101579

க்ஷயரோகம்
ஹோமியோபதி வைத்தியமுறை

101579

459

க்ஷயமும், ஹோமியோ வைத்தியமும்.

11 Apr. 17[illegible] to 2 [illegible] [illegible].

SAMUEL HAHNEMANN — [illegible]

★

ஹோமியோ இன்ஸ்டிட்யூட்,

திருவாரூர்.

செப்பனிடுவர் பெயர்
செப்பனிடுவதற்காக எடுத்துக் கொள்ளப்பட்ட நாள்.
செப்பனிட்டு முடித்த நாள்
சரிபார்க்கும் ஆ.டா.எ. கையொப்பம்.
ஆராய்ச்சி உதவியாளர் கையொப்பம்.

க்ஷயமும்,
ஹோமியோ வைத்தியமும்.

By
டாக்டர் S. ஸ்ரீனிவாஸன்.
[ஹோமியோ பிஸிஷியன் & ஸர்ஜன்.]

(All rights reserved.)

ஹானிமான் ஹோமியோ இன்ஸ்டிட்யூட்,
திருவாரூர்.

ARCHIVES LIBRARY
1.01597
MADRAS
LL:4௮1
N52

க்ஷயமும் - ஹோமியோபதி வைத்தியமும்.

HOMEO TREATMENT of T. B.

க்ஷயம் அதிகமாக பாதிப்பது நுரையீரலைத் தான். இரண்டாவது க்ளாண்டுகளை. எலும்புகள், பிறகு குடல் முதலிய உறுப்புகள். எல்லா அவயவங்களையும் க்ஷயம் பிடிக்கும். மூளையையும் தாக்கலாம். (Meningeal T. B.)

பொதுவாக ஆண், பெண் இருவருக்கும் 3: 1 விகிதமாக தாக்குகிறது. இது பொதுவான விதியல்ல. நுரையீரல் சம்பந்தப்பட்டவரைக்கும் பெண்ணிற்கே அதிகம்.

பெண்ணிற்கு 'க்ஷயம்' என்றால் அதிக அழகாக இருப்பார்கள். ரொம்ப அழகிய ஸ்திரீ என்றாலே கொஞ்சம் சந்தேகப்பட வேண்டியதுதான்.

பரம்பரையாக வருவது வழக்கம் இவ்வியாதி. பொதுவாக இந்த நோயாளிகள் நெட்டையாகவும்' குறுகிய மார்புடனும், நீண்ட வயிறுடனும், இருப்பார்கள். துரதிருஷ்ட வசமாக 'கொட்டாப்புளி, மாதிரி இருக்கும் நல்ல வலுவான சரீரத்தையுடையவர்களுக்கு 'க்ஷயம்' பிடிப்பது சகஜமாயிருக்கிறது. நன்னடத்தையுடையவர்கள், நல்ல தேகப்பயிற்சி செய்து பணமுடையில்லாமலும், வேறு கவலையே இல்லாமலும் இருக்கும் பலருக்கு, திடகாத்திரசாலி

யாயிருந்தபோதிலும் 'டி. பி.' கண்டு அகால மரண மடைந்திருக்கின்றனர்.

ஆகவே இதைக்கொண்டு நாம் தீர்மானம் செய்ய வேண்டியது என்னவென்றால் 'உடம்பு (Weight) எடை அதிகரிக்கவேண்டும். அப்போது தான் டி. பி. சௌகரியமாகும்' என்று சொல்லிக் கொண்டு உளரும் அலோபதி வைத்தியர்களுக்கு டி. பி. யைப்பற்றி சரிவரத்தெரியாது என்பதே.

பாங்கில் அடைபட்டுக் கிடக்கும் கிளார்க்குகள், பியூன்கள், வியாபாரிகள், பிறகு மாணவர்கள், இப்படியாக பெரும்பாலும் ஏழைகளே அவதிப்படுகிறார்கள். ஆனால் டி. பி. ஹரிஜனங்களில் மிகவும் அபூர்வம். அசுத்தமான, காற்றோட்டமில்லாத, சூரியவெளிச்சம்படாத, வாசஸ்தலங்கள் தான் டி. பி க்கு அனேகமாக உகந்தது. அத்துடன் கூட போதுமான உணவுப்பஞ்சம்.

இதெல்லாவற்றையும் காட்டிலும் முக்கியமான காரணங்கள் கீழ்கண்டவை:—

1. காருண்ய கவர்ன்மெண்டாரின் மிக மிக பிற்போக்கான 'அம்மைவைத்தல்' தான். அம்மைக்கும் டி. பி. க்கும் நெருங்கிய சம்பந்தம் உண்டு 'அம்மை' அடிக்கடி வைப்பது மிகவும் அறிவீனமானது. இதற்கு சான்றாக அநேக உதாரணங்கள் சொல்லலாம். இது இடமில்லை.

2. இரண்டாவது 'ஹெல்த்' டிபார்ட்மெண்டின் தண்ணீர் தேக்கத்தை சுத்தம் செய்தல் அல்லது குளம், குட்டை, கிணறு, பைப் தண்ணீர் இவைகளில் 'க்ளோரின்' என்ற வாயுவைக்கொட்டி

'சுத்தம்' செய்தல். தண்ணீரைச் சுத்தம் செய்வது என்பது காய்ச்சிக் குடித்தலேயாம். 'க்ளோரின்' வாயு ஜலத்தில் கரைந்ததும் 'ஆஸிட்மூரியாடிக்' ஆகிறது. 'ஆஸிட்மூரியாடிக்' எவ்வளவு காய்ச்சப் பட்டாலும், தண்ணீருடன் சிறு அளவாவது கலந்தே நிற்கும். அதாவது நாம் 'சுத்தம், செய்யப் பட்ட தண்ணீரை யல்ல—ஆஸிட்மூரியாடிக்கை நன்றாக போடன்சி பண்ணி சாப்பிட்டுக் கொண்டு வருகிறோம். பலன்! ஆஸிட்மூரியாடிக் ரத்தத்தைச் சிறுகச் சிறுக முறித்து, சோகை ஏற்படுத்தி கப ரோகங்களை அதிகப்படுத்திவிடுகிறது. ஆகவே 'க்ஷயம்' உலகில் அதிகமானதற்கு காரணம் (1) அம்மை வைத்தலும். (2) க்ளோரினை ஜலத்தை சுத்தம் செய்வதற்கு உபயோகப்படுத்தலுமே!

கவர்ன்மெண்ட் ஹோமியோபதி அறிஞர்களிடம் வந்து இவைகளுக்கு கதிமோக்ஷம் ஏற்பட்டால் தான் உண்டு. அது எப்பொழுதோ?

15 முதல் 30 வயதில் தான் பெரும்படியான கேசுகள். டயபிடிஸ் என்ற நீர் ரோகமும் டி. பி. யும் கிட்டத்தட்ட அண்ணன் தம்பிகள். வயது சென்றவர்களுக்கு ஏற்படும் க்ஷயம் நீர்ரோகத்தின் காரணத்தினால் அதிகம்.

சின்னம்மை, கக்குவான் முதலிய வியாதிகள் ஏற்பட்டு தேகம் தேறாமலிருந்தால் பிந்தி டி. பி. ஏற்படலாம். டைபாயிட் சுரத்திற்குப் பிறகு ஆரோக்கியம் கெட்டு பலஹீனம் அதிகப்பட்டு உடம்பு தேறாமல் போனால் க்ஷயம் ஆரம்பிக்கலாம்.

பெண்களுக்கு கர்ப்ப காலத்தில் அதிகமாகத்

தெரியாமல் பிரசவத்திற்குப்பிறகு திடீரெனத்தாக்கும். ஆகவே கர்ப்பகாலத்திலேயே சௌகரியம் செய்வதுதான் நலம்.

குடி, சாராயம், துர்நடத்தைகள், சிறுவயதில் கெட்ட பழக்கம், அமிதமான போகம் இவைகள் க்ஷயத்திற்கு நல்ல சாதகமான காரணங்கள்.

டி. பி. க்கு காரணம் அதிகமான காம இச்சையே. காமம் அதிகரிக்க மூலாதாரத்தில் உஷ்ணம் அதிகப்பட்டு அது மூலாதாரத்திலிருந்து உள் மூளையைத்தாக்கி, ஆளை அடியோடு அழித்துவிடுகிறது

பரவும் விதம்: இதில் பலபேர் அபிப்பிராயம் மாறுபடுகிறது. தூசியினாலும், இருமல் முதலியவற்றாலும் டி. பி. கிருமி பறந்து கொண்டு ஒருவனிடமிருந்து இன்னொருவனிடம் தொத்துவதாலும் ஏற்படுகிறதென்று. எது இருந்தாலும் சில பேருக்கு இது தொத்துவதில்லை. சிலபேருக்கு பரவி விடுகிறது. இது சரீர வாகைப்பொருத்தது, ஆகவே யார் இருமினாலும், தும்மினாலும் வாயையும், மூக்கையும் பொத்திக்கொள்வது நல்லது.

குடிகாரன், அதிக காம இச்சையுடையவன், நீர்ரோகக்காரன், ஆஸ்த்தமா யுடையவன், மாண பட்ட கரப்பான் முதலிய தோல் வியாதியுடையவன், காக்கை வலிப்பு, புற்று நோய், பைத்தியம், இரத்தி நீர் இவைகளுள்ள பரம்பரையில் நிச்சயம் டி. பி. வரும். ஜாக்கிரதை. ஆகவே எப்போதும் டி. பி. வியாதியைப்பற்றி ஆராயும்போது குறைந்தது 3 தலைமுறைக்காவது 'சரித்திரம்' விசாரித்து தெரிந்து கொள்ளவும்.

அழகான கண்கள், அடர்ந்த கண்ணிமை மயிர்கள், ஹிருதயத் துடிப்பு சற்று பலஹீனம், (X-ray) எக்ஸ்ரே வழியாகப்பார்க்க தெரிக்க மார்க்கூடு எலும்புகள், இடைவெளி அதிகம், உயர்ந்த புருவம். உருண்டையான தோள்கள், குனிந்த நடை, குறுகிய மார்பு, பளபளப்பான மேனி, 'அதிக புத்திசாலி', ரொம்ப மதப்பற்று உடையவன், அல்லது மோசடி, புரட்டு, திருட்டு உடையவன், ரொம்ப மக்கு, இவையெல்லாம் டி. பியே.

கர்ப்பமும் டி. பி. யும்:- பெண்களுக்கு பீடிப்பதெல்லாம் கர்ப்பவதியாகும் வயதில் தான் அதிகம். எவ்வளவு ஜாக்கிரதையாயிருந்தாலும் மூன்றாவது பிரசவத்திற்குப்பிறகு இருக்க மாட்டாள். வயது 16-35 உகந்த காலம். டி. பி. உடைய பெண்கள் கர்ப்பந்தரிக்காமலிருப்பது நலம். அப்படியே தரித்தாலும் முதல் மூன்று மாதத்திற்குள் கர்ப்பத்தை சிதைத்து விடுவதுதான் நல்லது. நாளாகிவிட்டால் கர்ப்பச்சிதைவு அபாயமே. கர்ப்ப காலத்தில் உடம்பிற்கு வேண்டிய சத்துப்பொருள்கள் அதிகமாக சேர்க்கப்படுவதால், டி. பி. அதிகமாக தென்படுவதில்லை. பிரசவம் ஆனவுடன் வீறிட்டு எழும். டி. பி. தாயாரின் குழந்தைகள் டி. பி. யால் தாக்கப்படும். டி. பி. தாயார்களுக்கு பிரசவ காலத்தில் விஷஜுன்னி ஏற்படுவது சகஜம். ஜாக்கிரதையாக கவனித்துக்கொள்ள வேண்டும். பிரசவத்திற்குப்பிறகு டி. பி. க்கு வைத்தியம் செய்யவேண்டியது கடமையாகும். குழந்தைக்கு டி. பி. தாய் பால் கொடுக்கக் கூடாது. தாயினிடமிருந்து குழந்தையைப் பிரித்து விட வேண்டும். சிசுவிற்கும் வராமல் தடுப்பதற்காக 'டியூபர் குலினம் 200' வாரத்திற்கு ஒரு முறையாக 6 வேளை கொடுக்கவேண்டும். இக்குழந்தைகளுக்கு 'அம்மை' வைத்தல் மிக மிகக் கெடுதலேயாம்.

குழந்தைகளுக்கு 2 வயதுவரையில் டி.பி என்று கண்டு பிடிப்பது சற்றுச்சிரமம். கஷாச்சூட்டு சுரம் மாதிரியும், நிமோனியா மாதிரியும் ஏமாற்றும். குழந்தைகளுக்கு கழுத்துப்பக்கத்து கிளாண்டுகள சாதாரணமாய் வீக்கம் கண்டும் எலும்புகள் டி. பி. யினால் தின்னப்பட்டும், டி. பி. கிருமியுடைய பால் முதலியவற்றைச் சாப்பிடுவதனால் ஏற்படும் வயிற்று டி. பி. (Abdominal T. B) யும் சகஜம். முன்னங் கண்டு, இடுப்பு, தோள் எலும்பு டி. பி. யினால் தாக்கப்படுவது சகஜம்.

திடீரென்று சூடு, வீக்கம் இவைகளுடன் ஏற்படும். ஏதாவது சிறு அடியாவது பூர்வோத்திரமாயிருக்கும். மூட்டுகளில் நீர் நிரம்பியிருக்கும். வலி பொதுவாக இராது. தசைகள் சுருங்கும். (X-ray) எக்ஸ்-ரேதான் கண்டுபிடிப்பதற்கு சாதனம்.

இதற்கு சிகிச்சை செய்யவேண்டியது எந்தப் பாகமோ அந்தப் பாகத்தை அசையாமல் ப்ளாஸ்டர் முதலியவற்றால் கட்டிவிட்டு, மருந்துகள் கொடுக்கவேண்டும். சில சமயம் துவாரம் ஏற்பட்டு சீழ் கொட்டும். சாதாரண காயம் மாதிரி 'ஹைட்ராஸ்டிஸ்' லோஷன் போட்டு அலம்பிக் கட்டவேண்டும்.

கண்களும், டி. பி யினால் தாக்கப்படுவதுண்டு அவற்றிற்கு மேலுக்கு நமது 'கண்' லோஷன் அல்லது ஹைட்ராஸ்டிஸ் முதலிய லோஷன் போட்டு விட்டு பொதுவான சிகிச்சை செய்யவேண்டும்.

மூத்திரக்காயும் டி. பி. யினால் தாக்கப்படும். பொதுவான தேகஇளைப்பு, மாலைசுரம், பசியின்மை முதலியவற்றுடன் அடிக்கடி நீர் பிரிதல், நீரில் உப்புச்சத்துப் (Albumin) சிறிது சீழும் தென்படும்.

டி. பி. கிருமியும் பரிசோதித்தால் தென்படும். சமயங்களில் ரத்தமாகவும் நீர் பிரியும்.

குடலில் பல பாகங்களும் தாக்கப்படும். வயிறு கூட சில சமயங்களில் தாக்கப்படுவதுண்டு. புண் உண்டாகி, வயிற்றுவலி, வயிற்றுப் போக்கு முதலியன ஏற்பட்டு விடும். 'அப்பெண்டிக்ஸ், என்னும் குடல் அனுபந்தமும் தாக்கப்படலாம். எல்லாவித டி. பி. க்கும் சிகிச்சை ஒரு மாதிரிதான்.

குணங்களும், குறிகளும்.

பரம்பரை சரித்திரம், டி. பி யினால் தாக்கப் பட்டவர்களுடன் கூடப்பழக்கம், ஸ்டெதாஸ்கோப் பரிசோதனை, கோழைப் பரிசோதனை, எக்ஸ்-ரே இரத்தப் பரிசோதனை முதலியன அவசியம்.

ஆரம்பத்தில் சிறு இருமல், கோழையில்லாமலும் இருக்கலாம் இரத்தமாய் வாந்தி எடுத்தல்' ப்ளூரஸி, சிறுகச் சிறுக எடை குறைதல், இரவில் வேர்வை, அசதி, கொஞ்சம் வேலை செய்தாலும், கொஞ்சம் பேசினாலும் மார்பு படபடப்பு, பசிமந்தம், பெண்களில் வீட்டுக்கு விலக்கு ஏற்படாமலிருந்தல், ஜுரம், அல்லது சின்னம்மை, டைபாயிட் முதலியவற்றிற்குப் பிறகு விடாமல் ஏதாவது உடம்பில் வியாதி.

ஒன்று முக்கியம். கடுமையாக சுவாசகோசம் தாக்கப்பட்டிருந்தாலும் இருமல், முதலியன இல்லாமலிருக்கலாம். ஆகவே ஜாக்கிரதையாய் கவனிக்க வேண்டும்.

சாதாரணமாக நம் வைத்தியத்தில் கோழையைப் பரிசோதித்து டி. பி. கிருமி இருக்கிறது என்று கண்டுபிடிப்பதற்கு முந்தியே வைத்தியம் செய்துவிடவேண்டும்.

உதாரணம்.

ஒரு ஸ்திரீ நம்மிடத்திற்கு வைத்தியத்திற்கு வந்தாள். அவளுக்கு ஒருவருஷத்திற்கு முன்னிருந்தே உடம்பு அசதி — உடம்பு சரியாக இல்லை. அது ஒன்றுதான் கோளாறு. அவளுக்கு வீட்டு வேலை ஒன்றும் செய்ய முடியவில்லை. ரத்தம் பரிசோதிக்கப்பட்டது. ஆனால் ஒன்றும் விசேஷமாக இல்லை. அவள் ஒரு உபாத்தியாயினி. ஆகவே அலோபதிக் இன்ஜெக்ஷன்கள் போட்டுக்கொண்டு சௌகரியமாகவிருக்கவே நம்மிடம் வந்தாள். ஆங்கில வைத்தியர்கள் அவள் என்ன வியாதியினால் சிரமப்படுகிறாள் என்று சொல்ல முடியவில்லை.

நம்மிடம் வந்தவுடன் அவளைக் கேட்ட கேள்வி இதுதான். ஏதாவது உன் குடும்பத்தில் டயபிடிஸ், டி. பி. முதலிய வியாதி இருந்திருக்கிறதா என்று. ஒன்றும் இல்லையென்று சொல்லிவிட்டாள்.

சரி. இது டி. பி. க்கு ஆரம்பம். இந்த சமயத்தில் தான் அல்லோபதிக் வைத்தியர்களுக்கு என்ன செய்வதென்று புரியாது. ஏனென்றால் டி. பி. கிருமி இருக்காது. வியாதியும் இன்னதென்று புரியாது. ஏன் பலஹீனம், அசதி என்றால் காரணமும் தெரியாது.

இம்மாதிரி அசதிக்கு நம்மிடம் ஓர் சிறந்த மருந்து இருக்கிறது. கால்பாஸ் (Cal-Phos) இதை

10 M போடன்சியில் மூன்று டோஸ் சேர்ந்தாற்போல் கொடுத்தோம். இரண்டே வாரத்தில் அவள் நன்றாக இடம்பெற்று அதற்குப் பிறகு கலியாணமும் செய்து கொண்டாள்.

இந்த வியாதி அல்லோபதிக் வைத்தியர்கள் கையிலேயே இருந்திருந்தால் என்ன ஆகியிருக்கும் தெரியுமா? டி. பி. கண்டிப்பாய் வந்தேயிருக்கும். அவளும் வெகு சீக்கிரத்தில் யமலோகத்தை யடைந்திருப்பாள்! இம்மாதிரி எவ்வளவோ கேசுகள் முட்டாள்தனமான அல்லோபதிக் வைத்தியத்தினால் குட்டிச்சுவராக்கப்படுகின்றன என்பதை நினைக்க நம் நெஞ்சம் குமுறுகிறது.

சிகிச்சை முறை.

ஒழுங்கானபடி சிகிச்சை செய்தால் 100-க்கு 50 கேசுகளை சொஸ்தம் செய்துவிடலாம். சில சமயம் பூர்ண சொஸ்தம் ஆவதற்கு 2 அல்லது 2½ வருஷம் ஆகலாம்.

உடம்பை பலஹீனப்படுத்தும் எந்தக்காரியத்தையும் அவர் செய்யக்கூடாது. நேரடியான சூரிய வெளிச்சம் வீசும் இடத்தில் அதிக நேரம் இருக்க வேண்டும். ஒடுங்கிய உஷ்ணம் பொருந்திய, காற்றோட்டமில்லாத, குடிசையில் இருப்பது க்ஷயத்தை துரிதமாக வளர்க்கக்கூடியதாகும். சூரிய வெளிச்சத்தினால் டி. பி. கிருமிகள் சீக்கிரம் நாசமடைகின்றன. நுரையீரல் க்ஷயத்தைக்காட்டிலும் மற்ற க்ஷயங்களில் சூரிய வெளிச்சம் மிக மிக நன்மை

பயக்கக்கூடியது. கண்ணாடியின் வழியாக வரும் சூரியவெளிச்சம் பிரயோஜனப்படாது. நல்ல காற்றோட்டமிருக்கவேண்டும்.

சிறிது தேகாப்பியாசமும், நல்ல 'ரெஸ்டும்' இருக்க வேண்டியதவசியம். தேகச் சிரமம் உதவாது. ஏனென்றால், இது உடம்பு தெம்பைக் குறைப்பதுமல்லாமல், விஷக்கிருமிகள் ரத்தத்தில் பாய்ந்து உடம்பில் விஷத்தன்மை பரவி விடுகிறது. இதற்கு முதல் அறிகுறி பசியின்மை.

ஆகாரம் தாராளமாக இருக்கவேண்டும். நல்ல ஜீரணமாகக்கூடிய பதார்த்தமாக இருக்கவேண்டும். கொழுப்பு பதார்த்தமான மீன் எண்ணெ, வெண்ணெ முதலியன கொஞ்சமதிகமாக உட்கொள்ளவேண்டும். ஆனால் ஜீரணமாகும் அளவைவிட அதிகமாக திணிக்கக்கூடாது. ஆகாரம் வயிறு வேண்டும்வரை மிதமாக குறித்த காலத்தில் கொடுத்து வருவது முக்கியம்.

'ஸானடோரியம்' என்பது ஒரு ஆரோக்கியமான இடத்தில் க்ஷயம் பிடிக்கப்பட்ட ரோயாளிகள் எப்படி இருக்கவேண்டும் என்பதை அறிந்துகொள்ளுவதற்குத்தான் ஏற்பட்டது 'ஸானடோரிய'த்தில்தான் போய் வைத்தியம் செய்துகொள்ளவேண்டும். அங்குதான் க்ஷயம் சௌகரியமாகுமென்பது மிகவும் அறிவீனம். ஸானடோரியம் நிறைந்துள்ள ஜெர்மன் தேசத்திலேயே தற்போது ஸானடோரியத்தின் பிரயோஜனமில்லாத தன்மையைப்பற்றி தீர ஆலோசித்து வருகிறார்கள். அவரவர்கள் இருக்கும் இடத்திலேயே இருந்துகொண்டு நல்ல காற்றை நிறைய சுவாசித்துக்கொண்டிருப்பதுதான் மிக முக்கியம்.

துணி: இவை தோல் சூட்டைக் காப்பதற்குப் போதுமான அளவு இருக்கவேண்டும். ஆனால் அதிகத் துணி உதவாது. இரவில் ஏற்படும் 'இரவு வியர்வை' நிற்பதற்கு அதிகத் துணி இல்லாமலிருப்பதுதான் காரணம்.

ரொம்ப நாட்பட்ட கேசுகளைத் தவிர பாக்கி கேசுகளில் குளிப்பது நல்லது. ரொம்ப உடல் அயர்ச்சி இருக்கும்போதும் வியர்த்தபிறகும் குளிப்பது கூடாது. குளித்தவுடன் உடம்பை நன்றாகத் தேய்த்து மாலிஸ் செய்வது நல்லது.

கொஞ்சம் நனைந்தவுடன் மேல் தோல் ஜில்லென்றிருந்தாலும் மரத்தாற்போலிருந்தாலும் அல்லது நன்றாக தேய்த்த பிறகும் சூடுவராவிட்டாலும், வெளுத்தமாதிரி இருந்தாலும், குளிர்தாங்காமலிருந்தாலும் குளிப்பது கூடாது. இச்சமயங்களில் சூடான உப்புத் தண்ணீரில் குளிப்பது நலம்.

சாப்பாட்டிற்கு அடுத்தபடியாக தேகாப்பியாசம் மிகவும் அவசியம். நெருங்கிய மார்புடையவராயிருந்தாலும், வளர்த்தி அதிகம் இல்லாமல் சுறுசுறுப்பும் இல்லாமல் இருந்தாலும்சரி. அவர் சரியானபடி தன் சுவாசகோசத்தை உபயோகப்படுத்தினால் புஷ்டியுள்ளவராக ஆகலாம்.

நுரையீரல் க்ஷயம் பிடிக்கப்பட்டவன் ஆரம்பத்தில் கொஞ்சதூரம் நடந்துவருவதுதான் நல்லது. மூச்சுத் திணறாமல் [illegible]கும் செய்வது நல்லது தூரமும் [illegible]° F சுரத்திற்கு [illegible]ற்படாமல் இருக்கவேண்டும். 100° F க்கு மே[illegible]மல் தூரத்தை குறைத்துக்கொள்ளவேண்டும். [illegible] மைல் 10 மைல் உஷ்ணம் அதிகமாகாமல் நடக்க முடிந்தால்

101549

தோட்டவேலைகள் முதலியன செய்யலாம். எப்பொழுதும் உஷ்ணமானி கவனிக்கப்படவேண்டும்.

குறிகள்: ஆரம்பத்தில் குறிகள் மிக சொல்பமே எந்த வயதிலும் ஆரம்பிக்கலாம் ஆனால் 20—30 வயதிற்குள் அதிகமாக பரவுகிறது. முக்கியமான அறிகுறிகள் பசி சரியாயிருப்பதில்லை — ருசியின்மை, சிவந்து இருக்கும் நாக்கு, தாகம், குமட்டல், வாந்தி, சிலசமயம் வயிற்றுவலி.

பெரும்பாலும் இருமல் கோழை இருக்கலாம்; இல்லாமலிருக்கலாம் காலையில் அதிகம, தொண்டை கரகரப்பு, சத்தம் கம்மியாகுதல், மார்பில் நினைத்த இடத்தில் வலி, கொஞ்சம் வேலைசெய்தாலும் மூச்சுத்திணறல், பலஹீனம், அசதி, படபடப்பு; சதா அதிகப்பட்டிருக்கும் நாடித்துடிப்பு, உஷ்ணம் அதிகமாயிருத்தல், இரவில் வியர்வை, ரத்தமாய் சிலசமயங்களில் வாந்தி எடுத்தல், எடை வரவரக் குறைதல், மாதவிடாய் நின்று போதல்.

இது வம்ச பரம்பரையை ஒட்டி வருவதால் வம்ச சரித்திரத்தை கட்டாயம் விசாரிக்கவேண்டும்.

நுரையீரல் க்ஷயத்தில் இருமல் முக்கியமான குறி. வரட்சியாகவும், சிணுக்கலாகவும், கரகரப்புடனும் கூடியிருக்கும் சற்று நடந்தாலும், பேசினாலும அதிகமாகவும், காலையில் அதிகமாகவுமிருக்கும். கோழை மிகக கொஞ்சமாகவும் நூல்போன்ற கோழையாயுமிருக்கும். மாதக் கணக்கில் இது அதிகமாகாமலே இருக்கும். கொஞ்சம் கடுமையான கேசில் பகலில் இருமல் அதிகரிக்கும். சற்றுப் பேசினாலும் அதிகரிக்கும். நம் மருந்தில் இருமலுக்கு

தகுந்தபடி மருந்து கொடுத்து சௌகரியப்படுத்த வேண்டும். ஏனென்றால் ஒவ்வொருவிதமான இருமலிலும் விசேஷம் உண்டு. வெறும் இருமல் ஒன்றைமட்டும் வைத்துக்கொண்டு டி. பி. என்று சொல்லிவிடக்கூடாது. ஜாக்கிரதை! மார்க்கூட்டின் விபரம், நுரையீரல் பரீக்ஷையில் நுண்ணிய இழையும் சப்தம், அதாவது ஒரு சிறு இருமலுக்குப் பிறகு 'ஸ்டெதஸ்கோப்'பின் வழியாக கேட்கும் சப்தம், நிச்சயமாக டி. பி தான். இதெல்லாம் எப்போதும் கேட்கவேண்டும் என்று எண்ணுவது தப்பு இந்தக் குறியிருந்தால் வியாதி முற்றிவிட்டதென்று அறியவும். கோழைப் பரீக்ஷை, இரத்தப் பரீக்ஷை, எக்ஸ்ரே இவையெல்லாம் வியாதியைக் கண்டுபிடிக்க உதவும். கோழையில் டி. பி கிருமியிருப்பது சந்தேக நிவர்த்தி.

ரத்தமாய் வாந்தி எடுத்தல்: அடிக்கடி ஏற்படலாம்: இது டி. பி. வியாதிக்கு அடிப்பாரம். ஒரு இருமலுக்குப்பிறகோ சற்று முக்கியோ இருந்தால் சந்தேகம் உறுதிதான். வேறு ஹிருதய வியாதியோ அல்லது மார்பில் ஏதாவது அடிபட்டிருந்தாலோ அல்லாமல் இந்தக்குறி டி. பி. யின் ஆரம்பமே சிலசமயம் இதன் அளவு மிகவும் குறைவாயிருக்கலாம். கோழையில் ரத்தக கீற்றோ, அல்லது சில ஸ்பூன் அளவோ இருக்கலாம். கொஞ்சம் முற்றின கேசுகளில் பெரிய இரத்தக் குழாய்கள் வெடித்துப் போவதினால் பெருவாரியான ரத்தம் வெளிப்பட்டு மரணம் சம்பவிக்கலாம். ஆனால் இது அபூர்வம்.

துரிதமான நாடித்துடிப்பு—90 லிருந்து 110 வரைக்கும் அல்லது அதிகமாக இருந்தால் டி. பி. யின் அறிகுறி. சாயங்காலங்களில் அதிதுரிதமாகவும், வியாதி முற்ற முற்ற வரவர துரிதமாகவும்,

மெல்லியதாய் இழைந்துகொண்டும் இருக்கும். இதைவிட முக்கியமான ஆபத்து உஷ்ணம் சாயங்காலங்களில் 99° - 100° இருந்து கொண்டிருப்பதாலும், கொஞ்சம் சிரமப்படுத்திக்கொண்டாலும் சரீர உஷ்ணம் அதிகமானாலும் - சந்தேகப்படக்கூடிய குறியே.

சிரமப்படும் மூச்சு சாதாரணமான குறி. நுரையீரல் க்ஷயத்தில் நுரையீரலின் அளவு குறைவுபடுவதாலும், நுரையீரலில் பாயும் கெட்ட ரத்தத்தை சுத்தப்படுத்துவதற்கு போதுமான அளவு பிராணவாயு குறைவதாலும், ஹிருதயமும் சற்று துரிதமாய் வேலை செய்வதாலும் மூச்சுத்திணரல் ஏற்படுகிறது. முற்றின கேசாயிருந்தால் மூச்சுவிடும் சிரமம் அதிகப்படுகிறது. ஆகையால் இந்த சிரமத்தைக்கொண்டு வியாதியின் அளவைக்கூட சொல்லலாம். வியாதியில்லாத உடம்பில் மூச்சு பொதுவாக நிமிஷத்திற்கு 14-18 இருக்கும். சரியாய் ஹிருதயத்தின் 5 துடிப்பிற்கு ஒரு பூர்ணமான மூச்சு விட வேண்டும். க்ஷயத்திலோ 24-லிலிருந்து 30-வரைக்கும், சிலசமயம் அதிகமாகவும் இருக்கும். உள் மூச்சு இழுப்பது குறைவாகவும், சட்டென்றும் நிறுத்தப்படுவதால் தொண்டையில் அருவருப்பு ஏற்பட்டு இருமல் கிளம்பி, காற்று வெளி மூச்சாய் உந்தப்படும். ஆகவே நோயாளி மூச்சுத்திணரலால் சிரமப்படுகிறார். சற்று படிகளில் ஏறினாலோ, வேகமாக நடந்தாலோ, கீழே இறங்கினாலோ அவனுக்கு தளர்ச்சி ஏற்பட்டு அடிக்கடி மூச்சு எடுத்துக் கொள்ள வேண்டியிருக்கிறது.

ஆஸ்த்மா வியாதியிலும் இந்தமாதிரி குறிகள் இருப்பது உண்டு. ஆனால் பெரும்பாலான ஆஸ்த்மா கேசுகள் டி. பி. சம்பந்தமுடையவே. ஆஸ்த்மா

டி. பி. யை பெரும்பாலும் உண்டாக்கலாம். குடும்பத்தில் சகோதரர்களுக்கு ஆஸ்த்மா, டி. பி. தனித் தனியாக பாதிப்பது சகஜம். ஒன்றிற்கொன்று நெருங்கிய சம்பந்தமுள்ளது. ஆகவே சமயங்களில் டி. பி. யை ஆஸ்த்மாவிலிருந்து பிரிக்காமல் ஏமார்ந்தால், கெடுதி அதிகம். சரீர இளைப்பு—ஆரம்பத்தில் முக்கியமான குறி, சரீரத்தில் எல்லா பாகமும் இளைக்கும். ஆரம்பத்திலிருந்து கடைசி முடிவு வரைக்கும் இளைப்பு இருந்துகொண்டேயிருக்கும். வியாதி அதிகமாயிருப்பதனாலும், குடல் தாக்கப்படுவதனாலும், சுரம் விடாமல் அதிகரிப்பதனாலும், இளைப்பு அதிகரித்தாலும் கடைசி முடிவுவரையில் நோயாளி தன் எடையில் 1/2-பங்கிலிருந்து 1/3 பங்கு இழந்து விடுகிறான். சிறுகச் சிறுக நாளாவட்டம் இளைப்பதுதான் டி. பி. யின் சரியான அடையாளம். இந்த இளைப்பு, வியாதி ஏற்படுவதற்கு முன்பு நன்றாக திடகாத்திரமாகவும், கொட்டாப்புளியாகவும் இருந்தவர்களைத்தான் சட்டென்று தாக்கும். இந்தநாளாவட்ட இளைப்பை அறிவதற்கு அடிக்கடி நோயாளியை எடை போட்டுப் பார்ப்பது தான் நல்லது. இதனால் டாக்டர் நோயாளியின் வயது, உயரம், மூச்சு முதலியனவையும் அறிந்து கொள்ளுகிறார்.

சுரம்: முன்சொன்ன குறிகளுடன் இதுவும் சேர்ந்துவிட்டால், டி. பி. நிச்சயம். சாயங்காலங்களில் முகம் சிவந்தும், அலத்தலும், காலையில் வியர்வையும் இருக்கும். நாடி பலஹீனமாயும், மெல்லியதாகவும், துரிதமாகவும், மாலை வேளைகளில் நிமிஷத்திற்கு 120 வரையிலும் அல்லது அதிகமும் இருக்கும். நாடித்துடிப்பு ஒரு உதரலுடன் முடியும்.

பேதியும் குடல் பலவீனத்தினால் ஏற்பட்டு வியர்

வையை அதிகரித்தும் அதனால் பலஹீனத்தை அதிகரிக்கவும் செய்யும். நாக்கு வெண்மை படர்ந்து அல்லது கருஞ் சிவப்பாக முள் முள்ளாக சிலிர்த்து இருக்கும். ஓரங்களிலும், நுனியிலும் நல்ல சிவப்பாக இருக்கும்.

சிறுநீர் மாத்தான் போன்ற மஷ்டுடன் தங்கும். ஸோடியம் யூரேட் என்ற வஸ்துவும் அம்மோனியாவும் நீரில் அதிகரித்துக்காணும்

தோல் பிசுபிசுப்பாகவும், சாயங்காலங்களில் மாத்திரம் ஒரே உஷ்ணமாகவும், எரிச்சலுடன் இருக்கும், நிறம் வெண்மையாகவும், கண்கள் பளபளவென்றும், இளைப்பு அதிகரித்தும் யமன் வருவதைக் காண்பிக்கும்.

கடைசியில் எல்லாக் குறிகளும் அதிகரித்து, மூச்சுத்திணறல் மிகவும் அதிகரித்து, கோழை அதிகரித்து, சீழ் வெளியில் துப்பிக்கொண்டு, குடல், கிண்ணீர்க்கோளங்கள் முதலியவை நாசகப்பட்டு, பேதி கண்டு, தொண்டையும் க்ஷயம் கண்டு, நாக்கு, தொண்டை முதலியன ரணம் ஏற்பட்டு, கால்கள் வீங்கி இருக்கும்

மனது மாத்திரம் தெளிவாகவும், தெம்பாகவும், தைரியமாகவும், இவ்வளவு குறிகளிலிருந்தும் பிழைத்து விடுவோமென்ற நம்பிக்கையுடனும், "இந்தச்சனியன் பிடித்த இருமல் நின்றுவிட்டால்" எனக்கு வேறு வியாதி ஒன்றுமில்லை என்ற அசட்டு தைரியத்துடனும் இருப்பர்.

பொதுவாக 9 மாதத்திலிருந்து 2½ வருஷம் வரை இவ்வியாதி நீடிக்கலாம். சில கடுமையான

கேசுகளில் இரண்டு மூன்று மாதங்களிலோ, இரண்டு மூன்று வாரங்களிலோ முடிவு ஏற்படலாம்.

வயிறு, பசி, சுரம், வயது முதலியன எப்பொழுதும் கவனிக்கப்படவேண்டும்.

ஒவ்வொரு கேசையும் தனியாக ஸ்பெஷலாக கவனித்து குறிகளுக்குத் தகுந்தமாதிரி சிகிச்சை செய்யவேண்டியது பொறுப்பு.

ஆங்கில வைத்தியர்களால் A. P. என்னும் (ஆர்டிபிஷியல் நிமோதொரக்ஸ்) நுரையீரலைச்சுற்றி காற்று அடைக்கும் சிகிச்சை 1894-ம் வருஷம் சிகாகோ நகரத்து டாக்டர்களான போர்லாலனி (FOR-LANINI) மூர்பி (MURPHY) இவர்களால் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. இது 100-க்கு 5 கேசுகளில் தான் உபயோகம்.

நுரையீரலுக்கு ஓய்வு வேண்டுமென்றாலும் சாயங்காலங்களில் 100 டிகிரிக்குமேல் இருந்து சரீரத்தில் விஷத்தன்மை பரவி அதைக்குறைக்க வேண்டியிருந்தாலும்; பரவும் வியாதியைத்தடுக்க வேண்டிய அவசியம் சீக்கிரமாகவே ஏற்பட்டாலும், நுரையீரல்களில் புண்ணினால் காலி ஸ்தானங்கள் (Cavities) ஏற்பட்டாலும்; ரத்தமாய் வாந்தி எடுப்பது நிற்கவேண்டியிருந்தாலும் இதை உபயோகப் படுத்துகிறார்கள். ஆனால் துரதிருஷ்டவசமாக 100-க்கு 5-க்கு மேல் உபயோகப்படுவதில்லை. உபயோகப்படுத்தின கேசுகளிலும் குறிகள் சற்று உக்ரத்துடனே திரும்பி விடுகின்றன. இந்தத்தொந்தரவான முறை நம் ஹோமியோபதி வைத்தியத்திற்கு தேவையில்லை.

சிகிச்சை.

1. டி. பி. பரம்பரை:- கால்பாஸ், அயோடம், ஸல்பர், ஆர்ஸனிக், கால்கார்ப், மெர்குரி அயோட, பாஸ்பரஸ், ஆர்ஸ் அயோட், கால் அயோட், ஸாங் குனேரியா, சைனு, காலேட்ராபிஸ்.

2. அஜீரணம்:- கால் கார்ப், கால் அயோட், பல்ஸாடில்லா, லைகோபோட், மெர்குரி, கார்போ வெஜி.

3 இருமல்:- டிராஸிரா, பாஸ்பரஸ். அயோ சைமஸ், கோனியம், கால்பாஸ், பாஸில்லினம், ஸ்டானம், கேலிகார்ப், பெல்லடோனு.

4. ரத்த வாந்தி:- நைட் ஆஸிட், பிரியோனி, ஐபிகாக், டிராஸிரா,, ஆர்னிகா, ஸாபீனு, ஹமா மலிஸ், அகேலிபா.

5. அந்தி சுரம்;- பாஸில்லனம், டிராசிரா, சைனு, ஸாம்புகஸ், ஆர்ஸ் அயோட், காலேட்ரா பிஸ், ஆஸிட்பாஸ்.

6. மூச்சுத்திணறல்:- ஆர்ஸினிக், ஆண்டிம்—டார்ட், ஸ்ட்ரிக்னைன்நைட்.

7. மற்றவை:- கிரியோசோட் (வாந்தி) கால் ஆர்ஸ், (ரத்த ஒழுக்கு) ஜெல்ஸ் (தூக்கமின்மை) ஆஸிட் நைட், (கட்டிதட்டின ரத்தத்துடன் இருமல்) ஹெபர் ஸல்ப் (இரவில் மஞ்சள் கோழை) பெர்ரம் அயோட் & அகேலிபா (ரத்த வாந்தி).

முக்கியமான மருந்து

பாஸில்லனம் 200 — வாரத்திற்கு ஒருமுறை மற்ற மருந்துகளுடன்.

டிராசிரா:- கடுமையான இருமல், அடிக்கடி ரத்தம், விலாப்புறம் வலி.

அயோடம்:- சுரப்பிகள் வீக்கத்துடன் — குடல் வியாதியினால் பேதி — கொழுப்பு ஜீரணமாகாது— அதிகப்பசி அல்லது பசியின்மை.

ஸல்பர்:- நடு நடுவே ஹைபோடன்சியில் ஜாக்கிரதையாக உபயோகிக்கவும். இதை அடிக்கடி கொடுக்கக்கூடாது.

கேலிகார்ப்:- 2—3 மணிக்கு காலையில் இருமல்- மார்புறத்தில் குத்தும் வலி.

ஸாங்குனேரியா:- இருகன்னங்களும் சிவந்து- ரத்த இருமல் - ஆரம்பத்தில் நல்ல மருந்து.

கால் — கார்ப்:- அஜீரணம், புளித்த ஏப்பம், பால் ஒவ்வாது, தடித்த சரீரிகள்.

ஆர்ஸ் அயோட் 6x:- சாப்பாட்டிற்குப் பிறகு கொடுக்கவேண்டிய மருந்து இல்லாவிட்டால் வயிற்றில் வலி உண்டாக்கிவிடும். நல்ல மருந்து.

பாஸ்பரஸ்:- பெண்களுக்கு பெரும்பாலும்— அடிக்கடி சிறுக்கு இருமல், — வியர்வை — பேதி.

பெர்ரம்:- ரத்தசோகை — கால்கள் வீக்கம்— இது அடிக்கடி கொடுக்கவேண்டும். (பெர்ரம்பாஸ் 12x அல்லது 30x நல்லது).

லைகோபோடியம்:- சிறுநீர் சிவந்து, மலச்சிக்கல்-வயிறு உப்புசம் — இரவில் வியர்வை.

செர் அயோட் R:- பிசுபிசுப்பான தோல் — இரவு வியர்வை - பசியின்மை, ரத்தசோகை, கிளாண்டு வீக்கங்கள்.

ஹயாசைமஸ்:- இரவில் வரட்டு இருமல் — படுத்துக்கொண்டால் அதிகமாகும் இருமல்.

நக்ஸ் ஜுக்லன்ஸ்:- வயிறு கட்டி மாதிரி கிளாண்டு வீக்கம்.

ஹைட்ராஸ்டிஸ், ஆஜா, ஆரம், ஸிலிசியா, தெரிடியான், ஹெபர் ஸல்ப், முதலியன அடிக்கடி உபயோகப்படுத்தவேண்டும்.

முக்கியமாக பாஸில்லினம் இன்ஜெக்ஷன், டீபி, ஆரோஸால் நடு நடுவே கால்பாஸ், வைடமின் C. முதலிய இன்ஜெக்ஷன்கள் உபயோகப்படுத்த வேண்டும்.

ஆகாரம் கம்மியாயிருந்தால் 'லிவர்' இன்ஜெக்ஷன் ஜாக்கிரதையாக கவனித்துப்போடவேண்டும். பயோ ஆம்னின் இன்ஜெக்ஷன் ரத்தச் சோகைக்குச் சிறந்தது.

டானிக்குகள்:- ஷார்க் ஆரஞ்சு, பயோபலக்ஸ், பயோபாஸ்பேட்ஸ், முதலியன உட்கொள்ள வேண்டும்.

ARC

101599