



சூல் மருத்துவம்

(சித்த மருத்துவப் பாட நூற் குழுவினரின்
ஒப்புதல் பெற்றது)

ஆக்கியோன்

டாக்டர் பு. மு. வேணுகோபால், எச்.பி., ஐ.எம்.
முன்னாள் தனி அலுவலர்

சித்த மருத்துவப் பாட நூற்குழு
மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் அலுவலகம்
சென்னை-5

மற்றும்

முன்னாள் முதல்வர்
அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரி
பாளையங்கோட்டை

LC, 9F:3

N86

143269

நாடு சித்த மருத்துவ வாரியம்

1986



சு ல் ம ரு த்து வ ம்

(சித்த மருத்துவப் பாட நூற் குழுவினரின்
ஒப்புதல் பெற்றது)

ஆக்கியோன்

டாக்டர் பு. மு. வேணுகோபால், எச்.பி., ஐ.எம்.

முன்னாள் தனி அலுவலர்

சித்த மருத்துவப் பாட நூற்குழு
மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் அலுவலகம்
சென்னை-5

மற்றும்

முன்னாள் முதல்வர்

அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரி
பாளையங்கோட்டை

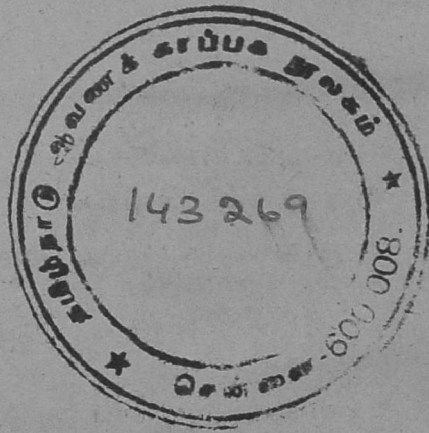
தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ வாரியம்

1986

[விலை ரூ.

முதற் பதிப்பு: 1968

மறு பதிப்பு: 1986



LC, AF:3

N86

தமிழ்நாடு எழுதுபொருள் அச்சுத்துறை இயக்குநரால் புதுக்கோட்டை
அரசக இளை அச்சகத்தில் அச்சிடப்பட்டது.

முகவுரை

கர்ப்பிணிகளுக்கு மகப்பேறு காலத்துண்டாகும் அவத்கை களையும் இன்னல்களையும், ஊறுகளையும் நீக்கி அவர்களுக்கி அறிவுரை கூறி மன அமைதியடையச் செய்ய முயல்வது முற்றிலும் இயற்கையானதாகும். பண்டைய நாட்களில் மகப்பேறு பெற்ற தாய்மார்கள் தங்கள் சூல் அனுபவத்தைக் கொண்டு மற்ற கர்ப்பிணிகளுக்கு மகப்பேறு நடத்தி வந்தனர். நாளடைவில் இவர்களில் சிலர் இவ்வுதவியைத் தங்கள் தொழி லாகவும் கொண்டனர். இவ்வாறே மருத்துவச்சித் தொழில் தோன்றலாயிற்று. மருத்துவச்சித் தொழில் புரிந்தவர்கள் தொகுதியாக மருத்துவர்கள் என்ற சாதி வகுப்பினராயினர். பல நூற்றாண்டுகளாக மூட நம்பிக்கைகளையும் தவறான கருத்துக்களையும் கொண்ட மகப்பேறு நடத்துவதற்குரிய போதிய அறிவிலா மருத்துவச்சிகளால் கர்ப்பிணிக்கு உதவி அளிக்கப்பட்டு வந்தது. இம்மாதிரியான நிலை மேனாட்டிலும் நிலவியிருந்தது.

ஆனால் அங்கு 18 ஆம் நூற்றாண்டின் துவக்கத்தில் சில அறிவியலறிஞர்களும் சீர்திருத்த நோக்கர்களும் தோன்றி இத்தொழிலைப் பண்படுத்தினார்கள். மக்களுக்கு மருத்துவ உதவியும் பேறுகால உதவியும் அளிக்க வேண்டியதன் இன்றி யமையாமைப் பற்றி எடுத்து இயம்பத் தொடங்கினார்கள். ஆண்டுகள் செல்லச் செல்ல மகப்பேறு மருத்துவ உதவி பெருகிச் சிறந்தது. மருத்துவர்களும் மருத்துவச்சிகளும் மேல்நாட்டில் முறையாக சூல், மகப்பேறு போன்றவைகளை எழுதி வைத்ததோடன்றி பிறருக்கும் போதித்தார்கள்.

நம் நாட்டிலோ, சூல், மகப்பேறு போன்றவைகளை ஏட்டிலேயும் எழுதவில்லை. மற்ற பொது நோய்களுக்கான மருத்துவம், பாலர் மருத்துவம், மிருக மருத்துவம், நஞ்சு மருத்துவம், சில மகளிர் நோய்கள் முதலியவைகளை ஏராளமாக ஏட்டில் சித்தர்களும் மருத்துவர்களும் எழுதி வைத்தனர். ஆனால் சூல் மருத்துவத்தையும் சில மகளிர் மருத்துவத்தையும் ஏனோ எழுதிவைக்கவில்லை என்ற கேள்வியுள்ளது. எனினும் கர்ப்பக் கிரியை, கருவுற்பத்தி போன்ற தத்துவங்களைத்

திருமூலர் திருமந்திரத்திலும், பூகிமுனி வைத்தியச் சிந்தாமணியிலும் தமிழில் மொழிந்துள்ளனர். அவர்களும் மகப் பேற்றினைப் பற்றியோ சில மகளிர் பிணியைப் பற்றியோ எழுதி வைத்தாரில்லை. எனவே, சூல் மருத்துவத்தை விளக்கவும் கற்பிக்கவும் முறையான பாடநூல் B. I. M. பட்ட தாரிகளுக்குப் பயில இயலாக் குறையை நீக்க தமிழக அரசு சித்த மருத்துவக் கல்வி பாடநூற் குழுவை ஏற்படுத்தினர். அதன் விளைவாக, சூல் மருத்துவம்' என்ற நூலை எழுத எனக்குப் பணிக்கப்பட்டது.

சித்தர்கள் கூறிய உடல் தத்துவங்களை அடிப்படையாகக் கொண்டு தற்கால அறிவியல் உண்மைகளையும் பிணைத்து சூல், மகப்பேறு ஆகியவைகளைப் பற்றி வரைந்துள்ளேன். இனி, இந்நூல் வெளிவர காரணமாயிருந்த அனைவர்க்கும் நன்றியினைச் செலுத்தக் கடமைப்பட்டவனாவேன்.

இந்நூல் வெளிவரக் காரணமாக இருந்த தமிழக அரசினர்க்கும், தமிழக நலத்துறை அமைச்சகச் செயலாளர் திரு என். அனந்தபத்மநாபன், I, A. S. அவர்கள், துணைச் செயலாளர் திரு கி. சிதம்பரம், B. Sc. அவர்கள், மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் டாக்டர் திரு சனூர்த்தனன், M.B.B.S. M.Sc. அவர்கள், புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகளின் திட்டத் தனி அலுவலர் டாக்டர் திரு டி. நாராயணசாமி, M.B.B.S. M.Sc. அவர்கள் சித்த மருத்துவப் பாடநூல்கள் தமிழில் இயற்றப் படுவதால் நூலினைச் செம்மையாக்கிட அரசினரால் அப்பணிக்கு அமர்த்தப்பட்ட திரு மு. கோவிந்தராசன், M.A., B.Ed. அவர்கள், நூற்கண்ணுள்ள படங்களை வரைந்தளித்த கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியைச் சேர்ந்த ஓவியர் திரு சம்மந்தம் அவர்கள், அழகிய முறையில் அச்சிட்டுத் தந்த அரசினர் அச்சக இயக்குநர் திரு எம். கே. கோமேதகவேலு, B.A. Hons.) அவர்கள் ஆகியோர்க்கும் என் இதய நிறை நன்றியினைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

பதிப்புரை

உங்கள் கைகளில் தவழும் 'குல் மருத்துவம்' என்னும் இந் நூல் முன்னால் இயக்குநர், மருத்துவர் பு. மு. வேணுகோபால், எச். பி., ஐ. எம்., அவர்களால் பி. எஸ். எம். & எஸ். பட்டப் படிப்புக்குரிய பாட நூலாக உருவாக்கப்பட்டது. இதை மறு பதிப்பாக வெளியிடுவதில் தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ வாரியம் மட்டற்ற மகிழ்ச்சி அடைகிறது.

சித்த மருத்துவத்திற்கு சிறப்பு தரும் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் திரு எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் அவர்கள் தலைமையில் பணியாற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே அவர்களுக்கும், 'உணவே மருந்து, மருந்தே உணவு' என்னும் தத்துவத்தொடரை தரணிக்குப் பரப்பும் எங்கள் வாரியத் தலைவர் முத்தமிழ் காவலர் கி. ஆ. பெ. விசுவநாதம் அவர்களுக்கும், பணிகள் விரைவாக நடந்திட எப்போதும் துணையாக நின்றிடும் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித்துறை ஆணையர் மற்றும் அரசு செயலாளர் திருமிகு டி. முருகராஜ், இ.ஆ.ப., அவர்களுக்கும் எங்கள் மனமார்ந்த நன்றி என்றென்றும் உரித்தாகுக.

நூல் உருவாக்கத்திற்கு துணை நின்ற வாரியத் தனி அலுவலர், ஆய்வு மருத்துவ அலுவலர், தமிழ்ப் புலவர்கள், மற்றுமுள்ள அனைத்து அலுவலக பணியாளர்களுக்கும், நூலை சிறப்பாடி முறையில் அச்சிட்டு தந்த புதுக்கோட்டை அரசு கிளை அச்சகத் தார்க்கும் எங்கள் இதயங்கனிந்த நன்றி உரியதாகுக.

சென்னை-106,
4—8—86.

குஞ்சியா காந்தி,
உறுப்பினர்-செயலாளர்,
தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ வாரியம்.

‘நன்றி மறப்பது நன்றன்று’—குறள்

எங்கள் வாரிய உறுப்பினர்-செயலாளர் திருமதி குத்சியா காந்தி, இ. ஆ. ப., அவர்கள் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறை இயக்குநராகப் பொறுப்பிலிருப்பதால், இந்நூலின் முகப்பில் காணும் பதிப்புரையில் தனக்குத் தானே நன்றி கூறாமல் விட்டிருக்கிறார்கள். இச்செயல் அவர்களின் தன்னடக்கத்தை வெளிப்படுத்துகிறது.

இருப்பினும், அவர்கள் இத்துறைக்கு ஆற்றிவரும் அரும் பணியைக் கருத்திற்கொண்டும் இத்துறைக்கு அவர்கள் சேர்த்து இருக்கும் பெரும் புகழை நெஞ்சார நினைவு கூர்ந்தும், அல்லும் பகலும் தன்னுடைய வெல்லும் பணியால் சாதனை படைத்துவரும் இச்செயல் வீராங்கனைக்கு வாரியத்தின் தனி அலுவலர் என்ற முறையில் எங்களின் நன்றியைக் காணிக்கையாக்குவதன் மூலம் எங்கள் கடமையைச் சரிவர செய்ததாக நிறைவு அடைகிறேன்.

சென்னை-106,
4—8—1986,

வெ. அருணாசலம்,
தனி அலுவலர் (பொறுப்பு).
தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ வாரியம்.

உட்பொதிந்தவை.

பக்கம்.

பிரிவு 1

உடற் கூறும் உடல் தத்துவமும்.

அத்தியாயம் 1

1-9

கூபகம்

பொய்க் கூபகம்--விட்டங்கள்--அச்சு--
மெய்க் கூபகம்--கூபகத்தரை.

அத்தியாயம் 2

10-14

மகளிர் புறப் பிறப்பு உறுப்புகள்
அகல்--பானி

அத்தியாயம் 3

14-20

கருப்பையும் சினைப்பாதைகளும்

அத்தியாயம் 4

20-26

சினைப்பைகள்

வியூகனம்--பரிசினைகள்--சினைகள்
பீதகம்

அத்தியாயம் 5

26-35

பூப்பு

பூப்படைதல்--பூப்பு முடிவு--பூப்படைதலும்
சினைப்பையின் தொழிலும்.

பிரிவு 2

சூல் சுகரணம்

அத்தியாயம் 6

36—56

கரு உற்பத்தி

சித்தர்கள் கொள்கைகள்—தற்காலக் கொள்கைகள்
 விந்து அணு—நாத அணு—கருவுறுதல்—
 கரு—கருவளர்ச்சி—கொப்பூழ்க் கொடி

அத்தியாயம் 7

56—66

கரு புதைதலும் மாயை வளர்ச்சியும்

அத்தியாயம் 8

66—75

கர்ப்பிணி உறுப்புகளின் மாறுதல்கள்
 கருப்பை—கழுந்து—சினைப் பை—சினைப் பாதை
 யோனி—தோல்—கொங்கைகள்—முதலிய உறுப்புகளின்
 மாறுதல்கள்.

அத்தியாயம் 9

76—93

சூல் கணிப்பு

பூகக் குறி—நம்பக்கூடிய குறி—நிச்சயக் குறிகள்—கணிப்பு

அத்தியாயம் 10

93—151

சூல் காலம்

சூல் கால வரம்பு—மகப்பேறு—கர்ப்பிணிக்குத்
 தற்காப்பு அளித்தல்—ஆலோசனை—குடும்பக் கட்டுப்பாடு

அத்தியாயம் 11

152—167

மகவு

கரு வளர்ச்சியின் நிகழ்ச்சிகள்—மகவின் கபாலம்—
 தோற்றம்—படுக்கை—உதயம்—உதய நிலை—
 உதயக் கணிப்பு—அமர்த்தல்—நிசாமனம்—யோனி சோதனை

பிரிவு 3

மகப்பேறும் வெவ்வேறு உதயங்களும்

அத்தியாயம் 12 168—176

சுக மகப்பேறு நடை

அத்தியாயம் 13 177—183

மகப்பேறு சாதனங்கள்

முதல் கட்டம்—சக்தி—பாதைகள்—
பிரயாணிகள்

இரண்டாம் கட்டம்—சக்தி—பாதைகள்—
பிரயாணிகள்

மூன்றாம் கட்டம்—சக்தி—பாதைகள்—பிரயாணிகள்

அத்தியாயம் 14 184—185

சுக மகப்பேறு நிகழ்ச்சிகள்

முன்பிடரி உதய நிலை மகப்பேறு நிகழ்ச்சி
இறங்கல்—மடங்கல்—உள்சுழற்சி—நீட்டல்—
திறுகல்—வெளிச் சுழற்சி முதலியன.

அத்தியாயம் 15 186—213

சுக மகப்பேறு கண்காணிப்பு

அத்தியாயம் 16 214—236

அசாதாரண மகப்பேறுகள்

பின்பிடரி உதய நிலை—முகம்—புருவ உதயங்கள்
புருவ உதயம்—இரட்டைக் குழவிச் சூல்—புட்டோதயம்—
மகவு குறுக்காகப் படுத்தல்

அத்தியாயம் 17 237—248

சூல் பூப்பின் குகரணமும் கண்காணிப்பும்

பிரிவு 4

சூல் குகரணம்

அத்தியாயம் 18

249—261

சூல் காலத்தில் தோன்றும் குகரண நோய்கள்
 அம்மை—குடல் மாசயனிக் கோளச் சுரம்—முறை சுரம்—
 இளம்பிள்ளை வாதச் சுரம்—வெள்ளை நோய்—கயம் முதலியன
 விட சூல் வாந்தி—சூல் வலி முற்குறி—சூல் வலிப்பு

அத்தியாயம் 19

262—273

கருச்சிதைவு—நீர்க்குமிழ்க்கழலை—புறக் கருப்பைச்சூல்—
 அதி பனி நீர்

அத்தியாயம் 20

274—283

மகப்பேறு குகரணம்
 மகப்பேறு முன் உதிரசலை—மாயை உதயம்—
 மகப்பேறு பின் உதிரசலை

அத்தியாயம் 21

284—290

சூல் பூப்புச் சஞ்சார நோய்

பிரிவு ஒன்று

அத்தியாயம் 1

கூபகம்

“சூல்” பற்றிய செய்திகளை அறிந்துகொள்வதற்கு முன், கூபகத்தின் உடற்கூற்றை அவசியந் தெரிந்தே ஆக வேண்டும். “அங்காதி பாத உடற்கூறு” நூலில் இதனை விரிவாகக் கற்கலாம். இங்குச் “சூல்” பற்றிய செய்திகளைப் புரிவதற்குத் தேவையான கூபக உடற் கூற்றை மட்டும் காண்போம்.

கூபகத்தை இரு முறைகளில் அறியலாம். பேசிகள், பந்தங்கள், விசிகள் ஆகியவற்றைக் களைந்துவிட்டு என்பான கூபகத்தை அறிவது ஒரு முறை. இதற்கு “என்புக் கூபகம்” எனப்படும். மனித உடலமைப்போடு அறியப்படும் கூபகம் இரண்டாவது முறை. இதனைச் “சூல்” கூபகம் என்பர்.

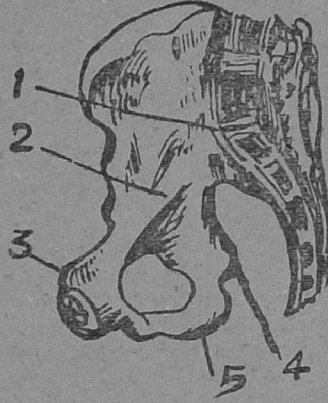
என்புக் கூபகம்

கூபகத்திற்கு முக்கியமானதும், சிறப்பானதுமான தொழில் கள் (1) பிறப்புறுப்புகளின் உள்ளுறுப்புகளைத் தன்னுள் அமைத்துக் காக்கின்றது, (2) மகப்பேறு காலத்தில் மகவு என்பு வளையத்துள் நுழைந்து வெளிவர வேண்டும். இது இரண்டு அனாமி என்புகளாலும்—எதிர்ப்பக்கவாட்டில் (பீடிகையோடு கூடியபுச்சு) என்புகளாலும்—(பின்பக்கம்) இவைகளின் பொருத்துகளாலும் விசிகளாலும் உண்டாகிறது.

பொருத்துகள்—நான்கு வகைப்படும் அவையாவன;—(1)—வலது பீடிகைப் பாலிகைப் பொருத்து, (2) இடது பீடிகைப் பாலிகைப் பொருத்து, (3) மேகனப் பொருத்து, (4) பீடிகைப் புச்சுப் பொருத்து என்பனவாம். பீடிகைப் பாலிகைப் பொருத்துப்—பீடிகை என்பின் இரு பக்க வாட்டில் பெரிய பொருத்துப் பக்கங்களுண்டு. இரு பாலிகை என்புகள் அவைகளின் பொருத்து பக்கங்களால் பீடிகை என்போடு இரு பக்கமும் பொருத்தப்பட்டிருக்கின்றன.

ஆனாமிகளின் மேகனப் பாகச் சந்திப்பால் மேகனப் பொருத் தாகிறது. பீடிகையின் அடிப் பாகத்தில் புச்ச என்புத் தொடுகிறது. இப் பொருத்துகளுக்கிடையில் விசிகள் பற்றுகின்றன. என்பு முகப்பு களோடு பேசிவிசிகள் இங்குமங்குமாகப் பற்றி இணைக்கின்றன. அதில் சிறு சிறு பள்ளக்குழிகள் கிடக்கின்றன. அக் குழிகளில் வசாநீர் தேங்குகிறது. இப் பொருத்துகளுக்கு முன்னும் பின்னும் விசிகள் பற்றுகின்றன.

சூல் காலத்தில் பொருத்துகளுக்கு முன்னும் பின்னுமுள்ள விசிகள் மிருதுவடைகின்றன. அதன் பயனாய் நீளமுறுகின்றன. இம்மாறுதல் சூலில் ஏற்படும் தசிரங்களின் சஞ்சயமே. பார்க்கு மிடத்துச் சிலருக்குப் பொருத்தில் இடைவெளி அகன்று பெருத்துத் தளர்ந்து விடுகிறது. மகப்பேறு காலத்தில் மிகவும் தளர்ந்து கர்ப்பிணிக்கு ஆபத்தையும் விளைவிக்கும். பேசி விசிகளும் மிருதுவாகின்றன. பள்ளக் குழிகள் ஆழ்ந்தும் அகன்றும் காணும் வசாநீர் பெருகி நிற்கும். சூலில் கருப்பாதை விரிந்துகொடுப்பதற் காக இம் மாறுதல்கள் முன்கூட்டியே நடக்கின்றன. பீடிகையின் இரண்டாவது வம்சி என்பின் கீழோரத்திற்கு எதிரில் இம் மாறுதல்கள் நடுமையமாகின்றன. இம் மாறுதல்களில் பீடிகையின் மேல் வரம்பு பங்கு கொள்வதில்லை. ஆனால், அது தலை அசைத்தல் போல கொஞ்சம் முன்பாகவோ உல்லது பின்னரோ சாய்வுறும். புச்சம் பின்புறம் நகரும். மேற்சொன்ன அம்சங்கள் குறுகலான கூபகச் சோதனைக்குத் தேவைப்படும். பரிகாரம் செய்வதும் உதவும். சூலில் முதுகு வலி ஏற்படுவது இவை களால் தான் என்பதும் விளங்கும்.



படம் 1.—மேற்பந்தையின் வலது பாதி.

1. பீடிகை அடியின் முன்னோரம்
2. பாலிகை ரேகை.
3. மேகனப் புருவம்.
4. ஆசனம்
5. ஆசன முள்.

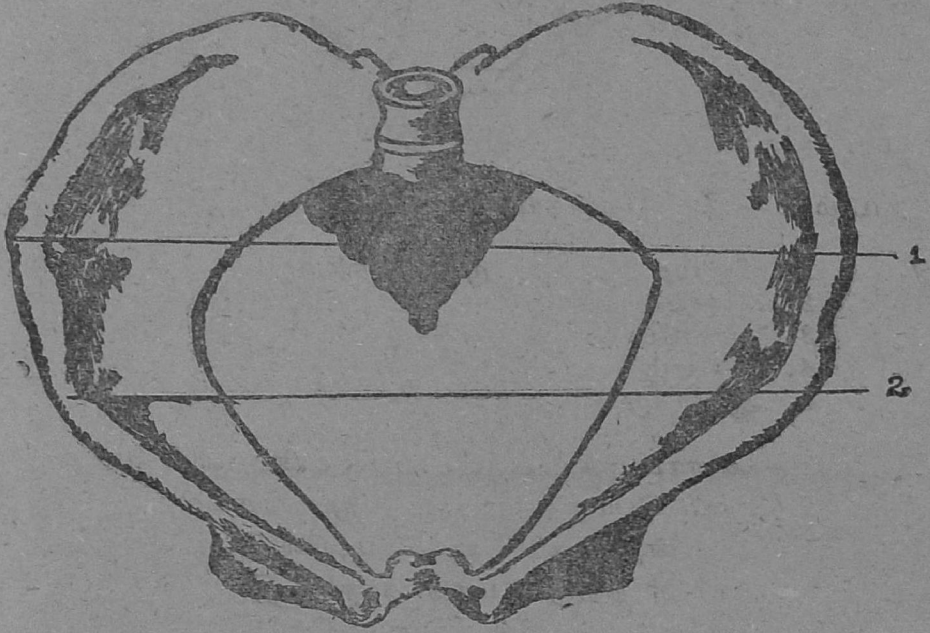
மேகனம்.—அனாமியின் மேகனப் பாக என்புகளின் முனைகள், சந்தித்து மேகனப் பொருத்தாகிறது முனைகளைத் தட்டைப் பேசிவிசிகள் பற்றுகின்றன. விசிகளுக்கிடையில் இடைவெளியுண்டு. அதனிடத்து வசாநீர் நிற்கும் மாதர்களுக்கு இந்த இடைவெளிச் சற்று அதிகமாகவுண்டு. சூலில் சற்று அதிகரிக்கிறது. சிலருக்கு அதிகம் அதிகரித்து நடக்கும்போது வலியையுண்டாக்குகிறது.

பீடிகைப் புச்சப் பொருத்து.—இப் பொருத்து, விசிகளால் சுற்றி இணைக்கப்பட்டுள்ளது. சூலில் மிருதுவாகி மகப்பேற்றின் போது பின்வாங்கி விலகும்.

கூபகத்தை இரு பிரிவுகளாகப் பிரிக்கின்றனர்.—(1) மெய்க் கூபகம், (2) பொய்க் கூபகம். கீழ்ப் பாகத்தை மெய்க் கூபகம் என்றும், மேல் பாகத்தை பொய்க் கூபகமென்றும் கூறுவர். இவ்விரண்டையும் பிரித்துக் காட்ட ஒரு வரியுள்ளது அதனை மேகனப் பாலிகை ரேகை என்பர்.

பொய்க் கூபகம் (மேல்கூபகம்).—பொய்க் கூபகத்தை, வல, இடமாகப் பாலிகங்களும், பிற்பக்கத்தில் முள்ளந்தண்டின் கீழ்ப்பகுதியும் சூழ்ந்திருக்கின்றன. இது தளர்வதில்லை. இதைப் பற்றும் பாலிகைப் பேசி, சூலுண்ட கருப்பைக்குப் படுக்கை அல்லது

மெத்தையைப் போலிருக்கின்றது. மகவின் தலையை மெய்க் கூபகத்துள் தள்ள புனல் போலுதவுகின்றது. பொய்க் கூபக அளவுகளில் இரண்டு முக்கியமானவை. அவைகள்;--(1) இடை முனை விட்டம்—இரு முன்மேல் பாலிகை முனைகளுக்கு இடையிலுள்ள தூரம் இடை முனை விட்டம் எனப்படும். இதன் அளவு 23.75—25 செ. மீ. (9—10½ அங்குலம்).



படம் 2—பொய்க் கூபகத்தின் குறுக்கு விட்டங்கள்.

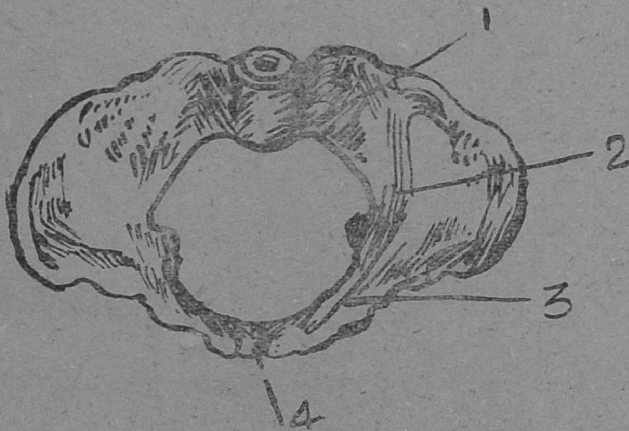
1. இடைப்பாலிகைப் புருவ விட்டம்.
2. இடை முனை விட்டம்.

(2) இடைப் பாலிகைப் புருவ விட்டம்—(பெரிய குறுக்கு விட்டம்) இப்பாலிகைப் புருவங்களுக்கு இடையிலுள்ள தூரம் அல்லது கோடாகும் இது 26.25—27.5 செ. மீ. (10 1½—11 அங்குலம்) அளவாகும்.

புருட கூபகத்திற்கும் பெண் கூபகத்திற்கும் உள்ள சில வித்தியாசங்கள்.—புருட கூபகத்தின் என்புகள் தடிப்பும், பெலப்பும், உரப்புமானவைகள். அதன் அறை ஆழமும் ஒடுக்கமுமாய் இருக்கும் பெண் கூபகத்தின் என்புகள் இலேசாயும் அழுத்தமாயும் இருக்கும். பாலிகைப் பள்ளங்கள் பெருத்தும் ஒக்கலைகள் அகன்றும் இருக்கும் மேல் கீழ்ப்பந்தைகளும் அறையும் விசாலமாய் இருக்கும். அறையின் ஆழம் குறைவாகவும், ஆசனக் கணுக்கள் அதிக தூரப் பட்டும் இருக்கும். குந்தகத் துளைமுக்கோணமாயும் மேகனத்தவர் விரிவாயுமிருக்கும்.

மெய்க் கூபகம் (கீழ்க் கூபகம்)

மேற்பந்தை.—மேகனப் புருவத்திலிருந்து மேகன முள், மேகனப் பாலிகை ரேகை, பீடிகை அடியின் முள் ஓரம், பீடிகைப் புடைப்பு என்ற கீழ்க் கூபக விளிம்பிற்கு வட்டமாக எல்லைப் படுத்துவது மேற்பந்தை (உள் வாசல்) எனப்படும்.



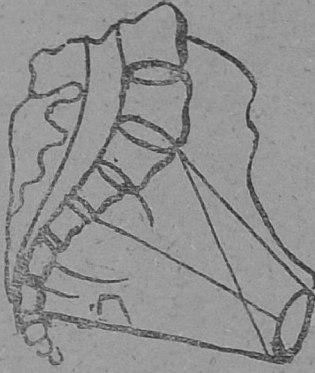
படம் 3—கூபகத்தின் மேற்பந்தை.

- | | |
|-----------------------------|-------------------|
| 1. பீடிகை அடியின் முன்னோரம் | 3. மேகனப் புருவம் |
| 2. பாலிகை ரேகை | 4. மேகன அணுசங்கி. |

கீழ்க்கூபத்தின் அறை.—இது முன்னே மேகன அணுசங்கியாலும் பின்னே பீடிகைப் புச்ச வளைவினாலும் பக்கத்தில் ஆசனக் காண்டத்தின் உட்பக்கத்தினாலும் எல்லைப்படுத்தப்படுகின்றது. இதன் ஆழம் ஏக சகட்டுக்கு முற்பகுதியில் மேகன அணுசங்கியிலே $1\frac{1}{2}$ அங்குலம், நடுவில் $3\frac{1}{2}$ அங்குலம் பின்னே $4\frac{1}{2}$ அங்குலம் இருக்கும் இவ்வறைக்குள் கடைக்குடலும், சலப்பையும் பிறப்புறுக்களில் சிலவும் தங்கும். இவைகளுக்குள் கடைக்குடல் பின்னுமாகப் பீடிகைக் கவிவுடனும் சலப்பை முன்னுமாக மேகன அணு சங்கிக்கு அடுக்கவும் கிடக்கும். பெண்களின் கருப்பையும் யோனியும் இவைகட்கிடையில் இருக்கும்.

கீழ்ப்பந்தை.—பார்வைக்கு, கீழ்ப்பந்தையானது முக்கோணமாகிய மூன்று குடாக்களையுடையதாய், பல வளைவுகள் கொண்ட பெரும் வாயிலாகத் தோற்றமளிக்கும். இவற்றுள் பீடிகாசனக் குடாக்கள் இரண்டும் பீடிகாசன விசிகளால் கீழ்ப்பந்தையினின்று

பிரிவுப்பட்டிருப்பதால் கீழ்ப்பந்தை சதுரமாகின்றது. கீழ்ப்பந்தையின் பின்னே, புச்சு என்பின் நுனியும் பக்கங்களில் ஆசனக் கணுக்களாகிய இம் மூன்று புடைப்புக்களால் எல்லைப்படுத்தப்பட்டிருக்கின்றது. முன்குடாவை, மேகன அணுசங்கி, மேகன ஆசனப் புருவங்களின் ஓரங்கள், ஆசனக் கணுக்கள் ஆகியவை எல்லைப்படுத்துகின்றன.

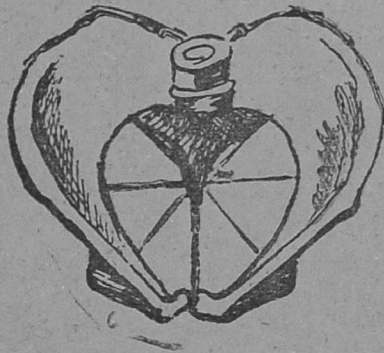


படம் 4—மெய்க் கூபக அறை

கூபகம் உடம்பின் நேர் அச்சுக்குச் சரிவாய் மேகன என்பின் உள்பக்கம் பின் மேல் நோக்கியும், பீடிகைப் புச்சுத்தின் கவிவுமுன் கீழ் நோக்கியும் இருக்கும். பீடிகையினடி மேகன அணுசங்கியின் மேலோர மட்டத்திற்கு ஏறக்குறைய நான்கு அங்குலம் மிதந்தும் புச்சு நுனி அதன் கீழேயேயுள்ள அரை அங்குலம் சற்று மிகுதியாய் மிதந்தும் நிற்கும். கூபகத்தின் மேல் வாயில் பின் கீழ் நோக்க மாயும் கீழ்வாயில் முன் கீழ் நோக்கமாயும் இருக்கும். முழு கூபக அறையின் நேர் அச்சு. பீடிகை வளைவிற்குச் சரியாய் அந்நேரைக் காட்டும் வரி மேல் கீழ் வாயில்களின் மையங்கட்கு ஊடாகச்சென்று நீட்டித்தால் நாபியில் தொடுக்கும்.

மெய்க் கூபகத்தின் அமைப்பும் உருவமும்.

பெண் கூபகமானது ஒரே தரமாக எல்லாவிதத்திலும் ஒத்திருக்கும் என்பதற்கில்லை. சில நோய்களாலும், அடிபடுதலாலும் கூபகம் பாதிக்கப்படுவதால் பொதுவான இலக்கணம் கூறலாம்.

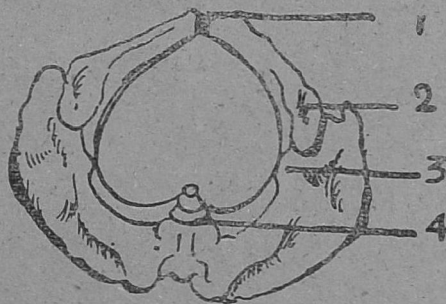


படம் 5—மேற்பந்தையின் விட்ட அளவுகள்.

(1) மேல் பந்தச் சுற்றளவு.—மேகனப் புருவத்திலிருந்து மேகனப் பாலிகை ரேகை, பீடிகை அடியின் முன்னோரம், பீடிகைப் புடைப்பு என்ற கீழ்க் கூபக விளிம்புக்கு வட்டமாக எல்லைப்படுத்தும் சுற்றளவு.

(2) நீண்ட கூபக விட்டம்.—மேகனச் சங்கியின் பின் பக்கத்திலிருந்து இரண்டாம் மூன்றாம் பீடிகை என்பின் மையத்திற்கும் இடையிலுள்ள தூரம்.

(3) கீழ்ப் பந்தச் சுற்றளவு.—மேகனச் சங்கியின் கீழ் ஓரத்திலிருந்து ஆசன முற்கள் புச்சு என்பு முனைவரையுமுள்ள சுற்றளவு.



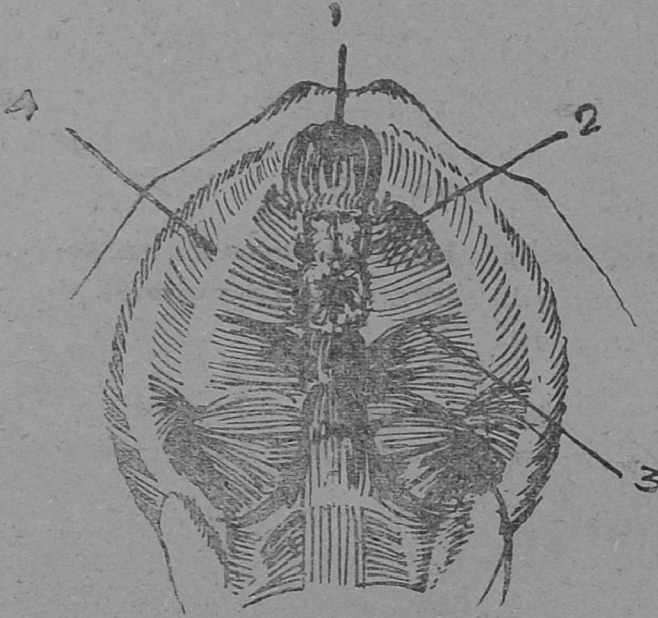
படம் 6—கீழ்ப்பந்தை.

1. மேகன அணுசங்கி
2. ஆசனம்

3. ஆசன முள்
4. பீடிகைப் புச்சப்பொருத்து

கூபகத் தரை.—கூபகத் தரை, பல திசுப்படைகளால் ஆனது உள்ளிருந்து வெளியாக—

- (1) பேராவளிகைச் சவ்வு
- (2) பரிபேராவளிகைச் சவ்வு
- (3) கூபக விருதி
- (4) பாயுரேற்றி
- (5) பாயுரேற்றியைத் தழுவிய விருதி
- (6) விடப விருதி
- (7) சுமரி பேசி
- (8) விடப பேசி
- (9) விடப விருதிகள்
- (10) தோல்

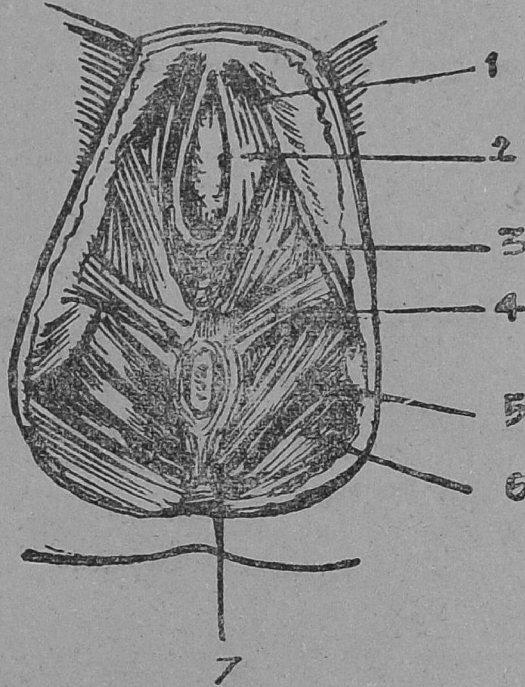


படம் 7—கூபகத் தரையின் பேசிகள்.

1. யோனி துவாரம்
2. ஆசனம்
3. பாயுரேற்றி
4. வெண்வரிக் கோடு

கூபகத் தரை, கீழ்ப்பந்தைக்கு இரண்டு கதவுகளைப் போல கருதப்படுகின்றது. முன் அல்லது மேகனக் கதவு, பின் அல்லது பீடிகைக் கதவு என இரண்டாகும். கீழ்ப்பந்தையைத் திறக்க ஒரு கதவைத் தள்ள வேண்டும். மற்றொன்றை இழுக்க வேண்டும். ஆவ்விரண்டு கதவுகளுக்கு யோனி வாசல் திறக்கப்படும்

வரம்பாகிறது. யோனிமுன் சுவர்சலவாகி, சலப்பை, கூபக விருதி, விடபச் சவ்வு இவைகளுக்கு அடுத்துள்ள பேசிகள், விடப விருதி, தோல் என்பவைகள் முன் கூபகத்தரை ஆகின்றன. பின் யோனிச் சுவர், விடபம், பாயுரேற்றிப் பேசி, புச்சப்பேசி விரேகி, கூபக விருதி, விடப விருதி, தோல் என்பவைகள் பின் கூபகத்தரை ஆகின்றன. மகப்பேறு காலத்தில் இவ்விரண்டு கதவுகளான கூபகத்தரைகள் மிகவும் பயன்படுகின்றன.



படம் 8—பெண் கூபகத்தரையின் பேசிகள்.

- | | |
|---------------------------|----------------------|
| 1. சுமரிப் பேசி | 5. பாயுரேற்றி |
| 2. யோனிச் சுருக்கிப் பேசி | 6. பெருஞ்சகனிப் பேசி |
| 3. சுமரிப் பேசி | 7. பாயுச் சுருக்கி |
| 4. குறுக்கு விடபப் பேசி | |

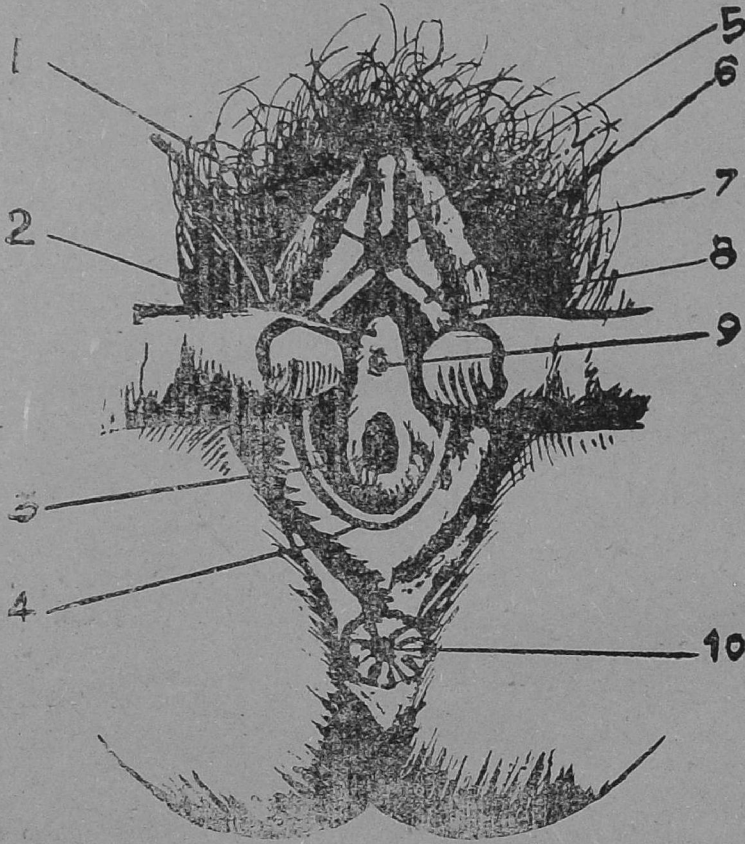
விடபம்.—ஆசன வாயிலுக்கும் யோனி வாசலுக்கும் நடுவாகக் கழலையைப் போல் திரண்ட பேசிப்பதார்த்தம் விடபம் எனப்படும். ஆனால் உடல் கூறு இயலாளர்கள் கூறும் விடபம் மிகவும் பரந்த தொன்றைக் குறிப்பிடுகின்றனர். மகப்பேறு மருத்துவர்கள் முற் சொன்னதை விடபம் என்று குறிப்பிடுகின்றனர்.

மகப்பேறு காலத்தில் இவ்விடபம் மிகவும் அபரிமிதமாக விரிவடைகிறது. திசு; சவ்வுக் கனத்திற்கு மெலிந்து விரிவடைந்து கிழிவதற்கும் ஏதுவுண்டு. விடபக் கிழிசலைத் தடைப்படுத்துவது கர்ப்பிணிகளுக்குப் பேருதவ்யாகும்.

அத்தியாயம் 2.

மகளிர் புற பிறப்பு உறுப்புக்கள்.

மகளிரின் வெளிப் பிறப்பு உறுப்புக்கள் —(1) அகல், (2) பேரிதழ், (3) சிற்றிதழ், (4) சுமரி, (5) சலவாசல், (6) யோனி வாசல் என்பவைகளே. அல்குல் என்பதில் இவைகளெல்லாம் அடங்கும்.



படம் 9—மகளிர் புறப் பிறப்பு உறுப்புக்கள்.

- | | |
|----------------------------|------------------------|
| 1. சுமரியின் முன்தோல் குசை | 6. சுமரிக் குகாப்பங்கு |
| 2. வேசம் | 7. பேரிதழ் |
| 3. யோனி வாசல் | 8. சிற்றிதழ் |
| 4. வேசப் பள்ளம் | 9. சலவாசல் |
| 5. சுமரிமணி | 10. விரேகி வாசல் |

அகல் என்பது அடிவயிற்றின் மேகன என்புக்கு முன்னே தோன்றும் நிண மேடாகும். இது அல்குலின் முன் மேற்பகுதியாகும். பருவ காலத்தில் இது மயிரால் மூடப்பட்டிருக்கும்.

பேரிதழ்.—அகலிலிருந்து இருபக்கமும் இறங்கி விடபத்தின் முற்பகுதிகளுக்குச் சென்று ஒன்றாக இணைந்து விடுகின்றன. பின்னே போகப் போக இவற்றின் பருமை குறையும். இவைகளுக்கு இடையிலுள்ள பிளப்பு, பிறப்பு அமரிவாசல் எனப்படும். இதழ் ஒவ்வொன்றும் வெளிப்பக்கத்தில் உரோமங்களுள்ள தோலினாலும் உட்பக்கத்திற் சளிச் சவ்வினாலும் மூடப்படும். இவ்விருபடைகளுக்கு இடையில் நிணமும், ஆனாய நெசவு அண்டகியைப் போன்ற இசிச் சவ்வும், தசிரங்களும், நரம்புகளும், கோளங்களும் உண்டு. இதழ்கள் இரண்டும் முன்னந்தத்தில் முன் உகமாகவும் பின்னந்தத்திற் பின் உகமாகவும் ஒன்றோடொன்று இணைந்திருக்கும். பின் உகத்திற்கும் ஆசனத்திற்கும் இடையே ஏறக்குறைய ஒரு அங்குல நீளமுள்ளதாய் இருக்குமிடம் விடபமாகும். பின் உகத்திற்குள்ளே குறுக்காகக் கிடக்கும் சவ்வு மடிப்பு அல்குற்குசை எனப்படும். பின் உகத்திற்கு, கவை என்றுஞ் சொல்லப்படும். இது முதல் மகப்பேற்றில் பெரும்பாலும் கிழிந்து போகின்றது. அல்குற் குசைக்கும் பின் உகத்திற்கும் இடையிலிருக்கும் பதிவு 'வடிசக் குழி' எனப்படும்.

சிற்றிதழ்கள்.—இவை பேரிதழ்களுக்கு அடுத்து அண்மையிலிருக்கும் சளிச் சவ்வு, மடிப்புகள் இரண்டுமே சிற்றிதழ்கள் எனப்படும். இவைகளுக்கு 'நிம்வி' என்றும் பெயர். இவை மெல்லிய ஆவரகத்தால் மூடப்படும். நிணம் அதிகமாயுறும். அநேகப் பருங்குதுவங்களுள்ளதும் உள்ளுக்கு இரத்தக் குழற் பின்னலுள்ள துமாக இருக்கும். இவை அல்குலின் முன் மேற்பகுதியிற்றுவங்கிச் சுமரியில் நின்று, சரிவாய் அக்கம் பக்கத்தில் ஒன்றரை அங்குல நீளத்திற்கு இறங்கி யோனி வாசலுக்கு அருகில் முடியும். இவை புறவளத்திற் பேரிதழ்களோடும் அகவளத்தில் யோனியின் சுவரோடும் தொடர்பாகும். இவை முற்பகுதியில் ஒன்றையொன்று கிட்டி இணைந்து இவ்விரண்டு மடிப்பாய்ப் பிரியும். இப்படி மேல் மடிப்புகள் பொருந்திச் சுமரிக்கு முன் தோலாகும். கீழ் மடிப்புகள் அதன் மணியைக் கட்டும் நூலாகிய குசையாகும்.

சுமரி.—இது அல்குவின் முற்பகுதியில் சிற்றிதழ்கள் பொருந்து யிடத்துக்குப் பதியவிருக்குஞ் சதையான முளையாகும். இது மேகன ஆசன என்புகளின் சாகைகளோடு இரண்டு பாகங்களால் தொடுக்கப்படும் மணி எனப்படும். இதன் மேலந்தம் திரண்டதும் மிக உணர்வுள்ளதுமாகும். சுமரிக் குகாப்பங்கு என்னும் குழல் போன்ற இரண்டு பாதிக்களாலாகும். இவை தடித்த வன் சவ்வாலாகி விம்மும் நெசவால் நிறைந்து நடுவிற் பொருந்தி வலம் இடமாகக் கிடக்கும். சுமரிக்கு, தூக்கு விசி, சுமரி நிமிர்த்தி ஆகிய இரண்டு சிறு பேசிகளுமுண்டு.

சுமரிக்கும் யோனிக்கும் இடையிலும் சிற்றிதழ்கள் இரண்டிற்கு மிடையிலும் முக்கோணமும் அழுத்தமுமான இடம் ஒன்றுண்டு. இதற்கு 'வேசம்' என்று பெயர்.

சலவாசல்.—இது வேசத்தின் பிற்பகுதியிற் சுமரிக்கு ஓர் அங்குலம் கீழே யோனியருகில் இருக்கின்றது.

யோனிவாசல்.—சலவாசலுக்கு அடுத்துக் கீழே நீண்டு வட்டித்த யோனி வாசலிருக்கும். இது கன்னிகளாயின் அரணியென்னும் சவ்வினால் அடைபட்டிருக்கும்.

அரணி.—அரணி என்பது யோனி வாசலின் பிற்பகுதியை அடைத்துக்கொள்ளும் சளிச் சவ்வின் மெல்லியமடிப்பாகும். இதன் மேலோரம் கவிவு. சிலருக்கு இச் சவ்வு யோனியை முற்றும் அடைத்துக்கொள்வதுண்டு. சிலருக்கு இதன் நடுவிற் பெருந் துவாரம் இருக்கும். இதற்கு முன் பாகத்திலோ, வலமிடப் பாகத்திலோ, முன்னும்பின்னுமோ துளைகளமைந்திருப்பதுண்டு. அரணி, சற்றும் இல்லா திருப்பதுமுண்டு. யோனி வாசலுக்கு அருகில் சுற்றிவர சற்றே உள்ளூக்கிருக்கும் சிறு சிறு பருக்கள் அரணிச் சவ்வு அழிவதாலுண்டாகும். இவைகளுக்கு அரணிச் சேடம் என்று பெயர்.

பர்துலின் கோளகம் —பர்துலின் கோளகங்கள் திரண்ட சதை யான ஒவ்வொரு உறுப்புகளின் வாசலின் இருபக்கத்திலுங் கிடக்கும். இக் கோளகங்கள் ஒவ்வொன்றும் நீண்டதாரையாற் சிற்றிதழின் அகவளத்தில் அரணிக்கு வெளியே திறக்கும். இவை, புருடரிலுள்ள கவுபர்க் கோளகங்களுக்கு ஒப்பாகும்.

சலப்பை.—இது கூபகத்தின் முற் பகுதியில் மேகன என்புக்குப் பின்னுங் கருப்பைக்கு முன்னுமாகக் கிடக்கும். இதன் அடி கருப்பையின் கழுந்தோடும் யோனியின் முற் சுவரோடும் அணைந்திருக்கும்.

சலவாகி.—இது சலப்பைக் கழுத்திலிருந்து சலவாசல் வரைக்கு மிருக்கின்ற ஏறக்குறைய ஒன்றரை அங்குல நீளமுள்ள ஒடுங்கிய சவ்வுக் குழலாகும். இது மேகனானுசங்கிக்குக் கீழே யோனியின் முற்சுவருக்குள்ளே புதைந்து சற்று மேல் வளத்தில் கவிர்த்தாய்க் கீழும் முன்னுமாக நேரிற் கிடக்கும்.

விரோகி.—இது ஆண்களைவிட விசாலமும் வளைவு குறைந்ததுமாகும். மேற் பங்கு, இடது பீடிகைப் பாலிகைப் பொருத்திலிருந்து பீடிகையின் மையம் வரைக்கும் இருக்கும். இதன் பற்றும் சகவாசமும் ஆண்களைப் போலவே இருக்கும்.

நடு பங்கு புச்சுவென்பின் நுனி வரைக்கும் நீடித்திருக்கும். இது முன் மேற்பகுதியில் மாத்திரம் பரியாந்திரச் சவ்வால் மூடப்பட்டதாய் யோனியின் பிற் சுவரோடு அணைந்திருக்கும்.

கீழ்ப்பங்கு யோனியில் நின்று பின் நோக்கி வளைந்து ஆசனத்தில் முடியும். யோனிக்கும் ஆசனத்திற்குமிடையே இருக்குமிடம் விடபமாகும். பாயுருச்சுருக்கி என்ற பேசிகள் இதன் இறுதியைச் சூழ்ந்திருக்கும். பாயுரேற்றிப்பேசிகள் இதன் வல இடப் பக்கங்களைத் தாங்கிக்கொள்ளும்.

யோனி.—இது அல்குலிலிருந்து கருப்பைக்குச் செல்லுஞ் சவ்வுக் குழலாகும். இது கூபக அறைக்குள்ளே சலப்பைக்குப் பின்னும், விரேகிக்கு முன்னுமாக இருக்கின்றது. இது முன் நோக்கிக் கவிந்த வளைவுள்ளதாய்க் கூபக மேருவாகிய வளை விரியோடிசைந்திருக்கின்றது. இது திரண்ட குழலாயிருந்தாலும், முன்பின் பக்கங்கள் தட்டையாய் ஒன்றையொன்று கிட்டி அணைந்தாற் போல கிடக்கும். இதன் நீளம் முற்சுவர் நீட்டில் நான்கு அங்குலமும் பிற் சுவர் நீட்டில் ஐந்தாறு அங்குலமுமாக இருக்கும். இக் குழலின் துவக்கமாகிய வெளிவாசல் ஒடுக்கமாகவும், மேற்பகுதி விசாலமாகவும், மேலந்தம் கருப்பை வாய்க்கு மேலேறி

அதை வளைத்து கழுந்திலே முற்பக்கத்தை விட பிற்பக்கத்தில் அதிகம் ஏறியுமிருக்கும். ஆகையாற் கருப்பைக் கழுந்தின் பிற்பக்கமே முற் பக்கத்தைவிட, யோனிக் குழலுள் அதிகம் இறங்கி நிற்கும்.

இதன் முற் பக்கங்கவிவாய் சலப்பையின் அடியோடும் சலவாகியோடும் அணைந்திருக்கும் பிற்பக்கங் குவிவாய் அதன் கீழ் மூன்று பங்கும் கடைக்குடலுக்கும் யோனிக்கும் இடையிற் பையாக இறங்கி நிற்கும். பரியாந்திரச் சவ்வின் மடிப்போடு அணைந்துமிருக்கும். பக்கங்களின் மேற் பகுதியில் கருப்பைச் சிறையும், கீழ்ப் பகுதியிற் பாயுரேற்றிப் பேசிகளும் விரேகிக் கிலோம விருதி என்ற சவ்வும் பிடிக்கும்.

அத்தியாயம் 3

கருப்பையின் ஊடற் கூறு

கருப்பை.—கருப்பை என்பது கருவைத் தரித்து, காலம் வந்த வுடன் அதை வெளித் தள்ளிவிடும் ஓர் உறுப்பேயாகும்.

இது சப்பையாகவும் அத்திப் பழ வடிவமாகவும் இருக்கும். இது கூபக அறைக்குள் சலப்பைக்கும் கடைக் குடலுக்கு (விரேகி) மிடையே இருக்கின்றது. இது பந்தங்களால் நிலையில் கட்டப்பட்டு யோனியின் மேற் பகுதிக்குள் இறங்கி நிற்கும். அதன் மேல் பகுதியாகிய அடி மேலும் முன்னும் நோக்கியிருக்க, கீழ் அந்த மாகிய கழுந்து கீழும் பின்னும் நோக்கியிருக்கின்றது. இதன் நேரும், யோனியின் நேரும் ஒன்றையொன்று கோணலாய்ச் சந்திக்கும். இதை அடி, காண்டம், கழுந்து, முகம் என நான்கு பகுதிகளாகப் பிரிக்கலாம்.

அடி.—அடி என்பது விசாலமான மேல் அந்தம். இது குவிவாய் பரியாந்திரச் சவ்வால் மூடப்பட்டு கூபக விளிம்பு மட்டத்திற்குச் சற்றுப் பதிந்திருக்கும்.

காண்டம்.—அடியிலிருந்து கழுந்து வரைக்கும் அகன்றும், பருத்தும் பின் ஒடுங்கிக் கழுந்தாகும். இதன் முதற் பக்கம் தட்டை; மேல் மூன்று பங்கும் பரியாந்திரத்தால் மூடப்படும். சிறு குடலின் தடங்கல் சில இதற்கும் சலப்பைக்கும் இடையில் இறங்கியும் கீழ்

ஒரு பங்கு சலப்பையோடு இணைந்தும் இருக்கும். பிற்பக்கம் குளவு. இது முழுவதும் பரியாந்திரச் சவ்வால் மூடப்பட்டிருக்கும். சிறு குடலின் சில தடங்கல் இதற்கும் கடைக் குடலுக்கும் இடையே இருக்கின்றன. வல, இட ஓரங்கள் கவிவு. இவைகளின் மேற்பகுதியிற் சினைப்பாதையும் இதற்கு முன்னும் கீழுமாகக் கொடிப்பந்தமும் இவைகளின் இரண்டுக்கும் பின்னும் கீழுமாகச் சினைப்பையின் பந்தமும் பிடிக்கும்.

கருப்பையின் முன்னுக்கும் பின்னுக்கும் இரண்டு வெற்றுப் பள்ளங்கள் உள. அவை, கருசலப்பை வெற்றுப் பள்ளம் என்றும் கருவிரேகி வெற்றுப் பள்ளம் என்றும் பெயர் பெறும். இப் பள்ளங்கள் பரியாந்திரச் சவ்வினால் உண்டானவை. கருசலப்பைப் பள்ளம் கருப்பைக்கும் சலப்பைக்கும் பரியாந்திரச் சவ்வினால் ஏற்பட்ட பள்ளமாகும். கருவிரேகிப் பள்ளம் கருப்பைக்கும் விரேகிக்கும் பரியாந்திரச் சவ்வினால் ஏற்பட்ட பள்ளமாகும்.

கழுந்து.—கழுந்து என்பது யோனியோடு தொடுப்பதாய் அதற்குள்ளே இறங்கி நிற்கிறது. இது திரண்டதுமான ஒடுங்கியதுமான கீழந்தமாகும்.

முகம்.—கழுந்தின் இறுதியில் உள்ள துவாரம் முகம் எனப்படும். இது கன்னிகளாயின் வட்டமாகவும், பிள்ளைப் பெற்றவர்களாயின் குறுக்குப் பிளவாகவும் இருக்கும். இதற்கு இரு விளிம்புகள் உண்டு. அவைகளின் முன் விளிம்பு தடித்தும் பின் விளிம்பு ஒடுங்கி நீண்டதுமாகும். கழுந்துக்கு மட்டும் நரம்புக் கூந்தல்கள் செருகப்பட்டிருக்கவில்லை.

கருப்பை அறை.—கருப்பை அறை இவ்வுறுப்பின் பருமத்துக்கு மிகச் சிறியது. காண்டத்துக்குள்ளடங்கிய அறையின் பங்கு முக்கோண வடிவமாகும். அதன் அடி, கருப்பையின் அடியை நோக்கியிருக்கும். இதன் முன் பின் சுவர்கள் ஒன்றோடொன்று குடா விழுந்திருக்கும். அக்குடாவின் மூலையில் சினைப்பாதையின் வாசல்களாகிய நுண்ணிய துவாரங்கள் காணும். கீழ்க் கோணத்தில் கழுந்தோடு தொடுத்து ஒடுங்கிய சிறு துணையாகிய உள்முகம் காணும்.



படம் 10.—கருப்பை—சினைப் பாதையின் உள் அமைப்புகள்
கருப்பையின் அறைக்கும் கழுந்தறைக்குமுள்ள சந்திப்பு.

கழுந்து அறை.—கழுந்தின் அறை சற்றே தட்டையாயும் அந்தங்களிற் பார்க்க நடுவில் விசாலமாயும் கீழ்ப்பகுதியின் யோனிக் குள்ளே திறக்கும் கழுந்தறையின் முன்பின் சுவர்களின் சளிச்சவ்வில் மரத்திலிருந்து கிளைகள் செல்வதுபோல் மையமான நெடுவரி களும் அவைகளிலிருந்து செல்லும் சாய்வரிகளும் தோன்றும்.

பந்தங்கள்.—முற்பந்தங்கள் இரண்டு, பிற்பந்தங்கள் இரண்டு, பக்க பந்தங்கள் இரண்டு ஆகக் கருப்பையின் பந்தங்களாக ஆறு உள்ளன. இவை பரியாந்திரச் சவ்வால் ஆகின்றன.

முதற் பந்தங்களின் வலம் இடம் ஆகிய இரண்டும் பரியாந்திரச் சவ்வினாலானவைகள். இதேபோல் பிற்பந்தம் வலம் இடம் இரண்டும் பரியாந்திரச் சவ்வினாலானவைகளே. பக்க பந்தங்கள் சினைப்பாதைக்கு முன்னுங் கீழுமாகக் கருப்பைச் சிறையின் படை களுக்கிடையே செல்லுகிற நாலேந்து அங்குல நீளமுள்ள திரண்ட இரண்டு கொடிகளாகும். இவைகள் ஒவ்வொன்றும் கருப்பையின் மேற் கோணத்தில் தொடங்கி உதரவுள் வலயத்தி னூடே வஞ்சன காதம் நெடுகச் சென்று பேரிதழுள் முடியும். இப் பந்தங்கள் வன்னிழைக் கச்சம் பேசியிழைகளும், ஆனாய நெசவும் தசிரங்களும் நரம்புகளும் திரண்டு சேர்வதாலுண்டாகிப் பரியாந் திரச் சவ்வின் மடிப்பாற் சுற்றப்படும். இக் கொடியை மூடுவதாகிய பரியாந்திரச் சவ்வு வஞ்சனகாதத்திற் சற்றுத் தூரத்திற்குக் குழல் ால சிசுக்களில் இறங்கி நிற்கும். இக் குழலுக்கு நுக்கல் உறை

யென்று பெயர். வளர்ந்தவர்கட்கு இது பெரும்பாலும் கண்ணடைந்துபோகும். சிலருக்கு முதுவயது வரைக்கும் குழலாக இருப்பதுமுண்டு. இவ்வுறை பீசத்தோடிறங்கும் பரியாந்திர உறையைப் போன்றது.

கருப்பைச் சிறை —கருப்பைச் சிறைகள் கருப்பைப் பக்கங்களிலிருந்து கூபகத்தின் சுவரில் பிடித்துக் கூபக அறையை இரண்டு பங்காகப் பிரிக்கும் பரியாந்திரச் சவ்வினாலாகியது. மேலோரத்தில் கொடிப்பந்தத்தைப் பிடித்திருக்கிறது. முன் பாகத்தில் சலப்பை, சலவாகி, யோனி என்பவைகளும், பின் பாகத்தில் கடைக்குடலும் தங்கும்.

தசிரங்களும் நரம்புகளும் —கருப்பைக்குள் குருதியைச் செலுத்தும்படியான கூபக நாடிகளின் சராயுக் கிளைகள் ஆகிய இரண்டும், இறங்கு கண்டறையின் சினைப்பைக்கிளைகளுமேயாகும். இவைகள் பலவளைவுகள் கொண்டவைகளும் அநேக அனுமுகங்கள் உள்ளவைகளாகும். நாளங்கள் பருத்தவைகளாய் நாடிகளோடுகூடச் செல்லும். சூல் கொண்டிருக்குங் காலத்தில் இவைகள் பருத்திருப்பதால் சராயுதாரணிகள் எனப்படும். இவைகள், சராயுச் சரலங்களில் முடிகின்றன. சோடணிகள் சூல் கருப்பையில் அதிகம் பருத்திருக்கும். இவைகள் கூபகக் கிரந்திகளிலும் இடுப்புக் கிரந்திகளிலும் முடியும். நரம்புகள் கீழுதரசாலம், பீச சாலங்களிலிருந்தும் மூன்றாம் நாலாம் பீடிகை நரம்புகளிலிருந்தும் வரும்.

கருப்பைத் தொடுவைகள். —சினைப்பாதைகள், சினைப்பைகள் சினைப்பைப்பந்தங்கள், கொடிப்பந்தங்கள், என்பவைகளே. இவைகளும் இவைகளின் தசிரங்களும் நரம்புகளும் கருப்பையை மூடும் பரியாந்திரச் சவ்வின் மடிப்பாகிய கருப்பைச் சிறையின் பட்டுகளாற் சுற்றப்பட்டிருக்கும். இவைகளுள் கொடிப்பந்தம் முற்பக்கத்திலும், சினைப்பாதை கருப்பைச் சிறையின் மேலோரத்திலும் சினைப்பையும் அதன் அணைகளும் சினைப் பாதைக்குப் பின்னும் கீழுமாக இருக்கும்.

கருப்பையின் வியூகனம்

கருப்பை, தாதுப்படைகளால் ஆக்கப்பட்டது. அப்படைகளைக் கவசங்களென்பர். அவை.—(1) வசாக்கவசம் (2) பேசிக் கவசம் (3) சளிக் கவசம் என மூன்று கவசங்கள் உள்.

வசாக் கவசம்.—கருப்பையின் வெளிப்படையாகிய வசாக் கவசம் பரியாந்திரச் சவ்வின் பங்காகும். இது கருப்பையின் அடியையும் பிற்பக்கத்தையும் முற்பக்கத்தின் மேல் முக்கால் பங்கையும் மூடும்.

பேசிக் கவசம் —பேசிக் கவசமே கருப்பைச் சுவரின் மிகுதியான பங்காகும். சூல் கொள்ளாத கருப்பையின் பேசிப் பதார்த்தம் திண்மையும் உறப்பும் நரை நிறமுமாய் வெட்டுக்கு முருந்து போல் வைரமாயிருக்கும். படலத்திற் படைபடையான பேசி இழைகளும் அவைகளுக்கு இடையில் ஆனாய நெசவும், இரத்தத் தசிரங்களும் (தந்துகிகள்) சோடணிகளும் செறிந்திருக்கும், கருப்பையின் பேசிக் கவசம் மூன்று படைகளால் அமைந்தது. அவை (1) வெளிப்படை, (2) நடுப்படை, (3) உட்படை என மூன்று பிரிவுகளாகும்.

(1) வெளிப்படை.--பரியாந்திரச் சவ்வால் மூடப்பட்டதாய், கருப்பையின் முற்பக்கத்திலும் பிற்பக்கத்திலும் மெல்லியப் படலமாகியிருக்கும். இதனடியிற் குறுக்கே சென்று, மேற் கோணங்களிற் கூடிச் சேர்ந்து, சினைப் பாதைகளிலும் கொடிப்பந்தங்களிலும், சினைப்பைப் பந்தங்களிலுமேறுகின்ற இழைகளாலாகும். இவைகளிற் சில இழைகள் அக்கம் பக்கத்திலுள்ள சிறைகளிலேறும். வேறு சில கழுந்தில் நின்றும் பிற்பந்தங்களிற் செல்லும்.

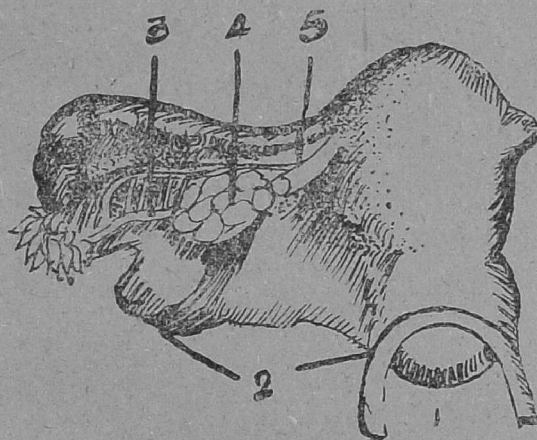
(2) நடுப்படை.--நடுப்படையில் உள்ள இழைகள் நெடும் பாட்டிலும் குறுக்கேயும், சரிவிலும் செல்லும்.

(3) உட்படை—உட்படையில் உள்ள இழைகள் கோணங்கள் இரண்டிலும் துவங்கி, கருப்பையை விரிந்தது போல சுற்றி ஓடும். கழுந்தில் உள்ள இழைகள் அதைத் திகந்தமாய் சுற்றியோடும்.

சளிச்சவ்வுக் கவசம்.—சளிச் சவ்வு மெலிந்ததும் அழுத்தமும் உள்ளதாய் பேசிப் படலத்தோடு இறுக்கமாய் ஒட்டிக்கொள்ளும். இது சினைப்பையின் குஞ்சாந்தம் வழியாய், பரியாந்திரச் சவ்வோடு தொடர்பாகும். கருப்பைக்காண்டத்தில் இது அழுத்தமும் சிவந்த நிறமுமாய் இருக்கும். சூக்கும ஆடியின் வழியாய் இதனைநோக்கினால் குதுவங்களின் நுண்ணிய வாசற்கள்தெற்றெனத் தோன்றும். கூபக நாடிகளின் கிளை நாடிகள் சராய்வு நாடிகள் இரண்டும் கருப்பையின் காண்டப்பேசிப் படைகளினூடாகச்சென்று

போடணிக்கின்றன. இந்நாடிகள் பல வளைவுகள் கொண்டவைகளாகும். நாளங்கள் பருத்தவைகளாய் நாடிகளோடு செல்லும். கீழ் உதர சாலத்திலிருந்தும் மூன்றாம் நாலாம் பீடிகை நரம்புகளிலிருந்தும் நரம்புகள் சளிச் சவ்வுக் கவசத்தைப் பற்றுகின்றன.

சினைப் பாதைகள்.—சினைப் பாதைகள் வழியாய் சினைப் பைகளிலிருந்து சினை, கருப்பை அறைக்குச் செல்லும். சினைப் பாதைகள் பக்கத்திற்கொன்றாகக் கருப்பையின் மேற்கோணங்களிலிருந்தும் கருப்பைச் சிறையின் மேலோரம் நெடுக கூபகத்தின் பக்கத்திற்குச் செல்லும். இவை ஒவ்வொன்றின் நீளம் நான்கு அங்குலம் வரையிருக்கும்.



படம் 11—கருப்பையும், அதன் பந்தங்களும்.

1. வெளி வாசல்
2. கருப்பைச் சிறைப் பந்தம்
3. குஞ்சாந்தம்
4. சினைப்பை
5. சினைப்பை விசி.

இதன் குழல், ஒரு துரும்பு அரிதாய் செல்லக்கூடிய மிக நுண்ணிய துவாரமாய்கருப்பையின் மேற்கோணத்தில் துவங்கிப் போகப்போக நடுவரைக்கும் ஒடுங்கினதாகவே சென்று அப்பாற் படிப்படியாகப் பருத்து முடிவிற் சுருங்குகின்றது. இறுதி துவாரம் பரியாந்திரம்

அறையில் திறக்கிறபடியால் அகட்டுமுகமெனப்படும். இதன் விளிம்பிற் குஞ்சம் போன்ற தளிர்கள் அநேகம் உண்டு. இவை களிலொன்று சினைப்பையின் புறவந்தத்தோடு தொடுத்திருக்கும். இப்பகுதி குஞ்சாந்தம் எனப்படும். இது காமக்கிளர்ச்சியிற் சினைப்பையைக் கவ்விக்கொள்ளுமாதலாற் “பேய்க்கவ்வு” என்றும் சொல்லப்படும்.

வியூகனம்—சினைப்பாதையானது (1) வசாக் கவசம், (2) பேசிக்கவசம், (3) சளிக் கவசம் என மூன்று படைகளாலுண்டானதாகும்.

(1) வசாக் கவசம்.—இது வெளிப்படைக் கவசம், பரியாந்திரக் சவ்வின் ஓர் பங்கு.

(2) பேசிக் கவசம்.—இது நடு கவசமாகிறது. கருப்பைப் பேசி இழைகளின் தொடர்பாகிய நெடும் பாட்டிழைகளாலான வெளிப்படையும் சுற்றிழைகளாலான உட்படையுமுண்டு.

(3) உட்கவசமாகிய சளிச் சவ்வு.—கருப்பையின் சளிச் சவ்வோடு தொடர்பாகியும், இக் குழலின் புறவந்தத்திற் பரியாந்திரச் சவ்வோடு தொடர்பாகியுமிருக்கும். இது யூபவகையைச் சேர்ந்த ஆவரகத்தால் மூடப்பட்டதாயும் குழலின் புறப்பகுதியில், விரியத்தக்கதாகச் சுருக்குகள் நெடும் பாட்டுக்கு விழுந்ததாயுமிருக்கும்.

அத்தியாயம் 4

சினைப்பைகள்

சினைப்பைகள்.—கருப்பையின் வல, இடப் பக்கங்களில் சினைப்பாதைகளுக்குக்கீழே கருப்பைச் சிறைகளின் பின் பள்ளத்திற் கிடக்கிற வட்டித்த சப்பையான இரு உறுப்புகளாகும். இது பாதாங்கொட்டையின் அளவினை யொத்திருக்கும். சினைப்பாதையின் ஒவ்வொன்றினது அகவந்தம் சினைப்பைப் பந்தத்தாற் கருப்பையோடு தொடுக்கப்பட்டிருக்கும். புறவந்தம் ஓர் குறுங்கொடியாற் சினைப்பாதையின் குஞ்சாந்தத்தோடு இணைக்கப்பட்டிருக்கும். இதன் தோற்றம், அளவில் மிகவும் விகற்பங்கள் இருந்தாலும் சராசரியாக $1\frac{1}{2}$ அங். \times $\frac{3}{4}$ அங். \times $\frac{3}{8}$ ($3.75 \times 2 \times 1$ செ. மீ.) அளவாக ஒவ்வொன்றும் இருக்கின்றன. ஏடை 6 கிராம் (90 குன்றி) ஆகும்.

வியூகனம்.—சினைப் பைகள் பரியாந்திரச் சவ்வினால் மூடப் படவில்லை. சினைப்பை (1) காரை—வெளிப் பதார்த்தம் (2) களி—உள் பதார்த்தம் ஆகிய இருவிதப் பதார்த்தங்களால் ஆக்கப் பட்டதாகும்,

களி.—இரத்த நாடிகளும், தசிரங்களும், ஏராளமாகச் செறிந்த இணைப்புத் திசுக்களும், பேசித் திசுக்களும், நிறைந்த பதார்த்தமாகும். களிக்கு மேல் காரை பரவலாக அமைந்துள்ளது. இதனுள் பரவலாகயிருந்த தசிரங்கள் ஒன்று சேர்ந்து தட்டையான காம்புக்குழல் உண்டாகி, கருப்பைச் சிறையில் பின்படையின் திசுக்களைப் பற்றுகிறது. இது கருப்பைச் சிறையையும் சினைப்பையையும் இணைக்கின்றது. இதனூடே, உள் வெளித் தசிரங்கள் தாராளமாய்ச் செல்லுகின்றன. தசிரங்கள் பெருமளவில் செறிந்து கிடக்கின்றன.

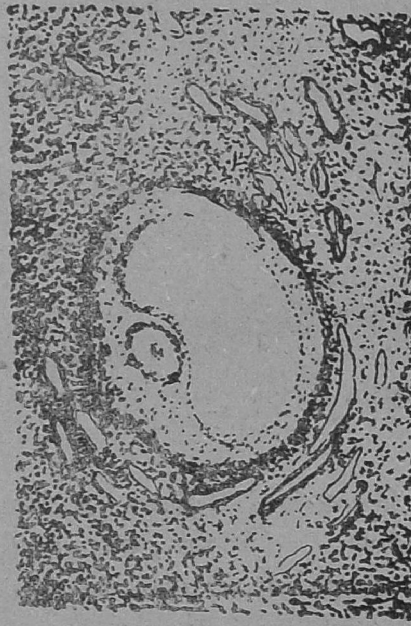
காரை.—இது மூன்று ஆவரகவிலப்படைகளையுடையன. அவையாவன:—(1) மூலாவரகப்படை, (2) தறி விலச இணைப்புத் திசு, (3) பரிசினைகள் என்பனவாம்.

(1) மூலாவரகப்படை.—இது சினைப்பை முழுவதும் மேலெழுந்தவாரியாகவும், பரவலாகவுமுள்ள மூலாவரக இணைப்புத் திசுவாகும்.

(2) தறி விலச இணைப்புத் திசு.—தறியைப் போன்றுள்ள விலசங்களாலமைந்துள்ள விளங்களாலான இணைப்புத் திசுவாகும். இது மூலாவரகப்படைக்குக்கீழ் அணைத்தாற் போலிருக்கும். தடித்தும் கனத்தும்காணும். வெண்மை நிறம் கொண்டுள்ளது. ஏராளமான தசிரங்களைக் கொண்டது.

(3) பரிசினைகள்.—பரிசினைகள் பரவலாகச் சிதறிக் கிடக்கின்றன. ஒவ்வொன்றும் சக்திவாய்ந்த சினை (நாத அனு)யை உள்ளடக்கியுள்ளன. குழந்தைப் பருவத்தில் சினைப்பையில் 1,00,000 சினைகளைக் கொண்டுள்ளன. சினைப்பை, சுகரண ரீதியாக தன் தீவிர வேலையைச் செய்யும். சக்தி வருவதற்குள் சினைகளின் எண்ணிக்கை 35,000-க்குக் குறைகிறது. இயற்கை, கூடுமானவரையில் இனப் பெருக்கத்தைப் பெரும்பாலும் இவ்வாறு அடக்கி ஆட்சி செய்கிறது போலும்! குழந்தைப் பருவம் தொடங்கி மகப்பேறு காலம் வரை (சூல் பூப்பு) பரி

சினையிலிருந்து சினைகள் இடைவிடாமல் தோன்றி வளர்ந்து முற்றிக்கொண்டேயிருக்கும். பெண் மங்கைப் பருவம் (பக்குவப் பருவம்) எய்தும் காலத்திற்கு முன்சினைப்பைகள் சிறுத்தவைகளாயும், அவைகளுக்குள்ளேயிருக்கும் பரிசினைகள் மிக நுண்ணியதாயுமிருக்கும். இவைகள் வளர்ந்து முற்றுவது அரிது. இவைகளில் உள்ள சினை கருவாக மாறாமல் சுருங்கி அற்றுப் போகும். பெண்ணின் பூப்புக் காலத்தில் சினைப்பைகள் தசிர நிறைவு அடைந்து பரிசினைகள் வளர்ந்து பெருகி அவைகளில் உள்ள சினைகள் வளர்ந்து கருவாகத் தக்கதாக ஆகும்.



படம் 12—பரிசினையும், சினையும்.

1. சினை
2. பரிசினை.

வளர்ந்து கொண்டிருக்கும் பரிசினைக்குள் சினையும் வளர்ந்து கொண்டே இருக்கும். சினையைச் சுற்றி மூன்று ஆவரக விலப்படைகள் சூழ்ந்திருக்கும். அதனைச் சினை உறை என்பர். வெளியாவரகப் படையானது மூலாவரக விலசமுள்ள விலச்சவ்வுப் படையாம். நடு, உள்ளாவரகப் படைகளானது சவ்வுத் திசுப் படைகளாலானது. உள், வெளிச் சவ்வுத் திசுப்படைகளான சினை உறைக்குள் சினை வளருகிறது. முதிர்கின்ற காலத்தில் பரிசினை

உறைக்குள் ஓர் வகை நீர் நிரம்பும். படைகளினிடையே தசிரங்கள் ஏராளமாகவுண்டு. முதிர்ந்த பரிசினை சினைப்பையின் மேற்பரப்பை முட்டி நிற்கும் (முதிர்ந்த பரிசினையைக் கண்ணால் பார்க்கும் நிலைமையிலுள்ளது). முதிர்ந்ததும் சினைப்பையின் வெளிப்பகுதிக்கு வந்து சுவரை மென்மையாக்கி, பரிசினை வெடிக்கின்றது. அப்போது சினை, சினைப்பையை விட்டுக் கழன்று உந்தி அறையில் விழுகின்றது. முதிர்ந்த பரிசினை இவ்வாறு சினையை வெளிப்படுத்தும் நிகழ்ச்சியைக் காமக்கிளர்ச்சி என்பர். கழன்று சென்ற சினை, சினைப் பாதையின் குஞ்சாந்தத்தால் கவ்வி உறிஞ்சப்பட்டு சினைப்பாதையை அடைகின்றது. சினைப் பாதையினூடே சென்று கருப்பை அறைக்குச் சினை செல்லும்.

சினை.—சினை என்பது முற்றாத பரிசினையின் மையத்திலிருக்கும் நுண்ணிய உண்டை. பரிசினைமுற்ற இது பையில் மிதந்து காட்டும் பக்கத்திற்கு வந்து சவ்வுப் படலத்தோடு அணைந்து நிற்கும். இது கவுரவுறையென்னும் உருவொளியுள்ள பையும் இப்பையிற்குள்ளே அதோடணைந்ததாய் கவுரம் என்ற சிவப்புக் கருவும், இக் கருவுக்குள்ளே கபுடனவிலம் என்னும் சிறு உண்டையும், உண்டைக்குள்ளே கபுடனக் கண் என்னும் புள்ளியு முடையது.

கவுரவுறை.—இது தடித்தும் நிறமற்றதும், உருவொளியுள்ளது மான சவ்வாகும். இதைச் சூக்கும் ஆடியில் வைத்துப் பார்த்தால் உள்ளுக்கும் வெளிக்கும் கருமையான வரிகளையுடைய தெளிவுள்ள வளையம்போல் தோன்றுமாதலால் இதற்குத் தெளிவளையம் என்ற பெயரும் வந்தது. இது கருவிலுள்ள கரைச் சவ்வுக்கு ஒப்பாகும்.

கவுரம்.—இது சற்றே பசையுள்ள நீரும் சிற்றுண்டைகளும் அணுக்களும் சேர்ந்துண்டான உண்டை. அணுக்கள் வருண அணுக்களைப் போன்றவைகளாகும். வெளிப்பகுதிக்கு அருகில் அநேகமாயிருக்கிற பருத்த அணுக்கள் நிணவுண்டைகளைப் போன்றவைகளே. மனித சினையிற் சொற்பத் தொகையான கவுர அணுக்களுண்டு.

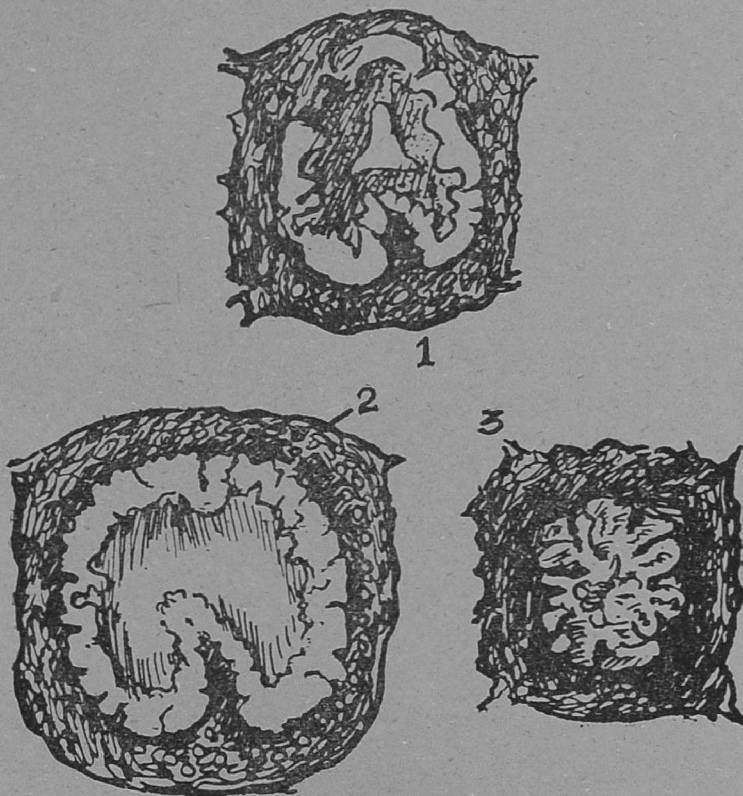
கபுடன விலம்.—இது உருவொளியுள்ள நுண்ணிய சவ்வினையும் சவ்வுக்குள்ளே நீரையும், சில வேளை இந்நீரிற் சில அணுக்களையுமுடையது. இது மிக நுண்மையாய் முற்றாத சினையிற் கவுரத்தின் மையத்திலிருக்கும். சினை முற்றிய பின் இது வெளிப்பகுதிக்கு வரும். இது கவுரத்தைப் பார்க்கத் தாமதமாய்ப் பருக்கும்.

கபுடனக் கண்.—கபுடன விலத்துக்குள்ளே கவுரத்தின் சுற்றுப் பக்கத்திற்கு மிக அண்மையில் அதன் வளத்திற்கிடக்கும். இது நுண்ணிய மாவு போன்றவொன்றாய் உருவொளியற்றதும் மஞ்சணிறமுமாயிருக்கும்.

பீதகம்.—பரிசினை வெடித்துச் சினை கழன்றவுடன் இப்பை இரத்த நிறமுள்ள நீரால் நிரவுண்டு அதன் சுற்றுப் பகுதியிற் பையின் சுவரிலிருந்தாரின பீதநிறமான உரத்தச் சத்துப் பிடிக்கும். இச் சத்துப் பரிசினையின் சவ்வுகள் இரண்டுக்கும் வெளியில் வைக்கிறதென்பது ஒரு கருத்து. பரிசினையின் வெளிக் கவசத்தின் உட்படைத் தடிப்பதால் இது உண்டாகிறதென்பது மற்றொரு கருத்து. இச் சத்து முதலிற் செங்கபில நிறமுள்ளதாயிருந்தும் அதிவிரைவில் வெளிறலாகி இறுகும். சினை கழன்ற பரிசினை ஒவ்வொன்றுக்கும் பீதகம் உண்டு. பீதகத்தின் தன்மையும் அதில் நடக்கும் மாறுதல்களும் அதனின்று கழன்றுபோன சினை கருவானதற்கும், கருவாகாததற்கும் தக்கதாகவேயிருக்கும். கலவியோ கருத்தரித்தலோ இல்லாமற் சினை கழன்று பின்னும் சினைப்பையிற் பீதகமிருக்கும் என்பதற்குச் சந்தேகம் இல்லை யாயினும் கருவுக்குரிய பீதமாகிய மெய்ப் பீதகத்துக்கும் கருவாகாத சினை கழன்ற பின்னுண்டான பொய்ப் பீதகத்துக்கும் வித்தியாசமுண்டு.

மெய்ப் பீதகம் (சூல் பீதகம்).—பரிசினை வெடிக்கப்பட்டதும் சினை கழன்று சினைப்பையை விட்டு வெளியேறுகிறது. சினை கழன்று பரிசினை வுறைக்குள் உதிரசலையுண்டாகிறது. அதே சமயத்தில் உள்ளாவரசுச் சவ்வுக் கவசம் தடிப்புறுகின்றது. உதிர சலையால் உண்டான குருதிக் கட்டிகள் தசிரபாகம் அடைகின்றன. அந்நிலையில் பீதகச்சத்தைத் தோற்றுவிக்கின்றன.

இறுதியில் பீதகம் சுருங்கிச் சூலுடைமையின் பிற்காலத்திற் பலமும், களையுடைய தழும்பாகாமலும், மேலும் மெய்ப்பீதகம், தசிர நிறைவுள்ளதாகவும் சுருக்குகள் விழுந்ததாகவும் உரப்பாகவும், பீத நிறமாகவுமிருக்கும்.



படம் 13—பீதகங்கள்.

1. பொய்ப்பீதகம்
2. மெய்ப்பீதகம்
3. எட்டாவது வாரத்தில் பீதகம்.

சூல் முடிந்ததும் மெய்ப்பீதகம் பல மாறுதல்களை அடைந்து பொய்ப்பீதகத்தைப் போலாகின்றது. பிறகு அற்றுப் போகின்றது. இப்பீதகம் சூல் முடியும் வரையில் வளர்ந்தும் பின்னும் இரண்டொரு மாதங்கள் சினைப் பையில் தங்கியுமிருக்கின்ற காரணத்தால் சூல் பீதகம் எனப்பட்டது

பொய்ப் பீதகம்.—சினைப்பையை விட்டுக் கழன்று சென்ற சினை கருவுறாவிட்டால் பரிசினை சிறுத்தும், துன்னாமலும் தழும்பும், அறையும் காட்டாமலிருக்கும். சுருக்கும் விழுந்து காட்டாது. இது மெதுவாகவும் உறைந்த இரத்தம் போலவு மிருக்கும். சினையின் அறைக்குள்ளே வசா நீரோ இரத்தமோ பொசியாததாற் பொய்ப் பீதகமுண்டாகிப் பின்பு பல மாறுதல்களை அடைந்து இறுதியில் அற்றுப் போகின்றது.

அத்தியாயம் 5

பூப்பு

பூப்புச் சுழற்சி என்பது மகளிரின் பிறப்புறுப்புக்களில் திரும்பத் திரும்ப ஒரே மாதிரியாக நடக்கும் நிகழ்ச்சிகளைக் குறிக்கும். உள் நடக்கும் நிகழ்ச்சிகளின் முடிவே வெளிப்படையாக, பூப்பாகக் காணப்படுகிறது. கருப்பை அறையினின்று யோனி வழியாக வெளித்தள்ளப்படும் குருதி ஒழுகலையும் அதனோடு சேர்ந்து வரும் கருப்பைச் சளிச் சவ்வையும் பூப்பு என்கின்றோம். இது மகளிரின் மங்கைப் பருவ முதற்கொண்டு ஏறத்தாழ நாற்பத்தைந்து வயது வரையில் திங்களுக்கொரு முறை திரும்பத் திரும்ப நிகழும் நிகழ்ச்சியாகும். பிள்ளை தரித்திருக்கின்ற காலத்திலும், பிள்ளை பாலுண்ணுகின்ற காலத்திலும் இந்நிகழ்ச்சி நிகழுறாது. பூப்பிற்கு உலக வழக்கில் அநேக வேறு பெயர்களுண்டு. சூரம், தீட்டு, வீட்டு விலக்கம், உடல் நலக் குறைவு, மாதவிடாய், சாபம், சூதகம் என்றெல்லாம் வழங்கப்படுகின்றன. இவ்விதமாக வேறு பெயர்கள் உலகெங்கும் அவ்வம் மொழிகளுக்கேற்ப வழங்கப்படுகின்றன.

முதற் பூப்படைதலே மகளிர் மங்கைப் பருவம் அடைந்தனர் என்பதைக் குறிக்கும். ஒருத்திக்குப் பிள்ளைப்பேறு எய்துவதற்கான வளர்ச்சிகள் ஏற்பட்டுவிட்டன என்பதைவுணர்த்தும் நிகழ்ச்சியே பூப்பாகும். பூப்படையும் வயது ஒவ்வொருவருக்கும் தேக, கால, தேசங்களைப் பொருத்து வித்தியாசப்படுகின்றன. மேனாட்டில் 11 வயது முதல் 15 வயது வரையுள்ள மகளிர் பூப்படைகின்றார்கள். நம் நாட்டில் 13 முதல் 18 வயது வரையில் பூப்படைகின்றனர். சிறுபான்மையினராக 9 முதல் 13 வயது வரை பூப்படைகின்றனர்.

மங்கையர்களுக்குப் பூப்படைந்தது முதற்கொண்டு உடலிலும் உள்ளத்திலும் அநேக மற்ற மாறுதல்களும் நிகழ்கின்றன. கூபகம் பெருத்து வளரும். புறப் பிறப்புறுப்புகள் பருத்து வளரும். மேகனத்திலும் அக்குளிலும் மயிர் வளரும். கொங்கைகள் (முலைகள்) வளரும். அச்சம், மடம், நாணம், பயிர்ப்பு முதலிய குணங்கள் தோன்றும். இக் குணங்கள் மெல்ல மெல்லத் தோன்றி இருபது வயதிற்கு முதிர்ச்சியடையும். பூப்படைதலைத் தக்க காலத்தில் திடீரென்றும் காணலாம். சிலருக்குத் தலைவலி, குமட்டல், அடிவயிற்று வலிகள் போன்ற சிற்சிறு உடல் நலிவுகள் சில மாதங்களாகக் கண்டதன் பின்னர், பூப்படைவார்கள். இக் காலங்களில் மங்கையர்களின் உடல் நலத்தை மிகுந்த கவனமாகப் பராமரிக்க வேண்டும்.

கடைப்பூப்பு அல்லது பூப்பு முடிவு.—திரும்பத் திரும்ப மகளிர்க்கு நடந்த பூப்பு நிகழ்ச்சிகள் முழுமையும் நின்ற காலத்திற்குப் பூப்பு முடிவு எனப்படும். அதனை மகளிரின் பருவ மாறுதல் என்பர். சாதாரணமாக நாற்பது வயது முதல் ஐம்பது வயது வரையில் முடிவு பெறும். அநேகமாக நாற்பத்தைந்து வயதிற்குப் பிறகே முடிவுறும். நாற்பது வயதிற்கு முன்னர் முடிவு பெறுவது அரிது. பூப்படைதலுக்கும் பூப்பு முடிவுக்கும் உள்ள இடைக்கால ஆண்டுகளை மதிப்பிட்டுக் கூற முடியாது. ஆனால், எவ்வளவுக்கெவ்வளவு அதிக விரைவில் பூப்படைகின்றார்களோ அவ்வளவுக்கவ்வளவு பிற்பட்டு பூப்பு முடிவடைகின்றது. பூப்பு முடிவு காலங்களில் மகளிரின் உடல்நலங்கள் பாதிக்கப்பட்டு அநேக மாறுதல்கள் தோன்றுகின்றன. இம் மாறுதல்களுக்குச் சினைப்பை உள்ளிடைச் சுரப்பியின் நிறுத்தமும் கருப்பையினிடமிருந்து வெளிப்படும் குருதி ஒழுகலின் நிறுத்தமும் காரணமாகலாம். முக்கியமாக மனதைப் பற்றிய கோளாறுகளும் இரத்தாசயம், அன்னாசயம், நரம்பாசயம் போன்ற கோளாறுகளும் காணலாம். பூப்பு முடிவு திடீரென்றோ அல்லது மெல்ல மெல்லவோ முடிவுறும். பூப்பு முடிவு எய்தியதும் பிறப்புறுப்புகள் முதுமைக்குரிய மாறுதல்களையடைகின்றன. பிறப்புறுப்பின் உள்ளுறுப்புகள் சுருங்கிவிடுகின்றன. கொங்கைகள் தளர்ந்து சுருங்குகின்றன. தூல சரீரம் ஏற்படும். சிலருக்கு முகத்தில் மீசை, தாடி மயிர்களும் வளரும்.

இக் காலங்களில் மகளிரின் உடல்நலத்தைக் கூர்ந்து கவனிக்க வேண்டும். சுகாதார விதிகளை வலியுறுத்தல் வேண்டும். பூப்பு முடிவு எய்தி, சில மாதங்களுக்குப் பிறகு மறுபடியும் குருதி ஒழுகல் தோன்றினால் அம்மகளிரை மிக்க கவனத்துடன் பரிசோதனை செய்வது அவசியமாகும். பூப்பு முடிவு ஏற்பட்டுவிட்டது என்று நிர்ணயமாகிவிட்ட பிறகு குருதி ஒழுகல் ஏற்படுகின்ற மகளிரின் கருப்பையில் புற்று நோய் உண்டாகியுள்ளது என்று கருத வேண்டும். கருப்பைப் புற்று என்று நிதானித்துவிட்டால் உடனடியாக மேற்கொண்டு அறுவைப் பரிகாரம் செய்வதற்கு ஆயத்தப் படுத்த வேண்டும். அதனால் மகளிரின் வாழ்க்கையை நீடிக்க வைக்கலாம். புற்று நோயிற்கு நிரந்தரப் பரிகாரம் இல்லையென்றாலும் உடனடியாகப் புற்று நோயை நிதானித்து அறுவைப் பரிகாரம் செய்வதன் மூலம் மகளிரின் ஆயுள் காலத்தைச் சற்று நீடிக்க வைக்கலாம்.

பூப்பு வகை.—பூப்புச் சழற்சியின் இடைக்காலத்தைப் பூப்பு வகை என்பர். ஒரு பூப்படையும் ஆரம்பநாளிலிருந்து அடுத்து வரும் பூப்படையும் ஆரம்ப நாள் வரையும் கணக்கிடும் நாட்களே பூப்பு வகை எனப்படும். இடைக்கால கணக்குகள் வித்தியாசப்படுகின்றமையால் பிரிவுகள் ஏற்பட்டுள்ளன. சிலருக்குப் பொதுவாக இருபத்தெட்டு நாட்களுக்கொருதரமும், வேறு சிலருக்கு முப்பது நாட்களுக்கொருதரமும் மற்றும் சிலருக்கு இருபத்தொன்று நாட்களுக்கொருதரமும் பூப்புச் சழற்சி உண்டாகின்றன. வழக்கில் இருபத்தெட்டு நாட்களுக்கொருதரம் பொதுவாக நடக்கின்றது. ஆனால் மேற்சொன்ன மற்றவைகளை அசாதாரணம் என்று கொள்ளக் கூடாது. மேற்சொன்ன மூன்று வகைகளும், ஒவ்வொருவருக்கும் வாழ்க்கை கூடிய மட்டும் ஒரே சீராக நடைபெறுமானால் அவர்களின் உடல் நலம் சுகமெனக் கொள்ளலாம். மாறுபட்டு நடக்குமானால் உடல் நலக்குறைவென்றும் தாதுக் குற்றங்கள் ஏற்பட்டுள்ளனவென்றும் கருத வேண்டும்.

பூப்பு நடக்குங்காலம் (பூப்புக் காலம்).— குருதி ஒழுகல் நாளிலிருந்து குருதி நிற்கும் நாள் வரைக்கும் கணக்கிடுவதைப் பூப்புக் காலம் என்பர். சராசரி பெரும்பாலும் பொதுவாக ஐந்து நாட்கள் நடக்கும். இந்நிகழ்ச்சியானது மிகவும் ஒவ்வொருவருக்கும் வித்தியாசப்படுகின்றது. சிலருக்குச் சில மணி நேரமே கண்டு மறையும். சிலருக்கு எட்டு நாட்கள் அல்லது பத்து

நாட்கள் வரை நடக்கும். எனினும் இரண்டு நாட்களுக்கு உட்பட்டும் எட்டு நாட்களுக்கு மேற்பட்டும் நடந்தால் விபரீதம் என்று கொள்ளவேண்டும். பூப்புக் காலம் வெப்பத் தேசங்களில் அதிகரித்தும் குளிர் தேசங்களில் குறைந்தும் ஆடம்பர வாழ்க்கையும், காமத்தைத் தூண்டும் உணவுப்பொருள்களை அதிகம் புசிப்பதாலும், அதிகரிக்கும். காமக் கிளர்ச்சி, காமப் பழக்க வழக்கங்களில் எண்ணம் செல்வதாலும் அதிகரிக்கும்.

பூப்புத் தடை (பூப்பு மறைவு-சூதகத் தடை).—பூப்பு அடைந்த காலம் முதல் பூப்பு முடிவு வரையிலுள்ள காலத்தில் பூப்பு வராமல் தடைப்பட்டாலும் நின்றாலும், மறைந்தாலும் அதற்குப் பூப்புத் தடை அல்லது பூப்பு மறைவு எனப்படும். பூப்பு மறைவு பிள்ளைப்பேறு காலத்தின் ஆரம்ப முதற் குறியாக விளங்குகின்றது. பிள்ளைப்பேறு காலம் முழுமையும் பெரும்பாலும் அநேகருக்குப் பூப்பு மறைவு அவசியம் காணப்படும். சிலருக்குக் குழந்தை பாலுண்ணும் காலம் வரைக்கும் நீடிக்கும்.

இடைப் பூப்பு.—பூப்புச் சுழற்சியின் இடை இடையே காணும் பூப்புவே இடைப் பூப்பு எனப்படும்.

பெரும்பாடு.—பூப்புக் காலங்களில் அதிக அளவாகவும் அபரிமிதமாகவும் காணும் பூப்புவைப் பெரும்பாடு என்றழைப்பர்.

பூப்பு வலி (சூதக வலி).—வலியோடு கூடிய பூப்புவே பூப்பு வலி எனப்படும்.

வெள்ளைப்படுதல் (வெள்ளை).—குருதியில்லாமல் யோனி வழியாகச் சீழ் போன்று வெளிவரும் கசிவை வெள்ளைப் படுதல் என்பர். பொதுவாக “வெள்ளை” எனப்படும். வெள்ளை ஒழுக்கு என்றும் கூறுவர்.

பூப்புச் சுழற்சியின் நிகழ்ச்சிகள்.—இக்கால அறிவியல் அறிஞர்களால் கண்டு கூறப்பட்டுள்ள பூப்புச் சுழற்சியின் நிகழ்ச்சிகளைப் பின்வருமாறு கவனிப்போம்.

பூப்புச் சுழற்சி காலத்தில் கருப்பையின் உள் கவசத்தில் நடக்கும் மாறுதல் நிகழ்ச்சிகளை நான்கு பிரிவிகளாகப் பிரிக்கின்றனர். அவையாவன:—(1) தடிப்புறும் காலம், (2) சுரப்புக் காலம், (3) பூப்புக் காலம், (4) மறுமலர்ச்சிக் காலம்.

(1) தடிப்புறும் காலம்.—பூப்பு அடைந்து மறுமலர்ச்சி பெற்று முடிந்ததும் சளிச் சவ்வுத் தடிப்புற ஆரம்பிக்கின்றது. இது காமக் கிளர்ச்சி தோன்றும் வரையில் நீடிக்கும். அதாவது பூப் படைந்த நாளிலிருந்து சராசரி பதினைந்து நாட்களாகும். முன்பு கூறியுள்ள கருப்பையின் உள் கவசத்தைப் போலவே அமையும். ஆனால் தடித்தும் கனத்தும் காணும். கடைசியில் சுரப்பிக் கோளங்கள் வளைந்து வளைந்து காணும். தசிரங்கள் சஞ்சய முற்று அவைகளில் சிறு பிளவுகள் ஏற்படுகின்றன. அதனால் குருதி கொஞ்சங் கொஞ்சமாகக் கசிய ஆரம்பிக்கின்றன. இதனைக் “காமக் கிளர்ச்சி குருதி ஒழுகல்” என்பர்.

(2) சுரப்புக் காலம்.—பூப்புத் தொடங்கிய பதினைந்தாம் நாளிலிருந்து மறு பூப்பு ஆரம்பிக்கின்ற நாள் வரையில் நடக்கின்றது. இக் காலத்தில் சளிச் சவ்வு ஆவரகப்படையிலும் தசிரங்களிலும், சுரப்பிக் கோளங்களிலும் மாறுதல்கள் அடைகின்றன. இம்மாறுதல்களினால் சளிச் சவ்வு மிகவும் தடித்தும் புடைத்தும் கனத்தும் நிற்கும். சளிச் சவ்வின் ஆவரக விலங்கள் பெரிதாகி ஒன்றோடொன்று நீர்க் கோர்த்த வீக்கத்தினால் பிரிந்து காணப்படும். வெண் விலங்கள் இவ்விடத்திற்கு விரைந்து வரும் கூட்டங்களும் காணலாம்.

முதல் வாரத்தில் கோளங்கள் நீட்டியும் விரிந்தும் மிகவும் வளைந்து வளைந்து கோணுறும். பிற்பகுதி காலத்தில் ஆவரக விலங்கள் தொழிலில் மிகவும் ஈடுபடும். இந்த இரு ஆவரகவில மாறுதலும் கோளங்கள் மாறுதலும் முக்கியமாகச் சளிச் சவ்வின் வெளிப்படை, நடுப்படைகளில் காணலாம். உள்படை உள்ள படியே எவ்வித மாறுதலுமின்றிக் கிடக்கும். ஆகையால் இப்படைகளை இக் காலங்களில் வெகு சுலபமாக வேறு பிரித்து விடலாம். தசிரங்கள் சளிச் சவ்வில் மிகவும் சஞ்சயமுறுகின்றன. கடைசியில் சஞ்சயமுற்ற தசிரங்களிலிருந்து கசியும், ஆவரக விலங்களில் நீர்க்கோர்வை வீக்கமும் வெண் வில வருகையுமான மாறுதல்கள் நிகழ்கின்றன.

மேற்சொன்ன மாறுதல்கள் சளிச் சவ்வைக் கனக்கச் செய்கின்றன. பார்வைக்குச் சிவந்தும், சஞ்சயமுற்றும் மிகவும் தள தளவென்று சளிச் சவ்வு காணப்படும். இம் மாறுதல் அடைய ஏறக்குறைய பதினமூன்று நாட்கள் ஆகின்றன.

(3) பூப்புக் காலம்.—பூப்புக் காலம் பொதுவாக நான்கு அல்லது ஐந்து நாட்களுக்கு நீடிக்கும். இக் காலத்தில் சளிக் கவசத்தின் மேற்பரப்பு நசிவுற்று சளிச் சவ்வும் இரத்தமும் கலந்து கருப்பையினின்று வெளிப்படும். சளிக் கவசத்தின் அடித்தளத்தில் உள்ள தந்துகிகளும், சிறு சிறு நாடிகளின் தசைகளும் நசைப்படுகின்றன. இதனால் சின்னஞ் சிறு இரத்த ஏரிகளாகச் சளிக் கவசத்தின் மேற்பரப்பின்கீழ்க் காணப்படும். இவ்வாறு தந்துகிகளின் சுவர்களும் சின்னஞ் சிறு நாடிகளின் சுவர்களும் குவிந்தும் விரிந்தும் இரத்தத்தைச் சளிக் கவசத்தின் மேற்பரப்பின் கீழ், சின்னஞ் சிறு தட்டையான ஏரிகள் அநேகம் ஏற்படுவதால் சளிக் கவசம் பேசிக் கவசத்தினின்றும் பிரிக்கப்பட்டுச் சின்னா பின்னமாகக் கருப்பை அறையினுள் தள்ளப்படுகிறது. ஆகவே சளிக் கவசத்தின் மேற்பரப்பு, இரத்தம், நசைந்த சளிச் சவ்வுத் துகள்கள் ஆகியவைகள் கருப்பையினின்று வெளித் தள்ளப்படுகின்றன. சாதாரணமாகப் பூப்படையும் காலத்தில் வலி உண்டாகாது. குருதி, கட்டிப்போதலும் கிடையாது. அது கருஞ் சிவப்பாகவோ அல்லது செஞ்சிவப்பாகவோ காணப்படும். சிறிது துவர்த்து உவர்ப்பாயும் இருக்கும். துர்நாற்றம் உண்டு. அளவு 120 மி.லி.--200 மி.லி. ஆகும்.

(4) மறுசலர்ச்சிக் காலம்.—சளிச் சவ்வுக் கவசத்தின் மேல்தளம் வேறு ஒன்று தோன்றி கருப்பை அறை முழுவதும் பரவி எப்பொழுதுமிருப்பதுபோல் தோன்றும். இவ்வாறு உண்டாகிய மேல்தளம் சளிச் சவ்வுக் கவசத்தின் அடித்தளந்தான் காரணமாகிறது. தன் சுய வல்லமையினால் ஆவரக வில இனப் பெருக்கத்தை ஏற்படுத்தி மேல் தளத்தை நிரப்புகிறது. இவ்வாறு இரண்டொரு நாட்கள் நடக்கும். மிகுதி இரத்தம் இருந்தால் நாடிகள் உறிஞ்சிக் கொள்கின்றன.

பூப்பு நடக்கின்ற காலத்தில் மகளிர்கள் சில பொது குறி குணங்களை அனுபவிக்கின்றனர். பெரும்பாலும் உடல் பருத்துக் காணும். சோம்பல், உளைச்சல், மந்தம் ஆகியவைகள் ஆரம்பத்தில் காணப்படும். கருப்பு வளையக் கோடுகள் கண்களைச் சுற்றிலோ அல்லது கீழ் இமைகளுக்குக் கீழிலோ காணப்படும். நரம்பு சம்பந்தமான கோளாறுகள் காணலாம். சிலர் சினங்குவார்கள் எரிச்சல் கொள்வார்கள். மற்ற நோய்வாய்ப்பட்டவர்கள் பூப்புக் காலத்தில் அந் நோயினால் மிகவும் பெரிதும் பாதிக்கப்படுவர்.

உடற் காங்கையும் விகற்பப் படுகின்றது. முற்பகுதியின் உடல் காங்கை பிற்பகுதி உடற் காங்கையைவிட, குறைந்து காணும். பிற்பகுதியில் உடற்காங்கை பூப்புத் தோன்றும் வரையில் மிகுந்து காணும். இடையில் அதிகரித்த உடற் காங்கை காமக் கிளர்ச்சிக்கு ஏற்ப தோன்றியுள்ளது என்று அறியவும். பிற்பகுதியில் உடற் காங்கை பீதகமுப்பூவின் செயலினால் நீடிக்கச் செய்கிறது என்று நம்பப்படுகிறது.

சில மகளிருக்கு முகம் அதைத்துக் காணும். விரல்கள் வீக்க முறும். மேற்சொன்ன குறி குணங்களும் தென்படும். இவை “பூப்பு முற்குறிகள்” எனப்படும். இவைகள் அதிகரித்துத் தோன்றினால் பூப்புக் காலத்திற்கு ஒரு வாரத்திற்கு முன்பு உப்புக்களான பேதி மருந்து கொடுத்தல் வேண்டும்.

பரிகார முறையில் பூப்புக் காலத்தை மூன்று பிரிவுகளாகப் பிரிக்கலாம். (1) சளி விழல்—குருதி ஒழுகலுக்குச் சில மணி நேரத்திற்குச் சளி போன்ற பிசு பிசுத்தக் கசிவு வெளித்தள்ளல். (2) சளி விழுதலுக்கு உடனடியாகத் தொடர்ந்து குருதி ஒழுகல். இது இரண்டு முதல் ஐந்து நாட்கள் வரை நிகழும். (3) குருதி ஒழுகல் குறைதல்—குருதி ஒழுகல் உச்சக் கட்டத்தை அடைந்த பிறகு மெல்ல மெல்ல, படிப்படியாகக் குறைந்துகொண்டே வரும். கடைசியில் பிசு பிசுத்த சளிக் கசிவு முன்போல் ஏற்படும். இது இரண்டு அல்லது மூன்று நாட்கள் வரை நடக்கும். இத்துடன் பூப்புக் காலம் பூர்த்தியாகிவிடுகின்றது.

பூப்பிற்குக் காரணங்கள்.—பூப்படைதலைப்பற்றி பண்டைக் காலத்தில் வெகு விநோதமாகக் கூறப்பட்டுள்ளது. இன்றைய அறிவியல் அறிஞர்கள் பண்டைக் காலக் கருத்துக்களையும் கொள்கைகளையும் மூட நம்பிக்கை என்றும் விநோதக் கொத்து என்றும் அறிவுரைக்கிறார்கள். பூப்பைப் பற்றி பாமர மக்கள் கொண்டுள்ள கருத்துக்களும் இற்றைக் காலத்திற்குப் புரியா வண்ணம் இருக்கின்றன. பழக்க வழக்கங்களும் அவ்வாறே. அவைகளைப்பற்றி ஆராய்வதும் ஆராய்ந்து கூறுவதும் பயனற்றதாக முடியும். எனவே இன்றைய அறிவியல் அறிஞர்கள் கூறுவதைக் கவனிப்போம்.

பூப்பிற்குக் காரணங்கள் இரண்டு உள்ளன.—(1) சினைப் பையின் கிரியையும் அதன் சினைப்பை முப்பூவும், (2) கருப்பை அறையின் சளிச் சவ்வின்மேல், சினைப்பை முப்பூவின் ஆட்சி,

இம்முப்பூவின் ஆட்சி குருதி மூலமாகக் கருப்பையினூடே சம்மந்தப் படுத்துகிறது. பிறப்பு உள்ளிடைச் சுரப்பிக் கோளங்களைப்பற்றி பெருவாரியாக அநேக அறிவியல் அறிஞர்கள் ஆராய்ச்சியில் ஈடுபட்டுள்ளனர். ஆராய்ச்சியாளர்கள் தாங்கள் கண்ட முடிவைக் கட்டுரையாக எழுதியுள்ளனர். அப் புத்தகங்களில் குழப்பத்தை விளைவிக்கும்படியான தாங்கள் கண்ட காரணப் பொருளுக்கு அநேகமான பெயர்களை ஈந்துள்ளனர். அப்பெயர்கள் மருத்துவ வாசகர்களுக்குக் குழப்பத்தை உண்டுபண்ணுகின்றன. ஒருவர் கூறியதற்கு மாறாக மற்றொருவர் விகற்பமுறுகின்றனர். பொதுவாக நோக்கினால் பூப்படைவதற்குரிய காரணங்களை அறிய ஏதுவாகிறதேயொழிய அதன் ஆராய்ச்சி தடுமாற்றமாகவே உளது. இன்னும் மறைபொருளாகவே உளது. மேலும் இதனை ஆராயவேண்டும் என்ற நிலையிலுமுள்ளது.

சினைப்பைகள் இருவித முப்பூக்களைச் சுரப்பிக்கின்றன. ஒன்று முதிர்ந்த பரிசினைகளினின்று தோன்றியது. மேலும் பீதகத்தினின்று சுரப்பிக்கப்படுகிறது. இவ்வுள்ளிடைச் சுரப்பிக்களின் சத்துக்களைச் சினைப்பை முப்பூ என்பர். இம் முப்பூக்களைக் கர்ப்பிணியின் அமரி நீரினிற் காணலாம். ஆனால் தனிப்பட்டிராமல் மற்ற காரசாரங்களோடு கலப்புற்றிருக்கும். நாற்கால் பிராணிகளில் இது காமக் கிளர்ச்சியை உண்டாக்கிப் பிறப்புறுப்புக்களில் காங்கையை ஏற்படுத்துகின்றது. மகளிர்க்குக் கருப்பைச் சளிச் சவ்வின் சஞ்சயத்தையும் கருப்பையையும் பெருக்கச் செய்கிறது. சளிச் சவ்வைத் தடிப்புறச் செய்தும் தள தளவென்று கனக்கவுஞ் செய்யும். காமக் கிளர்ச்சி முடிந்ததும் வெடித்துப் பரிசினைப் பீதகமாக மாறுகிறது. இப்பீதகம் சினைப்பை முப்பூவை மேலும் தொடர்ந்து சுரப்பிக்கச் செய்கிறது. நிற்க, பீதகம் மற்றொரு இரண்டாம் முப்பூவைச் சுரப்பிக்கிறது. அது பீதகமுப்பூ எனப்படும். இதுவும் கர்ப்பிணி அமரி நீரில் காணலாம். பீதக முப்பூ கருப்பையின் சளிச் சவ்வைச் சுரப்புக் காலத்தில் ஆட்சி செய்கிறது. இதனுடைய சளிச் சவ்வின் ஆட்சி கருப்பைக்கு வருகின்ற கருவுற்ற சினைையைப் பதிய வைக்கின்றது. ஆராய்ச்சித் துறையில் சினைப்பையின் கிரியை ஊக்குவிப்பது முன் சுவலி உள்ளிடைச் சுரப்பிக் கோளமேயாகும். கண்ணுக்குக் காணமுடியாத இடமாகிய சபாலத்துள், இது சிறிய மிக்க உன்னதமான கோளமாக விளங்கும். சுவலி அநேக முப்பூக்களைச் சுரப்பித்து

உடலிலுள்ள மற்றைய உள்ளிடைச் சுரப்பிக் கோளங்களை ஆட்சி செய்கிறது. சாதாரணமாக, பிருகோபரி, வீதன கோளம் ஆகியவைகளின் செயல்களை ஊக்குவிக்கும் முப்பூக்களைச் சுரப்பிக்கின்றது. பிறப்புறுப்புக்களின் கோளங்களாகிய விந்துப்பை (பீசம், விதை), சினைப்பை, சினைப்பையிலுள்ள பரிசினைகள், பீதகப்பைகள் ஆகியவற்றை ஊக்குவிக்கும் முப்பூக்களையும் சுவலிக் கோளம் சுரப்பிக்கின்றது. பொதுவாகப் பிறப்புறுப்பின் ‘‘ஊக்குவி முப்பூ’’ எனப்படும். இதனில் (1) பரிசினைகளை முதிர்வைக்கும் முப்பூ, (2) பீதகப்பையை ஊக்குவிக்கும் முப்பூ என இருவகை உண்டு. இவ்விருவகை முப்பூக்கள் காமக் கிளர்ச்சிக்கு முன்னும் பின்னும் இன்றியமையாத் தேவைப்படுகின்றன. (3) பீதகப்பையை வளர்விக்கவும் அதன் கிரியையை ஊக்குவிக்கவும் அதன் முப்பூவையும் சுரப்பிக்கச் செய்கிறது. கர்ப்பினியின் கொங்கைகள் விம்மிப் பெருக்கின்றன. பால் சுரப்பிக்கத் தூண்டவைக்கின்றது.

இப்பொழுது, கருப்பையில் நடக்கும் பூப்புச் சுழற்சியையும் சினைப்பையில் நடக்கும் சினைப்பை முப்பூக்களின் சுழற்சியையும் கவனிக்க வேண்டும். இன்றைய அறிவியல் அறிஞர்கள் ‘‘காமக் கிளர்ச்சி’’ பூப்பு ஆரம்பித்த 12-ஆவது, 16-வது நாட்களில் ஏற்படுகிறதென ஒரே ஒழுங்காகக் கூறுகின்றார்கள். இதனைப் பன்னிரண்டாவது நாளிலிருந்து கவனிப்போம்.

(1) சினைப்பையில் பீதகம் ஏற்பட்டு 14 நாட்களாக வளரும். வேப்பங்கொட்டை அளவு வளரும்.

(2) கருப்பை அறையில் இதே காலத்தில் சளிச் சவ்வு, தடிப்புறுங்காலமாகும். பரிசினையிலிருந்து விடுபட்ட ‘சினை’ கருப்பைக்குள் சினைப் பாதை மூலமாக ஊர்ந்து பயணம் செய்கின்றது. இதன் பயணம் ஏறத்தாழ எட்டு நாட்கள் ஆகின்றன. சினை, கருப்பை அறையைச் சென்றடைகின்ற காலத்தில் கருப்பையின் சளிச் சவ்வுத் தடிப்புற்றும், சஞ்சயமுற்றும் தளதளத்தும் காணும். மேலும் சுரப்புக் காலத்தின் ஆரம்ப நிலையிலிருக்கும். இதுதான் கருவுற்ற சினையைச் சளிச் சவ்வில் பதிவுறுவதற்குத் தகுந்த சூழ்நிலையாகும்.

இப்பொழுது இங்குக் கவனிக்க வேண்டிய முக்கிய கட்டம் உளது. சினை அதன் பயணத்தின் விந்துவோடு கூடி கருவுற்றதா’ இல்லையா? என்று கவனிக்க வேண்டும்.

(அ) சினை, கருவுறாவிட்டால் கீழ்க்கண்ட மாறுதல்களை அடையும் :—

(1) சினைப்பையில் பீதகம் சுருங்க ஆரம்பிக்கும். சிறுத்துப் பெய்ப் பீதகமாகும்.

(2) கருப்பையில் தடிப்புற்றுச் சளிச் சவ்வுக் கவசம் சின்னா பின்னமாக்கப்பட்டுக் குருதி ஒழுகல் ஆரம்பிக்கும்.

(3) சினையும் குருதி ஒழுகலோடு வெளித்தள்ளப்படும்.

இந்திகழ்ச்சி சர்வ சாதாரணமாக நடக்கின்றது. எனவே கருத்தரிக்காமல் பூப்படையும்.

(ஆ) சினை கருவுற்று, சினை கருவாகயிருப்பின் கீழ்க்கண்ட மாறுதல்களை அடையும் :—

(1) சினைப்பையில் பீதகம் சுருங்காமல் மெய்ப் பீதகமாகத் தொடர்ந்து வளரும்.

(2) தடிப்புற்றுச் சளிச் சவ்வில் கருவைப் பதிய வைப்பதற்கு ஏற்ற ஆவரகவில மாறுதல் மீண் செயல்களைப் பீதக முப்பூவினால் ஊக்குவிக்கும்.

(3) கருசினையைத் தானாகவே தடிப்புற்றுச் சளிச் சவ்வி ஊரூடே புதைத்து வைத்துக்கொள்ள ஆரம்பிக்கிறது.

இந்த நிகழ்ச்சிகளுக்குப் பிறகு தொடர்ந்தாற்போல் நாற்பது வாரங்கள் கருசினை மனிதவுருக் குழந்தையாக வளருகிறது. மகப்பேறு கடந்து பாலூட்டுங்காலம் வரை பூப்புவும் காமக்கிளர்ச்சியும் இல்லாமல் இருக்கும்.

கருவுற்ற சினையைத் தடிப்புற்று, சளிச் சவ்வினுள் பதிய வைக்காதபோது கருப்பையில் குருதி ஒழுகல் ஏற்பட்டு வெளித்தள்ளப்படுதலே பூப்பு எனப்பட்டது. பூப்படைந்தால் சினை கருவடையவில்லை என்பதை விளக்கும். கருத்தரிக்காதவர்கள் பூப்படைந்து கொண்டே இருப்பார்கள். பூப்படைவதற்கு முதற் காரணம் சுவலி முப்பூக்களில் ஒன்றாகும். துணைக் காரணம் சினைப்பை முப்பூவாகும். ஆனால் சுவலி முப்பூவை ஊக்குவிக்க எது ஏதுவாய் உளது என்று இன்னும் தெரியவில்லை. ஆனால் சிலர், கீழ்ப்பார்வைத் தளம் சுவலியை ஊக்குவிக்கின்றது என்று கூறுகின்றார்கள். முடிவாக மகளிரின் வளர்சிதை மாற்றமே பூப்பிற்குச் சிறப்பான, தனிமையான, காரணமென்று கூறுகிறார்கள்.

பிரிவு இரண்டு

அத்தியாயம் 6

கரு உற்பத்தி

ஆண்மையென்று மங்கையர்கள் பூக்குங் காலம்
அன்று முதல் பதினாலு நாளும் அந்தத்

தாண்மையன்றிப் பதினாறு இதழாய் நின்ற
தாமரைப் போல் மலர்ந்திருக்குஞ் சாற்றக் கேளு

காண்மையன்றித் தின மொன்று இதழ்தானொன்று
கருவான கருக் குழி தான் இந் நாட்குள்ளே

பான்மை என்ற விந்தங்கே யூறும் போது
பாயுமப்பா வன்னியொடு வாயுந்தானே.

(அகத்தியர் வைத்திய வல்லாதி—800)

வீட்டிற்கு விலக்கான முதற்கொண்டு பதினான்கு நாட்கள் வரை பதினாறு இதழ்களையுடைய தாமரையைப் போல் நங்கையின் பிறப்புறுப்புக்கள் மலர்ந்திருக்கும். பதினைந்தாம் நாள் முதற்கொண்டு ஒவ்வொரு இதழாக மூடிக்கொண்டே வரும். இத்தினங்களுக்குள் அதாவது வீட்டு விலக்கமான பதினான்கு அல்லது பதினைந்தாம் நாள் முதல் முப்பதாம் நாள் வரைக்குள் கருவை அடைக்கலமாக வைத்திருக்கும் கருக்குழியானது விந்து சென்ற (கலவியால்)டைந்தால் தாமரை மலர்போல் பூத்திருந்த கருப்பை மலரிலுள்ள இதழ்கள் மூடிக்கொள்வதைப் போல ஓரோர் நாளைக்கு ஓரோரிதழாய் மூடிக்கொள்ளும்.

“விந்தங்கே யூறும் போது.” என்றதால் விந்தானது கருப் பையில் பாய்ந்து குதித்துக் கண்டிப்பும் பேரிகையும் போல, கண்டித்துச் செல்லும். இதனை அத்தத்துவக் கருத்தும் வலியுறுத்தும்.

“மூர்க்க பவளப்பையின் முத்துரிந்தாற் போல
முனையறுகு நுனி பனிப்போல் சுரோணிதத்திற் சேர்ந்து”

என்பதால் நாதமானது பவளப்பையைப் போலவும் (அதாவது செந்நிறவுறைகளையுடையது) முத்து போன்ற வடிவமும் அறுகம் புல்லின் முனை நுனியில் கிடக்கும் பனித்திவலைப் போன்ற உருவமும் தன்மையும் உடையதெனப்பட்டது. இவ்வாறான நாதத்தோடு விந்தானது சேர்ந்தக்கால்,

“தார்க்கவே சுரோணி தந்திரண்டு தன் ரூபமாகித்
தமர்வாசல் தனைமூடும் வாயுதானும்” என்பதால்

விந்தானது நாதத்தைத் தாக்கித்தொளை (தமர் வாசல்) செய்து, உட்சென்று கலந்து தன் உருவம் போலாகச் செய்யும். உருவமாகின்ற காலத்தில் செய்யப்பட்ட தொளை மூடிக்கொள்ளும்.

பயிர் விளையும்படியான தோட்டத்தைப் பாதுகாக்க அதனை சுற்றி எங்ஙனம் வேலி அமைக்கிறார்களோ, அதைப்போல திரண்ட நாதம் தன்னைச் சுற்றி வேலி அமைத்துக் கொள்ளுகிறது, என்பதனை

“வேர்க்கவே வேலிபோல் வளைந்து காக்கும் விந்துவுடன்
பிராணவாயு விளக்கலாமே”

என்பதால் உணரலாம்.

இவ்வாறு ஏற்பட்ட கரு, படிப்படியாக, தினந்தோறும் பத்துத் திங்கள் வரை வளருகிறது. இதனைக் கவனிப்போம்.

கரு உற்பத்தியும் வளர்ச்சியும்

பார்க்கவே சடந்தான் சென் மிக்குமாறு
பகர்சுக்கில சுரோணிதத்தினூடே கூடி
மூர்க்கபவளப்பையின் முத்துரிந்தாற் போல
முனையறுகு நுனிபனிப் போற் சுரோணிதத்திற் சேர்ந்து
தர்க்கச்சுரோணிதந்திரண்டு தன் ரூபமாகித்
தமற் வாசற்றனை மூடும் வாயுதானும்
வேர்க்கவே வேலியைப் போல் வளைந்து காக்கும்
விந்துவுடன் பிராணவாயு விளக்குமாமே.

விளக்குகின்ற வபானவாயு வெளியினிற்கும்
 விந்துவுடன் பிராணவாயு வுடல் கலக்கும்
 களக்குகின்ற வுதானனது கருவளர்க்கும்
 கருவுக்குள் வியாதியு மூன்றுங்கலக்கும்
 இளக்குகின்ற வைந்தாநாள் கருப்போலாகும்
 ஈரைந்தா நாள் தனிலே திரளும்பாரு
 முளக்கு மூவை ந்தாநாள் முட்டை போலாம்
 முதற்றிங்கள் கம்பமாய் முனை போலாமே.

ஆமேரண்டாந்திங்கடலை முதுகு தோன்றும்
 அடுத்த மூன்றாந் திங்களரை விரல் கை காலாம்
 நாமே நா லாந்திங்கள் பதமூக்குண்டாம்.
 நலத்தவைந் தாந்திங்கள் செவி நாவு கண்ணும்
 வாமேயா றாந்திங்கணகங்களாகும் மருவிய
 வேழாந்திங்கள் மயிரெலும்பு நரம்பாம்
 தாமேதான் சடமொடு சலமலங்கள்
 தயங்கியவோர் தாதுவோடு மூச்சுண்டாமே.

மூச்சுண்டா மெட்டினிற்றா யுண்ட சார
 முனையான கதிர் போல வருவி பாய்ந்து
 தோச்சுண்ட கபாலத்தின் வழியே சென்று
 சுத்த சலம் பிள்ளைக்குத் தொடர்ச்சியாகும்.
 பேச்சுண்டா மொன்பதிலே யறிவு தோன்றிப்
 பிறப்பித் தோன்றனை நினைந்து தவமே செய்து
 கூச்சுண்டாங் கும்பிட்டே யருள்வாயென்றுங்
 கொடிய பத்தாந் திங்கட் பார்வையாமே.

பார்வையா மபானன் கீழ் நோக்கி வைக்கும்
 பாலகனும் பார்தனிலே பயின்ற பின்பு
 ஆர்வையாய் முன்னறிவு மசதியாகி
 அழுது கொண்டு வாத மத்திற் கருவி பாசம்
 மார்வையா மாய சத்தி கிரிய சக்தி
 மயக்கத்தி லறிவழிந்து நல்வினை தீவினையாம்
 கோர்வையாய் விதியும் வந்துற்பவித்துக்
 கொடி படர்ந்த சுரை போல செம்ம மாச்சே !

(யூகி முனி வைத்தியச் சிந்தாமணி—பிறப்புக் கூறு.)

கூரு வளர்ச்சி

வாயுவொடு விந்து சென்று மலர்க்குட் சேர்ந்தால்
 மலரிலுள்ள இதழ்களெல்லாம் மூடிக் கொள்ளும்
 தேயுவொடு வாயுநின்று திரட்டும் பாரு;
 செப்பியதாந்தின மொன்றில் கடுகு போலாம்
 சாயுமடா நாளிரண்டில் மல்லி போலாம்
 தப்பாமல் நாள் மூன்றில் மிளகு போலாம்
 சேயுமடா நாலா நாள்வரை வித்தாம்
 சேர வைத்தாம் நாள் குமிழி போலாகும்மே.

ஆகுமே ஆறா நாள் நெல்லிக் காய் போல்
 ஆன நாள் ஏழுக்குப் புன்னைக் காய் போலாம்
 ஏகுமே எட்டா நாள் பஞ்ச பூதம்
 இதிலுண்டாம்; பஞ்சவர்ணம் இதிலே தோன்றும்
 போகுமே நவதினத்தில் காக்கை முட்டை
 போலாகும்; பத்து முதலைந்து நாளும்
 வேகுமே கோழியண்ட வடிவு மாகும்
 விள்ளுகிறேன் திங்களொன்றில் வாழைப்பூவே

பூவிலே இரண்டு திங்கள் கழுத்துண்டாகும்
 புகழ் சிரசும் உறுப்பாகும்; மூன்றாந்திங்கள்
 தாவிலே சந்துகால் கையுண்டாகிச்
 சட்டகம் போல் வடிவாகி விரலுமுண்டாம்
 நாவிலே வாய் நாக்கு மூக்கு முண்டாம்
 நவிலுகிறேன் மாதமைந்தில் செவியுண்டாகும்.
 பாலிலே ஆறு திங்கள் குய்யத்துவாரம்
 பாலுக்கு மேழுக்கும் நரம்பு தானே.

நரம்பு தான் எழுத்தீராயிரந்தான்
 நாடி யெட்டாந்திங்களுக்கு மயிருண்டாகும்
 உரம்பவே தாய்புகிக்கு மன்னரசம்
 உச்சி வழித் தானிறங்கியுடல் பெருக்கும்
 வரம் பெறவே யொன்பதிலே உயிர்தான் வந்து
 மறை ஞான முண்டாமுச் சிவழி மூடும்
 நிரம்பவே தசமாதம் சென்றாலிந்த
 நெருப்போடு வாயுமிஞ்சிக் கவிமுந்தானே.

தானடா சிரந்திரும்பிப் பிறந்த பிள்ளை
 தனக்குப் பிர்ம சிருஷ்டி நூறூண்டு தன்னில்
 ஏனடா வாலையது வீரைந்தாகும்
 இருபது தானாகுமட்டும் வளரும் பிள்ளை
 நானடா வெளி போகும் முப்பதாண்டில்
 நாற்பதுக்குளழகு போம் நாடிப் பாரு
 வேனடா ஐம்பதாம் வயது தன்னில்
 வீரைந்து பிரு திவியிலப்பு மேவும் பாரே.

(அகத்தியர் வைத்திய வல்லாதி—800)

முதல் நாள்.—“செப்பியதாம் தினம் ஒன்றில் கடுகு போலாம்”

இரண்டாம் நாள்.—“நாளிரண்டில் மல்லி போலாம்”.

கொத்தமல்லி விதையைப் போலத் தோன்றும்.

மூன்றாம் நாள்.—“நாள் மூன்றில் மிளகு போலாம்”.

நான்காம் நாள்.—“நான்காம் நாள் அவரை வித்தாம்”.

இப்போது சற்று நீண்டு முனைகள் குவிந்து நடுவில் கீற்றுக
 மேலிட்டுக் காணும்.

ஐந்தாம் நாள் —ஐந்தாம் நாள் குமிழி போலாம்”.

நீர்க் குமிழி போலாகும் என்பதால் கருவுள் வெட்ட வெளித்
 தோன்றும் என்பதாகும்.

ஆறாம் நாள்.—“ஆறாம் நாள் நெல்லிக் காயைப் போல்
 இருக்கும்”.

ஏழாம் நாள்.—“நாள் ஏழுக்குப் புன்னைக் காயைப் போலாம்”

எட்டாம் நாள்.—“எட்டாம் நாள் பஞ்ச பூதமதிலுண்டாம்
 பஞ்ச வர்ணம் அதில் தோன்றும்”.

என்பதால் பஞ்ச பூதக் கூறுகள் கருவில் உற்பத்தியாகி
 அவைகளின் வண்ணங்கள் உண்டாகும் எனப்பட்டது.

ஒன்பதாம் நாள்.—“நவ தினத்தில் காக்கை முட்டை போலாம்”

பதினைந்தாம் நாள்.—“பத்து முதல் ஐந்து நாளும் வேகுமே
 கோழி அண்ட வடிவமாகும்.”

முதல் திங்கள்.—“திங்கள் ஒன்றில் வாழைப் பூவே”

“ஒரு மாதத்தில் பொருந்திய சென்னியுண்டாம்”

“உறையான கருப்பையில் சுக்லம் பாய

உத்தமனே சுரோணி தந்தான் உறைந்து கொள்ளும்

கறையாகப் பாய்ந்த வெளி தமர்தான் போலக்

கழற் கொடிக் காய் போற்றிரண்டு சிரசுமாமே”.

(அகத்தியர் வைத்திய சாரம்.)

ஒரு திங்களில் தலையுண்டாகும் எனப்பட்டது. இங்குக் கழற் கொடிக் காய் போல் திரளும் என்பதை டாக்டர் சி. துரைராசன் அவர்கள் தன் கருவுற்பத்தி ஆராய்ச்சியில் கழற்சிக் காயின் மேலுள்ள சிறு முற்களைக் கவுரவுறை முளைகளுக்கு ஒப்பிடுகிறார் என்று அறியவும்.

இரண்டாம் திங்கள்.—“பூவிலே இரண்டு திங்கள் கழுத்துண்டாகும் புகழ்சிரசு முறுப்பாகும்.”

(அகத்தியர் வல்லாதி.)

“ஆகுமே இரண்டாந்திங்கள்

தலை முதுகு தோன்றும்”

(பூகி-பிறப்புக் கூறு.)

“தலை, கழுத்து, முதுகு முழுமையடையும்”

மூன்றாம் திங்கள்.—“மூன்றாம் திங்கள் தாவிலே சந்துகால் கையுண்டாகிச் சட்டகம் போல் வடிவாகி விரலுமுண்டாம்”. மூன்றாம் மாதம் இடுப்பு, கால், கைகளாகி விரல்களும் உண்டாகும்.

நான்காம் திங்கள்.—“நாவிலே வாய் நாக்கு மூக்கு முண்டாம்” நான்காம் மாதத்தில் தலை, வாய், நாக்கு, மூக்கு உருவெடுக்கும்.

ஐந்தாம் திங்கள்.—“நவிலுகின்றேன் மாதம் ஐந்தில் செவியுண்டாகும்”.

(அகத்தியர் வல்லாதி.)

ஐந்தாம் மாதத்தில் வாய், நாக்கு, மூக்கு, செவி ஆகியவைகள் பூர்ணமடைகின்றன.

ஆறாந் திங்கள்.—“ஆறாந் திங்கள் குய்யத் துவாரம்”.

(அகத்தியர்.)

“ஆறாந்திங்கள் வரு நகங்களாம்”.

(யூகி.)

“ஆறாந் திங்கள் பொதிந்திடும் நகமே யெய்தும்
உஞ்சிய மலசலங்கள் ஒத்ததோர் நரம்புண்டாகும்”.

(தன்வந்திரி.)

“மலசலத் துவாரம் பெரிதுண்டாம் திங்களாறில்”

(பராசரர்.)

ஆறாம் மாதத்தில் மலசலத் துவாரங்கள், நகங்கள், நரம்புகள் உண்டாகும்.

ஏழாம் திங்கள்.—“ஏழுக்கும் நரம்பு தானே
நரம்பு தானே எழுபத்தீராயிரந்தான் நாடி”

(வல்லாதி)

“மருவியே யேழாந் திங்கள் மயிரெலும்பு நரம்பாம்”

“தாகுமே நடமொடு சலமலங்கள் தயங்கியதோர்
தாதுவொடு மூச்சுண்டாமே”

(யூகி)

“நரம்புடனாடி சந்து நண்ணிய குடல்கள்
கொப்பூழ்

பரந்த கால் கரங்களுண்டாம்”

(தன்வந்திரி)

இம் மாதத்தில் நரம்புகள் பூர்ணமடையும். மூச்சுவிடும், அவயவம் உண்டாகும். குடல் பூர்ணமடையும் எனப்பட்டது.

எட்டாந் திங்கள்.—“நாடி எட்டாந் திங்களுக்கு மயிருண்டாகும்.

உரம்பவே தாய் புசிக்கும் மன்னரசம்
உச்சி வழித் தானிறங்கி யுடல் பெருக்கும்,,

தாய் உண்ட உணவுப் பொருள்கள் சிசுவிற்குச் சென்று அதன் உடலைப் பெருக்கச் செய்யும்.

“சேருமப்பா நடுமையத் தொப்புளாலே
சென்ற தெல்லாம் மலமாகக் கழியுந்தானே”

(வைத்திய சாரம்)

இங்கு உச்சி என்றால் மகவன் உச்சியல்ல. அதாவது, மகவன் கபாலமல்ல. சிலர் உச்சியைக் கபால உச்சியென்று கவற்றுக்கின்றனர் போலும்! உச்சி என்றால் மேல் 'மாடி' என்றும் 'மெத்தை' என்றும் பொருள் படக் கூறுகின்றனர். இங்கு 'உச்சி' என்பது மகவின் கூரை உச்சியைக் குறிக்கும். அதாவது, மகவு குடியிருக்கும்படியான கருப்பையின் 'உச்சி' எனவே மாயை சாதாரணச் சுகச் சூலில் கருப்பையின் அடித்தளத்தில் பற்றுக்கின்றது. ஆகவே 'உச்சி' என்பது மாயை மூலமாகத் தாயின் அன்னரசம் செல்லுகின்ற பாதை எனலாம்.

ஒன்பதாம் திங்கள்.—

“ஒன்பதிலே உயிர் தான் வந்து
மறை ஞான முண்டாகு முச்சி வழி மூடும்”

ஒன்பதாம் மாதம் உயிர் வருகிறதென்றால் அறிவு ஏற்பட்டுள்ளது என்பது பொருள். மகவிற்கு முன்னமே உயிர் உள்ளது அது கனவு உறக்கம் என்ற உவத்தைகளிலிருந்து ஓரறிவு, ஈரறிவு என்று படிப்படியாகப் பெற்று ஒன்பதாம் திங்களில் ஐந்தறிவோடு பகுத்தறிவும் பெற்றது என்பது பொருள். உயிரானது பூரண அறிவு பெற்றால்தான் பூமியில் உயிர்வாழ முடியும் என்பதைக் கொண்டு உயிர் வந்ததெனப்பட்டது.

“ஒன்பதிலேயறிவு தோன்றி பிறப்பித்தோன்
தனை நினைத்து தவமே செய்து
கூச்சண்டாம் கும்பிட்டு அருள்தாவென்று
கொடிய பத்தாம் திங்கள் குரு பார்வையாமே.”

(யூகி முனி)

மகவு, கருப்பையில் 'தவம் உறும் நிலை' யாகும் என்கிறார். அதாவது தலைவணங்கி, கால்களை மடக்கிக் கைகளைக் கட்டி யிருப்பதாம்.

பத்தாம் திங்கள்.—

தசமாதஞ் சென்றாலிந்த
நெருப்போடு வாயு மஞ்சிக் கவிழ்ந்து தானே
தானடா சிரந்திரும்பிப் பிறந்த பிள்ளை

(வல்லாதி)

“சீர் பெறுமபான வாயு சிரமது கீழ்தாகப்
பார்தனில் கொணர்ந்து தள்ளும்”

(தன்வந்திரி)

பத்தாம் மாதம் அபானவாயுவின் சக்தியால் தலை கீழாகத்
தோன்றி யோனி வழியாகக் குழவி சிரம்திரும்பி உதிக்குமென்பது
அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது.

சூல் சுகரணம்

(கரு உற்பத்தி—கருதரித்தல்—கரு வளர்ச்சி)

(திருமூலர்—கொள்கைகள்)

திருமண வாழ்க்கையின் ஆரம்பமான மடந்தை மகளிர் கருத்
தரீப்பதற்குச் சூழ்நிலை ஏற்பட்டவுடன் கருப்பையில் கருவுற்
பத்தியால் வளருதல், மகப் பேறடைதல் முதலியவைகளே கர்ப்பக்
கிரியை அல்லது சூல் எனப்படும்.

மாயாள் வசத்தே சென்றிவர் வேண்டில்
ஓயா இருபக்கத் துள் வளர் பக்கத்துள்
ஏயா வெண்ணாளின்ப மேற் பனி மூன்றிரண்டு
ஆயா அபரத்து ளாதி நாள் ஆறாமே.

(திருமந்திரம் 1902)

ஆறைந்து பன்னொன்று மன்றிச் சுகமார்க்கம்
வேறன்பு வேண்டுவோர் பூவரிற் பின்னந் தோ
டேறும் இருபத் தொரு நாளிடைத் தோங்கும்
ஆறின் மிகுத் தோங்கும் உக்காலஞ் செய்யவே

(திருமந்திரம் 1903)

உலகியல் வாழ்க்கையில் மங்கை நல்லாளைக் கூடுதல் வேண்டு
மென்னும் வேட்கை உண்டாயின் மாறி மாறி வருகின்ற வளர்
பிறை தேய்பிறை என்னும் இரண்டு பக்கத்துள் வளர்பிறை
பக்கத்துள் முன் எட்டு நாள் இன்பமும் பொருந்தாமல், ஞாயிற்
றினுக்குரிய பின் ஆறு நாளும் இன்பம் பெறுக. இதுபோல்
தேய்பிறையில் முன் ஆறு நாட்களும் ஞாயிற்றிற்குரியன. அந்
நாளிலும் கூடுதல் அமையும் விலக்கிய நாட்களில் கூடுதலாகிய
புணர்ச்சியேற்படின் பனி என்னும் துன்பம் உண்டாகும். (வளர்
பிறை திங்களின் பக்கம்; தேய்பிறை ஞாயிற்றின் பக்கம்.)

வளர்பிறையில் ஆறு நாட்களும் தேய்பிறையில் ஞாயிற்றிற் குரிய ஒன்பது நாட்களில் முதல் பிறை எட்டாம் பிறையும், பதின்மூன்றாம் பிறையும், கருவாகிய அமாவாசையும், என்னும் நான்கு நாட்களும் ஆகிய இரு பக்கமும் கூடிப் பதினொரு நாட்கள் அகத் தவத்தோராகிய யோகியர் மங்கை நல்லாரை மருவுதற்கு வாய்த்த மாண்புடைய நாட்களாகும்.

மேலே குறிக்கப்பட்டுள்ள பக்க நாட்கள் வழக்கிலுள்ள சந்திரனுக்குரிய வளர்பிறை, தேய்பிறை நாட்கள் அல்ல. கருப்பையில் நடைபெறும் தேய்வையும் வளர்வையும் குறிப்பனவாம்.

விழுந்தது லிங்கம் விரிந்தது யோனி
ஒழிந்த முதலைந்தும் ஈரைந்தோ டேறிப்
பொழிந்த புனல் பூதம் போற்றுங் கரணம்
ஒழிந்த நுதல் உச்சி உள்ளே ஒளித்ததே

(திருமந்திரம் 440)

வாழ்க்கைத் துணைவராங் காதலர் அன்புற்று இன்புறும் வாயிலாம் மகப்பேறு அடைதற் பொருட்டுக் கூடிய கூட்டத்து இலிங்கமாகிய உருவுடம்புக்கு வாயிலாம் வித்துப்புகுந்தது. அதனை ஏற்றுக்கொள்ளும் பொருட்டுக் கரு வழியாகிய யோனி விரிந்தது.

பூவின் மணத்தைப் பொருந்திய வாயுவுந்
தாவி உலகில் தரிப்பித்தவாறு போல்
மேவிய சீவனில் மெல்ல நீள் வாயுவுங்
கூவி அவிழும் குறிக் கொண்ட போதே

(திருமந்திரம் 441).

பூக்களிடத்து மணத்தைப் பொருந்தியவளி உலகில் எங்கும் பரவி அதனைத் தரிப்பித்தது போலக் கருவுட்புகுந்த உயிரணு உடலாய் மெல்ல நீளுகின்ற தனஞ் செயன் என்றவளி குறிகொண்ட காலத்திலேயே இரைந்து கொண்டு உள்ளே கிரியைப் புரியும்.

பூவிலுள்ள ஆண் மகரந்தத்தைக் காற்று எடுத்துச் சென்று எங்கும் பரப்பிப் பெண் அண்ட கோசத்தைப் படியச் செய்து தாவரக் கருவை வளர்ப்பது போல தனஞ் செயன் என்ற வளியானது ஆண் விந்துவோடு எழுந்து பெண் கருவில் நுழைகின்ற தென்கிறார் திருமூலர்.

ஆங்குகின்றான் முன் பிரிந்த இருபத்தஞ்
 சாங்குகின்றானவ னாதி எம் ஆருயிர்
 ஆங்குகின்றான் கர்ப்பக் கோளகை யுள்ளிருந்து
 ஆங்குகின்றான் அவன் ஆவதறிந்தே.

(திருமந்திரம் 436)

உயிர்கள் இறந்த பின் விணைக் கீடாக அச்ச மாறிப் பிறக்க
 லாம். ஆண் பெண்ணாக மாறலாம். பெண் ஆணாக மாறலாம்.
 அம்மட்டோ! உயர்திணை அஃறிணையாகவும் மாறலாம்.
 இங்கு முற்பிறப்பில் பிரிந்துபோன இருபத்தைந்து தத்துவங்களை
 யும் ஆண் விந்துவில் படைக்கிறான். மூல கர்ப்பாசயத்திலிருந்து
 எவ்வெவ் காலத்து எவை எவை எந்தெந்தச் சீவ வளர்ச்சிக்கு
 இன்றியமையாதனவோ அவற்றைப் படைக்கிறான்.

கருவை ஒழிந்தவர் கண்டநால் மூவேழ்
 புருடன் உடலில் பொருந்து மற்றோரார்
 திருவின் கருக்குழி தேடி புகுந்தது
 உருவம் இரண்டாக ஓடி விழுந்ததே.

(திருமந்திரம் 439)

பிறப்பற்றவர்களாகிய ஞானிகள் கண்ட இருபத்தைந்து தத்து
 வங்களும் புருடனாகிய உயிரோடு உடலிலேயே பொருந்துமதனை
 உலகவர் அறியார்கள். அழகினையுடைய கருக் குழியில் தேடிப்
 புகுந்தாகிய உருவம் ஆணும் பெண்ணுமாகிய இரண்டு உருவமாக
 ஓடிப் பாய்ந்தது.

ஞானிகள் உயிரில் இருபத்தைந்து தத்துவங்கள் அமைந்தமை
 அறிவர். உலகவர் அதனை அறியாதது மட்டுமின்றிக் கருக் குழி
 யினைத் தேடிப் புகுந்தது ஆணாகப் பெண்ணாக ஓடி விழுந்ததும்
 அறியார் என்கிறார் திருமூலர்.

மாண்பதுவாக வளர்கின்ற வன்னியுங்
 காண்பது ஆண்பெண் அலியெனும் கற்பனை
 பூண்பது மாதாபிதா வழி போலவே
 ஆம்பதி செய்தானச் சோதிதன் ஆண்மையே.

(திருமந்திரம் 461)

அந்தச் சோதிவடிவாகிய இறை தன்னாற்றலால் மாட்சிமை உடையதாய் வளர்கின்ற தீவடிவாகிய விந்துவை, காண்பதாகிய ஆண், பெண் அலியென்னும் கற்பனையைப் பூண்பதாக, தாய் தந்தையர்களின் பரம்பரையைப் போலவே ஆகும் பதிவுகளை அமைத்தது என்கிறார். தாயைப் போன்று பிள்ளை என்பதால் உடலமைப்புப் பெரும்பாலும் தாயுடம்பைப் போன்றதாகும். தந்தையறிவே மகனறிவு என்பதனால் உணர்வின் வளர்ச்சியமைப்புப் பெரும்பாலும் தந்தையின் உணர்வினைப் போன்றதாகும். ஆகவே பரம்பரைப் பதிவைக் காட்டுகிறது.

போகத்துள் ஆங்கே புகுந்த புனிதனுங்
கோசத்துள் ஆகங் கொணர்ந்த கொடைத் தொழில்
ஏகத்துள் ஆங்கே இரண்டெட்டு மூன்றைந்து
மோகத்துள் ஆங்கொரு முட்டை செய்தானே.

(திருமந்திரம் 449)

புகுந்த உயிர் தனது கோசம் வழியாக உடலைக் கொணர்ந்து இந்த உலகத்து இருபத்தைந்து தத்துவங்களுடன் மாயையை முதற் காரணமாகக் கொண்டு ஒரு வினை முட்டையாகிய உடலை விளைவித்தது என்கிறார். அதாவது அன்னமயம், பிராணமயம் மனோமயம், விஞ்ஞான மயம், ஆனந்த மயம் என்னும் பஞ்ச கோசத்தையும் தோற்றுவித்து, பூதங்கள் ஐந்து, தன் மாத்திரைகள் ஐந்து, சூக்கும தேகக் கருவிகள் எட்டு ஆகிய இவற்றையும் சேர்த்து உடலை ஈந்தது என்று கூறப்பட்டுள்ளது.

கர்ப்பத்துக் கேவலமாயாள் கிளை கூட்ட
நிற்குந் துரியமும் பேதித்து நினைவெழ
வற்புறுகாமியம் எட்டாதல் மாயேயஞ்
சொற்புறு துய்மறை வாக்கினாஞ் சொல்லே

(திருமந்திரம் 444)

கருப்பையில் உயிர் கேவல அவத்தையில் கட்டுண்டு நிற்கும்போது மாயை தத்துவ சமூகமாகிய உறவைச் சேர்ப்பிக்க தான் நிற்கும் கேவலத்துரியத்திலிருந்து பிரிந்து நினைத்தாலாகிய நனவு நிலை விளைய அன்பினாலுறுகின்ற காமிய எண்ணம் எட்டும்படியாகச் சுத்தமாயையின் காரியமாகிய சொற்றன்மை வாய்ந்த வாக்குகளைப் போல சொல்விளையும்.

என்பால்மிடைந்து நரம்பு வரிக்கட்டிச்
செம்பால் இறைச்சி திருந்த மனை செய்து
இன்பால் உயிர் நிலை செய்த இறையோங்கும்
நன்பால் ஒருவனை நாடுகின்றேனே.

(திருமந்திரம் 445)

எலும்புகளாற் பின்னி, நரம்புகளாகிற கயிற்றால் வரிந்துகட்டி
இரத்தத்தோடு கூடிய இறைச்சியால் திருத்தமாக வீட்டை
அமைத்து இன்பத்தோடு உயிர் நின்றற்கிடமாகியது.

இலைப் பொறி ஏற்றி எனதுடல் ஈசன்
துலைப் பொறியிற் கரு ஐந்துடனாட்டி
நிலைப்பொறி முப்பது நீர்மை கொளுவி
உலைப்பொறி ஒன்பதில் ஒன்று செய்தானே.

(திருமந்திரம் 451)

உடலை இல்லாகிய பொறியில் ஏற்றுவித்து, துலா என்னும்
பொறியினால் கருவைப் பஞ்சேந்திரிய சுகத்தோடு கூட்டி, முப்பது
தத்துவங்களோடு கூடிய நிலையான பொறியைச் செய்து உலை
போல் கொதித்துக் கொண்டிருக்கின்ற பொறியாகிய உடலி
லுள்ள ஒன்பது வாயில்களில் ஒரு வாயிலால் செய்யப்பட்டது.

இன்புற்றிருவர் இசைவித்து வைத்த மண்
துன்பக் கலசம் அணைவான் ஒருவனே
ஒன்பது நீர்ச்சால் கலசம் பதினெட்டு
வெந்தது சூளை விளைந்தது தானே.

(திருமந்திரம் 452)

நாதமும் விந்துவும் ஈடுபட்டு இருவரும் மண்ணாலான துன்ப
மயமான கடத்துள்ளே (கருவிலே) சேர்ந்தது ஒரு உயிரே.
அத்துடன் ஒன்பது துவாரங்கள் மற்றும் தத்துவங்கள் அமையப்
பெற்று சூளை வெந்தது.

உருவம் வளர்ந்திடும் ஒண்டிங்கள் பத்திற்
பருவம தாகவே பாரினில் வந்திடும்
மருவி வளர்ந்திடு மாயையினாலே
அருவம தாவ திங்காரறி வாரே

(திருமந்திரம் 469)

உருவம் ஒளிமிகப் பொருந்திய பத்து மாதங்கள் வளரும், பக்குவம் வரப் பூமியிற் பிறந்து வளரும். அக்குழந்தை மாயையால் தன்னுருவைத் தானறியாமலிருப்பதை இங்கு அறிவார் யார்? என்கிறார்.

இட்டான் அறிந்திலன் ஏற்றவள் கண்டிலள்
தட்டான் அறிந்தும் ஒருவர்க் குரைத்திலன்
பட்டாங்கு சொல்லும் பரமனும் அங்குள்ள
கெட்டேன் இம் மாயையின் கீழ்மையெவ்வாறே.

(திருமந்திரம் 470)

வித்திட்டவராகிய தந்தையாரும் அறிந்திலர். அதனை ஏற்றுக்கொண்ட தாயாரும் கண்டிலர். படைத்தக் காரணப் பொருள் அறிந்திருந்தும் ஒருவருக்கும் உரைத்தானல்லன். உண்மையைச் சொல்லும் பொருளும் அங்குள்ளது. பரம்பொருள் உடனிருந்து உடலை ஆக்குவித்து உண்மையை உணர்த்தாமையைக் கூறுகிறார்.

ஆண்மிகில் ஆணாகும் பெண் மிகில் பெண்ணாகும்
பூணிரண் டொத்துப் பொருந்தில் அலியாகும்
தாண் மிகு மாகில் தரணி முழுதாளும்
பாணவமிக்கிடில் பாய்ந்ததும் இல்லையே.

(திருமந்திரம் 462)

விந்து மிகுமானால் ஆணாகும்; நாதம் மிகுமானால் பெண்ணாகும், இரண்டும் அளவொத்துக் கூடுமானால் அலியாகும் என்கிறார்

பாய்ந்த பின் அஞ்சோடில் ஆயுளும் நூறாகும்
பாய்ந்த பின் நாலோடில் பாரினில் எண்பதாம்
பாய்ந்திடும் வாயுப் பகுத்தறிந்திவ்வகை
பாய்ந்திடும் யோகிக்குப் பாய்ச்சலும் ஆமே.

(திருமந்திரம் 463)

விந்து பாய்ந்த பின் ஐந்து மாத்திரையளவு தாய் தந்தையர்க்குப் பிராணவாயு ஓடினால் பிறக்கின்ற குழந்தைக்கு ஆயுள் நூறாகும். நான்கு மாத்திரை காலம் ஓடின உலகிலே எண்பதாண்டு வாழ்வான்.

பாய்கின்ற வாயு குறையின் குறளாகும்
 பாய்கின்ற வாயு இனைக்கின் முடமாகும்
 பாய்கின்ற வாயு நடுப்படின கூனாகும்
 பாய்கின்ற வாயு மாதரக்கில்லை பார்க்கிலே

(திருமந்திரம் 464)

குழவி, குறளாதற்கும் முடமாதற்கும் கூனாதற்கும் ஏது
 கூறப்பட்டுள்ளது.

மாதா உதரம் மலமிகின் மந்தனாம்
 மாதா உதரம் சலமிகின் மூங்கையாம்
 மாதா உதரம் இரண்டொக்கில் கண்ணில்லை
 மாதா உதரத்தில் வந்த குழவிக்கே.

(திருமந்திரம் 465)

குழந்தை மந்தமாதற்கும், ஊமையாதற்கும், குருடாதற்கும்
 காரணம் உணர்த்துதல் நுதலிற்று.

குழவியும் ஆணாம் வலத்தது வாகில்
 குழவியும் பெண்ணாம் இடத்தது வாகில்
 குழவியும் இரண்டாம் அபானன் எதிர்க்கில்
 குழவி அலியாகும் கொண்டகால் ஒக்கிலே

(திருமந்திரம் 466)

போக காலத்தில் சூரிய கலையிலியங்குமாயின் ஆண் குழந்தை
 யாம் சந்திர கலையில் இயங்குமாயின் பெண் குழந்தையாம்.
 பிராணவாயுவோடு அபான வாயு எதிர்த்துப் போரிடின் இரட்டைக்
 குழந்தைகளாம். சூரிய கலையிலும் சந்திர கலையிலும் பிராணன்
 ஒத்து நடக்கின் அலியாம்.

கரு உற்பத்தி

(தற்காலக் கொள்கை)

ஒவ்வொரு புணர்ச்சியின்போதும் யோனிக்குள்ளே சற்றேறக்
 குறைய 2—4 மில்லி லிட்டர் விந்துநீர் (வெண்ணீர்) கழிக்கப்
 படுகிறது. அது வெண்மை நிறம் கொண்ட திட்ப நீர்த் தன்மை
 யுள்ளது. வெண்தவளப் பொருளைப் பெரும்பாலும் கொண்டுள்ள
 திரவமாகும்.

இதில் பல் ஆயிரக்கணக்கான (அதாவது 2—4 மி.லி. விந்து நீரில் 2,0000,000) விந்துப் பிறப்பணுக்கள் இருக்கலாம். இவைகளில் இருவகையுண்டு என்று திருமூலர் கூறுகிறார். அவை, (1) ஆண் விந்து அணு: இது வலது பீசத்தில் மூலவிந்து அணுக்களிலிருந்து தோன்றியது. (2) பெண் விந்து அணு. இது இடது பீசத்தில் மூலவிந்து அணுக்களிலிருந்து தோன்றியது. ஆண் விந்து அணுவில் ஆண்மைத் தன்மை மிகுந்திருக்கும். பெண் விந்து அணுவில் பெண்மை மிகுந்திருக்கும்.

விந்துப் பிறப்பணு.—மானிடரில் விந்துப் பிறப்பணு விரு விருவென்று துடிப்புடன் கூடிய வாலுள்ள விலம் ஆகும். இதன் நீளம் 0.5 மி.மீ. சதுர வட்டமான தலையும், குழல் போன்ற காண்டமும் நீண்ட நுண்ணிய வாலும் உள்ளன. மீனைப் போல் விந்து அணுவும் கருப் பாதையில் வெகு துடிப்புடன் விருவிருப் பாக நீந்திச் செல்லும் இயல்புடையது. ஒரு நிமிடத்திற்கு 1—3 செ. மீ. வேகத்தில் நீந்திச் செல்லும். அது காங்கையாலும், அதி புளிப்பாலும் அதிக காரத்தாலும் கொல்லப்படும். உடல் காங்கை திட்டமாக இருக்கின்ற காலத்தும் கருப்பாதையின் கசிவு சிறிது காரமாய் இருக்கின்ற காலத்தும் இது கருப்பையிலும் சினைப் பாதையிலும் 14 நாட்கள் வரை உயிருடன் வாழும். ஆனால் 48 மணி நேரத்திற்கு மேல் கரு தரிக்கச் செய்யும் சக்தியை இழந்துவிடுகிறது.

நாதப் பிறப்பணு.—இது ஏறக்குறைய வட்டமாகவுள்ள வில மாகும். அதன் விட்டம் அளவு 0.15 மி.மீ. இருக்கும். சினைப் பையில் பரிசினையிலிருந்து வெடிக்கப்பட்டுப் பிறந்தது. பிறகு சினைப்பையினின்று கழன்று குஞ்சாந்தத்தால் கவர்ச்சிகரமாக உறிஞ்சப்பட்டு சினைப் பாதையை அடைந்து ஊர்ந்து செல்லுகிறது. சினைப் பாதையின் உடலமைப்பானது சினையை ஒரு முகமாகக் கருப்பை அறை, கழுந்தறை, யோனிக் குழல் ஆகிய வற்றிற்கு அழைத்துச் செல்வதற்காகப் பொருத்தப்பட்டிருக்கிறது. சினைப்பாதையிலும் கருப்பை அறையிலும், கழுந்தறையிலும் யோனியிலும் உண்டாகும் கசிவுகளும், கீழ் நோக்கிச் செல்லும் சக்தியையும் எதையும் கீழ்நோக்கி வெளித் தள்ளப்படும் சக்தியையும் பெற்றுள்ளன. எனவே சினை ஒரே முகமாகக் கீழ் நோக்கியே கருப்பாதையில் ஊர்ந்து செல்லும். ஆகவே, விந்து

அணுக்கள் கீழ் நோக்கியே செல்லும் சக்தி வாய்ந்த கருப்பாதைக் கசிவினில் எதிர்த்துப் போராடி மேல் நோக்கி யோனியிலிருந்து கழுந்து அறை, கருப்பை அறை, சினைப் பாதை ஆகியவைகள் மூலமாகப் படிப்படியாக நீந்திச் செல்ல சக்தி பெற்றிருக்கின்றன.

நாத அணு பரிசினையை விட்டுச் சினைப் பையினின்று கழன்று சினைப் பாதையினூடே ஊர்ந்து வரும்போதே கருதரித்து முதிர்ந்து வளர்ந்து விடுகிறது. இதற்குச் சில மணி நேரங்களே ஆகின்றன.

விந்து அணுவும் நாத அணுவும் சாதாரணமாகச் சினைப் பாதையில் சந்திக்கின்றன. சில வேளைகளில் கருப்பை அறையிலும் சந்திக்கலாம். சந்தித்ததும் கூடுகின்றது. தன் கூர்மையான தலைப் பாகத்தினால் நாத அணுவின் மேல் பரப்பைப் பொத்தல் செய்து அதனுள் துளைத்துப் புகுகின்றது. தலையும் காண்டமும் உட்செல்லுகின்றன. வால் சீரணிக்கப்படுகின்றது. இத்தருணத்திலிருந்துதான் கருவுற்பத்தி ஆரம்பமாகின்றது.

நாத அணுக்களிலும் இரு வகையுண்டு. அதனைத் திருமூலமும் கூறுகிறார். அவை (1) ஆண் நாதம்.—இது வலச் சினைப் பையினின்று தோன்றியது. (2) பெண் நாதம்.—இது இடச் சினைப் பையினின்று தோன்றியது. ஆண் நாதமும் ஆண் விந்துவும் சந்தித்துக் கருவுற்றால் ஆண் மகவும், பெண் விந்தும் பெண் நாதமும் சந்தித்துக் கருவுற்றால் பெண் மகவுமாகக் கருவடையும் என்கிறார். இதற்கு மாறாக நடக்குமானால் அலியாகும் என்கிறார்.

முன்பு கூறியவாறு சினை கருவுற்ற விலமாகிறது. இது இரண்டாகப் பிளந்து பிரிந்து இனப்பெருக்கத்தைத் தோற்றுவிக்கின்றது. இரண்டு நான்காகி, நான்கு எட்டாகி, எட்டுப் பதினாறாகி, பதினாறு முப்பத்திரண்டாகித் திரளும். இக்கணத்திலிருந்து கருவுற்ற நாத அணுவானது பெண்ணின் கருப்பையில் முழுவளர்ச்சி அடையும் காலமே 'சூல்' (கர்ப்பம்) எனப்படுகிறது.

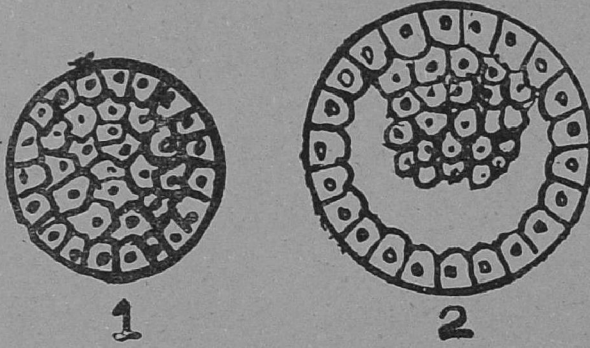
கருவுறுவது சினைப் பாதையில் தான் வழக்கமாக நிகழ்கின்றது. கருவுற்ற சினை தானாக இயங்கும் தன்மையற்றது. அது சினைப் பாதையிலுள்ள மயிரன்ன அணுக்களின் ஒரே முக அசைவாலும் அதன் சுவர்களின் குவிந்து விரிந்து நெளியும் தன்மையாலும் பாதை வழியாக நகர்த்தப்படுகிறது. கருவுற்ற சினை கருப்பையின் அறையினுள் நுழையுமுன்பே கருப்பையின் உள் கவசச் சளிச் சவ்வு, பூப்புக் காலத்திற்கு முன்னர் தடிப்புற்றும் தளதளப்புமாக இருக்கிறது. அச்சவ்வில் கருவுற்ற சினை சென்று புதைந்து கொள்கின்றது.

கருவுற்ற சினை, சினைப் பாதையிலோ அல்லது உந்திக் கூபகக் குழியிலோ நின்றுவிடுமேயானால் அவ்விடத்திலேயே புதைந்து ஓட்டிக்கொண்டு வளரலாம். அவ்வாறெல்லாம் ஏற்படுவது மிக அருமை. அவ்வாறு ஏற்படும் கர்ப்பமானது புறக் கர்ப்பம் எனப்படும்.

கரு வளர்ச்சி

முப்பத்திரண்டு விலங்களாகத் திரண்ட கரு, கருப்பை அறையின் சளிச் சவ்வுக் கவசத்தில் ஓட்டிக்கொண்டு புதைந்து விடுகின்றது என்று மேலே கண்டோம். அதன் பிறகு, திரண்ட விலங்கள் மூன்று மூலாவரகப் படலங்களாக மாறுகின்றன. அதாவது மூன்று போர்வைக் கவசங்களாலாகின்றன. உவை (1) உள்ளாவரகப் படலம் (கவுரம்) (2) நடு ஆவரகப் படலம் (3) வெளியாவரகப் படலம் (கவுரவுறை) என்பன. முப்படலத்தால் திரண்ட கருவினுள் வெட்ட வெளி ஏற்படுகின்றது. அந்நிலையிலுள்ள கரு 'விண் கரு—கபுடனக் கரு' எனப்படும். கருவின் வெளிப்படலத்திலுள்ள விலங்கள் கருப்பைச் சளிச் சவ்வு விலங்களில் ஓட்டி விவ்வுணுக்களையும் கரைக்குந் தன்மையால் அதில் புதைந்து விடுகின்றன. ஓட்டிக்கொண்டு கரைந்த இடத்தில் பிறகு வெளிப் படலத்தால் 'நஞ்சுக் குடை' (மாயை—நஞ்சு) உண்டாகிறது. இது கருவை வளர்க்க ஏதுவாகவில்லை. இதன் தொழில் கருவை போடணித்து வளர்ப்பதாகின்றது. கரு, சளிச் சவ்வின் ஒரு பகுதி பனிக் குடத்தின் கவுரவுறை கனத்தலைப்பு முனைப் பகுதிச் சவ்வாக வளர்கிறது. பனிக்குடத்தின் மிகுதியுள்ள சவ்வு,

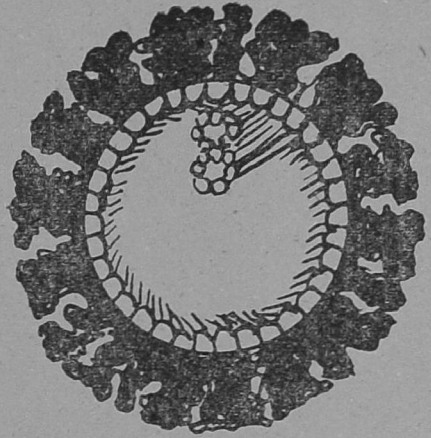
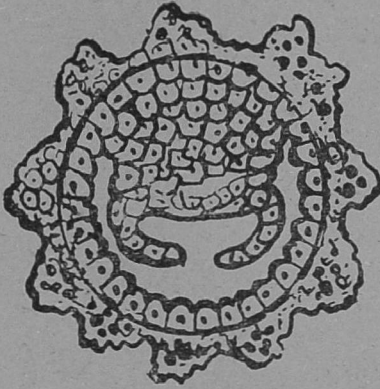
சுருங்கி மழமழப்பாகப் பட்டுத் துணிப் போலாகி விடுகின்றது. கவுரவுறை விலப்படலத்தையடுத்து ஒட்டியுள்ள உள் விலப்படலத்துள் சிறிது குழி விழுந்து அக்குழி அறையில் பனி நீர் உண்டாகின்றது. இக்குழி பிறகு பனிக்குடப் பையாகின்றது. இப்படலத்திற்கு அடுத்து நடு ஆவரக விலப்படலம் பிண்டப் பையாகத் தோன்றுகின்றது. எனவே பனிக் குடப்பையும் பிண்டப் பையும் ஒன்றோடொன்று சேர்ந்தாற்போல் கபுடனக் கருவின் வெட்ட வெளியில் ஊசலாடிக் கொண்டிருக்கும். பனிக்குடப் பையும் பிண்டப் பையும் ஒன்று சேர்ந்தாற்போல் ஒட்டிக்கொண்டிருக்கின்ற பாகத்தில் இரு படலங்கள் காணப்படுகின்றன. அவை (1) பனிக் குடத்தின் தரைப் படலமும் (2) பிண்டப் பையின் கூரைப் படலமும் ஆகும். இவ்விரண்டு படலங்களும் ஒன்று சேர்ந்த சேர்க்கையைப் பிண்டப் படலம் என்பர். பிண்டப் படலத்திலிருந்து மகவு உண்டாகின்றது.



படம் 14—கருசினை வளர்ச்சி.

1. சினை கரு.
2. மூன்று படைகளாலான கரு.

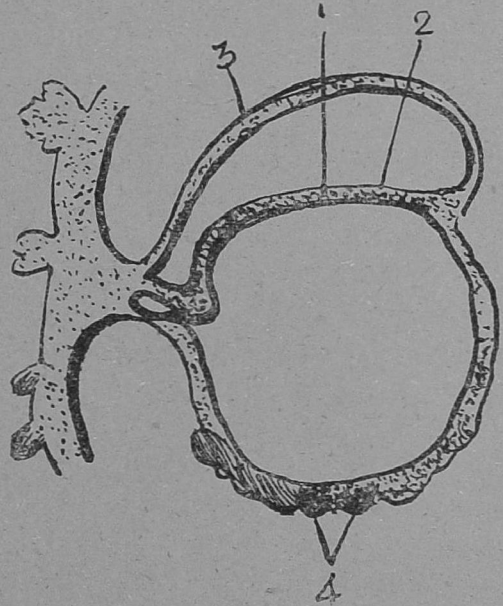
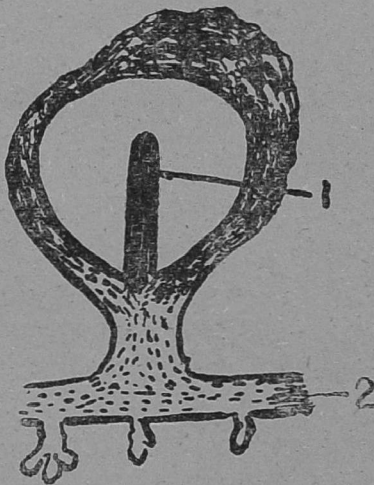
இந்நிலையில் கருவை, வெளிக்கரைப் படலக்கரு என்பர். கவுரவுறைப் படலச் சவ்வு, பனிக்குடப்பைச் சவ்வு ஆகிய இரண்டும் பிரண்டச் சவ்வுகளாகும். மகப் பேறுற்றதன் பிறகு வெளிவரும் இதனைச் 'செத்தை' அல்லது பிண்டச் சவ்வு என்பர். ஆகையால் இவைகளைப்பற்றி நன்கறியவேண்டும்.



படம் 15—கரு சினை வளர்ச்சி.

கவுரவுறைப் படலம்.—இது இரண்டு விலப் படைக்களாலானது. அவை (1) வெளிக் கவுரவுறைப் படை (2) நடு பிண்டப்படை என்பனவாம்.

கவுரவுறைப்படை.—அதி விரைவில் கருப்பைச் சளிச் சவ்வுக் கவச விலங்களைக் கரைத்துக் கருவைப் புதைக்கின்றது.



படம் 16—பிண்ட வளர்ச்சி

படம் 17—ஊ

1. ஊண்தடி
2. கவுரவுறைப்படை

1. ஊண்தடி
2. மூலாவரகப் படலம்
3. பனிக்குடப் படலம்
4. பகிரங்கள்.

பனிக்குடப் படலம்.—இதுவும் இரண்டு படைகளால் ஆனது. அவை பிண்ட நடுப் படையும், பிண்ட வெளிப் படையுமாகும்.

இதற்கு மேல் கரு வளர்ச்சியை முழு விவரத்துடன் கூறுவது அவசியமில்லையாகையால் இத்துடன் நிறுத்திக்கொள்வோம். பிண்டப்படலம் வளர வளர மகவும், மாயையும், கொப்பூழ்க் கொடியும், பனிக்குட நீரும் அதிகரித்துக்கொண்டே வளரும்.

அத்தியாயம் 7.

கரு புதைதலும் மாயை வளர்ச்சியும்.

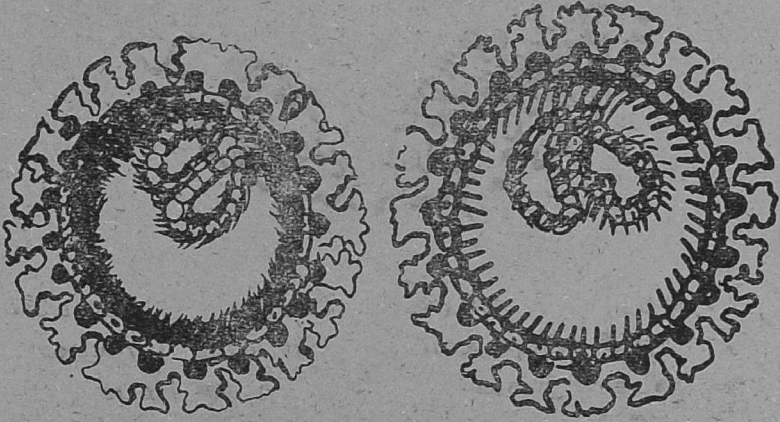
கருவுற்ற சினை (கபுடனச் சினை) கருப்பை அறையைச் சேர்ந்து அதன் சளிச் சவ்வுக் கவசத்தில் புதைந்துவிடுகின்றது. எவ்வாறு புதைகின்றது என்பதை விளக்குவோம்.

கரு, மூன்று மூலாவரக விலப்படைகளால் புதைகின்றது. வெளிப் படையாகிய கவுரவுறை ஒரே வரிசையிலான விலங்களால் ஆக்கப்பட்டது. இதனை அடுத்துள்ள படைக்கும் இதன் உள் பக்கத்திற்கும் இடையே குறுகிய வெளிகள் உள்ளன. குறுகிய இடை வெளிகளுக்குள் இரத்தம் புகுகின்றது. பார்வைக்குக் கடற் பஞ்சு (ஸ்பாஞ்ச்) போன்ற தோற்றமுடையது.

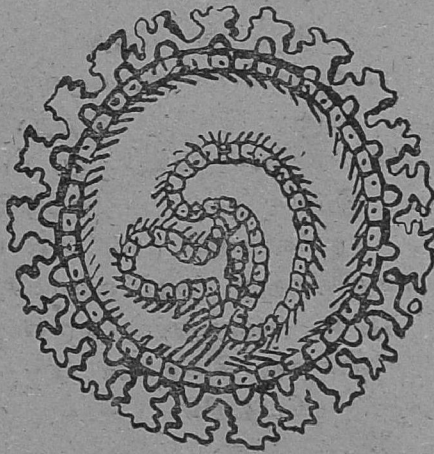
கவுரவுறை மற்ற திசுக்களை கரைத்துச் சீரணிக்கும் தன்மை வாய்ந்தது. ஒருவேளை, நொதிப் பொருளைச் சுரப்பித்து மற்ற திசுக்களை அழித்து அவைகளைச் சீரணிக்கிறதாகக் கொள்ளலாம். இதனால் கரு, கருப்பையின் சளிச் சவ்வைக் கடித்துக் கவ்விக் கொள்ளுகின்றது. தான் கவ்விய பாகத்தைத் தின்று கொண்டே சளிச் சவ்வில் புதைந்து விடுகின்றது.

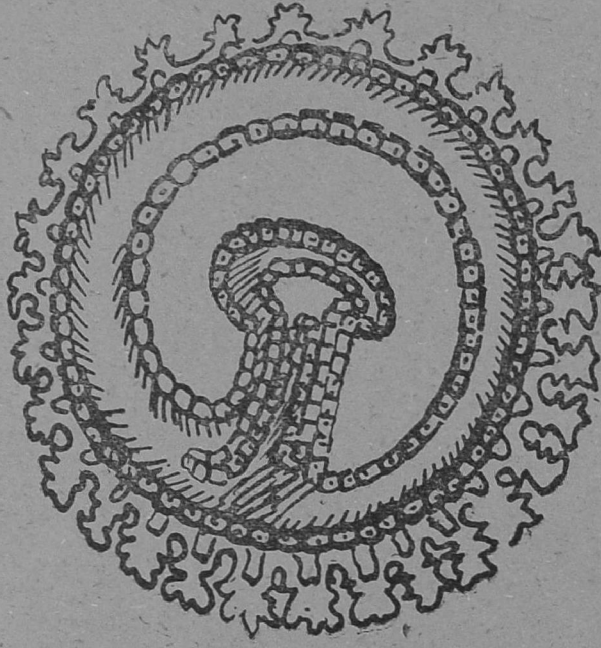
ஆகவே கவுரவுறை திசுக்களைச் சீரணித்தும் அக்கம்பக்கம் முள்ள திசுக்களைக் கரைத்தும் செயல்புகின்றது. படிப்படியாகக் கரைத்தும் சீரணித்தும் சளிச் சவ்வினுள் ஆழமாகச் செல்லுகிறது. கடைசியில் புதைந்து விடுகின்றது. புகுந்த பாகம் குருதிக் கட்டியால் மூடப்படுகின்றது. பிறகு குருதிக் கட்டித் தசிர பாகம் அடைகிறது. ஆகவே கரு சளிச் சவ்வைத் தின்று சீரணித்துக்கொண்டே தனக்கெனப் புதைந்துகொள்ள ஓர்

குழியைத் தேடிக் கொள்கின்றது. கவுரவுறையால் அழித்துக் கொண்டே செல்ல தசிரங்கள் உடைந்து உதிரசலை ஏற்படுகிறது. தாயின் குருதி, கடற் பஞ்சு (ஸ்பாஞ்ச்) திசுக்களிலுள்ள இடைவெளியில் புகுகிறது. சில சமயங்களில் இவ்வுதிரசலை கருப்பை அறைக்கு வந்து வெளித் தள்ளப்படும். இதனைப் பூப்புவுக்கு ஒப்பாகத் தவறாக எண்ணுவதுமுண்டு. கருப்பையின் சளிச் சவ்வில் கரு தனக்கென குருதி நிரம்பிய அறையை ஏற்படுத்திக்கொண்டு புதைந்து கொள்கிறது. நிரம்பியுள்ள குருதியில் மிதந்து கிடக்கின்றது. கருவுக்கு வேண்டிய போடணத்தையும் செய்து கொள்கின்றது.

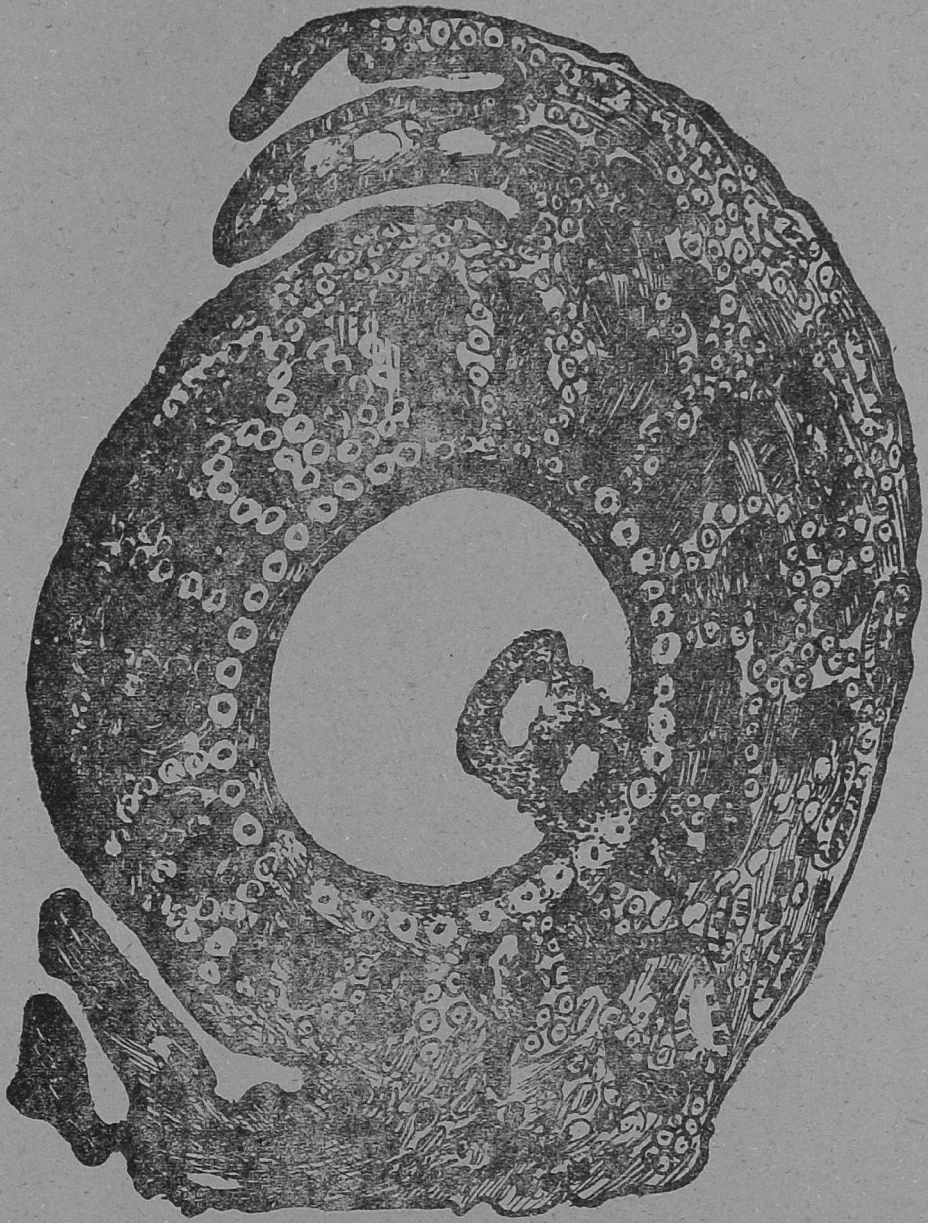


படம் 18—பிண்ட வளர்ச்சியும், கவுரவுறை வளர்ச்சியும்.



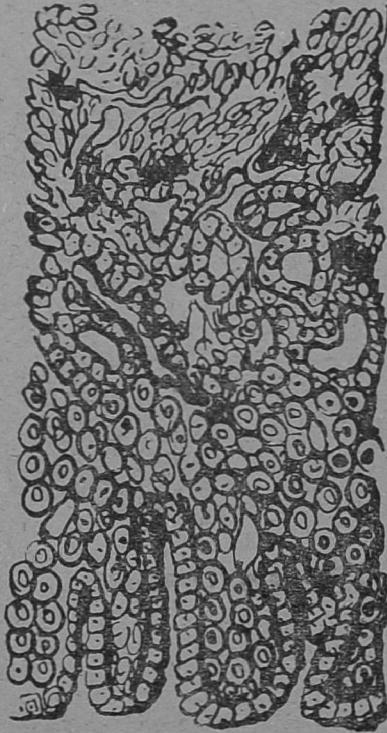


கரு புதைந்துகொண்டிருக்கையிலேயே, கருப்பையின் உள் கவசமாகிய சளிச் சவ்வுக் கவசம் முக்கியமான மாறுதலை அடை கின்றது. ஆகவே அதனைச் சூலில், சூல் கருப்பைச் சளிச் சவ்வு என்றும், சூல் சவ்வுப் படலம் என்றும் கூறுவர். சினையானது பூப்புச் சுழற்சியின் 12—15 நாட்களில் பரிசினையிலிருந்து விடுபட்டு வருகிறது அல்லது அடுத்து வரும் பூப்பு நாளுக்கு 15 நாட்களுக்கு முன்பு சினை, கருப்பைக்கு வருகின்றது. அந் நாட் களில் கருப்பைச் சளிச் சவ்வு மிருதுவாகி தளதளவென்று தகிரங்கள் நிறைந்து காணும். சினை, கருவுற்றதும் சளிச் சவ்வு, சூல் சளிச் சவ்வுப் படலமாக மாறுகின்றது. அம் மாறுதலே மேலும் அதிகரித்துக் காணப்படுகின்றது. முக்கியமாக, கரு புதைந்தவுடனேயே இம்மாறுதல் ஏற்படுகிறதென்றறியவும். பொதுவாக, கரு, கருப்பையின் முன் அல்லது முன் சுவரின் மேல் பாகத்தில் புதைகின்றது. அபூர்வமாகச் சிலருக்குக் கருப் பையின் கீழ்ப் பாகத்தில் (கழுந்துக்கு அருகில்) புதைகின்றது. இந்நிலை சாதாரணமாகக் கருச்சிதைவை உண்டாக்கும். இதற்கும் தப்பினால் மாயை மகப்பேற்றின் அவததைகளுக்குள்ளாகும். இயற்கை மிக அற்புதமாகக் கருவின் பிண்டப் படல விலங்களைச் சூல் சவ்வுச் சளியில் ஆழமாகப் புதையச் செய்கிறது.



படம் 19—கரு புதைதல்

கரு இவ்வாறு புதைந்தவுடன் சூல் கருப்பைச் சளிச் சவ்வு மீண் செயலை உண்டாக்குகின்றது. பீதகத்திலிருந்து குருதியோடு கலந்து வரும் பீதகச் சத்துவின் ஆட்சியால் சூல் சளிச் சவ்வு மீண் செயல் புரிகின்றது. முன்பிருந்த சளிச் சவ்வின் விலங்கெல்லாம் பருத்துப் பெரிதாகின்றன. இவைகளைச் சூல் சளிச் சவ்வு விலங்கள் என்றழைப்பர். இவ்விலங்கள் கவுரவுறையில் அத்துமீறி, திசுக்களைக் கறைக்காமலிருப்பதற்காகப் பாதுகாப்பாளர்களாகச் செயல் புரிகின்றன. இவைகள் பெரும் தொகுதிகளாகத் தசிரங்களை அண்டியிருக்கின்றன. தசிரங்கள் பெருமளவில் அழிக்கப்பட்டால் தாய், கரு ஆகிய இருவருக்குமே ஆபத்தாகும். சுரப்பிக் கோளங்கள் கோணலாக வளைந்தும் விரிந்தும் நாடிகள் நீண்டும் சளிச் சவ்வுத் தடிப்புற்றும் கனத்தும் நீர்க்கோர்த்தும் காணப்படும். 1/8 அங்குலக் கனத்திலிருந்து 1/2 அங்குலக் கனமாகத் திரளும். இந்நிலையில் இச் சளிச் சவ்வை ஆராய்ந்தால் இது "இரண்டு படலங்களையுடையன. அவை (1) விகச் சூல் சவ்வுப் படலம். இதனை அடர்த்திச் சூல் சவ்வுப் படலமெனலாம். விலங்கள் படையில் அடர்த்தியாயுள்ளன (2) வெளிச் சூல் சவ்வுப் படலம். இதனை வளிக் கண்ணறைப் படலமெனலாம்.



படம் 20—சூல் சளிச் சவ்வுப் படலம்.

விளக்குதற்காக வேண்டி, சூல் சளிச் சவ்வைக் கருவின் சம்பந்தத்தையொட்டி மூன்றாகவும் பிரித்திருக்கின்றனர். சூல் சளிச் சவ்வில் எந்தப் பாகம் கரு புதைந்திருக்கிறதோ அந்தப் பாகத்தைச் (1) சூல் சவ்வு அடித்தளமென்றும் கரு எதனால் மூடப் படுகிறதோ அதற்குச் (2) சூல்சவ்வுமூடுதளமென்றும் மிகுதியான கருப்பை அறை முழுவதும் பற்று வதைச் (3) சூல் சவ்வுப் பக்க தளம் என்றும் கூறப்படும்.

ஆகவே கருவானது அடர்த்திச் சூல் சவ்வுப் படலத்தில் ஆழமாகப் புதைந்துள்ளது. எனவே சூக்கும ஆடியில் பார்க்கும் போது சூல் சவ்வு மூடுதளம் அடர்த்திச் சூல் சவ்வுப்படலத்தை ஒத்திருக்கின்றது. சூல் சவ்வு அடித்தளம் வளிக்கண்ணறைப் படலமாகின்றது. சூல் சவ்வுப் பக்க தளம் மேற்சொன்ன இருதளங்களையும் கொண்டதாகின்றது.

சூல் சளிச் சவ்வின் மீண் செயலுக்குக் காரணங்கள் பலவுள். அவையாவன:—

(1) சளிக் கவசத்தைக் கவுரவுறையால் மிதமிஞ்சி அழித்து விடாமலிருக்கவும், அழித்தலையும் கரைத்தலையும் தக்கபடி தடுத்து ஆட்சி புரியாவிட்டால் தாய்க்கு மட்டுமல்ல கருவுக்கும் தற்கொலைக் காரியமாகும்.

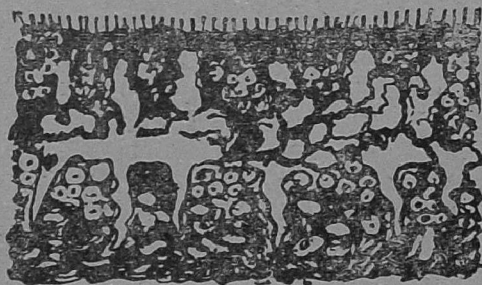
(2) கரு எவ்வித சஞ்சலமின்றி அமைதியாக மெத்தென்று புதைந்திருக்கவும்.

(3) தாய்க் குருதியிலிருந்து கருவிற்குப் போடணச் சத்துக் களைக் கருவிற்குள் உட்செல்லவும் மீண் செயல்கள் புரிகின்றன கரு நாளுக்கு நாள் படிப்படியாக வளர, கருப்பை அறையினுள் முந்திக்கொண்டே வருவதால் சூல் சவ்வு மூடு தளம் மிகவும் திண்மையாகி, மூன்றாம் மாத முடிவில் கரு, கருப்பை அறை முழுமையும் வியாபித்திருக்கின்றபோது மூடுதளமும் பக்க தளமும் ஒரே தளமாகின்றது. கருப்பை அறை இத்தளத்தால் மாறுதல் அடைகின்றது. மேலும் கரு, வளர வளர அழுத்தம் அதிகமாகின்றது இரண்டும் பிரிக்க முடியாதபடி ஒன்றாகி, சூல் முடிவில் திண்மையான ஒரு சவ்வுப் படலமாகின்றது.

சூல் சவ்வுப் படலங்களை ஊன்றி அறிந்துகொள்வது கருச் சிதைவு காலங்களில் வெளிப்படும் சூல் சவ்வுப் படலங்களை ஆய்ந்து காணப்பெரிதும் உதவுகின்றது. சூல் சவ்வுப்படலத்தைக் கழுவிப் பார்க்க $1/8$ — $1/4$ அங்குலக் கருஞ் செம்மை நிற முடையதாய், வெளிப் பரப்புச் சொர சொரப்பாகவும், மேடு பள்ளமுள்ளதாகவும், சிறு நுண்மையான முனைகள் ஒட்டிக் கொண்டிருப்பதைப்போல் காணும். உள் பரப்பு மழ மழப்பாய் மங்கிய குழி விழுந்ததாகக் காணப்படும்.

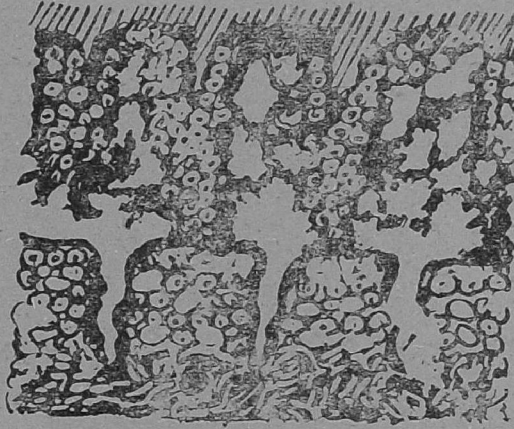
மாயை வளர்ச்சி

மாயை உண்டாவதற்கு மூலாதாரமாக இருப்பது கவுரவுறை மூலங்களாகும். கருவினது கவுரவுறையின் புறத்தே சிறு சிறு முளைகள் வரிசையாக முளைக்கின்றன. அவைகளின் உதவியால் கரு புதைந்த குழியில் பற்றிக்கொள்கிறது. முதலில் அக்குழி முழுவதும் சுற்றி, கவுர முளைகள் அங்குமிங்குமாக முளைகள் காணப்படும். சளிச் சவ்வுக் கவுர முளைகளிலுள்ள இடங்களைத் தின்னப்பட்டிருக்கும் வெற்றுப் பள்ளங்களில் குருதி வழிகிறது. வழிந்த குருதி கருவுக்குப் போடணமாகின்றது. கவுரவுறை முளைகள் மேலும் வரிசையாக வளர்ந்து சூல் சவ்வை அரித்துக் கொண்டே செல்லும். முளைகள் பக்கக் கிளைகள் விட்டுச் செடி வளர்வதைப்போலிருக்கும். கவுரவுறைக்குள்ளறையாகிய கவுரம் குருத்துப் போல முளைகளின் நுனி வரையும் ஊடுருவுகின்றது. இக்கவுரக் குருத்தில் தசிர நாடிகள் உண்டாகின்றன. கவுரவுறை முளை அதனுள்ளடங்கிய கவுரக் குருத்துத் தசிரங்கள் இவையாவும் கவுர மூலமெனப்படும்.

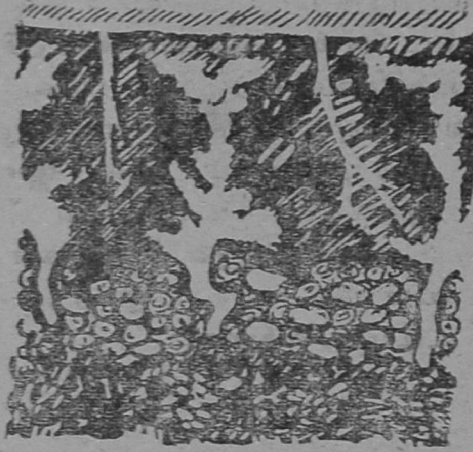


படம் 21—கவுரப் படல வளர்ச்சி.

கவுர் மூலங்கள் வளர் வளர் அவைகள் சூல் சவ்வுப் படலத்தை அரித்துக் கொண்டே செல்ல ஏராளமான தசிர பாகங்கள் காய மடைகின்றன. உதிர்சலை ஏற்படும். வெளிப்பட்ட குருதி கவுர் மூலங்களுக்கு இடையேயும் வளிக்கண்ணறையிலுள்ள குழிகளிலும் பாய்கின்றது. கவுர்வுறைக்கும் சூல் சவ்வுப் படலத்திற்கும் இடையே கவுர் மூலங்களை அரித்துக்கொண்டே வளர்வதால் சின்னஞ்சிறு எண்ணமுடியாத இடைவெளிகள் உண்டாகின்றன. இந்த இடைவெளியின் மூலமாக தாய் இரத்தம் சுழற்சியுறுகின்றது. இங்கு, குருதி கட்டியடைவதில்லை.



எனவே கவுர் மூலங்கள் கவுர்வுறைமேல் பரப்பில் தோன்றின கருவானது சூல் சளி மூடு சவ்விற்கும், சூல் சவ்வு அடித்தளத்திற்கு மிடையே பற்றிக்கொண்டது. ஆனால் கரு வளர் மூடு சவ்வுப் படலம் மிகவும் திண்மையாக அதனைச் சார்ந்துள்ள கவுர் மூலங்களும் மறைந்து போகின்றன. ஆகவே கவுர்வுறைப்பரப்பு இரு வகைப்படும். (1) மூடு சவ்வுப் படலத்தில் கவுர் மூலமில்லாத பாகம், (2) சூல் சவ்வு அடித்தளத்துடன் கவுர் மூலங்களுள்ள பாகம். இந்தப் பாகத்தில் மட்டும் கவுர் மூலங்கள் பெருமளவில் அதிகரித்தும் பண் மடங்கு கிளைகள் விட்டும் வளர்கின்றன. கரு தன் கவுர்வுறையின் கவுர் மூலங்களால் சூல் சவ்வு அடித்தளத்தை எந்த அளவுக்குப் பற்றியுள்ளதோ அந்த அளவுள்ள பாகம் மாயை எனப்படும்.



படம் 22—மாயை வளர்ச்சியின் ஆரம்பம்.

சூல் சவ்வு அடித்தளம், கவுர மூலங்கள், இவ்விரண்டிற்கு முள்ள இடைவெளிகள், இடைவெளிகளில் தேங்கிய குருதி ஆகியவைகள் சேர்ந்து மாயை எனப்பட்டது. ஆராயுமிடத்து மாயை கருவைச் சுற்றிச் சூல் ஆரம்ப காலத்திலிருந்தது. பிற்பகுதியில் ஒரு குறிப்பிட்ட பாகத்தில் கவுர மூலமுள்ளாகிறது, கவுர மூலங்கள் மற்ற இடங்களில் மறைந்தும் குறிப்பிட்ட இடத்தில் ஏராளமான கவுர மூலங்கள் வளர்ந்து வரையறுத்துக் கொள்ளுகின்ற தனி சக்தி வாய்ந்துள்ளது. குறிப்பிட்ட பாகத்தை எல்லைப்படுத்திக்



படம் 23—மாயையின் முழு வளர்ச்சி.

கொள்வதைச் சூலின் ஆற்றுவது வாரத்தில் கண்கூடாகக் காணலாம். மாயை ஒரு தட்டைப்போலவோ குடையைப்போலவோ காணப்படும். மாயை எல்லைப்படுத்தும் பாகம் கருப்பை அறையில் $1/4$ அல்லது $1/3$ பாகமாகும்.

கவுர மூலங்களை இருவகையாகப் பிரிக்கின்றனர். இவைகளின் தொழிலை நோக்கிப் பிரிக்கின்றனர். (i) சில முளையிட்டுக் கட்டுதல் தொழிலைக் கொண்டன. கவுர மூலங்கள் சூல் சவ்வு அடித்தளத்தினூடே நேராக நுழைந்து பின்னிக் கொள்கின்றன. (ii) மற்றவைகள் போடணத்துக்கான செய்கையைப் புரிகின்றன. இவைகள் சூல்சவ்வு அடித்தளத்திற்கருகிற்சென்று அநேகக் கிளைகளாகப் பிரிந்து தாயின் இரத்தத்தில் மிதந்து கிடக்கின்றன. இக் கவுர மூலங்கள் தசிரங்களால் நிறைந்துள்ளன. கவுர மூலத் தசிரங்கள் சாதாரணமாகக் கவுரவுறை தசிரங்களோடு முகப்புக் கொள்ளுகின்றன. தொடர்ச்சியாகக் கொப்பூழ்க்கொடி தசிரங்களோடும் இணைகின்றன.

மாயை முழு வளர்ச்சியுற்றதும், சூல் சவ்வு அடித்தளம் திண்மை அடைந்து நசைந்து மறைகிறது. ஆகவே தாய்க்குருதி மாயையைச் சவ்வுத் தசிரங்கள் பற்றுகின்றன. இவைகள் தொடர்ந்து சராயு நாடிகளோடு தொடர்புறுகின்றன. மாயை வளர்ச்சியுறுகின்ற காலத்தில் தசிரங்கள் ஏராளமாகப் பெருத்திருக்கின்றன. மாயை பதிந்த இடத்தில் நாளக் கண்ணறைகளில் குருதி தேங்குகிறது. ஆகவே சூல் முடிவில் மாயை பிரிகின்றபோது உதிரலை ஏற்படுகின்றது. மாயையின் சுற்றோரங்களிலிருந்து ஒரு சவ்வுப் படலத்தைக் கருப்பைச் சுவரோடு பரப்புகிறது. மாயையைத் தாங்குவதற்கு உதவியாகிறது. எனவே, மாயையில் தாயின் குருதியும் மகவின் குருதியும் நேரிடையாகக் கலப்பதில்லை.

மாயையின் செய்கை.

1. திசு சுவாசத்தைச் செய்விக்கிறது.
2. மகவுக்கு மாயையின் மூலமாகப் போடணம் நடக்கிறது.
3. மகவு திசு மலங்களை மாயையின் மூலமாகக் கழிப்பிக்கப் படுகிறது.

கொப்பூழ்க் கொடி

(நஞ்சுக் கொடி; பாசக் கொடி)

கொப்பூழ்க் கொடி உந்தியில் இரண்டு நாடிகளாலும் ஒரு நாளத்தாலும் உண்டானது. மாயையில் கவுர மூலங்களோடு தொடர்புற்றன. இவைகள் ஒன்றோடொன்று முறுக்கப்பட்ட கொடியாகக் காணும். சூல் முடிவில் 22 (54 செ.மீ.) அங்குல நீளமுள்ளதாகவும் $\frac{1}{2}$ அங்குலம் (1 செ.மீ.) கனமுள்ளதாகவும் இருக்கும். நாளத்தைச் சுற்றி நாடிகள் இடமிருந்து வலமாக முறுக்கப்பட்டுள்ளன. தளதளத்தும் பிசுபிசுப்பான பதார்த்தத் தால் இணைந்துள்ளது. இது கொடியில் எங்கேனும் கனத்த முடிச்சுகளைப்போல் காணும்.

அத்தியாயம் 8

கர்ப்பிணி உறுப்புக்களின் மாறுதல்கள்

கருப்பை.—கருசினை, சளிச் சவ்வில் புதைந்ததும் அல்லது பதிந்ததும் அதிவிரைவாக வளர்ந்துகொண்டே வருகிறது. அதற்கேற்ப, கருப்பையும் அளவில் பெரிதாகும். ஆரம்பத்தில் கருப்பை $7.5 \times 5 \times 2.5$ செ. மீ. வெளி அளவாக உள்ளது. கருப்பையின் அறைச் சுவர்கள் ஒட்டிக் கொண்டிருக்கும். நாற்பதாவது வாரத்தில் பொதுவாக $30 \times 22.5 \times 20$ செ.மீ. அளவு பெருத்துக் காணும். உள்ளறை 500 மடங்கு பெருகியிருக்கும். எடையில் 45 கிராமி லிருந்து 1,000 கிராம் வரைக்கும் செல்லும். கருப்பையின் மூன்று கவசங்களும் கருப்பையின் மாறுதலுக்கு தவிபுரிகின்றன.

கருப்பையின் வளர்ச்சிக்குப் பேசிக் கவசத்தின் பேசிகள் மிகவும் யங்கெடுத்து வளர்கின்றன. முன்பே உள்ள பேசிகளல்லாமல் புதிய பேசிகளும் தோன்றுகின்றன. இவ்வாறு வளர்கின்ற காலத்தில் பேசிகள் படைப்படையாக அமைந்து கொள்கின்றன. வெளிப்படைப் பேசிக் கவசம் நாலாபக்கமும் பரவி பந்தங்களுக்கும் ஊடுறுவுகின்றன. சில கழுந்தின் முன்னாகப் புறப்பட்டு அடிக்கு மேலாகச் சென்று கழுந்தின் பின்னாக முடிகின்றன. சிலபேசிகள் எட்டு (8) என்ற இலக்கத்தைப் போன்று பின்னிப் பரவும். எட்டு போன்றுள்ள இடை வெளிகளில் தசிரங்கள் அடங்கும். இவ்வித

மாகப் பேசிகள் பெரும் பாகத்தை ஏற்கின்றன. இவைகள் தசிரங்களைச் சுருக்குப்போல் இறுகப் பிடிக்கும். இச்சுருக்கு நிகழ்ச்சி நஞ்சுக்குடை கருப்பையை விட்டுப் பிரிந்து வெளித்தள்ளும்போது நடக்கிறது என்று அறியவும். மற்றும் உள் படையிலுள்ள பேசிகள் வட்டமாகக் கழுந்து முகத்திலும் சினைப்பாதை துவாரங்களிலும் அமைந்து குவிந்தும் விரிந்தும் செயல்புரியும்.

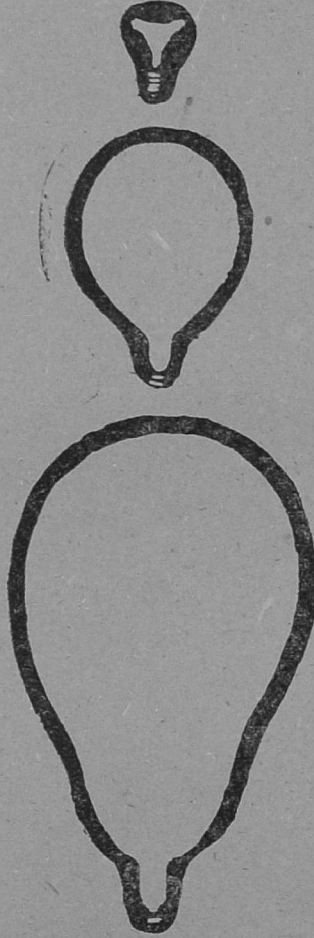
தசிரங்கள்.—நாடிகளும் நாளங்களும் கரு வளர்ச்சியின்போது சூலில் கருப்பையில் பெரும்பங்கு கொள்கின்றன. நாடி, பற்பல கோணமுள்ளதாகவும் வளைந்து வளைந்துசென்றும் பரவுகின்றன. கருப்பையை நஞ்சுக்குடை பற்றுமிடத்திலும் அதன் அக்கம் பக்கத்திலும் தசிர அறைகள் வளர்கின்றன. தசிர அறைகளின் அமைப்பு, குருதி ஓட்டத்தை மிகவும் குறைக்கிறது. அதனால் நஞ்சுக் குடை கருப்பையை விட்டுப் பிரிகின்ற காலத்தில் உதிரசலை (இரத்தப் பிரவாகம்) என்னும் ஆபத்திலிருந்து மீட்கின்றது. கர்ப்பிணியின் கருப்பையில் தசிரங்கள் சிறப்பாக செயல்புரிகின்றன. சிற்சில மருந்துகளுக்கும் நரம்பு வேகங்களுக்கும் இவைகளின் மீண் செயலால் கர்ப்பிணியைக் காப்பாற்றுகின்றன.

மாசயனிகள்.—மாசயனிகளும் அதிகரிக்கின்றன. மகப் பேற்றிற்குப் பிறகு மாசயனிகளின் தொழில் பெரிதும் அவசியமாகையால் கர்ப்பிணியின் கருப்பை வளர்ச்சிக்கேற்ப அதிகரித்துக் கொண்டே செல்லும். கர்ப்பிணிக்கு உண்டாகும் 'நஞ்சு' என்ற பேராபத்தினின்றும் தடுக்கின்றது.

நரம்புகள்.—இவைகளும் அதிகரித்துப் பெருக்கின்றன கழுந்துக் கிரந்திகள் இரண்டு மடங்குப் பெரிதாகின்றன. நரம்புகள் சுறுசுறுப்பாக விரைந்து தொழில் புரிகின்றன. கர்ப்பிணிகளின் நரம்புகள் வேகங்களுக்குத் தீவிரமாக ஈடு கொடுக்கின்றன.

முதல் மூன்று மாதங்களுக்குக் கருப்பையின் பேசிகளும் தசிரங்களும் அதிகமாகப் பெருத்தளவில் வளர்கின்றன. கருப்பையின் சுவர்கள் கனத்துக் காணும். நான்காம் மாதத்திற்குமேல் கனத்த சுவர்கள் மெல்லியதாகிப் பெருகி வளர்கின்றன. ஆதலால் நான்காம் மாதம் முதல் கரு வளர்ச்சியினால் கருப்பைச் சுவர்கள் மெல்லியதாகிப் பெருகி வளர்கின்றன. சூல் முடிவில் கருப்பைச் சுவரின் கனம் 0.6 செ. மீ. அளவில் மெல்லியதாகி, மெதுவாகவும்

இசிவுற்றும், பிசைந்த மாவுபோலவும் காணும். ஆகையினால் சூலின் பிற்பகுதியில் கருப்பையிலுள்ள மகவை உமர்த்தலால் உணரலாம். கரு வளர வளர கருப்பையின் தோற்றமும் உருவமும் மாறிக் கொண்டே போகும். முதல் மூன்று மாத காலத்தில் ஒரு பெரிய வால்பேரிக்காய் போலவும் பின் மாதங்களில் உருண்டையாகவும் அதன் பிறகு முட்டை வடிவமாகவும் திரளும்.



படம் 24 — ஒன்று, நான்கு, ஒன்பது மாதங்களில் சூல் கருப்பையின் வளர்ச்சி.

கருப்பையின் தோற்றம்—

(1) எட்டாவது வாரம்—வாத்து முட்டையின் உள்ளி விருக்கும்.

(2) பன்னிரண்டாவது வாரம்—பெரிய துரிஞ்சிப் பழம் அளவு உருவமாகும். கருப்பையின் மேல்மட்டம் மேகனச் சங்கியின் மேல் மட்டத்திற்குச் சமநேராக இருக்கும்.

(3) பதினாறாவது வாரம்—மேல் பந்தை மட்டத்தைக் கடந்து உதிர முன் சுவரை முட்டியிருக்கும். கருப்பையின் அடி நான்கு அங்குலம் மேகனச் சங்கிக்கு உயர்ந்து நிற்கும்.

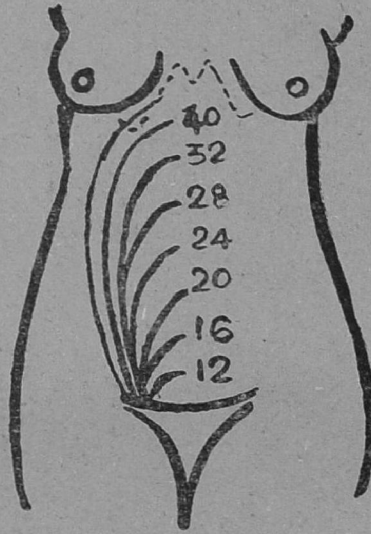


படம் 25—இரண்டு, மூன்று, நான்கு மாதங்களில் சூல் கருப்பையின் வளர்ச்சி.

(4) இருபதாவது வாரம்—ஒரு விரற்கடை கொப்பூழுக்குக் கீழிருக்கும்.

(5) இருபத்து நான்காவது வாரம்—கொப்பூழுக்கு மேலிருக்கும்.

(6) முப்பத்தாறாவது வாரம்—நெஞ்சென்பு முனைவரை எட்டி நிற்கும்.

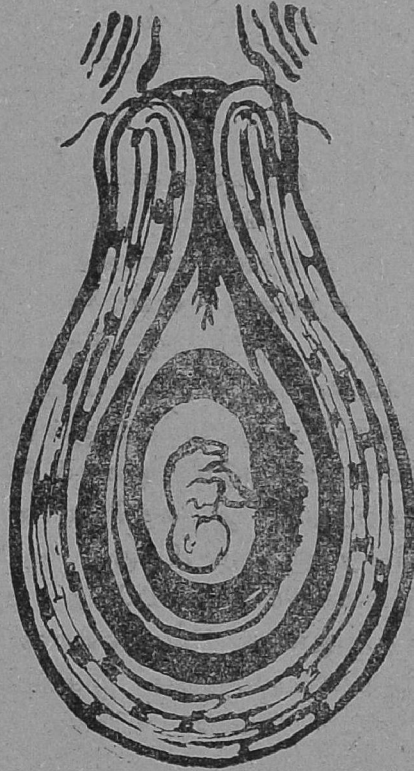


படம் 26—பல்வேறு வாரங்களில் சூல் கருப்பை அடியின் மட்டம்.

கழுந்து—கரு வளர்ச்சியுறுங் காலத்தில் கருப்பையின் காண்டம் பெருத்தலில் மிகவும் பங்கு கொள்ளுகிறது. எனினும் கழுந்தும் அதனோடு சிறிது அதைத்துத் தோன்றும். ஆனால் தசிர மாறுதல்கள் இங்கு முக்கியத்துவம் பெறுகின்றன. தசிரங்கள் அதிகரித்தலால் கழுந்து பாகம் மெதுவாகிறது. சுரப்பிக்கோளங்கள் சளி போன்ற கசிவைச் சுரப்பித்துக் கழுந்தறை முழுமையும் பரவி மூடுகிறது. மெதுத்தன்மை கழுந்தின் வெளி முகத்தைச் சுற்றி ஆரம்பித்து மேலும் புறமுமாகச் சென்று கழுந்து முழுமையும் மென்மை ஆக்குகிறது. சாதாரண மகளிரின் கழுந்தின் வெளி முகத்தைத் தொட்டால் மூக்கின் நுனியைத் தொடும் உணர்வைப் பெறலாம். கர்ப்பினியின் கழுந்தானது கீழ் உதட்டைத் தொடும் உணர்வையுண்டாக்கும். மூன்று மாதத்திற்குமேல் கழுந்து

மென்மையடைய ஆரம்பமாகிறது. பரிசோதனையில் கழுந்து அறையின் அளவு குறைவுபடாது. ஆனால் யோனிச் சுவர்களின் அளவு குறைந்ததைப் போன்று காணும். அதாவது மென்மையுற்ற கழுந்து யோனிச் சுவரை உந்திக்கொண்டு அதனுள் புடைத் திருக்கும்.

கரு வளர்ச்சியில் கருப்பையின் கழுந்தறைச் சளிக்க சிவால் மூடப்பட்டும் கருப்பை அறையினுள் மேலே நஞ்சுக் குடையால் மூடப்பட்டுமிருப்பதால் வெளி வாசலிலிருந்து கருவிற்கு எவ்வித ஆபத்துமின்றி தற்காப்பாகின்றது.



படம் 27—சூல் கருப்பையின் குறுக்கு வெட்டுத் தோற்றம்.

சினைப்பையும் சினைப் பாதைகளும் பெருக்கின்றன. மெய்ப் பீதகம் கர்ப்பிணியின் சினைப்பையில் வளருவதால் சினைப்பையும் உருவத்தில் பெருக்கின்றது. இவைகள் கருப்பைச் சிறையில் அமைந்திருப்பதால் கருப்பை விரிந்து பெரிதாகும்போது கருப்பைச்

சிறையும் மாறுதலடைகின்றது. அம்மாறுதலுக்கேற்ப சினைப் பையும் சினைப்பாதைக்கு நேராகக் கருப்பைப் பக்கமாகக் கிடக்கின்றது. கொடிப்பந்தமும் மாறுதலடைந்தால் உந்திச் சுவரை அமர்த்திப் பார்க்கும்போது பெருத்ததுபோன்று புலப்படும்.

யோனி .—தசிரங்களின் அதிகரிப்பால் யோனிக் கசிவு சிறிது அதிகமாகின்றது. யோனிச் சுவர்கள் கருநிறத்தையும் நீலச் சாயலையும் பெற்றிருக்கும். நாளங்கள் புடைத்துக்காணும். இதனால் யோனி முன் சுவர் தடித்துத் தோன்றும். யோனி சுவர்கள் மிருதுவாயும் கன்றின் நாக்கைப்போல் சொர சொரப்பாகவும் விளங்கும். சூலின் கடைசி மாதங்களில் கூபகத்தரை மெதுவாகவும் தளர்ந்தும் தொங்கியும் காணும். கூபகப் பொருத்துகள் சிறிது தளர்ந்து அசைவுற்றும் தென்படும். இதனால் பீடிகை அனாமிப் பொருத்துகளும் மேகனப் பொருத்தும் சில நேரங்களில் வலியைத் தோற்றுவிக்கும்.

தோல் .—தோலின் நிறப் புள்ளிகள் மாறுதல் அடைகின்றன. முக்கியமாகக் கொங்கைகள் வெளிப் பிறப்புறுப்புகள், அக்குள், தொந்தி ஆகியவைகளின் தோல் பாகங்களில் நிறப் புள்ளிகள் மாறுதலடைகின்றன. கருப்பை வளர்ச்சியினால் தொந்தியும் விரிந்து கொடுக்கின்றது. அதனோடு தோலும் இசைந்து விரிகின்றது. இதனால் வெண் சிவப்பு நிறக் கோடுகளைத் தொந்தியின் அடிப்பாகத்தில் காணலாம். இவ்வரிகள் சூல் முடிந்ததும் மறைந்து வெண்ணிறவரிகளாகக் காணப்படும். ஆனால் சிலருக்குத் தொந்தித் தோல் மிகவும் இசிவுற்றதாக இருக்குமேயானால் இவ்வெண்ணிற வரிகள் அநேக மகப்பேறுகளுக்குப் பிறகும் தென்படா. இவைகள் காணாமையால் இம்மகளிர் மகப்பேறு எய்தவில்லையெனச் சொல்லிடவும் கூடாது. ஆனால் வெண்ணிறவரிகள் காணப்படுமே யானால் மகப்பேறு உண்டானதற்கு முக்கிய அறிகுறியாகும். ஏனென்றால் கருவிகளால் வெண் வரிகளைப்போல் உண்டாக்க முடியாது.

கொங்கைகள் (முலை, தனம்) .—இவைகள் பால் உற்பத்திக் குரிய செயலை உடனே ஆரம்பிக்கின்றன. (1) இவைகளில் இரண்டு அல்லதுமூன்றாவது வாரங்களில் கர்ப்பிணிக்குச்சுருக்கென்று குத்தல் காமக் கிளர்ச்சி உணர்வுகள் ஆகியவை உண்டாகும். (2) இரண்டாம் மாதத்திலிருந்து கொங்கைகள் விம்மிப் புடைத்து உருவத்தில்

பெருக்க ஆரம்பிக்கும். உட்கோளத் தாதுக்கள் கனத்துத் திரளும். (3) காம்புகள் நிமிர்ந்து கருமையுற்றுப் பெரிதாகும். நான்காம் மாதத்தில் பிசுபிசுப்பான கசிவுத் தோன்றிப் பக்காகி, காம்பு வெளிப்புறத் துவாரத்தை அடைக்கும். (4) காம்பைச்சுற்றிய வலயம் மேலும் கருநிறம் கொள்ளும். வலயத்தின் வெளி வட்டத் திலுள்ள சிறு நுண் முளைகள் மேற் பரப்பிற்குக் குருத்துக்காணும். (5) நாளங்கள் விம்மிப் புடைத்து இருப்பதால் கரு நீல வரிகளைக் காணலாம். கருமை நிறமுடையவர்களாயின் இதனைக் காண முடியாது.

குருதி.—அளவில் மொத்தத்தில் கால் பாகம் அதிகரித்துக் காணும். வெண் விலங்கள் அதிகரிக்கும். அதிலும் மகப்பேறு காலத்தும், சூல் பூப்பிலும் பெரும்பாலும் அதிகரித்துக் காணும்.

இதயமும் இரத்தாசயமும்.—இதயத்திலிருந்து வெளிவரும் குருதி அளவு மெல்ல மெல்ல சூலில் அதிகரித்துக்கொண்டு வந்து 34, 36 ஆம் வாரங்களில் உச்ச வரம்பை எய்தும். சூலில் இதயத் துடிப்பு 10 அதிகமாகிறது. பிற்பகுதியில் நுனித் துடிப்பு இடம் மாறி மேலும் சற்றுப் புறமுமாகக் கேட்கும். குருதி அழுத்தம் ஒரே தரமாக உள்ளது. சில நோய்களில் குருதி அழுத்தம் அதிகப் படலாம்.

பிருக்கமும் சலப்பையும் — கருப்பை, சூலில் வளர்கிறபடியால் முன் பக்கத்திலுள்ள சலப்பையை அழுத்துகின்றது. சூல் ஆரம்ப காலத்திலிருந்தே சலப்பைக்கு அழுத்தம் கொடுக்கின்றது. பிற்பகுதியில் சலப்பை கூபகத்திலிருந்து நழுவி உந்தி அவயமாக மிதக்கும். அமரி நீர் தேங்கியிருந்தால் கீழ் உந்தியை முட்டிநிற்கும். ஆகவே, நீர்ச் சுருக்கு ஏற்பட்டு அடிக்கடி அமரி நீர் கழிய நேரிடும். முக்கியமாக முதற் மகப் பேற்றின்போது காணப்படும். சில சமயங்களில் கர்ப்பிணியின் கருப்பை சலவாகியையும் அழுத்திச் சலவாகித் தாபிதம் ஏற்படுத்த ஏதுவுண்டு. சூலில் அமரி நீர் அளவில் அதிகரிக்கும். அதன் கலவைப் பொருள்கள் மாறுபடும். வெண் தவளம் சாதாரணமாகத் தென்படும். இது யோனிக் கசிவி னின்று வந்து அமரி நீரில் கலந்திருக்கலாம் என்று கருத இடமுண்டு. இக்கருத்தைக் கொண்டு அமரி நீரில் வெண் தவளம் காண்பது கர்ப்பிணியின் சுகத்தைக் காண்பதாக எண்ணிவிடக் கூடாது. ஆகையினால் சூல் காலத்தில் சலப்பையினின்று நேரிடையாகக் கருவியின்

மூலமாக எடுத்துப் பரிசோதித்துப் பார்க்கவேண்டும். கர்ப்பினியின் அமரிநீரில் வெண்தவளமிருக்குமாயினால் உடனடியாக மேற் சொன்னவாறு அமரி நீரை எடுத்துப் பரிசோதிக்க வேண்டும். வெண்தவளம் இருக்கக் கண்டால் பாராமுகமாயிருக்காமல் உடனே பரிகாரம் செய்யவேண்டும். இதன் முழு விளக்கத்தைச் சித்த மருத்துவம் என்ற நூலில் பார்க்கவும். சிற்சில சமயங்களில் அமரி நீரில் சர்க்கரையும் தென்படும். வளர்சிதை மாற்ற நோய்களின் விளக்கம் சித்த மருத்துவ நூற்களில் கூறப்பட்டுள்ளன.

புப்புசம்.—நெஞ்சறையின் ஆழம் குறைந்தும் அகலத்தில் அதிகரித்தும் இருக்கும். பொதுவாகப் புப்புசத்தின் சுகரணக்கிரியைகள் அதிகரித்தே காணலாம். இதயம் குருதியை அதிக அளவில் வெளித் தள்ளுகிறதென்றால் புப்புசச் சுவாசம் அதிகரித்தே இருக்கவேண்டும். ஆகவே புப்புசச் சுவாசம் அதிகரித்துக் காணும்.

என்பும் பற்களும்.—கூபக என்புகளும் பொருத்துகளும் மென்மையடைந்து தளர்ந்து விடுகின்றன என்று முன்பே கண்டோம். அதிலும் கர்ப்பினியின் உணவில் போதுமான சூண்ச்சத்து இல்லையென்றால் என்பும் பற்களும் வன்மையை இழக்கின்றன. பற்களும் சொத்தைப் பற்களாகின்றன. நீண்ட என்புகள் மென்மையடைகின்றன.

நரம்பு மண்டலம்.—சூலில் முக்கியமாகப் பாதிக்கப்படுவது நரம்பு மண்டலமேயாகும். பாதிக்கப்படுவதால் சில சமயங்களில் அவைகளின் தொழில் குகரணச் செயல்களாக மாறுகின்றன. உதாரணமாக, மசக்கை (காலை வாந்தி) யைக் குறிப்பிடலாம். இது நரம்பு மண்டலத்தின் குகரணச் செயலினாலேயே ஏற்படுகின்றது. இதைப்போல், வாய் நீர் ஊறல், குடைச்சல், வலிகள், பசி அபேத சீல குணங்கள் போன்ற மாறுதல்கள் ஏற்படுகின்றன. இவைகளெல்லாம் சீல குணங்கள் படைத்த மகளிரிடத்தில் பெரும்பாலும் கரு வளர்ச்சியின் முற்பகுதியான ஆறு மாதங்களுள் வருகின்றன. மகளிரின் கரு வளர்ச்சி காலத்தில் பிறப்புறுப்புக்களில் நூதனமான அன்னியப் பொருள்கள் மீண் செயல்கள் புரிகின்றமையால் அதற்கேற்ப உடல்தாதுக்கள் ஒத்துழைக்கின்ற காலத்தின் ஆரம்பத்தில் நரம்பு மண்டலம் எரிச்சலை அடைகிறது. பழகப் பழக நிலை மாறி, புது அன்னியப் பொருட்களோடு கூடுகொடுத்துச் சுகரணச் செயல்களைப் புரிகின்றன.

வளர்சிதை மாற்றம்.—கர்ப்பிணியின் வளர்சிதை மாற்றத்தை ஆராயும் போது தாயின் வளர்சிதை மாற்றத்தை மட்டுமின்றி கரு, நஞ்சுக்குடை, நஞ்சுக் கொடி, கருப்பை ஆகியவற்றின் வளர்சிதை மாற்றங்களையும் கவனிக்க வேண்டும். தாய் தன்னைத்தானே போடணித்துக் கொள்ளுவதோடல்லாமல் கரு, நஞ்சுக் குடை, கருப்பை ஆகியவற்றையும் தாய் போடணிக்க வேண்டிய அவசியம் ஏற்படுகின்றது. போதுமான உணவுப் பொருள்கள் தாய்க்குக் கிடைக்குமானால் கருவுக்கும் தக்க போடணம் அளிக்கப்படும். தாய்க்கு போதுமான அளவு உணவுப் பொருள்கள் கிடைக்காவிட்டால் கருவானது தாயின் உடல் தாதுக்களிலிருந்து தன் ஆகாரத்தைப் பெற்றுக் கொண்டு வளரும். ஆகையால் தாயானவள் பலம் குன்றுவாளேயொழிய கரு நன்றாகவே போடணிக்கப்பட்டு வளரும். எனவே உலக வழக்கில் கர்ப்பிணிக்கு இரட்டைப்பங்கு உணவுப் பொருள்கள் கொடுக்க வேண்டும் என்று நிலவுவது தவறு என்று அறிந்துகொள்ள வேண்டும். (இரட்டைப் பங்கு உணவு என்றால் ஒன்று தாய்க்கும் மற்றொன்று கருவுக்கும் என்பதாம்.)

பழக்கத்தில் சூலின் முற்பகுதியில் கர்ப்பிணிகள் உணவு வகைகளில் ஒருவித ஒழுங்கின்மையும், மனோவிகற்பமுமுடையவர்களாயிருப்பார்கள். மனச் சோர்வுற்றும், எரிச்சலாகவும், தைரியமின்மையாயும், கோழைத்தனமாகவும் இருப்பர். இவைகளெல்லாம் தொடர்ந்தும் தொடராமலும் மசக்கையுமிருக்கும்.

நீர்க் கோர்வை.—கரு வளர்ச்சியில் மகளிருக்கு உடலில் நீர்க் கோர்த்துக் கொள்ளுவதாக உலக வதந்தி, உண்மையில் அவ்வாறல்ல. கர்ப்பிணி கருப்பை, நஞ்சுக்குடை, கரு முதலியவற்றிற்குத் தேவையான நீரை உடல் அணுக்கள் தேக்கி வைக்கின்றன.

கர்ப்பிணியின் எடை—இங்குக் கர்ப்பிணி எடை என்றால் கருவுறாத மகளிரின் எடையைக் காட்டிலும் கருவுற்று கரு வளர்ச்சியுறுங் காலத்தில் ஏற்படும் அதிகரிப்பு எடையை குறிக்கும். நம் நாட்டிற்கு 24 முதல் 30 பவுண்டு வரை எடை அங்கீகரிக்கலாம். இவ்வெண்ணுக்கு மேல் போக விடக்கூடாது. அதிகரிக்காமலிருக்க தாயின் உணவைக் கட்டுப்படுத்த வேண்டியது அவசியமாகும்.

அத்தியாயம் 9

சூல் கணிப்பு

சூலின் பிற்பகுதியில் சூல் கணிப்புக் கடினமன்று. ஆனால் முதல் மூன்று மாதச் சூலைக் கணிப்பது மிகக் கடினம். தற்காலத்திலும் கூட அநேக உயிரியல் சோதனைகள் ஏற்பட்டும் அவைகளின் வாயிலாகவும் ஒரே தரமாகவும் தீர்மானமாகவும் கணிப்பது இயலாத காரியமாகின்றன. இச்சோதனைகளிலும் இயற்கையான தவறுகள் ஏற்படுகின்றன. ஆனால் அதே சமயத்தில் சிலருக்குச் சூல்கணிப்பு இன்றியமையாத் தேவைப்படுகின்றது. அவசியமான கட்டங்களிலும் முதல் மூன்று மாதங்களிலும் அனேகவித குறிகுணங்களைக் கொண்டு கணிக்கலாம். இந்தக் குறிகுணங்கள் நம்புவதற்கில்லாமல் ஐயங்களுக்கு இடமளிக்கின்றன. ஆனால் நிச்சயமாகக் கூறமுடியாவிட்டாலும் ஏறத்தாழ எல்லாவிதக் குறிக்குணங்களைக் கண்டு ஒருவாறு கணிக்கலாம். மருத்துவர்களுக்குக் கருவளர்ச்சியைக் கணிப்பதற்கு ஒரு முக்கியமான ஊக்கம் வேண்டும். தவறாகக் கணித்து விட்டால் பின் இரண்டொரு மாதங்களில் முன்சொன்ன கணிப்பை வெட்ட வெளிச்சமாகத் தவறெனப் புலப்படுத்திவிடும்.

அன்றியும் கருவளர்ச்சியினூடே பிற அவத்தைகளும் தொடர்ந்து காணக்கூடும். அப்பொழுது கருவளர்ச்சியைக் கணிப்பது மிகமிகக் கடினமாகும். இத்தகையதோர் கட்டங்களில் நல்ல தேர்ச்சி பெற்று மருத்துவ நிபுணர்களும் கணிப்பில் தவறு செய்திருக்கின்றார்கள். ஆகையால் ஆரம்ப மருத்துவர்கள் கணிப்பில் மிக்க கவனம் செலுத்த வேண்டும். இல்லையேல் பேரும் புகழும் கெடுவது உறுதி.

சூல் குறிகுணங்களை, மூன்று தொகுதிகளாகப் பிரிக்கலாம். அவையாவன:—(1) யூகக் குறி (2) நம்பக்கூடிய குறி (3) நிச்சயக் குறி என்பனவாம்.

யூகக் குறிகள்.

யூகக் குறிகள் பெரும்பாலும் கர்ப்பிணி அனுபவித்துக் கூறுகின்ற குறிகுணங்களாகின்றன. சோதிக்குங்கால் ஐயங்களுக்குட்படும் படியானக் குறிகளாக விளங்கும். கர்ப்பிணி கூறும் குறிகள் அவளின் உண்மையான கூற்றைப் பொறுத்திருக்கும். ஆகையால்

அநேகமாகக் கர்ப்பிணிகள் கூறுவது உண்மையாகக் கண்டது மாகாது. உண்மையாகச் சொன்னதுமாகாது. இத்தகைய காலங்களில் கர்ப்பிணிகளை இரண்டு தொகுதிகளாகப் பிரிக்கலாம். (1) காலதாமதமாகத் திருமணம் செய்து கொண்ட மகளிர், அதிலும் பூப்பு முடிவை எய்துகின்ற தருணமுடையோர் எவ்விதமாகிலும் மகப்பேறு அடைய வேண்டும் என்ற தீவிர ஆசையுடையோர் முதலானோர் மருத்துவர்கள் சூலைக் கணிக்கத் தவறான வழியைக் காட்டுவார்கள், (2) திருமணமாகாத மகளிர் கருவுற்றால் உலக சமூகத்திற்கு அவமானச் சின்னம் என்ற பயம் உடையவர்களாகி மருத்துவர்களிடம் உண்மையைக் கூறாமல் சூல்கணிக்கத்தவறான வழியைக் காட்டுவார்கள். மேற்சொன்ன வகையினரைக் கவனத்துடன் சூலைக் கணிக்கப் புக வேண்டும்.

பூப்பு மறைவு (சூதகத் தடை).—திருமணமான ஒரு மங்கைக்குத் தொடர்ச்சியாக மாதாமாதம் பூப்பு நடந்து கொண்டிருந்து திடீரென்று பூப்பு மறைவு ஏற்பட்டால் அப் பூப்பு மறைவே அம்மங்கை கருவுற்றால் அல்லது சூல் கொண்டாள் என்று உணர்த்தும் முதல் குறியாகும். இது திருமணமான மகளி ருக்குப் பொருந்தும். ஆனால், சூதகத் தடை, (1) வெளுப்பு, (பாண்டு), கயம், பலவீனப்படுத்தும் நோய்கள் ஆகியவைகளினாலும் ஏற்படக்கூடும். (2) புதிதாகத் திருமணமான மகளிர் சிலருக்குச் சூல் இல்லாமலேயே சில மாதங்கள் சூதகத் தடை ஏற்படலாம். திருமணமாகாதவர்களுக்குத் தனக்கேற்படும் சமூக அவமான பயத்தினால் கரு வளர்ச்சியில்லாமலேயே சூதகத் தடை ஏற்படலாம். மலடுகளுக்கு மகப்பேற்றில் தீவிர ஆசையினாலும் சூதகத் தடை உண்டாகும். (3) பூப்பு முடிவடைவதற்கு நெருங்கிய தருணத்திலும் சூதகத் தடை உண்டாகலாம். இந்தக் குறிகளுக்கு நேர்மாறாகச் சூல் இருந்தும் (1) சிலருக்குச் சில மாதங்களில் பூப்பு தொடர்ந்து நடக்கும். மாத எண்ணிக்கைகள் மிகச் சொற்பமாக இருக்கும். அப்படியிருக்குங்கால் மிகக் கொஞ்சமாகக் குருதி ஒழுகலும் ஏற்படும், (2) இரட்டைக் கருப்பை உள்ளவர்களுக்கு ஒன்றில் கரு வளர்ச்சி உண்டாகி மற்றொன்றில் பூப்பு நடக்கும். (3) கரு வளர்ச்சியின் போது கருச் சிதைவு ஏற்படுங்கால் உண்டாகும் குருதி ஒழுகலைப் பூப்பு என்று கருதலாம். (4) பாலூட்டுங் காலங்களில் சாதாரண

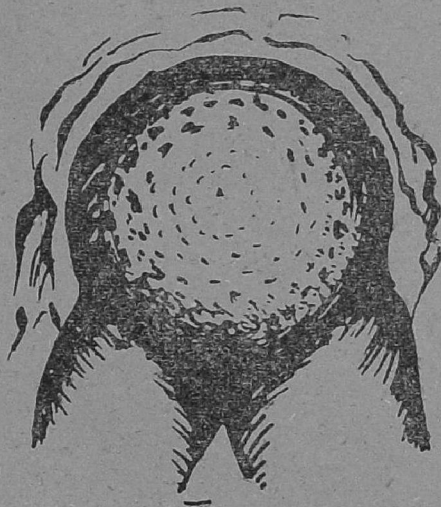
மாகப் பூப்பு நடப்பதில்லை. சிலருக்கு பூப்பு ஏற்படலாம். அதனால் கருவுந் தரிக்கலாம். ஆகையால் பாலூட்டும்போதும் சூல் எய்தலாம், (5) சிலருக்கு முதற் பூப்படைவதற்கு முன்பும் பூப்பு முடிவிற்குப் பிறகும் சூல் ஏற்பட்டிருப்பதைக் கண்டிருக்கிறார்கள்.

மசக்கை—முதல் மூன்று மாதச் சூலில் நான்கில் இரண்டு பேர்களுக்கு மசக்கைக் கோளாறுகளைக் காணலாம். சாதாரண மாகச் சூல் கொண்ட ஆறாவது வாரம் முதற் கொண்டு பதினான் காவது வாரம் வரை மசக்கை ஏற்படுவதுண்டு. இது அதிகாலை யில் படுக்கையைவிட்டு எழுந்தவுடன் ஆரம்பிக்கிறது. சிலருக்குச் சிறிது ஓக்காலமும் உமிழ்நீர் வாந்தியோடும் நிற்கும் சிலருக்கு வாந்தியில்லாமல் குமட்டல் மட்டுமிருக்கும். சிலருக்கு வாந்தியும் குமட்டலும் மிகுந்து காணும். இவை, பொதுவாக உடல் நலத்தைப் பாதிப்பதில்லை.

கொங்கைகளின் மாறுதல்கள்.—கொங்கைகளின் மாறுதல்களைப் பற்றி முன்னரே நோக்கினோம். இம்மாறுதல்கள் தலைச் சூலைக் கணிப்பதற்கு மிகவும் பயன்படும். பன் சூல் கொண்டவர்கள் இம் மாறுதல்களைப் பெறுவதற்கில்லை. முக்கியமாகக் கொங்கை வலய நிறமாற்றம் தலைச் சூலிற்குப் பிறகு மறைந்து விடுகிறது. சிலருக்குச் சில ஆண்டுகள் வரையில் பால் சுரந்து கொண்டே இருக்கும். மற்றும், கொங்கைகள் பெருத்தல், பால் சுரத்தல் போன்றவைகள் சினைப்பைக் கழலைக் கட்டி நோயினாலும் காணலாம்.

உந்தியின் மாறுதல்கள்.—உந்தியின் தோலில் நிறப்புள்ளிகள் தோன்றும். மேலும் வெண் வரிகளின் துணையோடு யூகக் குறிகளினால் சூலைக் கணிப்பதற்கு மிக முக்கியமானதாகும். இதனோடு மற்றைய குறிகளையும் சேர்த்து சூலை ஒருவாறு கணிக்கலாம். வெண் வரிக் குறி தலைச் சூலைக்கணிப்பதற்குச் சிறப்பாகப் பயன்படும். அடுத்து வரும் சூல்களுக்குப் பயனளிக்காது. திருமணமான மகளிர்க்கு நாளாவட்டத்தில் பெருத்துக் கொண்டே வரும் உந்தி சூல் கொண்டுள்ளாள் என்பதைக் குறிக்குமெய்யொழிய வேறெந்தக் காரணங்களாலு மல்லவென்று கருதலாம். குடல்களின் காற்றுச் சேர்ந்திருந்து உப்பச்செய்தாலும்,

கொழுப்பு அதிகம் சேர்ந்து விடுவதாலும் உந்தி பெருத்துக் காணுவதுண்டு. மூன்றாம் மாதத்திற்கு மேல்படிப்படியாக உந்தி பெருத்துக் கொண்டே போகுமானால் சூல் என்று திடமாகக் குறிக்கலாம். பன்னிரண்டாவது வாரத்திற்கு மேல் கருப்பை உந்தி அமர்த்தலால் உணரலாம். தலைச் சூலில் உந்தி பேசிகள் மிகவும் வலிமையாய் இழுத்துப் பிடித்தது போலிருக்கும். அதனால் உந்திப் பெருக்கத்தை அதிகமாகக் காண இயலாது. பன்சூல் கொண்டவர்களுக்குப் பேசிகள் தளர்வுற்றிருப்பதால் கருவுற்ற கருப்பை உந்திப் பேசிகளின் மேல் விழுவதால் உந்தி பெரிதும் மூன்னுக்கு முட்டியதாகக் காணும். கர்ப்பிணி படுத்திருக்கும்போது கருப்பை பின் பக்கம் சாய்ந்து விழுவதால் உந்தி மூன்னுக்கு முட்டியிருந்தது சற்றே தளர்ந்து காணும்.



படம் 28.—யூகக் குறி—வெண் வரிகள்.

உந்தியில் கொப்பூழ் எந்நிலையிலுள்ளது என்று கவனித்தல் வேண்டும். முதல் மூன்று மாதங்களில் உள் பக்கம் இழுத்துப் பிடித்திருக்கும். பிறகு பள்ளம் விழும். ஏழாவது மாதத்தில் பள்ளம் மறைந்து உந்தியோடு சமமாக மேடிட்டிருக்கும். கடை இரண்டு மாதங்களில் கொப்பூழ் உப்பி வெளிக்குப்புடைத்து நிமிர்ந்து நிற்கும். கருப்பை உந்திக்கு வலது பக்கமாகச் சாய்ந்து நிற்கும். குடல்கள் மேலும் பின்னுமாயும் உருளும்.

முட்டல்.—கருப்பையில் கரு உலாவும் செயலைத் தாய் உணர்வதை 'முட்டல்' என்றும் 'உதைத்தல்' என்றும் கூறுவர். பொதுவாக, இவ்வுணர்வு பதினெட்டு அல்லது இருபதாவது வாரங்களில் தோன்றும். முட்டல் உணரப்படுவதற்கு இரண்டு காரணங்களுண்டு. (1) இந் நாட்களில் கருப்பை உந்திச் சுவர் களோடு நெருங்கிப் பதிந்திருப்பதால் கரு உலாவுதல் உந்திச் சுவர் மூலமாக முட்டலாக உணரப்படுகிறது. (2) சூலின் முற்பகுதியில் கருப்பை பெருமளவில் வளராமல் உந்திச் சுவரை நெருங்கி இல்லாததாலும், கரு உலாவுதல் அதிகமில்லாததாலும் பனி நீர் மிகுந்திருப்பதாலும் 'முட்டல்' உணர்வு ஏற்படவில்லை என்று அறியவும்.

முதலில் தாய்க்கு ஒரு சிறு பறவை இறக்கைகளை உள்ளங்கைக்குள் சிறகடிப்பது போன்ற உணர்வே தெரியும். தலைச் சூல் காரிகள் இதனை வயிறு பொருமல் என்று கருதுவார்கள். ஆனால் பன் சூல் காரிகள் முன் கூட்டியே அறிந்து கொள்வார்கள். அமர்த்தல் சோதனையில் 'முட்டல்' குறி உணரப்படாவிட்டால் கர்ப்பினியின் கூற்றை எவ்வளவு தூரம் நம்பலாம் என்பது ஐயத்திற்கு இடமளிக்கும்.

திருமணமான நடுத்தர வயதினர்கள், பெரும்பாலும் சூல சரீரமுள்ளவர்கள் 'முட்டல்' குறியைச் சொல்ல முற்படுவார்கள். அதிக வயதுடையோர் சூலில் 'முட்டல்' குறி தெரியாதென்றாலும் பிறர் சொல்லக் கேட்டுத்தான் உணர்ந்து சொல்லுவதற்கு இடமளிக்கும். ஆனால் இம்மாதிரியான வகைகள் மிகவும் அரிதாகவிருப்பினும் இக் குறி அறிந்திருக்கக் கூடியதாகலாம்.

சலப்பைக் கிரியை.—முதல் வாரங்களிலும் கடை இரண்டு வாரங்களிலும் சலப்பை எரிச்சல் கொள்ளும். இதனால் சிறுக சிறுக அடிக்கடி சிறு நீர் கழிக்கச் செய்யும். வளரும் கருப்பை, சலப்பையின் மேல் முதல் வாரங்களில் அழுக்குவதாலும், கடை வாரங்களில் கரு கூபகத்துள் இறங்குவதால் சலப்பை அழுக்கப் படுவதாலும் சலப்பை எரிச்சல் அடைந்து சிறுநீரை அடிக்கடி கழியச் செய்யும்.

மற்ற குறிகள்.—கர்ப்பினியை நன்றாகத் தெரிந்திருந்தால் மற்ற குறி குணங்களைக் கொண்டும் சூலை கணிக்கலாம். இவைகள் அடுத்துவரும் சூல்களுக்குப் பெரிதும் பயன்படும். கர்ப்பினியின் சீல் குணங்கள் அச்சம், மடம், நாணம் போன்றவைகள் பெரிதும்

அதிகரித்துக் காண்டல், சில உணவுகளை ஒதுக்குதல்; புதுமைப் பொருள்களில் ஆசை அதாவது மண், சாம்பல் ஆகியவைகளைத் தின்றல், மாங்காய், எலுமிச்சம்பழம் போன்ற அதிகப் புளிப்புப் பொருள்களை நாடல் போன்ற முக்கியமான குறி குணங்களைக் கொண்டு நன்கறியலாம்.

நம்பக்கூடிய சூலின் குறி குணங்கள்.

கிட்டத்தட்ட சூலைக் கணிப்பதற்கு ஏதுக்களாக இருக்கின்ற குறி குணங்கள் நம்பத்தக்க அல்லது நம்பக்கூடிய குறி குணங்கள் எனப்படும். ஆனால் இவைகளைச் சூலில்லாத மகளிரிடமும் காணலாம். இவைகள் யாவும் மருத்துவன் சோதனையினால் கண்டறியும் 'சடக் குறி'களாகின்றன. இக் குறிகள் மருத்துவனின் நெடுநாள் பயிற்சியையும் பழக்கத்தையும் பொருத்திருக்கின்றன.

கருப்பை அமைப்பின் மாறுதல்கள்.—சூல் ஒன்றில் தான் கருப்பை நாளடைவில் தொடர்ந்து திட்டவட்டமாகவும் ஒரே சீராகவும் வளர்ந்து பெருத்துக் கொண்டே வரும். தொடர்ந்து நாளடைவில் உந்தி பெருத்துக் கொண்டே வருமானால் அது மகளிர் சூல் கொண்டதற்கு நம்பக் கூடிய அறிகுறியேயாகும். வாரா வாரம் கருப்பை வளரும் திட்டத்தை முன்பே கவனித்துள்ளோம்.

கருப்பைக் காண்டத்தின் மாறுதல்.—இருகை ஆய்வுச் சோதனையினால் கருப்பையின் திட்டத்தைத் தீர்மானிக்கலாம். சோதனை செய்வது கடினமானதாயிருந்தபோதிலும் கணிப்பதற்கு ஒரு முக்கிய சடக்குறியாகும். இதனை ஆறாவது வாரம் முதல் பத்தாவது வாரம் வரையிலுள்ள காலத்தில் சோதனை செய்வது பயனைத் தரும். உடிக்கடி கருச்சிதைவானவர்களை இச்சோதனைக்குட்படுத்தலாகாது என்பதைக் கவனிக்கவும்.

கர்ப்பிணியைச் சூல் கட்டிலில் மல்லாக்கப் படுக்கவைத்தல் வேண்டும். கால்களை மடக்கிக் குத்துக் காலிடச் செய்யவும். சோதனையாளர் கைகளை நன்றாகக் கீடநீக்க நீரால் கழுவிக்கொள்ள வேண்டும். இடது கை விரல்களால் அகலின் பேரிதழ்களைப் பிரித்துக்கொண்டு யோனியின் நுழைவாயிலையும் அதன்

உருவ அமைப்பையும் அரணைச் சவ்வின் அமைப்பையும் கருவாயிடை விடபத்தையும் யோனிச் சுவர்களின் வண்ணத்தையும் கண்டு தெரிந்து கொள்ளவேண்டும். பிறகு இதழ்களை மேலும் அதிகமாக விலக்கிக் கொண்டு வலக்கையின் ஆள்காட்டி விரல், நடு விரல் ஆகிய இரண்டையும் யோனியினுள் நுழைத்துக் கழுந்து முகம் வரை செலுத்த வேண்டும். யோனியின் வாய்குறுகியதாயிருப்பின் வலக்கை ஆள் காட்டி விரலால் மட்டும் சோதனை செய்தல் வேண்டும். இடக்கைக் கட்டை விரலை மேகனத்தில் வைத்துக் கொண்டு மற்ற விரல்களால் கீழ் உதர அடிப்பாகத்தின் மூலமாகக் கருப்பையை அசையாமற் பிடித்துக்கொண்டு யோனியினுள் நுழைத்து வலக்கை விரல்களால் கழுந்தின் முன்பக்கமாகவும் யோனிச் சுவரோரமாகவும் அழுத்தி இருகை சோதனையால் கருப்பைக் காண்டத்தின் முகபாகத்தின் தன்மையை உணரலாம். இச்சோதனையால் கருப்பையின் அளவும், அதன் நெருக்கமும் கடின மென்மைத் தன்மையும் தொட்டு உணர ஏதுவாகிறது. கருப்பை இறுகிக் கெட்டியாக இருக்கின்றதா மென்மையாக இருக்கின்றதா என்பதும் உணர்த்தப்படும். கருப்பையின் காண்டம் கழுந்துக்கு மேல் மென்மையாக உணர்ந்தால் சூலுண்டதற்குக் குறியாக விளங்குகின்றது. இம்மென்மை கருப்பைக் காண்டத்தில் சினைப்பை நோயினாலும் காண்பதால் சூலுண்டதா என்பதை அரிய ஐயத்திற்கு இடமளிக்கின்றது. இதனால் இரண்டிற்குமுள்ள மற்ற குறிகணங்களைக் கொண்டு கணிக்க வேண்டும்.

கருப்பையின் சுருங்கல் அலைகள்.—சூல் காண்ட கருப்பை முதற் பகுதியிலிருந்து கருப்பையின் மேல், சுருங்கல் அலைகள் அலை அலையாகத் தோன்றுவதை உணரலாம். இதனை இருகை சோதனையினால் உணரமுடியும். இருகை சோதனையின்போது கருப்பையை அமர்த்திப் பார்க்கின் சுருங்கல் அலைகள் உணரப்படும். சுருங்கல் அலைகள் விட்டு விட்டு வரும். கருப்பைச் சுருங்கலினால் கருப்பை மேலுக்கு எழும்பி உதிரச் சுவரை முட்டி நிற்கும், அது சமயம் உதிரச் சுவரை அமர்த்திப் பார்க்கும் விரல்களால் அலைகள் உணரப்படும். அதாவது ஒவ்வொரு சுருங்கலுக்கும் கருப்பை எழும்பி உந்திச் சுவரை முட்டி, கனத்தும் திடமாகவும் நிற்கும். பிறகு சுவரினின்றும் சிறிது விலகிப் போகும். இதனை முன்றாவது மாதங்களிலிருந்து காணலாம்.

இது சூலைக் கணிக்கும் முக்கியமான சடக் குறியாகும். ஆனால் இச்சடக் குறி, கருப்பையின் குருதிக் கட்டி, கருப்பையின் கழலை நோய், ஆகியவைகளினாலும் காணலாம். இந் நோய்களில் சுருங்கல் அலை, நோயுற்ற பாகத்தில் மட்டும் காணப்படும். சூலில் கருப்பைக் காண்டம் முழுவதும் காணப்படும்.

கழுந்து மாறுதல்கள்.—கழுந்து மென்மையாவதும் கழுந்தின் அதிகரித்த சுரப்பும் சூலுக்குரிய முக்கிய குறிகளாகும். நோய் வாய்ப்பட்ட கழுந்து சூல் காலத்தில் இந்த மாறுதலைப் பெறாது.

யோனிச் சுவர்த் துடிப்பு.—யோனிச் சோதனையில், சோதனை விரலால் யோனிச் சுவரிலுள்ள நாடிகளின் துடிப்புகள் உணரப்படும். மூன்றாவது நான்காவது மாதங்களில் யோனிச் சுவர்களில் தசிரங்கள் அதிகரிப்பதால் தசிரங்களின் சஞ்சயம் மிகுகிறது. அக்காலத்து நாடிகளின் துடிப்பை யோனிச் சுவர் மூலமாக உணரலாம்.

யோனியின் மாறுதல்கள்.—இது முக்கிய குறியாகும். யோனிச் சுவரின் சளிச் சவ்வு இரண்டாம் மூன்றாம் மாதங்களில் நிறம் மாறும். கருமை நிறமும் நீலச் சாயலையும் பெறும். கரு நீல நிறம் சூலுக்கு அறிகுறியாகும். மேலும் சளிச் சவ்வுத் தடித்துச் சொர சொரத்துக் கன்றுக் குட்டி நாக்கின் சொர சொரப்பைப் போல் காட்டும்.

பந்தாடல்.—இச் சோதனையில் கருவைக் கருப்பைக் குள்ளேயே பந்து போல் ஆட விட்டுப் பார்த்தல். இதற்கு இருவகை சோதனைகளுண்டு. (1) அகச் சோதனை, (2) புறச் சோதனை. அகச் சோதனை முக்கியமானதும் பயனளிப்பதுமாகும்.

அகச் சோதனை.—கர்ப்பிணியைக் கட்டிலின்மேல் மல்லாக்கப் படுக்க வைத்தல் வேண்டும். தலையையும் தோள்களையும் தலையணையால் சற்று உயர்த்தி வைக்கவும். இரு கை சோதனையைப் போல் வலக்கை விரல்களை யோனியினுள் நுழைத்துக் கழுந்துக்கு முன்பாகம் வரை செலுத்த வேண்டும். அங்குக் கருவின் தலைப் பாகம் ஒதுங்கி அமர்ந்திருக்கும். இடக் கையால் உந்தியின் கீழ் உதர பாக மூலமாகக் கருப்பையின் அடியை

அழுத்திப் பிடிக்க வேண்டும். இந் நிலையில் கர்ப்பிணியை நீண்ட மூச்சு வாங்கச் செய்தல் வேண்டும். பிறகு மூச்சை உள்ளடக்கிச் சில நிமிடம் இருக்கச் செய்யவும். அதற்குள் யோனியிலுள்ள விரலால் கழுந்தின் முன் பாகத்தை மெல்ல மேலுக்குத் தட்டல் வேண்டும். தட்டினவுடன் கருவின் தலை, பந்தைப்போல் பனி நீரில் சற்று உயரக் கிளம்பி கொஞ்ச நேரத்தில் முன்பு இருந்த இடத்திற்கே வந்து அமரும். இந்தக் கருவின் தலை ஆடலை யோனியிலுள்ள விரல்களால் நன்குணரலாம். விரல்களால் இரண்டொரு தடவைத் தட்டிப் பார்க்க கருவின் தலை மேலே எழும்புவதும் மறுபடியும் அமருவதுமாக இருப்பதை உணரலாம். இதனை பொம்மலாட்டத்திற்கு ஒப்பிடலாம்.

சாதாரணமாக இக்குறியை உணர்ந்தால், சூலைக் கணிக்க முக்கிய குறியாக இது விளங்குகின்றது. ஆனால் இச்சோதனையைச் செய்யும் மருத்துவனின் திறமையைப் பொருத்து மிருக்கும். மலும் அநேக தவறுகளும் ஏற்படலாம். உந்தியில் மகோதர நோயினால் தொங்கலாடிக் கொண்டிருக்கும் கழலைக் கட்டிகள் இருகை சோதனைக்கு மேற்கண்ட பந்தாட்டம் நடைபெறுவதைப் போலவுங் காட்டும். சலப்பையில் கற்கள் இருந்தாலும் இக் குறியினைக் காணலாம்.

இச்சோதனையைப் பதினாறாவது வாரம் முதல் இருபத்தெட்டாவது வாரம் வரையில் செய்து பார்க்கலாம். இவ்வாரங்களுக்கு முன்பு செய்தால் கருவின் தலை மிகவும் மென்மையாக இருப்பதாலும் பின்பு செய்தால் பனி நீர் மிகவும் குறைந்திருப்பதாலும் பந்தாட்ட குறி உணரப்படமாட்டாது.

புரச் சோதனை.—கர்ப்பிணியைப் பக்க வாட்டில் படுக்க வைக்க வேண்டும். ஒரு கையைப் படுத்த பக்கவாட்டின் உந்திக்குக் கீழே அமர்த்தி வைக்கவும். மற்றொரு கையை மேல் புறம் வைக்கவும். கீழ்ப்புறம் வைத்த கையினால் சற்று மேலுக்குத் தட்ட கரு மேலுக்கு எழும்பி மறுபடியும் தட்டிய கைக்கு உணரும்படி அமையும். இச்சோதனை நம்பக்கூடாத வகையாய் இருப்பதால் பெரும்பாலோர் கைவிட்டனர்.

கருப்பை கிசுகிசுப்பு.—கருப்பை முழுமையும் கிசுகிசுப்புவொலி மென்மையாகவும் பரவலாகவும் கேட்கும். இக்கிசுகிசுப்பு தாயின் நாடித் துடிப்புக்கு இயைந்து கேட்கும். சூலின் நான் காவது மாதத்திலிருந்து கருப்பையின் இரு பக்கங்களிலும் நன்றாகக் கேட்கப்படலாம். கருப்பைக்கு நாடிக் கிளைகளிலிருந்து கருப்பையினுள் விரிந்த குழல்களையுடைய நாடிகளில் குருதி பாய்கின்றபோது ஏற்படும் ஒலியே மேற்சொன்ன கிசுகிசுப்பு ஒலியாகும். சிறுத்த குழல் நாடிகளிலிருந்து பெருத்து விரிந்த குழல் நாடிகளில் குருதி பாய்வதால் ஏற்படுகிறது. வெளுப்பு நோய் கண்ட கர்ப்பிணிகளுக்கு இவ்வொலி மிகுந்தும் தளர்ந்தும் கேட்கப்படலாம். கருப்பைச் சுருங்கல் நடந்து கொண்டிருக்கும்போது சூல் நிசமானியால் பரிசோதித்துப் பார்க்குங்கால் வெகு தூரத்தில் புகைந்து வந்து கொண்டிருக்கும். சரக்குப் புகை வண்டியின் (கூட்ஸ் என்ஜின்) ஒலியைப் போல் கேட்கும்.

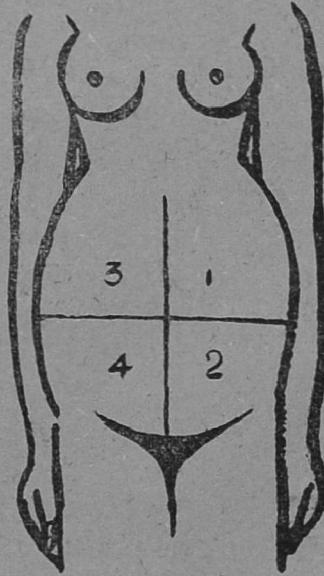
மகவின் இதய ஒலி கேட்கும் இரண்டொரு மாதங்களுக்கு முன்பே இக்கிசுகிசுப்பு கேட்கப்படுவதால் இக்குறி சூலைக் கணிக்க மிகவும் சிறப்பாக உதவுகிறது. ஆனால் இக் கிசுகிசுப்பு கருப்பைக் கழலை நோய்களினாலும் கேட்கப்படுவதால் சிலர் இச்சோதனையைக் கைவிட்டனர். கழலை நோயில் சத்தம் ஒரே முறையாகக் கேட்கும். சூலில் இவ்வொலி சற்று உரத்தும் சிறுத்தும் மாறி மாறியும் கேட்கப்படலாம்.

சூலின் நிச்சயக் குறிகள்.

சூல் கணிப்பை முழுவதும் வலியுறுத்தும் குறி குணங்களே உறுதியான நிச்சயமான குறிகள் எனப்படும். அவைகளாவன:—

- (1) மகவின் இதயவொலி கேட்டல்; எண்ணல்.
- (2) மகவின் அசைவையுணர்தல்.
- (3) மகவையும் மகவின் அங்கங்களையும் தொட்டுத் தடவி அமர்த்திப் பார்த்தல்.
- (4) 'எக்ஸ்ரே' படம் மூலம் கவனித்தல்.

மகவின் இதயவொலி.—இவ்வொலி இருபது அல்லது இருபத்து நான்காவது வாரங்களிலிருந்து கேட்கப்படலாம். மென்மையான இரு வொலிகளைக் கொண்டது. தலையணையின் கீழ் கைக் கடிகாரத்தை வைத்துவிட்டு, தலையணையின் மூலமாக 'டிக் டிக்' என்று கேட்கும் ஒலிகளைப் போலிருக்கும். ஒரு நிமிடத்திற்கு 120-140 ஒலிகளை எண்ணலாம். பருத்த மகவாயிருப்பின் மென்மையாகவும் அதிகரித்தும் காணும். சிறுத்த மகவாயிருப்பின் குறைந்தும் வேகமாகவும் கேட்கப்படலாம். எனவே, ஆண் மகவாயின் 130-க்குக் குறைந்தும் பெண் மகவாயின் 130-க்கு மேற்பட்டும் கேட்கப்படலாம். என்று நம்புகிறார்கள். இந்த எண்ணிக்கையைக் கொண்டு ஆண் மகவா அல்லது பெண் மகவா என்று நிர்ணயிக்க முடியாது.



படம் 29 —மகவின் இதயவொலிகள் கேட்குமிடங்கள்.

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 1. இடது முன் பீடிகை | 3. வலது முன் பீடிகை. |
| 2. இடது முன் பிடரி | 4. வலது முன் பிடரி. |

மகவின் இதயவொலியின் எண்ணிக்கை மகவின் அதிக அசைவால் அதிகரிக்கும். கருப்பையின் சுருங்கலினால் மகவின் குருதி அழுத்தம் அதிகரித்தால் இதயவொலி எண்ணிக்கை குறையும். உதாரணமாக, நஞ்சுக்கொடி அழுத்தப்பட்ட காலத்தும்; புட்டோதயத்தில் நஞ்சுக் குடை அழுத்தப்பட்ட போதும் எண்ணிக்கை குறையும். எண்ணிக்கை மகவின் நன்னிலையைக் காட்டுகின்றது. தாமத மகப் பேற்றையும் கடின மகப் பேற்றையும் கணிக்க உதவுகின்றது. சுருங்கக் கூறின் நூற்றுக்குக் குறைந்தாலும் நூற்றறுபதுக்கு மேற்பட்டாலும் குழந்தையின் உயிருக்கு ஆபத்து என்று கருதவேண்டும்.



படம் 30—மகவின் இதயவொலி ஆய்தல்.

மேகனத்தின் மேலும் நடுமையவரிக்கும் சூல் நிசமானியை வைத்துக் கேட்டால் மிகவும் நன்றாகக் கேட்கப்படும். ஒலியின் உச்ச வரம்பு மகவின் நிலையையும் உதய பாகத்தையும் அனுசரித்திருக்கும். ஒலி மகவின் பழுவெலும்பு, வாகு என்பு மூலமாக ஊடுருவிப் பாய்ந்து அவைகள் கருப்பையின் சுவரோடு எங்கு முட்டியிருக்கின்றதோ அங்குக் கேட்கப்படும். அதாவது மகவின் தோள் கருப்பையோடு எங்கு முட்டியிருக்கின்றதோ அங்குக் கேட்கப்படும். பொதுவாக எல்லா சூல்களிலும் மகவின் நிலையும் உதயமும் இடது பக்கச் சிரசோதயமாகும். ஆகையினால் மகவின் இதயவொலி தாயின் கொப்பூழுக்கும் இடது முன்மேல் அனாமிமுள்ளுக்கும் மையத்தில் கேட்கப்படும்.

இதயவொலியைச் சோதிக்கும் தருவாயில் சோதனை அறை அமைதியாய் இருப்பது அவசியம். சில சமயங்களில் இதய ஒலியை எண்ணிய பிறகு தாயின் நாடித் துடிப்பையும் சோதனை யாளரின் நாடித் துடிப்பையும் எண்ணி ஒத்திட்டுப் பார்த்தல்

வேண்டும். ஏனென்றால் தாயின் நாடித் துடிப்பையும் சோதனை யாளரின் நாடித் துடிப்பையும் மகவின் இதயவொலி என்று தவறாகக் கணித்திருக்கலாம். ஒத்திட்டுப் பார்ப்பதில் எதுவென்று தெரிந்துவிடும்.

மகவின் இதயவொலியைக் கேட்பதால் சூல் கணிப்பு நிச்சய மாவதோடல்லாமல் மகவின் நன்னிலையையும் உணர்த்துகின்றது. ஒலியைக் கேட்கத் தவறினால் சூல் கொள்ளவில்லை என்றும், சொல்வதற்கில்லை. மற்ற காரணங்களாலும் மறைக்கப்படலாம்: ஆனால் ஒரு தரம் கேட்கப்பட்டு அடுத்து மற்ற நேரங்களில் பெரிதும் அநேக தடவைகள் முயன்றும் கேட்கவில்லையானால் மகவு இறந்துவிட்டதென்று கருதவும்.

சூல் முடிவில், இதயவொலியும் கருப்பைக் கிசுகிசுப்பு ஒலியும் கேட்பதல்லாமல் மேலும் மற்றொரு ஒலியும் சில சமயங்களில் கேட்கலாம். இதனை நிசமாளியால் கேட்கலாம். மகவின் அசைவுகளால் உதைத்தவொலி அதாவது 'தட்' என்ற வொலி கேட்கலாம். அன்றியும், வேறொரு விதமாகவும் கேட்கலாம். அது மகவின் இதயவொலியைப் போன்று ஊதும் கிசுகிசுப்பொலியாகும். இவ்வொலி இதயவொலியோடு இயைந்தாற்போல் கேட்கப்படும். இது கொப்பூழ்க் கொடிக் கிசுகிசுப்பு வொலியெனப்படும். கொப்பூழ்க் கொடி (அல்லது நஞ்சுக் கொடி) யில் முடிச்சுகள் உண்டானபோதும் மகவின் கை கால்களில் மாட்டிக்கொண்டு சிக்கலுற்றபோதும் மாலையாகப் போட்டுக்கொண்டிருக்கின்ற போதும் குருதி சுற்றோட்டத்திற்குத் தடை ஏற்படுகின்றது. அவ்வாறு தடை ஏற்பட்ட காலத்தில் இம்மூன்றாம் ஒலி (கொப்பூழ்க் கொடிக் கிசுகிசுப்பு) கேட்கப்படும். இது மகப் பேறு கால முழுமையும் கேட்கப்பட்டால் மகவிற்கு பேராபத்து என்று எண்ணவேண்டும். சூல் கணிப்புக்குச் சிறந்த சடக்குறியெனினும் இதனைக் குகரணக் குறி என்றே கருத வேண்டும்.

மகவின் உறுப்புக்களை அறிவது.—சூலின் நடுப்பகுதி காலத்திலிருந்து உந்தி அமர்த்தலினால் மகவின் உறுப்புகளைத் தொட்டு தடவி அமர்த்தி அறிந்து கொள்ளலாம். அறிவதற்கும் சுலபமானது. தலை, முதுகு, புட்டம், கை, கால்கள் ஆகியவைகளை நிச்சயமாகத் தொட்டு அமர்த்தி உணரலாம். அமர்த்தலைப் பற்றி வேறொரு இடத்தில் முறையாகவும் சீராகவும் சொல்லப் பட்டிருக்கிறது.

'எக்ஸ்ரே'.—பதினாறாவது பதினெட்டாவது வாரங்களுக்குப் பிறகு 'எக்ஸ்ரே' படம் எடுத்துப் பார்த்தால் சூல் கணிப்பு நன்கு விளங்கும். தாயின் நன்மைக்காகவும் சிறப்பாக மகவின் நன்மைக்காகவும் இருபத்தெட்டாவது வாரத்திற்குமேல் சூல் கணிப்புச் செய்யவேண்டியது இன்றியமையாமையேயென்று கருதினாலொழிய இம்முறையைக் கையாளுவது கூடாது. மகவு முழுமையும் எக்ஸ்ரேயினால் பாதிக்காவிட்டாலும் உள்ளிடைச் சுரப்பிக் கோளங்கள் பாதிக்கப்படும் என்று கூறப்பட்டுள்ளது. கருப்பையில் இறந்த மகவை அறிய பெரிதும் உதவுகிறது.

சூல் குறி குணங்களின் சிறப்புகள்.—சூலின் நிச்சயமான குறிகளைச் சோதித்து அறிவதால் ஐயமில்லாமல் 'சூல்' என்று கணிக்கலாம். நம்பக்கூடிய குறிகளைக் கற்புள்ள மங்கையர்களிடம் கண்டால் நிச்சயமாகச் 'சூல்' என்று கூறிவிடலாம். நன்டைத்தையில்லாக் கர்ப்பிணிகளிடம் சூல் கணிப்பைச் சற்று தாமதத்தோடு கூறவேண்டும். யூகக் குறி குணங்களே சூலைத் தீர்மானம் செய்ய போதுமானவைகளாயிருப்பின் உடனே கணிப்பை அறுதியிட்டுச் சொல்ல முற்படக் கூடாது.

கணிப்பின் வேறுபாடுகள்.—சூலின் முதற் பகுதியில் அதாவது முதல் மூன்று மாதங்களில் காலிலிகக் கருப்பை உள் கவசத்தாபிதம், கழலைக் கட்டிகள், குருதிக் கழலைகள் ஆகிய நோய்களினின்று வேறு பிரித்துக் கணித்தல் வேண்டும். முறையான சோதனைகளினாலும், நோய்களின் ஆதியோடந்த வரலாறுகளினாலும் சூலை மற்ற நோய்களினின்றும் வேறு பிரித்துக் கணிக்கலாம்.

எனினும் பொதுவான சில முறைகளை எப்பொழுதும் கைக்கொள்ள வேண்டும். அவையாவன:—

- (1) கர்ப்பிணியின் அமரி நீர்ச் சோதனை.
- (2) யோனிச் சோதனை, இருகை முறை சோதனை ஆகியவைகள்.
- (3) ஐயங்களுக்கு இடமளிக்குமேயானால் கணிப்பைச் சில மாதங்கள் ஒத்தி வைத்தல், நிச்சயக் குறி குணங்கள் கண்டதுடன் கணித்தல்.
- (4) 'எக்ஸ்ரே' படம் சிறப்பாக மாறாட்டமான சூல்களில் எடுப்பது சாலப் பொருத்தமானது.

வாராவாரம் சூலில் காணப்படும் முக்கியமான
குறி குணங்களின் அட்டவணை.

வாரங்கள்.

	1-4	4-8	8-12	12-16	16-20	20-24	24-28	28-32	32-36	36-40
பூப்பு மறைவு (சூதகத் தளட.)	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
சுப்பை எரிச்சல்	×	×	?							×
தவளை சோதனை ..	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
மசக்கை	×	×	×	×	?					
கொங்கைகளின் மாறுதல்கள்.		×	×	×	×	×	×	×	×	×
கருப்பை மாறுதல்கள்.	?×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
யோனிச் சுவாத் துடிப்பு.		×	×	×	×	×	×	×	×	×
கொங்கை வலய நிற மாறுதல்.			×	×	×	×	×	×	×	×
கழுந்து மென்மை ..			×	×	×	×	×	×	×	×
கழுந்து குறை தது போல் தோன்றல்.			×	×	×	×	×	×	×	×
யோனி நிறம் மாறல்.			×	×	×	×	×	×	×	×
உந்தித் தொடர்ந்து பெருத்தல்.				×	×	×	×	×	×	×
கருப்பைக் கிசுகிசுப்பு ..				×	×	×	×	×	×	×
டந்தட்டம்					×	×	×	×	×	×
“எக்ஸ்டீ” படம் ..					×	×	×	×	×	×
மகவன் அசைவு அறிதல்.					?	×	×	×	×	×
மகவின் இதயவொலி.					?	×	×	×	×	×

பொய்ச் சூல்கள்.

விநோத சூல்கள்.—இம்மாதிரியான சூல்கள் உசாதாரணமாக சில குணம் படைத்த மகளிரிடம் காணலாம். இச்சூல்கள் காண்பது சொற்பம். பெரும்பாலும் மலடுகளிடமும் அம்மலடுகளில் மகப்பேற்றில் அளவில்லாத ஆசையுள்ளவர்களிடமும் மிக்க காலதாமதமாகத் திருமணமானவர்களிடமும் இச் சூல்களைக் காணலாம். அவர்கள், கர்ப்பிணிக்குத் தெரிந்ததெல்லாவற்றையும் அவர்களுக்குண்டாகும் குறிகுணங்களையும் அனுபவிப்பார்கள். மேலும் சடக் குறிகளையும் காணுவார்கள். மேற்பார்வைக்குச் சூல் கொண்ட கர்ப்பினியைப் போல் நிச்சயமாகத் தோற்றமளிப்பார்கள். சோதனைக்குட்பட்டால் எல்லா குறி குணங்களும் அம்பலமாகிவிடும். அதாவது சூல் கொண்டவராக இருக்க மாட்டார்கள். மயக்க மருந்துகளைக் கொடுத்துச் சோதித்தால் எல்லாம் தெற்றெனத்தெரிந்துவிடும். ஆனால் இவர்களைச் சோதிக்கும்போது அவர்களுடைய கணவன்மார்களுையோ நெருங்கிய உறவினர்களுையோ அருகில் வைத்துக் கொண்டு சோதனை செய்ய வேண்டுவது அவசியமாகும். இல்லையேல் இம்மாதிரியான கர்ப்பினிகளைத் துணையில்லாமல் மயக்க மருந்துகளால் பரிசோதிக்கும்போது உந்தித் தளர்ந்துவிடுமேயானால் சோதனையாளரை நிந்தனைக்குள்ளாக்குவார்கள்.

முதல் சூலுக்கும் அதற்கடுத்து வரும் சூல்களைக் கணித்தலுக்குமுள்ள வேறுபாடுகள் கீழ் வருமாறு :—

முதல் சூல்.

(1)

(1) உந்தியின் தோல்—இறுகியும் கனத்தும், செவ்வரி ஓடியும் இருக்கும்.

(2) உந்திச் சுவர்கள்—தடித்தும் கருப்பையும் மகவையும் அமர்த்தலால் அறிய முடியாது.

(3) கொங்கைகள்—இறுகியும் வட்டமாக நிமிர்ந்தும் செவ் வரிகளைக்கொண்டு மிருக்கும்.

அடுத்து வரும் சூல்கள்.

(2)

மென்மையாகவும், சுருக்கங்கள் விழுந்தும், வெண்ணிற வரிகளும் இருக்கும்.

தளர்ந்தும், கருப்பையும் மகவையும் அமர்த்தலில் அறியலாம்.

தளர்ந்தும், தொங்கியும் வெண் வரிகளையுடைய தாயுமிருக்கும்.

(1)

(2)

- (4) யோனி—இடைவெளி இல் லாமல் யோனிச் சுவர்கள் ஓட்டியே இருக்கும். குறுகியும் சொரசொரப்புற்றும் இருக்கும்.
- சிறிதேனும் தாராளமாக வேணும் இடைவெளி காணும். நீல நிறம் காணப்படும். அகன்றும் மென்மையாகவுமிருக்கும்.

- (5) கன்னிச் சவ்வு—காணக்கூடும் அல்லது கிழிந்து நசையுற்றது போல் காணும்.
- காணப்படமாட்டாது.

- (6) கழுந்து—யோனி பாகம் கூசாகக் குவிந்தும் மென்மையாகவும் காணும்.
- மென்மையாகவும், யோனி பாகம் உதடுகளைப் போலவும் தொங்கும்.

- (7) கழுந்து வெளி முகம்—வட்டமாகவும் மூடப்பட்டு மிருக்கும்.
- முன், பின் உதடுகள் இரண்டையும் தெளிவாகக் காணலாம். இரண்டும் சற்றும் விலகி இருக்கும்.

- (8) சூல் முடிய இரண்டு அல்லது மூன்று வாரங்களுக்கு முன்—மகவுதலைமெய்க் கூபகத்துள் நுழைந்திருக்கும்.

முன் யோனி இடைவெளி பிதுங்கிக் காணும்.

மகவின் தலை கழுந்து வெளி முகத்தால் உணரலாம். தலை மெய்க் கூபகத்துள் இறங்குவதில்லை. தலை மெய்க்கூபக உள்வாய் முகப்புடன் அசைந்துகொண்டிருக்கும்.

- (9) தலை எப்போது இறங்கும்? கழுந்தின் முக முன் உதடு விரிந்தும் கழுந்துமுகம் பின்னோக்கியும் காணப்பட்டால் தலை இறங்கிவிட்டது என்பது குறி.
- கழுந்து உள்முகம் திறந்திருக்கிறபோது அதாவது கழுந்து மேல்பாகம் விரிந்தும் கீழ்ப்பாகம் குறுகியும் இருந்தால் தலை இறங்கியதற்குக்குறி.

மகவு உயிருடன் உளதா அல்லது இறந்துவிட்டதா என்று நிர்ணயம் செய்தல்.—மகவு உயிருடன் இருப்பதற்கு இரண்டு நிச்சயக் குறிகளிருக்கின்றன. அவை (1) மகவின் இதயவொலி கேட்டல் (2) மகவின் சுய அசைவு என இரண்டு குறிகளாம்

மகவு இறந்துவிட்டது என்று நிர்ணயம் செய்துவிட்டால் மகவின் உயிரைப் பற்றிய சோதனைகள் தேவையில்லை. ஆகையால் ஆரம்ப முதல் மாதங்களில் கருப்பை வளர்ச்சியையும் கொங்கைகளின் வளர்ச்சியையும், அடிக்கடி பரிசோதிக்க வேண்டும். கருப்பை தொடர்ந்து நாளடைவில் வளர்ந்து பிறகு வளராமல் முன்பு பார்த்தது போலவே காணப்பட்டாலும் கொங்கைகள் தொடர்ந்து பெருக்காமலும் அல்லது பெருத்துத் திடீரென்று சுருங்க முற்பட்டாலும் மகவு இறந்ததாக நினைக்க வேண்டும். சூலின் பிற்பகுதியில் மகவின் இதய வெலியையோ மகவின் சுய அசைவையோ ஒரு தரம் காணப் பெற்று மற்றொரு கால் அநேக தடவைகள் சோதிக்கையில் காணப்படாமல் போனால் மகவின் உயிர் நிலை ஐயத்திற்கு இடமளிக்கும். சில சமயங்களில் மகவு கருப்பை உள்ளே இறந்த காலத்து கர்ப்பிணிகள் ஏதோ ஒரு மாதிரியான தலை கனத்தல், சோம்பல், உடல் சில்லிட்டல் போன்ற குறி குணங்களைக் கூறுவார்கள். மேற்சொன்ன குறி குணங்களைக் கொண்டும் அமரி நீர்ச் சோதனையையும் சேர்த்து மகவு இறந்தது என்று திடமாக நிர்ணயம் செய்யலாம்.

அன்றியும், பழுப்பு நிறமுள்ள துர்நாற்றமான கசிவு ஒழுக்கக் கண்டாலும் கழுந்து முகத்தில் நசிந்த மகவு துண்டுகள் வெளிக் காணப்பட்டாலும் ஐயத்திற்கிடமில்லாமல் மகவு இறந்து விட்டதாக நிர்ணயம் செய்யலாம்.

சாதாரணமாக மகவு இறந்தால், கருப்பை உடனே மகவை வெளித்தள்ளிவிடும். சில சமயங்களில் பல வாரங்கள் வரையிலோ, சூல் காலம் முடியும் வரையிலோ இறந்த மகவு கருப்பையில் தங்கியிருக்கும். அதனைக் கடைசியில் 'எக்ஸ்ரே' படம் தெளிவுபடுத்தி விடும்.

அத்தியாயம் 10

சூல் காலம்—கர்ப்பிணித் தற்காப்பு—சுகாதாரம்—குடும்பக் கட்டுப்பாடு.

பண்டைய நாளிலிருந்து, கடைசி பூப்படைந்த ஆரம்ப நாள் முதற்கொண்டு மகவு பிறக்கும் நாள் வரையிலுமுள்ள இடைக்காலத்தை ஏறக்குறைய பத்து திங்களானக் கூறி நெந்துள்ளனர். சிவன் முந்நாறு நாட்கள் மகவைச் சுமந்து பெற்ற காலமென்று கூறுவாருமுள். இவைகளெல்லாம் சரியாகக் கணக்கிட்டுக் கொள்ளாமல் ஏறக்குறைய சராசரிக் கணக்கையே முன்னோர்கள் கூறியுள்ளனர். இன்றைய நாளில் சூல் காலம் சுமாராக இருநூற்றெண்பது நாட்களென்று கூறப்படுகிறது. இந்த இடைக்கால

மாகிய சூல் காலத்தை இருநூற்றெண்பது நாட்களென்ற அடிப் படையைக் கொண்டு மகப்பேறடையும் நாளை எதிர்பார்த்துக் குறிப்பிடப்படுகிறது. ஆனால், இருநூற்றெண்பது நாட்கள் தான் சூல் காலம் என்று அறுதியிட்டு உறுதி கூற முடியாது. எப்பொழுது சினை அணு விந்து அணுவைச் சந்தித்துக் கருவுறுகிறதோ அந் நேரத்திலிருந்துதான் சூல் காலம் ஆரம்பமாகின்றது. இந்நிகழ்ச்சி கருப்பையில் உள் முகாந்திரமாக நடக்கின்றமையால் சினை, கரு கொள்ளும் நேரத்தையோ நாளையோ திடமாகச் சொல்லுவதற்கு இயலாத காரியமாகிறது. ஒரு தெரிந்த நாளில் ஒரே புணர்ச்சியில் சூல் கொண்டதைக் கண்டும் கேட்டுமிருந்தும் சூல் காலம் ஒருவருக்கொருவர் வித்தியாசமாகக் காணப்படுகிறது.

முற் காலங்களில் பூப்புக் காலம் முடிவடைந்தவுடன் ஏற்பட்டப் புணர்ச்சியில் சூல் கொள்ளும் நம்பிக்கை நிலவியுள்ளது. பூப்புக் காலத்திற்கு ஐந்து நாட்கள் கழித்தும் அடுத்த இரண்டு நாட்களில் புணர்ச்சிக்காக கழித்தும் கணக்கிட்டால் சூல் காலம் இருநூற்றெழுபத்து மூன்று (280—7=273) நாட்களாகின்றன. கால எண்ணிக்கைக்குத் தற்கால உயிரியலார் எதிர்ப்பு தெரிவிக்கின்றனர். ஆகையால் முற்காலத்தின் சூல் கால நிர்ணயம் கைவிடப்பட்டது.

முதலாவதாகச் சென்ற பூப்படைந்த ஆரம்ப நாளின் பதினான் காவது நாட்களில் மங்கையானவள் காமக் கிளர்ச்சியுறுகிறாளென்று அறிந்துள்ளோம். மறு பூப்பு உண்டாகும் நாளுக்குப் பதினான்கு நாட்களுக்கு முன்னும் சிலர் காமக் கிளர்ச்சியுறுகின்றார்கள். மேற்சொன்ன பதினான்கு நாட்கள் எல்லாருக்குமே பொருந்துமென்று திட்டவட்டமாகக் கூற முடியாது. இதிலும் ஒருவருக்கொருவர் நாட்களில் வித்தியாசம் ஏற்படுவது காணப்பட்டுள்ளது.

இரண்டாவதாக கருப்பைப் பாதைக்குள் சென்று விந்து அணுக்கள் நாற்பத்தெட்டு மணி நேரங்களுக்கு மேலிருந்தால் அவைகள் கருவுறும் சக்தியை இழந்துவிடுகின்றனவென்றும் அறிந்துள்ளனர். கருப்பாதையில் காங்கை அதிகரித்திருந்தால் அவைகள் கொல்லப்படும். புணர்ச்சிக்குப் பிறகு விந்து அணுக்கள் இருபது நாட்கள் வரைக்கும் கருப்பாதையில் உயிருடன் வாழ்ந்திருந்தும் கருவுறும் சக்தியை இழந்துவிட்டிருப்பதையும் கண்டறிந்துள்ளனர். மூன்றாவதாக, நாத அணு பரிசினையை விட்டுக் கருப்பாதையை அடைந்த சில மணி நேரங்களில் கருவுறாவிட்டால் தன் கருவுறும் சக்தியையும் இழந்துவிடுகிறது அல்லது வெளித் தள்ளப்படுகிறது.

மேற்சொன்ன மூன்று சாதனைகளை மனதில் வைத்துக் கொண்டு சூல் கொள்ளும் நாளைக் குறிக்க முற்படவும். மாதந்தோறும் தவறாமல் பூப்பு நடந்துகொண்டிருக்கும் மங்கையின் காமக் கிளர்ச்சியெழும் நாளுக்கு முன் இரண்டு நாட்களோ அல்லது பின் ஒரு நாளோ கொண்டு கருவுறு நாளைக் கணக்கிடலாம். ஏனென்றால் இந்நாட்களில் புணர்ச்சியுற்றால் விந்து அணுக்கள் நாத அணுவைச் சந்தித்துக்கருவுறும் காலமாகும். இந்நாட்களைச் சூல் கொள்ளும் நாட்களாகக் கணக்கிடல் வேண்டும். தற்கால ஆராய்ச்சியின் பயனாய் சூல் காலத்தைச் சுமார் இருநூற்றறுபத்தைந்து நாட்களாகக் கணக்கிட்டுள்ளனர்.

ஆகவே குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தில் காமக்கிளர்ச்சியெழும் நாட்களில் புணர்ச்சியைத் தடுக்க வேண்டும் எனக் கூறுகின்றார்கள். மாதந்தோறும் தவறாமல் ஒரே தரமான நாட்களில் நடந்துவருகின்றவர்களுக்குக் காமக்கிளர்ச்சியெழும் நாட்களைக் கணக்கிடமுடியும். இவ்வாறல்லாமல் மாறாக நடக்கின்றவர்களுக்குக் கணக்கிட முடிவதில்லை. அதனால் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டிற்குக் குறைவு ஏற்படுகிறது.

நம்பக்கூடிய சூல் கொள்ளும் நாளைக் கணக்கிடல்.—முதலில் சென்ற பூப்புக் கால ஆரம்ப நாள் தெரிய வேண்டும். இந்நாளைப் பெரும்பாலோர் சூப்பகத்தில் வைத்துக் கொள்வர். அந்நாள் முதற்கொண்டு இருநூற்றென்பது நாட்களையும் எண்ணி, மேலும் ஏழு நாட்களைக் கூட்டி வருகின்ற இலக்கம் மகப் பேறு நாளாக எதிர்பார்க்கலாம். உதாரணமாக, சென்ற பூப்புக் கால ஆரம்ப நாள் செப்டம்பர் மூன்றாம் தேதி என்றால், அதனுடன் ஏழு நாட்களைக் கூட்டினால் செப்டம்பர் பத்தாந்தேதி ஆகும். அந்நாளிலிருந்து சரியாக ஒன்பது காலண்டர் மாதங்களை முன்னாகக் கணக்கிட்டால் மகப்பேறு நாள் ஜூன் மாதத்தின் பத்தாவது நாளாகும். இதுவே நம்பக்கூடிய மகப் பேறு நாளெனக் கூறப்பட்டுள்ளது. இங்குக் கவனிக்க வேண்டிய தென்னவென்றால், மேற்சொன்ன கணக்கிட்ட இலக்கம் ஏறத்தாழ இருக்குமேயொழிய திடமானதும் நிச்சயமானதுமென்று கொள்வதற்கில்லை என்பதைக் கவனிக்கவும். எனவே கணக்கிட்ட நாட்களுக்கு முன்னுக்கும் பின்னுக்குமாகப் பதினைந்து நாட்கள் தளர்ந்து கொடுத்தால் அந்நாட்களுக்குள் எந்நாளிலும் மகப்பேறு உண்டாகலாமென்று கருதப்படுகிறது. அதாவது குறிப்பிட்ட நாட்களுக்கு முன் இரண்டு வாரங்களிலோ பின் இரண்டு வாரங்களிலோ மகப்பேறு நடக்கலாமென நம்பலாம்.

மகப் பேறு காலத்தைக்

ஜனவரி	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
அக்டோபர்	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
பிப்ரவரி	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
நவம்பர்	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
மார்ச்	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
டிசம்பர்	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
ஏப்ரல்	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
ஜனவரி	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
மே	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
பிப்ரவரி	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
சூன்	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
மார்ச்	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
சூலை	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
ஏப்ரல்	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
ஆகஸ்டு	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
மே	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
செப்டம்பர்	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
சூன்	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
அக்டோபர்	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
சூலை	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
நவம்பர்	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
ஆகஸ்டு	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
டிசம்பர்	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
செப்டம்பர்	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22

கணக்கிடும் அட்டவணை.

17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	ஜனவரி	
24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	தலம்பர்	
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28				பிப்ரவரி	
24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5				டிசம்பர்	
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	மார்ச்	
22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	ஜனவரி	
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			ஏப்ரல்
22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4			பிப்ரவரி
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	மே	
21	22	23	24	25	26	27	28	1	2	3	4	5	6	7	மார்ச்	
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			சூன்
24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5	6				ஏப்ரல்
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	சூலை	
23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5	6	7	மே	
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	ஆகஸ்ட்	
24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	சூன்	
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			செப்டம்பர்
24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5	6	7			சூலை
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	அக்டோபர்	
24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	ஆகஸ்ட்	
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			தலம்பர்
24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6			செப்டம்பர்
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	டிசம்பர்	
23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5	6	7	அக்டோபர்	

கணக்கிடப்பட்டுள்ளது.

மற்ற எண்ணிக்கைகள்.—ஒன்பது பூப்பு மறைவுகள் கண்டு பத்தாவது பூப்புக் காலத்தில் மகப்பேறு ஏற்படுகிறதெனக் சிலர் கருதுகின்றார்கள். இக் கொள்கைக்குரிய ஆராய்ச்சி இன்னும் முற்றுப்பெறவில்லை. மேற்சொன்னதே நம்ப முடியாதிருக்கும் பொழுது இக் கணக்கை ஏற்பாரிலர்.

மகப்பேறு ஏற்படுவதற்குரிய காரணங்கள்—ஏன் நாற்பது வாரங்கள் கழித்துப் பெரும்பாலோருக்கு மகப்பேறு உண்டாகின்றது என்ற வினாவிற்கு நாளது வரையில் யாருமே தக்கதோர் விடையைப் பகரவில்லை. சிலர் கூறியுள்ள கருத்துக்களைக் கவனிப்போம்.

(1) சூல் கொண்ட நாள் முதல் கருப்பை எரிச்சலினால், சுருங்குவதும் விரிவதுமான கிரியையைப் புரிந்துகொண்டிருக்கின்றது. இக்கிரியை சூல் காலம் முழுவதும் நடக்கின்றது. அது தொடர்ந்துகொண்டே வந்து, தன் கிரியையில் உச்சநிலை அடைவதே மகப்பேறு வலி எனப்படும். ஆரம்பத்தில் உண்டான கருப்பைச் சுருங்கல் வலி சிறிது சிறிதாக உச்சம் பெற்றுச் சூல் முடிவில் மகப்பேறு வலியாகமாறுகின்றது.

(2) கருப்பை விரிந்து பெரிதாகிக் கொண்டே மென்மையடைகின்றது. தன் சக்திக்குப் போதுமான அளவு மென்மையடையும் காலமே மகப்பேறு காலம் என்கிறார்கள். இரட்டை மகவுச் சூலிலும், அதி பனி நீர் விருத்தியிலும் கருப்பை கூடிய விரைவில் மென்மையடைந்து விடுவதால் மகப்பேறு காலத்திற்கு முன்பே மகப்பேறு வலி ஏற்படுகிறது. ஆகையால் போதுமான கருப்பை மென்மையே மகப்பேற்றிற்கு ஏதுவாகிறதென்று கருதப்படுகிறது.

(3) சூதகத் தடையால் கருப்பை அதிக எரிச்சலை அடைகிறது. அக்காலங்களில் சளிச் சவ்வுக் கவசம் வெளித் தள்ளப்படுகிறதென்று சிலர் கருதுகிறார்கள். இம்மாதிரியாகவே சூலில் தோன்றிய செத்தைச் சவ்வுகளைச் சூல் கால முடிவில் கருப்பையை விட்டுப் பிரிக்கின்றமையால் மகப்பேறு ஏற்படுகிறதென்றும், எண்ணுகின்றார்கள்.

(4) மகவின் தலை கழுந்தின் மேலமர்ந்து அழுத்தத்தைத் தொடர்ந்து கொடுப்பதால் கழுந்து மென்மையுற்று விரிந்து திறந்து கொள்வதால் மகப்பேறு உண்டாகிறது என்கிறார்கள்

மேலும் கழுந்து அழுத்தமுறுவதால் கழுந்தை ஆட்சிபுரியும் நரம்பு மண்டலம் தூண்டப்பட்டு மகப்பேற்றை உண்டாக்குகின்றதென்பது சிலரின் கொள்கையாகும்.

(5) நாற்பது வாரங்களுக்குள் பிறக்கும் குழவிகள் பெரும்பாலும் உயிர் வாழ்வதில்லை. இயற்கையிலேயே பூரண வளர்ச்சி மகவு அடைய நாற்பது வாரங்கள் தேவைப்படுகின்றபடியால் நாற்பது வாரங்கள் கழித்து மகப் பேறு நடக்கின்றதென்பர் சிலர்.

(6) தற்காலத்தில் உள்ளிடைச் சுரப்பிக் கிரியையின் ஆராய்ச்சிப் பயனால் சுவலியின் ஆட்சியால் மகப்பேறு ஊக்குவிக்கப்படுகிறதெனக் கண்டுபிடிக்கப்பட்டுள்ளது.

கர்ப்பிணிக்குத் தற்காப்பளித்தல்.

நாடு செழித்தோங்க நன் மக்கள் தேவை. 'நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்' என்று கூறுவதால் நாட்டில் நோயற்ற மக்கள் வாழ்ந்தால்தான் நாட்டைச் செம்மையாக்கலாம். நோயற்ற மக்களைப்பெற வேண்டுமாயின் அதற்கு முழு பொறுப்பேற்பவர்கள் தாய்மார்களே! ஆகவே தாய்மார்கள் சூல் கொள்ளும் காலத்தில் அவர்களைப் பேணி, தற்காத்து நலமுடன் ஆதரித்தால் நன் மக்களைப் பெறுவார்கள். மற்றும் கர்ப்பிணிகள் தங்கள் சூல் காலத்தில் சரியான பராமரிப்பில்லாததினால் அநேகவிதமான ஆபத்துக்குள்ளாகின்றனர். இவைகளையெல்லாம் எதிர்பார்த்து, வரும் ஆபத்துக்களைத் தவிர்த்துக் கர்ப்பிணிகளைக் காத்து ஆதரிக்க வேண்டும். இம்மாதிரியான பராமரிப்பை அரசினர், கர்ப்பிணித் தற்காப்பிற்கு முதன்மையளித்து செயல்படுத்த வேண்டும். நகரங்களில் மட்டுமல்லாமல் நாட்டுப்புறங்களிலும் கிராமங்களிலும் 'கர்ப்பிணித் தற்காப்பு விடுதிகள்' தோற்றுவித்து அவ்விடுதிகளில் தேர்ச்சி பெற்ற மருத்துவர்களை நியமித்து ஆவன செய்தல் வேண்டும். இம்மாதிரியான பராமரிப்பு கூடுமானவரையில் நம் நாட்டில் நிறுவியும் பயனற்றதாகின்றது. கர்ப்பிணி மரணங்களின் எண்ணிக்கை குறையவில்லை. தற்காப்புக்கு வேண்டியவை எதிர்பார்த்ததற்கு நேர்மாறாக நடக்கின்றன. இதற்கும் எண்ணற்ற காரணங்கள் உண்டு. சூல், மகப் பேறு, சூல் பூப்பு ஆகிய இம்மூன்றும் சுகரணக் கிரியைகளான போதிலும் சீரும் சிறப்பான முறை எதுவென்றால் ஒரே மருத்துவரே இம் மூன்று கிரியைகளையும் தொடர்ந்து மேற்பார்வையிடல் வேண்டும். ஒருவர் சூலைக் கவனிப்பதும், மற்றொருவர் மகப் பேற்றை நடத்துவதும் என

தொடர்பில்லாத கிரியைகள் பெரும்பயனை அளிக்கவல்லதல்ல. கர்ப்பிணியும் மருத்துவனும் பயனடைய முடியாது. இதனால் கர்ப்பிணியும் சுகமடைவதில்லை. மருத்துவனும் முழு பயிற்சி அடைவதில்லை. அரசினரால் ஏற்படுத்தப்பட்ட கர்ப்பிணித் தற்காப்பு விடுதிகள் பெரும்பாலும் மேற்கண்ட குறையைச் சீர்படுத்த இயலவில்லை. அன்றியும் சில கர்ப்பிணிகள் கர்ப்பிணித் தற்காப்பு விடுதிகளுக்குச் சூல் காலம் முடியும்வரையில் எட்டியே பார்ப்பதில்லை. சிலர் சூல் முடிவுக்கு இரண்டொரு மாதங்களுக்கு முன் தற்செயலாக வருவார்கள். சிலர் ஒழுங்காக வாரம் தவறாமல் விடுதிக்கு வருவார்கள். ஆனால் கூறும் ஆலோசனைகளின்படி நடப்பதேயில்லை. தற்காப்புக்கு வேண்டிய பராமரிப்புகள் போதாக் குறையுமுண்டு இப்போதாக் குறை மருத்துவர்களிடமோ, கர்ப்பிணிகளிடமோ அல்லது இருவரிடமே இருக்கலாம். இம்மாதிரியான போதாக் குறைகள் இருக்குமே யானால் எங்ஙனம் 'கர்ப்பிணித் தற்காப்பு' செயல்படமுடியும்.

ஆகவே கர்ப்பிணிகளுக்கு கற்பித்தல் வேண்டும். மருத்துவர்களும் "கர்ப்பிணித் தற்காப்புக் கிரியை" மிகவும் சுலபமானதாகையால் இதற்கெனச் சிறப்பானதோர் பயிற்சித் தேவையில்லை; ஏதோ தெரிந்த மட்டும் கடனுக்கு வேலை செய்ய மன்றங்களில் புகுந்து தொழில் மிகச் சுலபமாக புரியலாமென்றெண்ணுவதும் தவறு. கர்ப்பிணித் தற்காப்புக் கிரியை மிகவும் சுலபமாக இருக்கலாம். அதைச் செயல்படுத்துவது கடினம். அதற்குப் பொறுமை, நம்பிக்கை, ஊக்கம் ஆகியவைகள் அவசியம் தேவை. கடமை பெரிது. ஆகையால் மருத்துவ மாணவர்கள் இவற்றை நன்குணர வேண்டும்.

கர்ப்பிணித் தற்காப்பில், முக்கியமாகக் கீழ்க்கண்டவைகளை சோதித்துணர்ந்து அதற்கெனவுரியவற்றைச் செய்து ஆபத்து வராமல் தடுப்பது சிறந்த கடமையாகும். தாறுமாறான உதயங்கள், மகவின் தலை கூபகத்துள் சரியாகப் பொருந்தாமை, சூலின் நச்சுத் தன்மைகள், ஏனைய இதய நோய், புப்புச நோய், வெளுப்பு நோய், ஆகியவைகளைத் தடுத்தல் வேண்டும். பெரும்பாலோர் மேற்கண்ட நோய்கள் இல்லாமலிருப்பர். இதனால் அவர்களுக்குக் கர்ப்பிணித் தற்காப்பு அவசியமில்லை என்பதல்ல. கர்ப்பிணியின் உடல், உள்ளங்களை நன்னிலையில் வைத்துக் கொள்வதில் அக்கறை காட்டுவது தான் கர்ப்பிணித் தற்காப்பு என்று உணர வேண்டும். அதே சமயத்தில் அற்ப நோய்களைப் பெரிது படுத்திக் கர்ப்பிணிகளுக்கு

ஆலோசனைகள் கூறுவது உயர்ந்த-கருவியால். கர்ப்பிணித் தற்காப்பு விடுதிகள், மருத்துவக் கருவியும் ஒருவரை ஒருவர் புரிந்துகொள்ளவும் நம்பிக்கையுடையவற்றை வாய்ப்பினை யளிக்கின்றன. கர்ப்பிணி தைரியமாகவும் மனோதிடமாகவும் மகப்பேறு காலத்தை எதிர் நோக்குதல் வேண்டும். இல்லையேல், மனோ பலவீனத்தாலும் உடல் குன்றலாலும் பற்பல இன்னல்களுக்கு மகப்பேறு காலத்தில் உட்படுவாள் என்பதில் ஐயமில்லை. கர்ப்பிணித் தற்காப்புப் பணி புரியும் மருத்துவர்கள் அனுதாபத்துடனும் அன்புடனும் கர்ப்பினியை வரவேற்று அவள் குடும்ப நலன்களைச் செவ்வனே விசாரித்து ஆலோசனைகள் கூறுதல் வேண்டும். அவ்வாறு செய்வதால் கர்ப்பிணிக்கு மருத்துவர்பால் நம்பிக்கையும் பற்றும் ஏற்படும். மகப்பேறும் நன்முறையில் முடியும். தற்காப்புக் கிரியையும் நல்ல பயனளிக்கும்.

கர்ப்பிணிகள் எவ்வளவுக்கெவ்வளவு விரைவில் தற்காப்பு ஆலோசனைகளுக்கு வருகின்றார்களோ அவ்வளவுக்கவ்வளவு நலத்தை அடைவார்கள். தாங்கள் கர்ப்பினியென்று எண்ணுவதற்குரிய காரணங்களைக் கண்டவுடன் மருத்துவனிடம் ஆலோசனைகள் கேட்பது மிகவும் நன்று. இவ்வாறு ஆலோசனைகள் கேட்பதால் மருத்துவர் கர்ப்பினியை நன்றாகப் பரிசோதித்து வேண்டுவன செய்யவும் ஆலோசனை கூறவும் வாய்ப்பளிக்கும். உணவுப் பொருள்கள் தொடர்பான விளக்கமும் சூல் காலத்தில் உடலைச் சுகாதாரத்தோடு பேணுவதற்கான ஆலோசனைகளையும் கூறலாம். சூலின் முற்பகுதியில் கூபகச் சோதனை நடத்துவது பொருந்தா வழக்காகும். அவசியம் தேவையானால் சூல் கணிப்பிற்காகக் கூபகச் சோதனை செய்வது நலம். கர்ப்பிணி ஆலோசனைக்கு வந்தது முதற்கொண்டு தொடர்ந்து முப்பது வாரங்கள் வரையில் மருத்துவரை நான்கு வாரத்திற்கொருமுறையாவது பார்ப்பதை ஒரு கடமையாக வைத்துக்கொள்ள வேண்டும். அதன் பிறகு முப்பத்தாறு வாரங்கள் வரையில் பதினைந்து நாட்களுக்கொருதரமும் பிறகு மகப்பேறு ஆகும் வரையில் வாரம் ஒரு முறையும் மருத்துவரைக் கலந்தாலோசிப்பது வழக்கமாதல் வேண்டும். இங்கு கூறப்பட்ட ஆலோசனைகளைக் கேட்கும் காலவரம்பு எவ்வளவோ கர்ப்பிணிக்கு இடுக்கண்களில்லாமல் வரையறை செய்யப்பட்டுள்ளதாகும். கர்ப்பிணிக்குச் சில குறி குணங்கள் கண்டால் உடனே மருத்துவரிடம் ஆலோசனைக்கு வரும்படி செய்தல் வேண்டும். கருப்பாதையில் குருதி ஒழுகல்

அடிக்கடி குமட்டல், வாந்தி, நீர்ச்சுருக்கு, கால், கை, முகம் அடைத்துக் காணல், சதா தலைவலி ஆகிய குறி குணங்களுக்கு உடனே மருத்துவரின் ஆலோசனையை நாடுதல் வேண்டும். மேற்கண்டவைகளுக்கு உடனடியாகப் பரிசாரம் செய்தல் வேண்டும். நோயை வளரவிட்டதன் பின்னர் ஆலோசனைக்கு வந்தால் ஆபத்தினின்று விடுவிப்பது மிகவும் கடினமாகும். மகப்பேறு நன் முறையில் முடிவதும் இயலாததாகும்.

சூல் முடிவுக்கு ஆறு வாரங்களுக்கு முன்பு கூபகச் சோதனை நடத்துவது சாலச் சிறந்ததாகும். கூபகச் சோதனையால் மகவின் உதய பாகம், மகவின் தாறுமாறான நிலை, எந்தவிதமான மகப்பேறு என்றெல்லாம் எதிர் பார்க்கலாமென்பதைக் கணிக்கலாம். என்னென்ன இன்னல்களும் ஆபத்துக்களும் வரக் கூடுமென்று முன்கூட்டியே அறிந்து தக்க மகப்பேறு மருத்துவ மனைகளில் பரிசாரம் நடத்த ஆயத்தம் செய்யலாம். இங்குக் கர்ப்பிணித் தற்காப்புக் குறிப்பேடுகளின் செய்தி களைக் கூறப்புகுந்தால் பக்கங்கள் வளரும். திரும்பத் திரும்பச் சொன்னதையே கூற நேரிடுமென்றும் விரிவாகக் கூறுவண விடுத்தனம். முன் அத்தியாயங்களில் கூறியவற்றையெல்லாம் மனதிற் கொண்டு மருத்துவனே சுருக்கமான குறிப்பேடு வரைந்து தற்காப்புப் பணியாற்ற வேண்டும். மகப்பேறு மருத்துவமனை களில் வழக்கில் தொடர்ந்து வரைந்துள்ள குறிப்பேடுகளைத் தழுவி நடத்தல் சிறந்தது. குறிப்புகளின் தொகுப்புக்களைக் கொண்டு கர்ப்பிணிகளுக்கு ஆலோசனைகள் கூற முற்பட வேண்டும்.

முன் பின் தெரியாத கர்ப்பினியாக இருந்தால் சூல் வரலாற்றையும் உடல் நல வரலாற்றையும் குறிப்பேட்டில் பதிவு செய்தல் வேண்டும். 'மகவு உதைத்தல்' என்ற குறி கூறப்பட்டால் அது தோன்றிய நாளைக் குறித்தல் வேண்டும். அன்றியும் பன்சூல் கர்ப்பிணிகளிடம் சென்ற சூல்களில் இடுக்கண்கள் ஏதாவது கண்டிருந்தால் அவற்றையும் குறிப்பிடச் செய்தல் நன்று. அவைகளை நடக்கும் சூலில் எதிர்பார்த்து அதற்கென முன் கூட்டியே அதனைத் தவிர்க்க வழி முறை செய்ய வேண்டும். மேலும், கருச் சிதைவு, அதன் வரலாறு, முன் : சூல்களின் வரலாறு, அடிக்கடி கருப்பையுள்ளே மகவு மரித்துப் பிறத்தல்; பிறந்த சின்னாட்களிலே இறத்தல் ஆகியவைகளைக் கேட்டுக் குறித்தல் வேண்டும்.

அவைகளுக்குரிய காரணங்களையும் கண்டாராய வேண்டும். சரியான காரணங்களைக் கொண்டுணர முடியாமல் போனால் கணவன், மனைவி ஆகிய இருவருக்கும் குருதிப் பரிசோதனை நடத்துதல் வேண்டும்.

குலோடு இதர நோய்களும் கர்ப்பிணிகளுக்குத் தொடர்ந்தாற் போல் காணலாம். அவைகளின் குறி குணங்களையும் வரலாற்றையும் குறிப்பேடு செய்து சோதனைகள் நடாத்தித் தக்க பரிகாரத்திற்கு ஆலோசனைகள் கூற வேண்டும்.

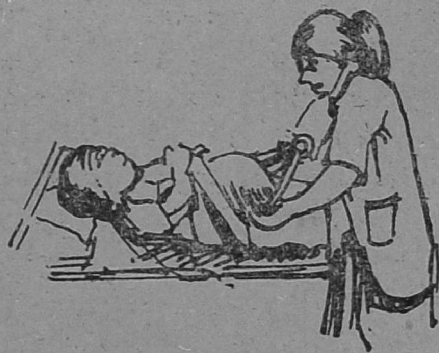
சுடச் சோதனை.—கர்ப்பிணியின் ஆடைகளைக் களைந்ததன் பின்னர் கட்டிலில் படுக்க வைக்க வேண்டும். இதுவே முதற் சோதனையானால் மனோமயம், பிராண மயம், அன்னமயம் ஆகிய கோசங்களின் சோதனைகளைச் செய்யவும். கொங்கைகளையும் பார்க்கத் தவறக்கூடாது. அவைகளின் கனம், பருமன், சுரப்புத் தன்மை, காம்புகள் ஆகியவற்றை நிதானமாகச் சோதிக்கவும். வாய் பற்கள், நாக்கு, பல்லீறு, தொண்டை, ஆகியவைகளையும் பரிசோதிக்கவும். உடலில் எங்காகிலும் குகரணக்கிரியைகள் நடந்துகொண்டிருந்தால் சூல் காலத்திலும் சூல் பூப்புவிளும் கர்ப்பிணிக்கு ஆபத்தையும் அவத்தைகளையும் உண்டாக்குகின்றன. கருதி அழுத்தம் குறிக்கவும். குருதி சோதனைக்காக வாங்கல் செய்து ஆய்வுக்கூடங்களுக்கு அனுப்பி அவைகளின் தரத்தைக் குறிக்கவும்.

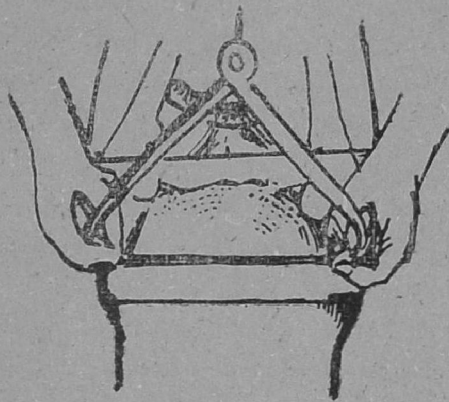
(1) உந்திச் சோதனை.—கருப்பையின் வளர்ச்சியைக் காண உந்திச் சோதனை செய்தல் வேண்டும். இருபத்தாறாவது வாரத்திற்கு முன்பு உந்திச் சோதனை செய்தால் தவறுகள் உண்டாகுமென யொழிய தீர்மானமாகக் கணிக்க இயலாது. இருபத்தாறாவது வாரங்களுக்குப் பிறகு சோதித்தால் நல்ல பயனைத்தரும். கருப்பை அடி எவ்வளவு எழும்பியிருக்கிறதென்றும், கருப்பைக் கிசு கிசுப்பு, மகவின் இதயவொலி ஆகியவைகளையுங் காணலாம். தற்காலத்தில் கர்ப்பிணி ஒவ்வொரு தடவையும் வரும்பொழுதும் உந்திச் சோதனை செய்வது பழக்கமாகிவிட்டது. முதல் சூலில் முப்பத்தெட்டாவது வாரத்தில் நடத்தும் சோதனை இறுதியான சோதனையாகும்.

மகவின் தலை அல்லது உதயபாகம் மெய்க்கூபக முகப்புத்திட்டத்திற்கு அமர்ந்திருக்கிறதா என்பதை உந்திச்சோதனையாலும் இரு கை சோதனையாலும் அறியலாம். முதல் சூலுண்டானவர்க்குத் தலைச் சூல் முடிய இரண்டு அல்லது மூன்று வாரங்களுக்கு முன்பு

மெய்க் கூபக முகப்பில் அமர்ந்து உள்புக ஆரம்பிக்கும். அவ்வாறல்லாமல் தலை படியாமல் உயர ஊசலாடிக் கொண்டிருந்தால் குறுகலான கூபகம், பருத்த மகவின் தலை, பின் தலையுதயம், அசாதாரணநஞ்சுக் குடை, கூபகக்கழலைகள், விரேகியிலும் கடைக் குடலிலும் மலச் சிக்கல் ஆகியவைகளுள் ஏதாவதொரு காரணமாக இருத்தல் வேண்டுமென்று கருதவேண்டும். பன் சூல்காரிகளுக்கு மகப்பேறு கால ஆரம்பத்தில் தலை கூபகத்தில் நுழையும் ஆகையால் இவர்கள்பால் தீமைகளை எதிர் பார்க்கத் தேவையில்லை. ஆனால் தலை கர்ப்பிணியாகவிருந்தால் உடனே சோதனைக்குட்படுத்த வேண்டும்.

(2) கூபகச் சோதனை.—கருப்பையில் முற்றும் வளர்ந்த மகவு சூல் காலத்தில் மகப்பேற்றின்போது மெய்க்கூபகத்தின் வழியாக வெளி வருங்காலை ஏற்படக்கூடிய தடைகளிருந்தால் அவைகளைக் கண்டறிந்து கணிப்புச் செய்வதற்காகக் கூபகத்தின் அளவெடுக்கப்படுகின்றது. மகவின் தலையளவிற்கும் மெய்க் கூபகச் சுற்றுமுகப்பிற்குமுள்ள தொடர்பின் தன்மை எண்ணிறந்த சோதனைகளால் அளக்கப்படுகின்றன. இதன் அடிப்படையில் இயல்பும் இயற்கையுமானதென்று கருதப்படும் சராசரி அளவுகள் தெளிந்து உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளன. இயற்கையான இயல்பான அளவைவிடக் குறைந்த அளவுடைய கூபகம் குறுகலான கூபகம் எனப்படும்.





படம் 32—கூபகச் சோதனை



படம் - 33

படம் 33—கூபகச் சோதனை

கூபகச் சோதனையை இரண்டு குறிக்கோள்களுக்காகச் செய்தல் வேண்டும். அவை (1) கூபக உறுப்புகள் எந்நிலையிலுள்ளன வென்றும், (2) கருப்பாதையின் வடிவு முதலியன பற்றியும் அறிதலாகும். இவ்விரண்டு குறிக்கோள்களும் முதல் சூலுற்றவர்களுக்கு இன்றியமையாத தேவையாகும். பன் சூலுற்றவர்களுக்கு கூபகச் சோதனை தேவையில்லை. சென்ற சூல்களில் சூல்காலத்திலும் மகப்பேறுகளிலும் இன்னல்கள் ஏற்பட்டிருந்ததாகக் கூறினால் மட்டும் பன்சூல்காரிகளுக்குக் கூபகச் சோதனை தேவையாகும்.

கூபக உறுப்புகளை இருகை சோதனையால் கர்ப்பிணியின் முதல் வருகையின்போதே சோதித்துவிடுவது நன்றென்று சிலரும் நன்றென்று எனச் சிலரும் கூறுகின்றார்கள். இதனால் சூல் கணிப்பும் முடிந்துவிடுவதோடன்றி ஏதாவது இனிமேல் இன்னல்கள் வரும் சூல்நிலைகளிருப்பினும் எடுத்துக்காட்டும் குறிகள் காணலாம். “பின் மடித்த” சூல் கருப்பையானாலும் அறிந்து கொள்ளலாம். முதல் வருகையிலே கர்ப்பிணியின் கருப்பை அடியை அமர்த்தலால் உணர்ந்தால் கூபகச் சோதனை தேவையில்லையென்று சிலர் கருதுகின்றார்கள். கூபகச் சோதனையைப் பிறகு பார்க்க, தற்சமயம் தள்ளி வைக்கலாமென்று கூறுகின்றார்கள்.

கூபக அளவை மூன்றுவித சோதனைகளால் செய்யலாம். அவை (1) கூபக உள்ளளவு சோதனை, (2) கூபக வெளி அளவு சோதனை, (3) எக்ஸ்ரே படப்பிடிப்புச் சோதனை என்பனவாம். இவற்றில் எக்ஸ்ரே படப்பிடிப்புச் சோதனை மட்டும் திட்டவட்டமாகக் கணிப்பைக் கூறிவிடும். மற்ற இரண்டும் ஐயக்குறி குணங்களைக் காட்ட இடந்தருகின்றன.

கூபக உள்ளளவு சோதனை.—பீடிகை என்பின் முன்மேல் முகப்பின் மையத்திலிருந்து மேகனப் பொருத்தின்கீழ் வரம்புவரைக்கு முள்ள தூரத்தை யோனி வழிமூலமாக விரல்களால் அளந்து எடுப்பதை மூலை விட்டக் கூட்டளவை என்பர்.

யோனி வழியாக இடது ஆட்காட்டி விரலையும் நடுவிரலையும் நுழைத்து நடுவிரல் நுனி பீடிகைமுன் மேல்முகப்பின் நடுமையத்தைத் தொடர் செய்து வலதுவிரல் நகத்தால் இடதுகை எங்கு மேகனப் பொருத்தின் கீழே வரம்பு கிட்டுமானத்துக்கு இருகிறதோ அதைக் கீறவும். கீறியவுடன் விரல்களையெடுத்துவிடவும். நடுவிரல் நுனியிலிருந்து கீறிய வரிவரைக்கும் அளக்கவும். பொதுவாக மூலைவிட்டக் கூட்டளவு 12.1 செ. மீ. (4 $\frac{3}{4}$ அங்குலம்) இருக்கவேண்டும். அதிலிருந்து 1-2 செ. மீ. கழிக்க வரும் எண்ணிக்கையே



படம் 34—மூலைவிட்டக் கூட்டளவு எடுத்தல்.

உண்மை கூட்டளவாகும். கழிக்கும் அளவு கர்ப்பிணியின் உடல் தோற்றத்தைப் பொருத்திருக்கிறது. மேகன என்பின் ஆழம், பீடிகை என்பிக்குச் சார்ந்த அதன் முன் சாய்வு ஆகியவைகளைக் கவனித்துக் கழித்தல்வேண்டும். உண்மை கூட்டளவு ஏறக்குறைய சரியான அளவாகுமேயொழிய நிச்சயமானதல்ல. கைதேர்ந்த மருத்துவர்களால் வழக்கில் இச் சோதனை முறையால் வரும் அளவு, சரியானதென எடுத்துக்கொள்ளக்கூடியதாகும்.

ஆனால் அதே சமயத்தில் ஞாபகத்தில் வைத்துக்கொள்ள வேண்டியதென்னவென்றால் இங்குக்கூறியதுபோல் நடைமுறையில் பீடிகை என்பின் முன்மேல்முகப்பை விரலால் தொடுவதென்பது சாத்தியமாகாது. அதுவும்தான் வழியாக விரலால் தொட முயற்சிக்கும்போது கர்ப்பிணிக்கு வேதனையின்றிச் செய்யவும் முடியாது. கர்ப்பிணியும் மேற்கொண்டு வேதனையைப் பொறுக்க முடியாத நிலையில் சோதனையைச் செய்யவும் விடமாட்டாள். ஒருகால் அதிவிரைவில் வேதனை இல்லாமல் தொட்டு விட்டால் கர்ப்பிணியின் கூபகம் சிறுத்தோ அல்லது குறுகலாகவோ உள்ளதென்றெண்ணவேண்டும். இவ்வித இடர்ப்பாடுகளைத் தவிர்க்க வேண்டுமானால் 'எக்ஸ்ரே' படப்பிடிப்பின் துணையால் தெளிவது மிகவும் நன்று. அவ்வாய்ப்பில்லையானால் கூபக உள்ளளவு சோதனை அவசியமாயின் செய்யத் தொடங்கக் கூடாது. மயக்க மருந்தால் மயக்கிய பின்னர் அதனைச் செய்தால் சரியான அளவைப் பெறலாம்.

வெளி வாசல் கூபக உள்ளளவு (குறுக்கு விட்ட அளவு):— கர்ப்பிணியை மல்லாக்கப்படுக்க வைக்கவேண்டும். மருத்துவத் தாதியின் உதவியோடு தொடைகளை அகட்டி வைக்கவேண்டும். குறுக்கு விட்டத்தை இரண்டு ஆசன முனைகளுக்குமுள்ள தூரத்தையளந்தால் குறுக்கு விட்டம் கிடைக்கும். ஆசன முனைகளைத் தசைகள் மூடியிருப்பதால் எளிதாகக் கண்டு பிடிப்பது கடினம். குறுக்கு விட்டக் கோட்டிற்கு ஆசனம் நடுமையமாக இருப்பதால் அதனை நடுமையமாக வைத்து அடிக்கோல் வைக்க ஆசன முனை புலப்படும். சூல் கூபகத்தின் வெளிவாசல் குறுக்கு விட்டம் 9.5 செ. மீ. ($3\frac{3}{4}$ அங்குலம்) இருக்கும்.

வெளி வாசலின் முன் பின் விட்டம்.—பீடிகைப் புச்சப் பொருத்திலிருந்து மேகனப் பொருத்தின் கீழோரம் வரை அடியிலுள்ள தூரத்தை அளப்பது. இது சூல் கூபகத்தில் ($4\frac{1}{2}$ அங்குலம்) 11.5 செ. மீ. நீளமிருக்கும். முதலில் பீடிகைப் புச்சப் பொருத்தைக் காணவும். ஆசன மூலமோ, யோனி மூலமோ,, ஆட்காட்டி விரலை நுழைத்து அந்த விரலாலும், கட்டை விரலாலும் பிடித்துப் பார்க்கத் தெரியும். கண்டவுடன் மேகனச் சங்கின் பொருத்தின் தோல் மேல், மையினால் குறி இடவும். கூபக அளவுக் கருவியால் மை குறியிலிருந்து மேகனக் கீழோரம் வரைக்கும் அளத்தல் வேண்டும். அந்த அளவினின்று காலங்குலம் கழித்தல் வேண்டும்.

மேற்கண்ட சோதனைகளால் கர்ப்பிணிக்குக் குறுகலான கூபகமென்று ஐயப்பட்டால் அல்லது நம்பக் கூடுமானால் 'எக்ஸ்ரே' படப்பிடிப்பின் மூலமாய்க் கணிப்பை நிர்ணயம் செய்தல் வேண்டும்.

“எக்ஸ்ரே” படப்பிடிப்புச் சோதனை :—மற்ற இருவகையான சோதனைகளை முறையாகவும் சீராகவும் செய்ததன் கர்ப்பிணியை பின்னர் குறுகலான கூபகமென்று ஐயத்திற்கிடமளித்தால் எக்ஸ்ரே படப்பிடிப்புச் சோதனைக்குள்ளாக் குதல்வேண்டும் மற்ற சோதனைகளைச் செய்யாமல் எக்ஸ்ரே படப்பிடிப்புக்குக் கர்ப்பிணியைத் தேவையற்ற முறையில் ஈடுபடுத்துவது உகந்த தல்ல. அதனால் விளையும் தீமைகளை இன்னும் கண்டுணரா விட்டாலும் சில மருத்துவ மேதைகள் பெரும்பாலும் படப்பிடிப்புச் சோதனையைத் தவிர்ப்பது சிறந்ததென்று கருதுகின்றார்கள். ஏனென்றால் சினைப்பையும் மகவின் பிறப்புறுப்பின்

உள்ளிடைச் சுரப்பிகளும் பாதிக்கப்படலா மென்கிறார்கள். அவ்வாறு பாதிக்கப்பட்டால் பிற்காலத்தில் மகவிற்கு வழித் தோன்றல் வளர்ச்சியில் தடை அல்லது தடங்கல் ஏற்படலா மென்று கூறுகின்றார்கள். இதனையெண்ணி எக்ஸ்ரே படப் பிடிப்புச் சோதனையைக் கையாள்வதை நீக்குதல் வேண்டு மென்கின்றார்கள். இன்றியமையாத காலத்தில் கட்டாயம் படம் பிடித்தே தீரவேண்டும்.

குருதி அழுத்தம்.—கர்ப்பிணியின் ஒவ்வொரு வருகையின் போதும் குருதி அழுத்தத்தைக் கண்டறிந்து குறித்துக் கொள்ள வேண்டும். இதனை மற்ற சோதனைகளெல்லாம் முடிந்ததன் பின்னர் இறுதிச் சோதனையாகச் செய்தல் வேண்டும். சற்று நேரம் ஓய்வு கொடுக்கவேண்டும். மனவமைதியடைய வேண்டும். கர்ப்பிணியைப் பின்னுக்குச் சாய்வாக உட்கார வைத்துக் குருதி அழுத்தம் எடுக்கவும். மேற்சொன்னவாறு எடுக்கவில்லையானால் தவறுதலான முடிவு கிடைக்கும். சூல் காலத்தில் குருதி அழுத்தம் 140/90-க்கு மேல் போகக்கூடாது. முதலில் ஒரு தரம் எடுத்துக் கொஞ்ச நேரம் ஓய்வு கொடுத்ததின் பிறகு மீண்டும் குருதி அழுத்தம் எடுத்தும் 140/90-க்கு மேலிருந்தால் குருதி அழுத்தம் அதிகரித்துவிட்டதென்றே கோடல் வேண்டும். சூலின் நடு மூன்று மாதங்களில் குருதி அழுத்தம் (110/70) கொஞ்சங் குறைவாக விருக்கும்.

அமரி நீர் (சிறு நீர்).—மகப்பேறு மருத்துவ மனைகளில் அமரி நீர்ச் சோதனை செய்வதற்காகக் கர்ப்பிணியின் அகலைச்சுத்த நீரால் கழுவச் செய்தலோடு ஆடைகளையும் களைதல் வேண்டும் பிறகு சிறுநீரைப் பிடித்துச் சோதிக்க வேண்டும். அதில் வெண் தவளப்பொருள்கள் உளதாவென்று கவனிப்பது முதல்வேளையாக இருத்தல் வேண்டும். அதன் பிறகு நீரில் சர்க்கரை, சீழ் மற்ற வைகள் யாதேனும் உளதாவென்று சோதித்தல் வேண்டும். முதல் ஆறு மாதங்களுக்கு ஒவ்வொரு மாதமும் சிறுநீரைச் சோதிக்க வேண்டும். வெண்தவளம் சண்ணாலும் அதனோடு யோனிச் கசிவு இருந்தாலும் நீரைக் கருவியின் மூலமாக எடுத்து மறுபடியும் பரிசோதிக்க வேண்டும்.

எடை.—பொதுவாகக் கர்ப்பிணியின் எடை நான்காவது மாதத்திலிருந்து அதிகரிக்கும். சராசரி, மாதத்திற்கு நான்கு பவுண்டுகள் வீதம் அதிகரிப்பது நன்று. மொத்தத்தில் சூல்

முடிவு வரையில் 25 பவுண்டுகளுக்கு மேல் அதிகரித்தல் கூடாது. படிப்படியாக அதிகரிக்காமல் அதிவிரைவில் அதிகரித்தாலும் கெடுதலை விளைவிக்கும். முப்பது வாரங்கள் வரை மாதா மாதமும் அதற்கு மேல் ஒவ்வொரு வாரமும் எடையிணையெடுத்துக் குறிப்பேடு செய்யவும். எடை அதிவிரைவில் உயர்ந்தால் சூல் நஞ்சு என்று கருதவேண்டும்.

முடிவில் மருத்துவன் கர்ப்பிணிகளின் தற்காப்புப் பணி செய்வதில் மிகவும் திறமையாக நடக்க வேண்டும். அவர்களோடு அன்போடும் ஆதரவோடும் நம்பிக்கையூட்டும் வண்ணம் பழகுவதல் வேண்டும். அவரவர்கள் உள்ள நிலையை நன்கறிந்து அதற்கேற்ப நல்வழியில் அறிவுரை கூறியும் ஆலோசனைகள் கூறியும் கர்ப்பிணித் தற்காப்பு விடுதியைப் பாதுகாக்க வேண்டும்.

கர்ப்பிணி ஒரு தடவை வருகை தந்து செல்வதற்கு முன்பே அடுத்து வரும் வருகை நாளை உறுதிப்படுத்தவேண்டும். அதற்கிடையில் திடீரென்று குருதி ஒழுகல், கை, கால், முக வீக்கம், தலைவலி ஏற்பட்டால் உடனே விடுதிக்கு வந்து ஆலோசனை கேட்கும்படி சொல்லியனுப்ப வேண்டும். முதல் தடவை விரிவான சோதனை நடத்திய பிறகு அடுத்து வரும் வருகைகளின் போது விரிவாகச் சோதிக்காமல் தேவையானவைகளையும் அவசியமானவைகளையும் கைக்கொள்ளல் வேண்டும்.

ஒழுக்கங் கூறல்.

ஒவ்வொரு கர்ப்பிணியும் தங்கள் குடும்ப வரவு செலவுத் திட்டங்களுக்கு ஏற்றாற்போலவும், சூழ்நிலை, சமய சந்தர்ப்பங்களுக்குத் தகுந்தாற்போலவும் சுகாதார முறைகளைக் கடைப்பிடித்து உடலைப் பேண வேண்டுவது அவசியமாகும். சந்தர்ப்பங்களாலும் சூழ்நிலைகளாலும் சுகாதார முறைகளைக் கடைப்பிடிக்க முடியவில்லையென்றால் ஆலோசனைகளைக் கைவிட்டுவிடுவதென்று பொருளல்ல. சூல் காலத்தில் சுமாராக நடந்துகொண்டிருக்கும் வாழ்க்கையில் தேவையற்ற போலி நாகரிகம் போன்ற முறைகளால் குறுக்கிடச் செய்தலாகாது. அதிகப்படியான மேலான சுகாதார முறைகளைக் கூறி

அவைகளைத் தன்னால் கடைப்பிடிக்கக் முடியவில்லையேயென்ற ஏக்கத்தையும் கர்ப்பிணிகளுக்கு உண்டாக்குதல் கூடாது. நன்முறையில் எதிர்பார்க்கும் மகப்பேறுகூட இன்னலடைய ஏதுவாகலாம்.

கர்ப்பிணியின் உடல் நலம் செம்மையாகவிருந்தபோதிலும் உள்ளக் கிடக்கைகளை ஆராயாமலிருக்கலாகாது. கர்ப்பிணியின் உளவுறுதியை ஆராய்வது இன்றியமையாததாகும். ஒவ்வொரு கர்ப்பிணியும், அதிலும் முதல் கர்ப்பிணி தங்களுக்குள்ள மகப்பேறச்சத்தை வெளிப்படையாக வெளியாருக்குச் சொல்லாவிட்டாலும் தாங்களாகவே சமாளிக்காவிட்டாலும் மகப்பேற்றை எதிர்நோக்கப் போகின்றார்கள். வேண்டுமென்று கெடுதல் நினைக்காத பன்கூலுற்ற மாதர்களும், பொறுப்பில்லாத மாதர்களும், முதிர்ந்த கிழவிகளும் மகவு பிறக்கப்போகும் மகிழ்ச்சியை எதிர்நோக்கும், கர்ப்பிணியிடம் மகப்பேற்றின் கொடுமைக் கதைகளைச் சொல்லி உள்ளத் துணியை இழக்கச் செய்து கோழைகளாக்குகின்றார்கள். இது போன்ற கொடுமைக் கதைகளால் கர்ப்பிணியின் கருப்பை சக்தியற்ற நிலை அடைகிறது. கருப்பை சக்தியற்ற நிலை, கடின மகப்பேறு மற்றும் மகப்பேறு ஆபத்துக்கள் முதலியவற்றை உண்டாக்குகிறது. ஒருவேளை நினைப்புற்ற தாங்கொணா நடுக்க நிலையிலிருந்து மகப்பேறு காலத்தில் விடுபட்டுத் தேர்ந்து வந்தாலும் பாலூட்டுங் காலத்தில் இன்னல்களை அடைகின்றார்கள். மேற்சொன்னவாறு தீய போதனைகளுக்குக் கர்ப்பிணிகள் ஆளாகாமல் மருத்துவர்களாலும் தாதிமார்களாலும் உறுதியூக்கங் கொடுக்கப்பட்டு மருத்துவர்களிடமும் தாதிமார்களிடமும் நம்பிக்கை வரும்படி செய்து மகப்பேற்றை எளிதாகவும் நன்முறையிலும் நடத்துதல் வேண்டும். மழலைச் செல்வத்தைப் பெறுவோம்; பிள்ளைப் பருவக் கிளர்ச்சிகளைக் கண்டு களிப்போமென்றெல்லாம் எண்ணிப் பேரின்பமடைவார்கள். எனவே, கர்ப்பிணிகளைச் சுகாதார ஆலோசனைகளுக்குப் பெரிதும் ஒத்துழைக்கும் வண்ணம் செய்தல் வேண்டும்.

உடற்பயிற்சி-ஓய்வு-தூக்கம்.—மகப்பேற்றில் மகவை வெளிப் படுத்துவது கருப்பையின் பேசிக் கவசங்களின் வேலையாகும். அக்காலத்தில் கருப்பைப் பேசிகள் மிக விரைவில் தளர்வடைதல் கூடாது.

தளர்ச்சி அடையாமல் இருக்க முன்கூட்டியே பேசிகளுக்கு வன்மையூட்ட வேண்டும். வீட்டு வேலைகளைச் செய்தலே ஒரு வகையில் உடற்பயிற்சியாகுமென்கின்றார்கள். ஆனால் நாளும் நடைபெறும் நடைப்பயிற்சிகளோடு வீட்டு வேலையை ஒப்பிடலாகாது. கர்ப்பிணிகள் நாளும் வெளியில் காற்றோட்டமுள்ள இடங்களுக்கு நடந்து சென்று வரவேண்டும். அல்லது சாதாரண பயிற்சிகள் செய்யவேண்டும். பொதுவாகக் கடுமையான உடற்பயிற்சிகளை உடனடியாக நீக்குதல் வேண்டும். முதல் ஆறு மாத காலங்களில் உடல் நலம் நன்னிலையிலிருந்தால் செண்டாட்டம், நீச்சல், கயிற்றாட்டம் முதலியவைகளைப் பயிற்றுவிக்கலாம். தற்காலப் பயண வசதிகள் நன்முறையில் அமைந்திருப்பதால் இன்பப் பயணம் புரியலாம்.

கர்ப்பிணி என்றதும் படுக்கையினின்று எழுந்திருக்கக் கூடாது, வீட்டு வாசற்படியைவிட்டுத் தாண்டக்கூடாதென்றெல்லாம் பெண்கள் நினைக்கின்றார்கள். இது மிகவும் தவறான எண்ணமாகும். வளர்ச்சி அடைந்து வரும் கருவொன்று அவர்கள் வயிற்றில் வளர்க்கின்றதென்றதொரு வேறுபாட்டைத் தவிர கர்ப்பிணிகளும் மற்ற பெண்களும் ஒன்றுதான். சாதாரணப் பெண்களுக்கு உடற்பயிற்சி எவ்வளவு இன்றியமையாததோ அதைப் போன்றே கர்ப்பிணிகளுக்கும் வேண்டப்படுவதாகும். கர்ப்பிணிகள் எப்பொழுதும்போல் வீட்டில் சமையல் வேலை, மற்றும் குடும்ப வேலைகள் ஆகியவற்றைக் கவனிக்கலாம். கனமான குடங்களால் தண்ணீர் எடுப்பது, கிணற்றிலிருந்து தண்ணீர் சேந்துவது, உலக்கையெடுத்து மாவிடிப்பது போன்ற கடினமான வேலைகளைச் செய்யக்கூடாது. அன்றாட அலுவல்களுக்குப் பிறகு வீட்டிலேயே அடைந்து கிடக்காமல் மாலை நேரங்களில் கடற்கரை, பூங்கா, திறந்த வெளிகள் முதலிய இடங்களுக்குச் சென்று உலாவி வரலாம்.

வீட்டு வேலைகள் செய்யத் தேவையில்லாத செல்வச் சீமாட்டிகள் தினந்தோறும் ஒரு கல் தூரமாவது மாலை நேரங்களில் உலாவி வருதல் வேண்டும்.

நாகரீகத்தின் உச்சவரம்பிலிருக்கும் மாதர்கள் சூல் காலத்தில் சைக்கிள் விடுதல், குதிரைச் சவாரி செய்தல், காரோட்டுதல் போன்ற காரியங்களைச் செய்தலாகாது.

மதியத்தில் சிறிது ஓய்வெடுக்கலாம். மெத்தைக் கட்டிலிலோ சாய்வு நாற்காலியிலோ வசதியிருந்தால் படுத்து ஓய்வெடுக்கலாம். ஆடைகளைத் தளர்த்திக்கொண்டு ஓய்வெடுத்தல் நன்று. காற்றோட்டமான அறையில் எட்டுமணி நேரமாகிலும் இரவில் தூங்க வேண்டும். தொழில் புரியுங் கர்ப்பினிகள் மகப்பேறடைவதற்குப் பன்னிரண்டு வாரங்களுக்கு முன்பு வேலையிலிருந்து ஓய்வு பெறுதல் இன்றியமையாததொன்றாகும்.

உணவு.—உடல் நலமுள்ள கர்ப்பினிக்குச் சிறப்பான உணவுப் பொருள்கள் தேவையில்லை. ஆனால் போதுமானதாகவும் எளிதில் சீரணிக்கக்கூடியதாகவும் சத்துக்கள் நிறைந்ததாகவுமுள்ள உணவுப் பொருள்களாயிருத்தல் வேண்டும். அளவுக்கு மீறியுண்ணல், பெருந்தீனி, இரட்டைப் பங்கு என்பதெல்லாம் நீக்கி, சூல் காலத்தில் ஒழுங்கான நியதிகளைக் கடைப்பிடிக்க வேண்டும்.

தூய்மையான பசும்பால், வெண்ணெய், நெய், கோழி முட்டை, கீரை வகைகள், பழ வகைகள் ஆகியவற்றில் சத்துள்ள பொருள்கள் நிறைந்துள்ளன. தங்களது நிலைகளுக்கேற்ப அவற்றைப் பயன்படுத்திக்கொள்ளுதல் வேண்டும்.

புகையிலை.—புகையிலையைப் புகைப்பது, உட்கொள்ளுவது, வாயில் அடக்குவது ஆகியவற்றால் சிலருக்குக் கருச் சிதைவு, கருமரித்தல், குறை மகப்பேறு போன்றவைகள் ஏற்படுகின்றன வென்று கருதுகின்றார்கள்.

இப் பழக்கமுற்றவர்களாயின் சிறிது அவற்றைக் குறைத்துக் கொள்வது நன்றாகும்.

மலம்.—மலச் சிக்கலிருப்பின் உடனடியாக நீக்குதல் வேண்டும். நீர்ப்பேதி மருந்துகளை உட்கொள்ளுதல் கூடாது. சுகபேதி மருந்துகளால் மலச்சிக்களைத் தீர்க்கக் கூடும். தினசரி மலங்கழித்துக்கொள்ளும் பழக்கத்தை ஏற்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும்.

நீராடல்.—கர்ப்பினிகள் எப்பொழுதும் போல் தினம் ஒரு தடைவையாவது குளிப்பது நல்லது. மிகவும் சூடான நீரிலோ அல்லது மிகவும் குளிர்ந்த நீரிலோ குளித்தலாகாது. வெது வெதுப்பான வெந்நீரிலேயே குளிக்க வேண்டும்.

தூய்மையற்ற நீர்நிலைகளிலும் (குளம், குட்டை) பணக்கார வீடுகளில் குளிக்கும் அறையை அழகுபடுத்தும் 'பாத் டப்' பிறகுள்ளும் கர்ப்பினிகள் குளிக்கக் கூடாது. ஏனெனில் தூய்மையில்லா நீர், பெண்ணுறுப்பின் வழியாகச் சென்று ஏராளமான நோய்களை உற்பத்திச் செய்யக் கூடும். நீரை நிரப்பியெடுத்து மேலே ஊற்றிக்கொண்டு குளிப்பது இக் காலங்களில் நல்லது. சூழாயினின்று விழும் நீரில் குளிப்பதிலும் குற்றமில்லை.

புணர்ச்சி.—சூல் முடிவுக்கு நான்கு வாரங்களுக்கு முன்னர் வரையில் புணர்ச்சியுறலாம். அதிலும் அளவுக்கு மீறியும் புணர்ச்சியாகாது. காமக் கிளர்ச்சியால் செத்தைகள் சூல் முடிவுக்கு முன்பே பிரிய ஆரம்பிக்கும். அதனால் நஞ்சுக் குடையும் பிரிய ஆரம்பிக்கலாம். நம் நாட்டில் இதற்காகவே சூல் கொண்ட மகளிர் சில மாதங்களுக்குப் பிறந்தகம் சென்றுவிடுகின்றார்கள். பிறந்த வீட்டிற்குப் போகவியலாமல் கணவனுடன் சேர்ந்து வாழ்க்கை நடத்த வேண்டிய நிலையிலுள்ள சூலுற்ற மகளிர் புணர்ச்சியைக் கூடிய வரையில் கட்டுப்படுத்தி நிறுத்தி வைத்தல் வேண்டும்.

முதலிரண்டு மாதங்களிலும் சூல் முடிவுக்கு முன்னிரண்டு மாதங்களிலும் புணர்ச்சி கெடுதலைச் செய்கிறது. முதலிரண்டு மாதங்களில் கருச்சிதைவு ஏற்படலாம். கடைசி இரு மாதங்களில் புணர்ச்சியால் மகப்பேறு சன்னி ஏற்படக்கூடுமென்று மருத்துவர்கள் கருதுகின்றார்கள். மகப்பேறு காலம் நெருங்கும் சமயத்தில் பெண்ணின் பிறப்புறுப்பு மிகத் தூய்மையாக இருக்க வேண்டும், புணர்ச்சியால் விடக்கீடங்கள் தங்க ஏதுவாகும். கூடுமானவரையில் கர்ப்பிணிப் பெண்கள் இக்காலங்களில் மிகுந்த கவனத்துடன் நடந்துகொள்ள வேண்டும்.

ஆடைகள்.—கனமில்லாத மெல்லிய ஆடைகளாக இருக்க வேண்டும். புடைவையை வயிற்றின்மீது இருக்கமாகச் கட்டிக் கொள்ளக்கூடாது. உட்பாவாடையை அணியும் பெண்கள் பாவாடை அவிழ்ந்து விடாத அளவிற்குத் தளர்ச்சியாகவே முடிச்சிட்டு மேலே புடைவையை இலேசாகக் கட்டிக்கொள்ள வேண்டும். இரவிக்கை, உள்பாடி, இவைகளைக் கொங்கைகள் எடுப்பாகத் தோற்றமளிக்க வேண்டி இறுக்கி, மூச்சுவிடக்கூடாதுமாறும் நிலையில் அணிந்து கொள்ளக்கூடாது. ஆடைகள் உடலை வருத்தாததாயும் மிகத் தூய்மையானதாகவும் இருக்க வேண்டும். தட்டைக் காலணிகளை அணிதல் வேண்டும். சூல் காலத்தில் மற்ற காலணிகளை அணிந்து நடக்கக் கூடாது.

கொங்கைகள்.—கொங்கைகளையும் காம்புகளையும் குளிக்கும் போது தினமும் நீராட்டிக் கழுவிக் கவனமாக மெல்லிய துணியால் துடைக்க வேண்டும். சூலின் பிற்பகுதி காலங்களில் காம்புகளை வெளிக்கு இழுத்து அரைப்பு மாவால் தேய்த்து நீரால் கழுவுதல் வேண்டும். உலர்த்திய பிறகு அவற்றின் மேல் தேங்காய் எண்ணையைத் தடவேண்டும். காம்பு உள்ளாக்குள் பதிந்திருந்தால் வெளிக்கிழுத்துக் கருவிகளைக்கொண்டு நீட்டி வைக்க வேண்டும்.

காம்புகளில் ஒருவித கசிவு வழிந்து காய்ந்து பக்காக ஓட்டிக் கொண்டிருக்கும். இதனால் காம்பில் பொறுக்க முடியாத அளவிற்கு அரிப்பு ஏற்படக்கூடும். அரிப்பினால் பல தடவைகள் சொறியும்போது நகம்பட்டுச் சில சமயங்களில் காம்புகளில் புண்ணாகிவிடுகின்றன. காம்புப் புண் பல நோய்களுக்கு அடிகோலியாகிவிடுகிறது. எனவே காம்புகளில் புண், பிளவு முதலியன ஏற்படாதவாறு கவனித்துக்கொள்ள வேண்டும்.

பற்கள், வாய்.—பற்களைச் சுத்தமாக வைத்துக் கொள்ள வேண்டும். சூல் காலத்தில் பல்வலி வருவது பொது நிகழ்ச்சி யாகிவிட்டது. ஏனென்றால் பற்களை தூய்மையாக வைத்துக் கொள்வதில்லை. பல்லரணை, பஞ்சுஈறு, பல் சொத்தை சீழ் வடிதல் போன்ற நோய்களினால் நுண் விடக்கீடங்கள் பல்கிப் பெருகி மகப்பேறு காலத்தில் மகப்பேறு சன்னி நோய் ஏற்படு கின்றதென்று கருதுகின்றார்கள். ஆகையால் படுக்கைக்குப் போகுமுன்னரும். காலையில் படுக்கையைவிட்டு எழுந்த பின்னரும் நல்ல பற்பொடியால் பற்களைத் துலக்கித் தூய்மை செய்தல் வேண்டும். மண், சாம்பல் போன்றவைகளைப் பயன் படுத்தக்கூடாது. பழக்கமிருந்தால் பற்குச்சிகளால் தூய்மைப் படுத்தவும், எகிரைக் கைவிரல் கொண்டு அழுத்தித் தேய்க்க வேண்டும். எகிரிலிருந்து குருதி வழிந்தால் கடுக்காய் பொடி கொண்டு பல் துலக்கி படிசார நீரில் வாய்க்கொப்பளிக்கவும்.

கூந்தல் :—மகப்பேற்றிற்குப் பிறகு தலைமயிர் உதிர்ந்து போவதைப் பலரிடம் காணலாம். மிகவும் சூல் காலத்தில் சுகாதார வாழ்க்கையை நடத்திய பெண்களுடைய கூந்தலின் செழுமை மகப்பேற்றினால் பாதிக்கப்படுவதில்லை. எப்பொழு தும்போல் கூந்தலை விதவிதமாக வாரிப்பின்னி கொள்ளலாம்

வாரத்திற்கு இருமுறை எண்ணெய்த் தேய்த்தோ, கோழி முட்டையைத் தேய்த்தோ, பச்சைப் பருப்பு மாவினால் அல்லது அரைப்புமாப்பொடியினால் தேய்த்துக் குளிக்கவும். அப்படி செய்யின் பேன், பொடுகு, சிரங்கு, நமைச்சல் ஆகியவைகள் தோன்றாமலிருக்கும்.

சில உபாதைகள்.—

(1) மார் எரிச்சல்.—பல கர்ப்பிணிகளுக்குச் சூலின் பொழுது மார் எரிச்சல் ஏற்படுவதுண்டு. இரைப்பையினின்று சீரணிக்கா உணவுப் பொருட்கள் எதிர்த்து இரைக்குழலில் தங்கும். அதுபோல்து மார் எரிச்சலைக் கொடுக்கும். இதனால் இரவில் தூக்கம் வராது.

(2) யேர்னிக் கசிவு.—(வெள்ளை) சூல் காலத்தில் சில கர்ப்பிணிகளுக்கு அதிகரித்த யோனிக் கசிவு ஏற்படும். யோனியில் நமைச்சல், வலி ஆகியவைகள் காணலாம். இதற்கு மருத்துவ உதவியை நாடிப் பரிகாரம் பெற வேண்டும்.

(3) முதுகு வலி.—முதுகு வலி பொதுவாக எல்லா கர்ப்பிணிகளுக்கும் உண்டாகும். கருப்பை வளர்ச்சியாலும் அதனோடு உந்தியும் பெருப்பதாலும் முதுகின் அமைப்பு நிலை சற்றே பாதிக்கப்படுகிறது. பீடிகைப் பாலிகைப் பொருத்து மிகவும் தளர்ந்துவிடுவதால் கர்ப்பிணி நிற்கும்போதும் உட்காரும்போதும் முதுகு வலியுண்டாகும். இதற்கும் மருத்துவ உதவியை நாடவும்.

(4) கண்டை சதை வலி.—கடைசி மூன்று மாதங்களில் கால் கண்டைப் பேசிகளில் குருக்கு வலி உண்டாகும். தூக்கத் திலிருந்து எழுந்து வலியினால் அழுவார்கள். பரம்பரையாகப் பார்த்ததில் கணவன்மார்கள் உடனே தொக்கனம் செய்வார்களென்று கூறப்பட்டுள்ளது. மேல்நாட்டிலும் இக் கூற்றென்றால் நம் நாட்டில் செய்வதில் ஆச்சரியமொன்றுமில்லை. சுண்ணச் சத்துக் குறைவினால்தான் வலியேற்படுகிறதென்று கருதுகின்றார்கள். இதற்கு மருத்துவ உதவியை நாட வேண்டும்.

குடும்பக் கட்டுப்பாடு.

“குடும்பக் கட்டுப்பாடு” “மகப் பேற்றை அடக்கல்” “சூல் கொள்ளாமை” என்று சொல்லும் சொற்றொடர்களெல்லாம் மக்கள் அவரவர்களின் விருப்பத்திற்கிணங்க மகப்பேறு புறக் கணிப்பதை உணர்த்தப்படுகின்றன. மகப் பேறு கிடைப்பது இறைவன் செயல் என்று மக்களின்பால் ஓர் எண்ணம் நிலவுகின்றது. முற்காலங்களில் மனித இனங்கள் மகப்பேற்றை அடக்கல் கொள்கையை ஒரு போதும் சுயேட்சையாக முயற்சிக்கவே இல்லை. ஆனால் இற்றை நாட்களில் சிலர்குடும்பக் கட்டுப்பாட்டைக் கடைப்பிடித்திருக்கின்றனர். ஏனென்றால் மக்கள் பெருக்கம் பெருமளவில் அதிகரித்துக் கொண்டே போவதால் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டைக் கடைப்பிடித்தொழுக வேண்டுமென்ற கட்டாய நிலை ஏற்பட்டுவிட்டதை உணர்ந்து உள்ளனர். மக்கள் பெருக்கம் அதிகரிக்காத நாடுகளில்கூட, குடும்பக் கட்டுப்பாட்டைப் பெருவாரியாக முயற்சி செய்து வருகின்றனர். அவர்கள் ‘கல்லுக்குள்ளிருக்கும் தேரைக்கும் இறைவன் உணவளித்துக் காப்பாற்றுவான்’ என்ற மூதுரையை நம்புகின்றாரில்லை. வாழ்க்கைக்காக நாம் பிறந்தவர்களல்ல. வாழ்வதற்கே வாழ்க்கை என்ற பொருளை உணர்ந்தவர்கள். ஒவ்வொருவருடைய வாழ்க்கையை வளப்படுத்தும் முழுமை வசதியுள்ளதாகவும் அனுபவிக்கவும் முன் கூட்டியே தங்கள் குடும்பத்தைக் கட்டுப்பாடுடன் ஒழுங்கு படுத்திக் கொள்ளுகிறார்கள். தங்களின் பொருளாதாரத்தை உத்தேசித்தும், நாட்டின் நலனிற்காகவும் தேவையானவற்றிற்காகவும் அளவோடு பெற்று அவர்களைக் கண்காணித்துப் பொறுப்புள்ளவர்களாக்க வேண்டுமளவிற்குக் கடைப்பிடிக்கிறார்கள்.

ஆராயுமளவில் பாரத நாட்டின் பொருளாதார உற்பத்திக்கும் மக்கட் பெருக்கத்திற்குமுள்ள பிளவு அகன்றே சென்று கொண்டிருக்கிற காலத்தில் குடும்பக்கட்டுப்பாடு இன்றியமையாத தொரு சாதனம் என்று பேரறிஞர் முதல் பாமர மக்கள் வரை கண்டுள்ள உண்மை நோக்கமாகும். இந்திய அரசாங்கமும் மாநில அரசாங்கங்களும் தக்க சமயத்தில் குடும்பக்கட்டுப்பாட்டை மக்களிடையே புகுத்த முயலுவது நாட்டின் தரத்தை உயர்த்துவதாகும். இல்லையேல் அளவிறந்த மக்கள் பெருக்கத்தால் இந் நாடு அநேக தொல்லைகளுக்குட்பட காரணமாகும். அழிவிற்கும் ஏதுவாகுமெனவுந் திட்டமாகக் கூறலாம்.

குடும்பக் கட்டுப்பாட்டின் அவசியத்தையுணர்ந்தும் ஆதரிக்கப் பட்டுமிருந்த போதிலும் மக்களில் பெரும்பாலோர் தங்கள் தாட்டின் பொறுப்பையுணராமல் தான்தோன்றிகளாக நடக்கின்றனர். ஒரு வேளை, குடும்பக்கட்டுப்பாட்டின் விளக்கத்தைச் சரியாகப் புரிந்து கொள்ளவில்லையோ என்ற ஐயமும் எழும்புகிறது. ஏதோ சில முட்டுக்கட்டைகளிலிருந்து கொண்டு இதன் விளக்கத்தை மறைக்கின்றனவென்று கருத இடமுள்ளது. சிலர் குடும்பக்கட்டுப்பாடு என்றவுடன் மனக் கசப்பு, அருவருப்பு, வெறுப்பது போன்ற உணர்ச்சிகளுக்கு ஆளாகின்றனர். இன்றியமையாது, வேண்டுவதெல்லாம் மக்கள் 'குடும்பக் கட்டுப்பாட்டை ஏன் கடைப்பிடிக்க வேண்டும் என்ற வினாவிற்கேற்றதோர் விடையை விரும்பித் தெரிந்து கொள்ள வேண்டுமென்பதே. எவனொருவன் குடும்பக்கட்டுப்பாட்டை விளக்குகிறானோ அவன் குடும்பக்கட்டுப்பாட்டை 'நடைமுறையில் ஏன் எப்பொழுது, எங்கனம் ஒழுக வேண்டும் என்பதையும் நன்றாக உணர்ந்திருக்க வேண்டும்.

திருமண வாழ்க்கையின் அடிப்படைக் குறிக்கோள், மக்கட்பேறு எய்துவதென்பது வெள்ளிடைமலை. கணவன் மனைவி ஆகிய இருவரின் பாசப் பிணைப்பின் சின்னமே மகப்பேறாகும். தாய் தந்தையர்களின் பிணைப்பை உச்சநிலைக் கிட்டுச்செல்வதும் மகவுகளே. திருமண வாழ்க்கையை வரவேற்பதும் குழந்தைகளே. அந்த வரவேற்பைப் பெற்று மகிழ்ச்சியுறுவதும் தாய் தந்தையர்களே. எனவே திருமணத் தம்பதிகள் வரவேற்பிற்குரிய குழந்தையைத் தோற்றுவிப்பதற்குரிய வழி முறைகளை ஆயத்தப்படுத்துகின்றார்கள். தம்பதிகள் முறையான பெற்றோர்களாக அநேக வழிபாடு முறைகளை அவர்கள் கடைப்பிடிக்க வேண்டும். அவையாவன :—

(1) ஒருமன வாழ்வும் கற்பும்.—திருமணமான பிறகும் முதல் மகப் பேற்றிற்கு முன்னும், தம்பதிகள் மனவொற்றுமையுடன் எவ்வாறு வாழ்வது என்று இரு சாராரும் தெரிந்து கொள்ள வேண்டும். 'ஆணுக்கொரு நீதி, பெண்ணுக்கொரு நீதியாகாது. இருவரும் ஒருவருக்கொருவர் கலந்து மனதை மாற்றிக் கொள்ள கொஞ்ச நாட்களாகும். வெவ்வேறு குடும்பங்களில்

தோன்றி வெவ்வேறான பழக்க வழக்கங்களையும் கொள்கைகளையும் பின்பற்றியிருந்த போதிலும் திருமண வாழ்விலொன்று படும்போது ஒருவருக்கொருவர் தங்கள் தங்களின் சிற்சில பண்பாடுகளை விட்டுக்கொடுக்க நேரிடும். இந் நிலையில் வெறுப்பும் விருப்பும் மாறி மாறி தோன்றி மறைந்து பொதுவான சீர்மையான, பாதையில் வாழ்க்கையை நடத்த சீர்திருத்தங்கள் அமைகின்றன. இப்போராட்டங்களில் வெற்றிபெற சில ஆண்டுகளாகும். இவ்வாறு ஒன்றுபட்ட தம்பதிகளின் வாழ்க்கை நன்கு அமைய இருவருடைய அறிவும் யோசனையும் மிகவும் சிறப்பான பண்பாட்டை அடைந்திருக்க வேண்டும்.

பொதுவாகத் திருமணத் தம்பதிகளின் வாழ்க்கை இயல்பு நிலையை அடைய இரண்டொரு ஆண்டுகளாகும். எனவே தம்பதிகளின் வாழ்க்கையைத் தரப்படுத்திக்கொள்ளவே இரண்டு அல்லது மூன்றாண்டுகள் ஆகுமேயானால் தாங்கள் பெற்றோர்களாவதைக் குறைந்தது மூன்றாண்டுகளாவது தள்ளிப் போடுவது சாலச் சிறந்ததாகும்.

இம் மூன்றாண்டுகளில் கணவன் மனைவியும் ஒருவரையொருவர் நன்றாகப்பரிந்துக் கொள்வர். ஒவ்வொருவருடைய உடல் தத்துவத்தையும் மனோதத்துவத்தையும் அறிந்து கொள்வர். ஒவ்வொருவரிடமும் மறைந்துள்ள குணங்களையும் குற்றங்களையும் அறிந்துகொள்ள வாய்ப்புண்டு. திருமண வாழ்க்கையில் அன்பும், மிக்க ஆசையும் வளர்ந்து உச்ச வரம்பை எட்டும். அன்பும், மிக்க ஆசையும் பின்னிப் பிணைந்து உச்ச கட்டத்தை அடையுமேயானால் அதைவிட இன்பம் உலகில் வேறெதுவுமே இல்லை. உலகமே இன்பமடையும். எனவே திருமண வாழ்க்கை காமப்புணர்ச்சிக்கு, சட்ட ஒழுங்கிற்குட்பட்டு வழங்கப்படும் அனுமதிச் சீட்டு என்று நம்பி அதனை முற்கூறியபடி மூன்று வருடங்கள் சோபிக்கவிடாமல் விரைவிலையே பெற்றோர்களாகத் தாங்கள் கருதப்பட வேண்டும் என்றெண்ணினால் அதைவிட தாங்களே தேடிக்கொள்ளும் வாழ்க்கைத் துன்பங்கள் எதுவுமே இல்லையெனலாம். ஒரு வருடத்திற்குள்ளும் அல்லது திருமண வாழ்க்கையின் மூன்றாண்டுக்குள்ளும் மிக விரைவில் மகப் பேறு கொள்ளும் நல்வினையேற்பட்டால் அவர்களின் வாழ்க்கையிலேயே அநேக பொருத்த மில்லாத நிகழ்ச்சிகள் நடக்குமென்பதற்கு ஐயமேயில்லை. மலர்ந்த மலரின் அழகை முழுமையாக அனுபவிப்பதைவிட்டு அதனை இதழிதழாகப் பிரித்தோ அல்லது மலரரும்பையோ அனுபவிப்பது போலாகும்.

உண்மையில் சூல்கொண்ட மகளிர்கள் சுகர்ணக்கிரியையாலும் சீல குணங்களாலும் பெரிதும் பாதிக்கப்படுகின்றனர். சூல் காலங்களில் உடலுறுப்புக்கள் மாறுதலடைகின்றன. கர்ப்பினியின் குணங்கள் மாறுபடுகின்றன. சீல குணங்களும் மாறுகின்றன. முக்கியமாகக் குமட்டல், வாந்தி, தலைவலி, பசியின்மை, மன எரிச்சல் போன்றவைகள் எங்கிருந்தோ தோன்றுகின்றன. இக்குறி குணங்கள் மகளிரின் உடல் அமைப்பை நிலை குலையச் செய்கின்றன. தற்காலிகமாக இளம்மங்கையர்களை வலுவில் சூலடையச் செய்வதால் அவர்கள் உடலாலும் உள்ளத்தாலும் மிகவும் பாதிக்கப்படுகின்றனர். உடற்கட்டுகள் குலைகின்றன. உடலின் நல்லழகினை இழக்கின்றனர்.

ஆடவர்களுக்கூட உடற் கட்டழகை மிக விரைவில் இழப்பதோடு மனைவியோடு நெடுநாள் நெருங்கிப் பழகும் வாய்ப்பின்றிப் போகின்றார்கள். அவர்கள் தங்கள் மனைவியரின் காமக் கட்டுக்கோப்பான வாழ்நாட்களில் பிணைந்து வாழ ஏங்குகிறார்கள். ஒரு ஆடவனானவன் தான் காதலிக்கும் காலத்திலிருந்த காதலியின் மகிழ்வு, இன்பப் புணர்ச்சி, இன்பங்களெல்லாம் மிக விரைவில் சூலுண்ட அதே மனைவியாகிய காதலி பயந்தவளாகவும் மாறுபட்டவளாகவும் காணுகின்றபொழுது வியப்பெய்துகின்றான். மங்கைப் பருவத்திலிருந்து தாய்மை கொள்ளும் உணர்வு திடீரென்று தோன்றுவதாலுண்டாகும் கோளாறுகளே வாழ்க்கையில் மிகவும் காணப்படுகின்றன. ஆகவே மங்கையர்கள் தாய்மையை மெல்ல மெல்ல எய்த வேண்டும். இந் நிலையில் இருவர் சார்பிலும் தங்களை அறியாமலேயே தனிமைப் பிரிவு ஏற்படுகின்றது. சொற்பமான திருமண வாழ்க்கையில் மங்கையர்கள் தான் வாழ்க்கைத் திருப்பத்திற்குப் பலியாக வேண்டுமென்று மனதிற்குள் எண்ணுகிறார்கள். கணவனோ வேறொன்றும் செய்யத் தெரியாதவனாய் அசைவற்று திகைக்கின்றான்.

சில தம்பதிகள் மிக விரைவில் மக்களைப் பெற்று தாய் தந்தையர்களாகிவிட்டால் பிற்காலத்தில் தாங்கள் முதுமையடைந்த போது தங்கள் பிள்ளைகள் உதவுவார்கள் என்று கருதுகிறார்கள். நாம் நினைத்தபடி நடந்தால் இதில் பேருண்மையுள்ளது. அதனால் தாய்மையை நெடு நாளைக்குத் தள்ளிவைப்பது சரியல்லவென்று அறிவியலறிஞர்களும் இயம்புகின்றனர். ஆனால்

விரைவுகூடாது, சான்றோர்கள் மனித வாழ்க்கையைப் பருவத் திற்கேற்ப வகுத்துள்ளனர். அப்பருவ காலங்களுக்கு முழு நிறைவு தருதல் வேண்டுமென்பதுதான் இங்கு இன்றியமையாததாகும். கனியாத காயைத் தடி கொண்டடித்தாலும் கனியாது என்பதற்கு இணங்கவும் பருவத்தே பயிர் செய் என்பதற்குப் பொருத்தமாகவும் மகளிரின் பருவ காலங்களை வளம்பெற நிறைவு செய்வது ஆடவர்களின் கடமையுமாகும். இல்லையேல் உடல் நலன்களைக் கெடுத்து பற்பல இன்னல்களையுண்டாக்கும். எனவே, திருமண வாழ்க்கையைக் குறைந்தது இரண்டாண்டு களாவது இளந்தம்பதிகள் அனுபவிக்க வேண்டும். தாய்மையையோ சூல் கொள்ளுதலையோ விரும்பாது தள்ளிப்போடுதல் வேண்டும். அங்ஙனம் திகழவேண்டுமாயின் சூல் கொள்ளாமையே சாதனங்களை கையாளவேண்டும்.

2. தாய்மை கொள்ளும் காலம்.—மங்கையர்கள் எப்பொழுது தாய்மை பெறுகின்றார்களென்பதை எவராலும் இயம்பமுடியாது. பூப்படையும் காலம் ஒவ்வொருவருக்கும் நாட்டிற்கும் வேறுபடுகின்றது. சிலர் சிறு வயதில் பூப்படைகின்றனர். சிலர் காலந்தவிர்த்து (பருவம் அடைய வேண்டிய காலம்) பிறகு பூப்படைகின்றனர். வெளித் தோற்ற உடலமைப்பால் யாதுமில்லை. பிறப்புறுப்புக்கள் நன்றாக வளர்ச்சியடைய வேண்டும். உறுப்புக்கள் தகுந்த பலத்துடன் வளர்ச்சியடைய ஏறக்குறைய இருபதாண்டுகளாகும், ஆடவன் வாலிபமடைய இருபத்தைந்தாண்டுகளாகும்.

மேற்சொன்ன வயதிற்குள் ஒரு மங்கை சூலுற்றால் உடலில் பற்பல கிரமாதீத மகப்பேறுகள் நிகழ்கின்றன. உதாரணமாக கருச்சிதைவேற்படலாம். அறுவைப் பரிகாரத்தை கையாள நேரிடும். இயற்கையாக நிகழும் மகப்பேற்றிற்கு வாய்ப்பில்லா விட்டால் மகளிர்கள் பேராபத்திற்குள்ளாவார்கள். இத்தனையும் தப்பிப் பிழைத்தால், மகப்பேற்றிற்குப் பிறகு உடல் வன்மையில் குன்றிவிடுகிறாள். மேலும் தன்னை நிறைவுபடுத்திக் கொள்ளுவதல்லாமல் குழந்தையைப் பராமரித்துப் போடணித்து வளரச் செய்ய வேண்டும். ஆகவே, அதிகப்படியான தேகவன்மை தேவையாகிறது. சிறு வயதில் அதிகப்படியான தேகவன்மை உண்டாவதில்லை. முதிர்ந்த மகளிர்களானாலும் பலமுள்ளவர்களானாலும் வன்மையிழந்து அதிகப்படியான வன்மை பெற நெருக்கடி ஏற்படுகின்றது. இருக்கின்ற வன்மையைக்கூட வளரும் குழந்தை

பகிர்ந்து கொண்டுவிடுகின்றது. அதனாலன்றோ மகப் பேற்றிற்குப் பிறகு பலர் உடல் வெளுத்தும், தளர்ந்தும், வன்மையற்றும் காட்சியளிக்கின்றார்கள். கர்ப்பிணிகளிடத்துச் சேமிப்புச் சக்தி மித மிஞ்சி இல்லையானால் மகப் பேறு காலத்தில் உடற் கட்டுகளிலிருந்து சக்திகள் செலவழிகின்றன. உடனிகழ்ச்சியாகவே தாயின் உடல் நலம் சீரழிந்து விடுகின்றது. பாண்டு, காமாலை, சோவை, வெள்ளை, வெட்டை, சூதக நோய்கள் முதலியவைகள் தோன்றுகின்றன.

அன்றியும் குழந்தையின் பராமரிப்பும் கவனிப்பில்லாமல் குறைகிறது. அவைகளும் எலும்புந் தோலுமாக காட்சியளிக்கின்றன. குழந்தைப் பருவத்திலேயே மரணம் உண்டாகிறது.

எனவே திருமண நிகழ்ச்சியை மங்கையருக்கு இருபது ஆண்டுகள் முழுமை பெற்றதும், வாலிபர்களுக்கு இருப்பத்துநான்கு அல்லது இருபத்தைந்து ஆண்டுகள் முடிந்ததும் தொடங்குமாறு கட்டாயப் படுத்த சட்டம் அமுலாக்க வேண்டும்.

சூல் இடைக்காலம்.

ஒரு மகப் பேற்றிற்கு பிறகு இன்னொரு சூல் எப்பொழுது ஏற்படுமென்று சொல்வதற்கில்லை. குழந்தைக்குத் தாய்ப் பாலூட்டும் வரையில் கருத்தரிக்கமாட்டாளென்று அறிவியல் முறையில் கூறுதற்கு ஆதாரமில்லை. இதுவும் சந்தர்ப்பச் சூழ்நிலையேயாகும். சிலர் ஒருவித குடும்பக்கட்டுப்பாடின்றிக் கடைசி மகப்பேற்றிற்குப்பிறகு பல ஆண்டுகளாகக் கருத்தரிக்காமலிருக்கிறார்கள். சிலர் மகப் பேருற்ற சில மாதங்களுக்குப் பிறகோ சில வாரங்களுக்குப் பிறகோ கருத்தரிக்கிறார்கள். ஒரேமகளுக்கு வெவ்வேறுவிதமான சூல்காலங்களாக அமைகின்றன. ஆனால் இரு மகப்பேறுகளுக்கிடையிலோ ஒருமைப்பாடான காலவரம்பு இருந்தாலொழிய தாயின் உடல் நலன் சுகமளிக்காது. குழந்தைகள் வளர்வதற்கும் தகுந்த வசதிகளும் கொடுத்துதவ முடியும். இந்த இடைக்காலம் சுமார் இரண்டு முதல் மூன்று வருடங்களாகிலும் அவசியம் தேவையாகும். இதற்குள் தாயும் உடலைப் பேணிக்கொள்ளலாம். உக் காலத்தையே மறு சூல் ஏற்றுக்கொள்ள ஆயத்தப்படுத்திக் கொண்டிருக்கிறாள். மேலும் குழந்தையும் நன்றாக வளர்ந்து தாய் உதவியில்லாமலேயே சில காரியங்களைச் செய்து கொள்ளவும் முடியும். தாய் அருகாமை யிலே இருக்க வேண்டியதில்லை.

ஒரு மங்கை சிறு கால இடைவேளையில் மிக விரைவில் அடுத்தடுத்துச் சூலுற்றாளேயானால் (அநேக மகப் பேறுகளால்) அவளின் உடல் நலம் மிகவும் பாதிக்கப்படுகிறது. உடல் வன்மை குன்றினால் அநேக சஞ்சார நோய்கள் வர இடமளிக்கின்றன. நோயுற்ற மனைவியானவள் கணவனுக்கு எப்பொழுதும் தொல்லைகளையே கொடுப்பாள். அவன் வாழ்க்கையும் மன அமைதியின்றி முழுதுங்கெட்டுவிடும். மனைவி நோயுற்றபோதெல்லாம் கணவன் ஈட்டும் பொருள்கள் யாவற்றையும் மருத்துவனுக்குக் கப்பம் கட்டியாக வேண்டிய நிலை ஏற்படும். பிறக்கும் குழந்தைகளும் நலிவுற்று நோய்வாய்ப்பட்டு நச்சரிக்கும். அக்குடும்பத்தில் பிள்ளைகள் ஒல்லியாகவும், துவண்டும், பார்க்கப் பொறுக்கமுடியாமலும் பசியாலும், உணவுப் பொருள்கள் சரிவரக் கிட்டாமல் வருந்துவதோடு அக்காட்சியும் பார்ப்பதற்கு நரகலோகமாகத் தோன்றும்.

எனவே ஒரு மகப் பேற்றிற்கும் அதற்கடுத்த மகப்பேற்றிற்கு முள்ள இடைக்காலம் குறைந்ததுமூன்று வருட காலமாவது இருக்க வேண்டும். ஒரு குடும்பத்தில் மூன்று குழந்தைகளை, தம்பதிகள் தங்களின் மொத்த வாழ்நாளில் பெற்றெடுத்தால் போதுமான தென்று சீர்திருத்தநோக்கர்கள் கூறியுள்ளார்கள். குடும்பத்தை பாதுகாக்கும்போது குடும்ப இன்பப் பெருக்க வளர்ச்சியைச் சமூக நலன் கருதி நன்கு ஆலோசனைகள் செய்து முன்கூட்டியே திட்டமிட வேண்டும். குழந்தைகள் வளர்ப்பு, பாதுகாப்பு, படிப்பு ஆகியவைகளில் முதன்மை கவனம் செலுத்த வேண்டும். மனைவி மகப் பேற்றினைத் தாங்கும் சக்தியுடையவளா என்று நோக்குவதும் திட்டத்தில் முக்கியமாகும். மேற்சொன்னவைகளை கொண்டு ஆராயுமிடத்து இரண்டு அல்லது மூன்று குழந்தைகளுக்கு மேல் பெறுவது அடாது என்றே தீர்மானிக்க வேண்டும். எவ்வளவுக்கெவ்வளவு குடும்பம் சிறியதாக உள்தோ அவ்வளவுக்கவ்வளவு குடும்ப வாழ்க்கை இன்பச் சூழ்நிலையிலேயே இருக்கும்.

இத் திட்டங்களைக் கண்காணிக்கக் கருத்தடைச் சாதனங்கள் அவசியம் தேவையாகின்றன.

பிள்ளைகளைப் பெற்று விட்டால் பெற்றோர்களின் கடமை தீர்ந்துவிட்டதாக எண்ணுவது தவறு. பெற்று அவர்களைச் சமூகத்தில் முறையாக உயர்ந்தவர்களாக வாழச் செய்வதே

பெற்றவர்களின் முக்கிய கடமைகளாகின்றன. அவர்களை வலிமையுடையவர்களாக வளரச் செய்யவேண்டும். கல்வி புகட்டுதல் வேண்டும். ஒரு குடும்பத்தில் பெண் குழந்தைகளே அடுத்தடுத்துப்பிறக்கும் நிலையேற்பட்டால் ஆண் மகனைப் பெற விருப்பமூற்று பயனின்றிப் பெண் பிள்ளைகளே பிறந்து குடும்பத்தை மிகப் பெரிய குடும்பமாக்கி விடுகிறது. குடும்பத்தைச் சமாளிக்க முடியாமல் போகின்றது. பண வறுமையால் சமூகத்தில் பல இன்னல்களை அடைகின்றார்கள். மிகவும் பண வசதியுள்ளவர்களில் சிலர் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டைப் பொருட்படுத்தாமல் பணத்தால் எதையும் சாதித்து விடலாம் என்றெண்ணி இறுதியில் மனச் சோர்வடைகிறார்கள். ஆகவே பணம் முதன்மையானதல்ல. ஒவ்வொரு பிள்ளைகளும் தங்களைத் தானே பாதுகாத்துக்கொள்ளும் தன்மையுண்டாக்கும்படியான வழி முறைகளைச் செய்து தருவதுதான் பெற்றோர்களின் சிறந்த கடமையாகும். பணக்காரர்கள் தங்கள் பெரிய குடும்பத்தில் ஒவ்வொருவருடைய நலத்தில் ஒரே சீரான நலத்தைக் கவனிப்பது முடியாத காரியமாகும். சரியான பாதுகாப்புற்று வாழ்க்கையின் பற்பல திருப்பங்களுக்கேற்பத் திரிந்து அல்லலுறுகின்றார்கள்.

சிறிய குடும்பத்தில் நன்றாகக் கவனம் செலுத்தி முன்னேற்றத்திற்குக்கொண்டு வரப்பட்ட பிள்ளைகள் சமூகத்தில் நல்ல குடிமக்களாக வாழ முடிகின்றது. ஆகையினால் சிறிய குடும்பத்தில் தான் முடியுமென்று நன்றாகவும் தெளிவாகவும் தெரிகின்றது. சிறிய குடும்பத்திலும் கூட தேவைக்கு மேற்பட்ட நலன்களை விரும்பும்போது பெற்றோர்கள் துன்பமுறுகின்றார்கள்.

சில வருடங்களுக்கு முன்பு மக்கள் தொகை நம் நாட்டில் வருடத்திற்கு நாற்பது முதல் ஐம்பது இலட்சங்கள் வரை பெருகிக் கொண்டே சென்றது. தற்சமயம் எழுபது இலட்சங்களாக மாறுகிறது. ஆனால் உணவு உற்பத்தியும் மற்ற அரிய பெரிய வாழ்க்கைக்கு வேண்டியவைகளின் உற்பத்திப் பெருக்கமும் மக்கள் தொகைக்குத் தகுந்தாற்போல் உயரவில்லை. அதனால் மனித வாழ்க்கையில் எல்லாவித இடர்பாடுகளும் வந்துள்ளன. நம் நாட்டில் மட்டுமன்றி மொத்தத்தில் ஆசிய நாடுகள் மக்கள் பெருக்கத்தைச் சமாளிக்க முடியாமல் தத்தளிக்கின்றன. உலக மக்கள் பெருக்கமானது, அறிவியலறிஞர்களையும் அரசியல் நோக்கர்களையும் சந்திக்கும் வினாக் குறியாகி அதற்கேற்ற விடை காண வேண்டிய சூழ்நிலையும் உண்டாக்கியுள்ளது.

உணவு உற்பத்தி, பொருளாதார நிலை, ஆடை முதலியவைகளின் உற்பத்தியை அதிகரிக்கவேண்டிய எல்லா ஏற்பாடுகளையும் அரசாங்கங்கள் முயற்சியெடுத்து செய்கின்றன. அதே சமயத்தில் அளவு கடந்து பெருகிக்கொண்டே செல்லும் மக்கள் தொகையைத் தடைப்படுத்த முயற்சியை எடுத்துள்ளனர். அதனால் மத்திய அரசாங்கம் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டை, பற்பல திட்டங்களின் வாயிலாய் உருவாக்குகின்றார்கள். குடும்பக் கட்டுப்பாடு தம்பதிகளின் வாழ்க்கைத் தரத்தை மட்டும் உயர்த்துவதன்றி நாட்டையும் முன்னணியில் மேம்படச் செய்ய காரணமாகின்றது.

குடும்பக் கட்டுப்பாட்டைப் பற்றி ஆராய்ச்சி செய்யுமுன் கரு வளர்ச்சி, சூல் கொள்ளல், மகப் பேறு முதலியவைகளைப் பற்றி அறிந்து கொள்வது நன்மை பயக்கும். இவைகளைப் பற்றித் தெளிவாகச் சூல் மருத்துவப் பகுதியில் நன்கறியலாம்.

கருவுறுதலின் அடிப்படைகள்.

இன்றைய அறிவியல் நாட்களில், விந்து அணுவும் நாத அணுவும் சந்தித்து ஒருருவாகிக் கரு தரிக்கப்படுகிறதென்ற கொள்கை எல்லாராலும் அறிந்த தொன்றே! விந்து அணுவையும் நாத அணுவையும் ஒன்று சேராமல் தடுப்பதே கருத்தடையாகும். அதனைச் சூல் தடை என்றும் கூறலாம். கருத்தடைக்குப் பற்பல முறைகளைக் கையாளலாம். கருப்பைக்குள் விந்து அணு செல்லாமல் தடுப்பது ஒரு வழியாகும். ஆண் குறி (சிகனம்)யைத் திரையிட்டு விந்து அணு யோனியில் செல்லாமல் தடுப்பது மற்றொரு வழியாகும். ஆண் குறியிலிருந்து யோனியில் வழிந்த விந்துவை உடனே அழிப்பது இன்னொரு முறையாகும். இம்மூன்று முறைகளும் முக்கியமானவையாகும். ஈதன்றியும் மற்ற பல முறைகள் நடைமுறையில் கையாளப்படுகின்றன.

கணக்கிலடங்காத கருத்தடை முறைகளைக் கீழ்க்கண்டவாறு பொதுத் தொகுப்பாக வகுக்கலாம்:—

- (1) இயற்கை முறை
- (2) கருத்தடைக் கருவிகள்
- (3) காரசாரங்கள்

- (4) குடும்ப அனுபவம்
- (5) மலடாக்கல்
- (6) கருத்தடைப் பொருள்கள்
- (7) அபாயகரமான முறைகள்.

குற்றங்குறையில்லா முறை.

குற்றங்குறையில்லாக் கருத்தடையானது கீழ்க்கண்ட நன்மைகளைக் கொண்டவைகளாகயிருக்க வேண்டும்:—

- (1) உபயோகத்திற்கு எளிதாகயிருத்தல்.
- (2) உடல் நலத்தைப் பாதிக்காமலும், பிறப்புறுப்புக்களை கேடடையச் செய்யாமலுமிருத்தல்.
- (3) அனுசரிக்கும்போது தோல்வி கூடாது.
- (4) கருத்தடையைப் புறக்கணித்து வேண்டும்போது சூல் கொள்ளத் தக்கதாக்கல்.
- (5) மலிவாகவும் சிக்கனமுள்ளதாகயுமிருத்தல்.
- (6) எளிதில் எல்லோருக்கும் எக்காலத்திலும் கிடைக்கக் கூடியதாகயுமிருத்தல்.

மேற்கூறிய குணங்களை ஒருங்கே கொண்ட கருத்தடை முறைகள் இன்றுவரையில்லையென்றே கூறலாம்.

ஐயங்களும் வினாக்களும்.

சூலுக்குரிய முதன்மைக் கூறுகளையும் கருத்தடைக் கொள்கைகளையும் தற்போது மிக எளிதாகவும் வெளிப்படையாகவும் புரிந்துகொள்ளலாம். ஆனால் மக்களில் பலர் கருத்தடையைக் குறித்து வேறுபட்ட கருத்துடையவர்களாகயிருக்கின்றனர். அவர்கள் தங்கள் எண்ணப்போக்கில் வேறுபாடாக நினைக்கின்றனர். அறிவியல் முறைகளில் பயன்படுத்தப்படும் கருத்தடையைச் சமூகத்திற்கு விரோதமானதென்று கூறுகின்றனர். சிலர் இதனை இயற்கைக்கு விரோதமானதென்றும் மேலும் உடல் நலத்தைக் கெடுக்கின்றதென்றுங் குற்றஞ்சாட்டுகின்றனர். அறிவி

மூலம் கூறும் கருத்தடைகளைப் பற்றி உணராமையினால் இவ்வாறு உணர்வற்று இயம்புகின்றனர் போலும். அறிவியல் நுட்பங்களை விளக்கமாக எடுத்து விளங்கும்படி கூறிய பிறகு சிலர் கருத்தடையைப் பணிவன்புடன் ஏற்றுக்கொள்கின்றனர்.

ஆகவே இது குறித்து மக்களுக்கு ஐயங்கள் எழுதலோடு அதற் குரிய வினாக்களும் எழும்பும். அவ்வினாக்களுக்கு ஏற்றதோர் விடையைக் கூறத்தான் வேண்டும். அவற்றை ஈண்டு நோக்கு வோம்.—

வினா.—ஞானிகள் 'கொல்லாமை'யைப் புனிதமாகக்கொள் கின்றனர். கருத்தடையால் ஒருயிரைக் கொல்கின்றோமல்லவா? கருத்தடையைப் பயன்படுத்தாவிடில் அவ்வுயிர் பாங்குற வளர்ந்து உலகில் ஒரு மனித இனமாக வாழுமே? அதனை ஏன் கொல்ல வேண்டும்.

விடை.—உண்மை என்னவென்றால், விந்து அணுவும் நாத அணுவும் ஒன்று சேர்கின்றபொழுது ஒருயிர் உண்டாகின்றது. கருத்தடை முறையானது அவைகளின் சந்திப்பு ஏற்படாமல் தடுப்பதால் உயிர் உண்டாவதற்கு ஏதுவே இல்லை. சந்திப் பில்லாததினால் உயிர் உண்டாகவில்லை. 'கொல்லுதல்' என்ற பேச்சுக்கே இங்கு இடமில்லை.

வினா.—அப்படியானால் கருச் சிதைவை என்னவென்று கூறு கின்றீர்கள்?

விடை.—கருச்சிதைவு என்பது வேறு. கருத்தடை என்பது வேறு. கரு தரித்தலைச் சரியாகப் புரிந்துகொள்ளாததனால் கருத்தடையையும் கருச்சிதைவையும் ஒன்றென்று மயக்க முறுகின்றனர். கரு வளர்ந்து பிண்டமானபிறகு அதனைச் சிதைவுறச் செய்து வெளிப்படுத்துவதே கருச்சிதைவு எனப்படும். ஆகவே கருத்தடையையும் கருச்சிதைவையும் ஒன்றென்றும் கொள்ளலாகாது.

வினா.—கருத்தடை முறைகள் தம்பதிகள் இருவரையும் மல டாக்குகின்றனவா? அல்லது இருவரில் பாதிக்கப்படுவது கணவனா? மனைவியா?

விடை.—எவருமே மலடாவதில்லை. கருத்தடை முறைகள் யாவும் மலடாக்குவதில்லை.

வினா.—ஆனால் கருத்தடை முறைகளைப் பயன்படுத்தியவர்களுக்குக் குழந்தையே பிறப்பதில்லை ஏன்?

விடை.—கருத்தடை முறைகளை உபயோகிக்காமலேயே எத்தனையோ பேர் மகப்பேறில்லாமலிருக்கின்றார்கள். தங்களுடைய மலட்டுத்தன்மையை உணராமலேயே கருத்தடை முறைகளை உபயோகித்துச் சய மலட்டுத்தன்மை கருத்தடை முறைகளினால் ஏற்பட்டுவிட்டதென்று குறை கூறுகின்றார்கள். கருத்தடை முறையை உபயோகித்துச் சில காலம் கரு தரிக்காமலிருந்து வேண்டுங்காலத்து அதனை நிறுத்தி மகப்பேறடைந்தவர்கள் எத்தனையோ பேர் எடுத்துக்காட்டாக இருக்கின்றனர்.

வினா.—கருத்தடை கருவிகளினால் பிறப்புறுப்புகளில் புற்று நோய், தாபித நோய் முதலியன ஏற்படுகின்றனவல்லவா?

விடை.—மேன்மையான சுகாதாரமில்லாத காரணங்களினால் அந்நோய்கள் உண்டாகின்றன. ஆனால் கருத்தடைக் கருவிகளினால் உண்டாக்கப்படுவதல்ல என்பதை உணரவேண்டும். கருத்தடைக் கருவிகளை உபயோகிக்கின்ற காலத்தில் நற்றூய்மையைக் கடைப்பிடிக்காவிட்டால் பிறப்புறுப்புகளில் 'தாபித நோய்' உண்டாகிறது. நற்றூய்மையில் கவனக் குறைவு நிகழ்தல் கூடாது. புற்றுநோயினைப் பொருத்தவரையில் கருத்தடை முறைகள் அந்நோயை உண்டாக்கக் காரணமென்று சொல்வதற்கு ஆதாரங்களில்லை. சிலரிடத்துப் புற்று நோய் உண்டாவதற்குரிய குணங்கள் மறைந்து கிடக்கும். கருத்தடை காலத்தும் அது இல்லாத காலத்தும் அன்னாருக்குப் புற்றுநோய் வந்தே தீரும்.

வினா.—கருத்தடை முயற்சிகள் ஆண்மையை இழக்கச் செய்கிறதா? அதுபோல் பெண்களுக்குப் பெண்மையை இழக்கச் செய்கிறதா?

விடை.—இல்லை. கணவன் கலவி காலத்தில், மிகவும் காழுறுகிறான். மனைவியும் இன்பச் சுகத்தின் உச்ச நிலையை அடைகிறாள். ஏனென்றால் சூல் உண்டாகுமென்று அச்சம் ஒழிந்ததே காரணமாகும். ஆண்மையை இழப்பதும் பெண்மையை இழப்பதும் அவரவர்களின் மனோதத்துவங்களின் அடிப்படையில் நிகழ்வுறுன்றன. ஏதோவொரு கருத்தடை முறையால் மன மாற்றமுண்டானால் வேறொரு முறையைக்கையாண்டால் நலமுண்டாகும்.

வினா.—குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுமுறை உடல் இயற்கை அமைப்புக்கு நேர் மாறான செய்கையல்லவா?

விடை.—இல்லை. உடல் அமைப்புக்கு இடர்பாடேற்படுமானால் மனவுணர்வு அவ்வளவு கவனத்திற்குரியதல்ல. நாத விந்து அணுக்களின் கூடுதலைத் தடுப்பதால் எவ்விதத்திலும் பிறப்புறுப்புக்களில் மாறுதல்கள் ஏற்பட வேண்டிய அவசியமே இல்லை. இயற்கையே சில சமயங்களில் இயற்கை நிகழ்ச்சிகளை தன் ஆதிக்கத்தினால் அணைபோடுகின்றது. ஆகவே மனிதன் புதுமை நாகரிகக் காலத்தில் தானே தன்னுடலின் இயற்கை நிகழ்ச்சிகளை கட்டுப்படுத்துவதில் வியப்பொன்றுமில்லையே. நோயுற்றபோது நாம் உட்கொள்ளும் மருந்துகள் உடலில் நிகழும் இயற்கை நிகழ்ச்சிகளைப் பாதிக்கவில்லையா? ஆனால் அவைகள் இன்றியமையாதனவாகின்றன, எனவே, கருத்தடை முறைகள் உடலமைப்பின் இயற்கைக்கு நேர்மாறாக உள்ளன வென்று குறை கூறுவது தவறென்றே சொல்லவேண்டும்.

வினா.—கருத்தடையைப் பயன்படுத்தலால் சூல் கொள்ளாமே என்ற அச்சம் நீக்குகின்ற காரணத்தால் சமூகத்தில் நன்னெறியும் நல்லொழுக்கமும் பாதிக்கப்பட்டுத் தீ நெறி தாண்டவமாகும் அல்லவா?

விடை.—மனித இனம் தோன்றிய நாள் முதல் தீச் செயல்கள் கூடவே தோன்றியுள்ளன. பொருட்பெண்டிர்த்தொழில் (விபசாரம்) சமூகத்தில் எப்பொழுதுமே நிலவியுள்ளது. அத்தொழிலின் விளைவுகளையெண்ணி அறிவியலால் உண்டாக்கிய சாதனைகளை வேண்டாமென்று நீக்குவது விரும்பத்தக்கதல்ல. சிலர் அத்தீத் தொழிலை மறைப்பதற்குக் கருத்தடையைப் பயன்படுத்துவாரேயானால் அதனால் பலர் சமூகத்தில் பெருமளவில் பயனடைகிறார்கள். நாட்டையும் காக்கிறது. சிலர் கத்தியைக் கொண்டு பழத்தை நறுக்குகின்றார்கள். ஆனால் சிலர் அதைக் கொண்டு கொலை செய்கிறார்கள். அதனால் கத்தியின் பயனழிகிறதா? அல்லது அதனை அறவே வெறுத்து கத்தியே இல்லாத படி செய்கிறார்களா? மனிதனுடைய குணமானது அவனுடைய மனோ வேகத் தத்துவத்தையும் கல்வி அறிவையும் சமூகத் தொடர்பையும் பொருந்தியுள்ளது.

வினா.—சமயங்கள், கருத்தடையை ஆமோதிக்கின்றனவா?

விடை.—இந்து மதங்களில் கருத்தடைக்குரிய சிறப்பான சட்ட திட்டங்கள் ஒன்றும் காணப்படவில்லை. மற்ற சமயங்களும் இதனைப் பற்றிப் பேசவே இல்லை. கிருத்துவக் கோவில்களில் சில கருத்தடை முறைகளையேற்றும் மற்றவைகளைத் தள்ளியும் விடப்பட்டிருக்கின்றன.

வினா.—கருத்தடைக் கருவிகள் கலவியின் காம இன்பத்தைச் சற்றேனும் பாதிக்கின்றதா? அப்படியானால் பரிகாரமென்ன?

விடை.—ஓரிரண்டைத் தவிர மற்றெல்லாக் கருத்தடைக் கருவிகளும் கலவி இன்பத்தைப் பாதிப்பதில்லை. கலவி இன்பத்திற்கு இடையூறு ஏற்பட்டால் வேறொரு முறையைக் கடைப்பிடிக்கலாம் கருத்தடைக் கருவிகள் அணியும்பொழுது சிலருக்கு மிகவும் இடையூறு செய்கின்றன. எனினும், அவைகளை உற்பத்தி செய்பவர்கள் மேற்கொண்டு மென்மேலும் குறைகள் நீக்கி தயாரித்து வருகின்றனர். அதனால் பெரும்பான்மையான இடையூறுகள் குறைக்கப்பட்டுள்ளன. சிறுபான்மையான இடையூறுகள் இருக்கத்தான் செய்யும். சூல் கொள்ளுவதைத் தடைப்படுத்தும் பணியில் வெற்றியடைவதைக் கண்டு சின்னஞ்சிறு இடையூறுகளை விட்டுக் கொடுக்கக் கூடாதா?

வினா.—கருத்தடை முறைகள் குடும்பத்தில் தம்பதிகளின் அன்புப் பிணைப்புக்களைக் கெடுக்கின்றனவா?

விடை.—தம்பதிகள் இருவரும் சேர்ந்து கலந்தாலோசித்து ஒரு மனதாகக் கருத்தடை முறைகளைக் கடைப்பிடிப்பின் அன்புப் பிணைப்புகள் கெடுவதில்லை. இதில் இருவருமே பொறுப்பாளர்கள் ஆகின்றனர். இருவரும் மனமொத்துச் செய்யும் காரியத்தில் நன்மையும் அவர்களையே சாரும்.

வினா.—கணவன் மட்டும் குடும்பக்கட்டுப்பாட்டை புறக்கணித்தால்?

விடை.—ஒரு பொறுப்புள்ள குடும்பத் தலைவன் ஒருபோதும் அதனைப் புறக்கணிக்க மாட்டான். கணவன் புறக்கணித்து மனைவி விரும்பினால் மனைவி தன் கணவனுக்குத் தன்னுடைய நடத்தையால் அதைத் திரும்பத் திரும்ப கவனத்திற்குக் கொண்டு வரவேண்டும். கணவனின் புறக்கணிப்பிற்கு மனைவியிடம்

ஒத்துழைப்பில்லாமலிருப்பது காரணமாகும். ஒருவேளை மனைவியிடம் விட்டுக் கொடுக்கும் மனப்பான்மையில்லாமலிருக்கலாம். மனைவியிடமிருந்து கணவன் எதிர்பார்க்குமளவிற்குக் காதல் அன்பு ஆகியவை தோன்றிராவிட்டால் கணவன் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டைப் புறக்கணிக்காதது மல்லாமல் குடும்பத்தையும் சரிவர கவனிக்கமாட்டான்.

ஆகையால் மனைவி இவ்விதமான ஈடுபாடுகளை மிகவும் கவனிக்க வேண்டியது அவசியமாகும். குடும்பக் கட்டுப்பாட்டில் இருவருமே உண்மையான பங்குகொள்ள வேண்டும். இருவருமே கருத்தடை முறைகளில் மிக்க முயற்சி எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும் இதில் மனைவிக்குப் பெருமளவு உரிமையான பங்குண்டு. இவைகளை அறியாமையினால் குறையுண்டானால் குடும்பமே அழிந்து விட - மனைவிமார்கள் காரணமாகிறார்கள்.

வினா.—எத்தகைய கருத்தடை முறை எளிதாகவும் சுலபமாகவும் செயல்படக் கூடியதாகும்?

விடை.—நடைமுறைப் பயிற்சியில் ஒவ்வொரு முறையும் சுலபமாகின்றன.

வினா.—எது உயர்தரமானது?

விடை.—ஸ்டாமலும் அறிவுக் கூர்மையினால் பயன்படுத்தும் முறையே உயர்தரமாக விளங்கும்.

வினா.—கருத்தடை முறை, பயனளிக்காமல் சூல்கொண்ட போது என்ன செய்ய வேண்டும்?

விடை.—அந்நிலையில் கருச்சிதைவு புரிய வேண்டும். ஆனால் நன்கு ஆலோசித்துச் செய்ய வேண்டும். மகப்பேற்றைவிட கருச்சிதைவு மகளிர் உடலைப் பாதிக்கும். சில வேளை, கருச்சிதைவு உயிருக்கே ஊறு விளைவிக்கலாம்.

வினா.—ஒரு குறிப்பிட்ட காலம்வரை கரு தரிக்காமலிருக்க ஏதாவது ஊசி மூலம் மருந்து செலுத்தும் முறையுளதா? வேண்டும் போது ஊசி மருந்தினால் கருத்தடையை நீக்கிச் சூல் கொள்ளும் சாதனையுளதா?

விடை.—இதுவரையில் அத்தன்மைக்கான மருந்துகள் கண்டு பிடிக்கப்படவில்லை. வாய் வழியாக உட்கொள்ளும் மாத்திரைகளைப்பற்றி ஆராய்ச்சி நடைபெற்று வருகின்றது. நாளடைவில் ஊசி மருந்துகளும் கண்டுபிடிக்கப்படலாம்.

வினா—மனைவியின் ஒத்துழைப்பு இல்லாவிட்டால்?

விடை.—ஒரு பொறுப்புள்ள கணவன் தன் மனைவியின் ஒத்துழைப்புக் கிட்டாததற்குச் காரணமென்ன என்பதைக் காண வேண்டும். காரணங்கள் அவள் குணங்களிலும் நடத்தையிலும் புதைந்து கிடக்கும் அல்லது காதலன்பில் நம்பிக்கையுண்டாவதற்கான சூல்நிலைக்குக் கணவன் எடுத்துக் காட்டாக விளங்கவில்லை எனலாம். உலக சமுதாயத்தில் புகழ் பெற்றவர்கள்கூட குடும்பத்தில் மனைவியிடத்தும் முழு நம்பிக்கையை ஏற்படுத்தத் தோல்வியுறுகிறார்கள். கலவியில் வெகுவிரைவில் விந்து ஒழுகல் ஏற்படுவதால் இத்தகைய மனைவியரிடத்து ஒத்துழைப்புக் கிடைக்கவில்லை யெனலாம் இம்மாதிரியான கணவனிடம் மனைவியானவள், பிற்போக்கான நடத்தையுடையவளாய் மரியாதையின்றிக் குடும்ப நிகழ்ச்சிகளில் ஈடுபாடில்லாதவளாகவும் இருப்பாள். பிற காரணங்களும்மிருக்கலாம். அவைகள் எதுவாகிலும் கூர்ந்து கவனித்து அதற்கான பரிகாரம் உடனே தேட வேண்டுவது கணவனின் கடமையாகும்.

குடும்பக் கட்டுப்பாட்டில், தம்பதிகள், இருவரும் ஒன்று சேர்ந்து ஒருமனதாகப் பணியாற்றுவது சாலச் சிறந்ததாகும் ஒருவர் மட்டும் பங்குகொண்டு செயலில் ஈடுபடுவது அறியாமையாகும். அதனால் தோல்வியடையும். ஆகவே கணவன் மனைவி இருவரும் எல்லா வகையிலும் கலந்து ஒன்று சேர்ந்து அன்பினால் வெற்றிகரமாக நடக்கக்கூடியதே குடும்பக் கட்டுப்பாடாகும்.

இயற்கை கருத்தடை முறைகள்.

1. கலவி நீக்கம்.

தம்பதிகள் மகப்பேறு வேண்டாம் என்ற காலத்து கலவியைத் தற்காலிகமாக நிறுத்திவைக்கும் முறைக்குக் கலவி நீக்கம் என்று பெயர். இம்முறை கருத்தடை முறையின் அடிப்படையிலேயே வேறுபாடுகொள்கிறது, எனினும், சான்றோர்களில் பலர் இம்முறையைக் கடைப் பிடிக்கப் பரிந்துரை செய்கிறார்கள். இம்முறை நன்னெறி நல்லொழுக்கத்தைச் சார்ந்ததாகும்.

சரியான குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்திற்கு இம்முறை ஏற்றதென்று காந்தியடிகள் ஆலோசனை கூறினார். இதுதான் பண்புள்ள சரியான முறை என்றும் சாதித்தார். காந்தி இம் முறையில் தீவிர அக்கறைகொண்டார். மற்ற முறைகள் மனித சமுதாயத்திற்கு ஒவ்வாதன வென்றார். செயற்கையினாலான தென்றும் தீய நெறிக்கிழுத்துச் செல்லுமென்றும் வாதாடினார். குடும்பக் கட்டுப்பாட்டில் ஈடுபட்டவர்களிடம் தீவிரமாகச் சொற்போர் புரிந்தார். மற்ற முறைகளைக் கடைசி வரையில் ஒத்துக்கொள்ளவே இல்லை. அவர் கொள்கையைப் பற்றி ஏட்டின் வாயிலாகவும் விளக்கம் தந்துள்ளார். அவரே எடுத்து காட்டாக கலவி நீக்கத்தைக் குறிப்பிட்ட கால வரம்பிற்குள் முயற்சித்து வெற்றியடைந்துள்ளார்.

காந்தியடிகள் ஏதோவொரு சமயத்தில் திருநிறைச் செல்வி மார்கரெட் சாங்கரோடு (அமெரிக்காவில் குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தில் மிகவும் அக்கரையுடன் பங்கு கொண்டவர்) குடும்பக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகத்தைப் பற்றிப் பேச்சு நிகழ்த்தினார். ஆண், பெண் ஆகிய இருவர் சேர்க்கையால் ஏற்படும் விளைவுகளை எதிர்பாராமல் அவர்கள் உடலால் கூடுவாரானால் அவர்கள் மிருகக் காம ஆட்சிக்குட்பட்டவராவார்கள். அவர்கள் தெய்வீகக் காதலுக்கு உட்பட்டவர்களல்லவென்றே சொல்லலாமென்றார். அவர்களின் சேர்க்கை, தெய்வீகக் காதலாக மாற அவர்கள் மிருகத்தன்மையான காம ஆட்சியிலிருந்து மீண்டும் நல்வாழ்க்கையில் ஈடுபட்டுத் திருந்த வேண்டும்.

“தமக்குக் குழந்தை வேண்டாம். தமக்குப் புணர்ச்சிதான் தேவை” என்று விரும்பும் ஒரு கணவனின் உணர்ச்சியை மிருகக் காமவுணர்ச்சியென்று சொல்வதா? அதிகமான குழந்தைகள் வேண்டாமென்று கருதினால் ஒருவரோடொருவர் உடலுறவு கொள்ளாமல் சில ஆண்டுகள் வாழ முயற்சி செய்தல் வேண்டும். தம்பதிகளின் உறவு, காம இன்பச் சுகமொன்றை மட்டும் பெறுவதற்கே என்று நினைப்பாரேயானால் அப்பொழுதுதான் அது மிருகத் தன்மையாகிவிடுகின்றது. இதே நிலையிலுள்ளதே உணவும். வெறும் மகிழ்ச்சிக்காக மட்டும் உணவை உட்கொண்டோமானால் பேராசையில் சேருகிறது. உடல் போடணத்திற்காக உணவை உண்போமானால் அது சுகத்திற்காகும். பசியை மாற்ற வெல்லத்தைச் சாப்பிட்டால் போதுமா? உலக இன்பத்திற்காக மிட்டாய்ச் சாப்பிட்டுவிட்டு அதனால் துன்ப மடைந்தபோது மருத்துவரை அணுகி மருந்து கேட்பதா? மூளை ஊக்கமாக வேலை செய்ய மதுபானத்தை அருந்தி நோய்வாய்ப்பட்டபோது மருத்துவரிடம் மருந்துக்கு அலைவது பேதமை; மதுபானத்தையும் மிட்டாயையும் சாப்பிடாமலிருப்பது நல்ல தல்லவா? என்று காந்தியடிகள் வாதாடினார்.

ஒரு குடும்பத்தில் மூன்று அல்லது நான்கு குழந்தைகளுக்கு மேல் பெறுதல் தீய நெறியென்று ஏன் மக்கள் கருதக்கூடாது? மூன்று அல்லது நான்கு குழந்தைகள் பெற்றபின் தம்பதிகள் தனியே ஏன் தூங்கலாகாது? இம்மாதிரியான செய்முறைகளை குடும்பப் பழக்கத்தில் கொண்டு வந்தால் சமூகத்திலே இது ஒரு கட்டளையாக மாறிவிடாதா? சமூகச் சீர்திருத்தங்களால் இப்பிரச்சனை முடியவில்லையென்றால் ஏன் அவற்றைச் சட்டமாக்கக் கூடாது? மூன்று நான்கு குழந்தைகள் பெறுமளவிற்கு தம்பதிகள் காம இன்பங்களை முழுமையாகத் துய்த்திருக்கக் கூடுமல்லவா? உடல் தொடர்பு முழுமையாகவும் முழு மனத்தோடும் ஏற்பட்டிருக்குமல்லவா? தேவையான மக்களைப் பெற்ற பின் தம்பதிகளின் உறவை ஏன் தெய்வீகமாக ஆக்கிக்கொள்ளக் கூடாது? ஒரு கால், பிறந்த பிள்ளை சூழ்நிலையின் ஏதுவினால் இறந்து படுமேயானால் தம்பதிகள் மறுபடியும் புணரலாம். மகவைப் பெறலாம். குடும்பக் கட்டுப்பாட்டைக் கற்பிக்கும்போது குடும்பக் கட்டுப்பாட்டை மேற்கொள்வது தம்பதிகளின் கடமையென்று

அறிவுரைக்க வேண்டுவது இன்றியமையாததாகும். குடும்பக் கட்டுப்பாட்டைக் மறுப்பாராயின் வீடு பெறமாட்டார்களென்று உறுதியாய் மக்களுக்குக் கூறலாம் என்று ஆலோசனை கூறினார் காந்தியடிகள்.

காந்தியடிகளின் அறிவுரைகளை ஆராயுமிடத்து, தம்பதிகளின் புணர்ச்சியை மிருகத்தன்மைக்கு ஒப்பிடலாகாது. மிருகங்கள் குறிப்பிட்டதோர் காலங்களில்தான் புணர்கின்றன. மனிதப் புணர்ச்சிக்குக் கால வரம்பே கிடையாது. எக்காலத்தும் புணர்ச்சியை விரும்பும் தன்மையையுடையவர்கள். தம்பதிகள் மகப்பேறு வேண்டுமென்ற எண்ணமெழும்பியபோது புணர்ச்சிகொள்ளலாமென்பது மனிதனும் மிருகங்களின் புணர்வுக் காலத்தைக் கடைப்பிடிக்கின்ற தன்மையை எடுத்துக்காட்டுகின்றது. எனவே மனிதனுக்குப் புணர்வுக்கெனக் குறிப்பிட்ட தனியான காலவரம்பு பழக்கத்தில் ஏற்பட்டிருக்கவில்லை. ஒவ்வொரு புணர்ச்சியும் கருத்தரிக்கப்படுகிறதென்று சொல்வதற்கில்லை. ஆகவே மகப்பேறு கிட்ட அடிக்கடி புணர்ச்சியில் ஈடுபடுகின்ற நிலை உண்டாகின்றது. சிலருக்கு அநேக ஆண்டுகளாகப் புணர்ச்சியில் ஈடுபட்டுங் கூட குழந்தைகள் பெறாமலிருக்கின்றனர்.

மனிதன் பகுத்தறிவையுடையவன். எட்டுவித இராகதத்துவங்களுக்கு உட்பட்டவன். மிருகங்களைப் போலல்லாமல் மனித வாழ்க்கை வேறுவிதமாக அமைந்துள்ளது. காமமானது காதல் அல்லது அன்புக்கு அப்பாற்பட்டதல்ல. காமமும் காதலும் ஒரு வரிடத்தே ஒருங்கே அமைந்துள்ளன. தம்பதிகளிடமிருந்து காமத்தையும் காதலையும் பிரிக்க எத்தனிப்பது எளிதான காரியமல்ல. புணர்ச்சியால் இன்பத்தைத் துய்ப்பதோடல்லாமல் தங்கள் மனோ வேகத்திற்கு நிறைவையும் அளிப்பதால் தெய்வீகத் தன்மையை அடைந்ததாகவும் கொள்கிறார்கள். உலக வழக்கிலும் சரி, பழக்கத்திலும் சரி ஆண், பெண் சேர்க்கையை நிலையான இன்ப உலகம் என்று எண்ணுகிறார்களேயொழிய மற்றெதுவும் நினைக்கவல்லவர்களல்லர்.

'கலவி நீக்கம்' என்னும் கருத்தடை முயற்சி காந்தியைப் போன்ற தெய்வீகப் பிறப்பெடுத்தவர்களுக்கே எளிதில் கைவரப் பெற முடியும். மற்றவர்களால் செயல்படுத்த முடியாதெனலாம். அதிலும் சாதாரணப் பொது மகன் பயன்படுத்த முற்படமாட்டான் எனினும், சிலர், கலவி நீக்கத்தைக் குடும்பக் கட்டுப்பாடு

முறைகளில் ஒன்றாகப் பரிந்துரை செய்கின்றார்கள். ஒருவன் கலவி நீக்கத்தை என்று விரதமாகப் பூண ஆரம்பிக்கின்றானே¹ அன்றே மனைவியின் உரிமையை மறந்துவிடுகிறான். இவர்கள் மனைவியைக் கூர்ந்து கவனிப்பாரானால் மனைவி இச் செயலுக்கு எதிர்த்தே நிற்பது நன்கு விளங்கும். இவர்களே கொஞ்ச நாள் சென்ற பிறகு இயற்கையினால் தோல்வியடைவார்கள். மனைவியிடம் தன் மானத்தைக் காப்பாற்றிக்கொள்ள, சுய முயற்சி விந்து ஒழுகல் செய்து விடுவதோ, விரேகிப் புணர்ச்சியையோ மற்ற மாதர்களோடு சேருவதையோ கைக்கொள்வார்கள். மொத்தத்தில் இது போலி கவுரவத்தில் முடியும்.

ஆகையால் கலவி நீக்கம், புணர்ச்சி வேகத்தை அடக்கல் முதலியவைகள் பொது மக்களிடையே காணப்படும் முறைகள¹ கும். மேலும் ஆண், பெண் புணர்ச்சி உடல் நலத்திற்கு இன்றியமையாததாகவுள்ளது.

2. வெளியெடுத்தல் முறை

இவ் வெளியெடுத்தல் முறை பழமையானது. இது மக்கள் நாடோடியாகத் திரிந்த காலத்திலிருந்தே பழக்கத்திலிருந்து வருகிறது. இதனை அறை குறை கலவியென்பர்; கலவியின்போது விந்து கலிதமாகச் சற்று நேரத்திற்கு முன்பு சிசுனத்தை யோனியினின்று வெளியே எடுத்து விடுதலென்பதாகும். இம்முறையில் விந்து கலிதம் யோனிக்கு வெளியில் நடக்கிறது. அதனால் விந்து அணுக்கள் யோனியில் வந்து சேர்வதில்லை. விந்து அணி விழாததினால் சூல் ஏற்பட ஏதுவில்லை. விந்து கலிதம் யோனியில் சேர்ந்தால் சூல் உண்டாகிறது என்று தெரிந்த காலத்திலிருந்தே வெளியெடுத்தல் முறை கையாளப்பட்டு வந்திருக்கிறது என்று தெரிய வருகிறது. கலவியின்போது விந்து கலிதம் சற்று நேரத்திற்கு முன்பு சிசுனத்தை வெளியெடுத்து யோனிக்கு வெளியில் விந்துவை விடுவதால் சூல் கொள்ள ஏதுவில்லையென்று தீர்மானித்தார்கள். இம்முறை தற்காலத்தில் மதிக்கப்பட்டு உலக முழுவதிலும் எங்கும் கடைப்பிடிக்கப்பட்டு வருவதாகத் தெரிகிறது.

இம்முறையின் நன்மைகள்.—

(1) ஒரு எளிய முறை—எல்லோராலும் கடைப்பிடிக்கப்படுகிறது.

(2) கலவியில் யாதொரு தங்குதடங்கலின்றி, சிசுனமும், யோனியும் நேரிடையாக உராய்வதால் இன்பச் சுகத்தை முழு மனதுடன் துய்க்கின்றனர்.

(3) இம்முறையைக் கடைப்பிடிக்க எந்த முன்னேற்பாடுகளும் தேவையில்லை. வேறு எச்சரிக்கையான விதிகளும் கிடையாது.

(4) இம்முறையை எங்கும் எப்பொழுதும் எவ்விடத்திலும் கடைப்பிடிக்கலாம்.

(5) பணம் செலவில்லை மிகவும் சிக்கனமான முறையாகும்.

(6) எப்பொழுது வேண்டுமானாலும் இம்முறையைக் கைவிடலாம். குழந்தை வேண்டுமென்று நினைத்த போது இம்முறையினின்றும் வழுவி முழுக் கலவியுறலாம்.

(7) பெருமளவில் இம்முறையின் வாயிலாகச் 'சூல்' கொள்ளாமல் தடுக்கலாம்.

இம்முறையின் தீமைகள்—

(1) கலவியின் கால வரம்பு மிகவும் சுருக்கமாகக் குறைக்கப் படுவதால் மனைவியின் காம உணர்ச்சி அடங்குவதில்லை. ஆணை விடப் பெண்ணின் காம உணர்ச்சி உச்ச வரம்படைய நேடுநெரம் ஆகின்றது. இம்முறையால் மனைவி நரம்புத் தளர்ச்சி அடைய ஏதுவாகின்றது. மேலும் அதனால் வெறுப்புறுகிறாள்.

(2) எவனொருவனுக்கு விந்து கலிதம் அதிக நேரம் கழித்து நடக்கிறதோ அவன் இம்முறையில் வெற்றியடைவான். மற்றவர்கள் இரங்கத்தக்க நிலைக்குள்ளாவார்கள். மேலும் ஒருவனுக்கு கலவியில் எவ்வளவு நேரம் விந்து கலிதத்தை நிறுத்தி வைப்பதென்றே தெரிவதில்லை. நீண்ட நேரம் நிறுத்தி வைக்கலாமென்ற திடமான எண்ணமுள்ளவர்களுக்கும் சிற்சில சமயத்தில் மிக விரைவில் விந்து கலிதம் ஏற்படுவதுமுண்டு.

(3) மிக விரைவில் விந்து கலிதமாகிறவர்கள் இம்முறையை கையாளுவதால் பயனன்று.

(4) விந்து கலிதத்தை நெடு நேரம் நிறுத்தி வைக்கும் கணவன்கூட, கலவியின்பத்தை முழுமையாகத் துய்ப்பதில்லை. ஏனென்றால் விந்து கலிதத்தின் முன்பே சிசுனத்தை வெளியே எடுத்துவிடவேண்டுமென்ற ஒரே எண்ணத்தில் சிந்தை செல்வதால் கலவியின்பத்தைத் துய்க்கமுடிவதில்லை. தவறிவிடுவோமோ என்ற

கவனத்தில் இன்பச் சுகம் முழுமையும் அடைவதில்லை. மனைவியுங்கூட சூல் எங்கு ஏற்பட்டுவிடுமோயென்ற அச்சத்தால் கணவன் தக்க நேரத்தில் எங்கு வெளியெடுக்கத் தவறிவிடுவாரோர் என்ற சிந்தனையிலேயே ஈடுபடுவதால் கலவியின்பத்தை நன்கு அடைய முடிவதில்லை. மொத்தத்தில் இருதரத்தாருடைய கவனம் வேறொரு அச்சத்தில் செலுத்துகின்றமையால் கலவியின்பம் இன்பகரமாக முடிவதில்லை. இக் காலங்களில் மிகவும் பாதிக்கப் படுபவள் மனைவியே. அதனால் மனச் சோர்வுற்றுக் கவலையோடு படுக்கையில் படுத்திருப்பாள்.

(5) எந்த நேரத்தில் கலவியின்பத்தில் ஒருவரோடொருவர் நெருங்கிப் புணர்ச்சியுறமேலோங்குகிறதோ அந் நேரத்தில் தம்பதிகள் உடலுறவை விட்டுப் பிரிவது கொடுமையிலுங் கொடுமையாகக் கருதப்படுகிறது. அதனால் தம்பதிகளின் காதல் அன்பு எல்லாம் பறந்து போகிறது.

(6) இம்முறை கருத்தடைக்கு வெற்றிகரமானதா என்றும் உறுதியாகக்கூற இயலவில்லை. ஏனென்றால் கணவன் சில சமயங்களில் சிசுனத்தை வெளியிலெடுக்கத் தவறிவிடலாம். அதனால் விந்து யோனியில் தங்கும். அது சமயம் உடனே மனைவியானவள் தன் யோனியைக் கழுவ வேண்டும். இல்லையேல் சூல் கொள்ளும். கலவி ஊடலிலேயே சிசுனத்தின் அமரித்தாரையின் வெளி வாசலில் விந்து அணுக்கள் நிறையவுண்டு. இதனை அறியாத துினால் வெற்றிகரமாக வெளியிலெடுத்துவிட்டோமென்றெண்ணிய நிலையில் மனைவி கருவுறுகிறாள். மேலும் வெற்றிகரமாக வெளியிலெடுக்கும் போதே சில விந்துத் துளிகள் யோனியில் விழுந்துவிடக்கூடிய சூழ்நிலைகளுண்டு. அதனால் சூல் உண்டாகக் காரணமாகும்.

ஆராயுமிடத்து, விரைவில் விந்து கலிதமுடையவர்கள் இம் முறையைக் கடைபிடிப்பதில் பயனொன்றுமில்லை. நரம்புத் தளர்ச்சியுள்ளவர்கள் சீல குணமுடையவர்கள், பலவீனமானவர்கள் இம்முறையைக் கடைப்பிடிக்கலாகாது. மற்றவர்கள் அவரவர்களின் விருப்பங்களைப் பொறுத்துக் கடைப்பிடிக்கலாம், மேலும் இளந் தம்பதிகள் இம்முறையைக் கடைப் பிடிக்கலாகாது. மூன்று அல்லது நான்கு குழந்தைகளைப் பெற்றவர்கள் மற்ற கருத்தடை முறைகளைப் பின்பற்றாதவர்களானால் இம் முறையைக் கடைப்பிடிக்கலாம்.

3. விந்து இயக்கத் தடை (தம்பனம்)

இது ஒரு விசித்திரமான முறை. சிரிப்புக்குரியது. ஆனால் அசாதாரணமானது. கலவியில் விந்து கலிதமாவதில்லையென்றால் கேளிக்கைக்கும் ஏளனத்திற்குமுரியதல்லவா? கற்பவர்களுக்கு இதனைக் கேட்பதற்கு வியப்பை உண்டாக்கலாம். ஆனால் இதில் உண்மையுமுள்ளது. விந்து இயக்கத் தடை நிலையைப் பரியங்கயோகத்தின் சிறப்பான பயிற்சியால் அடையலாமென்று கூறப்பட்டுள்ளது. இதில் ஆடவன் தன் குறியை யோனியில் நுழைத்துவிட்டுக் கலவி புரிவதில்லை. சுமமா படுத்திருப்பானாகையால் கலவி நேரம் அதிகரிக்கின்றது. சிசுனத்தை யோனியில் நுழைத்து விட்டுக் கலவி புரிவதால் ஆடவனின் காமவுணர்ச்சி உச்சவரம்பு அடைவதில்லை. அதனால் விந்து கலிதமுண்டாவதில்லையாதலால் சூல் கொள்ள வாய்ப்பில்லை. ஆனால் ஆடவன் காமவுணர்ச்சியைத் தன் மனவுறுதியால் அடக்க வேண்டும். சிசுனம் யோனியில் விரைத்து நீண்டிருக்கிற வரையில் கலவி நீடிக்கிறது. சிசுனம் விரைப்பு துவண்டதும் கலவியும் முடிவடைகிறது. இம்முறையில் கலவியின் காலம் நீடிக்கப்படுவதால் மனைவியின் காமவுணர்ச்சியின் உச்சவரம்பு திருப்திகரமாக முடிகிறது. விந்து கலிதமேற்படாமையால் சூலும் ஏற்படுவதில்லை. சாதாரண மனிதனுக்கு இம் முறை மிகவும் கடினமாகும். இதனை திறம்பட முடிவுற ஒருவன் பயிற்சி பெறவேண்டும். செம்மையாகப் பயிற்சியுற்றவன் விந்து இயக்கத்தடையை வெற்றிகரமாக முடிக்கலாம். உடலுறவு, காம ஊடல் ஆகியவைகளுக்கெல்லாம் இம்முறை முதற்றரமானதென்று கருதப்படுகின்றது. இம்முறை பண்டைக் காலத்தில் கைவரப் பெற்றதாகச் சித்தர் நூற்களில் கூறப்பட்டுள்ளது.

நிற்க; இரசத்தை 'மணி' யாகச் செய்து வாயிலடக்கிக் கொண்டோ அல்லது அரைஞான் கயிற்றில் பின்பக்கமாகக் கட்டிக்கொண்டோ கலவி புரிந்தால் விந்து கலிதமேற்படா தென்று கூறப்பட்டுள்ளது. இம்முறையில் கலவியைத் தாராளமாகச் செய்யலாம். (போகர் 7000—திருமந்திரம்).

இம்முறையைக் குறித்துப் பலர் ஏளனம் செய்கிறார்கள். பயிற்சி பெறவேண்டுமென்றக் கட்டுப்பாடு சிலருக்குக் கடினமாக உள்ளது. மற்றும் வெளியிலெடுத்தலுக்கான தீக் குணங்கள் யாவும் இம்முறைக்குமுண்டு என்று பரிந்துரை செய்கின்றாரில்லை. மற்றும் சிலர் இம்முறையைப் பெரிதும் ஆதரிக்கின்றார்கள்.

4. கருத்தரிக்காக் கால முறை

நாத அணு சினைப் பையை விட்டுக் கழன்று கருப்பையில் வாராத காலத்துப் புணர்ச்சி புரிவதைக் கருத்தரிக்காக் காலம் என்பர். நாத அணு உடலில்லாக் காலத்து விந்து அணு அதனோடு சேர வாய்ப்பில்லை. அதனால் சூல் ஏற்பட முடியாது. நாத அணு சினைப்பையை விட்டுக் கழன்று கருப்பையை வந்தடைய முடியாத காலமே கருத்தரிக்காக் காலம் எனப்பட்டது. கருத்தரிக்காக் காலத்தில் புணர்வதென்பது இன்று நேற்று கை வரப்பெற்றதல்ல. புதிய முறையும் அல்ல. ஆதி காலத்து மனிதர் கருத்தரிக்காக் காலத்தைப் பூப்பு நிகழ்ச்சியையொட்டி மதிப்பிட்டனர். இன்ன நாட்களில் கருத்தரிக்கும், இன்ன நாட்களில் கருத்தரிக்காதென்று கணக்கிட்டுமுள்ளனர். இதனைத் திருமூலர் கர்ப்பக்கிரியையில் மிக விரிவாகக் கூறியுள்ளார்.

சங்க காலங்களில், பூப்பு நிகழ்ந்த நாள் முதல் கொண்டு பதினைந்து நாட்கள் வரையில் கருத்தரிக்கும் காலமெனக் கொண்டனர். அதற்கடுத்த பதினைந்து நாட்களில் கருத்தரிக்க மாட்டாதென்று கொண்டனர். இதனாலன்றோ நம் நாட்டுப் பழக்கத்தில் குழந்தைப் பெற விருப்பமுடையவர்கள் பூப்பு முடிந்தவுடனேயே புணர்தல் வேண்டுமெனப்பட்டுள்ளது. ஆனால் தற்கால அறிவியல் வல்லுநர்கள் இரண்டு பூப்புக் காலங்களுக்கு மத்தியிலுள்ள எட்டு நாட்களில் புணரப்படுவதையே கருத்தரிக்கும் நாட்கள் என்று கொண்டனர். எனவே, பூப்புக்கு முன்னும் பின்னும் பத்து நாட்களைக் கருத்தரிக்காக் காலமாக கொள்ளுகின்றனர். அக் காலங்களில் கருத்தரிக்கப்படமாட்டாதென்ற நம்பிக்கையுமிருந்தது. கருத்தரிக்கா நாட்களைக் கணக்கிட திறமை வேண்டும். எதிர்பார்க்கும் பூப்பு நாளைக் குறித்துக் கொள்ளவும். அந்நாட்களுக்குப் பின்னாகப் பதினொன்று நாட்களை எண்ணவும். உதாரணமாக ஏப்ரல் இருபத்தெட்டாந் தேதி எதிர்நோக்கும் பூப்பு நாளாகக் கொண்டால் பின்னாகப் பதினொரு நாட்களையெண்ணினால் ஏப்ரல் பதினேழாந் தேதியாகும்.

இப் பதினேழு நாட்களுக்கு மேலும் ஐந்து நாட்களை எண்ணவும் அப்போது ஏப்ரல் 16, 15, 14, 13, 12 தேதிகளாகும். காமக் கிளர்ச்சி இந்த ஐந்து நாட்களில் ஏதேனும் ஒரு தேதியில் நடக்கும். அதாவது நாத அணு சினைப்பையை விட்டுக் கழன்று

கருப்பாதையினூடே வரும் பயணத்தை ஆரம்பிக்கும். இந்த ஐந்து நாட்களுடன் மேலும் இரண்டு நாட்கள் விந்து அணு வாழ்விற்கும் ஒரு நாள் நாத அணு வாழ்விற்குமாகச் சேர்ந்து மொத்தம் எட்டு நாட்களைக் கருத்தரிக்கும் நாட்கள் என்று கொள்ளவும்.

குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தில் இந் நாட்களைக் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டிற்கு அபாயகரமான நாட்களென்று குறிப்பிடுகின்றனர். ஏனென்றால் இந் நாட்களில் புணர்ந்தால் நிச்சயமாக சூல் கொள்ளும். ஆகவே பூப்புக்கு முன் எட்டு நாளும் பூப்பீற்றுப் பின் தொடர்ந்து பதினொரு நாட்களும் கருத்தரிக்கா நாட்களாகும் என்று வரையறுக்கப்பட்டுள்ளது. இக் காலங்களில் நாத அணு கருப்பாதையில் இல்லையாகையால் விந்து அணுவைச் சந்திக்கும் சூழ்நிலை இல்லையாம்.

இம் முறையான கருத்து, கொள்கையளவில் மேன்மையுற்றது. செயலளவில் அவ்வளவு எளிதல்ல. இதிலுள்ள இடர்பாடுகள் என்னவென்றால் மகளிருடைய பூப்புச் சுழற்சி ஒரு முறையாக எல்லாருக்குமில்லை. ஒருவரையெடுத்துக் கொண்டாலும் திங்களுக்குகொருமுறை வேறுபடுகிறது. பொதுவாக இருபத்தெட்டு நாட்களுக்கு ஒரு முறை பூப்பு நடக்கிறது. பழக்கத்தில் ஒவ்வொரு பெண்களுக்கும் வேறுபடுகின்றது. சிலருக்கு இருபத்தெட்டு நாட்களுக்கொருமுறை, சிலருக்கு 29, 30, 24, 25, 26 மாக நடக்கின்றது.

ஈதன்றியும் ஒரே பெண்ணின் பூப்புச் சுழற்சியும் ஒரே முறையாக இல்லை. இருபத்தெட்டு நாட்களுக்கொருமுறை நடந்து கொண்டேயிருக்கும் போது, சில வேளைகளில் 21 நாட்களாகும், 30 அல்லது 31 நாட்களாகும். இவ்வேறுபாடுகளையெல்லாம் மாறுபட்ட நிலையென்று எண்ணலாகாது. தவறுதலாக நடக்கும் இயற்கை நிகழ்ச்சிகளாகும். இக் காரணங்களால் கருத்தரிக்கா நாளை நிச்சயமாகக் கணக்கிட எளிதில் முடிவதில்லை. கருத்தரிக்கா நாட்களில் புணர்ந்து சூல் கொண்டவர்கள் பலர் என்ற ஆதாரம் நிறைய கிடைத்திருக்கின்றன. பூப்பு நிகழ்விலே புணர்ச்சியற்றுச் சூல் கொண்டதையும் கேள்வியுறுகிறோம். மேற்சொன்ன ஆதாரங்களைக் கொண்டு எப்போது காமக்கிளர்ச்சியுண்டாகுமென்பதைக் குறிக்க முடியவில்லை.

இந்த இன்னல்களைத் தவிர்க்க மனைவியை மேற்பார்வையில் சோதனை நடத்திக் காமக் கிளர்ச்சி நாளைக் கண்டுபிடிக்கலாம். இதனால் ஒருவாறு கருத்தரிக்கா நாட்களை உறுதிப்படுத்தலாம். மருத்துவர் உதவியின்றி இம்முறையைக் கண்டுபிடிக்க முடியாது. எல்லாருக்கும் மருத்துவர் உதவி கிட்டாது. இது பொதுவாக, தற்சமயத்தில் எளிதாக உதவக் கூடியதாகிறது. ஆகையால் பொதுவான சிற்சில கூறுகளைக் கொண்டு செயலாற்ற முற்பட வேண்டும்.

இம் முறையின் செய்திகள்.

இம் முறையைக் கடைப்பிடிக்கும் தம்பதிகளுக்கு வாரத்தில் ஏழு நாட்களின் பெயர்களும் தெரிய வேண்டும். பூப்பு வார நாட்களைத் தெரிந்து குறிப்பேடுகளில் குறித்து ரூபகத்தில் வைத்துக்கொள்ள வேண்டும். எந் நாளில் பூப்பு ஆரம்பமாகிறதோ அந்நாளை முதலாகக் கொண்டதை 'முதல் பூப்பு வார நாள்' என்பர். அதற்கு அடுத்த முதல் பூப்பு வார அதே நாளிலே பூப்படைந்தால் அதனை இரண்டாம் பூப்பு வார நாள் எனப்படும். இதற்கடுத்த தடைவையும் இரண்டாம் வார நாளிலே பூப்படைந்தால் மூன்றாம் பூப்பு வார நாள் என்று கூறுவாருமுள்.

விதி 1:—பூப்பு நிகழ்ந்ததும், பூப்பு காலத்திற்குப் பிறகு உடனே கருத்தரிக்காக் காலம் ஆரம்பமாகிறது. இரண்டாம் பூப்பு வார நாளில் முடிவடைகிறது. (ஆனால் இருபத்தைந்து நாட்களோ அல்லது குறைந்தோவுள்ள பூப்புச் சுழற்சியுடையவளுக்குக் கருத்தரிக்கா காலம் அல்ல.)

விதி 2:—இரண்டாம் பூப்பு வார நாளிலிருந்து தொடர்ந்து பதின்மூன்று நாட்கள் கருத்தரிக்கும் காலமாகும். இக் காலம் மூன்றாம் பூப்பு வார நாளுக்கு முன் ஆறு நாட்களும் பின் ஆறு நாட்களும் கொண்டுள்ளது.

விதி 3:—பூப்பு நிகழ்வதற்கு முன்பு, நான்காம் பூப்பு வார நாளன்று கருத்தரிக்காக் காலம் ஆரம்பமாகின்றது. அடுத்த பூப்புக் காலத்திற்கு முன்பே முடிவடைகிறது. (ஆனால் முப்பத்தைந்து நாட்கள் அல்லது அதற்கு மேலும் பூப்புக் கொண்டுள்ள பூப்புச் சுழற்சி நாட்களையுடையவளுக்குக் கருத்தரிக்காக் காலம் பொருந்தாது.)

பூப்புச் சுழற்சி அட்டவணையும் கருத்தரிக்கும் நாட்களும்

இருபத்து மூன்று நாட்கள் கொண்ட பூப்புச் சுழற்சி:—

1†	2	3	4	5*	6*	7*
8*	9*	10*	11*	12*	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23					

இருபத்து நான்கு நாட்கள் கொண்ட பூப்புச் சுழற்சி:—

1†	2	3	4	5	6*	7*
8*	9*	10*	11*	12*	13*	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24				

இருபத்தைந்து நாட்கள் கொண்ட பூப்புச் சுழற்சி:—

1†	2	3	4	5	6	7*
8*	9*	10*	11*	12*	13*	14*
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25			

இருபத்தாறு நாட்கள் கொண்ட பூப்புச் சுழற்சி:—

1†	2	3	4	5	6	7
8*	9*	10*	11*	12*	13*	14*
15*	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26		

இருபத்தேழு நாட்கள் கொண்ட பூப்புச் சுழற்சி:—

1†	2	3	4	5	6	7
8	9*	10*	11*	12*	13*	14*
15*	16*	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	

இருபத்தெட்டு நாட்கள் கொண்ட பூப்புச் சுழற்சி :—

1†	2	3	4	5	6	7
8	9	10*	11*	12*	13*	14*
15*	16*	17*	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28

இருபத்தொன்பது நாட்கள் கொண்ட பூப்புச் சுழற்சி :—

1†	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11*	12*	13*	14
15*	16*	17*	18*	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29						

முப்பது நாட்கள் கொண்ட பூப்புச் சுழற்சி :—

1†	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11*	12*	13*	14*
15*	16*	17*	18*	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

முப்பத்தோரு நாட்கள் கொண்ட பூப்புச் சுழற்சி :—

1†	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12*	13*	14*
15*	16*	17*	18*	19*	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

குறிப்பு:—

† பூப்பிற்கு முதல் நாளைக் குறிக்கும்.

* கருத்தரிக்கும் நாட்கள் (குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுக்கு அபாய கரமான காலம்.)

மற்ற எண்ணுடைய நாட்கள் கருத்தறிக்கா நாட்களாகும்.

மேற்குறிப்பிட்ட அட்டவணை மாத நாட்களைக் குறிப்பன வல்ல. பூப்புச் சுழற்சி நாட்களைக் காட்டுவனவாகும்.

‘கருத்தரிக்காக் காலம்’ என்றதைக் கொண்டு கடைப்பிடிக்கும் முறையின் நன்மை தீமைகள் :—

இம்முறையைக் கையாள்வதால் எத்துணைப் பயனளிக்கின்ற தென்பதைக் கவனிக்க வேண்டும். எவள் ஒருத்தி உடல் நல முடையவளாகவும் சாதாரணமாக 26—34 நாட்கள் பூப்புச் சுழற்சியையுடைவளாகவும், பூப்புக் காலத்தில் அதிக மாறுதலில் லாமலும் இருக்கின்றாளோ அவள் வெகு சுலபமாகச் சூழ் கொள்ளும் தன்மையையுடைவளாகிறாள். அத்தன்மையுடையவர்கள் ‘கருத்தரிக்காக் கால’ முறையைக் கடைப்பிடிப்பதால் ஏதேனும் பயனுண்டோ என்ற வினாவும் எழும்புகிறது. தற்கால அறிவியல் நூற்களின் துணை கொண்டு சூல் கொள்ளும் தன்மையை அறவே நிறுத்திவிடலாமென உறுதியாகக் கூறவியலாது. மருத்துவ மனையில் பெரியக் கூட்டமாகக் கூடியிருக்கின்ற மகளிரின் அனுபவங்களைக் கேட்டு விசாரித்துத் தெரிந்து கொள்ள சூல்நிலையும் சந்தர்ப்பமும் இல்லாமலாகிறது. இவ்வாய்ப்புத் தெரியும் வரையில் இம்முறையின் பயன் முடிவை முடிந்ததொரு முடிபாகக் கூற முடியாது. எவ்வளவு கடுமையாக இம் முறையைக் கடைப்பிடித்தாலும் கர்ப்பம் தரிக்க இடமுண்டென்று சொல்லுவதைத் தவிர வேறு பேச்சில்லையென்று இந் நேரத்தில் கூற வேண்டிய சூழ்நிலை ஏற்பட்டுள்ளது.

சிலர் இம்முறையைக் கையாண்டு நம் நாட்டில் வெற்றியடைந்திருக்கிறார்களென்றால் மிகையன்று. கருத்தடைக்கு இந்த முறையே போதுமென்று கூறுகின்றார்கள். ஆனால் அங்குமிங்குமாகச் சிறுபான்மையினராக உளரே தவிர பெரிய தொகுதியானவர்கள் கடைப்பிடித்து வெற்றி கண்டதாக எந் நாட்டிலும் காணப்படவில்லை. சிறுபான்மையைத் தொகுதியின் வெற்றிகரமாக ஏற்று இம் முறையை நம்பிக்கையுடன் கையாளுவதில் பயனொன்றுமில்லை. இது மிகவும் கவனிக்கத்தக்கதாகும்.

இம் முறை முழு நம்பிக்கையோடு பயனளிக்குமென்றால் அதைவிட வேறொரு முறையே வேண்டாமெனலாம். இதுவே முதல் தரமானதாகும். பணமும் செலவழிவதில்லை. இடர் பாடுகளுமில்லை. தம்பதிகளின் நெருங்கிய உடல் தொடர்பும் முழுமையாக மன நிறைவோடு கிடைக்கிறது. எவ்வித இடையூறுமில்லை. எப்போது வேண்டுமானாலும் மாற்றிக்கொள்ளலாம். ஆனால் முறையாக நிகழாத பூப்புச் சுழற்சியுடைய மகளிர்க்கு இம்முறை அறவே பயனளிக்காது. முறையாக நிகழும் பூப்புச் சுழற்சியுடைய மகளிர்க்குக்கூட தற்காலிகமாக பூப்பு நிகழ்ச்சி தாறுமாறாக நடக்க ஏதுவுண்டு. ஆகையால் இம்முறையை முழுமையாக நம்பமுடியாது.

மேலும் காமக் கிளர்ச்சியுறும் காலத்தில் நாத அணு கருப் பாதைக்கு வருகிறது. அக் காலத்தில் புணர்ச்சியைப் பெரிதும் விரும்பும் இயற்கையின் செய்கைக்கு மறுத்து வாளாவிருக்க எந்த மனைவியாலும் முடியாதென்பதை உணர வேண்டும். தம்பதிகளின் வாழ்வில் காமக் கிளர்ச்சியுறும் நாட்களில் இம் முறையைச் சாதிப்பது கடினம். வெற்றியடைய முடியாது. இம் முறையைக் கடைப்பிடிப்பதோடு மற்ற முறைகளையும் கூடவே செயலாற்றினால்தான் இம் முறை பயனளிக்குமென்று தீர்மானமாகக் கூறப்பட்டுள்ளது.

பாலூட்டும் ககாலம்.

கைக் குழந்தைக்குத் தாய்ப்பாலை ஊட்டுவிக்கும் வரையில் சூல் கொள்ளுவதில்லையென்ற பழைய நம்பிக்கை இன்னும் நிலவுகின்றது. ஆனால் அறிவியல் வாயிலாக ஆதாரம் ஏதுமில்லை. மகப் பேறுற்ற மகளிர்க்குச் சில மாதங்களுக்குப் பூப்பு நிகழ்வதில்லை. இதனைக்கொண்டு மேற்கூறிய நம்பிக்கை எழுந்தது போலும்!

பூப்பு நிகழ்வில்லையாயின் சூல் கொள்ள வாய்ப்பில்லையென்று நினைக்கின்றனர். பாலூட்டும் காலத்தில் தாய்க்குப் பூப்பு மறுபடியும் எப்பொழுது தோன்றுமென்று எதிர்பார்த்துக் கூற முடியாது. ஒரு விதத்தில் கருத்தடைக்கு இம்முறை பயனளித்தாலும் முழு நன்மை கிட்டுமென்ற நம்பிக்கையில்லை.

புணர்ச்சி முறை

குடும்பக் கட்டுப்பாடு என்ற திட்டத்தில் எத்தனையோ தவறான முறைகளைப் பலர் கடைப் பிடித்து வருகின்றனர். அதில் புணர்ச்சிமுறையும் ஒன்று. சிற்சில மாறுபட்ட புணர்ச்சி முறையால் கருத்தடை செய்யலாமென்று நம்பியிருக்கின்றனர். வேறுபட்ட புணர்ச்சி முறைகள் கருத்தடைக்குதவியுள்ளதென்று சொல்லவியலாது. வேறுபட்ட புணர்ச்சி முறையால் விந்தோட்டம் நேராகச் செல்லாமலிருக்கச் செய்யலாம். ஆனால் விந்து அணுக்கள் விரைந்து கருப்பைக்குள் செல்லுவதைத் தடை செய்ய முடியாது.

சில கருத்தடையைப் பற்றி வெளி வந்துள்ள நூல்களில் 'புணர்ச்சி' முறைகளைக் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டிற்குப் பரிந்துரை செய்திருக்கிறார்கள். அவைகளுக்குத் தக்க ஆதாரமில்லை. அந்நூற்களைப் படித்து, அம் முறைகளைப் கடைப்பிடித்து மக்கள் ஏமாற்றமடைகிறார்கள்.

ஆனால் புணர்ச்சி முறை மாற்றத்தால் சூல் கொள்ளுவதற்கான சூழ்நிலையைச் சிறிது குறைக்கலாம். அறவே தடுக்க முடியாது. நடைமுறையில் உலக முழுவதும் கடைப்பிடிக்கும் படியான புணர்ச்சி முறையில் சிசுனம் யோனியினுள் முழுவதும் நுழைந்து கருப்பை வாசல் வரையில் அணுகுகிறது. அதனால், விந்து நேராகக் கருப்பைக்கு மிக விரைவில் செல்ல நேரிடுகின்றது. மற்ற சில வேறுபட்ட புணர்ச்சி முறைகளில் இவ்வாறு கருப்பைக்கு உடனடியாகச் செல்ல முடிவதில்லை. விந்து யோனியில் விழுந்துவிடுகிறது. எனவே விந்து அணு கருப்பையை அடைய நேரமாகிறது ஒழிய சூல் கொள்ளும் தன்மையைத் தடுப்பதில்லை. மனைவி மல்லாந்து படுத்திருக்கக் கணவன் அவள் மார்புடன் தழுவிப் புணரும் முறைகளெல்லாம் கருத்தரிக்கச் சிறந்ததென முடிவுகட்டியுள்ளனர்.

மற்ற புணர்ச்சி முறைகளில் (பக்க வாட்டு முறை, கணவன் கீழே படுத்து மனைவி மேலிருந்து செய்யும் முறை, உட்கார்ந்து செய்யும் முறை முதலியவைகளில்) விட்ட விந்து யோனியினின்று வெளி வந்துவிடுகின்றது. இதன் காரணமாகச் சிற்சில சமயங்களில் சூல் கொள்ளுவதில்லை. அடிப்படையில் இப்புணர்ச்சி முறைகள் முழுமையான கருத்தரிக்காப் பலனைக் கொடுப்பதில்லை.

கருத்தடைக் கருவிகள் முறை.—கருத்தடைக் கருவிகள் கடைப் பிடிக்கப்படுவது சில ஆண்டுகளுக்கு முன்பிருந்தேயாகும். இம் முறைகள் நம் நாட்டில் முன்னர் கையாளப்படவில்லை. ஆகையால் அம்முறைகளை விவரிக்காமல் விடுத்தனம். கற்போர் இவற்றைப் பிற குடும்பக் கட்டுப்பாடு நூற்களிலிருந்து அறிந்துகொள்ளவும்.

இரசாயன முறைகள்

கருத்தடைக்குரிய மருந்துகள் பெரும்பாலும் மெழுகு, மாத்திரை, நெய் போன்றவைகளாகக் கிடைக்கின்றன. முக்கியமாக மருத்துவர்களிடம் இரகசியமாகப் பெறலாம். மெழுகானது தேன் மெழுகு, தேங்காயெண்ணை போன்றவைகளில் மருந்துப் பொடிகளையிட்டுச் செய்வதாகும். இவைகளை குப்பியில் அடைத்து வைத்திருந்தால் கரையாமல் சற்றுக் கெட்டிப் பொருளாகவிருக்கும். உடற்காங்கைக்கு உருகித் திரவப் பொருளாகும்.

இம் மெழுகு மருந்துகளைத் தக்க அளவான வர்த்திகளாகச் செய்துகொண்டு யோனிக்குள் தினித்துவிட்டால் உடற்காங்கையால் உருகிவிடும். அதில் கலந்துள்ள மருந்துகள் யோனியில் வேலை செய்ய ஆரம்பிக்கும். இம் மெழுகு உருகி கருவாசலை அடைத்துக்கொள்ளும். அதனால் விந்து செல்லாது என்ற நம்பிக்கை பண்டைக் காலத்தில் நிலவியிருந்தது. தற்காலத்திலோ மெழுகு கருவாசலுக்குத் திரை போடுவதோடு மட்டுமின்றி விந்து அணுக்களைக் கொல்லுகிறது. அல்லது செயலற்று மயங்கி யோனியிலேயே மடியச் செய்கிறதென்று கருதுகின்றனர். பண்டைய நாட்களில் தேன் மெழுகு உயர்தரமாக மருத்துவர்களுக்குக் கிடைத்து வந்தது. தற்காலத்தில் கடைகளில் கிடைக்கும் தேன் மெழுகு கலப்புற்றது. இத்தன்மையுடைய மெழுகினால் செய்யும் மருந்துகள் யோனியில் உருகுவதில்லை. அதனால் கருத்தடையும் பயனளிப்பதில்லை. ஆகவே தேன் மெழுகும் விந்து அணு நாசமாக்கும் மருந்துகளையும் தரத்தையும் பொருத்து இம் முறையில் வெற்றியமைந்துள்ளது. இவைகளை மருத்துவர்களிடமிருந்து வாங்கி உபயோகிப்பதில் மிக்க கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

மருந்துப்பொடிகள்.—புணர்ச்சிக்குமுன் மருந்து பொடிகளை யோனிக்குள் உட்செலுத்திப் புணர்வது பண்டைய கால வழக்கமாக இருந்தது. துவர்ப்புச் செய்கையுள்ள மருந்துப் பொடிகளை யோனியுள் தூவி விடுவது வழக்கம். இப் பொடிகள் யோனியிலுள்ள ஈரப்பசையை ஈர்த்துக்கொள்வதால் யோனி உலர்ந்து விடும். அதனால் புணர்ச்சியின்போது சங்கடம் ஏற்படுகிறது. பொடியை நனைத்துப் பசையாக்கி உபயோகப்படுத்தினால் மிகவும் பயனுள்ளதாகவுள்ளது. இதனை எல்லாராலும் செய்ய முடிவதில்லை. தனி இடம் வேண்டும். பணச் செலவும் அதிகமாகும். மருத்துவர் உதவி வேறு தேவைப்படும். மருந்தும் தரமான நல்ல தயாரிப்பாக இருக்க வேண்டும்.

மாத்திரைகள்.—ஓலைச் சுவடிகளிலும், சித்தர் நூல்களிலும் அநேக கருத்தடை முறைகள் எழுதப்பட்டிருக்கின்றன. ஒவ்வொரு நாட்டிலும் இம்மாதிரியான முறைகள் ஏராளமாக உள. இம் முறைகளைப் பழமையானதென்று ஏற்றுக்கொள்வதா? ஏனென்றால், அவைகள் எத்துணையளவு பயன்படும் என்று தீர்மானமாகச் சொல்லுவதற்கில்லை. அவைகளையெல்லாம் சேகரித்து ஆராய்ந்து சோதித்துப் பயனளிப்பதை உபயோகப்படுத்த வேண்டும்.

ஆனால் அகத்தியர் தன் வாத காவியத்தில் முப்பு என்ற ஒன்றைக் கூறுகின்றார். முதல் மகப்பேற்றின் பனி நீரிலிருந்து எடுக்கப்பட்ட உப்பை 'முப்பு' என்கின்றார். இதனைப் பூப்பு நிகழ்கின்ற காலத்து ஐந்து அல்லது ஏழு நாட்கள் கொடுத்தால் கருத்தரிக்காதென்று கூறுகின்றார். மகப்பேற்றில் வெளிப்படும் நஞ்சை (மாயை)ப் பிழிந்து மகப்பேற்றுற்ற ஐந்து நாட்களுக்குண்டால் மடலாக்குமெனக் கூறப்பட்டுள்ளது.

இதனாலன்றோ, இடையர்கள் பசுவின் நஞ்சை அப்பசு தின்றுவிடாதபடி காத்திருந்து எடுத்து ஒரு பாலுள்ள மரத்தில் (குறிப்பாக ஆலமரம்) கட்டிவிடுகின்றார்கள். ஈன்ற பசு அந்த நஞ்சைத் தின்றுவிட்டால் மறுபடியும் மலட்டுப் பசுவாகிவிடுமே என்ற பயத்தினால் அவ்வாறு செய்கிறார்கள். மானிடர் மாயையைத் தின்பதில்லையாகையால் அதனைப் பத்திரமாக மண்ணில் புதைத்துவிடுகிறார்கள். இதுகுறித்து ஆராயவேண்டிய நிலையுள்ளது. இது பெரிதும் பயனளிக்கும் என நம்பப்படுகிறது.

பீச்சு முறை

புணர்ச்சி முடிந்தவுடன் யோனிக் குழலை நன்றாக நீர்ப் பீச்சு கொண்டு கழுவ வேண்டும். நீரில் விந்து அணுவைக் கொல்லும்படியான மருந்தைக் கரைக்க வேண்டும். அவை எழுலுமிச்சம் பழச் சாறு, காடி நீர், படிகாரம் முதலியனவையாகும். இருபது அவுன்ஸ் நீருக்கு அரை அவுன்ஸ் பழச்சாறு அல்லது ஒரு அவுன்ஸ் காடி நீர் அல்லது ஒரு சிட்டிகைப் படிகாரத்தூள் சேர்க்கவேண்டும். இது பண்டைக் காலத்திலிருந்தே வாலாயமாக நீண்ட காலமாக உபயோகப்படுத்தப்பட்டிருந்தாலும் தரமானதோர் முறையாகக் குடும்பக்கட்டுப்பாட்டில் ஏற்கப்படவில்லை.

புணர்ச்சியின் முடிவில் கருப்பையானது யோனியில் விழுந்த விந்துவை உறிஞ்சிக்கொள்கிறது. சிலர் இவ்வுறுஞ்சலை உணர்கிறார்கள். உறிஞ்சல் ஏற்படுவதனால் கருதரிக்கப்படுகிறதென்று திடமாகக் கூறுகிறார்கள். விந்து கலிதமாகின்ற பொழுது சில மாதருக்கு விக்கல் உண்டாகிறது இக் குறியிருந்தாலும் கருதரிக்கும் என்று கருதப்படுகிறது. இவ்வாறானால் யோனியைப் பீச்சால் கழுவுவதென்பது வீண் முயற்சியாகும் எனப்பட்டது. மேலும் கலவி முடிந்த சில நிமிடங்களில் பீச்செடுக்க வேண்டும். கலவி முடிந்ததும் தம்பதிகள் மிகவும் கலைப்புற்று அசந்து இளைப்பாறும் நேரத்தில் உடனே எழுந்திருந்து பீச்சுக்காக ஆயத்தமாவதென்பது இயலாத காரியமாகும். இரண்டொரு நிமிடம் கழித்திருந்து பீச்சு செய்தால் பயனில்லை. அடிக்கடி பீச்சு செய்வதால் யோனிப்பாதை மிகவும் நொய்வாய்ப்படுகிறது.

வீட்டு மருத்துவம்

வீடுகளில் அதிலும் கிராமாந்தரங்களில் எண்ணெய் (ஆளி விதை நெய், தேங்காயெண்ணெய், நெய்) வெண்ணெய், சவுக்காரக் கட்டி, படிகாரம், காடிநீர், பஞ்சு உண்டை ஆகியவைகள் உபயோகப்படுத்தப்படுகின்றன.

நெய் வகைகள்.—நெய் வகைகளில் தேங்காயெண்ணெய் அல்லது ஆளிவிதை நெய் சிறந்தது. கடுகு எண்ணெய் கூடாது. பஞ்சை அளவாக உண்டை செய்து தேங்காயெண்ணெயில் தோய்க்கவும். பஞ்சு முழுவதும் நெய் ஊர செய்ய வேண்டும். பிறகு

அதனை யோனியினுள் ஆழமாகச் செலுத்த வேண்டும். செலுத்தப்பட்ட நெய்ப் பஞ்சு கருவாயை மூடிக்கொள்ளும். விந்து அணு செல்லுவதற்கு வழியில்லை. விந்து அணுவையும் நீந்திச் செல்ல முடியாமல் வழக்கிலிடும். நெய்ப்பஞ்சைக் கலவி முடிந்ததும் எடுத்துவிடக் கூடாது. இரவு முழுவதும் அவ்வாறே இருக்க வேண்டும். அதனால் கருவாசல் மூடிக் கிடக்கும். விந்து அணு உட்செல்லாமல் மடியும் அல்லது செயலற்று மயங்கிக் கிடக்கும். மறுநாள் காலையில் நெய்ப்பஞ்சை எடுத்து விட்டு யோனியை நன்றாகக் கழுவிவிடுதல் வேண்டும்.

இவ்வாறே பஞ்சை காடி நீர், பழச்சாறு, நீர், சவுக்காரக் கட்டி நீர் ஆகிய ஏதாவதொன்றில் நனைத்து நெய்யில் செய்து ததைப்போல் செய்யலாம்.

அத்தியாயம் 11

மகவு.

சினை, கருவுற்ற நாள் முதல் சூலின் முதல் மாதம் வரை தொடர்ந்து வளர்ந்து வரும் கருவைப் பிண்டம் என்பர். நான்காம் மாதம் முதல் சூல் முடியும் வரை மகவு என்றும் குழவி என்றும் கூறுவர். மகப்பேறு எய்திய பிறகு அதனைக் குழந்தை என்று கூறுவது இலக்கிய மரபு. ஆனால் கருப்பையிலேயே (சூல் காலம்) வளரும் கருவை சிசு, குழவி, குழந்தை என்றும் பகர்வர். இங்கு இலக்கிய மரபைக் கொள்வோம்.

பேச்சு வழக்கில் மகவு இருபத்தெட்டாவது வாரம் முதற் கொண்டு உயிர்ப்புப் பெறுகிறதென்றும் கருப்பையிலேயே தன் சுகரணத் தொழிலை தனிமையாகச் செய்துகொள்கிறதென்றும் கருதுகின்றார்கள். அதாவது ஆறு மாதம் பதினைந்து நாட்கள். இக் காலத்திற்கு மேல் மகவு உயிர்ப்புப் பெறுகிறதெனலாம். நடைமுறையில் இக்காலத்தில் மகவு பிறந்தால் குழந்தையாக வளருவது கடினம்.

சில சமயங்களில் பிண்டத்தின் வயதையும் மகவின் வயதையும் குறிப்பிட அவசியம் நேரிடும். சட்டமன்றங்களிலும், மருத்துவமனைகளிலும் மகவின் வயதைக் குறிப்பிட வேண்டிய கட்டாயம் ஏற்படும். பலவித சோதனைகளுக்குப் பிறகு வயதை ஒருவாறு குறிப்பிடலாம். அவை கீழ்வருமாறு.—

நன்காவது வாரம்.—அதிகம் வளைந்திருக்கும். வால் ஓட்டியிருக்கும். மூளையும் கசேருக்கொடியும் காணலாம். கண்ணும் காதும் தெரியும், கை கால்கள் முடிச்சுகளாயிருக்கும். இதயமும் காணலாம். அளவு 2.5 முதல் 4 மி.மீ. வரையிருக்கும்.

எட்டாவது வாரம்.—தலை மனிதத் தலை மாதிரி தெரியும். வால் மறைந்து விடுகிறது. முடிச்சுகளிலிருந்து கை, கால்கள் ஆரம்பமாகின்றன. கண், காது, மூக்கு ஆகியவைகளைக் காணலாம். குறி தெரியும். ஆணா? பெண்ணா? என்று விளக்க முடியாது. இது வரையில் 'பிண்டம்' என்பர். அளவு 2.5 செ.மீ.

பனிரெண்டாம் வாரம்.—உந்தியினுள் குடல்கள் மூடப்படும். கொப்பூழ்க்கொடியில் வளைவுகளும் திறுகல்களும் தெரியும். கருப்பை உளதா? இல்லையா? என்பதால் பால் வேற்றுமையைத் தெளியலாம். என்பு அந்தங்கள் காண்டங்களோடு இணையும். இதனை 'மகவு' என்பர் அளவு 9 செ. மீ. (3½ அங்குலம்) எடை 50 கிராம்.

பதினாறாவது வாரம்.—அளவு 15 செ. மீ. (6 அங்குலம்) எடை 190 கிராம். ஆணா? பெண்ணா? என்று தெளிவாகத் தெரியும். மயிர் தென்படும்.

இருபதாம் வாரம்.—அளவு 18—20 செ.மீ. எடை 450 கிராம். தலை முன்பைவிட பெரியதாயிருக்கும். மாவு படிந்திருக்கும். கொப்பூழ்க்கொடி ஒரு அடி நீளமிருக்கும்.

இருபத்து நான்காம் வாரம்.—மகவின் அளவு 23 செ.மீ. ஆகும். எடை 930 கிராம். தலையில் மயிர் காணும்.

இருபத்தெட்டாம் வாரம்.—நீளம் 28 செ.மீ. எடை 1,300 கிராம் இரப்பைத் திறக்கும். குடலில் மகவுக்குக் கருமலம் காணும். இத் தருணத்தில் மகப்பேறு ஏற்படின் பிழைப்பது அரிது. பிழைக்க வைக்க முயற்சிக்க வேண்டும்.

முப்பத்திரண்டாம் வாரம்.—நீளம் 30 செ.மீ. எடை 2,074 கிராம். மகவின் அமைப்போடு மனித சபாவம் ஏற்பட்டிருக்கும். இக் காலத்தில் மகப் பேற்றினை அரும்பாடுபட்டால் காப்பாற்றலாம்.

முப்பத்தாறாவது வாரம்.—நீளம் 36 செ.மீ. எடை 3,200 கிராம் மகப் பேறுற்றால் ஒருகால் பாடுபட்டு வளர்த்தால் குழவியாகும்.

நாற்பதாவது வாரம்.—நீளம் 50 செ.மீ. எடை 3,200 கிராம்

சூல் முடிவு கால மகவின் 7-70 பவுண்டு (3,200 கிராம்) நன்றாகப் போடணிக்கப்பட்ட கர்ப்பிணிகள் கனமான பிள்ளைகளைப் பெறுவார்கள். சூல் கால முழுவதும் போடணிக்கப்படாதவர்களுக்கு மெலிந்த குழந்தை பிறக்கும். 5 பவுண்டுக்குக் குறைந்திருந்தால் முதிராத மகவு என்று நினைக்கவேண்டும். சில குழந்தைகள் 10—12 பவுண்டு எடையிருக்கும். நீர்க்கோர்த்த முதிராத மகவு சாதாரணக் குழந்தைகளின் எடையைக் காட்டும் ஆகையினால் எடையைக் கொண்டு முதிர்ந்த குழந்தையென்றோ முதிராத குழந்தையென்றோ சொல்ல முடியாது.

மகவின் நீளம்தான் முக்கியமாகும். முதிர்ந்த குழந்தை குறைந்தபட்சம் இருபது அங்குலமிருக்கும். பதினெட்டு அங்குலத்திற்குக் கீழ்க் குறைந்தால் முதிராத குழந்தையென்று கூறிவிடலாம்.

முதிராத குழந்தை நீளத்தில் குறைந்தும் எடையில் இலேசாகவும் இருக்கும். தோல் செங்கல் நிறமும் மடிப்புகளும் உடையதாக இருக்கும். நகங்கள், கால், கை, விரல்களில் நுனிவரையில் வளர்ந்திருக்காது. பீசங்கள் பீசப்பையிலிருக்காது. கபால என்புகள் ஒன்றோடொன்று இணைந்திருக்காது.

மகவின் கபாலம்—‘சூல்’ சம்பந்தப்பட்டவரையில் மகவின் கபாலத்தைப் பற்றி தெரிந்துகொள்வது மிகவும் முக்கியமானதாகும். ஏனென்றால் (1) மகவின் கபாலம் கடினமானதாயும் எதிர்க்கும் சக்தி வாய்ந்ததாகவுமிருக்கும், (2) பெருவாரியாகக் கபாலம் மகப்பேற்றில் உதய பாகமாகவும் மற்ற பாகங்களுக்கு முன்வழிகாட்டியாகவுமுள்ளது. எனவே மகப்பேறு என்பது கருப்பாதையின் சூல் நிலைக்குத் தக்கவாறு அமைந்து கொடுத்து மகவு வெளி வருவதாகும். மகப்பேறு காலத்தில் ஏற்படும் இன்னல்கள் அங்ஙனம் அமைந்து கொடுக்காத காரணத்தால் ஏற்படுபவைகளாகும்.

ஆகவே மகவின் கபாலத்தை அறிய வேண்டுவது அவசியமாகும்.

மகவின் கபாலம் சதுர வட்டமாக உள்ளது. முகம் கபாலத்தின் சிறிய பாகமாகும். கபால என்புகள் மகவு பிறக்கின்ற காலத்தில் ஒன்றோடொன்று இணைவதில்லை. என்புகளின் ஓரங்கள் விசித்தகடுகள் போல் மிருதுவாகவுள்ளன. என்பு ஓரங்களுக்கிடையில் வெளியுண்டு.

மகப்பேற்றை விளக்குவதற்காகப் கபாலத்தைப் பல பிரிவுகளாகப் பிரித்துள்ளனர். அவை 1. தலை உச்சி, 2. பிடரி, 3. புருவம் 4. முகம் என நான்கு பாகங்களாகும். மனிதனின் தலையைக் காட்டிலும் மகவின் தலை நாலாப் பக்கமும் சுழலும். அது பிடரி பாகம் முதுகைத் தொடும் வரையில் நீட்டச் செய்யும் முன்னுக்கும் பின்னுக்கும் பக்கவாட்டாக, கால் வட்டம் சுழலும் மகப் பேறில் கருப்பாதையின் அச்சவார்ப்பாகும். அதாவது

கருப்பாதைக்குத் தக்கவாறு மகவின் கபாலம் அமைந்து கொள்ளும். பேசி விசித்தகடு பற்களால் இவ்வித அச்சவார்ப்பு அமைப்புச் செய்யப்படுகிறது. அன்றியும் என்புகளும் மென்மையாய் இருக்கின்றன. கோர்த்தகசேரு நீர் மூளை நாளங்களிலுள்ள குருதி ஆகிய யாவும் பிழிந்து உடலுக்குச் செலுத்தப்படுகின்றன. கோர்த்தகசேரு நீர், கசேருக்கொடிக் கால்வாய்க்கும் குருதி மற்ற உடலின் நாளங்களுக்கும் செலுத்தப்படும்.

மகவின் உருவ நிலை, படுத்தல் நிலை, உதயம், உதயபாக நிலை.

மகப்பேற்றை விவரிக்குமுன் பண்டை நாளிலிருந்து பழகிய சில சிறப்பான சொற்களை விளக்குதல் வேண்டும். விளக்குவது கடினமெனினும் புரியும் வகையில் தெளிவுபடுத்த முயற்சித்துள்ளனர்.

உருவத் தோற்றம்.—மகவின் ஒவ்வொரு உறுப்புக்களும் உடலோடு எவ்வாறு அமைந்துள்ளன வென்பதைக் கூறுவது உருவத் தோற்றம் எனப்படும். கருப்பையில் மகவின் எல்லா உறுப்புகளும் 'மடங்கல்' என்ற தத்துவ ரீதியைக் கொண்டிருக்கும். முதுகு வளைந்தும் தலை மார்பை நோக்கி மடங்கியும், கால்களை மடக்கியும் பொருத்துகள் மடங்கியுமிருக்கும்' மடங்கிச் சுருண்ட திரண்ட உருவம் போலிருக்கும். இவ்விதத் தோற்றத்தினால் எவ்வளவு இடம் சிறிதாகச் செய்துகொள்ள முடியுமோ அவ்வளவு சிறிய இடத்தில் கிடக்கும். நாளடைவில் வளரும் ஆற்றலாலும் கருப்பையின் உடற் கூறு அமைப்பாலும் மகவு இவ்வாறு அமைந்து விடுகிறது. சில சமயங்களில் கை, கால்கள் நீட்டிக்கொள்ளுவதுமுண்டு. அது சமயம், மகப்பேற்றில் கர்ப்பிணிக்கும் மகவுக்கும் பல இன்னல்கள் உண்டாகும்.



படம் 37. மகவின் தோற்றம்

படுத்தல் நிலை.—மகவின் நீள அச்சுக்கும் கருப்பையின் நீள அச்சுக்குமுள்ள தொடர்பைக் குறிப்பது 'படுத்தல் நிலை' எனப்படும். மகவின் நீள அச்சம் கருப்பையின் நீள அச்சம் ஒரே போக்கில் (சமாந்தர இணை) ஒருமானால் 'நெடுவாட்டுப் படுத்தல்' எனப்படும். நெடுவாட்டுப் படுத்தல் சாதாரணமாக காணப்படுவது. சில வேளைகளில் குறுக்குப் படுத்தலுமுண்டு. சிற்சில சமயங்களில் சாய்வுப் படுத்தலும் ஏற்படக்கூடும்.

உதயம்.—மகவின் எந்தப் பாகம் கருப்பையின்கீழ் அந்தத்தை அணுகி அமர்கின்றதோ அந்தப் பாகம் உதய பாகம் எனப்படும். யோனிச் சோதனையில் கழுந்து மூலமாக உதய பாகத்தை உள்ளபடியே காணலாம். நெடுவாட்டுப் படுத்தல் என்பதும் சிரசோதயம் என்பதும் ஆரம்பமானவர்களைத் தீர்மானமாக விளங்கவைக்காமல் மனதைக் குழப்பச் செய்யும். நெடுவாட்டுப் படுத்தல் சிரசோதயமாகலாம் அல்லது புட்டோதயமாகலாம். இவைகளும் மகவின் உருவத் தோற்ற நிலைகளைக் கண்டு பல பிரிவுகளாகச் சொல்லப்பட்டுள்ளன. உருவ நிலை வேறுபாட்டால் சிரசோதயமும் புட்டோதயமும் வேறுபடுகின்றன. சிரசோதயத்தில் தலையுச்சி, புருவம், முகம் போன்ற பாகங்கள் உதயமாகலாம். புட்டோதயத்தில் முழுப் புட்டம் விரைப் புட்டம், ஒரு கால், முழங்கால் முட்டி ஆகியவைகள் உதயமாகலாம். குறுக்குப் படுத்தலில் தோள் பாகம் சாதாரணமாக உதயமாகும், கையும் உதயமாகலாம்.

சிரசோதயம்.—நூற்றுக்கு தொண்ணூற்றாறு மகப்பேறுகளில் சிரசோதயங்களே காணப்படுகின்றன.

சிரசோதயம்	95.5
முகம்	0.4
புருவம்	0.1
	<hr/>
	96.00
	<hr/>

மீதியுள்ள நான்கில் 3.5 புட்டோதயமும் 0.5 தோள் உதயமும்.

உதய பாக நிலை

மகவின் நிலையைக் கர்ப்பிணியின் கூபகத்தோடு தொடர்பு படுத்திப் பேசுவது உதய பாக நிலையாகும். ஒவ்வொரு உதயத் திற்கும் நான்கு உதய பாக நிலைகளுள்ளன. அவை 1. இடது முன், 2. வலது முன், 3. வலது பின், 4. இடது பின் என்பனவாம்.

உதயம்.

உதயபாக நிலை.

1. சிரசு

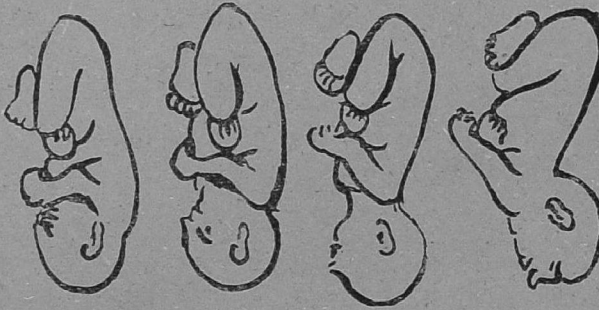
பிடரி

2. முகம்

கீழ்த்தாள்

3. புட்டம்

பீடிகை

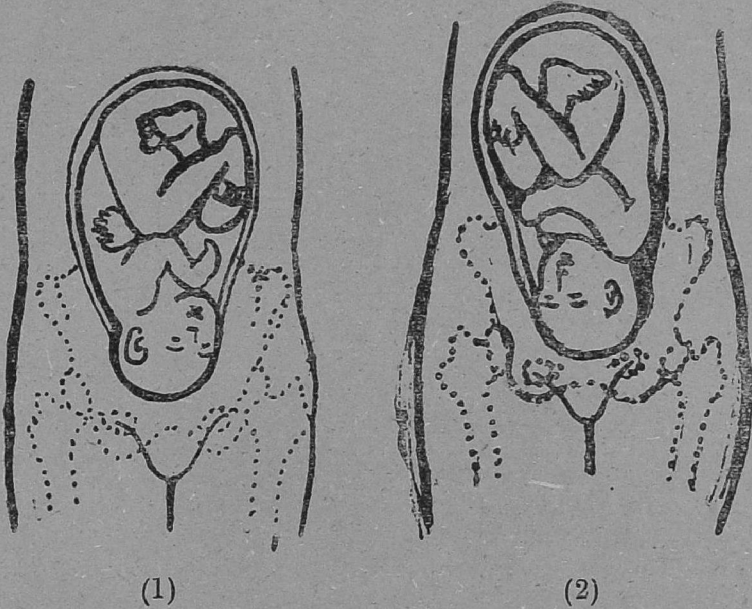


புட்டம் 38--சிரசோதய உதய நிலைகள்.

தலை உச்சி உதயம்—

இதன் நான்கு உதய பாக நிலைகளாவன.—

1. இடது முன் பிடரி (இ.மு.பி.)
2. வலது முன் பிடரி (வ.மு.பி.)
3. வலது பின் பிடரி (வ.பி.பி.)
4. இடது பின் பிடரி (இ.பி.பி.)

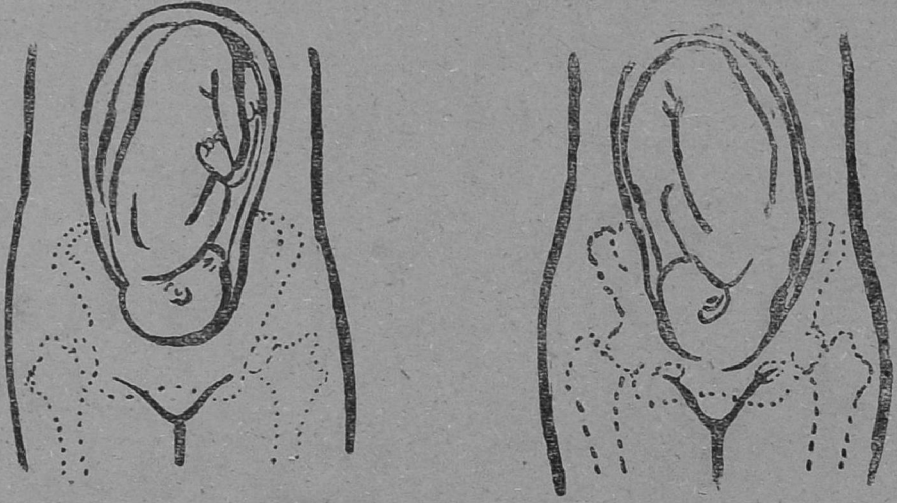


படம் 39—சிரசோதயங்கள்.

1. வலது முன் பிடரி.
2. இடது முன் பிடரி.

மகப் பேறு காலத்தில் பொதுவாகக் காணப்படும் உதயபாக நிலைகள்.

1. இடது முன் பிடரி 65%. முதல் தரம்.
2. வலது பின் பிடரி 20%. இரண்டாந்தரம்.
3. வலது முன் பிடரி 10%. மூன்றாந்தரம்.
4. இடது பின் பிடரி 5%. நான்காந்தரம்.



படம் 40—சிரசோதயங்கள்.

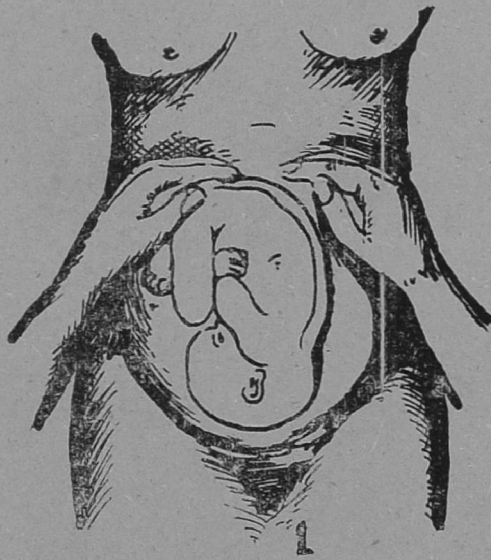
1. வலது பின் பிடரி.
2. இடது பின் பிடரி

உதயக் கணிப்பும் உதயபாகக் கணிப்பும்.

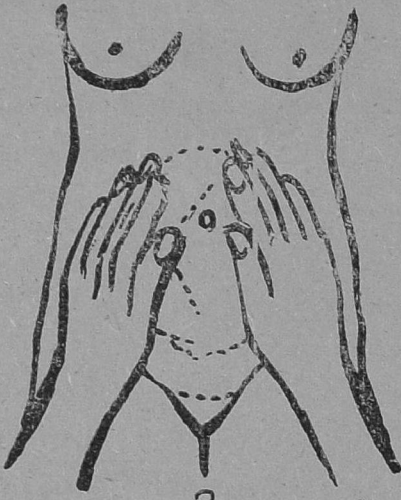
உந்திச் சோதனை.—கர்ப்பிணி மல்லாந்து படுக்கவும். தோளைச் சிறிது உயர்த்தி வைக்கவும். முழங்கால்களை மடக்கி வைக்கவும். அதனால் தொந்திப் பேசிகள் தளர்வுறும். உந்திச் சோதனைக்குத் தேவையான அளவு வரை ஆடைகளைக் களைய வேண்டும். மருத்துவன் தன் கைகளை வெதுவெதுப்பான நீரில் கழுவ வேண்டும். இவ்வாறு செய்வதால் உந்திப் பேசிகளின் வேகங்களை அடக்கலாம். கர்ப்பிணிகளில் சிலர் இச் சோதனைக்கு மனப்பூர்வமாக இடமளிக்காதபோது மருத்துவன் கை வைத்து சோதிக்கும்போது உந்திப் பேசிகள் வில்போல் விரைத்து நிற்கும்.

பார்வைத் தேர்வு.—மகவு நெடுவாட்டுப் படுத்தலில் கருப்
பை அடி நெஞ்சென்பின் கீழ் முனையைச் சற்றே முட்டி நிற்கும்.
குறுக்குப் படுத்தலில் கருப்பை மிகவும் அகன்று மேல்வாட்டில்
குறைந்தும் காணப்படும். கீழ் உதிர பாகம் வழக்கத்திற்கு மீறித்
தட்டையாகக் காணப்பட்டால் பின் உதய நிலைகளைக்
குறிக்கும்.

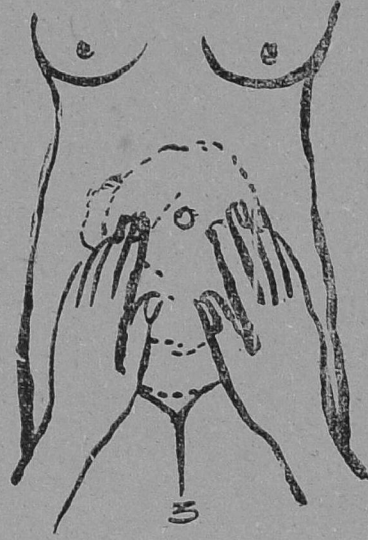
அமர்த்தல்.—அமர்த்தலைச் சமச் சீராகச் செய்யவும்.
கருப்பைச் சுருங்கல் நேரங்களில் கட்டாயம் நிறுத்தி விடவும்
இரு கைகளைத் தேய்த்துக் காங்கைகொள்ளச் செய்யவும்.
கர்ப்பிணியின் உந்தியின்மீது கைகளை அமர்த்தவும். அமர்த்திய
உடனே சோதனையைத் தொடங்கலாகாது. கர்ப்பிணியின்
மனோ நிலை சற்று அந்நேரத்தில் எவ்வாறுளது என்று கவனித்தல்
வேண்டும்.



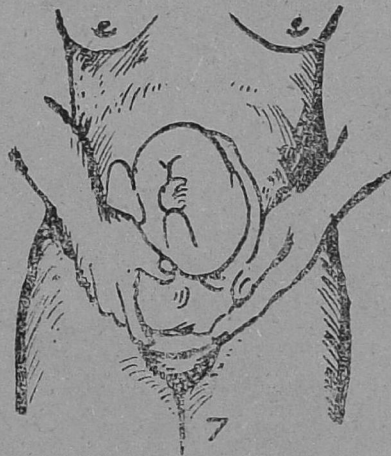
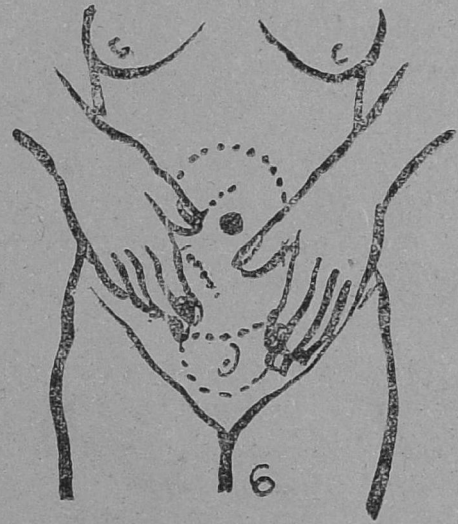
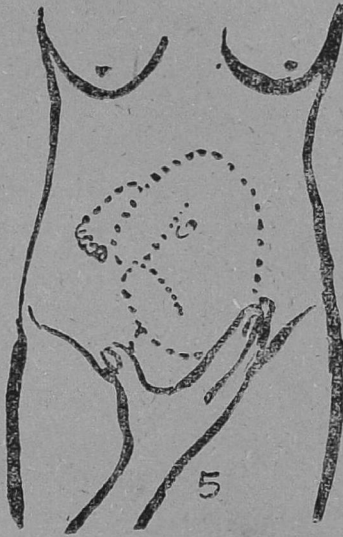
படம் 41.—அமர்த்தல். முதற்படி



2. இரண்டாம்படி



3. மூன்றாம்படி



4. நான்காம்படி
5. ஆறாம் படி

5. ஐந்தாம் படி
7. ஏழாம் படி

கர்ப்பிணிக்குச் செய்யப்போகும் சோதனை அவளின் நன்மைக்கேயென்று சொல்லி அறிவுறுத்தி நம் வசப்படுத்த வேண்டும். பரிசோதகரின் பேரில் நம்பிக்கையைப் பிறப்பித்தவுடன் அமர்த்தல் சோதனையை ஆரம்பிக்கலாம். கர்ப்பினியின் நம்பிக்கையை இழந்தால், சோதனை செய்ய முடியாது. இச் சோதனையில் ஒரு கையை 'அமர்த்தல்' கையாகவும், மற்றொரு கையை கருப்பையை நிலைப்பிக்கவுமாக உபயோகித்தல் வேண்டும். அமர்த்தலில் விரல்களைச் சிறிது மடக்கினாற்போல் வைத்து உந்தியின் மேற்பரப்பின்மேல் வைக்கும் பாகத்தை மெல்ல மூழ்கச் செய்தல் வேண்டும். விரலால் மூழ்கி மூழ்கிச் செய்தலால் அமர்த்தல் சோதனை பெரும் பயனளிக்கும். இவை முக்கியமாகத் தூலக் கர்ப்பினிகளுக்கும் சிலக் கர்ப்பினிகளுக்கும் முற்றும் பொருந்தும்.

1. முதலில் அடியை அமர்த்துக. பொதுவாகப் புட்டம் இப்பாகத்தில் அமர்ந்திருக்கும். வட்டமாகவும் மழமழப்பாகவும் கடினமாகவும் உணரப்படும். இது முதுகோடு இடைவெளியில்லாமல் தொடர்ந்திருக்கும்.

2. அடியைப் பரிசோதித்தானவுடன் சற்றே கீழ் நோக்கிப் பக்கமாகக் கைகளை நழுவவிடவும். பக்கவாட்டாக அமர்த்தல் செய்யவும். முதுகு மிருதுவாகவும் வில்லைப்போல் வளைந்ததாகவும் காணப்படும். புட்ட பாகத்தில் அழுத்தம் கொடுத்தால் வளைவு அதிகரிக்கும். இதற்கு நேர்ப்பக்கத்தில் சிறு முடிச்சுகளை உணரலாம். முடிச்சுகள் கை, கால்களை உணர்த்துகின்றன. அமர்த்தல் கைக்கு முடிச்சுகள் நழுவிவிடும். மென்மையான அமர்த்தல் வேண்டும். முரட்டுத்தனமாக அமர்த்தினால் உந்திப்பேசிகள் சுருங்கலடைந்து சோதனை செய்ய முடியாத நிலையற்றதாகிவிடும்.

3. கருப்பையின் கீழ்ந்தத்தை அமர்த்திப் பார்க்க இருமுறை களுண்டு. (1) பிடிப்பு அமர்த்தலால் சோதிப்பது. இம் முறை சரியான பயனளிக்காததால் கைவிடப்பட்டுள்ளது. (2) இரண்டாவது முறை பெரும் பயனளிப்பதால் பெரும்பாலோர் இம் முறையைக் கடைப்பிடிக்கின்றார்கள்.

சோதனையாளர், கர்ப்பினியின் பக்கமாக நின்று கால்களை நோக்கும் திட்டமாக உட்கார வேண்டும். கருப்பையின் கீழ்ந் தங்களுக்குப் பக்கமாகக் கைகளை அமர்த்தவும். மகவு உதயபாக அமைப்பை உணரவும். பொதுவாக தலை பாகத்தைக் காணலாம். அது சிறியதாகவும், வட்டமாகவும் மென்மையாகவும் புட்டத்தை விடக் கடினங் குறைந்தும் இருப்பதுணரப்படும். மகப்பேறு வலிகளுக்கு இடையிடையே கைகளால் அமர்த்தவும். இந்நிலையில் தலை இறுகப்பட்டுள்ளதா? சொறுகப்பட்டுள்ளதா? என்று தீர்மானிக்க வேண்டும். இவ்விரு நிலைகள் ஒன்றையே குறிப்பன வல்ல. வெவ்வேறு நிலைகளைக் குறிக்கின்றன. (1) கர்ப்பினியின் கூபக அறை பேசிகளால் தலை இறுகப்படுவதை இறுகல் என்றும், (2) மெய்க்கூபக அறையினுள் கீழ்க் கூபக விளிம்பைக் கடக்கும் சொறுகலைத் “தலைச் சொறுகல்” என்றும் கூறப்பட்டுள்ளன. தலைச் சொறுகல் மகப்பேற்றிற்கு ஆரம்பக் குறி என்று கவனிக்க வேண்டும். தலைச் சொறுகலடைவதற்கு முன்பே தலை இறுகலடையும். அதாவது கீழ்க்கூபக விளிம்பிற்கு மேல் இறுகலடையும். (தலைச் சொறுகலுற்றதென்றால்— தலையானது கூபகத்துள் ஆழமாகச் சொறுகப்பட்டிருக்கும்) தலையின் உச்சவரம்பு இரு ஆசன முற்களுக்கு நேராக அமைந்திருக்கும். உந்தி அமர்த்தலால் சொறுகலைக் காணுவது கடினம். தலையின் பக்கமாகக் கைகளை மூழ்க கூபகத்தினுள் அமர்த்த வேண்டும். பிடரியைவிட மூக பாகம்தான் அமர்த்தலுக்கு எதிர்ப்பினை அதிகம் காட்டும். சாதாரணமாக மூக பாகம் முதுகுக்கு எதிர்வாட்டில் அமர்ந்திருக்கும். இம் மாதிரியாக மகவின் உதய பாக நிலையை அறியலாம். அன்றியும், கை விரல்கள் எவ்வளவு தூர ஆழத்தில் கூபகத்துக்குள் அமர்த்தினத் திட்டத்திலிருந்து மகப்பேறு நிலையையும் கணிக்கலாம்.

எனவே அமர்த்தலினால் (1) மகவின் படுத்தல் நிலை உதயம்: உதய பாக நிலை, மகப் பேறு ஆரம்பித்துள்ளதா? இல்லையா? மகப் பேறு எவ்வளவு தூரம் முன் நோக்கியுள்ளது என்றெல்லாம் ஆராயலாம். ஆனால் கருப்பையின் வெளிமுகம் எவ்வளவு விரிந்துள்ளது என்று இச் சோதனையினால் அறிய முடியாது (யோனிச் சோதனையினால் முடியும்.)

சூல் நிசர்மனம்.—அமர்த்தலினால் கண்ட குறி குணங்களை நிசாமனச் சோதனையால் தீர்மானம் செய்யலாம். மகவின் இதயத் துடிப்புகள் மகவுத் தோளின் பின்பக்கமாகக் கேட்கப்படும். இடது முன் பிடரியில் கர்ப்பிணி உந்தியின் இடது பக்கத்திலும் கொப்பூழுக்கும் முன்மேல் பாலிகை முனைக்கோட்டின் நடுமையத்திலும் கேட்கப்படும். வலது முன் பிடரியில் முன் சொன்ன இடத்திற்கு நேராக வலது பக்கம் கேட்கப்படும். புட்டோதயங்களில் முதுகு எந்தப் பக்கம் அமர்ந்திருக்கிறதோ அந்தப் பக்கங்களில் கொப்பூழுக்கு மேல் கேட்கப்படும்.

யோனிச் சோதனை.—அவசியம் தேவையென்றால் செய்ய வேண்டும். சுகக் கர்ப்பிணிகளுக்கு இச்சோதனையை அபூவர்மாகச் செய்தல் வேண்டுமென்ற குறிக்கோள் நிலையாக ஏற்பட்டுள்ளதென்பதை நன்றாக மனதில் ஒவ்வொருவரும் பதியவைத்துக்கொள்ளல் வேண்டும். சூல் கால முடிவிலும், மகப்பேறு காலத்திலும் யோனிச் சோதனை செய்யும் காலத்து நுண் நீக்க முறையைக் கடுமையாக அனுசரிக்க வேண்டும்.

இச்சோதனைக்கு முன்பே மேகன மயிரை அகற்றிவிட வேண்டும். அகலை மருத்துவத் தாதியின் துணையினால் தூய்மையாகக் கழுவி விடல் வேண்டும். இதழ்களைத் தனித் தனியாக விலகச் செய்து சோதனை விரல்கள் அவைகளைத் தொடாமல் யோனியுள் நுழைத்திடல் வேண்டும். சோதனை நடத்துகையில் கவனமாகவும் தொடர்ச்சியாகவும் ஒன்றன்பின் ஒன்றாகச் செய்தல் வேண்டும். முன்னும் பின்னுமாக நடத்துதல் கூடாது.

முதலில் கழுந்தின் இடமறிய வேண்டும். மகப்பேறு காலத்திலும் சூல் கால இறுதியிலும் கழுந்தை அறிவது மிகவும் கடினம். மகப்பேறு வலி இல்லாத காலத்தில் கழுந்து மிருதுவுற்று மென்மையுற்று யோனிச் சுவர்களோடு ஒட்டியே இருக்கும். கழுந்தைக் கண்டறிந்து தெளிவு படுத்தியவுடன் அதன் சுற்று வட்ட ஓரமாக விரல்களால் துழாவுதல் வேண்டும். துலாவிப் பார்க்கையில் வெளிமுகம் எவ்வளவு தூரம் விரிந்துள்ள தென்றறியலாம். நாட்டுக்குத் தகுந்தாற்போல் ஒரு காசளவு துட்டளவு என்று வெளிமுகம் விரிந்த அளவைக் கூறுவார்கள். சிலர் ஒரு விரக்கடை, இரு விரக்கடை மூன்று விரக்கடை விரிந்

துள்ளது என்பார்கள். வெளி முகம் ஒன்று அல்லது இரண்டு விரல்களை நுழைய அனுமதித்தால் உதய பாகத்தைச் சோதித்து இன்ன உதய பாகம் என்று அறிந்து கொள்ளலாம்.

வெளி முகத்தைச் சோதிக்கும்போது வலிகளுக்கு இடையிடையே பரிசோதனை செய்யவேண்டும். அதே சமயத்தில் பனிநீர்க்குடம் உடைந்து விடக்கூடாது என்பதைக் கவனிக்கவும். பனிக்குடம் உடைந்த பிறகு, யோனிச் சோதனையில் உதய பாகங்கள் நன்றாய்ப் புலப்படும். இதற்கு மேல் நேரங்கழித்துச் சோதனை செய்தால் சிரசுக்குழி காணப்படாமையால் உதய பாகத்தை உணர இயலாது. ஆகவே பனிக்குடம் உடைந்தவுடன் யோனிச் சோதனை நடத்துவது சிறந்ததாகிறது.

“எக்ஸ்ரே” படம்பிடிப்புச் சோதனை

மேற்கண்ட முறைகளினால் சூலை அறிய முடியாவிட்டால் எக்ஸ்ரே படம் பிடித்துப் பார்த்துக் கணிக்கலாம்.

பிரிவு முன்று

அத்தியாயம் 12

சுக மகப்பேறு நடை

மகப்பேறு:—கருவுயிர்ப்பு, கர்ப்பத் தொழில், கர்ப்பக் கிரியை என்று மகப்பேறு பல பெயர்களைக் கொண்டுள்ளது. பொதுவாக, பிரசவம் என்றே மக்கள் வழங்கி வருகின்றனர். சூல் காலத்தில் கருப்பையில் உற்பத்தியாகிய மகவு, பனிநீர், நஞ்சுக் குடை, படைச் சவ்வுகள் (செத்தை) ஆகியவைகளைக் கருப்பையினின்றும் பிரித்து வெளித்தள்ளப்படும் கிரியையே மகப் பேறு அல்லது பிரசவம் எனப்படும். மகப் பேற்றினைப் பல பிரிவுகளாக வகுத்துள்ளனர். அவைகள் யாவும் இரண்டு பெரும் பிரிவிலடங்கும். அவையாவன:—

(1) சுக மகப் பேறு (சுகரண மகப்பேறு—சாதாரண மகப் பேறு)

(2) அசாதாரண மகப்பேறு (சுகரண மகப்பேறு—அபாயகரமான மகப்பேறு—ஆபத்தான மகப்பேறு)

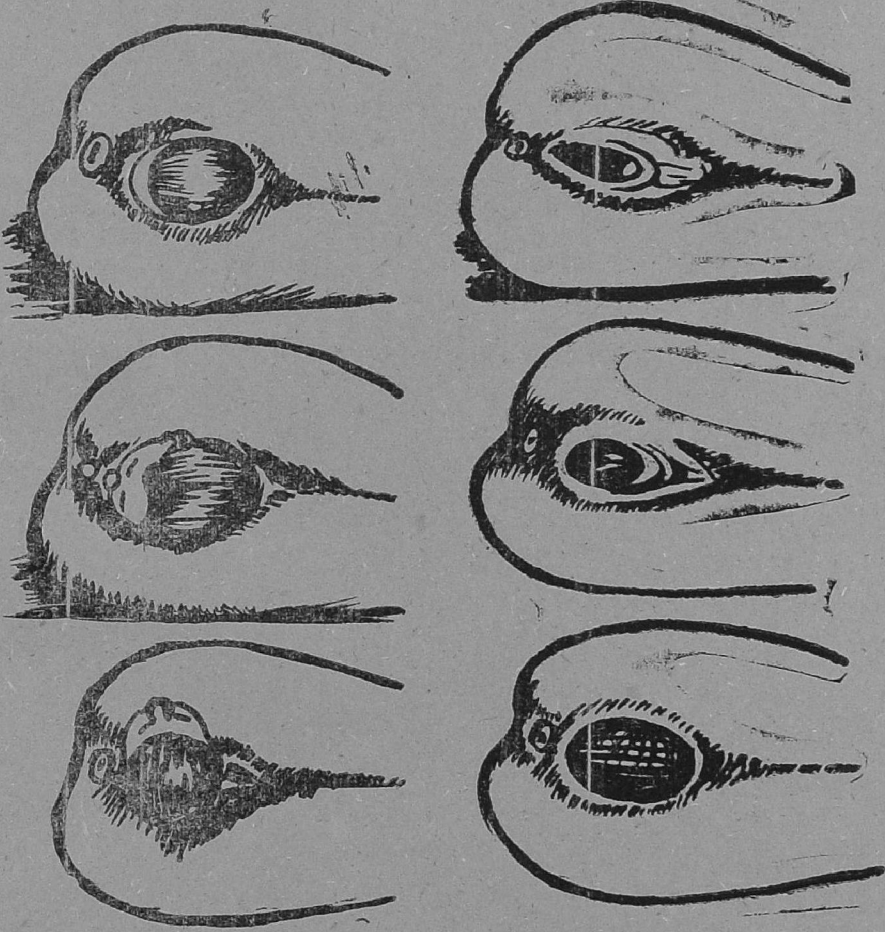
சுக மகப்பேறு.—சுக மகப்பேறு இன்னதென்று விவரிக்க சிற்சிறு நிகழ்ச்சிகளில்கூட ஒவ்வொரு மகப்பேறும் வித்தியாசப் படுகின்றமையால் மிக மிகக் கடினமாகின்றது. ஒன்றைப் போலவே மற்றொன்றுமிருப்பதில்லை. சிரசோதயத்தின் பொழுது பிற சாதனங்களின் உதவியின்றியும் மகப்பேறு தொந்தரவுகளின்றியும் ஏனைய தாய்மார்களின் உதவிகளின்றியும் தன்சுய வல்லமையினால் மகவை இருபத்து நான்குமணி நேரத்திற்குள் வெளித் தள்ளப்படும் நிகழ்ச்சியைத்தான் பொதுவாக, வழக்கிலுமாகச் சுக மகப் பேறு என்கிறோம்.

எவ்விதக் காரணம் கொண்டும் சூல்தற்காப்பு முறையைக் கடைப்பிடித்த கர்ப்பிணிக்கு எதிர்பாராத விதமாகவும் திடீர் என்றும் மகப்பேறு ஆரம்பிக்காது. மகப்பேற்றிற்கான முன்குறிகளைக் காட்டியே தொடங்கும்.

மகப்பேற்றின் முன்குறிகளும் நடையும்.—முக்கியமான முதல் தரமான குறிகுணங்கள்:—

மகப்பேறு ஆரம்பிக்க இரண்டு அல்லது மூன்று வாரங்களுக்கு முன்பே அதிலும் முதல் அல்லது தலை கர்ப்பிணியாக இருப்பாளாயின் மின்னல் போன்ற ‘‘சுருக்’’ கென்ற வலி உணர்வை அனுபவிப்பாள். அதன் பயனாகக் கருப்பை கீழ் உந்திக்கு அழுந்துகின்றது. அனதால் இடுப்புத் தளர்வுறுகின்றது. விதானம் அழுத்தத்தினின்றும் விடுபடுகிறது. மூச்சு முன்பைவிட சுலபமாகின்றது. தக்கையைப் போன்ற உணர்வு ஏற்படுகின்றது. அதே சமயத்தில் நடப்பதற்கு அதிகக் கடினமாகத் தோன்றும். அடிக்கடி கொஞ்சம் கொஞ்சமாகச் சிறுநீர்க் கழிக்க நேரிடும்.

கவனத்தோடு உந்திச் சோதனை நடத்தினால் தலைகர்ப்பிணிகளுக்கு மகவு தலைச் ‘‘சொறுகல்’’ அடைந்திருக்கும் என்பதைக் காணலாம்.

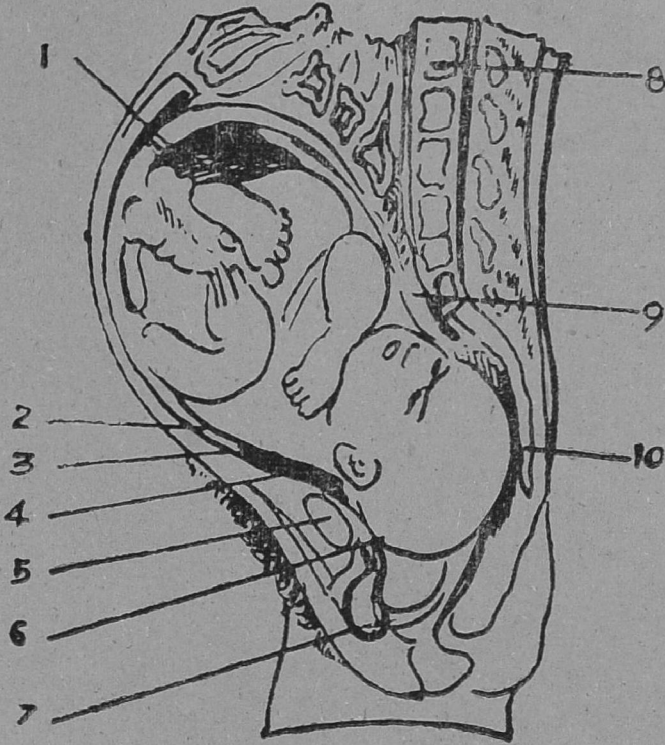


படம் 42—சுக மகப் பேறு
வெவ்வேறு நிலைகள்.

பன்குல்காரிகளுக்கு. நேர்மாறர்க, மகப்பேறு ஆரம்பிக்கின்ற நேரத்தில் தலைச் சொறுகள் ஏற்படும். மகப்பேற்றிற்கு முன்போ அல்லது சின்னாட்களுக்கு முன்போ தலை கர்ப்பிணிகளுக்குத் “தலைச் சொறுகள்” ஏற்படவில்லை யென்றால் உடனே சோதனை நடத்தி அதற்குரிய காரணங்களை ஆராய வேண்டும்.

சூலின் முடிவு நாட்களில் யோனிப் பாதையில் பிசு பிசுத்தச் சுரப்பி நீர் ஒழுகும். அகல் ஈரமடையும். இதழ்கள் மிகவும் விரிந்திருக்கும்.

மகப்பேற்றின் கட்டங்கள்—மகப்பேறு மூன்று கட்டங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ளன. (1) முதல் கட்டத்தை விரிவுக் கட்டம் என்பர். உண்மையான மகப்பேறு வலி ஆரம்பித்ததிலிருந்து வெளி முகம் விரிவடையும் வரைக்குமுள்ள காலத்தை முதல் கட்டம் என்பர். (2) இரண்டாம் கட்டம் வெளித்தள்ளல் எனப்படும். அது வெளிமுகம் முழுமையும் விரிந்தது முதற்கொண்டு மகவை வெளித்தள்ளப்படும் வரைக்குமுள்ள கட்டமாகும். (3) மூன்றாம் கட்டத்தைச் செத்தை வெளித்தள்ளல் கட்டம் என்பர். குழந்தை வெளித்தள்ளப்பட்டதிலிருந்து நஞ்சு (செத்தை) வெளியாகும் வரையில் செத்தை வெளித்தள்ளல் கட்டமாகும்.



படம் 43—மகப்பேறு வலியுடன் தலை இறங்குதல்.

- | | |
|------------------|---------------------|
| 1. மாயை | 6. வெளிமுகம். |
| 2. நாளம் | 7. பனிக்குடம் |
| 3. பேராவளிகை | 8. முதுகுவம்சி |
| 4. சலப்பை | 9. பீடிகை முன்னோரம் |
| 5. மேகன அணுசங்கி | 10. வெளிமுகம். |

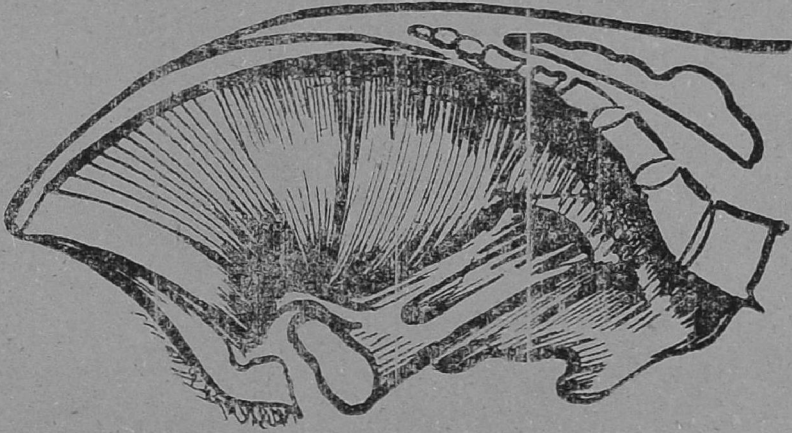
விரிவுக் கட்டம் (முதல் கட்டம்)—மகப்பேறு கால ஆரம்பத்தில் கருப்பையில் மெதுவாக விட்டு விட்டுச் சுருங்கி இறுகும் வலிகள் மிகுகின்றன. அதனால் கருப்பைத் தடித்து, கனத்து பந்தெழும்புவது போன்ற உணர்வைக் காணலாம். இவ்வுணர்வை மகப்பேறு கால ஆரம்பத்தில் உந்தியின் மீது கை வைத்துக் காணலாம். இது மகப்பேற்றைக் கணிப்பதற்கு ஒரு முக்கியமான குறியென்றறியவும். முதலில் ஆரம்பிக்கும் மகப்பேறு வலியின் இடை நேரம் அதிக நேரமாகியிருக்கும். உக்காலங்களில் இவ்வலியைக் குடல் வலி என்று பிழைபட தீர்மானிக்க நேரிடலாம். நேரம் செல்லச்

செல்ல, இடை நேரம் குறைந்துகொண்டே வந்து வலிகள் கடுமையாகவும் அடிக்கடியும் உண்டாகும். சுருங்கி இறுகும் வலி முதுகு பக்கமாக ஆரம்பித்து உந்திக்கு முன்பக்கம் சென்று தொடைகளோடு இறங்குவதாக உணரலாம். இந்த மகப்பேறு வலி கழுத்தை விரிவடையச் செய்து அதன் உடற் கூற்றை மறையச் செய்கிறது. இதனை யொட்டி உடனே குருதி கலந்த சளிச் சவ்வு வெளிமுகத்தினின்று வெளிப்படும். இக் கிரியை, பனிக்குடமும் நஞ்சுக்குடமும் பிரிவதைக் காண்பிக்கும். இதனால் சளிச் சவ்வுக் குருதி ஒழுகலைக் 'காண்பித்தல்' என்பர். காண்பித்தல் மகப்பேறு கணிப்பிற்கு இரண்டாம் முதல்தரக் குறி எனப்படும். மகப்பேறு வலி மும்முரமாக ஆக, கர்ப்பிணிகளில் சிலர் வலியைப் பொறுக்க முடியாமல் அழுவார்கள். முன்னுக்குச் சாய்ந்து உட்காருவார்கள். சுவரோடோ அல்லது மரச்சாமான்களோடோ சாய்ந்து கொள்வார்கள். புட்டத்தண்டைத் தடவிக் கொடுத்தால் கொஞ்சம் சுகம் பெறுவார்கள். பெரும்பாலும் சிலர் முதல் கட்ட முடிவில் படுத்துக்கொள்வார்கள். முதல் கட்டம் என்பது பனிரெண்டு அல்லது பதினைந்து மணிநேரம் வரையில் நடக்கும் இக் கட்ட முடிவில் பொதுவாக, திடீரென்று வெள்ளம்போல் நீர் வெளிப்படும். அது பனிநீர்க் குடம் உடைந்ததைக் குறிக்கும். சிரசுக்கு முன்னர் பனிக்குடத்திலிருந்தப் பனிநீரே வெளி வந்த தென்றறியவும். பனிக்குடம் உடைந்ததற்கும் வெளி முகம் விரிவடைந்ததற்கும் சரியான தொடர்பெனலாம்.

ஆகையால் முதல் கட்டயிறுதியிலும் இரண்டாம் கட்ட ஆரம்பத்திலும் பனிக்குடம் உடைகிறது. சில வேலைகளில் இதற்கு முன்னதாகவும் உடையும். சிலருக்கு இரண்டாம் கட்டம் வரையிலும் நீடித்திருந்து உடையும். இன்னும் சிலருக்கு மகவு வெளிப்படும் வரையிலும் உடையாமலிருக்கும். சிலருக்குக் கருவியால் உடைக்கவும் நேரிடும்.

இரண்டாம் கட்டம்.—பனிக்குடம் உடைந்த சில நிமிடங்கள் வரை மகப்பேறு வலி நின்றிருக்கும். பிறகு பொறுக்க முடியாத அளவிற்கு அடிக்கடி கடுமையான வலியுண்டாகும். அவ்வலி கீழ் நோக்கித் திணறி முக்கும்படியாகச் செய்து மகவை வெளித் தள்ளக் கூடிய செயலையுடையது. இதற்கு உதவியாக உந்திபேசிகளும் சேருகின்றன. முதலில் உந்திப் பேசிகள் கர்ப்பிணியின் இச்சைக்குட்பட்டிருந்தன. மகப்பேறு காலத்தில் கருப்பைப் பேசிகளைப் போல் அனிச்சாப் பேசிகள் செய்கைகள் புரிந்து உதவுகின்றன.

மகப்பேறு வலி அதிகரித்து வருகின்ற போதெல்லாம் கர்ப்பிணி பக்கத்திலுள்ள கடினப் பொருட்களைப் பிடித்துக்கொள்வதும் கால்கள் படுக்கையை அழுத்துவதும், பற்களைக் கடித்து முக்குவதுமாக இருப்பாள். இவ்வாறாகத் தொடர்ந்து பின்னர் மூச்சை இழுத்துப் பிடிப்பாள். இதனால் விதானம் நிற்கிறது. உந்திப்பேசிகள் சுருங்கி இறுகுகின்றன. உந்தி அறை அழுத்தம் அதிகரிக்கிறது. உந்தி அறை அழுத்தம் கருப்பையை அழுத்துவதால் மகவை வெளிப்படுத்த உதவுகிறது. வலி நின்றவுடன் கர்ப்பிணி அநேக மூச்சுகள் விடுகிறாள். கர்ப்பிணிக்கு முகம் அதைத்துக் காணப்படுவதோடு வியர்வையுமுண்டாகும்.



படம் 44—சூழைந்து விரிந்த கருப்பாதை.

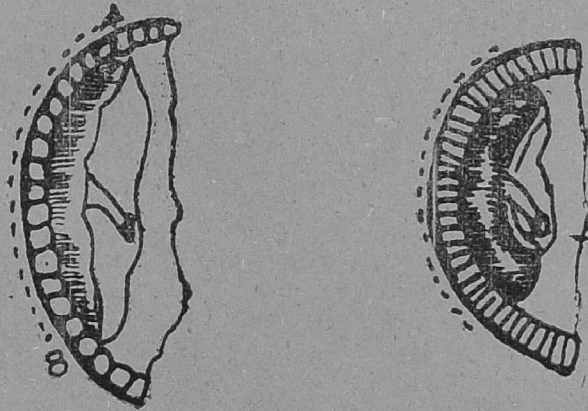
மகப்பேறு வலி இவ்வாறு உண்டாவதற்குக் காரணம் மகவை வெளிப்படுத்துவதற்கேயாம். வலி கருப்பையினூடே கிரியை புரியும் போது விரேகிக்குப் பரவுகிறது. மகப்பேற்றிற்கு முன்பே மலத்தை விரேகியிலிருந்து வெளிப்படுத்தாதிருந்தால் இவ்வேளையில் கர்ப்பிணிக்கு மலம் கழிய எண்ணம் ஏற்படும். ஒவ்வொரு சுருங்கி இறுகும் வலிகள் தோறும் ஆசனத்திலிருந்து மலம் பிழியப்பட்டுவரும். தலை இறங்கிக்கொண்டே வருகின்றபோது விடபத்தை அழுத்தும். வலியின் போது விடபம் வீங்கிக் காணும். அகல்அகன்று விரியும். வலியின் இடைநேரம் குறுகுகிறது. ஆனால் அது அதிக நேரம் ஆட்சி புரிந்தும் அடிக்கடியாகவும் இருக்கும். தொடர்ச்சியான மகப் பேறு வலிக்குச் சிரசின் அதிக பாகங்கள் கருப்பாதையினூடே புகப் புக அகல்வாசல் அதிகரிக்கிறது. சிறிய குறுக்குப் பிளவு போலிருந்த அகல்வாசல் சதுரவட்டமாக மாறும். பிறகு வட்டமாக முடியும். அப்பொழுது சிரசின் உச்சியைக் கவனிக்கலாம். இதற்குள்ளாக விடபம் அழுத்தத்தினால் விரிந்து பரந்து திண்மையாகிறது. அதிலும் முன்பாகம் மிகவும் சவ்வுத் தன்மையாகிறது. இத்தருணத்தில் அதனைக் கவனித்தால் சவ்வுத் தாளின் கனத்தையொத்திருக்கும். பச்சை ஆலம் இலைத்தளிரின் கனமிருக்கும். விடபத்தின் பின்பக்கத்தில் ஆசன வாயில் 'D' என்ற இலக்கத்தைப் போல் காணும். விரேகியின் முன் சவர் அந்த இலக்கத்தில் பிதுங்கிக் காணும். இந்நிலையை "மகுடம்" என்று பண்டைய மருத்துவர்கள் கூறியுள்ளனர்.

இதற்கு மேல், சிரசு முந்த முந்த பிடரி மேகன அணுசங்கியின் கீழோரங்களை அழுத்துகிறது. வலியேற்படுங்கால் தலை முன்னுக்கு முந்தியும் வலி இல்லாத காலத்தில் பின் வாங்கிச் செல்வதுமாக மாறி மாறிச் செய்கின்ற கிரியையால் அகல் மூலமாகப் பிடரியை வெளித் தள்ளும் நிலைக்கு வரும். சொல்ல முடியாத அளவிற்கு ஒரு வலுத்த ஓய்வில்லா வலி உண்டாகிப் பின்னர் பிடரியைக் கடுமையாக வெளித்தள்ளும். அந்த வலிக்குப் பிறகு தலை பின் வாங்காது. ஆனால் பிடரிக்கு அடுத்த பாகங்கள் ஒன்றன்பின் ஒன்றாகத் தொடர்ந்து விடபத்தின் மேலே முந்திக் கொண்டே வரும். கர்ப்பிணிக்கு இக் கட்டத்தில் மிகக் கடுமையான வலியும், என்ன செய்வதென்றே சொல்ல முடியாத துன்பம், கலக்கம் ஆகியவைகள் ஏற்படும்.

தலை வெளியில் வந்ததும், சில நிமிட நேரங்கள் இடை வேளையுண்டு. ஓய்வு கிடைக்கும். கூடிய விரைவில் வலி மறுபடியும் ஆரம்பமாகி வெளிவந்த தலை வலப்பக்கமாகச் சுழலுகிறது. இடது பக்கமாகப் படுத்திருந்தால் முகம் மேல் நோக்கும். தலை சுழல்வது தோள் பாகம் வெளிவருவதைக் குறிக்கும். இடது தோள் மேகனச் சங்கியை அழுத்தும். வலது தோள் விடபயீது துலாவி வரும். உடலும் கால்களும் உடனே வரும். குழந்தை வெளித்தள்ளப்படும். இதற்கடுத்தாற்போல் மிகுதியிருந்த பனிநீர், குபீரென்று வெளிப்பாயும்.

இரண்டாம் கட்டம் முடிவில் கருப்பைச் சுருங்கிச் சதுர வட்டமான கழலைப்போல் கொப்பூழ்க்குக்கீழ் காணப்படும்.

மூன்றாம் கட்டம்.—பொதுவாக வலி கொஞ்சநேரம் நின்றுருக்கும். அதே சமயத்தில் கர்ப்பிணிக்கு ஓய்வு கிடைக்கும். எனினும் மறுமுறை கருப்பைச் சுருங்கி இறுகும்பொழுது வலியை உண்டாக்கும். இறுகும் வலி வர வர கருப்பைச் சுருங்கிக் கடினமாகவும் கெட்டியாகவுமாகிறது. இடை நேரங்களில் மிருதுவாகிறது. ஆனால் ஒரு போதும் கருப்பைத் தட்டையாகவும் மிருதுவாகவும் காணக்கூடாது. இவ்வாறு கண்டால் ஆபத்திற்கு அறிகுறி என்று கவனிக்கவும். வலி காலங்களில் குருதி வெள்ள

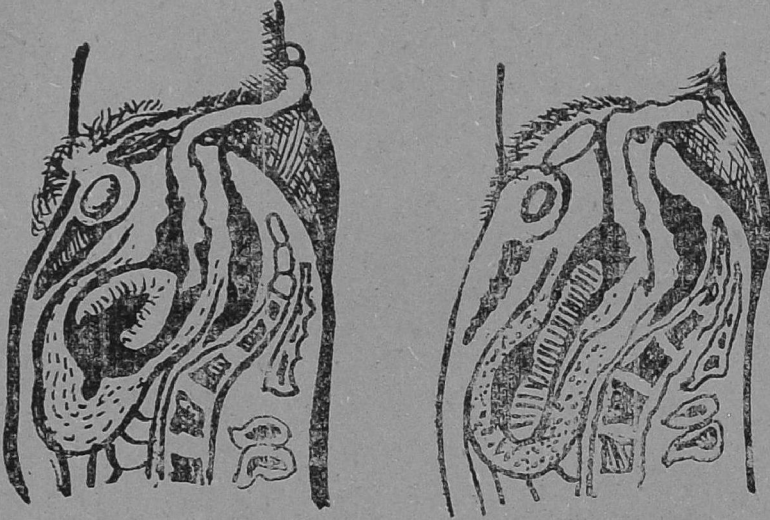


படம் 45:—மாயை பிரிதல்

மாக வெளிவரும். குருதி வெளிவருகையானது நஞ்சுக் கொடிப் பிரிதலைக் காட்டும். சிலருக்கு உதிரசலை ஏற்படுவதில்லை. முடிவில் நஞ்சுக் குடையையும் செத்தையையும் கடுமையான வலியோடு யோனிக்குள் தள்ளிவிடும்.

சிலருக்குக்கடுமையான வலி ஏற்பட்டு நஞ்சுக் கொடியையும் செத்தையையும் யோனி மூலமாகவெளித்தள்ளப்படும்.

மூன்றாம் கட்டம் சிலநிமிடங்களிலோ அல்லது ஒருமணி நேரத்திற்குள்ளாகவோ முடிந்துவிடும். சிலருக்கு அதிக நேரமாகும் சராசரி இருபது நிமிடங்களாகும். இக்காலங்களில் கர்ப்பினிக்கு நளிர் காணும். இதனைச் சுகரணக் குளிர் என்பர். அதிக வியர்வையின் காரணமாக உடல் முழுமையும் குளிர்வதாலும் உடல் பேசிகளின் அழற்சியினாலும் 'சுகரணக் குளிர்' ஏற்படுகிற தென்பர்.



படம் 46—மாயை வெளிப்படல்

மகப்பேறு காலம்—

தலை கர்ப்பினி

பன்சூல்காரி.

முதல் கட்டம்	12—15 மணி நேரம்	8—10 மணி
இரண்டாம் கட்டம்	2 மணி நேரம்	1 மணிக்குக் குறைந்து
மூன்றாம் கட்டம்	20 நிமிடம்	20 நிமிடம்—
		30 நிமிடம்.

இங்குக் குறிப்பிட்டுள்ளவை சராசரி நேரங்களாகும். இதற்குக் குறைந்த நேரங்களிலும் மகப்பேறடையலாம்.

அத்தியாயம் 13

மகப்பேறு சாதனங்கள்.

மகப்பேறு முதல் கட்டம்:—

- | | |
|--------------|--------------------------------------|
| நிகழ்ச்சிகள் | (1) கருப்பைச் சுருங்கி இறுகும் வலி |
| | (2) கருப்பைக் கீழ்ப்பாகக் கிரியை |
| | (3) பனிநீர்ப்பைப் பனிக்குடமாதல் |
| | (4) கழுந்து தளர்ந்து இலேசாகி மறைதல். |

மகப்பேறு இரண்டாம் கட்டம்— முதல் கட்ட நிகழ்ச்சிகளோடு

- | | |
|--------------|---------------------------------|
| நிகழ்ச்சிகள் | (5) உதர பேசிகளின் சுருங்கல் வலி |
| | (6) பனிக்குடம் உடைதல் |
| | (7) மகவு இறங்கல் |
| | (8) யோனி குழைந்து விரிதல் |
| | (7) கூபகத்தரை உருவ மாறல். |

மகப்பேறு மூன்றாம் கட்டம்—

- | | |
|--------------|---|
| நிகழ்ச்சிகள் | (1) மாயை பிரிதல் |
| | (2) மாயையை வெளித்தள்ளல் |
| | (3) மற்ற உதிரசலையை நிறுத்தும் கிரியைகள் |

மகப்பேற்றிற்குரிய சாதனங்களைக் கற்பதற்கு மேற்கண்ட நிகழ்ச்சிகளைத் தனித்தனியாக விளக்குவதற்குக் கீழ்க்கண்ட மூன்று தலைப்புகளாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ளன.

அவைகள்—

- (1) சக்தி
- (2) பாதை
- (3) பிரயாணி ஆகியவைகள்

1. சக்தி.—மகப்பேற்றில் சிறப்பாக இரு சக்திகள் கிரியை புரிகின்றன. (1) கருப்பைப் பேசிக் கிரியை (மூலாதாரச் சக்தி) (2) உந்திப் பேசிக்கிரியை (துணைச் சக்தி); முதல் கட்டத்தில் மூலாதாரச் சக்தி கிரியைப் புரிகின்றது. அதாவது சுருங்கி இறுகும் கருப்பையின் வலி.

சூல் காலத்தில், கருப்பையில் விட்டு விட்டுச் சுருங்கி இறுகும் வலி நடக்கிறதென்று முன்பே கூறப்பட்டுள்ளது. அதே சுருங்கி இறுகும் வலி மகப்பேறு காலத்தில் மிகுதியாகக் காணும். மகப்பேறு காலத்தில் கருப்பைப் பேசிகள் சுருங்குவதும் இறுகுவது மான வலி மிகவும் அதிகரித்தால் பொறுக்க முடியாத வலி உண்டாகும். இறுகும் வலி சக்தி கருப்பைப் பேசிக்கும் சலப்பையிற்குமே சிறப்பாக அமைந்துள்ளது. இறுகல் வலியால் பேசிகள் சுருங்குகின்றன. சுருங்கியவை நிலையாகச் சுருங்கி விடுகின்றன. ஒவ்வொரு சுருங்கலுக்கும் பேசியின் உருவம் குறைந்து சிறியதாகின்றது. முன்னிருந்த நீண்ட நிலையை உடைவதில்லை. எனவே சூலில் பருத்து நீண்ட கருப்பைப் பேசிகள் மகப்பேறு காலத்தில் படிப்படியாக அளவில் சிறுத்துக்கொண்டே வந்து மகவை வெளிப்படுத்தும் சக்திகளில் ஒன்றாக மாறுகின்றது.

கருப்பைச் சுருங்கி இறுகும் வலியானது தொடர்பு அலை வலியைப் போலிருக்கும். கருப்பையின் அடியில் தொடங்கி படிப்படியாகத் தொடர்ந்து கீழ்நோக்கிப் பாயும். இவ்வாறான வலியைக் கருப்பை அறுவை மகப்பேற்றில் காணலாம். சுருங்கி இறுகும் வலியானது சூல் ஆரம்ப காலத்தில் விட்டு விட்டு வரும் இடை நேரம் அதிக காலம் நீண்டிருக்கும். மகப்பேறு காலத்தில் இடை நேரம் குறுகியதாகயிருக்கும். குறுகிய காலமென்றாலும் அது (1) தாய்க்கு ஓய்வு தருகிறது; (2) மகவுக்கு ஏற்படும் அழுக்கச் சக்தி குறைகிறது. (3) வலியினால் நிறுத்தப்பட்டிருந்த மாயைக்கு குருதி சுழற்சியைத் திரும்ப ஏற்படுத்துகிறது.

சாதாரண காலங்களில் நோய்வலி தெரிவதில்லை. ஆனால் மகப்பேற்றில் மிகைப்படக் காணில் வலி நோயாகத் தோன்றுகிறது. சுருங்கி இறுகும் வலியின் இயக்கம் நின்றதும் நோய்வலியும் நின்றுவிடும். மகப்பேறு காலத்தில் சுருங்கி இறுகும் வலிகளுக்குள்ள இடை நேரம் குறையக், குறைய நோய்வலி நீண்டும் வலுத்தும் கடுமையாகும். ஆரம்பத்தில் மகப்பேறு முப்பது விநாடிகள் இயங்கும். இடைநேரம் 10—20 விநாடிகளாகும். முடிவில் 60—90 விநாடிகள் இயங்கும். இடைநேரம் 1—2 விநாடியாகும்.

‘வலி’ என்றசொல் பொதுவாக எல்லா துன்பங்களையும் கொடுக்கும் வேதனையை உணர்த்துவதாகும். மகப்பேற்றை விளக்குங்கால் இவ்வலிகளின் நுணுக்கத்தை ஆராயவேண்டும். இல்லையேல் இடர்பாடுகள் உண்டாகும். நூலில் கூறும்படியான சுருங்கி இறுகும் வலியை மகப்பேறு வலி (பிரசவவலி) என்று வழக்கில் கூறுவர். மற்றும் சிலர், ‘கருப்பைச் சுருங்கி இறுகும் வலி’ என்பர். வேதனை தருவதை “நோய் வலி” என்பர். நோய் வலியானது பேசிகளைப் பற்றி இயங்கும் நரம்புகளை அழுத்தி நெருங்குவதால் ஏற்படும் வலியாகும். இந்நோய்வலி, தலை கூபகத்தரையினூடே இறங்குகிற காலத்தும் (1) கருப்பாதை குழைந்து விரியும்போதும், (2) விடபத்தைத் தொளைத்து வரும் போதும், பொறுக்கமுடியாததாகும்.

கர்ப்பிணிகள் நோய்வலியைத் தாங்கிச் சகித்துக் கொள்வதில் வேறுபடுகின்றனர். சிலர் நோய்வலியை மிகைப்படுத்துவர். சிலர் பொறுமையுடன் சகித்துக்கொள்வர். சிலர் மகவின் ஆசையால் நோய்வலியை அறவே புறக்கணிப்பர். சிலர் மகப்பேறு ஒரு சாதாரண சுகரண நிகழ்ச்சியென்று நோய்வலியைச் சுலபமாகத் தாங்கிக்கொள்வர். மகப்பேற்றின் இரண்டாம் கட்டத்தில் மூலாதாரச் சக்திகளோடு துணை சக்திகளும் உதவிக்கு வருகின்றன. விதானம் சுருங்கலும் உந்திப்பேசிச் சுருங்கலும் உதவுகின்றன. துணைச்சக்திகள் கீழ்நோக்கி இயங்கும் கிரியைக் களைச் சிறப்பாகச் செய்கின்றன. ஆகையினால் முதல் கட்டத்தில் ஏற்பட்ட நோய்வலிக்கும் இரண்டாம் கட்டத்தில் ஏற்பட்ட நோய்வலிக்கும் பெருத்த வித்தியாசமுண்டு.

ஆரம்பத்தில் உந்திப்பேசிகள் இச்சாப்பேசிகளானபடியால் கர்ப்பிணிகள் தங்கள் இச்சையினால் “முக்கல்” என்பதைப் புரிந்து மகப்பேற்றை விரைவுபடுத்தலாம். முடிவில் உந்திப்பேசிகள் அனிச்சாப் பேசிகளைப்போல இயங்குகின்றன. கருப்பைப் பேசினோடு ஒத்துழைக்கின்றன. மகப்பேறு முடிவில் கருப்பைச் சுருங்கி இறுகும் வலி இயங்கியதும் உந்திப்பேசிகள் அனிச்சையாக இயங்கும். பிறகு கருப்பைப் பேசி இயங்கும். இவ்வாறாக மாறிமாறி இயங்கி ஒத்துழைக்கின்றன. துணைச்சக்திகளின் இயக்கம் பெரும்பாலும் உந்திப்பேசித் திட வளர்ச்சியையும் கர்ப்பிணிகளின் மனோபாவனைகளையும் ஒத்துழைப்பையும் பொருத்திருக்கும். பாரிச வாயுநோயினால் வருந்தும் கர்ப்பிணிகள் மூலாதாரச் சக்தியை மட்டுமே கொண்டு மகப்பேறு எய்துகின்

றார்கள். ஆணைச் சக்திகள் உதவாத காலங்களில் கர்ப்பிணிக்குச் சூயேச்சையாக மகப்பேறு ஏற்படாதெனத் தீர்மானிக்கும் காலத்து ஆயுதங்களைக் கொண்டு மகப்பேறு நடத்த ஏதுவாகும். ஆகவே துணைச் சக்திகள் இயங்குவது மகப்பேற்றிற்குப் பேருதவியாகின்றன. மூலாதாரச் சக்தி இயக்கமும் துணைச் சக்தி இயக்கமும் போதுமானவரையில் சுமுகமாக நடக்கிற தென்றால் மருத்துவரும் மருத்துவத்தாதிகளும் யோனிச் சோதனை செய்ய வேண்டியதில்லையென்றே கருத வேண்டும். மகப்பேறு ஆரம்பத்தில் மகவு பனிநீர் நிறைந்த பனிக்குடப்பைக்குள்ளிருக்கிறது. கருப்பைச் சுருங்கி இறுகும் வலி பனிநீரின் அழுத்தச் சக்தியை அதிகப்படுத்துகிறது. பனிநீர் அழுத்தச் சக்தி மகவுக்கு எல்லா பக்கங்களிலிருந்தும் தாக்குகிறது. இப்படியே இருந்தால் மகவு இறங்காது. பனிநீர் அழுத்தமானது கருப்பையின் கீழ்ப் பக்கத்தையும் கழுந்தையும் குழைந்து விரியச் செய்கிறது.

இவ்வித அழுத்தத்தினால் மகவு இறங்கி தகை கூபக விளிம்பில் படிமானமாக அமர்கிறது. மேலும் அழுத்தச் சக்தி இயங்க இயங்க பனிக்குடம் உடைகிறது. தலைக்கு முன்னே இருந்த பனிநீர் வெளிப்பட்டு விடும். மிகுதியானது அழுத்தச் சக்திக்கு உள்ளிருக்கிறது. தகாத உதய நிலைகளில் கூபக விளிம்புப் படிமானமாக இல்லாததால் உள்ளிருக்கும் பனிநீரும் வெளிவந்துவிடும். அப்போது கருப்பை அடி மகவுபுட்டத்தின்மீது நேரிடையாக அழுத்தி மகவை இறக்கச் செய்யும்.

2. பிறிதை.—சூல் முடிவுக்கு மூன்று மாதங்களுக்கு முன்பே கருப்பையின் கீழ்ப்பாக முன் சுவர் மென்மையும் திண்மையுமாகிறது. கருப்பையின் கீழ்ப்பாகம் மென்மையற்றதற்கும் மேல்பாகம் கடினத்திற்கும் எல்லை வரம்பில்லாமல் திண்மையற்றிருக்கும். இதனைக் கழுந்தின் உள் முகத்தில் இரண்டு அங்குலத்திலிருந்து காணலாம். மகப்பேறு ஆரம்பமான பிறகுதான் இத்திண்மையைக் காணமுடியும். எனவே கருப்பையின் கீழ்ப்பாகம் திண்மையற்று மகவு இறங்க வழியிணையுண்டாக்கிக் கொடுக்கிறது. அதன் பிறகு கழுந்து குழைந்து விரிவடைகிறது. மகப்பேறு கால ஆரம்பவரையில் சுருங்கி மூடப்பட்டிருந்தது. மகப்பேறு வலி ஏற்பட்டவுடன் கருப்பைக் கீழ்ப்பாகம் திண்மையானதும் கழுந்தும் குழைந்து விரிகிறது.

பனிக்குடம்.—சூல் கருப்பையின் அறையை இணைந்திருந்த பனிக்குடச் சவ்வும், சூல் சளிப்படலச் சவ்வும் மகப்பேறு காலத்தில் பனிக்குடப்பையாக மாறுகிறது. சுருங்கி இறுகும் வலியால் கருப்பை உடி அழுத்தம் கொடுக்கக் கீழ்ப்பாகம் திண்மையாகிறது. அப்போது பனிக்குடச் சவ்வுப்பை உவ்விடத்தை மட்டும் விட்டுப் பிரிகிறது. நீர் நிரம்பிய பனிநீர்க்குடப்பைச் சிறிதளவு தலைக்கு முன் தொங்கும். மகப்பேறு வலியால் பனிநீர்ப்பை கழுந்து கால்வாயில் நுழையும். நீர் அழுத்தச் சக்தியால் கழுந்துக் கால்வாயைக் குழைந்து விரியச் செய்யும்.

கழுந்துக் கால்வாயை விரிவு படுத்தும் பனிநீர்ப்பையைத் திரவ ஆப்புக்கு ஒப்பிடுகின்றனர். தலைமகப்பேற்றில், கழுந்தின் கால்வாய், புனல் மாதிரியாக விரிந்து கொடுக்கிறது. வெளிமுகம் திறக்கப்படாமலிருக்கும். சிலசமயம் வெளிமுகமும் கழுந்தோடு சேர்ந்து திண்மையாகும். அவ்வேளையில் வெளிமுகத்தின் ஓர விளிம்பை உணருவது கடினம். உது மெல்லிய சவ்வினைப் போல் யோனிச் சுவரோடு ஒட்டியிருக்கும். முடிவாகப் பனிக்குடம் திரவஆப்பாக இருந்துகொண்டு கழுந்து முதல் மற்றைய கருப்பாதைகளைக் குழைந்து விரிவடையச் செய்கிறது.

பன்சூல்காரிகளுக்கு மகப்பேறு ஆரம்பித்ததிலிருந்து வெளிமுகம் சிறிது திறந்திருக்கும். கழுந்து விரிவுகொண்டு திண்ம யானதும் வெளிமுகம் வளைவு விரிவடைகிறது.

மகப்பேறு முதல் கட்டத்தில் வெளிமுகம் திறக்க ஆரம்பித்தவுடன் (யோனிச் சோதனையில்) சோதகரின் விரல்களால் பனிக்குடப்பையையுணரலாம். மகப்பேறு வலியின்போது தெளிவாக உணரமுடியும். பானையின் அடிப்பாகத்தைப்போன்று குவிந்திருக்கும். தகாத உதயங்களிலும், குறுகலான கூபகங்களிலும் அசௌகரிய பாதைகளிலும் உள்ள காலத்தில் பனிக்குடம் நீண்ட தோலுறையணிந்த விரல்போலிருக்கும்.

பனிக்குடமுடைதல்.—கழுந்துகுழைந்து விரிவு கொண்டதும் பனிக்குடம் உடையும். தலைக்கோ அல்லது உதயபாகத்திற்கோ முன்புள்ள பனிநீர் வெளிவரும். இது இரண்டாம் கட்டம் ஆரம்பமாவதற்கு சிறிகுறியாகும். ஆனால், இதனை வியாதிபாகக் கொள்ளாதலாகாது. சில சமயங்களில் கழுந்து விரிவு கொள்வதற்கு முன்பே பனிக்குடம் உடைவதும் உண்டு. எனவே கழுந்து முழுமையும் குழைந்து விரிவு கொள்வதே இரண்டாம்

கட்டத்தின் ஆரம்பம் என்ற நியதிதான் உறுதியானது. சிலருக்கு இரண்டாம் கட்டத்திலும் உடையும். சிலருக்கு பனிக்குடத்தை செயற்கையாகவே உடைக்கவேண்டி வரும். கழுந்து விரிவு கொள்ளாமலிருக்கையிலேயே கருப்பைச் சுருங்கி இறுகும். வலி அதிகரித்துக்கொண்டே இருந்தால் பனிக்குடம் முன்னதாகவே உடையும். எல்லா மகப்பேறுகளிலும், பனிக்குடமுடைந்த பிறகு உதய பாகம் கழுந்தை விரிவு கொள்ள நேரிடையான யங்கெடுக்கிறது.

கருப்பை.—மகப்பேற்றின்போது கருப்பைக் குறுகி நீண்டு உத்திச் சுவரோடு முட்டி நிற்கும். இந்த மாறுதலை இரண்டாம் கட்டத்தில் கவனிக்கலாம். மகப்பேறு வலியால் மகவும் குறுகிச் சதுரவட்டமாக நீள்கிறது. இதனால் கருப்பை சதுரவட்டக் கால்வாயாக மாறுகிறது. எனவே மகவும் கீழ்நோக்கி இறங்க ஆரம்பிக்கிறது. இரண்டாம் கட்டத்தில் தலை, கூபகத்தில் வெளிப்பந்தையை அடைந்ததும் கருப்பை அடி உயர்வு குறைகிறது.

சலப்பை.—முதல் கட்டத்தில் சலப்பை மேகனச் சங்கிக்குப் பாதி பாகம் மேலும் மற்ற பாதி மேகனச் சங்கிக்குப் பின்னுமாக வீருக்கும். மகப்பேறு காலங்களில் சலப்பையில் சிறுநீர் நிறைந்து அது பருத்திருந்தால் (1) மகப்பேற்றைத் தடைப்படுத்துகிறது. (2) அது தலைக்கும் மேகனச் சங்கிக்கும் நடுவிலுமிருப்பதால் அழுக்கப்பட்டுச் சலப்பைப் பகந்தரம் உண்டாகும்.

யோனி.—மகவு இறங்கும் உதய பாகத்தால் யோனி விரிவு செய்யப்படும். அல்லது உடையாத பனிக்குடமும் விரிவடையச் செய்யும். சிரசோதயம் சரியான குழைவு செய்யும் பாகமாக உள்ளது.

கூபகத்தரை.—கூபகத்தரையின் முன், பின் சுவர்கள் தொங்கி தளர்ந்து இடங்கொடுக்கும். முன் சுவர், சலப்பையோடு மேலுக்கு மேகனச் சங்கியோடு அணைந்து வலுத்து நிற்கும். பின் சுவரானது ஒரு பக்கம் பீடிகையோடு நன்றாகப் பற்றியிருப்பதால் தலை பின் சுவரை அழுத்த பின்னுக்கும் கீழுமாகத் தள்ளப் படுகிறது.

3. பிரயர்ணி.—மகவு, பயணத்தைத் தொடங்குகிறது. கருப்பாதையில் நகர்ந்து வெளிப்படுதலை மகப்பேறு ஆக்கம் (பிரசவ ஆக்கம்) என்பர். மகப்பேற்றை ஆக்கச் சாதனங்களும் ஆக்கச் சக்தியும் ஆட்சி புரிகின்றன. அதனை ஆராய்வோம். தலை, கருப்பாதையில் கீழ் நோக்கி இறங்கும்போது கருப்பாதை தலையின் உருவத்திற்கேற்றவாறு இடமளித்துத் தடையேதுமின்றி இறங்கி வெளிப்படுத்த உதவுகிறது. தலை, கூபக வளைவில் நுழைந்து இறங்க முதலில் மேல் பந்தையின் குறுக்கு விட்டத்தையும் பிறகு கீழ்ப்பந்தையின் முன்பின் விட்டத்தையும் கடந்து செல்ல வேண்டும். இங்கு இடது முள் பிடரி உதய மகப்பேற்றின் ஆக்கம் கூறப்படுகிறது. இதனுடைய மகப்பேறு ஆக்கம் முற்றிலும் எல்லாவற்றிற்கும் பொருந்தும். ஆனால், மற்ற மகப்பேறுகளில் உதய பாகங்களும் உதய நிலைகளும் மட்டுமே வேறுபடும்.

அத்தியாயம் 14

சுக மகப்பேறு நிகழ்ச்சிகள்.

நிகழ்ச்சிகள்:—

இறங்கல்

} மடங்கல்
 | உள் சுழற்சி
 } நீட்டல்
 திறுகல்
 } வெளிகுழற்சி

இறங்கல்.—மகப்பேற்றின் முதலாரம்பமே மகவு இறங்கலாகும். இது மகப்பேறு காலமுழுமையும் நடக்கிறது. மற்ற கிரியைகள் எல்லாம் துணைக்கிரியைகளே. தலைச் சொறுகுதல் இறங்கலின் முதல் கிரியையாகும். இரண்டாம் கட்டத்தில் இறங்கல் நிகழ்ச்சி முக்கிய நிகழ்ச்சியாகிறது.



மடங்கல்.—பிடரி முந்திக்கொண்டு உந்தி முன்னிறங்குவதால் கீழ்த்தாடை நெஞ்சென்போடு பதிகிறது. சூலிலிருந்தே மகவின் உருவம் தலை மடங்கியே இருப்பதால் மகப்பேற்றில் மிகுதியாக மடங்குகிறதென்பது தெளிவு.

உள்குழற்சி.—உதய பாகமாகிய பிடரி இறங்கும்போது சாய்வாக இடது பக்கமாக இருந்த நிலையைவிட்டுச் சுழன்று முன்னாக மேகனச் சங்கியின் வளைவுக்குக்கீழ் வந்தடையும்.

நீட்டல்.—பிடரி மேகனச் சங்கியின் வளைவுக்குக்கீழ் அமர்ந்ததும் கீழ்த்தாடை கூபகத்தரையின் பின்சுவரையொட்டி வழுவிலடபத்துக்கு மேலாக வருகிறது. புருவம், முகம் ஆகிய பாகங்களும் பின்பற்றி விடபத்தின் மேலாக வரும்போது தலை நீட்டப்படுகிறது.

திறுகல்.—தலை இறங்கும்போது தோள் இருந்த நிலையிலேயே இருக்கிறது. தலை, விடபத்தையடைந்து அகலின் வாயிலண்டை இருக்கின்ற காலையில் கழுத்துச் சிறிது திறுகவே இடது பக்கமாக இருந்த தோளும் திறுகப்பட்டுக் கூபகத்தரையை அடைகிறது.

வெளிகுழற்சி.—தலை பிறக்கும்போது முகம் பின் நோக்கியிருக்கும். பிறகு பின்னிருந்து வலம் திரும்பும். தலை வெளியாய்ச் சுழல்வது உள்ளே தோள் சுழலுவதைக் குறிக்கும்.

சுக மகப் பேறு கண்காணிப்பு.

கர்ப்பிணியை மகப்பேற்றிற்கு ஆயத்தம் செய்வது மிகவும் யோசித்துச் செய்ய வேண்டிய காரியங்களுள் ஒன்றாகும். முதலில் மகப்பேற்றைக் கர்ப்பிணியின் சொந்த வீட்டிலா? மகப் பேறு விடுதிகளிலா அல்லது தனியார் நடத்தும் மகப்பேறு விடுதிகளிலா? எங்கு கண்காணிப்பது என்று தீர்மானம் செய்ய வேண்டுவது அவசியமாகும். தற்சமயம் பெரும்பாலும் கர்ப்பிணிகள் மகப் பேறு விடுதிகளுக்குச் சென்றே மகப் பேற்றைக் கண்காணிக்கவே விரும்புகின்றார்கள். 85 விழுக்காடு மகப்பேறுகள் மகப்பேறு விடுதிகளில் தான் நடைபெறுகின்றன. இதற்குக் காரணங்கள் பலவுண்டு. (1) வீட்டில் கண்காணிக்கும் மகப்பேற்றிற்கு மருத்துவர் உதவி கிடைப்பது கடினம். (2) மகப் பேற்றுக்கான போதிய படுக்கை வசதிகளில்லாமையினால் மகப் பேறு விடுதிகளில் முன்கூட்டியே பதிவு செய்துகொள்ளுகிறார்கள். (3) தலை கர்ப்பிணிகள் முக்கியமாக மகப்பேற்றை மகப் பேறு விடுதிகளில் அவசியமாகக் கண்காணிக்கப்படவேண்டும் என்ற நிலை. (4) பன்சூல் கர்ப்பிணிகள் தங்கள் மகப் பேறு காலங்களில் ‘சூல் பூப்பு உதிரசலை’ நிகழ்கின்றமையால் விடுதிகளில் அவைகளைத் தடுக்கும் வசதி உள்ளதென்ற நிலை. (5) புட்டோதய மகப்பேறுகளில் மகவின் சாவு விழுக்காடு அதிகரித்ததை தடுக்க விடுதிகளில் ஏற்பட்டுள்ள உதவி வசதிகள். (6) இரட்டைக் குழந்தை கர்ப்பிணி மகப்பேற்றை மகப் பேறு விடுதிகளில் கண்காணித்தே தீர வேண்டும். அவர்களை மகப் பேற்றிற்கு பிறகும் மகவீன்ற தாய் நல விடுதிகளிலே கண்காணிக்க வேண்டுமென்ற கட்டாயம். (7) கடந்த மகப்பேறுகளில் மகப்பேறு அவத்தைகளை அடைந்தவர்கள். (8) தற்காப்புக் காலங்களில் அனுமானித்த மகப்பேறு அவத்தைகள். (9) சூலோடு தொடர்ந்து நடக்கின்ற சிற்சில தீரா நோய்கள் ஆகியவைகள் கர்ப்பிணியை மகப் பேறு விடுதிகளில் கண்காணிக்கச் செய்ய ஏதுவாகின்றன.

மற்றும் பலர் இல்லங்களில் போதுமான இட வசதி இல்லாக்குறையாலும் வீட்டிலிருந்தால் சுகாதார முறைகளைக் கவனிக்க முடியாது ஆகையாலும் மகப் பேறு விடுதிகளை நாடுகிறார்கள். வீடு வாசலில்லாமல் விடுதிகளில் வாழ்பவர்கள் மகப்பேறு விடுதி

களில் சேருகிறார்கள். எனவே, அரசியலார் மகப்பேறு விடுதிகளைப் பல கிராமங்களிலும் ஏற்படுத்தியுள்ளனர். ஆகையால் மகப்பேற்றைப் பெரும்பாலும் மகப்பேறு விடுதிகளில் கண்காணிப்பதையும், மகவீன்ற தாய்களைக் கண்காணிப்பதையும் பெரிதும் விரும்பி மகப்பேறு விடுதிகளிலேயே செய்ய முன் வருகின்றார்கள்.

இல்ல மகப்பேறு.—சில கர்ப்பிணிகள் தங்கள் இல்லத்திலேயே குழந்தை பிறக்க வேண்டுமென்று விருப்பப்படுகிறார்கள். அவர்களின் ஆசையைப் பூர்த்தி செய்ய முற்பட வேண்டும். வீட்டில் மகப்பேறு கண்காணிப்பு வசதிக்கு வாய்ப்பு இல்லையென்றால், அவர்கள் விருப்பத்திற்கு ஒரு காலமும் இசையக் கூடாது.

அதிலும் மகப்பேறு காலத்தில் எதிர் நோக்கும் மகப்பேறு அவத்தைகளிருந்தாலும், வீட்டு மகப்பேறு அறவே கூடாது. பன்சூல்காரிகள் தங்கள் கணவனையும் குழந்தைகளையும், குடும்பத்தையும் பராமரித்துக்கொண்டே மகப்பேற்றை நடத்திக் கொள்ள வீடே வசதியாகுமென்ற எண்ணமுடையவர்களாயிருப்பின் வீட்டு மகப்பேற்றை அனுமதிக்கக் கூடாது. முன் யோசனை இல்லாமல் மகப்பேறு விடுதி போகாமலிருக்கின்ற கர்ப்பிணிகளுக்குக் குடும்ப மருத்துவரைக் கொண்டே வீட்டிலேயே மகப்பேற்றினை அடையலாம்.

ஈக மகப்பேறு நடத்தும் விதம்—

(1) நுண்மையில்லா நிலையும் நுண்மை நீக்கமும்.—தற்காலங்களில் சூல் பூப்புச்சஞ்சார நோய் குறைந்திருந்தாலும், அது தாயின் மரணத்திற்குக் காரணமாய் இன்னும் வழங்குகிறது. சூல் பூப்புச்சஞ்சார நோயிற்குரிய கீடங்கள் உடலுக்கு வெளியிலிருந்துதான் இறக்குமதியாகின்றனவென்று நம்பப்படுகிறது. அதிலும் மகப்பேறு காலத்தில் கீடமில்லா முறையையும் கீட நீக்க முறையையும் தீவிரமாகக் கடைப்பிடிக்காததினால் கீட சஞ்சாரம் உண்டாகிறதென்று உறுதியாகக் கூறலாம். ஆகையால் ஒவ்வொரு மருத்துவரும் மருத்துவத் தாதிகளும் மகப்பேறு காலத்தில் கீட நீக்க முறையையும் கீடமில்லா முறையையும் தீர்மானமாக அவசியம் கடைப்பிடிக்க வேண்டியது கடமையாகும். கீடமில்லா நிலையை எல்லா வகையிலும் செயல்படுத்த வேண்டும்.

அறுவைக் கருவிகள், அதைச் சார்ந்த கருவிகள், கட்டுச் சாதனங்கள் ஆகியவைகளைக் கீடமில்லா நிலையாக்க வேண்டும் மகப் பேறு விடுதிகளில் கீடமில்லா முறைகளைத் தீவிரமாகவும் கடுமையாகவும் கடைப்பிடித்து மகப் பேற்றை நடத்தலாம். ஆனால் சாதாரண விடுதிகளில் உண்மையான கீடமில்லா முறைகளைத் தழுவி நடத்துவது இயலாத காரியமாகும். கீடமில்லா முறையைக் கடைப்பிடிக்க முடியாத இடங்களில் கீட நீக்க முறையைக் கொண்டும் செய்யலாம். இதனை ஒரு விதியாகக் கைக்கொள்ளலாகாது.

யோனிச் சுரப்பு, சாதாரணப் பெண்களுக்குக் காணுவதை விட கர்ப்பிணிகளுக்கு அதிகரித்துக் காணும். அளவில் வித்தியாசப்படுமேயொழிய மற்ற குணங்களிலெல்லாம் ஒன்றே. அது நிறத்தில் வெண்மையாகவும் ஆவரக விலங்களைக் கொண்டதாகவும், வெண் விலங்களையும், சளி போன்ற பிசுபிசுத்த வசா நீரும் கொண்டுள்ளது. அமில குணமுள்ளது. யோனி வந்தைகளையுடையது. இவ் வந்தைகள் சுவாசிக்காமலும் இயக்கமில்லாமலும் இருப்பதோடு கரியமிலத்தை உண்டாக்குவதாகும்.

நோய் தரும் கீடங்களும் நிறைந்துள்ளன. யோனிக் கசிவு அமில மீண்செயலையுடையதால் அவைகளின் தீத்தன்மையை இழந்திருக்கின்றன. யோனிக் கசிவின் அமில மீண்செயல் யோனி வந்தைகளைத் தவிர மற்ற வந்தைகளையும் பிரசீவிகளையும் ஒட்டுண்ணிகளையும் உயிர் வாழவிடுவதில்லை. யோனிக் கசிவின் அமில மீண் செயல் எப்போது தன் அளவில் குறைகிறதோ அப்பொழுதே நோய் தரும் வந்தைகள் பெருகுகின்றன. சூல் பூப்புக் காலத்தில் ஒழுகும் 'சூல் செத்தை அழுகல் கசிவு' கார மீண்செயலையுடையது. ஆகையால் நோய் தரும் வந்தைகள் மலிந்து வாழும். அவைகளில் தாவரப் பிரசீவிகள் (தாவர ஒட்டுண்ணிகள்) அதிகம் காணப்படும். சூல் செத்தை அழுகல் கசிவு நின்றதும் தாவர ஒட்டுண்ணிகள் மறைய யோனி வந்தைகள் வலுக்கின்றன. ஏனென்றால் காரமீண்செயல் யோனிக் கசிவில் மாறி மறுபடியும் அமில மீண் செயலாகத் திரும்ப வருவதால் பழையபடி நன்னிலையடைகின்றது.

இயற்கையாய் அமைந்த கீட நீக்க முறைகள்—

மகப் பேறு காலத்தில் இயற்கை சுயேச்சையாகக் கர்ப்பிணி பிணிக்குக் கீட நீக்கம் செய்கிறது. இதனை விளக்கக் கருப் பாதையை மூன்றாகப் பிரிக்கலாம். (1) அகலும் யோனி வாசலும்—இங்கு எல்லா விதமான வந்தைகளும் நிறைந்துள்ளன. இதனைக் கீடமுள்ள பாதை என்பர். (2) யோனி:—அதனிடத்து யோனி வந்தைகள், அமிலக் கசிவு, சில வெண்விலங்கள் ஆகியவைகள் உள்ளன. இது கீட நீக்கமுள்ள பாதை எனப் படும் (3) கருப்பை அறை:—இவ் வறையில் எவ்வித வந்தைகள் வாழவும் இல்லை. இதனைக் கீடமில்லாப் பாதை என்பர். எனவே மகப்பேறு நிகழ்ச்சி கீடமில்லாப் பாதையினின்று ஆரம்பித்து கீட நீக்கமுள்ள பாதையை அடைந்து பிறகு கீடமுள்ள பாதையினூடாக மகவை வெளித் தள்ளுகிறது. இம் முறையில் படிப்படியாக நடக்கும் மகப்பேறு நிகழ்ச்சிகளில் குறுக்கிட்டால் அவைகள் எம்மாதிரியானாலும் சரி, குறுக்கிடும் செயல் கீடமுள்ள பாதையிலிருந்து கீட நீக்கமுள்ள பாதையி னூடாகக் கீடமில்லாப் பாதைக்கு இயற்கை நிகழ்ச்சிக்கு நேர் மாறானவையாக நடக்கும். இந் நேர்மாறான நிகழ்ச்சியால் வெளியிலிருந்து வந்தைகள் கருப்பையினுள் செல்ல ஏதுவாகும்.

இயற்கை மேலே சொன்ன வாய்ப்புகளோடு திருப்தி அடையாமல் மேற்கொண்டு பற்பல விதங்களில் தற்காப்பளிக்கின்றது. அவைகள் (1) முதல் இரண்டாங் கட்டங்கள் யோனிக் கசிவை அதிகரிக்கச் செய்தல், (2) கீட நீக்கமான பாதையைப்பனிநீர்ப் பெருக்கி யோனியைக் கீடமில்லாப் பாதையாக்குகிறது. (3) மகவு பிறந்த பிறகும் இரண்டாம் தடவையாக யோனியை மிகுதியாயுள்ள பனிநீரால் கீடமில்லாப் பாதையாக்குகிறது (4) நஞ்சுக் குடையையும் செத்தையையும் மூன்றாம் முறையாகப் பரிசுத்தமாக்குகிறது.

நம்மால் செயல்படும் கீட நீக்க முறைகள்—அவைகள் முக்கியமாக மூன்று பெரும் பிரிவுகளில் அடங்கும். (1) மருத்துவர்கள்) தங்களிடம் கீடமில்லா நிலையை ஏற்படுத்திகொள்கிறது புறம்பாகப் பிறப்புறுப்புக்களைத் தூய்மையாக்குவது, (3) அடிக்கடி யோனிச் சோதனை நடத்தாமலிருப்பது.

(1) மருத்துவர்கள் தங்களிடம் கீடமில்லா நிலையை ஏற்படுத்திக் கொள்வது:—இது மருத்துவர்களுக்கும்ட்டுமல்லாமல் மருத்துவத் தாதிகளுக்கும் அவசியம் இன்றியமையாததாகும். மருத்துவர்கள், தங்கள் பொது மருத்துவச் சேவையில் சஞ்சார நோய்வாய்ப்பட்டவர்களைப் பரிகரிக்கிறார்கள். அவர்களோடு தொடர்பேற்படுகிறது. ஆகையால் மகப்பேற்றை நடத்துவதற்கு முன்பு சூளித்தே தீர வேண்டும். ஆடைகள் முழுவதையும் மாற்றியாக வேண்டும். கீட நீக்கம் பெற்ற மேல் அங்கியை அணிய வேண்டும். கடைசியாக, மருத்துவனும் மருத்துவத் தாதியும் வாயையும் மூக்கையும் மூடும் அங்கியை அணியவும். வாய், மூக்கு மூடி அங்கியைச் சோதனை செய்யும் காலங்களிலும் மகப்பேறு காலங்களிலும் கட்டாயம் அணிய வேண்டும். மருத்துவரும் மருத்துவத் தாதியும் சுக நலமானபோதிலும், சுவாசம், தும்மல், எச்சில், வியர்வை ஆகியவைகள் மூலமாக வந்த சஞ்சாரம் ஏற்படுகிறது. ஒரு தரம் மூடி அங்கியை அணிந்த பிறகு தங்கள் விரல்களால் அதனை எக்காரணங் கொண்டும் மறுமுறை தொடக்கூடாது.

பணியாளர்களின் நாசித்துவாரங்களில் பெரும்பாலும் நஞ்சு வந்தைகள் வாழ்கின்றன. ஆகவே, பணியாளர்கள் மகப் பேறு காலத்தில் அருகில் வரலாகாது. மகப்பேறு முடிந்ததும் மூடி அங்கிகளைக் கீட நீக்க நீரில் நனைத்துவிட வேண்டும். இதற்குப் பதிலாகத் தாளினால் செய்தவைகளை உபயோகிப்பது சிறந்ததாகும். தேவையானபோது அணியலாம். சோதனை முடிந்ததும் அவைகளைக் களைந்து எரித்து விடலாம். மூடி அங்கி அணிவதைச் சரிவர செய்யாவிட்டால் கர்ப்பிணிக்குப் பேராபத்தை விளைவிக்கும். அதைவிட, மூடி அங்கியில்லாமலேயே மகப் பேற்றை நடத்தலாம்.

கைகளை நன்றாகத் தேய்த்து சுழுவதல்:—

கைகளைத் துப்புரவாகக் சுழுவதல் வேண்டும் (அவ்வாறே உடல் முழுவதையுந் தூய்மையுள்ளதாகவும் வைத்துக்கொள்வதுதான் மிகவும் சிறந்த விதியாகும்) மருத்துவர், மருத்துவத் தாதி பணிப் பெண்கள், மகப் பேறு காலத்திலும் சூல் பூப்புக் காலங்களிலும் கண்டிப்பாகத் தூய்மை விதிகளைக் கடைப்பிடித்தேயாக வேண்டும். இவைகளைக் கடைப் பிடிக்காதவர்கள் மகப்பேறு உதவி புரியச் செய்வதற்கு அவர்களுக்கு யாதொரு தகுதியும் உரிமையும் இல்லையெனக் கூறலாம்.

கைகளை நன்றாகத் தேய்த்துக் கழுவுதற்கு எந்த முறையைக் கையாண்டாலும் கீட நாசினிகளைப் பயன்படுத்திக் கைகளை அடிக்கடி மிக நன்றாகக் கழுவிக்கொள்ள வேண்டியது இன்றியமையாததாகும். கைகளின் நலத்தை இடைவிடாது தொடர்ந்து பாதுகாக்காவிட்டால் அவைகளின் தோலில் வெடுப்புகள் உண்டாகக்கூடுமென்பதையும் அதனால் அவற்றின் மேல் தோல் உரியக்கூடுமென்பதையும் அறிய வேண்டும்.

மேலே கூறியபடி கைகளை இடைவிடாது பராமரித்துக் கொண்டு வர வேண்டும். கைகளைச் சவுக்காரக் கட்டிகளால் கழுவி வாதுமை நெய்யை அதன்மேற் பூசி கையுறையை அணிந்து கொள்ள வேண்டும். விரல்களில் மோதிரங்களையும் கைகளில் வளையல்களையும் அணிந்திருக்கக் கூடாது, விரல் நகங்களுக்கு வண்ணப் பூச்சு ஒப்பனைகள் ஆகியவற்றைச் செய்தல் கூடாது.

நகங்களைக் குட்டையாக நறுக்கியதோடு அவைகளின் கீழுள்ள சந்தையும் விரல்களின் மடிப்புக்களையும் அவசியம் துப்புரவு செய்தல் வேண்டும்.

கைகளைக் கழுவும் முறை—

குழாயினின்று ஓடி வந்து விழுகின்ற இளஞ்சூட்டு நீரில் கைகளையும், முழங்கைகளையும், சோப்பு, தனித் தூய்மையான தூரிகைகள், ஆகியவற்றைக் கொண்டு ஐந்து நிமிடங்களுக்குக் குறையாமல் நன்றாகத் தேய்க்கவேண்டும். பிறகு மற்றொரு புதிய தனித்தூய்யமான தூரிகையைக் கொண்டு மீண்டுமொரு பத்து நிமிடங்களுக்குக் குறையாமல் கைகளையும், முழங்கைகளையும் நன்றாகத் தேய்த்துக் கழுவ வேண்டும்.

பின்பு கைகளைப் பீங்கான் ஆழ் குழி வட்டிலுள்ள கீட நீக்க நீரில் மூழ்கவைத்துக் கழுவ வேண்டும். மறுபடியும் வேறொரு புதிய கீட நீக்க நீரில் கைகளை முழங்கையளவு தனித் தூய்மையான துண்டை கொண்டு கைகளைத் துடைத்து உலர்த்த வேண்டும். பிறகு சாராயத்தைக் கைகளின் மேல் விட்டுத் தடவிக் கொள்ளவும். கழுவி உலர்த்தின கைகளுக்குத் தனித் தூய்மையான கையுறைகளை அணிந்து கொள்ள வேண்டும்.

மேலாடைகள்—எளிதில் துவைக்கக் கூடிய பருத்தி நூலாடையை அணிய வேண்டும். மகப்பேறு விடுதிகளிலேயே பாதுகாப்புடன் வைத்திருந்து பணிபுரியும் காலங்களில் மட்டும் தான் அணிந்து கொள்ள வேண்டும். மேலாடைகள் தனித் தூய்மை பெற்றிருக்க வேண்டும். பணியாற்றிய பிறகு மேலாடைகளை மறுபடியும் தனித் தூய்மை செய்து பாதுகாப்பாக வைக்கவேண்டும். தலையில் அணிந்துகொள்ளப்படும் குல்லாயோ அல்லது தலைச் சார்த்தோ தலைமயிரையெல்லாம் உள்ளடக்கி மூடியதாக இருக்கவேண்டும். பெண் மருத்துவர்கள் தலைகளில் பூக்களைச் சூடிக்கொண்டு எக்காரணம் பற்றியும் பணிபுரியலாகாது.

அகல் கழுவல்—

பணிப் பெண் தன்னுடைய கைகளை நன்றாகக் கழுவிக்கொண்டு கர்ப்பிணியினுடைய புறப்பிறப்புறுப்புகளைச் சோப்பிட்டு தூரிகையால் தேய்த்து அவைகளின் மேலுள்ள மேகனமயிரைக் களைய வேண்டும். கீட நீக்க முள்ள நீரால் புறப்பிறப்புறுப்புக்களைக் நன்றாக கழுவி பிறகு அமரி நீரைக் கருவியால் எடுத்துச் சோதனைக்கு அனுப்புதல் வேண்டும்.

பீச்சுக் கொடுத்தல்—

மலம் கழிக்கப்பட்டதோ இல்லையோ பீச்சுக் கொடுத்தல் ஒரு விதியாய் அமைந்துள்ளது. பீச்சுக் கொடுத்த பிறகு மருத்துவத் தாதி, கர்ப்பிணி அருகிலேயே இருத்தல் வேண்டும். ஒருகால், பீச்சானது மகப்பேறு வலியைத் தீவிரமாகத் தூண்டி விடலாம். மலங்கழியும் நேரத்திலேயே மகவும் பிறந்து விரும் வாய்ப்பிருப்பதால் கட்டாயமாகப் பணிப் பெண் கர்ப்பிணியைவிட்டு அகலலாகாது.

நகங்களைக் களைதல்—

கர்ப்பிணியின் கை, கால் விரல்களிலுள்ள நகங்களை நறுக்கிக் களைந்துவிட்டு நன்றாகக் கழுவுதல் வேண்டும்.

குளித்தல்—

வசதியுள்ள இடங்களாயின் சில்லி நீராடல் கொடுக்கப்படுகிறது. வசதியில்லாத இடங்களில் வீட்டில் குளிப்பதைப்போல் சுடைப்பிடிக்கப்படுகிறது.

தலை மயிர்.—

பேன் முதலியவைகளிருந்தால் மயிரை வெட்டியோ அல்லது சோப்பினாலோ தூய்மை செய்தல் வேண்டும்.

ஆடை அணிதல்.—

கர்ப்பிணிக்குத் தூய்மையான உள்ளாடைகளையும் புடவைகளையும் அவளுடைய நிலைக்கேற்றவாறு கொடுத்து அணிய வைத்தல் வேண்டும்.

யோனிச் சேர்தனை.—

கர்ப்பிணியை மகப்பேறு அறைக்குக் கொண்டு சென்று மகப்பேறு கட்டிலில் படுக்கவைக்க வேண்டும். முதலில் யோனிச் சேர்தனை இக்கர்ப்பிணிக்குத் தேவையா? தேவையில்லையா? என்பதைத் தீர்மானிக்க வேண்டும். தேவையில்லையென்றால் உந்தி அமர்த்தல் சேர்தனையோடு நிறுத்திக் கொள்ளலாம். தேவைப்பட்டால் யோனிச் சேர்தனை செய்ய ஆயத்தமாக வேண்டும். இதனை மிகுந்த கவனத்துடன் நடத்த வேண்டும்.

கர்ப்பிணியை மல்லாக்கப்படுக்க வைக்கவும். தொடைகளை குத்து காலிடச் செய்யவும். மருத்துவத்தாதியின் உதவியால் தொடைகளை அகட்டிவைக்கச் செய்யவும். இல்லையேல் சேர்தனையாளருக்குச் சோதிக்கப் போதுமான இடவசதி கிடைக்காது. அகலைக் கழுவ வேண்டும். கீட நீக்க நீரில் பஞ்சுத் துண்டை நனைத்து அகலை மேலிருந்து கீழாகத் துடைக்க வேண்டும். ஒரு முறை உபயோகப்படுத்தியதைக் கீழே தொட்டியில் எறிந்து விட வேண்டும். அதனை ஒரு தடவுதலுக்குத் தான் உபயோகிக்க வேண்டும். அதையே திரும்பத் திரும்ப உபயோகிக்க கூடாது.

ஒவ்வொரு தடவைக்கும் ஒவ்வொரு புதிய பஞ்சுத் துண்டை உபயோகிக்கவும். ஒரு போதும் கீழிருந்து (ஆசனத்திலிருந்து) மேலுக்குத் துடைக்கலாகாது. இவ்வாறு கழுவிய பிறகு இதழ்களை இடது கைவிரலால் அகட்டவும். அகலின் எந்தப் பாகங்களையும் தொடாமல் வலது விரல்களை யோனி துவாரத் துக்குள் நுழைக்கவும். யோனிச் சேர்தனை நடத்துவதற்கு முன்பு கர்ப்பிணி சேர்தனையாளரின் நம்பிக்கைக்குப் பாத்திரமாக வேண்டும். ஆகையால் கர்ப்பிணியிடம் அன்பாகப் பேசி நாடிப் பார்ப்பதும் வலியிருக்கிறதா என்று கேட்டலும், தைரிய வார்த்த

தைகள் கூறலும் வேண்டும். யோனியில் நுழைத்த விரல்களால் மகப்பேறு வலியின் போதும் மறு வலி ஏற்படுவதற்கு இடைப்பட்ட நேரத்திலும் சோதிக்க வேண்டும். சோதனை செய்யும் பொழுது கீழ்க்கண்டவைகளை ஆராய வேண்டும்.—

(1) கர்ப்பிணிக்கு மகப்பேறு காலம் பிறந்து விட்டதா? நெருங்கி விட்டதா? நடந்துகொண்டிருக்கிறதா?

(2) வெளிமுகத்தின் நிலை—மகப்பேறு எந்தக் கட்டத்தை அடைந்திருக்கிறது.

(3) பனிக்குடம் உடைந்து விட்டதா? இல்லை என்றால் அதனை உடைக்காமலும் பொத்தல் செய்யாமலுமிருக்கின்றதா வென்று கவனிக்கவும்.

(4) உதய பாகம், உதய பாக நிலை.

(5) வெளி முகம், யோனி, விடபம் ஆகியவைகளின் நிலைகள்.

(6) கூபகம்.

(7) கொப்பூழ்க் கொடி.

விரேகி சோதனை—

சில மருத்துவர்கள் யோனிச் சோதனையைக் கையாளுவ தில்லை. அதற்கு பதிலாக விரேகி சோதனை நடத்துகிறார்கள். கையுறையை விரேகி சோதனைக்கெனத் தனியாக வைத்துக் கையாள வேண்டும். வேறெந்த சோதனைக்கும் உபயோகப் படுத்தலாகாது. விரேகி சோதனையின் போது அகலைத் தக்க கவனத்துடன் கீட நீக்க நீரில் துடைப்பதற்கு முன் அகல் மூடி அதணையால் பேரீர்த்தி வைக்கவும். விரேகி சோதனை முடிந் ததும் அகல் மேல் மூடிய அதணையைப் பின்னுக்காக இழுத்து விரேகியைத் துடைத்துவிட வேண்டும். வந்தை சஞ்சார நோய் களைத் தடுப்பதற்காகவே யோனிச் சோதனை தவிர்க்கப்படு கிறதேயொழிய வேறல்ல. ஆனால் விரேகி சோதனை கணிப் பின் பெரும் பயனையளிக்காது. ஏமாற்றங்கள் ஏற்படக் கூடும். யோனிச் சோதனை திடமான கணிப்பைத் தரும்.

மகப்பேறு கணிப்பு -

கணிப்பிற்கு மூன்று குறிகள் உள்ளன. (1) உண்மையான சுருங்கி இறுகும் வலி(மகப்பேறுவலி)கண்டாலும், அதனையொட்டி கருப்பைக் கடினத்துவம் அடைவதனை உந்தி அமர்த்தலில் கண்டாலும் வெளி முகம் விரிவடைதலை யோனி சோதனையால் உணர்தலாலும்; (2) “காண்பித்தல்” என்ற குறியாலும்; (3) பன்சூல்காரிகளுக்கு வலிகளுக்கிடையே தடை இறுகல் செய்யப்பட்டாலும் ஆகியவற்றின் மூலமாக மகப்பேறு கணிப்பை உறுதியாகச் சொல்லலாம்.

பொய் வலி—

சில சமயங்களில் வேறு சில உறுப்புகளிலேற்படும் வலிகள் மகப்பேறு வலியைப்போலிருக்கும். மகப்பேறு அல்லாமல் வேறொரு வலி சூல் முடிவில் கண்டால் அது பொய்வலி எனப்படும். குடல், சலப்பை உந்திச் சுவர் ஆகியவைகளின் வலிகள் பொய் வலியாகும். இவ்வலிகள் சூல் முடிவுக்கு ஒரு வாரம் அல்லது ஒரு மாதத்திற்கு முன்பே காணப்படும். வயிறு பொருமல், பேதி மருந்து உண்ணல், மலச்சிக்கல் ஆகியவைகள் பொய் வலிகளைத் தோற்றுவிக்கும். அவை கடுமையான வலிகளாக இருக்கும். சாதாரணமாக உந்திக்கு முன் ஆரம்பமாகும். ஆனால் கருப்பையில் சுருங்கி இறுகும் மகப்பேறு வலியைப்போல் இருக்காது. பொய் வலிகளைத் தகுந்தாற் போல் பரிகரிக்க வேண்டும்.

சோதனைகள் முடிந்ததும், எல்லாம் நன்மையாக இருந்தால் கர்ப்பிணிக்கு ஆறுதல் கூற வேண்டும். ஏதாவது கோளாறிருந்தால், கர்ப்பினியிடம் கூறி கலக்கமுறச் செய்யலாகாது. ஆனால் கர்ப்பினியின் உற்வினரிடம் கூற வேண்டும். எந்தக் காரணத்தை முன்னிட்டும் எப்போதும் எவருக்கும் மகப்பேறு கால முடிவைச் சொல்லக் கூடாது. மகப்பேறு காலத்தில் மருத்துவர் அருகிலேயே இருக்க வேண்டுமா என்ற வினா அடுத்து எழுகின்றது. இக் கேள்விக்குரிய விடையை,

(1) மகப்பேறு இல்லத்திற்கும் மருத்துவரின் இல்லத்திற்கு முள்ள தூரம்.

(2) மருத்துவர் இல்லாத சமயத்தில் மருத்துவத்தாதி புரியும் மகப்பேறு அனுபவம் அவள் மகப்பேறு இரண்டாங் கட்டத்தை நன்றாக உணரக் கூடியவளா? அதிலும் சோதனை செய்யாமல் அறியக்கூடியவளா? என்ற நிலை.

(3) கர்ப்பிணிக்குத் தலை மகப்பேறா? அல்லது அவள் பன்சூல் கர்ப்பினியா? பன்சூல் கர்ப்பினியாயின் அவளுடைய சென்ற மகப்பேறுகளின் அனுபவங்கள் ஆகிய பல புள்ளி விபரங்களைக் கொண்டு சொல்ல வேண்டியிருக்கிறது.

பொதுவாக, தலைமகப்பேறாயின் முதல் கட்டத்தில் ஒன்று அல்லது இரண்டு மணி நேரம் கர்ப்பினியைத்தனியே விட்டு விடலாம். பன் சூல் காரிகளாயின் தலைச் சொறுகல் அடைந்து விட்டிருந்தால் தனியே விடக் கூடாது வெளி முகம் விரிவடைந்திருந்தாலும் மருத்துவர் அவளை விட்டு அகலலாகாது. இரண்டாவது கட்டத்திலோ அல்லது பனிக் குடம் உடைந்த பிறகோ கர்ப்பினியைத் தனியே விட்டுப் போகலாகாது.

மேற்சொன்ன புள்ளி விவரங்களைக் கவனித்து மருத்துவர் கர்ப்பினியை விட்டுச் செல்ல தீர்மானித்தால் மருத்துவ தாதியிடம்

(1) பனிக்குடம் உடைந்தவுடனேயும்

(2) இரண்டாம் கட்டத்தில் வலி ஆரம்பமானதும்.

(3) விடபம் அதைத்துக் கண்டாலும், உடனே மருத்துவனுக்குச் சொல்லியனுப்ப வேண்டும். தொலைப் பேசி மூலமாய் செய்தியை அறிவிக்க வேண்டும் என்ற கட்டளையைப் பிறப்பித்து விட்டு பின்னர் போதல் வேண்டும்.

இரண்டாம் கட்ட ஆரம்பத்தில் கர்ப்பிணி கொஞ்சம் ஓய் வெடுக்க விரும்புவாள். சில நிமிடங்களுக்குப் பிறகு கீழ் நோக்கி அழுத்தும் வலி ஆரம்பிக்கும். கருப்பைச் சுருங்கி இறுகும் வலியோடு உந்திப் பேசி வலியும் ஏற்படும். யோனிச் சோதனையில் இரண்டாம் கட்டத்தில் வெளி முகம் விரிந்து மறைந்திருக்கும். (முழுமையும் விரிந்த கழுந்து வெளி முகம் சோதனைக்குப் புலப்படாது மெலிந்து யோனிச் சுவரோடு ஒட்டியேயிருக்கும்.)

பனிக்குடம் உடைந்ததும் யோனி சோதனை செய்வது நலம். உதயம் உதய பாகங்களை நன்னிலையிலுள்ளனவாவென்று அறியலாம். கொப்பூழ்க் கொடிக்கு மாறல் ஏற்பட்டுள்ளதா? என்றறியவும். கீட நீக்க முறையைக் கடுமையாகக் கடைப்பிடித்துச் செய்வதை மறக்கலாகாது. எல்லாப் மகப் பேறுகளிலும் இக் கட்டத்தில் யோனிச் சோதனை தேவையும் அவசியமானதுமாகும்.

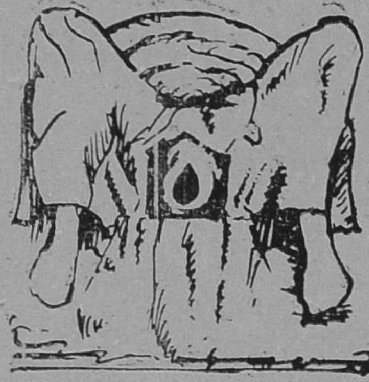
வெளி முகம் முழுமையும் விரிந்தும் மறைந்திருத்தலோடு பனிக்குடம் உடையாமலேயிருந்தால், செயற்கையாக உடைத்து விடுவது நலம். பனிக்குடம் உடைத்தல் மகப்பேறு காலத்தை துரிதப்படுத்தும். கை விரல்களாலேயே பொத்தல் செய்யலாம் அல்லது தனித் தூய்மை செய்யப்பட்ட நாடிக் கத்தரிக்கோலினால் பொத்தல் செய்வது நலம்.

மகப் பேற்றில் மயக்க மருந்து—

மயக்கம் வரச்செய்து மகப்பேறு நடத்தத் தீர்மானித்தால் அதில் தேர்ச்சிப் பெற்றவர்களை உதவியாக வைத்துக்கொண்டு நடத்துவது மிகவும் சிறந்ததும் கடமையுமாகும்.

மகப்பேறு ஆங்கியம்—

மகப்பேற்றிற்குரிய இரண்டு வகை ஆங்கியங்கள்.—(1) இடது பக்க ஆங்கியம் (2) மல்லாக்கப்படுத்தல் ஆங்கியம். இவ்விரண்டு ஆங்கியங்களிலும் நன்மை தீமைகளுள்ளன. (1) இடது பக்க ஆங்கியம் கீழ் நோக்கித் தள்ளுவதோடு வலியைக் குறைக்கிறது விடபக் கிழிசலைத் தடுக்கிறது. ஆசனத்தை நன்றாகக் கவனிக்க முடியும். அதனால் மலப் போக்கைக் கவனித்து அப்புறப்படுத்தலாம். இவ்வாங்கியத்தில் பிறர் உதவியின்றி மகப்பேறெய்து விக்கலாம். இதில் இடையூறு என்னவென்றால் மகவின் இதயத் துடிப்பை நிசாமனிக்க முடியாது. மூன்றாம் கட்ட ஆரம்பத்தில் மல்லாக்கப் படுக்கவேண்டும்.



படம் 48.—சுக மகப்பேறு

(2) மல்லாக்கப் படுத்தல் ஆங்கியம்—

மகப்பேறு விடுதிகளில் இவ்வாங்கியத்தைக் கடைப்பிடிக்கின்றார்கள். இதில் கீழ் நோக்கித் தள்ளும் வலி மிகவும் கடுமையாக இருக்கும். இது மூன்றாம் கட்டத்திற்கு உசிதமானதும் ஆயுதஞ் செலுத்தும் காலங்களில் மிகவும் முக்கியமானதுமாகும்.

குழந்தை மகப்பேறடைதல்—விடப் பாதுகாப்பு—

மகப்பேற்றின் இரண்டாம் கட்ட முடிவில் மருத்துவரின் செயல் தீவிரமாகும். மகவின் சிரசு விடபத்தையொட்டி வருங்காலத்து மருத்துவர் சிரசைத் தன் கைகளால் உந்திச் கொடுக்கவேண்டும். அவ்வாறு செய்வதால் கூபகத்தரை காயமடையாமலிருக்கும். தலைக் கர்ப்பிணிக்கு 'விடபக் கிழிசல்' யொதுவாக ஆகும். ஊறு விளைவிக்காமல் போனாலும், சூல் பூப்பில் கீடமுள்ள குறும்புத்தனத்தைக் காட்டிவிடும்.



விடபக் கிழிசலை எவ்வளவு தூரம் தவிர்க்க முடியுமோ அத்துணை முயற்சிகளெடுக்க வேண்டும். விடபக் கிழிசல் ஏற்பட்டால் உடனே பழுது பார்த்தல் தேவை. ஆனால் மருத்துவர்களிடையே



ஒரு பொது நோக்கம் ஏற்பட்டு, தலை கர்ப்பிணிக்கு மகப்பேறு காலத்தில் அதைப்புற்ற விடபத்தைச் சிறிது ஓரமாக கத்தரித்து

விடுகிறார்கள். ஏனென்றால் விடபக் கிழிசலுக்கு முன்கூட்டியே காரணங்கள் ஆராயாததினால் அவ்வாபத்தினைத் தடுக்கவே விடபம் கத்தரிக்கப்படுகிறது.

விடபக் கிழிசலுக்கான காரண கள்—

(1) மகவின் சிரசிற்கும் மெய்க் கூபகத்தின் மேற்பந்தத்திற்கும் தாறுமாறான தொடர்பு.

(2) விடபம் விரிந்து கொடுப்பதற்கு அவகாசம் கொடுக்காமல் வெகு விரைவாக மகவை வெளித்தள்ளல்.

(3) பெரிய சிசுவில் தலை மேற்பந்தத்திற்குள் நுழைய முடியாமை.

காரணங்களைத் தவிர்ப்பதும் பரிகரிப்பதும்—

(1) எல்லா மகப்பேற்றிலும் விடபம் விரிவடைய போதுமான நேரம் கொடுத்தல்.

(2) கடுமையான மகப்பேறு வலிகாலத்தும் தலை வெகு விரைவாக உந்திக்கொண்டே வந்த காலத்தும் மயக்க மருந்து கொடுத்து வலியின் சக்தியைக் குறைக்கவும். கர்ப்பிணியை முக்கவைத்தலாகாது. சிரசு முன்னுக்கு உந்தாமலிருக்க, கையால் எதிர்த்து அழுத்தம் கொடுக்கவும். மறந்தும் விடபத்தின் மீது அழுத்தக்கூடாது.

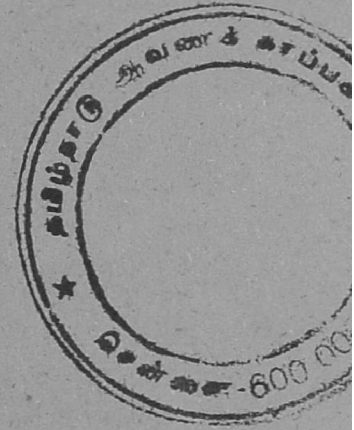
(3) பிடரி மடக்கத்தை நிலை நாட்டவும் கீழ்த்தானை முன்னுக்கும் மேலுக்கும் அழுத்தவும் பிடரியை மேகனச் சங்கியின் கீழ் நன்றாக அழுத்தவும். இவ்வாறு செய்தால் குறுகிய அளவாக, கருப்பாதையாகிய கூபகத்தரையினூடே சிரசு உந்தி வரும்.

(4) வலிகளுக்கிடையில் மகவை மகப் பேறடைவித்தல் வேண்டும்.

விடபத்தைப் பாதுகாத்தல்.—மேற்சொன்னவைகளைக் கீழ்க் கண்டவாறு கடைப்பிடிக்கவும் —

மகப்பேற்றை நடத்திக்கொண்டிருப்பவர் மகப்பேறு கால கர்ப்பிணியின் வலப்புறத்தில் நின்றுகொண்டு தன்னுடைய முதுகை மகவீனும் தாயின் தலையை நோக்கித் திருப்பிக் கொண்டு தன் இடக்கையின் நான்கு விரல்களை வெளி வந்து கொண்டிருக்கும் மகவின் தலையின் கீழ்ப்பகுதியின் கீழ்ப்புறத்தில் வைக்கவும்.

ஒரு வலி ஏற்படும் போது தலையானது யோனி வாசலிலிருந்து வெளிவரும் போது வேண்டிய தருணத்தில் முன்னால் நின்று நிமிர்ந்து விடாமல் சிறிது தடைப்பட்டு மெதுவாகப் படிப்படியாக நிமிர்ந்து வரும்படியாகப் பார்த்துக் கொள்ளவும். அவ்வாறு செய்வது குழந்தையின் பிடரியானது மேகனச் சங்கியின் கீழிருந்து வெளிப்பட்டு வர உதவியாக அமைகின்றது. எக்காரணத் தைக்கொண்டும் எத்தருணத்திலும் எந்நிலையிலும் விரல் மூளைகளைக் கொண்டு தலையை அழுத்திப் பிடிக்கக்கூடாது.



வெளியில் வந்துகொண்டிருக்கும் தலை மீறமுடியாதவாறு இடக் கையானது ஒரு நிலையான நிலைபெற்ற தடையாக அமைந்திருக்கவேண்டும். அதே சமயத்தில் விடபத்தை வலது உள்ளங்கையால் கெட்டியாகப் பிடித்துத் தாங்கிக் கொள்ள வேண்டும். இத்தருணத்தில் தலையைப் பிடித்து இழுப்பதானது தொடங்குகிறது வெளிப்பட்ட தலையின் பகுதியை இடது கையால் பிடித்துக் கவனமாகவும் படிப்படியாகவும் உயர்த்த வேண்டும். இதை இவ்வாறு செய்து கொண்டிருக்கும் பொழுது விடபத்தினின்று முதலில் நெற்றியும் பின்புமூக்கும் வாயும் கடைசியாக முகவாய்க் கட்டையும் தொடர்ந்து ஒன்றன் பின் ஒன்றாக வெளித் தோன்றுகின்றன.

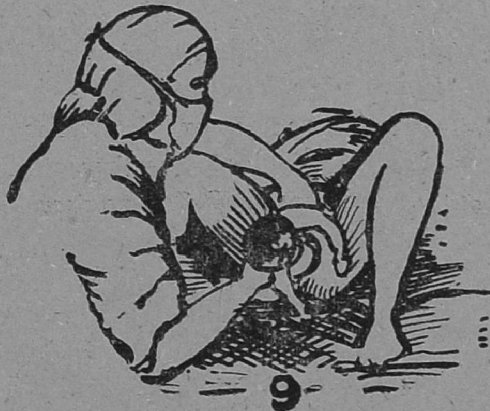


விடப அடிப்பகுதியிலிருந்து நழுவி வெளிப்படும் வரைக்கும் தலையைப் பிடித்து இழுக்க வேண்டியதாகும். வலிகளில்லாத இடைக்காலத்தில் அத்தியாவசமாக இவைகளைச் செய்யவேண்டும். வலியின் போது தலையை மெதுவாக இழுப்பது மிகக் கடினம். அதுவுமின்றி வேகமாக இழுப்பதென்பது விடபக் கிழிசல்களை உண்டாக்கும். தலை பிறந்ததும் அதனை வலது கையால் தாங்கவும், உடலைப் பிறப்பிப்பதற்கு விரைவு படுத்தலாகாது தலையின் முகம் புட்டத்தைப் பார்த்திருந்து தாயின் வலப்பக்கமாகச் சுழலும். அதற்குள் கழுத்தைத் தடவிப் பார்க்கவும். கொடி சுற்றிக் கொண்டிருக்கலாம். இருந்தால் கொடியைக் கையினால் தலையின் மேலாக எடுத்து நழுவ விடவும். முடியா விட்டால் இரண்டு நாடி கத்திரிக் கோலால் கொடியை அழுத்திப் பிடிக்கவும். இரண்டுக்கும் இடையேயுள்ள கொடியை வெட்டி விடவும். கண்களை உலர்ந்த பஞ்சால் துடைக்கவும். வாயையும் துடைக்கவும்.



தலை வலப் பக்கமாகச் சுழன்றதும் தோள் வெளிவரவில்லையானால் இடது கையை உந்தியின் மீது வைத்துக் கருப்பை அடியை மெல்ல தொக்கணம் செய்யவும். இதனால் கருப்பை சுருங்கி இறுகும் வலி ஏற்படும்.

தோள் இன்னும் பிறக்கவில்லையாகில் தலை உச்சியைக் கீழ் நோக்கி இழுக்க வேண்டும். உவ்வாறு செய்வதனால் மேல் தோளானது மேகனச் சங்கியின் கீழ், கொண்டுவரப்படுகிறது. முன்பு தலையை வெளியில் இழுக்கும்பொழுது செய்ததைப் போலவே இடது கையால் வலத்தோளை மேகனச் சங்கியின் கீழ் அழுத்தி வலக்கையால் இடது தோளைக் கூபகத் தரையோடு உந்திக்கொண்டே வர, இரண்டு தோள்களும் மார்பில் பாதியும் வெளியில் வந்தவுடன் குழந்தையை அதன் அக்குள்களின்கீழ் கவனமாகப் பிடித்து உயரே தூக்கி வெளியிலிழுத்து எடுக்கவும்.

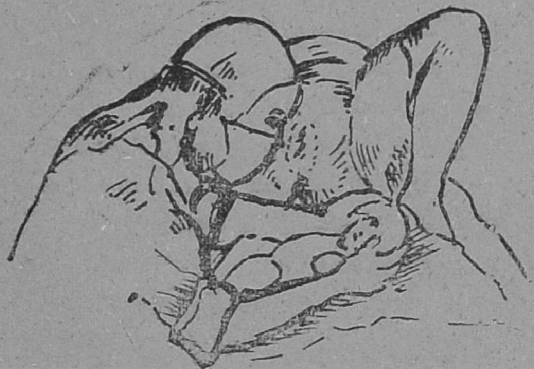




பிறந்த குழந்தை அழவேண்டும். அழவில்லையானால் வாயைப் பஞ்சால் சுத்தமாகத் துடைக்கவும். குழந்தையின் கால்களைப் பிடித்துத் தொங்கவிட்டு முதுகில் மெல்ல தட்டவும். அதற்கும் அழவில்லையானால் தொண்டையில் சளி அடைத்திருக்கலாம். அதனைக் கருவியால் உறிஞ்சி எடுக்கவும். மார்பையும் முதுகையும் சிறிது கைகளால் உராய்ந்து குளிர்ந்த நீரைத் தெளித்தால் குழந்தை மூச்சுவிட ஆரம்பிக்கும்.

மகப்பேறு விடுதிகளில் குழந்தை பிறந்தவுடன் கொப்பூழ்க் கொடியை அறுப்பதற்கு முன்பே குழந்தையின் மணிக்கட்டுக் கையைச் சுற்றி கயிற்றில் இன்னார் குழந்தை என்ற குறியீடு செய்து கட்டவும். இது முக்கிய கவனிப்பு விதியாகும். கவனக் குறைவாக இருக்கலாகாது.

பிறந்த குழந்தையானது தாயின் கால்களுக்கிடையில் தனித் தூய்மை செய்யப்பட்டு நான்காக மடிக்கப்பட்ட வெதுவெதுப் பான துண்டின் மேல் வைக்கப்பட்டு அதனால் போர்த்தவும் வேண்டும். மகவீன்ற தாயின் தலையின் கீழுள்ள அதிகப்படியான தலையணைகள் நீக்கப்பட்டு சமமான நிலையில் படுக்கவைக்க வேண்டும். மகப்பேறு மருத்துவர் தன்னுடைய கைகளைக் கழுவிக்கொண்டு தூய்மைப் படுத்திக் கொள்ள வேண்டும்.



படம் 49—மகப்பேறுற்றவுடன் மகவின் கண்பராமரிப்பு.

மகவீன்ற தாயின் கருப்பாதை வழியாக வெளிவரும் பொழுது தாய்க்கு ஒருகால், வெள்ளை, வெட்டை நோய் இருக்குமே யானால் மகவானது வெள்ளை, வெட்டை நோயால் பீடிக்கப் பட்டிருக்கக்கூடும் என்பது நினைவிலிருக்க வேண்டும். வெள்ளை நோயின் சீழானது பிறந்த பச்சைக் குழந்தையின் கண்களில் நுழைந்து, அந்நோயைக் கண்களில் உண்டாக்கி அதன் காரணமாகப் பெரும்பாலும் கண் ஒளியை இழந்து குருடாகி விடுவதும் உண்டு. இவ்வாறு உண்டாகாமல் காக்க தவறாமல் எடுத்துக்கொள்ளப்படும் முன் தடுப்பு முறையாகக் கண் இமைகளைத் தனித் தூய்மை செய்யப்பட்ட பஞ்சால் ஒற்றி துடைத்து தூய்மை செய்ய வேண்டும். அதன் பிறகு இடக்கையின் விரல்களால் கண் இமைகளைக் கவனமாகப் பிரித்து வெளி நோக்கி பிதுக்கி மடித்து இரண்டு விழுக்காடு காடிக்கார நீரின் ஒரு துளியைச் சொட்டுக் கருவியினால் விடவேண்டும். இம்முறையை மகப்பேறு விடுதிகளிலெல்லாம் கட்டாயம் செய்தேயாகவேண்டும்.

கொப்பூழ்க்கொடி அறுத்தல்.—குழந்தைக்கு உயிர்ப்புச் சரிவர ஏற்பட்டவுடன் குழந்தையைத் தாயின் கால்களுக்கிடையே படுக்க வைக்க வேண்டும். நாடித் துடிப்பு நிற்கும் வரையில் பொறுத்திருக்கவும். குழந்தையின் கொப்பூழிலிருந்து இரண்டு அங்குல தூரத்தில் கொடியைப் பிடித்து ஈரப்பிகபிகப்பைப் பிழிந்து மிருதுவான நூற்கயிற்றால் அல்லது நாடாவினால் உறுதியான முடிச்சை இறுகப் போடவும். இரண்டாவது முடியை தாயின் அகலிலிருந்து மூன்று அங்குலம் விட்டு கெட்டியாகப் போடவும். இரண்டாம் முடி தேவையில்லை. எனினும் முன் கவனமான மற்றோரு குழந்தை கருப்பையில் இருக்குமேயானால்

குருதியோட்டமின்றி இறக்காதிருக்க இரண்டாம் முடி போடுவது முறையாகும். இன்னொரு குழந்தை இருக்கிறதோ இல்லையோ இரண்டாம் முடி போடுவது மிகவும் பண்பாடான முறையும் விதியுமாகும். கொப்பூழ்க்கொடியைக் கைமேல் வைத்துக் கொண்டு இரண்டு முடிகளுக்கும் சம தூரத்தில் கத்திரிக்கோலால் துண்டித்துவிடவும். இல்லையேல் குழந்தைக்குக் காயம் ஏற்படலாம். குழந்தையை மருத்துவத் தாதியிடம் கொடுத்து உலர்ந்த ஆடை அல்லது துண்டுகளால் போர்த்திப் பாதுகாப்புள்ள அறையில் படுக்கவைக்கவும். குழந்தையை மருத்துவத் தாதியிடம் கொடுப்பதற்கு முன்பு மறுபடியும் கொப்பூழ்க்கொடியிலிருந்து குருதியொழுகலுளதா என்று கவனிக்கவும். குழந்தையைத் தாதியினிடத்தில் ஒப்புவித்துவிட்டு முந்தி அல்லது மகப்பேறு நோயிருக்கும்போது தாயின் வயிற்றின்மேல் கட்டியிருந்த சுற்றாடையைச் சற்று இறுக்கிக் கட்டவேண்டும். இப்படிக் கட்டுவதினாலும், அல்லது வேறொருவர் கையினால் தாயின் வயிற்றின் மேல் சாந்தமாய் அழுத்தித் தடவிக் கொண்டிருப்பதினாலும் நஞ்சை வெளிப்படுத்தச் சற்று உதவியாயிருக்கும்.

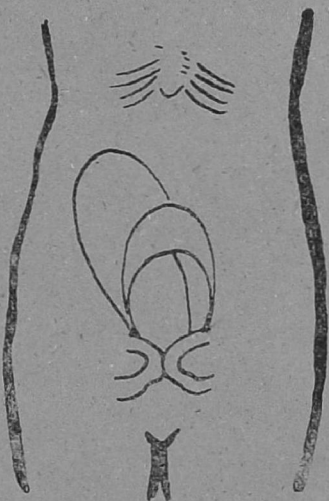
மூன்றாவது கட்டம்.—குழந்தை பிறந்தவுடன் மூன்றாம் கட்டம் ஆரம்பமாகிறது. மல்லாக்கப் படுத்திருத்தல் நல்லது. நஞ்சை வெளிப்படுத்தல் மருத்துவரது முக்கிய கடமைகளுள் ஒன்றாகும்.

இக் கட்டத்தில், மாயை (நஞ்சுக் குடம், செத்தை) வெளித்தள்ளப்படுவதை இயற்கையின் செயலுக்கே விட்டுவிட வேண்டும். தேவையற்ற முறையிலும் விரைவாகவும் குறுக்கிட்டு வெளித்தள்ள முயல்வது தாய்க்குப் பேராபத்தை ஏற்படுத்தும். அதே சமயத்தில் சூல் பின் உதிரசலை ஏற்படுகிறதா என்று கண்காணித்துக் கொண்டே இருக்கவேண்டும். மூன்றாம் கட்டத்தை விதிப்படி நடத்தாமல் தாறுமாறாக நடத்துவது பெரும் உதிரசலைக்குக் காரணமாகும். மாயையை வெளிப்படுத்துவதில் வெகு தீவிரமாக விரைவு படுத்துவதும் கூடாது என்பது மற்றொரு முக்கிய காரணமாகும்.



படம் 50—மகப்பேறு மூன்றாம் கட்டம்.

கருப்பையில் சுருங்கி இறகும் வலி காணவிட்டால் கருப்பை அடியை மெல்ல உருட்டவும். செயற்கையால் வலியை உண்டாக்குவது தவறு. தேவைப்படுமாயின் வலியை உண்டாக்கலாம். உருட்டியும் முழுமையாக வலி கொள்ளாமல் ஒரு தொகுதியில் வலி ஏற்பட்டால் நஞ்சுக் குடம் பாதி பிரியும். மிகுதி, கருப்பையோடிருக்கும். இதனால் “மூன்றாம் கட்ட உதிரசலை” உண்டாகும். கருப்பையின் கீழ்ப்பாகத்தில் மட்டும் வலி ஏற்பட்டால் மாயை வெளித்தள்ளப்படமாட்டாது.



படம் 51—மாயை வெளிப்பட்டு விழும் நிலையில் கருப்பையின் வெளிவரைக் கோடுகள்.

மூன்றாம் கட்டத்தின் முறையான கண்காணிப்பு என்ன வென்றால் கருப்பையினின்று மாயை பிரிந்து வெளித்தள்ளப் படுவதைப் பிற உதவியின்றி இயற்கைக்கு விட்டுவிடவும். ஆனால் கையைக் கருப்பை அடியின் மேல் வைத்துக் கொண்டே அபாயக் குறிகள் ஏதாவது தோன்றுகிறதா என்று கவனித்துக் கொண்டே இருக்க வேண்டும். அல்லது ஐந்து நிமிடங்களுக்கு ஒரு முறை கருப்பை அடியைத் தடவிப் பார்க்கவும். தொடுவதற்கு மெதுவாக இருந்தாலும், குருதி வெள்ளம்போல் கண்டாலும் கருப்பை அடியை உருட்டவேண்டும். மாயை சாதாரணமாக இருபது நிமிடங்களுக்குள் தானாகவே வெளித்தள்ளப்படும். சில வேளை கருப்பையினின்று வெளித்தள்ளப்பட்டு யோனிக்குள்ளே கிடக்கும்.

மாயை பிரிவதையும் இறங்குவதையும் காட்டும் அறிகுறிகள்—

(1) மாயை பிரியும்போது சிறிது உதிரசலை ஏற்படும்.

(2) கருப்பையின் மேல்பாகத்திலிருந்து சாதாரணமாகப் பிரிந்தால் கருப்பை அடி குறுகியும் குழல் போன்றும் அசையும்.

(3) கருப்பை அடி சிறிது உயர்ந்து காணும்.

(4) மாயை பிரிந்து கருப்பையின் கீழ்ப் பாகத்தில் சிக்கிக் கிடந்தால் மேகனத்துக்கு மேல் கருப்பையின் கீழ்ப்பாகம் முட்டி உப்பிக்காணும்.

(5) கொப்பூழ்க் கொடி யோனியினின்று தளர்ந்து நழுவி நீளத்தில் அதிகப்படும். இரண்டாம் முடியைக் கவனித்தால் நீண்டுள்ளதாவென்று தெரியும். ஐயமேற்பட்டால் கொடியைக் கையில் இழுத்துப் பிடிக்கவும். அதே சமயம் கருப்பை அடியை அழுத்தவும். அப்போது கொடி நீண்டு அதிகரிக்கும். பிறகு கருப்பையை அழுத்தாமலிருக்கவும். மாயை பிரியவில்லையானால் வெளியில் நீண்டு காட்டிய கொடிப்பாகம் மீண்டும் யோனிக்குள் இழுத்துக்கொள்ளும். உள்ளூக்கிழுக்கவில்லையாகில் மாயை யோனிக்குள்ளிருக்கிறதென்றறியவும்.



படம் 52—மாயை வெளிப்பட்டதா இல்லையா?
என்பதை ஆய்தல்.

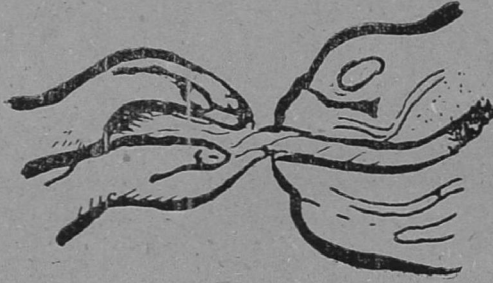


படம் 53—இரு கைகளால் அடித் தொந்தியின் உள் அழுத்
தத்தை அதிகப்படுத்தி மாயையை வெளியேற்றல்.

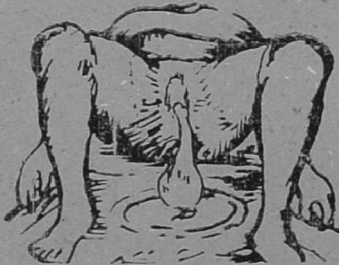
மாயை யோனிக்குள்ளிருந்தால், கருப்பையை மெதுவாக உருட்ட
வலி தோன்றும். பிறகு கருப்பையைக் கையால் பிடித்து
மெல்ல அழுத்திக் கீழும் பின்னுமாகக் கீழ்ப்பந்தத்தை நோக்கித்
தள்ள மாயை தள்ளப்பட்டு வெளி வந்து விழும். மாயை உருட்டின
தோசையைப் போல் அகல் மூலமாக வெளி வரும் சமயத்தில்
கையில் ஏந்தித் திருகிக் கொண்டே செல்ல கயிறு போன்ற
நிலையில் இருக்கும் போழ்து இழுக்க வெளி வந்து விழும்.



படம் 54—கருப்பைச் சுவரிலிருந்து பிரிந்துவிட்ட செத்தையை வெளிப்படுத்தும் முறை.



படம் 55—மாயையை வெளியெடுக்கும் விதம்.



படம் 56—மாயை வெளியேற்றம்.

நஞ்சு பின் தங்குதல்

பின்தங்கிய மாயை.—மாயை 30-40 நிமிடங்களுக்கு மேல் கருப்பையிலேயே இருந்தால் “பின் தங்கிய மாயை” எனப்படும். இந்நிலை ஏற்பட்டால் தேர்ச்சி பெற்றவரை உடனே நாடி அவர் உதவியால் நடத்தவும்.

மூன்றாம் கட்டத்தில் கொடியை இழுத்துத் திருகுவதன் மூலம் மாயையைத் வெளிப்படுத்தலாமென்று கவனித்தோம். ஆனால் பின் தங்கிய மாயையைத் தேர்ச்சியும் அனுபவமும் வாய்ந்தவர்களால் தான் வெளிப்படுத்த முடியும். இதனை அறியாமல் மாயையை இழுக்க முயன்றால் கருப்பையும் சேர்ந்து வெளிவரும். மருத்துவனின் முரட்டுத் தன்மையினாலும் மகவீன்ற தாய்கள் மரணம் அடைய ஏதுவுண்டு.

மர்மையின் சேர்தனை.—மாயையைப் பீங்கான் வட்டிலில் வைக்கவும். தண்ணீர் விட்டு மிதக்கச் செய்யவும் மாயையை இரண்டு கைகளாலும் எடுத்துப் பார்க்க எல்லா கோளங்களும் இடைவெளியில்லாமல் நெருங்கி இருக்கும். மாயையின் சிறு துண்டுகள் கருப்பையில் பின் தங்கி விட்டால் ஓரங்களில் இடைவெளி காணும். மறுபடியும் தண்ணீரில் முக்கி எடுத்துச் சளிச்சவ்வுப்படலத்தைக் (செத்தை) கவனிக்கவும். இச் சளிப்பை மகவையும் பனி நீரையும் உள்ளடக்கி வைத்திருந்தது. சளிச் சவ்வில் பொத்தல் அல்லது கிழிசல் ஏதாவது இருக்கிறதா என்று ஆராயவும்.

பின் தங்கிய சளிச் சவ்வு.—அதிகமான சளிச்சவ்வு பின் தங்கி விட்டால் உதிரசலை உண்டாகும். உதிரசலை உண்டாகிறதா என்று கவனிக்கவும். பின்தங்கிய சளிச்சவ்வுத்துண்டுகள் “சூல் செத்தை அழுகல் கசிவு” என்பதோடு வந்துவிடும். கருப்பைக்குள் கையை விட்டு துழாவிப் பார்க்க அறிவுடைய முறையல்ல. ஆபத்துக்குள்ளாக்கும் முறையே என்றறியவும்.

விடய சேர்தனை.—விடயக் கிழிதலை அல்லது கிழிசலைச் சோதிக்கவும். விடயக் கிழிசலை உடனே தைத்து விட வேண்டும். விடயம் நசைந்து விட்டதாவென்று ஆராய வேண்டுமானால் ஒளி பொருந்திய விளக்கு வெளிச்சத்தால் காணவும். கடுமையான தூய்மைத்தன்மையைக் கடைப்பிடித்து

கையுறையை அணிந்து யோனியின் பின் சுவரை
கவனிக்கவும். கிழிசல் உளதா? என்று விரலால் தடவிப்
பார்க்கவும். கிழிசலிருந்தால் தேர்ச்சி பெற்றவர்களைக்
கொண்டு தையலிடவும்.

மகவீன்ற தாயைத் தூய்மை செய்தல்.—தனித் தூய்மை
செய்த பஞ்சுத் துண்டுகளைக் கீட நீக்க நீரில் நனைத்து அகலை
யும் இதனைச் சுற்றியுள்ள பாகத்தையும் அலம்பித் துடைக்கவும்.
முன்னும் பின்னுமாக ஆசனத்தை நோக்கியே துடைக்க வேண்டும்.
ஒரு தடவை துடைத்ததன் பின்னர் பஞ்சுத் துண்டை எறிந்து
விடவும். புட்டத்தையும் தொடைகளையும் தூய்மை படுத்து
வதற்கு முன்பே படுத்திருந்த அதனைப் படுக்கையை எடுத்து
விடவும். பிறகு மற்ற எல்லா படுக்கைச் சாதனங்களையும்
எடுத்துவிட வேண்டும்.

மகவீன்ற தாயை நன்றாக வெதுவெதுப்பான மேல் போர்வை
களால் போர்த்த வேண்டும். போர்வை உடல் திட்டத்திற்குள்
ளாக இருக்கும்படி செய்யவும். ஏனென்றால் உடல் குளிர்ந்து
காணும்.

நாடி.—சாதாரணமாக என்பதுக்குக் குறைந்திருக்கும். நூற்
றுக்கு மேலிருந்தால் கருப்பையிலிருந்து உதிரசலை உண்டாகலா
மென்று அறிய வேண்டும்.

உடற்காங்கை.—இதனை மகப்பேற்றிற்குப் பிறகு எடுக்க
வேண்டும். உடற்காங்கை 990 க்குக் கீழ் இருக்க வேண்டும். சில
வேளை, சுகக் காங்கையை விட கீழிருக்கும்.

மகவீன்ற தாயை விட்டு மருத்துவர் போகலாமா? என்ற
வினா எழும்புகின்றது. பொது விதி என்னவென்றால் மகப்பேறு
முழுமையும் முடிந்த பிறகு மேலும் ஒரு மணி நேரம் காத்திருக்க
வேண்டும். அநேக வித கோளாறுகள் ஏற்படக் கூடுமாகையால்
மருத்துவர் உதவி உடனடியாகத் தேவைப்படும்.
மருத்துவர் அருகில் இருந்தால் ஆபத்துக்களை உடன் தடுக்கலாம்.
காத்துக் கொண்டிருக்கிற காலத்தில், பிறந்த குழந்தையைப்
பராமரிக்கும் வேலையில் ஈடுபடவும். அதே சமயத்தில் மக
வீன்ற தாயை அடிக்கடி கவனித்துக் கொண்டிருக்க வேண்டும்.
முகம் வெளுத்தல், நாடி அதிகரித்தல். உதிரசலை ஆகியவைகளை
கவனிக்கவும். நாடி படிப்படியாகக் குறையும் வரைக்கும்
மருத்துவர் மகவீன்ற தாயை விட்டுத் தன் வீட்டிற்குப் போகக்
கூடாது.

குழந்தை.—மகப்பேறு முடிவில் குழந்தையை உலர்ந்த துண்டுகளால் மூடிக் குழந்தைப் படுக்கையில் கிடத்தியதைக் கவனித்தோம். மகப் பேறு விடுதிகளில் குழந்தைப் படுக்கைத் துண்டுகள் யாவும் தனித் தூய்மை வாய்ந்தவைகளாக இருக்கும். விடுதிகளில் மகவீன்ற தாய் தனி அறைக்கு வரும் வரை குழந்தையைக் கழுவுவதில்லை. பிறந்தவுடன் தூய்மையற்ற குழந்தையை நீராட்டுதலைக் கட்டாயம் செய்தாக வேண்டுமென்பதில்லை. குழந்தைக்கு நல்ல உடற்காங்கை ஏற்பட்டு நலமாக இருக்கும் நிலையில் நீராட்ட வேண்டும். நீராட்டல் செய்வது குழந்தையின் நிலையையும் மருத்துவரின் கண்காணிப்பிலுமுள்ளது. கொப்பூழ்க் கொடியை மறுபடியும் கவனித்து உலரவைக்கவும். கீட நீக்கப் பொடியை தூவிவிடவும். இப்பொழுதெல்லாம் கொடியினிடத்துக் கட்டுக் கட்டும் பழக்கத்தை நிறுத்திவிட்டார்கள்.

குழந்தையைப் பொதுப் பார்வைத் தேர்வு செய்ய வேண்டும். பீசம் இறங்கிவிட்டதா? என்பதைக் கவனிக்க வேண்டும். மற்றும் கை, கால் விரல்கள், ஆசன வாய் புறப்பிறப்புறுப்புகள் ஆகியவைகளைக் கூர்ந்து பார்த்தல் வேண்டும். மற்ற சோதனைகளைப் பிறகு பார்க்கலாம்.

அத்தியாயம் 16.

பின் பிடரி உதயநிலை மகப்பேறு

சிரசோதயமாகிறபடியால், பின் பிடரி உதய நிலையைத் தகாத உதயம் என விதியாகச் சொல்லவியலாது. ஆனால் உதய நிலைக் கோளாறென்று கூறலாம். மற்ற சாதாரண சுக மகப்பேறுகளை விட தொந்தரவுகளைக் கொடுக்கும்படியானதெனலாம். உதய நிலையைச் சரியாகவும் தீர்மானமாகவும் கணிக்காத குறை, ஆயுதத்தை அவசரப்பட்டுச் செய்ய வேண்டிய காலத்திற்கு முன்னதாகவே செய்தல், ஆகியவைகள் உதய நிலை மகப்பேறு கொடுக்கும் இன்னல்களை விட பல கடுமையான தொந்தரவுகளைக் கொடுக்கும்.

இடதைவிட வலது பின் பிடரி உதய நிலைப் பொதுவாகக் காணலாம். வலது பீடிகைப் பாலிகைப் பொருத்துக்கு நேர் எதிராகப் பிடரி காணும். மகவின் தோற்றம் சுகமாகும். முன்பிடரியைப் போலல்லாமல் தலை சிறிது மடங்கியிருக்கும். மகவின் முதுகு தாயின் முதுகோடு ஒட்டியிருந்தால் மகவின் முதுகெலும்பின் மடக்கல் மாறி நேராகும். இதனால் மடங்கின தலையையும் நீட்டச் செய்யும். உருண்டத் தோளாகக் காணாமல் மகவின் தோற்றம் தோள் நேராக நிமிர்ந்து முதுகு பக்கம் நீட்டும். இதனைப் போர்வீரத் தோற்றம் என்றோ அல்லது வணங்காமுடித் தோற்றம் என்றோ கூறுவர்.

தலை மடக்கல் சரியானபடியில்லையாகில் அநேகமாகத் தலை கர்ப்பிணிக்கு மகப் பேற்றிற்கு முன் தலை மெய்க் கூபகத்தில் சொறுகப்படாமலிருக்கும். அமர்த்திப் பார்க்க, தலை இறுகல் இல்லாமலிருக்கும். சாதாரணமாக, தலை இறுகலுடன் தலை சொறுகல் ஏற்படும். இங்குத் தலை இறுகலில்லாமையால் தலையும் மெய்க்கூபக விளிம்புடன் தொடர்பில்லாமலிருக்கும். தலை இறுகாமல் இருப்பதைத் தலை கர்ப்பிணிகளுக்குச் சாதாரணமாகக் காணலாம். அமர்த்தலில் தலை பெரியதாக இருக்கலாம். தலையும் கூபகமும் அளவில் நேர் மாறாகக் காணும். இவ்வாறான ஐயங்கள் ஏற்பட்டால் மறுபடியும் கவனச் சோதனைகளை நடத்தியே தீர வேண்டும்.

காரணம்.—பெரும்பாலும் எல்லாவற்றிற்கும் சரியான விளக்கம் கூற முடியாது. ஒரே கர்ப்பிணிக்குத் திரும்பத்திரும்ப உதய நிலைக்கோளாறு ஆகுமேயானால் கூபக மேற் பந்தம் அளவில் மாற்றம் இருக்க வேண்டும். ஒரு கால் மிகுதியாகச் சிலருக்குச் சுகக் கூபகமிருந்தும் பின் பிடரி ஏற்பட்டிருக்கலாம். மகவு தோற்றங்களில் மாறுதல்களிருக்கலாம். முதுகு வளையாமலும்; மாயை கருப்பையைப் பற்றுகின்ற பாகத்தையொட்டி மகவின் உதய நிலை அமைகின்ற படியால் மாயை பற்றுதலைக் கொண்டும் பின் பிடரி ஏற்படலாம்.



படம் 57—பின் பிடரி உதய மகப்பேறு.

பின் பிடரி நடை.—மகவு இறங்கல் நடை அநேகப் பிரிவுகளாகக் கூறப்பட்டுள்ளன. (1) மடங்கல்:—பிடரி தலைக்கு முன்னோக்கி உந்தும் பாகம் ஆகிறது. அது முதலில் கூபகத் தரையின் எதிர்ப்பைச் சந்திக்கிறது (2) கூபக எதிர்ப்பு தலையை நீண்ட உள் சுழற்சிக்குட்படுத்துகிறது. (3/8 வட்டம்) இச் சுழற்சியால் பிடரி வலது முன் பிடரி உதய நிலைக்கு வந்து விடுகிறது. இதற்குப் பிறகு சுக மகப் பேற்றிற்கு நடப்பதைப் போலாகும். அதாவது (3) நீட்டல், (4) திறுகல் அல்லது முன்னிலையடைதல், (5) வெளிச் சுழற்சி.

இடது முன் பிடரியில் 1/8 வட்டம் சுழலும். வலது பின் பிடரியில் 3/8 வட்டம் சுழலும். சுழற்சியில் மட்டுமே வித்தியாசமுண்டு மற்றெல்லாம் ஒன்றே. அளவின்மை நடை:—பத்துவிழுக்காடு பின் பிடரி உதய நிலைகளில் மேற்சொன்ன சாதாரண நடையைக் கடைப்பிடிப்பதில்லை. அப்போது 'பிடிவாதப் பின் பிடரி' யாக மாறுகிறது. பெரும் பாலோருக்குப் பிடரி கூபகத்தின் வலது கால் விட்டத்தில் நின்ற நிலையிலேயே இருக்கிறது. அல்லது தலை சுழலும் வரையில் கூபகத்தின் குறுக்கே உள்ளது. இதனை ஆழக்குறுக்குத் தடை என்பர். ஆசன முற்களால் இருக்கப்பட்டு மிருக்கலாம். அல்லது மகப் பேறு வலி, தலையை முந்தித் தள்ள போதுமான சக்தியில்லாமலிருக்கலாம். முற் சொன்ன இருவித நிலைகளில் (அதாவது—பிடிவாத பிடரி, ஆழக் குறுக்குத் தடை) மகவைக் காப்பாற்ற மருத்துவர் குறுக்கிட வேண்டும்.

கணிப்பு.—பின் பிடரி உதய நிலைகள் சுகக் கூபகக் கூடுள்ளவர்களுக்கும் ஏற்படலாம். ஆகையால் அதிலும் தலை மகப் பேறுகளிலும் பன்சூல்காரிகளின் மகப் பேறுகளிலும் பின் பிடரி உதய நிலையை, மகப் பேறு காலம் நீண்டு போகுமானால், சந்தேகிக்க வேண்டும். மகப் பேற்றிற்கு முன்பு தலைக் கற்பிணிகளுக்குத் தலை அசைந்துகொண்டிருந்தாலும், பன்சூல்காரிகளுக்கு மகப் பேறு கால ஆரம்பத்தில் தலை நுழையாமலிருந்தாலும் பின் பிடரி உதய நிலையாகலாமென்று சந்தேகிக்க வேண்டும். சிரசோதயங்களில் மகப் பேறு முதல் கட்டத்தில் காலதாமதம் ஏற்பட்டாலும் பின் பிடரி உதய நிலையென்று யூகிக்க வேண்டும்.

அமர்த்தலில் (1) உந்தி முன் பிடரி உதய நிலைகளில் காண்பதை விட மிகத் தட்டையாக இருக்கும். (2) மகவின் முடிச்சுகள் (கை, கால்கள்) முன் பக்கம் முட்டியும் நடுமையக் கோட்டின் இருபக்கங்களிலும் இருக்கும். முதுகினை அமர்த்தலால் காணப்படமாட்டாது. ஒரு வேளை வலது பக்கமாகக் காணலாம். நிசாமனச்சோதனை நிச்சயமான கணிப்பைத் தராது. மகவின் இதயத் துடிப்பை இடுப்பைச் சுற்றியும் கேட்கலாம். அப்படியே கேட்கப்பட்டும் மிகத் தெளிவாக இருக்காது. சில சமயம் மார்பு முன்னுக்கு உந்திக் கொண்டிருந்தால் ஒலி தெளிவாகக் கேட்கும். இதனைக் கூர்ந்து கவனித்துக் கணிக்க வேண்டும். இல்லையேல் தவறுதல் ஏற்படும். யோனிச் சோதனையும் ஐயத்தையுண்டாக்கும். ஆகையால் மருத்துவர் ஐயங்களுக்கெல்லாம் இடம் தரலாகாது. இதனால் பல தடவை யோனி சோதனை செய்ய வாய்ப்புண்டாகும். வேண்டப்படாத காலத்தில் அவசரப்பட்டு

ஆயுதஞ் செலுத்தச் செய்யவும் எண்ணம் எழும்பும். தகாத காலத்தில் ஆயுதச் செலுத்தம் செய்தால் சேய்க்கும் தாய்க்கும் மிக்க இடையூறினை விளைவிக்கும். சரியான பரிகாரமானது தீர்மானமான கணிப்பே பின் பிடரி உதயம் என்று உறுதியாகச் கணிப்பில் தெரிந்துவிட்டால் பரிகாரம் மிகவும் எளிதாகிவிடும்.

இவ்வாறான ஐயத்திற்கிடமான நிலைகளில் அல்லது மற்ற எவ்வித அசாதாரண மகப்பேறு காலங்களில் கர்ப்பிணியை மூடத் திரவம் கொடுத்து மயங்கச் செய்வித்தல் வேண்டும். மயக்கம் செய்விக்கும்பொழுது அதில் தேர்ச்சி பெற்றவரைக் கொண்டு பராமரிக்க வேண்டும். மருத்துவர் கீட நீக்க முறையையும் தனித் தூய்மை முறையையும் கடுமையாகக் கடைப்பிடித்து யோனிச் சோதனை நடத்தவும். சாதாரணச் சுகக் கர்ப்பிணி களுக்கு இரண்டு விரல்களால் சோதனை நடத்தலாம். இங்கு இரண்டு கைவிரல்கள் நுழைவதே கடினமாகும். பின் பிடரி உதய நிலையாக இருந்தால் முதலில் தென்படுவது காது ஆகும்.

முடிவு.—பின் பிடரி உதய நிலை மகப் பேறு காலத்தில் தாய்க்கும் மகவிற்கும் அவத்தைகள் அளவின்மையென்றறியவும். (1) மகப்பேறு பொறுமையை இழக்கச் செய்யும்படியாகயிருக்கும். முதல், இரண்டு மகப்பேறு கட்டங்களின் காலங்கள் மிகவும் நீண்டதாகும். முதல் கட்டத்தில் தலை பெரியதாகவோ அல்லது தக்க காலத்திற்கு முன்பே பனிக் குடம் உடைந்தாலோ அதனால் மகவு இறங்கல் பாதிக்கப்படும். சில கர்ப்பிணிகளுக்கு வலி குன்றி சக்தியற்ற கருப்பையாகும். இரண்டாவது கட்டத்திலும் மகவு இறங்கல் இன்னும் தாமதமடைகிறது. தலைமடக்கல் சரியாக இருக்காது. அதாவது தலையின் நீண்ட விட்ட அளவுள்ள பாகங்களுக்கும் கூபக விளிம்புக்கும் தொடர்பில்லாமலிருக்கும். பிடரி, சுழன்று முன்பக்கம் வர, நீண்ட நேர காலதாமதமாகும். சுழல ஆரம்பமாயிற்றென்றால் தலை சுழன்றுவிடும். ஆகையால் தலை முதலில் சுற்ற ஆரம்பிப்பது கடினமாகும். (2) ஆயுதத் தாலும், கையாலும் பலதடவைகள் குறுக்கிடுவதால் கீடசஞ் சாரம் மிகும். (3) விடபக் கிழிசல் அதிகமுண்டாகும்.

தாயைவிட மகவிற்கு ஆபத்துக்கள் அதிகம். காலதாமத மகப்பேற்றால் மகவிற்கு மூச்சின்மை ஏற்படும். மகவிற்கு கீட சஞ்சாரமும் காயமும் உண்டாகும். இம்மாதிரியான மகப் பேறு களில் மூன்றுக்கு ஒன்றாக மகவுகள் மரிக்கின்றன.

கண்டாணிப்பு.—கவனத்தில் வைத்துக்கொள்ள வேண்டியன்—

(1) தக்க காலத்தில் பிடரி திடரென்று சுயேச்சையாய் சுழலும். அப்போது சுக மகப் பேறோ அல்லது ஆயுதத்தால் சுகமாகவோ மகவு பிறக்கக் கூடும். தலை சுழன்றவுடன் ஆயுதஞ் செலுத்தி மகவைப் பிறப்பிக்கச் செய்தல் வேண்டும். (2) பனிக் குடம் உடையாமலிருக்கிற வரையில் மகவிற்கும் தாய்க்கும் எவ்வித ஆபத்துமில்லையெனலாம். ஆனால் சில மகப் பேறுகளில் பனிக் குடம் உடையாமலிருந்தால் மகவு மூச்சடைப்பினால் இறந்திருக்கின்றதென்றறியவும். (3) வீட்டில் நடத்துகிற மகப் பேறுகளில் குறுக்கிடச் செய்தலினால் பிறகு கடினமான முறைகளைக் கொண்டு மகப் பேறடைய நேரிடும். அதனால் மகவிற்கு ஆபத்து நேரிடலாம்.

எப்போது குறுக்கிடல் வேண்டும்.—“பிடிவாதப் பின் பிடரி” மகப் பேற்றில் அறுவைப் பரிசாரம் செய்ய வேண்டியிருப்பதால் கைதேர்ந்தவரும் மகப் பேறு நடத்துவதில் நீண்ட அனுபவ முள்ளவரும் அவசியம் தேவை. சாதாரணமாக, தக்க அனுபவ மில்லாது முயற்சிப்பவர்கள் மனித சமுதாயத்திற்குக் கொடுமை செய்தவர்களாவார்கள். வீட்டில் இம்மாதிரியான மகப்பேற்றை எதிர்பாராத விதமாக நடத்த நேர்ந்தால் நீண்ட அனுபமும் தேர்ச்சியும் பெற்றவர்களின் உதவியை நாடுவது மிகவும் நன்று. அல்லது அருகாமையிலுள்ள மகப் பேறு விடுதிகளுக்குத் தக்க ஆலோசனைகளுடன் அனுப்புவது சாலச் சிறந்த தாகும்.

குறுக்கிடுவதற்கான விதிகள்.—(1) காலதாமத மகப் பேற்றால் தாய் மிகவும் அயர்ந்த குறி குணங்களைக் கொண்டுள்ள போதும், (2) மகவின் இதயத்துடிப்புகள் மென்மையாகவும் குறைந்துகொண்டிருந்தாலும், (3) கூபக அறையுள் உதய பாகம் நுழைய விடாமல் தடுக்கப்பட்டிருக்கின்ற போதும் (குறுக்கு ஆழத்தடை), ஒரு மணி நேரமாகியும் தலை சுழலவில்லையானாலும், (4) பிடரி பீடிகைப் பள்ளத்திற் சுழன்று புருவம் முதலாவதாகக் கண்டாலும் குறுக்கிடலாம்.

மேற்சொன்ன குறி குணங்கள் மகப் பேற்றின் இரண்டாங்குட்டத்தில் காணப்படும். அந்த கட்டம் இரண்டு அல்லது மூன்று மணி நேரம் காலதாமதமாகலாம். முதல் கட்டம் பொறுமை இழக்கத்தக்கதாயும் நீண்ட நேரமுமாகும். தாயும் உறவினரும் மருத்துவரைக் குறுக்கிடத் தூண்டி அவசரம்

படுத்துவார்கள். தாய்க்காகவும் உறவினர்களுக்காகவும் மன மிரங்கித் தேவையற்ற பொழுது அவசரப்பட்டுக் குறுக்கிடுவதைக் கடுமையாகத் தவிர்க்க வேண்டும். முதல் கட்டத்தில் காலதாமதமானால் அதனை மகப்பேறு அவத்தை என்றறியவும்.

இரண்டாவது கட்டத்தில் எப்போழுது குறுக்கிடல் வேண்டும்.— வெளி முகம் முழுமையும் விரிந்திருந்து ஒருமணி நேரம் மகப்பேறு வலிக்குப் பிறகும் பயனில்லையென்றறிந்த பிறகே குறுக்கிடலாம். மேலே கூறிய குறி குணங்கள் அவ்வாறு கண்டபோதும் குறுக்கிடலாம். குறுக்கிடலாவது (1) ஆயுதங்கொண்டோ அல்லது ஆயுதமில்லாமலோ, தலையைச் சுழற்றுவது, (2) சுழற்றாமலே கருவியால் விடபத்தைக் கிழித்துக் முக-மேகன மகப்பேற்றை நடத்தல்.

முகம், புருவ உதயங்கள்.

முக உதயத்தில், சாதாரணமாக இருக்கக்கூடிய மடக்கலுக்கு நேர் மாறாக நீட்டல் ஏற்படுகிறது. தலை, முதுகென்பைத் தொடும்படியான நீட்டல் ஏற்படுகிறது. முகம் கீழ் நோக்குகிறது. முதுகும் நீட்டலை அடைகிறது. மார்புக் கூடு முன்னுக்கு உந்தி முதுகு பள்ளமாகிறது. முக உதயத்தில் நான்கு உதய நிலைகளேற்படுகின்றன. அவையாவன:—

- (1) வலது பின் கீழ்த்தாள்
- (2) இடது பின் கீழ்த்தாள்
- (3) வலது முன் கீழ்த்தாள்
- (4) இடது முன் கீழ்த்தாள்.

சிரசோதயத்தின் உதய நிலைகளைப் போலவே இருக்கின்றன. ஆனால் தலை மாத்திரம் நீட்டியிருக்கும். இடது முன் பிடரி உதய நிலை எவ்வாறு பெரும்பாலும் காணப்படுகிறதோ அதைப் போல் வலது பின் கீழ்த்தாள் உதயநிலை வழக்கில் பெரும்பாலும் காணப்படுகின்றன.

இரு வகை உதய நிலைகள்.—முக உதய நிலைகளைச் (1) சிறப்பு முக உதய நிலை, (2) மாறல் முக உதய நிலை என இரு வகைகளாகப் பிரிக்கலாம். மகப்பேறுக்கு முன்பே ஈற்படும் முக

உதயநிலையைச் சிறப்பு முக உதய நிலை யென்றும், மகப் பேறு ஆரம்பத்தில் தலை இறங்கலில் மற்ற உதய நிலைகளிலிருந்து முக உதய நிலையாக மாற்றப்பட்டால் மாறல் முக உதய நிலை என்றும் அழைக்கப்பெறும்.

சிறப்பு முக உதய நிலைக்குக் காரணங்கள்—

பெரும்பாலும் மகவைப் பொருத்தேயிருக்கிறது.

(1) பெரிய மண்டையைக் கொண்ட தலை—உடன் பிறந்த நோய்.

(2) கழுத்துக்கு முன், பிறவிக் கழலைக் கட்டிகள்.

(3) பின் கழுத்துப் பேசிகளில் இசிவு வலிப்பு.

(4) கீழ்த் தாளுக்குக் கீழ் கைகள் மடங்கல்.

(5) கொப்பூழ்க் கொடி கழுத்தைச் சுற்றி பல தடவைகள் சுற்றிக் கொண்டிருத்தல்.

பின் கூறிய நான்கு காரணங்களும் ஏதோ சிற்சில நேரங்களில் ஏற்படும். முதலில் கூறியதே முக்கிய காரணமாகிறது.

மாறல் முக உதய நிலைக்குக் காரணங்கள்:—இவைகள் மிகவும் முக்கியமானவைகளாகும். பிடரி இறங்கும்போது எதுவும் தடை செய்யும். தடை செய்பவைகளே இங்குக் காரணங்களாகின்றன.

(1) குறுகிய கூபகம்.

(2) சாய்வுச் சூல் கருப்பை-பன்சூல்காரிகளுக்குக் காணப்படும் தொங்கிய உந்தி.

மேற்சொன்னவைகள், பிடரி கூபக விளிம்போடு மோதும் போதும், நுழைவதற்கு முற்படும்போதும் பிடரி உதய நிலையை மாற்றி முக உதய நிலையாக மாறுகின்றன. வேறு சில பொது காரணங்களும் உண்டு. அவையாவன:—

(1) பெரிய பனி நீர்க்குடம்

(2) முதிராத மகவு அல்லது இறந்த மகவு.

(3) பூத மகவுகள்

(4) கருப்பைக் கழலைகள்

(5) மாயை உதயம்.

பின்னர் கூறிய காரணங்கள் மகவினிடத்தோ அல்லது கருப்பையினிடத்தோ தோன்றியவைகளாகும். ஆகையால் முக உதயத்திற்கு மட்டுமல்லாது மற்ற தகாத உதயங்களுக்குங் காரணங்களாகின்றன. ஆகவே இவைகளும் பொது காரணங்களிலுமடங்கும்.

நேரும் விழுக்காடு.—தட்டையாகவும் சப்பையாகவுமுள்ள கூபங்களில் நேரும் விழுக்காடு அதிகம். பூத மகவுகள் அநேகமாக ஏழைக் குடும்பங்களில் காணப்படுகின்றன. மகப்பேறு விடுதிகளில் இவற்றை மிகவும் காணலாம். இது இருநூற்றைம்பதிற்கொன்றாக நேரிடுகின்றது.

கனிப்பு.—உந்தி அமர்த்தலில் எங்கு முதுகு முகப்பாகத் தெரியப்படுகிறதோ அப்பக்கமே தலையின் முகப்புங்காணும். புட்டத்திற்கருகாமையில் முதுகை உணர முடியும். புட்டத்திற்கும் தலைக்கும் பள்ளமிருக்கும். முதுகு பின் பக்கமாக இருந்தால் கை கால்களின் முடிச்சுகள் முன்னாக முட்டிக் காணப்படும். அவைகளைச் சுலபமாகத் தெரிந்து கொள்ளலாம். முதுகு முன்பக்கமானால் மகவின் இதயத் துடிப்பைத் தெளிவாகக் கேட்க முடியாது.

மகப் பேறு ஆரம்பிப்பதற்கு முன்பே அமர்த்தல் சோதனை நடத்தினால் தலையானது கூபக விளிம்பிற்குமேல் அசையும். தலை சொறுகப்பட்டிருக்காது. இவைகள் தகாத உதயங்களுக்குச் சிறப்பான அறிகுறிகளாகின்றன.

யோனிச் சோதனையை இவ்விதமான தகாத உதயங்களின் போது நடத்தியாக வேண்டும். ஆனால் கர்ப்பிணிக்கு மயக்கம் தந்து யோனிச் சோதனை செய்வது அவசியம். மகப்பேறு ஆரம்பத்தில் இரண்டு முக்கிய அறிகுறிகளைத் தகாத உதயங்களில் காணலாம். (1) உதய பாகங்கள் கூபக விளிம்பிற்கு மேல் வெகு தூரத்திலிருக்கும் (2) பனிக் குடம் நீண்ட உறை அணிந்த விரல்போல காணும். அல்லது தகாத காலத்தில் முன்னதாகவே உடைந்துவிடும். ஆகவே யோனிச் சோதனையில் பனிக்குடம் உடையாதபடி கவனிக்கவும். தடவிப் பார்க்கும்போது, முக உதயங்களில் புருவம், மூக்கு, வாய், கீழ்த்தாள் ஆகியவைகளுல் ஏதாவதொன்று அறிகுறியாக விளங்கும். தீர்மானமாகக்

கணிப்பது கடினம். மகப்பேற்றிற்கு முன்பு மகவு கூபக விளிம்பிற்கு மேல் இருக்கிறது. மகப்பேற்றில் சிரசுக் குமிழ் உண்டாவதால் அது வீக்கமுற்று உதய நிலைப் பாகங்களை மறைக்கின்றது. சிரசுக் குமிழ் ஏற்பட்டிருந்தால் சோதனையில் உதயபாகம் புட்டமாகவும், முக வாய் ஆசனவாயைப் போல் உணரப்படும். பற்கள் இல்லாமையால் இதனை வேறு படுத்த விரல் நுனியை நுழைத்துப் பார்க்க வேண்டும். வாயாக இருந்தால் எகிறு தெரியும். ஆசனமாக இருப்பின் சோதனை விரலை இழுத்துப் பார்த்தால் மகவின் மலம் இலேசாகத் தடவப்பட்டிருப்பது தெரிய வரும்.

புருவ உதயம்

புருவ உதயம் ஆயிரத்து ஐநூற்றுக்கு ஒன்றாகக் காண முடியும். இதில் தலை முழுமடங்கலாயில்லாமலும் முழு நீட்டலில்லாமலுமிருக்கும். அதாவது பிடரி உதயத்திற்கும் முக உதயத்திற்கும் நடு மையமாகும் முக உதயத்தில் மாறல் குறி குணங்களையுடைய தெல்லாம் புருவ உதய நிலைக்கு வருகின்றது. ஆகவே முக உதயத்திற்கும் புருவ உதயத்திற்கும் காரணங்கள் பெரும்பாலும் ஒன்றே. எனவே இருவகை சோதனைகளாகிய உந்தி அமர்த்தல், யோனிச் சோதனை ஆகியவைகளால் இவற்றைத் தீர்மானமாகக் கணிக்க முடியாது. கணிப்பும் தோல்வியைத் தரும். பனிக்குடம் உடைவதற்கு முன்பும் கணிப்பது கடினம். பின்பும் உதய நிலைகளை அறிய வாய்ப்பில்லை. புருவ விளிம்பும் தலையுச்சியுமே உதய அடையாளங்களாகும்.

புருவ உதயங்களில் முக உதயமாக, சுயேச்சையாகத் திடீரென்று மாறும். மாறவில்லையானால் முன் கபாலம் புடைத்து முகப்புக் கொள்ளும். சிரசு மிகவும் சிறியதாக இருந்தால் எவ்வித உதவியுமின்றி மகவு பிறக்கும். இல்லையேல் மகவு சுயேச்சையாகப் பிறப்பதரிது.

பரிகாரம்.—புருவ உதயமென்று ஐயமுண்டானால் தாமதப் படுத்தாமல் அருகாமையிலுள்ள மகப் பேறு விடுதிகளுக்கு அனுப்பி விட வேண்டும் பனிக்குடம் உடையாமலிருந்தால் புருவ உதயத்தையே தேர்ச்சியும் நீண்டகால அனுபவமும் உடையவர்களாயிருப்பின் முகோதயம் அல்லது சிரசோதயமாக மாற்றி விடலாம். ஆனால் பயனளிக்குமென்று நம்புவதற்கில்லை. முயற்சிப்பது நன்று. பனிக்குடம் உடைந்தவுடன் புருவ உதயம்

சுயேச்சையாய் தானாகவே மாற்றிக்கொள்ளும் புருவவோதயம் பிடிவாதமாக அந்நிலையிலேயே நின்றால் அறுவை முறையால் கருப்பையினின்று நேர்முகமாகப் பிறக்க வைப்பது பயனடையக் கூடிய காரியமாகும். சற்று நேரத்திற்கு முன் பனிக்குட முடைந்திருந்தால் மகவை உள் புரட்டல் முறையின் மூலமாக, புட்டோ தயமாகக் கொண்டு வரலாம். இதை விட கருப்பை அறுவை முறை சாலச் சிறந்தது.

இரட்டைக் குழவிச் சூல்.

இரட்டைக் குழவிச் சூலிற்குரிய வேறு பெயர்கள்—

இரட்டைக் குழவிப் பிறப்பு; இரட்டைப் பிறப்பு, இரட்டை மகப்பேறு; பன்குழவிச் சூல் என வேறு பெயர்களும் வழங்குகின்றன.

ஒரே காலத்தில் இரண்டு கருக்கள் வளர்ந்து சூல் கொள்வதை இரட்டை மகவுப் பிறப்பு என்று கூறுகின்றனர். சில சமயங்களில் சிலருக்கு அபூர்வமாக இரண்டுக்குமேல் மூன்று நான்கு கருக்கள் வளர்ச்சியடைந்து சூல் கொண்டதை வழக்கில் காண்கிறோம். அதனைப் பன்குழவிச் சூல் என்பர். நடைமுறையில், பயிற்சிக்காக இரட்டைக் குழவிச் சூலைப் பற்றி அறிந்து கொண்டால் போதுமானதாகும்.

வகை.—இரட்டைக் குழவிகள் இரண்டு தனித்தனி நாத அணுக்களி (சினைகளி)லிருந்து வளர்கின்றன. இச் சினைகள் தனித்தனிச் சினைப் பையிலிருந்தும் அல்லது ஒரே சினைப் பையிலிருந்தும் வளரலாம். ஒரு சினைக்கு இரண்டு விலசகமிருந்து கருவுறுகின்ற காலத்தில் இரட்டைக் குழவியாக வளர்ச்சியடைய ஏதுவுண்டு.

இரு வெவ்வேறு சினைகளிலிருந்து வளரும் பிறவிகளுக்கு முழுச் சகோதர இரட்டைக் குழவிகள் என்றும் ஒரே சினையில் இரட்டைக் குழவிகள் பிறந்தால் அபூர்வ சகோதர இரட்டைக் குழவிகள் என்றும் பெயர் பெறும். உயிரியல் ஆய்வில் (1) முழு சகோதரத்தை இரட்டைப் பிறவிகள் என்று கருதுவதில்லை. ஒரே காலத்தில் கருப்பையில் இரண்டு கருக்கள் உண்டாகச் சூழ்நிலைகளிருந்தன. ஆகையால் அவைகள் இரண்டும் ஒரே பால் இனமாகவும் வெவ்வேறு பாலினமாகவும் பிறக்கலாம். ஆனால் இவைகளுக்குத் தனித்தனி மாயை, பனிக்குடம், கவுரவுறை

ஆகியவைகள் உண்டு. (2) அபூர்வ சகோதரத்துவமானது ஒரே சினை இரு விலசங்களிலிருந்து உண்டாகும். இப் பிறவிகளையே உண்மையான இரட்டைப் பிறவிகள் என்பார்கள். எல்லா வகையிலும் ஒரே மாதிரியாக இருப்பார்கள். ஒரே பால் இனங்களாகவும் இருக்கும். சிறு வயதிலும் பெரியவர்களானாலும் குணத்திலும் செய்கையிலும் ஒரே விதமாக இருப்பார்கள். அபூர்வ சகோதரத்துவம் பிறவிகளுக்கு ஒரே மாயையும் கவுரவுறையும் உண்டு. ஆனால் ஒவ்வொன்றுக்கும் தனித் தனியாகப் பனிக்குடம் உண்டு. சில சமயங்களில் அவைகளின் மாயை இரண்டுக்கும் பொதுவான இடமாகும்.

நேரும் விழுக்காடும் காரணங்களும்—

நூற்றுக்கு ஒன்றாக இரட்டைப் பிறவிகள் பிறக்கின்றன. சிலர் பரம்பரையின் காரணமாகத் தொடர்ச்சியாக இரட்டைக் குழந்தைகளையே பெறுகின்றனர். எனவே பரம்பரையும் இரட்டைக் குழவிக்குக் காரணமாகின்றது. ஆகையால் கர்ப்பிணியின் குடும்ப வரலாற்றினையறிந்து கொள்ளும் போது அவள் குடும்பத்திலும் கணவன் குடும்பத்திலும் இரட்டைப் பிறவிகளுண்டா என்பதைக் கேட்டு அறிந்துகொள்ள வேண்டும். அதிகப் படியான வயதும், அநேக சூல்களும் காரணமாகலாம். எனவே பரம்பரை, வயது, பன் சூல்கள் ஆகிய காரணங்களால் இரட்டை குழவிச் சூல் ஏற்படுகின்றதெனலாம்.

உருவம்.—சாதாரண ஒரு குழவியை விட இரட்டை குழவிகள் உருவத்தில் சிறியவைகளாகும். அநேகமாக இரட்டைக் குழவிகள் சூல் முழுவதையும் முதிர்ச்சியடைவதற்கு முன்பே பிறந்து விடுகின்றன. கருப்பை அதிகமாக விரிவுறுவதால் மகப்பேறு வலி கண்டு சூல் முடிவடைவதற்கு முன்பே பிறந்திட நேருகின்றது. உருவத்திலும் எடையிலும் ஒன்றுக்கொன்று மாறுபடுகின்றன.

ஒரோர் சமயங்களில் ஒரு மகவு குறை சூலில் இறக்கிறது. இறந்தது வெளித் தள்ளப்பட்டு மற்றது வளரும். சில வேளை இறந்த பின்னரும் சூல் முடிவு பெறும் வரையில் கருப்பையில் கிடக்கும். அந் நிலையில் மற்றதன் வளர்ச்சிப் பெருக்கத்தால் அழுத்தப்பட்டு நசைந்து கருப்பைச் சுவரோடு ஒட்டிக்கொண்டிருக்கும். மகப்பேறு காலத்தில் நசைந்த மகவும் வெளித் தள்ளப்படும்.

கணிப்பு.—இருபது வாரங்களுக்கு மேல் கருப்பையின் உருவம் மித மிஞ்சிப் பெருத்திருப்பதாகக் கண்டால் இரட்டைக் குழவியெனச் சந்தேகிக்க வேண்டும். கருப்பைப் பனி நீர்க்கோவை, சவ்வு கொத்துக்கள் கூபகக் கழலைகள் ஆகியவை சூலில் கண்டால் இரட்டைக் குழவியோயென ஐயங்கொள்ள இடமளிக்கும். சூலின் கடை மாதங்களில் கணிப்புத் தீர்மானமாகத் தெரியும். அமர்த்தலில் இரண்டு தலைகள், இரண்டு புட்டங்கள் இருவகையான இதயத்துடிப்புகள், துடிப்புகளின் இட வேறுபாடுகள்; துடிப்பின் எண்ணிக்கையிலும் வேறுபாடுகள் ஆகியவைகள் கண்டால் கணிப்பை உறுதிப்படுத்தலாம்.

சில வேளைகளில் இரட்டைக் குழவிச் சூலைக் கணிக்காமல் மகப் பேறு காலங்களில் இரட்டைக் குழவிப் பிறப்பு என்று தெரிய வருகிறது. முதல் குழந்தை பிறந்தவுடன் இன்னொன்று இருப்பதைக் காணத்திடுக்கிடும்படியான நிகழ்ச்சியுமுண்டாகிறது. அதனால்தான் முன் எச்சரிக்கையாகக் கொப்பூழ்க் கொடிக்கும் தாய் முனைக்கும் சுருக்கிட ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. கணிக்கப்படாத இரட்டைப் பிறவிகளில் இவ்வாறு சுருக்கிட்டால் தான் உள்ளிருக்கும் மகவு பிழைக்கும். சாதாரண மகப்பேறுகளில் மகவு பிறந்தவுடன் கருப்பைச் சுருங்கி மேலும் இறுக மருந்துகள் கொடுப்பது வழக்கம். கணிப்பில்லாத இரட்டைக் குழவி மகப் பேற்றில் முதல் குழவி பிறந்தவுடன் மேற்சொன்ன மருந்தைப் புகட்டினால் தீவிர கருப்பைச் சுருங்கி இறுகும் வலி ஏற்பட்டுப் பிறக்க வேண்டிய இன்னொரு குழந்தை மருத்துவர் அறியாமையால் இறக்க நேரிடும்.

பதினாறு வாரங்களுக்கு மேல் எக்ஸ்ரே படப்பிடிப்பானது கணிப்பைத் தெற்றெனக் காட்டிவிடும்.

சூல் நடை.—இதில் கருப்பை உருவம் பெருக்கப் பெருக்க சலப்பையும் விரேகியும் அழுத்தப்படுகிறது. சூல் ஆரம்ப காலங்களிலே காணப்படும் சூல் நஞ்சு, சூல் வலிப்பு, வெளுப்பு நோய் ஆகியவைகளைக் காணலாம். கருப்பை அளவு கடந்து பெருப்பதால் குழவிகள் முதிராத மகவுகளாகக் குறை மகப் பேறாகும்.

ஆகையால் இரட்டைக் குழவிச் சூல்களில் கர்ப்பிணிகளை முப்பத்திரண்டாவது வாரங்களுக்கு மேல் படுக்கையிலேயே கிடத்த வேண்டும். படுக்கையிலிருப்பது கர்ப்பிணிகளின்

பொறுமையை இழக்கச் செய்யும். ஆனால் குழந்தைகளைக் காப்பாற்றும். சூல் நஞ்சு, சூல் வலிப்பு வெளுப்பு நோய் ஆகியவைகளால் பாதிக்கப்படுவாராகையால் அடிக்கடி மருத்வரைக் கண்டு உதவியை நாட வேண்டும். உடனுக்குடன் பரிகாரம் செய்வது நல்லதாகும்.

மகப்பேறு.—(1) இரண்டுமே சிரசோதயமாகலாம். (2) ஒன்று சிரசோதயமும் மற்றொன்று புட்டோதயமுமாகலாம். (3) இரண்டும் புட்டோதயம் ஆகலாம். (4) சிரசும் தோளும் உதயமாகலாம். (5) புட்டமும் தோளும் உதயமாகலாம். (6) இரண்டும் தோள்களே உதயமாகலாம். குழவிகள் சிறியவைகளானபடியால் மகப்பேறு சுலபமாக நடக்கக் கூடியதுதான். ஆனால் அவத்தைகளும் ஆபத்துக்களும் அநேகமுண்டு.

சாதரணமாக (1) 'அ' பிறக்கும்; பிறகு 'ஆ' பிறக்கும், அதன் பிறகு இரண்டு மாயைகளும் பிறக்கும். (2) சில சமயங்களில் அ. பிறக்கும்; அடுத்து அ வின் மாயை, ஆ மகவு; ஆ வின் மாயை, பிறக்கும், (3) இது அபாயகரமானதாகும். அ. பிறக்கும்; அ வின் மாயை; ஆ வின் மாயை, பின் ஆ மகவு பிறக்கும். இம் மகப்பேற்றில் ஆ வின் மாயை பிறந்தவுடன் ஆ மகவை உடனே மகப்பேறடையச் செய்யாவிட்டால் அது இறந்துவிடும். முதல் மகவின் மகப்பேறு, மகப்பேறு முதல் கட்டம் பொறுமையை இழக்கச் செய்யும். அ. மகவு பிறந்ததும் கருப்பைச் சிறிது நேரம் ஓய்வெடுக்கிறது. சாதாரணமாக அ. பிறந்த அரை மணி நேரத்தில் 'ஆ' மகவும் வெளித் தள்ளப்படுகிறது. சில வேளைகளில் மணிக்கணக்காகும். நாட்கணக்காகத் தாமதமாகும்.

கண்காணிப்பு.—மகப்பேறு விடுதிகளில் நடத்த வேண்டியது அதிலும் கை தேர்ந்த தேர்ச்சியடைந்தவர்களால் கண்காணிக்க வேண்டும்.

புட்டோதயம்

புட்டோதயத்தை நான்காகப் பிரித்துள்ளனர். மகவின் அதகாயத் தோற்றங்களைக் கொண்டு வகைப் படுத்தியுள்ளனர்.

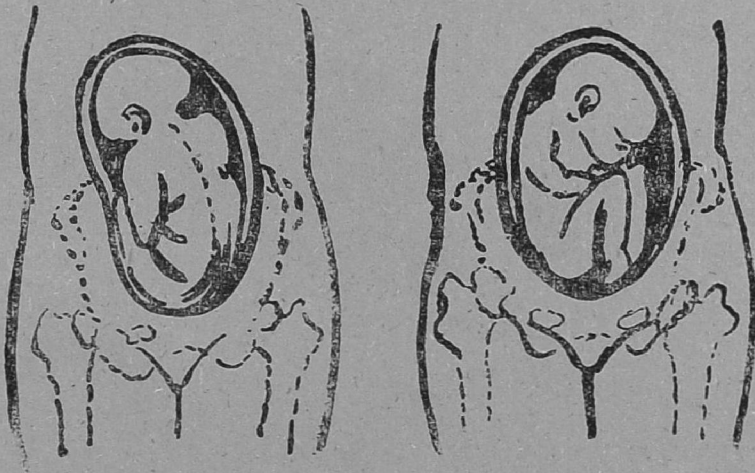
முழு புட்டோதயத்தில் தொடைகள் மடங்கி உந்தியோடு அணைந்திருக்கும். கால்கள் தொடைகளோடு அணைந்திருக்கும் அதகாயம் குத்துக்காலிட்டு உந்தியோடு அணைந்திருக்கும்.

குறை புட்டோதயத்தில் தொடைகள் மடங்கி உந்தியோ அணைத்தும் கால்கள் நீட்டிக் கொண்டுமிருக்கும்.

சில சமயங்களில் காலோ அல்லது முழங்கால் முட்டோ உதயமாகலாம். உதய நிலைகள் நான்கு வகைப்படும்; அவையாவன:—

- (1) இடது முன் பீடிகை.
- (2) வலது முன் பீடிகை.
- (3) இடது பின் பீடிகை.
- (4) வலது பின் பீடிகை.

நேரும் விழுக்காடு.—ஐம்பதுக்கு ஒன்றாகக் காணப்படும். பொதுவாக பெரும்பாலும் இடது முன் பீடிகையே வழக்கில் காணப்படுகிறது.



படம் 58.—புட்டோதயம்

காரணங்கள்.—சூழடைந்த முப்பது வாரங்கள் வரையும் மகவின் புட்டம் கீழ்ப் பாகமாயிருக்கும். அந்நாள் வரையில் புட்டம் அவ்வாறிருப்பது சாதாரணச் சூலெனக் கொள்ளவும் நூற்றுக்கு அறுபது விழுக்காடு முப்பத்தி நான்காவது வாரத்திற்குள் புட்டம் சிரசோதயமாக சுயோச்சையாக மாற்றப்படுகிறது.

அதற்கு மேல் சிரசோதயம் புட்டோதயமாக மாறுவது அரிதினும் அரிதெனக் கூறப்பட்டுள்ளது. இக் கால வரம்புக்குள் சிரதோயமாக மாறவில்லையானால் மகவின் நீட்டல் தோற்றங்களும் பனி நீர் மிகக் குறைவும் காரணங்களாகின்றன.

எனவே, முதிராத மகவுகள் மகப்பேறு காலத்திற்கு முன்பே பிறக்கும் போது புட்டோதயமாக மகப்பேறடைவிக்கப்படும்.

தற்காலங்களில் எக்ஸ்ரே படங்களின் உதவியால் கருப்பையில் மாயை எவ்விடத்தில் பற்றியிருக்கிறதென்பதையறிகின்றார்கள். புட்டோதயங்களில் மாயை கருப்பை அடியிலோ, சினைப்பாதைகள் கருப்பை அடியோடு இணைகின்ற பாகப்பக்கத்திலோ பற்றுகிறதென்று குறிப்பிட்டுள்ளனர். தகாத உதயங்களுக்குள்ள பொது காரணங்களும் புட்டோதயத்திற்கும் பொருந்தும். (உதாரணமாக இரட்டைக் குழந்தை, பன் மகவு சூல்).

கணிப்பு.—உந்தி அமர்த்தலில் கீழ்க்கண்ட புள்ளி விவரங்களைக் காணவும்:

(1) கருப்பை அடி, குறுகலாக இருக்கும். தலை கருப்பை அடி பக்கமும் புட்டம் கருப்பை முகப்புப் பக்கமுமிருப்பதால் தலை புட்டத்தை விடச் சிறியதாகையால் கருப்பை அடி குறுகலாயிருக்கும்.

(2) கனத்த உருண்டையான தலை அசையப்படும்.

(3) தலை பாகத்தை அமர்த்தினால் தாய்க்கு வலிக்கும், (தலை தாயின் ஈரல் பக்கமாக இருந்தால் அதனை அறிவது கடினம்.)

(4) முன்தோள் தெளிவாக உணரப்படும். அதற்கும் தலைக்கும் இடையில் பள்ளம் கிடக்கும்.

(5) புட்டம் கருப்பையின் கீழ்ப்பாகத்துள்ளபடியால் மகப்பேறு ஆரம்பிக்கும் வரையில் அசையப்படும்.

(6) மகவின் இதயவொளி கொப்பூழ்க்கு மேலும், மைய நடு கோட்டிற்கு இருபக்கமும் தெளிவாகக் கேட்கப்படும்.

மகவு கூபக விளிம்பின் மேல் உட்கார்ந்திருப்பதைக் கணிப்பில் மேற் கூறப்பட்ட ஐந்தும் ஆறும் அறிவிக்கின்றன.

(7) குறை புட்டோதயத்தில், தலை கர்ப்பிணிகளுக்கு மகப்பேற்றிற்கு முன்பே புட்டம் சொறுகுதல் அடையும். இப்புள்ளி விவரம் கவனத்திலில்லாவிட்டால் கணிப்பு தவறுபடும்.

யோனிச் சோதனை—

(அ) மகப் பேற்றிற்கு முன்போ மகப்பேறு காலத்திலோ உண்டாகும் குறிகள்.

(1) உதய பாகம் மிக உயரத்திலிருக்கும்.

(2) காலதாமதமடைந்து உதய பாகம் சொறுகலையடையும்.

(3) பனிக்குடம் நீண்டிருக்கும்.

(4) மிக விரைவில் பனிக்குடம் உடையும்.

(5) சிறப்பான அறிகுறிகள்; மகவு கருமலம் தென்படும்; பனி நீர் நிறமுள்ளதாகும்.

(ஆ) வெளி முகம் இரண்டு விரக்கடைக்கு நுழைவுற்றால்:—

(1) ஆசன முற்களையும் புச்சு என்பையும் பீடிகையின் பின் பக்கத்தையும்.

(2) புட்டத்தின் பிளவு அல்லது பள்ளத்தையும்.

(3) புறப்பிறப்புக்களையும் (ஆண் மகவில்).

(4) ஆசனத்தையும்.

(5) ஒன்று அல்லது இரண்டு கால்களையும் காணலாம்.

குறிப்பு.—ஆசனத்தையும் வாயையும் உறுதி செய்ய ஆசன வளையத்தையும் வாயின் எகிறையும் கொண்டு தீர்மானிக்கலாம். சோதிக்கும் விரலில் மகவு மலம் காணும். காலானால் விரல்கள் ஒரே சீராக இருக்கும். கட்டை விரல் இல்லை. குதிக்கால் தெரியும்.

முடிவு.—மிகவும் காலதாமதமான மகப் பேறு தாயின் உடல் நலனைப் பாதிக்கிறது. மேலும், சோதனையால் குறுக்கிடும் விழுக்காடு அதிகரிப்பினால் சஞ்சார நோய்கள் வர மிகவும் எளிமையாகும்.

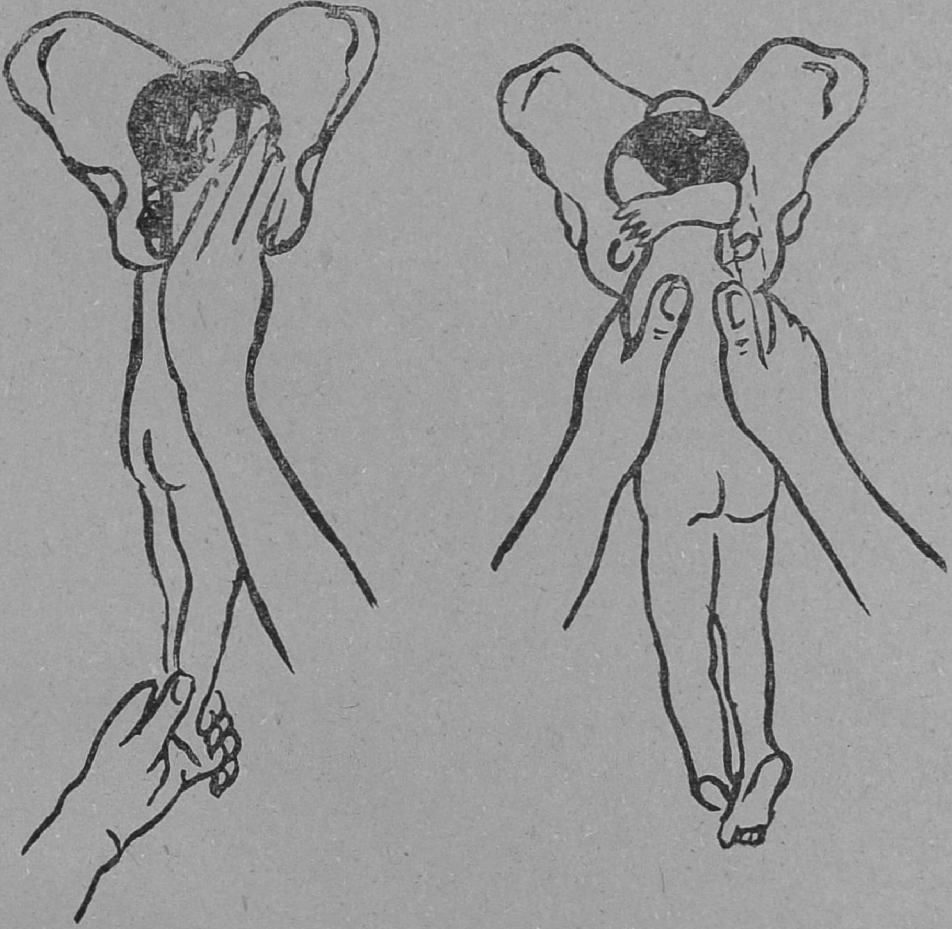
மிகவும் ஆபத்தில்லாமலில்லை. புட்டோதயத்தின் கோளாறுகளினால் தலை கர்ப்பிணி, பன் சூல் கர்ப்பிணிகளின் மரண எண்ணிக்கையின் விழுக்காடு 10-15 ஆகின்றது. மிகவும் கைதேர்ந்தவர்களால் நடத்தப்பட்டும் மரண எண்ணிக்கை 2 முதல் 5 ஆகும். சிறப்பான முறைகளைக் கையாண்டும் தாயின் மரண எண்ணிக்கையின் விழுக்காடு குறைந்த பாடில்லை. பொதுவாக, புட்டோதயத்தில் மகவு மரணம் குழந்தையின் உடலைப் பொறுத்துள்ளது. மகவின் எடை அதிகரிக்க மகவின் சாவு விழுக்காடும் அதிகமாகின்றது. மகவுக்கு வரும் ஆபத்துக்கள் கபால உள் உதிரசலையும் மூச்சு நிறுத்தலுமாம்.

புட்டோதயத்தில் ஊன்றி முக்கியமாகக் கவனிக்க வேண்டுவது மகவின் முண்டம் பிறந்துவிட்டதும் தலையானது கருப்பையின் மேல் பாகத்தை விட்டு அடிப்பாகத்துக்கு வந்து விட்டது என்று உணருவதாகிறது. அப்போது விரிந்து மறைந்த வெளி முகத்திற்கும் யோனிக்கும் மகவை வெளித்தள்ளும் சக்தி கிடையாது என்றறியவும். மேற்கொண்டு தலை இறங்க, உந்திப் பேசிகள் தேவைப்படுகிறபடியால் மருத்துவர் தன் கையால் மேகனத்துக்கு மேல் அழுத்தம் கொடுத்து தள்ள முயற்சிக்கவும்.

மேலே கூறிய நிலை புட்டோதயத்திற்கே தனித்ததோர் பரம்பரைக் குணமாக அமைந்துள்ளது. தலை கர்ப்பிணிகளுக்குப் பிற உதவியில்லாமல் தலை பிறப்பதில்லை. சில வேளை, தலை சிறியதாகவும், மகப் பேறு வலி மகவை யோனியை விட்டு வெளித் தள்ளும் அளவிற்கு வன்மையாகவும் இருக்கின்ற காலங்களில் தலை சுலபமாக மகப் பேறடையலாம். பன் சூல்காரிகளுக்குக் கருப்பாதைகள் பெரிதாகவிருப்பதால் தலை சுலபமாகப் பிறக்கும்.

மகப் பேற்றில் பிறகு வரும் தலை மகவுக்கு ஆபத்து இரு விதமாகும், (1) ஆமை வேகத்தில் வெளித் தள்ளப்படும். (2) முயல் வேகத்தில் வெளித் தள்ளப்படும். இவ்விரண்டிலிருந்து நடுப்பாதையைக் கடைப் பிடிப்பது மருத்துவனின் திறமையாகும். ஆமை வேகம் மகவிற்கு மூச்சு நிறுத்தம் ஆபத்தை விளைவிக்கும் முயல் வேகம் கபால உள் உதிரசலை என்ற ஆபத்தை உண்டாக்கும். கபால உள் உதிரசலையினால் மகவு மரண எண்ணிக்கை

நான்கிலொன்றிற்கும். ஆமை வேகமாக இருப்பதை அறிந்தால் உடனே குறுக்கிட்டுத் தலையை மிக விரைவில் மகப் பேறடைவிக்ஷ முயல வேண்டும். சில நிமிடம் தாமதமேற்பட்டால் குழந்தை இறக்கும்.



படம் 59—புட்டோதய மகப்பேறு.

மேலே கூறிய ஆபத்துக்கள் மட்டுமின்றி மகவுக்குப் பற்பல வடுக்களும் (காயங்களும்) ஏற்படுகின்றன. அவை கைகால்களில் காயம், பொருத்துக்களின் காயம், என்பு முறிதல், மூட்டு நழுவுல் போன்றவைகளாகும்.

புட்டோதயமாகப் பிறந்த குழந்தைகள் தங்கள் வாழ்நாளில் நரம்பு, மூலை சம்பந்தமான நோய்களினால் வருந்துகின்றன சில நிலையான நரம்பு நோய்களாக நீடித்திருக்கின்றன

ஆகையால் மருத்துவ நிபுணர்கள் புட்டோதயங்களில் அறுவைப் பரிகாரம் செய்து மகப் பேறு நடத்துவது சாலப் பொருத்தமான தும் சிறப்பானதுமாகுமென்று கருதுகின்றார்கள். மேலும் புட்டோதயம் என்று கணித்ததும் அதிலும் முப்பத்தைந்து வயதிற்கு மேற்பட்ட தலை கர்ப்பிணியை வசதியுள்ள மகப் பேறு விடுதிகளில் அனுமதித்து மகப் பேற்றைக் கண்காணிக்க வேண்டும் என்ற குறிக்கோள் இன்றியமையாததாகும். தனியாக வெற்று ஆரம்பத்திற்கு அடிமையாகி வீட்டிலோ வசதியில்லாத விடுதிகளிலோ புட்டோதய மகப் பேற்றை நடத்துவது மன்னிக்க முடியாத குற்றமாகும்.

மிக்க பயிற்சிபெற்றவர்களாலேயே இம் மகப் பேறு நடத்த வேண்டுமாதலாலும், அவசரமான காலங்களில் தக்க வசதி மகப்பேறு விடுதிகளில் கிடைக்கின்றதாகையாலும் சாதாரண மருத்துவர்களுக்கு விரிவான மகப் பேறு நடத்தும் விதம் இங்குக் கூறாது விடுத்தனம்.

மகவு குறுக்காகப் படுத்தல்.

மகவு குறுக்காகப் படுத்தலில் மகவின் அச்சு, கருப்பையின் அச்சுக்குச் சாய்வாகக் குறுக்கேயுள்ளது. மகவு கருப்பையின் பக்கங்களோடு அமர்ந்துள்ளதாகையால் தோள் உதயமாகிறது. உதய பாக நிலை கீசகியாகிறது. சில வேளைகளில் கையோ அல்லது முழங்கை முட்டியோ உதயமாகும். தலை பாலிகைப் பள்ளங்களிலமரும். புட்டம் அதற்கு நேர் எதிரிலமையும். இவ்வுதயத்தில் இருவகையுண்டு. அவை,

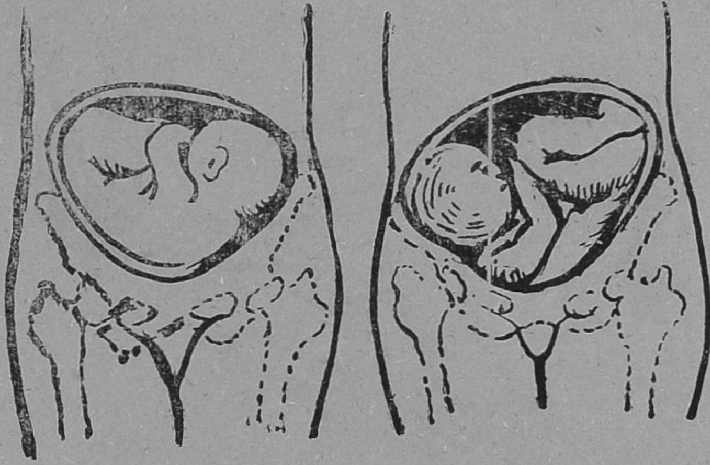
(1) முன் மல்லாந்து படுத்தல்.

(2) பின் மல்லாந்து படுத்தல்.

முன் மல்லாந்து படுத்தலில் மகவின் முதுகு தாய்க்கு முன்னாகவுள்ளது. பெரும்பாலும் இப்படுத்தல் வழக்கில் காணப்படுகிறது. தலையும் அநேகமாக இடது பக்கமுள்ளது.

பின் மல்லாந்து படுத்தலில் மகவின் முதுகு தாய்க்குப் பின்னாகவுள்ளது.

நேரும் விழுக்காடு.—மகவு குறுக்காகப் படுத்தல் இருநூற்றைம் பதுக்கு ஒன்றாகும். முதிராத மகவைத் தவிர்த்தால் முந்நூறுக்கு ஒன்றாகும். இது பெரும்பாலும் பன் சூல் காரிகளிடையே காணப்படுகின்றது.



படம் 60:—குறுக்குப் படுத்தல்

காரணங்கள்.—நீடித்த மகப்பேற்றில் கூறியுள்ள பொதுவான காரணங்களைக் காண்க. இதற்குரிய தனியான காரணங்கள் :—

(1) கருப்பையின் சாய்வு—பன் சூல்காரிக்கு உந்திப் பேசிகள் தளர்ந்து தொங்குவதாலும், கூபகம் விரிவாகவுள்ளதாலும் ஏற்படும்.

(2) குறுகலான கூபகம்

(3) முதிராத மகவு

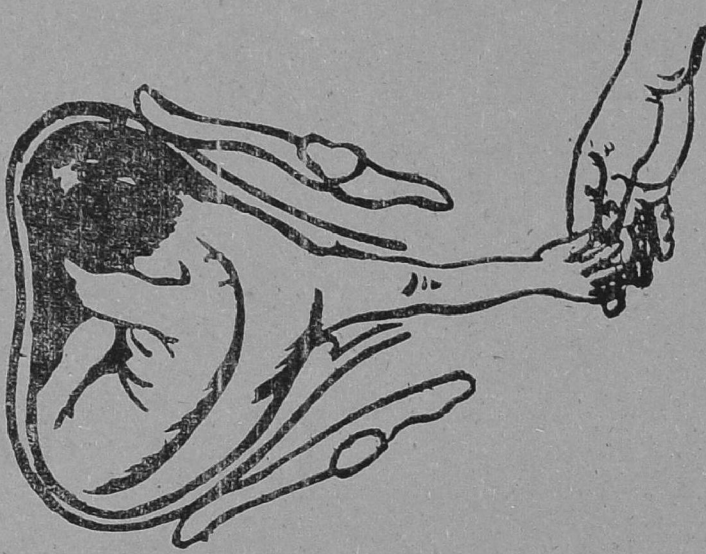
(4) இறந்த குழந்தை

(5) பனி நீர் அதிகரிப்பு

(6) மாயை உதயம்

(7) கூபகக் கழலைகள்

மகப்பேறு நடை.—சூல் முடிவில் குறுக்காகப் படுத்த மகவுக்கு
 சூ மகப்பேறு இயற்கையாக நடப்பது அரிதாகும். மற்ற
 உதயங்களில் மகப் பேறு நடையை கூறியதுபோல மகவு குறுக்
 காகப் படுத்தலுக்குக் கூற இயலாது. ஆகையால், இங்கு நடப்ப
 தெல்லாம் தோள், மகப்பேற்றில் முன்னுக்கு இறங்கி உதய



படம் 61—குறுக்குப் படுத்தல் மகப்பேறு.

மாகிறது. கூபகத்தில் நுழைந்து சிக்கிக் கொள்கிறது. குறுக்கு
 உதயங்களில் பரிசாரத்தை நாடுவதைவிட உதயத்தை
 திருத்தி மாற்ற முடியுமாவென்றுயோசிக்க வேண்டும். பரிசாரத்தை
 நோக்குவது முயற்கொம்பைத் தேடுவது போலாகும்.

திருத்தும் மாற்றங்கள்—

- (1) சுயேச்சையான திருத்தம்.
- (2) சுயேச்சையான புரட்டல்.
- (3) சுயேச்சையான பரிணாமம்.
- (4) சுயேச்சையாக வெளித்தள்ளப்படல்.

சுயேச்சைத் திருத்தமும்—சுயேச்சைப் புரட்டலும்—சிறுபான்மை
 யாகச் சிலருக்கு மகப்பேறு வலியினால் திடீரென்று
 சுயேச்சையாகவே உதய பாகத்தையும் கருப்பையின் அமைப்பை
 யும் மாற்றும். மகவின் படுத்தலும் மாறும். இம் மாறுதலால்
 சிரசோதயமானால் அது சுயேச்சைத் திருத்தம் எனப்படும்

புட்டோதயமானால் அதைச் சுயேச்சைப் புரட்டல் என்பர். தோள் உதயமாகி கூபகத்துள் சொறுகலடைந்தால் மேற்சொன்ன இரண்டு முறைகளும் சுயேச்சையாக ஏற்படாது. இவ்வாறு உண்டாவதும் அபூர்வமாகும்.

சுயேச்சைப் பரிணாமம்.—பனிக் குடம் உடைந்த பிறகு தோள் கூபகத் தரைக்கு உந்தப்படுகிறது. மேகனத்திற்கு கீழ், சுழல் கிறது. உடனே மார்புக் கூண்டு மடிந்து கொடுக்க, உந்தி, புட்டம் ஆகியவை ஒன்றின் பின் ஒன்றாக வேகமாக வெளி வரும், தலை தங்கி வரும். தலை பிறகு சாதாரணமாக இறங்கி பிறக்கும். இத்தகைய மகப்பேறு முதிராத மகவு, இறந்த மகவு. நைந்து போன மகவு ஆகியவற்றிற்கே உண்டாகும்.

சுயேச்சையாக வெளித் தள்ளப்படல்.—இத்தகைய மகப் பேறு அபூர்வமாக இருக்கும். மகவு சிறியதாக இருக்குமானால் சுகக் கூபகத்தில் இம்மாதிரியான மகப்பேறு நடக்கும். மேலே சுயேச்சை பரிணாமத்தில் கூறியவாறு நடந்து கடைசியாக தலையும் உடம்பும் மடிந்தபடியே மும்முரமான வலியால் வெளித் தள்ளப்படும். முற்கூறிய நான்கு முடிவுகளும் முடிந்த முடிவென்று சொல்லுவதற்கில்லை. ஒரோர் சமயங்களில் தற்செயலாக எதுவும் நடந்து விடுகிறது. இது இயற்கையின் நியதியாகிறது. ஆனால் அறிவியல் முறையில் இறந்து நைந்துபோன மகவுகளாயிருப்பின் தீர்மானமாக மூன்றாவது நான்காவது பிரிவுகளில் கூறிய வண்ணம் நடக்கலாம். சாதாரணமாக முதிர்ந்த மகவு குறுக்காகப் படுத்திருப்பின் மருத்துவனின் உதவியின்றி மகவு பிறக்காது.

“கவனிக்கப்படாத” குறுக்குப் படுத்தல்.—இது போன்றிருப்பின் கர்ப்பினிகளின் நிலை ஆபத்திற்குள்ளாகும். தோள் உதயமாகும். பனிக்குடம் தகாதகாலத்தில் முன்னதாகவே உடைந்து விடும். பனி நீர் அதி விரைவில் வெளிப் பாய்ந்துவிடும். மகப் பேறு வலியினால் தோள் அழுந்திக் கொள்ளும். கை வெளியில் தொங்கும். மகப் பேறு வலியினால் கருப்பை மகவின் மீது அணைந்து கொள்ளும். மாயை அழுக்கப்படும். அதனால் மகவு இறக்க நேரிடும். தாய்க்கு (1) மகப் பேறு வலி அதிகரித்துக் கொண்டே போகும். மகவு இறங்காமையால் கருப்பையின் கீழ்ப்பாகம் கிழியும். (2) கிழிவதற்கு முன் சக்தியற்றக் கருப்பையாகும். (3) தாய் அழற்சியினால் இறக்க நேரிடும்.

கணிப்பு—மகப் பேற்றிற்கு முன்பும், மகப் பேற்றிற்குச் சற்று முன்பும் பனிக்குடம் உடையாமலிருக்கும்போதும் உந்திச்சோதனையால் சுலபமாகக் குறுக்குப் படுத்தலைக் கணிக்கலாம். பார்வைத் தேர்வில் கருப்பையின் உருவம் ஒரே சீராக இருக்காது. பக்கங்களில் அகன்றும் உயரம் குறைந்துமிருக்கும். அமர்த்தலில் கூபகத்தின் பக்கங்களில் தலையும் புட்டமும் எதிர்மாறாக இருக்கும். மகப் பேறு வலி ஆரம்பமான பிறகு மகவு படுத்தலைக் கணிப்பது கடினம்.

மற்ற தகாத உதயங்களைச் சோதிப்பது போல யோனிச் சோதனை செய்யவும். இங்கு விரல்கள் மட்டும் போதாது. மயக்கம் கொடுத்து முழுக்கையை விட்டுப் பரிசோதிக்கவும். முக்கியமான தகாத உதயங்களுக்கிருக்கின்ற குறி குணங்கள் காணப்படும். பனிக் குடம் உடையாமலிருப்பதால் உதய பாகங்களைக் காணுவது கடினம்.

பனிக் குடம் உடைந்த பிறகு யோனிச் சோதனை நடத்தினால் மகப் பேற்றைச் சுலபமாகக் கணிக்கலாம். யோனியில் கை காணப்பட்டால் நிச்சயக் கணிப்பு ஏற்பட்டு விடும். மகவு கையோடு கை குலுக்கிப் பார்க்க வலதா? இடதா? என்று அறியலாம். அன்றியும் கட்டை விரல் பக்கம் தலையுள்ளது என்றறியலாம். கை, கிடைக்காவிட்டால் ஆயும் விரல்களுக்கு மகவின் மார்பின் பழுவென்பு அகப்படும் அல்லது செத்துரு என்பு அல்லது வாகு என்பைக் காணலாம். அக்குள் குழிப்பக்கம் தலையுள்ள தென்றறியலாம். இம் மகப் பேற்றில் பனிநீர்க்கோவை ஏற்பட்டிருந்தால் முற்கூறிய உதய பாகங்கள் ஏற்பட்டிருந்தாலும் மேற் சொன்ன குறிகளைத் தெற்றெனக் காண முடியாது.

கண்காணிப்பு—எல்லாவித குறுக்குப் படுத்தல் மகப் பேறுகளைக் கட்டாயமாக மகப் பேறு விடுதிகளிலேயே நடத்த வேண்டும். அப்பொழுதுதான் கைதேர்ந்தவர்களாலும் தேர்ச்சிப் பெற்றவர் சளாலும் நடத்த முடியும்.

அத்தியாயம் 17.

சூல் பூப்புச் சுகரணம்.

சூல் பூப்பின் சுகரணமும் கண்காணிப்பும்.

சூல் பூப்பு என்பது மகப் பேறு நிகழ்ச்சிக்குப் பிறகு உடனே பின் தொடர்ந்து நிகழ்வது. இதில் தாயின் கரு உறுப்புகள் சுய நிலைக்கு (பழமை நிலை) வருகின்றன. சூல் பூப்புவில் நடக்கும் நிகழ்ச்சிகள் யாவும் சுகரணக் கிரியையகளையன்றி வேறல்ல. நிகழ்ச்சிகள் மிகவும் சிக்கு முக்கலானவைகளாகும். எதையும் நிலையாக விளக்க இயலவில்லை. சுகரண நிகழ்வாகக் காண்பித்துத் திடீரென்று குகரணக் கிரியையாக மாறும். சிறப்பாக ஆராயுமிடத்தும் சுயநிலைக்குத் திரும்புவது என்பது இங்குப் பொருத்தமாகாது. உந்தியின் தோலில் உண்டான வெண்ணிற வரிகள் மறைவதில்லை. அகல் சிறிது பருத்திருக்கும். கருப்பையின் சுவர் அமைப்பு நிலையான மாறுதலையடைந்துள்ள தாகையால் சுயநிலைக்குத் திரும்பியது பொருத்தமன்று.

அபரிணாமம்.

பிறப்புறுப்புகள் தங்கள் சுயநிலைக்குத் திரும்பி வர நடக்கின்ற முறையான நிகழ்ச்சிகள் மொத்தத்தில் அபரிணாமம் எனப்படும். சூல் பூப்பில் கருப்பையின் அபரிணாமம் கண்கூடாகவும் சிறப்பாகவும் நடக்கின்ற நிகழ்ச்சியாகும்.

அபரிணாமத்தின் சாராம்சமானது திசு உறிஞ்சல் ஆகும். இங்கே, திசு உறிஞ்சல் தனிமைப் பண்பாடுடையதாகும். தீவிர அழிவு மறைவையும் இங்கு நடக்கும் திசு உறிஞ்சல் நேரும் விழுக்காடையும் நோக்குங்கால் குகரண வாதிகளை எங்கோ பின்னுக்குக் கொண்டு செல்லுகிறது. மேலும் சூல் காலத்தில் கருப்பையில் அதிகரித்த பேசித் திசுக்களும், சளிச் சவ்வுக் கவசத்தின் மாறுதல்களும் மாயையினிடத்துக் காயமடைந்த தசிரங்களும் அழிந்து மறைகிற நிகழ்ச்சிகளெல்லாம் குகரணக் கிரியைப் போல ஒத்திருக்கின்றன. இந் நிகழ்ச்சிகள் வேறெந்த காலத்திலோ வேறெந்த இடத்திலோ நடக்குமேயானால் கட்டாயம் அவை

களைக் குகரணக் கிரியையென்று கூற வேண்டும். சூல் பூப்பில் குகரண நிகழ்வுக்கும் சுகரண நிகழ்வுக்கும் எல்லைப் படுத்துவது ஒரு மயிரிழையே ஆகும். ஆகையால் வியப்படைவதற்கொன்றுமில்லை.

கருப்பையின் உருவம்—எடை—

(1) மகப்பேறு முடிவில்—6" × 4½" × 3½"—1000கிராம்.
(15×11×9 செ.மீ.)

(2) ஆறு வாரங்களுக்குப்பிறகு—3"×2"×1"
(7.5×5×2.5செ.மீ.)—50 கிராம்

கருப்பைச் சுருங்கலைத் தினம் கவனிக்க வேண்டும், மேகனச் சங்கிக்கு மேல் கருப்பை அடியைக் கவனிக்க வேண்டும். இதனைச் சோதிப்பதற்கு முன்பு மலம் கழிய வைக்கவும். சிறுநீர் எடுத்து விடவும். இவைகளைக் காலி செய்யாவிட்டால் தவறான அளவைக் காட்டும். நிறைந்த சலப்பையும் விரேகியும் கருப்பை அடியை உயர்த்திக் காட்டும்.

மகப்பேறு முடிவில் கருப்பை அடி நாபிக்கும் மேகனச் சங்கிக்கும் நடுவிலிருக்கும். சூல் பூப்பின் முதல் நாளில் கொஞ்சம் உயர்ந்திருக்கும். பதினோரு நாட்களுக்குள் மெய்க் கூபசு மேற் பாந்தத்திற்குக் கிட்டுமானமாக நிற்கும். உந்தி அமர்த்தலால் கருப்பையை உணர முடியாது. படிப் படியாக நாளாவட்டத்தில் அளவில் குறைந்து கொண்டே வந்தால் நன்று. திடீரென்று குறைந்தால், கருப்பை ஆங்கியம்மாறல் அடைந்ததெனக்கொள்ளவும்; குறைதல் நின்றுவிட்டால் குகரண நோய் உண்டென்று கொள்ளவும். சிலருக்கு மகப்பேற்றின் சின்னாட்களுக்குப் பிறகு விட்டு விட்டு வரும் சுருங்கி இறுகும் வலி கருப்பையில் காணலாம். அது சூல் பூப்பு வலி எனப்படும். தலை மகப் பேறுற்றவளுக்குக் கருப்பைச் சுவர்கள் ஒன்றொடொன்று ஒட்டி நிற்கும். அதனால் குருதிக்கட்டிகளை வெளித் தள்ளி விடும். வலியிருக்காது. பன் சூல்காரிக்கு மகப்பேற்றிற்குப் பிறகு கருப்பையின் சுவர்களுக்கும். இடையே சிறு இடமேற்படும். அங்குக் குருதிக்கட்டிகள் தங்கும் அதனை வெளித் தள்ள வலி உண்டாகும். இதனைச் சூல் பூப்பு வலி என்பர்.

பேசிச் சுவர்.—கருப்பையில் பேசித் திசு, பெரிதும் பரவியிருப்பதால் அது குறைந்தால் கருப்பையின் கனமும் எடையும் குறைகின்றன. விட்டு விட்டுச் சுருங்கி இறுகும் வலியால் கருப்பையின் பேசித் திசுக்களுக்கு இரத்த மின்மை யாகிறது. இதனால் பேசி இழைகள் மாறுகின்றன. பேசித் திசுக்களின் மாறுதல்கள் சுக்ரணமானதாகையால் சுய நிலைக்கு வந்தடைகின்றன.

தசிரங்கள்.—பேசித் திசுக்களை விட தசிரங்களின் அபரிணாமம் மெல்ல நடக்கிறது. எல்லா வகையிலும் குறைகிறது.

சூல் சளிச் சவ்வுப் படலம்.—சளிச் சவ்வும், பனிக் குடச் சவ்வும், பிண்டச் சவ்வுப் பகுதியும் கரு வளர்ச்சியுறுங்காலத்தில் ஒன்று சேர்ந்து விடுகிறது. மாயை பிரிகின்ற போது சவ்வுப் படலமும் பிரிந்து வெளிப்படும். மகப் பேற்றில் சவ்வுப் படலம் வெளித் தள்ளப்படுகிறது. சில துண்டுகள் வெளிவராமலிருக்கலாம். மகப் பேறுற்ற பத்து நாட்களுக்குப் பிறகு ஆரம்பித்து ஒரு மாதத்திற்குள் இத் துண்டுச் சவ்வுகள் பிரிந்து நசைந்து வெளி வருகின்றன.

சூல் சளிச் சவ்வு.—மகவு பிறந்ததும் பனிக் குடச் சவ்வு, சூல் சளிச் சவ்வை விட்டுப் பிரிகிறது. மிகுதியாக நின்ற சளிச் சவ்வுத் துண்டுகள் மகப் பேறு அழுகல் கசிவோடு வெளித் தள்ளப்படும். பிறகு கருப்பையின் சளிச் சவ்வுக் கவசம் மறுமலர்ச்சியை மகப் பேறுற்ற பத்து நாட்களுக்குள்ளடைகிறது.

மகப் பேறு அழுகல் கசிவு.—(மகப் பேறு வண்டல் கசிவு) மகப்பேறுற்ற ஒன்று அல்லது இரண்டு வாரங்கள் வரை ஒழுகும் கசிவை மகப்பேறு வண்டல் கசிவு என்பர். அதனை வழக்கில் அழுக்கு என்பர். மகப்பேறுற்றவுடன் கருப்பையின் அறை முழுவதும் பச்சைப் புண் படலமாகக் காணப்படும். அதிலும் மாயை பிரிந்த இடம் உராய்ந்த பச்சைப் புண் படலமாகக் காணும். இப் புண் படலம் ஆறுவது மற்ற இடங்களில் புண்கள் ஆறுவதையொக்கும்.

முதலில் இரத்தத் தசிரங்களிலிருந்து குருதி கசியும். பிறகு குருதி தின்மை குறைந்து வசா நீராகக் கசியும். உள்சளிக் கவச ஆவரக விலங்களால் மேற்கொண்டு வளர்ந்து புண் படலத்தை ஆற்றுகிறது. ஆகவே முதல் நான்கு நாட்களில் குருதி ஒழுகலிருக்கும். குருதி கட்டிகளும் காணலாம். **நிறம்**

கருஞ் செம்மையாகும். சுமார் ஐந்தாம் நாள் முதல் குருதி நிறம் மாறும். வெண்செந் நிறமாகும். இதில் குருதி குறைந்தும் அதனுடன் வசா நீர், வெண் விலங்கள், சளிச் சவ்வுத் துண்டுகள், கழுந்து, யோனிக் கசிவுகளும் காணும். ஒரு வாரத்திற்குப் பிறகு ஒழுகல் படிப்படியாகக் குறையும்.

சாதாரணமாக மகப் பேறு வண்டல் கசிவு, சகிக்க முடியாத கெட்ட நாற்றம் வீசும். இக் காலங்களில் யோனியில் வந்தைகள் பெருக்கமுறும் பரவும். ஒழுகல் குறைய யோனிக்கசிவு அதிகரிக்க, அமிலத்துவம் மிக, வந்தைகள் அழியும்.

யோனி, சினைப்பை, சினைப்பாதை, பந்தங்கள் ஆகியவைகளின் அபரிமணம் மெதுவாக நடக்கின்றன.

தாய்ப்பால் சுரப்பு.—மகப் பேறுற்றது முதற்கொண்டு சூல் பூப்பு ஆரம்பமாகிறது சூல் பூப்புவின் முதல் இரண்டு நாட்களில் கொங்கைகளில் ஒருவித மாறுதல்களும் ஏற்படுவதில்லை. மூன்றாம் நாள் முதற்கொண்டு கொங்கைகள் சஞ்சயமுறும். கனக்கும் ஒருவித கூச்சமுண்டாகும். அப்பொழுதுதான் பால் சுரப்பிக்க ஆரம்பமாகும். அளவிலும் அதிகரிக்கும். ஆராயுமிடத்து, சூல் காலங்களில் சினைப்பைச் சத்தும், மாயைச் சத்தும் கொங்கைகள் வளர்வதற்குக் காரணங்களாகின்றன என்றும் அவைகள் பால் சுரப்பதைத் தடுக்கின்றனவென்றும் கண்டுள்ளனர். மற்றும், பீதகச் சத்து, பால் சுரப்பிக்கும் பாகங்களை மேலும் சிறப்புற வளர்ச்சியடைய உதவுகிறது. அதுவும் பால் சுரக்க ஏதுவாக வில்லை. ஆனால் மாயை மகப் பேறுற்றதும் பால் சுரப்பிக்க ஆரம்பமுண்டாகிறது. பால் சுரப்பிக்கும் தன்மை, பால் சுரப்பிக்கும் சுவலிச் சத்துக்குத்தான் உண்டென்று கண்டனர். மகப் பேறுற்றவுடன் சுவலியும் மாயையும் பால் சுரப்பிக்கும் சத்தைத் தோற்றுவித்துக் கொங்கைகளில் பால் சுரப்பிக்கச் செய்கின்ற தென்று அறிவித்துள்ளனர்.

சூல்பூப்புக் கண்காணிப்பு.

மகப் பேறு எல்லாவகையிலும் முடிந்ததும் முதலில் மகவீன்ற தாய்க்கு ஓய்வு தேவை. அவளைத் தூங்கச் செய்யவும், குழுவியை வேறொரு அறையில் படுக்கவைக்கவும், போதுமான வெளிச்சமுள்ளதாகவும், காற்றோட்டமுள்ள அறையாகவுமிருக்கவேண்டும்.

இருண்ட அறை கூடாது. பத்து மாத காலமாகச் சமந்த பாரம், மகவை எதிர்நோக்கும் ஆசை போன்ற எண்ணக் கோவைகள், அச்சம் முதலியவைகளுக்குக் சூல் பூப்புக் காலத்தில் ஓய்வு கொடுத்து அவைகளைக் களைந்தெரியும்படியான வழிகளைச் செய்யவும்.

பார்வையாளர்கள்—

முதல் மூன்று நாட்களுக்குக் கணவனையும் அவள் தாயையும் கண்டிப்பாகப் பார்க்கவிடக் கூடாது. மூன்று நாட்களுக்குப் பிறகு யாரை அனுமதிக்கலாம், யாரை அனுமதிக்கக் கூடா தென்பதை மருத்துவத் தாதியிடத்து விட்டுவிடவேண்டும். அதிகப்படியான நபர்கள் பார்க்கவிடக் கூடாது. தூக்கம் மகவீன்ற தாய்களுக்கு இன்றியமையாததாகும். பகலில் மதிய நேரங்களில் இரண்டு மணி நேரம் தூங்க வேண்டும். மருத்துவத் தாதி அவளைத் தூங்கச் செய்விக்க வேண்டும். தூக்கமின்மை பிறகு வரப்போகும் சூல் பூப்பு வெறி நோய்க்கு அறிகுறியாகும்.

அகல் அதனை—

மகப் பேறு வண்டல் கசிவை உறிஞ்சுவதற்காக அகல் அதணையைக் கட்ட வேண்டும். அதனை அடிக்கடி மாற்றிக்கொண்டே யிருக்க வேண்டும். குறைந்தது ஒரு மணி நேரத்திற்கு ஒரு தரம் முதல் மூன்று நாட்களுக்கு மாற்ற வேண்டும். ஒவ்வொரு தடவையும் புதிய அதணையைக் கட்டவும். அகலைக் கழுவவும்.

கடுமையான தனித்தூய்மை முறையைச் சூல் பூப்புக்காலங்களில் கடைப்பிடிக்க வேண்டும். மருத்துவத் தாதிகள் கைகளைக் கீட நீக்க நீரில் சுத்தமாகக் கழுவியதன் பின்னர் தனித் தூய்மை அடைந்த பஞ்சுத் துண்டால் அகலைக் கீட நீக்க நீரால் கழுவ வேண்டும். அகலை முன்னிருந்து பின்னாகப் பஞ்சுத் துண்டால் துடைக்க வேண்டும். ஒரு முறை உபயோகித்ததை மறுபடியும் அறவே உபயோகிக்கக் கூடாது. எறிந்து விட்டு ஒவ்வொரு தடவையும் புதியவற்றை உபயோகிக்க வேண்டும். இதுபோல் மலங்கழியும் போதும் தனித் தூய்மையைக் கடைப்பிடிக்கவும்.

மருத்துவர் மகப்பேறு முடிந்த 12 மணி நேரத்திற்குள் ஒரு தடவை வந்து கண்காணிக்க வேண்டும். அதன் பிறகு ஒரு நாளைக்கொரு தரம் வந்து பார்ப்பது போதுமானதாகும்.

நாடியும் உடற்காங்கையும்.—சூல் பூப்புக் காலத்தில் தாய்க்கு உடல் வன்மை மெலிந்திருப்பதால் சஞ்சார நோய்கள் எளிதில் வரக்கூடும். அவைகளின் அறிகுறிகளை நாடியாலும், உடற் காங்கையாலும் உணரலாம். ஆகவே மகப்பேறு முடிந்த நாட்களி லிருந்து காலை, மாலை இரு வேளைகளிலும், (காலை 8 மணிக்கும் மாலை 5 மணிக்கும்) உடற்காங்கையைக் குறித்திடல் வேண்டும். சாதாரணமாக இரண்டாம் நாள் எட்டாம் நாட்களில் உடற்காங்கை 100-க்கு மேல்உயரும்.

ஆகவே முதல் ஒரு வாரத்திற்கு அதிலும் ஆயுதம் செலுத்தப் பட்டவர்களுக்கும் மகப்பேற்றில் அவத்தைகளால் இன்னலடைந் தவர்களுக்கும் நான்கு மணி நேரத்திற்கொருதரம் உடற் காங்கையைக் குறிக்க வேண்டும்.

கலப்பை.—மகவீன்ற தாய்கள் முதல் இருபத்துநான்கு மணி நேரத்திற்குள் சிறுநீர் கழிக்க துன்பமடைவார்கள். நீர்த்தாரை நசிந்திருந்தாலோ விடபக் கிழிசலுக்குத் தையலிடப்பட்டிருந் தாலோ அல்லது சலப்பைச் சுருக்கிப்பேசிகள் சுருக்கிட்டிருந் தாலோ துன்பமடைய ஏதுவுண்டு. சூடான கீட நீக்க நீரினால் அகலுக்கு ஒற்றடம் கொடுக்கவும். நீரக் கழியவில்லையானால் அவளைப் பக்க வாட்டாக ஒருக்கணித்துப் படுக்கவைக்கவும். நீர்ப்போகாமல் மேகனச் சங்கிக்கு மேல் சலப்பை முட்டி கழலையைப் போல கண்டால் நீர்ச் சலாகையினால் எடுத்திடல் வேண்டும்.

தனித் தூய்மை முறையைக் கடைப்பிடிக்க வேண்டும். தாயை மல்வாக்கப் படுக்க வைத்துத் தொடைகளைக் கட்டி வைக்கவும். அகலைக் கழுவவும். இதழ்களைக் அகட்டி, வண்டல் கசிவை ஒத்தி எடுத்தல் வேண்டும். தனித் தூய்மை கொண்ட சலாகையைச் சலவாகியினூடே நுழைத்து நீரையெடுக்க வேண்டும்.

பிறகு கீட நீக்க மருந்து நீரை (30 மிலி.) சலப் பைக்குள் புகுத்த வேண்டும். முற்காலங்களில் சூல் பூப்பில் கருப்பை அடியை நாளும் சோதித்து வந்தனர். தற்காலங்களில் தினசரி உந்தி அமர்த்தல் சோதனை செய்து அதிலும் சலப்பைப் பெருத்திருக்கிறதாவென்பது முக்கியமாகக் கவனிக்கப்படுகிறது.

மலக்கட்டு.—சூல் பூப்பு ஆரம்ப காலங்களில் மலச் சிக்கல் சாதாரணமாக ஏற்படுவதுண்டு. மகப் பேறுற்ற முப்பத்தாறு மணி நேரத்திற்குப் பிறகு மலமிளக்கி மருந்துகளைக் கொடுத்து மலத்தைக் கழிய வைக்கவும்.

பால் நிறுத்தல்.—சில தாய்மார்களைக் குழவிகளுக்குப் பாலூட்ட விடுவதில்லை. கயம், கொருக்கு நோய் முதலிய நோயுள்ள தாய்மார்களைப் பாலூட்ட விடுவதில்லை. பாலூட்டாவிட்டால் பால் நிறைய சுரந்து கொங்கை நோய்கள் உண்டாகும். ஆகையால் பால் சுரப்பித்தலை நிறுத்தல் வேண்டும். அன்றியும் தற்கால நவநாகரிகப் பெண்கள் இளமையை மேம்படுத்துவதற்காகக் குழவிகளுக்குப் பாலூட்ட வெறுக்கிறார்கள். சிலர் ஒருவகை வெறுப்புக் கொள்கிறார்கள். அலுவலகங்களில் பணிபுரிபவர்கள் தங்கள் வருவாய்க்குப் பெரும் குறைவேற்படுமென்ற காரணத்தாலும் பாலூட்ட மறுக்கின்றார்கள். பால் சுரப்பை நிறுத்துவது கொடுமையிலும் கொடுமையென்றாலும் தற்கால உலகப் பிற்போக்கான நிலையைக் கண்டு மருத்துவரும் தாயின் உள்ளக் கிடக்கையை யொட்டி நடந்தாகவேண்டியிருப்பதால் பால் நிறுத்தப் பரிகாரத்தைப் புரிய வேண்டும்.

ஆகவே மகப்பேறு விடுதிகளுக்குள் அனுமதித்த கர்ப்பிணிகளை முன்னதாகவே தாங்கள் குழவிகளுக்குப் பாலூட்டப் பிரியப்படுகின்றார்களாவென்று அறிந்துகொள்ளவேண்டும். பாலூட்டுதலைப் பற்றி அன்னவர்களுக்கு அறிவுரை கூறல் வேண்டும். இசையவில்லையென்றால், மகப்பேறுற்ற பிறகு இரண்டாம் நாள் சினைப்பைச் சத்துவைப் புகட்ட வேண்டும். (இப் பரிகாரத்தை அனுபவமுள்ளவர்களிடம் விட்டு விடவும்).

பத்தியம்.—எளிதில் சீரணிக்கக் கூடியதும் போடணம் செய்யக் கூடியதுமான சத்துள்ள உணவுப் பொருள்களைக் கொடுத்தல் வேண்டும். பெரும்பாலும் உணவுப் பொருள்கள் நீர்த்தன்மையுள்ளவைகளாக இருப்பது மிகவும் நன்று. பால் நிறைய போதுமான அளவோடு சாப்பிடச் செய்யவும்,

முதல் வாரத்தில் கிழங்கு வகைகளும் கீரை வகைகளுமான உணவுப் பொருள்களாகாது. புளிப்பில்லாத பழங்களை உபயோகிக்கவும். வாசனைப் பொருள்களைக் கொண்டு செய்த உணவுகளை அறவே தவிர்க்க வேண்டும். மேலும் காரம் புளிப்புச் சுவையுள்ளவைகளையும் உணவில் சேர்க்கக்கூடாது. (பச்சை மிளகாய், மிளகாய், புளி ஆகியவைகள்) வேண்டுமென்றால் சிறிது மிளகு சேர்க்கலாம்.

அவரைப் பிஞ்சு, கத்தரிப் பிஞ்சு, முருங்கைப் பிஞ்சு, வாழைக்கச்சல் போன்ற பிஞ்சுவகைகளைச் சேர்க்கலாம். அரை வேக்காடு முட்டை, என்பு சூப், கறி சூப் போன்றவைகள் கொடுக்கலாம். ஆனால் முதல் மூன்று அல்லது நான்கு நாட்கள் வரை மகப் பேறு விடுதிகளில் ரொட்டியும் பாலும் கொடுக்கப் படுகின்றன.

எழுந்து உலாவுதல்.—சூல் பூப்புக் காலங்களில் தாய்மார்கள் எழுந்து நடமாடலாமா என்ற பிரச்சனை முன்னாட்களில் ஒரு முடிவுக்கு வராமலிருந்தது. சிலர் எழுந்து உலாவுவதும் நன்று என்றும், சிலர் கூடாது என்றும் கூறி வந்துள்ளனர். இன்றைய நாட்களில் எல்லா மகப் பேறு விடுதிகளிலும் இரண்டாம் நாளிலிருந்தே எழுந்து நடமாடலாமென்ற கொள்கையைக் கடைப்பிடித்து வருகின்றார்கள். சிறிது நேரம் எழுந்து உலாவுவதால் பெரும் நன்மைகள் ஏற்படுகின்றனவென்று கருதுகின்றார்கள். இவர்களுக்கு இதனால் மலச் சிக்கல் நீங்குகிறது. சலப்பைக் கோளாறுகளில்லை. சுறுசுறுப்பாகவும் தெளிவாகவுமுள்ளனர். சூல் பூப்புச் சஞ்சார நோய்கள் காண்பதில்லை. விடபக் கிழிசல் தைத்த பாகங்கள் சீக்கிரத்தில் ஆறுகின்றன. முதல் மகவீன்ற தாய்களைத் தங்கள் பிள்ளைகளைப் பாதுகாப்பதிலீடுபடாவிட்டால் சுகமாகவுள்ளனர். அவர்கள் விரைவிலேயேயும் வீடு செல்கிறார்கள். எழுந்து உலாவுதலை மகப்பேறு விடுதிகளில் பச்சயிக்கலாம். வீட்டில் அனுமதித்தால் தகாத காரியங்களிலும் ஈடுபடுவார்கள். கருப்பைக்கு நிலை மாற்றங்கள் ஏற்படும் எனவே விடுதிகளில் குறைந்தது ஒன்பது அல்லது பத்து நாட்கள் வைத்திருந்து வீட்டுக்கு அனுப்ப வேண்டும். இக் காலங்களில் சில உடற் பயிற்சிகளும் செய்ய மகப்பேறு விடுதிகளில் செயல்படுத்துகின்றனர்.

சிலர் மகவீன்ற தாய்களை எழுந்து உலாவவிடாமலிருப்பதை வற்புறுத்துகிறார்கள். அவர்களுக்கு வீட்டில் தக்க வசதிகளும் உதவிகளுமிருந்தால் படுக்கையில் ஓய்வு கொடுக்கலாம். ஆனால் மகப்பேறு விடுதிகளிலும் தனியார் விடுதிகளிலும் அதிக நாள் தாய்மார்களை வைத்துப் பராமரிப்புச் செய்ய பணச் செலவு அதிகமாகும். படுக்கை எண்ணிக்கையும் பற்றாக் குறையாக உள்ளது.

சூல் பூப்புக்குப்பின் பராமரிப்பு.—மகப்பேறு முடிந்து சூல் பூப்புக்குப் பிறகு தாய்மார்கள் வீட்டுக்கு அனுப்பப் படுகின்றனர். மறுபடியும் மகப்பேறு விடுதிகளுக்கு ஆலோசனை கேட்க அடிக்கடி வரும்படி சொல்லப்படுகின்றனர். ஏனென்றால் அவர்களுக்குக் கழுந்து தாபிதம், தலைவலி, வெளுப்பு நோய், கருப்பைப் பிறழ்தல் முதலியவைகள் ஏற்படலாம். சிலருக்கு மூத்திரச் சுருக்கு, மூத்திரக் கீரிச்சாரம் ஏற்படலாம். கருப்பை பின் நோக்கித் தள்ளியிருந்தால் சரிப்படுத்தலாம். முன்கூட்டியே இவ்வாறு செய்தால் மகவீன்ற தாய்மார்கள் கூடிய விரைவில் நல்ல நிலைக்கு வருவார்கள்.

தாய், குழந்தை பிறந்த பின்னர் தன் உடல் நிலையினைப் பற்றி அசட்டையாக இருத்தல் கூடாது. மருத்துவரிடம் சென்று உடலைச் சோதித்துக்கொள்ளவேண்டும். மகப்பேறு பாகத்தின் நிலை, கருப்பையின் நிலை போன்ற ஐயங்களைப் போக்கிக் கொள்வது அவசியமாகும்.

மாதவிடாய் சில தாய்களுக்குக் குழந்தை பிறந்த ஒரு ஆண்டு வரை வராமல் இருக்கலாம். தாய்ப்பால் அதிகம் தராத தாய்களுக்குச் சீக்கிரமே மாதப் பூப்பு ஆரம்பித்து விடுகிறது. சில பெண்களுக்கு மகப்பேறுற்ற நாற்பதாவது நாளே மாதவிடாய் ஆரம்பித்து விடும். இது அவரவர் உடல் இயற்கையைப் பொறுத்தது. நன்றாகச் சீரணமாகும் உணவையே உட்கொள்ளுதல் அவசியம். குழந்தைக்குப் பால் அதிகரிப்பதற்கென்றே தனியாக எதுவும் செய்ய வேண்டிய அவசியமில்லை.

மூன்று மாதங்கள் வரை கணவனுடன் புணர்ச்சியுறுதல் கூடாது. அடுத்துப் பிறக்கும் குழந்தைக்கும் முன் குழந்தைக்கும் குறைந்தது இரண்டு வருடங்களாவது வித்தியாசம் இருக்க வேண்டும். திட்டமிடப்பட்ட நடு குடும்பமாக வாழவேண்டும்.

தாயைப் போலவே தகப்பனும் கடமைகளை உணர்ந்து செய்ய வேண்டும். உடல் நலமுள்ள தகப்பனுக்கு பிறக்கும் குழந்தைகள் செழித்து வளர்கின்றன. கர்ப்பிணியான மனைவிக்குத் தேவையான மருந்துகளையும் உணவு வகைகளையும் விசாரித்துக் கேட்டு வாங்கி அளித்தல் வேண்டும். அவளிடம் ஏற்படும் மனமாற்றங்கள் போன்றவற்றை அறிந்து அவற்றிற்கேற்ப அன்புடன் பேசி மகிழ்ச்சியைக் கொடுத்தல் அவசியமாகும்.

மகவீன்ற தாயின் பராமரிப்பு.

மகவீன்ற தாயின் பராமரிப்பில் ஐம்பது வருடங்களுக்குள்ளாகவே அநேக சிறப்பான சீர்திருத்தம் உண்டாகியிருக்கின்றன. ஆகையினால் மகப்பேறுற்ற மகளிருக்குச் செய்யும் உபசாரம் முற்காலத்தில் எவ்வளவு அதிவேகமாயும் அடாத தாயும் இருந்ததோ அவ்வளவுக்கு இப்பொழுது நன்றாகவும் அறிவுக்கேற்றதாயுமிருக்கிறது.

மகவும் நஞ்சும் வெளி வந்து கருப்பை நன்றாக சுருங்கினதாக திருப்திகரமாய் மருத்துவனுக்குத் தெரிந்த பிறகு மகப்பேறுக்கு முந்தியே இடுப்பைச் சுற்றித் தளர்ச்சியாய்க் கட்டிவைத்திருக்கும் ஆடையை மிதமாக இறுக்கிக் கருப்பையினின்று குருதிக் கட்டிகள் வெளிவருமாறு அவைகளையும் நீக்கி யோனியின் உதடுகளின் மீதும் இடுப்புக்கு மேலும் கீழும் நன்றாய் உலர்ந்த மிருதுவான சவுக்கங்களைக் கட்ட வேண்டும். நனைந்து போகுந்தோறும் அவற்றை மாற்றிக் கொண்டு வர வேண்டும்.

உதிரசலையாவது, நெடுநேரம் படுத்திருக்க வேறெதுவாகிலும் இல்லாமற் போனால் மகப்பேறுக்குப் படுத்திருந்த மாதிரியாகவே அரை மணி நேரம் படுத்திருந்த பிறகு தூய்மையற்ற ஆடைகளை நீக்கி அப்புறப்படுத்திவிட்டு முன்னமே மார்பு வரைக்கும் போட்டிருந்த தூய்மையான ஆடைகளைக் கீழுக்கு இழுத்துப் போர்த்தியபின் கால்களை ஒருவரும் தோள்களை ஒருவரும் பற்றிக்கொண்டு மேலுக்கு மகவீன்ற தாயை இடம் பெயர்க்க வேண்டும். இவ்வாறு செய்யும் போது தாய் கொஞ்சம்

கூட அசையாமலிருப்பது மட்டுமின்றி நிமிர்ந்து படுத்திருப்பதினின்றி அவளைச் சற்றேனும் எழுப்பலாகாது. எழுப்பினாலோ பெரும்பாடு, மூர்ச்சையாகுதல் கருப்பை வெளிப் புறமாகுதலாகிய இவைகள் நேரிட்டாலும் நேரிடலாம்.

இதன் பிறகு தாய்க்கு இலேசான உணவு கொடுத்துப் படுக்க வைத்தல் வேண்டும். படுக்கையறை சற்று இருட்டாகவும் காற்றோட்டமுள்ளதாகவும் குளிர்ச்சி பொருந்தியதாகவும் சந்தடியின்றி அமைதியாயிருக்குமாறும் கவனித்தல் வேண்டும். மருத்துவன், தாய் நலமுடன் படுத்துக் கொள்ளும்வரை அறையிலிருக்க வேண்டும். பின்பு அவன் அவள் அதை விட்டு வரும்போது தாயானவள் தன்மனதையும் உடலையும் நிச்சலமாய் வைத்திருக்கும்படியாயும் இலாகிரிப்பொருள்களையும் வாசனைப்பொருள்கள் சேர்ந்த உணவுகளையும் உண்ணாமலிருக்கும்படி உறுதியாகச் சொல்லிவிட்டுப் போகவேண்டும். மகவீன்ற தாயின் சாப்பாடு சில காலம் வரையில் அளவில் குறைவாயும் தன்மையில் இலேசானதாயும் இருக்க வேண்டும். தான் வழக்கமாய் உண்ணும் உணவாகயிருக்கலாகாது. மகப்பேறுற்ற தாய் நோயாளியாகயில்லாமற் போனாலும் அதிக தேக முயற்சி செய்து கொண்டிருந்துவிட்டு திடீரென்று அமைதியாய் இருத்தல் முதலாகிய மாறுதல்கள் வழக்கத்துக்கு விரோதமாய் உண்டாவதினால் முன் வழக்கமான உணவைச் சாப்பிடுகிற வரையில் மாற்றிக்கொண்டு வரவேண்டும். தீமைகள் யாதொன்றும் நேரிடாமற்போனால், வழக்கமான சாப்பாட்டைச் சில நாட்களில் ஆரம்பிக்கலாம்.

பால் கொடுக்கும் தாயின் உணவு சாதாரணமானதாயும், எளிதில் சீரணித்து போடணிக்கத் தக்கதாயும் இருக்க வேண்டும். தாய்க்கு ஒத்ததாயிருப்பது மகவுக்கு ஒவ்வாமலிருப்பது அருமை. உடல் நிலைமையையொட்டி பீர், ஓயின் அல்லது சாராயம் கொடுக்க வேண்டிய சமயங்கள் தவிர மற்ற வேளைகளில் தாய் எவ்வித சாராயத் தொடர்பான பொருள்களையும் கொள்ளக் கூடாது. இவைகளை நீக்கிப் பாவை அருந்துவதினால் மனதிற்கு திருப்தியுண்டாவதையும் உடலுறுதிப்படுவதையும் குழந்தை விரைவில் நன்கு வளர்வதையும் அனுபவ வாயிலாக அறிந்து கொள்ளலாம்.

பால் கொடுக்கும் தாய் மாமிசத்தையும் மரக்கறி உணவு வகைகளையும் சேர்த்து ஓரளவாய்க் கொள்ளவேண்டும் நன்றாய்ச் சமைத்த மரக்கறி உணவையாவது அதிகப் புளிப் பில்லாத பழங்களையாவது தாய் குறைவாக உண்ணலாம். உண்ணும் மாமிசம் அதிக உப்பிட்டதாகவோ அல்லது கொழுப்பு நிறைந்ததாகவோ இருக்கலாகாது. நெய் முதலியன அதிகமாகச் சேர்ந்த பலகாரத்தைத் தனது நலத்திற்காகவும் மகவின் நலத்திற்காகவும் நீக்கிவிட வேண்டும். நாளுக்கு ஒரு தடவையாகிலும் வயிராற உண்ண வேண்டும். பால் கொடுக்கும் தாய் நன்றாகச் சாப்பிட வேண்டுமென்கிற எண்ணமும் குற்றமாம். போடணிக்கத் தக்க உணவுப் பொருட்கள் மிகவும் இன்றியமையாததுதான். ஆனால் செல்வச் சாப்பாடு, பாலைக் கொடுத்து மகவுக்கு அசீரணத்தை உண்டுபண்ணுகிறது.

இத்தகைய முறையில் மகவீன்ற தாயை நன்கு பாதுகாப்பின் அவள் உடலுறுதி வாய்ந்தவளாகவும் குழந்தை நன்கு வளரவும் வழியேற்படும்.

பிரிவு நான்கு
சூல் குகரணம்.
அத்தியாயம் 18.

சூல் காலத்தில் தோன்றும் குகரண நோய்கள்.

அம்மை.—கர்ப்பிணிக்கு அம்மை தீவிரமாகக் கண்டால், உதிர சலையோ அல்லது கருச்சிதைவோ ஏற்படும். சிறியளவில் கண்டால் சூலுற்றதைப் பாதிப்பதில்லை. அம்மை கண்டிருக்கும் காலத்தில் மகப் பேறுற்றால், மகவுக்கும் இந்நோய் கட்டாயம் கண்டிருக்கும். கர்ப்பிணிக்கு அம்மை தடுப்புக்காக அம்மை குத்தலாம் என்ற நியதி இருந்தது. ஆனால், தற்சமயம் கர்ப்பிணிக்கு அம்மை குத்தக் கூடாது என்ற யோசனை நிலவுகிறது. சூல் ஆரம்ப காலத்தில் அம்மை குத்தினால் கருச்சிதைவு ஏற்படுகிறதென்றும் பிற்பகுதியில் குறைமகப்பேறு ஏற்படுகிறதென்றும் ஆய்ந்துள்ளனர். ஆகவே சூல் ஆரம்ப மாதங்களில் அம்மை குத்து தலைத் தவிர்க்க வேண்டும்.

சூல் மாசுநிக் கோளச் சுரம்.—சாதாரணமாகத் தீவிர உடற் காங்கையில் கர்ப்பிணிக்குக் கருச்சிதைவு ஏற்படுவது நிச்சயம். விடச் சுரத்தில் கருச் சிதைவு ஏற்படும். இந் நோயில் கருச் சிதைவு ஏற்படவில்லையானால் சூல் பூப்புக் காலங்களில் தாய்மார்களைக் கவனமாகக் கண்காணிக்க வேண்டும்.

ஊழி நோய் வாந்தி (பேதி).—இந்நோயில் கால்குறுக்குவலி காணப்படும். இவ்வலிகருச் சிதைவினை உண்டாக்க ஏது வாகும். கருச்சிதைவு உண்டானவர்கள் இந்நோயினின்றும் தப்பிப் பிழைப்பார்கள்.

முறைச் சுரம்.—கர்ப்பிணிகளுக்கு முன்பு மறைந்திருந்த இந்நோய் சூல் காலங்களில் திரும்ப வரும். தீவிரமாகவும் நிகழும். ஆகவே, கருச்சிதைவும் இறந்த மகவு மகப் பேறும் ஏற்படும்.

இளம்பிள்ளை வாத சுரம்.—இவ்வாத சுரம் காணா வந்தைகளால் தோற்றுவிக்கப்படுகின்றது. சூலின் முற்பகுதியில் கர்ப்பிணியின் நிலை அதிகமாகப் பாதிக்கப்படாவிட்டாலும் பிற்பகுதியில் உடல் நிலை மிகவும் பாதிக்கப்படும்.

ஈரல் சஞ்சாரதாபிதம்.—ஈரல் தாபிதத்தில் காமாலை நோய் தோன்றும். பொதுவாக, நோய் தீவிரமானால் கருச்சிதைவு அல்லது குறைமகப்பேறு உண்டாகும். சூல் பிற்பகுதியில் மகவு இறந்தோ நசைந்தோ பிறக்கும். காமாலை நோய் தீவிரமாகவும் வாந்தியும் நிற்காமலிருந்தால் சூலை மேற்கொண்டு வளர விடுவதா? இல்லையா? என்று ஆலோசித்து செய்ய வேண்டிய கட்டம் ஏற்படும். தாயின் உடல் சகநிலையைக் கண்டு நன்கு ஆலோசிக்க வேண்டும்.

வெள்ளை நோய்.—கூபக அவயவங்களில் தசிரங்கள் சூல் காலத்தில் வெள்ளை நோயைச் சுலபமாகப் பரவுதற்கு அனுகூலமாக இருக்கின்றன. முதலில் கழுந்திற்குப் பரவி, கருப்பை அறைக்குள்ளிருக்கும் சூல் சளிச் சவ்வுக்கும் பரவும். அதனால் கருச்சிதைவு ஏற்படும். கருச் சிதைவு ஏற்படாமலும் நோய் பரவியும் பரிகாரமூலில்லாமலிருந்தால் சூல் பூப்புக் காலத்தில் தீவிரமாகச் சினைப்பாதை வரையில் பரவும். இந் நோயில் சிறுநீர் கழியும்போது வலியும் மூத்திரக் கிரீச்சரமும் ஏற்படும். யோனி மூலமாக வெள்ளை ஒழுக்குக் காணும். வெள்ளை நோய் இருக்கும் கர்ப்பிணிகளின் மகப்பேறு காலத்தில் குழந்தைகளின் கண்கள் பாதிக்கப்படுகின்றன. இக் கர்ப்பிணிக்கு மகப் பேறுற்ற குழந்தையின் கண்களைப் பாதுகாப்பதைப் பற்றி மகவு பராமரிப்பில் கூறப்பட்டுள்ளது.

கயம்.—கய நோயால் பாதிக்கப்பட்ட பெண்கள் பொதுவாக கத்திருமணம் செய்துகொள்ளாமலிருப்பது மனித சமுதாயத்திற்கு நன்மையைப் பயக்கும். திருமணமாகியிருந்தால் இந்நோயினருக்குச் சூலினால் ஏற்படும் அவத்தைகளை எடுத்துரைக்க வேண்டும். நோய்க்கான பரிகாரம் கொடுக்கவும். மகப்பேறு

காலத்தில் உடலுழைப்பும் ஆயாசமும் ஏற்படக் கூடாது. கய நோயினருக்கு அநேகமாகச் சக மகப்பேறு நடக்கின்றது. மகப்பேறுற்ற பிறகு கய நோயுள்ள கர்ப்பிணிகளுக்கு நோய் வலுவடைந்து ஆபத்தைக் கொடுக்கும்.

கொருக்கு.—குலுக்கு முன்பு கொருக்கு கண்டும் பரிகாரம் செய்யாத மலிருந்தால் கருச்சிதைவு அல்லது குறை மகப்பேறு ஏற்படும். சூல் காலத்தில் கொருக்கு நோய் ஏற்பட்டால் மகவும் கொருக்கு நோயுடன் பிறக்கும். இதனால் குறை மகப்பேறு உண்டாகும். ஆகவே, எல்லா கர்ப்பிணிகளுடைய உதிரத்தை எடுத்துக் கொருக்கு நோய் சோதனை செய்திடல் வேண்டும்.

விடசூல் வாந்தி.—சூல்கொண்ட முதல் இரண்டு அல்லது மூன்று மாதங்களில் மசக்கை, தலைவலி போன்றவைகள் சாதாரண நோய்களாகும். ஆனால் இவைகளே சில சமயங்களில் முன்னதாகவே தகுந்த மருத்துவ உதவியைத் தேடிச் சிகிச்சை பெறவேண்டியவையாக இருக்கின்றன. இல்லையேல் கர்ப்பிணியின் உயிருக்கே அபாயத்தை விளைவிக்கலாம்.

கர்ப்ப காலத்தில் வயிற்றுக் குமட்டலுடன் வாந்தியும் ஏற்படுவது இயற்கையென்று அறிந்தோம். இந்த இயற்கை மாறுதலானது இரண்டாவது மாதத்தில் ஆரம்பித்து நான்காவது மாதத்திற்குள் மறைந்து விடும். ஆனால் நான்கு மாதத்திற்கு மேலும் கர்ப்பிணி தொடர்ந்து வாந்தி எடுப்பாளானால் மருத்துவரை நாடி பரிகாரம் பெறவேண்டும். ஆகவே, இது 'விடசூல் வாந்தி' எனும் நோயாக மாறி மகப்பேறு ஆகும்வரை தொடர்ந்து வரும்.

சிலருக்கு திடீரென்றும் தீவிரமாகவும் வாந்தி ஆரம்பமாகும். இவ்விதமானவைகள் கர்ப்பிணிக்கு ஆபத்தை விளைவிக்கும். விட வாந்தி சாதாரணமாகத் தலை சூல்காரிகளுக்குக் காணும். பன் சூல் காரிகளுக்கும் ஒரே கர்ப்பிணிக்கே அடுத்தடுத்து வரும் சூல் காலங்களில் இந்நோய் காணும்.

(1) சாதாரண சூழ் வாந்தி.—அதிகாலையில் படுக்கையை விட்டு எழுந்தவுடன் கர்ப்பிணிக்கு குமட்டலும் வாந்தியும் காணும். இவர்கள் நோயுற்றவர்கள்போல் காணப்பட்டால் நாக்கு, சுத்தமாக இருக்கும். நாடியும் உடற்காங்கையும் சுகமாக இருக்கும். வாந்தி விடாமல் தொடர்ந்து நடந்தால் கர்ப்பிணி நாளுக்கு நாள் மெலிந்து கொண்டே சென்று பார்ப்பதற்குப் பரிதாபகரமாக விளங்குவாள். எது உண்டாலும் வயிற்றில் தங்காமல் வாந்தியாகிக்கொண்டே யிருந்தால் உடல் உறுப்புக்கள் பட்டினியால் பாதிக்கப்படுகின்றன. இந் நிலையில் சிலருக்குத் தகுந்த பரிகாரம் அளித்தால் குணமடையும்.

(2) தீவிர விடசூல் வாந்தி.—சாதாரண சூல் வாந்தியைச் சரிவர பரிகாரம் செய்யாமல் விட்டுவிட்டாலும் திடீரென்று வாந்தி தீவிரமாக ஆரம்பித்தாலும் தீவிர விடசூல் வாந்தியாகத் தோற்றமளிக்கிறது. உடல் வறட்சி யடைகிறது. கண் குழி விழுகிறது. நாக்கு மஞ்சலாகயிருக்கும். வெடித்துக் காணும். வாய் நாறும். சிறுநீர் அளவில் சுருங்கும். சிறுநீரில் வெண்தவளமும் நிணப் பொருளும் காணும். நாடி படபடக்கும். குருதி அழுத்தம் குறையும். வாந்தி ஓக்காளமாக விருந்து பிறகு கருநிறமுறும். கர்ப்பிணி மூடநிலையை அடைவாள். இதனால் மரணமும் ஏற்பட ஏதுவுண்டு. இறப்பதற்கு இரண்டு நாட்களுக்கு முன் வாந்தி நிற்கும்.

இத் தருணத்தில், கண் இருளடைகிறது. நரம்புவலி உண்டாகும். கைகால்கள் குடைச்சல், தீவிரவலி, பக்கவாதம் ஆகியவைகள் காணலாம்.

காரணம்.—குறிகுணங்களைக் கொண்டு காரணங்களை இரண்டு வகையாகப் பிரிக்கலாம். (1) சீலகுணங்களால் வருவது, (2) நஞ்சன்மையால் வருவது. சீலகுணமுடையவர்களுக்குப் பெரும்பாலும் சாதாரண விடசூல் வாந்தி தோன்றுகிறது. நஞ்சன்மையால் தீவிரவிடசூல் வாந்தி உண்டாகிறதென்று பெரும்பான்மையோர் கருதுகின்றார்கள். எது எவ்வகைத்தானாலும் சூல்வாந்திக் குண்டான அடிப்படை காரணங்களே இவ்விரண்டுக்கும் காரணங்களாகின்றன.

சீல குணங்களால் ஏற்படுவது விவாதத்திற்குரியதாகும். மன நோய் காரணமாகவும் இந்த வாந்தி வருகிறது. கவலை, கோபம், துயரம் ஆகிய கசப்பு உணர்ச்சிகள் காரணமாகவும் இந்த வாந்தி கடுமையாகின்றதென்றும் கூறப்படுகிறது. மனக் குழப்பங்கள் கீழ்வருமாறு:—

(1) அதி சீக்கிரத்தில் பிள்ளை பேறு வேண்டாம் என்ற எண்ணம்.

(2) குழந்தை வேண்டுமென்ற பேரவா; அதே சமயத்தில் மகப்பேறு வேதனையின் அச்சம்.

(3) திருமண வாழ்க்கையில் வெறுப்பு; தாயினிடம் அபரிமிதமான பிரியா அன்பும் பாசமும்.

(4) மற்றும் பலவிதமான திருமண வாழ்க்கையின் வெறுப்பு, சலிப்பு, சஞ்சலங்கள்.

நஞ்சன்மையால் ஏற்படுவது பெரும்பாலும் உடலில் நஞ்சுப் பொருள்கள் அதிகமாகிவிடுவதால் ஏற்படுகிறதென்று கருதப்படுகிறது.

கணிப்பு.—இந் நோயைக் கணிப்பது சுலபம். ஆனால் குன்மம் குடலேறுவாதம், இறங்குவாதம் ஆகியவைகளிலும் வாந்தி காண்பதால் அவைகளினின்று கணித்து, சூல் கணிப்பை நிர்ணயிக்க வேண்டும்.

பரிகாரம்.—(1) சீல குணங்களை மாற்ற ஆலோசனைகள் கூறவேண்டும்.

(2) நீர் ஆகாரம்; கரிநீரகப் பொருள்கள் கொடுத்தல்.

(3) கருவை அழித்தல் அல்லது குறை மகப்பேறு ஏற்படுத்தல்

(1) சீல குணங்களுக்குப் பரிகாரம்.—சாதாரண பரிகாரங்களுக்கு குணமடையாவிட்டால் கர்ப்பினியைத் தனிமையில் வைக்க வேண்டும். தனிமைக்குத் தகுந்த இடம் தனியார் மகப்பேறு விடுதி, அரசாங்க மகப்பேறு விடுதிகளாகும். பாசமும் அதிக அன்புமுள்ள உறவினர்களிடமிருந்து பிரித்தல் மிக நன்மையைப் பயக்கும். மகப்பேறு விடுதிகளில் முறையானதும் ஒழுங்கானதுமான பரிகாரம் கொடுக்கப்படும். கர்ப்பினியும் கட்டுப்பாடுகளுக்கு அடங்கி நடப்பார்கள். கர்ப்பினி தங்கும் அல்லது வாழும் இல்லம் களிப்பும் மகிழ்ச்சியும் உண்டாக்கத்தக்கதாயிருக்க

வேண்டும். வாந்தி என்ற நினைப்பே வரவொட்டாதபடி தடுக்கப்படவேண்டும். முக்கியமாக வாந்தியை ஏந்தும் பாத்திரத்தை அருகிலேயே வைத்திருத்தல் கூடாது. வேண்டுமென்றபோது உபயோகிக்க வேண்டும். மருத்துவரும் மருத்துவத் தாதியும் கர்ப்பிணிக்கு அன்பு காட்டி அறிவுறை கூறுவதைவிட அவள் நம்பிக்கையைக் கைவரப்பெறுவது முக்கியமான செயலாகும். சமய சந்தர்ப்பங்களை நோக்கிக் கர்ப்பினியிடம் அன்புடன் வார்த்தையாடி அவள் மனோபாவங்களைக் கிரகித்துக்கொள்ள வேண்டும். அதாவது மகப்பேறு பயம்; திருமண வாழ்க்கையின் துன்பம்; பணநெருக்கடி மனதுக்குள் வைத்திருக்கும் தனிமை இரகசியங்கள் போன்றவைகளைத் துருவி ஆராய வேண்டும். நல்ல தூக்கம் ஏற்படுவதற்கு மருந்துகள் கொடுக்க வேண்டும்.

(2) நீர் ஆகாரம், கரி நீரகப் பொருள்கள் (மாவுப் பொருள்கள்) கொடுத்தல்.—இந் நோயில் எவ்விதமான நீராகாரமும் வாய் மூலமாகக் கொடுத்தலாகாது. வாயைச் சுத்தமாகவைக்கும்படி செய்யவும். வாய் கொப்பளிக்கும் நீர் மருந்துகளைக் கொடுத்து வாயை ஈரப்படுத்திச் சுத்தமாக்க வேண்டும். விரேகியையும் சுத்தப்படுத்த வேண்டும். இதற்குப் பீச்சுக் கொடுக்கவும். விரேகி மூலமாக நீராகாரம் செலுத்தலாம். இளநீர்ப் பீச்சுக் கொடுக்கலாம். ஆறுமணிக்கொருதரம் கொடுக்கலாம். இவைகளுக்கு வாந்தி தணிந்து காணப்பட்டால் கரிநீரகப் பொருள்களைச் சிறிது சிறிதாக ஆரம்பத்தில் கொடுக்கவும். உலர்ந்த பொருள்கள், ஈரப் பொருள்கள் ஆகியவைகளை மாறி மாறி கொடுக்கவும். நெற்பொறி, அரிசிப் பொறி, பிஸ்கோத்துக்கள் ஆகியவைகளைப் படிப்படியாகக் கொடுத்து இடையில் பழரசம் (எலுமிச்சம் பழம்) கொடுக்கவும். இரண்டாம் நாள் கேழ்வரகு, மாவுக்களி, அரிசி, நொய்க்கஞ்சி, நெற்பொறி மாவுக்கஞ்சி, உப்பிட்ட நாரத்தை ஊறுகாய், உப்பிட்ட எலுமிச்சம்பழ ஊறுகாய், மாதுளை மணப்பாகு, நன்னாரி மணப்பாகு, வெற்றி வேர் மணப்பாகு, சம்பீரப்பானகம் ஆகியவைகள் ஏதாவது தொன்றை ஆறுமணி நேரத்திற்கு ஒருதரம் கொடுக்கவும். கர்ப்பிணி வெறுப்பில்லாமல் ஏற்றுக்கொண்டாளேயானால் ஆகாரத்தை உயர்த்திக்கொண்டே போகலாம். ஆனால் நிணப் பொருள்கள் கடினமானப் பொருள்கள் யாவையும் கண்டிப்பாக நிறுத்திவிட வேண்டும். சுய நிலைக்குத் திரும்பியதும் உடனே வேசத்துள்ள பொருள்களைக் கொடுக்க முயலவேண்டும்.

(3) குறை மகப் பேறும், கருச்சிதைவும்—மேற்சொன்ன பரிகாரம் பெரிதும் முயன்று பயனளிக்க வில்லையாகில் கருச்சிதைவும் குறை மகப்பேறும் உண்டாக்க ஆயத்தமாக வேண்டும். அநேகமாக நான்கு அல்லது ஐந்து நாட்களில் மேற் சொன்ன பரிகாரம் கர்ப்பிணியைச் சுகப்படுத்த வில்லையானால் தேர்ச்சி பெற்ற மருத்துவரிடம் பரிகரிக்க விட்டு விடவேண்டும். நவீன மருத்துவர்கள் குறைமகப்பேற்றையும் கருச்சிதைவையும் நடத்த அவர்கள் பொறுப்பில் விடவும். நாடி படிப்படியாக அதிகரிப்பது, உடற்காங்கை ஏறுவது, சிறு நீர் வெண்தளம் நீடித்துக்காணல், காமாலை தோன்றல் ஆகியவைகள் கண்டால் கர்ப்பிணி ஆபத்துக்குள்ளாகிறாள் என்றுணர வேண்டும். உடனே தேர்ச்சி பெற்ற மருத்துவர்களிடம் கர்ப்பிணியைப் பரிகரிக்க விடுவது மிகவும் சிறந்ததாகும்.

சூல்வலி முற்குறி

சூல்வலி இரண்டு பிரிவாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ளன. சூல் கொண்ட முப்பது வாரங்களுக்குள் முன் வரும் விட குறி குணங்களை சூல்வலி முற்குறி என்றும் முப்பது வாரங்களுக்குப் பிறகும், மகப்பேறு காலத்தும் சூல் பூப்புக் காலத்தும் காணும் விட குறி குணங்களைச் சூல் இழுப்பு வலி என்றும் அழைப்பர். சூல்வலி முற்குறியும் சூல் இழுப்பு வலியும் ஒன்றே என்றாலும் வேகத்தில் வேறுபாடுள்ளவைகளாகின்றன. சூல்வலி முற்குறியில் இழுப்பு வலி மட்டும் கிடையாது. சூல்வலி முற்குறியில் இழுப்பு வலியும் உண்டானால் சூல் இழுப்பு வலி எனப்படும். ஆகவே சூல்வலி முற்குறி தோன்றாமல் சூல் இழுப்பு வலி உண்டாகாது. சாதாரணமாக, ஆறாவது மாதங்களுக்கு மேல் காணுவதிடில்லை. எல்லா கர்ப்பிணிகளுக்கும் முப்பது வாரங்களுக்கு மேல் உண்டானதாகத் தெரியவில்லை.

காரணம்.—இந்நோய்க்கு,

(1) தலை சூல் அல்லது தலை கர்ப்பிணியாயிருந்தாலும்,

(2) கர்ப்பிணியின் குடும்பத்தில் குருதி அழுத்தம் பரம்பரையாக இருந்தவராலும்,

(3) சூலுக்கு முன்பு அதிக அடையுள்ளவர்களும் சூல் காலத்திலும் தூல சரீரம் பெறுபவர்களும்,

(4) பன் சூல்காரிகளும்,

(5) நீரிழிவு நோயுள்ளவர்களும் ஆகியவைகள் காரணங்களாகின்றன.

நோய் நடை.—நான்கு அல்லது ஐந்து மாதங்களாகச் சூன் சுகமாக நடக்கும். முப்பதாவது வாரத்தில் குருதி அழுத்தம் உயரும். 140/90 குருதி அழுத்தம் அல்லது இவ்வெண்ணிக்கைக்கு மேலும் கண்டால் அபரிமிதமான குருதி அழுத்தம் என்று கருதவும். இந் நிலையில் கர்ப்பிணியை ஒய்வெடுக்கவிட்டால் குருதி அழுத்தம் குறைந்துகொண்டே வரும். சிலருக்கு ஒரே சீராக உயர்ந்த அளவிலேயே இருக்கும்.

சிலருக்குப் படிப்படியாக உயர்ந்துகொண்டே சென்று கொஞ்ச நாட்களில் அபாயகரமான அளவு உயர்வை அடையும். சோகை அல்லது சோபை தோன்றும். கர்ப்பிணியின் எடையை ஒழுங்காகக் குறிப்பேடு செய்து கொண்டிருந்தால் அதிகப்படியான அளவுக்கு மிஞ்சி எடை உயர்ந்து காணுவது காணலாம். பாதத்தில் வீக்கம் ஆரம்பித்து மேலுக்கு ஏறிக்கொண்டே சென்றால் ஐயத்துக்கு இடமளிக்கும். இந் நிலையில் கர்ப்பிணியை வினவினால், தன்னுடைய கைகள் காலையில் எழுந்திருக்கிறபோது விரைப்பாகிறது என்று பதிலளிப்பாள். விரலில் தளர்ச்சியா யிருந்த மோதிரம் கழட்டுதற்குக்கூட கடினமாக இருக்கும். படுக்கையை விட்டு எழுந்தவுடன் பார்த்தால் முகம், கண் இமைகள் தடித்து அதைத்துக் காணும். உந்தியின் தோல் தடித்தும் கனத்தும் காணலாம். விரலால் அழுத்தினால் பள்ளம் விழும். தீவிரமான நோயில் அகலும் அதைத்துக் காணும் பெருவயிறு (மகோதரம்) நோய் காணுவதில்லை. பரிகாரத்தால் கால் வீக்கம் மறையலாம்.

வெண்தவள நீர்.—இந் நோயில் சிறுநீரில் வெண்தவளப் பொருள்கள் காணுவது கடைசியானதும் முக்கியமானதுமான குறிகளாகும். சிலருக்குத் தீவிரமாகவும் விரைவாகவும் நோய் வளரும். இந் நோய் பெரும் பாலோருக்கு மெதுவாகவும் சாந்தமாகவும் தணிந்து நடக்கும்.

சிலருக்குத் தீவிரமாகவும் அசதி, சோம்பல், முன் தலைவலி அல்லது பிடரி தலைவலி, கண் ஒளி, புகைக்கம்மல், மயக்கம், வாந்தி ஆகியவைகள் காணும். இத் தருணத்தில் நோயாளியைப் பரிசோதித்தால் குருதி அழுத்தம் மிகுந்து காணும். வெண் தவளப் பொருளும் மிகுந்து காணும். சிறுநீர் அளவில் சுருங்கும்.

கணிப்பு.—கர்ப்பிணியைத் தற்காப்பு மகப்பேறு விடுதியில் ஒழுங்காகக் கவனித்து வந்திருந்தால் இந்நோயை எளிதில் கணிக்கலாம். சூலின் முற்பகுதியில் கர்ப்பிணியானவள் சுகமாயிருந்து பிற்பகுதியில் குருதி அழுத்தம், சோபை, வெண் தவளம் அதிகரிப்புக் காணின் நோயை வெகு சலபமாகக் கணிக்க சூலின் பிற்பகுதியில் மேற்கண்ட குறி குணங்களோடு முதல் தடவையாகப் பார்க்க நேரிட்டால் கணிப்புச் செய்ய மிக்க முயற்சியும் சோதனையும் தேவை.

சூல் வலிப்பு

சூல்வலி நோய் சூல் காலங்களில் மட்டுமல்லாமல் மகப்பேறு காலத்திலும் சூல் பூப்புக் காலத்திலும் தீவிர நஞ்சுன்மை நோயாக வருவதாகும். இந் நோயில் முதன்மையாக இழுப்பு வலிப்பும் மூடமும் காணப்படும். பொதுவாகக் குருதி அழுத்தம், சோபை, வெண்தவள அதிகரிப்பு ஆகியவைகள் தொடர்ந்தும் காணப்படும் சூல்வலி நோய் சூல்வலி முற்குறியினின்றும் புறம்பானதல்ல. இது சூல்வலி முற்குறியின்று பிறந்ததேயொழிய வேறல்ல. சூல்வலி முற்குறியில் காணாத இழுப்பு வலி ஒன்று மட்டுமே சூல்வலிக்கு முதன்மையானதாகும்.

சூல்வலி சாதாரணமாக, சாதி, மத வேற்றுமையில்லாமல் எல்லோருக்கும் வருகின்ற கர்ப்பிணிக்கான நோயாகும். சூல்வலி சூல் காலத்தில் உண்டாவது ஒன்று சூல்வலி மகப்பேறு காலத்தில் தோன்றுவது இன்னொன்று. சூல்வலி சூல் பூப்பில் காணுவது மற்றொன்று. சூல்வலி முற்குறியோ அல்லது சூல் வலியோ வருவதற்கான காரணம் கூற இயல முடியவில்லை. அநேகர் வெவ்வேறு விதமான கொள்கைகளைக் காரணங்களாகக் கூறுகிறார்கள். நடைமுறையில் எதுவும் சரியல்ல. எனினும் கீழ்வரும் காரணங்கள் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:—

(1) நாடிகளின் சுவர் சுருங்கல் முக்கியமாக, பிருக்கம், மாயை, கண், மூளை போன்ற உறுப்புக்களில் நாடிகள் சுருங்கல்.

(2) தண்ணீர், உப்பு ஆகியவைகளின் வளர்சிதை மாற்றக் கோளாறு—சூல்வலி முற்குறி நோயில் தண்ணீராதது திசுக்களில் தேங்குகிறதென்று கருதப்படுகிறது. அன்றியும் உப்பும் அதிகமாகத் திசுக்களில் சேமிக்கப்படுகிறதென்று சிலர் கருதுகிறார்கள்.

(3) உள்ளிடைச் சுரப்பிகளின் சத்துக்களின் அபரிமிதமான செய்கைகள்.

பரிசாரம்.—தற்காப்பு முறை—கர்ப்பிணிகள் தற்காப்பு மகளிர் விடுதிக்குத் தவறாமல் ஒழுங்காகச் சென்று அங்கு சொல்லும் ஆலோசனைப்படி நடந்திடில் சூல்வலி முற்குறியை ஓரளவு தடுக்கலாம். ஆகவே, கர்ப்பிணிகளுக்குத் தற்காப்பு மகப்பேறு விடுதிகளில் வந்து ஆலோசனை கேட்கும்படியான நம்பிக்கையூட்டுவது மகப்பேறு மருத்துவர்களுக்கு முக்கியமான கடமையாகும். தற்காப்பு விடுதிகளில் முக்கியமாகக் கவனிக்கத்தக்கது பின்வருமாறு:—

(1) தற்காப்பு பாதுகாப்பு போதுமான அளவில் கிடைக்க வேண்டும்.

(2) கர்ப்பிணிகளை ஒழுங்காகத் தற்காப்பு விடுதிக்கு வரச் செய்வதோடல்லாமல் கூறும் ஆலோசனையேற்று நம்பிக்கையுடன் செய்ய வேண்டும்.

(3) கர்ப்பிணியின் எடையை விதிப்படி கவனிக்க வேண்டும். அதிக எடையானால் குறைக்க வழி செய்யவும். ஆகாராதிசூளாலும் எடையைக் குறைக்கவும்.

(4) குருதி அழுத்தத்தையும் பராமரிக்கவும்.

(5) வெளுப்பு நோய் வராமல் தடுக்க வேண்டும்.

கர்ப்பிணிகளுக்கு வரும் சூல்வலி முற்குறிகள் முழுமையும் தீர்ந்து விடுமென்று எண்ணுவது தவறு. தற்காப்பு முறையில் தான் நோய் தீவிரமாகாமல் ஆபத்தைத் தடுக்கலாம். ஆகவே பாதுகாப்பு முறை மிகவும் பயனளிக்கும்.

வீட்டுமருத்துவம் (வீட்டுப் பரிகாரம்).—சூல்வலி முற்குறி
கண்ட கர்ப்பிணிகளை வீட்டில் பரிகாரம் செய்வது அவ்வளவு
உகந்ததல்ல. வீட்டில் ஓய்வும் பராமரிப்பும் சிறந்த முறையில்
கிடைக்காது. ஆகாராதி விதிகளையும் கடுமையாகக் கவனிக்க
வும் முடியாது. வீட்டுப் பரிகாரத்தைத் தவிர்க்க முடியாத
காலங்களில் கர்ப்பிணியை நிறைய ஓய்வு எடுக்கச் செய்யவும்
பகலில் மதிய உணவுக்குப் பின் ஆடைகளைக் களைந்து படுக்கை
யில் ஓய்வு எடுக்கச் செய்தல் வேண்டும். முதலில் உப்பில்லாப்
பத்தியம் செய்தல் தேவை. உப்பில்லாமல் சாப்பிடும் உண
வாதிகளைக் கர்ப்பிணிக்குச் சொல்லவும். இரவில் நன்றாகத்
தூங்க வேண்டும். இல்லையேல் தூக்க மருந்து கொடுக்கவும்.
இவ்வாறு ஒரு வாரம் கையாண்டும் குருதி அழுத்தம் குறைய
வில்லையானால் மகப்பேறு விடுதியில் அனுமதிப்பது சாலச்
சிறந்ததாகும்.

குறி குணங்கள்.—இந்நோயில் காணும் குறி குணங்களெல்லாம்
சூல்வலி முற்குறியில் காண்பதாகும். ஆனால் இடுப்பு வலி
மட்டும் இதில் தனியாகக் காணும். வலி காண்பதற்கு முன்பு,
கண் பார்வை மங்கல், கண் முன் மின் ஒளிப் பொறிகள் காணல்
மயக்கம், தலைவலி, வாந்தி, மேல் உந்தி வலி, நீர்ச்சுருக்கு
ஆகியவைகள் முற்குறிகளாகத் தோன்றுகின்றன. மேல் உந்தி
வலி முக்கியமாக ஈரலில் வலி என்று கருதப்படுகிறது. இது
எச்சரிக்கையான குறி எனலாம். ஆகவே, 'மேல் உந்தி வலி'
யைச் சூல் வலிக்கு முதன்மை குறியாகக் கருத வேண்டும்.

சில சமயங்களில் மேலே கூறிய குறி குணங்கள் இல்லாமலே
வலி உண்டாகலாம். பெரும்பான்மையாக இக் குறி குணங்
கள் தோன்றி யிருக்கும். ஆனால், கர்ப்பிணி கவனியாமலிருக்க
லாம் அல்லது இவைகளை வேறு விதமாகப் புரிந்து ஐயத்திற்குரி
யனவாகவும் கூறலாம். அதிலும் மேல் உந்தி வலியைப் பற்றி
கூறவேண்டியதே இல்லை. சூல் வலி நோய்க்கு உரித்தானதென்று
கருத இடம் தரப்படமாட்டாத நிலையிருக்கும்.

சூல் வலி வருவதற்கு முன்பு, உடல் ஒழுங்கற்ற நிலையை
உண்டு பண்ணி கண்கள் திருகி மிரண்டு சுழலும். உடல் விரைபு
புறும், தலை பின்னுக்குத் தள்ளும். கண்கள் மிரள மிரள மேல்
நோக்கும் அல்லது பக்கவாட்டாகப் பார்க்கும். மூச்சு திணறி

நிற்கும். உடம்பு கோணலாக வளையும். பிறகு மூன்றாவது கட்டமாக முகத்துடிப்பு கைகால்களில் மும்முரமான இழுப்பு வலிகள் ஆகியவைகள் தோன்றும். நாக்கைத் துண்டித்துப் போகும் நிலைக்குக் கடித்தல், வாயினின்று நுரை வருதல்; நாளங்கள் புடைத்துக் காணல்; முகம் பார்ப்பதற்குப் பரிதாப கரமாகவும் பயங்கரமாகவும் காணல்; சில விநாடிக்குள் இவைகள் மறைந்து மூச்சுத் திணறலும் மூடமும் உண்டாகும். இவ்வலி ஒன்று அல்லது இரண்டு நிமிடங்களுக்கு மேல் நீடிப்பதில்லை. வலி இயங்கும் காலங்களில் கர்ப்பிணி அறிவிழந்து காண்பாள். சில சமயம் மலசலமும் தன்னை அறியாமலேயே கழிப்பதுண்டு.

வலிகளின் எண்ணிக்கையைப் பொறுத்து மூடம் நீடிக்கும். வலிகளின் எண்ணிக்கை உயர உயர மூடம் சம்பவிக்கும் நேரம் நீடிக்கும். இடை வேளையும் குறையும். தீவிரமான நோயில் வலிகள் ஒன்றன்பின் ஒன்றாக இடைவேளையில்லாமலே நீடிக்கும். தீவிர நோயில் வலிகள் நூற்றுக்கு மேல் உண்டாகலாம். மகப்பேறு வலி சூல் வலிகளைத் தூண்டுவிக்கும். பெரும்பாலும் சூல்வலி மகப்பேறு வலியை உண்டாக்குகிறது. சூல்வலி தொடர்ந்து நீடிக்குமானால் நாடி படபடத்து நடக்கும். குருதி அழுத்தம் அதிகமாகும். உடற்காங்கையும் மிகுந்தெழுகிறது. சுகமடைவதாகயிருந்தால் நாடி படபடப்புக் குறையும். உடற்காங்கையும் குறையும். சுகமடையாவிட்டால் இதயம் சக்தி ஓடுங்கும். புப்புச நீர்க்கோவை ஏற்படும். புப்புசக் கரம் அல்லது கோர்த்தக உதிரசலை ஏற்படலாம் அல்லது மரணம் சம்பவிக்கலாம்.

சூல் காலத்தில் உண்டாகும் சூல்வலி குறை மகப்பேற்றை உண்டாக்கும். அநேகமாக மகவு இறந்து பிறக்கும். ஓரிரண்டு வலி கண்டவர்களுக்குச் சூல் முடிவடைந்து சுக மகப்பேறு உண்டாகலாம் அல்லது வலி நின்று விடும். குறை மகப்பேறு ஏற்பட்டு மரித்த குழந்தை பிறக்கும். குழந்தை இறந்தவுடனே அல்லது குறை மகப்பேறுற்றதுமே சூல் வலி நின்றுவிடும்.

மகப்பேறு காலத்தில் உண்டாகும் சூல் வலி மகப்பேறு வலியாக மிகக் கொடிய வேதனையை உண்டாக்கும். மகப்பேறும் வெகு சீக்கிரத்தில் முடியும். இம் மகப்பேற்றில் கருப்பை கழுந்து மென்மையாகாது. ஆகையால் ஆயுதஞ் செலுத்த நேரிடும்.

சூல் பூப்புக்காலத்தில் உண்டாகும் சூல் வலி மகப்பேறுற்ற மணி இரண்டொரு மணியானவுடன் காணும். இரண்டொரு வலி கண்டு சுகமடையும். இவ்வாறல்லாமல் இரண்டு அல்லது ஐந்து நாட்களுக்குப் பிறகு சூல் வலி கண்டால் அநேக வலிகள் ஏற்பட்டு ஆபத்துக்கேதுவாகும்.

கணிப்பு.—கர்ப்பிணியின் குறிப்பேடு வரலாறு; வலிக்கு முன் காணும் குறி குணங்கள் வலியின் தன்மைகள்; ஆகியவை களைக்கொண்டு கணிக்கலாம்.

கர்ப்பிணியை முன்னரே சோதிக்காதிருந்தால் சிறுநீரைப் பரிசோதிப்பது முக்கியமாகும். சாதாரணமான வலியில் சிறுநீர் குறைந்தளவிலிருக்கும். தீவிர நோயில் மிகவும் குறைந்தோ வராமலிருக்கலாம். இம் மாதிரியான காலங்களில் சலாகையிட்டுச் சிறுநீரைப் பரிசோதிக்கவும் சூல் வலியினால் வெண்தவளம் சிறுநீரில் அபரிமிதமாகக் காணும். காய்ச்சினால் இறுகிக் கட்டி யாகும்.

அத்தியாயம் 19

கருச் சிதைவு

சூல் காலங்களில் யோனி வழியாக வரும் குருதி உதிரசலை. குகரணத்தில் அடங்கும். சூல் கொண்ட முதல் இரண்டொரு மாதங்களில் மாதவிடாய்க்கு ஏற்பட்ட குருதிக் கசிவு சிலருக்கு ஏற்படுவதுண்டு. இதைத் தவிர மற்றவையெல்லாம் குகரணக் குறிகளில் அடங்கும். முதல் ஐந்து மாதங்களில் கீழ்க்கண்ட காரணங்களால் குருதி உதிரசலை ஏற்படலாம். அவை:—

- (1) கருச் சிதைவு.
- (2) நீர்க்குமிழ்க் கழலைகள்.
- (3) புறக்கருப்பைச் சூல்
- (4) கழுந்துப் புறைப்புண்.
- (5) கழுந்துக் காம்புக் கழலை.
- (6) கழுந்துப் புற்று.

இவைகளில் முதல் மூன்று உதிரசலைகள் கவனிக்கத்தக்கதாகும். ஏனென்றால் கழுந்துப் புறைப்புண்ணிலும் கழுந்துக் காம்புக் கழலையிலும் குருதிக் கசிவு ஏற்படும். பரிகாரமும் சுலபம். கழுந்துப் புற்றைப் பரிகாரம் செய்வது எளிதல்ல.

கருச் சிதைவு.—

சூல் கொண்ட இருபத்தெட்டாவது வாரங்களுக்குமுன் சூல் முடிவடையாமல் இடையூறு ஏற்படுவதைக் 'கருச் சிதைவு' என்பர். இருபத்தெட்டாவது வாரங்களுக்கு மேல் சூலுக்கு இடையூறு உண்டானால் அதனைக் குறை மகப்பேறு என்பர்.

கருச் சிதைவு சின்னஞ்சிறு மகப்பேறாகும். குறை மகப்பேறு எல்லாவிதத்திலும் முழு மகப்பேற்றை ஒத்திருக்கும். எல்லா வற்றிலும் இரண்டு கட்டங்கள் கட்டாயம் உண்டு. அவை (1) விரிந்து மென்மையாதல், (2) வெளித்தள்ளப்படல் என்பவையாம்.

முதல் இரண்டு மாதங்களில் கருப்பையிலிருந்து எல்லாம் மொத்தையாக வெளித் தள்ளப்படும். பனிரெண்டாவது வாரங்களுக்கு மேல் கருவோடு எல்லாம் சேர்ந்து வெளித் தள்ளப்படுவது அரிது. முதலில் கருவும் பனி நீரும் வெளிவரும். பிறகு சவ்வுகள் வெளித் தள்ளப்படும். இக் காலங்களில் மாயை வளர்ச்சியடைந்து கொண்டிருப்பதால் சவ்வுகள் கருப்பையோடு ஒட்டிக் கொண்டிருக்கும். அதனால் முழுமையும் வெளிவராது. முழுமையும் வெளிவராததினால் இது முடிவுபெறாத “கருச்சிதைவு” எனப்படும். சரியாகப் பழுக்காத பழத்தின் தோலைப் பிரிப்பது எங்ஙனம் கடினமாகிறதோ அதைப்போல் மாயை முழுமையும் கருப்பையை விட்டுப் பிரிப்பது கடினமாகும். அநேகமாகக் கருச்சிதைவு பனிரெண்டாவது வாரங்களுக்கு முன் நடக்கிறது. இக் காலங்களில் சூல்சளிச் சவ்வு தளர்ந்து இருப்பதாலும், கரு புதைத்தலும் உறுதிப்படாமையாலும் பூப்புக் காலத்திற்கு ஏற்ப கருச்சிதைவு உண்டாவது சுலபம் என்று கருதப்படுகிறது.

கருச்சிதைவு அநேகமாக, தலை சூல்காரிகளை விட பன்சூல்காரிகளிடையே உண்டாகிறது.

காரணங்கள்—

கரு வளர்ச்சிக்கு எந்தெந்தச் சூல்நிலைகள் இடையூறாக உள்ளனவோ அவைகள் காரணங்கள் ஆகின்றன. அவை:—

- (1) கரு புதைதலிலும் கருவைப் போடணிப்பதிலும்.
- (2) கரு வளர்ச்சியிலும்
- (3) போதுமான சீவ சத்துக்கள் இல்லாமையாலும்.
- (4) மேற்சொன்னவைகள் தாயின் வளர் சிதை மாற்றங்களுக்கு அனுசரணையாவதில்லையாதலாலும் கருச்சிதைவு உண்டாகிறது.

உடையான காரணங்கள்—

1. சூல்சளிச் சவ்வினூடே உதிரசலை.
2. கரு இறத்தல்

கருச் சிதைவு நிகழ்ச்சியை இரண்டாகப் பிரிக்கலாம். அவை—

(1) கருப்பைச் சுருங்கி இறுகுதல்.

(2) சூல்சளிச் சவ்வு முதலியன பிரிதல்

குறி குணங்கள்—

1. உதிரசலை—

கருச்சிதைவுக்கு முதற்குறி உதிரசலையாகிறது. எல்லாக் கருச்சிதைவுகளில் முதலில் காண்பது குருதிக் கசிவு. பிறகு குருதி வெள்ளப்பெருக்கு போலாகும். கருப்பையிலுள்ள கருவும் அதன் சவ்வுகளும் வெளித்தள்ளப்பட்டதும் உதிரசலை நிற்கும்.

2. வலி—

கருச்சிதைவில் சின்னஞ்சிறு மகப்பேறு வலியைப் போல தோன்றும். முதுகின் பின்னே ஆரம்பித்து முன்னுக்கு ஓடிவரும். வலி விட்டு விட்டு வரும். ஆரம்பத்தில் வலியானது மென்மையாகவும் சாந்தமாகவுமிருந்து செல்லச்செல்ல மும்மரமாகும். கருச் சிதைவு மொத்தையை வெளித்தள்ளும் வரையில் வலி நீடிக்கும். வலி பொதுவாக, கீழ் வயிற்றண்டை தோன்றும்.

3. கழுத்து விரிந்து மென்மையாதல்—

வலி ஆரம்பித்தவுடனே கழுந்து விரிந்து கொடுக்கிறது. மென்மையாகி வெளிமுகம் திறக்கிறது. கரு மொத்தை வெளித்தள்ளப்பட்டதும் கழுந்து வெளிமுகம் மூடிக்கொள்ளுகிறது.

4. கழுத்து வெளி முகத்தில் கரு பிதுங்கிக் காணல்—

கரு மொத்தை கழுந்து வெளிமுகத்தில் பிதுங்கிக் காணப்பட்டால் கருச் சிதைவு ஏற்படாமல் தடுப்பது முடியாத காரியமாகும்.

கணிப்பு.—முதலில் சூல் கொண்டவளா என்று முடிவு செய்ய வேண்டும். முதல் மூன்று மாத சூல் குறி குணங்களின் வரலாற்றை கேட்டல் வேண்டும். கர்ப்பிணி என்று முடிவு செய்த பிறகு மற்ற குறி குணங்களாகிய வலி, உதிரசலை, கழுந்து விரிதல், கரு மொத்தை வெளிப்பிதுங்கிக் காணல் என்பவைகள் கண்டால் 'கருச் சிதைவு' என்று கணிக்க வேண்டும். இதே குறி குணங்களைக் கொண்ட மற்ற கோளாறுகளினின்று (நீர்க்குமிழ்க்கழலை நோய், புறக்கருப்பைச் சூல், பெரும்பாடு) வேறு பிரித்துக் கணிக்க வேண்டும்.

மகை—

கருச்சிதைவு என்று கணித்தவுடன் எவ்வகையைச் சேர்ந்தது என்று கவனிக்க வேண்டும்.

1. காரணங்களால் இரு வகை—

(1) சுயேட்சையாக நேரும் கருச்சிதைவு.

(2) தூண்டுதலால் நேரும் கருச்சிதைவு.

அ. மருந்தினால் நேரும் கருச்சிதைவு.

ஆ. பாதகக் கருச்சிதைவு.

2. கருச்சிதைவு நிகழ்ச்சிகளால் மூன்று வகை.—

(1) தவிர்க்க முடியாத கருச்சிதைவு. [முழு கருச்சிதைவு
குறைக்கருச்சிதைவு.

(2) எச்சரிக்கையான கருச்சிதைவு.

(3) காணாக்கருச்சிதைவு.

கருச்சிதைவு	{ சுயேச்சை தூண்டுதல். (1) மருந்து (2) பாதகம் }	{ தவிர்க்க முடியாதது— 1. முழு கருச்சிதைவு 2. குறைக்கருச்சிதைவு எச்சரிக்கை, காணாக்கருச்சிதைவு.
-------------	---	--

எச்சரிக்கைக் கருச்சிதைவு—

குறி குணங்கள் மெதுவாகவும் சாந்தமாகவும் நிகழ்கின்றன. உதிரசலை கசிவாகவும், வலி தீவிரமில்லாமலும், இடைவேளை நெடு நேரமானதுமாகும். இவ்வாறான குறி குணங்களை யுடைய எல்லா வகைகளையும் எச்சரிக்கைக் கருச்சிதைவு என்றே கொள்ள வேண்டும்.

தவிர்க்க முடியாத கருச்சிதைவு.—உதிரசலை வெள்ளப் பெருக்கினைப் போலிருக்கும். கழுத்து வெளி முகம் இரண்டு அல்லது மூன்று விரல் அகலம் விரிந்திருக்கும். கருச்சிதைவைத்

தடுக்க முடியாத நிலையாகும். பனி நீர் வெளியாகியிருக்கும். கரு மொத்தை வெளி முகத்தில் பிதுங்கி யிருக்கும். ஆகையினால் கருச் சிதைவு தவிர்க்க முடியாததாகிறது.

முழு கருச் சிதைவு—

முதல் பத்து வாரங்களில் கருவும் அதனுடைய சூல் சளிச் சவ்வும் மற்ற சவ்வுமாக முழுவதும் மொத்தையாக வெளித் தள்ளப்படுகிறது. இது முழு கருச்சிதைவு எனப்படும். குறிகுணங்களும் சீராகவும் ஒழுங்காகவும் நின்று விடுகின்றன. மகப் பேற்றிற்குப் பிறகு கருப்பைச் சுருங்குகிறதோ அதேபோல் கருச் சிதைவுக்குப் பிறகும் கருப்பைச் சுருங்குகிறது. பார்வைத் தேர்வில் கருப்பையிலிருந்து எல்லாம் வெளியில் தள்ளப்பட்ட திலிருந்தும், குறிகுணங்கள் அடங்கிவிட்டதிலிருந்தும் மேற்கொண்டு சூல் குறிகுணங்கள் வளராமையைக் கொண்டும் “முழுக் கருச்சிதைவு” எனக் கணிக்கப்படும்.

குறைக் கருச்சிதைவு.—குறைக் கருச்சிதைவு பத்து வாரங்களுக்கு மேலும் இருபது வாரங்களுக்குள்ளும் சாதாரணமாக நிகழ்கிறது. ஏனென்றால் மாயையானது கருப்பையோடு உறுதியாகப் பற்றிக் கொண்டிருக்கிறது. பிரிந்து வருவது எளிதல்ல. இக் கருச் சிதைவில் பனிக்குடம் உடையும். கரு வெளிப்படும். ஆனால் மாயை சூல் சளிச்சவ்வு, பனிக்குடச் சவ்வு ஆகியவைகள் வெளிவராமல் கருப்பையோடு பற்றிக் கொண்டிருக்கின்றன. கரு வெளித் தள்ளப்பட்டதும் வலி சிறிது சிறிதாக நின்று விடுகிறது. ஆனால் குருதி வெள்ளப் பெருக்குப்போல் வெளிப் போகும். வெளிமுகம் திறந்தபடியிருக்கும்.

உள்தங்கியவைகள் சுயேட்சையாக வெளித் தள்ளப்படாமலும் அல்லது சில நாட்களுக்குள் வெளி எடுக்கப்படாமலுமிருந்தால், அவைகள் சஞ்சார முற்று அழகல் நாற்றத்துடன் கூடிய கசிவு வெளிப்படும். நோயாளி கருப்பைத் தாபித சஞ்சார குறிகுணங்களைப் பெறுவாள். உள் தங்கிய செத்தைகளை வெளி எடுத்தவுடன் அழகல் கசிவு நின்றுவிடும். வெளி முகமும் முடிக்கொள்ளும்.

காணாக் கருச்சிதைவு—

கருச்சிதைவு குறி குணங்கள் தோன்றி கரு வெளித்தள்ளப் படாமல் குறி குணங்கள் மறைந்து விடுகின்ற நிலையைக் காணாக் கருச்சிதைவு என்பர். இவ்வாறாக ஒன்று அல்லது இரண்டொரு தடவை உண்டாகி சில வாரங்கள் அல்லது மாதங்கள் கழித்து இறந்த மகவு வெளித் தள்ளப்படும். மாயை முழுமையும் உண்டாகிய பிறகு காணாக் கருச்சிதைவு ஏற்பட்டிருந்தால் இறந்த மகவு பிண்டமாக வெளித்தள்ளப்படும்.

பரிகாரம்—

வாலாயமான கருச்சிதைவு.—ஒரு மகளிர்க்கு மூன்று அல்லது மூன்றுக்கு மேற்பட்ட கருச்சிதைவு தொடர்ந்து நிகழுமே யானால் அவள் வாலாயமான கருச்சிதைவினால் வருந்துகிறா ளென்றும் கருதவும். இவ்வகைத்தான பெண்கள் பரிதாபகர மான நிலைக்குள்ளாகிறார்கள். அதிலும் பிள்ளை மகப் பேறடைய வேண்டுமென்ற அவாவுள்ள இவர்களுக்கு எவ்வித பரிகாரமும் பயனளிப்பதில்லை. கருச்சிதைவு ஏற்பட்ட மகளிர்க்கு எல்லாவித சோதனைகளையும் நடத்தி, காரணம் கண்டுபிடிக்கவும். பெரும்பாலும் முயற்சி வெற்றிகரமாகாது. எனினும் கைவிடுதல் கூடாது. காரணங்கள் கண்டபின் அவை களுக்கேற்ப பரிகாரம் அளித்தல் வேண்டும்.

இம்மாதிரியானவர்கள் சூல் கொண்டால் தன்னம்பிக்கையை புகட்ட வேண்டும். சுக மகப்பேறு உண்டாகும் என்று நம்பிக் கையை ஏற்படுத்த வேண்டும். நிறைந்த ஓய்வு, புணர்ச்சியைத் தவிர்த்தல், மிதமான போடணச் சத்துள்ள உணவுகளை உட் கொள்ளல் ஆகியவைகளைக் கவனிக்க வேண்டும்.

நீர்க்குமிழ்க் கழலை.

கருப்பையில் மணத்தக்காளிக் காயைப் போலும் அல்லது திராட்சைக் கொத்துக்களைப் போலும் உண்டாகி சூலில் முற்பகுதி குறிகுணங்களைக் காட்டும் நோய், “நீர்க்குமிழ்க் கழலை” எனப்படும்.

இந் நோய் பெரும்பாலும் பன்கூல்காரிகளுக்குக் காணும் நோயாகும். ஒருவருக்கே திரும்பத் திரும்ப வரும். சூல் கொண்ட நான்கு மாதங்களுக்குப் பிறகு இந்நோய் ஏற்படுவதில்லை சூலின் முற்பகுதியில் காணுவதால் பூப்புத் தடை சில மாதங்களி

காணப்படும். கொங்கைகள் விம்மிப் பெருக்கும். சூலில் கருப்
பை பெருத்தலை விட, இந் நோயில் அதிக தீவிரமாகக் கருப்பை
பெருக்கும். மூன்று அல்லது நான்காவது மாதங்களிலேயே ஆறு
அல்லது ஏழு மாதங்களாகத் தோற்றமளிக்கும். கருப்பையைப்
போலிருக்கும். விட்டுவிட்டு ஒரே சீராக இல்லாமற் உதிரசலை
உண்டாகும். சிலருக்கு உதிரசலை சிறிது சிறிதாகவும், திரும்பத்
திரும்பவும் விட்டுவிட்டும் விடாமலும் உதிரசலை காணும்.
சில சமயம் வெள்ளை ஒழுகலும், ஒழுகலில் செந்நீர்ச் சூழல்
களுமாகக் காணும். கருப்பை மெதுவாகவும் மெண்மையாகவும்
இருக்கும். மகவின் உறுப்புக்கள் காணப்படமாட்டாது. மகவின்
இதயவொலி கேட்கப்படாது. சிலருக்கு வாந்தி அதிகரித்துக்
காணும். கருப்பை அபரிமிதமாகப் பெருத்திருப்பதால்
வலிக் கூச்சம் காணலாம். நோயாளி நஞ்சுத்தன்மையை
அடைவார்கள்.

கணிப்பு—

அதிபனிநீர் இரட்டை மகப் பேறு, சூலுடன் கூடிய சினைப்
பைக் கழலை, எச்சரிக்கைக் கருச்சிதைவு ஆகியவைகளினின்று
நீர்க்குமிழ்க்கழலை நோயைக் கணித்தல் வேண்டும். நீர்க்
குமிழ்க் கழலைகளை யோனிக் கசிவில் காணும் வரையில் இந்
நோயை நிச்சயமாகக் கணிப்பது சுலபமல்ல.

நோயை அதிவிரைவில் கணித்துப் பரிகாரம் செய்யாவிடில்
(1) நீடித்த உதிரசலை, (2) கருப்பைச் சுவரில் தமராதல், (3)
நஞ்சுத் தன்மையாதல், (4) புற்று நோய் ஆகியவைகளில்
ஏதாவதொன்று தொடர்ந்து உண்டாகும்.

பரிகாரம்—

நோயைக் கணித்தவுடன் கருப்பையினுள் அடங்கியுள்ள
குமிழ்களை வெளித்தள்ளப்படல் வேண்டும். பிள்ளைப்பேறு
விடுதிகளில் பரிகாரம் நடத்தப்படுவது அவசியமாகும்.

புறக் கருப்பைச் சூல்

கரு சாதாரணமாகக் கருப்பை அறையின் சுவரில் புதைந்து
வளர்ச்சியடையும். சில சமயங்களில் கருப்பை அறையை விட்டு
புறம்பாகச் சினைப் பாதையிலோ, சினைப்பையிலோ, உந்தி
யிலோ கரு புதைந்து வளர்ச்சியடைவதைப் புறக்கருப்பைச்
சூல் என்பர்.

உந்திச் சூல்.—பேச்சு வாக்கில் நிகழ்கிறதாகக் கருதலாமே யொழிய வழக்கில் இத்தகைய நிகழ்ச்சியைக் கண்கூடாகக் கண்டதில்லை. எனினும் சினைப்பாதைச் சூலின் தொடர்புற்ற தெனக் கருத வேண்டும்.

சினைப்பைச் சூல்.—அநேகருக்கு சினை வெடிப்பதற்கும் முன்பே விந்து அணு கரு அணுவோடு புணர்ந்துவிடுகின்றபடியால் சினைப்பையிலேயே கரு புதைந்து விடுவதால் கரு வளருகிறது. கரு வளர்ச்சி சினைப்பாதைச் சூலை ஓத்தேயிருக்கும்.

சினைப்பாதைச் சூல்.—இவ்வகையான சூல்கள் அனேகருக்கு அடிக்கடி உண்டாவதைக் கண்டதாகக் கூறப்பட்டுள்ளன. மேற் சொன்ன இரண்டைவிட சினைப்பாதைச் சூலைப்பற்றி தெரிந்து கொள்வது சிறந்ததாகும்.

காரணம்.—

பொதுவாக, கருவானது குஞ்சாந்தத்தின் முடிவிலேயே விந்து அணுவோடு சேர்ந்து கருவுறுகிறதென்றறிந்தோம். கரு மேற் கொண்டு சினைப்பாதையினூடாக சென்று கருப்பை அறையை அடைய சில நாட்களாகின்றன. சினைப்பாதையில் சென்று கொண்டிருக்கிற காலத்தில் கரு வளர்ச்சி அடைந்துகொண்டே யிருக்கிறது. கரு புதையும் சந்தர்ப்பமும் சூழ்நிலையும் உண்டானதும் சினைப்பாதையிலேயே புதைந்து விடுகிறது. இவ்வாறு புதைதலுக்குச் சினைப்பாதையில் தடங்கல் ஏற்பட்டிருக்க வேண்டுமென்று கருதப்படுகிறது. சினைப்பாதையில் தடை ஏதுமில்லையாகில் கரு, கருப்பைக்குச் சென்று புதைந்து கொள்ளும். சினைப்பாதையில் தான் செல்லும் பாதையில் தடை ஏற்பட்டதால் கரு புதைவதற்கான வளர்ச்சியடைந்தும் அங்கேயே புதைந்து வளர்ச்சியடைய ஆரம்பிக்கிறது. சினைப்பாதையில் கரு செல்ல தடை ஏற்பட்டதேயொழிய விந்து அணு சினையை அடைய தடையொன்றுமில்லாமலிருந்தது கவனிக்கத் தக்கது. ஆகவே தடையை இரண்டாகப் பிரிக்கலாம். அவை (1) பிறவித் தடை, (2) ஏற்பட்டத் தடை என்பனவாம்.

பிறவித் தடை—

(1) அதிக நீண்ட சினைப் பாதை, (2) அதிகமான வளைவு கொண்ட சினைப்பாதை, (3) சினைப் பாதைச் சளிச்சவ்வில் ஆழமான தவறான பள்ளங்கள்.

ஏற்பட்டத் தடை—

(1) சினைப்பாதைத் தாபிதம், (2) சினைப் பாதைக் கழலைகள்,

முடிவு—

(1) சினைப்பாதைக் கருச்சிதைவு அல்லது உள்பாதைச் சிதைவு, (2) வெளிப்பாதைச் சிதைவு, (3) சினைப்பாதைச் சூல் முடிவு.

குறிகுணங்கள்—

(1) கருச்சிதைவுக்கு முன்பு—சிலருக்கு ஒருவித குறிகுணங்களே காணப்படாமலிருக்கும். தான் சூல் கொண்டதாகவே தெரியாது. ஆனால் பெரும்பாலானோருக்கு உயிருக்கு ஆபத்தை உண்டாக்கப்போகின்ற எச்சரிக்கையான குறிகுணங்கள் தோன்றும்.

சூலின் முற்பகுதி குறிகுணங்கள் காணும். இரண்டு அல்லது மூன்று மாதங்களாகச் சூதகத் தடை ஏற்பட்டிருக்கும். அநேகருக்குச் சூதகத் தடையே இராது. சிலருக்கு உதிரசலை வெள்ளப் பெருக்கு போல் தோன்றி சினைப்பாதைச் சூலைக் கணிக்க மறைக்கும். சூலில் ஏற்படும் மூத்திரக் கிரீச்சரம் அதிகப்படுத்திக் காணும். பிறகு யோனி உதிரசலையும் வலியும் முக்கியமாகத் தோன்றும். வலியானது மென்மையான கருப்பையைத் திருகிப் பிழிவதால் உதிரசலை வெள்ளப் பெருக்கு போல் வெளிப்படும். இந்நிலையில் சாதாரணப் பூப்புவையும் எச்சரிக்கைக் கருச்சிதைவையும் முழு கருச்சிதைவையும்போல் காணப்படும். அதனால், நோயிற்கான காரணம் தெரியாமல் மறையும். வலியானது சுருங்கி இறுகும் வலியைப் போலல்லாமல் பேராவளிகை வலியைப் போல் காணும். அதாவது குடல் வலியைப் போலிருக்கும். பாதிக்கப்பட்ட சினைப்பைப் பக்கமாக

வலி உணரப்படும். வலி ஏற்படும்போது மயக்கமோ வாந்தியோ காணும். சிலர் அடி வயிற்றில் உபாதையென்று குறிப்பிடுவார்கள்.

கருப்பை பெருத்திருக்கும் கழுந்து மென்மையாகி வீரித்திருக்கும். அநேகமாகக் கருப்பையின் பின் பக்கம் வட்டமாயும் இசிவாயும் துடிப்புடன் வீக்கம் காணப்படும்.

கருச்சிதைவு நிகழும்போது.—

அடிவயிற்றில் கத்தி வெட்டுவது போன்ற வலி, திடீரென்று தோன்றும். ஏதோ ஒரு உறுப்பு அறுந்தது போன்ற உணர்ச்சி உடனே, சோர்வு, தளர்ச்சி, மயக்கம், முகம் வெளிறல், நாடிப்படபடத்து நடத்தல் ஆகியவைகள் காணும். சோதனையில் ஒன்றும் தெரியாது. பரிகாரம் செய்வதற்கு முன் மரணம் சம்பவிக்கும்.

அநேகருக்கு மேற்சொன்ன அவத்தைகளெல்லாம் காணாமல் இரண்டொரு மாதம் சூதகத் தடை ஏற்படும். அடிக்கடி திரும்பத் திரும்ப அடி வயிற்றில் வலி, வேதனை, குமட்டல், வாந்தி, யோனிக் கசிவு ஆகியவைகள் காணும். இக் குறி குணங்கள் சினைப்பாதைக் கருச்சிதைவைக் காட்டுகின்றன.

கணிப்பு—

கணிப்பு மிகவும் கடினம். சினைப் பாதைச் சூல் என்று ஐயப்படும்படியான கட்டம் ஏற்பட்டால் நோயாளியை உடனே மகப்பேறு விடுதியில் அனுமதிப்பது சிறந்த முறை. வீட்டிலோ அல்லது வசதியில்லாத தனியார் மருத்துவ ஆலோசனை விடுதிகளிலோ சோதனை செய்யப்படுவது ஆபத்திற்கு இடமளிக்குமென்று நன்றாக மனதில் கொள்ள வேண்டும். மகப்பேறு மருத்துவ நிபுணர்களிடம் ஆய்வுக்கு விடுவது சாலச் சிறந்ததாகும்.

மிகுந்த கவனத்துடன் குறி குணங்களின் வரலாற்றைக் குறிப்பேடு செய்தல் வேண்டும். பிறகு இருகை ஆய்வு சோதனை செய்யவும். குறி குணங்களைக் கொண்டு தற்காலிகமாகக் கணித்தவுடன் பரிகாரத்தை நிபுணர்களிடம் விட்டுவிட வேண்டும்

அதிபனி நீர்.

சூல் காலத்தில் கருப்பை அறையில் பனிக்குடத்தினுள் பனி நீர் அளவுக்கு மிஞ்சி சேரும் தன்மையை அதிபனி நீர் என்பர். சாதாரணமாக இரண்டு லிட்டர் பனி நீர் சேரலாம். இவ்வளவை விட அதிகரிக்குமானால் அதிபனி நீர் எனலாம்.

காரணம்.—(1) தாய், (2) மகவு என காரணங்கள் இரண்டு வகைப்படும்.

(1) தாயானவள் நீரழிவு; இரத்தாசய நோய்கள், ஈரல் நோய், பிருக்க நோய்கள் போன்றவைகளால் வருந்துவாளே யானால் அதிபனி நீர் உண்டாகும் என்று கருதப்படுகின்றது,

(2) மகவினால் அநேக காரணங்கள் உண்டு. முக்கியமாக மகவு குருதி சுழற்சிக்கு எவைகள் தடங்களாகின்றனவோ அவை களெல்லாம் காரணங்களாகின்றன. நஞ்சுக் கொடி முடிச்சு நஞ்சுக்கொடி திருகல், மகவு ஈரல் நோய், இதய நோய்கள் முதலியன காரணங்களாகின்றன.

குறி குணங்கள்—

பனி நீர் அதிகரிப்பால் கருப்பைப் பெருத்து, உந்தி, நெஞ்சறை உறுப்புகளை அழுத்துகிறது. அதனால் மூச்சு வாங்கல், இதயப் படபடப்பு, வயிறு பொறுமல், உந்திப் பேசிகளில் வலி, பாதங்களில் வீக்கம், மூத்திரத்தில் வெண் தவளப் பொருள் அதிகரிப்பு ஆகியவைகள் காணும்.

கணிப்பு—

கொப்பூழைச் சுற்றி இடுப்பின் சுற்றளவு நாற்பது அங்குலத் திற்கு மேல் காணப்பட்டால் பனி நீர் அதிகரிப்பு என்று கொள்ள வேண்டும். அல்லது ஐயப்பட வேண்டும். இரட்டைக் குழவிச் சூல், சினைப்பைக் கழலை நோய் சூலுடன் பெருவயிறு; நீர் நிறைந்த சலப்பையுடன் நிலை பிறழ்ந்த சூல் கருப்பை நீர்க் குமிழ்க்கழலை நோய் ஆகியவைகளினின்று கணித்தல் வேண்டும்.

நஞ்சுக்கொடி முடிச்சு.

முடிச்சு—

கரு வளரும்போதும் கருப்பையில் உலாவுகிறது. அவ்வமயம் நஞ்சுக்கொடியினால் மகவு வழக்கிக் கொடியில் முடிச்சுகள் விழுகின்றன. காலக்கிரமத்தில் முடிச்சுகள் இறுகினால் குருதிச் சுழற்சிக்குத் தடை ஏற்படுகிறது. தடையினால் மகவுக்கு மரணம் சம்பவிக்கும்.

சில சமயங்களில் மகவின் கழுத்தை இரண்டொரு தடவைச் சுற்றிக்கொள்ளும். சில வேளை, உடலையோ கை, கால்களையோ சுற்றிக்கொள்ளும்.

மாயை அல்லது நஞ்சு

அபரிமிதமான மாயை இதழ்கள்—

சாதாரணமாக மாயை ஒன்றாகக் கருப்பையின் அறையைப் பற்றிக்கொள்ளும். சில சமயங்களில் இரண்டு அல்லது மூன்று இதழ்களாகத் தனித்தனியே பற்றுகின்றன. அவைகளில் ஒன்று தான் பிரதான மாயையாக விளங்கும். பிரதான மாயையி லிருந்து மற்ற இதழ்கள் இரத்தத்தைப் பெறுகின்றன. அதனால் தசிரங்கள் சளிச்சவ்வு மூலமாகச் செல்லுகின்றன. மகப்பேறு காலத்தில் பிரதான மாயை வெளிவந்தும் கூட மற்ற மாயை இதழ்கள் பிரிந்து வெளிவராமல் உள்ளேயே நின்றுவிடுகின்றன. இதனால் மகப்பேறு பின் உதிரசலையை ஏற்படுத்துகிறது. வராமல் தங்கிவிட்டால் சஞ்சார நோயைக் கருப்பையில் உண்டாக்க ஏதுவாகிறது.

அத்தியாயம் 20.

மகப்பேறு குகரணம்.

மகப்பேறு முன் உதிரசலை—

முற்பகுதி சூல் மாதங்களில் உதிரசலை நிகழ்வதைப் போல் பிற்பகுதி சூல் மாதங்களிலும் உதிரசலை நிகழ்வதுண்டு. முற்பகுதியில், கருப்பையின் காம்புக்கழலை, கழுந்துப் புற்று, கழுந்து ஆறாப்புண் ஆகியவைகள் உதிரசலையை உண்டாக்குகின்றன மற்றும், நீர்க்குமிழ்க் கழலை நோயும் புறக் கருப்பைச் சூலும் குறை மகப் பேற்றை உண்டாக்குகின்றன. கருச்சிதைவு, சூல் காலத்தில் எப்போதாகிலும் நடைபெறும். ஆனால் இருபதாவது வாரங்களுக்கு மேல் கருச்சிதைவு ஏற்பட்டால் அதனைக் குறை மகப்பேறு என்பர். மகப்பேறு முன் உதிரசலையின் குகரணம் எல்லா விதத்திலும் சூலின் முற்பகுதியில் ஏற்படும். கருச்சிதைவைப் போலிருந்தாலும் அதன் நிகழ்ச்சி நடையைக்கொண்டு தனியாகக் கூற வேண்டியதாயிற்று.

மாயை, கருப்பையைப் பற்றிய இடத்திலிருந்து சூலின் இருபத் தெட்டாவது வாரங்களுக்குப் பிறகே அல்லது மகப்பேறு முதல் இரண்டு கட்டங்களிலோ தோன்றும் உதிரசலை “மகப்பேறு முன் உதிரசலை” எனப்படும். இது இரண்டு வகைப்படும். அவை.—

(1) விபத்துக்குள்ளான உதிரசலை (மாயைச் சிதைவு).— கருப்பையில், மாயை பற்றிய இடத்திலிருந்து அகாலத்தில் பிரிவதால் ஏற்படும் உதிரசலை “விபத்துக்குள்ளான உதிரசலை எனப்படும்”.

(2) தவிர்க்க முடியாத உதிரசலை (மாயை உதயம்).— மாயை, கருப்பையின் கீழ்ப் பாகத்தில் பற்றி, பிரிவதால் உண்டாகும் உதிரசலை “தவிர்க்க முடியாத உதிரசலை” (மாயை உதயம்) எனப்படும்.

விபத்துக்குள்ளான உதிரசலை

சூலுண்ட இருபத்தெட்டாவது வாரங்களுக்குப் பிறகு வாலாயமாக மாயை, பற்றியுள்ள இடத்திலிருந்து பிரிவதனால் ஏற்படும் உதிரசலையையும் மகப்பேறு காலத்தில் இரண்டாவது

கட்டத்திற்குள் நிகழும் உதிரசலையையும் மகப்பேறு முன் உதிரசலை எனக் கவனித்தோம். இவ்வாறே சூலின் முற்பகுதியில் நிகழ்ந்ததைக் கருச்சிதைவு என்று கொண்டோம். ஆனால், இங்கு விபத்துக்குள்ளான உதிரசலை என்று பெயரிட்டுள்ளது அவ்வளவு பொருத்தமானதல்லவென்று தற்காலத்தில் கருதப்படுகிறது. ஆனால், மகப்பேறு மருத்துவ நூல்களில் இப்பெயர் தொன்றுதொட்டு வழங்கி வேருன்றியிருப்பதால் இப்பெயரை விடமுடியவில்லை. மாயை உதய உதிரசலையில் மாயை வாளாயமான இடத்தை விட்டு, கருப்பைக் கீழ்ப்பாகத்தில் பற்றுவதால் மாயை உதய உதிரசலை என்று பெயரிட்டதில் பொருத்தம் காணப்பட்டுள்ளது. ஆனால், “விபத்து” என்ற அடைமொழியைக் கொடுத்தது எதற்கோ எனின் சில சமயங்களில் மகப்பேற்றிற்கு முன்னும் மகப்பேற்றின்போதும் உடலுக்கு விபத்து ஏற்பட்டால் உதிரசலை காணும். ஆனால், உதிரசலைக்கு காரணம் கூறுங்கால், இது முதன்மையாச கருதப்படவில்லை. ஆகவே விபத்துக்குள்ளான உதிரசலை எப்பதைக் காட்டிலும் மாயைச் சிதைவு என்று கூறுவது பொருத்தம் என்று கருதப்படுகிறது.

காரணம்—

பெரும்பாலும் பன்சூல்காரிகளுக்கு ஏற்படுகிறது. அநேக தடவை கருவுற்று உடல் வன்மை குன்றியவர்களுக்கு முக்கியமாக உண்டாகிறது. இதனால் அறியப்படுவது என்னவெனில் பல வீனமுள்ள சூல் சவ்வு, கருப்பையின் அறையைப் பற்றுவதால் மாயையும் வலுவில்லாமல் தளர்ந்து பற்றுகிறது. சிலருக்கு மாயையில் தோன்றும் நோய்கள் ஏதுவாகலாம் எனப்பட்டுள்ளது. முக்கியமாக, பிருக்க தாபிதம் குருதி அழுத்தம், இதய நோய்கள் கொருக்கு நோய் ஆகியவைகளால் உதிரசலை ஏற்படுவதைக் கண்டுள்ளனர். கவனிக்குமிடத்துப் பெரிய குடும்பத்தின் வறுமையினாலும் அக் குடும்பத்தைக் கவனிக்கும் டெஸுரூப்பு ஏற்ற பன்சூல்காரிகளுக்கு உடல் நலம் குன்றி காலிக நோய்களால் வருத்தப்படுவதாலும் மகப்பேறு முன் உதிரசலை வருவதைக் கண்டுள்ளனர். போடணக் குறைவாலும் வெளுப்பு நோயாலும் அடிப்பட்டவர்களுக்கு உதிரசலை ஏற்படுவது சாதாரணமாகவுள்ளது.

காரணங்கள் எல்லாவற்றிலும் ஐயமின்றி முக்கியமானது சூல் நஞ்சும், குருதி அழுத்தமுமாகும். சூல் நஞ்சு கண்ட கர்ப்பிணிக்கு உடுத்து வரும் சூல்களில் கருச்சிதைவோ அல்லது மகப் பேறு முன் உதிரசலையோ அடிக்கடி ஏற்படுவதாகிறது. எனினும் கர்ப்பிணிகள் மகப் பேறு முன் உதிரசலையானது தாங்கள் விழுந்த தாலும் அடிபட்டதாலும் பயந்ததாலும், மனோவிகார வேகத்தாலும் ஏற்பட்டதென்று காரணம் காட்டுகிறார்கள்.

வகை—

(1) மகப்பேறு முன் புற உதிரசலை.

(2) மகப் பேறு பின் மறைமுக உதிரசலை.

(1) மகப் பேறு முன்புற உதிரசலை:—

கருப்பையினுள் ஏற்பட்ட உதிரசலை யோனி மூலமாக வெளிவருவதை மகப் பேறு முன் புற உதிரசலை என்பர். இது பெரும்பாலும் ஏற்படுவதாகும்.

(2) மறைமுக உதிரசலை :—

கருப்பையினுள் ஏற்பட்ட உதிரசலை கருப்பை அறையினுள்ளேயே தங்கிக் கிடப்பதை மறைமுக உதிரசலை என்பர்.

மகப் பேறு முன்புற உதிரசலை.

முதலில் குருதிக் கசிவு யோனி மூலமாக வெளிப்படும். உடனே தொடர்ந்தாற்போல் கருப்பைச் சுருங்கி இறுகும் வலி ஆரம்பிக்கும். கருப்பையானது அமர்த்தலில் வலிக்கூச்சமும் வலியும் காணப்படும்; குருதி சிறிது சிறிதாகக் கசியும். ஒரே தரமாக ஓடி வெளிப்பாயும். கருப்பையில் மகப் பேறு வலி காணக் காண குருதி வெள்ளப் பெருக்கினைப்போல் பாயும். சிலருக்குக் குருதிக் கட்டிகள் வெளிவரும். குருதி வெள்ளப் பெருக்குப்போல் வெளிப்பாய்ந்தால் மரண முற்குறிகளைக் காட்டும்.

கணிப்பு—

இருபத்தெட்டாவது வாரங்களுக்குப் பிறகு கர்ப்பிணிக்கு உதிரசலைக் கண்டால் மகப் பேறு முன் உதிரசலை என்றே

கொண்டு கர்ப்பிணியை உடனே வசதியான விரைவு வாகனங்களைக்கொண்டு மகப் பேறு விடுதியில் அனுமதித்துவிட வேண்டும்.

மகப் பேறு முன் உதிரசலை ஏற்பட்ட கர்ப்பிணிகளை எல்லா வசதியுள்ள மகப் பேறு விடுதிகளில் அனுமதித்த பிறகு யோனிச் சோதனை நடத்த வேண்டும். மேலும், யோனிச் சோதனைக்கு முன்பு மகப் பேறு அறுவைப் பரிகாரத்திற்கு வேண்டிய சாதனங்கள் உளதாவென்று உறுதியாகத் தீர்மானிக்க வேண்டும். மேற்கூறியவைகளில்லாமல் எக்காரணங் கொண்டும், எந்தக் கர்ப்பிணியையும் யோனிச் சோதனைக்கு உட்படுத்தக் கூடாது. ஏனென்றால், யோனிச் சோதனை செய்கையில் “மாயை உதயம்” என்று கணித்தால் அந்த விநாடியே பரிகாரம் செய்திட வேண்டும். அதற்கான வசதிகள் முன்னேற்பாடாக ஆயத்தம் செய்திருக்க வேண்டும். இல்லையேல் உயிருக்கு ஆபத்து நேரிடும்.

ஆகவே மகப் பேறு முன் உதிரசலை என்று கணித்ததும் மகப் பேறு விடுதிகளுக்கு மேற்கொண்டு ஆவன உதவி பெற அனுப்பிவிட வேண்டும்.

மறைமுக உதிரசலை.

குறிகுணங்கள் உதிரசலையின் வேகத்தைப் பொருந்தியிருக்கும். தீவிரமான உதிரசலையின் குருதிப் போக்கினால் விரைவில் மரணம் சம்பவிக்கும் முற்குறிகளைக் காணலாம்.

திடீரென்று உந்தியில் உக்கிரவலி காணும். காலையிலோ அல்லது பகலிலோ காணலாம். சாதாரணமாக, சிலருக்குச் சாந்தமாகப் படுக்கையில் இருக்கும்போதே திடீரென்று தீவிரமான குறிகுணங்களைக் காட்டும். பிறகு மயக்கமாகிச் சோர்ந்து விழுதல், படுக்கையில் தங்காமை, முகம் வெளிறல், நாடிகாணப்படாமை, மூச்சுத் திணறல் ஆகியவைகள் தோன்றும். அடிவயிற்றில் வலி இருந்துகொண்டேயிருக்கும்.

கணிப்பு—

இவ்வுதிரசலையைக் கணிப்பது மிகவும் கடினம். தீவிரமாக இல்லாத உதிரசலையை மகப் பேறு விடுதிகளுக்கு உடனே பரிகாரம் செய்ய அனுப்பிவிட வேண்டும்.

மாயை உதயம்:

மாயையானது முழுவதும் அல்லது ஒரு பாகமாவதும் கருப்பையில் கீழ்ப்பாகத்தைப் பற்றி மகப் பேறு காலத்தில் அகாலமாகப் பிரிவதனால் ஏற்படும் உதிரசலையைத் தவிர்க்க முடியாத மகப் பேறு முன் உதிரசலை அல்லது மாயை உதயம் என்பர்.

மாயை உதயத்தை நான்கு வகைகளாகப் பிரிக்கலாம்.

முதல் வகை—

பெரும் பாகமான மாயை கருப்பையின் மேல் பாகத்தையும் சிறிய பாகம் கருப்பையின் கீழ்ப் பாகத்தையும் பற்றியிருக்கும். கழுந்து முகத்தினூடே ஒரு விரலால் தடவிப் பார்க்க மாயையின் ஓரத்தை உணரலாம்.

இரண்டாம் வகை—

மாயை ஓரம் கழுந்து முகம் வரையில் பற்றியிருக்கும். ஆனால் உதனை மூடாமலிருக்கும்.

மூன்றாம் வகை—

மாயை கழுந்து முகத்தை மூடியிருக்கும். ஆனால் மாயையின் ஓரத்தைச் சோதனை விரலினால் உணரலாம்.

நான்காம் வகை—

மாயை கழுந்து முகத்தை ஒரே சீராக வட்டமாகப் பற்றி முழுமையும் மூடியிருக்கும். ஓரத்தை விரலினால் உணர முடியாது

குறி குணங்கள்—

ஒரே ஒரு குறி குணம் உதிரசலைதான். காரணமின்றி உதிரசலை காணப்படும். முப்பது வாரங்களுக்கு முன்பே உதிரசலை கர்ப்பிணிக்குக் காண்பது வழக்கமானதல்ல. குறி குணங்கள் பலதரப்பட்டு காணலாம். சிலருக்கு ஆரம்பத்திலேயே உயிருக்கு ஆபத்தை விளைவிக்கும்படியான குறி குணங்களைக் காட்டும். பெரும்பாலும் முதலில் உதிரசலை சிறிதாகத் தோன்றி சுயேச்சையாக நின்றுவிடும். ஆனால் இவ்வாறு அடிக்கடி தோன்றுவதும் மறைவதுமாகச் சிலபணி நேரங்

களோ அல்லது சின்னாட்களாகவோ நடக்கும். உதிரசலை எந்தக் காலத்தும் வரும். அடிபடுதலாலோ அல்லது அதிக உடல் முயற்சிகளாலோ வருவதல்ல. தூக்கத்திலும் உண்டா வதுண்டு.

இம் மாதிரியான மாயை உதயங்களில் மகவின் தகாத உதயங்களாகப் பெரும்பாலும் இருக்கின்றன. சில சமயங்களில் உதிரசலையைத் தொடர்ந்து மகப்பேறு வலியும் உண்டாகும். இம் மகப்பேறு குறைமகப்பேறாகும்.

உதிரசலைக்குக் காரணம்—

மகப்பேறு வலியில் கருப்பையின் கீழ்ப்பாகம் விரியவும் மென்மையாகவும் தொடங்குகிறது. மாயையானது கீழ்ப்பாகக் கருப்பையைப் பற்றியிருக்கின்றபோது மகப்பேறு காலத்தில் மாயைப் பற்றிய கீழ்ப்பாகக் கருப்பை விரிய ஆரம்பிக்கவும். மாயையைக் கருப்பையை விட்டுத் தன் பற்றுதலிலிருந்து பிரிகிறது. கீழ்ப்பாகக் கருப்பை விரியும்போது அதைப் பற்றிய மாயை அதனோடு விரிந்து கொடுக்காது. எனவே பிரிகிறது. பிரிந்தால் உதிரசலை கட்டாயம் ஏற்படும். அதனால் அன்றோ தவிர்க்க முடியாத மகப்பேறு முன் உதிரசலை எனப்பட்டது.

மாயை பற்றிய இடத்திலிருந்து உதிரசலை ஏற்படுகிறது. சில சமயங்களில் மாயையிலிருந்தும் உதிரசலை உண்டாகலாம். எனினும் தாயின் சார்பாக உதிரசலை அனந்தம் உண்டாகிற தென்று கருதப்படுகிறது.

கணிப்பு—

கடைசி பனிரெண்டு வார சூல் காலத்தில் உதிரசலை ஏற்படுமானால் மாயை உதயம் என்று யூகிக்க வேண்டும். சோதனையில் மாயை உதயம் இல்லை என்று தீர்மானமானாலொழிய கணிப்பைத் தற்காலிகமாக மகப்பேறு முன் உதிரசலை என்று கொள்ள வேண்டும். சோதனையில் மாயையைத் திடமாக உணர்ந்தால் “மாயை உதயம்” என்று கணிக்க வேண்டும். மாயை உதயத்தில் கழுந்து முகம் இரண்டு விரற்கடை அளவு விரிந்திருக்கும். விரல்களினால் மாயையை உணரலாம். யோனிச்

சோதனை செய்யத் துணிந்தால், அதை மகப்பேறு விடுதிகளில் செய்ய வேண்டும். தொடர்ந்தாற் போல மேற்கொண்டு நடத்த அறுவைப் பரிகார வசதிகள் ஆயத்தமாக இருக்க வேண்டும்.

மகப்பேறு பின் உதிரசலை.

எல்லா சூல் விபத்துக்களிலும் மகப் பேறு பின் உதிரசலை மிகவும் அபாயகரமானதாகும். அதி விரைவில் மரணத்தைச் சம்பவிக்கும் தன்மையாதலால் மகப்பேறு மருத்துவாளர்களை மிக்க மனச் சோதனைகுள்ளாகும். இதன் காரணங்களையும் பரிகாரத்தையும் நன்றாக உணர்ந்திருந்தாலும் மகப்பேறு பின் உதிரசலை உண்டான காலத்து மிக்க திறமையாளரையும் ஏமாற்றத்தில் ஆழ்த்தும். நேரான பரிகாரமும் உடனடியாகப் புரியும் பரிகாரமும் மகவீன்ற தாய்மார்களின் உயிரைக் காப்பாற்றி மகிழ வைக்கும்.

இயல்—மகப் பேற்றிற்குப் பிறகு மிகுந்த குருதி வெள்ளப் பெருக்கு ஏற்படுவதை மகப் பேறு பின் உதிரசலை எனப்பட்டது. இதனை மகப் பேறு கட்டங்களை உத்தேசித்துப் பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. அவை (1) மூன்றாம் கட்டத்தில் உண்டாகும் உதிரசலைமாயை வெளித்தள்ளப்படுவதற்கு முன்பு (2) மகப்பேற்றிற்குப் பிறகு முதல் ஆறு மணி நேரத்திற்குள் காணும் உதிரசலை (3) மகப் பேறு நிகழ்ந்த முதல் ஆறுமணி நேரத்திற்குப் பிறகு ஏற்படும் மிகு உதிரசலை இதனை “சூல் பூப்பு உதிரசலை” என்பர்.

காசணம்—உதிரசலையைத் தடுப்பதற்கு ஏதுவானவைகள் சரிவர இயங்கப்படாமையால் உதிரசலை ஏற்படுகிறது. உதிரசலையைத் தடுக்கும் ஏதுக்களைக் கீழே காணலாம்.

(1) கருப்பையில் சுருங்கி இறுகும் வலி-இதனை மகப்பேறு வலி என்பர். இவ்வலி மாயை கருப்பையைப் பற்றிப் பிரிந்த இடத்தில் உடைந்த குருதி நாடிகளின் வாய்புறங்களை அழுத்தி இறுகுகிறது. கருப்பையின் பேசிகள் மகப்பேற்றிற்குப் பிறகு நீண்டிருந்தவை சிறிதாகச் சுருங்கும் தன்மையைப் பெற்றுள்ளது. இவைகள் சுருங்கி இறுகினால் நாடிகளின் வாய்ப்புறம் மூடப்பட்டு உதிரசலையை நிறுத்துகிறது. இவ்விரண்டு கிரியைகளும் இயங்காவிட்டால் உதிரசலை வெள்ளப் பெருக்குப் போலாகும்

(2) உடைந்த நாடிகள் தனக்குத் தானே சுருங்கும் தன்மை.

(3) குருதி கட்டல், உடைந்த நாடிகளின் வாய்ப்புற முடிவில் குருதி கட்டிகள் ஏற்படல்.

(4) கருப்பையின் மூன், பின் இரு சுவர்களும் ஒன்றொடொன்று நெருங்குதல் என்றவைகள் உதிரசலையைத் தடுக்கும் ஏதுக்கள்.

சூல் கருப்பை தன் சுய நிலையை அடைய (1) மகப் பேறு நிகழ வேண்டும். (2) மாயை முழுமையும் வெளித்தள்ளப்பட வேண்டும். இவ்விரண்டு கிரியைகள் பூர்த்தியானதும் கருப்பைச் சுருங்கி இறுகி உதிரசலையை நிறுத்தும். இல்லையேல் (1) சில பாகத்தின் மாயை பிரிந்தும் சில பாகம் இன்னும் பற்றிக் கொண்டு இருந்த காலத்தும், (2) மாயை முழுவதும் பிரிந்த போதிலும் வெளித் தள்ளப்படாமலிருந்தாலும், (3) சிறு சிறு மாயைத் துண்டுகள் கருப்பையில் தங்கிக் கிடந்தாலும் மகப் பேறு பின் உதிரசலையை உண்டாக்குகின்றன. மகப் பேற்றின் மூன்றாம் கட்டத்தில் உண்டாகும் உதிரசலைக்கு மேற்குறித்த முதல் இரண்டும் காரணங்களாகின்றன. பின் மூன்றாவதாகக் கூறியது மகப் பேறு பின் உதிரசலைக்கு நிச்சயக் காரணமாகும். இது சூல் பூப்பு உதிரசலைக்கும் குறைக் கருச்சிதைவிற்கும் காரணமாகும்.

கருப்பையின் பேசிகள் சரிவர இயங்காவிட்டாலும் உதிரசலை ஏற்படுகிற தென்று கண்டோம். மகப்பேறு மூன்றாம் கட்டத்திற்குப் பிறகு கருப்பைப் பேசிகள் சுருங்கி இறுகப் போதுமான சக்தியில்லாமலிருக்கலாம். சக்தியற்ற கருப்பை தன்மை மகப் பேறு மூன் கட்டத்திலேயும் உண்டாகியுமிருக்கலாம். சக்தியற்ற கருப்பையின் நிலை கருப்பையை உதவாக்கரையாக ஆக்கிவிடுகிறது. சக்தியற்ற கருப்பைநிலை இரண்டாம் கட்டத்திலிருந்து மூன்றாம் கட்டத்திற்குத் தொடர்ந்து நீடிக்கும். சிலருக்கு மகவு பிறந்தவுடன் இந்நிலை திடீரென்றும் ஏற்படலாம். கடைசியில் கூறியது மகப்பேறு மருத்துவருக்கு எதிர் பாராத விதமாக ஏமாற்றத்தைத் தோற்றுவிக்கும். காய மேற்படுதலால் மூன்றாம் கட்டத்திற்கு முன்னும் பின்னும் உதிரசலை ஏற்படுவதுமுண்டு.

கருப்பை உதவாக்கரை நிலையைப் பற்றிய சில முற்குறிகள் மகப்பேறு மருத்துவருக்கு உணர்த்தப்படும்; அவைகள்:—

(1) விரைவில் அடுத்தடுத்து உண்டாகும் சூல்கள்.

(2) தள்ளாமை-வலுவின்மை, சிற்சில நோய்களில் நீண்ட நாள் அடிபடல், வறுமையால் போதுமான போடணமின்மை, சுகாதாரமில்லாத அக்கம் பக்கங்களில் வாழ்தல்.

(3) கருப்பை அபரிமிதமாகப் பெருத்தல்-இரட்டைக் குழவிச் சூல், கருப்பைக் கழலைகள் முதலியன.

(4) மகப் பேறு முன் உதிரசலை முன்பே ஏற்பட்ட உதிரசலையால் பலம் குன்றியிருப்பதால் மகப் பேறு பின் உதிரசலையை தாங்க முடியாது.

(5) தாறுமாறாக மூன்றாம் கட்டத்தைக் கண்காணித்தல் கருப்பையை அனாவசியமான காலங்களில் கையில் அமர்த்தி மாயை வெளித்தள்ள முயற்சித்தல்.

(6) நீண்ட நேரம் மூடமருந்தைப் புகுத்தி மயக்கத்தில் கிடத்தல்.

(7) அதிக அளவில் போதை மருந்துகளைக் கொடுத்தல்.

கணிப்பு.—மெதுவான கருப்பையிலிருந்து திடீரென்று குருதி வெள்ளப்பெருச்சினைப் போல் கண்டல் கணிப்பிற்குப் போதுமானது. முதலில் குருதி கசிந்துகொண்டேயிருந்து திடீரென்று குருதி வெள்ளப் பெருக்குப்போல் வெளிச் செல்லும். குருதிப் போக்கின் அளவைச் கொண்டு நோயாளியின் உடல் நிலையை அறியலாம். நாடி படபடக்கும், மெலிந்து ஓடும் அல்லது காணப்படாமை, குருதி வெள்ளப்பெருக்கு, முகம் வெளிற்றல், மயக்கம், படுக்கையில் புரளல் முதலியன தீவிரக் குறிகளாகக் காணும்.

பரிகாரம்.—மகப் பேறு பின் உதிரசலையில் தயக்கமில்லாமல் உடனடியாகப் பரிகாரம் செய்வது முக்கியமான விதியாகும். ஒரு நிமிடமேனும் என்ன செய்வதென்று யோசிப்பதில் பிரயோசனமில்லை. இதற்கான பரிகாரத்தை மனதில் பதியவைத்திருக்க வேண்டும். அதாவது (1) சக்தியற்ற கருப்பையைச்

சுயதன்மைக்குக் கொண்டு வர வேண்டும். (2) கருப்பையில் தங்கியுள்ளவைகளை வெளித்தள்ள முயற்சிக்கவும். (3) இயந்திர சாதனங்கள் போன்றவைகளால் உதிரசலையை உடனே நிறுத்த முயற்சிக்கவும். இவ்விதப் பரிகாரங்களை மகப்பேறு விடுதிகளில் தான் செய்ய முடியுமாதலால் உடனே விரைவு வாகன வண்டிகளில் ஏற்றி அனுப்பவேண்டும்.

சூல் பூப்புச் சஞ்சார நோய்.

பண்டைய நாட்களில் இந்நோயைச் 'சூல் பூப்புச் சுரம்' என்றும் மகவீன்ற 'தாய் சுரம்' என்றும் 'தீட்டுச்சுரம்' 'பிசாசு சுரம்' என்றும் தொன்று தொட்டு வழங்கி வந்துள்ளனர். முன்பெல்லாம் மகப்பேற்றைக் கண்காணிக்க, தனியாக மகப்பேறு மருத்துவர்கள் கிடையாது.

உற்றார் உறவினர்களில் வயது முதிர்ந்த மூதாட்டிகள் மகப்பேற்றைக் கவனிப்பது வழக்கமாக இருந்தது. சூல் பூப்புக் காலங்களில் அநேகருக்குச் சசுரம் காணும் அல்லது பற்பல புண்சம்பந்தமான குறிகுணங்களைக் காட்டி பரிகாரத்துக்குள்ளடங்காமல் மரணம் ஏற்படுவதுண்டு. அந்நாட்களில் இந்நோய் வருவதற்குத் தெய்வக் குற்றம் என்று கூறிவந்தனர். அதற்கான பூசைகளை மகப்பேற்றிற்கு முன்பே பல தேவதைகளையும் வழிபடுவார்கள். இந்த இருபதாம் நூற்றாண்டிலேதான் இந்நோயிற்கான காரணங்களை உணர்ந்தார்கள். அதனால் மருத்துவத்தாதிகளாலும், மூதாட்டிகளாலும் கையாளப்பட்டு வந்த பரிகார உதவி பெரும்பாலும் நின்றுவிட்டது. எனினும் சிறுபான்மையோர் தாறுமாறாக மகப்பேற்றைப் பராமரித்து, சூல்பூப்புச் சுரத்திற்கு இடம் தருகிறார்கள்.

இச்சுரம் ஆறாப்புண், சீழ் கொண்டு சுரம் வருவதைப் போன்றிருப்பதால் இதனைத் தற்காலத்தில் சூல் பூப்புச் சஞ்சார நோய் என்று கொண்டனர். மேலும் சுகரணமாக மாயை பிரிந்த இடம் தாறுமாறான கண்காணிப்பால் நுண்கீடங்கள் சென்று சீழ் புண்கொண்ட இடமாக மாற்றுகிறது. சீழ் கோர்த்து சுரம் ஏற்படுகிறது.

காரணம்:—முக்கிய காரணம் நுண்கீடங்களாகும். நுண்கீடங்கள் உடலின் வெளியிலிருந்து உள் செல்லுகின்றன. மகப்பேறு காலத்திலும், சூல் பூப்புக் காலத்திலும் நுண்கீடங்கள் வெளியினின்று உள் செல்ல அநேக வழிகள் உள்ளன. மகப்பேறு மருத்துவர்களின் கைகளும் ஆயுதங்களும் தனித் தூய்மையாக இருக்கலாம். ஆனால் அவைகளை உபயோகிக்கும்போது அகலினிடமாக நுண்கீடங்களை உள் செலுத்தப்படலாம். கைகளையும், ஆயுதங்களையும் எவ்வளவு தனித் தூய்மை செய்கின்றோமோ அவ்வளவு தனித்தூய்மையை அகலுக்கும் செய்ய வேண்டும்.

மருத்துவரும் மருத்துவத்தாதியரும் தனிக்கவனத்துடனிருக்க வேண்டும். மகப்பேற்றைக் கண்காணிப்பதற்கு முன்பு சூல் பூப்பு சஞ்சார நோயையோ அறுவைப் பரிகாரம் செய்த பிறகோ இனிவரும் சூலைக் கண்காணிக்கும்போது தங்களைத் தனித் தூய்மைச் செய்துகொள்ள வேண்டுமென்பதை மறக்கவே கூடாது. அதாவது கீடம் நீங்கக் குளித்து வேறு சலவை ஆடைகளை அணிந்து மகப்பேற்றைக் கண்காணிக்க வேண்டும். மருத்துவத்தாதிகளும் இவ்வாறே செய்ய வேண்டும் என்ற விதியுள்ளது.

தனியார் விடுதிகளில் தனித்தூய்மைக்கு வசதியில்லாமல் போனால் கீட நீக்கமின்மையைப் புரிதல் வேண்டும்.

நுண்கிருமிகள் நுழையும் வழிகள்—

- (1) விடபக் கிழிசல்.
- (2) யோனிக் கிழிசல்
- (3) கழுந்துச் சிதைவு
- (4) கருப்பை அறையின் மாயை பிரிந்த இடம்.

மேற் சொன்ன இடங்களில் நுண்கீடங்கள் நுழைந்ததும் அவைகள் வளர்ந்து விருத்தியடைய சொர்க்கமாகத் தோன்றுகிறது. அங்குள்ள சூடு ஈரம் போன்றவைகள் அவைகளுக்குத் தக்க சூழ்நிலையாகின்றன. குருதிக் கட்டியும் செத்தைகளும்

விருந்துக்கான ஆகாரமாகின்றன. கருப்பையில் பொருந்தியுள்ள வபா நீர்ச் சுழற்சி மலினங்களை ஏந்திச் சென்று வெளித்தள்ள உபயோகிக்கப்படுகிறது. ஆனால் கருப்பைச் சஞ்சார நோயுற்றதும் நுண் கிருமிகளையும் நஞ்சுகளையும் குருதிச் சுழற்சியில் கொண்டு கலக்க ஏதுவாவதால் நோய் உடல் முழுவதும் பரவுகிறது.

நுண் கிருமிகள் நுழைய காரணங்கள்—

(1) தலை சூல்காரிகளுக்கு விடபக் கிழிசல், யோனிக் கிழிசல் போன்றவைகள் நிகழ் சுலபமாக உள்ளன. (2) தாறு மாறான மகப்பேறு உதயங்கள், கடின மகப்பேறுகள் (3) ஆயுத மகப்பேறு-திசுக்களில் ஏற்பட்ட காயங்கள் அவ்வவ்விடத்தின் பலத்தையும் வலுவையும் குறைக்கின்றன. உடலின் எதிர்க்காப்பு களும் தற்காப்புகளும் குறைகின்றன. (4) மலச்சிக்கல்-மலம் விரேகியில் தங்குவதால் நுண் வந்தைகளும் கிருமிகளும் வளர இடமளிக்கிறது. விரேகி யோனி வாசலுக்கருகாமையிலுள்ளபடியால் நுண்கிருமிகள் யோனி துவாரத்தின் மூலமாக நுழையாத சுலபமாகும். (5) கருப்பையில் மாயை சூல் சளிச்சவ்வு, செத்தைகள் தங்குவதால் நுண்கிருமிகள் வளரப் பெரிதும் உபயோகமாகின்றன.

நோயின் நடை—

குறி குணங்களைக் கொண்டு இருவகையாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ளன. (1) தன்னிலை சஞ்சாரம், (2) பிறநிலை சஞ்சாரம்

தன்னிலை சஞ்சாரம்—நுண்கிருமிகள் நுழைந்த இடத்திலுள்ள மலினங்களை அழுகச் செய்து பிரித்தலையும் பஞ்சீகரணத்தையும் செய்கின்றன. நீர் பிரிந்து பஞ்சீகரணம் செய்யும் நுண்கிருமிகள் இறந்த திசுக்களின் மீது புகுந்து தங்களுக்கு இறையாக்குகின்றன. ஆகவே, அவைகள் கருப்பையிலும் யோனியிலும் வாழ்ந்து கொண்டு மகப்பேறு செத்தைகளை அழுகச் செய்து தங்களுக்கு ஆகாரமாக்குகின்றன. சிறிய சிறிய அணுக்களாகிய மாயை, சூல் சளிச் சவ்வு, குருதிக் கட்டி ஆகியவைகள் தங்குவதால் அழுகலடையும். அவைகள் சிறிதளவு சஞ்சார நோய் குறி குணங்களைக் காட்டும். சலப்பையில் நீர் தேங்கி

அடிக்கடி பெருத்தலாலும் விரேகியில் மலம் தங்கலாலும் படுத்த படியே கிடத்தலாலும் கசிவு கருப்பையில் தேங்கிவிடுகிறது. அழுகலைச் சிதைக்கும் கிருமிகள் தான் வளர்கின்ற இடத்திலேயே இருந்து கொண்டு நஞ்சுக் கிரியைகளைச் செய்யும். அக்கம் பக்க முள்ள சுகந் திசுக்களைப் பாதிப்பதில்லை. எனினும் குகரண வந்தைகள் அங்கு விருத்தியடைகின்றன. அவைகள் அவ்விடத்தை விட்டு மேலும் அக்கம் பக்கமுள்ள திசுக்களுக்குச் சென்று பிற நிலை சஞ்சார நோய் உண்டாக்குகின்றன. முக்கியமாக குருதி திசு மூலமாக உடல் முழுவதும் பரவுகிறது.

குறி குணங்கள் (தன்னிலை) :—மகப்பேறு காலத்தில் சஞ்சாரம் ஏற்பட்டால் இரண்டு அல்லது மூன்றாம் நாட்களில் நஞ்சுக்குறி குணங்களைக் காட்டும். மகப்பேற்றிற்குப் பிறகு சஞ்சாரம் ஏற்பட்டால் அதற்குத் தகுந்தாற்போல் காணும். முக்கியமாக மகப்பேறு அழுகல் கசிவு அதிகரிக்கும் நிறம் மாறும் (பழுப்பு நிறம்), துர்நாற்றமடிக்கும். கருப்பையின் அபரிணாமம் நின்று விடும். கருப்பை உளவில் பெருத்திருக்கும். மிருதுவாகவும் வலிக்கூச்சமுமிருக்கும். உடற்காங்கை ஏற்படும். குளிரும் நடுக்கலும் உண்டாகும். நாடி துடித்துக் காணும். தலைவலிகைகால்கள் வலி, படுக்கையில் பொருந்தாமை ஆகியவைகள் காணலாம். உடனே பரிகாரம் செய்யாவிடில் நோயாளியின் தேக நிலை விபத்துக்குள்ளாகும்.

பிறநிலை சஞ்சார குறி குணங்கள்.—மேலே கூறிய குறிகுணங்கள் மிகவும் தீவிரமாகக் காணப்படும். முதலில் திடீரென்று சுரம் காயும். தீவிரமாகக் காய்ந்து சுரம் தணியும். உடனே வியர்வை மிகுதியாகக் காணும். பிறகு மறுபடியும் சுரம் தீவிரமாக உயர்ந்து காணும். தினம் தினம் சிறிது இறக்கம் காட்டி சுரம் விடாச்சுரமாகும். நாடிக்கும் உடற் காங்கைக்கும் ஒருவித தொடர்பில்லாமல் படபடத்து உயர்ந்து காணும். கருப்பை பெரிதாகத் தோன்றும். அமர்த்தலில் வலிக்கூச்சம் ஏற்படும். பொதுவாக மகப்பேறு அழுகல் கசிவு குறைந்தேயிருக்கும். சிறு ஒழுகளும் நிறம் மாறுதலடையாமலும் சாதாரணமாகயிருக்கும். துர்நாற்றமும் வீசுவதில்லை. சில சமயம் கசிவு கிடையாது. சிலருக்குப் பால் சுரப்பதில்லை.

பரிகாரம் புரியாவிடில் மேலும் சஞ்சாரம், பேராவளிகையைப் பற்றும். கருப்பையை விட்டு அக்கம் பக்கமுள்ள புதிதாகச் சஞ்சாரம் பரவும்போது உடற்காங்கை உயர்ந்து காணும். குளிரும் நளிரும் தோன்றும். பேராவளி கையைப் பற்றியபோது உந்திவலிகாணப்படும். கண் குழிவிழும். மூக்கு மேடிட்டுக் காணும். தோல் மஞ்சளிக்கும். புத்தித் தெளிவாகயிருக்கும். சில சமயம் பிதற்றலும் மூடமும் சம்பவிக்கும். நாக்கு முதலில் நனைந்து சுத்தமாகக் காணும். பிறகு மாவு படிந்தும் ஓரங்கள் வெடித்தும் காணும். பேராவளிகையைப் பற்றினால் வாந்தி தோன்றும். கருப்பு வாந்தி எடுத்தால் அசாத்தியக் குறியெனக் கணிக்கவும். கடைசியில் கழிச்சல் உண்டாகும். கழிச்சலை மிகவும் கடுமையான குறி குணமாக ஏற்க வேண்டும்.

கணிப்பு.—மகப்பேற்றிற்குப் பிறகு இருபத்து நான்கு மணி நேரம் சுரம் விடாமல் காயுமானால் சஞ்சார சுரம் என்றே தீர்மானிப்பதை விதியாகக் கொள்ளவேண்டும்.

பிறந்த குழந்தை

ஒரு புதிய உயிர் இந்தப்பூவுலகில் உதயமாகிவிட்டது. அதுவும் ஒரு சிறு அணுவிருந்து வளர்ந்து வெளிவந்துவிட்ட குழந்தையைப் பற்றி எண்ணுவோமாயின் நம்மையறியாது நமக்கே பெரும் வியப்பு ஏற்படுகிறது. பிறந்த மேனியாக ஈரமான தேகத்தோடு வெளிவந்தவுடன் வெளி உலகக் காற்றில் மூச்சுத் திணறுகிறது. அந்தச் சுவாசத்திணறலைத் தாங்க முடியாமல் குழந்தை, “குவா குவா” என்று முதல் பேசும் மொழியே குழந்தையின் முதல் உணர்ச்சி வேகமாகும்.

நீர்வாசியாக, தாயின் கருப்பையிலிருந்த போது, நஞ்சுக் கொடி மூலம், சுவாசிப்பதற்கான உயிர்வாயு, உணவு ஆகிய யாவற்றையும் எடுத்துக்கொண்டு உயிர்வாழ்ந்து வெளி உலகிற்கு வந்தவுடன் தானாக உயிர் வாயுவைச் சுவாசிக்க ஆரம்பிக்கிறது. பிறந்த சில விநாடிகளில் நீர்வாசியாக வாழ்ந்திருந்த குழந்தை நிலவாசியாக மாறிவிடுகிறது.

பிறந்த சில நாட்களுக்குக் குழந்தையின் பார்வை உறுதிப்படுவதில்லை. வெளிச்சத்தைப் பார்க்கும் அளவுக்குக் கண்கள் பூரண வளர்ச்சி பெறுவதில்லை. சில நாட்கள் கழிந்ததும் சுற்றி இருப்பவர்களைத் தெரிந்துகொள்ளும் அளவுக்கு அறிமுகப்

புன்னகை பூக்க ஆரம்பிக்கிறது. சில வாரங்களிலேயே பிறர் தொட்டால் உணர்ந்து கொள்ள ஆரம்பிக்கும். குழந்தை உண்ணும் உணவில் ருசியைக் கூடச் சிறிதளவு அறிய ஆரம்பிக்கிறது. இவையாவற்றினும் மேலாக, தன்னுடனேயே கொண்டு வந்த பிறவிக் குணம் 'கன்மமாயை' என்ற பெயரில் அதன் உடல் அணுக்கள் யாவற்றிலும் குடிக்கொண்டிருக்கிறது. உருவாலும் உள்ளத்தாலும் குடிக்கொண்டுவந்த பரம்பரைச் சொத்தின் வாரிசுக்காரர் குழந்தையாகும் படிப்படியாக உடலால் வளர்ந்த குழந்தை உள்ளத்திலும் வளர்கிறது. அறிவும் ஆரோக்கியமும் கலந்து வளரும் இந்தக் குழந்தையே வருங்கால வாலிபன், எதிர்கால குழந்தையின் தந்தை.

ஒரே ஒரு கரு முட்டையிலிருந்து உதித்து வெளிவந்த இந்தக் குழந்தையைப் பார்க்க பார்க்க நமக்கே அசியசமாகத் தோன்றுகிறது. தாய் தனது நலத்தைப்பேணி அதன் மூலம் கருவில் வளரும் குழந்தையைப் காக்கிறாள். மகப்பேறு சமயத்திலும் துன்பமடைகிறாள் என்று அறிந்தோம். தன் உயிரைப் பணயம் வைத்து மற்றொரு உயிரைக் கொண்டு வரும் பணி மகத்தானது. அதனால்தான் மகப்பேறு அறையில் தாயின் உயிரைக் காப்பாற்ற பெரிதும் விழைகிறார்கள். ஆனால் குழந்தையை அது வெளிவந்த பின்புதான் அதிகமாக்கக்கவனிக்க ஆரம்பிக்கிறார்கள். ஆகவே பிறந்த குழந்தையின் பராமரிப்பை எழுதப்புகின் அது ஒரு பாசமாக வளருமென்றெண்ணி பாலவாகடம் எழுதும் ஆசிரியர் பால் விடுத்தனம்.

குழந்தை வயிற்றிலே வளரும் வரை தாய் அதிகம் கவலைப் படுவதில்லை, தாயார் தகுந்தபடி கவனிக்கப்பட்டால் குழந்தையும் அதனால் நன்மையடைகிறது என்பதையும் அறிந்தோம். ஆனால் குழந்தை வெளி உலகுக்கு வந்தபின் தன்னைமட்டுமின்றி தன்னிலிருந்து வேறு பிரிந்த புதிய சீவனையும் கண்ணும் கருத்துமாகக் கவனிக்க வேண்டியது தாயின் கடமையாகிறது. உணவும் உடையும் அளித்து குழந்தையைச் சீராட்டி வளர்ப்பது பற்றி ஒவ்வொரு தாயும் தெரிந்து கொள்ள வேண்டியது அவசியமாகும்.

ஒவ்வொரு தாயும் குழந்தையின் அன்றாட நியதியில் ஒரு ஒழுங்கைக் கடைப்பிடிக்க வேண்டும். அப்போது தான் குழந்தைக்கும் ஒழுங்கு முறைகள் இயல்பாகவே படிந்துவிடும். ஆரம்பத்திலேயே சாப்பாடு தூக்கம், மலம் கழித்தல், மூத்திரம் இழிதல், குளித்தல் ஆகிய தினக் கடன்களை ஒரு குறிப்பிட்ட நேரத்தில், செய்யும்படி தாய் குழந்தையைப் பழக்கிவிட்டால் குழந்தைக்கு அதை அறியாமலேயே அந்தப் பழக்கங்கள் வந்து விடுகின்றன.

குழந்தை நல்லவனாக உலகில் வாழ வேண்டுமானால் பெற்றோர் செய்ய வேண்டிய கடமையை முன்னால் செய்தாக வேண்டும். குழந்தைக்கு முதலில் பெற்றோர் வழி காட்டியாக மாற வேண்டும். எனவே, நல்ல சூழ் நிலையில் வளர்ந்த குழந்தை அன்பும் பண்பும் நிறைந்த வாலிபனாகிறான். இன்றையக் குழந்தை தான நாளைய சமுதாயத்தின் வாலிபன் என்பதைக் கூறி முடிப்போம்.

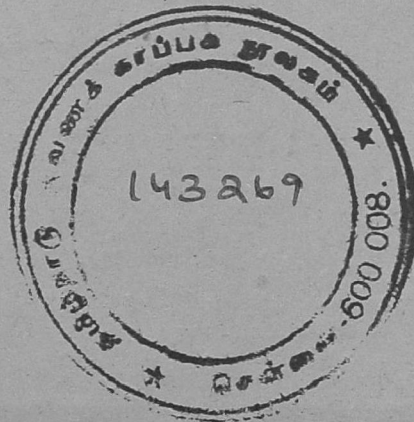
பிழைத் திருத்தம்

பக்க எண்.	வரி.	பிழை.	திருத்தம்.
(1)	(2)	(3)	(4)
7	அத்தியாயம் 17	குகரணமும்	சுகரணமும்
4	9	(10-11-11 அங்குலம்)	(1 ½-11 அங்குலம்)
14	1	வளைத்து	ஈளைந்து
16	21	ரால	போல
19	14	பரியாந்திரம்	பரியாந்திர
21	15	மூலாவரகப்படை	மூலாவரகவில்படை
50	2	இளைக்கின்	இளைக்கின்
50	4	மாதரக்கில்லை	மாதர்க்கில்லை
55	படம் 17	ஊ	ஊண்டடிவளர்ச்சி
60	16	விசுக்ரூல் கவ்வுபடலம்	அகச்சூல் சவ்வுப் படலம்.
62	கடைசி வரி	இவையாலும்	இவையாவையும்
80	34	சில்குணங்கள்	சில குணங்கள்
84	16	மலும்	மேலும்
85	1 ஆவது கீழிருந்து 4 ஆவது வரி	நிசமானியால்	நிசாமனியால்
87	2 ஆவது பாரா 1 ஆவது வரி	நிசமானியை	நிசாமனியை
88	3 ஆவது பாரா 3 ஆவது வரி	நிசமானியால்	நிசாமானியல்
95	முதல் வரி, 18	நளை கணக்கில்	நாளை கணக்கிடல்
105	படம் 32	தலைகீழாக உள்ளது	28 29
107	20	செய்யத்தொடங்குக	செய்யத்தயங்க
109	30	கண்ணாலும்	கண்டாலும்
116	11	யேர்னிக்கசிவு	யானிக்கசிவு
117	14	மூயற்சி	முயற்சி
141	22 வயதுக்குப் பின் 2 பக்கம் இல்லை.	கருத்தரிக்கா	கால அட்டவணை.

(1)	(2)	(3)	(4)
144	20	முப்பு	முப்பு
	22	முப்பு	முப்பு
153	27	7-70 பவுண்டி	7½ பவுண்டு
159-60		39 ஆம் படம் 40 ஆம் படம்	படம் மாறி உள்ளது. 39-க்கு 40-ம், 40-க்கு 39-ம் மாற்றிப் பட. வேண்டும்.
180	15	தகை	தலை
189	30	ஏற்படுத்தி கொள் கிறது.	ஏற்படுத்தி கொள்வது.
226	30	தொடைகளோடு	தொடையோடு
227	3	முட்டோ	முட்டியோ
232	8	ஆரம்பத்திற்கு	ஆடம்பரத்திற்கு
256	1	அடையுள்ளவர்களும்	எடையுள்ளவர் களும்.
256	6	சூன் சுகமாக	சூன் சுகம் ச.
265	1	மகை	வகை
261	1	மகப்பேறுற்ற மணி	மகப்பேறுற்ற
284	8	சசரம்	சரம்

LC, 9F 13

N8.



23A

2-55

