மருத்துவக் கட்டுரைகள்

5 1-33 96 வி:7 120 33 L N33 164326 1533

கட்டுரையாளர்கள் :

டாக்டர் ம. சந்தோஷம், M. B. B. S., F. C. C. P.

டாக்டர் பத்மினி பாஸ்கர், M. B. B. S., D. G. O.

டாக்டர் நா. சுபத்திரை, B. Sc., D. M. & S.

டாக்டர் வே. மு. கலைநாயகம், L. H. M., M. D. H.

மற்றும் பலர்

வெளியிடுபவர் :

E. SHANMUGHAM,

President

ation of India (Madras Branch)

lar Street, Old Washermenpet,

MADRAS-21

விலை 3 ரூபா

உள்ளே...

இருமல்	—	ம. சந்தோஷம், M.B.B.S.,F.C.C.P.
க்ஷயரோக சிகிச்சை	—	ம. சந்தோஷம், M.B.B.S.,F.C.C.P.
கர்ப்பத்தில் உதிரம் காணல்	—	பத்மினி பாஸ்கர், M.B.B.S.,D.G.O.
டாக்சீமியா	—	பத்மினி பாஸ்கர், M.B.B.S.,D.G.O.
இருதய நோயும் கர்ப்பமும்	—	நா. சுபத்திரை, B.Sc.,D.M. & S.
மார்வலி (அன்ஜயனு பெக்டாரிஸ்)	—	பத்மினி பாஸ்கர், M.B.B.S.,D.G.O.
தாய்ப்பால்	—	வே. மு. கலிநாயகம், L.H.M.,M.D.H.

மற்றும் இதர டாக்டர்களின் கட்டுரைகள் அடங்கியது.

164326
L
N33

PREFACE

This book gives information on the most Common Diseases of the internal organs of man. The main aim of the book is to teach the diagnosis and treatment.

Treatment covers *all measures* aimed so restore a patient's health and *relieve* his suffering. The purpose of treatment is not *only* to cure the patient but to restore fully his vigour and fitness for work. In givingt reatment, attention should be paid to all the changes occuring in patient's body.

Therapeutic methods include everything conducive to recovery. A number of diseases can be *cured* rapidly by various drugs and prescriptions. Such drugs & prescriptions are dealth with in every essay contributed by the eminent doctors who are very popular in the medical field. We hope thier work will be appreciated by the Medical profession.

Dr. A. E. SHANMUGHAM
The President
The P. M. P. Association of India
Madras State Branch
30, Nallappa Vathiar St.,
Old Washermenpet,
MADRAS-21

164326

இருமல்

டாக்டர் ம. சந்தோஷம், M.B.B.S., F.C.C.P.

உடலின் ஆரோக்கியத்தைப் பேணுவதற்காகப் ஏற்படுத்தப்பட்ட இயற்கையின் அமைப்பே இருமல். வெளிப்பொருள்களாகிய தூசி, தும்பு முதலியவை நாசியினுள் பிரவேசிக்கின்ற பொழுது தும்மல் ஏற்படுவது யாவரும் அறிந்ததே. வெளிப் பொருள்கள் சுவாசத்தின்போது உட்புகுவதால் உடல் நலனுக்கு கேடுவரும் என்பதால் நாசியின் உட்சருமத்திலேயே பாதுகாப்பு ஏற்பாட்டுக்கான உணர்ச்சி அமைக்கப்பட்டுள்ளது. நாசியினுள் அமைக்கப்பட்டுள்ள ரோமம், வெளிப்பொருள்கள் சுவாசத்துடன் உட்புகாமல் தடை செய்ய ஜல்லடையாக இயங்குகின்றன. இந்த ஜல்லடையை மீறி சின்னஞ்சிறு வெளிப்பொருள்கள் நாசியின் உட்சருமத்தை அடைந்தவுடன் அதனுல் அச்சருமத்தில் ஓர் உணர்ச்சி தோன்றி தும்மல் உண்டாகின்றது. தும்மலின்போது நாசியின் மூலம் காற்று வேகமாக வெளி செலுத்தப்படுவதால் உட்புக எத்தனித்த அல்லது உட்புகுந்த தூசித்தூள் அல்லது அன்னிய பொருள் வெளியேற்றப்படுகின்றது.

தும்மல் எவ்விதமாக ஒரு பாதுகாப்பு ஏற்பாடோ அவ்விதமே இருமலும் ஒரு பாதுகாப்பு ஏற்பாடே. தொண்டை சுவாசக் குழாய், சுவாச அணுக்கள் ஆகிய இடங்களில் வெளியேற்றப்பட வேண்டிய பொருள்கள் இருந்தால் இருமல் ஏற்படும். ஆகவே இருமலை ஒரு நோய் என்று கொள்ளாமல் நோயினின்று விடுதலை கொடுக்க இயற்கை ஏற்படுத்தியுள்ள ஒரு பாதுகாப்பு அது என்றுதான் கொள்ளவேண்டும். சில நோய்களால் சுவாச அவயவங்களில் நீர், சீழ், இரத்தம் ஆகியவை சுரந்து, நிரம்பி சுவாசப் போக்குவரத்தைத் தடை செய்கின்றன. இம்முறையில் உடல் பாதிக்கப்படாமல் இருக்க வேண்டுமானுல் சுவாச அணுக்களும் சுவாசக் குழாய்களும் சுத்தமாக இருக்க வேண்டும். ஆகையால் நோயின் காரணத்தாலோ அல்லது சுவாசிக்கும் காற்று அசுத்தமாயிருப்பதாலோ சுவாசக் குழாய்களிலும், சுவாச அணுக்களிலும் சுத்தக் குறைவு ஏற்படும் பொழுது அவற்றை அகற்றி சுவாசப் போக்குவரத்தைப் செவ்வைப்

படுத்த இருமல் ஏற்படுகிறது. உடலின் உணர்ச்சி மிகக் குறைந்து விட்டால் இருமல் ஏற்படும் சக்தி இல்லாமல் போய்விடுவது உண்டு. அத்தகைய சந்தர்ப்பங்களில் சுவாச அவயவங்களின் பாதுகாப்பு குறையப்பெற்று அபாயமான நோய்கள் ஏற்படும்.

இவ்விதம் உடல் நலனைப் பாதுகாப்பதற்கென ஏற்படுத்தப் பட்ட இயற்கையின் அமைப்பான இருமல், நோயின் அறிகுறியாகும். பல்வேறு நோய்களால் சுவாச அவயவங்களில் நீர் சுரப்பு அளவுக்கு மிஞ்சி ஏற்படும் பொழுது தாங்க முடியாத இருமல் ஏற்படுகின்றது. இவ்விதம் வருந்தும் நோயாளிகள் இருமலையே ஓர் நோயாகக் கருதி சிகிச்சை நாடுவது உண்டு.

அவர்களுக்குத் தேவையான சிகிச்சை இருமலை நிறுத்துவதற்கு என்று அவர்கள் எண்ணுவார்கள். ஆனால் வைத்தியர்கள் இருமலுக்கு காரணமாயிருக்கும் நோய் என்ன என்று ஆராய்ச்சி செய்து அந்த நோயை அகற்ற சிகிச்சை செய்வார்கள். சிகிச்சையின் காரணத்தால் சுவாச அவயவங்கள் சுத்தமாக்கப்பட்டவுடன் இருமல் தானாகவே நின்றுவிடும்.

பலவித நோய்கள் இருமலை உண்டாக்கக் கூடும். இவற்றில் முக்கியமானவை ஆஸ்துமா (Asthma) இருதய பலவீனம் (Heart-weakness), க்ஷயரோகம், (Tuberculosis) சுவாசக் குழாய் நோய்கள் (Bronchitis), தொண்டை அடைப்பான் (Diphtheria), தொண்டை கோளசதை வீக்கம் (Tonsillitis), சுவாச அணுக்களில் அணு உயிர் தாக்குதல் (Pneumonia), சுவாசப்பை சீழ் கட்டி (Lungabscess) முதலியன. இந்த நோய்கள் அனைத்துமே வேறு வேறு காரணங்களால் ஏற்படுகின்றன. ஆகவே இவைகளுக்கு சிகிச்சையிலும் வேற்றுமையுண்டு. வெளிக்குறியாக இருமலே இவ்வெல்லா நோய்களிலும் தென்பட்ட போதிலும் சிகிச்சை முற்றிலும் வித்தியாசமாக இருக்கும். ஆகையால் இருமல் தொடர்ந்து பலகாலம் இருந்தால் சரியான டாக்டரிடம் சென்று செய்யப்பட வேண்டிய ஆராய்ச்சிகளைச் செய்து நோயின் அடிப்படை காரணமென்னவென்று கண்டுபிடித்து சிகிச்சையளிக்க வேண்டும்.

இருமல் இருப்பவர்கள் சாதாரணமாக பல சோதனைகளைச் செய்துகொள்ள வேண்டும். இவைகளில் முக்கியமானவை ஊடுருவிப்படம் (X-Ray Photograph) கபப்பரீக்ஷை, தொண்டைக்குழி சோதனை, இரத்தப் பரீக்ஷை, ஸ்டெத்தஸ்கோப் சோதனை என்ற ஐந்து வகை ஆராய்ச்சிகளைச் செய்து கொள்ள வேண்டும்.

இவ்வித சோதனைகளைச் செய்தால் இருமலுக்கு காரண கர்த்தாவாக இருக்கும் நோய் என்ன என்பது புலனாகும். இதை அறிந்த பின் சிகிச்சைசெய்தால் இருமலினின்று விடுதலை ஏற்படுவது நிச்சயம்.

— ❀ —

க்ஷயரோக சிகிச்சை

டாக்டர். ம. சந்தோஷம்,
M.B B.S., F.C.C.P.

க்ஷயரோகத்தைப் பற்றிப் பொதுவாக பெரும் பீதி இருந்து வருகின்றது. சாதாரணமாக ஒருவனுக்கு உடலில் க்ஷயரோகம் அல்லது டி. பி. நோய் பீடித்திருக்கின்றது என்று சொன்ன உடனே அவனும் அவனைச் சார்ந்தவர்களும் திகில் அடைந்து கண்ணீர் சொட்டுகிறார்கள். அந்த அளவிற்கு இந்நோய்பற்றி திகில் ஏற்படுவதற்கு ஒரு காலத்தில் காரணம் இருந்தது. ஆனால் க்ஷயம் இன்று எளிதாகக் குணம் அடையக் கூடிய நோய். 1946-ம் வருடம் வரை க்ஷயத்தை குணமாக்கக் கூடிய மருந்துகளே கிடையாது. பற்பலவிதமான பக்குவங்களைச் செய்வது மூலமாக உடல் பலமடைந்து க்ஷயநோயை உடலே குணமாக்கிக் கொள்ளக்கூடிய சூழ்நிலையை ஏற்படுத்துவதே க்ஷயரோக சிகிச்சையாக இருந்து வந்தது. இன்று இந்த நோயை குணமாக்கக்கூடிய பற்பல மருந்துகள் சொற்ப விலைக்கு கிடைக்கின்றன. ஆகையால் சரியான சிகிச்சை செய்தால் க்ஷயரோகம் எளிதாகவும், பூரணமாகவும் குணம் அடையும் என்பதைப்பற்றி சந்தேகமில்லை.

க்ஷயரோக சிகிச்சை முறைகள் இந்த அளவிற்கு வளர்ச்சி பெற்றிருந்த போதிலும், இன்னும் நம் நாட்டில் மரணம் ஏற்படுத்தும் நோய்களில் க்ஷயம் முதல் வரிசையில்தான் இருக்கின்றது. இதர நாடுகளில் அவ்விதம் இல்லை. க்ஷயரோகமே நாட்டில் இல்லை என்று சொல்லக்கூடிய நாள் வெகுதூரம் இல்லை என்னும் நிலையில் இதர நாடுகள் இருக்கின்றன. நம் நாட்டின் நிலை, இதர நாட்டு நிலையும் க்ஷயரோகத்தைப் பொருந்திய வரை இத்தனை நேர்மாறாக இருப்பதற்குக் காரணம் நாட்டிலுள்ள அறியாமை என்றுதான் சொல்ல வேண்டும். க்ஷயரோக சிகிச்சையைப் பற்றிய தெளிவான அறிவு மக்களுக்கு ஏற்பட்டால் நம் நாட்டிலிருந்தும் இந்த நோய் சீக்கிரத்தில் வெளியேறிவிடும்.

க்ஷயரோக நோயாளிகள் முதலாவதாக அறிந்து கொள்ள வேண்டியது என்னவென்றால் நோயை முதல் முறையாக வைத்தியர் செய்யும் பொழுதே முழுவதும் வைத்தியம் செய்ய வேண்டும். ஒரு மரத்தை தரைமட்ட அளவு மாத்திரம் வெட்டிவிட்டு விட்டால் எவ்விதம் அதிசீக்கிரமாக கொம்பும் கிளையுமாக முளைத்து விடுமோ அதுபோலவே க்ஷயரோகமும் வெளிக் குணங்களாகிய இருமல், சளி துப்புதல், ஜுரம், பலவீனம் ஆகிய தொல்லைகளை ஒழிக்குமளவிற்கு மாத்திரம் வைத்தியம் செய்து விட்டு விட்டால் அதிசீக்கிரமாக நோய் திரும்பும். அவ்விதம் திரும்பும் நோய்

மீண்டும் குணமாவது கடினம். ஆகையால் நோய் வேர் வரை முழுவதுமாக அகற்றப்படும் வரை வைத்தியம் செய்ய வேண்டும். இவ்விதம் வைத்தியம் செய்யாமல் போவதால் அநேக பிணியாளிகட்கு நோய் இரண்டாவது முறை மூன்றாவது முறை என்று திரும்பிக் கொண்டே இருப்பது உண்டு. இவ்விதமாக அஜாக்கிரதையான வைத்தியம் செய்து கொள்பவர்கள் க்ஷயரோகத்திற்கு இரையாவது நிச்சயம்.

நோய் வேர்வரை அகற்றப்பட்டது என்பது பிணியாளி செய்ய வேண்டிய தீர்மானமுமல்ல. வைத்தியர் செய்யக்கூடிய தீர்மானமுமல்ல. நோயாளி வைத்தியம் ஆரம்பிக்கப்பட்ட ஒரு சில தினங்களுக்குள் நோயினின்று விடுதலை பெற்றவனாக காணப்படுவான். அவனைப் பாதித்த எல்லா உடல் தொல்லைகளும் அவனைவிட்டு நீங்கிவிடும். பூரண ஆரோக்கியம் கொண்டவனாகத் தன்னை எண்ணுமளவிற்கு உடலில் உற்சாகமும் சக்தியும் ஏற்பட்டுவிடும். அதற்குப்பிறகு வைத்தியர் மருந்து அருந்த வேண்டுமென்று சொன்னாலும் வைத்தியரைப் பயித்தியக்காரனாக எண்ணுவான். வீணாகப் பணம் பறிப்பதற்கு எத்தனிக்கிறார் என்று எண்ணுவான். வைத்தியத்தை நிறுத்தி விடுவான். இவ்விதமாக அவ்வப்போது நோய் தொல்லை கொடுக்கும் பொழுது வைத்தியம் செய்வதும் நோயினால் தொல்லைகள் மாறின உடனே வைத்தியத்தை நிறுத்துவதுமாக இருந்து கடைசியில் நோயை எந்த மருந்தைக் கொண்டும் அகற்றமுடியாத நிலையை அடைந்து விடுவான். என்ன முயற்சி எடுத்துக்கொண்டாலும் நோய் அதன் பிறகு குணமாகாது.

வைத்தியரைப் பொறுத்த அளவில் அவர் தன் கையிலுள்ள ஜுரம் பார்க்கும் கருவிகளைக் கொண்டு க்ஷயம் பூரணமாக நீங்கிவிட்டது என்று வைத்தியர்கள் நிறுத்திவிடுவது உண்டு. இது தவறு. எக்ஸ்ரே படம், கபம், பூதக்கண்ணாடி பரீக்ஷை முதலியவைகளைக் கொண்டே நோயின் வைத்தியம் பூரணமாகி விட்டதா என்று தீர்மானம் செய்ய வேண்டும்.

சாதாரணமாக இவ்வித பரீக்ஷைகளின் மூலம் நோய் இருந்த இடம் தெரியாமல் போய்விட்டது என்ற அபிப்பிராயம் ஏற்பட்ட பிறகு ஆறுமாத காலம் வைத்தியம் தீவிரமாகவே நடைபெற வேண்டும். மாதாமாதம் எக்ஸ்ரே பரீக்ஷை நடத்தப்பட வேண்டும். மீண்டும் நோயின் அடையாளம் தோன்றுமாயின் மருந்தை மாற்றிக் கொடுக்க வேண்டும்.

சாதாரணமாக க்ஷய ரோக சிகிச்சைக்கென்று உபயோகப்பட வேண்டிய மருந்துகள் ஸ்ட்ரெப் டோமைசின் (ஊசி மருந்து) ஐசோநிக்கேட்டினிக் ஆசிட் ஹைட்ரோசிட் மாத்திரை- பி. ஏ. எஸ். மாத்திரை என்பனவகள். எவை எவை எந்த அளவிற்கு உபயோகப்படுத்தப்பட வேண்டும் என்பதை அனுபவம் நிறைந்த டாக்டர் நிர்ணயித்து சிகிச்சையளிக்க வேண்டும்.

இத்தனை ஜாக்கிரதையுடன் க்ஷயரோகம் வைத்தியம் செய்யப்பட்டால் 100-க்கு 89 பேர் அறுவைச் சிகிச்சை இல்லாமலே குணமடைவார்கள் என்பது திண்ணம்.

கர்ப்பத்தில் உதிரம் காணல்

Dr. PADMINI BHASKAR,
M.B.B.S., D.G.O.

ஒரு குடும்பத்தின் விளக்காக விளங்குபவள் பெண். அழகும் நற்குணங்களும் இருந்தால் மட்டும் போதாது. சுத்தமான, நோயற்ற ஆரோக்கியமான பெண்களே ஒரு குடும்பத்திற்கு செல்வம் போன்றவர்கள். வியாதிகள் இல்லாமல் சுகத்தோடு இருந்தால் தான் ஒரு பெண் தன் கணவரையும், குழந்தைகளையும், சுற்றத்தாரையும் செவ்வனே கவனித்து குடும்பத்தை எல்லாத் துறைகளிலும் முன்னேற செய்ய முடியும். குடும்பத் தலைவி ஒரு நாள் படுக்கையில் இருந்தால், அவ்வீட்டின் நிலைமையில் எவ்வாறெல்லாம் குழப்பங்கள் ஏற்படுகிறது என்று நாம் அனுபவத்தில் கண்டறிகிறோம். உலகில் மனிதப்பிறவி எடுத்து விட்டால், நோயற்ற வாழ்க்கை வாழ்ந்துவிட முடியும் என்று நான் கூறவில்லை. கூடுமான வரை, நம் சக்திக்கு இயன்ற அளவு, தடுக்கக் கூடிய வியாதிகளை, முன்கூட்டியே தடுத்து, முடிந்தவரை ஆரோக்கியமான வாழ்க்கையை நடத்தவேண்டும்.

ஒரு பெண்ணின் வாழ்வு, அவள் தாய்மைப் பேற்றை அடையும் பொழுது நிறைவு பெறுகிறது. ஆகவே பூரணத்துவம் எய்தும் அந்நிலையில் ஒவ்வொரு பெண்ணும் தன் உடல் நிலையையும், மன நிலையையும் காப்பதோடு மட்டுமல்லாமல் தன்னுள் உருவாகும் சிறுகுழந்தையின் உயிரைக் காப்பதும் தன்னுடைய முக்கியமான கடமைகளில் ஒன்றாகக் கருதவேண்டும். குழந்தைகளின் உயிரை கர்ப்பத்தில் பாதிக்கும் வியாதிகளின் தன்மையை இயற்கை நமக்கு முன்னெச்சரிக்கையாக கர்ப்ப காலத்தில் உதிரம் வெளியேறுவதின் மூலம் ஒரு அறிகுறியாக எடுத்துக் காட்டுகிறது. அவ்வாறு கர்ப்ப காலத்தில் உதிரம் படுமாயின், அதை நாம் இயற்கை அளிக்கும் முன்னெச்சரிக்கையாகக் கருதி, அதற்கேற்றவாறு நாம் சிகிச்சை செய்வோமாயின் குழந்தையின் உயிரைக் காப்பதோடல்லாமல், தாயின் உயிரையும் காக்க முடியும்.

ஒரு குழந்தையை தாய் பத்துமாத காலம் சுமந்து பெறுகிறாள் என்பது நாம் அனைவரும் அறிந்த காரியமே. ஆனால் அந்த பத்து மாதங்களில் ஒரு பெண்ணின் உடல்நிலையில் பல்வேறு இயற்கையான மாற்றங்கள் உண்டாகின்றன. இதைத் தவிர கர்ப்ப காலத்தில் ஒரு பெண், பல கர்ப்ப கோளாறுகளினாலும் பாதிக்கப்படுகிறாள். அவ்வாறான கோளாறினால் சிலருக்கு உதிரம் வெளிப்படுகிறது.

உதிரம் வெளிப்பட மூலக்காரணமாக இருக்கும் கர்ப்பக் கோளாறுகளை ஒவ்வொரு பெண்ணும் ஓரளவுக்கு அறிந்து வைத்து, அந்நிலை ஏற்படாவண்ணம் நடந்து, அவ்வாறு ஏற்பட்டாலும் அதற்குரிய சிகிச்சைகளை உடனுக்குடன் செய்தால் தன்னைப் பாதுகாத்துக் கொள்வதோடு மட்டுமல்லாமல், தன் வயிற்றில் வளரும் கருவையும் காக்க முடியும். இவ்வாறான உதிரம் வெளிப்படும் காரணங்களை அறிந்து சரிவர சிகிச்சை செய்யாமல் போவதால் அநேக மரணங்கள் உண்டாகின்றன. ஆகவே அதற்குரிய காரணங்களை நாம் இங்கு கவனிப்போம்.

கர்ப்ப காலத்தை சாதாரண மாக 3 பிரிவுகளாகப் பிரிக்கலாம். அதாவது :

1. முதல் மூன்று மாதங்கள் அல்லது முதல் பன்னிரண்டு வாரங்கள். (1st TRIMESTER)

2. நடு மூன்று மாதங்கள் அல்லது 12வது வாரம் முதல் 24ம் வாரம் வரை (IInd TRIMESTER)

3. கடைசி மூன்று மாதங்கள் அல்லது 24ம் வாரம் முதல் 36ம் வாரம் வரை.

இதில் முதல் 12 வாரங்களில் உதிரம் வெளிப்பட்டால் கீழ் கூறப்போகும் காரணங்களை நாம் நினைவு கூறுதல் வேண்டும்.

1. கர்ப்ப சிதைவு (Abortion).

2. கருப்பையின் குழாய்களில் கர்ப்பம் தரித்தல் (Tubal Gestation).

3. முத்துப்பிள்ளை எனக் கூறப்படும் நஞ்சுக் கொடியின் வேறுபாடான மாறுதல் (Vesicular Mole).

4. கருப்பையின் வாயில் உண்டாகும் புண், கட்டி போன்றவை (Cervical Erosion Polyp).

இதில் கர்ப்பச் சிதைவு பல காரணங்களின் நிமித்தம் முதல் 12 வாரங்களில் அநேகமாக உண்டாகும். கர்ப்பச் சிதைவினால் வெளிப்படும் உதிரம், அடிவயிற்றில் வலியுடன் உண்டாகும் ஆனால் சிதைவின் ஆரம்ப நேரத்தில் வயிற்றுவலி உண்டாகாமல் இருக்கலாம். உதிரம் கண்ட உடனே உடனுக்குடன் வைத்தியரிடம் காண்பிக்காவிடில் காலம் கடந்த பின் கர்ப்பத்தைக் காக்க முடியாமற் போய்விடும். வயிற்றுவலி ஆரம்பமாகி விட்டால் பெரும்பாலும் கருவைக் காப்பது கடினமாய் விடும்.

அடுத்ததாக கருப்பையின் பக்கவாட்டில் அமைந்திருக்கும் குழாய் களில் கருத்தரித்தால் 4 அல்லது 8 வாரங்களில் அடிவயிற்றில் திடீரென்று வயிற்றுவலி உண்டாகி உதிரமும் காணப்படலாம். இவ்வகையில் கர்ப்பக் குழாயில் கருச்சிதைவும் அல்லது கர்ப்பக்குழாய் வெடித்தலும் உண்டாகலாம். கர்ப்பக்குழாய், கருத்தரித்ததின் மூலம் வெடிப்பது (Tubal Rupture) ஒரு பெண்ணின் உயிருக்கே உலை வைக்கும் காரியமாகும். அந்நிலையில் மயக்கம், வாந்தி, அடிவயிற்றில் தாங்கமுடியாத வேதனை, அதிகப்படியான

வியர்வை முதலிய அறிகுறிகள் தென்படும். உடனேயே அருகில் இருக்கும் மருத்துவ மனையை அணுகி அறுவை சிகிச்சை செய்யாவிடில் தாயின் உயிரை இழக்க நேரிடும்.

அடுத்ததாக ஒரு கர்ப்பத்தின் கரு, குழந்தையாக உருவெடுப்பதற்குப் பதிலாக நஞ்சுக் கொடியில் உண்டாகும் ஒருவித மாறுதலினால் (Placental Degene ration) கருவானது குழந்தையாக வளராமல், முத்து முத்துக்களாக (Vesicles) உண்டாகும். இதனைச் சிலர் முத்துப்பிள்ளை என்பர். இவ்வித நிலையில் ஒரு பெண்ணுக்கு கர்ப்பத்தின் அறிகுறிகளே இருக்கும். ஆனால் மசக்கை, வாந்தி என்ற குறிகள் அதிகப்படியாக இருக்கும், வயிறும் கர்ப்ப அளவுக்கு மீறினதாக பெருத்து இருக்கும். ஆனால் கர்ப்பப் பையானது இம் முத்துக்களை அவ்வப்போது வெளியேற்றி விடும். பெரும்பாலும் முதல் 3 மாதங்களிலேயே இவ்வாறான கர்ப்பம் சிதைவுற்று உதிரம் பட ஆரம்பிக்கும். இந்நிலையையும் ஒரு மருத்துவரின் உதவியால் அறிந்து அதற்குரிய சிகிச்சையைப் பெறலாம். இதில் ஒரு வகையான புற்று நோயும் (Epithelioma) இந்நிலையின் கோளாருக ஏற்படக் கூடும். இவ்வித புற்றுநோய் மிகக்கொடியது.

12 வாரம் முதல் 24ம் வாரம் வரையிலும் மேற்கூறிய காரணங்களால் உதிரம் வெளியேறலாம். ஆனால் முதல் சில வாரங்களில் நிகழ்வதைவிட குறைவாக நிகழ்கிறது.

கடைசி 28ம் வாரம் முதல் பிரசவம் ஆகும் வரை பல காரணங்களின் நிமித்தம் உதிரம் ஏற்படும்.

1. தற்செயலாக நஞ்சுக்கொடி குறிப்பிட்டக் காலத்திற்கு முன்னரே பிரிவதினால் உதிரம் வெளியேறும். (Accidental Haemorrhage or Premature Seperation of Placenta)

2. கர்ப்பப்பையில் நஞ்சுக்கொடி கீழ்பாகத்தில் குழந்தைக்கு முன்னால் அமையப் பெற்றால் உதிரம் காணப்படும். (Placeuta Previa)

3. கர்ப்ப பையின் வாய் ஓரத்தில் இருக்கும் இரத்த நாளங்கள் வெடிப்பதால் (Rupture of Marginal Sinus)

4. நஞ்சுக் கொடியின் மாறுபட்ட உருவ அமைப்பினால் (Circumvellate Placenta).

5. இரத்த நாளங்கள் கர்ப்பப்பையின் வாயில் முதலாக அமைந்து இருப்பதால் (Vasa-Previa).

6. மேலும் கர்ப்ப பையின் துவக்கத்தில் ஏற்படும் புண், கட்டி, காயம் போன்றவையினால் உதிரம் வெளிப்படும். (Cervical Polyp, Erosion & Injury)

மேற் கூறியவற்றில் முதல் காரணத்தினால் அநேக குழந்தைகள் வயிற்றிற்குள்ளேயே இறந்து விடுகின்றன. இந்நிலைக்கு முக்கியமான காரணம் டாக்ஸிமியா (Toxaemia) என்ற கர்ப்பவதிகளுக்கு ஏற்படும் வியாதியினால் ஏற்படுகிறது. டாக்ஸிமியா கர்ப்ப ஸ்திரீகளுக்கு கைகால், முகம், வயிறு இவைகளில் வீக்கமும், குறைவாக

சிறுநீர் கழித்தலும் இரத்த அழுத்தம் அதிகமாக இருப்பதற்குறிய அறிகுறிகளும் இருக்கும். இதில் நஞ்சுக் கொடியானது கர்ப்ப பையினின்று இரத்தக்கட்டிகளால் (Retro Placental Clote) பிரிக்கப்படுவதால் இரத்தம் பற்றாக் குறையினால் குழந்தை உள்ளேயே இறக்க நேரிடுகிறது. இந்நிலை ஏற்படும் பொழுது வயிற்றில் வேதனையுடன் உதிரம் வெளியாகும். இதுவே முக்கியமான அறிகுறியாகும் வயிறும் கல்போல் இறுகும் நிலையை அடைந்து குழந்தையின் அசைவுகளும் நின்றுபோகும். இரத்தம் வெளியாகாமல் கர்ப்ப பையினுள்ளேயே தங்கி மறைவான உதிரம் கசியும் நிலை (Concealed Accidental Haemorrhage) ஏற்படும். வயிறும் அதனால் பெருக்க ஆரம்பித்து தாய் ஆபத்தான நிலையை எய்துவாள். இந்நிலையில் ஒவ்வொரு பெண்ணுக்கும் உடனுக்குடன் சிகிச்சை அளிக்காவிடின் தாயும் சேயும் உயிரை இழக்க நேரிடும்.

இரண்டாவதாக நஞ்சுக் கொடி சாதாரணமாக கர்ப்ப பையின் மேல் பாகத்தில் (Anterior Wall of Uterus) அமைக்கப்பட்டிருக்கும். அதற்கு பதிலாக நஞ்சுக்கொடியானது குழந்தைக்கு முன்னால் கர்ப்ப பையின் கீழ்பாகத்திலாவது அல்லது கர்ப்பபையின் வாயிலாவது (Placenta Previa) அமையப் பெற்றிருந்தால் அவ்வப்பொழுது கர்ப்ப பையில் ஏற்படும் சுருக்கங்களினால் உதிரம் அதிகமாக வெளியேறும். ஆனால் இதில் சிறிதேனும் வயிற்றில் உண்டாகிறது. வலி இல்லாமல் கடைசி மாதங்களில் குபீரென்று உதிரம் வெளியேறுமானால் தாமதியாமல் உடனேயே சிகிச்சை பெற வேண்டும். அநேகமாக உதிரம் விட்டு விட்டு வெளியேறும். அநேக கர்ப்பவதிகள் இரவில் தூங்கிக் கொண்டு இருக்கும் பொழுது திடீரென விழித்துப் பார்த்தால் அவர்கள் அணிந்துள்ள புடவை உதிரத்தால் நனைந்து இருக்கும் நிலை பலருக்கு ஏற்பட்டு இருக்கலாம். இம்மாதிரி நிலை ஏற்பட்டால் இது நஞ்சுக் கொடியின் தவறான இட அமைப்பை குறிக்கிறது.

இந்நிலையின் காரணமாகவும் குழந்தை வயிற்றிகுள்ளேயே உயிர் இழக்க நேரிடும்.

மேலும் மற்றகாரணங்களினாலும் உதிரம் ஏற்பட்டால் உடனே அதை அலட்சியம் செய்யாமல் காலதாமதமின்றி மருத்துவரிடம் பரிசோதனை செய்து, அதற்குறிய சிகிச்சையை பெற்றால் தான் தாயையும் காப்பாற்றி சிசு மரணங்களையும் தவிர்க்க முடியும். மேல் நாட்டினரைவிட நம் நாட்டில் தான் தாய், சேய் மரண எண்ணிக்கை (Foetal Mortality) வருடசராசரி அதிகம். இதற்கு நம் நாட்டு பெண்களின் அறியாமையும் சிலரின் வறுமையுமே காரணமாகும். ஒவ்வொரு பெண்ணும் தாய் சேய் நலவிடுதிகளுக்கு கர்ப்பம் தரித்தது முதல் சென்று, குழந்தைப் பெற்று ஒரு நிலைக்கு கொண்டு வரும்வரை தன்னையும், குழந்தையும் காண்பித்தல் மிகமிக அவசியம். தனக்குத் தெரியாத வற்றை கேட்டுத் தெரிந்து கொண்டு இத்துறையில் படித்துத் தேறின மருத்துவர்களின் அறிவுரைகளையும், வழி காட்டலையும் பின்பற்றி தன்னைக் காப்பதோடு மட்டுமல்லாமல், நாட்டின் வருங்காலமக்களை ஆரோக்கியமுள்ள செல்வங்களாக பெற்று தம் தாய் நாட்டின் மதிப்பை உயர்த்தல் வேண்டும்.

TOXAEMIA

டாக்சீமியா

டாக்டர், பத்மினி பாஸ்கர்,
M.B.B.S., D.G.O.

கர்ப்ப காலத்தில் ஒரு பெண்ணுக்கு பல் வேறான கர்ப்ப சம்பந்தப்பட்ட வியாதிகள் ஏற்படும். அவற்றில் ஒவ்வொருவரும் அறிந்து தெரிந்து கொள்ள வேண்டியது டாக்சீமியா என்ற வியாதியைப் பற்றினதாகும். இவ்வியாதியின் கோளாறினால் ஏற்படும் எக்லாம்பிசியா (Eclampsia) எனக் கூறப்படும் நிலை மிகவும் கொடியது. தாயின் உயிரை இது விரைவில் அழித்து விடும். இந்நிலையைப் பற்றி இவ்விதழில் சுருக்கமாக முக்கியமான கருத்துக்களை ஆராய்வோம். இதன் பிரிவுகள் :

டாக்சீமியா என்பது இரு பிரிவுகளாகப் பிரிக்கலாம்.

1. எக்லாம்பிசியா என்ற நிலைக்குள் முன்னதாக ஏற்படும் ஒரு நிலை (Pre-Eclampsia) இது முதல் சில மாதங்களில் உண்டாகும் நிலை.

2. (Eclampsia) எக்லாம்பிசியா என்பது முதல் கூறியநிலை கடுமையாக மாறும்பொழுது அடையும் சிக்கலான நிலை.

மேலும் டாக்சீமியாவின் அறிகுறிகளைப் போல் இன்னும் சில வியாதிகளின் அறிகுறிகள் பிரதிபலிப்பதால் இவ்வியாதிகளையெல்லாம் மற்றொருவிதமாகவும் வகுக்கப்பட்டுள்ளது.

காலத்தில் இல்லாத மற்றும் இதர காலங்களில் ஏற்படும் கோளாறுகள் :

அ. பிரிவு

I. இரத்த அழுத்தம் அதிகமாகும் நிலை. இதில்

1 சாதாரண வகையைச் சார்ந்தது.

2 கடும் வகையைச் சார்ந்த நிலை. ஆக இரு பிரிவும் . . . .

II. மூத்திரக்காய் சம்பந்தப்பட்ட வியாதிகளில்.

1 மூத்திரக்காயின் இரத்தக் குழாய் மாறுபாட்டினால் உண்டாகும் மூத்திரக்காய் வியாதி.

2 மூத்திரக்காயின் பல்வேறான வியாதிகள்.

ஆ. பிரிவு

கர்ப்ப காலத்திற்கே உரியதான வியாதிகள்.

1. எக்லாம்பிசியா என்ற வியாதியின் முன்கூட்டிய நிலை. (Pre-Eclampsia)

2. எக்லாம்பிசியா.

இ. பிரிவு

1. கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படும் மசக்கை, வாந்தி ஆகியவை.

ஈ. பிரிவு

இப்பிரிவுக்கு அப்பாற்பட்ட மற்றும் இதர கோளாறுகள்.

டாக்சீமியாவின் ஆரம்ப நிலையில் இரத்தக் கொதிப்பு, உடல் வீக்கம், சிறுநீரில் ஆல்புமின் என்ற உப்பு வெளியாகும் நிலை (Pre-Eclampsia) ஆகியவை உண்டாகும். இம்மூன்றும் கலந்த நிலையை நாம் கவனிக்காவிட்டால் இந்நிலை முற்றி கர்ப்பிணிகளுக்கு ஜன்னி உண்டாகும் நிலையில் கொண்டுபோய் முடிக்கும். இந்நிலையைத் தான் எக்லாம்பிசியா (Eclampsia) என்று கூறுகிறார்கள்.

இதன் மூலக்காரணங்கள் :

1. இவை பெரும்பாலும் முதல் பிரசவகாலங்களிலே ஏற்படும்.

2. கர்ப்ப பை கர்ப்பகாலத்தில் எந்தெந்த காரணங்களினால் சாதாரண நிலைக்கும் மேலாக பெருகியதோ அம்மாதிரியான காரணங்கள் கர்ப்பபையில் அதிக நீர் சேர்க்கையினால், ஒன்றுக்கு மேல் பட்ட சிசுக்கள் ஒரே காலத்தில் உண்டாவதால் இரட்டைக் குழந்தைகள் போன்ற நிலை.

3. தாய்க்கு சர்க்கரை வியாதி இரத்தக்கொதிப்பு போன்ற நோய் இருப்பின் டாக்சீமியா உண்டாகலாம்.

4. டாக்சீமியா அநேகமாக முதல் 24 வாரங்களிலாவது, கடைசி வாரங்களாக இருக்கும் காலங்களிலாவது உண்டாகும்.

இந்நோய் ஏற்படுவதற்கு முக்கியமான காரணத்தை இன்னும் ஆராய்ச்சி செய்து வருகிறார்கள். இதுவரை நடத்தின ஆராய்ச்சி

யின் விளைவுகளாக சில கருத்துக்களை ஏற்படுத்தியிருக்கின்றனர். இதில் அநேகமாக நஞ்சுகொடி சரிவர வேலை செய்யாமல் போவதால் சுரப்பி நீர்களின் நிலையில் ஏற்படும் விளைவுகளே இதற்குக் காரணம். தாயின் உணவு உட்கொள்ளும் முறையே காரணம் என்கிறார்கள். இதைப் பல்வேறு ஆராய்ச்சினர் பலவிதமாக ஆராய்ந்து முடிவு கண்டுள்ளனர்.

இக்கருத்தை சுருக்கமாக பின்வருமாறு தெரிவிக்கிறேன்.

1. திரு ஓனஸ்ட் மேஜ் என்கிற ஆராய்ச்சியாளர் நஞ்சுக் கொடிக்குப் போதிய அளவு இரத்த ஓட்டம் இல்லாததால் நஞ்சுக் கொடிக்கும் கர்ப்ப பைக்கும் இரத்தம் பற்றுக்குறை ஏற்படுவதால் டாக்சீமியா உண்டாகிறது. எந்தெந்த காரணங்கள் இந்நிலையை உண்டாக்குமோ அத்தகைய காரணங்களிலெல்லாம் டாக்சீமியாவை ஏற்படுத்தும், இரத்தம் பற்றுக்குறையினால் இரத்தத்தில் ஒருவித நஞ்சு வெளிரேற்றப்பட்டு அவற்றின் மூலம் உடலுறுப்புகள் பல்வேறு மாற்றங்கள் அடைகின்றன.

2. ஸ்மித் என்பவர் கூறுவது : இனவிருத்திக்கு காரணமாக இருக்கும் சுரப்பி நீர்களின் நிலை வேறுபடுவதால் கர்ப்ப பைக்கும் நஞ்சுக்கொடிக்கும் சரிவர உணவு சக்தி இல்லாமல் போவதால் டாக்சீமியா உண்டாகலாம்.

3. கர்ப்ப பை விரிவடைவதால் கர்ப்பபையின் நரம்பில் தோன்றும் ஒருவித தூண்டு சக்தியினால் இந்நீரை உற்பத்தி செய்யும் உறுப்புகளுக்குப் போதுமான இரத்தத்தை செலுத்தவிடாமல் தடை ஏற்படுகிறது. இவ்வாறு சிறுநீர் உண்டாகும் உறுப்புக்களில் தடைபடுவதால் இரத்த அழுத்தம் அதிகரித்து உப்பு சிறுநீரில் கழிந்து வீக்கம் போன்றவை உடலில் ஏற்படுகிறது.

4. பிட்யூட்டரி என்ற சுரப்பி நீரும், அட்ரினன் என்ற சுரப்பி நீரும் அதிகப்படியாக வேலை செய்யும்பொழுது இந்நிலை ஏற்படுகிறது.

5. இன்னும் மற்ற நாளமில்லா சுரப்பிகளின் நீர்களில் உண்டாகும் பல்வேறான மாறுபாடுகளினாலும் டாக்சீமியா உண்டாகலாம்.

6. வைட்டமின் பி காம்ப்ளெக்ஸ் என்ற உணவு சத்து போதுமான அளவில் கர்ப்பிணிகள் உண்ணும் உணவில் இல்லாததால் உண்டாகலாம்.

உடலுறுப்புகளில் டாக்சீமியா நோயின் காரணமாக உண்டாகும் பல்வேறான மாற்றங்கள் :

இரத்தக்குழாய்கள், சிறுதமணிகள், சிரைகள் இவற்றில் இரத்த ஓட்டம் கட்டப்படுவதினால் இரத்தக்கசிவு ஏற்பட்டு திசுக்கள் மடிகின்றன. கல்லீரல்களில் இவ்வாறான நிலை ஏற்படுவதால் மஞ்சள் நிறத்திற்கு மாறும். சிறுநீர் காய்கள், மூளை, இதயம், நுரையீரல் அனைத்தும் இந்நோயால் பாதிக்கப்படுகிறது.

அறிகுறிகள் : அறிகுறிகள் ஒரு கர்ப்பணிக்கு படிப்படியாக உண்டாகும். முதன் முதலில் இரத்த அழுத்தம் அதிகரிக்கும், பின் கணக்காலிலும், மேற்பாதங்களுலும் வீக்கம் உண்டாகும். சிலருக்கு இந்த வீக்கம் சிறிது நேர ஓய்விற்கு பின் வடிந்து விடும். ஆனால் பெரும்பாலும் இந்த வீக்கம் கைகால், முகம், வயிறு முதலிய இடங்களில் உண்டாகி, ஒன்றை எடுத்தாலும் குறையாமல் இருக்கும். சிலருக்கு வயிற்றிலுள்ளும் நீர் சேரும். இவ்வாறான வீக்கம் உடலில் நீர் திசுக்கள் நடுவே தேங்கி நிற்பதால் உண்டாகிறது. உதாரணமாக வாரத்தில் 1 அல்லது 2 பவுண்டு எடைதான் ஒரு பெண்ணிக்கு கர்ப்பகாலத்தில் அதிகரிக்கும். இதற்கு மேலாக எடை அதிகரித்தால் திசுக்களில் நீர் தேங்க ஆரம்பித்துள்ளது என்பதை நாம் உடனே அறிய வேண்டும்.

மூன்றாவதாக மூத்திரக்காயின் உள்ளே சிறுநீரை வடித்தெடுக்கும் குழாய்களில் போதுமான இரத்தம் செல்லாமல் அவை பழுதுபட்டு அதன்மூலம் உப்பு சத்து வெளியேற ஆரம்பிக்கிறது.

இந்த மூன்று முக்கியமான அறிகுறிகள்—சாதாரண வியாதியின் துவக்க நிலை, இதர அறிகுறிகள் இல்லாமல் இருக்கும். நோய் கடுமையாகும் நிலையில் தலைவலி, வாந்தி, மயக்கம், கண் பார்வை மங்கல், மேல் வயற்றுவலி திடீரென பார்வையற்று போதல் முதலியவை உண்டாகும். இந்நிலையை உடனுக்குடன் கண்டு பிடித்து தகுந்த சிகிச்சை அளிக்காவிடில் வலிப்பில் கொண்டுபோய் முடித்துவிடும். ஆனால் மேற்கூறிய அறிகுறிகள் போன்ற முன்னெச்சரிக்கையில்லாமலே வலி வந்து விடுவதுண்டு.

டாக்சீமியாவை மூன்று பிரிவுகளாகப் பிரிக்கலாம்.

1. சாதாரண வகை, 2. நடுத்தர வகை, 3. மிகக் கொடிய வகை. இரத்த அழுத்தம், வீக்கம், உப்பு கழிதல் போன்ற அறிகுறிகள் வகைக்கேற்றவாறு அதிகப்பட்டு இருக்கும். இரத்தப் பரிசோதனையில் யூரிக் ஆஸிட் இன்னும் அளவு அதிகரித்து இருக்கிம். சோடியம் என்ற உப்பு தாமதமாக உடலினின்று வெளியேற்றப்படும். ஆல்புமின் வெளியேற்றப்படுவதால் புரோத பொருளின் நிலை இரத்தத்தில் குறைவாக இருக்கும். எஸ்ட்ரோஜன் (Estrogen) புரஜஸ்டோஜன்ஸ் (Progestogens) என்ற சுரப்பி நீர்களும் குறைவாக இருக்கும்.

கண்ணை கண் பரிசோதனைக் கருவி மூலம் நோக்கின் பார்வை திரையில் பல்வேறு மாற்றங்கள் காணப்படும்.

இந்நோயின் விளைவுகள் : ஆரம்ப நிலையிலேயே இவ்வியாதியை சரியாக கண்டுபிடித்து சரியான சிகிச்சை அளித்தால் தாயையும் சேயையும் காக்கமுடியும். ஆனால் கடும்வகையைச் சார்ந்த நோயை அலட்சியம் செய்தால் தாய்க்கு வலி கண்டு உயிருக்கே ஆபத்தான நிலையை அடைய நேரிடும். இந்நிலையில் நஞ்சுக்கொடி முன்னதாகப் பிரிய ஆரம்பித்து உதிரம் வெளிப்பட்டு உயிர்களுக்கும் கெடுதியை விளைவிக்கும். குழந்தை வயிற்றினுள்ளே இறந்து குறை பிரசவம் ஏற்படும்.

இந்நோயில் பிழைத்து எழுபவர்களுக்கு வேறுவிதமான உடற் கோளாறுகளும் உண்டாகும். மூத்திரக்காய்கள் பழுதடைதல், நிரந்தர இரத்த அழுத்தம் அதிகரித்தல் ஆகியவை உண்டாகும். இம்மாறுதல்கள் வயதையும் பரம்பரையாக வரும் இரத்த அழுத்த நோயையும் பொருந்தியுள்ளது.

ஒரு தடவை டாக்சீமியா ஒரு கர்ப்பத்தில் வந்தால் அடுத்தடுத்து நிகழும் கர்ப்பத்திலும் இந்நோய் உண்டாகலம். ஆனால் கர்ப்ப காலங்களுக்கு நடுவில் உடல்நிலை என்றும்போல் நல்ல நிலையிலேயே இருக்கும். இல்லாவிட்டால் ஒன்றுவிட்டு ஒன்றான கர்ப்பங்களில் உண்டாகலாம்.

சிகிச்சை : இதற்குரிய சிகிச்சை இரு பிரிவுகளாகப் பிரிக்கலாம்.

(1) வருமுன் தடுப்பது, (2) வந்தபின் தடுப்பது:

ஆங்கிலத்தில் ஒரு பழமொழி கூறுவதுபோல் எந்த வியாதிக்கும் வந்தபின் சிகிச்சை அளிப்பதைவிட வருமுன் தடுத்துவிடுவதே சால சிறந்ததாகும். அதில் டாக்சீமியா, எக்லாம்பிசியா போன்ற வியாதிகளை கூடுமானவரை நம்மால் இயன்றவரை தடுக்க முடியும்.

ஒவ்வொரு பெண்ணும் தான் கர்ப்பம் தரிக்கிறோம் என்று ஒழுங்காக வரும் முதல் மாத விலக்கு நின்றவுடன் அறிகிறாள். மேலும் கர்ப்பத்திற்குரிய மற்றைய அறிகுறிகளும் தோன்றின முதல்கொண்டு தன்னை சிறந்த ஒரு வைத்தியரிடம் தன் உடல் நிலையை அதுமுதல் கொண்டு பிரசவம் ஆகும்வரை தன்னை குறிப்பிட்ட நாட்களுக்கு ஒரு முறை தவறாமல் காண்பித்தல் மிகமிக அவசியம். அவ்வாறு

ஒரு பெண் தன்னை பரிசோதனை செய்து கொள்ளும்பொழுது இவ் வியாதியை எளிதில் ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டுபிடித்து அதைகுணப்படுத்தி விடலாம். ஒவ்வொரு பெண்ணிற்கும் கர்ப்பகாலத்தில் இரத்த அழுத்தம், எடை, நீர்பரிசோதனை ஆகிய மூன்று பரிசோதனைகளும் கட்டாயம் செய்யவேண்டும். அவ்வாறு ஒவ்வொரு கர்ப்பிணிக்கும் செய்தால் டாக்சீமியாவை எளிதல் கண்டுபிடித்து அதை மேன்மேலும் வளரவிடாமல் தடுத்து விடலாம்.

வியாதி வந்த பின்னர் அனுசரிக்க வேண்டியவை :

1. ஓய்வு :— முக்கியமாக படுக்கையில் படுத்து பூரண ஓய்வு பெறல் வேண்டும்.

2. உணவு :— பத்திய உணவுபோல் புரோத பொருட்கள், கொழுப்புசத்து ஆகியவற்றை அளவில் குறைக்க வேண்டும். உப்பை உணவில் பூரணமாக தவிர்க்கவேண்டும். சுமார் 2500 கலோரிகள் கொண்ட உணவை உட்கொள்ள வேண்டும். பார்லி தண்ணீர், பழரசங்கள் ஆகியவை எடுத்துக்கொள்ளலாம். நீர் அதிகமாக உட்கொள்ளலாம்.

3. தேங்கி நிற்கும் நீர் உடம்பிலிருந்து நன்றாக வெளியேறினால் தான் வீக்கம் வடியும். அதற்குரிய மருந்துகளை வைத்தியரின் ஆலோசனையின் பேரில் உட்கொள்ளவேண்டும். ஆரம்ப நிலையில் உள்ள வியாதிகளை மேற்கூறிய வண்ணம் குணப்படுத்திவிடலாம். இரத்த அழுத்தம் குறைந்து, எடை குறைந்து, நீரும் தெளிவு பெறும்பொழுது வியாதி குணமாகிறது.

கடும் வகையைச் சார்ந்த நோயில் மேற்கூறிய சிகிச்சையும் மேலும் இரத்த இழுத்தம் குறைவதற்காக மருந்துகள், உடலுக்கும் மூளைக்கும் ஓய்வு அளிக்கக் கூடிய மருந்துகள் முதலியவை உட்கொள்ளவேண்டும். உடலினுள் செல்லும் நீரின் அளவையும். ஒரு கணக்கு வைத்து, உடலில் நீர் நிலை ஓர் நிலையில் இருக்கச் செய்தல் அவசியம். 4 மணி நேரத்திற்கு ஒரு முறை இரத்த அழுத்தத்தை குறைக்க வேண்டும். தினமும் சிறுநீரை பரிசோதனை செய்ய வேண்டும்.

உணவு :— மேற்கூறியவாறு பழரசம், நீர் கலந்த பால், பார்லி தண்ணீர் கொடுக்கவேண்டும். பத்திய உணவும் அளிக்க வேண்டும்.

மேற்கூறிய சிகிச்சைக்கு நோய் கட்டுப்படா விட்டால் கர்ப்பத்தை தொடர்வது தாயின் உயிரை பாதிக்கும். ஆகவே கருவை எடுத்துவிட்டு கர்ப்பத்தை ஒரு முடிவுக்கு கொண்டு வருவது நல்லது. முக்கியமாக 1. எக்லாம்பிசியா என்ற நிலை ஏற்படாவண்ணமும், 2. குழந்தை வயிற்றினுள் இறந்து விடாமலும், 3. நிலையாக இரத்த அழுத்தம் ஏற்படாவண்ணமும் இருக்க கருவை எடுத்து விட வேண்டும்.

தலைவலி, ஒருநிலை கொள்ளாமை, மேல் வயிற்றில் வலி, வாந்தி, கண்பார்வை மங்கல் போன்றவை அதிகரித்தால் எக்லாம்பிசியா என்ற வலி உண்டாகப் போகிறது என்பதை நமக்கு முன்னெச்சரிக்கையாக உடல் காட்டுகிறது. இந்நிலையில் உடனுக்குடன் சிகிச்சை அளித்து, நோயின் கடுமையைக் கட்டுப்படுத்த முயலவேண்டும். அவ்வாறு கட்டுப்படுத்த இயலாவிடில் உடனுக்குடன் கர்ப்பத்தின் கால அளவை பார்க்காமல் கர்ப்பத்தை ஒரு முடிவுக்கு கொண்டு வந்து தாயைக்காத்தல் அவசியம். இந்நிலையில் சிறு உயிரைவிட பெரிய உயிரையே மேலாக மதிக்க வேண்டும். சிகிச்சை அளிக்கும் பொழுது கண்களின் நிலையையும், மாறுதல்களையும் அடிக்கடி கவனிக்க வேண்டும். பார்வை மங்கி பலர் இதனால் பார்வையை இழந்து விடுவார்கள். மேலும் வயிற்றிற்குள்ளேயே குழந்தைகள் இவ்வியாதிகாரணமாக இறக்க நேரிடும். வயிற்றிற்குள்ளேயே குழந்தைகள் இறப்பதற்கு முக்கிய காரணங்களில் டாக்சீமியா ஒன்றாகும். ஆகவே முடிந்தவரை முன்கூட்டியே பிரசவ வலியை ஊசி மருந்துகள் மூலம் ஏற்படுத்தி செயற்கையாக பிள்ளைபேறு ஏற்படச் செய்து குழந்தையை உயிரோடு காக்கவேண்டும்.

ஒரு குழந்தையின் வயது 38 வாரங்களாவது பூர்த்தியாகி இருந்தால்தான் அக்குழந்தை வெளிவந்தபின் உயிரோடு இருப்பதற்கு எளிதாகும். ஆதலால் டாக்சீமியாவை முடிந்த வரை மருந்துகளாலும், உணவு கட்டுப்பாட்டாலும், சிகிச்சை மூலமும் கட்டுப்படுத்தி தாயிக்கும் சேயிக்கும் உயிர்நிலைக்கு ஆபத்து ஏற்படா வண்ணம் பாதுகாத்து பின்னர் 38 வாரங்கள் பூர்த்தியான பின்னர் மேற்கூறிய சிகிச்சை போதுமான அளவில் திருப்தியளிக்காவிடில் செயற்கை முறையில் பிரசவ வேதனை ஏற்படுத்தி பிரசவம் ஆகும்படி செய்து தாயையும், சேயையும் காக்கவேண்டும். டாக்சீமியாவில் 38 வாரங்களுக்குப்பின் எக்லாம்பிசியா, குழந்தைமரணம் ஆகியவை அதிகப்படியாக ஏற்படும். செயற்கை பிரசவத்தை, பனிக்குடத்தை செயற்கையாக உடைத்து விடுவதின் மூலமாகவும் கர்ப்ப பையை அறுவை சிகிச்சை மூலமாகவும் செய்து குழந்தையை

வெளி எடுக்கலாம். மேலும் பிரசவம் ஆகும் பொழுதும் எக்லாம்பிசியா, சிசுமரணம் ஏற்படாவண்ணம் மருந்துகளின் உதவியால் நோயை கட்டுப்படுத்த வேண்டும். பிரசவகாலம், அதிக நேரம் நீடிக்காமல் முடிந்தவரை சிறிது காலத்துக்குள்ளேயே பிரசவம் ஆகும்படி செய்யவேண்டும். தாய் வேதனையால் அதிகப்படியாக அவதியுற்று களைத்துபோகாமல் இருக்க தகுந்த காலத்தில் ஆயுதங்களின் உதவியால் குழந்தையை வெளியே எடுத்துவிட வேண்டும். பிரசவம் முடிந்ததும் தாயின் உடலுக்கும், உள்ளத்திற்கும் ஓய்வு அளிக்கவும் இரத்த அழுத்தத்தைக் குறைக்கவும், பிரசவத்தை துரிதப்படுத்தவும், பெத்திடின் என்ற கண்கண்ட மருந்தை உபயோகப்படுத்துகிறார்கள். பெத்திடின் மருந்து, டாக்சீமியாவிலும், எக்லாம்பிசியாவிலும் தாயின் உயிரை காக்க பெரும்பாலும் அதிக உதவியை அளித்திருக்கிறது, எங்கெங்கே அறுவை சிகிச்சையின் மூலம் குழந்தையை எடுக்கவேண்டுமோ அங்கங்கே கூரிய அறிவின் மூலம் நிர்ணயித்து அறுவை சிகிச்சையை அளித்து, இரு உயிர்களையும் காக்க வேண்டும்.

பிரசவத்திற்கு பின்பும் தாயை பத்திரமாக வலி வரவிடாமல் கண்காணிக்க வேண்டும். சிறிது நாட்களுக்குபின் தாய் நல்ல நிலையை அடைந்து விடுவாள்.

இவ்வியாதியால் அவதியுறும் தாய் திரும்பவும் கர்ப்பம் தரித்தால் போன கர்ப்பத்தில் டாக்சீமியா இருந்ததை மருத்துவரிடம் தெரிவிக்கவேண்டும். திரும்பவும் அந்நிலை ஏற்படாவண்ணம் முதலிலேயே தடுக்கவேண்டும். சிலருக்கு ஒரு கர்ப்பம் அல்லது இரு கர்ப்பம் விட்டு அடுத்த கர்ப்பத்தில் இந்நிலை திரும்பும். ஆனால் உடனுக்குடன் அதைக் கண்டு பிடித்து சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.

பழைய காலத்தில் இவ்வியாதியின் விளைவுகளை சரிவர கண்டு பிடிக்காமல் இருந்ததால் தாய், சேய் மரண எண்ணிக்கை அதிகரித்த நிலையில் இருந்தது. ஆனால் இப்பொழுது பல ஆராய்ச்சியாளர்களாலும் அரும்பாடு பட்டு கண்டு பிடித்த சிகிச்சையின் மூலம் இப்பொழுது மரண எண்ணிக்கை குறைந்து உள்ளது. ஆனால் மரண எண்ணிக்கையை இன்னும் குறைத்து பூஜ்ய நிலைக்கு கொண்டுவர வைத்தியர்களின் திறமையும் சக்தியும் போதாது. பொதுமக்களின் ஒத்துழைப்பும் அவர்கள் மென்மேலும் தங்களுடைய அறிவை மருத்துவ துறையில் ஓரளவுக்கு முன்னேற செய்து, ஒவ்வொரு வியாதியைப் பற்றிய கெடுதிகளைத் தெரிந்துக் கொண்டு அதற்குறிய தடுக்கும் வகைகளை கையாளவேண்டும். இந்த வியாதியை இன்னும் பூண்டோடு ஒழிக்க ஒவ்வொரு பெண்ணும் தான் கர்ப்பம் தரித்தவுடன் அவசியம் தாய்சேய் நல மருத்துவ மனைக்குச் சென்று தன் உடல் நிலையை அவ்வப்பொழுது கண்காணித்து வைத்தியர்கள் கூறும் அறிவுரைகளை அலட்சியப்படுத்தாமல் ஏற்றுக் கொண்டு அதற்குத் தக்கபடி நடத்தல் வேண்டும். எந்த சந்தேகம் வந்தாலும் உடனுக்குடன் வைத்தியரை அணுகி ஆலோசிக்க வேண்டும். பழைய காலங்களில் காலில் வீக்கம் ஏற்பட்டால் உடனேயே கர்ப்பிணிக்கு ஏதாவது விருப்புமோ, ஆசையோ இருக்கும். அதை நிறைவேற்றாததினால் தான் கால் வீங்குகிறது என்று கருதினார்கள். இந்த மூட நம்பிக்கையை ஒழித்து உடனுக்குடன் வைத்தியரிடம் உடல் நிலையைக் காண்பிக்க வேண்டும். வீட்டில் இருக்கும் பெரியோர்கள் தங்களுடைய அரைகுறை வைத்திய அறிவினால் வைத்தியம் பார்த்தல், பார்லிதண்ணீர் குடித்தால் வீக்கம் வடிந்து விடும் என்ற கருத்துக்களையெல்லாம் விட்டு விட்டு வைத்தியரின் தக்க ஆலோசனைபடி நடக்கவேண்டும். இதனால் நான் பெரியவர்களின் அறிவை கண்டிக்கிறேன், பார்லி குடித்தால் வீக்கம் வற்றாது என எண்ண வேண்டாம். ஆனால் இதில் அவர்களுடைய அறிவு மட்டும் போதாது. பார்லி தண்ணீர் குடித்தால் மட்டும் போதாது. இன்னும் பல சிகிச்சைகளை அளிக்கவேண்டும். வைத்தியரின் உதவியுடன் அளித்தால் தான் பின்னால் வரும் கோளாறுகளையும் தடுக்க முடியும் என்று கூறுகிறேன். எத்தனையோ விதமாக கர்ப்பிணிகள் இந்நோய்க்கு உட்பட்டு அதனால் துன்பப்படுவதுமல்லாமல் இரு உயிரையும் இழக்க நேர்ந்ததைக் கண்டு அறிந்த அனுபவத்தால் இதைக் கூறுகிறேன். இந்நிலை நம் நாட்டு பெண்களுக்கு ஏற்படக்கூடாது என்பதற்காக நம் அரசாங்கம் எத்தனையோ இலவச மருத்துவ மனைகளை ஏற்படுத்தி இவ்வியாதியைத் தடுக்க வழி வகுத்துள்ளது. ஆகவே மக்கள் அதனை நன்குணர்ந்து நன்றியுணர்வுடனும் கடமை உணர்ச்சியுடனும், அறிவுடனும் நாட்டு மக்களின் சுக நலத்திற்காக கர்ப்பத்தை சாதாரண இயற்கையான செய்கையாக மட்டும் கருதாமல் இயற்கையிலும் கோளாறுகள் ஏற்படலாம் என்பதை அறிந்து விதியை குற்றம் கூறாமல் விதியை மதியால் வெல்வது அவசியமல்லவா?

இருதய நோயும் கர்ப்பமும்

டாக்டர் பத்மினி பாஸ்கர், M. B. B. S., D. G. O.

இருதய நோயினால் சிறு பாலகர் முதல், முதியோர் வரை பாதிக்கப்படலாம். இருதய நோய்களில் பல வகைகளும் அவை ஏற்பட பல காரணங்களும் உண்டு. இவற்றினுள் இருதயநோய் ஏற்கனவே உள்ள ஒரு பெண் கரு தரித்தால் அதனால் தாய்க்கும், குழந்தைக்கும் ஏற்படும் விளைவுகளை நாம் அறிய வேண்டும்.

இருதய நோயுடைய ஒரு பெண், குழந்தையை வயிற்றில் சுமக்கும் காலத்திலும், பெற்று எடுக்கும் காலத்திலும் பெற்ற பின்னரும் தன்னை எவ்வாறு பாதுகாத்துக்கொள்ள வேண்டும் என்பது தெரிய வேண்டும். இத்தகையவர்கள், பின்னால் கருப்பம் தரிக்கா வண்ணம் என்னென்ன முயற்சிகள் செய்ய வேண்டும் என்பதையும் அறிய வேண்டும்.

சாதாரணமாக ஒரு பெண் கரு தரித்தால் அவளுடைய இருதயத்தின் வேலைகளிலும், இரத்த ஓட்டத்திலும் உடல் பல்வேறு மாறுதல்களை அடைகிறது. இருதயம் துடிக்கும்பொழுதெல்லாம் சாதாரணமாக வெளியேற்றும் இரத்த அளவைக் காட்டிலும் அதிகமாக இரத்தம் வெளியேற்றப்படும். இதனால் நாடித் துடிப்பும் அதிகரிக்கும். முக்கியமாக ஏழாம் எட்டாம்மாதங்களில் இது உச்ச நிலையை அடைந்து பின் படிப்படியாக குறையும். பிராண வாயு உட்கொள்ளும் சக்தியும் அதிகரிக்கிறது. பிரசவம் நெருங்கும் கடைசி மாதங்களில், இருதய துடிப்பின் வேகம், வெளியேற்றப் படும் இரத்த அளவுகள் எல்லாம் குறையும். இவ்வகை மாறுதல்களினால் ஒரு பெண் கர்ப்பு காலத்தில் அதிகப்படியான வேலைகள் செய்வதாலோ அல்லது உடலுக்கு மித மிஞ்சிய களைப்பு உண்டாகும்படியான நிலை ஏற்பட்டாலோ இருதயத்திற்கு அதிகப்படியான வேலையைக் கொடுப்பதாகும். மேற்கூறிய மாறுதல்கள் பிரசவம் ஆகும் பொழுதும் உண்டாகலாம். பிரசவம் ஆனபின்னர், இருதயம் பழைய நிலையை அடைய இரு வாரங்களாகும்.

ரிமாட்டிஸம் (Rheumatic heart disease) இரத்த அழுத்தம், பிறவியிலேயே இருதய நோய், கிரந்தியினால் ஏற்படும் இருதய

வியாதிகள் போன்றவைகள் கர்ப்பிணிகளை பாதிக்கும். இதில் முக்கியமாக ரிமாட்டிஸம் எனக் கூறப்படும் வாத நோயினால் ஏற்படும் இருதயக்கோளாறு அதிகமாப் பெண்களை பாதிக்கிறது.

சாதாரணமாக ஒரு கர்ப்பிணி அதிகப்படியாக வேலை செய்தால் மேல் மூச்சு வாங்கும். மேல்நோக்கி வளரும் கருப்பை இருதயத்தை அழுத்துவதால் இது ஏற்படுகிறது. இருதய நோயிலும் மேல் மூச்சு வாங்கும். இவை இரண்டிற்கும் வித்தியாசம் என்னவென்றால் பரிசோதனைக் குழாய் மூலம் இருதயத்தை பரிசீலித்தால் இருதய துடிப்பில் மாறுபாடான சத்தங்கள் உண்டாவதை கேட்கலாம்.

கர்ப்பகாலத்தில் இருதயநோய் உடையவர்களை அவர்களுடைய வேலை செய்யும் சக்திக்கு ஏற்றவாறு நாலு பிரிவுகளாகப் பிரிக்கப்படுகிறார்கள்.

1. சிலர் இருதய நோய் இருந்தும் அதனால் பாதிக்கப்படாமல் சாதாரணமாக வழக்கம்போல இருப்பார்கள். இவர்கள் முதல் வகையைச் சார்ந்தவர்கள்.

2. இருதய நோய் உடைய சில கர்ப்பிணிகள் அதிகவேலை செய்தால் மட்டும் மேல் மூச்சு வாங்கும். அத்தகையோர் ஓய்வு எடுப்பின் மூச்சு அடங்கும். இவர்கள் இரண்டாம் வகையைச் சேர்ந்தவர்கள்.

3. சிலருக்கு சிறுவேலை செய்தால் கூட மேல் மூச்சு வாங்கும். இவர்கள் மூன்றாம் வகையைச் சேர்ந்தவர்கள்.

4. சிலருக்கு வேலை செய்யாமல் இருந்தால் கூட ஓய்வு நேரத்திலும் மேல் மூச்சு வாங்கும். இவர்கள் நான்காம் வகையைச் சேர்ந்தவர்கள். <u>இவ்வகை தான் ஆபத்தானது.</u>

பெரும்பாலும் ரிமாட்டிஸம் என்ற வியாதியினால் பாதிக்கப்படுபவர்களே இருதய நோயிற்குஆளாகிறார்கள். ஆகவே இந்நோயைப் பற்றி சில குறிப்புகள் அறிந்து கொள்ளுதல் அவசியம். சாதாரணமாக இந்நோயினால் பாதிக்கப் பட்டதிலிருந்து ஒருவர் சுமார் 15 வருடகாலம் வரைதான் உயிரோடு இருக்க முடியும். இருதயம் பாதிக்கப்பட்டு, பழுதுபட்டு சரிவர வேலை செய்ய இயலாமல் போவதால் மரணம் உண்டாகும்.

இந்நோய் சாதாரணமாக சராசரி 17-வது வயதுடைய நபர்களை பாதிக்கும். பின் அவருக்கு 28 வயது உண்டாகும் பொழுது இந்நோயின் அறிகுறிகள் தென்படும். சுமார் 30-வது வயது ஆகும்

பொழுது இருதயம் பலவீனப்பட்டு, பழுதடைந்து சரிவர வேலை செய்யும் சக்தியை இழக்கும். இந்நிலை அடைந்த பின்னர் சுமார் 4 அல்லது 5 வருடங்களில் மரணம் நேரிடும். ஆகவே இந்நோய் உடைய பெண்கள் கர்ப்பம் தரிக்கும் பொழுது அவர்கள் எந்த வயதில் கருத்தரிக்கிறார்கள் என்பது மிக மிக முக்கியம். 30 வயதிற்கு அப்பால் இந்நோய் உடையவர்கள் கருத்தரித்தால் அது ஆபத்தை விளைவிக்கும். ஆகவே இந்நோய் உடையவர்கள் இள வயதிலேயே அதாவது 20 அல்லது 25 வயதிற்குள்ளாகவே குழந்தைகளைப் பெற்றுக் கொள்ளுதல் அவசியம். மேலும் இந்நோய் உடைய பெண்கள் கருதரிக்கும் பொழுது மேற்கூறிய 4 பிரிவுகளில் எவ்வகையைச் சார்ந்தவர்கள் என தெரிந்து கொள்ளுதல் மிக அவசியம். முதல் இரு பிரிவுகளைச் சேர்ந்தவர் ஒரு வைத்தியரின் மேற் பார்வையில் இருந்தால் அவ்வளவு பயப்பட வேண்டியதில்லை. கடைசி இருவகையைச் சார்ந்தவர்கள் கருதரித்தால் உயிருக்கே ஆபத்தை விளைவிக்க ஏதுவாகலாம். கருதரிக்காத நிலையிலும், கருதரித்த பின்னும் அவர்கள் எவ்வகையைச் சார்ந்தவர்கள் என்பதை அறிய வேண்டும். அவர்களுக்கு தகுந்த சிகிச்சை அளிப்பது அவசியம். இந்நோய் இருக்கும்பொழுது மற்றைய பேறுகாலங்கள் எவ்வாறு இருந்தன என்பதையும் அறிதல் அவசியம்.

இருதய நோயுடைய கர்ப்பிணிகளுக்கு இரத்த சோகை இருந்தால் மிகவும் கெடுதியை விளைவிக்கும். ஆகவே இரத்த பரிசோதனைகள் மூலமும் தகுந்த சிகிச்சைகளிலும் சோகை ஏற்படா வண்ணம் கவனிக்க வேண்டும்.

ஆகவே இந்நோயுடைய ஒரு பெண் கருதரித்தால் உடனேயே மருத்துவரிடம் சென்று அவருடைய உதவியுடன் 10 மாதமும், பின் பிரசவ காலத்திலும், அதற்கு பின்னரும், தாயை மிக அக்கரையோடு கவனிக்க வேண்டும். முதல் இருவகையைச் சார்ந்தவர்கள் வாரத்திற்கு ஒரு முறை தங்கள் உடல் நிலையை மருத்துவரிடம் பரிசோதனை செய்ய வேண்டும். மேல் மூச்சு வாங்குவது, இருமல் போன்ற சிறு அறிகுறி தென்பட்டாலும் உடனேயே தெரிவிக்க வேண்டும். / சாதாரணமான வேலைகள் செய்யும் பொழுதோ அல்லது சிறிது தூரம் நடந்தாலோ மேல் சுவாசம் எடுத்தால் உடனேயே தெரிவிக்க வேண்டும். முக்கியமாக 7-ம் மாதத்திலிருந்து 8 மாதம் உள்பட இருதயம் அதிகமாகப் பாதிக்கப்படும். ஆகவே இருதய நோயுடைய எல்லா பெண்களும் 7 மாதத்திலிருந்து மருத்துவ மனையில் சேர்க்கப்படவேண்டும். கூடுமான வரை இவர்கள் கரு தரித்தது முதல் கடைசி வரை எவ்வளவுக் கெவ்வளவு முடியுமோ அவ்வளவுக்கவ்வளவு ஓய்வு எடுத்தல் அவசியம். மத்திய

வேளைகளில் கட்டாயம் 2 மணி நேரமாவது படுத்து ஓய்வு எடுக்க வேண்டும். இரவு நேரத்தில் சுமார் 10 மணி நேரமாவது தூங்க வேண்டும். மூச்சு முட்டும் படியான எந்தவித வேலைகளிலும் ஈடுபடக்கூடாது. அதிகப் படியான வேலைகள் அனைவற்றையும் தவிர்க்க வேண்டும். கூடுமானவரை உப்பு குறைவாக ஆகாரத்தை உட்கொள்ள வேண்டும். இரத்த சோகை ஏற்பட்டால் உடனுக்குடன் இரத்தம் நன்றாக விருத்தி அடைய சிகிச்சை எடுக்க வேண்டும். எக்காரணத்தை முன்னிட்டும் இந்நோயுடைய கர்ப்பிணிகளை வீடுகளில் வைத்து பிரசவம் பார்க்கவே கூடாது. அவ்வாறு செய்வது மதிகேடான செயலாகும். தாயின் உயிரையும் குழந்தையின் உயிரையும் காக்க வேண்டுமானால் கட்டாயம் அவர்களை மருத்துவ மனைகளில் சேர்க்க வேண்டும். மேலும் 7-ம் மாதத்திலேயே சேர்த்தால் தாய்க்கும் பூரண ஓய்வு மட்டுமல்லாமல் பிரசவமும் எளிதாக முடியும்.

இருதயம் பாதிக்கப்பட்டு மிகவும் ஆபத்தான நிலையில் உள்ளவர்களை ஜாக்கிரதையாக கவனிக்க வேண்டும். பூரணமாக படுக்கையில் சிறிது அசைவு கூட இல்லாமல் ஓய்வு அளிக்க வேண்டும். உப்பும், நீரும் குறைவாக உட்கொள்ள வேண்டும். இருதயம் பலப்பட தகுந்த மருந்து, ஊசி முதலியவை அளிக்க வேண்டும். பிராண வாயுவை மூக்குக் குழாய் மூலம் செலுத்தப்பட வேண்டும். எக்காரணத்தை முன்னிட்டும் கர்ப்பத்தை முடிவுக்கு கொண்டு வரக் கூடாது. அதை எடுத்து விடவும் முயற்சி செய்யக் கூடாது. கர்ப்பத்தை அவ்வாறே விட்டுவிட வேண்டும். இந்நிலையில் குறை பிரசவம் ஏற்பட்டால் உயிரையும் இழக்க நேரிடும். சிலர் கர்ப்பிணிகளுக்கு மட்டும் இருதயத்தில் அறுவை சிகிச்சை மூலம் குணம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. ஆகவே இருதயம் வேலை செய்யும் சக்தியை இழக்காதவாறு தடுப்பது மிகவும் அவசியம்.

பிரசவக் காலத்தின் போது குழந்தை இயற்கையாகப் பிறக்க அனுமதிப்பதே சாலச் சிறந்தது. அறுவை சிகிச்சை மூலம் குழந்தையை எடுப்பது தாயின் உயிரை பாதிக்கும். பிரசவ காலத்தில் பத்திரமாக பாதுகாக்க வேண்டும். குழந்தையின் தலை வெளி வரும் பொழுது தாய் அதிக கஷ்டப்படாமல் இருக்க ஆயுதத்தின் உதவியால் குழந்தையை சீக்கிரம் வெளியே எடுத்து விடவேண்டும். தாய் பிரசவ வேதனையில் அதிகம் அவதியுறா வண்ணம் தகுந்த ஊசி போட்டு வலியை குறைக்க வேண்டும். குழந்தை பிறந்த பின்னர் சிறிது உதிரம் அதிகமாகவே வெளியேறுவது உடலுக்கு நல்லதே. அதைத் தடுப்பதற்காக ஊசிகள் உபயோகப்படுத்தக் கூடாது. பிரசவம் ஆகும் பொழுதும்,

ஆவதற்கு முன்னரும், ஆன பின்னரும், இருதய நோயுடைய கர்ப்பிணிகள் அவசியம் ஒரு சிறந்த மருத்துவரின் மேற்பார்வையில் இருக்க வேண்டும்.

குழந்தை பிறந்த பிறகும் தாயை மிகவும் பத்திரமாக பாதுகாக்க வேண்டும். சில வேளை மூன்று அல்லது நாலாம் நாளில் இருதயம் திடீரென வேலை செய்யும் சக்தியை இழந்து மரணம் நேரிடும். இந்த காலத்தில் ஜுரம், மூச்சு முட்டல் முதலியன ஏற்படா வண்ணம் பாதுகாக்க வேண்டும். முதல் இரு வகையைச் சார்ந்தவர்கள் குழந்தைக்குப் பால் கொடுக்கலாம். கடைசி இருவகையைச் சார்ந்தவர்கள் குழந்தைகளுக்குப் பால் கொடுக்கக் கூடாது.

ஒரு இருதய நோயுடைய பெண் கருதரித்து, ஒருவித கோளாறுமின்றி பிரசவம் ஆனாலும் கூட அடுத்த கர்ப்பம் தரிக்கலாம். அதனால் ஒருவித ஆபத்தும் இல்லை என்று எண்ணக் கூடாது. வயது ஆக ஆக நோயும் வளருவதால் இந்த தடவை ஒன்றும் நேராவிட்டால் கூட அடுத்த கர்ப்பத்தில் இருதயம் பாதிக்கப்படலாம். ஆகவே முடிந்த வரை இந்நோயுடைய பெண்கள் அடிக்கடி கருதரிக்காமல் இருப்பது அவசியம். முக்கியமாக கடைசி இரு வகையைச் சேர்ந்தவர்கள் கருதரிக்கவே கூடாது. முதல் இரு வகையைச் சார்ந்தவர்கள் 2 அல்லது 3 குழந்தைகளுடன் நிறுத்திக் கொள்ளவேண்டும். அதுவும் இள வயதிலேயே பெற்றுக்கொள்ள வேண்டும். மேலும் கருதரிக்காமல் இருப்பதற்கு இதில் கணவன் மார்களின் ஒத்துழைப்பு மிகவும் அவசியம். தன் மனைவியுமாய் தன் குழந்தைகளின் தாயுமாக இருப்பவரின் உயிரைக் காக்க கணவன் சிறு அறுவை சிகிச்சை மூலம் மேலும் கருதரிக்காமல் இருக்கச் செய்து கொள்ள வேண்டும். இந்நோயுடைய பெண்கள் குழந்தை ஏற்படாவண்ணம் தடுக்க அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளக்கூடாது.

மேற்கூறியவாறு கர்ப்பத்தை தடுக்காமல் கருதரித்தால் கடைசி இரு வகையைச் சேர்ந்தவர்கள் முதல் 3 மாதங்களில் கருவை மருத்துவரின் உதவியுடன் எடுத்துவிடலாம். முதல் மூன்று மாதங்களுக்குப் பின் கருவை எடுக்க எவ்வித முயற்சியும் செய்யக்கூடாது. முடிந்தவரை இருதய நோயிற்கு சிகிச்சை அளித்து இயற்கையாக பிரசவம் ஆகும்படிச் செய்யவேண்டும்.

ANGINA PECTORIS

By Dr. SUBADRAI NAIR, B. Sc., D. M. & S.

அன்ஜயனு பெக்டாரிஸ்

தமிழில் எழுதியவர்:
டாக்டர் பத்மினி பாஸ்கர், M. B. B. S., D. G. O.

நம் உடலில் ஒவ்வொரு உறுப்புக்களுக்கும் இரத்தத் எடுத்துச் செல்ல இரத்தக் குழாய்கள் அமைக்கப்பட்டிருப் போல இருதயத்திற்கும் இரத்தம் எடுத்துச் செல்வதற்கெ இரத்தக் குழாய்கள் அமைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. இக்குழாய்களு கரோனரி இரத்தக்குழாய்கள் -(Coronary arteries) என்று பெ இக்குழாய்கள் இருதயத்தின் தசை நார்களுக்கு இரத்தத்தை எடுத்துச் செல்கின்றன. இக்குழாய்களில் போதுமான அளவு இரத்த ஓட்டம் இல்லாவிடின், இருதய தசை நார்களுக்கு இரத்தம் பற்றுக்குறை ஏற்பட்டு அதனால் இருதயத்தில் ஒருவித வலி உண்டாகும். இவ்வித வலிகளில் ஒருவித வியாதியை அன்ஜயனு பெக்டாரிஸ் (Angina Pectoris) என்று கூறப்படுகிறது. இவ் வியாதியை சரிவரக் கண்டு பிடித்து உடனுக்குடன் சிகிச்சை அளிக்காததினால் அநேகர் மரண மடைகிறார்கள். ஆகவே இதன் முக்கியத்துவத்தை இங்கு நாம் ஆராய்வோம்.

முதலாவதாக இதற்குரிய அறிகுறிகளையும் பல்வேறு பிரிவுகளையும் ஆராய்வோம். இதில் ஏற்படும் வலியானது பலவிதத்தில் தோன்றும். அநேகமாக மார்பில், மார்பு எலும்பின் பின் பாகத்தில் (Retrosternal) அவ்வப்போது விட்டு விட்டு வலி எடுக்கும் அல்லது நெஞ்சு அடைப்பது போலவும், இறுக்குவது போலவும் ஓர் உணர்வு உண்டாகும். இவ்வியாதியில் 4 முக்கிய பிரிவுகள் உள்ளன.

1. உடல் அதிகமாக வேலை செய்யும் பொழுது உண்டாகும் வலி (Angina of effort)

2. இரத்தக் குழாய்கள் திடீரென சுருங்கும் நிலை எய்துவதால் (Spasmodic angina) நெஞ்சில் வலி ஏற்படும். இவ்வகையில் மரணம் தமக்கு வெகு விரைவில் ஏற்படப் போவதை போன்ற உணர்வை அடைவார்கள்.

164326

3. கரோனரி இரத்தக் குழாய்கள் பழுது படுவதாலும், அவற்றில் உண்டாகும் பல மாறுதல்களினலும் இரத்த ஓட்டத்தின் வேகம் குறைந்து இரத்தம் கட்டப்படுகிறது. (Coronary thrombosis) அதனல் நெஞ்சில் திடீரென அதிகப்படியான கடும் வேதனை, மார்பில், மார்பு எலும்பின் பின்பாகத்தில், இருதயம் அமையப் பெற்றிருக்கும் இடத்தில் வலி உண்டாகிறது. இவ்வாறு பாதிக்கப் படுபவர்கள் ஒரு நிலை கொள்ளாமல் தவிப்பார்கள். இது அநேகருக்கு இரவில் வருவதுண்டு. இவ்வலி அவ்வளவாக இதர இடங்களுக்குப் பரவாமல் சில மணி நேரமாவது அல்லது சில நாட்களுக்காவது நீடிக்கும்.

4. இவ்வகையில் வலியானது நெஞ்சு படபடப்பு, மயக்கம், தலைசுற்றல், நரம்புத் தளர்ச்சி ஆகியவற்றுடன் உண்டாகும். இருதயம் அமைந்துள்ள பாகங்களில் தொட்டால் அதிகப்படியான தொடும் உணர்வு உண்டாகும். ஆனல் இவ்வகையில் இருதயம் பெருப்பதோ அல்லது இருதயத்தில் பழுதோ இருக்காது. இருதய பரிசோதனைகளில் இருதயம் நன்ருக இருப்பதைக் காணலாம். இதற்கு ஆங்கிலத்தில் (Angina Innocens) எனக் கூறுவார்கள் ஆனல் இது இருதய மூவிதழ்வால்வின் கோளாறிலும் இவ்வாருன வலி உண்டாகும்.

இவ்வியாதியின் மூலக்காரணங்கள் :

1. இருதயத்தின் இரத்தக் குழாய்களில் இரத்த ஓட்ட வேகத்தின் குறைவு — இரத்தக் குழாய்களின் சுவர்கள் பல்வேறு காரணங் களால் பழுதடைவதாலும், கிரந்தி என்ற வியாதியினல் இரத்தக் குழாய்கள் பாதிக்கப்படுவதாலும் இரத்தம் அதிகப்படியாக உடலி னின்று வெளியேறும் பொழுது இரத்த அழுத்தம் குறைவதாலும் இரத்த ஓட்டத்தின் வேகம் குறைகிறது. இம்மாதிரி நிலைகளில் உடல் சிறிது அசையப் பெற்ருலும் போதுமான இரத்த ஓட்டம் இருதயத்திற்கு செல்லாததால் நெஞ்சில் வலி உண்டாகிறது.

2. இரத்த சோகை, தைராய்டு என்ற சுரப்பி அதிகப்படியாக வேலை செய்யும் பொழுதும், பிராண வாயு அதிகமாக உட்கொள்ளப் படுவதாலும் இவ்வலி ஏற்படலாம்.

3. மேற்கூறிய இரு காரணங்களும் கலந்து ஏற்படும் சில நிலை களிலும் உண்டாகலாம். இருதயம் வேகமாக அவ்வப்போது துடிக்கும் நிலைகளில் ஏற்படும்.

4. உடல் அதிக வேலை செய்வதால் இருதயத்தின் தசை நார்களும் அதிக வேலைக்குட்பட்டு அதற்கு போதுமான பிராண வாயு கலந்த இரத்தம் தசை நார்களுக்கு இல்லாமற் போவதால் வலி உண்டாகும்.

5. வயிறு புடைக்க உணவு உட்கொள்ளுவதாலும் இவ்வலி ஏற்படலாம்.

6. மிதமிஞ்சிய குளிரில் பாதிக்கப்படுவதால்.

7. உணர்ச்சி பெருக்கால் நிலை கொள்ளாமல் தவிக்கும் நிலை.

8. இதய படபடப்பு.

9. இன்சுலின் என்ற சுரப்பி நீர் இரத்தத்தில் அதிகமாவதால்

10. தைராய்டு என்ற சுரப்பி நீர் உடலினுள் செலுத்துவதால், புகைபிடித்தல், மலம் கழிக்கும் பொழுது இறுகி போவதால்படும் வேதனை முதலிய காரணங்களும் இவ்வலியை உண்டாக்கும்.

மற்றும் இதர காரணங்கள்: அன்ஜயனு இதயவலி, கிரந்தி, இன்புளுயன்ஸா, மலேரியா, வாத நோய் முதலிய வியாதிகளினலும் உண்டாக்கப்படலாம். இது பரம்பரை வியாதிகளினலும் உண்டாக் கப்படலாம். இது பரம்பரை வியாதியாக முக்கியமாக ஆண்களை 50 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களை பாதிக்கலாம்.

இரத்தக் குழாய்களின் வழக்கத்திற்கு மாருன மாற்றங்கள்:— கரோனி இரத்தக் குழாய்களில் கால்சியம் என்ற உப்பு படிவதாலும், குழாய்களின் முகப்பு துவாரங்கள் அடைபடுவதாலும், மகா தமனி என்ற இரத்தக்குழாய்களின் மாறுதலினலும் இம்மாறுதல்கள் உண்டாகிறது. மனிதன் இவ்வியாதியால் பீடிக்கப்பட்டு இறந்த பின் இருதயத்தை பரிசோதனை செய்து பார்த்தால் இருதயம் பாதிக்கப்பட்டுள்ளதையும், மகா தமனி பாதிக்கப்பட்டிருப்பதையும் காணலாம்.

அறிகுறிகள் :— இது பெண்களை விட ஆண்களையே தாக்குகிறது. 50 வயதுக்கும் மேற்பட்டவர்களுக்கு, திடீரென நெஞ்சானது இறுக்கி பிடிப்பது போன்று வலியோ அல்லது நெஞ்சு அடைப்பது போன்ற ஒரு நிலையோ ஏற்படும். இவ்வலி விட்டு விட்டு தொடர்ந்து வரும். உடல் அசையும் பொழுது வலியும் அதிகரிக்கும். பின் படிப்படியாக இறங்கும். வலியின் தன்மை

L
N33

சிறியதிலிருந்து மிகவும் கடுமையாகவும் இருக்கும். அநேகமாக மார்பு எலும்பின் பின்புறத்தில் உண்டாகும் அல்லது மேல் வயிற்றில் வலி உண்டாகும். பின்பு வலியானது தோள்பட்டைக்கும், அக்குள் குழிக்கும், இடது கைக்கும் முழங்கை வரை பரவும். சில வேளைகளில் வலியானது மோதிரவிரல் நுனி வரை பரவும். சில நேரத்தில் வலது கையும் பாதிக்கப்படலாம். வலியானது தோள்பட்டை எலும்புகளின் நடுவிலும் அல்லது கழுத்து எலும்புக்கு கீழாக முதுகு பக்கங்களிலும், கழுத்து, தாடை பக்கமாக மேல் புறத்திலும் மண்டையின் உச்சிக்கும் பரவலாம். எவ்வளவுக்கெவ்வளவு வலி அநேக இடங்களில் இருக்கிறதோ அவ்வளவுக்கவ்வளவு வியாதியின் கடுமையையும் ஆபத்தையும் குறிக்கிறது.

வலியின் தன்மை:— இதயத்தை கசக்கி பிழிவது போன்ற வேதனை உண்டாகும். சில வேளை மார்பில் எரிச்சல் உண்டாகும் சுவாசம் விடுவதும் ஒரு கட்டுப்பாட்டை அடையும். ஒருவர் நடந்து கொண்டிருக்கும் பொழுது இவ்வலி ஏற்பட்டால் உடனே அந்த இடத்திலேயே சட்டென நின்று விடுவார். உடலசைவு நின்றவுடன் வலியும் குறைந்து விடும். மரணவலிபோல் சிலருக்கு ஏற்படுகிறது. மரணம் அருகாமையில் இருக்கும் நிலையை உணருவார்கள். இதில் அவதியுறும் பொழுது ஒருவர் தன் நிலையைப்பற்றி அறிய ஆவல் கொண்ட பார்வையும், வெளுத்த ஜில்லென்று போன தோலும், அதிக வியர்வையும் ஏப்பம், வாயு, வாந்தி, விக்கல் போன்றவைகளும் ஏற்பட்டு, நாடித்துடிப்பு அதிகரித்தோ அல்லது குறைந்தோ இருக்கும் நிலையில் இருப்பார்கள். இரத்த அழுத்தம் அதிகரித்தும் இருதய துடிப்பின் ஒலி ஒழுங்கற்று பலவீனமான நிலையில் இருக்கும், இந்நிலை சில வினாடிகள் முதல் சில நிமிஷங்கள் வரை நீடிக்கும். அடுத்தடுத்து இரத்த அடைப்புக்களால் இந்நிலை நீடிக்கலாம். இந்நிலை அடங்கும் பொழுது பெருமளவு வாயு, ஏப்பம் மூலம் வெளியிடுவதும், அதிகப்படியான பெருத்த சிறுநீரும் கழிக்கப்பெறுவார்கள். இந்த நிலைக்கு பிறகு இதனால் பாதிக்கப்பட்டவர், களைப்படைந்து இடது கை ஓரளவு மரத்துப்போய் குத்துவலி போன்ற உணர்வை அடைவார்கள். மார்பில் தொட்டாலும் அதிகமான வலியை அடையும் நிலை பெறுவார்கள். வெண்டிரிக்கள் என்ற இதய அறை சரிவர துடிக்காமல் வேலை செய்யாமல் போவதாலும் இரத்தம் இருதயக் குழாய்களில் அடைபட்டுப் போவதாலும் மரணம் ஏற்படும். இந்நிலைமையை இதைப்போல சாயலுடைய மற்ற காரணங்களினின்று பின் வருமாறு வேறுபடுத்தி இந்நிலையை சரிவர கண்டுபிடிக்க வேண்டும்.

1. சாதாரணமாக மார்பகத்தின் இடது பக்கத்தில் உண்டாகும் வலி, உடல் அசைவால் அதிகரிக்காமல் நரம்புத்தளர்ச்சியுள்ள

மனோ வியாதியஸ்தர்களுக்கு உண்டாகும். இவர்களின் இருதயம் நல்ல நிலையில் இருக்கும்.

2. மார்பு எலும்புகளின் இடையில் மார்பு எலும்புகளில் ஏற்படும் வியாதியால் நரம்புகளிலும் நுரையீரலில் உண்டாகும் வியாதியாலும் வலி உண்டாவதையும் இதனின்று தவிர்த்தல் வேண்டும்.

3. இரத்தக்கட்டி அடைப்பு.

4. பித்தப்பை, குடல் சம்பந்தமாக உண்டாகும் வலி.

5. (Cervical rib) அதிகப்படியாக அமையப் பெறும் கழுத்து எலும்பு நரம்புகளை அழுத்துவதாலும் உண்டாகும் வலி, இவ்வலி, கழுத்திலிருந்து கீழாக கைகளுக்கு பரவும். கழுத்தில் வலி எடுக்கும் பக்கம் திரும்பி தோள்பட்டை கீழுக்கு அழுத்தினால் வலி அதிகரிக்கும்.

6. உதர விதானத்தில் உண்டாகும் வியாதிகளை எக்ஸ்ரே படங்கள் மூலம் கண்டு பிடிக்கலாம்.

7. உணவு குழாயில் உண்டாகும் சுருக்கங்களினால் வலியையும் தவிர்க்க வேண்டும்.

8. நுரையீரல் இரத்த அழுத்தம் அதிகரித்தல் இவ்வியாதியினால் வலி உண்டாகும். இதில் இருமல், நீல நிறம் பூத்தல், மூச்சுத் திணறல் முதலியவை இருக்கும். இந்நிலை இருதய நுரையீரல் சம்பந்தமான வியாதிகளில் இரத்த அழுத்தம் அதிகரிக்கும்.

இவ்வியாதியினால் உண்டாகும் முடிவும் கோளாறுகளும் முதல் தடவையாக பாதிக்கப்படும்பொழுது சிலர் இதில் மரணமடைவார்கள் சிலருக்கு இவ்வலி அதிகரிப்பதால் இருதயம் பலவீனமடையும். நுரையீரலில் வீக்கமும், மூளையில் ரத்தம் கசிதல், ரத்தம் கட்டல் போன்ற கோளாறுகள் இதனால் ஏற்படலாம். இவ்வியாதியால் 50 சதவிகிதம் மரணம் ஏற்படுகிறது. 20 சதவிகிதம் பேர்களுக்கு இடை வேளை விட்டு விட்டு இவ்வலி ஏற்பட்டு கடைசியில் இருதயம் சரிவர வேலை செய்ய இயலாமற் போவதால் மரணம் அடைவார்கள். ஏற்கனவே இருதய நோயுடையவர்களை, கிரந்தி வியாதியுடையவர்களை, இரத்த சோகையுடையவர்களை இவ்வியாதி அதிகமாக பாதிக்கும். இளம் வயதினருக்கு இவ்வியாதி பாதித்தால் ஆபத்தான நிலையை அடைவர்.

இதன் சிகிச்சை:— இதை இரு பிரிவுகளாக பிரிக்கலாம்.

1. வலி இருக்கும் பொழுது:— எந்த நிலையில் படுத்தால் வசதியாக வேதனையில்லாமல் உள்ளதோ அந்த நிலையில் அமைதியாக இருத்தல் அவசியம். ட்ரைநைட்ரின் (Trinitrin) என்ற மாத்திரையை நாவுக்கு அடியில் வைத்து கரைய விடவேண்டும். அமைல் நைட்ரைட் என்ற மருந்தை (Amyl nitrite) உடைத்து அதை முகர வேண்டும். இது உடனுக்குடன் குணம் அளிக்கும். மேற்கூறிய மருந்துகள் உடனே கிடைக்காவிடின் சிறிது பிராந்தி அல்லது விஸ்கி என்ற மதுபானத்தை அடிக்கடி கொடுத்தால் வலி நீங்கும். மார்பியா (Morphia) என்ற ஊசியையும் செலுத்த வேண்டும். இவற்றிலெல்லாம் குணம் காணாவிடில் க்ளோரபாரம் முகர்ந்து பார்க்கலாம். வேகல் என்ற நரம்புகள் திடீரென தடைபட்டு போவதால் உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படும். அதை நீக்க அட்ரோபின் (Atropine) என்ற ஊசியை செலுத்தவேண்டும், வாயு அதிகமாக வயிற்றில் இருந்தால் அம்மோனியம் ஆரோமாடிக் என்ற மருந்தை சரிபாதி தண்ணீருடன் கலந்து கொடுக்கவேண்டும். மார்பு எலும்பின் மீது மெத்தென்று இருக்கும் கம்பளி துணிகளை இதமாக இருப்பதற்கு போடலாம்.

2. வலிக்குப் பின் இடைவேளையில் அளிக்கும் சிகிச்சை :— பூரண ஓய்வு கொடுக்க வியாதியால் பீடிக்கப்பட்டவரை, படுக்கையில் 1 மாதம் இருக்கச் சொல்ல வேண்டும். இரத்தம் கட்டாமல் இருக்க மருந்துகள் கொடுக்க வேண்டும். வலி வராமல் தடுப்பதற்கு காலையிலேயே ட்ரைநைட்ரின் (Trinitrin) அல்லது கார்டோபைலின் (Cardophylin Tablet) மாத்திரையை உட்கொள்ள வேண்டும். புகைபிடித்தல், மது அருந்தல் முதலிய பழக்கங்களை கைவிட வேண்டும்.

நரம்புத் தளர்ச்சி உடையவர்களுக்கு மூளைக்கு அமைதி அளிக்கும் மருந்துகளை அளிக்க வேண்டும். இதோடு வேறு வியாதிகளான சர்க்கரை வியாதி, இரத்தச் சோகை போன்றவை இருப்பின் அதற்குத் தக்க சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும். ஜனஸ்கோ (Jonnesco) அறுவை சிகிச்சை சிலருக்கு அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. வலியை நீக்க, தண்டு வடத்தில் உள்ள நரம்பு அணுக்களைத் துண்டித்து விடுகிறார்கள். இதைத் தவிர கார்டியோ ஓமென்டோப்ளெக்சி (Cardio-Omento-Plexy) என்ற அறுவை சிகிச்சையில் குடலைப் போர்த்தியுள்ள ஓமென்டம் எனப்படும் ஒருவித திசுவை இருதயத்தின் பரப்பில் ஆழ்ந்து இருக்கும் பெரி கார்டியம் (pericardium) என்ற திசுவோடு இணைத்து விடுவதால் இருதயத்திற்கு இரத்தம் பற்றாக் குறை ஏற்படும் பொழுது ஓமென்டம் எனப்படும் திசுவிலிருந்து இரத்தம் இருதயத்திற்குச் செல்வதால் இச்சிகிச்சை வெற்றிகரமாக கையாளப்பட்டு வருகிறது.

———

தாய்ப்பால்

இன்றைய குழந்தைகள் வருங்கால பிரஜைகள். இந்தக் குழந்தைகள் சீரும் சிறப்புமாக வாழ, பெற்றவர்கள் பெரிதும் முயல வேண்டும். தாய்ப்பாலில் உள்ள சத்து, வேறு எந்த பாலிலும் இந்த அளவுக்குக் கிடையாது. எனவே குழந்தை ஆரோக்கியமாக வளர வேண்டும் என்று உண்மையான அக்கறை கொண்டுள்ள தாய்மார்கள் பத்து மாத காலம் வரையிலாவது தன் பாலையே புகட்ட வேண்டும்.

இன்றைய தாய்மார்களில் 100-க்கு 80 பேர்கள் தங்கள் குழந்தைகளுக்கு புட்டிப்பாலையே புகட்டுகிறார்கள். தன் பாலை குழந்தைக்கு கொடுத்தால் தன்னுடைய அழகு குறைந்து விடும் என்று என்று கருதுகிற காரிகைகள்தான் இன்று பெருகி வருகிறார்கள். படித்த பாவையும், படிக்காத பாவையும் — பணக்கார பெண்ணும் பரம ஏழைப் பெண்ணும் தான் பெற்ற குழந்தைக்கு தன் பாலைத் தருவது, ஒரு அநாகரீகச் செயல் என்று எண்ணி புட்டிப்பாலை புகட்ட முற்பட்டுவிட்ட காரணத்தால்தான் பால் பவுடருக்குக்கூட பஞ்சம் ஏற்பட்டுவிட்டது. "குழலினிது யாழினிது என்பர் தம் மக்கள் மழலைச் சொல் கேளாதவர்" என்று சொல்லி பெருமைபடுகிற மரபில் வந்த தாய்மார்கள் இப்படி நடந்து கொள்ளலாமா?

குழந்தையைப் பெற்றதும் சில கோளாறுகளின் காரணமாகத் தன் பாலைத் தர முடியாதவர்கள் மட்டுமே புட்டிப்பாலை புகட்டலாம். புட்டிப்பால் ஒத்துக்கொள்ளாவிடில் பசும்பாலையே கொடுக்கலாம்.

	தாய்ப்பால்	பசும்பால்
புரதம்	— 1·5 சதவீதம்	3·5 சதவீதம்
கொழுப்பு	— 4· ,,	3· ,,
சர்க்கரை	— 6· ,,	4·4 ,,
உப்புக்கள்	— 2· ,,	·07 ,,
தண்ணீர்	—88·3 ,,	88·3 ,,

பசும்பாலில் பாதிக்குப் பாதி தண்ணீர் கலந்து சிறிதளவு சர்க்கரையை சேர்த்து விட்டால் ஏறக்குறைய தாய்ப்பாலின் அளவுக்கு அது ஈடு கொடுக்கிறது. எனவே இந்தப் பாலையே தாய்ப்பாலுக்கு அடுத்தபடியாக பயன் படுத்தலாம். பசும்பால்

எப்போதும் தட்டுப்பாடின்றி கிடைக்கக் கூடியது. ஏழை மக்களும் வாங்கக்கூடியது. ஆனால் இந்தப் பாலை கறந்த 12 மணிக்குள்ளாகவே பயன்படுத்தி விட வேண்டும்.

குழந்தையின் உணவான பாலில் மூன்று முக்கிய சத்துக்கள் உள்ளது. அவைகளாவன: 1. புரதம் 2. சர்க்கரை 3. கொழுப்புப் பொருள் என்பன. தாய்ப் பாலில் உள்ள கொழுப்பைவிட பசும் பாலில் உள்ள கொழுப்பு ஜீரணிப்பது கடினம். நீரில் கரையக் கூடிய புரதம் நீரில் கரையாத புரதம் என்று இரு வகையாக புரதம் உள்ளன. அவைகளாவன: 1. லாக்ட் அல்புமின் 2. கெயிஸின் என்பன. கரையாதபுரதமான கெயிஸின் தாய்ப்பாலைவிட பசும் பாலில் அதிகமாக இருப்பதால்தான் தாய்ப்பாலைப் போல சீக்கிரத்தில் ஜீரணமாவதில்லை. தாய்ப்பாலை குடிக்கிற குழந்தைகளின் வாயிலிருந்து வருகிற தயிர்கட்டி மிகச் சிறியதாக இருக்கும். மற்ற எந்தப் பாலை குடித்தாலும் குழந்தையின் வாயில் வருகிற தயிர் கட்டியின் அளவு பெரியதாகவே இருக்கும்.

பாலில் உள்ள சர்க்கரைக்கு லாக்டோஸ் என்று பெயர். கால்சியம் என்னும் உப்புச் சத்து, தாய்ப்பாலைவிட பசும்பாலில் சற்று அதிகமாக உள்ளது. ஆனால் பொட்டாஷியம், இரும்பு ஆகியவை தாய்ப்பாலில் தான் அதிகம்.

தாய்ப்பால் தரமுடியாத தாய்மார்களில் பலர் பசும்பாலைவிட கடையில் விற்கிற டின் பால்தான் சிறந்தது என்று நிலையான முடிவு கொண்டு விட்டனர். கடையில் விற்கிற டின் பாலின் விலை மிக அதிகம். அதிக விலை கொடுத்து வாங்குகிற பாலில்தான் நிறைந்த சத்து இருக்கும் என்று தப்புக் கணக்குப் போடுகிற தாய்மார்கள் தான் இன்று அதிகம். என்னே இவர்களின் அறியாமை?

தன் பாலைத் தருவதால் தன்னழகு குறைந்துவிடும் என்று எண்ணுவது முட்டாள்தனம். டின் பாலுக்கு செலவழிக்கிற பணத்தில் பாதியை சத்தான உணவுக்காக செலவிட்டாலே போதுமானது. சத்தான உணவை சாப்பிட்டுக்கொண்டு, தன் பாலைத் தருவதால் எள்ளளவும் எழில் குன்றிவிடாது. தாய்ப்பால் தருவதன் மூலம் தாய்ப்பாசம் உண்டாக ஏதுவாகும். தாய்ப்பால் தருவதால் கர்ப்பப்பை விரைவில் சுருங்கி விடுகிறது.

தாய்ப்பால் குடிக்கிற குழந்தைகள் மிக நன்றாக வளருகிறார்கள். தாய்ப்பால் குடிக்கிற குழந்தைக்கு வேறு எந்த உணவும் தேவையில்லை. ஆனால் புட்டிப்பாலை குடிக்கிற குழந்தைக்கு மூன்று திங்கள் கடந்ததுமே பழச்சாற்றையேனும் அல்லது அச்சத்து நிறைந்த மருந்தையேனும் உடன் கொடுத்து வரவேண்டும். இப்படி ஆரம்பக் காலத்திலேயே மருந்தை சாப்பிட்டு வளருகிற குழந்தையின் ஆயுள் எங்ஙனம் நீடிக்க முடியும்? தாய்ப்பாலானது நோய் தடுப்பு சக்தியாக குழந்தைக்கு விளங்குகிறது.

தாய்ப்பால் தராத தாய்மார்கள் பாலடையில் எந்தக் காரணத்தை முன்னிட்டும் பால் தரக் கூடாது. ஏன் எனில் பாலடையில் புகட்டினால் லபக் லபக் என்று விழுங்கத்தான் முடியும். சுவைக்கவே முடியாது. புட்டிப்பால் கொடுத்தால் அதன் ரப்பர், தாயின் முலைக் காம்பைப்போல் இருப்பதால் குழந்தை சப்பிக் குடிக்கத் தடையேதும் இல்லை. ரப்பரை சுவைக்கும்போது கன்னத்து சதைகள், ஈறுகள் ஆகியவைகளுக்கு நல்ல வேலை ஏற்படுவதால் விரைவில் அவை பலமடைகிறது. மேலும் வாயில் சுரக்கும் உமிழ்நீர் சுவைக்க சுவைக்க அதிகம் ஊறி, பாலுடன் கலப்பதனால் ஜீரணத்திற்கு உதவியாக அமைகிறது.

பசும்பாலில் இருக்கிற சத்தைவிட மிகுந்த சத்து, கிளாஸ்கோ போன்ற சிறந்த மருந்து கம்பெனிகளில் தயாரிக்கிற பால் பௌடரில் உள்ளது என்று மருத்துவர்களே சிபாரிசு செய்கிறார்கள். இந்த சிபாரிசு, உண்மையாகவே குழந்தைகள் நன்றாக வளருவதற்குரிய சிபாரிசு அல்ல என்பதை தாய்மார்கள் அத்தனை பேரும் அவசியம் உணர்தல் வேண்டும்.

பசும்பால் இயற்கையாக கிடைக்கிற பால். இதில் தண்ணீர் கலந்து சர்க்கரையைப் போட்டு விடுவதால் எந்தவித மாற்றமும் அடைவதில்லை. இதில் நஞ்சுப் பொருள்கள் கலப்பதற்கு வழியே இல்லை. கடையில் விற்கிற டின் பாலின் நிலை என்ன? குழந்தையின் வளர்ச்சிக்கு வேண்டிய இரும்பு சத்து, சுண்ணாம்பு சத்து போன்ற சத்துக்களை எல்லாம் ஒன்று கூட்டி தயாரிக்கிற ஒரு மருந்து தான் பால்பவுடர். எனவே இதிலும் ஓரளவுக்கு நஞ்சுப் பொருள்கள் இருக்கத்தான் செய்யும். இதை மருத்துவர்கள் மறுக்கமுடியாது. மறுக்கிற சில மருத்துவர்களுங்கூட, சாதாரணமாக தயாரிக்கப்படுகிற மருந்துகளில் ஓரளவுக்கு நஞ்சுப் பொருள்கள் உண்டு என்பதை ஒப்புக்கொள்கின்றனர். "நிறைமாதக் கர்ப்பிணி எந்தக் காரணத்தை முன்னிட்டும் டானிக்குகளை ஓரளவு குடிக்கலாம், அதிகமாகக் குடிக்கக்கூடாது. குடித்தால் குழந்தை ஓரளவுக்கு பாதிக்கப்படலாம்" என்று எல்லா மருத்துவர்களுமே சொல்லுவதின் பொருள் என்ன? மருந்தில் உள்ள நஞ்சுப் பொருள் குழந்தையைப் பாதித்துவிடும் என்பதுதானே!

"மருந்துகளை சாப்பிடாமல் கூடுமான வரையில் இயற்கையாகக் கிடைக்கும் உணவையே உண்டு வந்தால் நோயுக்கு ஆளாகாமலே நெடுங்காலம் வாழலாம். ஏன் எனில் மருந்திலுள்ள நஞ்சுப் பொருள்களே மனிதனின் ஆயுளை குறைத்து விடுகின்றன. என்று பொதுமக்களுக்கு அறிவுரை ஆற்றுகிற மருத்துவர்கள், குழந்தை விஷயத்தில் மாறுபாடான கருத்தை வெளியிடுவது ஏன்?

தாய்மார்களே! உங்கள் குழந்தைகள் வருங்காலத்தில் வளமுள்ளவர்களாக--ஆரோக்கியமானவர்களாக--நோயற்றவர்களாகத் திகழவேண்டுமென்று மனப்பூர்வமாக எண்ணுவீர்களேயானால் தங்கள் பாலையே தந்து வளர்க்கவேண்டும். உடல் கோளாறின்

காரணமாக தன் பாலைத் தர முடியாதவர்கள் மட்டுமே பசும்பாலைத் தரவேண்டும், பால் கட்டிக்கொண்டது என்று கூறி மருந்து சாப்பிடுகிற மாதர்களின் எண்ணிக்கை ஏராளம். "உன் குழந்தைக்கு உன்னால் பால் தர முடியும்" என்று இயற்கை உணர்த்துகிறதையும் மீறி, பால் சுரக்காமலிருக்க ஊசிபோட்டுக் கொள்வது அறியாமையினாலா? அல்லது தெரியாமையினாலா? இந்த நிலை இனியும் இருக்கலாமா?

தாய்ப்பால் குடிக்கிற குழந்தை சுறுசுறுப்பாக விளங்கும். அத்துடன் திருப்தி மனப்பான்மை நிலைத்திருக்கும். மாற்றுப்பால் குடிக்கிற குழந்தைகள் அதிருப்தி மனப்பான்மையுடனே வளருவார்கள். வருங்காலத்தில் இத்தகையவர்கள் தாழ்ந்த மனப்பான்மையாலோ—அளவுக்கும் அதிகமான ஆணவப் போக்காலோ—திருட்டு எண்ணத்தாலோ சீரழிந்து விடுவார்கள். தாய்ப்பால் குடிக்கிற குழந்தைகளில் 100க்கு 18 பேர் விரல் சப்புகிறார்கள் என்றால் புட்டிப்பால் குடிக்கிற குழந்தைகளில் 100க்கு 40 பேர் விரல் சப்புகிறார்கள். இதிலிருந்து தாய்ப்பால் அல்லாத வேறு எந்தப் பாலைக் குடித்தாலும் குழந்தைக்கு திருப்தி மனப்பான்மை ஏற்படுவதில்லை என்று தெரிகிறதல்லவா? எனவே தாய்மார்கள், தான் பெற்ற குழந்தைக்கு தன் பாலையே கொடுத்து வளர்க்க இனியாகிலும் முன்வரவேண்டும்.

அறிஞர் கருத்து

இறைச்சியுணவைவிட மரக்கறி உணவே சிறந்தது. இறைச்சியினால் கிடைக்கும் நன்மையைவிட தீமையே அதிகம். புற்றுநோய் பெரும்பாலும் இறைச்சி உண்பவர்களிடம்தான் அதிகமாக காணப்படுகிறது என்று டாக்டர் புக்லே [Dr Buckely] கூறியுள்ளார். இறைச்சியுணவில் உள்ள சத்தைவிட அதிக அளவுக்கு மரக்கறி உணவில் சத்து உண்டு என்று யேல் சர்வகலாசாலையில் [Yale University] உள்ள இர்விங்பிஷர் [Irving Fisher] என்ற அறிஞர் அறிவித்துள்ளார்.

* * *

தூக்கமின்மை ஒரு வியாதியல்ல. ஆனால் அது ஒரு கெட்ட பழக்கம். மருந்தால் தூக்கமின்மையை போக்கிவிட முடியாது. ஆனால் உடல் வேலை செய்வது பற்றிய அறிவும், நல்ல பழக்கங்களை வளர்த்துக் கொள்வதற்கான சுய அறிவும் பெற்று விட்டால் தூக்கமின்மையை அனாவசியமாகப் போக்கி விடலாம். வே. மு. க.

சாதாரண சுரம் (SIMPLE FEVER)

சாதாரண சுரம் குழந்தை முதல் பெரியோர் வரை யாவருக்கும் ஏற்படக்கூடிய சுரமாகும். இதில் மார்ச்சளி, இருமல், கீல்வாதம் போன்ற குறிகள் இருக்கமாட்டா. உடல் உஷ்ணம், 100 டிகிரி முதல் 104 டிகிரி வரையும் காணலாம். தலைவலி, உடல் வலி மட்டும் காணப்படும். கஞ்சி ஆகாரம் சாப்பிட்டு படுக்கையில் ஓய்வு எடுத்துக் கொண்டால் சுகமாகும். சுரம் அதிகமாயிருந்து உடல் உஷ்ணம் 103 டிகிரி மேற்பட்டு கண்டால் உடனடியாக மருத்துவ சிகிச்சை தேவைப்படும். சுரத்தில் நிறைய தண்ணீர் சாப்பிடுதல் நல்லது. கஞ்சி குளுகோஸ் ஆகாரமாகத் தரலாம்.

சிகிச்சை:- 1. Pyrexia: அதிகசுரம்

சுரம் 103 டிகிரியும் அதற்கு மேலும் உஷ்ணம் இருந்தால் குளிர்ந்த ஜலத்திலாவது அல்லது பொறுக்கக்கூடிய சுடுநீரிலாவது துணியை நனைத்து உடல் முழுதும் தடவி துடைத்துவிடவேண்டும். தலையில் ஐஸ் பை வைக்க வேண்டும் ஐஸ் ஜலத்தில் உடலை துடைத்து விட்டாலும் நன்மை தரும்.

2. Headache and Malaise

தலைவலியும் உடலில் வேதனை உணர்ச்சியும் உள்ள போது ஆஸ்பிரினுடன் பொட்டாஸியம் புரோமைட் மிக்சர் கொடுக்கலாம். அல்லது ஆஸ்பிரின், காபின், பெனசெடின் கலந்த பவுடர் கொடுத்தால் சுகம் தரும். கடுமையான வலியில் பெதிடைன் உள்ளுக்கு மாத்திரையாகவோ, தசை ஊசியாகவோ போடுதல் நல்லது. Novalgin, Irgapyrin மற்றும் இதர மருந்துகள் (Analgesics and pyreties) நன்மைகள் பயக்கும்.

3. Insomnia & Delirium :-

தூக்கமில்லாமையும், அதி சுரத்தில் பிதற்றுதலும் உள்ள நோயாளிக்கு Paraldehyde 8 ml (2dr) உள்ளுக்கு தரலாம். சாப்பிடுதல் கஷ்டமாக இருக்கும்—நாற்றம், சுவை இவை மாறுபட்டிருக்கும் நோயாளிக்கு மனக்கஷ்டம், கவலை இவையிருந்தால்

Mepromate மருந்தான Miltown, Equanil உபயோகப்படும். தூக்கம் வர Largactil, Gardinal Sodium, Luminal போன்ற மருந்துகள் தேவைப்படும். பிதற்றலில் Largatil நல்லது.

(Nausa and Vomting)

ஓக்காளமும் — வாந்தியும் இருந்தால் Plasmosan, Peristan, Calcium gluconate போன்ற மருந்துகளை நாள ஊசியாக போடவும் Largaclil, Avomine, Siquill முதலியவை வாந்தியை நிறுத்திவிடும்.

Constipation

மலபந்தம் இருந்தால் எனிமா கொடுத்தால் விலகும். இங்கு பேதியாக Laxative மருந்துகள் தரலாம், Liquid Paraffin உள்ளுக்கு உபயோகப்படும்.

கீல்வாத சுரம் :- Rheumatic Fever

சுரத்திலாவது, சுரத்திற்கு பின்னுலாவது கீல் பிடிப்பு, சூலைக் கட்டு உண்டாகும் குளிர் உண்டாகி சுரம் ஏற்பட்டு முழங்கால், கணுக்கால் முழங்கை, முதலியப் பூட்டுகள் அசைக்க முடியாத அளவுக்கு வலியிருக்கும்.

ஆகாரம் :-

கஞ்சி, காபி, குளுகோஸ் நல்லது, காய்கறி சூப், பழரசம் இவைகளையும் தரலாம்.

சிகிச்சைகள் :-

சோடியம் சாலிசிலாஸ், சோடா பைகார்புடன் கொடுக்கலாம்.

கால்சியம் ஆஸ்பிரின் உள்ளுக்கு கொடுத்து Irgapyrin, புடாரின் மாத்திரைகளாகவும், தசை ஊசிகளாகவும் உபயோகப் படுத்தலாம்.

Sodium salieylate 1 gm. டோஸாக 3 மணிக்கு ஒரு தடவைத் தரலாம்.

Phenylbutazone, ACTH, cortisone மருந்துகள் மிகச் சிறந்தவையாகும்.

ஆஸ்மாவின் நிலைமை (Status Asthmaticus)

Dr. A. E. SHANMUGHAM, Janatha Pharmacy, Madras-21

வியாதியஸ்தரைக் கொல்லாமல் கொல்லும், அணு அணுவாக சித்திரவதைச் செய்யும் வியாதியே ஆஸ்துமாவாகும். இது எந்தக் காலத்திலும் எந்த நிலைமையிலும் வரக்கூடியதாகும். இது பெரும்பாலும் நடு இரவிலும், விடியற்காலத்திலும் கடுமையாகவும் தோன்றும் மூச்சுத் திணரல் ஆரம்பித்து வியாதியஸ்தர் மூச்சுவிட கஷ்டப்படுவதோடு படுக்க முடியாமல் எழுந்து உட்கார்ந்து கொண்டு கைகளை ஊன்றி தலையை மேலே உயர்த்தி மூச்சு தாராளமாக விடுவதற்கு பிரயாசைபடுவார். வியர்வை உண்டாகும், நெஞ்சில் வலியும், சளியும் அடைப்பாக இருந்து மூச்சுவிட அவஸ்தைபடுவார் நாவும் தொண்டையும் வரண்டு குடிக்க நீர் கேட்பார். இது ஒரு நிலை.

மற்றொன்று உடலில் வெள்ளணுக்கள் அதிகரிப்பது. ஆஸ்துமாவுக்கான மருந்துகள் குணப்படுத்துவதில்லை நோயாளியின் இரத்தத்தை இரத்தப் பரிட்சைச் செய்து பார்த்தால் Eosinophilia 3 முதல் 4 சதவிகிதம் அதிகம் காணும். இதற்கு Tropical Eosinophilia என்பார்கள். இதை Hetrazan, Achromycin, Farimazan, Diethyl carbamazine முதலியவைகளை மாத்திரைகளாகவும் ஊசியாகவும் சர்பத்தாகவும் கொடுத்து குணப்படுத்தலாம்.

இன்னொன்று அதாவது Status Asthmaticus என்பதாகும். சாதாரணமாக ஆஸ்துமா வியாதியை Adernalin, Aminophylline, Ephedrine ஊசிகளாகப் போட்டு சமனப்படுத்துவர். ஆனால் Status Asthmaticus வியாதியில் இந்த ஊசிகள் போட்டாலும் சவுகரியமாக தெரியாது. மூச்சுத் திணறல் இருந்துகொண்டே இருக்கும். இதற்கு கீழ்க்காணும் சிகிச்சை முறைகள் நன்மைப் பயக்கும்.

1. நோயாளியை உடனடியாக படுக்க வைத்து ஓய்வு தர வேண்டியது. மற்றவர்கள் நோயாளியிடம் பேசவிடக்கூடாது.

2. மனது நிம்மதியடையவும், தூங்கவும் Transculisers மருந்துகளான Miltown, Equanil, Largactil ஏதாவது ஒன்றை தினசரி 3 வேளை உள்ளுக்கு தரவும்.

3. Adernalin ஐ 30 நிமிடங்களுக்கு ஒரு தடவை தசை ஊசியாக போடவும். நோயாளிக்கு உடல் நடுக்கம் கண்டால் இதைப் போடுவதை தற்காலிகமாக நிறுத்தவும்.

4. Bronchodilator மருந்துகளான Neo Epinine, Aminophylline, Amyl Nitrite முதலானவைகளை சமயமறிந்து உபயோகித்து கொள்ளவும்.

5. Glucose distilled waterரில் Aminophylline கலந்து 250 cc. முதல் 500 cc. வரை drip ஆக நாளத்தில் ஏற்றவும். இது மெதுவாக கொடுக்கப்படல் வேண்டும். அவசியமானால் 4 முதல் 6 மணிக்கொருதடவை மீண்டும் மீண்டும் (Repetition) ஆக தரலாம்.

6. நெஞ்சுக்குள் இருக்கும் ஒட்டும் சளி பிசு பிசுக்கான சளி (Tenacious phlegm) இளக வெந்நீர், Iodide மருந்துகள் Terpin Hydrate, Glyceryl, Guaicolate, மெந்தால் அம்மோனியா குளோரைட் கலந்த மருந்துகள் தாவும் Trypsin அல்லது Dornase மருந்துகளும் சளியை வெளிப்படுத்தும்.

7. ஆண்டிபயோடிக் மருந்துகளான Streptomycin, Dicrysticin, Kanacin, Erthrocin ஊசிகளும் தேவைப்படும்.

8. மேல்படி மருந்துகள் யாவும் குணம் தராவிடில் Cortisone மருந்துகளை ஊசிகளாக போடவேண்டும் 200 முதல் 300 mgm. வரை தேவைப்படும். இவை 6 முதல் 8 மணிக்கொரு தடவை I. V. ஆக அதாவது நாள ஊசியாக போடவேண்டும் இவை Steroids மருந்துகள்; இவை அவசியம் சுகப்படுத்தும்; குணமான பின் இம் மருந்துகளை உபயோகிக்காமல் நிறுத்தி விடவேண்டும்.

ஒற்றைத் தலைவலி
(Migraine or Hemicrania)

Dr. A. E. SHANMUGAM,
(Janatha Pharmacy, 30, Nallappa Vathiar St., Madras-21)

இது தலையில் ஒருபக்கமாக வலிக்கும். வலி பொறுக்கமுடியாத நிலையில் இருக்கும். வலி எந்த சமயத்திலும் ஆரம்பிக்கலாம். அநேகமாக ஒற்றைத் தலைவலி ஓக்காளம், வாந்தியுடன் ஆரம்பிக்கும். சில சமயங்களில் மூளை நரம்புகளின் அதிர்ச்சியினால் கண் பார்வையும் பாதிக்கும்.

சிலருக்கு மாதவிடைக் காலங்களில் ஆரம்பிக்கும். இவ்வலி தலையிலுள்ள (Corotid artery) என்ற ரத்தக்குழாயை அழுத்துவதால் பார்வையும் பாதிக்கும், வலியும் தாளமுடியாததாக இருக்கும் கண்களை திறக்கவும் கஷ்டமாக தெரியும். அப்போது பேசவும் பேச்சு தடைபடும் (Dysphasia) உதடு தசைகள் மரத்துவிடும் (Hemiparesis)

ஒற்றைத்தலைவலி சிலருக்கு பரம்பரையாகவும் தொடர்ந்தும் வரலாம். மனோ உணர்ச்சியினால் திடீரென நரம்புகள் புடைத்து வலி ஆரம்பிக்கும். நரம்புகள் திடீரென புடைப்பதற்கு காரணம் ஒத்துக்கொள்ளாத ஆகாரம், குடி (Alchol) மாதவிடாயின் போதும் மாதவிடாயுக்கு பிறகும் வரலாம்.

பொதுவாக தலைவலி காலையில் சூரியன் புறப்படும்போது ஆரம்பித்து, மதியத்தில் அதிகரித்து, மாலையில் குறைந்து இரவு 6 மணிக்கு மேல் அறவே குறைந்துவிடுவதற்கு சூரியாவர்த்தம் என்றும், மாலை 6 மணிக்கு மேல் தலைவலி ஆரம்பித்து இரவில் அதிகரித்து அதிகாலையில் குறைந்துவிடும் தலைவலிக்கு சந்திராவர்த்தம் என்றும் ஆயுர்வேதத்தில் அழைப்பர். ஆங்கில முறையில் இவ்விரண்டு வகை தலைவலிக்கும் ஒரேவிதமான சிகிச்சையே நலம் தருகிறது.

தலைவலி ஒரு பக்கத்தில் துளைப்போடுதல் போன்று வலி (Boring pain) ஆரம்பித்து மற்றப் பக்கத்திலும், தலைமுழுவதிலுமே பரவும். வலி கடுமையாகி துடி துடிப்புடன், வெளிச்சம் பார்த்

தாலும் கண்கூசும், வலி சாதாரணமாக பல மணி நேரம் துன்புறுத்தி பின் தூங்கினதும் நின்றுவிடும். கடுமையான தலைவலி நாட்கணக்கில்கூட துன்புறுத்தலாம். தலைவலியில் வாந்தியும், வாந்தி இல்லாமலும் இருத்தல்கூடும். தலையில் உள்ள ரத்தக்குழாய் தலைவலியில் துடிப்பு ஏற்பட்டு படபடவென்று அடித்துக்கொள்வதும் உண்டு. சில சமயங்களில் மூளையும் தாக்கக்கூடும்.

சிலருக்கு இவ்வித தலைவலி வாரத்திற்கு ஒரு முறையோ, பதினைந்து நாட்களுக்கு ஒரு முறையோ, அல்லது மாதாமாதமோ ஏற்படும். அநேகமாக 25 வயது மேற்பட்டவர்களுக்கு தான் அடிக்கடி ஒற்றைத் தலைவலி ஏற்படுதலை காணலாம்.

சிகிச்சைகள் :- தலைவலி சமனப்படுத்த ஆஸ்பிரின், பெனோபார்பிடோன் கலந்து தருவார்கள், (Phenytoin Sodium) சிலசமயங்களில் உதவும் அல்லர்ஜி காரணமாக தலைவலி உண்டாயிருந்தால் (Nitroglycerine $\frac{1}{50}$ gm.) தினமும் (Anti-histamine) மருந்துகளுடன் உபயோகிக்க வேண்டும். சிறு நீர் கழிய (Diuretic) மருந்துகள் தரப்படலாம். ஒற்றைத் தலைவலிக்கு (Ergotamine Tartarate) மாத்திரையாகவோ, தசை ஊசியாகவோ உபயோகிக்கலாம். தலைவலியில் வாந்தியிருக்கும்போது (Stemetil) M & B மாத்திரையாகவும், தசை ஊசியாகவும் பயன்படுகிறது. தூங்கவைக்கவும், மூளைக்கு ஓய்வு தரவும் சிலர் Largactil மாத்திரையாகவும், ஊசியாகவும் உபயோகப்படுத்துகின்றனர்.

வாந்தியிருக்கும்போது வாய்மூலம் மருந்துகள் ஏற்கப்படாவிடில் Suppositories of ergotamine ஆசனவழி மூலம் தள்ளப்பட்டு வாந்தியை நிறுத்தலாம். இச்சிகிச்சையை கருப்பகாலத்திலும், இரத்த அழுக்க வியாதியிலும் உபயோகப்படுத்தக் கூடாது. N cotamic Acid 25 mg. தினசரி மூன்றுவேளை சாப்பாட்டிற்குபின் தரலாம். மனோ வியாதியிலும், மனதில் திகில் பயம் ஏற்படும் போதும் Equanil, Miltown போன்ற Tranquilising Agents மருந்துகள் நன்மைதரும், கடுமையான வலிகளில் பெதெடின், ஆஸ்பிரின் கலந்த பவுடர் மிகவும் நல்லது. மற்றும் சிலர் ஒற்றைத்தலைவலியில் Sandoz கம்பெனியாரின் Optalidon, Cafergot Q இவைகளை உபயோகப்படுத்தி நன்மைப் பெற்றிருக்கின்றனர். மற்றும் எனது அநுபவத்தில் Sindol பவுடருடன் டோவர்ஸ் பவுடர், Calcium Aspirin, கார்டினல் சோடியம் 1 gr. கலந்து கொடுத்து பெதிடைன் மாத்திரை வெந்நீருடன் கொடுத்தவுடனே ஒற்றைத்தலைவலி நீங்குகிறது. கடுமையான குத்தும் வலியுடன் தலைவலி இருந்தால் Cafergot அல்லது Stemetil தசை ஊசி போட்டதும் நின்றுவிடுகின்றது. இது எனது அநுபவமாகும்.

ஒற்றைத் தலைவலிக்கு தடுப்பு முறைகளும் சிகிச்சையும்

Dr. A. E. SHANMUGAM,
Janatha Pharmacy, 30, Nallappa Vathiar St., Madras-21

ஒற்றைத் தலைவலி பிடித்து துன்பம் தரும் நோயே தவிர சாகடிக்காது (Nonfatal). அடிக்கடி தொடர்ந்து வந்து துன்புறுத்தும் ஒற்றைத்தலைவலியில் கீழ்க்கண்டவைகளை அனுசரிக்கலாம்.

1. நோயாளியை வெளியே உலாவி வரச்செய்து சுகாதார வாழ்வு வாழச் செய்யவேண்டும்.

2. மலம், தினசரி கழியப்பார்த்து கொள்ளவேண்டும்.

3. மாம்சாதி ஆகாரம், குடி வகைகளையும் நீக்கி காய்கறிகளை நிறையச் சாப்பிடவேண்டும்.

4. ஜந்துக்களின் கொழுப்பு, பால், முதலிய ஆகாராதிகளைச் சாப்பிடக்கூடாது.

5. தினசரி வேளைத் தவறாது ஆகாரங்கொண்டு நீர் நிறைய பருகவேண்டும்.

6. உடலுக்கு புஷ்டி தரும் ஆகாரங்கள் சிறந்தவை. ஆனால் முட்டைகளை தள்ளுபடி செய்யவும்.

7. Gonads மருந்துகள் Testerone, Progestone மருந்துகள், ஊசிகள் நன்மை பயப்பன.

8. கவலைகள், ஆயாசம் தரும் வேலைகள், களைப்பு உண்டாக்கும் செயல்கள் இவைகளைத் தவிர்க்க வேண்டும்.

9. வைட்டமின் B1 ஊசி தினசரி 50 mgm. தசை ஊசியாக போட்டு வரவும்.

கடுமையான வலியில் கார்டினல் அல்லது Luminol இவைகளை அரை gr. இரண்டு அல்லது மூன்று தடவை தினசரி தரலாம். ஷை gr. 1 படுக்கபோகுமுன் சாப்பிடவும். அடிக்கடி ஒற்றைத் தலைவலி பிடிக்குமானால் 0·5 mgm. Dihydro ergotamine Tartcrate தினசரி 2 தடவை தசை ஊசியாக போட்டுக்கொள்ளவும்.

காரணங்களை நீக்குதல் அவையாவன:-

1. கண்பார்வையை மூக்கு கண்ணாடி அணிதல் மூலம் சரி செய்தலால் தலைவலி நீக்கப்படலாம்.

2. பித்தவாயு, வயிற்றில் ஏற்படும் காற்று (Flatulence) முதலியவைகளைப் போக்க மருந்து சாப்பிடுதல் வேண்டும்.

3. வேலைத் தொந்திரவினால் ஏற்படும் களைப்பையும் நரம்புத் தளர்ச்சியினாலும், உணர்ச்சியினாலும் ஏற்படும் களைப்பையும் நீக்க மருந்து சாப்பிடுதல் அவசியம்.

4. உடலுக்கு ஒத்துக்கொள்ளாத ஆகார வகைகளை நீக்குதல் நன்மைதரும்.

5. எல்லாவிதமான சைனஸ் (Sinus) வியாதிகளை பரீட்சித்து தக்க சிகிச்சைகளை மேற்கொள்ளுதல் வேண்டும்.

6. பித்தபை, பிளாடர் இவைகளின் செயல்களை ஏதாவது தடை (Defect) இருந்தால் நீக்குதல் வேண்டும்.

7. மனக்கிளர்ச்சி காரணங்கள், அவைகளால் உண்டான கோபம் ஆத்திரம் இவைகளை அடக்கவேண்டும்.

8. மாதவிடாயின் கோளாறுகளை நீக்கவேண்டும்.

9. மனோ வியாதியின் மானசீக கற்பனைகள் அவைகள் ஏற்படும் சூழ்நிலைகள் இவைகளுக்கு சிகிச்சைகள் செய்யப்பட வேண்டும்.

10. வயதானவர்களுக்கு முதுகெலும்பில் உள்ள கோளாறு அல்லது மூளையின் இரத்த குழாய்களில் ஏற்படும் கெடுதிகள் இவைகளை அறிந்து நீக்கவேண்டும்.

ஒற்றைத்தலைவலி பிடிக்கும்போது

1. சுடுநீரில் குளிக்கச் செய்து இரண்டு பாதங்களையும் வெந்நீரில் வைத்திருக்க செய்தல் இருட்டான அறையில் படுத்து ஓய்வு எடுத்து தூங்கச் செய்தல் நன்மைதரும். நோயாளியை பேசவைக்க கூடாது. படுக்கையில் நன்கு ஓய்வெடுத்தல் அவசியம்.

2. கார்டினால், லூமினால் இவைகளில் ஏதாவது ஒன்றை 1 gr. அல்லது 1½ gr. உள்ளுக்கு கொடுக்கவேண்டும்.

3. Ergotamin Tarterate (Gynergin) 3 முதல் 4 mg. வரை நாக்கினடியில் வைத்து கரையச்செய்து உள்ளுக்கு மருந்து கலந்த நீரை விழுங்கச் செய்யவேண்டும்.

4. ஆஸ்பிரினை தனியாகவோ அல்லது கோடின் உடனே கலந்து உள்ளுக்கு கொடுக்கவேண்டும்.

5. கார்டினால், பெனோபார்பிடோன் முதலியவைகள் உடம்புக்கு ஒத்துக்கொள்ளாவிடில், இரவில் Soluble Aspirin 10 gr. காலையில் Soda Bicarb 30 gr. தண்ணீரில் கலந்து சாப்பிடவும். குளுகோஸ் அரை அவு. தினசரி 3 வேளையும் ஆகாரத்திற்குபின் தரவும். Gowers'mixture அதாவது:-

சோடியம் புரோமைட்	10 gr.
டிஞ்சர் நக்ஸ்வாமிகா	10 துளி
Dilute Hydrobromic Acid	5 துளி
Liq. Trinitine	1 துளி
Tr. Gelsinum	10 துளி
தண்ணீர் (Aqua)	1 அவுன்ஸ்

இவைகளைக் கலந்து வேளைக்கு ஒரு அவுன்ஸ் வீதம் தினசரி 3 வேளை சாப்பிடச் செய்யவும்.

ஷை மிக்சருடன் Deseril 1 mg. மாத்திரையை கடுமையான தலைவலியில் கொடுத்து வரவும்.

மேற்பூச்சு மருந்துகள் ஒற்றைத்தலைவலியில் சிகிச்சைகள்

1. தலையில் தண்ணீர் ஒத்தடம் தரவும்.

2. Oil of Cinnamon 60 துளி, மெந்தால் 5 gr. வாஸலைன் 150 gr. இவைகளை நன்கு கலந்து தலைக்குத் தேய்க்கவும்.

3. Menthol 15 gr. Methyl Salicytes 7 gr. Adeps Hydrochlor 48 gr. வெள்ளை வாஸலைன் 30 gr. இவைகளைக் கலந்தும் தலைக்குத் தேய்க்கலாம்.

உள்ளுக்குச் சாப்பிடும் மருந்துகள்

1. ஆஸ்பிரின் 10 முதல் 20 gr. வரை பெனசெடின் 8 gr. Cafferine 2 gr. இவைகளைக் கலந்து பவுடர் செய்து 3 முதல் 4 மணிக்கு ஒரு தடவை வெந்நீரில் சாப்பிடவும். தலைவலியில் இதை நீடித்து சாப்பிட்டுவர கையிருப்பாக வைத்துக்கொள்ளவும்.

2. Butylchloral Hydras 4 gr. Galsum Hydrochlr 1/200 gr. Glycerin தகுந்த அளவு கலந்து மாத்திரை செய்து தினசரி 3 வேளைச் சாப்பிடச் செய்யவும்.

3. Caffeine 3 gr. பெனசெடின் 5 gr. Pyramindon 4 gr. இவைகளை Capsuleல் அடைத்து தினசரி 3 வேளைச் சாப்பிடலாம்.

மற்றும் கீழ்கண்டவைகளும் அவ்வப்போது பயன்படும்.

4. ஆஸ்பிரின் 4 gr. பெனசெடின் 4 gr. சோடாபைகார்ப் 10 gr. கலந்து இதைப்போல் தினசரி 2 அல்லது 3 தடவைச் சாப்பிடவும்.

5. பெனசெடின் 5 gr. குனைன் சாலிசிலாசி: 4 gr. Lactose 10 gr. கலந்து பவுடர் செய்து சாப்பிடவும்.

6. பெனசெடின் 4 gr. Phenagore 4 gr. Exalgin 4 gr. Phenectin 4 gr. Pheragne Eralgil 1 gr. இவைகளைக் கலந்து பவுடராக சாப்பிடலாம்.

7. Veramon, Novalgin இவைகளையும் மலபந்தத்தில் Mixture Alba வையும் தரலாம்.

8. Sodium Nitrate ½ gr. Erithrityl Tetranit dil ½ gr. Mamnitol nitrate ½ gr. Amunorium Hippura 1 gr. இவைகளை மாத்திரைகளாகச் செய்து தினசரி 4 வேளை வேளைக்கு ஒரு மாத்திரையாகச் சாப்பிடவும்.

9. ஷை குறிப்பிட்ட Gowers Mixtureம் கூட நல்லதாகும்.

10. சோடியம் Bromide 30 gr. ஆஸ்பிரின் அல்லது Pyramidin 10 gr. Phenacetin 5 gr. இவைகளை கலந்து அடிக்கடி சாப்பிடவும். நன்கு தூங்க Luminal 1½ gr. சாப்பிடலாம்.

11. சிகிச்சைக்கு உட்படாத தலைவலிக்கு Chloroform முகரலாம். மார்பைன் ¼ gr. தசை ஊசியாகப் போடலாம்.

12. Urea 4 gram (60 gr.) தினசரி 3 வேளைச் சாப்பிட்டு வரலாம்.

13. Vasodilaters மருந்துகளான Nitritesகளைச்சாப்பிடலாம்.

14. Nicotamic Acid 25 mgm. தினசரி 2 வேளை அல்லது 3 வேளைச் சாப்பிடலாம்.

15. Gynergin 0-25 mgm. to 0-5 mgm. வரை தசை ஊசியாக போடவும். ஊசிக்குப்பின் ஒக்காளம், வாந்தி, மறந்து போதல், திமிர் கைகால்களில் உண்டாகுதல், தசைவலி, உணர்ச்சிவசப் படுதல் இவைகள் ஏற்படலாம்.

முக்கியமாக ஷை ஊசியை கருப்பக்காலங்களிலும் இருதய வியாதி களிலும் உபயோகப்படுத்தக்கூடாது. இது கவனிக்கப்படவேண்டும்.

16. Fernergin மாத்திரைகளை சூடான காபி, டீயுடன் சாப் பிடலாம்.

17. Cafergot Tabs + Aspirin + Aluopin கலந்து சாப் பிடலாம். இவைகளைச் சாப்பிட்டால் வாந்தி, ஒக்காளம் உண்டாகு மானால் Suppository மருந்துகளாக இவைகளை உபயோகப் படுத்தலாம்.

18. Dihydro-ergotamine 0·5 mg. to 1 mg. வரை தசைஊசி, நாள ஊசி இரண்டு வகைகளிலும் உபயோகப்படுத்தலாம். தேவை யானல் Oxygen பிராண வாயுவையும் முகரவைக்கலாம்.

19. அல்லர்ஜியினல் ஷை தலைவலி ஏற்பட்டிருக்குமானல் அவில்மாத்திரையைச் சேர்த்து ஷை மருந்துகளுடன் சாப்பிட நன்மைத்தரும்.

20. தலையில் உள்ள மேலாக ஓடும் Arteries ஐயாவது அல்லது Temporal arteryஐயாவது தையல் போட்டால் (ligation) தலைவலி குறையும். இதை Surgery - ஏண வைத்தியம் தெரிந்த வரால்தான் செய்யமுடியும்.

அக்கி (ERYSIPELAS)

(Dr. A. E. SHANMUGAM, President)
The P. M. P. Assn. of India Madras Branch

அக்கி ஒரு தோல் வியாதி. குழந்தைப் பருவத்தில் இது Stereptococci கிருமிகளால் தொற்றுகிறது. இது ஆரம்பத்தில் சொறிபோல் ஆரம்பித்து வெகு விரைவில் முகவாய்க் கட்டை, மூக்கின் நாசித்தண்டு, காதுகளின் பக்கம் பரவும். இது அதிகமாகப் பரவ பரவ அதன் மேல் ஏற்படும் பக்கு கனத்து பரவி வரும். இது அதிகமாகத் தோன்றக்கூடிய இடம் முகவாய் கட்டைதான். சில குழந்தைகளுக்கு முகத்தில் பல இடங்களில் தோன்றும்; கால்களில் கூட தோன்றலாம்.

குறிகள்

அக்கி உண்டாவதற்கு சில நாட்களுக்கு முன் அல்லது பல மணி நேரங்களுக்கு முன் காய்ச்சல் Fever ஏற்படும். அக்கி ஆரம்பமாகும் இடத்தில் சற்று சிவந்து காணும்; வீக்கமும் இருக்கலாம். பிறகு சிறு கொப்புளங்கள் காணும். இரண்டு மூன்று நாட்களுக்குள் கொப்புளங்களில் நீர் கோர்த்து, உடைந்து புண்ணாகி அதன் மேல் பக்கு கட்டி கொள்ளும். பிறகு பரவ ஆரம்பிக்கும்; பரவும் இடங்களில் புண் ஏற்பட்டு பக்கு கட்டிக் கொண்டே வரும்.

ஆரம்பத்திலேயே சரியான சிகிச்சை செய்யாதுவிட்டுவிட்டால் முகம் முழுவதும் கூடப் பரவிவிடும். இது தோலில் மட்டும் பரவினால் (Erysipelas) என்றும், தோலிலும் அதற்கு அடியிலுள்ள ஜவ்வு (Mucous membrane) தசை (Subcutaneous tissues) இவைகளில் பரவினால் அதற்கு (Cellulitis) என்றும், மற்றும் இதன் விஷம் (Streptococcal) இரத்தத்தில் பரவி நோய் ஏற்படுமானால் (Septicaemia) விஷ காய்ச்சலாக மாறிவிடுகிறது. இதனால் காய்ச்சல், உடல்வலி, உறக்கமின்மை, தலைவலி, குளிர்நடுக்கம், வாந்தி, முதுகிலும் மூட்டுகளிலும் வலி இவைகளுடன் தொற்று ஏற்பட்டிருக்கும் இடம் சிவந்து வீங்கி, வலி உண்டாகும். வீங்கி இருக்கும் இடம் தொட முடியாத வலியோடு (Tender oedematous, indurated, spreading cutaneous lesion with an elevated border, Vesicles or bullae may be present) அடங்குவதற்கு எட்டு

அல்லது பத்து நாட்களாகும். காய்ச்சல் 104 டிகிரி முதல் 105 டிகிரி வரையும் போகும். இரவில் தூக்கம் இன்மையும் உளறலும் (delirium) இருக்கும். சிலருக்கு காய்ச்சல் இல்லாமலே இந்த தொற்று வரலாம். இந்த தொற்று தோலிலிருந்து வாய் தொண்டை வரையும் பரவலாம். ஆகவே மூச்சு விடுவதற்கும், உணவை விழுங்குவதற்கும் கஷ்டமாக இருக்கும். பலம் குறைந்து விடும். சிக்கலான வியாதிகளான இருதய அழற்சியோ, தொற்று நோய்களோ, நுரையீரல், மூளை இவைகளில் அழற்சியோ ஏற்படலாம்.

சிகிச்சைகள்

சுத்தமான Sterlised lint துணியை Saturated magnesium sulph. கரைசலில் நன்கு நனைத்து அக்கி மீது ஈரம் போட்டு வரவும். ஈரம் காயாமல் கரைசலால் நனைத்துக்கொண்டே வரவும். உணவுக்கு பால், கஞ்சி, காபி தரலாம். நோயாளியை தனி இடத்தில் படுக்கவைத்து சிகிச்சை தரவேண்டும். படுக்கை, துணி இவைகளை சுத்தப்படுத்தி வெய்யிலில் ஒரு நாள் முழுவதும் காய வைக்கவேண்டும். நோயாளி உபயோகிக்கும் பாத்திரம், தட்டு, துணி முதலியவைகளை தண்ணீரில் ஒரு மணி நேரம் கொதிக்க வைக்கவேண்டும். நோயாளியின் அறையைச் சுத்தப்படுத்தி Dettol or Lysol கொண்டு கழுவவேண்டும். கந்தகத்தை அனலில் போட்டு அந்த அறையில் புகைக்கவேண்டும். நோயாளிக்கு ஓய்வு கொடுத்து நோயைத் தீர்க்கவேண்டும். நோய் தீர்ந்த பிறகு பல வீனத்துக்கும் இரத்த விருத்திக்கும் டானிக்குகள் தரவேண்டும்.

தற்கால மருத்துவமாக Sulphonomide மருந்துகள் இந்த நோயை வெகு சீக்கிரத்தில் குணமடையச் செய்கின்றன. பெனிசிலீன் ஊசி மருந்துகள் இதற்கு கைகண்ட மருந்து. பெனிசிலினை தண்ணீரில் கரைத்து பஞ்சில் நனைத்து நோவு பட்ட இடத்தின்மேல் போடலாம். பெனிசிலீன் ஆயின்மெண்ட்டையும் Zinc creamஐயும் மேலே தடவி வரலாம்.

பெனிசிலின் (Procaine Penicillin) 6 இலட்சம் வரை தசை ஊசியாக உபயோகிக்கலாம். இவ்விதம் 10 நாட்களுக்கு ஊசி தேவைப்படலாம். ஆறு நாட்கள் Benzathine பெனிசிலின் 6 லட்சம் ஊசி போடுதல் நல்லது. நோய் குறையும்போது உள்ளுக்குச் சாப்பிட Penicillin G. 4 லட்சம் மாத்திரை தினசரி வெறும் வயிற்றில் சாப்பிட கொடுத்துவரவேண்டும். பெனிசிலின் ஒத்துக்கொள்ளாவிடில் Erythromycin Caps. 250 mg. உள்ளுக்கு தரவும். Tetracyclines, Sulphonamids மருந்துகள் இந்நோய்க்கு சிறந்தவை. சுரத்தில் கை கால் தலைவலிகளில் Veganin, Codapyrin, Dolarin, Asprin மாத்திரைகள் சிறந்தவை.

நாட்டு முறைகளில் கீழ்க்கண்ட சிகிச்சைகள் நன்மை பயக்கும். பூண்டுரசம், அரை டிராம் அல்லது 30 சொட்டு ஒரு நாளைக்கு 4 வேளை கொடுத்து வரவேண்டும். மலச்சிக்கலை நீக்க பேதி உப்பு, கலோமல் முதலியவை கொடுக்கலாம். தரையில் படர்ந்திருக்கும் தரைப்பசலை கீரையை அரைத்து மேலே பூசலாம். சுத்தமான சந்தண எண்ணெயை (Sandalwood oil) தடவி வரக் குணமாகும். பன்றியின் கொழுப்பை உருக்கி சந்தண எண்ணெய் சேர்த்து பூசலாம். பூங்காவி என்னும் காவிக்கல்லை தண்ணீர்விட்டு உரைத்து அக்கியின் மேல் கனமாக தினசரி 2 தடவை பூசவேண்டும். இதில் சிறந்த குணம் கிடைக்கும்.

ஆங்கில முறையில் கீழ்க்கண்ட லோஷன்கள் மேல் பூச்சுக்கு உதவுகின்றன:-

1. இத்தியால் கிளிஸரைனை (Benosyl calamine) லோசனுடன் கலந்து மேலே பூசவும்.
2. Ferri Sulph. 5 நெல்லெடையுடன் ஒரு அவுன்ஸ் நீர் சேர்த்து Anthical lotionனுடன் கலந்து மேலே பூசிவரவும்.
3. உள்ளுக்கு:-

   Tincture Ferri Perchlor — 20 துளிகள்
   Quinine Sulph. — 4 நெல்லெடை
   Spt. Chloroform — 15 துளிகள்
   Aqua — 1 அவுன்ஸ்

   இவ்விதம் தினசரி 2 வேளை மருந்தாக 10 நாளைக்குச் சாப்பிடவும்
4. சுரம் அதிகரித்து உளறல் இருக்கும்போது Pot. Bromide, chloral Hydaras மருந்துகள் உதவும்.
5. இருதய பலவீனத்தில் Digitalis அல்லது Strychnine மருந்துகள் நன்மை தரும்.
6. அதிக வலி (pain) இருக்கும்போது Boric cold Compression ஒத்தடம் தரவும். இறுகக்கட்டுச் (Firm pressure by means of a bandage beyond the affected area is beneficial) கூட நன்மை தரும்.
7. அக்கிக்கு Calomine lotionனுடன் 10 சதவிகிதம் Icthiyol கலந்து மேலுக்கு பூசலாம்.
8. Pottasium Permanganate, Cetrimide இந்த லோஷன் கலந்து ஸ்நானம் (bath) செய்யவைக்கலாம்.
9. Tarsolean ointment for External use (Hoechest) கொடுத்து Resteclin Caps (Squibb) உள்ளுக்குத் தரவும். சீக்கிரமாக குணம் ஏற்படுவதை அறியலாம். Emycin (Themis)வும் கொடுக்கலாம்.

இரத்தம் கக்கல்
(Haemoptysis)

by Dr. A. E. SHANMUGHAM, The President
The P. M. P. Assn. of India, Madras State Branch
30, Nallappa Vathiar Street, Madras-21

சுவாசக்குழல் மூலம் இருமும்போது சளியுடனோ அல்லது தனியாகவோ ரத்தம் காணுதலுக்கு Hemoptysis என்று பெயர். இது நுரையீரலிலிருந்து தொண்டை மூலம் வாய் வழியாக வெளியாகும். க்ஷயரோகம் (Pulmonary Tuberclosis) இருதய தசை மூடியின் துவாரத்தின் சுற்றளவு குறுகுதல் (Mitral stenosis) பிராங்கியல் குழாய்கள் தளர்ச்சியுற்று ஏராளமான நாற்றமடைந்து சீழ் போன்ற கோழை வெளிப்படுதல் (Bronchiactasis) நுரையீரல் வியாதியடைதல், சுவாசப்பாதை புண்படுதல், நிமோனியாவால் கட்டி ஏற்பட்டு தசையணுக்கள் செத்துவிடுதல் (Gangrene) மார்பு எலும்பு முறிந்து நுரையீரலில் புகுந்ததால் ஏற்படும் Injury மற்றும் Leukaemia, Purpura, haemophilia, Scurvy முதலான வியாதிகளாலும் இரத்தம் கக்குதல் ஏற்படலாம். சளியையும் இரத்தத்தையும் பரிசோதித்து Tubrecle Bacili இருந்தால் க்ஷயம் என நிர்ணயிக்கலாம். இதில் X-rayயும் பயன்படும்.

இரத்தம் வெளியானால் Morphine இஞ்செக்ஷன், Vitamin-K. Vit-C. முதலான Coagulant Drugs உபயோகித்து ரத்தத்தையும் உடலுக்குள் நாள வழியில் ஏற்றலாம். Sedative மருந்துகள், Calcium ஆகியவை நன்மை பயக்கும். Calcium gluconate 10 சதவிகிதம் 10 ml. நாள ஊசியாக போடவும். Calcium Levulinate தசை ஊசியாகவும் போடலாம். Congo red 10 சதவிகிதம் Solution நாள் வழியாக உபயோகப்படும். மற்
Coagulin, Claudin ஊசிகள் சிறந்தவை. Snake vemom வ
Water for injection கலந்து தசை ஊசியாகவும் போட
Calcium Lactate 30 gr. தினசரி 4 வேளை கொடுக்கவும்.
போதும் ரத்த நிற்காவிடில் Calcium chloride 30 gr. ஐ
சுத்த டிஸ்டில்டு வாட்டரில் கலந்து 30 துளி முதல் 300
நாள ஊசியாக போடலாம் Morphine Sulph $\frac{1}{4}$ gr. தசை

போடலாம். நோயாளி அபாயகரமான நிலையில் இருந்தால் உடலில் இரத்தம் (transfusion) ஏற்றுதல் நல்லது. Anti-tubercular மருந்துகள் அவ்வப்போது ஷை மருந்துகளுடன் கொடுத்து வர வேண்டும். ஐஸ் நீருடன் கலந்த பாலை ஆகாரமாக கொடுத்து வர வேண்டும். நோயாளியை படுக்கையில் படுக்க வைத்து ச மருந்துகள் (Sedatives) கொடுப்பதால் நிம்மதியான தூக்கமடை வான். இரத்தம் வாயில் ஊறினால் உமிழ்ந்து விட வேண்டும் வாயினுள் வைத்துக்கொள்வது நல்லது அல்ல.

இருமல் அதிகமாயிருந்தால் Codeine Sulph ½ gr. தசை யாக போடவும். நோயாளி கவலைப்பட்டால் பெனோ பார்பிடே தசை ஊசியாக போடுதல் நல்லது. ரத்தம் வருதல் தொ திருக்குமானால் (1) Pituitrin 1 c.c. ஐ தசை ஊசியாக போட இருதய வியாதி உள்ளவர்களுக்கு இந்த ஊசி போடுதல் கூடா இந்த கவனிப்பு மிக முக்கியமானது.

(2) Premarine I. V. 20 mgm. நாள வழியாக மெதுவாக விநாடி வரை ஏற்றுதல் வேண்டும். இந்த ஊசிகளைப் போட் ஷை மருந்துகளைக் கொடுத்தும் நோயாளிக்கு இரத்தம் கக்கு நிற்காவிடில் ஆஸ்பத்திரிக்கு அனுப்பினால் அங்கு சிறந்த சிகி கள் மூலம் இவ்வியாதியை குணப்படுத்துவார்கள்.

164326
சென்னை-600 005.
L
N33

(1)	(2)	(1)	(2)