை உண்டாக்குதல்.
6. **சிறு ஆய்வு அல்லது மாதிரி ஆராய்ச்சி நடத்துதல்:** ஆய்வுக்கு முடிவு செய்யப்பட்ட கருவியினை பயன்படுத்தி குறைந்த பங்கேற்பாளர்களைக் கொண்டு சிறுஅளவிலான மாதிரி ஆய்வு செய்தல்.
7. **ஆய்வின் முடிவினை பகுப்பாய்வு செய்தல்:** எண்களை கொண்டு அனுமதிக்கப்பட்ட மற்றும் சேகரிக்கப்பட்ட அனைத்து தகவல்களையும், அதிகார பூர்வமாக்குதல்.
8. **அறிவியல் அனுமானங்கள் சரியானதா என தீர்மானித்தல்:** அத்துடன் கருதுகோள் அல்லது காரணிகள் ஒன்றோடொன்று தொடர்புள்ளதா அல்லது இல்லையா என்பதை ஆய்வு முடிவுகளை வைத்து மீண்டும் பரிசோதித்தல்.
9. **ஆய்வில் கண்டறியப்பட்ட மாறுபாட்டை நடைமுறைப்படுத்துதல்:** கிடைத்த தகவல்களின் படி இறுதி முடிவினை உறுதி செய்தல்

கலைச்சொற்கள் A-Z

கருத்தியல்	–	கருத்துகணிப்பு மற்றும் கருத்துகளின், தொடர்புடைய விளக்கமளிக்கும் ஒரு ஆய்வு (அ) கட்டமைப்பை வெளிப்படுத்தும் வியூகம்
முடிவு	–	ஆய்வின் கண்டுபிடிப்பின் அர்த்தங்களின் தொகுப்பு மற்றும் விளக்கங்கள்.
தகவல்	–	ஒரு ஆய்வின்போது சேகரிக்கப்பட்ட செய்திகள்
தகவல் பகுப்பாய்வு	–	தகவல்களை ஒழுங்கமைத்தல், தகவல்களை அர்த்தமுள்ளதாக்குதல்
தகவல் சேகரிப்பு	–	சிறு சிறு தகவல்களை முறையாக சேகரித்தல்.
விளக்க புள்ளிவிவரம்	–	ஆய்வுகளுக்கான தகவல்களை ஒழுங்கமைக்க மற்றும் புரிந்து கொள்ள உதவும் தகவல்களை ஒழுங்கு செய்யும் புள்ளி விவரங்கள்
வடிவமைப்பு	–	ஒரு ஆய்வினை மேற்கொண்டு நடத்த செய்யப்படும் முன் மாதிரி படிவம்
கண்டுபிடிப்புகள்	–	ஒரு ஆய்விலிருந்து புரிந்துகொள்ளபட்ட முடிவுகள்
அனுமானம்	–	ஒரு குறிப்பிட்ட மக்களிடையே இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட மாறிகளுக்கு இடையில் எதிர்பார்க்கப்படும் குறிப்பிடத்தக்க தொடர்பு.
குணங்கள்	–	நபரின் அளவிடக் கூடிய பண்புகள்
மக்கள் தொகை	–	சில பொதுவான பண்புகளை கொண்ட தனி நபர்கள் / ஆய்வில் பங்குபெறும் பங்கேற்பாளர்கள்
கோட்பாடு	–	விவரிக்க மற்றும் வரையறுக்கப் பயன்படுத்தப்படும் கருத்தின் ஒருங்கிணைந்த தொகுப்பு. ஆய்வின் விளைவு மற்றும் செவிலிய ஆய்வாளர்களின் கருத்துக்கள் மற்றும் பார்வை ஆகியவற்றிற்கிடையேயான தொடர்பு.
இடையிட்ட இணைக்குவிப்பு	–	சிகிச்சை அல்லது ஆய்வின்போது கொடுக்கப்படும் சுயாதினமான காரணி

மதிப்பீடு

I. சரியான பதிலைத் தேர்வு செய்து குறிக்கவும்

1. செவிலிய ஆராய்ச்சி தொடங்கப்பட்ட வருடம்
   அ. 1950 ஆ. 1960
   இ. 1917 ஈ. 1920

2. செவிலிய ஆராய்ச்சிக்கு அடிப்படையானது
   அ. முறையான விசாரணை
   ஆ. மேம்படுத்தப்பட்ட அறிவு
   இ. பொது அறிவு
   ஈ. விசாரணை அறிவு

3. ஆராய்ச்சி என்பது
   அ. தீவிர பரிசோதனை
   ஆ. மீண்டும் மீண்டும் தேடுதல்
   இ. எளிமையான விசாரணை
   ஈ. பொது விசாரணை

4. செவிலிய ஆய்வின் பயன்பாடு
   அ. ஆராய்ச்சிகளுக்கு இடையிலான இடைவெளியை நிரம்புகிறது
   ஆ. தொழில்நுட்ப திறனை மேம்படுத்துகிறது
   இ. தகவல் பரிமாற்றத்தை குறைக்கிறது
   ஈ. பணிச்சுமையை அதிகரிக்கிறது

5. ஆராய்ச்சி படிகளில் தவிர்க்கப்பட்டது
   அ. முந்தைய கருத்துக்களின் மறுபரிசீலனை
   ஆ. ஆராய்ச்சி முடிவினை அறிவித்தல்
   இ. நிகழ்வை திட்டமிடுதல்
   ஈ. தகவல்களை அறிமுகம் செய்தல்

6. பின்வரும் அட்டவணையில் இருந்து தகவல் பகுப்பாய்வு தயாரிப்பில் பொருத்தமான முறைப்படியினை தேர்ந்தெடுக்கவும்

அ	ஆ	இ	ஈ
வகைப்படுத்துதல்	மாற்றியமைத்தல்	எடுத்து எழுதுதல்	மாற்றம் செய்தல்
மாற்றம் செய்தல்	வகைப்படுத்துதல்	வகைப்படுத்துதல்	தேவையற்றதை நீக்குதல்
தேவையற்றதை நீக்குதல்	மாற்றம் செய்தல்	மாற்றம் செய்தல்	எடுத்து எழுதுதல்
மாற்றியமைத்தல்	எடுத்து எழுதுதல்	தேவையற்றதை நீக்குதல்	மாற்றியமைத்தல்
எடுத்து எழுதுதல்	தேவையற்றதை நீக்குதல்	மாற்றியமைத்தல்	வகைப்படுத்துதல்

II. குறுவினாக்கள்

1. "செவிலிய ஆராய்ச்சி" – வரையறுக்க.
2. ஆராய்ச்சியின் படிகளை குறிப்பிடுக.

III. சிறுகுறிப்பு வரைக

1. ஆய்வுகளின் மறுபரிசீலனை
2. ஆராய்ச்சியின் வகைகள்

IV. விரிவாக விடையளிக்கவும்

1. செவிலிய ஆய்வின் முக்கியத்துவத்தை விவரிக்கவும்.

மேற்பார்வை நூல்கள்

1. Suresh K Sharma (2011) Nursing research and Statistics Mosby, Saunders, Elservier India (P) Ltd
2. Mercy john (2008), Introduction to research, Mid India board of Education of the nurses League Christian Medical Association of India. B. I. Publications Pvt. Ltd
3. Vanitha Vani . K (2010) Introduction to Research Florence Publishers, Hyderbad.

இணையவளங்கள்

1. https://www.researchgate.net/figure/Sources-of-literature-review
2. https://www.google.com

செய்முறை

செயல்முறை 1

மருத்துவ மதிப்பீடு

கற்றலின் நோக்கம்

- இந்த அத்தியாயத்தின் முடிவில் கற்பவர் பெறும் திறன்கள்
- மருத்துவ மதிப்பீட்டின் நோக்கத்தை பட்டியலிட முடியும்.
- உடல் மருத்துவ மதிப்பீடு செய்யும்போது பின்பற்றபடும் தொழிநுட்பத்தை விவரிக்க முடியும்.

அறிமுகம்

ஆரோக்கியம் என்பது முழு உடல் நலத்தைக் குறிக்கும். உடல் ஆரோக்கிய மதிப்பீடு என்பது நம் உடலில் தோன்றிய அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகளை உற்று நோக்கி பரிசோதிக்க வேண்டும். இந்த மதிப்பீட்டின் அடிப்படையிலேயே ஒரு தனிப்பட்ட நபரின் உடல் ஆரோக்கியம் குறித்து முடிவு செய்யப்படுகிறது .

வரையறை

மருத்துவ மதிப்பீடு என்பது உடல் ஆரோக்கிய மதிப்பீடு என்பது நமது உடலில் இருந்தும, நோய்களின் போது வெளிப்படும் அறிகுறிகளை முழுமையாகக் கண்காணித்து பரிசோதனை செய்வது ஆகும்.

நோக்கங்கள்

- நோயாளிகளிடம் இருந்து தேவையான தகவல்களை சேகரித்தல் (அகநிலை மற்றும் புறநிலை)
- இயல்புநிலைக்கு மாறாக உள்ள வேறுபாடுகளைக் கண்டறிதல்
- நோயாளியின் வலிமை, வரம்புகள், மற்றும் சமாளிக்கும் திறன் ஆகியவற்றை கண்டறிதல்
- சரியான காரணத்தைக் கண்டறிய
- நோயாளிக்கு உடல் உபாதைகளை உருவாக்கும் காரணிகளை கண்டறிய
- நோயாளி மற்றும் நோயாளியின் உறவினர்களோடு கருத்து பரிமாற்றங்களை மேற்கொள்வது

நோயாளியுடனான நேர்காணல்

- முதன் முதலாக நோயின் அறிகுறி பற்றிய விவரம்
- உடலின் எந்த பகுதியில் எந்த உறுப்பில் வலி மற்றும் நோயின் அறிகுறி தோன்றிய விபரம்
- எவ்வளவு நாளாக நோயின் அறிகுறி தென்படுகிறது என்பது பற்றிய தகவல்
- நோயின் அறிகுறி அல்லது தாக்கத்தினை மிகைப்படுத்தும் காரணிகள் பற்றிய தகவல்
- நிவாரணம் தரக்கூடிய காரணிகள் பற்றிய தகவல்
- நோயாளி கடந்த காலத்தில் மேற்கொண்ட அல்லது தற்போது தொடர்ந்து வரும் சிகிச்சை பற்றிய விபரம்
- நோயாளிகளின் முழு விபரம் மற்றும் நேர்காணல் ஆகியவை கீழ்க்கண்ட விஷயங்களை கருத்தில் கொண்டு எடுக்கப்பட வேண்டும்.
- நோயாளியின் பிரச்சனை மற்றும் அதன் அறிகுறிகள்.
- முதன் முதலாக தோன்றிய அறிகுறி
- அறிகுறியின் தீவிரம்
- குறுகிய அல்லது நீண்ட கால அறிகுறிகளை வகைப்படுத்துதல்
- ஆரோக்கிய விபரம்
- குடும்ப விபரம்
- சமூக பின்னணி விபரம்
- தற்போதைய அறுவை சிகிச்சை விவரம் அல்லது செவிலியர் மேற்கொண்ட பணிகள்
- மருத்துவ மற்றும் செவிலியர் பராமரிப்பு திட்டங்களைப் பற்றி புரிந்து கொள்ளுதல்

உடல் பரிசோதனை

முழு உடல் பரிசோதனை என்பது கீழ் கண்டவற்றை உள்ளடக்கியது .

- தலை முதல் பாதம் வரை பரிசோதனை மேற்கொள்ளுதல்
- தோல்
- தலை மற்றும் கழுத்து
- மார்பு கூடு மற்றும் நுரையீரல்
- மார்பு
- இதய அமைப்பு
- பிறப்புறுப்பு
- நரம்பியல் அமைப்பு
- தசை மண்டல அமைப்பு

மேற்கண்ட விபரங்கள் நோயாளியின் நோயின் தன்மைக்கு ஏற்ப மாறுபடக்கூடும்

உடற்பரிசோதனைக்கு நோயாளிகளையும் பரிசோதனைஇடத்ததையும்தயார்படுத்துதல்

- நோயாளி உடல் ஆரோக்கியம் பற்றிய முழு விபரங்களையும் அளித்த பிறகே உடல் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது
- பரிசோதனைக்கு முன்பும் பின்பும் கைகளை நன்றாக சுத்தம் செய்ய வேண்டும்
- போதிய அளவு வெளிச்சமும், கதகதப்பான இடமாக இருக்க வேண்டும்
- உன் கையில் பிடித்து ஸ்டெதாஸ்கோப் கதகதப்பாக்கி கொள்ளவும்.
- நோயாளியை மருத்துவ பரிசோதனைக்கு தகுந்த ஆடை யை அணியச் செய்தல்
- நோயாளியையும் அவரது தனிமையையும் மதிக்க வேண்டும்.
- கதவுகளை அடைத்தல், திரைச்சீலையை இழுத்து விடுதல், உடலின் பாகங்கள் வெளியில் தெரியாதவாறு மறைத்தல்
- நோயாளிகள் விருப்பப்பட்டால் அவர்களிடம் அவர்களுக்கு என்ன மாதிரியான பரிசோதனைகளை மேற்கொள்ள போகிறோம் என்ற விபரங்களை தெரிவிக்க வேண்டும்.
- நோயாளிகளின் உடலில் இருந்து இரத்தம் அல்லது ஏதேனும் திரவங்களை வெளியில் எடுக்கும்போது கண்டிப்பாக கையுறை அணிந்திருக்க வேண்டும்.

உடற்பரிசோதனைக்கு தேவையான கருவிகள்

- ஸ்டெதாஸ்கோப்
- இரத்த அழுத்தம் அளவை காட்டும் இந்திரம்
- ஃபிளாஷ் லைட்
- எதிரொளிக்க கூடிய சுத்தியல்
- நாடி துடிப்பு கணக்கிடும் கருவி
- கையுறை
- நரம்புகள் பரிசோதிக்கும் கருவிகள் கொண்ட டிரே
- அளவெடுக்கும் டேப்
- எடைபார்க்கும் கருவி
- உயரம் பார்க்கும் கருவி
- வலியின் அளவைக் காட்டும் கருவி

உடற்பரிசோதனையின்அணுகுமுறைகள்

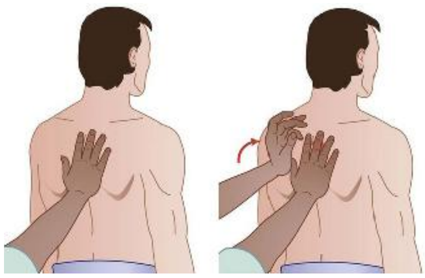
I. பரிசோதனை– மருத்துவ ஆய்வாளர் முறைப்படுத்தப்பட்ட நேரடியான ஆய்வின் மூலம் நோயாளியை பரிசோதிக்கிறார்.

II. ஒலிச் சோதனை- உடலின் உள்ளே வெளிப்படும் சத்தத்தை கவனித்து அதன் மூலம் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

III. தொட்டுஅழுத்தி பரிசோதனை உடலில் உள்ள பாகங்களை தொட்டு அழுத்தி பார்த்து அதன் அளவையும், அது இருக்கும் இடத்தையும் ஆய்வு செய்யும் முறை

வயிற்றை தொட்டுஅழுத்தி பரிசோதித்தல்

IV. தட்டிபரிசோதித்தல் இந்த ஆய்வில் கைகள் மூலம் நோயாளியின் உடலை தட்டி பார்த்து உள் உறுப்பு பாகங்களின் நிலையை தீர்மானிக்க முடியும்.



தலை முதல் கால் வரை பரிசோதனை

பரிசோதனை செய்பவர் ____________________

நேரம்:

தேதி:

உணர்வு நிலை

☐ எச்சரிக்கை ☐ சோம்பேறித்தனமான ☐ மந்தமான ☐ மதிமயக்க நிலை ☐ கோமா

நோக்கு நிலை

☐ நபர் ☐ இடம்

☐ நேரம் ☐ சூழ்நிலை

உயிர்நிலை காரணிகள்

☐ உடல் வெப்பநிலை ____________________

☐ நாடித்துடிப்பு ____________________

☐ ரத்த அழுத்தம் ____________________

☐ சுவாசம் ____________________

தலை

☐ முடி ____________________

☐ PERLA ____________________ mm

☐ மூக்கு ____________________

☐ காது ____________________

☐ வாய் ____________________

- நாக்கின் நடுப்பகுதி ____________________
- ஈரப்பதம் ____________________
- சிதைவு ____________________

கழுத்து

☐ கரோட்டின் பல்ஸ்

மார்பு

☐ எபிக்கல் பல்ஸ் __________ ☐ மூச்சு சத்தம்

☐ மார்பக சமச்சீர் ____________________

☐ தோலின் வறட்சி ____________________

வயிறு

☐ உற்று நோக்குதல் ☐ கேட்டறிதல்

- ஆர் யு கியூ (ஆக்டிவ் / ஹைப்பர் /இல்லை)
- எல் யு கியூ (ஆக்டிவ் / ஹைப்பர் / இல்லை)
- எல் எல் கியூ (ஆக்டிவ் / ஹைப்பர் / இல்லை)
- ஆர் எல் கியூ (ஆக்டிவ் / ஹைப்பர் / இல்லை)

☐ தொட்டறிதல்

மேல்புறம்

☐ ரேடியல் பல்ஸ்

☐ உடல் வெப்ப நிலை (வார்ம் / கூல்)

☐ கேப்பிலரி ரீபில்லிங் <3 நொடிகள்

☐ வேய்ன் பில்லிங்

கீழ்புறம்

☐ முடி உள்ளது

☐ வீக்கம் ____________________

☐ கால் திடம்

☐ ஹேராமைன்ஸ் (+/_) கால்டிக்கேஷன் (+/_)

☐ டெம்ப்ரேச்சர் (வார்ம் / கூல்)

☐ **நகங்கள்** ☐ மஞ்சளாக

☐ தடித்த ☐ முழுமையாக

☐ வளராத ____________________

☐ பீடல் பல்ஸ்

ஆர் ஓ எம்

☐ மேல் வலது ____________________

☐ மேல் இடது ____________________

☐ கீழ் வலது ____________________

☐ கீழ் இடது ____________________

திடம்

☐ மேல் வலது ____________________

☐ மேல் இடது ____________________

☐ கீழ் வலது ____________________

☐ கீழ் இடது ____________________

தொடுதல் ____

பொதுவான பரிசோதனை

☐ உயரம்

☐ எடை

வலி பரிசோதனை

☐ குறைந்த / அதிகமான

☐ இடம்

☐ நேரம்

☐ வலியின் விவரிப்பு தன்மை

☐ ப்ரிசிப்பிடேசன்

☐ தொடர்ச்சி

☐ நான் வெர்பல்

☐ குறைக்கும் காரணிகள்

☐ தூக்கம்

தோல் பரிசோதனை ____________________

____

____

____

செயல்முறை 2

ரெய்ல்'ஸ் குழாய் மூலம் உணவளித்தல்

வரையறை

உணவுக்குழாய் மூலம் உணவளிப்பது என்பது, ஒரு பயனுள்ள முறை . நோயாளி வாய் மூலம் உணவு எடுத்துக் கொள்ள முடியாத போது தேவையான அளவு நீர் மற்றும் ஊட்டச்சத்து ஆகியவற்றை குழாய் மூலம் செரிமான பகுதியில் சேர்க்கும்.

பயன்கள்

- தேவையான ஊட்டச்சத்தை அளிக்கிறது.
- அதிகமான நீரை செலுத்தி சிகிச்சை முறையை மேற்கொள்ளுதல்
- வாய் மூலம் உணவு எடுத்துக் கொள்ள முடியாத போது இந்த மாற்று முறையில் உணவை உட்செலுத்தலாம்.

உபகரணங்கள்

- கையுறை
- உணவு
- உணவுப்பை , ரெய்ல்'ஸ் குழாய்
- நீர்
- சிரிஞ்ச்
- அளவுக்கிண்ணம்
- கிளாம்ப்
- துண்டு
- மருத்தவரின் உத்தரவு
- ஸ்டெதாஸ்கோப்

SNO	செயல்	பயன்
1	மருத்துவரின் உத்தரவுக்கு பின்பு அனைத்து உபகரணங்களையும் ஒன்று சேர்க்க வேண்டும்	• துல்லியமான திறமை, • செயல் திறன் • மருத்துவரின் பரிந்துரையை ஆய்வு செய்யும்போது எந்த வழியில் கொடுக்க வேண்டும் எவ்வளவு கொடுக்க வேண்டும் என்பதை உறுதியாக அறிய முடியும்
2	உணவு வழிமுறை கோப்பையில் தயாரிக்கும் போது கோப்பையை நன்றாக குலுக்க வேண்டும் காலாவதி ஆகும் நாளை பரிசோதிக்க வேண்டும் பவுடர் பேக்கிங்கில் குறிப்பிட்டுள்ள வழிமுறை படி கலக்க வேண்டும். இருபத்தி நான்கு மணி நேரத்துக்கு மட்டும் . உபயோகிக்காதவற்றை குளிர்சாதன பெட்டியில் வைக்க வேண்டும் பாத்திரத்தில் பெயரையும் தேதியையும் குறிப்பிட வேண்டும் திரும்ப உபயோகிக்கும் போது அறையின் வெப்பத்திற்கு வந்த பின்பே உபயோகிக்க வேண்டும் மருத்துவமனையில் அல்லது வீட்டில் தயாரிக்கும் போது திரும்ப உபயோகிக்கும் போது அறையின் வெப்பத்திற்கு வந்த பின்பே உபயோகிக்க வேண்டும்	• உணவு அடியில் தங்கி விட வாய்ப்பு உள்ளது. • காலாவதியான உணவு ஊட்டச்சத்து குறைந்து விடும், • இருபத்தி நான்கு மணி நேரத்திற்கு பின்பு உணவில் நுண்ணிய கிருமிகள் அதிகமாகிவிடும். • குளுமையான உணவு வயிறு உபாதைகளை ஏற்படுத்தும்.

3	செய்முறையை விளக்க வேண்டும்	விளக்குவதன் மூலம் நோயாளியின் ஒத்துழைப்பை பெற முடியும்
4	கைகளை சுத்தம் செய்யவேண்டும். கையுறை அணிய வேண்டும்.	நோய் தொற்று ஏற்படாமல் தடுக்கும்
5	நோயாளியின் தலையை 30 டிகிரி முதல் 40 டிகிரி வரை உயர்த்தி வைக்க வேண்டும்.	இது நோயாளிக்கு நுரையீரலில் புரை ஏறுவதை தடுக்கும்.
6	உணவுக்குழாயின் இடத்தை கண்டறியும் முறை உறிஞ்சிம் முறை சிறிஞ்ச் உடன் ரெய்ல்ஸ் டியூபை இணைக்க வேண்டும் அதை மெதுவாக பின்னால் இழுக்க வேண்டும் சிரிஞ்ச் நீரை அளக்க வேண்டும் சிரிஞ்ச்ஜில் வந்த நீரை திரும்ப செலுத்தி உணவு கொடுக்கும் முறையை ஆரம்பிக்க வேண்டும் செவிலியர் எச்சரிக்கை சிரிஞ்ச்ஜில் வந்த நீர் மருத்துவமனையில் நிர்ணயிக்கப்பட்ட அளவை விட அதிகமாக இருந்தால் மருத்துவரிடம் தெரிவிக்க வேண்டும்	உறிஞ்சும் முறை மூலம் வயிற்றில் உள்ள திரவங்களை எடுப்பதனால் உணவுக்குழாய் சரியான இடத்தில உள்ளதை அறிய முடியும்
	10 / 20 மில்லி காற்று செலுத்துதல் காற்று உள்ள சிரின்ஜை உணவுக்குழாயில் இணைக்க வேண்டும் காற்றை செலுத்தி ஸ்டெதாஸ்கோப் மூலமாக வயிற்றில் சத்தத்தை அறிய வேண்டும்.	காற்றை செலுத்துவதன் மூலம் உணவுக்குழாய் இருக்கும் இடத்தை அறிய முடியும்.
7	எக்ஸ்ரே அல்லது ஸ்கேன்	உணவுக்குழாய் இருக்கும் இடத்தை அறிய முடியும்.
	உணவுப்பையை உபயோகித்தல் 12 –18" உயரத்திற்கு மேலே உணவுப்பையை தொங்கவிட வேண்டும்.உணவுபையை கிளாம்ப் செய்ய வேண்டும். பரிந்துரைக்கப்பட்ட அளவு உணவை தயார் செய்து உணவுப்பையில் வைக்க வேண்டும். கிளாம்ப் ஐ திறக்க வேண்டும். உணவு தடையின்றி செல்வதை உறுதி செய்ய வேண்டும். திரும்ப கிளாம்ப் செய்ய வேண்டும். உணவுப்பையின் குழாயை உணவுக்குழாயுடன் இணைக்க வேண்டும். உணவை பரிந்துரைக்கப்பட்ட அளவு வரை திறக்க வேண்டும். உணவு செலுத்திய பிறகு 30– 60 மில்லி நீரை உணவு பையில் செலுத்த வேண்டும். அதை பாத்திரத்தில் ஊற்ற வேண்டும். உணவுகுழாயை கிளாம்ப் செய்து நீக்க வேண்டும். சிரிஞ்ச் உபயோகிக்கும் முறை உணவுக்குழாயை கிளாம்ப் செய்ய வேண்டும். சிரின்ஜை உணவுக்குழாயுடன் இணைக்க வேண்டும். உணவை அதனுள் ஊற்ற வேண்டும் .12 –18" உயரத்திற்கு மேலே சிரிஞ்சை உயர்த்த வேண்டும் வேண்டும். கிளாம்ப் ஐ திறக்க வேண்டும். உணவு தடையின்றி செல்வதை உறுதி செய்ய வேண்டும்.	உணவு குழாயில் வேகமாக செலுத்துவதன் மூலம் வாந்தி மற்றும் வயிற்று பிடிப்பு ஏற்படும்.

8	முடிவு நிலை உணவு தீர்ந்த உடன் அதை நிறுத்த வேண்டும் . பரிந்துரைக்கப்பட்ட நீரை கொடுக்க வேண்டும். நோயாளியின் தலையை உயர்த்த வேண்டும்.	உயர்த்துவதன் மூலம் புரை ஏறுவதை தடுக்கலாம். உணவுக்குழாயின் வழியை பாதுகாக்கலாம்.
9	வாய் பாதுக்காப்பு வாய் கொப்பளிப்பான் மூலம் வாயை சுத்தம் செய்ய வேண்டும் உதடுகளை ஈரமாக வைக்க வேண்டும்.	வாய் சுத்தம் நோயாளியை திருப்திகரமாக வைக்கும்
10	உபகரணங்களை சுத்தம் செய்து திரும்ப வைக்க வேண்டும்.	நுண்ணுயிர் கிருமி பரவுவதை தடுக்கலாம்.
12	கையுறை நீக்க வேண்டும். கைகளை சுத்தம் செய்யவேண்டும்.	நுண்ணுயிர் கிருமி பரவுவதை தடுக்கலாம்.
13	தேதி, நேரம், உணவு அளவு, நோயாளியின் தன்மை ஆகியவற்றை கோப்புகளில் பதிவு செய்ய வேண்டும்.	பதிவு செய்வதன் மூலம் தொடர்ச்சியான சிகிச்சை அளிக்க முடியும்.

முரண் பட்ட அறிகுறிகள்

நிச்சயமான

- முகத்தில் அதிகமான காயம்
- மூக்கு தண்டுவடத்தில் அறுவை சிகிச்சை

தொடர்புடைய

- அதீதமான ரத்தக்கட்டு
- உணவுக்குழாய் வேரிஸிஸ்
- அல்கலைன் இன்ஜெக்சன்

செயல்முறை 3

மருத்துவ பரிசோதனை கருவிகள்

கருவிகள்	பயன்கள்
பற்களை கொண்ட பகுப்பாய்வு இடுக்கி	சிறிய பாகங்களை அல்லது திசுக்களை எளிதில் பிடித்து கொள்ளவோ அல்லது அதனை எடுத்து விடவோ நகர்த்தவோ உதவும்
பின்னோக்கி இழுக்கும் கருவி	பின்னோக்கி இழுக்கும் கருவி: அறுவை சிகிச்சை போது அல்லது காயத்தின் முனைகளை அகற்ற உதவும்.
பற்களை கொண்ட பகுப்பாய்வு இடுக்கி	கிருமி பாதிப்பில் இருந்து பாதுகாக்கிறது.
இடமாற்றம் இடுக்கி	இடமாற்றம் இடுக்கி : சுத்திகரிக்கப்பட்ட சிறிய பொருட்களை, கருவிகளை ஒரு இடத்தில் இருந்து மற்றொரு இடத்திற்கு மாற்றவும் மற்றும் வெப்பக்கருவிகளை எடுக்கவும் உதவும்.
ஆலிஸ் திசு இடுக்கி	ஆலிஸ் திசு இடுக்கி : மெல்லிய தோலை பிடித்துக்கொள்ள உதவுகிறது. வயிற்று பகுதியில் அறுவைசிகிச்சையின் உதர திறப்பின்போது மடக்கி பிடித்துக் கொள்ள உதவுகிறது

தமனி இடுக்கி 	தமனி இடுக்கி : தமனிகளை பிடித்தது கொள்வதற்கும் அதனை கட்டுவதற்கும் உதவுகிறது அதோடு திசுக்களை பிடித்துக் கொள்வதற்கும் தையல் மற்றும் செயற்கை பொருட்களை கையாளாவும் உதவுகிறது
பஞ்சை பிடித்துக் கொள்ளும் இடுக்கி 	பஞ்சை பிடித்துக் கொள்ளும் இடுக்கி : பஞ்சு, காட்டன் துணி மற்றும் முக்கியமான பொருட்களை எடுக்க உதவுகிறது
கட்டைவிரல்இடுக்கி 	கட்டைவிரல்இடுக்கி: திசுக்களை இழுக்க, வெட்டுவதற்கு, தள்ளுவதற்கு, அழுத்துவதற்கு இது உதவுகிறது.
தையல் பிரிக்கும் கத்திரிக்கோல் 	தையல் பிரிக்கும் கத்திரிக்கோல் : இது தோலில் உள்ள தையலை பிரிக்க உதவுகிறது
நீடில் ஹோல்டர் 	நீடில் ஹோல்டர் : இது தையல் போடும்போது ஊசியை பிடிக்க உதவுகிறது
பார்ட் பார்க்கர் ஹாண்டில் 	பார்ட் பார்க்கர் ஹாண்டில்: அறுவை சிகிச்சை பிளேடை பிடிக்க உதவுகிறது. தோல் மற்றும் திசுக்களை வெட்ட உதவுகிறது . இது கூர்மையாக வெட்டி சோதிக்க உதவுகிறது

செயல்முறை 4

பல்வேறு உடல் நிலைமைகளுக்கான உணவு முறை

கர்ப்பகால உணவு வகை பட்டியல்

உணவு பெயர்: அமரந்த் கீரை கறி அரைக்கீரை

தேவையான பொருட்கள்	தேவையான அளவு
அமரந்த் கீரை	200 கிராம்
வெங்காயம் (பெரியது)	50 கிராம்
பச்சை மிளகாய்	10 கிராம்
தேங்காய் துருவல்	20 கிராம்
எண்ணெய்	10 கிராம்
உப்பு	1 டேபிள் ஸ்பூன்

ஊட்டச்சத்து மதிப்பு/ நபருக்கு

கலோரி	300 கிலோ கலோரி
புரதம்	10 கிராம்
கால்சியம்	850 மிகிராம்
இரும்புசத்து	8 மிகிராம்
கரோட்டீன்	11,000 μg
வைட்டமின் சி	210 மிகிராம்

செய்முறை

அமரந்த் கீரையை நன்றாக கழுவி எடுத்துக்கொண்டு.பொடியாக நறுக்கி கொள்ளவும். கடாயில் சிறிது எண்ணெய் ஊற்றி அதில் நறுக்கிய வெங்காயம், பச்சை மிளகாய் போட்டு வதக்கி அதனுடன் நறுக்கிய அமரந்த் கீரையை சேர்த்து வதக்கவும் பின்பு தேவையான அளவு உப்பு சேர்த்து நன்கு குழையும் வரை வேக வைக்கவும் . அதனுடன் தூருவிய தேங்காய் சேர்த்து சூடாக பரிமாறலாம் .

இதய நோயாளி உணவு மெனு

உணவு பெயர்: சாலட்

தேவையான பொருட்கள்	தேவையான அளவு
லெட்யூஸ் இலை	100 கிராம்
கரேட்	25 கிராம்
பீன்ஸ்	25 கிராம்
பச்சை பட்டாணி	25 கிராம்
உப்பு	தேவையான அளவு
எலும்பிச்சை சாறு	ஒன்று
வெள்ளை மிளகு	சிறிதளவு
பீட் ரூட்	25 கிராம்
வெள்ளரிக்காய்	25 கிராம்

ஊட்டச்சத்து மதிப்பு/ நபருக்கு

கலோரி	140 கிலோ கலோரி
புரதம்	8.7 கிராம்
கால்சியம்	280 கிராம்
இரும்புசத்து	20 கிராம்
பி கரோட்டீன்	3500 μg

செய்முறை

பீட்ரூட்டை துண்டுகளாக நறுக்கி, பச்சை பட்டாணி மற்றும் பீன்ஸ் உடன் சேர்த்து வேக வைக்கவும். வேக வைத்த காய்கறிகளுடன் நறுக்கிய வெள்ளரிக்காய் மற்றும் கேரட் சேர்க்கவும். தட்டில் லெட்டியூஸ் இலைகளை வெளிப்பக்கமாக அடுக்கி அடுத்து வெள்ளரிக்காய் துண்டுகளை அடுத்து வருமாறு அடுக்கி பின்பு பீட்ரூட் துண்டுகளை அடுக்கி நடுவில் கேரட், பச்சை பட்டாணி மற்றும் பீன்ஸ்ஐ கொட்டவும். அதில் எலுமிச்சை சாறை பிழிந்து உப்பு , மிளகு சேர்த்து பரிமாறவும்

டைஃபாய்டு ஜுரதிற்கு ஏற்ற உணவு

உணவு பெயர்: கோதுமை கஞ்சி

ஊட்டச்சத்து மதிப்பு / நபருக்கு

தேவையான பொருட்கள்	தேவையான அளவு
கோதுமை	100 கிராம்
பால்	100 மிலி
தேன்	சுவைக்கேற்ப

கலோரி	341 கிலோ கலோரி
புரதம்	41.1 கிராம்
இரும்புசத்து	11.5 மிகிராம்

செய்முறை

உடைத்த கோதுமையை அரைமணி நேரம் ஊற வைத்து பின்னர் அடுப்பை குறைந்த தனலில் வைத்து கோதுமையை ஒரு பாத்திரத்தில் சிறிது தண்ணீர் கலந்து கொதிக்க விட வேண்டும். தண்ணீர் முழுவதும் காய்ந்து வரும் நிலையில் பால் மற்றும் தேன் சேர்த்து கிளறி அடுப்பில் இருந்து இறக்கி விடவும்.

உயர் ரத்த அழுத்த நோயாளிக்கான உணவு

உணவின் பெயர் : பாசி பயறு இட்லி

தேவையான பொருட்கள்	தேவையான அளவு
பாசிப்பயறு	150 கிராம்
புழுங்கல் அரிசி	50 கிராம்

ஊட்டச்சத்து மதிப்பு / நபருக்கு

கலோரி	510 கிலோ கலோரி
புரதம்	36 கிராம்

செய்முறை

பாசிப்பயறையும் , புழுங்கல் அரிசியையும் ஒருமணி நேரம் ஊறவைத்து இரண்டையும் சேர்த்து 15 – 20 நிமிடங்கள் வரை நன்கு அரைத்து தேவையான அளவு உப்பு சேர்த்து அரைக்கவும். இந்த மாவு கலவையை அரைமணி நேரம் கழித்து இட்லி பானையில் ஊற்றி ஆவியில் வேகவைக்கவும். இதனுடன் வெல்லம் சேர்த்து பரிமாறலாம்.

வயிற்று புண் நோயாளிகளுக்கான உணவு

உணவின் பெயர் : தயிர் பாத்

தேவையான பொருட்கள்	தேவையான அளவு
மைதா நூடுல்ஸ்	10 கிராம்
கடுகு	2 கிராம்
கருவேப்பிலை	2 கிராம்
கொத்தமல்லி	2 கிராம்
தயிர்	100 கிராம்
எண்ணெய்	5 மிலி
உப்பு	சுவைக்கேற்ப
மிளகு	சிறிதளவு

ஊட்டச்சத்து மதிப்பு / நபருக்கு

கலோரி	92 கிலோ கலோரி
புரதம்	4.24 கிராம்
இரும'புச்சத்து	0.62 கிராம்
பி கரோட்டீன்	251 μg

செய்முறை

நூடுல்ஸை வேகவைத்து எடுத்துக் கொள்ளவும். தயிருடன் கடுகு, நறுக்கிய கருவேப்பிலை, மிளகு ஆகியவற்றை எண்ணெய்யில் தாளித்து சேர்த்து அதனுடன் வேகவைத்த நூடுல்ஸை சேர்த்து நன்றாக கலக்கவும். பின்னர் கொத்தமல்லி தழையை தூவி பரிமாறவும்.

சிறுநீரக நோயாளிகளுக்கான உணவு

உணவின் பெயர் : பிரெட் சாண்ட்விட்ச்

தேவையான பொருட்கள்	தேவையான அளவு
5 பிரட் துண்டுகள்	100 கிராம்
முட்டை	1 (40 கிராம்)
வெண்ணெய்	10 கிராம்
மிளகு	சிறிதளவு
உப்பு	சிறிதளவு

ஊட்டச்சத்து மதிப்பு / நபருக்கு

கலோரி	413 கிலோ கலோரி
புரதம்	13.7 கிராம்
இரும்புச்சத்து	3.7 கிராம்
கால்சியம்	160 மி கிராம்
பி கரோட்டீன்	46 μg

செய்முறை

முட்டையை அரைவேக்காடு வேக வைத்து ஒடு நீக்கி அதை நன்றாக மசித்து வைத்துக் கொள்ளவும்.அதனுடன் சிறிதளவு உப்பு, மிளகு சேர்த்து நன்றாக கலந்து வைக்கவும். இரண்டு பிரட் துண்டுகளை எடுத்துக்கொண்டு ஒரு துண்டில் வெண்ணையை தடவி மற்றொரு துண்டில் முட்டை கலவையை தடவி இரண்டையும் சேர்த்து முக்கோண வடிவத்தில் வெட்டி (பிரட்டின் ஓரங்களை நீக்கி) பரிமாறவும்.

நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கான உணவு

உணவின் பெயர் : கோதுமை உப்புமா

தேவையான பொருட்கள்	தேவையான அளவு
கோதுமை ரவை	75 கிராம்
வெங்காயம்	2
பச்சை மிளகாய்	2
கடுகு	½ தேக்கரண்டி
உப்பு	சுவைக்கேற்ப
எண்ணெய்	2 தேக்கரண்டி
பச்சை கொத்தமல்லி	சிறிதளவு
கருவேப்பிலை	1 கைப்பிடி
தண்ணீர்	225 மிலி

ஊட்டச்சத்து மதிப்பு / நபருக்கு

கலோரி	377 கிலோ கலோரி
புரதம்	8.5 கிராம்
இரும்புச்சத்து	1.5 மி கிராம்
கால்சியம்	187 மி கிராம்
பி கரோட்டீன்	385 μg

செய்முறை

வாணலியில் தேவையான அளவு எண்ணெய் ஊற்றி கடுகு தாளித்து நறுக்கிய வெங்காயம், பச்சை மிளகாய், கொத்தமல்லி ஆகியவற்றை நன்கு வதக்கி அதனுடன் தண்ணீர், உப்பு சேர்த்து கொதிக்க விட வேண்டும். தண்ணீர் கொதித்த பின்னர் கோதுமை ரவையை சிறிது சிறிதாக சேர்த்து நன்கு வெந்த பின்பு அடுப்பில் இருந்து இறக்கி பரிமாறவும்.

காய்ச்சலுக்கான உணவு

உணவின் பெயர் : கோதுமை கஞ்சி

தேவையான பொருட்கள்	தேவையான அளவு
கோதுமை ரவை	150 கிராம்
நீர்	900 மிலி
உப்பு	சுவைக்கேற்ப

ஊட்டச்சத்து மதிப்பு / நபருக்கு

கலோரி	525 கிலோ கலோரி
புரதம்	18 கிராம்
இரும்புச்சத்து	16 கிராம்
கால்சியம்	30 கிராம்
பி கரோட்டீன்	45 μg

செய்முறை

ஒரு பாத்திரத்தில் தேவையான அளவு தண்ணீர் ஊற்றி கொதி வந்தவுடன் அதில் கோதுமை ரவையை சேர்த்து நன்கு வேக வைக்கவும். நீர் முழுவதும் குறைந்து கஞ்சி பதத்தில் வந்தவுடன் உப்பு சேர்த்து கிளறி அடுப்பில் இருந்து இறக்கவும்.

செயல்முறை 5

கர்ப்பகாலத்தில் வயிறு பரிசோதனை மற்றும் தொட்டு பார்த்து பரிசோதனை செய்தல்

வரையறை

கருவுற்ற பெண்ணின் கர்ப்பகால பரிசோதனை என்பது, அந்தப் பெண்ணின் வயிற்றின் உயரத்தை வைத்து சிசுவின் வளர்ச்சியை கண்டறிதல், கர்ப்பப்பையில் சிசுவின் நிலை மற்றும் தாயின் எலும்பிற்கும் சிசுவிற்கும் உண்டான தொடர்பை கண்டறிதல்.

நோக்கங்கள்

- கர்ப்பையின் உயரத்தை அளவிடுதல்
- சிசுவின் அளவு மற்றும் வளர்ச்சியை மதிப்பீடு செய்தல்
- வயிற்று தசையின் தன்மையை கண்டறிதல்
- சிசு அமைந்துள்ள நிலையையும், கர்ப்பப்பையில் தங்கியுள்ள நிலையையும் மற்றும் பனிக்குட நீரின் அளவை தீர்மானித்தல்.
- கர்ப்பக்கால அறிகுறிகளை கண்காணித்தல்
- ஏதேனும் அசாதாரண நிலை இருப்பின் கண்டறிதல்
- சிசுவின் வளர்ச்சி மற்றும் ஆரோக்கிய நிலையை கண்டறிதல்
- வயிறு சுற்றளவை அளவீடு செய்தல்

செயல்முறைக்கு தேவையான பொருட்கள்

- கரு இருதய ஒலிமானி
- அளவை நாடா
- துணி அல்லது துண்டு

எண்	செவிலியரின் செயல்கள்	பகுத்தறிவு / அறிவியல் கோட்பாடு
1	கர்ப்பிணி பெண்ணிற்கு செயல்முறை பற்றி விளக்கி ஒப்புதல் பெறுதல்	பதற்றத்தை குறைக்கிறது. தளர்வை ஊக்குவிக்கிறது தொட்டுப் பார்த்து பரிசோதனை செய்யும் போது அசௌகரியத்தை தவிர்த்தல்
2	சிறுநீர் பையை காலி செய்யும்படி அறிவுறுத்தல்	
3	பரிசோதனையின் போது கர்ப்பினி பெண்ணை சாதாரண நிலையில் வைத்தல்	
4	வயிற்றில் இருக்கும் துணியை முழுவயிறு தெரியும் வரை விலக்கவும், (மார்பகத்திற்கு கீழ் முதல், அடிவயிறுவரை)	வயிற்றை முழுவதும் பார்த்து பரிசோதனை செய்தல்
5	வயிறு பரிசோதனை ஆய்வு செய்தல், தோலில் வடு, லினியா நையகரா, ஸ்டிராயா கிராவிடாரம், வயிறு தசையின் தன்மை மற்றும் தொப்புளின் நிலை, தோலின் தன்மையை கண்டறிதல்.	இது கர்ப்ப வாரத்திற்கு ஏற்றாற்போல் குழந்தையின் வளர்ச்சி இருக்கிறதா என்று தெரிந்து கொள்ள உதவுகிறது
6	முழங்கை எலும்பு உதவியுடன், கர்ப்பப்பையின் உயரத்தை கண்டறிதல் (Ulnar) அங்குல டேப்பை வைத்து கர்ப்பப்பையின் உயரத்தை அளவிட வேண்டும்	அளவிட்ட சென்டிமீட்டரின் எண்ணிக்கையும் கர்ப்ப கால வாரமும், தோராயமாக சமமாக இருக்கிறதா என்று பார்க்க உதவுகிறது (இதை 22–24 வாரத்திற்கு பிறகுதான் அளவிட வேண்டும்)
7	வயிறு சுற்றளவை அளவிடுதல் (அங்குல டேப்பை வைத்து வயிற்றை சுற்றி தொப்புள் பகுதியில் வைத்து அளவிடல்)	சாதாரண வயிறு சுற்றளவு என்பது இரண்டு அங்குலம் குறைவாகவோ அல்லது அதிகமாகவோ இருக்கும்.
	வயிற்றை தொட்டு பார்த்து பரிசோதனை செய்தல்	
	பரிசோதனை செய்வதற்கு முன்பு கைகள் சற்று சூடாக இருத்தல் வேண்டும்	சில நேரங்களில் குளிர்ந்த கைகளினால், தசைகள் சுருங்கிவிடுதல், மற்றும் அசௌகரியத்தை உண்டாக்கும்

8	**ஃபண்டஸ் பரிசோதனை** கர்ப்பப்பையின் மேல்பகுதியை தொட்டு பரிசோதனை செய்தல் கர்ப்பப்பையின் பக்கத்தில் கைகளை வைத்து (தொப்புள் அளவில் இருந்து) மேல்நோக்கி கைகளால் கர்ப்பப்பையின் மேல் சுற்றி பகுதியை பரிசோதனை செய்தல்	வட்டமாக சற்று கடினமான கட்டி போன்று இருந்தால் அது குழந்தையின் தலை. ஒழுங்கற்ற, மென்மையான நன்றாக வரையறுக்கப்படாத வளைவு போன்று இருந்தால். அது குழந்தையின் புட்டம்.
9	**பக்கவாட்டு பரிசோதனை** கர்ப்பப்பையின் இரண்டு பக்கத்திலும் கைகளை கொண்டு தொப்புள் முதல், சிம்பைசிஸ் பியூபிஸ் வரை பரிசோதனை செய்தல்	தொடர்ந்து மென்மையான வளைவு இருந்தால் சிசுவின் முதுகுதண்டு வடம் ஆகும் ஒழுங்கற்ற விரல் போன்ற (நாபி (Nobby)) பாகங்கள் இருந்தால் சிசுவின் கை மற்றும் கால் விரல்கள் ஆகும்
10	**பாவ்லிக் கிரிப்** (Pawlik's grip) சிம்பைசிஸ் பியூபிஸ்க்கு மேல் அடிவயிற்றில் உள்ள பகுதியை கட்டைவிரல் மற்றும் நடுவிரலை கொண்டு பிடித்து அதன் இயக்கத்தைக் கண்டுபிடித்தல்.	இடுப்பு எலும்பின் விளிம்பின் மேல் சிசுவின் தலை இருந்தால்– தலையை சுலபமாக அசைக்க முடியும். தலையை அசைக்க முடியும் என்றால் தலை (என்கேஜ்டு என்று அர்த்தம் (குழந்தையின் தலை இடும்பு எலும்புக்கு உள்பகுதியில் ஆழமாக இறங்கிவிட்டது. என்று அர்த்தம்)
11	**இடுப்பு பகுதி பரிசோதனை** பரிசோதனை செய்பவர் கர்ப்பிணிப் பெண்ணின் கால்களை பார்த்து நிற்க வேண்டும் பின்பும் கர்ப்பப்பையின் இரண்டு புறமும் உள்ளங்கை கலால் தொப்புள் பகுதிக்கு கீழ் புறமாக, விரல்களால், சிம்பைசிஸ் பியூபிஸ் நோக்கி இயக்கப்பட வேண்டும்.	கர்ப்பினி பெண்ணின் இடுப்பு எலும்புக்குள் சிசுவின் (engegement) நிலையை கண்டறிதல்
12	ஒலிச்சோதனை சிசுவின் முதுகு பகுதியை கண்டறிந்து கர்ப்பப்பையின் சுவரின் முன்புறமாக சிசுக்கருவி வைத்தல் வேண்டும் (ஃபீட்டாஸ்கோப்பி)	சிசுவின் இதய துடிப்பை கேட்க முடியும்
13	பரிசோதனையில் கண்டுபிடித்தவை கர்ப்பிணி பெண்ணிற்கு தெரிவித்து பின்பு வசதியான நிலையில் வைத்தல் வேண்டும்.	இது நம்பிக்கையை ஊக்குவிக்கிறது
14	பொருட்களை எடுத்த இடத்தில் வைத்தல் கைகளை கழுவுதல் வேண்டும்)	அடுத்த முறை பரிசோதனைக்கு உதவுகிறது
15	நோயாளியின் பதிவேட்டில் எழுதவேண்டும் (நேரம், கண்டுபிடித்தலின் விவரங்கள் மற்றும் கருத்துக்கள்)	

பிரசவத்திற்கு பின்பு கர்ப்பப்பை சுருங்குவதை அளவிடல்

வரையறை

பிரசவத்திற்கு பின்பு கர்ப்பப்பையின் நிலை கர்ப்பதிற்கு முன்பு இருந்த நிலைக்கு திரும்பி விட்டதா என மதிப்பீடு செய்தல்

நோக்கங்கள்

- நோய்த்தொற்றைக் கண்டுபிடித்தல்
- அசாதாரணத்தை கண்டுபிடித்தல்
- கருப்பை சுருங்குதலின் விகிதத்தை மதிப்பீடு செய்தல்

பொருட்கள் (உபகரணங்கள்)

- திரை, அங்குல டேப், சுத்தமான கையுறை

செவிலியரின் செயல்கள்

எண்	செவிலியரின் செயல்கள்	பகுத்தறிவு / அறிவியல் கோட்பாடு
1	செய்முறைப்பற்றி விளக்குதல்	ஒத்துழைப்பை மேம்படுத்துதல்
2	படுக்கையின் அருகில் தேவையான பொருட்களை (ஏற்பாடு செய்தல்)	நேரம் மற்றும் ஆற்றலை சேமிக்க உதவுகிறது.
3	சிறுநீர்ப்பை காலியாக இருக்கிறதா என்று பார்த்தல் அவசியம்	சிறுநீர்ப்பை நிரம்பி இருந்தால் கர்ப்பப்பை மேல்நோக்கி விலகி இருக்கும்
4	அடிவயிற்றைத் தவிர மற்ற பகுதியை துணி வைத்து மூடவும்	சுலபமாக பரிசோதனை செய்வதை மேம்படுத்தும்
5	கர்ப்பப்பையை ஒரு உள்ளங்கையை வைத்து கண்டறிவது	கர்ப்பப்பையை நிலைப்படுத்தி சரியான நிலையில் வைத்தல்
6	வயிறு வழியாக உறுதியுடன் முதுகுதண்டு வடம் நோக்கி பின்பு, சற்று கீழ்நோக்கி குறியின் கீழுள்ள பகுதியைக் அழுத்தவும்.	
7	கர்ப்பப்பையின் உயரத்தை கைவிரல்களின் எண்ணிக்கையை கொண்டு அளவிடுதல் (அங்குல டேப் மூலம் அளவீடு செய்தல்)	பிரசவத்திற்கு பின் கர்ப்பப்பையின் உயரத்தை கைவிரல்களால் உறுதி செய்து பின்பு அங்குல டேப் மூலம் அளவிடுதல் முதல் நாள் 10–12 செ.மீ வரை இருக்கும். 5–வது நாளில் தொட்டு சோதனை செய்யமுடியாது.
8	கையுறை போட்ட கைகளைக் கொண்டு பிறப்புறுப்பில் வைத்துள்ள பஞ்சை (நாப்கின்) சரிபார்க்கவும் (லோக்கியாவின் நிறம் மற்றும் அளவு)	கர்ப்பப்பையின் சுருங்குதலின் விகிதத்தை அளவிடுதல்
9	பெரினீயல் பகுதி பராமரிப்பு கொடுத்து பின்பு, சுத்தமான நாப்கினை தருதல் பொருட்களை திரும்பவும் எடுத்த இடத்தில் வைக்கவும் கைகளை கழுவுதல் வேண்டும்	சுத்தமாக பராமரித்தல் அதனால், தொற்று தடுக்கமுடியும். நுண்கிருமிகள் பரவுதலை தடுக்கும்
11	கர்ப்பப்பையின் உயரத்தை செவிலியர் பதிவேட்டில குறித்து வைக்கவும்	ஆவணங்கள் பிரசவத்திற்கு பின்பு கர்ப்பப்பை சுருங்குதல் விகிதத்தை தெரிந்துகொள்ள உதவுகிறது.

செயல்முறை 6

குழந்தை நல செவிலியம்

குழந்தைகளுக்கு மனித உடல்சார் அளவை அளவிடுதல்

மனித உடல்சார் அளவு என்பது துளையிடப்படாத அளவு முறையில்உடலின் அளவை மதிப்பீடும் ஒரு தொகுப்பு ஆகும். இது வளர்ச்சி வளர்த்தல் மற்றும் ஆரோக்கிய வரைக்கூறுகளை மதிப்பிட பயன்படுகிறது. ஆந்த்ரோபொமெட்ரி என்ற கிரேக்க மொழி, சொல்லில் ஆந்த்ரோபொ என்பது மனிதன் என்றும் மெட்ரி என்பது 'அளவு' என்றும் பொருள்படும் (Ulajaszek 1994) மனித உடல்சார் அளவில் உயரம் அல்லது நீளம் எடை தலை சுற்றளவு ஆகிய கூறுகள் அளவீடு செய்யப்படுகிறது. சுகாதார பணியாளர்களுக்கு ஒரு குழந்தையின் வளர்ச்சி சரியாக உள்ளதா என்பதை நிர்ணயிக்க இவ்வளவீடு உதவுவதோடு ஒரு குழந்தையின் உடல்நிலை ஆபத்தில் உள்ளதா என்பதையும் சுட்டிகாட்டுகிறது. மேலும் குழந்தைகளுக்கும் வளர் இளம் பருவத்தில் உள்ளவர்களுக்கும் சரியான சிகிச்சை முறைகளை தேர்ந்தெடுக்க உதவுகிறது.

இப்பாடப்பிரிவில் கீழ்வரும் அளவுகளை குழந்தைகளுக்கு மதிப்பீடு செய்ய கலந்தாய்வு செய்யப்படுகிறது.

- எடை உயரம் அல்லது நீளம்
- தலை சுற்றளவு மார்பு சுற்றளவு
- நடு கை சுற்றளவு

மனித உடல்சார் அளவுகளின் நோக்கங்கள்

- குழந்தையின் பொதுவான உடல்நிலையை மதிப்பிடுதல்
- குழந்தையின் பொதுவான ஊட்டச்சத்து நிலையை மதிப்பீடுதல்

குழந்தையின் எடையை அளவீடு செய்தல்

உடல்நிலையை வெளிப்படுத்திறன் மூலம் அளவிடப்படுகிறது. இது குழந்தையின் வளர்ச்சி மற்றும் ஆரோக்கிய நிலையை பெரியவர்களின் எடை அல்லது குழந்தைகள் எடை கருவி மூலம், கிலோகிராம் அல்லது பௌண்ட்ஸ் அளவுகளில் அளவிட சுட்டிக்காட்டுகிறது.

செவிலிய எச்சரிக்கைகள்

2 வயதிற்கு கீழுள்ள குழந்தைகளை மின்னணு அல்லது எண்ணிக்கை எடை கருவி மூலம் எடை போடும் போது டயப்பர் மற்றும் துணிகளை அணியக் கூடாது. அப்போது குழந்தையானது எடை கருவீயின் மையத்தில் இருப்பதோடு எடை அளவிடும் நேரத்தில் 0.1kg என்பதையும் சேர்த்து அளவிட வேண்டும்.

சிறிய குழந்தைகள் அதாவது 2 வயதிற்கு மேல் உள்ள குழந்தைகளை எடையிடும் போது காலணி அணியாமல் உள்ளாடைகள் மட்டுமே அணிந்த நிலையில் எண்ணிலக்க தரை எடை கருவி மூலம் 0.1 kgக்கு சமமான அல்லது அதற்கு குறைவான நிலையில் அளவிட வேண்டும். பெரிய குழந்தைகளை எடையிடும் போது காலணி அணியாமல் குறைந்த அல்லது மெல்லிய உள்ளாடைகளுடன் தனிமைபடுத்தி எடையிட வேண்டும்.

வளர் இளம் பருவத்தினர்களுக்கு எடையிடும்போது அவர்கள் எடை இயந்திரத்தின் மையத்தில் அசையாமல் இருக்கும் போது மட்டுமே எடையிட வேண்டும். அப்போது 0.1kg என்ற நெருங்கிய அளவையும் அளவிட வேண்டும்.

நோக்கங்கள்

- குழந்தைகள் மற்றும் கைக்குழந்தைகளுக்கு அவர்களின் வயதிற்கேற்ற உடல் எடை உள்ளதா என்று சரிபார்க்க வேண்டும்.
- குழந்தைகளின் ஊட்டச்சத்து தேவைகளை கணக்கிட வேண்டும்.
- இரத்த நாள திரவங்கள் மற்றும் மருந்துகளின் அளவுகளை கணக்கிட பயன்படுகிறது
- சிகிச்சைக்குப் பின் எடை அதிகரிப்பின் முன்னேற்றம் அல்லது இழப்பு ஆகிய கணிக்கப்படுகிறது.

தேவையான பொருட்கள்

- கைக்குழந்தை எடை கருவி அல்லது மிண்ணணு தரை எடைக் கருவி
- துண்டு
- துடைப்பான்
- பென்சில் மற்றும் காகிதம் அளவீடு செய்வதற்கு

செயல்முறை

2 வயதிற்கு கீழ் உள்ள குழந்தைகள் இவற்றில் கைக்குழந்தைகளும் அடங்கும்.

எடைக் கருவியை சமதளமான கடினமான மேற்பரப்பில் வைக்க வேண்டும்.

1. எடை கருவியை துடைப்பான் மூலம் சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.
2. துண்டினை எடை கருவியின் மேல் விரிக்க வேண்டும்
3. எடை கருவியை பூஜ்ஜிய நிலைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்
4. எடை கருவியை சுவற்றுடன் நெருங்கிய நிலையில் வைத்தால் குழந்தைகள் எடை கருவியில் இருந்து விழுவதை தடுக்க முடியும்

5. குழந்தையின் தாயை எடைக் கருவியின் அருகிலேயே நிற்பதற்கு அறிவுறுத்த வேண்டும்.
6. எடை எடுப்பதற்கு முன் துணிகளை அகற்ற வேண்டும்.
7. குழந்தையை எடை கருவியின் மேல் வைக்க வேண்டும்
8. இடது கையை குழந்தையின் மேல் தொடாமல் வைக்க வேண்டும்
9. எடையை குறிக்க வேண்டும்
10. குழந்தையை எடைக் கருவியிலிருந்து தூக்கி உடை அணிவதற்கு தாயுடன் இணைந்து உதவி செய்ய வேண்டும்.
11. ஏற்கனவே எடையுடன் ஒற்றுமைபடுத்தி சரி பார்க்க வேண்டும்.
12. 100 கிராமுக்கு மேல் வேற்றுமை இருந்தால் திரும்ப எடை அளந்து அதனை சரிபார்க்க வேண்டும். மீண்டும் அதே எடை இருப்பின் மருத்துவரின் ஆலோசனைக்கு அறிவுறுத்த வேண்டும்.
13. எடை பௌண்ட்ஸ் மூலம் மாற்ற வேண்டும்
14. எடை ஆவணம் செய்ய வேண்டும் 1kg=2.2lbs குழந்தைகள் 2 வயதிற்கு மேல் இருந்தால்

குழந்தைகள் 2 வயதிற்கு மேல் இருந்தால்

1. சமதளமான இடத்தில் மின்னணு எடைக்கருவியை வைக்க வேண்டும்
2. தனியறை ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.
3. குழந்தைகளை மேல் உடை இல்லாமல், உள்ளாடைகளுடன் அனுமதிக்க வேண்டும்
4. காலணிகளை கழற்ற வேண்டும்
5. எடை கருவியை பூஜ்ஜிய நிலைக்கு மாற்ற வேண்டும்.
6. குழந்தைகள் அல்லது வளர் இளம் பருவத்தினரை எடைக் கருவியின் மையத்தில் நிற்க கோரிக்கை செய்ய வேண்டும்.
7. குழந்தைகளை அசையாமல் இருப்பதற்கு அறிவுறுத்தி அதன்பின் எடை அளவை பெற வேண்டும்.
8. எடை அளவிடும் போது 0.1kg என்ற நெருங்கிய அளவை அளவிட வேண்டும்.
9. பழைய எடை அளவை ஒற்றுமைபடுத்தி சரிபார்க்க வேண்டும்
10. எடை ஆனது பௌண்ட்ஸ் அளவில் இருந்தால் அவற்றை அட்டவணையின் மூலம் கிலோகிராமுக்கு மாற்ற வேண்டும்

உயரம் அல்லது நீளம் அளவிடுதல்

குழந்தையின் படுத்த நிலையில் நீளம் அல்லது உயரம் அளவிடப்படுகிறது. உயரம் நிமிர்ந்து நேராக நிற்கும் போது அளவிடப்படுகிறது.

செவிலிய எச்சரிக்கைகள்

குழந்தை இரண்டு வயதிற்கு கீழ் இருந்தால் படுத்த நிலையில் அளவிட வேண்டும்

குழந்தைகள் 2 வயதிற்கு மேல் இருந்தால் அல்லது நிற்க முடியுமானால் நிற்கும் நிலையில் அளவிடலாம்.

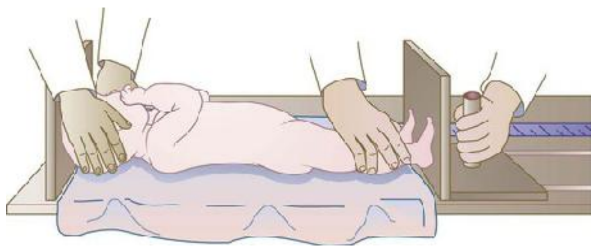
பொதுவாக நின்ற நிலையில் அளவிடும் உயரம் படுத்து எடுக்கும் உயரத்திலிருந்து 0.7cm குறைவாக இருக்கும்.

2 வயதிற்கு கீழ் உள்ள குழந்தைகளின் நின்ற நிலையில் உயரம் அளவிடப்பட்டால் 0.7cm அளவை கட்டிக் கொள்ள வேண்டும். 2 வயதிற்கு மேல் உள்ள குழந்தைகளுக்கு நின்ற நிலையில் உயரம் அளவிடப்பட்டால் 0.7cm கழித்து உயரம் அளவிடப்பட வேண்டும்.

தேவையான பொருட்கள்

- உயரம் அளவிடும் கருவி (or)
- உயரம் அளவிடும் கருவி அல்லது ஸ்டேடியோமீட்டர்

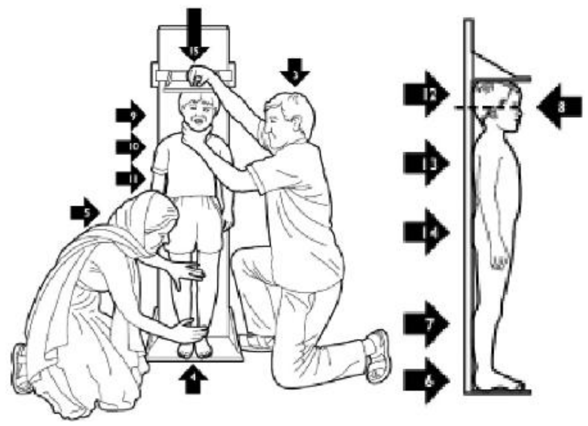
படுக்கை நிலையில் உயரம் அளவிடல்



www.tntextbooks.in

1. சமதளமான கடினமான இடத்தில் உயரம் அளவிடும் கருவியை வைக்க வேண்டும்.
2. உயரம் அளவிடும் கருவியை மெல்லிய துணியில் அல்லது மிருதுவான காகிதத்தால் மூட வேண்டும். ஏனென்றால் குழந்தை தூய்மையாகவும் வசதியாகவும் இருக்க உதவுகிறது.
3. குழந்தையின் தலைமுடி உயரம் அளவிடும் கருவியின் தலைப் பகுதியை அழுத்துமாறு முதுகுப் புறமாக படுக்க வைக்க வேண்டும்.
4. குழந்தையை படுக்க வைத்தவுடன் குழுந்தையின் கண்கள் நேராக பார்க்க வேண்டும்.
5. தாயின் உதவி மூலம் உயரம் அளவிடும் கருவி தலைப்பகுதியை குழந்தையின் தலையை தொடுமாறு நகர்த்தும் வரை தாய் குழந்தையின் தலையை பிடித்துக் கொள்ள வேண்டும்.
6. உயரம் பார்ப்பவர் உயரம் அளவிடும் கருவியின் பக்கவாட்டில் உயரம் அளவிடுகள் தெரியுமாறு நிற்க வேண்டும்.
7. குழந்தை உயரம் அளவிடும் கருவியில் நேராக படுக்கப்பட்டுள்ளதா என சரிபார்க்க வேண்டும்.
8. தோள்பட்டை உயரம் அளவிடும் கருவியை தொட்டவாறு நேராக வளையாமல் குழந்தையை படுக்க வைக்க வேண்டும்
9. ஒரு கையால் குழந்தையின் கால்களை அழுத்திப்பிடித்துக் கொண்டு மற்றொரு கையினால் எடை கருவியின் கால் பகுதிகயை நகர்த்த வேண்டும்.
10. குழந்தைகளின் முழங்கால்களில் கால்களை நேராக வைப்பதற்கு மிருதுவான அழுத்தம் எவ்வித காயமும் இல்லாமல் கொடுககலாம்.
11. இரண்டு கால்களையும் சேர்த்து பிடிப்பதால் குழந்தை மிகவும் செயல் குழப்பத்தில் இருந்தால் ஒரு கால் மட்டும் சரியான நிலையில் இருக்குமாறு பிடித்துக் கொள்ளலாம்
12. கால்களை பிடித்த நிலையில் உயரம் அளவிடும் கருவியின் பாதப்பகுதியை குழந்தையின் பாதத்திற்கு எதிராக நகர்த்தும் போது கால்கள் சமமாகவும் கால் விரல்கள் மேல் நோக்கிய வண்ணமாகவும் இருக்க வேண்டும்.
13. உயரத்தை அளவீடு செய்து ஆவணம் செய்யும் போது 0.1 cm என்று முடிவடையும் வரை அளவிட வேண்டும்
14. இரண்டு வயதிற்கு மேல் உள்ள குழந்தைகளின் உயரத்தை அளவிடும் போது 0.7cm கழித்து உயர அளவீடு செய்து குறிக்க நினைவில் கொள்ள வேண்டும்

உயரம் அளவிடல்



1. ஸ்டேடியோமீட்டரை சரியான கோணத்தில் தரைத்தளத்திற்கும் சுவர் அல்லது தூண்களுக்கிடையில் செங்குத்தாக நிறுத்த வேண்டும்.
2. உயரம் அளவிடும் கருவி தரைதளத்தில் சரியா உள்ளதா என்பதை உறுதிபடுத்த வேண்டும்
3. காலணிகள் காலுறைகள் மற்றும் முடி ஆபரணங்கள் குழந்தைகளிடமிருந்து அகற்ற வேண்டும்.
4. உயரம் அளவிடும் கருவியின் அடியில் குழந்தைகள் நிற்பதற்கு உதவி செய்ய வேண்டும். உயரம் அளவிடும் கருவியின் செங்குத்தான பகுதியை, தலை, தோள்பட்டையின் இருபக்க அலகுகள், பிட்டம், கால் பின் பகுதி, குதிகால் ஆகியவை தொட வேண்டும்.
5. உடலானது முன்புறமாகவோ, பின்புறமாகவோ வளையாமல் இடுப்புடன் சேர்த்து சமநிலைப்படுத்த வேண்டும்.
6. தாயின் அல்லது உடனிருப்பவரின் உதவியுடன் குழந்தையை உயரம் அளவிடும் கருவியில் முழங்கால், கணுக்கால், பாதம் ஆகியவை நேராகவும், கணுக்கால்களின் பின்பகுதி செங்குத்தாக உள்ள கருவியை தொடும்படி நிற்க வைக்க வேண்டும்.
7. தலையின் நிலையை சரிபடுத்த குழந்தையின் தலை மற்றும் தாடையை கட்டை விரல் மற்றும் மற்ற விரல்கள் கொண்டு பிடிக்க வேண்டும்.
8. தேவைப்பட்டால் மெதுவாக தள்ளுவதால் குழந்தையின் உடல் அவர்களின் உயரத்திற்கேற்ப நேராக இருக்க வேண்டும்.
9. தலையை நிலைப்படுத்திய நிலையில் உங்கள் அடுத்த கையினால் உயரம் அளவிடும் எடை கருவியின் தலைப்பகுதியை இழுத்து

www.tntextbooks.in

குழந்தையின் தலை முடியை மிருதுவாக தொடுமாறு செய்ய வேண்டும்.

10. உயரம் அளவை பதிவேட்டில் எழுத வேண்டும். உயரம் அளவை 0.1cm முதல் கணக்கிட வேண்டும்.

11. மனதில் வைக்க வேண்டியவை 2 வயதிற்கு குறைவான குழந்தைகளை உயரம் எடுக்கும் போது எடுக்கும் அளவுடன் 0.7cm கூட்டிக் கொள்ள வேண்டும்.

சுற்றளவைஅளவிடுவதற்குத்தேவையானப் பொருட்கள்

- அளவை நாடா
- குறியீட்டு பேனா
- பதிவு செய்யும் காகிதம்

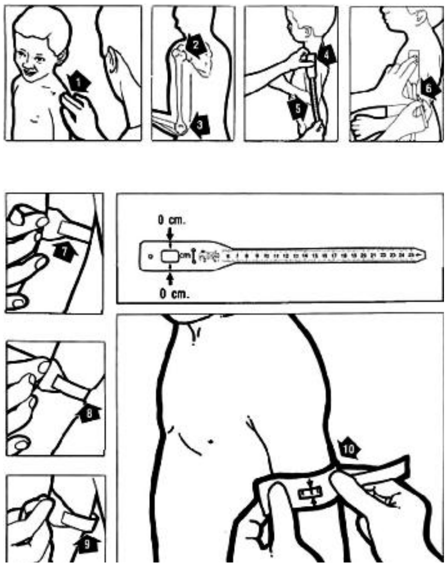
தலை சுற்றளவை அளவிடுதல்

1. சமதளத்தில் காகிதம் அல்லது மிருதுவான திரைசீலைகள் வைக்க வேண்டும்
2. குழந்தைகளை நேரான முறையில் அந்த திரைசீலைகள் மேல் படுக்க வைக்க வேண்டும். தேவைப்பட்டால் உட்கார வைக்கலாம்
3. அளவை நாடாவை மடிப்பில்லாமல் பயன்படுத்த வேண்டும்
4. அளவை நாடாவை பிடரி பகுதியில் உள்ள படைத்த பகுதி முதல் கண் புருவத்திற்கு மேல் மற்றும் காது மடலுக்கு மேலாக தலையை சுற்றி அளவிட வேண்டும். அந்த பகுதியை சேர்க்கும் புள்ளியை தலைச் சுற்றளவின் அளவாக எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.
5. சுற்றளவு அளவிடும்போது 0.1cm அருகில் உள்ளவற்றையும் குறிக்க வேண்டும்.

மார்பு சுற்றளவை அளவிடுதல்

அளவை நாடாவை குழந்தையின் பின் பகுதியில் வைத்து சுற்றிலுமாக கொண்டு வந்து முன்பாக உள்ள மார்பு காம்பை தொட்டவாறு அளவிட வேண்டும். இதுவே மார்பு சுற்றளவு அளவை கொடுக்கிறது.

நடு கை சுற்றளவு அளவிடுதல்



1. குழந்தைகளை அவர்களின் முதுகு புறம் நேராக இருக்குமாறு நிற்க அறிவுறுத்த வேண்டும் மற்றும் கைகளை பக்கவாட்டில் தொங்க வைக்க வேண்டும்.
2. ஆக்ரோமின் செயல்முறையை தொட்டு தெரிந்து கொண்டு அளவிட வேண்டும்.
3. குழந்தையின் கைகளை 900 அளவிற்கு மடக்கி பிடித்துக் கொண்டு ஒலிகிரேனன் பகுதியை குறியிட வேண்டும்.
4. அளவை நாடாவை பயன்படுத்தி இரண்டு பகுதிக்கும் இடைப்பட்ட தூரத்தை (ஆக்ரோமின் மற்றும் ஒலிகிரேனன்) குறியிட வேண்டும். அளவைநாடாவை பிடித்தவாறு நடு குறியீட்டில் (எ.கா) இரண்டிற்கும் இடைப்பட்ட தூரம் 32.6 cm ஆக இருப்பின் நடு கை சுற்றளவின் அளவு 16.3cm ஆகும்.

5. இந்த பகுதியில் அளவிடும் அளவு நடு கை சுற்றளவின் அளவு ஆகும்.
6. குழந்தையின் கைகள் தளர்வாக பக்கவாடில் தொங்குமாறு உள்ளதா என்று உறுதி செய்ய வேண்டும். தசைகளை தளர்த்திய நிலையில் வைக்கவில்லையானால் முற்றிலும் வேறுபட்ட அளவீடு கடைக்கும்.
7. நடுப்புள்ளியில் உள்ள அளவை நாடாவை பக்கவாட்டில் சுற்றி மாற்ற வேண்டும். அளவை நாடா பக்கவாட்டில் உள்ளதை உறுதிபடுத்த வேண்டும். அளவை நாடாவை இறுக்கமாக இல்லை என்பதையும் உறுதிபடுத்த வேண்டும். இது மிருதுவாக தோலின் மேல் இருக்க வேண்டும்.
8. நடு கை அளவினை அளவிட்டு பதிவேட்டில் பதிவு செய்ய வேண்டும்.

குறைபிரசவ குழந்தையின் கதை

எடை குறைவாக பிறந்த குழந்தையின் வெற்றிக்கதை 2014 ஆம் ஆண்டு அக்டோபர் 23ம் நாள் அவசர அறுவைசிகிச்சையினால் பிற்பகல் 4.24 மணிக்கு ஒரு குழந்தை பிறந்ததது. அவனது பெயர் வினய் (பெயர் மாற்றப்பட்டுள்ளது). அவனது எடை 1.8kg நீளம் 36.5cm அவன் 30 வாரகால குழந்தைபோல இருந்தான். அவன் குறைபிரசவ குழந்தையாகவும் எடை குறைவான குழந்தையாகவும் இருந்தான். அவனை பச்சிங்குழந்தை தீவிர சிகிச்சை பிரிவில் வைத்து தொடர்ந்து சிகிச்சை வழங்கினர். பின் அவனுக்கு செயற்கை சுவாசம் மூலம் ஆக்ஸிஜன் வழங்கப்பட்டது. ஒளிக்கதிர் விளக்கு கொடுக்கப்பட்டது. அவனால் தாய்ப்பால் உறிஞ்ச முடியவில்லை. அதனால் அவனுக்கு மூக்கு வழியாக குழாய் போடப்பட்டு வெளிப்படுத்தப்பட்ட தாய்ப்பால் ஊட்டப்பட்டது. அவனுடைய தாய் தாய்ப்பாலை வெளிகொணர்ந்து தன் குழந்தை வினய்க்கு கொடுத்தார். அவர் குழந்தையை தூக்கி அணைத்து மெதுவாக பராமரிப்பதற்கு இரண்டு வாரம் ஆனது. அதற்கிடையில் அவனுக்கு தொற்றுநோய்க்கான சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. பச்சிளங்குழந்தை தீவிர சிகிச்சை பிரிவிலிருந்து வெளிவரும் காலம் அவனுக்கு கடினமான நீண்ட தூரப் பயணமாக அமைந்தது. தற்போது அவன் 4 வயது குழந்தையாக ஆரோக்கியத்துடன் உள்ளான். அவன் 4 வயது குழந்தை செய்யக் கூடிய அனைத்து விதமான செயல்களையும் செய்கிறான். அவனுடைய தாய், தந்தை அவனால் மிகவும் பெருமிதத்துடன் வாழ்கின்றனர்.

செயல்முறை 7

மனைசெவிலியம்

வீடு என்பது ஆறுதல், பாதுகாப்பு மற்றும் நேர்மறையான உணர்வுகளுடன் தொடர்புடையது.

முன்னுரை

ஒருவர் வீட்டில் சௌகரியத்துடன் உணர்வதோடு அனைவரும் அவரிடம் அக்கறை காட்டுகிறோம். ஆகையால் தான் முதியோர்கள் திடீர் மற்றும் நீண்டகால நோய்களின் போது மருத்துவமனையில் பராமரிக்கப்படுவதைக் காட்டிலும் வீட்டில் இருந்து மருத்துவ சேவைகள் பெறுவதையே விரும்புகிறார்கள். மனைசெவிலியச் சேவைகள் பரந்த அளவிலானச் சுகாதாரப் பாதுகாப்புகளை உள்ளடக்கியது. வீட்டில் எழும் சுகாதாரப் பிரச்சனைகளை எளிதில் மனைசெவிலிய உதவியுடன் தீர்க்க முடியும். தனிநபர் மற்றும் குடும்பத்தினரின் தேவை அடிப்படையில் சேவை வழங்கப்படுகிறது.

மனை செவிலியச் சேவைகள் என்பது எளிதில் கிடைக்கக்கூடிய வழியில் திட்டமிடப்பட்டு, ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட வீட்டு பராமரிப்புச் சேவை மற்றும் மருத்துவச் சேவை வழங்குவதற்கான வழங்குநர்கள் மூலம் கிடைக்கும் சேவைகள் ஆகும்.

சமீபத்தில் சுகாதாரச் சேவைகள் வழங்குவதில் அதிகக் கவனம் சமூகத்தை நோக்கி திரும்பி உள்ளது. வீட்டில் சுகாதாரச் சேவைகள் வழங்குவதில் சமூகச் சுகாதாரச் செவிலியர் ஒரு மதிப்புமிக்க குழு உறுப்பினர் ஆவர்.

மனையியல் செவிலியம் – வரையறை

மனையியல் செவிலியம் (வீட்டு பராமரிப்பு)

1. மனையியல் செவிலியம் என்பது மனையியல் செவிலியர்களால் வீட்டில் வழங்கப்படும் சுகாதாரம் சார்ந்தச் சேவைகள் ஆகும்.
2. மனையியல் செவிலியம் என்பது உரிமம் பெற்ற சுகாதார பராமரிப்பு வல்லுநர்களால் வீட்டில் வழங்கப்படும் மருத்துவச் சிகிச்சைகள் அல்லது தினசரி உதவிகள் தொழில் வழங்குநர்களால் வழங்கப்படும் உதவிகளால் தினசரி தேவைகள் பூர்த்தி அடைவதை உறுதி செய்தல் ஆகும்.

மனையியல் செவிலியத்தின் நோக்கங்கள்

1. சுகாதாரத்தை ஊக்குவித்தல், பராமரித்தல் மற்றும் சுகாதார மறுசீரமைப்பு
2. நோய் மற்றும் இயலாமையின் விளைவுகளை குறைத்தல்
3. நோய் தடுப்பு முறைகள்
4. நோய் சிகிச்சை முறைகள்
5. நோயின் விளைவுகளில் இருந்து நோயாளிகளுக்கு நிவாரணம் அளித்து ஆறுதல் அடையச் செய்தல்
6. நோயாளி மற்றும் நோயாளிகளின் குடும்பத்திற்கு ஆதரவு மற்றும் உத்தரவாதம் (வழங்குதல்)

மனையியல் செவிலியத்தின் கோட்பாடுகள்

1. குடும்பத்துடனும் மற்றவர்களுடனும் நல்ல தனிப்பட்ட உறவை வலுப்படுத்துதல்.
2. குடும்ப அளவு, கல்வி, வேலை, மதம், பழக்கவழக்கம் மற்றும் மரபுகள் பற்றிய தகவல்களை சேகரித்தல்.
3. சுகாதார பிரச்சனைகளின் முன்னுரிமைக்கு ஏற்ப அடையாளம் கண்டு, சமாளித்துக் கையாளுதல்
4. முறையான சுகாதாரக் கல்வி
5. குடும்ப உறுப்பினர்களின் தேவைக்கு ஏற்ப நடவடிக்கைகளை திட்டமிட்டு செயல்படுத்த உதவி செய்தல்.
6. குடும்பத்தினர் தங்கள் தேவைகளை நிறைவேற்றவும், சுகாதார, ஊட்டச்சத்து மற்றும் குடும்ப நலத்தினை மேம்படுத்தவும் உதவுதல்
7. உடல்நல பராமரிப்பு குழுவோடு ஒருங்கிணைந்து செயல்படுதல்.

மனையியல் செவிலியத்தின் வகைகள்

1. வீட்டில் வழங்கப்படும் சேவைகள் – அடிப்படை ஆரம்ப சுகாதார சேவைகள்
2. வீட்டிற்கும், மருத்துவமனைக்கும் இடையில் வழங்கப்படும் சேவைகள்
3. மக்களை மையமாகக் கொண்டச் சுகாதார சேவைகள்
4. நல்வாழ்வு சேவை (Hospice care)

மனையியல் செவிலிய சேவைகள் வழங்கும் நபர்கள்

அ. பதிவு செய்யப்பட்ட செவிலியர்

ஆ. உடல் இயல் இயக்குநர் (physiotherapist)

இ. தொழில்முறை சிகிச்சையாளர்

மனையியல் செவிலியத்தினால் வீட்டிலே தீர்க்கப்படக்கூடிய நிலைமைகள்.

- காயம் பாதுகாப்பு – அழுத்தம் (அ) படுக்கை புண்கள் அல்லது அறுவை சிகிச்சை காயம்
- முதியவர்கள் மற்றும் ஊனமுற்றவர்களின் பராமரிப்பு
- நோயாளிகள் மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்களுக்குத் தேவைகளின் அடிப்படையில் சுகாதார கல்வி வழங்குதல்
- இரத்த நாளம் வழியாக ஊட்டச்சத்து சிகிச்சை
- மறுவாழ்வுச் சிகிச்சை
- H1N1, டைபாய்ட் மற்றும் ஹெபடைடிஸ் போன்ற தொற்றுநோய்களுக்கு எதிரான தடுப்பூசி
- அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் ஏற்படும் வலி, உணவு, சுவாசம் பிரச்சனைகளுக்கு திறம்பட செய்தல்
- சிறுநீர் வடிகுழாய் பராமரிப்பு(Cathetor care)
- ஆக்ஸிஜன் நிர்வாகம் (உட்செலுத்துதல்)
- ஊசிகள் அல்லது இரத்த நாளம் வழியாக திரவம் உட்செலுத்துதல்
- பிசியோதெரபி (உடலியல் இயக்க சிகிச்சை)

மனையியல் செவிலியத்தின் நன்மைகள்

1. மலிவானது
2. பயனுள்ளது
3. வீட்டுச் சூழலில் தனித்துவமான தினசரி செவிலியச் சேவைகள்
4. வசதியானது
5. நோயிலிருந்து வேகமாக மீள உதவுகிறது
6. முதியவர்களுக்குத் முக்கியமான தினசரி நடவடிக்கைகளை வீட்டில் வழங்குவதன் மூலம் தினசரி நிகழ்வுகளுக்குத் தக்க சுதந்திரம் மற்றும் கட்டுப்பாடு கிடைக்கிறது.
7. வீட்டில் வழங்கப்படும் பராமரிப்பு தரம் மற்றும் நோயாளியின் திருப்தியை அதிகரிக்கிறது.

மனையியல் செவிலியத்தில் செவிலியரின் பங்கு

1. உடலின் முக்கிய அறிகுறிகளை (vital signs) கண்காணித்தல்
2. சிகிச்சை முறையின் போக்கைக் கண்காணித்தல்.
3. வலி மேலாண்மை மற்றும் அசௌகரியத்திலிருந்து நிவாரணம்.
4. நோயாளிக்கு வீட்டில் பாதுகாப்பு ஏற்பாடுகள் செய்தல்.

5. சுய பராமரிப்பு பற்றி நோயாளி மற்றும் நோயாளியின் குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு சுகாதாரக்கல்வி வழங்குதல்.
6. சிகிச்சையின் தன்மையைப் பற்றி மருத்துவருடன் ஒருங்கிணைந்து செயல்படுதல் மற்றும் மருத்துவருக்குத் தெரிவித்தல்

வீட்டில் நோயாளிகளுக்கு உடல்நிலை சரியில்லாத போது செவிலியரின் பங்கு

சமுதாய சுகாதாரச் செவிலியர் வீட்டிற்கு உடல்நிலை சரியில்லாத நபரைகவனிப்பதற்காக அழைக்கப்படும் போது. தனிநபர் / குடும்ப உறுப்பினர்களின் உணர்ந்த தேவைகள் அடிப்படையில் நோயாளியை பராமரிக்க வேண்டும்.

போதிய வெளிச்சத்தில் நோயாளியை மதிப்பீடு செய்க

- பொதுத் தோற்றம்
- தோல் நிறம், கண்கள் நிறம் அல்லது வேறு ஏதாவது அறிகுறிகள்
- காதுகள், வாய், நாக்கு, தொண்டை மற்றும் டான்சில்கள் ஆகியவற்றின் நிலையை மதிப்பிடுதல்
- வயிற்றில் வேறு எந்த சுரப்பி வீக்கம் மற்றும் அசௌகரியம் ஆகியவற்றைக் கவனித்தல்
- காயம், வீக்கம், வடுக்கள், இணைப்புகள் (patches), புண்கள், தடித்தல் அல்லது உணர்வு மற்றும் செயல் இழப்பு ஏற்பட்டுள்ளதா என உற்று நோக்குதல்
- குழந்தையாக இருந்தால், சுகாதார அட்டை மற்றும் நோய்த்தடுப்பு சுகாதார நிலை அட்டையை (Road to Health Card) கண்காணித்தல்

சமூக சுகாதாரப் பை நுட்பம் (BAG TECHNIQUE)

சமூக சுகாதாரப் பை வீடு, பள்ளி அல்லது தொழிற்சாலைக்குச் செல்வதற்குத் தேவைப்படும் உபகரணங்கள் மற்றும் பொருட்களை எடுத்துச்செல்லும் வகையில் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது. உ.ம். கண் பராமரிப்பு, கண் சொட்டுமருந்துகள் மற்றும் மருந்துகளின் பயன்பாடு போன்ற சுகாதார சேவைகளைப் பரிசோதனை செய்யவும் மற்றும் செயல்முறை விளக்கம் அளிக்கவும் தேவைப்படும் உபகரணங்கள் மற்றும் கருவிகள் உள்ளன(TNAI). சமூக சுகாதாரப் பை சுகாதாரசேவைகள் வழங்குவதற்குத் தேவையான முக்கிய மருந்துகள் மற்றும் கருவிகள் ஆகியவை உள்ளடங்கியது.

சமுதாய சுகாதாரப் பையை பயன்படுத்துவதன் நோக்கம்

வீட்டில் மருத்துவ முறைகளை செயல்படுத்த வீட்டில் உள்ள எளிய உபகரணங்கள் / கருவிகள் கொண்டு மருத்துவச் சேவைகள், சுகாதார/ செவிலியச் சேவைகளை மேற்கொள்வது, சமுதாய சுகாதார பையைப் பயன்படுத்துவதன் நோக்கம் ஆகும்.

சமுதாய சுகாதாரப் பையை பயன்படுத்துவதன் கொள்கைகள்

1. சமுதாய சுகாதாரப் பை மற்றும் அதில் உள்ளவைகளை முடிந்தவரை சுத்தமாக வைத்திருத்தல் மூலம் ஒரு நோயாளியிடமிருந்து இன்னொரு நோயாளிக்கும், ஒரு இடத்திலிருந்து மற்றொரு இடத்திற்கும் நோய்த் தொற்று ஏற்படுவதை தவிர்க்கலாம்.
2. சுத்தத்தின் கோட்பாடுகளை சமுதாய சுகாதாரப் பையைப் பயன்படுத்தும் ஒழுங்கான முறையை நோயாளிகள் மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு கற்பிக்க வேண்டும்.
3. தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட செயல்முறை விளக்கங்கள் மற்றும் சேவைகளைப் பின்தொடர்வது பற்றி நோயாளிகளுக்கும், குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கும் கற்பிக்க வேண்டும்.

சமுதாய சுகாதாரப் பை நுட்ப கோட்பாடுகள்

1. சமுதாய சுகாதாரப் பையின் நுட்பத்தை பயன்படுத்துவதன் மூலம் தனி நபர்களிடமிருந்து குடும்பத்தினருக்கும் பின் சமுதாயத்திற்கும் நோய்தொற்று பரவுவதைத் தடுக்கலாம்.
2. சமுதாய சுகாதாரப் பையை பயன்படுத்துவதன் மூலம் நேரத்தையும் ஆற்றலையும் (effort) சேமிக்கலாம்.
3. சமுதாய சுகாதாரப் பை நுட்பம் பயன்படுத்துவதன் மூலம் ஒரு நபருக்கு அல்லது குடும்பத்திற்குக் கொடுக்கப்படுகிற மொத்தப் பாதுகாப்பின் தன்மையை உணர்த்தலாம்.

சமுதாய சுகாதாரப் பை

1. சமுதாய சுகாதாரப் பையை கேன்வாஸ், தோல் அல்லது லேசான உலோகம் மூலம் தயாரிக்க வேண்டும்.
2. கை அல்லது தோளில் எடுத்துச் செல்லக்கூடிய வகையில் அமைக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும்.
3. பையில் ஒரு நோட்புக், அளவுநாடா, செய்தித்தாள் அல்லது பிளாஸ்டிக் தாள், துண்டு,

சோப்பு, சோப்பு பெட்டி மற்றும் நகத்தூரிகை ஆகியவற்றை வைத்திருக்க வேண்டும்.

சமுதாய சுகாதாரப் பையின் பயன்கள்

1. தாய் மற்றும் குழந்தைக்கு கர்ப்பகால, பிரசவகால, பிரசவத்திற்குப்பின் வழங்கப்படும் சுகாதார சேவைகளை வழங்கலாம்.
2. Hb பரிசோதனை போன்ற குறிப்பிட்ட நோயறிதல் நடைமுறைகளை மேற்கொள்ளவும், உயர் ஆபத்து (highrisk) நிகழ்வுகளை சிறுநீர் பரிசோதனைகள் மூலம் விரைவாக கண்டறியவும் சரியான நேரத்தில் சிகிச்சை அளிக்க இயலும்.
3. குடும்ப அங்கத்தினர்கள் மற்றும் சமுதாயத்திற்கு வாய்வழி நீர்ப்போக்குத் திரவம் (ORS) தயாரிக்கும் முறை பற்றியும், குழந்தை குளியல், பென்சைல் பெனோஸோயேட் இன் பயன்பாடு போன்ற செயல்முறைகளை விளக்க வேண்டும்.
4. விபத்துகள் மற்றும் சிறு வியாதிகளுக்கு அவசர மற்றும் முதலுதவி சேவைகளை வழங்குதல், தொற்று நோயாளிகளுக்கு பாதுகாப்பு வழங்குவதல். எ.கா.chicken pox
5. நீரிழிவு, பக்கவாதம் அல்லது ஊனம் போன்ற நாள்பட்ட நோய்களுக்கு தொடர் சேவைகளை வழங்கவும். தனிநபர் மற்றும் குடும்பங்களின் தேவைகளை ஆய்ந்து ஊட்டச்சத்து, சுற்றுச்சூழல் அபாயங்கள், வீட்டு விபத்துக்கள் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு போன்றவற்றிற்கானச் சுகாதாரக் கல்வி வழங்கவும் பயன்படுகிறது.

வெளிப்புற உறை: சுத்தமான காகித பைகள் மற்றும் செய்தித்தாள் அல்லது பிளாஸ்டிக் தாள் மற்றும் கைகளை கழுவுவதற்கானப் பொருட்களை வைத்திருப்பதற்கு வெளிப்புற உறை பயன்படுகிறது.

உட்புற பகுதிகள்:

பின்வரும் பொருட்களை வைத்திருக்க பயன்படுத்தப்படுகின்றன

1. உள்புற மற்றும் வெளிப்புற பயன்பாட்டிற்கான மருந்துகளை வைத்திருத்தல், காயங்களைக் கட்டுதவற்கான கட்டு (dressing and bandages) மற்றும் எளிய கருவிகள், வெப்பநிலைமானி போன்ற சில நடைமுறை பயன்பாட்டிற்கான கருவிகள்
2. சிறுநீர் பரிசோதனைக் கருவிகள்
3. கர்ப்பகாலப் பரிசோதனைக் கருவிகள்
4. சுகாதாரக் கல்விக்கான கூடுதல் பொருட்கள்

செயல்முறை

1. செய்தித் தாளை சுத்தமான பகுதியில் ஒரு சமமான பரப்பில் விரித்து, பையை பாதுகாப்பாக வைக்கவும்.
2. சோப்பு மற்றும் தண்ணீர் கொண்டு கைகளை கழுவவும்
3. செயல்முறைகளை நிறைவேற்றுவதற்குத் தேவையானவற்றை மட்டும் வெளியில் எடுத்துக் கொள்ளவும்
4. குடும்ப உறுப்பினர்கள் பற்றிய அனைத்து விவரங்களையும் பதிவு செய்யவும்.
5. குடும்ப சுகாதாரத்தைப் பாதிக்கும் சுற்றுச்சூழல் காரணிகளைக் கவனத்தில் கொள்ளவும்.
6. வழங்கப்பட்ட செவிலியச் சேவைகளை மதிப்பீடு செய்தல் வேண்டும்
7. தினசரி பையை சுத்தம் செய்து, பாதுகாப்பாக மழை அல்லது அதிக வெப்பம் பாதிக்காமல் நல்ல நிலையில் பாதுகாக்க வேண்டும்.
8. பையில் தினமும் மருந்துகள், காயத்திற்குக் கட்டுதவற்கான துணி, பஞ்சு மற்றும் அனைத்து உள்ளடக்கங்களையும் காலி செய்து, சோப்பு மற்றும் தண்ணீரால் சுத்தம் செய்தல் வேண்டும். வாரம் ஒரு முறை அல்லது எவ்வளவு நேரம் பயன்படுத்துகிறீர்கள் என்பதை பொறுத்து, பையை சுத்தம் செய்து சூரிய ஒளியில் உலர்த்த வேண்டும்.
9. கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்களை சோப்பு மற்றும் தண்ணீரால் சுத்தம் செய்து கொதிக்க விடவும்.
10. பஞ்சு மற்றும் ஸ்வாப்ஸ் வைத்திருக்கும் பிளாஸ்டிக் பைகளை, நோய்தொற்றுத்
11. முற்றிலும் நீக்க (Sterilize) வேண்டும்.
12. கையுறைகள், வடிகுழாய், வெப்பமானி மற்றும் கண்ணாடி கருவிகளை சரிபார்க்கவும், சேதம் அடைந்திருந்தால் அல்லது உடைந்திருந்தால் மாற்றவும்.
13. பையை மறு பயன்பாட்டுக்கு ஏற்ப நிரப்பவும்
14. அனைத்து உபகரணங்களுடன் அடுத்த பயன்பாட்டிற்காக பையை தயார் நிலையில் வைக்கவும்.

சுகாதார கல்விக்கான தலைப்புகள்

நோயாளிகள் மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், நோய்களைத் தடுத்தல் மற்றும் ஆரோக்கியத்தை ஊக்குவிப்பதற்காகவும் பின்வரும் தலைப்புகளில் சுகாதாரக்கல்வி கற்பித்தல் வேண்டும்

1. நோயின் காரணிகள் அறிதல்
2. தூய்மை, நோய்தொற்று நீக்குதல்
3. நல்ல காற்றோட்டம்
4. ஓய்வு மற்றும் தூக்கம்
5. சரிவிகித உணவு (balanced diet)
6. படுக்கையில் நோயாளியின் நிலைகளை மாற்றுதல் (position changing) படுக்கை புண்தடுத்தல் (bedsore) போன்ற செவிலியச் சேவைகள் கவனிப்பு

சமூகச் சுகாதாரச் செவிலியர் சமூகத்தில் முதன்மையானச் சுகாதாரச் சேவைகளை வழங்குவதில் பொறுப்பானவர். சிறு நோய்கள் மற்றும் அவசர சிகிச்சைகள் சமுதாய நல மருத்துவத்தில் ஒரு முக்கியமான பங்கு வகிக்கிறது. நோயாளியின் அறிகுறிகளையும், அடையாளங்களையும் கண்டு, செவிலியரின் நிலைப்பாட்டைக் கருத்தில் கொண்டு அவற்றைக் கையாள வேண்டும்.

நிலையான ஆணைகள் (Standing orders)

நிலையான ஆணைகள் என்பது சில மருத்துவர் மருத்துவமனையில் இல்லாத போது மருத்துவர் பரிந்துரைத்த மருந்தினை செவிலியர் வழங்குவார். இவ்வாறு அவசர காலங்களிலும், தற்காலிக சூழ்நிலையிலும், செவிலியர் மருத்துவம் செய்ய வேண்டும். பொதுவான நிலையான ஆணைகள். எ.கா – வயிற்றுப்போக்கு – ORS பொட்டலம்

நோய்கள்:

- காயங்கள் மற்றும் வீழ்ச்சி (falls)
- வயிற்றுப்போக்கு
- நாய்க் கடி
- தீக்காயங்கள்
- வலிப்பு
- இரத்தப்போக்கு
- மயக்கம், முதலியன,

சிறு வியாதிகளின்(minor ailments) மதிப்பீடு (Assessment)

1. வியாதி குறித்த வரலாறு சேகரிக்கவும்
2. விரைவான முழு உடல் பரிசோதனை செய்யவும்
3. நோயின் காரணிகள் கண்டுபிடிக்கவும்
4. கவனிப்பு மற்றும் திட்டமிடல் செய்யவும்
5. சிகிச்சை மற்றும் மருத்துவ பராமரிப்பு வழங்கவும்
6. நோயாளியின் பராமரிப்பு மற்றும் நிலைமையை மதிப்பீடு செய்தல்

- விளைவு வெற்றி என்றால், தொடர்ந்து திட்டமிட்டபடி தொடரவும்
- நிலைமை மேம்படாவிட்டால் அல்லது கடுமையான அறிகுறிகள் என்றால் – மருத்துவமனைக்கு பரிந்துரைச் செய்யவும்

காய்ச்சல்

வ. எண்	படிகள்	காரணங்கள்
1.	நோயாளிக்குச் செயல்முறையை விளக்கவும்	ஒத்துழைப்பு பெற
2.	கைகளைக் கழுவவும்	நோய்தொற்றுக் கட்டுப்படுத்த
3.	முக்கிய அறிகுறிகளைக் கண்காணிக்கவும்	சிகிச்சையைத் திட்டமிட
4.	வெப்பமானி எடுத்து பல்ப்பில் இருந்து குழாய் நோக்கி பஞ்சு துடைப்பான் பயன்படுத்தித் துடைக்கவும்.	நோய்தொற்று பரவுவதை குறைக்க
5.	மெர்குரிக் கோடு குறைந்தபட்சம் 95°F (35°C) வரை வரையில் வலுவான மணிக்கட்டு இயக்கங்களுடன் வெப்பமானியை அசைக்கவும்	வெப்பநிலையை மதிப்பிடவும்
6.	நோயாளி உட்காரும் நிலைக்கு உதவவும். தோள்பட்டை மற்றும் கையில் இருந்து ஆடைகளை நகர்த்தவும்	Axilla க்கு எளிதான அணுகலை வழங்க
7.	45 டிகிரி அல்லது கிடைமட்டத்துடன் முன்னோடி தாழ்வான அக்ஸிலாவின் வெற்றுடலில் வெப்பமானியை வைக்கவும்	சரியான தெர்மோமீட்டர் பல்ப் வேலை
8.	நோயாளிக்கு ஓய்வு மற்றும் எளிய உணவு வழங்கவும்	

வ. எண்	படிகள்	காரணங்கள்
9.	பின்வரும் காய்ச்சலுக்கான மற்ற அறிகுறிகளை கண்காணிக்கவும்– காய்ச்சல், தலை வலி, குமட்டல், வாந்தி, குளிர்ச்சி(COLD) மூக்கு ஒழுகுதல், ஒவ்வாமை, தோல் நோய்த்தாக்கம், மஞ்சள் காமாலை, இருமல், வலிப்பு	காய்ச்சலுக்கு காரணம் கண்டுபிடிக்க
10.	நோயாளிக்கு நிறைய திரவங்களை கொடுக்கவும்	திரவ இழப்பு காரணமாக நீரிழப்பு தடுக்க
11.	காய்ச்சல் 102 டிகிரி F– க்கும் அதிகமாக இருந்தால் – குழாய் நீர் (tap water) கொண்டு ஒத்தி எடுக்கவும்	காய்ச்சலைக்குறைக்க
12.	காய்ச்சலின் போக்கை கண்காணிக்கவும், இரண்டு நாட்கள் வரைக் காத்திருக்கவும்	கய்ச்சலுக்கான காரணத்தினை கண்டறிய
13.	மருத்துவர்ஆணைப்படி பராசட்டமால் மாத்திரையை கொடுக்கவும்	காய்ச்சலைக் குறைக்க
14.	காய்ச்சலுடன் உடலில் தடிப்பு இருந்தால் நோயாளியை தனிமைப்படுத்தி வைக்கவும் (அம்மை நோயாக இருக்கலாம்)	நோய்த்தொற்று பரவுவதை குறைக்க
15.	காய்ச்சல், மனச்சோர்வு, மற்றும் ஹைபர்பைரக்சியா (அதிக காய்ச்சல்) நோயாளியை மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கிவும்	சிக்கல்களைத் தடுக்க

வ. எண்	படிகள்	காரணங்கள்
1.வயிற்றுப்போக்கு		
1	நீரிழப்பு குறித்த அறிகுறிகளை கண்காணிக்கவும்	நீர் இழப்பு சிக்கல்களைத் தடுக்க
2	நோயாளிகளுக்கு ORS வழங்கி நீர் இழப்பு தடுக்கவும்	
3	சாதம் வடிநீர், தேங்காய் தண்ணீர், எலுமிச்சை சாறு, தேநீர், வாழைப்பழம் ஆகியன நோயாளிகளுக்கு கொடுக்க வேண்டும்	
4	காலரா தொற்றுநோய் இருந்தால் மலம் பரிசோதனைக்கு அனுப்பப்பட வேண்டும்.	நோயை உறுதிப்படுத்தவும், கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளை எடுக்கவும்
5	தண்ணீர் பாதுகாக்கப்பட வேண்டும் அறிவிப்பு (Notification)செய்யப்பட வேண்டும்	தொற்று பரவுதலை தடுக்க
2. காயங்கள் மற்றும் எலும்பு முறிவு		
1	சோப்பு மற்றும் தண்ணீரால் காயத்தைச் சுத்தப்படுத்தவும்	காயத்தின் மாசுபாட்டைத் தடுக்க
2	காயத்தின் மேற்பரப்பை சுத்தம் செய்ய Spirit பயன்படுத்தவும்	கிருமிகளை கிருமி அழிப்பதோடு நோய்த்தொற்றையும் கட்டுப்படுத்துகிறது.
3	காயத்திற்கு Betadine solution மற்றும் துணிக் கட்டு ஆகியவற்றைப் பயன்படுத்தவும்	நோய்த்தொற்றை கட்டுப்படுத்த
4	நோயாளியின் நிலையை கண்காணியுங்கள்	சிக்கல்களைத் தடுக்க/ நிர்வகிக்க
5	அதிர்ச்சிக்கு சிகிச்சையளிக்கவும்(Shock)	
6	உடைந்த பகுதியை மூடவும்	நோய்த்தொற்றைத் தடுக்க
7	வலி நிவாரணி மற்றும் TT கொடுக்கவும்	வலி நிவாரணம்
8	காயம் மிகப்பெரியதாயும், (Suture)தையல் தேவைப்பட்டாலும் அல்லது புல்லட் அல்லது ஆயுதம் மூலம் காயம் நேர்ந்து இருந்தால் மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கவும்	சிக்கல்களை நிர்வகிக்க

வ. எண்	படிகள்	காரணங்கள்
4. இரத்தப்போக்கு		
1	நோயாளியை நேராக படுத்துக் கொள்ள உதவி செய்யவும்	நபரின் நிலையை மதிப்பீடு செய்ய
2	இரத்த அழுத்தம் சரிபார்க்கவும்	
3	இரத்தப்போக்கு உள்ள பகுதியை ஒரு திண்டு(Pad) வைத்து அழுத்தவும்	இரத்தப்போக்கு ஏற்படுவதை தடை செய்ய
4	அதிக திரவங்களைக் கொடுக்கவும்	நீர் இழப்பு ஏற்படுவதைத் தடை செய்ய/ நிர்வகிக்க
5	அதிர்ச்சி(Shock) நிலையை கண்காணிக்கவும்	
6	இரத்தப்போக்கு ஏற்படுவதற்கான காரணம் கண்டுபிடிக்க முயற்சி செய்க சிகிச்சைக்காக நோயாளியை மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கவும்	இரத்தப்போக்கு ஏற்படுவதை தடை செய்ய
5. உணர்வற்றநிலை (unconscious)		
1	ஒரு நல்ல காற்றோட்டமான பகுதியில் நோயாளியை நேராக படுத்துக் கொள்ள உதவி செய்யவும்	நபரின் நிலையை மதிப்பீடு செய்ய
2	கழுத்து, மார்பு மற்றும் இடுப்பு ஆகியவற்றிலிருந்து துணிகளைத் தளர்த்தவும். பொய் பற்களை இருந்தால் அகற்றவும்	சுவாசம் தடைபடாமல்/ அடைபடாமல் இருக்க
4	வாயில் இருந்து சுரப்பு (secretion) சுத்தம் செய்யவும்	சிக்கல்களை நிர்வகிக்க
5	சுவாசம் தடை பட்டு இருந்தால் செயற்கை சுவாசத்தை வழங்குதல் காரணம் கண்டுபிடிக்க முயற்சி செய்க	

சமூகச் சுகாதாரச் செவிலியரின் பங்கு

1. வரலாறு சேகரிப்பு / மதிப்பீடு
2. நடவடிக்கைகள் / சிக்கல்கள் மற்றும் குறிப்புகள் கண்டறிதல்
3. முக்கியமான (Vital) நிகழ்வுகள் கண்காணிப்பு
4. தேவைகள் மற்றும் சிக்கல்களைக் கண்டறிதல்
5. நிலையான ஆணைகள்படி (Standing orders) செவிலியச் சேவைகள்
6. பரிந்துரை முறையை நடைமுறைப்படுத்துதல்
7. அதிக அளவில் தொற்றுநோய்கள் ஏற்பட்டு இருந்தால் உயர் அதிகாரிகளுக்கு அறிவித்தல்
8. மருந்து கிட் தயார் நிலையில் வைத்து இருத்தல்
9. செவிலியர்கள் பிரதிநிதித்துவப்படுத்தும் புள்ளிவிவரங்கள் மற்றும் வரம்புகள் பற்றி கவனமாக இருத்தல்
10. பாதுகாப்பான மற்றும் ஆரோக்கியமான சூழலை உறுதிசெய்தல்

காயம் பராமரிப்பு

காயம்

ஒரு காயம் என்பது தோல் அல்லது ஆழமான திசுவில் ஏற்ப்படும் இடைவெளி ஆகும். பொதுவாக தோல்காயம் தானாகவே விரைவில் குணமாகும். எளிதாகக் குணமடையாதக் காயங்கள் நாட்பட்ட காயங்கள் என்று அழைக்கப்படுகின்றன. அவைகளை குணப்படுத்த சிறப்பு கவனம் தேவை.

வீட்டிலுள்ள நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு கால்களின் பராமரிப்பு

நீரிழிவு நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் கால்களின் நரம்புகள் மற்றும் இரத்த நாளங்கள் பாதிக்கப்படுகின்றன. இதனால் உணர்வுகள் மற்றும் இரத்த சுழற்சியை இழக்க நேரிடும். பாத பராமரிப்பு என்பது பாதங்களில் ஏற்படும் பாதிப்புகளை குறைப்பது ஆகும். கால்களை அடிக்கடி சோதனை செய்து கால்களில் நோய் அறிகுறிகளை கண்டறிதல்

நோக்கங்கள்

1. தோல் ஒருமைப்பாட்டை (Integrity) பராமரிக்கவும்
2. ஆறுதல் மற்றும் நல்வாழ்வுக்கான உணர்வு ஏற்ப்படுத்த
3. கால்ளில் புண் ஏற்ப்படுவதை தடுக்க
4. காலஸ் (callus), ஆணி மற்றும் இரத்த சுழற்சி சிக்கல்களைக் கண்டறிந்து அவற்றை ஆரம்பத்திலிருந்தே சிகிச்சை செய்யவும்
5. சுய பாதுகாப்பு அவசியத்தை ஊக்குவிக்கவும்.
6. தினமும் கால்களைப் பரிசோதிக்கவும்
7. கால்களை வெதுவெதுப்பான நீரால் கழுவவும்

8. கழுவிய பின் கால்களில் (Moisturizer) தடவவும், ஆனால் கால் விரல்களுக்கு இடையில் moistrurizer பயன்படுத்துவதைத் தவிர்க்கவும்.

9. கால்களைக் கழுவும்போது மென்மையாகக் கழுவவும்.
10. கவனமாக நகங்களை காயம்ஏற்டபடாமல் வெட்டவும்.
11. காலஸ் (callus), ஆணி போன்றவற்றிற்கு சுய சிகிச்சை செய்தலைத் தவிர்க்கவும்.
12. சுத்தமான, உலர் காலுறைகளை அணியச் செய்யவும்

மோசமான அறிகுறிகளுக்காக பாதங்களை அடிக்கடி பரிசோதிக்கவும், குறிப்பாக குறைந்த இரத்த சுழற்சி மற்றும் உணர்ச்சி இன்மை, பாதிப்பு ஆகியவற்றை ஆய்வு செய்யவும்.

கால் சேதத்திற்கான அறிகுறிகள்:

1. வெட்டுகள்
2. சிராய்ப்புப் புண்
3. வீக்கங்கள்
4. புண்கள்
5. வண்ண மாற்றங்கள்
6. கடின தோல்
7. உலர்ந்த சருமத்தில் விரிசல்.

தேவையான கருவிகள்/உபகரணங்கள்

1. மக்கின்டாஷ்(Mackintosh)
2. துடைக்கும் துணி (wash cloth)
3. மென்மையான துண்டு
4. பேசின் – கழுவ
5. வெதுவெதுப்பான தண்ணீர்
6. சோப்
7. லோஷன்
8. கையுறைகள்
9. நக வெட்டி

வ. எண்	படிகள்	காரணங்கள்
1.	கைகளை கழுவவும்	தொற்று தடுக்க
2.	நோயாளிக்கு ஒரு வசதியான நிலையை(positioning) வழங்கவும்	ஆறுதல்படுத்தி ஊக்குவிக்க
3.	100° F– 104° F உள்ள நீரால் 3/4 அளவு பேசினில் நிரப்பவும். பேசினுக்குக் கீழ் ரப்பர் மேக்கின்டோஷ் விரித்து கால்களை ஊறவைக்கவும்	

வ. எண்	படிகள்	காரணங்கள்
4.	கால்களை 20 நிமிடங்கள் ஊறவைக்கவும்	
5.	சோப்பு பயன்படுத்தி முற்றிலும் கழுவ வேண்டும்	கால்களில் இருந்து அழுக்கு நீக்குகிறது
6.	கால்விரல்களுக்கு இடையில் மெதுவாக மென்மையான துணியால் துடைக்கவும்	பாக்டீரியா வளர்ச்சியை தடுக்க உதவுகிறது.
7.	நீர் கரையக்கூடிய லோஷன் பயன்படுத்தவும்	வறட்சி காரணமாக தோல் உடைப்பு தடுக்க
8.	செயல்முறைகளைப் பதிவு செய்யவும்.	
9.	தினமும் கால்களைக் கவனித்துக் கொள்ளும் முறைகளை நோயாளிக்கு கற்பிக்கவும்	நீரிழிவு வாடிக்கையாளர்–களுக்கு காலில் உணர்ச்சி இருக்காது
10.	வெற்றுக் காலின் ஆபத்துக்களை நோயாளிக்கு விளக்கவும்	
11.	உணவு வகைகளைப் பின்பற்றுவதற்கு நோயாளிக்கு கற்பிக்கவும்	சிக்கல்களைக் கண்டறிந்து அவற்றை ஆரம்பத்தில் சிகிச்சை செய்ய
12.	புகைபிடித்தல் மற்றும் மது அருந்துவதை தவிர்ப்பது பற்றி நோயாளிக்கு விளக்கவும்	

கால்களைப் பரிசோதித்தல் (Foot Examination)

ஒவ்வொரு ஆண்டும் குறைந்தபட்சம் ஒருமுறை ஒரு சுகாதார நிபுணரிடம் வழக்கமான சோதனை செய்துக் கொள்ளவும். பின்வருவனவற்றை கால்களில் பரிசோதிக்க வேண்டும்

- புற நரம்பு பாதிப்பின் வளர்ச்சியின் அறிகுறிகள்
- இரத்த ஓட்டம்
- சேதத்தின் அறிகுறிகள்

நீரிழிவு மேலாண்மை என்பது காலில் ஏற்படும் சிக்கல்களைத் தடுக்க உதவும் பொருத்தமான சிகிச்சை முறை

- ஆரோக்கியமான மற்றும் சரிவிகித உணவு
- ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை பாணி, வழக்கமான உடற்பயிற்சி

நீரிழிவு கால் புண் என்றால் என்ன?

நீரிழிவு கால் புண் ஒரு திறந்த காயம் அல்லது புண், பொதுவாக கால்களின் கீழே அமைந்துள்ள நரம்பு சேதம் மற்றும் இரத்த ஓட்டம் பிரச்சினைகள் காரணமாக இருக்கலாம்.

காயம் கவனிப்பு

வரையறை:

காயப் பராமரிப்பு என்பது அழுத்தம் காரணமாக புண்கள், தோல் புண்கள் மற்றும் தோலை உடைக்கும் பிற காயங்கள் ஆகியவற்றுக்கான குறிப்பிட்ட வகை சிகிச்சையைக் குறிக்கிறது. நோய்த்தொற்றை தடுக்க சரியான காயத்தின் பாதுகாப்பு முக்கியம்.

காயத்தில் நோய்த்தொற்று அல்லது சிக்கல்கள் போன்ற குணப்படுத்த மற்றும் தடுக்க மருத்துவர், கட்டு கட்டுபவர்கள் , பராமரிப்பாளர் மற்றும் / அல்லது நோயாளி ஆகியோர்களால் வழங்கப்படும் பாதுகாப்பு/ உதவி ஆகும். கட்டுகள் என்பவை காயத்துடன் நேரடியாக தொடர்பு கொள்ள வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளன.

கட்டுகளின் வேறுபட்ட வகைகள் (7 வகைகள்)

1. நீரேறிய களி (Hydrogel)
2. நீரேறிய கூழ்மம் (Hydrocolloid)
3. கூழ்மம் (Colloid)
4. அல்கிநேட்(Alginate)
5. (நுரை) Foams
6. கட்டு துணி (dressing)
7. வெளிப்படையான துணி கட்டு (Transparent dressing)

காயத்தின் பராமரிப்பு நோக்கங்கள்

1. தொற்று நுண்ணுயிரிகளின் பாதிப்பில் இருந்து காயத்தைப் பாதுகாக்க
2. உறிஞ்சும் தன்மை உடைய (Pad) பயன்படுத்தி காயம் குணமடைதலைத் துரிதப்படுத்தும்
3. ஹோமியோடேஸிஸ் ஊக்குவிக்க
4. காயத்தின் மேல் கட்டு துணியைப் பயன்படுத்தி கட்டவும்

காயத்தின் பராமரிப்புக்குத் தேவையான கருவிகள்

வ. எண்	படிகள்	காரணங்கள்
1.	நோய்த்தொற்று நீக்கப்பட்ட தட்டில் (Tray) (டிரஸ்ஸிங் பேக்)	காயத்தை சுத்தம் செய்ய
2.	ஆர்ட்டரி ஃபோர்செப்ஸ் – 1	காயத்தை சுத்தப்படுத்துவதற்கு
3.	டிஸ்ஸக்டிங் ஃபோர்செப்ஸ் – 1	காயத்தை சுத்தப்படுத்துவதற்கு
4.	கத்தரிக்கோல் – 1	காயத்தில் இறந்தத் திசுக்க நீக்க
5.	ஒரு சிறிய கிண்ணம்	திரவங்கள் வைத்திருக்க
6.	சுத்திகரிக்கப்பட்ட பஞ்சு பந்துகள்	காயத்தை சுத்தப்படுத்துவதற்கு
7.	தொற்று நீக்கப்பட்ட பாண்டேஜஸ்	தொற்று நீக்க சுத்தம் செய்ய/ காயத்தை குணப்படுத்த
8.	தொற்று நீக்கப்பட்ட காஸ் பீஸஸ்	
9.	தொற்று நீக்கப்பட்ட பாட்	
10.	தொற்று நீக்கப்பட்ட துண்டு (towel)	
சுத்தமான ட்ரேயில்		
1	சுத்தப்படுத்தும் திரவங்கள் (Betadine, Hydrogen பெராக்சைடு, நார்மல் சலைன்)	சுத்தப்படுத்துவதற்காக
2	ஆன்டிசெப்டிக் களிம்பு	நோய் தொற்று தடுக்கவும்
3	கட்டுகள், ஒட்டும் ப்ளாஸ்டர்	காயத்தை குணப்படுத்த
4.	வாஸலின் காஸ் (தொற்று நீக்கப்பட்ட பெட்டி(Box)	
5.	முகமூடி, ஏப்ரான் (Masks, Apron)	நோய் தொற்றைத் தடுக்க
6.	தொற்று நீக்கப்பட்ட ஸ்வாப்ஸ்டிக்	
7.	கிட்னி ட்ரே (tray)	
8	மாக்கின்டாஷ் மற்றும் துண்டு	

செயல்முறை

வ. எண்	படிகள்	காரணங்கள்
1.	முகமூடி அணிந்து கொள்ளவும்	நோய்த் தொற்று தடுக்க
2.	சோப்பு மற்றும் தண்ணீருடன் கைகளைக் கழுவவும்/ ஆல்கஹால் அடிப்படையிலான கை தேய்ப்பான்(hand rub) தேவையடிப்படையில் கைறையுகள், முகமூடி, மற்றும் ஏப்ரான் பயன்படுத்தவும் மெதுவாக டேப் அல்லது கட்டுகளை அகற்றவும்	கலப்பு தொற்றை தவிர்க்க
3.	காயத்தின் மையம் நோக்கி கட்டுகளை அகற்றவும், முனைகளை உயர்த்தவும், பின்னர் மெதுவாக காயத்திலிருந்து அகற்றவும் காயத்தில் கட்டுகள் ஒட்டி இருந்தால், உப்புத் தொற்று நீக்கப்பட் திரவத்தால் (Normal salaine) ஊற வைக்க வெண்டும்.	காயத்தில் ஒட்டியிருக்கும் கட்டுகளை எளிதில் நீக்க
4.	பழைய கட்டுகளைக் கவனமாக களையவும் (BMW) கையுறைகளை நீக்கவும், மீண்டும் கைகளை கழுவவும்	நோய்த் தொற்று தடுக்க
5.	ஸ்டெரைல் பேக் திறந்து காயத்தை சுற்றி தொற்று நீக்கிய ஸ்டெரைல் துண்டு விரிக்கவும்	தொற்று நீக்கிய பரப்பினை உருவாக்க
6.	காயத்தில் தற்போதுள்ள வடிகால் (drainage) வகை மற்றும் அளவை கவனியுங்கள்	
7.	இரண்டாவது நபரை ஸ்டெரைல் திரவங்களை ஊற்றச் சொல்லவும்	ஸ்டெரைல் (தொற்று நீக்கிய பரப்பை உருவாக்க
8.	மையப் பகுதியிலிருந்து ஓரப்பகுதியில் காயத்தை சுத்தம் செய்தபின், guaze ஐ ஒவ்வொரு வீச்சுக்குப்பின்னும் களைந்து விடவும். நுட்பத்தை பயன்படுத்தி காயம் உலரச் செய்து அதிக சுத்தமான பகுதியில் இருந்து குறைந்த சுத்தமான பகுதியில் செய்ய வேண்டும்	காயத்தை உலர்ந்த நிலையில் வைக்க

9.	கட்டளைப்படி மருந்துகள் தடவவும்	காயம் குணப்படுவதை ஊக்குவிக்க
10.	(gauze pieces)துண்டுகள் மற்றும் Pads பட்டைகள் (Pads) பயன்படுத்தவும்.	காயம் குணப்படுவதை ஊக்குவிக்க
11.	பிசின் பூச்சுடன் ஒட்டும் தன்மை உள்ள plaster கொண்டு கட்டுகளை பாதுகாக்கவும்	பாதுகாத்தல் செய்யாவிட்டால், கட்டுகள் கீழே விழுந்துவிடும்
12.	கையுறைகளை நீக்கவும், கழிவுப்பொருட்களை நீக்கவும்	நோய்த் தொற்றின் பரவலைத் தடுக்க முக்கியமான முறை

சேவைக்குப் பிறகு (After care)

நோயாளிக்கு உடை உடுத்தி, படுக்கையில் ஒரு வசதியான நிலையில் படுத்துக்கொள்ள உதவவும்.

1. படுக்கை அசுத்தமாக இருந்தால் படுக்கை துணிகளை மாற்றவும்.
2. படுக்கை துணிகளை மாற்றவும்.
3. கருவிகளை அதன் இடத்தில் வைக்கவும்.
4. மக்கின்டாஷ் மற்றும் துண்டுகளை நீக்கவும்.
5. கைகளை கழுவவும், செயல்களை பதிவு செய்யவும்.
6. நோயாளி மற்றும் அவரது சூழலின் தூய்மை உறுதி செய்யவும்.

ஓரல் ரீஹைட்ரேஷன் கரைசல் (ORS) தயாரித்தல்

திரவங்களை திரும்ப செலுத்துவதன் மூலம் கடுமையான வயிற்றுப்போக்கு காரணமாக ஏற்படும் உடல் வறட்சி/ நீரிழப்பு பிரச்சனையை சரி செய்ய இயலும். சர்க்கரை, உப்பு மற்றும் தண்ணீர் – இந்த எளிய கலவை உயிரைப் பாதுகாக்கிறது. வீட்டில் தயாரிப்பது மற்றும் நிர்வகிப்பது எளிது. ஓரல் ரீஹைட்ரேஷன் கரைசல் (ORS) வயிற்றுப்போக்கு நோயால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளின் சிகிச்சைக்கு முதல் கட்டமாக பெற்றோரை வலுவடைய ஊக்குவிக்கிறது. ஓ. ஆர். எஸ் பாக்கெட் உடனடியாக எளிதாகக் கிடைக்கின்றது, பக்கெட்டில் உள்ள பவுடரை சுத்தமான தண்ணீருடன் கலக்கலாம். பாக்கெட் சரிபார்த்து சரியான அளவு தண்ணீர் சேர்க்க வேண்டும். ORS பாக்கெட் கிடைக்காத போது, வீட்டில் உள்ள பொருட்களைக் கொண்டு ORS ஐ தயார் செய்ய வேண்டும்.

ஓரல் ரீஹைட்ரேஷன் கரைசல் (ORS) வயிற்றுப்போக்கால் ஏற்படும் நீரிழப்பு நோயை பொதுவாக 3 அல்லது 4 நாட்களில் குணமாக்கிவிடலாம். நீரிழப்பு ஊட்டக்குறைவு மற்றும் ஊட்டச்சத்து இழப்பு மற்றும் குறைபாடு எற்படக் காரணமாகும்.

- வயிற்றுப்போக்குக்கான சிறந்த சிகிச்சை திரவங்கள் மற்றும் வாய்வழி ரீஹைட்ரேஷன் திரவங்களை குடித்தல் ஆகும் (நிறைய திரவங்களை குடிப்பது (Rehydration). ORS சிறுபைகளில் கிடைக்கிறது.

வாய்வழி ரீஹைட்ரேஷன் கரைசல் (ORS)

ஸ்பூன் (கரண்டி) சர்க்கரை மற்றும் உப்பின் அளவை அளப்பதற்காக பயன்படுத்தப்படுகிறது. கரண்டியின் பெரிய பகுதி (ஏ) சர்க்கரைக்கும், சிறிய பகுதி (பி) உப்புக்கும் பயன்படுத்தி வீட்டில் உப்பு சர்க்கரை கரைசலை (ORS) தயாரிக்கலாம்.

ORS தயாரிப்பில் பயன்படுத்தப்படும் ஸ்பூன்

1. ஸ்பூனில் சர்க்கரை மற்றும் உப்பு எடுத்துக்கொள்ளவும்
2. தண்ணீரில் சர்க்கரை மற்றும் உப்பு சேர்க்கவும்.
3. தண்ணீர் (250 மிலி), சர்க்கரை மற்றும் உப்பு கலந்து குடிப்பதற்கு முன்பு ருசி பார்க்கவும். அது மிகவும் உப்பாக இருந்தால் அதை களைந்து மீண்டும் தயாரித்துக் கொடுக்கவும்.
4. இது தண்ணீரை விட உப்பாக இருக்கக் கூடாது.
5. மிகவும் முக்கியம். ஆகும் அதிக உப்பு மிகவும் ஆபத்தானது. ஒரு கண்ணாடி தண்ணீரில் உப்பு சிறிய அளவு மட்டும் (சிறிய ஸ்பூன்) பயன்படுத்தவும்.
6. மெதுவாக குடிக்கவும்.
7. குடிக்க 10 நிமிடங்கள் எடுத்துக் கொள்ளவும்.

8. ஆண்கள் மற்றும் பெண்கள் ஒவ்வொரு வயிற்று ப் போக்குக்குப் பின்னர் இரண்டு டம்ளர் குடிக்க வேண்டும். குழந்தைகள் ஒவ்வொரு வயிற்றுப்போக்குக்கு பின்னர் 1 டம்ளர் குடிக்க வேண்டும்.

திரவ மாற்று அளவு

வாந்தி

ORS குடித்த பிறகு, குழந்தை சர்க்கரை, உப்பு மற்றும் தண்ணீர் வாந்தி இருக்கலாம். தொடர்ந்து குடிக்க வேண்டும். வாந்தியெடுத்த அளவு திரவத்தை உடன் திரும்ப செலுத்தும் அளவு கட்டாயப்படுத்தாமல் மெதுவாக இன்னும் சிறிது கொடுங்கள். ஒரு நீர்த்த கஞ்சி, சர்க்கரை மற்றும் உப்பு கலவையையும் குழந்தைக்கு கொடுக்கவும். தானிய கஞ்சியை உட்கொள்வது அல்லது குடிப்பது (அதாவது அரிசி அல்லது மக்காச்சோளம் போன்றவை) வயிற்றுப்போக்கைப்பாதியாகக் குறைக்கலாம்.

வயிற்றுப்போக்கு நபர் உதவி பெற வேண்டிய நிலைகள்

1. மிக சிறிய குழந்தை
2. பச்சை வண்ண வாந்தி
3. மிகவும் மோசமான நிலைகள்
4. பேசும் போது தெளிவாக பதிலளிக்காத நிலை.
5. உதவி கிடைக்கும் வரை உப்பு, சர்க்கரை மற்றும் தண்ணீரை தொடர்ந்து பயன்படுத்துங்கள்.

நோய்க்குப் பின் கவனிப்பு (follow up)

வீட்டில் கவனிப்புக்கான (follow up) பின்தொடரும் கீழ்க்கண்ட பல்வேறு நோய் நிலைமைகள் மற்றும் அறுவை சிகிச்சைகள் ஆகியவற்றிற்கு செவிலியரின் சேவைகள் வழங்கப்படுகிறது.

1. நுரையீரல் அழற்சி
2. குரல்வளை நீக்கம்
3. நுரையீரல் காசநோய்
4. இதய அறுவை சிகிச்சை
5. மூச்சுக்குழாய் ஆஸ்துமா
6. மார்பக நீக்கம் (Mastectomy)
7. கரோனரி தமனி நோய் (CAD)
8. கட்டுகள் உள்ள நோயாளிகள்
9. நீரிழிவு நோய்
10. ஸ்டோமா போன்ற ஆஸ்டமி
11. உயர் இரத்த அழுத்தம்
12. எலும்பு (ஆர்த்தோ) அறுவை சிகிச்சை
13. இரத்த சோகை
14. மூட்டுவாதம்
15. பார்வையின்மை
16. புற்றுநோய்
17. செர்ரோப் வாஸ்குலர் நோய்
18. மனநலம் பாதிக்கப்பட்ட நிலைமைகள்
19. கால்–கை வலிப்பு நோய்

பொதுவாக மனை செவிலியத்தில் செவிலியர்கள் பங்கு

அ) செயல்பாடு / ஓய்வு (Activity/ Rest
ஆ) இரத்த ஓட்டம் (அ)சுழற்சி
இ) வெளியேறுதல்
ஈ) உணவு மற்றும் திரவங்கள்
உ) சுகாதாரம்
எ) கண்காணிப்பு
ஏ) பாதுகாப்பு
ஐ) காற்றோட்டம்

செயல்பாடு மற்றும் ஓய்வு: நடவடிக்கை மற்றும் ஓய்வு ஆகியவற்றில் செவிலியர்கள் பங்கு.

- சுய இயக்க உடற்பயிற்சி மற்றும் சுயமற்ற இயக்கம்/உடற்பயிற்சி செயல்பாட்டு செயல்முறை செயல்திறன்
- உடல் இயக்க உடற்பயிற்சி
- முதுகுவலி பயிற்சிகள்
- போஸ்ட் மாஸ்டக்டமி உடற்பயிற்சி,

சுய இயக்கம் மற்றும் சுயமற்ற இயக்கம் உடற்பயிற்சிகள்

மூட்டுகளின் இயக்கம் மற்றும் நகர்வின் எல்லை, செயல்திறன் வரம்புகள்: உடல் மூட்டுகளின் இயக்கம் தனிநபர்களிகன் மூட்டுகளின் எல்லைகள் மற்றும் சுதந்திரத்திற்கு ஏற்ப உடல் மூட்டுகள் இயக்கம் செயல்படுகின்றன. மூட்டு செயல்பாடு மற்றும் தசை தொனியை பராமரித்தல் செவிலியர்கள் நோக்கம் ஆகும். மூட்டு செயல்பாடு எல்லைகள் மற்றும் இயக்க சுதந்திரபடி உடற்பயிற்சிகள் வகைப்படுத்தப்படுகின்றன

a. உயிர்ப்புள்ள முழு செயல்திறன் உடற்பயிற்சி (சுய இயக்கம்– Active Exercise) –

பயனாளர் சுயமாக உடற்பயிற்சி செய்வது.

b. உதவி இயக்க வரம்பு உடற்பயிற்சி:

உடற்பயிற்சி செய்ய ஓரளவு உதவி தேவைப்படுகிறது.

c. முழு செயல்திறன் இயக்கம் செயலிழப்பு (சுயமற்ற இயக்கம் உடற்பயிற்சிகள் Passive exercise):

பயனாளர் உடற்பயிற்சி செய்ய முடியாதலால் மற்றொரு நபரின் மொத்த உதவி தேவைப்படுகிறது.

பாதிக்கப்பட்டவருக்கும் குடும்பத்திற்கும் உடற்பயிற்சி செய்வது பற்றிக் கற்பிப்பதில் செவிலியரின் பங்கு

1. ஒவ்வொரு உடற்பயிற்சியையும் துல்லியமாகச் செய்யவும்
2. உடற்பயிற்சியை தொடர்ந்து செய்யவும்
3. குளியல் போன்ற மற்ற அன்றாட நடவடிக்கைகளில் உடற்பயிற்சி ஒருங்கிணைத்தல், தொலைக்காட்சி பார்த்தல் மற்றும் விளையாடுவது.

மனையியல் செவிலியத்தில் கழிவுகள் நீக்குதல் பராமரிப்பு அம்சங்கள் (Elimination):

1. துணை சாதனங்களை (assisted devices) வழங்குதல்
2. சிறுநீர்ப்பை பயிற்சி நிகழ்ச்சி ((incontinence)
3. குடல் பயிற்சி
4. எனிமா நிர்வாகம்
5. குடிநீருக்கான பராமரிப்பு
6. ஆஸ்ட கவனிப்பு
7. சுப்ரா பியூபிக் (supra pubic) வடிகுழாய் பராமரிப்பு

கழிவுகள் நீக்குவதற்கான துணை சாதனங்களை வழங்குதல்:

முழுமையாக நடக்க இயலாத /இயங்க முடியாதவர்களுக்காக வீட்டிலேயே பெட்பேன் (மலத் தட்டுகள்) மற்றும் யூரினல்கள் உபயோகித்து சிறுநீர் மறறும் மலம் சேகரிக்க வேண்டும். கழிப்பறை வசதிகள், யூரினல்கள் மற்றும் உடல் சீரமைப்பு (body alignment) ஆகியவற்றை மதிப்பீடு செய்து கவனிக்கப்பட வேண்டும். மலக்கழிவு பகுதிகளை (sacral area, perineal area and rectal area) கவனமாக சுத்தமாகப் பராமரிக்க வேண்டும்.

சிறுநீர்ப்பை பயிற்சி நிகழ்ச்சி (சுய கட்டுப்பாடின்மை–Incontinence) –

சிறுநீர் சுயகட்டுப்பாடின்மை என்பது சிறுநீர்ப்பையின் வெளிப்புற ஸ்பிங்க்டர் சிறுநீர் வெளியேறுதலைக் கட்டுப்படுத்த இயலாமையைக் குறிக்கிறது. சிறுநீர்ப்பையில் இருந்துவெளியேறும் நிகழ்வுகளைக் குறைக்க/ கட்டுப்படுத்த ஸ்பிண்ட்டரின் பயிற்சி திட்டம் வழங்கப்படும் திட்டம் நீண்ட ஒன்று. பயிற்சியின் வெற்றிக்கு சுயஉந்துதல்(motivation), நிலைத்தன்மை மற்றும் குடும்ப ஆதரவு ஆகியவை அவசியம் ஆகும்.

சுகாதாரம்(Hygiene) :

சுகாதாரத்தில் உள்ள வீட்டு பராமரிப்பு அம்சங்கள்:

a. குளியல்
b. நீரால் கழுவுதல் (Douche)
c. கண் பராமரிப்பு
d. காது கவனிப்பு
e. பாத பராமரிப்பு
f. வாய் பராமரிப்பு

குளியல்:

நேரடியாக தோலில் குவிந்து கிடக்கும் அழுக்கு மற்றும் சிதைவுகள் மற்றும் தோல் மூலம் கழிவுகளை சுத்தப்படுத்த குளியல் பயன்படுத்தப்படுகிறது. நோயாளியை முற்றிலும் படுக்கையில் குளிக்க வைப்பது முழு படுக்கை குளியல் ஆகும்.

பாத பராமரிப்பு:

கால்கள் மற்ற உடல் பாகங்களை விட இதயத்தில் இருந்து தொலைவில் இருப்பதால் பல பிரச்சனைகள் எளிதில் பாதிக்கலாம். சாதாரண சுழற்சிகளுடன் (circulation) குறுக்கிடும் இரத்த நாளங்கள் நிலைமைகளால் அவை மிகவும் பாதிக்கப்படலாம்.

பொதுவாகப் படுக்கையில் நோயாளிகளைப் பாதிக்கும் நிலைகள்:–

1. கால் வீழ்ச்சி (Foot drop)என்பது காலின் ஒரே திசையில் கணுக்கால் சுழற்சி பாதத்தை நோக்கி நீட்டிக்கக்கூடிய ஒரு குறைபாடாகும்.
2. போதுமான இரத்தசுழற்சி இல்லாததால் இடைப்பட்ட கிளாடிஷேஷன்ஸ் எனப் படுகின்ற கனுக்கால் தசைகளில் கடுமையான வலி. இது பொதுவாக நடைபயிற்சி போது அதிகமாகியும், ஓய்வில் குறைந்தும் காணப்படுகிறது.
3. Ulcers மற்றும் gangrene ஆகியவை நீரிழிவு நோயாளிகளின் பொதுவான பக்க விளைவுகளாகும். கால்களுக்குப் போதுமான

அளவிற்கு இரத்த ஓட்டம் இல்லாததால் ஏற்படும் இயற்கையாக காயம் குணமாகும் முறைத் தடைபடுகிறது.

வாய் பராமரிப்பு:

வாய், பற்கள் மற்றும் ஈறுகளை தூய்மைப்படுத்துவது, பல் சிதைவு மற்றும் தொற்றுநோய் தடுப்பது நோயாளிகளின் நலனுக்கு முக்கியம் ஆகும். பாக்டீரியா அமிலத்தினை உற்பத்தி செய்வதால் பல் சிதைவு உருவாகிறது.

f) கண்காணிப்பு

மனையியல் செவிலியத்தில் கீழ் வரும் வீட்டு சுகாதார பராமரிப்பு கண்காணிப்பு அம்சங்கள்

அ. நரம்பியல் அறிகுறிகள் மதிப்பீடு.

ஆ. சிறுநீர் சர்க்கரை பரிசோதனை.

இ. முக்கிய அறிகுறிகள்.

நரம்பியல் அறிகுறிகள் மதிப்பீடு: நோயாளிகளின் நரம்பியல் மதிப்பீடு மூலம் சோதனைகள் மற்றும் மதிப்பீடு தொழில்நுட்பங்கள் மூலம் சேகரிக்கப்படும் புறநிலை மற்றும் அகநிலை தகவல்கள். நரம்பியல் நிலை மதிப்பீடு என்பது நோயாளியின் நிலை மோசமடையும் நிலை அல்லது மதிப்பீட்டைக் குறிப்பதாக இருக்கலாம். அறிவாற்றல் நிலை, அதிர்ச்சிகரமான காயம் வீட்டில் மதிப்பீடு போது நரம்பியல் ஈடுபாடு மற்றும் மருந்து சிகிச்சை பக்க விளைவு இருக்கும் போது இது குறிப்பாக முக்கியம்.

சிறுநீர் சர்க்கரை பரிசோதனை: சிறுநீர் சர்க்கரை சோதனை நபரின் நீரிழிவு நிலையை மதிப்பீடு செய்ய பயன்படுத்தப்படுகிறது நீரிழிவு நோய் நிலை உடல் திறமையின்றி உபயோகிக்க முடியாத உடலின் இயல்பில் இருந்து, உணவு செரிமானத்தில் குளுக்கோஸாக பிரிக்கப்பட்டு கல்லீரலில் மற்றும் தசை திசுவில் கிளைக்கோஜன் வடிவத்தில் சேமிக்கப்படுகிறது. இன்சுலின் சேமிப்பு செயல்முறையை எளிதாக்குகிறது. போதிய அளவு இன்சுலின் உற்பத்தி நடைபெறாது எனவே இரத்த குளுக்கோஸ் அளவுகள் அசாதாரணமான அளவுக்கு உயரும். சாதாரண உண்ணாவிரதம்(fasting) இரத்தம் குளுக்கோஸ் தோராயமாக 60 mg / dl 115 mg / dl ஆகும். இரத்த சர்க்கரை அளவு 180 மி.கி / டி.எல். குளுக்கோஸ் வரை சிறுநீரில் சர்க்கரை தோன்றாது ஆகையால், சிறுநீர் குளுக்கோஸ் நிலை, உண்மையான இரத்த குளுக்கோஸ் அளவின் பிரதிபலிப்பாக விளங்கலாம்.

முக்கிய அறிகுறிகள்: முக்கிய அறிகுறிகள் மதிப்பீடு செய்யப்படுகிறது. நோயாளிகளின் உடல்நிலை தன்மையை மதிப்பிடுவதற்கும் அவசியமான உடலின் முக்கிய அறிகுறிகள் தொடர்புடையது. முக்கிய அடையாளம் மற்றும் அறிகுறிகள் வெப்பநிலை, நாடித்துடிப்பு, சுவாசம் மற்றும் இரத்த அழுத்தம் ஆகும். வெப்பநிலையை வாய், ஆசன வாய், அல்லது அக்குள் (axilla) வழியாக அளவிடலாம். நாடித் துடிப்பை பால்பேபிஸ் , ஆஸ்கல்டேஸன் மற்றும் இரத்த அழுத்தம் ஸ்பிமோனோமீட்டர் மூலம் அளவிடப்படுகிறது.

சூடான மற்றும் குளிர் பயன்பாடுகள்/Hot & Cold application: வெப்ப மற்றும் குளிர் பயன்பாடுகள் ஒரு சிகிச்சை நோக்கத்திற்காக திட்டமிடப்பட்ட திசு வெப்பநிலை மாற்ற பொருட்டு நோயாளிகளுக்குப் பயன்படுத்தப்படும். எ.க: வலி, காய்ச்சல்

இன்சுலின் ஊசி: நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு இன்சுலின் போதுமான பயன்பாடு இல்லாததால் நீரிழிவு சிகிச்சை பெரும்பாலும் இன்சுலின் பயன்பாடு, உணவு மற்றும் உடற்பயிற்சி கட்டுப்பாடு ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியது. நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு இன்சுலின் உற்பத்தி செய்யா நிலை மற்றும் கணையத்தில் இன்சுலின் இல்லாத நிலையில் ஊசி வழியாக இன்சுலின் வழங்கப்படுகிறது. நோயாளிகளுக்கு குடும்ப உறுப்பினர்கள் தினசரி அடிப்படையில் செயல்முறை செய்ய பிரதானமாக பொறுப்பு. இன்சுலின் உட்செலுத்துதல் நோய்த்தொற்றற்ற முறையில் உட்செலுத்தப்பட வேண்டும்.

இரத்த நாளங்கள் வழியாக சிகிச்சை: ஆரம்ப சுகாதார சேவை சமீபத்திய மாற்றங்கள் காரணமாக மருத்துவமனையிலிருந்து குறைந்த நாட்களில் வெளியேறுதல், வீட்டிலேயே சிகிச்சை (IV) பெறும் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரித்தல் ஆகியவற்றை ஊக்கமளிக்கின்றது. IV சிகிச்சை மூலம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட கூடுதல் திரவங்கள் மற்றும் எலக்ட்ரோலைட்கள், கூடுதல் ஊட்டச்சத்து, மருந்துகள் வழங்க முடியும். IV சிகிச்சை உட்செலுத்துதலின் துவக்கம் ஆகியவை வழக்கமாக மனையியல் சுகாதார செவிலியரின் பணி ஆகும்

மருந்துகளின் வாய்வழி நிர்வாகம்: வீட்டில் நோயாளிகளுக்கு என்பது மருந்துகளின் வாய்வழி நிர்வாகம் குறைந்த செலவு, உடல் இயக்கவியலில் மிகவும் பாதுகாப்பானது மற்றும் மிகவும் வசதியான முறை ஆகும். நாக்கு கீழே கொடுக்கப்பட்ட மருந்துகள் சளி சவ்வு (mucous) மூலம் செயல்பட முறையாக உமிழ்நீரில் உறிஞ்சப்பட்டு இரத்தக் குழாய்களில் மருந்துகள் வேகமாக உறிஞ்சப்படுவதற்காகவும், உட்புறமாக (local) செயல்படுவதற்காகவும் மருந்துகள் கொடுக்கப்படுகின்றன.

இழுவை(Traction): இழுவை உடற்பகுதி இயக்கம் தடுக்க மற்றும் உடல் இயக்கத்திற்க்கான அழுத்தம் (force) ஆகியவற்றிற்காக பயன்படுத்தப்படும்

ஒரு உடல் பகுதியாக பொதுவாக ஒரு புறம் முக்கியமாக கை அல்லது கால்களில்

பயன்படுத்தப்படுகிறது. எ.க: தசை திரிபு, முழு முறிவு அல்லது இடமாற்றப்பட்ட எலும்பு அல்லது சீரமைப்பு அல்லது எலும்பு சீரழிவு தடுக்க

காயம் பாதுகாப்பு:

உள் அல்லது வெளிப்புறமாக உடல் திசு ஒருமைப்பாடு இல்லாமல் அல்லது இடைவெளி இருப்பதை காயம் எனப்படுபகிறது. காயங்கள் சூழலால் மாசுபட்ட நோய்த்தொற்று பாதிக்கப்படலாம். காயத்தின் பாதுகாப்பு குறிக்கோள் தொற்று தடுத்தல் மற்றும் குணப்படுத்துதல் ஆகும்.

காற்றோட்டம் (Ventilation): வீட்டு பராமரிப்பில் காற்றோட்டம் அம்சங்களின் இரண்டு வகைகள்

பிராண வாயு நிர்வாகம் – வழக்கமாக சுவாசிக்கக்கூடிய பிராண வாயு நீண்ட நாட்களாக அடைபட்ட சுவாசக் கோளாறுகளை (COPD) கட்டுப்படுத்துவதற்காக வீட்டிலேயே பிராண வாயு வழங்கப்படுகிறது. நாசி முனையங்களைப் பயன்படுத்தும் போது எரிச்சலைக் கருத்தில் கொண்டு பராமரிக்க வேண்டும்.

உறிஞ்சுதல் (suctioning) : அறுவைசிகிச்சை நடைமுறைகள், வலி மற்றும் நாள்பட்ட மருத்துவப் பிரச்சினைகள், போன்ற தசைநார் அழுத்தம், திறம்பட இருமல் உடைய நோயாளிகளுக்கு மூச்சுத்திணறல் உண்டாகிறது. திறமையைக் குறைக்கும். டிராகேஸ்டாமியின் (அ) லாரெங்கெக்டமி சுவாசித்தலை எளிதாக்கும் ஆனால் சுவாச தொற்றுக்கு காரணமாக செயற்கை சுவாச மண்டலத்தில் இந்த நுட்பத்திற்கு அதிக திறன் தேவைப்படுகிறது மற்றும் வழக்கமாக வீட்டில் சுகாதார செவிலியர் இந்த செயலைச் செய்வார்.

வீட்டு சுகாதாரப் பராமரிப்பில் ஆலோசனை சேவைகள்

ஆறுதல் உள்ள குடும்பங்களுக்கு ஆலோசனை சேவைகள் தங்கள் சொந்த வீட்டில். ஆலோசனை திட்டம் தீவிரமாக வழங்கப்படுகிறது. குடும்பங்கள் பொதுவாக 5 முதல் 21 வயதிற்கு உட்பட்ட குழந்தைகளின் உணர்ச்சி சம்பந்தமான கவலையில் நடத்தை காட்டும். இந்த சேவைகள் ஒவ்வொரு குடும்பத்தினருக்கும் தெரிந்திருக்கின்றன இலக்குகளை அடைய குடும்ப உறுப்பினர்களின் பலம் தெறிந்து ஆலோசனை சேவைகள் வழங்கப்படுகிறது. பொதுவாக உரையாடப்பட்ட சிக்கல்கள்

அ. கோப மேலாண்மை

ஆ. கவலை மற்றும் மன அழுத்தம்

இ. மது மற்றும் மருந்து முறைகேடு

ஈ. குழந்தை ஒழுக்கம் நுட்பங்கள்

இ. தம்பதிகளிடையே கருத்து வேறுபாடு

ஊ. வன்முறை போன்ற பல்வேறு நடத்தை

எ. துக்கம் மற்றும் இழப்பு

ஏ. பெற்றோர் / குழந்தை மோதல்கள்

ஆலோசனை அமர்வுகளில் குடும்பம் உறுப்பினர்களின் கலவையானது முக்கியமானது. அவர்களின் இலக்குகளை அடைய சிகிச்சையின் நீளம் குடும்பத்தின் தனிப்பட்ட தேவைகளை சார்ந்துள்ளது.

சமூக அடிப்படையிலான மறுவாழ்வுகளில் சமூக பங்கேற்புக்கான திட்டமிடல்

- சமூக பங்கேற்பு மக்கள் மனப்பான்மையை புரிந்து கொள்ள வேண்டும் சமூகத்தில், திட்டத்தில் பங்கேற்கும் நிலை மற்றும் எதிர்பார்க்கப்படும் அளவு எதிர்காலத்தில் அடையப்பட வேண்டிய பங்கு.
- சமூக அடிப்படையிலான புனர்வாழ்வளிப்பு நிகழ்ச்சித்திட்டமானது, ஊனமுற்றோர் குழுக்கள், அவர்களது குடும்பங்கள் மற்றும் சமுதாயத்தை உள்ளூர் சமூகத்தை அபிவிருத்தி செய்யும் பங்களிப்பு முறைமையை பின்பற்றுவதற்கான வழிகளைக் கண்டறிய வேண்டும்.
- சமூகம் வாழ்வின் அடிப்படை தேவைகளை ஆதரிக்க வேண்டும் மற்றும் குடும்பங்களுக்கு உதவ வேண்டும். வீட்டில் மறுவாழ்வு மேற்கொள்ளல்.
- ஊனமுற்ற சமூக உறுப்பினர்கள் மற்றும் அவர்களது குடும்பங்கள் அனைத்து கலந்துரையாடல்களிலும் மற்றும் அவர்களுக்கு வழங்கப்படும் சேவைகள் மற்றும் வாய்ப்புகள் தொடர்பாகவும் ஈடுபடுத்தப்பட வேண்டும்.

சுருக்கம்

மனையியல் செவிலியம் என்பது விரிவான கவனிப்பு தொடர்ச்சியின் பகுதியாக சுகாதார, சமூக மற்றும் ஆதரவு சேவைகள் தனிநபர்களுக்கும் குடும்பங்களுக்கும் அவற்றின் குணாதிசயங்களில் வழங்கப்படுகின்றன. வீடு மற்றும் சமுதாயத்தில். வீடுகளில் உடம்பு சரியில்லாமல் உடல் நலனை பராமரிப்பது என முன்னர் வரையறுக்கப்பட்டிருந்தது. இது ஒரு பெரிய வளர்ச்சியைக் கொண்டிருந்தது. நோயைத் தடுத்தல் மற்றும் சிகிச்சையை வழங்குதல் என்பன உள்நாட்டின் நர்சிங் நோக்கம் ஆகும். மருத்துவ மற்றும் பல் மருத்துவ பராமரிப்பு, மருந்து சேவைகள் உடல் சிகிச்சை, தொழில் சிகிச்சை, ஊட்டச்சத்து ஆலோசனை, மருத்துவ உபகரணங்கள் மற்றும் வழங்கல் வசதி ஆகியவை வீட்டு சுகாதார சேவைகள். வீட்டுக் கவனிப்புப் பகுதிகள் திறமையான மருத்துவப் பயிற்சியாகும். உடல் சிகிச்சை, பேச்சு மற்றும் மொழி சிகிச்சை, தொழில் சிகிச்சை, மருத்துவ சமூக சேவைகள். சமூக அடிப்படையிலான மறுவாழ்வு என்பது சமுதாய வளர்ச்சிக்கான ஒரு உத்தி

செயல்முறை 8

மனநிலை ஆய்வு செயல்முறை

அறிமுகம்

மனநிலை ஆய்வு என்பது மருத்துவ மதிப்பீட்டின் ஒரு பகுதியாகும். இது ஆய்வு நேரத்தின் போது பரிசோதனையாளரின் கண்காணிப்பு மற்றும் மனநல நோயாளி பற்றிய பதிவுகள் ஆகியவற்றை மொத்தமாக விவரிக்கிறது. நோயாளியின் வரலாறு நிலையானது. நோயாளியின் மனநிலையானது நாளுக்கு நாள் அல்லது மணிக்கு மணி மாறும் நோயாளி அமைதியாக அல்லது கேள்விகளுக்கு பதிலளிக்க மறுக்கிற போதும், மருத்துவ நிபுணர் கவனமாக கண்காணிப்பதன் மூலம் ஓர் வளமான தகவலைப் பெற முடியும்.

தத்துவவியலாளரும் மனநல நிபுணருமான கார்லஜான் பெர்ஸ் என்பவரால் மனநிலை ஆய்வு உருவாக்கப்பட்டது.

வரையறை

மனநிலை ஆய்வு என்பது நேர்காணலின் போது மனநல செயல்பாட்டின் தரத்தின் ஒழுங்காக ஆவணப்படுத்துவதாகும்.

மனநிலை ஆய்வு என்பது மருத்துவ மதிப்பீட்டின் ஒரு பகுதியாகும். இது ஆய்வு நேரத்தின் போது பரிசோதனையாளரின் கவனிப்பு மற்றும் மனநல நோயாளி பற்றிய பதிவுகள் ஆகியவற்றை மொத்தமாக விவரிக்கிறது.

முன்எச்சரிக்கை நடவடிக்கை

1. துல்லியமான நோய்க் கண்டறிதல் மற்றும் உருவாக்கத்தை தயாரிக்க
2. சிகிச்சைக்காக திட்டமிட
3. நேர்க்காணலின் போது மனநல நோய்க்கான அறிகுறி மற்றும் அடையாளத்திற்கான ஆதாரங்களை பெறவும், தனக்கும் பிறர்க்கும் ஏற்படுத்தக் கூடிய ஆபத்துகள் மற்றும் அறிகுறிகளைக் கண்டறியவும்.

மனநல பரிசோதனை கொடுக்கப்பட முடியாத நோயாளிகளுக்கு பின்வருமாறு சோதனையிடலாம்.

1. உணர் விழந்த அல்லது சுயநினைவற்றல் அற்ற நிலையிலுள்ளோர் ஆய்வாளரிடம் கவனம் செலுத்த முடியாது.
2. முற்றிலும் பேச முடியாதவர் (பேச்சிழப்பு)
3. ஆராய்ச்சியாளரின் மொழி சரளமாக இல்லை. (மொழிப்பிரச்சினை)

விளக்கம்

பொதுத் தோற்றம் மற்றும் நடத்தை ஆய்வாளர் ஒருவருடைய வயது, பாலினம் மற்றும் ஒட்டு மொத்த தோற்றத்தை கவனிக்கிறார். சுத்தமின்மை தோற்றத்தில் கவனமின்மை அல்லது ஆடை அணிவதற்கான உடல் இயலாமை எல்லாம் மனநோய்க்கான அறிகுறிகளாகும்.

தோற்றம்	:	வயதிற்கேற்ப தோன்றுதல்/ வயதை விட அதிக வயது
சீர்படுத்தல்	:	வழக்கமான உடை / அசாதாரணமாக உடையணிந்தல்
சுத்தம்	:	போதுமான அளவு / போதுமான அளவில்லை
மருத்தவமனையில் அனுமதித்த முறை	:	தானாகவே முன் வந்து / வலு கட்டாயமாக
நல்லுறவு	:	தானாகவே நல்லுறவு ஏற்படுத்த முடிவில்லை
முகபாவனை	:	சந்தோஷம் / சோகம் / கோபம் / வரையறுக்க முடியவில்லை
தோரணை	:	தளர்வான (ஆசுவாசமாக) / மாற்றிக் கொண்டே இருக்கும் தோரணை

உடலியல் தசை இயக்கம்

- தசை இயக்கம் அதிகமாக அல்லது குறைவாக
- அசாதரணமான தன்னிச்சையற்ற இயக்கங்களான தன்னிச்சையற்ற நடுக்கம், தசை ஓய்வின்மை, ஓய்வின்மை
- கட்டாய செயல்கள், செய்கைகள் அல்லது பழக்கம் (எ.கா நகம் கடித்தல்)
- செய்கைகளை சரிபார்த்தல்: நோயாளி கதவை மூடுதல், மின்சார, பொத்தான்களை அணைத்தல் ஆகியவற்றை திரும்பத் திரும்ப சரி பார்த்தல்.
- சுத்தமான செய்கைகள்
- ஆடை அணியும் செய்கைகள்
- தலை முடியைப் படித்துக் கொள்ள இயற்கை மீறிய ஆவல்

பேச்சு

துவக்க நிலை (தொடக்கம்)	:	தன்னிச்சையாக (தானாக) / பேசினால் மட்டும் பேதுவது
விகிதம் மற்றும் அளவு	:	வழக்கமாக / (ஒசையற்றநிலை / அதிகமாக) குறைவாக
பேசும் தொனி மற்றும் ஓட்டம்	:	விரைவாக / மெதுவாக / சலிப்பாக / சத்தமாக
சம்பந்தம்	:	சம்பந்தப்பட்ட / சம்பந்தமில்லாத்து

மனநிலை மற்றும் செயல்விளைவு (பாதிப்பு)

மனநிலை

மனநிலை என்பது உணர்வுகளே உலகம் பற்றி அவர் கொண்டுள்ள புரிதலை வெளிப்படுத்துகிறது.

நேர்க்காணலின்போது நோயாளியின் மனநிலையை கவனிக்கவும் மற்றும் அவர்கள் எப்படி உணர்கிறார்கள் எனக் கேட்கவும்.

உணர்வுசார் நிலை (பாதிப்பு)

செயல் விளைவு (பாதிப்பு) என்பது நோயாளியின் தற்போதைய உணர்ச்சி வெளிப்பாடு என வரையறுக்கப்படுகிறது. நோயாளியின் முக பாவத்தின் வெளிப்பாடு, அளவு மற்றும் வெளிப்படையான நடத்தை ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியது.

அகநிலை: நோயாளியில் மேலோங்கிய மனநிலை எவ்வாறு உள்ளது

புறநிலை: உங்கள் பதிவு (ஏற்றம் / உற்சாகம் / கவலை / எரிச்சல்)

சிந்தனை உள்ளடக்கம்

சிந்தனையை: ஓட்டம், வடிவம், உள்ளடக்கம் என பிரிக்கலாம்

ஓட்டம்	:	இயல்பான / எண்ணத்தடை / எண்ண மாற்றங்கள்.
அமைப்பு	:	வார்த்தைக் கலவை/ சுற்றி வளைத்தல்/ புது வார்த்தைகளைக் கோர்த்தல்

உள்ளடக்கம்

மாயை	:	ஆம் / இல்லை
அச்சக்கோளாறு	:	ஆம் / இல்லை
சிந்தனை ஆட்கொணர்வு	:	ஆம் / இல்லை

புலனுணர்வு

மாயை	:	ஆம் / இல்லை
பிரமை	:	ஆம் / இல்லை

அறிவுசார் செயல்பாடு

உணர்வு நிலை	:	உணர்ச்சி நிலை / விழிப்பான / அரைதூக்க நிலை / புலன் மறந்த நிலை
கவனம்	:	சாதாரணமாக கவனத்தை எழுப்புதல் / கடினப் பட்டு கவனத்தை எழுப்புதல்

(கவனம் கணக்கீடுகளால் மதிப்பிடப்படுகிறது அல்லது நோயாளி வார்த்தையை முன்னோக்கி மற்றும் பின்னோக்கி உச்சரிக்க கேட்பதன் மூலம்)

ஒருமுகப் படுத்துதல்	:	இயல்பான / திசை திருப்பப்பட்டு)கவனத்தை திருப்புதல் (மாதங்களின் பெயர்கள் / வாரங்களின் பெயர்களை பின்னோக்கி கூறுதல்)

திசைப் போக்கு	:	திசையமைவுடைய/ திசையமைவு இல்லாத (நேரம்/இடம்/நபர்)
ஞாபகம்	:	அனைத்தும் நினைவில் உள்ளது / பகுதியளவு நினைவில் உள்ளது
சருபத்திய ஞாபகம்	:	நோயாளிகளின் பசியைப் பற்றி கேட்டு அவர்கள் காலை உணவு அல்லது முந்தைய இரவு உணவு என்ன சாப்பிட்டார்கள் என கேட்டறிந்து சரிபார்க்கவும்
தொலை நிலை ஞாபகம்	:	நோயாளியிடம் குழந்தைப் பருவத்தைப் பற்றிய தகவல்களைக் கேட்டறிந்து பின்னர் சரி பார்க்கவும்
உடனடி ஞாபகம்	:	மூன்று வார்த்தைகளை கூறி வார்த்தைகளை உடனடியாகக்கூறச் செய்தல். மூன்று முதல் ஐந்து நிமிடங்கள் கழித்து பின்னர் மறுபடியும் கூறச் செய்தல்.
நுண்ணறிவு / அறிவுக்கூர்மை	:	அனைத்தும் நினைவில் உள்ளது / பகுதியளவு நினைவில் உள்ளது.

(பொது அறிவு/ கணித்திறன்/ ஜோடியான இரு பொருட்களுக்கான ஒற்றுமை மற்றும் வேற்றுமை)

தீர்ப்பு	:	அனைத்தும் நினைவில் உள்ளது / பகுதியளவு நினைவில் உள்ளது (தீர்ப்பு என்பது சரியான சூழ் நிலையை மதிப்பிடவது மற்றும் தனிப்பட்ட / சமூக நிலைமையில் சரியான முறையில் நடந்த கொள்ளும் திறன்)
நோய் உள்ளுணர்வு	:	உள்ளது/ பகுதி உள்ளுணர்வு/ இல்லை. (நோய் உள்ளுணர்வு என்பது நோயாளியின் விழிப்புணர்வு மற்றும் புரிதலுக்கான புரிந்துணர்வு

முடிவுரை

மனநிலை ஆய்வு என்பது மருத்துவ மதிப்பீட்டின் ஒரு பகுதியாகும். இது பரிசோதனையாளரின் அவதானிப்புகளின் மொத்த மதிப்பையையும், நேர்க்காணலின் போது மனநல நோயாளியின் உணர்வுகள் பற்றியும் விவரிக்கிறது. நோயாளியின் வரலாறு நிலையானது. நோயாளியின் மனநிலையானது நாளுக்கு நாள் அல்லது மணிக்கு மணி மாறும். மனநிலை ஆய்வு என்பது நேர்காணலின் போது நோயாளியின் தோற்றம், பேச்சு, செய்லகள் மற்றும் எண்ணங்களின் விளக்கம் ஆகியவற்றை கண்டறியலாம். நோயாளி அமைதியாக அல்லது கேள்விகளுக்கு பதிலளிக்க மறுக்கிற போதும், மருத்துவ நிபுணர் கவனமாக கண்காணிப்பதன் மூலம் வளமான தகவலைப் பெற முடியும்

பொது செவிலியம் - வகுப்பு 12
பாட நூல் ஆசிரியர்கள் மற்றும் மேலாய்வாளர்கள்

பாட வல்லுநர்

முனைவர். இரா.சங்கர் சண்முகம்
இளம் பேராசிரியர், செவிலியர் கல்லூரி
சென்னை மருத்துவ கல்லூரி, சென்னை – 3

மேலாய்வாளர்கள்

K. செந்தமிழ் செல்வி
செவிலிய போதகர் / முதல்வர்
சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை – 3

P. கலாவதி
முதல்வர், செவிலியர் பள்ளி, கஸ்தூரிபாய் காந்தி பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனை, திருவல்லிக்கேணி, சென்னை

விஜயலட்சுமி
முதல்வர், செவிலியர் கல்லூரி
கேன்சர் நிறுவனம் WIA, அடையார், சென்னை – 20

டாக்டர். தங்கம் ஜேசுடியான்
விரிவுரையாளர், உடற்கூறியல் துறை, SRMC & RI
போரூர், சென்னை 116

பாட நூல் ஆசிரியர்கள்

டாக்டர். முரளிதரன்
விலங்கியல் துறை, மாநிலக் கல்வியியல் கல்லூரி, சென்னை

முனைவர். சுதா,
முதல்வர்., M.A சிதம்பரம் செவிலியர் கல்லூரி
VHS வளாகம், TTTI தபால், தரமணி, சென்னை 113

முனைவர். ஆனிராஜா
முதல்வர், புனித இசபெல்ஸ் செவிலியர் கல்லூரி,
மயிலாப்பூர், சென்னை 4

ஆ.இ. சித்ரா,
துணை முதல்வர், ஜீஆர்டி செவிலியர் கல்லூரி
திருத்தணி, திருவள்ளூர் மாவட்டம்

ந.வ வனிதா
செவிலிய போதகர், செவிலியர் பள்ளி
அரசு கீழ்பாக்கம் மருத்துவ கல்லூரி, சென்னை –10

து. ஆனந்தி
செவிலிய போதகர், செவிலியர் கல்லூரி
சென்னை மருத்துவ கல்லூரி, சென்னை

ப. வனஜா
செவிலிய போதகர்/ ஒருங்கிணைப்பாளர்
தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு
மருத்துவமனை, சென்னை –2

அ. அனார்கலி
செவிலிய போதகர், செவிலியர் பள்ளி
மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனை, நாகப்பட்டினம்

பாடநூல் ஒருங்கிணைப்பாளர்

ஞா. தவமணி மகேஷ்வரி
முதுநிலை விரிவுரையாளர்,
DIET, திரூர்.

ICT ஒருங்கிணைப்பாளர்

அ. அஜய்
ஊராட்சி ஒன்றிய நடுநிலைப் பள்ளி
நந்திமங்கலம், குமாராச்சி வட்டம், கடலூர்

மொழிபெயர்ப்பாளர்கள்

ரா. ரேவதி
செவிலியர், அரசு தாய், சேய் நல மருத்துவமனை
எழும்பூர், சென்னை –08

சை. மேரிபெனட்
செவிலியர், அரசு தாய் சேய் நல மருத்துவமனை,
எழும்பூர், சென்னை – 08

ரா. பாமா
செவிலியர், அரசு தாய் சேய் நல மருத்துவமனை,
எழும்பூர், சென்னை – 08

சி.அ. ஆரோக்கிய மேரி
செவிலியர், அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை
திருவள்ளூர் 602 001

தே. ரேகா
செவிலியர், அரசு மருத்துவ கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை
ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்டம், ஓமந்தூரார், சென்னை

தட்டச்சர்

செ. சந்தியா
க. நாகவேலு

விரைவுக்குறியீடு மேலாண்மைக் குழு

இரா. ஜெகநாதன்,
இ.நி.ஆ, ஊ.ஒ.ந.நி.பள்ளி, கணேசபுரம், போளூர்,
திருவண்ணாமலை மாவட்டம்.

சூ.ஆல்பர்ட் வளவன் பாபு,
அ.உ.நி.பள்ளி, பெருமாள் கோவில் பரமக்குடி,
இராமநாதபுரம்.

வ.பத்மாவதி, ப.ஆ,
அ.உ.நி. பள்ளி, வெற்றியூர், திருமானூர்,
அரியலூர்.

கலை மற்றும் வடிவமைப்பு குழு

ஓவியம்

வினோத் குமார் V,
அடைக்கல ஸ்டீபன் S

பக்க வடிவமைப்பு

அடிசன் ராஜ் அ
பிரசாந்த் சி
பேச்சிமுத்து
பிரசாந்த் பி
சந்தியாகு ஸ்டீபன்

In–House – QC

ராஜேஷ் தங்கப்பன்
கி. ஜெரால்டு வில்சன், ப. அருண் காமராஜ்

அட்டை வடிவமைப்பு

கதிர் ஆறுமுகம்

ஒருங்கிணைப்பு

ரமேஷ் முனிசாமி

இந்நூல் 80 ஜி.எஸ்.எம். எலிகண்ட் மேப்லித்தோ தாளில் அச்சிடப்பட்டுள்ளது.
ஆப்செட் முறையில் அச்சிட்டோர்: