தமிழ் மூத்த பிரசைகள் சங்கம் (நி.ச.வே.) பதிவு

TAMIL SENIOR CITIZENS' ASSOCIATION (NSW) Inc.

Magazine சஞ்சிகை

August 2021 | Issue 3 | Editor :VM Thevarajan

President's Message

Dear Member,

I have great pleasure in presenting this issue of our "Magazine". As you are well aware, our Association's activities primarily cater to the physical and mental wellbeing of us, the seniors. Fellowship is an ancillary benefit.

Over the past many years our association has provided programs to enhance the health and mobility of members by arranging physical exercise activities. Since July 2020 we have been conducting weekly physical exercise programs via Google Meet.

Weekly indoor games help many of our members to improve and maintain good mental health, hand coordination etc. However, since March 2020 these did not happen owing to the pandemic.

We have had opportunities to listen to talks by well qualified health professionals that help us to understand the various health issues encountered by us and seek treatment at the appropriate times. Speeches by other professionals from Police, Centrelink services help us to better understand the facilities, concessions etc. Many others enlighten us on various historical matters especially on the rich Tamil literature and the classics.

Strathfield Council in consultation with us arranged the running of a "Stepping on" program in Tamil with Sydney Local Health District. Stepping On, a free program, run by Sydney Local Health District is aimed at seniors to build knowledge and confidence to help prevent falls and stay active and independent. The program was to run for seven weeks in October/November 2021 but had to be shelved owing to the lockdowns. I am sure it could be resurrected next year.

Many of you take part in the monthly Isaiyum kalaiyum sing song program while few others proudly show their oratory.

This issue has valuable articles from four well known Health professionals and another article from a retired UN civil servant cum well known Tamil writer.
We wish to thank all contributors for their valuable information and advice.

We also wish to thank Strathfield Council for providing us with a Community development grant of Two Thousand dollars towards the cost of our publications. The total cost of this publication was met out of this grant. This grant is a very valuable contribution towards our activities.

We hope things will get better very soon for us to get back to normal life.

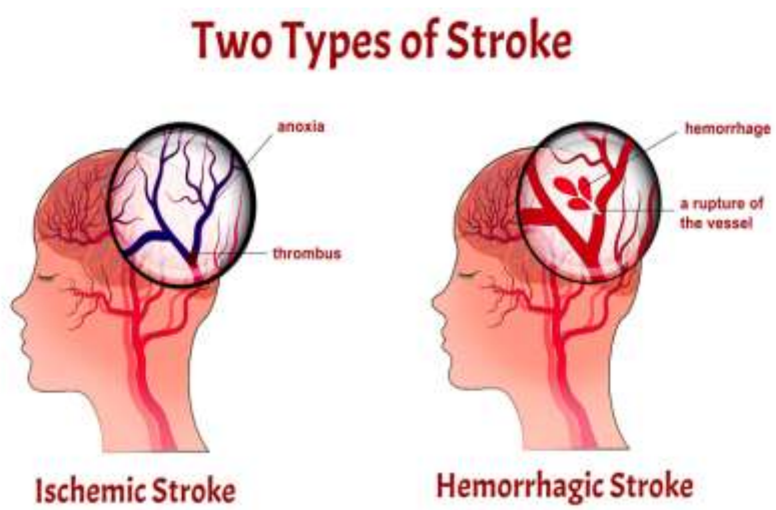
Arun Sivathondan
President

Dr K Nadanachandran AM
MBBS, FRCSE, FRCS, FRACS

பக்கவாதம் (Stroke) என்பது என்ன? அதை எவ்வாறு தடுப்பது? மற்றும் சிகிச்சையளிப்பது ?

பக்கவாதம் என்பது மூளையில் ஒரு நிலை, அங்கு இரத்த ஓட்டத்தில் இடையூறு ஏற்படுவதால் முக்கிய பகுதிகளுக்கு விரைவான சேதம் ஏற்படுகிறது அல்லது செயல்பாட்டை இழக்க வழிவகுக்கிறது. இது தற்காலிகமாகவோ(Transient Ischaemic Attack – TIA or Mini Stroke) அல்லது நிரந்தரமாகவோ இருக்கலாம். இதனால் மூளையில் பாரிய அளவில் உயிரணு இறப்பு ஏற்படுகின்றது . TIA ல்அறிகுறிகள் 24 மணி நேரத்திற்கும் குறைவாக நீடிக்கும். இது ஒரு எச்சரிக்கை அறிகுறி. . வயதானவர்களுக்கு மரணம் மற்றும் கடுமையான நரம்பியல் இயலாமைக்கு பக்கவாதம் ஒரு முக்கிய காரணம்.

பக்கவாதம் ஆஸ்திரேலியாவில் 5.3% இறப்புக்கு காரணம். மற்றும் இயலாமைக்கான முக்கிய காரணமாகும். ஆண்டுதோறும் சுமார் 40,000 ஆஸ்திரேலியர்களுக்கு பக்கவாதம் ஏற்படுகிறது, இவர்களில் 73% முதல் பக்கவாதம். இதன் காரணமாக ஆண்டுக்கு 450 மில்லியன் டாலர்களுக்கு மேல் செலவாகிறது.



பக்கவாதத்தில் இரண்டு முக்கிய வகைகள் உள்ளன. TIAல். அறிகுறிகள் 24 மணி நேரத்திற்கும் குறைவாக நீடிக்கும். இது ஒரு எச்சரிக்கை அறிகுறி.

1. இஸ்கிமிக்,(Ischaemic). 85% இரத்த உறைதல்(Clot) இரத்த நாளத்தைத் தடுப்பதால் ஏற்படுகிறது. இரத்த ஓட்டம் இல்லாததால் மூளை இறப்பு பாதிக்கப்பட்ட பகுதிக்கு ஏற்படுகிறது.

2. மற்றும் இரத்தப்போக்கு காரணமாக ரத்தக்கசிவு (Haemorrhage) 15%.

சிதைந்த இரத்த நாளத்தி லிருந்து மூளைக்குள் இரத்தம் கசிவதால் ஏற்படும் ரத்தக்கசிவு - Clot பாதிக்கப் பட்ட பகுதியில் இரத்தத்தை சேகரிப்பு செய்ய அனுமதிக் கிறது இதனால் மூளையில் அழுத்தம் அதிகரிக்கும்.. இவற்றால் மூளையின் பாகங்கள் சரியாக செயல்படுவது பாதிக்கப்படுகிறது. மரணம் கூட ஏற்படும்.

இரத்த உறைவால் (thrombus) ஏற்படுகிறது ரத்தக்கசிவு - Clot இதனால் மூளையில் அழுத்தம் அதிகரிக்கும்.

பக்கவாத காரணங்கள் மற்றும் ஆபத்து காரணிகள்

1. உயர் இரத்த அழுத்தம் (High BlooddPressure)
2. இஸ்கிமிக் இருதய நோய் (Ischaemic Heart Disease, particularly Atrial Fibrillation)
3. நீரிழிவு நோய் (Diabetes)

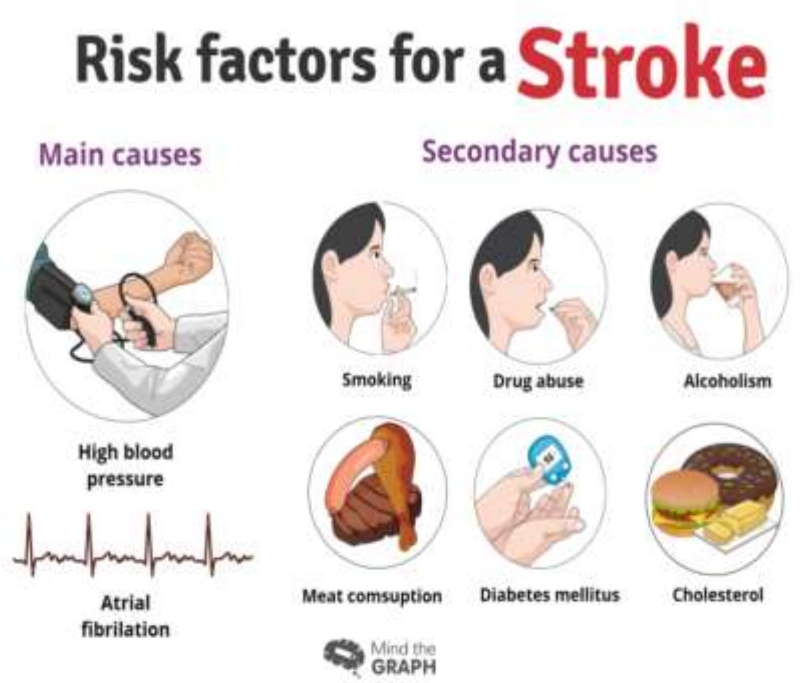
4. அதிக எடை (Obesity)
5. அதிக மதுபானப் பாவனை (Alcoholism)
6. புகைத்தல் (Smoking)
7. இரத்தத்தில் அதிக கொழுப்பு (High Cholesterol)
8. மன அழுத்தம் (Stress)
9. மனச்சோர்வு (Depression)

இவற்றில் சில நேரடி காரணங்கள் , மற்றவை தொடர்புடைய காரணங்கள்.

ஆரம்பகால நோயறிதல் மற்றும் சரியான சிகிச்சையின் முக்கியத்துவம்:

பக்கவாதம் நிரந்தர மற்றும் கடுமையான இயலாமை, மரணத்தை கூட ஏற்படுத்தும். சிகிச்சை தாமதப்படும்போது ஒவ்வொரு 15 நிமிட தாமதமும் சராசரியாக ஒருமாதகால இயலாமை வாழ்வை ஏற்படுத்துவதற்குச் சமமாகும்.

எனவே பக்கவாதம் வரும் முன் காப்பதே சிறந்தது. (Prevention is better than cure.). மேலே உள்ள ஆபத்து காரணிகள் கட்டுப் படுத்தப்பட வேண்டும்



பக்கவாதம் ஏற்பட்டால் என்ன செய்வது? ஆரம்பத்தில் எவ்வாறு கண்டறிவது?

பக்கவாதம் ஒருவரைப் பாதிக்கும் போது ஆரம்பத்தில் அதைக் கண்டறிந்து உடனேயே சிகிச்சை யளித்தால் மூளைக்கு ஏற்படும் பெரும் சேதத்தைத் தவிர்க்கலாம். சிறந்த முடிவுகளைப் பெற அறிகுறிகள் தோன்றிய 3 முதல் 4 மணி நேரத்திற்குள் சிகிச்சை தொடங்க வேண்டும்.

பக்க வாதத்தைக் கண்டறிய FAST, /பாஸ்ட் எனப்படும் பின்வரும் புள்ளிகள் / குறியீடுகள் பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

FAST.

F = Face - முகத்தின் ஒரு பக்க பலவீனம்
A = Arm - ஒரு கையின் பலவீனம்
S = Speech = பேச்சின் இடையூறு
T =Time நேரம் - என்பது உடனடி நடவடிக்கை

இதைப் பயன்படுத்தி துணை மருத்துவர்களால் (Pramedics) 74% மருத்துவமனையை அடைவதற்கு முன்பே நோயாளிகளுக்கு வந்திருப்பது பக்கவாதம்தானா எனக் கண்டறிய முடியும்.

ஆரம்பத்திலேயே பக்கவாதம் வந்திருப்பதை அறிந்ததவுடன் சிகிச்சையை தொடங்கினால் நிரந்தரமாக ஏற்படும் சேதத்தையும் மற்றும் உயிர் அச்சுறுத்தலையும் ஓரளவுக்குத் தவிர்க்கலாம்.

எனவே ஆரம்ப அறிகுறிகளை புறக்கணிக்க வேண்டாம். உடனடி மருத்துவ சிகிச்சை அவசியம் என்பதை உணர வேண்டும்

பக்கவாதம் இருப்பதாக நீங்கள் சந்தேகித்தால், உங்கள் மருத்துவரை அணுகவும் அல்லது தாமதம் ஏற்பட்டால் மருத்துவ அவசர ஊர்தி - ஆம்புலன்ஸை அழைத்து மருத்துவமனைக்குச் செல்லுங்கள்.

மருத்துவமனையில் இரத்த பரிசோதனைகள் தவிர அவசர சி.டி ஸ்கேன் (CT Scan) செய்யப்படுகிறது. இரத்த நாளத்தின் அடைப்பு மற்றும் இரத்த நாளத்தின் சிதைவு ஆகியவற்றால் ஏற்படும் பக்கவாதத்தை வேறுபடுத்தி அறிய ஸ்கேன் உதவும். சிகிச்சை இந்த சோதனையைப் பொறுத்தது.

மூளையின் சி.டி ஸ்கேன். ஒரு அடைப்பிலிருந்து இடது புறத்தில் இஸ்கிமிக் பக்கவாதம் காட்டுகிறது.. CT ஆரம்ப கட்டங்களில் இஸ்கிமிக் பக்கவாதத்தில் எந்த மாற்றங்களையும் காட்டாது.

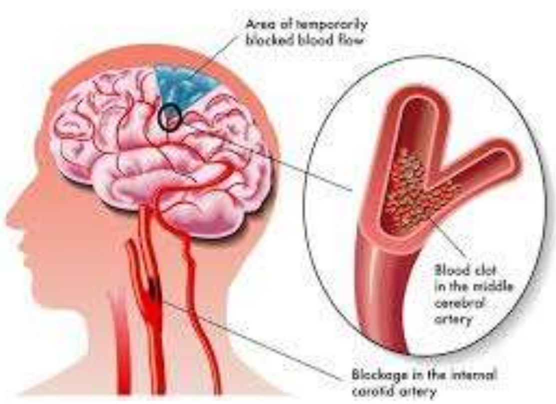
மூளையின் CT - ரத்தக்கசிவிலிருந்து பக்கவாதம். சில நேரங்களில் எம்.ஆர்.ஐ ஸ்கேன் (MRI) மற்றும் கழுத்து மற்றும் மூளையின் ஆஞ்சியோகிராம் (Angiogram). செய்யப்படலாம்.

மூளையில் இரத்தப்போக்கு ஏற்படுவதற்கான பிற காரணங்களைக் கண்டறிவதற்கும் பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்படும்.

இது உறைதல் காரணமாக இருந்தால், இரத்தக் கட்டிகளை கரைப்பதற்கு மருந்துகளை உடனடியாக கொடுக்கலாம். சில நேரங்களில் இடுப்பில் உள்ள இரத்த நாளத்தின் வழியாக ஒரு கம்பியை அனுப்புவதன் மூலம் உறைந்த இரத்தக் கட்டி நீக்கப்படும் - (Angiogram).

சிலருக்கு கழுத்தில் மூளைக்குச் செல்லும் இரத்த நாளம் குறுகி இருக்கலாம். இரத்த உறைவு இங்கே உருவாகி மூளைக்கு பயணிக்கலாம். இரத்த ஓட்டத்தை மேம்படுத்த அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம். பின்னர், நோயாளிக்கு நீண்ட காலத்திற்கு இரத்தஉறைவைத் தடுக்கும் மருந்து வழங்கப்படும். முன்னர் குறிப்பிட்டுள்ள ஆபத்து காரணிகளும் கவனிக்கப்படும்.

பக்கவாதம் சிகிச்சை பெரும்பாலும் அறுவை சிகிச்சை அல்ல. இருப்பினும், பெரியது உறைவு (bleed) மற்றும் உயிருக்கு அச்சுறுத்தல் இருந்தால் இவை அறுவை சிகிச்சை மூலம் அகற்றப்படலாம்.



இச்சிகிச்சை முடிந்ததும் நோயாளி உடற்பயிற்சி சிகிச்சை (Physiotherapy), பேச்சு சிகிச்சை (Speech therapy) மற்றும் தொழில் சிகிச்சை (Occupational therpy) ஆகியவற்றிற்கு மறுவாழ்வுக்கு (Rehabilitation) அனுப்பப் படுகிறார். .ஒருவர் பக்கவாதப் பாதிப்பிலிருந்து மீள்வதற்கு மருத்துவ சிகிச்சையையோடு அவரின் மனஉறுதியும் ,விடா முயற்சியும் பெரிதும் உதவுகின்றன. மீண்டும் பக்கவாதப்பாதிப்பு ஏற்படாதிருப்பதற்கு இப்பயிற்சிகளைத் தொடர்வது மிக அவசியம்.

முடிவில் கற்றுக்கொள்ள வேண்டிய பாடங்கள்

1. குணப்படுத்துவதை விட தடுப்பது சிறந்தது.
2. எனவே முன்னர் கூறப்பட்ட காரணிகளில் கவனம் செலுத்துங்கள்.
3. பக்கவாத ஆரம்ப அறிகுறிகள் பற்றி எச்சரிக்கையாக இருங்கள்.
4. அறிகுறிகளை நீங்கள் கவனித்தவுடன் உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.
5. பக்கவாதம் ஏற்பட்டால், மீண்டு விடலாம் என்னும் நம்பிக்கையுடன் இருங்கள் (Be positive). நீங்கள் மீண்டு எழுவதற்கு உதவும் குழுவினர்களோடு (Rehabilitation Team) கடினமாக ஒத்துழைப்பது மிக அவசியம்.

Dr. K. Nadanachandran was trained in Sri Lanka, the UK and practiced as Consultant Neurosurgeon in Canberra for 31 years. During this period he was also the Director of the Neurosurgical Unit and Clinical Associate Professor at the ANU. He now works part time as a consultant at the Sydney Spine Institute in Burwood.

திரு. அ. முத்துலிங்கம்
பட்டயக் கணக்கறிஞர்

மண்தேய்த்த புகழ்

கனடாவில் மருத்துவர்களுக்கு என் பெயர் பிடிக்காது. என் பெயரை பல்லிலே சப்பி தாறுமாறாக உச்சரிப்பார்கள். என்னுடைய மருத்துவருக்கு ஒருநாள் சரியான உச்சரிப்பை சொல்லிக் கொடுத்தேன். அவர் என்னை அசைக்கும் ஒரு கேள்வி கேட்டார். 'உங்களுடைய மொழி எந்த நாட்டுக்குச் சொந்தம்?' நான் தலையை குனிந்தேன். 'நாடு கிடையாது. மாநிலம் இருக்கிறது' என்றேன். அவருடைய நாடு ஜமாய்க்கா, மூன்று மில்லியன் மக்கள் தொகை; அவர்கள் மொழி பட்டோயிஸ் என்றெல்லாம் அவர் ஏற்கனவே எனக்கு சொல்லியிருக்கிறார். நான் நல்ல குரலை வரவழைத்து '80 மில்லியன் மக்கள் உலகத்தில் தமிழ் பேசுகிறார்கள்' என்றேன். அவர் கேட்டது மாதிரி தெரியவில்லை. 'தமிழ் செம்மொழி; ஆதி மொழி; 2500 ஆண்டுகள் பழமையான இலக்கியங்கள் கொண்டது' என்றெல்லாம் சொல்வதற்கு தயாராக இருந்தேன். மருத்துவரோ ஊசியை தூக்கிப் பிடித்தபடி என் பின் பக்கத்தை பார்த்துக்கொண்டு நின்றார். நான் பேச்சை நிறுத்தவேண்டி வந்தது.

பல வருடங்களுக்கு முன்னர் நான் இருபது ஆங்கில எழுத்தாளர்களை தேடித்தேடி நேர்காணல் செய்து அதை புத்தகமாக வெளியிட்டிருந்தேன். அலிஸ் மன்றோ, மார்கிரட் அட்வூட், ரோபையாஸ் வூல்ஃப், டேவிட் செடாரிஸ் போன்றவர்கள் எல்லாம் தயங்காமல் ஒத்துழைத்தார்கள். நேர்காணல் முடிந்த பின்னர் அவர்களிடம் தமிழ் மொழி பற்றிக் கேட்டேன். பலருக்கு தெரியவில்லை. சிலர் கேள்விப்பட்டிருந்தார்கள். ஒன்றிரண்டு பேர் அதன் பெருமையை தெரிந்து வைத்திருந்தார்கள். அநேகமாக எல்லோருக்கும் நேர்காணல் முடிந்த பின்னர் ஏ.கே ராமானுஜனின் Poems of Love and War புத்தகத்தை அனுப்பிவைத்தேன். சிலர் பதில் அனுப்பினார்கள். ஒன்றிரண்டு பேர் தமிழின் பழமையையும், மேன்மையையும் உணர்ந்து மெச்சினார்கள். நாங்கள் எப்படி ஆங்கில இலக்கியத்தை தேடி ஆராய்ந்து படிக்கிறோமோ அப்படி அவர்கள் வேற்று மொழி இலக்கியங்களை ஆர்வத்துடன் படிப்பதில்லை. நாங்கள் தான் எங்கள் மொழியை அவர்களிடம் பரப்பவேண்டும்.

எனக்கு பொது இடங்களில் தமிழர் என்று சொல்லத் தயக்கம். தமிழ் எழுத்தாளர் என்று அறிமுகம் செய்ய இன்னும் கூச்சம். உடனே கேள்வி வரும். 'தமிழா? அது என்ன மொழி? ஏன் எழுதுகிறீர்கள்?' ஒரு தச்சு வேலைக்காரரிடம் ஏன் தச்சு வேலை செய்கிறார் என்று ஒருவரும் கேட்பதில்லை. தண்ணீர் குழாய் திருத்துனரிடம் ஏன் அந்த வேலையை செய்கிறீர்கள் என்று யாரும் கேட்பதில்லை. எழுத்தாளரிடம் முதல் வேலையாக அதைக் கேட்பார்கள். Epitectus என்ற கிரேக்க தத்துவஞானி 'நீ எழுத்தாளராக வரவிரும்பினால், எழுது' என்பார். சிறுவயதிலேயே நான் எழுத ஆரம்பித்துவிட்டேன். வாசகர்தான் கிடையாது. அயலிலே ஒரு படுகிழவி வாழ்ந்தார். கையிலே ரேகை மறைந்துவிட்டது. நூறுவயது இருக்கும். அவருக்கு கதை சொல்வேன். அவரும் சொல்வார். கடைசியில் ஒருநாள் 'என்னை மறந்துவிடாதே' என்றார். எனக்கு புரியவில்லை. இவரை நினைப்பதனால் அவருக்கு என்ன வந்தது? மனித மனம் புகழுக்கு ஆசைப்படுவது இயற்கை. உடல் அழிந்தாலும் பெயர் நிலைத்து நிற்கவேண்டும். சேக்ஸ்பியருடைய ஹாம்லெட்டில் கடைசி காட்சி. ஹாம்லெட் அவனுடைய நண்பன் ஹொரேசியோவிடம் சொல்வான், 'நீ தற்கொலை செய்யாதே. என்னுடைய கதையை உலகத்துக்கு சொல்.'

எழுத்தாளர்கள் இன்னொருவர் படிக்கவேண்டும் என்றுதான் எழுதுகிறார்கள். தாங்கள் மறைந்த பின்னும் தங்கள் எழுத்து வாழவேண்டும் என்பதுதான் அவர்கள் விருப்பம். புகழ் ஒன்றுதான் இலக்கு. ஆனால் இந்தப் புகழ் என்பது தமிழ் எழுத்தாளர் ஒருவருக்கு கிட்டாத ஒன்றுதான். உலகப் புகழ் என்பதை நினைத்துக்கூடப் பார்க்க முடியாது. இந்திரசித்து வதைப் படலத்தில் ராவணன் கூறுவான் இராமன் பெயர் நிற்குமாயின் தன்னுடைய பெயரும் நிற்கும் என்று. 'இன்று உளர் நாளை மாள்வர், புகழுக்கும் இறுதி உண்டோ' என்கிறான். திருவள்ளுவர் புகழ் பற்றி இப்படிச் சொல்கிறார்.

ஒன்றா உலகத் துயர்ந்த புகழல்லால்
பொன்றாது நிற்பாதொன் றில்.

உலகத்தில் அழியாது நிற்பது புகழ் ஒன்றுதான்.

பிறநாட்டு அறிஞர்கள் தங்கள் படைப்புகளைப் பரப்ப என்னவெல்லாம் செய்கிறார்கள், தங்கள் எழுத்தை உலகுக்கு அறிமுகம் செய்ய எத்தனை முயற்சி எடுக்கிறார்கள் என்பதை அவதானித்தால் பிரமிப்பு ஏற்படும். கனடாவில் அமெரிக்க எழுத்தாளர் டேவிட் செடாரிஸ் ஒரு கூட்டத்தில் உரையாற்றினார். நுழைவுச் சீட்டு 10 டொலர். ஏறக்குறைய 2000 பேர் அந்தக் கூட்டத்துக்கு வந்திருந்தார்கள்.எழுத்தாளர் உரையாற்றவில்லை, தான் எழுதிய புத்தகத்திலிருந்து சில பக்கங்களை வாசித்தார். கூட்டம் முடிந்த பின்னர் சபையோர் அவருடைய புத்தகங்களை வரிசையில் நின்று வாங்கினார்கள். அடுத்த நாள் காலை அந்த எழுத்தாளர் சொன்னார் தான் இரண்டு மணி நேரம் ஒரே இடத்தில் நின்றபடி புத்தகங்களில் கையெழுத்திட்டதாக. என்னால் நம்பமுடியவில்லை. ஓர் ஆங்கில எழுத்தாளரில் எத்தனை மதிப்பு வைத்திருக்கிறார்கள். ஒரு தமிழ் எழுத்தாளருக்கு இப்படியான மதிப்பு கிடைப்பதற்கு நாங்கள் இன்னும் எத்தனை வருடங்கள் காத்திருக்கவேண்டும் என்ற எண்ணம்தான் என் மனதில் ஓடியது.

சேக்ஸ்பியருடைய நாடகம் ஒன்று ஒவ்வொரு நாளும் உலகத்தின் ஏதோ ஒரு மூலையில் நடந்துகொண்டுதான் இருக்கிறது. ஓர் ஆங்கில எழுத்தாளர், பிரிட்டிஷ் அரசாங்கம் வருடாவருடம் எத்தனையோ ஆயிரம் பவுண்டுகள் சேக்ஸ்பியரை கொண்டாடுவதற்காக செலவழிக்கிறது என்று சொன்னார். முற்றிலும் நம்பக்கூடியதுதான். 400 வருடங்களுக்கு முன்னர் பிறந்த ஆங்கிலக் கவிஞரை உலகம் மறக்கக்கூடாது, அவர் பெருமையை கொண்டாடவேண்டும் என்று பிரிட்டிஷ் அரசு நினைக்கிறது. அவர்கள் மொழியை தொடர்ந்து பரப்ப ஆகவேண்டிய செயல்பாடுகளை இன்றும் தொடர்ந்து செய்கிறார்கள்.

ஜேம்ஸ் ஜோய்ஸ் என்ற எழுத்தாளர் அயர்லாந்துக்காரர், டப்ளின் நகரில் பிறந்தவர். அவர் எழுதிய பிரபலமான நாவல் யூலிசிஸ். அதன் கதாநாயகன் பெயர் புளூம். கதாநாயகனின் ஒரு முழு நாளை அந்த நாவல் வர்ணிக்கிறது. காலையிலிருந்து மாலை வரை அவன் என்ன என்ன செய்தான், டப்ளின் நகரில் எங்கேயெல்லாம் அலைந்தான் என்பதுதான் நாவல். அந்த ஒரு நாள் யூன் 16. அயர்லாந்திலும், இன்னும் பல நாடுகளிலும் இந்த நாள் கொண்டாடப்படுகிறது. இதற்கு பெயர் Bloom's Day, அதாவது புளூமின் நாள். ஜேம்ஸ் ஜோய்ஸ் நாள் என்றால் கூட பரவாயில்லை, ஆனால் நாவலின் ஒரு பாத்திரத்தை கொண்டாடுகிறது. இதற்காக அயர்லாந்து பணத்தை அள்ளி வீசுகிறது. ஒரு மொழியையும், நாவலையும், ஆசிரியரையும் ஒரு நாடு கொண்டாடுகிறது. எத்தனை பெருமையான விசயம். தமிழில் இப்படி ஒரு நாவலையோ, எழுத்தாளரையோ கொண்டாடும் அரசு ஒரு நாள் வருமா?

தமிழின் பெருமையை வெளிநாட்டினருக்கு எடுத்துச் சொல்லவேண்டிய கடமை தமிழர்களுக்கு உண்டு என்று பாரதி நம்பினான். 'மறைவாக நமக்குள்ளே பழங்கதைகள் சொல்வதிலோர் மகிமை இல்லை. திறமான புலமை எனில் வெளிநாட்டோர் அதை வணக்கஞ் செய்தல் வேண்டும்.' எங்கள் பெருமையை நாங்களே முழுவதும் உணரவில்லை. அப்படியிருக்க வெளிநாட்டோர் எப்படி அறிவார்கள். கார்த்தெல்லா என்ற நூல்தான் ஐரோப்பாவுக்கு வெளியே முதல் அச்சில் ஏறிய தமிழ் புத்தகம் என்பது பலருக்கு தெரியாது. முதல் அச்சு நூல் இந்தி அல்ல, உருது அல்ல, வங்காளம் அல்ல, கொரியன் அல்ல. அது தமிழ் நூல். இது அச்சடிக்கப்பட்ட போது சேக்ஸ்பியர் பிறக்கவில்லை; நியூட்டன் பிறக்கவில்லை; ஜோர்ஜ் வாசிங்டன் பிறக்கவில்லை. அச்சுக்கலையை பயன் படுத்திய மூத்த மொழி தமிழ் என்பது எத்தனை பெருமையான விசயம்.

தமிழை வெளியுலகத்துக்கு கொண்டுபோகவேண்டும் என்ற முயற்சி முக்கியமாக வேற்று நாட்டவர்களால்தான் முன்னெடுக்கப்பட்டது. இந்த அக்கறையில் பாதியைகூட தமிழ் அறிஞர்கள் காட்டியதில்லை. பீட்டர் பெர்சீவல் பாதிரியார். இவர்தான் பைபிளை ஆறுமுகநாவலர் உதவியுடன் தமிழில் மொழிபெயர்த்தவர். அத்துடன் தமிழ் ஆங்கிலம் அகராதியையும் உண்டாக்கினார். ஜி.யு. போப் திருக்குறள், திருவாசகம் ஆகிய நூல்களை ஆங்கிலத்தில் மொழிபெயர்த்தார். திருவாசகத்தை மொழிபெயர்த்ததற்காக இங்கிலாந்தில் வழக்கு போடப்பட்டது. ஆனாலும் போராடி வென்றார். கமில் ஸ்வலபெல் கல்வியாளர். தமிழைப்பற்றி பிறநாட்டினருக்கு சிறப்பான அறிமுகம் செய்தவர். கொன்ஸ்டண்டையின் யோசப் பெஸ்கி சதுரகராதி செய்தார். தமிழ் எழுத்தில் பல சீர் திருத்தங்கள் கொண்டுவந்தார். வீரமாமுனிவர் என்று பெயரை மாற்றினார். தேம்பாவணி இவர் எழுதியதுதான். தமிழை வெளியுலத்துக்கு எடுத்துப்போக இவர்கள் செய்த சேவைகளை மறக்கமுடியாது.

தமிழின் மேன்மை பிறர் அறியாமல் போனது போதுமான மொழிபெயர்ப்புகள் தமிழிலிருந்து வேறுமொழிகளுக்கு, முக்கியமாக ஆங்கிலத்துக்கு செய்யப்படவில்லை என்பதுதான். அப்படிச் செய்திருந்தாலும் அவை போதுமான கவனத்தை ஈர்க்கும் விதமாக அமையவில்லை. உமர் கய்யாமுடைய பாரசீக மொழியில் எழுதப்பட்ட கவிதைகளை ஆங்கிலத்தில் மொழிபெயர்த்தபோது தீப்பிடித்ததுபோல அந்த நூலின் புகழ் பரவியது. உமர் கய்யாம் உலகத்தினரால் உடனேயே அறியப்பட்டார். தமிழ் மொழிபெயர்ப்பு ஒன்றும் அப்படியாகக் கவரவில்லை. மொழிபெயர்ப்பின் தரம் குறைவானதாக இருந்திருக்கலாம். மொழிபெயர்ப்பு என்பது ஒரு சட்டையை உள்பக்கமாகத் திருப்பி அணிவது போல. உடம்பை மறைக்கும், அதே வடிவம்; அதே அளவு; பட்டன்களை பூட்டலாம். ஆனால் சட்டைப்பை உள்ளே போய்விடும். அதுபோல சில நுணுக்கங்கள் மொழிபெயர்ப்பில் மறைந்துவிடும். முறையான பயிற்சியும், உழைப்பும், ஈடுபாடும் இருந்தால்தான் இதைச் செய்ய முடியும்.

சங்கப்பாடல்களில் பண்டைய தமிழர்களின் வணிகம் பற்றிய செய்திகள் வந்தபடியே இருக்கும். கிரேக்கத்துக்கும் தமிழ் நாட்டுக்கும் இடையே நிறைய தொடர்பு இருந்தது. 1800 வருடங்களுக்கு முன்னர் தமிழ் நாட்டு வணிகர் ஒருவருக்கும் எகிப்து நாட்டு வணிகருக்கும் இடையில் ஏற்பட்ட ஒப்பந்தம் வியன்னா அருங்காட்சியகத்தில், பாப்பிரஸ் ஏடுகளில் கிரேக்க மொழியில் எழுதப்பட்டு இன்றும் பாதுகாக்கப் படுகிறது. சங்கப்பாடல் பெருமைகளுக்கு இதுவோர் அத்தாட்சி. இத்தனை பெருமையும் புகழும் இருந்தாலும் உலக மேசையில் தமிழ் மொழிக்கு ஏற்ற இடம் இல்லை. தமிழ் பெருந்தகைகளுக்கும், கல்வியாளர்களுக்கும், எழுத்தாளர்களுக்கும் உரிய மரியாதை கிடைப்பதேயில்லை.

பல நூறு வருடங்களாக தமிழ் புலவர்கள், சங்க காலத்திலிருந்து இன்றுவரை, தங்கள் பாடல்களை கையில் ஏந்திக்கொண்டு புரவலர் வாயிலில்தான் காத்து நிற்கிறார்கள். ஒரு புலவர் 'முடிந்தால் கொடுக்கிறாய். சில சமயம் கை விரிக்கிறாய். நான் திரும்ப என் மனைவியிடம் செல்கிறேன்' என்று போய்விடுகிறார். இன்னொரு புலவர் வாயிலில் நின்று களைத்து அலுத்துப்போய் 'எத்திசைச் செலினும் அத்திசைச் சோறே' என்று வீராப்பாகக் கூறிவிட்டு புறப்படுகிறார். இன்னொரு புலவர் 'நான் திரும்புகிறேன். முதல்நாள் பரிசில் கிடைத்துவிட்டது போல நம்பிக்கை தந்தாய். ஆனால் கிடைக்கவில்லையே' என்று வயிறு எரிகிறார். இந்த நிலைமை இன்றைக்கும் மாறவில்லை. 'தன்னேரில்லாத தமிழ்' என்பதே சரியான சித்தரிப்பு. தமிழின் பெருமையும் அந்த மொழியில் எழுதும் படைப்பாளிக்கான மதிப்பும் பிறந்த நாட்டில் கிடைப்பதில்லை. வெளிநாட்டிலும் கவனம் இல்லை. ரஸ்ய எழுத்தாளர் செக்கோவுடைய நாடகத்தில் வரும் மூன்று சகோதரிகள் காத்திருப்பதுபோல எழுத்தாளர்களாகிய நாமும் நல்ல காலத்துக்கு காத்திருப்போம். என்ன பிரச்சினை? ஆக இரண்டாயிரம் வருடங்கள்தானே ஓடியிருக்கின்றன!

அறம் நனி சிறக்க
அல்லது கெடுக.

திரு அ. முத்துலிங்கம் அவர்கள் கொழும்பு பல்கலைகழகத்தின் விஞ்ஞான பட்டதாரி ஆவார். இலங்கையில் சாட்டர்ட் அக்கவுன்டன் படிப்பையும் இங்கிலாந்தின் Chartered Management படிப்பையும் பூர்த்தி செய்து இலங்கையிலும் ஆபிரிக்காவிலும் இன்னும் பல நாடுகளிலும் ஐ நா வுக்காக பணி புரிந்து 2000ம் ஆண்டு ஓய்வு பெற்று தற்போது கனடாவில் வசித்து வருகிறார். இவர் அறுபதுகளிலிருந்தே எழுத ஆரம்பித்தார். கனடா தமிழ் இலக்கியத் தோட்டம் எனும் அமைப்பின் செயலாளராக இருபது வருடங்களாக பணியாற்றி வருகிறார். இன்றும் எழுத்துப் பணியில் தொடர்ந்து கொண்டிருக்கும் அவர் ,இருபத்தைந்து நூல்களுக்கு மேல் எழுதி வெளியிட்டு அவற்றுக்காக பல விருதுகளையும் பெற்றுள்ளார். இவர் ஹார்வர்டு தமிழ் இருக்கை அமைப்பின் நிறுவனர்களில் ஒருவர். தமிழ் இருக்கை முயற்சி வெற்றியானதற்குப் பிறகு தொடங்கிய டோரண்டோ பல்கலைக்கழக தமிழ் இருக்கை குழுவில் முக்கிய பங்காற்றி வருகிறார்.

Dr (Mrs) Nalayini Sugirthan

MBBS FRACGP DCH

வருமுன் காப்போம்

வளர்ந்து வரும் நவீன விஞ்ஞான தொழில்நுட்ப உலகில் மனிதனது ஆயுட்காலம் அதிகரித்து சென்றாலும் உயிர்கொல்லி நோய்கள் உடனான போராட்டம் வலுவடைந்து செல்லும் போக்கினை கண்கூடாக காணக்கூடியதாக உள்ளது. இந்த உயிர்க்கொல்லி நோய்களில் புற்றுநோய் பிரதானமான ஒன்றாக காணப்படுகிறது புற்றுநோய்களை ஆரம்பநிலையில் கண்டறிவதன் மூலம் இதற்குரிய சிகிச்சைகளை பெற்று குணம் அடைவதற்கு அல்லது ஆயுட்காலத்தை அதிகரித்துக்கொள்ள வாய்ப்புகள் உள்ளன. அவுஸ்திரேலிய அரசாங்கத்தினால் மூன்று வகையான பிரதானமான புற்றுநோய்க்கான ஸ்கிரீனிங் சோதனைகளை(screening test) இலவசமாக செய்வதற்கு பரிந்துரை செய்யப்பட்டுள்ளது அவையாவன-;

மார்பக புற்றுநோய் (Breast cancer) - **Mammogram**

குடல் புற்றுநோய் (Bowel cancer) – **Stool occult blood test**

கருப்பை கழுத்து புற்றுநோய் – **Cervical screening**

இலங்கையை பூர்வீகமாகக் கொண்ட அவுஸ்திரேலியாவில் வாழும் எமது மக்களிடம் புற்றுநோய்கள் பற்றியும் அதற்குரிய ஸ்க்ரீனிங் சோதனை (screening test) பற்றிய விழிப்புணர்வும் குறைவாகவே உள்ளதாக தரவுகள் தெரிவிக்கின்றன.

ஸ்கிரீனிங் சோதனை செய்யாமல் இருப்பதற்குரிய காரணங்கள் பின்வருமாறு-;

1. ஸ்கிரீனிங் சோதனை -Screening test பற்றிய அறிவின்மை (poor health literacy).
2. ஸ்க்ரீனிங் சோதனை பற்றிய செய்முறை விளக்கம் பொதுவாக ஆங்கிலத்தில் இருப்பதனால் புரிதல் இல்லாமை. உதாரணமாக மலத்தில் மறைவாக காணப்படும் இரத்த பரிசோதனை செய்யும் முறை பற்றிய விளக்கம்.
3. வாழ்க்கையில் வேலை, படிப்பு குடும்பத்தின் கவனிப்பு போன்ற விடயங்களுக்கு முன்னுரிமை கொடுத்து ஸ்க்ரீனிங் சோதனை செய்வதை காலதாமதம் அடையச் செய்தல்.
4. ஸ்கிரீனிங் சோதனை பரிசோதனை eg -; கருப்பை கழுத்து புற்றுநோய் ஸ்கிரீனிங் சோதனை செய்ய வெட்கப்படுதல்.
5. அவர்களது குடும்ப வைத்தியர் ஆண் எனில் ஸ்கிரீன் செய்ய வெட்கப்பட்டு செய்யாமல் விடுதல் புதிதாக இன்னொரு பெண் வைத்தியருடன் போக தயக்கம் காட்டுதல்
6. புற்றுநோய் பற்றிய தப்பபிப்பிராயமும் பிழையான சமுதாய விழுமியங்களும்
7. புற்றுநோய் வந்தால் சாவுதான் என்று தாமே முடிவு செய்து கொள்ளுதல்
8. புற்றுநோய் என்பது பரம்பரையாக மட்டும் வரும் நோய் என்று நினைத்தல்
9. புற்றுநோய் வந்தால் நமது பழைய செய்வினையின் (Bad deeds) பயனாகத்தான் வந்தது என்று நினைத்தல்
10. நமது உடலில் புற்றுநோய் அறிகுறி தென்பட்டாலும் மருத்துவர் அல்லாதவர்களுடன் கலந்துரையாடி தாமே முடிவை எடுத்துவிட்டு மருத்துவ ஆலோசனை பெறுவதை தாமதப்படுத்துதல்.

குடல் புற்றுநோய் (Bowel cancer)

குடற் புற்றுநோயானது பொதுவாக இருபாலரையும் பாதிக்கின்ற ஒரு புற்று நோயாகும் இது 50 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களை பொதுவாக பாதித்தாலும் எந்த வயதினருக்கும் ஏற்படலாம். குடலில் காணப்படுகின்ற "பொலிப்" (polyps) எனப்படுகின்ற விழுதுகள் இருப்பதாக அறியப்பட்டால் அல்லது குடலில் நீடித்த அழற்சியினால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தால் குடல் புற்றுநோய் ஏற்படக்கூடிய வாய்ப்புக்கள் அதிகமாக உள்ளன.

குடல் புற்று நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு நோயின் ஆரம்ப காலங்களில் பொதுவாக அறிகுறிகள் காணப்படுவது இல்லை. அதேபோல நோய்க்கான அறிகுறிகள் உள்ள அனைவருக்கும் குடல் புற்றுநோய் ஏற்படும் என்றும் கருத முடியாது.

குடல் புற்றுநோயின் பொதுவான அறிகுறிகளாவன-;

-மலத்துடன் இரத்தம் கசிதல்
- மலச்சிக்கலும் (constipation) வயிறோட்டமும் (diarrhoea) மாறி மாறி காணப்படுதல்
- வயிற்றுவலி அல்லது வயிறு பொருமி காணப்படுதல்
-காரணம் எதுவும் இல்லாமல் உடல் நிறை குறைவடைதல்
- பசி இன்மை
- இரத்த சோகையினால் (Anaemia) ஏற்படும் அறிகுறிகளான களைப்பு, பலவீனம் மூச்சு விடுதலில் கடினம் போன்ற அறிகுறிகள் இருத்தல்.

குடல் புற்று நோயிலிருந்து எம்மை பாதுகாத்து கொள்ள மலத்தில் மறைவாக காணப்படும் இரத்தத்தை பரிசோதனை (Faecal occult blood test -FOBT) என்ற ஸ்க்ரீனிங் சோதனையை கிரமமாக செய்கின்றோம். அவுஸ்திரேலிய அரசாங்கம் குடல் புற்றுநோயை முன்கூட்டியே அறிவதற்கான பரிசோதனையை (Faecal occult blood test -FOBT) இலவசமாக செய்ய ஒழுங்குகள் செய்துள்ளது. இவர்கள் தங்களுக்கான பரிசோதனை செய்யும் உபகரணங்கள் கொண்ட தொகுதியை அஞ்சல் மூலம் பெறுவார்கள்

2020ஆம் ஆண்டில் இருந்து 50க்கும் 74வயதிற்கும் இடைப்பட்ட சகல அவுஸ்திரேலியர்களும் இரண்டு வருடங்களுக்கு ஒரு முறை பரிசோதனைகளை இலவசமாக செய்ய முடியும். இந்தப் பரிசோ தனை, நீங்கள் இலவசமாக வீட்டில் இருந்தபடியே உங்களுக்கு விரும்பிய நேரத்தில் செய்யக்கூடியதாக உள்ள ஒரு செயல்முறை ஆகும். இந்த டெஸ்ட் உங்களுக்கு செய்து அந்த சோதனையில் மலத்தில் ரத்தம் கண்டுபிடிக்கப் பட்டால் மேற்கொண்டு ஒளிப்படக் கருவி பொருத்திய குழாயை (colonoscopy) உடலில் செலுத்தும் பரிசோதனை செய்தல் வேண்டும். இந்த சோதனையை குடல் சம்பந்தமான சிறப்பு வைத்தியர் மேற்கொண்டு அவர்கள் உங்களுடைய பிரச்சனையை தீர்ப்பதற்கு உதவுவார்கள்.

குடல் புற்றுநோய் ஏற்படக்கூடிய ஆபத்து உள்ளவர்கள் இந்தப் பரிசோதனை தகுந்த கால இடைவெளியில் கிரமமாக செய்யவேண்டும். உங்கள் குடும்ப வைத்தியரிடம் குடல் புற்றுநோய் ஸ்கிரீன்ங் டெஸ்ட் பற்றி கதையுங்கள். உங்களுக்கு மேலதிக தகவல்கள் தேவைப்படுமிடத்து www.bowelcancer.gov.au என்னும் வலைத்தளத்தில் பெற்றுக்கொள்ளலாம்

மார்பக புற்றுநோய் (Breast cancer)

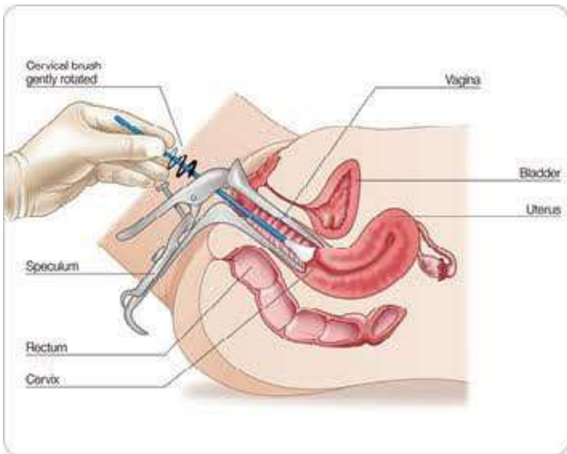
பெண்களை அதிகம் பாதிக்கும் புற்றுநோய்களில் மார்பகப் புற்று நோய் மிகவும் முக்கிய இடம் பெறுகின்றது. அவுஸ்ரேலியாவில் எட்டு பெண்களில் ஒருவர் (1 : 8) என்ற விகிதத்தில்

மார்பகப் புற்றுநோய் ஏற்படுகின்றது. பொதுவாக இந்தப் புற்றுநோய் 50 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களை பாதித்தாலும் 25 வீதம் 50 வயதுக்கு உட்பட்டவர்களுக்கு இந்த புற்றுநோய் ஏற்பட வாய்ப்பு இருக்கின்றது. மார்பக புற்றுநோய் 10 பேரில் 9 பேரின் குடும்ப வரலாற்றில் இந்த புற்றுநோய் இருந்திருக்கவில்லை என தரவுகள் தெரிவிக்கின்றன. இலங்கை இந்தியா ஆகிய நாடுகளை பூர்வீக நாடாக கொண்டு அவுஸ்திரேலியாவில் வசிக்கும் எமது மக்களில் மார்பக புற்றுநோய் ஸ்க்ரீனிங் சோதனை செய்வது குறைவான வீதத்தில் காணப்படுகின்றது. அவுஸ்திரேலியர்களுடன் ஒப்பிடும் பொழுது எமது தமிழ் பேசும் மக்கள் 4 மடங்கு குறைவான வீதத்திலேயே மார்பை மமொகிராம் (Mamogram) செய்கின்றார்கள். மார்பகப் புற்றுநோய்க்குரிய அறிகுறிகளாவன :-

மார்பகத்தில் கட்டி அல்லது தழும்புகள் காணப்படுதல்,
முலைக்காம்பின் ஊடாக நீர் வடிதல்.
மார்பில் குழி விழுதல்.
உள் இழுக்கப்பட்ட முலைக்காம்பு.
மார்பகத்தின் பருமன் அல்லது வடிவத்தில் மாற்றம் ஏற்படுதல்,
வழமைக்கு மாறான மாற்றம் மார்பகத்தில் ஏற்படுதல்,
மார்பகத்தில் அசாதாரண வலி ஏற்படுதல்.

மேமோகிராம் மார்பகப் பரிசோதனை என்பது மார்பகத்தினை ஒரு எக்ஸ்ரே படம் எடுப்பதற்கு ஒப்பானது . 50 தொடக்கம் 74 வயது உடையவர்கள் இரண்டு வருடங்களுக்கு ஒரு தடவை இந்த சோதனையை செய்து கொள்ள வேண்டும். இந்தப் பரிசோதனை இலவசமாக அவுஸ்திரேலியாவில் செய்யப்படுகின்றது. இதனை செய்வதற்கு 20 நிமிடங்கள் மட்டுமே தேவைப்படுகின்றது. பயிற்சி பெற்ற பெண் தொழில்நுட்பவியலாளர்கள் இந்த சோதனையை செய்வார்கள். மார்பகத்தை எக்ஸ்ரே எடுக்கும்போது மார்பகங்களை அழுத்தி எடுக்கப்படுகின்றது. இது சிலவேளைகளில் ஒரு பத்து வினாடிகளுக்கு ஒரு அசௌகரியத்தை ஏற்படுத்தலாம். இந்த சோதனைக்கு ஒரு மிகச்சிறிய அளவில் கதிர்வீச்சு மட்டுமே ஏற்படுகிறது. இந்தக் கதிர்வீச்சு நீங்கள் விமானத்தில் அயல் நாடுகளுக்கு பயணிக்கும் போது ஏற்படுகின்ற கதிர்வீச்சினை ஒத்ததாக உள்ளது. உங்களில் மார்பக புற்றுநோயை கண்டறியப் படுவதற்கு அல்லது அறிகுறிகளை நீங்கள் உணர்ந்து கொள்வதற்கு அதிக காலத்திற்கு முன்பே மார்பக பரிசோதனை மூலம் மார்பக புற்றுநோயை முன்கூட்டியே இலகுவாக கண்டுபிடித்து விடலாம். மிகவும் ஆரம்ப காலத்தில் கண்டுபிடிக்கப்பட்ட புற்றுநோய்களை வெற்றிகரமாக சிகிச்சை அளித்து குணமாக்க முடியும். நீங்கள் (Breast Screen NSW) ஐ தொடர்பு கொண்டு இந்தப் பரிசோதனையை செய்வதற்கு 132050 என்ற இலக்கத்திற்கு அழைத்து பதிவு செய்து கொள்ளலாம். அவர்கள் உங்களுடைய வசதியான நேரத்தில் இந்த பரிசோதனை செய்வதற்கு உங்களை அழைப்பார்கள். இது சம்பந்தமான மேலதிக தகவல்களை பெறுவதற்கு breastscreen.nsw.gov.au எனும் வலை தளத்தில் பெற்றுக் கொள்ளலாம்.

கருப்பை கழுத்து புற்றுநோய் (Cervical Cancer)



உலகளாவிய ரீதியில் பெண்களை பாதிக்கின்ற நான்காவது பொதுவான புற்றுநோய் கருப்பை கழுத்து புற்று நோயாகும். இந்த புற்று நோய் HPV (Human Papiloma Virus) என்ற வைரசினால் ஏற்படுத்தப் படுகின்றது. இந்த புற்றுநோய் இலகுவில் தடுக்கக்கூடிய மற்றும் அதனை குணமாக்கக் கூடிய ஒரு புற்று நோய் ஆகும். தடுப்பூசி மூலம் மற்றும் இதற்குரிய கருப்பை கழுத்து புற்றுநோய் சோதனைகளை செய்வதன் மூலமும் இதனை தடுக்கலாம். இந்த புற்றுநோய் அவுஸ்ரேலியாவில் தடுக்கக் கூடிய வாய்ப்புகளில் அரசாங்கம் அதிக கவனம் செலுத்தியுள்ளது. HPV வைரசுக்கு எதிரான தடுப்பூசிகள் பாடசாலைப் பருவத்தில் ஆண்கள் பெண்கள் இருபாலாருக்கும் செலுத்தப்படுகின்றது. இதனைவிட இந்த கருப்பைக் கழுத்து

பரிசோதனையானது (cervical screening test) 25 வயதிற்கும் 74 வயதிற்கும் இடையான அனைத்துப் பெண்களுக்கும் 5 வருடத்திற்கு ஒரு முறை செய்துகொள்வது அவசியமாகின்றது. நீங்கள் இந்த கருப்பை கழுத்து புற்றுநோயை அறிவதற்கான பரிசோதனையை செய்து கொள்வதற்கு அவுஸ்ரேலிய அரசு கடிதம் மூலமாக உங்களுக்கு அழைப்பு விடுக்கும். உங்கள் பரிசோதனைக்கான முன்பதிவை நீங்கள் உங்கள் குடும்ப வைத்தியரிடம் அல்லது சுகாதார பணியாளர்கள் இடமும் செய்துகொள்ளலாம். கருப்பை கழுத்து புற்றுநோய் ஏற்பட உங்களுக்கு பின்வருமாறு குணங்குறிகள் ஏற்படலாம்.

கருப்பைக் கழுத்து பரிசோதனையானது (Cervical Screenng Test) கருப்பை புற்று நோய் ஏற்படுவதிலிருந்து எம்மை பாதுகாக்கின்றது. இந்த பரிசோதனையானது புற்று நோய் ஏற்படுத்துகின்ற HPV இந்நோய் ஏற்படுவதில் இருந்து பாதுகாக்கின்றது. இந்தப் புற்றுநோய் ஏற்படுத்துகின்ற HPV வைரஸ்களை கண்டுபிடிப்பதற்கும் அந்த வைரஸ் உங்களுடைய கருப்பை கழுத்தில் உள்ள கலங்களில் மாற்றத்தை ஏற்படுத்துவதன் மூலம் இந்த புற்றுநோய் ஏற்படுவதனை அறிவதற்கும் உதவுகின்றது. கருப்பைப் புற்றுநோய்க்கான குணம் குறிகள் ஆவன :-

- உங்களுடைய மாதவிடாய் தவிர்ந்த நேரங்களில் குருதிப்போக்கு ஏற்படுதல்.
- வயது வந்தவர்களுக்கு மாதவிடாய் நின்ற பின்பும் (menopause) குருதிப்போக்கு ஏற்படலாம்.
- அவர்கள் உடல் உறவு மேற்கொண்ட பின்பு அசாதாரண குருதிப்போக்கு ஏற்படலாம்.
- திரவ தன்மையான பதார்த்தம் யோனியிலிருந்து வெளியேறுதல்

மேட்குரிப்பிட்ட அறிகுறிகள் எதாவது இருப்பின் நீங்கள் உங்கள் குடும்ப வைத்தியரிடம் உடனடியாக ஆலோசனை பெறவேண்டும். ஆனால் இந்த அறிகுறிகள் இருக்கும் அனைவருக்கும் கருப்பை கழுத்து புற்றுநோய் என்றும் கூறமுடியாது. கருப்பை கழுத்து பரிசோதனை (Cervical Screening) பற்றிய மேலதிக விபரங்களை உங்கள் குடும்ப வைத்தியரிடம் அல்லது தேசிய புற்று நோய் பதிவேட்டினை (National Cancer Screening Register) 1800 627 701 எனும் தொலைபேசி இலக்கத்தில் அழைத்து பெற்றுக் கொள்ளலாம்.

ஆகவே இங்கு குறிப்பிட்ட குடல் புற்று நோய், மார்பக புற்றுநோய், மற்றும் கருப்பை கழுத்து புற்றுநோய் போன்ற புற்று நோய்க்குரிய ஸ்கிரீனிங் சோதனைகளான மலத்தில் மறைவாக காணப்படும் இரத்தப் பரிசோதனை (Foecal occult Blood Test), மாமோகிராம் (Mamogram), கருப்பைக் கழுத்து பரிசோதனை (Cervical screening) போன்ற சோதனைகளை கிராமமாக செய்வதன் மூலம் இந்த புற்று நோய்களிலிருந்து எம்மை வருமுன் பாதுகாத்து கொள்ளமுடியும். இது பற்றி மேலதிக விபரம் தேவைப்படின் உங்கள் குடும்ப வைத்தியரின் உதவியை நாடி ஆலோசனை பெற்றுக் கொள்ளலாம்.

Dr Nalayini (Nala) Sugirthan completed her Bachelor of Medicine, Bachelor of Surgery (MBBS) in 2004 in Sri Lanka and has been practicing as a clinician for over 15 years, She completed her postgraduate training in 2014 and is a fellow of the Royal Australian College of General Practitioners and also holds a Diploma in Child Health, obtained from The Sydney Children's Hospital Network. Dr Sugirthan's many special interests include Childrens and Women's health. She also maintains a keen interest in refugee health and mental health. She is the President of the Jaffna Medical Faculty Overseas Alumini – Australia.

Dr S Thava Seelan OAM

MBBS, FRACGP, DCH, MPH & TM

கோவிட் -19 நோய்த்தொற்றின் எதிர்காலம் என்ன? - ஒரு அனுமான கருத்து

கோவிட் -19 என்பது கொரோனா வைரஸ் எனப்படும் வைரஸால் ஏற்படுகிறது. ஜலதோஷம் வலிமை குறைவான அதே வைரஸ் வகை ஆல் ஏற்படுகிறது,. இந்த வைரஸ் முதலில் வௌவால்களில் உருவானது. COVID-19 கொரோனா வைரஸ் வுஹானின் (Wuhan) திறந்தவெளி "ஈரமான சந்தைகளில் (Wet market) ஒன்றில் விலங்கிலிருந்து மனிதர்களுக்குத் தாவிச் சென்றது. சீனாவில் சில சந்தைகளில் சட்டவிரோதமாக விற்கப்படும் செதில் கொண்ட எறும்பு சாப்பிடும் பாங்கோலின் (Pangolins) மீது ஆரம்பகால சந்தேகம் வந்தது.

இதுவரை COVID-19 தொற்றுநோய் 4.8 மில்லியனுக்கும் அதிகமான மக்களைக் கொன்றது மற்றும் குறைந்தது 138 மில்லியனை பாதித்துள்ளது. உலகளவில் நோய்த்தொற்றுகள் அதிகரித்ததால், வைரஸின் புதிய, மிகவும் பரவக்கூடிய பரிமானா வகைகள் அடையாளம் காணப்பட்டு மேலும் மேலும் பரவி வருகின்றன.

பல தடுப்பூசிகள் இப்போது அங்கீகரிக்கப்பட்ட நிலையில், 6400 மில்லியனுக்கும் அதிகமான அளவுகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன, மேலும் 2700 மில்லியனுக்கும் அதிகமான மக்கள் இப்போது முழுமையாக தடுப்பூசி போடப்பட்டுள்ளனர். இது உலக மக்கள்தொகையில் 35 சதவிகிதத்திற்கு பிரதிபலிக்கிறது, மேலும் தடுப்பூசி இயல்பு நிலைக்கு திரும்புவதற்கான நம்பிக்கையை அளிக்கிறது, என்றாலும் இன்னும் நீண்ட தூரம் செல்ல வேண்டியுள்ளது.

வைரஸ் பாதிக்கப்பட்ட நபரின் வாய் அல்லது மூக்கிலிருந்து இருமும்போது, தும்மும்போது, பேசும்போது, பாடும்போது அல்லது சுவாசிக்கும்போது சிறிய திரவத் துகள்களில் பரவும். இந்த துகள்கள் பெரிய சுவாச துளிகளிலிருந்து சிறிய துகள்கள் வரை இருக்கும். கைகளை சுத்தம் செய்யாமல் கண்கள், மூக்கு அல்லது வாயைத் தொடும்போதும் வைரஸால் மாசுபட்ட மேற்பரப்புகளைத் தொடுவதன் மூலமும் மக்கள் பாதிக்கப்படலாம்.

வரலாறு முழுவதும், தொற்று நோயைத் தவிர வேறு எதுவும் பாரிய அளவில் மனிதர்களைக் கொல்லவில்லை.

இந்த தொற்றுநோயிலிருந்து தப்பிக்க எங்களால் முடிந்த அனைத்தையும் செய்ய வேண்டும், நாம் தொடர்ந்தும் பொது சுகாதார நடவடிக்கைகளை பின்பற்றவும் மற்றும் பொது சுகாதார உத்தரவுகளுக்கு கீழ்ப்படியவும் வேண்டும்.

ஒவ்வொரு நகரத்திலும், மாநிலத்திலும், நாட்டிலும் அறியப்பட்ட தொற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட மக்களின் எண்ணிக்கை வளைவு (Graph) ஒரு உச்ச புள்ளியை (Peak) அடைந்து உச்சத்தின் மறுபுறத்தில், எண்ணிக்கை குவிவது நின்று, தொற்றுநோய் அமைதியாகிவிடும் என்பதை ஊகிக்க முடியும்.
சில நாடுகளில் குறிப்பாக பரந்த சோதனை இல்லாத நிலையில் கீழ்நோக்கி உள்ளிழுக்கும் புள்ளியை சரியாக சுட்டிக்காட்ட முடியாது.

அடையாளம் காணப்பட்ட விகாரங்களின் அடிப்படையில் விஞ்ஞானிகள் Influenza தடுப்பூசிகளை (Flu vaccine) தயாரிக்க தொடங்கியுள்ளனர். பின்னர் ஒவ்வொரு ஆண்டும் காய்ச்சல் வருவதற்கு முன்பு வைரஸ் இன் உள் மாற்றத்திற்கு ஏற்ப தடுப்பூசியை உற்பத்தி செய்து வருகின்றனர். ஆயினும் 1918 ஸ்பானிஷ் சர்வதேச பரவல் (Spanish flu pandemic) தொற்றுநோய்க்குப் பிறகு இது உடனடியாக நடக்கவில்லை, ஏனெனில் அந்த நேரத்தில் தொழில்நுட்பம் இருக்கவில்லை. இந்த தொற்றுநோயின் போது 50 மில்லியனுக்கும் அதிகமான மக்கள் இறந்தனர். ஆயினும் 3 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு தொற்றுநோய் முடிவுக்கு வந்தது இதற்கு கடுமையான பொது சுகாதார நடவடிக்கைகள் மற்றும் இயற்கையான நோய் எதிர்ப்பு சக்தியின் (Herd immunity) வளர்ச்சியுமே காரணம்.

நாங்கள் பகுப்பாய்வு செய்யும் போது கோவிட் -19 தொற்று நிலையின் எதிர்காலம் நிச்சயமற்ற நிலை உள்ளது.

இந்த எதிர்கால பாதையை கணிப்பது கடினம் என்றாலும், இந்த மாற்றத்தை பாதிக்கும் நிலைமைகள், கருத்துக்கள் மற்றும் மாறிகள் ஆகியவற்றை நாம் கவனிக்கும்போது பின்வரும் சாத்தியங்கள் எதிர்பார்க்கலாம்.

- COVID-19 ஒரு உள்ளூர் வைரஸாக நிலைத்திருத்தல் (Endemic or Pandemic).
- ஒருவேளை பருவகால தொற்றுநோய் சிகரங்களுடன் (Epidemic), சிறிய பகுதிகளில் பாதிக்கப்படக்கூடிய நபர்களில் தூண்டப்படலாம்.
- பல நாடுகளில் பல பயனுள்ள COVID தடுப்பூசிகள் தொடர்ந்து பயன்படுத்தப்படுவதால், இந்த வைரஸ் முற்றிலும் மறைந்துவிடும் என்ற எதிர்பார்ப்பும் உள்ளது.

வெகுஜன தடுப்பூசி பரவல் தொற்றுநோயின் முடிவைக் குறிக்கலாம் என்றாலும், தொற்றுநோயின் முடிவு COVID இன் முடிவுக்கு சமமாக இருக்காது. முக்கிய கேள்விகளில் கோவிட்-19 இன்ஃப்ளுயன்ஸா (Influenza) போன்ற பழக்கமான ஆனால் அதிக தாக்கமுள்ள பருவகால நோயாக மாறுமா மற்றும் COVID-19 தற்போது இருப்பதை விட அதிகமாகவோ அல்லது குறைவாகவோ வலிமைவான வைரஸாக மாறுமா என்பதும் அடங்கும்.

இறுதியில் இன்ஃப்ளுயன்ஸா (Influenza) மற்றும் ஜலதோஷமான கொரோனா வைரஸ்கள் போன்ற குளிர்கால பருவகால வைரஸாக பரிணமிக்க வாய்ப்புள்ளது என்றாலும், உகந்த தட்பவெப்பம் உள்ள பகுதிகளில் பரவலான மக்கள் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறையும் போது அந்த பகுதி பாதிக்கப்படலாம். தொற்றுநோயைக் கட்டுப்படுத்துவதைத் தடுக்கும் புதிய வைரஸ் வகைகளின் தோற்றம் கூட சாத்தியங்கள் ஆகலாம்.

Dr Thava Seelan is a GP and founder of Bridgeview Medical Practice which focuses on chronic diseases management, teaching GP registrars and medical students and preventative medicine and has been awarded as the Practice of the year by RACGP in NSW & ACT in 2013. He is a conjoint senior lecturer at Western Sydney university. Dr Seelan holds Master of Public Health & Tropical Medicine from James Cook University. He voluntarily serves on several non-profit organisations including Healthy Living Toongabbie, which is supported by Western Sydney Diabetes in promoting awareness amongst the communities in Western Sydney. He has been recognised on Queen's Birthday 2020 and awarded Order of Australia Medal for his services to medicine and to professional colleges.

Dr. Varagunan Mahadevan.(Dr.V)

MD, CCFP. Family Physician, Canada

பத்து நம்பிக்கைகள் - சரியா ? தவறா ?

1.கேள்வி: அதிகமாக இனிப்பு சாப்பிடுபவர்களுக்கு சர்க்கரை நோய் (Diabetes) நிச்சயம் வருமா ?

பதில் : வருவதற்கான வாய்ப்புகள் மிக அதிகம் ஆனால் ஒருவர் இனிப்பு சாப்பிடுவதனால் மாத்திரம் இந்த சர்க்கரை நோய் வருவதில்லை. பரம்பரையாக பெற்றோர்களுக்கு இருந்தால் மற்றது உடற் பயிற்சி செய்யாமல் இருப்பது போன்ற பல காரணிகளால் ஒருவருக்கு வரலாம். ஏன் எந்த புறக்காரணிகள் இல்லாமலும் ஒருவருக்கு சர்க்கரை நோய் வரலாம். பயப்படத் தேவையில்லை. சரியான உடற்பயிற்சி மற்றும் சரியான உணவு, வைத்தியர் ஆலோசனைப்படி மருந்து போன்றவற்றினால் சர்க்கரை நோயுடன் பல ஆண்டுகள் ஆரோக்கியமாக வாழலாம்.

2. கேள்வி: அடிக்கடி கவலைப்படுபவர்கள் மன அழுத்தத்தால் (Depression) பாதிக்கப்பட்டவர்களா ?
பதில்: இருக்கலாம் ஆனால் கவலை மட்டும்தான் மன அழுத்தத்தின் அறிகுறி அல்ல. நித்திரை பிரச்சினை, எதிலும் ஆர்வமில்லாமல் இருத்தல், பசி எடுக்காமை, அளவுக்கதிகமாக உண்ணுதல், குற்ற உணர்ச்சி, தேவையில்லாமல் கோபப்படுதல், தற்கொலை எண்ணம். இவையும் மன அழுத்தத்தின் அறிகுறிகளே. ஒருவர் வாழ்வில் சோகமான சம்பவங்கள் நடக்கும் போது கவலை அடைவது இயற்கையே ஆனால் அது ஒரு குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு மேல் நீடித்தால் அது மன அழுத்தத்தின் அறிகுறியாக இருக்கலாம்.

3. கேள்வி: உடல் பருமனாக இருப்பது அதாவது குண்டாக இருப்பது சோம்பலின் அறிகுறியா ?
பதில்: தைரொய்ட் சுரப்பியில் பிரச்சினை மற்றும் பெண்களின் சினைப்பையில் உள்ள சில நோய்கள் உள்ளவர்கள் உடல் பருமனாக இருக்க வாய்ப்பு உள்ளது. அதைவிட சில மருந்துகளை தொடர்ந்து உட்கொள்பவர்களுக்கு பக்க விளைவாக உடல் பருமன் அமையலாம். சிலருக்கு பரம்பரையாகவே உடல் பருமன் அதிகமாக இருக்கும். பல சோம்பேறித்தனமாக இருப்பவர்களின் உடல் பருமனாக இருக்கலாம் ஆனால் உடல் பருமனாக இருப்பவர்கள் எல்லோரும் சோம்பேறிகள் அல்ல.

4. கேள்வி: மழையில் நனைவதனாலோ, குளிரில் போவதனாலோ தடிமன் ஏற்படுகிறதா ?
பதில்: இப்படி சொல்லித்தான் நாம் எல்லோரும் வளர்ந்தோம். நிச்சயமாக இது ஒரு மூட நம்பிக்கை என்று விஞ்ஞான ஆராய்ச்சிகள் நிரூபித்திருக்கின்றன.

5. கேள்வி: தினமும் வைட்டமின் மாத்திரைகள் உட்கொள்வதனால் உடல் ஆரோக்கியமாக இருக்குமா ?
பதில் : நீங்கள் சரியான உணவு உண்பவர் என்றால் எந்த வைட்டமின் மாத்திரையும் தேவையில்லை. ஆனால் சில நோயாளிகளுக்கு மருத்துவர்களின் ஆலோசனைப்படி வைட்டமின்கள் எடுப்பது கட்டாயமாக வேண்டும்.
ஆனால் நல்ல உடல் ஆரோக்கியமாக உள்ள ஒருவர் நல்ல சத்தான உணவு வகைகளை சாப்பிடுவது மட்டும் போதுமானது. மேலதிக விட்டமின்கள் நமது உடலுக்கு தேவையில்லாதவை.

6. கேள்வி: தடிமன் வந்து சளி பச்சையாகவோ அல்லது மஞ்சளாகவோ வந்தால் ஆன்டிபையோட்டிக்ஸ் எடுக்க வேண்டுமா?
பதில்: சளியின் நிறத்தை மட்டும் வைத்து ஒருவருக்கு பாக்டீரியா தொற்று இருப்பதாக கணக்கிட முடியாது. தடிமன் எனப்படும் Common காலத் வைரஸ் என்கிற நுண் உயிர்க் கிருமியினால் ஏற்படுகிறது. வைரஸ் நோய்களுக்கு ஆன்டிபையோட்டிக்ஸ் என்கிற மருந்துகள் கொடுக்கக் கூடாது. அவை

பாக்டீரியா கிருமிகளை மட்டுமே தாக்கி அழிக்கும். சில சமயங்களில் வைரஸ் கிருமி தாக்கிய ஒருவருக்கு மேலதிகமாக பாக்டீரியா தாக்கம் ஏற்படலாம். அப்போது அதற்குரிய நோய் அறிகுறிகளை வைத்து மருத்துவர்கள் சரியான மருந்துகளை பரிந்துரைப்பார்கள்.

7. கேள்வி: பட்டினி கிடப்பதால் உடல் எடையை குறைக்கலாமா ?
பதில்: பட்டினி கிடைப்பதால் ஓரளவுக்கு உடல் எடை குறைந்தாலும் காலப்போக்கில் சரியான போஷாக்கு கிடைக்காமல் மேலும் உடல் தளர்வடைந்து விட வாய்ப்பு உள்ளது. அது மட்டுமல்ல பல சமயங்களில் உடல் எடை மேலும் அதிகரிக்கும் அபாயம் உள்ளது. சரியான சத்தான உணவு மட்டுமே உடல் ஆரோக்கியத்திற்கு வழியாகும். உடல் எடை மட்டுமே உடல் ஆரோக்கியத்தின் அடையாளமாக கருத முடியாது. பலரின் பெற்றோர்கள் உருவம் பெரிதாக இருப்பார்கள். சிலர் பரம்பரையாக பெரிய மனிதர்களாக இருப்பார்கள். இவர்கள் திடீரென்று உடல் எடையை குறைப்பதற்காக பட்டினி கிடைக்கும் போது ஆபத்தான நோய்களுக்கு ஆட்பட வாய்ப்புள்ளது.

8. கேள்வி: மறதி நோய் (Dementia) வயதானவர்களுக்கு மட்டுமே வருமா ?
பதில்: மறதி நோய் பலவகைப்படும். அதில் பொதுவாகக் காணப்படும் மறதி senile dementia எனப்படும் வயது காரணமாக ஏற்படும் மறதியாகும். வயதாகும் போது நமது மூளையின் கலங்கள் தம்மை புதுப்பிப்பதை குறைத்துக் கொள்கின்றன. இதநால் ஞாபக சக்தி குறைய ஆரம்பிக்கின்றது. இது இயற்கை. இதைத்தவிர Alzheimer Disease எனப்படும் மறதி நோய் பல சமயம் நினைவுகளை முற்றிலுமாக அழித்து விடுகின்றது. இது பெரும்பாலும் வயது முதிந்தவர்களுக்கு வந்தாலும் 40-50 வயது மதிக்கத்தக்க பலருக்கும் வருவதற்கான வாய்ப்பு உள்ளது. இது எதனால் வருகின்றது என்பதை அறிய பல ஆராய்ச்சிகள் நடைபெற்றுக்கொண்டிருக்கின்றன.

9. கேள்வி: COVID 19 தடுப்பூசி போட்டால் COVID நோய் வராதா?
பதில்: COVID 19 தடுப்பூசி போட்டவர்களுக்கு COVID 19 நோயினால் வரும் பாரதூரமான விளைவுகள் ஏற்படாது என அறிகிறோம். அது மட்டுமல்ல அவர்கள் மருத்துவமனையில் ICU வில் அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை எடுக்கும் தேவையும் இல்லாமல் போகின்றது. அத்தோடு மரணம் சம்பவிக்கும் நிலையும் அரிதாகி விடுகிறது. தடுப்பூசி போட்டவர்களுக்கும் COVID 19 தொற்று வர வாய்ப்பிருக்கின்றது. ஆனால் அது மிக லேசான அறிகுறிகளோடு போய் விடுகிறது. ஆகவே தடுப்பூசி போட்டவர்கள் கூட சுகாதார விதிகளை கடைப்பிடிக்க வேண்டும்.

10. கேள்வி: COVID 19 தடுப்பூசி நமது உடலின் மரபணுக்களை மாற்றிவிடும் அபாயம் உள்ளதா?
பதில்: இது ஒரு தவறான கருத்தாகும். MRNA தடுப்பூசிகளைப் பற்றிய ஒரு தவறான பிரச்சாரமே இது. MRNA தொழில் நுட்பம் கடந்த 30 வருடங்களாக மருத்துவ உலகத்தில் பாவிக்கப்பட்டு வருகின்றது. குறிப்பாக புற்று நோய் சிகிச்சையில் இது உபயோகப்படுத்தப் படுகிறது. இந்த MRNA தடுப்பூசி உடலில் செலுத்தப்பட்டவுடன் அது நமது நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை தூண்டிவிட்டு அழிந்து விடுகின்றது. நமது மரபணுக்களை அது ஒன்றும் செய்வதில்லை.

Dr. Varagunan Mahadevan, is also the Asst. Clinical Professor (Adjunct) Family Medicine McMaster University, and the President of International Medical Health Organization (IMHO)Canada. He is not just a medical practitioner, but also a theatre personality, broadcaster, singer, multi-facet musician and a presenter on Television in Toronto,

Tamil Senior Citizens' Association (NSW) Inc. acknowledge with thanks the grant provided by Strathfield Municipal Council towards the cost of publications for our members.