



JUICE - 2022

"Shaping the Future in the New Normal"

"ප්‍රதிய ඩිජිටල් වලදී අතිරේක සේවාවක් සැපයීමට"

www.juice.jfn.ac.lk

PRECONFERENCE WORK SHOP

மாநாட்டுக்கு முன்னரான பயிற்சிப் பட்டறை

January -2022



3rd IRCM - 2022

**Unit of Siddha Medicine,
University of Jaffna**

PRECONFERENCE WORK SHOP

மாநாட்டுக்கு முன்னரான பயிற்சிப்
பட்டறை

January -2022



Published by
Unit of Siddha Medicine,
University of Jaffna
Kaithady,
Sri Lanka

Message from Head, Unit of Siddha Medicine



It gives me a great pleasure to deliver this message for the Pre conference workshop of 3rd International Research Conference on Siddha Medicine to be held on 27th and 28th January 2022. The theme of the Conference is “*Enhancing the healthy life through Siddha Medicine*” and this theme was created based on the current challenges in the world.

This workshop was designed in to three aspects. First One is focusing the current knowledge and skills of the medical and surgical aspects of Siddha Medicine and focusing on how to enhance immunity through Traditional food and it will be covered by eminent resource persons Prof. D. J. Christian, Dr. M. Periyasamy, Dr. K. Vennila from India, Dr. Nazeera Bhanu from Singapour, Dr. Nithi Kanagaratnam from Australia and Prof.Nimal Perera from Sri Lanka. The traditional food knowledge would be helpful to change our lifestyle and increase immunity and provide healthy long life to the society.

Second Section is covered regarding the management of COVID 19 through Indigenous Medical systems (Siddha, Ayurveda and Unani). The Siddha Medical officers those who are working in Northern Province, Central Province, Eastern Province, Western Province and BMARI have come forward to do a presentation on the "Management of COVID 19 pandemic with siddha medical approaches in their respective provinces". And my sincere thanks goes to Dr.K.T.Suntharesan, who has accepted our invitation to contribute as Session Chair for the COVID - 19 management section.

Third Section is the sharing of traditional knowledge in relation to Management of Siddha diseases, which was conducted via interviews with the Traditional Physicians (பரம்பரை வைத்தியர்களின் அறிவை பகிர்தல்).

This would help to preserve our traditional treatment methods and preparation of siddha drugs for special disease conditions. I wish to express my profound gratitude to Prof.S.Srisatkunarajah Vice Chancellor, Senior Professor.Vasanthi Arasaratnam, Dr.S.Mohanadas, Chancellor, Vavuniya Campus (former virtual Dean) and senior Professor.G.Mikunthan for their immense support and guidance in all the aspects of the workshop. Finally I also congratulate Dr.S.Sivashanmugarajah & Dr.(Ms.) N.Nithiyakumar coordinators, Dr.(Ms.)V.Sanmugarajah Convener &- Dr.(Ms.)S.Sivagnanam Secretary of the conference for organizing the preconference workshop.

Dr.T.Thayalini
Head Siddha Medicine &
Conference Chair
3rd IRCSM 2022

Preface



This e-book consists of three parts.

Part one contains the summary of the pre-conference workshop. **Part two** deals with the Management of COVID - 19 through Indigenous Medicines.



Part three involves the knowledge sharing among the traditional practitioners.

The coordinators would like to sincerely thank the contributors of this e-book. We are very much thankful to the Vice Chancellor, University of Jaffna, Chairman, and members of the Board of Management, Unit of Siddha Medicine for their encouragement to publish this book. We are grateful to the resource persons, traditional practitioners, Head, Unit of Siddha Medicine, and Staff members of the Unit of Siddha Medicine. We are sure that this book would create better awareness of Siddha Medicine.

Dr.S.Sivashanmugarajah

&

Dr. (Ms.) N.Nithiakumar

Coordinators

No	Contents	Page
01.	Institution of <i>Karanool</i> therapy for the management of <i>Powthiram</i> (Fistula in Ano) - C.J.Christian	08
02.	Importance of Leech Therapy in Siddha - D. Periyasami	10
03.	Effect of <i>Padigara neer Peechu</i> (External) in the management of Leucorrhea along with internal medicine - K.Vennila	15
04.	Ancient Traditional Food and Food Culture in Sri Lanka - Nimal Perera ..	17
05.	Siddha Perspective on Women's Health - Nazeera Bhanu	20
06.	Rice, its Traditional, Cultural, Ritual Status and Biomedical Explanations. - Nithi Kanagaratnam	23
07.	Engagement of Northern Provincial Department of Indigenous Medicine in Prevention and Control of COVID – 19 through Community Medical Unit. - Ananthajothy Vijayakumar	26
08.	Appliance of indigenous medicine for management of COVID – 19 in Eastern Province - N.Sugajini	28
09.	Service provision for the management and control of COVID-19 by the Provincial Department Ayurveda, Central Province - Manoraj Amirthasingam	30
10.	Indigenous medical institutional management during COVID 19 pandemic circumstance: reference with northwestern province of Sri Lanka - K.Sivadharam	32
11.	Management of COVID-19 Pandemic by Traditional Medical System: Experience from an Ayurveda Research Institute - SG.Kisholorjan	34
12.	Management and Treatment of COVID-19 Through Indigenous System in Northern Province - Rajendream Ajanthan	36
13.	எலும்பு முறிவுக்கான சிகிச்சை - சந்தியா பிலிப்பு சில்வா.....	39
14.	முறிவுநெரிவு - பர்னாந்து அன்ரனி.....	43
15.	தோள் மூட்டு நோய்க்கு பாரம்பரிய சித்த வைத்திய முறை - செ.பரமசிவம் பிள்ளை.....	46
16.	பாரம்பரிய வைத்தியத்தில் நாடி சாஸ்திரத்தின் பிரதான பங்கு - செ.ப.சத்தியநாதன்.....	49
17.	முறிவு நெரிவுக்கான பாரம்பரிய சித்த மருத்துவம் - செல்லத்துரை.....	52

18.	பாரம்பரிய வைத்தியத்தில் தோல் நோய்கள் - சின்னத்துரை சச்சிதானந்தம்.....	57
19.	விஷக்கடி வைத்தியம் - இளையதம்பி சற்குருநாதன்.....	60
20.	கட்டிகளுக்குப் பாரம்பரிய சிகிச்சை - செல்வரவீந்திரன்.....	63
21.	குழந்தை மருத்துவம் - இரத்தினசபாபதி பொன்னையா.....	67

மாநாட்டுக்கு முன்னரான பயிற்சிப்
பட்டறை

Pre - Conference Workshop

**Institution of *Karanool* Therapy for the Management of
Powthiram
(Fistula in Ano)**



C.J.Christian, MD (S) PhD

Professor & Head, Dept of Noi Naadal

National Institute of Siddha

christianvijila@gmail.com

Karam application is the prime modality of treatment to Fistula in ano patients as advocated by Sage *Yugi* in his treatise *Yugi Vaithya Chinthamani*. He has mentioned it under the symptomatology of *Powthira Moolam*. This indicates the indispensable nature of *Karam* application therapy in the management of fistula and other sinus ulcers like pilonidal sinus, hydradenitis etc.

Sage *Agathiar* has mentioned in his exemplary surgical work *Agathiar Rana Nool* about the charging of fistulous track with medications by means of spun fibres of the calotropis stem thereby introducing the concept of seton years ago. This holds good even today as it is customized by applying the latex of Calotropis and other caustic substances on the linen fibres and charged the track and cavities of fistula in ano.

Fistula in ano essentially has the sepsis which is encrypted in the deeper pockets of the tissue planes which is hardly possible to get it eliminated by any amount of antibiotics pumped into the body system. Only the local continual discharging of medications and caustics will tend to sterilize the tract over the period of time. This fact is has been presented in treatises bestowed by the intuitional wisdom of Sagely Mystics the Siddhars.

This presentation deals with experience of treating patients suffered from this menacing condition of fistula with Calotropis *Karanool* and their results. National Institute of Siddha has treated more than 300 cases of fistula in ano with sizable proportion of success rate and this experience, skill and knowledge may be disseminated through this presentation.

Keywords: *Kaaranool*, **Fistula in ano**, *Calotropis latex*, *Kaaram*, **Caustics**

Importance of Leech Therapy in Siddha Medicine



D. Periyasami,

Associate Professor,

Dept. of SirappuMaruthuvam,

National Institute of Siddha,

Chennai-47, India.

E-mail: sami2011nis@gmail.com

Introduction: In Siddha system of medicine, the diseases were treated in many ways like *Mani*, *Manthiram*, *Avizhtham*, *Yogam* and *Varmam*. Avizhtham (Medicine) is one way to treat the diseases in Siddha medicine, which is further divided into 32 internal medicine and 32 external medicine. *Attaivalal* (leech therapy) is a type of external therapy which is used as one form of bloodletting technique to treat various ailments.

In Siddha system of medicine, the leech therapy was described by various *Siddhars* in their literature, Particularly the *Siddhar Agastiyar* who explained leech therapy elaborately in his text *Agasthiyar ranavaithiyam* and *Agasthiyar nayanavithi*. In Siddha system of medicine, the leech therapy is one of the external therapies which are used as one of the bloodletting techniques to balance the vitiated humours particularly *Pitham* humour.

Description of Leeches

Leech taxonomy: Leeches are related to the phylum annelid, class clitellata. It is classified in to 4 sub classes, 3 orders, 10 families, 16 sub families, 131 genera and 696 species.

Leech locality and ecology: The leeches are lived in different environment, including aquatic and moist area. Some leeches are live in fresh water, river, ponds, lake and sea. The leeches have high physiological flexibility, which make them able to withstand numerous environmental changes.

Medicinal leech: There are about 600-650 species found around the world, out of this only 15-20 are used for treatment purpose. *Hirudo medicinalis* and *Hirudo ventralis* (Indian cattle leech) is commonly used leech for medicinal purpose in India.

Classification of leeches: The leeches are classified into non-poisonous and poisonous. The poisonous leeches live along with frog and other water animals. They are comparatively bigger in size and darker in colour. After the application they produce severe pain, itching or allergic reaction.

Morphology of leech: The leeches are segmented worms. Fully matured adults can be up to 20cm in length. Its colour is green, brown or greenish brown with darker tone on the dorsal side and lighter on ventral side. It has two suckers, one at each end called anterior and posterior sucker. The anterior sucker is used for feeding.

Secrets of salivary glands of medicinal leech: The leech saliva contains more than 100 bioactive substances. The substances have anti-thrombin (hirudin), bacteriostatic, analgesic, anti-inflammatory activity, etc. which is responsible for their therapeutic activity in treating the diseases.

Maintenance and storage of leech; The leeches are stored in well-labelled containers having multiple pores on the top for proper aeration. The temperature should be maintained around 5-27°C, the water of the container should be pure and de-chlorinated and should be replaced once in 3 days. The place should be darker and ventilated.

Benefits of leech therapy: According to Siddha system of medicine, leech sucks impure blood from our body, so it is used to detoxify the blood and neutralize the vitiated *Trithodam*.

Leech therapy procedure: The leech therapy procedure was elaborately described in Siddha classical text *Agasthiyar nayanavidhi* which deals the

collection of leeches, storage of leech, preparation of patient, purification of leech, main procedure and post treat procedure.

1. Pre-leech application procedure:

Purification of leech; The leeches are allowed into turmeric water for 5-10 minutes and then put into normal water.

Preparation of site used for leech application; The site is cleaned by pure water and then allowed to dry

Preparation of patient; The patients are advice to take purgation previous day of leech therapy. The patients are also advised to take light food prior to procedure.

2. Main procedure:

The leeches are applied in desirable site with gentle handling. The mouth will become round like suction cup when attached, the neck slightly arched. It will start to swell and can't move and then the leeches are covered with wet cloth during sucking period. The leech will swell up to 5 times of their size. After sucking the blood, the leeches fell down spontaneously within 30 to 70 minutes or it can be removed by applying turmeric powder on its mouth. Patient may lose up to 15 cc blood per leech, but wound may continue to ooze blood up to 50-150ml.

3. Post leech application procedure:

Purification of leech ; After sucking, the leeches are inducted to vomit the blood, for that the turmeric power is dusted on in its mouth or pressing the leech from caudal to front end, after that the leeches are allowed to swim in turmeric water followed by pure water, and then the leeches are stored in separate labelled container.

Dressing of leech site; The sites are cleaned and dressed with pulp of Aloe vera dusted with turmeric powder.

Important point in leech therapy; One session of leech therapy requires about 1-2 hrs and about 1-6 leeches are required depending upon the clinical condition. It leaves Y-shaped bite mark and it disappears within 2-3 weeks. Symptoms of excessive blood loss are red skin, itching, pain and fever. The leeches should suck only impure blood, when leeches start to suck pure blood produces the symptom of pricking pain and itching at the site of the bite.

Selection of leeches for leech therapy; Non-poisonous are only used. Too small or too long leeches are not to be preferred, only medium sized leeches are used.

Frequency of leech therapy; It varies according to the severity of diseases; generally, it should be applied once in a week.

Precaution during leech therapy; The patients with bleeding disorders like haemophilia, highly infective patients like HIV patients and hepatitis B patients are not advised for leech therapy. The leeches used for one person are not used for another person to avoid cross infection. The therapy should be done with proper disinfecting condition. Complication of infection occurs only in 2-36% of patients. There are no reports of leech transmitted diseases in leech application.

Complication of leech therapy ; The most important complication is the risk of leech borne infection caused by bacterias aeromonas hydrophilia present in the leech gut, which may cause pneumonia, septicaemia or gastroenteritis Allergic reaction may occur in leech site. Ulcerative necrosis may occur due to toxins present in leech saliva. Prolonged bleeding and rarely ulcer formation may occur at the site of bite. Excessive bleeding that may require a blood transfusion is another complication in leech therapy .

Disposal of leech; The used leech should be destroyed with 70% of alcohol and disposed like that of biomedical waste.

Mechanism of action; Leech saliva contains biological active compounds which cause effect of leech therapy.

Indication for leech therapy ; Varicose ulcer and varicose vein, Traumatic oedema (Contusion), Tumours, Abscess, Sprain , Cyst, Eye diseases, Ear diseases, Skin diseases- Herpes zoster, pemphigus, Eczema, psoriasis, alopecia, Thrombosis, and thrombophlebitis, Arthritis-Osteoarthritis, Rheumatoid arthritis, Gouty arthritis, Psoriatic arthritis , Wounds-diabetic, leprotic, pyogenic etc. Haemorrhoids (Piles mass), Cancer, At the bite of poisonous animals, Muscular and tendon injury, Post-plastic and reconstructive surgeries

Contraindication of leech therapy; The leech therapy is contraindicated in following condition

- Anaemia, Pregnancy, Allergic patients, In extreme cold and hot climate, Bleeding disorders like haemophilia , Children and old age

Facilities required for leech therapy: Leech, Pet bottles, Cotton, Surgical spirit, Sterile gloves, Kidney tray, Scissors, Gauze, Turmeric powder, Aloe vera, Face mask, Apron, Pricking needle, Therapy table, Stool,

Conclusion: This is concluded that the leech therapy was used in Siddha and other system of medicine for various medical and surgical conditions. The leech saliva contains more biologically active compounds, on this basis it was used in the field of plastic and reconstructive surgery. The Scientific studies on leech saliva were proven and support the leech application in Siddha and other traditional system of medicine. Leech therapy is a safe, easy to use, beneficial and cost-effective treatment.

Effect of *Padigara neer Peechu* (External) in the Management of Leucorrhea along with Internal Medicine



K.Vennila

Associate Professor,
Department of Kuzhandhai Maruthuvam,
National Institute of Siddha

gvennils@gmail.com,

Leucorrhea is the form of discharge from the women's reproductive tract. It is an expression of some underlying functional or organic disorder. One of the most common gynecological problem in women's of reproductive age, such discharge may originate from vagina and cervix. It may appear at any age. The cause of leucorrhea is both physiological and infection due to bacteria (Bacterial Vaginosis), fungi (Candidiasis) and parasites (Trichomonas). The biomedical aspect of the leucorrhea associates it with reproductive tract infections, which include local infections as well as infections caused by sexual transmission. Most of the women perceive it to be a normal phenomenon in their life while a few consider it to be a non-curable illness.

Siddha is a traditional system of medicine have it deep roots in 4448 diseases. Sage *Yugi* had enclosed "21 types of *Vellai*" in his text "*Yugi Vaithiya Cinthamani*". In treatment aspect, there are 32 types of Internal and 32 types of external medications. *Peechu* is one of the external therapy where the medicated water will be instilled through the body parts.

Bacterial vaginosis is the most prevalent cause of symptomatic vaginitis. Bacterial vaginosis reflects a shift in normal lactobacilli dominant vaginal

flora to mixed anaerobic flora. It's origin remains elusive and no causative agent has been identified. Bacterial vaginosis is always clinically diagnosed. The most frequent symptom is thin and grey white discharge with unpleasant odor (musty or fishy). This study concentrated on bacterial vaginosis among 25 patients in NIS OPD. *Peechu* is one of the excellent therapy in treating Leucorrhea. Both Internal and External medication were followed for the betterment of the results. *Gandhaga Rasayanam* (Internal) and *Padigara neer* (External wash) were admitted as medication for the patients. Internal was given daily and external therapy was given in alternative days. Good and better results was noticed on early sittings of treatment.

Keywords: *Peechu*, Leucorrhea, *Padigara neer*, Siddha medicine

Ancient Traditional Food and Food Culture in Sri Lanka



Professor. Nimal Perera

Senior Professor Emeritus

University of Peradeniya

Ancient traditional food and food culture can be divided into three phases; such as pre historic era, indigenous people (vedda community) and ancient era. Most of our food were simple and food habits were mostly a combination of local indigenous traditions and Ayurvedic concepts. In traditional culture, food was considered as “medicine”. Traditionally food was consumed not only for nutrition, but also as a "therapeutic” means. The 9 benefits of food in humans have been mentioned in many ancient chronicles.

Major component in human food are the grains. The grains in food have been categorized into 5 types. The major foods of traditional Sri Lanka are “rice” and “gruel”. Based on the preparation and the ingredients, rice has been grouped into 17 different types and on the occasion, it is used the prepared rice is called in many different names. Traditionally, there were more than 2215 varieties of rice in Sri Lanka and depend on variety the maturity vary from 60 days to 5 months. They are used for different purposes and have different qualities as food and medicine. Gruel had been used as a main dish similar to rice. Ancient records indicate the use of 300 different types of gruel consumed as food.

There were many traditional vegetable species and greens used in traditional food culture. Most of them were legumes, melons and natural greens found in abundance. These vegetables were prepared as curries in many different ways. To name few the most famous ones were “embula”, “niyambalawa”, “hodda”, “aanama”, “thembuma” etc. Greens are prepared as “melluma” or “sambole”.

Traditional yams had been a part of staple food not only in the ancient civilized society, but also during the pre-historic era and among the indigenous community. There were records of 93 traditional yams in Sri Lanka. In some seasons and for some groups, these yams had been the staple food. Yams are seasonal and available only in one part of the year. Many traditional preparations were made using these yams. Traditionally these yams were dug out of the ground that were growing naturally.

Historically, consumption of milk was not very popular, instead they relished the “5- tastes” of milk known as “Pasgorasa”. Pasgorasa consist of “milk”, “ghee”, “curd”, “whey” and “butter”. Of all tastes of milk, the most important and popular were the curd and ghee. Many considered these are the commodities of elite. Ghee was used in food, medicine and offerings. Most of their beverages were from natural sources. They used many types of herbal teas and natural drinks such as coconut water, toddy etc. There were records that they also heavy alcohol consumers including some women. They have enjoyed many traditional sweetmeats mainly made out of rice flour, honey or jaggery and ghee. They relish these sweetmeats as deserts or during festive seasons. According to reports they were even popular among the other nations.

Fish has been traditional food in their diets from pre-historic times. Mostly, they enjoyed indigenous fresh water fish species caught using different

methods of capture. They also raised fresh water fish for consumption in the man-made reservoirs and in back yard ponds. They also used traditional methods of preparation and conservation of excess catch. Meat also had been relished by the traditional Sri Lankans including the prehistoric man. The meat that was consumed were mostly game wild meat, but there are records that the domesticated animals' meat also consumed during early centuries of written history.

Feeding habits and the customs were the most important aspect of civilized society. There are many rich customs followed by our ancestors from the time of preparing rice for cooking until the cooked food is consumed. Some of these traditions were locally inherited and some were acquired from Ayurveda.

Food conservation was always in the lifestyle of traditional Sri Lankan. They believed that wasting food may yield ill effects. Therefore, they conserve food for two reasons one is to preserve excess food and the other is for food security for hard times. Whatever, our ancestors were consuming traditional food and following good food habits and enjoyed a healthy and long life.

Siddha Perspective on Women's Health



Dr. Nazeera Bhanu

BSMS

Siddha Doctor/ Director, Nalam Siddha Care Pte Ltd

Singapore

President; Siddha Practitioners Association of Singapore

drnas02@gmail.com

Siddha Medicine is the oldest Traditional Indian Medicine founded by the Sages - Siddhars of the Tamil land and dates back to 10,000 BC. Siddha medicine aims to restore the natural balance of mind, body and spirit. The Fundamental Principles of Siddha include theories of Five Elements (*Aimpootham*), Three Energies (*Mukkutram*), Six Tastes (*Arusuvaikal*) and The Eight Methods of Examination (*Envakai Thervukal*) which are used to determine the diagnosis, treatment and prognosis.

Women's health in the Modern world: Today with the advent of white collared jobs among women, sedentary lifestyle, dietary changes, lack of exercises, etc has led to increase in gynecological disorders at an alarming rate

Womens health has always been considered important even in ancient books of Siddhars. Siddhars have classified diseases of women under many different categories. And many modern correlations to those diseases mentioned by Siddhars have been made according to the symptoms experienced. In clinical practice it is observed that with Siddha system of medicines, female health issues are able to be prevented & well managed.

Common gynecological health issues that are well addressed by Siddha medicines are Amenorrhea, Leucorrhea, PCOS, Dysmenorrhea, Infertility, etc.

PCOS (*Garpa Vayu*): Symptoms of amenorrhea, dysmenorrhea, obesity, constipation can be compared to the clinical presentation in PCOS. Hence the treatment regime recommended for *Garpa Vayu* when prescribed for PCOS has found to give good results.

Compound Siddha medicines such as *Malaivembathy thailam*, *Kalarchi Chooram*, *Kungiliya parpam*, *Citramutti madaku thailam* have been clinically found to give good benefits for PCOS

Leucorrhea (*Vellai Noi/ Ven theetu*): According to Saint *Yugimuni*, the symptoms of *Vellai Noi* are presence of ulcerative lesions, increased white discharge, itching and painful sensation seen in vulva, Paleness will be felt in the vulva by palpating it.

Herbs such as *Asparagus racemoss*, *Cucurbita pepo*, *Shorea robusta* have been found effective in treating Leucorrhea

Lifestyle and dietary modifications: Following appropriate lifestyle and dietary modifications such as *Siddhar Naal Olukkam* (Siddhar Daily regime) and *Magalir unavu muraikal* (Food related to women's menstrual cycle)

helps not only to treat but also to prevent the onset of diseases related to female reproductive health.

Hence the above two must be emphasized among women of all ages.

Siddhar Naal Olukkam; Siddhars have recommended daily, monthly and periodical regime for healthy living. Practices such taking oil bath twice a week, taking emetics once every six months, taking purgative every four

months in a year, etc., when followed correctly are found to strengthen the body's immune system.

Magalir Unavu; White sesame seeds, fenugreek and black gram dal are generally recommended to strengthen the women's health. The above seeds/pulses when taken as in *kanji* (porridge) or *kali* (paste form made with jaggery) during specific days of the women's periodic cycle are found beneficial to regulate the endocrine hormonal secretion in the body.

In addition to this restriction on intake of unhealthy fats/ pastries and excess sweets needs to be advised to the patient. Taking balanced diet, increased dietary fiber, adequate exposure to natural sunlight, practicing *Thirumoolar Pranayamam*, *Yogam* practices to strengthen the pelvic floor muscles needs to be followed.

Conclusion: Clinical studies and descriptive analysis on the scientific studies in several published articles in medical journals and books reveal positive effect of Siddha medicines on prevention and management of women's health issues.

Rice, its Traditional, Cultural, Ritual Status and Biomedical Explanations.



Nithi Kanagaratnam

ND, MSc (Ag), BSc(Ag),
Dip Post Harvest Technology, Postgrad,
Dip Food Sciences & Technology,
Post Grad Dip Pharmacology,
Nutritional Medicine Advocate, ANTA

Rice is consumed by 50% of the world population. And it continues to be the staple food for several races all over the world to date. The reason, it being a major energy food and due to its proven medicinal attributes.

Empirical knowledge of medicinal attributes gathered by Siddha medical practitioners and our ancestors through trial-and-error methods is anecdotal to many. Yet, today's evidence based, pharmacological, and clinical research has proved its health sustaining and disease thwarting attributes beyond doubt. The reason for Tamils considering it as sacred and incorporating its usage into their culture, spiritual and religious activities more than any other race can be attributed to this.

I would like to mention few events in our daily life where rice maintains a ritual status playing a prominent role such as, weddings, temple festivals, spiritual ceremonies, cultural celebrations and at funerals and the list grows longer. In short, there is no festivities among Tamils without rice or rice-based products being served.

I will strongly emphasize, that rice is considered sacred due its eleven major phytochemicals including Inositol-hexaphosphate (IP6), gamma oryzanol,

ferulic acid, vitamins found in the grain and bran and their pharmacological attributes to health.

In my presentation, I will dwell more in details on rice phytochemicals and health which will be appropriate for this workshop.

சுதேச மருத்துவத்தினூடாக
கோவிட்-19 பராமரிப்பு

Management of COVID – 19 through Indigenous Medicine

Engagement of Northern Provincial Department of Indigenous Medicine in Prevention and Control of COVID – 19 through Community Medical Unit



Dr (Mrs) Ananthajothy Vijayakumar

(Ayurvedic Medical Officer)

Provincial Department of Indigenous Medicine,
Northern Province

E-Mail: ananthyvijay@gail.com

The COVID-19 was declared as a public health emergency, required synchronized international response. Most of the developed countries with advanced health care system also have been affected seriously within this era. Hence, strengthening the healthcare capacity by integrating the existing health systems can mostly help to reduce the pandemic outbreak. Social transmission pathways substantially require social and community responses. Accordingly reinforcing the primary health care approaches and sustainable management through the indigenous medical system are crucial to face the amplified pandemic with possible multiple waves of infection in the future. Therefore, the role of Community Medicine with the community engagement through Indigenous system has to be considered as a fundamental component in preventing and controlling COVID – 19 outbreak. This survey highlighted the public health interventions thoroughly explored by the Community Medical Unit of Provincial Department of Indigenous Medicine, Northern Province during this COVID – 19 era. Findings emphasize the key functions carried out by the Community Medical Unit by decentralizing its services throughout the province: Active community engagement in general COVID – 19

preventive measures; Adopting daily rituals of personal hygiene, diet and Yoga, steam inhalation, gargling and *doopa* through daily regime and seasonal regime; Enhancing mental stability; Supplying Medical package comprising immune boosting and antiviral medicines. Hence, it could be concluded that the management of COVID – 19 not only help to reduce the negative impact but also adopting strategies that could enhance the fundamentals of health by traditional life style patterns and rituals which were abandoned by us will prevent the fear and stigma. Thus, Northern Provincial Department of Indigenous Medicine took aside in the prevention and control of COVID – 19 through Community Medical Unit.

Appliance of Indigenous Medicine for Management of COVID – 19 in Eastern Province



Dr.N.Sugajini

Community Medical Officer,
Base Ayurveda Hospital,
Kappalthurai, Trincomalee

navasugaji@gmail.com

As an epidemiological disease, ongoing outbreak of corona virus disease 2019 (COVID-19) is caused by severe acute respiratory syndrome Corona virus - 2 (SARS-CoV-2) has elicited a global pandemic situation. The pandemic declaration was stated on March 11, 2020 by World Health Organization (WHO) aftermath, declaration it is as Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) on January 30, 2020.

Sri Lankan Indigenous Medicine sector has been working out to collaborate with the modern medical science and Ministry of Health and Indigenous Medical Services, in prevention and management of COVID-19 through proper practice of Indigenous medical guidelines for exhaling the disease.

Thus, Department of Indigenous Medicine – Eastern Province (EP) had started to handgrip to this pandemic situation from January – 2020, under the aegis of Prevention, Treatment and escalation of immunity. Plenty of public desire to pursue our service voluntarily than after home-based isolation and management system had been established by the Ministry of Health.

Public had aware through postures, leaflets by COVID Awareness Team which had devised with the collaboration of every divisional secretary and Community Medical officers and they provided Immune booster, *Kapasura Kudineer*, *Suwadharani*, *udattreti Kudineer* as preventive aspect.

“*Suwa Dharani* Community Health Service for Management of COVID – 19 in Eastern Province” Project was very popular one during homebased isolation. People inductively contact which already had published the contact details through mass media and social media then provide health aides and medicines (Healing packs, Preventive packs) not only single public, collectively in some government, private sectors, societies and etc also, had done effectively with support of doctors and staffs.

Four intermediate care centers (ICC- BAH - Kappalthurai, DAH-Kinniya, BAH -Puthukkudijirupu, BAH - Addalachenai) were started and 1458 patients were admitted and 39 transfers occurred and no deaths or missing. Even the treatment was preceded with the aid of allopathic system in all ICC, BAH Kappalthurai footstep only indigenous system of medicine in later by Indigenous medical guidelines.

Sustain the mental and physical health through introduce healthy diet, healthy daily routine and exercise, yoga and meditation for general public especially for school children to escalate their immunity.

Department of indigenous Medicine – Eastern Province have expensed approximately 40 Million LKR for these activities. The time being post-COVID clinics have been conducting at some hospitals, management and awareness have been performing through the community medical officers.

Service Provision for the Management and control of COVID-19 by the Provincial Department Ayurveda, Central Province



Dr. Manoraj Amirthasingam

Provincial Department of Ayurveda,
Central Province

amanoraj7@gmail.com

COVID-19 has become a global burden. The quick formation of the new progeny of SARS-CoV-2, a high rate of mutagenesis, and changes in structure have created a barrier to investigations of the disease and therapeutic regimens. These encourage a big challenge to the researchers, and clinicians to analyze the condition and design the treatment to overcome the burden of the COVID-19. The government of Sri Lanka has approved to manage the patients with confirmed COVID-19. The Provincial Ayurveda hospital, Palkelele was the first Indigenous medical hospital in Sri Lanka commenced the management of the patients with confirmed COVID-19. The objective of the study was to disclosure the service provision of the Provincial Department of Ayurveda, Central Province to the patients with suspected and confirmed COVID-19.

The primary data was collected by the interview with the medical team and the Director of the hospital. The secondary data was obtained from the COVID-19 registry of the hospital and community medical reports.

Service provision was provided in two aspects as curative and preventive services. Curative service mainly managed by the Provincial Ayurveda hospital, Palkelele. Two wards were allocated with 180 beds, one for male and another for female. The patients were managed with basic indigenous medicines designed by the medical tem including 3 consultants

and 4 medical officers. In addition, disease specific medicines were provided based on their clinical symptoms. One Allopathic medical officer was on duty for a duty period. Two nursing officers, 4 attendants, and 2 cleaning staff were permanently appointed for the COVID ward. Patients were admitted with positive Rapid Antigen Test (RAT) or PCR and that day was considered as 1st day. Tenth day from the above test patients were discharged with the medicines for 1 week. Patients were screened on admission and the clinical condition evaluated daily by the medical officers directly by using the microphone system. Though common clinical features of COVID-19 were observed in patients, fever was not observed in 49 % of the patients. Blood pressure, pulse rate, and oxygen saturation were measured daily. Nutritional diet according to the basis of Indigenous medicine was issued by the Sri Lankan army. Diagnosed card, quarantined certificate, and medical certificate were issued by the Ayurveda hospital.

Preventive service was provided by the community health medical officers (CHMO). CHMOs were directly visited the homes of quarantine and patients with confirmed COVID-19. Medicinal package including '*Suwa Dharani*' was issued to enhance immunity and alleviate symptoms due to the disease. Advice was given to the patients and family members. HMOs were daily made conversation with the patients and regularly visited their houses and the progress recorded. Post-COVID symptoms were noted and referred the patients to near indigenous medical institutions if necessary. Service of CHMOs was remarkable, as they served at the frontline grassroots level to prevent the spreading of the COVID-19. The analysis was revealed that the COVID-19 can be managed and controlled by the Indigenous medical officers at Indigenous medical institutions by basic indigenous medical medicines. In addition, the absence of fever in a remarkable percentage of patients could be considered a matter for research.

Indigenous Medical Institutional Management during COVID19 Pandemic Circumstance: reference with Northwestern Province of Sri Lanka



Dr.Dr. K.Sivadharan

B.S.M.S (UJ), M.Sc in MAAI (UK), PhD (Reading)

Medical officer in charge,

Ayurvedic hospital, Kirimatiyana

COVID 19, threat full disease affected all over the world as well affected indigenous medicinal system in Sri Lanka. Hospital management faced different situation related Corona such as prevention act, lock down of villages and intra provincial barrier. Mean time indigenous medicinal institutional responsibilities are increased. Because regular treatment services are progressing and prevention service also extending. Within that intermediate corona center also developed as same as post COVID 19 clinics developed. Indigenous medicine is a developing field that consists limited resources like human, money, vehicle and instrumentation, etc. not like the allopathic system of medicine. In hospital activities are done through the three waves of COVID 19 with different variants. All medicinal systems protect patients' life as same as their staff life. Another hand opportunity created for an indigenous medical system for the service of COVID 19 affected patients. The above mention need fulfilled, but modern community, not accept because they mentioned, given medicine are not scientific. Here remind Second World War and given modern medicine. Hospital statistics and patient satisfaction are differed because of COVID 19. Hospital

statistical details as follows Bed occupancy rate (BOR) decreased, Average length of stay (ALS) decreased, turn over period (TOP) decreased and Throughput (TP) increased. Patient satisfaction decreased by consultation gap, reduced physical examination, reduced physical treatment. Totally management activities are planning, organizing, staffing, directing and controlling are disturbed. In the northwestern province three intermediate COVID 19 centers are functioning. Those are situated at D.B. Welagedara Ayurvedic hospital Kurunagala, Ayurvedic hospital Narammala and Ayurvedic hospital Madampe. Since 17/07/2021 first, mentioned hospital functioning with 157 allocated beds with four wards. Wards no1&2 for male and wards no 3&7 for female. Total admissions are 1237, total discharge 1091, total transfer 78 and total death 01 (up to 13/12/2021). In Ayurvedic hospital Narammala, 67 beds allocated 41 for males and 26 for females. Total admissions 907, total discharge 758 and total transfer 92 (up to 12/12/2021). Madampe hospital developed, but sifted to regular purpose because of home quarantine. CMOs doing their job with Immune booster (*Suwadharani churanam*) and other needed drugs for home supply to isolated patients. Nowadays, hospitals started post COVID 19 clinics with their normal clinics.

Management of COVID-19 Pandemic by Traditional Medical System: Experience from an Ayurveda Research Institute



Dr. SG.Kisholorjan

Medical officer (Ayurveda/Siddha Research),
Bandaranaike Memorial Ayurveda Research Institute.

SG The COVID-19 pandemic is raging all over the world causing negative impacts on sustainable development including social, health and economic hardships. In Sri Lanka, as of December 2021, more than 500 000 COVID-19 cases and approximately 15 000 deaths have been reported. In early 2021, the Sri Lankan Government has taken a policy decision to formally incorporate the Traditional Medical System in the fight against the pandemic including establishment of 50 COVID Intermediate Care Centers at selected Ayurveda hospitals. Accordingly, 26 Ayurveda hospitals have operated functional COVID care centers with much success; approximately 30% of total Ayurveda beds in 15% of total Ayurveda hospitals have been dedicated to COVID-19 care. An intermediate care center has been opened at the Bandaranaike Memorial Ayurveda Research Institute (BMARI) in June, 2021 (second Ayurveda COVID care center in the country) and operated successfully until November, 2021 (for five months; it has been temporary closed after the pandemic wave subsided). Around 800 patients have been cared and discharged (6% transferred to other facilities for advanced care; no deaths reported). The average hospital stay for a patient was 9 days (standard deviation 3 days). Two different models of care have been provided during the operational period of the center. During the initial two months, Allopathy-Ayurveda integrated care was provided to each patient. Then,

another model of care was practiced, following a mutual agreement at Ministerial level, a patient was provided with Ayurveda care only since admission, if any necessity arises the Allopathic care was provided at the center itself. High level of patient satisfaction has been reported. Meantime, few researches also have been conducted and a post-COVID clinic has been established at the BMARI. This was a good experiment for Allopathy-Ayurveda integrative care.

Management and Treatment of COVID-19 through Indigenous System in Northern Province



Dr. Rajendream Ajanthan (MD)

Siddha Medical Officer,
Rural Siddha Hospital,
Pandatharippu.

E-Mail: raajanth04@gmail.com

The COVID -19 pandemic has led to shortage of intensive care unit (ICU) capacity. Ministry of health and Indigenous developed a strategy including Indigenous medical support and admission to the intermediate care center (ICC). We arranged facilities at Siddha Base hospital Vavuniya, and Siddha District hospital Mannar for intermediate care center in northern province. Totally 180 beds were arranged for patients (130 female and 50 males' bed). Traditional herbal medicines like *Kapasura kudineer*, *Nelavembu kudineer*, *Adathoda kudineer*, *Karpoorathy Thailam*, etc. and food products were supplied on regular basis. Also, siddha doctors have been instructed to provide practices like siddha yoga, Tirumoolar Pranayama, and mental health counselling to needy patients.

Objectives

1. To manage the asymptomatic and mild symptomatic COVID cases thorough the indigenous systems.
2. To explore the possibilities for integrating indigenous treatment protocol with allopathy system for maximum therapeutic benefit to patients.

Method

Patient with a positive RT-PCR admitted to the ICC with or without symptoms and $SPO_2 \geq 94\%$ were included in the trials.

Results

One thousand two hundred and thirty-five patient with RT-PCR cases were admitted to the ICC. Among the 556 patients, 487 avoided ICU admission. Only 69 patients (5.5%) needed referral to the ICU during the state at ICC.

Conclusions

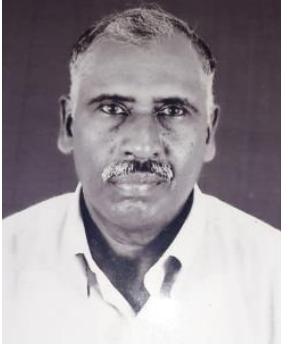
Severe cases demanding the transfer from the ICC to the ICU were negligible. Due to the ongoing COVID-19 pandemic, we urge better clinical stratification by early and meaningful profiles in patients admitted to the ICC who are at risk of transferal to the ICU.

Keywords : Intermediate care center, Intensive care unit, Indigenous medicine, Northern Province

பரம்பரை வைத்தியர்களுடனான
அறிவுப் பகிர்வு

Knowledge Sharing among the
Traditional Practitioners

பாரம்பரிய வைத்தியத்தில் எலும்பு முறிவுக்கான சிகிச்சையில் சிறந்த நிபுணத்துவம் கொண்டு விளங்கும் பாரம்பரிய வைத்தியர் சந்தியா பிலிப்பு சில்வா அவர்களுடனான ஒரு அனுபவப் பகிர்வு



மன்னார் மாவட்டத்திலே முறிவுக்கான சிகிச்சையில் வங்காலை 1ம் வட்டாரத்திலே சந்தியா வைத்தியசாலை எனும் பெயரில் மக்களுக்கு சிறப்பாக சிகிச்சை மேற்கொண்டு வரும் வைத்தியரை பற்றி அறிந்தவர்கள் பலர். பாரம்பரிய மருத்துவத்தின் மீது ஏற்பட்ட அவா காரணமாக தனது இளமை பருவத்திலேயே அதனைத்

தந்தையிடம் இருந்து கற்றறிந்து நான்காம் தலைமுறையாக வைத்தியம் மேற்கொண்டு வருகின்றார். இலங்கையின் பல பாகங்களில் இருந்தும் வருகின்ற நோயாளிகளுக்கு சிறப்பாக சிகிச்சையை ஆற்றுகின்றார். ரம்மியமான கூதிர் கால காலைப் பொழுதினிலே வைத்தியரை சந்தித்து அவருடன் அளவளாவிய தருணங்கள் மிகவும் பெறுமதியானவை. அவருடைய அனுபவப் பகிர்வுகள் இதோ.

சித்த மருத்துவம், பாரம்பரிய மருத்துவம் என்றால் என்ன?

“உணவே மருந்து, மருந்தே உணவு” என்பது சித்தர் வாக்கு. பசியாற்றும் உணவே, உயிர்காக்கும் மருந்தாகவும் செயல்படுகிறது. இந்தக் கருத்தாக்கத்தைக் கொண்டு இயங்கிவருவது சித்த மருத்துவம். சித்தர்கள் தங்கள் அருள் ஞான அறிவால் அதனை நன்குணர்ந்து மிகவும் துல்லியமாகக் கூறியுள்ளனர். சித்த மருத்துவம் எப்போது தோன்றியது என்று வரையறுத்துக் கூறமுடியாது. அது பாரம்பரிய மரபு முறைப்படி பரவி வந்துள்ளது.

என்பு முறிவானது என்னென்ன காரணங்களால் ஏற்படுகிறது?

என்பு முறிவானது பல்வேறு வகையிலான விபத்துக்கள், மேலிருந்து கீழே விழுதல், விளையாட்டு பயிற்சிகளின் போது அடிபடுதல், பாரமான பொருட்கள் உடலின் எலும்பு பகுதிகளின் மீது விழுதல் மற்றும் உயரமான இடங்களில் இருந்து கீழே விழுதல் போன்ற காரணங்களை குறிப்பிடலாம்.

என்பு முறிவுடன் வரும் நோயாளியை எவ்வாறு நிதானிக்கிறீர்கள்?

முதலில் எலும்பு முறிவு ஏற்பட்ட ஒருவர் வரும் போது முறிவு அல்லது உடைவு ஏற்பட்ட இடத்தை கண்களால் அவதானிப்பதன் மூலமும் அந்த இடத்தை பரிசீலிப்பதன் மூலம் அந்தப் பகுதியில் ஏற்பட்டுள்ள தாக்கங்களை கண்டறிய வேண்டும். அதன் பின்பு அனுபவ வாயிலாக அந்த எலும்புகளின் இயற்கை அமைப்புகளில் ஏதாவது மாற்றங்கள் ஏற்பட்டு உள்ளதா என்பதையும் சரியான முறையில் கண்டறிதல் அவசியமாகும். அப்படி சரியான முறையில் கண்டறிந்தால் மாத்திரமே அதற்கான சிகிச்சை முறைகளை நாம் வகுத்துக்கொள்ள முடியும்.

என்பு முறிவிற்கான சிகிச்சையில் மட்டைகளின் வகிப்பங்கு பற்றிக் கூறுங்கள்?

உதாரணமாக ஒரு குறித்த இடத்தில் எலும்பு முறிவு ஏற்பட்டால் அதனை அசையாது இருக்கும் வண்ணம் மட்டைகள் வைத்துக் கட்ட வேண்டும். இரண்டு பக்கமும் வைத்துக் கட்டும் மட்டையானது எலும்பானது மேலும் கீழும் அசைந்து மேலும் பாதிப்பு அதிகரிக்கா வண்ணம் அவற்றை சரியான முறையில் வைத்திருக்கும். மேல்பக்கம் வைக்கும் மட்டையானது உடைந்த எலும்புகளை சம்பந்தித்திக் கொடுக்க உதவும். இவ்வாறு கட்டுப் போடுவதால் உடைந்த எலும்பானது தனது கல்சியத்தை இலகுவாகவும் விரைவாகவும் வளர்த்துக் கொள்ள உதவும்.

இரத்தக் கண்டல்கள், மூட்டு விலகல், விழுந்த நோ போன்ற நோய் நிலைமைகளில் வரும் நோயாளிகளுக்கு எவ்வாறான சிகிச்சைகளை மேற்கொள்வீர்கள்?

பொதுவாக முறிவுகள், இரத்தக் கண்டல்கள், வெடிப்புகள், மூட்டு விலகல் போன்ற நோய்களுக்கு ஒதி, நாவல், வெள்வேல், பாலை ஆகிய மரங்களின் பட்டைகளைக் கொண்டு இலகுவாக அவற்றை நிவர்த்தி செய்ய முடியும். ஒருவர் நோவு, கண்டல் காயங்களுடன் வரும்போது இலகுவாக மூலிகைப் பொருட்களைக் கொண்டே நாம் அதனை சிகிச்சித்துக் கொள்ளலாம்.

பிள்ளைக் கற்றாழை இலையின் ஓரத்தில் உள்ள முள்ளை நீக்கி, அதனை இரண்டாகப் பிளந்து, நோவு எண்ணெய் தயாரிக்கும் கடைச்சரக்குத் தூளைத்

தூவி, பின்பு மூடி சுடு சாம்பலில் புழுங்க வைத்து, பின்பு அதனை எடுத்து மூடியைத் திறந்து, நோ எண்ணெய் அல்லது நல்லெண்ணெய் பூசி நோ மற்றும் கண்டல் உள்ள இடத்தில் கற்றாழைத் துண்டை அதில் வைத்து கட்டி இரண்டாம் நாள் கழித்துப் பார்த்தால் நோ குறைவடைந்து இருக்கும். மீண்டும் கட்டிய பின் இரண்டாம் நாள் நோ தொடர்ச்சியாக இருக்குமெனில் பத்து போடலாம்.

இவ்வாறான இலகு முறைகள் பக்க விளைவுகள் ஏதுமின்றி நாம் முறிவு, உடைவு, வீக்கங்களுக்கும் பாரம்பரிய முறைப்படி சிகிச்சையைச் செய்து கொள்ளலாம்.

இன்றைய காலகட்டத்தில் இருக்கையில் அமர்ந்து தொடர்ச்சியாக வேலை செய்வது என்பது அனைவருக்கும் பழகிப்போன ஒரு விடயம். அந்த வகையில் தொடர்ச்சியாக இருப்பதன் மூலம் வருகின்ற ஒரு பெரும் பிரச்சினை தான் இந்த இடுப்பு வலி அல்லது இடுப்பு பிடிப்பு என்று சொல்லுவார்கள். அதற்கான சிகிச்சை முறைகள் பற்றிக் கூறுங்கள்?

இது தற்பொழுது பெரிய நோயாக மாறிக்கொண்டு வருகின்றது. ஆனால் இதற்கு பாரம்பரிய வைத்திய முறையில் இலகுவாக சிகிச்சை செய்ய முடியும்.

உதாரணமாக கரியபவளம், வேர்க்கொம்பு, பெருங்காயம், சிரட்டைக்கரி, முட்டை வெள்ளைக்கரு, தேன், சுண்ணாம்பு, இன்னும் சில மருந்துத் தூள்கள் ஆகியவற்றை இடித்து வெள்ளைக்கருவில் அரைத்து தேன், சுண்ணாம்பு சேர்த்து மை போல அரைத்து அந்த இடத்தில் பூசி துணி கொண்டு கட்டி மூன்றாம் நாளில் அவிழ்க்க அந்த வலி இல்லாது போய்விடும். இது மிகவும் சிறந்த கைகண்ட மருந்தாக உள்ளது.

இதே போல் பழைய நோவு என்பதும் மக்களிடையே பெரிய பிரச்சினையாக காணப்படுகின்றது. இதற்கு ஏதாவது தீர்வு உள்ளதா?

இதற்கு நொச்சி, மாவிலங்கு, முருங்கை இலை ஆகியனவற்றை எடுத்து ஒவ்வொன்றும் ஒரு பிடி சேர்த்து அதனுடன் வேர்க்கொம்பு, உப்பு சேர்த்து இடித்து நேரத்தை குறிப்பிட்டு கட்டுதல் வேண்டும். சரியாக மூன்று மணி நேரம் கழித்து அவிழ்க்க வேண்டும். அதன் பின் வழமையான முறையில் பத்து போடும் போது பழைய நோ குணமாகும்.

தற்காலத்தில் ஏற்படும் சிக்கலான நோய் நிலைமைகளை பாரம்பரிய மருத்துவத்தினூடாக குணப்படுத்த முடியுமா?

ஆம். இது போன்ற பலவிதமான இலகுவான இயற்கையுடன் ஒன்றிய பாரம்பரிய முறைகள் காணப்படுகின்றன. இவற்றை சரியான முறையில் நாம் மேற்கொள்வதன் மூலம் இன்று எமக்கு சவாலாக உள்ள பல நோய்களை வென்று நீண்ட ஆயுளோடு நாம் வாழ முடியும்.

தாங்கள் சித்த மாவட்ட வைத்திய சாலையில் சேவையாற்றுவதாக அறிந்தோம். அது பற்றிக் கூறுங்கள்?

மேற்கூறிய மருத்துவ முறைகளை மட்டும் அல்லாது இன்னும் பல பாரம்பரிய முறைகளைச் சேர்த்து வடமாகாண சபையின் கீழ் உள்ள மன்னார் மாவட்டத்தில் அமைந்துள்ள நறுவிலிக் குளம் சித்த மாவட்ட வைத்தியசாலையில் சிகிச்சை மேற்கொண்டு வருகின்றேன்.

அதுமட்டுமல்லாது இந்த இலகு வைத்திய முறைகளை சித்த வைத்திய அலகில் கல்வி கற்கும் மாணவர்களுக்கும் கற்றுக் கொடுத்து அவர்களும் வரும்காலத்தில் இவ்வாறான முறைகளை சரியாகக் கைக்கொண்டு மக்களுக்கு சேவையாற்ற வேண்டும் என்பதே என்னுடைய இலக்கு.

தங்களுடைய பாரம்பரிய மருத்துவம் தொடர்பான அபிலாசை என்ன என்று கூறுங்கள்?

பாரம்பரிய வைத்திய முறைகள் என்பவை பொக்கிஸமாக பாதுகாக்கப்பட வேண்டும். இனிவரும் காலங்களில் அவை அழிந்து போகாது தொடர்ச்சியாக நிலைபெற்று இருப்பதற்கு தேவையான காரியங்கள் சரியான முறையில் முன்னெடுக்கப்பட வேண்டும் என்பதே எனது அவாவாக உள்ளது.

முறிவுநெறிவில் சிறப்பு தேர்ச்சி பெற்ற சுதேச வைத்தியர் பர்னாந்து அன்ரனியிடம் ஓர் நேர்காணல்



நவீன மருத்துவம் பெரும் விருத்தியடைந்து அறுவைச் சிகிச்சைகள் சாதாரணமாக நடைபெறும் இக்காலத்தில் பாரம்பரிய முறை மூலம் மக்களுக்கு சிறப்புச் சிகிச்சையை வழங்கி, முறிவு நெறிவு வைத்தியத்தில் பெயர் பெற்றவர் தான் வைத்தியர் பர்னாந்து அன்ரனி அவர்கள்.

மன்னாரின் காத்தான் குளம் வண்டக்கண்டல் எனும் ஊரில் நான்காம் தலைமுறையாக எலும்பு முறிவுக்கான சிகிச்சையை வழங்கி வரும் அன்ரனி அவர்கள், யுத்த காலத்தின் போது தனது பாரம்பரிய ஏடுகளை இழந்த பின்னரும் சோர்வடையாது தனது விடாமுயற்சியையும், அனுபவ அறிவையும், தாயின் வாய் மொழி வழியாக பெற்றுக் கொண்ட சிகிச்சை உக்திகளையும் கைக்கொண்டு 1985ஆம் ஆண்டு முறிவு நெறிக்கான தனது மருத்துவ சேவையை ஆரம்பித்தார். தினமும் 20 தொடக்கம் 30 வரையான ஆண், பெண் நோயாளிகள் யாழ்ப்பாணம், மட்டக்களப்பு, புத்தளம் போன்ற பல இடங்களில் இருந்தும் இங்கு வருகை தந்து சிகிச்சை பெறுகிறார்கள்.

அவருடனான நேர்காணல் வருமாறு :

1. உங்கள் வைத்தியசாலையில், நீங்கள் எவ் வகையான நோய்களுக்கு அதிகளவில் சிகிச்சை வழங்குகிறீர்கள்?

எலும்பு முறிவு, விலகல், தசை நெறிவு, கழுத்து வலி, இடுப்பு வலி, முள்ளந்தண்டு பிரச்சனைகள், உழுக்கு , சுளுக்கு , நரம்பு சம்பந்தமான நோய்கள் போன்றவற்றுக்கு சிகிச்சை வழங்குகிறோம்.

2. எலும்பு முறிவுடன் வரும் நோயாளிக்கு எங்ஙனம் இனங்கண்டு சிகிச்சையளிக்கின்றீர்கள்?

எலும்பு முறிவு உடன் வரும் நோயாளிகளின் கதிர்ப்படங்கள் மூலமும், அனுபவத்தினால் தேர்ச்சி பெற்றதைக் கொண்டு தொட்டு பரீட்சித்தல் முறை மூலமும் முறிவின் தன்மை, எலும்பின் தற்போதைய நிலை என்பவற்றைக் கண்டறிந்து அவற்றை சீரமைத்து வர்மத்தூண்டல் மூலம் வலியைக்

குறைத்து பின் நோயாளியின் நிலைக்கு ஏற்றபடி சிகிச்சை முறைகளை நிர்ணயித்து சிகிச்சையளிக்கிறோம். உதாரணமாக முன்கையில் முறிவு ஏற்பட்டு வரும் நோயாளிக்கு அவரின் கையின் அளவுக்கு ஏற்ப கருக்கு சீவிய பனை மட்டை அல்லது மூங்கிலினை துண்டுகளாக வெட்டி கையின் இயல்பான அசைவுகள் பாதிக்கப்படாது முறிவு ஏற்பட்ட இடத்தின் அசைவை மட்டும் மட்டுப்படுத்தும் வகையில் வைத்து கட்டி நாவல்,பாலை,ஒதி போன்றவற்றின் பட்டைகள் சேர்ந்த புகை கட்டி எலும்பின் இயற்கை நிலை மாறாது இழுவையில் இருக்கும் பொருட்டு தூக்கு குண்டுகளை கட்டியும் சிகிச்சை மேற்கொள்கிறோம் . முறிவு ஏற்பட்டவுடன் தாமதிக்காது சிகிச்சைக்கு வரும் நோயாளிகளிற்கு வெள்ளை புகையும் நாட்பட்டு கடுப்பு ,உளைவுடன் வரும் நோயாளிகளிற்கு கறுப்பு புகையும் பயன்படுத்தி சிகிச்சை வழங்குகிறோம். நோ குறைந்ததும் முறிவற்ற இடத்தில் சிறிய விலகல் , வளைவு எதுவும் ஏற்படாமல் இருக்கவும் மீண்டும் அதே இடத்தில் முறிவு ஏற்படாமல் தடுப்பதற்காகவும் பத்து தொடக்கம் பதினைந்து நாட்கள் வரை பத்து கட்டப்படும். அதில் பிரதானமாக கருங்கறையான் மண், சீரட்டியரிசிமா, உள்ளி,பச்சை மஞ்சள், பெருங்காயம், கரியபோளம், உழுத்தம்மா, சாராயம் ,முட்டை வெண்கரு என்பன சேரும் முட்டை பத்து பயன்படுத்துகிறோம்.

3. புகை, பத்து தவிர்ந்த வேறு என்னென்ன மருந்துகள் பயன்படுத்துகின்றீர்கள்?

உளைவு ,இசிவு, வீக்கம் என்பவற்றுடன் வரும் நோயாளிகளிற்கு உழுத்தம்மா, சீரட்டியரிசிமா, பச்சை மஞ்சள், தூத்துமக்கொத்தான் ,முட்டை வெண்கரு என்பனவற்றுடன் நல்லெண்ணெய் சேர்த்து கிளறி களி செய்து அதனைக்கொண்டும் உளுக்கு, சுளுக்கு நரம்பு தொடர்பான நோய்களுக்கு கொவ்வைத்தண்டு, தேங்காய், குறிஞ்சா போன்றன சேரும் இடி மருந்தும் குத்து வலி,வேதனையுடன் வருபவர்களுக்கு எருக்கம் பூ, பச்சைமஞ்சள், பச்சிலை, வேப்பெண்ணெய் போன்றன சேரும் கட்டு மருந்தும் வலியுடன் வருபவர்களுக்கு மாவிலங்கு, சாராயம், வாதமடக்கி, காசுக்கட்டி,கரியபவளம், மஞ்சள் மா, நல்லெண்ணெய் போன்றன சேரும் நோ எண்ணெயும் பயன்படுத்தி சிகிச்சை மேற்கொள்கிறோம்.

4. உட்பிரயோகமாக என்னென்ன மருந்துகள் வழங்குகிறீர்கள்?

பெரும்பாலும் வெளிப்பிரயோகமாக மட்டுமே சிகிச்சை மேற்கொண்டு வருகிறோம். விலா என்பில் சிறு வெடிப்பு ஏற்பட்டு அதனால் உண்டாகும் உட்காயத்தினால் அதிக சிரமப்படுபவர்களுக்கு முட்டை வெண்கரு, கரியபவளம், கோழிக் குஞ்சுச்சாறு ,கத்தரிச்சாறு, சாராயம், வேப்பெண்ணெய் ஆகியன சேர்ந்த குடி மருந்து உட்பிரயோகமாக வழங்குகின்றோம். எனினும் விலா என்பு முறிவில் இரத்தக்கட்டு ஏற்பட்டு உள்ளமை கதிர்ப்படம் மூலம் அறியப்படுமிடத்து அவர்களை மேலைத்தேய மருத்துவ சிகிச்சைக்காக அனுப்புகிறோம்.

5. சிகிச்சை பெறும் காலத்தில் அறிவுரைகள் பத்தியங்கள் கூறுகின்றீர்களா?

சிகிச்சை பெறும் காலங்களில் மது,புகை,மாது போன்றனவற்றை தவிர்க்க கூறுவதுடன், முருங்கை இலை நெத்தலி, பேரீச்சம்பழம் போன்ற கல்சியம்,இரும்புச் சத்துக்கள் சேர்ந்த உணவுகளையும் உண்ணுமாறும் வாதத்தைக் கூட்டக் கூடிய உணவுகளை தவிர்க்குமாறும் கூறுவதுடன் பாதிக்கப்பட்ட உறுப்புகளை பழைய வலுவான நிலைக்கு கொண்டு வருவதற்கான சில உடல் அப்பியாசங்களை அறிவுறுத்துவதுடன் மரத்தினால் செய்யப்பட்ட உபகரணங்களையும் பயன்படுத்தி பயிற்சிகளை வழங்குகின்றோம்.

தோள் மூட்டு நோய்க்கு பாரம்பரிய சித்த வைத்திய முறை

வைத்தியர் செ.பரமசிவம் பிள்ளை

சிவா சித்த வைத்திய நிலையம்

அராலி வடக்கு, வட்டுக்கோட்டை.

பதிவு இலக்கம் : 5972.



யாழ்ப்பாணத்தின் வட்டுக்கோட்டை பிரதேசத்தில் இரண்டாம் தலை முறையாக பாரம்பரிய வைத்திய முறையில் சிறந்து விளங்குகின்ற வைத்தியர் செ.பரமசிவம் பிள்ளை அவர்கள் தோள்மூட்டு நோய் சம்பந்தமான தனது அனுபவ பகிர்வுகளை நேர்காணல் ஒன்றின் மூலம் எம்முடன் பகிர்ந்து கொண்டார்

1.தோள் மூட்டு நோய்கள் என்றால் என்ன?

பொதுவாக முழங்கால் மற்றும் முள்ளந்தண்டு வாத நோய்களுக்கு அடுத்தபடியாக அதிகரித்த நபர்களுக்கு ஏற்படும் ஒரு நோயாக தோள் மூட்டில் ஏற்படும் வாத நோய்களைக் குறிப்பிடலாம்.

தோள் மூட்டில் பாதிப்புக்கள் ஏற்படும் பட்சத்தில் எலும்பின் பந்துக் கிண்ணத்தில் பொருந்தும் முகப்பு பகுதியானது, பக்கவாட்டுத் திசையிலோ அல்லது கீழ்நோக்கிய திசையிலோ சற்று விலகிக் காணப்படலாம். சிலருக்கு பந்துக் கிண்ணத்தில் இருந்து எலும்பானது கீழ் நோக்கிய திசையில் முழுமையாக விலகி விடுவதும் உண்டு. இது தவிர சிலருக்கு தசை, தசைநார் ஈய்வுபடுதல், கிழிவு ஏற்படுதல் போன்றனவும் எலும்பில் சிறு வெடிப்புகள், கலப்பு வெடிப்புகள் போன்றனவும் ஏற்படலாம். வீக்கங்கள் சில இரத்தக் கசிவுகள் காரணமாக சிவப்பாக அல்லது கருமையாக நிறமாற்றம் அடைந்துகாணப்படும்.

2. இந் நோய்க்கான பொதுவான குணங்குறிகள் எவை?

தோள் மூட்டைச் சுற்றியுள்ள தசை, தசைநார்,எலும்பு மூட்டைச் சுற்றியுள்ள கட்டமைப்புகளில் ஏற்படும் சீரற்ற மாற்றங்களின் விளைவாக நீட்டி மடிக்கும் போதும்,முன், பின்,பக்கவாட்டு அசைவுகளை மேற்கொள்ளும்

போதும்,அதனுடன் கூடிய மட்டுப்படுத்தப்பட்ட அசைவுகளின் போதும் வலி,வேதனை,வீக்கம் என்பன ஏற்படுகின்றது.

3. இவ் வகையான நோய் நிலைமைகளை நிதானிக்கும் முறை பற்றிக் கூறுவீர்களா?

பொதுவாக இவ்வாறான நோய் நிலைமைகளை வேறுபடுத்தி அறிவதற்கு, முதலில் நோயாளியின் இரண்டு கைகளையும் ஒப்பிட்டுப் பார்க்கவேண்டும். எலும்பின் உருவ அமைப்பு,வீக்கத்தின் அளவு, நிறமாற்றம் போன்றவற்றை சரியான முறையில் கவனித்துக் குறித்துக் கொள்ள வேண்டும்.

இது தவிர பாதிக்கப்பட்ட நோயாளியின் கையை உயர்த்தும் படி கூறியும், வைத்தியர் தனது இருகைகளாலும் நோயாளியின் கையைப் பிடித்து உயர்த்தியும் பார்க்க வேண்டும். தேவை ஏற்ப்படிந் நோயாளியை படுக்கையில் வைத்தும் பரிசோதித்துக் கொள்ளலாம்.ஒரு முறை கையினை உயர்த்தும்போது வேதனை ஏற்படும் பட்சத்தில் அதற்கு மேல் உயர்த்தக் கூடாது என்பதனையும் கருத்தில் கொள்ள வேண்டும்.தோள் மூட்டில் அழுத்தி உருவி பார்க்கும்போது எலும்பு அமைப்பில் வேறுபாடு அல்லது அந்த இடத்தில் அழுத்தத்தை பிரயோகிக்கும் போது பள்ளம் விழுதல் போன்றன ஏற்படுகின்றதா என்பதையும் கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும்.

பூட்டு கழன்று இருந்தால் மெல்லிய அசைவுகள் கூட மேற்கொள்ள முடியாத நிலை ஏற்படும். தசைநார் கிழிவு அல்லது அறுந்து போதல் போன்றன ஏற்படிந் இரு கைகளையும் நீட்டிப் பார்க்கும் போது அவற்றின் நிறை, அளவுகளில் வேறுபாடு காணப்படும். இவ்வாறான பரிசோதனைகளை மேற்கொள்ளும்போது நோயாளிக்கு வலி மற்றும் வேதனை ஏற்படாது பார்த்துக்கொள்ள வேண்டியது வைத்தியரின் கடமையாகும்.

தவறான முறையில் நோய் நிர்ணயம் மேற்கொள்ளப்படும் எனின் நரம்புகள் பாதிக்கப்படுவது மட்டும் அல்லாது நிரந்தரமாகவே கையை அசைக்க முடியாத நிலையும் உருவாகும்.சிகிச்சை அளிக்க முடியாத நிலை ஏற்படுகின்ற போது முழங்கையை தொப்புள் மட்டத்தில் மடித்து ஒரு முக்கோண துணியால் அதனைச்சுற்றி கட்டி அதனை கழுத்துப்பகுதியில் கட்டி விடவும் அப்படியே அசைக்காமல் வைத்தியசாலைக்கு செல்லுமாறு ஆலோசனை கூறவேண்டும்.

தோள்மூட்டு நோய் உள்ளவர்களுக்கு கழுத்து முள்ளென்புகளும், நெஞ்சு முள்ளென்புகளும் மற்றும் சில பக்க நரம்புகளும் பாதிக்கப்படலாம்.

இதனுடன் அவ்விடங்களில் உள்ள வர்ம ஸ்தானங்கள், தோள் மூட்டின் முன்பின் உள்ள தசைகள் என்பனவும் பாதிப்புக்கு உள்ளாகலாம்.

சில நோயாளிகளுக்கு மாத்திரம் காரை எலும்பு பகுதியில் உடைவு ஏற்படலாம். அப்படியானவர்களுக்கும் மேற்கூறிய முறைப்படி முதலுதவி செய்து வைத்தியசாலைக்கு அனுப்புதலே சிறந்தது.

4. இவ்வாறான நோயாளர்களுக்கு நீங்கள் வழங்கக் கூடிய உள், வெளி மருந்துகள் எவை?

பொதுவாக இவ்வாறான நோயாளர்களுக்கு உட்ப்பிரயோகமாக பறங்கிக் கிழங்குச் சூரணம் மற்றும் வாதராட்சதன் குளிகை போன்றவற்றை வழங்கலாம். வெளிப் பிரயோகமாக கற்பூராதித் தைலம் மற்றும் தயாரிக்கப்பட்ட நோ எண்ணெய்களைப் பயன்படுத்தலாம்.

அதுமட்டுமல்லாது போதியளவு ஓய்வு,போசாக்கான உணவு வகைகளை உண்ணுதல், வர்ம ஸ்தானங்களில் தட்டுதல், தடவுதல் உருவுதல், அடித்தல் போன்றவற்றையும் ஒழுங்கான முறையில் செய்து வந்தால் இந்த வகையான நோய்களை முற்றாக குணப் படுத்த முடியும்.

பாரம்பரிய மருத்துவத்தில் நாடி சாஸ்திரத்தின் பிரதான பங்கு வைத்தியர் செ.ப.சத்தியநாதன்

வீ.செல்லையா ஞாபகார்த்த சித்த ஆயுர்வேத வைத்தியசாலை
சாஸ்திரி கூழாங்குளம், வவுனியா.

பதிவு இலக்கம் : 9567



வைத்தியர் நோயாளியை அணுகி ரோகங்களை அறிவதற்கு உரிய வழிகள் நாடி, பரிசம், நாக்கு, நிறம், மொழி, மலம், சலம் எனும் அட்ட விதப் பரீட்சையே உகந்ததாகும். அதிலும் நாடியானது நோயாளியின் நோயினை நிதானிப்பதிலும் அவரது எதிர்கால வாழ்வு பற்றிக் கூறுவதிலும் அவருக்குரிய சிகிச்சாக்கிரமப்படி சிகிச்சை வழங்குவதற்கும் பிரதான பங்கு வகிக்கின்றது.

நவீன கருவிகள் இல்லாத பண்டைக்காலத்தில் உடலில் இயல்பாக இருக்கின்ற முத்தாதுக்களான வாத,பித்த,கபத்தின் தன்மையை அவற்றின் இயல்பான மாத்திரை மூலம் கணிப்பதற்கும் (1/4,1/2,3/4) அத்தாதுக்கள் தூசிக்கப்பட்டு நோய்நிலை ஏற்படும் போது அந்நிலையை ரோக நிலையாக உணர்ந்து நோயின் தன்மையை அறிவதற்கு நாடி சாஸ்திரம் பெரும் பங்களிப்பு செய்கின்றது.

இந்நாடி சாஸ்திரமானது வைத்தியத்தின் மூலவரான வைத்தியநாதர் ஆகிய இறைவனாலும், நந்தி தேவர், பதினெண் சித்தர்கள் மூலமாகவும், ரிசிகள் மூலமாகவும் இவ்வுலகிற்கு அவர்களது மெஞ்ஞானத்தின் மூலம் அறிந்து அருளப்பட்டது.

நாடி பார்க்கும் முறையை அகத்திய மாமுனி பின்வருமாறு “கரிமுகன் அடியை வாழ்த்திக் கைதனில் நாடி பார்க்கில்.....”எனும் செய்யுளின் மூலம் அழகாக கூறுகின்றார். மேலும் இந்நாடி நடையினை அறிவதானது இலகுவாக இருப்பதற்காக பூமியில் இருக்கின்ற ஊர்வன, பறவைகள், விலங்குகள் போன்றவற்றின் அசையையும் நடையையும் நாடி சாத்திரத்தில் புகுத்தி பதினெண் சித்தர்களும் அழகாக கூறியுள்ளார்கள்.

மேலும் நாடி நடையினை உரிய காலங்களில், உரிய நேரங்களில் பார்ப்பதன் மூலம் துல்லியமாக அறியலாம் என்பதையும் கோடிட்டு காட்டி உள்ளார்கள். ஆண்களுக்கு வலது கரத்திலும் பெண்களுக்கு இடது கரத்திலும் பார்ப்பது சாலச் சிறந்தது. மனித உடலில் பல்வேறு இடங்களில் நாடியை உணரலாம். உதாரணம், காதுக்கு பின்னாகவும், அக்குள் பகுதியிலும், அடித்தொடையிலும் , கீழ்க்கால் மொழிப் பகுதியிலும் நாடி நடையை உணரலாம். மேலும் நாடி நடை கணிக்க முடியாத நபர்கள் பற்றியும் “கொண்டிடவே கயரோகி காசரோகி....” என்று இந்நாடி சாஸ்திர நூல்களில் கூறப்பட்டுள்ளது. இவர்களது நாடி நிதானிப்பு சரியாக அமையாதுவிடில் நாடி சாஸ்திரத்தில் பஞ்ச நாடி தத்துவம் எனும் ஓர் நடைமுறையும் உண்டு. அதன் பிரகாரம் வைத்தியரானவர் நோயாளியின் பெருவிரல், ஆட்காட்டிவிரல் சந்திப்பில் தனது பெருவிரலால் அழுத்தி பார்க்கும் நாடி பூத நாடி எனவும் அறியப்படும். வைத்தியர் நோயாளியின் கையைப் பற்றிப் பார்க்கும் போது கட்டை விரல் பகுதி பூத நாடியை உணர்வதாகவும் வைத்தியரின் ஆட்காட்டி விரலானது வாத நாடியை உணர்வதாகவும், நடுவிரலானது பித்த நாடியை உணர்வதாகவும் மோதிரவிரலானது கப நாடியை உணர்வதாகவும், சின்ன விரலானது குருநாடியை உணர்வதாகவும் அமையும்.

நோயாளியை கரம்பற்றி நாடி பார்க்கும் போது அவர் வந்த களைப்பு தீர்ந்த பின்பு அமைதியாக இருத்தி ஆணாயின் வலது கரத்திலும் பெண்ணாயின் இடது கரத்திலும் கைவிரலானது கையிற்கு நேராக நிற்கும்படி நிமிர்த்தி தேவை ஏற்பட்டால் விரல்களில் நெட்டி முறித்து நாடிப் பரீட்சை செய்யவேண்டும்.

பிரதானமாக முத்தோசங்களை உணர்வதுடன் இருதோச சேர்க்கையான தொந்த நிலை எனப்படும் நிலையையும், முத்தோசத்தினால் ஏற்படும் கூடிக் குறையும் தன்மை உடைய சன்னி நிலை எனப்படும் நோய் நிலை தன்மையையும் உணரலாம்.

நாடி சாத்திரத்தின் சிறப்பம்சமாக மிகவும் துல்லியமான பலனைத் தருகின்ற பிரிவாக மரணக்குறி பார்க்கும் முறை அமைகின்றது. எந்த மருத்துவத்திலும் இல்லாத இச் சிறப்பு சித்த மருத்துவத்தில் உண்டு. மேலும் வைத்தியரத்தினச்சுருக்கம் நூலில் நாடி சாஸ்திர செய்யுள்கள் மூலம் மரணத்திற்கு உரிய நாட்கள் நிர்ணயிக்கப்படுகின்றன.

“போற்றிய நாடி காணும் போத்து போற் புறந்துடித்தால்.....”

மேற்படி செய்யுளில் ஒரு மாதத்தில் நோய் தீராவிட்டால் 10 மாதத்தில் இறப்பு நிச்சயம்.

“கடிந்ததோர் நாடி தன்னைக் கருதியே பார்க்கும்போது”

மேற்படி செய்யுளில் மரணம் மாலையில் நிகழும் என கூறப்படுகின்றது.

“ஏற்றிய தீபந்தன்னில் எரிசுடர் முனையைப் போல.....”

மேற்படி செய்யுளின் மூலம் சரியான மருத்துவ சிகிச்சை செய்யப்படுமிடத்து மரணம் அடைய மாட்டார் என்பதே கருத்து.

பாரம்பரிய மருத்துவர்கள் நாடி சாஸ்திரம் பார்ப்பதோடு அல்லாமல் சரம் பார்த்தல், தூதன் குறி, காண்டம் பார்த்தல் சோதிட நிலையை ஆராய்தல் போன்ற பல விடயங்களையும் நோயாளியின் சிகிச்சை ஆரம்பத்தில் கணிப்பதுண்டு.

வள்ளுவப் பெருந்தகையானவர் தொண்ணூற்று ஐந்தாம் அதிகாரம் மருந்து எனும் அதிகாரத்தில் பின்வருமாறு கூறுகின்றார்.

“மிகினும் குறையினும் நோய்செய்யும் நூலோர்

வளிமுதலா எண்ணிய மூன்று.”

என்பதன் மூலம் முத்தோசத்தின் முக்கியத்துவத்தை உணர்த்துகின்றார்.

மேலும் வைத்தியர்கள் நோயாளியின் தன்மையையும் நோயின் தன்மையையும் நோய் ஏற்பட்ட காலத்தையும் உணர்ந்து நாடி நடையையும் உணர்ந்து உரிய சிகிச்சை வழங்க வேண்டும்.

முறிவு நெறிவுக்கான பாரம்பரிய சித்த மருத்துவம் புத்தூர் வைத்தியர் இளையவன் (செல்லத்துரை)

பதிவு இலக்கம் : 8986.



இன்றைய மானிட வாழ்வியலை தீர்மானிக்கும் சக்தியாக மருத்துவமே காணப்படுகின்றது. மருந்துகள் உட்கொள்ளாத மனிதர்களே இல்லை என்று சொல்லும் அளவுக்கு இந்த உலகம் இயங்கிக் கொண்டிருக்கின்றது. மனித குலத்தில் முதன்முதலாக தோற்றம் பெற்றது இயற்கை மருத்துவமே என்பதை எவராலும் மறுக்க முடியாது. இயற்கையோடு இணைந்து வாழ்ந்த சித்தர்களால் கண்டுபிடிக்கப்பட்ட சித்த மருத்துவம் என அழைக்கப்படும் இயற்கை மருத்துவமானது பெருவரம் என்றே சொல்ல வேண்டும்.

1. நீங்கள் எந்நிலையில் வரும் நோயாளிகளுக்கு உங்கள் வைத்தியசாலையில் சிகிச்சை வழங்குகிறீர்கள்?

முறிவு நெறிவுக்கான மருத்துவத்தை கையாளும் முறையை நோக்கினால் முறிவானது மூன்று வகையாக பிரிக்கப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றது. அவையாவன குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் முறிவு(பிஞ்சுத்தடி முறிவு) எனவும் சாதாரணமாக ஏற்படும் முறிவு (சாதாரண முறிவு) எனவும் ஏனையவை கலப்பு முறிவுகளுக்குள்ளும் அடக்கப்படுகிறது.

2. நோயை எவ்வாறு நிதானிக்கின்றீர்கள்?

இதில் நோயாளர்களை நிதானிக்கும் முன்னர் அவர்களின் சரித்திரம் ஆனது கேட்டறியப்படுகிறது. முறிவு ஏற்பட்டதற்கான அறிகுறிகளாக வலி அதிகரித்துக் காணப்படுதல், கையை அசைக்கவோ மூடவோ இயலாது, கை விரலை அசைக்க முடியாது, தோல் மினுமினுப்பு அற்றுக் காணப்படுதல், கை ஒடுங்கும் /சிறுக்கும்.

3. நோய்களுக்கான சிகிச்சைக்கிரமத்தை எவ்வாறு எக்காலத்தில் மேற்கொள்கின்றீர்கள்?

சிகிச்சை அளிக்கும்போது சிகிச்சை தொடங்கும்போது இனி எந்த நோய் வரக்கூடாது என்பதற்காக ராகு காலத்திலேயே சிகிச்சை தொடங்கப்படுகின்றது. எனும்பு முறிவில் பிரதானமாக பிரகோபிக்கும் தோஷம் வாதமே என்பதை அடிப்படையாகக் கொண்டு வாதத்திற்கான சிகிச்சைக் கிரமமாக விரேச்சன சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்படுகின்றது. இருந்தபோதிலும் செவ்வாய், வியாழன் ஞாயிறு ,அட்டமி ,திருத்தி அமாவாசை போன்ற நாட்களில் விரேச்சன சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்படுவதில்லை. விரேச்சனத்திற்காக வழங்கப்படும் மருந்துகளாவன செவ்விளநீரை எடுத்து பொழுது 6 மணிக்குப் பிறகு பின்பக்கமாக வெட்டி அதனுள் கடுக்காய்த்துளை (10 கடுக்காயை இடித்து மாவாக்குதல்) இட்டு மூடி ஒரு சாமம் குழுக்க வேண்டும். விடியற் காலை வாய் கொப்பளித்தவுடன் இதனை குடிக்கக் கொடுக்க 2 அல்லது 3 முறை பேதியாக்கும். அல்லது “சாஸ்திரம் பிழைத்தால் வானத்தைப் பார் வாகடம் பிழைத்தால் வானத்தைப் பார்” என்பதற்கு இணங்க நேர்வாளம் சேர்ந்த மாத்திரைகளும் பேதி கொடுக்கப் பயன்படுகின்றன.

4. எனும்பு முறிவை எவ்வாறு வகைப்படுத்துகின்றீர்கள்?

முறிவுகளை பேதப்படுத்தி அதன் வகைகளாவன மூட்டு விலகல் (தோள் மூட்டு விலகல், கால் மூட்டு விலகல், முழங்கை மூட்டு விலகல், மணிக்கட்டு விலகல், விரல்களுக்கிடையிலுள்ள மூட்டுகள் விலகல்), சவ்வு பிரிதல் (காயம் ஏற்படுவதால் சவ்வு பிரிதல், காயம் ஏற்படாமல் சவ்வு பிரிதல்), வெடிப்பு, முள்ளந்தண்டு எனும்பு (தேய்தல், சவ்வு வளர்தல், வெடிப்பு), கலப்பு முறிவு, உளுக்கு.

5. சிகிச்சைக்குப் பயன்படுத்தும் மட்டைகள் துணிகளை எவ்வாறு தயார்ப்படுத்துகின்றீர்கள்?

எனும்பு முறிவுக்கு அளிக்கப்படும் சிகிச்சைகளில் பயன்படுத்தும் மட்டைகளாவன பனைமட்டை, மூங்கில் மட்டை. இவற்றை தேர்ந்தெடுக்கும் விதம் பற்றி நோக்கினால் பனை மரத்தின் குருத்தை வெட்டி அதை மட்டைகள் வளரும். இதனை ஒன்றரை வருடத்தின் பின்னர் வெட்டி எடுத்து

ஓரளவு வெயிலில் காயவைத்து துண்டுகளாக வெட்டி எடுத்து பாவித்தல். ஏனெனில் மட்டையை வைத்து பிழையான முறையில் கட்டினாலும் எலும்பினை நேராகப் பொருத்தும் தன்மை இதற்குண்டு என்பதனாலாகும். அதேபோல மூங்கில் மட்டையானது சோளக காற்று முடிந்த பிறகு (அதாவது ஆடி - ஆவணி முடிந்து புரட்டாதி மாதத்தில்) எடுக்க வேண்டும். ஏனெனில் வடபகுதியில் இக்காலத்தில் காற்று வீசும்போது மூங்கில் வளைந்து வில் மாதிரி உருவைப் பெறும். இது மருத்துவத் தன்மை கூடியது என்பதாலாகும். இதற்கு பாவிக்கும் துணி “கோடியைத் தேடினாலும் கோவணத்தை தேட முடியாது” என்பதற்கு இணங்க பருத்தித் துணியானது பாவிக்கப்படுகின்றது. இது தட்ப வெப்ப சூழல், வியர்வை முதலியவற்றால் தாக்கப்பட்டு மருத்துவத்தன்மை கூடியது என்பதனாலாகும். துணியை எலும்பு முறிவிற்கு பாவிக்க தயார் படுத்தும் முறைகளாவன பருத்தி துணி ஒரு மீட்டர் நீளம் மூன்றரை மீட்டர் அங்குலம் உள்ள துணியை எடுத்து கள்ளிப் பாலில் தோய்த்து நிழலில் ஒரு கிழமைக்கு உலர்த்த வேண்டும். ஒரு கிழமையின் பின்னர் மீண்டும் அத்துணியை கள்ளிப் பாலில் தோய்த்து எடுத்து நிழலில் உலர்த்தவேண்டும். பின் தேங்காய் பூவை நீர் விடாமல் பிழிந்து அப்பாலுக்கு மஞ்சள் தூள், இந்துப்பு, பெருங்காயத்தூள் விட்டு கலந்து இதனுள் கோழி முட்டை வெண்கரு விட்டு நன்றாக கலக்கி கள்ளிப் பால் இட்ட சீலையை அதனுள் தோய்த்து 2 தொடக்கம் 3 மணித்தியாலங்கள் ஊற வைத்து நிழலில் உலர்த்தி காய்ந்த வரும்போது மேலதிக கலவையையும் ஊற்றி காய வைத்து எடுத்தல் வேண்டும். இதனை முறிவிற்கு மட்டை கட்டிய பின்னர் அதன் மேல் சுற்றி கட்ட பயன்படுத்தப்படுகிறது. இல்லாவிடில் முட்டை வெள்ளைக்கரு அல்லது சாயத்தில் கள்ளி மரப்பட்டையை உரைத்து அதனை சீலையில் பூசிக் கட்டல். இது முறிவு நோ வாதவீக்கம் போன்றவற்றுக்குக் கட்டலாம்.

6. சிகிச்சைக்காக பயன்படுத்தும் மருந்துகள் என்னென்ன?

மருந்துகளை எடுத்து நோக்கும் போது பத்துகள், ஒத்தடங்கள், தைலங்கள் என்பன சிகிச்சை அளிக்க பாவிக்கப்படுகின்றன. இப்பத்துக்கள் 11 நாட்கள் அல்லது நிலைமையை பொறுத்து ஒரு கிழமைக்கு ஒரு தடவை போடப்படும். கருக்கு கற்றாளையை தென்னோலை மீது இட்டு வாட்டி பிழிந்த சாறு எடுத்து குரக்கன்மா/ மாவிலங்கு சுட்ட சாம்பல் இவற்றில் ஏதாவது ஒன்றை எடுத்து

இடித்து மாவாக்கி சாற்றுடன் சேர்த்து குழைத்து முட்டை வெள்ளை கருவை விட்டு குழைத்து மூட்டு முறிவு போன்ற இடத்திற்கு பூச வேண்டும். தேக நிலையை அறிந்து பூச வேண்டும் சிலருக்கு ஒவ்வாமையை ஏற்படுத்தலாம். அல்லது அமாவாசை, அட்டநவமி ,பௌர்ணமி போன்ற விசேட நாட்களில் வேட்டைவாளி கூட்டை எடுத்து குஞ்சுகளுடன்/ குஞ்சுகள் இல்லாமல் அரைத்து அதனுடன் பனங்கற்றாளை சாற்றினை சேர்த்து சூடாக்கி மஞ்சள் மாவுடன் மேற்கூறிய சரக்குகளுடன் கலந்து எடுத்து எந்தவிதமான முறிவுகளுக்கும் வீக்கங்களுக்கும் பூசலாம். இது காயம் இருந்தால் பூசக்கூடாது. அல்லது தகரை இலைகளை சிவப்பு பச்சை அரிசியில் சோறு வடித்த கஞ்சியிலிட்டு கஞ்சி இறுகி வரும்போது அதனுடன் மஞ்சள் மாவு இந்துப்பு என்பவற்றை சேர்த்து சாதாரண சூட்டில் எரித்து கஞ்சி வற்றி கட்டிபதமாக வந்ததும் சாதாரண நகச்சூட்டில் அடிப்பட்ட இடத்தில் கட்ட அதில் உள்ள வீக்கம், சவ்வுபிரிவு, நோ என்பன 2 நாட்களில் நீங்கும். அல்லது பிரண்டையை வாட்டி சாறு எடுத்து இதற்கு பெருமருந்து சம்மூலம் அல்லது வேரின் சாறை சேர்த்து இதற்கு வேம்பு அல்லது இலுப்பை விறகு எரித்து சாம்பலை மாவாக்கி அல்லது குரக்கன் மாவிலிட்டு கிண்டி நகச்சூட்டில் எடுத்து கை கால் நோ, வீக்கம் என்பவற்றுக்கு பூச்சாக பூசுதல். இதனை மாலை 4 மணிக்கு மேலே பூச வேண்டும் விடியற்காலை சுடுநீரில் கழுவ வேண்டும்.

7. வீக்கத்தை நீக்குவதற்கு என்னென்ன சிகிச்சை முறைகள் மேற்கொள்கின்றீர்கள்?

வீக்கத்தை நீக்குவதற்கு செய்யும் சிகிச்சை முறைகளாவன ஒத்தடம், எரிபுக்கை. ஒத்தடம் கொடுக்கும் முறைகளாவன பிரண்டைத்துளிரை வெறும் சட்டியிலிட்டு வதக்கி ஒத்தடம் கொடுக்க நீர் இழுக்கும், கறிமுருக்கம்பட்டையை உப்பு சேர்த்து வறுத்து ஒத்தடம் கொடுத்தல் அல்லது நொச்சி ,பாவட்டை, ஆமணக்கு இலைகளை சம அளவு இடித்துப் பொடித்து ஒத்தடம் கொடுத்தல். எரிபுக்கையானது பாதிக்கப்பட்ட இடத்தில் புண்களை உண்டாக்கி நீரை அகற்றும் முறையாகும். இதற்கு மூலப்பொருட்களாக மாவிலங்கம் கொழுந்து, தயிர்வேளை, முருக்கம் கொழுந்து சமஅளவு எடுத்து பட்டுபோல் அரைத்து இரு வெள்ளைச்சீலையில் பூசி 5-15 நிமிடங்கள் கட்ட வேண்டும். எரிவு வந்தவுடன் அதனை அகற்றி

குளிநீரில் கழுவ வேண்டும். 15 நிமிடத்தின் பின் கொப்புளம் உண்டாகும். 01 மணித்தியாலத்தின் பின் கூரிய ஆயுதத்தால் கீற நீர் முழுவதும் வெளியாகும்.பின் தைலம் இட்டு வர 03 நாட்களில் புண் மாறி வீக்கம் வற்றும்.

8. தைலங்களை தயாரிப்பதற்கு விசேடமாக எவற்றை

பயன்படுத்துகின்றீர்கள்? அதனை எந்நோய்நிலமைகளுக்கு

பயன்படுத்துகின்றீர்கள்?

தைலங்களை தயாரிப்பதற்கு விசேடமாக கடுகெண்ணை பயன்படுத்துவதன் இதனை தவிர காட்டாமணக்கு எண்ணை, இலுப்பை எண்ணை, நெய், நல்லெண்ணை, தேங்காய் எண்ணை பயன்படுத்தப்படுகின்றது. தைலங்களில் கள்ளி எண்ணையானது நெய்யுடன் கலந்து சகலவிதமான முறிவு நோவுகளுக்கும் பூசலாம், வச்சிரள்ளி தைலமானது தோலின் தன்மையை அறிந்து கை, கால் மடக்க இயலாமை குத்துளைவு போன்றவைக்கு பூசலாம், கற்றாளைத் தைலமானது உழுக்கு, சாதாரண நோ, கை கால் வீக்கம், மெல்லிய உரஞ்சல் புண்களுக்கு பூசலாம், பாலை பட்டை தைலமானது மூட்டு விலகல், கை, கால்களில் ஏற்படும் நோ, தசை பிரிவு, சவ்வுபிரிவு, எலும்பு முறிவுடன் சம்பந்தமான நோக்களுக்கு சிறந்தது. பப்பாசி குறிஞ்சா தைலமானது கண்டல், பழைய நோ தாக்கத்தால் ஏற்பட்ட நோ, சவ்வு தசை பிரிவிற்கு பாவித்தல். ஒதியம் பட்டை தைலமானது எந்த விதமான எலும்பு குத்துளைவிற்கும் சவ்வு பிரிவிற்கும் மூட்டு விலகல், எலும்பு குடைவில் ஏற்பட்ட காயம் போன்றவற்றிற்கும் பாவிக்கலாம். ஒட்டு நாயகம் தைலமானது விலா எலும்பு முறிவிற்கு பூசி நோயாளியை அசையாமல் வைத்திருத்தல், கலப்பு முறிவிற்கு இத்தைலத்தை விட்டு அதன் மேல் பஞ்சு வைத்து மட்டை கட்டுதல். இதனை தவிர புடிப்பு எண்ணை, வாத எண்ணை, குதிவாத எண்ணை, பயன்படுத்தப்படுகிறது. முற்காலத்தில் முழங்கால் வலிக்கு கள்ளிப்பாலுடன் புழுதி மண் சேர்த்து பூசும் பழக்கம் இருந்ததாகவும் நரம்பு நசிவுகளால் ஏற்படும் கை கால் விறைப்புகளுக்கு எலும்பொட்டி கொண்டு வைத்தியம் செய்யப்படுகின்றது.

பாரம்பரிய வைத்தியத்தில் தோல் நோய்கள்

வைத்தியர் சின்னத்துரை சச்சிதானந்தம்

அல்வாய் தெற்கு, அல்வாய். (பதிவு இலக்கம் : 10222)

1. உங்களிடம் எவ்வாறான தோல் நோய்களுடன் நோயாளிகள் வருகை தருகிறார்கள்?

தோலைச் சார்ந்து வரும் பிணிகளில் முக்கியமாக கரப்பான், மண்டைக் கரப்பான், ஒவ்வாமையினால் உடலில் ஏற்படும் கடி, தடிப்புகள், தலைப்பொடுகு போன்ற தோல்ப் பிணிகளிற்கு முக்கியமாக எம்மால் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

2. நீங்கள் எவ்வாறு நோயை நிதானிப்பீர்கள்?

நோய்களை நிதானிக்கும் போது முதலாவதாக அவர்களின் சரித்திரமானது கேட்டு அறியப்படுகிறது. பின் ரோக, ரோகி பரீட்சை மூலம் நோயை நிதானிக்க கூடியதாக உள்ளது.

3. நீங்கள் விசேடமாக எந்த தோல் நோயிற்கு சிகிச்சை அளிக்கின்றீர்கள்?

கரப்பான் நோய்

4. பொதுவாக கரப்பான் நோய் ஏற்படுவதற்கான காரணங்கள் எவையென நீங்கள் கருதுகிறீர்கள்

இந் நோய் பொதுவாக பரம்பரை , நோயாளிக்கு ஒவ்வாத உணவுப் பண்டங்களை உட்கொள்ளல், அழற்சித் தன்மை ஏற்படும் பொருட்கள் உடலின் மீது படுதல், மற்றும் தோல் அதிகமாக வறட்சியடைதல் போன்ற காரணங்களினால் ஏற்படுகின்றது.

5. கரப்பான் நோயின் குறிகுணங்கள் யாவை?

நோயின் குறிகுணங்களை நோக்குமிடத்து தோலின் நிறம் மாறுதல் , உடம்பு முழுவதும் கடி காணப்படல், தோல் தடித்தல் , தோல் மினுமினுப்பாகவும் காணப்படுதல் மற்றும் அதிலிருந்து நீர்த்தன்மையான திரவம் வடிதல் போன்றனவற்றைக் குறிப்பிடலாம்.

6. கரப்பான் நோயிற்கு நீங்கள் எவ்வாறு சிகிச்சை மேற்கொள்கிறீர்கள்?

கரப்பானுக்கான சிகிச்சையை நோக்கில் முதலில் நாடி, தோலின் தன்மை, வயது, பால், மற்றும் பிரத்தியேக நிலை, ரோக ரோகி பலத்தை கருத்தில் கொண்டு சிகிச்சையளிக்க வேண்டும். வாத, பித்த தோஷங்கள் பாதிப்படைந்து இரத்ததாது ஷ்ணமடைந்திருக்கும். இதை நாம் கவனத்தில் கொண்டு நோயாளிக்கு கழிச்சல் மருந்துகளைக் கொடுக்க வேண்டும். இதற்கு நிலபாகல் சூரணம் பயன்படுத்தல். அல்லது கரம்பு, மாதுளைவேர், வசம்பு, வண்டுகொல்லி, கிருமிசத்துரு போன்றவற்றை சம அளவு எடுத்து குடிநீர் காய்ச்சி பயன்படுத்தலாம். பின் உள்மருந்துகளாக சிவகரந்தை சூரணம் , அமுக்குரா சூரணம் (பாரம்பரிய ஏட்டுமுறையில் உள்ள முறைப்படி தயாரிக்கப்பட்டது) போன்றவற்றை கொடுக்கலாம்.

வெளிமருந்துகள் பிரயோகிப்பதற்கு முன்பாக தொட்டாற்சருங்கி இலையை அவித்து அவ்நீரினால் பாதிக்கப்பட்ட இடத்தை நன்கு கழுவவேண்டும். பின் சிவப்பு எண்ணெய் பூசவேண்டும். கரப்பானில் புண்கள் ஏற்பட்டால் பச்சை எண்ணெய் (பாரம்பரிய ஏட்டுமுறையில் உள்ள முறைப்படி தயாரிக்கப்பட்டது) வெளியில் பூச உபயோகிக்கலாம்.

கரப்பான் நோய் ஏற்பட்டு குணமடைந்த பின் தோல் கறுமை நிறமடைந்திருக்கும் அதற்கு அவிரித்தைலம் பூச கொடுக்க வேண்டும்.

மீண்டும் கரப்பான் நோய் வராமல் இருப்பதற்காகவும், நாட்பட்ட மருக்கள், தழும்புகளை இல்லாதொழிக்கவும் பக்க விளைவற்ற மருத்துவ களிம்பான “கறுத்தக்களிம்பு” மருந்தினை (மிருதார்சிங்கி உபயோகித்து பாரம்பரிய ஏட்டுமுறையில் உள்ள முறைப்படி தயாரிக்கப்பட்டது) ஒரு மண்டலம் தினந்தோறும் பூசக்கொடுத்தல்.

7. கரப்பான் நோய்க்கான பத்தியாபத்தியத்தை பற்றி கூறுங்கள்?

இந்நோய்க்கான பத்தியாபத்தியமாக, உணவின் ஒவ்வாமையினால் இப்பிணி ஏற்பட்டிருந்தால் அவ் உணவுப் பண்டங்களை நாம் தவிர்த்துக் கொள்ள வேண்டும். முக்கியமாக கரப்பான் உணவுகளான தக்காளி, கத்தரிக்காய், நண்டு, இறால், சூடைமீன் உட்கொள்ளுவதை தவிர்த்தல் வேண்டும்.

குளிப்பதற்கு சவர்க்காரம் பயன்படுத்தாமல் நலங்கு மாவை பயன்படுத்துதல் சிறந்ததாகும்.

கரப்பான் மருந்திற்கான பத்தியமாக பழப்பளி, அகத்திக்கீரை பாகற்காய் போன்றவற்றை நாம் தவிர்த்துக் கொள்ளல் அவசியமானதாகும். மற்றும் அழற்சிப் பொருட்கள் நமது உடம்பில் படுவதன் மூலம் நோய் ஏற்பட்டிருந்தால் அவ் வகையான அழற்சிப் பொருட்களை நீக்கிக் கொள்வது முக்கியமாகும்

8. குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் பொடுகிற்கு எவ்வாறு நீங்கள் சிகிச்சை அளிக்கிறீர்கள்?

இதற்கு பொடுகு எண்ணெய், கிரந்தி எண்ணெய் (பாரம்பரிய ஏட்டுமுறையில் உள்ள முறைப்படி தயாரிக்கப்பட்டது) தினந்தோறும் பூச வேண்டும். ஆத்துடன் முழுகுவதற்கு முன் பொடுதலை இலையை அரைத்து 20 நிமிடம் ஊறவைத்து காய்ந்த பின் தேசிக் கோதுகளால் கசக்கி பூசி, சீயக்காய் வைத்து முழுகுதல் வேண்டும்.

உணவினால் ஏற்படும் ஒவ்வாமைத் தன்மைக்கு நீங்கள் கொடுக்கும் உள்மருந்தின் பெயர் என்ன?

தாடிமஷ்டக சூரணம் கொடுக்கலாம். (பாரம்பரிய ஏட்டுமுறையில் உள்ள முறைப்படி தயாரிக்கப்பட்டது)

விஷக்கடி வைத்தியம் வைத்தியர் இளையதம்பி சற்குருநாதன் அவர்களுடனான நேர்காணல்



விஷக்கடி வைத்தியயுத்தில் பிரபல்யமாகத் திகழும் வைத்தியர் இளையதம்பி சற்குருநாதன் அவர்கள் 16.04.1944 ஆம் ஆண்டு பிறந்து வேலணையில் உள்ள சரஸ்வதி வித்தியாலயத்தில் கல்வி கற்றார். இவர் தனது பதினைந்தாவது வயதில் விஷக்கடி வைத்தியத்தை கற்க ஆரம்பித்து தமது மூதாதையர்களிடம் இருந்தும் தனது தாயிடம் இருந்தும் விஷக்கடி மருத்துவத்தினை கற்றுக் கொண்டு 15வது பரம்பரை வைத்தியராக

உருவாகினார்.

ஆரம்ப காலத்தில் தனது வைத்திய சேவையை தனது பூர்வீக இடமான வேலணையில் ஆற்றி வந்ததாகவும் பின் 1990 ஆம் ஆண்டு ஏற்பட்ட யுத்த சூழ்நிலை காரணமாக இலக்கம் 23, சிவன் பண்ணை வீதி, கொட்டடி, யாழ்ப்பாணத்தில் இப்பணியை தொடர்ந்து ஆற்றி வருகிறார். இவரிடம் ஒருநாளைக்கு 20 - 30 நோயாளிகள் (ஆண், பெண், கர்ப்பிணிபெண்கள், குழந்தைகள்) விஷக்கடி சிகிச்சைக்காக வந்து செல்கின்றனர். இவரிடம் சிகிச்சைக்காக நாட்டின் பல்வேறு இடங்களில் இருந்தும் குறிப்பாக யாழ்ப்பாணம், மன்னார், புத்தளம், கொழும்பு, சிலாபம் போன்ற இடங்களில் இருந்து நோயாளிகள் வந்து சிகிச்சை பெற்று குணம் அடைந்து செல்கின்றனர். பரம்பரை பரம்பரையாக தொடரப்பட்டு வரும் விஷக்கடி வைத்தியமுறைகள் தன்னோடு அழிந்துவிடாமல் ஏனையவர்களும் அதனை அறிந்து பயன் பெற வேண்டும் என்று எண்ணம் கொண்டவர் எமது வைத்தியர் சற்குருநாதன் அவர்கள்.

இவரின் நேர்காணல் வருமாறு.

1. நீங்கள் எந்நிலையில் வரும் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை வழங்குகின்றீர்கள்?

விஷக்கடிக்குள்ளானவர்களுக்கு குறிப்பாக பாம்புக்கடி, பூரான்கடி, மட்டத்தேள்கடி, சிலந்திக்கடி, காணாக்கடி, நாய்க்கடி, முள்விஷம் போன்றவற்றிற்கு சிகிச்சை அளித்து வருகிறேன்.

2. விஷக்கடிக்கு உள்ளானவர்கள் வரும்போது நோயை எவ்வாறு நிதானிப்பீர்கள்?

விஷக்கடிக்கு உள்ளானவர்கள் வரும்போது முதலாவதாக நோயாளியின் நிலையை அறிந்து நோயை நிதானிப்பேன். நோயாளி மயக்கமுற்று இருக்கிறாரா அல்லது மயக்கமுற வில்லையா என அவதானித்து மயக்கமுறவில்லை எனின் பார்வை, நாடி, கடிவாயின் அமைப்பினை பார்ப்பதன் மூலம் எவ்வாறான உயிரினம் அவருக்கு கடித்து இருக்கின்றது என அறிந்து கொள்வேன்.

மயக்கமுற்று இருந்தால் நாடி பார்ப்பதன் மூலம், தடியால் அடிக்கும்போது தடித்தல், விரல்களால் நுள்ளும்போது தடித்தல், போன்ற குறிகுணங்கள் காணப்பட்டால் அவர் உயிருடன் உள்ளார் என்பதை அறிந்து கொள்வேன். இவ்வாறு இல்லையெனில் மரணமடைந்து விட்டார் என்றும் அறிந்து கொள்வேன்.

3. விஷக்கடி வைத்தியத்தில் முதலுதவிக்காக ஏதேனும் மூலிகைகள் பயன்படுத்துகின்றீர்களா?

ஆம். சிறியாள்நங்கை மற்றும் வெற்றிலை இலைகளை மெல்லக்(சப்பிச்சாப்பிட) கொடுப்பேன்.

4. பாம்புக்கடிக்கு உள்ளானவருக்கு எவ்வகையான பாம்பு கடித்திருக்கின்றதென்று எவ்வாறு அறிந்து கொள்வீர்கள்?

ஆடுதின்னாபாளை வேரை விஷக்கடிக்கு ஆளானவரிடம் உண்ணும்படி கொடுத்து சுவையை அறியுமாறு கூறும் போது இனித்தால் நாகபாம்பு எனவும், புளித்தால் வழலை எனவும் அறிந்து கொள்வேன்.

5. வெளிப் பிரயோகமாக என்னென்ன மருந்துகள் வழங்குகின்றீர்கள்?

கீழ்காய் நெல்லி இலை, வாதமடக்கி இலை, துளசி இலை, முள்முருக்கம் இலை, உத்தமாகாணி இலை, சிறுகுறுஞ்சா இலை போன்றவற்றை அரைத்து கடிவாயில் பூசக் கொடுப்பேன்.

இவற்றுடன் கோழிக்கால் எண்ணெய், வாத எண்ணெய், வேப்பெண்ணெய், மருதெண்ணெய், கீழ்க்காய் நெல்லியெண்ணெய் என்பவற்றை விஷக்கடியால் ஏற்பட்ட புண்ணிற்கு பூசக் கொடுப்பேன்.

6. உட் பிரயோகமாக என்னென்ன மருந்துகள் வழங்குகின்றீர்கள்?

சிறியாநங்கை சாறு, பருத்தி இலைச்சாறு, சிறியாநங்கை சூரணம், பருத்தி இலை சூரணம் என்பவற்றை உண்ண கொடுப்பேன்.

7. நோயாளிகள் சிகிச்சைபெறும் காலத்தில் ஏதும் பத்தியாபத்தியங்கள் கூறுகின்றீர்களா?

உப்பு, புளி, கிரந்திப்பொருட்களான கத்தரி, தக்காளி, இறால் போன்ற உணவுகளை உண்பதைத் தவிர்த்தல் வேண்டும். பால்ச்சோறு உண்ணுமாறு கூறல்.

பகலிலும் இரவிலும் தூங்கக் கூடாது.

குறிப்பு - இவர் விஷக்கடி மருத்துவத்தினை எந்தவித எதிர்பார்ப்புமின்றி சேவை மனப்பாங்குடன் இலவசமாக சிகிச்சை வழங்கி கொண்டிருப்பது பெருமைக்குரியதும், பாராட்டுக்குரிய விடயமாகவும் காணப்படுகிறது.

கட்டிகளுக்குப் பாரம்பரிய சிகிச்சை

வைத்தியபூபதி, சித்தமருத்துவமணி வைத்தியர் செல்வரவீந்திரன் ஜே.பி

குருமண்வெளி, களுவாஞ்சிகுடி

பதிவு இலக்கம் (இலங்கை): 12671

பதிவு இலக்கம்(இந்தியா) - S-738



1. நீங்கள் பொதுவாக எந்த வகையான நோய்களுக்கு அதிகமான அளவில் சிகிச்சைகள் வழங்குகிறீர்கள்?

உள்குத்து, என்பு சம்பந்தமான பிரச்சனைகள் மூட்டு வாத நோய்கள் போன்றவற்றிற்கு சிகிச்சைகள் வழங்கினாலும் தனித்துவமாக சிகிச்சிப்பது உள்உறுப்புக்களில் வரும் கட்டிகளுக்கு மாத்திரமேயாகும்.

2. உள்உறுப்புக்களில் வரும் கட்டிகள் எனும் போது எந்த இடங்களில் வரும் கட்டிகளுக்கு அதிகமாக சிகிச்சை செய்கிறீர்கள்?

தொண்டை, கர்ப்பப்பை, மார்புப் பகுதிகள், வாய்ப்பகுதி போன்றவற்றில் வரும் கட்டிகள் உட்பட பல்வேறுபட்ட இடங்களில் வருகின்ற ஆரம்ப நிலையில் உள்ள கட்டிகளுக்கு (முளைக்கட்டிகளுக்கு) மட்டுமே சிகிச்சை வழங்குகிறோம்

3. பாரம்பரிய மருத்துவத்தின் அடிப்படையில் நீங்கள் ஒரு நோய் எவ்வாறு உருவாகுவதாக கருதுகிறீர்கள்?

மனித உடலின் உச்சியிலிருந்து கழுத்து வரை நீர் (கபம்)நிறைந்துள்ளது. கழுத்தின் கீழ்ப்பகுதியிலிருந்து இடுப்பு வரை நெருப்பு(பித்தம்) நிறைந்துள்ளது. இடுப்பின் கீழ் இருந்து பாதம் வரை காற்று (வாதம்) நிறைந்துள்ளது. இவற்றின் அடிப்படையில் கபமானது உடலில் 25 சதவிகிதமாக உள்ளது எனவும், பித்தமானது 50 சதவிகிதமாக உள்ளது எனவும், வாதமானது 100 சதவிகிதமாக உள்ளது எனவும் ஒரு அளவினைக் கொண்டு பிரிக்கலாம். மேலும் நீர் நிறைந்துள்ள பகுதியே உடலை இயக்கும் தலைமை இடமாக உள்ளது, நெருப்பு

நிறைந்த பகுதி ராஜ உறுப்புக்களை இயக்கும் பகுதியாக உள்ளது, மற்றும் காற்றுப் பகுதியானது மூலாதார விசைப் பகுதியாக இயங்குகின்றது.

இங்குள்ள 50சதவீதமான நெருப்பை 25 சதவீதமான நீர் அணைக்கின்ற போது உறைநிலை அடைவதால் உருவாகும் நோய்கள் அக்கினிக் குறைவால் ஏற்படும் நோய்களாக கருதப்படும். இதேபோல் 50 சதவீதமாக உள்ள நெருப்பை 100 சதவீதம் உள்ள காற்று மேல் எழுப்பும்போது அது அக்கினி நிலை அதிகரிப்பதால் ஏற்படும் நோய்களாக கருதப்படும். இவ்வாறாகவே நோய்கள் ஏற்படுகின்றன.

4. உங்களை நாடி வரும் நோயாளியின் நோயை, நீங்கள் எவ்வாறு வேறுபடுத்தி நிதானிக்கிறீர்கள்?

நோய்களை நிர்ணயம் செய்ய “நாடி பார்த்தல்” எனும் முறை உதவுகின்றது. நாடி பார்த்தலில் முக்கியமான மூன்று நாடிகளாக வாத நாடி, பித்த நாடி, கப நாடி என்பன அமைகின்றன. நாடியானது பொதுவாக ஆண்களுக்கு வலது கையிலும், பெண்களுக்கு இடது கையிலும் பார்க்கப்படும். வாத நாடிக்குரிய நேரமாக காலை 6 மணி தொடக்கம் 10 மணி வரையும், பித்தநாடிக்கு 10 மணி தொடக்கம் மதியம் 2 மணி வரையும், கப நாடிக்கு மதியம் 2 மணி தொடக்கம் மாலை 6 மணி வரையும் எனக் குறிப்பிடப்படுகின்றது.

பொதுவாக வாத நாடி ஆனது மெதுவாக நடக்கும் எனவும், அதைவிட பித்தநாடி சற்று விரைவாக நடக்கும் எனவும், அதைவிடவும் கபநாடி விரைவாக நடக்கும் எனவும் கூறப்படுகின்றது. இதனை அடிப்படையாகக் கொண்டே குறித்த நேரத்தில் எந்த நாடி நடக்கின்றது, அது எந்த வகையில் நடக்கும் என்பதை கருத்தில் கொண்டு அதில் உள்ள மாற்றங்களை தொட்டு பார்த்தல் முறை மூலம் அறிந்து அதைக் கொண்டு எந்த நாடி தன்னிலை குறைந்துள்ளது, எந்த நாடி தன்னிலை அதிகரித்துள்ளது என்பதை அறிந்து நோய் நிர்ணயம் செய்து கொள்ள முடியும்.

5. நோய் நிதானிப்பின் பின்பாக மருந்துகள் வழங்கும் போது எதன் அடிப்படையில் அதனை தயாரித்து வழங்குகிறீர்கள்?

நிதானிக்கப்பட்ட நோயானது அக்கினி பலம் குறைந்த நோய் எனில், வாயுவை அதிகரிக்கச் செய்து, நெருப்பை எழுப்பும் மருந்துகளை தயாரித்து வழங்கும் போது கபம் தன் நிலை அடையும்.

இதேபோல் அக்கினி பலம் அதிகரித்து நோய் எனில், இதற்கு கபத்தை அதிகரிக்கச் செய்து, நெருப்பைக் குறைக்கின்ற மருந்துகளை வழங்கி அதிகரித்த வாதத்தை தன்னிலைப் படுத்தவேண்டும்.

6. கட்டிகளுடன் வரும் ஒரு நோயாளிக்கு நீங்கள் வழங்கும் சிகிச்சை பற்றிக் கூறுவீர்களா?

பொதுவாக கட்டிகளுடன் வருபவர்களுக்கு தயாரிக்கப்பட்ட ஒரு கசாயத்தை உட்பிரயோகமாக வழங்குகிறோம். வெளிப் பிரயோகம் ஆக எந்த விதமான மருந்துகளும் வழங்கப்படுவது இல்லை.

7. நீங்கள் இதற்காக வழங்குகின்ற கசாயத்தை பற்றி ஏதேனும் கூற முடியுமா?

இந்தக் கஷாயமானது சாயப்பட்டைகள் உட்பட வெவ்வேறு வகையான பட்டைகளை இணைத்துச் செய்யப்படும் ஒரு கஷாய வகையாகும். 100 கிராம் அளவுக்கு குறிப்பிட்ட பட்டைகளை எடுத்து அதற்கு ஆறு போத்தல்கள் நீர் சேர்த்து அவற்றை மூன்று போத்தல்கள் ஆகுமாறு வற்ற வைத்து அதனை 100 மில்லி லிட்டர் அளவு மூன்று வேளையும் உட்கொள்ளுமாறு நாம் நோயாளிகளுக்கு அறிவுறுத்துகிறோம். இந்த மருந்தை இருபத்தி ஏழு நாட்கள் தொடர்ச்சியாக பயன்படுத்த வேண்டும்.

8. இவ்வாறான மருந்துகள் வழங்கப்படுகின்ற போது அதற்காக பத்தியங்கள் ஏதும் கடைப்பிடிக்க வேண்டுமா?

பொதுவாக இந்த மருந்து அருந்தும் இருபத்தி ஏழு நாட்களும் அசைவ உணவுகள் உண்ணக்கூடாது. சைவ உணவுகளை உண்ணும் போது கூட பச்சைக் கொச்சிக்காய் சேர்ப்பதை கட்டாயமாக தவிர்க்க வேண்டும். ஆனால் புளி, உப்பு சேர்ப்பதில் எதுவிதமான தடைகளும்

இல்லை. இது தவிர இந்த மருந்து உள்ளெடுக்கப்படுகின்ற 27நாட்களும் இச்சா பத்தியம் இருத்தல் மிகவும் அவசியமானது ஒன்றாகும்.

9. இவ்வாறான மருந்துகளை தயாரிக்கும் போது உங்களுக்குத் தேவையான மூலிகைகளை நீங்கள் எங்கிருந்து பெற்றுக் கொள்கிறீர்கள்?

தேவையான மூலிகைகளை அருகில் உள்ள தலவாயக்காட்டு வனப்பிரதேசத்திலிருந்தும், மற்றும் இந்தியாவிலிருந்தும் பெற்றுக் கொள்கிறோம்.

குழந்தை மருத்துவத்தில் பரம்பரை வைத்தியமுறையின் பங்கு

வைத்தியர் இரத்தினசபாபதி பொன்னையா

பொன்னையா வைத்தியசாலை

திருநெல்வேலி கிழக்கு, யாழ்ப்பாணம்.

பதிவு இலக்கம் : 10265



யாழ்ப்பாணத்தின் திருநெல்வேலிப் பகுதியில் குழந்தை மருத்துவத்தில் சிறப்பாக சிகிச்சை செய்து வரும் ஐந்தாம் தலைமுறை பரம்பரை வைத்தியர் பொன்னையா அவர்களைச் சந்தித்த போது அவரின் அனுபவங்களை நேர்காணல் ஒன்றின் மூலம் எம்முடன் பகிர்ந்து கொண்டார்.

1. குழந்தை மருத்துவம் என்பதனால் நீங்கள் கருதுவது என்ன?

குழந்தை மருத்துவம் என்பது குழந்தைகளுக்கு நோய் வராமல் தடுப்பதும், அவர்களுக்கு நோய் ஏற்படுமிடத்து சிகிச்சை அளித்து குணப்படுத்துவதும் ஆகும். பொதுவாக 12 வயதுக்கு உட்பட்டவர்கள் இதனுள் அடங்குவர். பாரம்பரிய வைத்தியத்தில் குழந்தைகளுக்கு நோய் வந்த பின்னர் சிகிச்சை அளிப்பதிலும் பார்க்க, நோய் வராமல் தடுப்பதற்கான வழிமுறைகளே அதிகம் உள்ளன.

2. குழந்தைகளுக்கு வரும் பொதுவான நோய் நிலைமைகள் பற்றிக் கூறுவீர்களா?

குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் கிரந்தி, கரப்பான், அக்கி, போன்ற தோல் வியாதிகள், அக்கரம், சளித் தொல்லைகள், செரியாக்குணம், மாந்தம், கணச்சூடு போன்றவற்றைக் குறிப்பிடலாம்.

3. கிரந்தி நோய் பற்றி சற்று விரிவாகக் கூற முடியுமா?

குழந்தை பிறந்து முதல் மூன்று மாதங்களுக்குள் இந் நோய் வரலாம். இதன் போது குழந்தையின் உடம்பு முழுவதும் அரிப்புடன் கூடிய தடிப்புக்கள் உண்டாகும், பிள்ளை சரியாக பால் அருந்தாது, தொடர்ச்சியாக அழும்,

மலம் ஒழுங்காக கழிக்க முடியாமை போன்ற குணங்குறிகள் ஏற்படும். தாய் கர்ப்ப காலத்தில் கிரந்தி உணவுகள் (தக்காளி, கத்தரி, கொய்யா, நண்டு, இறால்) உண்ணும் போது குழந்தைக்கு நோய் ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்புக்கள் மிக அதிகம்.

4. இதற்காக நீங்கள் வழங்கும் சிகிச்சை பற்றிக் கூறுவீர்களா?

உட்பிரயோகமாக கரப்பான் கிரந்தி குளிகை, கிரந்தி வாய்வு குளிகை, கோரோசனை குளிகை, பறங்கிப்பட்டை குடிநீர், திரிபலா சூரணம் என்பன வழங்கப்படுகிறது.

இவற்றில் கிரந்திக்கு பறங்கிக்கிழங்கு, கருஞ்சீரகம், பீநாறி, செஞ்சந்தனம், இயங்கு, சீந்தில், திரிபலை போன்ற சரக்குகள் சேர்த்து குடிநீர் தயாரித்து வழங்கப்படுகின்றது.

வெளிப் பிரயோகமாக கிரந்தி எண்ணெய், கரப்பான் கிரந்தி எண்ணெய், இயங்கம் வேர் எண்ணெய், மற்றும் மண்டைக் கரப்பானுக்கு விசேடமாக குருக்கத்தி எண்ணெய் , இயங்கம் வேர் எண்ணெய் பயன்படுத்தலாம். இதில் கிரந்தி எண்ணெயை தலைக்கு வைப்பதுடன், நாக்கில் தடவி, உடம்பில் பூசி வர விரைவில் குணமடையும்.. இதனை குழந்தைகளுக்கு 41 நாட்களில் இருந்து பயன்படுத்துவது வழக்கம்.

இதனை விடவும் மேலதிகமாக அக்கரம், கணச்சூடு என்பவற்றிற்கும் பாரம்பரிய வைத்திய முறைப்படி இலகுவில் சிகிச்சை செய்வதுடன், அவை வராமல் தடுக்கவும் செய்ய முடியும்.