



அனைவருக்கும்

நல்வாழ்வு

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்திற்கு மாநில அரசு

January 2015 : Volume 1 Issue 1

www.tn.gov.in



மக்கள் நல்வாழ்வுப் பணிகளில்

வழ்காட்டுத் குழுகம்



“மக்களுக்கான சுகாதாரத் திட்டங்களை
வழங்குவதில் தமிழ்நாடு உலகுக்கே
முன்னுதாரணமாக திகழ்கிறது”

உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் இந்தியப் பிரதிநிதி டாக்டர் நடா மேனாட்டே.





அனைவருக்கும் நலவாழ்வு

தமிழ்நாடு தொலைநோக்குத் திட்டம்
2023

பேறு காலங்களில்
குழந்தைகளை ஈன்றெடுப்பதில்
அனைத்து பெண்களுக்கும் உரிய சமமான கண்ணியமிக்க,
சமூக நீதியுடன் கூடிய தாய் சேய் நல சுகாதார சேவைகள்
மற்றும் பேறுக்கு பிந்தை சேவைகளும்
எளிதில் கிடைக்கும் வண்ணம்
உயர்தர மருத்துவ வசதிகள் அமையப் பெற வேண்டுமென
தமிழ்நாடு அரசு உறுதிபூண்டுள்ளது.

அனைவருக்கும்
நலவாழ்வு

மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை 199 கி.நி.



மக்கள் நலவாழ்வு
மற்றும்
குடும்ப நலத்துறை பணிகள்
ஒரு கவியாசனாட்டி **10**



மக்கள் நலவாழ்வுப் பணிகளில்

வழிகாட்டும்
தமிழகம் **02**



தாயின்
பரவோடு...!
06



எடங்கு
காய்ச்சல்
வளக்கான ஆயிரமாய் எடுத்துவை நலநீர்மாய்
14



**Health
is
Wealth**
08



பளிச் பற்கள்
வேண்டுமா?
22

Glimpses	24
Medical Helpline 104	26
தமிழ்நாடு அரசு பன்னாட்டு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை	28
Primary Health Care	30
School Health Programme	31
Dr.Muthulakshmi Reddy Maternity Benefit Scheme	32
ஆலோசனை நேரம்	34
Press Clippings	38

Millennium Development Goals	38
கட்ப கால பராமரிப்பு	40
Performance in Health Outcomes	42
Health Minister's Visit	43
தமிழகத்தில் பிறப்பு பதிவு	44
WIFS	46
Hospital on Wheels	47
The First Walk After 17 Years	48



இலக்கு 2023 நோக்கி...

காக்கும் முன்னோடித் திட்டங்கள்

சுகாதாரத்துறை

மக்கள் நல்வாழ்வுப் பணிகளில்

வழிகாட்டும்
தமிழகம்



டாக்டர் சி.விஜயராமசேகர்
மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர்

“மக்களுக்கான
சுகாதாரத்
திட்டங்களை
வழங்குவதில்
தமிழ்நாடு
உலகுக்கே
முன்னுதாரணமாக
திகழ்கிறது”

டாக்டர் நடா மேனாட்டே
உலக சுகாதார நிறுவனத்தின்
கீர்த்தியப் பரிசுரை

புரட்சித்தலைவி அம்மா அவர்களின் வழிகாட்டுதலில், தமிழக மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறையின் பணிகள், இந்தியாவுக்கே முன்னுதாரணமாகத் திகழ்கின்றன. பிறப்பு நாடுகள் சபை வகுத்துள்ள மக்கள் நல்வாழ்வுக்கான மில்லினியம் வளர்ச்சி இலக்குகளையும் தாண்டி, தமிழ்நாடு முன்னோடி மாநிலமாகப் பீடுநடை போட்டுவருகிறது.

தொலைநோக்குத் திட்டம் 2023

தமிழகத்தில் மருத்துவ சேவை என்பது உலகத்தரமான சேவையாக அனைத்து மக்களையும் சென்றடைய வேண்டும் என்ற உன்னத இலட்சியத்தை புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் தொலைநோக்குத் திட்டம் 2023 பிரகடனப்படுத்தியது.

அதனடிப்படையில் தமிழ்நாடு அரசு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறையில் மேற்கொள்ளப்பட்டுவரும் பணிகள், மகத்தான தாக்கத்தை உருவாக்கிவருகின்றன. அண்டை மாநிலங்களோடு நமது மாநிலத்தின் மக்கள் நல்வாழ்வுக் குறியீடுகளை ஒப்பிடவந்த உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் இந்தியப் பிரதிநிதி டாக்டர் நடா மேனாட்டே அவர்கள், பத்திரிகையாளர்களை சந்தித்து பேட்டியளித்தபோது, “மக்களுக்கான சுகாதாரத் திட்டங்களை வழங்குவதில் தமிழ்நாடு உலகுக்கே முன்னுதாரணமாக திகழ்கிறது” என்று பாராட்டியிருக்கிறார்கள்.

சுகாதாரக் குறியீடுகள்

சுகாதாரக் குறியீடுகள் (health indicators) தான் ஒரு மாநிலத்தின் நல வாழ்வு முன்னேற்றங்களை அளவிடும் அளவுகோல் ஆகும். அந்த வகையிலே, சிக பாதுகாப்பில் தமிழகம் ௪௫ இணையற்ற முன்னேற்றம் கண்டுவருகிறது. சிக இறப்புலிகிதம் பத்தாண்டுகளில் பாதிப்பாகக் குறைக்கப்பட்டு 1000க்கு 21 என்ற அளவை எட்டியிருக்கிறது. அதேபோன்று பிரசவத்தின் போது தாய்மார்கள் இறப்பு லிகிதமும் கணிசமாக குறைக்கப்பட்டு அகில இந்திய அளவில் தமிழ்நாடு ஒரு முன்மாதிரி மாநிலமாக பாராட்டப்படுகிறது.

தமிழ்நாடு மருத்துவ மருத்துவப் பணிகள்

இன்று வரை தங்கு தடையின்றி தரமான மருந்துகள் முறையாக கிடைக்கிறது என்று சொன்னால் அதற்குக் காரணம் அன்றே 1994-ல் அம்மா அவர்களால் உருவாக்கப்பட்ட தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் (TNMSC) ஆகும்.

தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு சங்கம்

இன்று வரை இந்திய அளவில் தமிழகத்தில் உயிர்க் கொல்லி நோயாம் எய்ட்ஸ் நோய் கட்டுப்படுத்தப்பட்டிருக்கிறது என்று சொன்னால் அதற்குக் காரணம் அன்றே 1994-ல் அம்மா அவர்களால் உருவாக்கப்பட்ட தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு



அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மேம்படுத்துதல்

அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை 30 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையாக தரம் உயர்த்துகின்ற அற்புத திட்டம் செயலாக்கப்பட்டு வந்து கொண்டிருக்கிறது என்று சொன்னால் அதற்குக் காரணம் அன்றே 2001-ல் அம்மா அவர்களால் உருவாக்கப்பட்ட 'ஒரு வட்டாரத்திற்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை 30 படுக்கை வசதிகளுடன் தரம் உயர்த்த வேண்டும்' என்ற செயல் திட்டமே ஆகும்.

நடமாடும் மருத்துவ குழுக்கள்

இன்று வரை மக்களை நாடி மருத்துவ சேவை என்ற முறையில் நடமாடும் மருத்துவமனை குழுக்கள் செயல்படுகின்றன என்று சொன்னால் அதற்குக் காரணம் அன்றே 2002-ல் அம்மா அவர்களால் உருவாக்கப்பட்ட நடமாடும் மருத்துவ குழுக்கள் (Hospital on wheels) ஆகும்.

தமிழ்நாடு சுகாதார திட்டம்

இன்று வரை 108 ஆம்புலன்ஸ், 104 மருத்துவ சேவை, சீமாங் சென்டர், NICU சென்டர், NCD மற்றும் மருத்துவ களப்பீடு என மகத்தான திட்டங்கள் தொடர்ந்து கொண்டிருக்கிறது என்று சொன்னால் அதற்குக் காரணம் அன்றே 2005-ல் அம்மா அவர்களால் உருவாக்கப்பட்ட தமிழ் நாடு சுகாதார திட்டம் (TNHSP) ஆகும்.

நகர்ப்புற ஏழை மக்களுக்கு மருத்துவ சேவை

கிராமப்புற மக்களுக்கு மட்டுமின்றி நகர்ப்புற ஏழை மக்களுக்கும் தரமான மருத்துவ சேவை இன்று வரை கிடைக்கிறது இன்று சொன்னால் அதற்குக் காரணம் 2012-ல் அம்மா அவர்களால் உருவாக்கப்பட்ட Urban PHC என்ற அற்புத திட்டம் ஆகும்.

மருத்துவப் பணியாளர்கள் தேர்வு வாரியம்

இன்று வரை மருத்துவத்துறையில் தொய்வின்றி விரைவாக மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவ பணியாளர்கள் நியமிக்கப்படுகிறார்கள் என்று சொன்னால் அதற்கும் காரணம் 2012-ல் அம்மா அவர்களால் உருவாக்கப்பட்ட மருத்துவ பணியாளர்கள் தேர்வாணையம் (MRB) ஆகும்.

இப்படி ஒவ்வொரு காலகட்டத்திலும் ஹெலன் கெல்வர் சொன்ன தொலைநோக்கு பார்வையோடு புரட்சித்தலைவி அம்மா அவர்கள் மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறையில் விதைத்த ஒவ்வொரு வீரியமான விதைகளும் இன்றைக்கு விருட்சங்களாக வளர்ந்து ஒங்கி சிறந்து, பஸ்கி, பெருகி ஏழை எளிய மக்களுக்கு கற்பகத் தருவாக பலன் தந்து சேவையாற்றி வருகிறது என்பதை பெருமையோடு பதிவு செய்ய விரும்புகிறேன்.

இன்று வரை மருத்துவத்துறையில் தொய்வின்றி விரைவாக மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர்கள் நியமிக்கப்படுகிறார்கள் என்று சொன்னால் அதற்குக் காரணம் 2012-ல் அம்மா அவர்களால் உருவாக்கப்பட்ட மருத்துவ பணியாளர்கள் தேர்வு வாரியம் (MRB).



நாமக்கல் அரசு தலைமை மருத்துவமனையில் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் டாக்டர். சி. விஜயபாஸ்கர் அவர்கள் மாண்புமிகு தெழில்த்துறை அமைச்சர் திரு.பி.தங்கமணி அவர்களுடன் இணைந்து நேரில் பார்வையிட்டு ஆய்வு செய்தனர்.



தருமபுரி அரசு மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனையில் 29.11.2014 அன்று மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் டாக்டர். சி. விஜயபாஸ்கர் அவர்கள் பச்சிளங்குழந்தை தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவில் குழந்தைகளுக்கு அளிக்கப்படும் சிகிச்சைகள் குறித்து குழந்தைகளின் பெற்றோர் மற்றும் உறவினர்கள் அறிந்துகொள்ளும் வகையில் அப்பிரிவின் வெளியே அமைக்கப்பட்டுள்ள எல்டிடி (LED) தொலைக்காட்சி மூலம் பெற்றோர்கள் காண்பதையும் பார்வையிட்டு பெற்றோர்களிடம் விவரங்கள் கேட்டறிந்தனர். அருகில் மருத்துவக்கல்லூரி முதல்வர் திரு.நாராயணபாபு மற்றும் மருத்துவர்கள் உள்ளனர்.



தாயின் பரவேலு...!

பச்சிளம் குழந்தைகளைக் காப்பதற்கென ஏற்படுத்திய குழந்தைகள் தீவிர சிகிச்சை பிரிவு திட்டம் என்பது ஒரு மகத்தான திட்டம்.

மக்களின் முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் தொலைநோக்கு மற்றும் வழிகாட்டுதலின்படி மக்களுக்கு தரமான சுகாதார சேவை கிடைக்கும் நோக்குடனும், தாய் சேய் நலத்தினைப் பேணிக்காப்பதற்கும் இந்த அரசு பல்வேறு மகத்தான திட்டங்களை செயல்படுத்திவருகிறது.

குறிப்பாக டாக்டர் முத்துலக்ஷ்மி ரெட்டி மகப்பேறு உதவி திட்டத்தில் உயர்த்தி வழங்கப்படும் ரூபாய் 12,000/- உதவித்தொகை, 24 மணிநேரமும் செயல்படும் ஒருங்கிணைந்த அவசரப் பேறுகால சிகிச்சை மற்றும் பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு மையம் (Comprehensive Emergency Obstetric and Neonatal Care - CEMONC Centres) பச்சிளங்குழந்தைகளை நிலைப்படுத்துதல் மற்றும் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவுகளைத் தோற்றுவித்தல் (New Born Stabilisation Unit and Neonatal Intensive Care Unit) தாய்மார்களுக்கு ஊட்டச்சத்து அளிப்பது போன்ற பல்வேறு திட்டங்களினால் இந்த சிக மரண விகிதம் தமிழகத்தில் தொடர்ந்து படிப்படியாக குறைந்து கொண்டு வருகிறது.

மக்களின் முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் தொலைநோக்கு மற்றும் வழிகாட்டுதலின்படி சிக மரண

வினீதத்தை குறைப்பதற்காக இந்தியாவிலேயே முதன்முறையாக பச்சிளங்குழந்தைகளை தொடர் சிகிச்சைக்காகவும் உயர் சிகிச்சைக்காகவும் எடுத்துச் செல்வதற்காக பிரத்தியேகமாக வடிவமைக்கப்பட்ட 37 குழந்தைகளுக்கான சிறப்பு அவசர கால ஊர்திகள் (Neonatal Ambulance) தமிழக அரசால் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இவை, இன்குபேட்டர் (Incubator), இன்ப்யூஷன் பம்ப் (Infusion Pump) வென்டிலேட்டர் (Ventilator), ஆக்சிஜன் சிலிண்டர் (Oxygen Cylinders), பல்ஸ் ஆக்சிமீட்டர் (Pulse Oxymeter), மல்டி பாராமானிட்டர் (Multi Paramonitor) போன்ற அதி நவீன உபகரணங்களை உள்ளடக்கியவை.



இத்திட்டத்தில் மட்டும், கடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் இதுவரை 16,106 பச்சிளம் குழந்தைகள் உயிருக்கு ஆபத்தான நிலையில் உயர் சிகிச்சைக்கு எடுத்து செல்லப்பட்டு உயிர்காக்கப்பட்டுள்ளனர். இந்தத் திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாடு முன்னோடி மாநிலமாகத் திகழ்கிறது.

சிக மரண விகிதம் என்பது உலக அளவில் மக்கள் தொகையில் ஒரு முக்கியமான சமுதாய சுகாதார குறியீடு. தற்போது, இந்தியாவின் சிக மரண விகிதம் 40 ஆக இருக்க, தமிழ்நாடு ஏற்கெனவே சிக மரண விகிதத்தில் 21 என்ற நிலையை எட்டியுள்ளது. இந்த சுகாதார மேம்பாட்டு குறியீட்டில், பெரிய மாநிலங்களில் தமிழ்நாடு இரண்டாவது இடத்தில் உள்ளது.

தமிழ்நாட்டில் சிறப்பாக தாய் சேய் நலத்திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படும் காரணத்தினால் 99.8 விழுக்காடு பிரசவங்கள் மருத்துவமனைகளில் நடைபெறுகின்றன. நாளொன்றுக்கு இரண்டாயிரத்திற்கும் மேற்பட்ட குழந்தைகள் நல்லமுறையில் பிறந்தாலும், பல காரணங்களினால் ஒரு சில நேர்வுகளில் பிரசவத்திற்குப் பின்பு உயிருக்குப் போராடும் நிலையில் சில குழந்தைகள் பிறக்கின்றன.

இத்தகைய பச்சிளம் குழந்தைகளைக் காப்பதற்கென ஏற்படுத்திய குழந்தைகள் தீவிர சிகிச்சை பிரிவு திட்டம் என்பது ஒரு மகத்தான திட்டம். பச்சிளங்குழந்தைகளை தாயுள்ளத்தோடு பராமரித்து பாதுகாக்கும் மக்களின் முதல்வா புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களின் வழிகாட்டுதலோடு செயல்படும் மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை, தாயின் பரிவோடு சேவையை தொடர்ந்து செயலாற்றி வருகிறது என்பதை தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

டாக்டர் சி.விஜயபாஸ்கர்
மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர்

தமிழ்நாட்டில்
சிறப்பாக
தாய் சேய்
நலத்திட்டங்கள்
செயல்படுத்தப்படும்
காரணத்தினால்
99.8 விழுக்காடு
பிரசவங்கள்
மருத்துவமனைகளில்
நடைபெறுகின்றன.

Health is Wealth



Dr J Radhakrishnan IAS
Health Secretary, Tamilnadu.

Tamil Nadu is fast emerging as a good public health model for the rest of the country, especially for maternal and child care. 99.8 percent of all deliveries in the state are conducted in institutions by qualified and trained personnel.

Health is Wealth so says our ancestral wisdom. A healthy nation is a wealthy nation. Good health of the people plays a pivotal role in the all round development of the Society. Only a healthy population can contribute productively to the overall economic growth of the country. Our state is committed to build a healthy society not only by making available quality medicare facilities available and accessible to the people but also by focusing on preventive health care and adoption of healthy life styles. Based on vital health indicators, Tamil Nadu is a front runner among the various States of India.

The State is fast emerging as a good public health model for the rest of the country, especially for maternal and child care. 99.8 percent of all deliveries in the state are conducted in institutions by qualified and trained personnel. Tamil Nadu has also achieved considerable success in combating communicable diseases like polio, leprosy and tuberculosis. There is also significant progress in prevention and control of HIV/AIDS.



Tamil Nadu has achieved considerable success in combating communicable diseases like polio, leprosy and tuberculosis.

There is also significant progress in prevention and control of HIV/AIDS.

The Tamil Nadu State AIDS Control Society is focusing to make Tamil Nadu "AIDS free and no new Infection State" . There is an urgent need now to focus our attention on non-communicable diseases like diabetes, hypertension, cardiovascular diseases and cancer which are emerging as major causes of morbidity and mortality in our society. These diseases can be tackled only by a two pronged strategy which includes creating awareness for prevention through life style modification as well as early detection and treatment.



மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை பணிகள்

ஒரு கணிசமானாட்டம்

சுகாதாரச் சேவைகளை மக்களுக்கு வழங்குவதில், இந்தியாவிற்கே தமிழ்நாடு ஒரு முன்மாதிரி மாநிலமாக விளங்குகிறது. சுகாதாரம் தொடர்பாக ஐக்கிய நாடுகள் வகுத்துள்ள 'மிக்வினியம் வளர்ச்சி கிடைக்களை' தமிழ்நாடு மாநிலம் ஏற்கனவே அடைந்துள்ளது.

தமிழ்நாடு, வளர்ந்த நாடுகளுக்கு கிணையான சுகாதாரத் தரத்தை அடைய வேண்டும் என்பது தொலைநோக்குத் திட்டம் 2023-இன் குறிக்கோளாகும். தொற்று மற்றும் தொற்றா நோய்களை தடுப்பதிலும், கட்டுப்படுத்துவதிலும், சிகிச்சை அளிப்பதிலும் இம்மாநிலம் முன்மாதிரியாக திகழ்கிறது.

அரசு பல்வேறு மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள் மற்றும் மருத்துவ நிலையங்கள் மூலமாக நோய்த் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை சேவைகளை வழங்கி வருகிறது.

மருத்துவத் துறையில் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தை, பொது-தனியார் பங்களிப்புடன் மிகச்சிறந்த முறையில் செயல்படுத்தி வருகிறது. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டங்களை சிறப்பாக செயல்படுத்தும் மாநிலங்களில், தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும். மேலும், தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் / பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தின் கிடைக்களை அடைவதிலும் தமிழ்நாடு முன்னிலையில் இருந்து வருகிறது.

சுகாதாரம் தொடர்பான மனித வள மேம்பாடு குறியீடுகளில் சாதனைகள்

குழந்தைகள், வாழ்க்கையின் அடிப்படை ஆதாரமாகும். பிறக்கின்ற ஒவ்வொரு குழந்தையும் உயிருடனும், நல் வளர்ச்சியுடனும் கிரும்பதை உறுதி செய்வதே, ஒரு நாட்டின் வளர்ச்சிக்கு அடிப்படை ஆதாரமாகும். குழந்தை கிரம்பு விகிதம், நாட்டின் குழந்தைகள் நல்வாழ்வில், ஒரு முக்கிய குறியீடாகும். 2012- ஆம் ஆண்டிற்கான குழந்தை



1000 உயிருள்ள குழந்தை பிறப்புகளுக்கு 21 ஆக உள்ளது. இக்கூறியீடு குறைவாக உள்ள பெரிய மாற்றின்களில் தமிழ்நாடு கிரண்டாவது இடத்தை பெற்றுள்ளது. 12-வது ஐந்தாண்டு திட்டகால கிறுதிக்ஞன் குழந்தை கிறப்பு விசிறத்தை 13க்கும் கீழாக (ஒரு ஆண்டில் 1000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளில் நிகழும் குழந்தை கிறப்பு) குறைக்க, தமிழ்நாடு அரசு உறுதியுண்டு நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகிறது.

இதே போல், பேறுகால தாய்மார்களின் கிறப்பு விசிறம் என்பது, பெண்களின் சுகாதாரம் மற்றும் சமுதாயத்தில் அவர்களின் நிலையை பிரதிபலிக்கும் மிக முக்கியமான குறியீடாகும். இந்தியாவில், தாய்மார்கள் கிறப்பு விசிறம் குறைவாக உள்ள பெரிய மாற்றின்களில், தமிழ்நாடு மூன்றாவது இடத்தில் உள்ளது.

உத்த பத்தாண்டுகளில் பேறுகால தாய்மார்கள் கிறப்பு விசிறம் 134-லிருந்து (மாதிரி பதிவு முறை 2001-03) 90-ஆக (மாதிரி பதிவு முறை 2010-12) குறைந்துள்ளது. தமிழ்நாட்டில் 2013-14 ஆம் ஆண்டில் பேறுகாலத்தில், 727 தாய்மார்களின் கிறப்பு நிகழ்ந்துள்ளது. (கிதன்படி 1,00,000 உயிருள்ள குழந்தை பிறப்பிற்கு பேறுகால தாய்மார்கள் கிறப்பு விசிறம் 68 ஆக உள்ளது) 2017-ஆம் ஆண்டிற்குள் கிதனை 44 க்கும் கீழாகக் குறைக்க, தமிழ்நாடு அரசு உறுதியுண்டுள்ளது.

வரலாறு

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலம், கிம்மாறிகத்தில் சிறப்பு வாய்ந்த மற்றும் வளமான வரலாற்றைப் பெற்றுள்ளது. சித்த மருத்துவ முறை பதினெட்டு சித்தர்களால் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டதாக பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளதால் சித்தர் மருத்துவம் என்று அழைக்கப்படுகிறது. சுஷ்ருதர் மற்றும் சுகர் என்பவர்கள் ஆயுர்வேத மருத்துவத்தின் முன்னோடிகளாவார்கள். முறையாக கட்டமைக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகள், புத்தர் மற்றும் அசோகர் காலத்திலேயே கிறந்ததாக வரலாறு கூறுகின்றது.

நவீன மருத்துவத்தின் துவக்கம் ஆங்கிலேயர்களின் வருகையோடு கிணைக்கப்பட்டதாகும். முதல் ஆங்கிலேய மருத்துவமனை கிழக்கு இந்திய கம்பெனியில் நோயுற்ற படைவீரர்களுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்காக 1639-ஆம் ஆண்டில் நிறுவப்பட்டதாக நம்பப்படுகிறது.

தற்போதைய சென்னை நவீன அரசு மருத்துவமனையின் வரலாற்றை உற்று நோக்குகையில், 1644-ஆம் ஆண்டில் ஒரு சிறிய மருத்துவமனையாகத் தொடங்கப்பட்டு படிப்படியாக வளர்ந்து, தற்போது புகழ் வாய்ந்த அரசு பொது மருத்துவமனையாக திகழ்கிறது. 1835-ஆம் ஆண்டு சனவரி 28-ஆம் நாள் தொடங்கப்பட்ட



1912-ஆம் ஆண்டு மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியிலிருந்து மருத்துவ பட்டம் பெற்ற முதல் இந்திய பெண்மணி, டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி ஆவார். இவர் 1954-ஆம் ஆண்டு அடையார் புற்றுநோய் நிலையத்தை தொடங்கினார்.

மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியில் இணைக்கப்பட்ட எழும்பூர் கண் மருத்துவமனை, உலகத்தில் துவக்கப்பட்ட கிரண்டாவது கண் மருத்துவமனையாகும். 1818-ஆம் ஆண்டு லண்டனில் முதல் கண் மருத்துவமனை துவக்கப்பட்ட ஓராண்டிற்குப் பிறகு 1819-ஆம் ஆண்டு இந்த மருத்துவமனை துவக்கப்பட்டது.

உலகமேயே முதன் முதலில் 1878-ஆம் ஆண்டு மேரி ஆன் லாகோம் ஸ்கார்லீட் என்ற முதல் மாணவியை சேர்ந்த, முதல் மருத்துவக் கல்லூரி என்ற பெருமை மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியைச் சாரும். பின்னாளில் இவர், 1885-ஆம் ஆண்டு திருவல்வீக்கேணியில் கஸ்தூரிபா காந்தி மருத்துவமனையை (கோஷா மருத்துவமனை) தொடங்கினார்.

1912-ஆம் ஆண்டு மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியிலிருந்து மருத்துவ பட்டம் பெற்ற முதல் இந்திய பெண்மணி, டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி ஆவார். இவர் 1954-ஆம் ஆண்டு அடையார் புற்றுநோய் நிலையத்தை தொடங்கினார். மெட்ராஸ் கல்வித்துறை, புற்களில் ஏற்படும் பிரச்சினைகளுக்காக வரும் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்காக அரசு மருத்துவமனையில் ஒரு மருந்தகத்தை துவக்க வேண்டுமென்று முடிவு செய்து, 1883-ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது. இந்த மருந்தகம், ராயல் ஆர்மி பல் உதவியாளரால் நிருவகிக்கப்பட்டது.

மருத்துவ சேவைகள் வளர்ந்து வரும் நிலையில், மருத்துவ சேவைகள் தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, அரசு பொது அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் (Surgeon General with the Government) என்ற துறை தலைமையின் கீழ் கொண்டு வரப்பட்டது. 1960-ஆம் ஆண்டு அப்பதவியின் பெயர் மாற்றம் செய்யப்பட்டு, இயக்குநர், மருத்துவப் பணிகள் என அழைக்கப்பட்டது. மருத்துவப் பணிகள் துறை, கிரண்டாகப் பிரிக்கப்பட்டு மருத்துவக் கல்வித் துறை 1966-ஆம் ஆண்டில்

நிறுவப்பட்டது. அதே போன்று 1976-ஆம் ஆண்டு இந்திய மருத்துவத் துறையும் 1981-ஆம் ஆண்டு மருத்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறையும் ஏற்படுத்தப்பட்டன. மருத்துவப் பணிகள் துறையாகப் செயல்படுத்தப்பட்ட குடும்ப நலத்திட்டம், தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, 1983-ஆம் ஆண்டு குடும்ப நலத்திட்டத்தை கவனிப்பதற்காக தனித் துறையாக குடும்ப நலத்துறை ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்புப் பணிகளைப் பொறுத்தவரை, கிராம மற்றும் நகர்ப்புறங்களில் வாழும் மக்களுக்கு நாய் சேய் நலம் மற்றும் தொற்று நோய்த் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு சிகிச்சை அளிப்பதை நோக்கமாக கொண்டு 1923-ஆம் ஆண்டு பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருத்து இயக்ககம் உருவாக்கப்பட்டது. இந்தியா சுதந்திரம் அடைவதற்கு முன்பு, வெஸ்ட்மென்ட் கர்னல் ஏ.டி.எச் ராசல் என்பவர் கீழ்துறையில் முதல் இயக்குநராக கீழ்த்தார். சுதந்திரத்திற்கு முன்பே பொது மக்களின் சுகாதாரத்தைப்போதுவதற்காக 1939-ஆம் ஆண்டு பொது சுகாதாரச் சட்டம் இயற்றப்பட்டு, சுகாதாரத் துறை அலுவலர்கள் சிச்சட்டத்தைச் செயல்படுத்தி வருகின்றனர். பொது சுகாதாரத் துறையின் நடைமுறைகளுக்கும், தற்போதைய தேவைகளுக்கும் ஏற்ப சிச்சட்டத்தைத் திருத்தியமைக்கும் பணி நடைபெற்று வருகிறது. 1965-ஆம் ஆண்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், மருத்துவப் பணிகள் சுகாதாரத் துறையின் கீழ் கொண்டு வரப்பட்டது. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருந்தத் துறை 42 சுகாதார மாவட்டங்களுடன், ஒவ்வொரு சுகாதார மாவட்டமும் துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகளின் கீழ் இயங்கி வருகிறது. பொது சுகாதாரத் துறைபுடன் கீழ்த்து மூன்று சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை, 15.07.1981 அன்று தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

தமிழ்நாட்டில் அரசால் வழங்கப்படும் மருத்துவம் மற்றும் சுகாதார சேவைகள்

தமிழ்நாட்டில் சுகாதார சேவைகள், நாட்டிலேயே மிகச் சிறந்த சேவைகளில் ஒன்றாக கருதப்படுகிறது.

அரசு மருத்துவ நிலையங்களுடன், தமிழ்நாட்டில், நகராட்சிகள் மற்றும் மாநகராட்சிகள் நடத்தும் தாய் சேய் நல மையங்கள், மருந்தகங்கள் மற்றும் சுகாதார நிலையங்கள் பல உள்ளன. ஆரம்ப நிலை, கிரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவமனைகள் மற்றும் தேசிய நலவாழ்வு குழுமம், சுகாதார மேம்பாட்டுத் திட்டம், தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், தாய் சேய் நல முன்னோடித் திட்டங்கள்,

கிந்திய முறை மருத்துவம், ஏனைய முக்கியத் திட்டங்கள், சிறப்பு முன்னோடித் திட்டங்கள் ஆகிய நலத்திட்டங்கள் வாயிலாக, நோய்த்தடுப்பு மற்றும் நோய் சிகிச்சை என்ற கிரே சேவைகளும் மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து மக்களுக்கும் கிடைப்பதை கித்துறை உறுதி செய்கிறது. நானோன்றுக்கு சராசரியாக ஐந்து கிடைசும் வெளி நோயாளிகள் மற்றும் 82,000 உள் நோயாளிகளுக்கு சேவை அளிப்பதற்காக, சுமார் ஒரு கிடைசுத்திற்கும் மேலான பணியாளர்கள் கித்துறையில் உள்ளனர். ஆண்டொன்றுக்கு சராசரியாக 15.8 கிடைசும் அறுவை சிகிச்சைகளை மேற்கொள்வதுடன், பல்வேறு வகையான சிகிச்சைகளை மக்களுக்கு அளித்து, சிறப்பான வகையில் கித்துறை சேவை செய்து வருகிறது.

தற்போதைய திட்டங்கள் மற்றும் முயற்சிகள்

கீழே குறிப்பிட்டுள்ள பல்வேறு முன்னோடித் திட்டங்களும் கியக்ககங்களின் செயல்பாட்டுக்கு உறுதுணையாக உள்ளன.

*தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் - மாநில சுகாதார சங்கம்

அ) தேசிய அரசு நலவாழ்வு குழுமம்

ஆ) தேசிய நகர நலவாழ்வு குழுமம்

*தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரத் திட்டம்

*தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

*தமிழ்நாடு பார்வை கிழப்பு தடுப்பு சங்கம்

*தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்

*தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (TAMPCOL)

மாநில நலவாழ்வு சங்கம் மற்றும் பல்வேறு கியக்ககங்களின் மூலம் திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய்த் திட்டம், தேசிய மனநலத் திட்டம், பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம், பள்ளி சிறார் நலத் திட்டம் போன்ற பல்வேறு தேசிய திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

அரசு மருத்துவ நிலையங்கள்

1. மருத்துவக் கல்லூரிகள்	19
2. மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் கிணைந்த மருத்துவமனைகள்	43
3. பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை	1
4. பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை	1
5. மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள்	30
6. வட்டம் / வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள்	240
7. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1,751
8. துணை சுகாதார நிலையங்கள்	8,706
9. நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	134
10. தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள்	8
11. தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி மருந்தகங்கள்	195
12. கிந்திய முறை மருத்துவமனைகள்	4
13. கிந்திய முறை மருத்துவ மருந்தகங்கள்	1,375

ஏடிஸ்

கொசுக்களை ஒழிப்போம்!
டெங்கு காய்ச்சல்
வராமல் தடுப்போம்!

1. டெங்கு காய்ச்சல் என்றால் என்ன?

இது டெங்கு வைரஸ் கிருமியால் ஏற்படும் ஒரு வகை காய்ச்சல் ஆகும்.

2. டெங்கு காய்ச்சல் எப்படி பரவுகிறது?

டயர் பயன்படுத்தாத உடைந்த சிமென்ட் தொட்டிகள், நீண்ட காலமாக கழுவப்படாத தொட்டிகள் போன்றவற்றில் தேங்கும் நீரில் உருவாகும் ஏடிஸ் கொசுக்கள் டெங்கு வைரசுடன் உருவாகிறது. இந்த கொசுக்கள் கடிக்கும் போது டெங்கு காய்ச்சல் ஏற்படுகிறது.



டெங்கு காய்ச்சல் உள்ளவரை
கடித்த ஏடிஸ் கொசு
ஆரோக்கியமானவர்களை கடிக்கும்
பொழுது ஒருவரிடமிருந்து
மற்றவருக்கு பரவுகிறது.



டெங்கு காய்ச்சல் உள்ளவரை கடித்த ஏடிஸ் கொக ஆரோக்கியமானவர்களை கடிக்கும் பொழுது ஒருவரிடமிருந்து மற்றவருக்குப் பரவுகிறது.

ஏடிஸ் கொக மூன்று வாரங்கள் உயிர் வாழும்.

இந்த மூன்று வார காலத்தில் ஒரு கொக நல்ல நீரில் நூற்றுக்கணக்கான முட்டைகளிட்டு இனப்பெருக்கம் செய்கிறது.

இவ்வாறு குறகிய காலத்தில் பல்லாயிரக்கணக்கான கொகக்கள் உருவாகின்றன.

ஏடிஸ் கொக பட்டப் பகலில் தந்திரமாக மனிதர்களை கடிக்கும் தன்மையுடையது.

3. டெங்கு காய்ச்சல் எப்படி பரவாது?

தண்ணீர், காற்று, எச்சில், இருமல், தும்மல் மற்றும் தொடுதல் மூலமாக ஒருவரிடமிருந்து பரவாது.

4. டெங்கு காய்ச்சலின் அறிகுறிகள் யாவை?

காய்ச்சல், சோர்வு, தலைவலி, உடல் வலி, வாந்தி, எலும்பு வலி ஆகியவை இந்த நோயின் முக்கியமான அறிகுறிகள் ஆகும்.



காய்ச்சல்



தலைவலி



உடல்வலி



சிவந்த தடிப்புகள்

இரத்தத் தட்டு அணுக்கள் இரத்தம் உறைவதற்கு மிக முக்கியமான காரணியாகும். டெங்கு வைரஸ் இரத்தத் தட்டு அணுக்களை அழித்துவிடும் தன்மையுடையது.

இரத்தத் தட்டுக்கள் எண்ணிக்கை குறையும்போது, அது நுரையீரல், வயிறு போன்ற உறுப்புகளிலும், பல் ஈறு, சிறுநீர்ப் பாதையிலும் இரத்தக் கசிவை ஏற்படுத்தக்கூடும்.

உரிய மருத்துவ சிகிச்சை கிடைக்கவில்லை எனில் உயிர் இழப்பு கூட நேரிடலாம்.

5. காய்ச்சலை ஏன் உடனடியாக கவனிக்க வேண்டும்?

சாதாரணமாக ஏற்படும் சளி, காய்ச்சல் தானாகவே ஓரிரு நாட்களில் குணமாகிவிடும். ஆனால் மலேரியா காய்ச்சல், எலி காய்ச்சல், டெங்கு காய்ச்சல், டைபாய்டு காய்ச்சல் போன்ற காய்ச்சல்களுக்கு, உரிய மருத்துவ சிகிச்சை பெற வேண்டும். மருத்துவ சிகிச்சை தாமதமானாலோ சுயமாக மருந்துகள் சாப்பிட்டாலோ போலி

டெங்கு
காய்ச்சல்
இருமல்,
தும்மல்,
எச்சில்,
தொடுதல்
மூலமாக
பரவாது.
தண்ணீர்,
காற்று
மூலமாகவும்
பரவாது.

நினைவில் கொள்வீர்!

காய்ச்சலின் போது தேவையற்ற ஊசிகள்
உடல் நலத்திற்கு ஊறு விளைவிக்கலாம்.

மருத்துவரிடம் சிகிச்சை பெற்றாலோ உடல் நலம் கடுமையான பாதிப்புக்குள்ளாக நேரிடும்.

எனவே, காய்ச்சல் கண்டவுடன் மருத்துவரிடம் சென்று முறையான சிகிச்சை பெறுவது மிக முக்கியமானதாகும். மேலும் மருத்துவரின் ஆலோசனைப்படி இரத்த பரிசோதனைகள் செய்து கொள்ள வேண்டும்.

6. டெங்கு காய்ச்சலால் பாதிக்கப்பட்டவர்களை எவ்வாறு கவனித்துக் கொள்வது.

உரிய சிகிச்சையும் முறையான கவனிப்பும் கொடுத்தால் டெங்கு காய்ச்சலை எளிதாக குணப்படுத்தலாம்.

காய்ச்சலுக்கு மருத்துவர்கள் கொடுக்கும் மருந்துகளை உரிய நேரத்தில் சாப்பிட வேண்டும்.

டெங்கு காய்ச்சல் உடலில் நீர் சத்தைக் குறைத்துவிடும். உப்பு சேர்த்த கஞ்சி, இளநீர் மற்றும் மருத்துவமனையில் கொடுக்கப்படும் உயிர்காக்கும் ஓஆர்எஸ் போன்ற நீராகாரம் தேவையான அளவு கொடுக்க வேண்டும்.

காய்ச்சல் குறையவில்லைபென்றால் பருந்தியால் நெய்யப்பட்ட சிறிய துண்டை சாதாரண வெப்பநிலையில் உள்ள தண்ணீரில் நனைத்து பிழிந்து ஈர துண்டின் மூலம் நெற்றி, கழுத்து, அக்குள், நெஞ்சு, வயிறு ஆகிய இடங்களில் துடைத்துவிட்டால் காய்ச்சல் குறையும். இதற்கு ஐஸ்கட்டியோ அல்லது மிகவும் குளிர்ந்த நீரையோ பயன்படுத்தக் கூடாது.

மருத்துவமனையில் உள்நோயாளியாக அனுமதிக்க மருத்துவ ஆலோசனை வழங்கினால் மருத்துவமனையில் தங்கி சிகிச்சை பெற வேண்டும்.

காய்ச்சல் நின்ற பிறகு மூன்று நாட்களுக்கு மிகவும் கவனமாக இருக்க வேண்டும். பசி எடுக்கவில்லைபென்றாலோ சோர்வாக இருந்தாலோ மீண்டும் மருத்துவரிடம் காட்ட வேண்டும்.

டெங்கு காய்ச்சலை குணப்படுத்தவும், தடுக்கவும் நிலவேம்பு குடிநீர், மலைவேம்பு இலைச்சாறு மற்றும் பப்பாளி இலைச்சாறு ஆகிய சித்த மருந்துகளை பயன்படுத்தலாம்.

7. டெங்கு காய்ச்சலைத் தவிர்க்க என்ன செய்ய வேண்டும்?

டெங்கு காய்ச்சலை பரப்பும் ஏழன் கொசு கத்தமான நீரில் முட்டையிட்டு இனப் பெருக்கம் செய்கிறது. இது முட்டையிலிருந்து லார்வா, பியூப்பா என உருமாறி பத்து நாட்களில் கொசுவாக உற்பத்தியாகிறது.

ஏழன் கொசு உருவாகும் இடங்களை அழித்து, வீடு, பள்ளி, பொரு இடங்கள் மற்றும் சுற்றுப்புறத்தை தூய்மையாக வைத்துக் கொண்டால் மட்டுமே டெங்கு காய்ச்சலை தடுக்க முடியும்.



**உரிய சிகிச்சையும்
முறையான
கவனிப்பும்
கொடுத்தால்
டெங்கு
காய்ச்சலை
எளிதாக
குணப்படுத்தலாம்.**

**கொசுக்கள் உற்பத்தி ஆகாமல் தடுப்போம்!
சுற்றுப்புறச் சூழலை தூய்மையோடு காப்போம்!**



கொசுக்கள் உற்பத்தியாகும் இடங்கள்



கிடைண்ட தொட்டிகள்



தண்ணீர் தொட்டி



ஆட்டுக்கை



கிணர்ச்சித் தட்டிகள், கப்பல்கள்



தேங்காய் ஓடுகள்



வாசி

**கொசுக்கள் உற்பத்தி ஆகாமல்
தடுப்பது மிக எளிது**

**கொசு உற்பத்தியாகும் இடங்களை அழிப்போம்!
தண்ணீர் தொட்டிகளை மூடி வைப்போம்!
சுகாதாரம் பேணிக் காப்போம்!**



டயர்கள்



நீர்நீக்க சீலாறு

ஆபத்தைத் தடுத்திடுவோம்

கொசுவை ஒழிப்போம்!

வடங்குவைத் தடுப்போம்!!

ஏழுஸ்

கொசுக்களை அழித்தல்



1. கொசுப்புழுக்கள் உற்பத்தியாகும் இடங்களே இல்லாமல் செய்தல்
2. கொசுப்புழுக்கள் வளரும் இடங்களில் டெமிபாஸ் 50% EC என்ற ரசாயன மருந்தை கீழே குறிப்பிட்ட அளவுகளில் தெளித்தல்.

கொசுப்புழு கொல்லி	கொசு வகை	கொசுப்புழு கொல்லி அடர்வு கலவை தயாரித்தல்	தண்ணீர் சேர்த்த அடர்வு தீர்வம் கொண்டு பயன்படுத்தும் அளவு	பயன்படுத்தும் கால அளவு
டெமிபாஸ் *	ஏழுஸ்	2 மில்லி மருந்து 1 லிட்டர் தண்ணீர்	1 மில்லி மருந்து கலவையை 1 லிட்டர் சேமித்த தண்ணீரில் தெளிக்க வேண்டும்	வாரம் ஒரு முறை
கொசுக் கொல்லி	விற்பனையில் கிடைக்கும் விகிதாசாரம்	கொசுக் கொல்லியை பயன்படுத்தும் விகிதாசாரம்		
பைரித்திரம் அடர்வு	2%	1:19 - ஒரு பகுதி 2% பைரித்திரம் அடர்வு 19 பகுதி மண்ணெண்ணை / டீஸல் கலந்து பயன்படுத்த வேண்டும்		

டெங்கு காய்ச்சலைத் தடுக்க.....

ஏடிஸ் கொக உருவாகும்
தேவையற்றி பொருட்களை அகற்றிடுவோம்.



தண்ணீர் தொட்டிகளை
கொக புகாதவாறு மூடி வைப்போம்.



பகலிலும் சிறு குழந்தைகளை
கொக வலைக்குள் தூங்க வைப்போம்.



புகைமருந்து அடித்து
டெங்கு காய்ச்சலை தவிர்ப்போம்



கூடுதல் தகவல்களுக்கு

104

உங்கள் பகுதியில் காய்ச்சல் ஏற்பட்டால் உடனடியாக பொது சுகாதாரத் துறையின் 24x7 மணி நேர
கட்டுப்பாட்டு மையத்தை தொடர்பு கொள்ளவும். குறுஞ்செய்தியாகவும் தெரியப்படுத்தலாம்.

தொலைபேசி: 044-24350496 / 044-24334811 / 9444340496 / 9361482899

டெங்கு காய்ச்சலை குணப்படுத்த பாரம்பரிய மருந்துகள்

டெங்கு காய்ச்சலைக் குணப்படுத்தவும், தடுக்கவும் கீழ்க்கண்ட சித்த மருந்துகளைப் பயன்படுத்துவீர்
இயற்கையாகக் குணப்படுத்தும் பாரம்பரிய மருந்துகள்



(1) பப்பாளி இலைச் சாறு

புதிதாக பறித்த பப்பாளி இலைகளில் உள்ள காம்புகளை அகற்றிவிட்டு சிறிது தண்ணீர் ஊற்றி அரைத்து அல்லது கிடித்து வடிகட்டி 10 மில்லி வீதம் நாளொன்றுக்கு 4 முறை அருந்த வேண்டும். இவ்வாறு அருந்தினால், 5 நாட்களில் காய்ச்சல் தணிந்து விடும். காய்ச்சல் தணிந்த பிறகும் இதனை மேலும் 2 நாட்களுக்கு அருந்த வேண்டும். பப்பாளி இலைச்சாறு வீட்டில் தயாரிக்கப்படும் பாரம்பரிய மருந்தாகும்.



(2) மலைவேம்பு இலைச் சாறு

புதிதாக பறித்த மலைவேம்பு இலைகளுடன் சிறிது தண்ணீர் ஊற்றி அரைத்து அல்லது கிடித்து வடிகட்டி 10 மில்லி வீதம் நாளொன்றுக்கு கிரண்டு அல்லது மூன்று முறை அருந்த வேண்டும். இவ்வாறு அருந்தினால், 5 நாட்களில் காய்ச்சல் தணிந்து விடும். காய்ச்சல் தணிந்த பிறகும் இதனை மேலும் 2 நாட்களுக்கு அருந்த வேண்டும். மலைவேம்பு இலைச்சாறு வீட்டில் தயாரிக்கப்படும் பாரம்பரிய மருந்தாகும்.



(3) நிலவேம்புக் குடிநீர்

10 கிராம் நிலவேம்புக் குடிநீர் கரணத்தை எடுத்து 100 மில்லி நீருடன் கலந்து கொதிக்க வைத்து பாதியாக சுருக்கி, வடிகட்டி 50 மில்லி வீதம் நாளொன்றுக்கு காலை மற்றும் மாலை இருவேளைகள் அருந்தி வரவும். ஒவ்வொரு முறையும் புதிதாக தயாரித்துக் கொள்ளவும். இதன் மூலம் காய்ச்சல் ஊந்து நாட்களில் தணிந்துவிடும். காய்ச்சல் தணிந்த பிறகும் இதனை மேலும் கிரண்டு நாட்களுக்கு அருந்த வேண்டும்.

நிலவேம்புக் குடிநீர் அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளில் வீலையேதுமின்றி கிடைக்கும்.

மேலும் விவரங்களுக்கு

அருகிலுள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் செய்யப்படும் சிந்திய முறை மருத்துவப் பிரிவை அணுகவும்

ஓஆர்எஸ் உயிர்காக்கும் அமுதம்

ஓஆர்எஸ் கரைசல் எவ்வாறு செய்யவது?

ஓஆர்எஸ் பொடியை 1 லிட்டர் சுத்தமான குடி நீரில் போட்டு நன்றாக கலக்கவும்.



கரண்டி அல்லது சிறிய டம்ளர் மூலம் சிறிது சிறிதாக கொடுக்கவும்.

ஓஆர்எஸ் கரைசல் தயார் செய்த பின் 24 மணி நேரத்திற்குள்ளாக உபயோகிக்க வேண்டியது மிகவும் அவசியம்! மீதமிருந்தால் கொட்டிவிட்டு மீண்டும் புதிதாக தயாரிக்க வேண்டும்.



ஓஆர்எஸ் எவ்வளவு அளிக்க வேண்டும்

(ஒவ்வொரு முறை வயிற்றுப்போக்கான பிறகும்)

வயது	அளிக்கப்பட அளவு
6 மாதம்	கால் டம்ளர் (50 மி.லி.)
7 மாதம் முதல் 2 வயது வரை	கால் டம்ளர் முதல் அரை டம்ளர் வரை (50-100 மி.லி.)
2 வயது முதல் 5 வயது வரை	அரை டம்ளர் முதல் ஒரு டம்ளர் வரை (100-200 மி.லி.)
5 வயதுக்கு மேல்	200 மி.லி. அல்லது குழந்தையின் குடிக்க முடியும் அளவு வரை

துத்தநாக மாத்திரையை எவ்வாறு கொடுக்க வேண்டும்?

- ஒரு துத்தநாக மாத்திரையை எடுத்து சுத்தமான கரண்டியில் வைக்கவும்.
- கரண்டியில் தண்ணீர் அல்லது தாய்ப்பால் ஊற்றவும்.
- மாத்திரையை நன்றாக ஊற விடவும்.
- கீதனை குழந்தைக்கு கொடுக்கவும்.
- துத்தநாக மாத்திரையை தொடர்ந்து 14 நாட்கள் (வயிற்றுப்போக்கு நின்று பின்னரும்) கொடுக்க வேண்டும்.



துத்தநாக (Zinc) மாத்திரையை எவ்வாறு கொடுக்க வேண்டும்?

2 மாதம் முதல் 6 மாதம் வரை	தாய்ப்பாலூட்டல் சேர்த்து அரை மாத்திரையை காலை வேளையில் ஒரு முறை அளிக்க வேண்டும்.
6 மாதம் முதல் 5 வயது வரை	தாய்ப்பாலூட்டல் அல்லது தண்ணீருடன் சேர்த்து ஒரு மாத்திரையை காலை வேளையில் ஒரு முறை அளிக்க வேண்டும்.

துத்தநாக மாத்திரை உபகொள்வதன் பயன்கள்

- வயிற்றுப்போக்கு குறைவாக ஏற்படும்!
- கீது வயிற்றுப்போக்கை விரைவில் குணப்படுத்தும்!
- அடுத்த வரும் மூன்று மாதங்கள் வயிற்றுப்போக்கு மற்றும் நியூமோனியாவில் கீடுந்து காக்கும்!
- கீது உலக சுகாதார நிறுவனம் மற்றும் கீடுதிய அரசால் பரிந்துரைக்கப்பட்டது!

வயிற்றுப்போக்கின் போது

- தாய்ப்பாலவை தொடர்ந்து கொடுத்துக் கொண்டு கீடுக்க வேண்டும்.
- குழந்தைக்கு மிதமான உணவை தொடர்ந்து கொடுக்க வேண்டும்.
- குழந்தைக்கு உணவுருவாதற்கு முன்பும் மலம் கழுவிப் பின்னரும் உங்களுடைய கைகளை சோப்பு போட்டு சுத்தமாக கழுவ வேண்டும்.



பனிச் பற்கள் வேண்டுமா?

அனைவருக்குமே அழகான மற்றும் வெள்ளையான பற்கள் வேண்டுமென்ற ஆசை இருக்கும்.

பற்கள் நன்கு ஆரோக்கியமாகவும், பனிச்சென்று வெண்மையுடனும் இருக்கும்படி, பற்களைப் பாதுகாப்பதற்கான சில டிப்ஸ் குறித்து கீழ்க்கண்ட பாரக்கணம்.

1. சாப்பிட பின்னர் வாயில் எஞ்சி இருக்கும் உணவுத் துகள்களே பாக்டீரியாக்கள் பெருகும் இடங்கள். எனவே, ஒவ்வொரு முறை சாப்பிட்டு முடிந்ததும் வாயை நன்கு கொப்பளிக்க வேண்டும்.
2. காலை, கிரவு என்று தினமும் கிரண்டு வேளை பல் துலக்குவது அவசியம், கிரவு படுக்கும்போது உப்புத் தண்ணீரில் வாய் கொப்பளித்துவிட்டுப் படுப்பது பற்களுக்கு நல்ல பாதுகாப்பைத் தரும்.
3. பற்களை நீண்ட நேரம் துலக்கக் கூடாது. ஏனெனில் அது பல்லை வெளிப்புறத்தில் உள்ள எணாமலைத் தேய்த்துவிடும். மேற்புற ஈறுகளை மெலே கீர்த்து கீழாகவும், கீழ்ப்புற ஈறுகளை கீழே கீர்த்து மெலாகவும் விரலால் அழுத்தித் தேய்த்தால், ஈறுகள் பற்களுடன் வலுவாக கிணைந்திருக்கும்.
4. பற்சிகைவு ஆரம்பத்தில் ஒரு சிறிய கரும்புள்ளி போலப் பல்லை மேற்பரப்பில் தோன்றும். இந்த நிலையிலேயே பல் மருத்துவரைச் சந்தித்து உரிய ஆலோசனையும் சிகிச்சையும் பெற்றால் மேற்கொண்டு பல் சொத்தை ஆகாமல் பாதுகாக்கலாம்.
5. ஆழமாகக் குழி உண்டாகி, நரம்பு வரையிலும் பற்சிகைவு ஏற்பட்டிருந்தால் பற்களைப் பிடுங்கி எடுக்க வேண்டிய அவசியம் உருவாகும். ஆனால் அதற்கு முன்பே பல் மருத்துவரை நாடினால், வேர் சிகிச்சை (Root Canal Treatment) மூலம் பல்லைப் பிடுங்காமலே காப்பாற்ற முடியும்.

சாப்பிட்ட பின்னர் வாயில்
எஞ்சி இருக்கும்
உணவுத் துகள்களே
பாக்டீரியாக்கள் பெருகும்
இடங்கள்.
எனவே,
ஒவ்வொரு முறை
சாப்பிட்டு முடித்ததும்
வாயை நன்கு
கொப்பளிக்க வேண்டும்.

6. பற்களை எடுத்திருந்தால், ஒரு மாதத்தில் கீறந்து ஆறு மாதங்களுக்குள் செயற்கைப் பற்களைப் பொருத்திக் கொள்ள வேண்டும். கிளை எனிக் மேற்பற்கள் கீழே இறங்குவோ அல்லது கீழ்ப் பற்கள் மேலே ஏறவே அல்லது பக்கவாடும் பற்கள் சரியாவோ கூடும். கிதைத் தவிர்த்து எஞ்சிய பற்களைப் பாதுகாக்கப் பொய்ப் பற்கள் கட்டிக்கொள்வதுதான் உத்தமம்.

7. பற்களின் பாதுகாப்புக்கும் ரத்தத்தில் கிருக்கும் சர்க்கரையின் அளவுக்கும் நெருங்கிய தொடர்பு கிருக்கிறது. பல் மற்றும் ஈறு தொடர்பான நோய்கள் சர்க்கரை நோயாளிகளுக்கு அதிகம் வர வாய்ப்பு கிருப்பதால், ரத்தத்தில் சர்க்கரையைக் கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருப்பது நல்லது. புணையினை மற்றும் மதுப் பழக்கம் ஈறுகளில் புற்றுநோயை ஏற்படுத்தும் சாத்தியம் கிருப்பதால், அவற்றைத் தவிர்ப்பது பல் பாதுகாப்புக்கு உதவும்.

Dengue cases come down in state. says health minister



Incidences of dengue have come down in Tamil Nadu but continuous monitoring is a must to prevent the disease from spreading during the monsoon season, said state minister of health Dr. Vijayabaskar.

A review meeting with health officials from the districts of Madurai, Dindigul, Theni and Virudhunagar presided over by the minister was convened at the Madurai collectorate on 25th October, 2014. Steps to prevent the spread of diseases during the monsoon were discussed.

He said that preventive measures could go a long way in checking the spread of communicable diseases during the monsoon. Dengue prevention control measures initiated last year had resulted in the disease being controlled to a large extent last year.

In 2012, 13,000 cases of dengue were reported in Tamil Nadu. It came down to 6,122 cases last year and this year only 1,400 cases have been reported, he said.



Glimpses







Health Helpline

The Hon'ble Chief Minister Inaugurated the '104' health helpline cum Telemedicine service – a 24x7 facility, from 30.12.2013 aimed at providing free access to health information, health guidance and grievance redressal facility.



Government of Tamil Nadu

Free Health Helpline

104

HEALTH HELPLINE

INFORMATION • ADVICE • COMPLAINTS

24 Hours

Free Health Helpline

Department of Health and Family Welfare, Government of Tamil Nadu

7,07,989 calls

have been received in '104' health helpline
from public across the state as on 1st December 2014.



The Following services are provided in '104' health helpline

- ∅ Health advice and health information through paramedics and MBBS doctors.
- ∅ Round the clock (24x7) emergency services like prior information to health facilities about mass casualties, transfer of high risk antenatal mothers, linkage with '108' emergency services.
- ∅ Redressing Service Improvement Requests (SIRs) by linkage with heads of health facilities, especially deficiencies in health services.
- ∅ Addressing citizens' views and suggestions with regard to further improving the service delivery in medical institutions.
- ∅ Counselling on health issues like nutrition, family welfare, HIV/AIDS, depression, suicide prevention etc.,
- ∅ Epidemic intelligence services on 24x7 basis.

Government have provided Closed User Group (CUG) mobile phones to 2,580 officers of Primary health Centres, Government Medical College Hospitals, District level Joint Directors and Deputy Directors of Health Services and District Collectors to follow up on complaints, if any, on deficiency in health services.

7,06,300 calls have been received in '104' health helpline from public across the state as on 1st December 2014.



தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை

அனைவருக்கும் உடைத்தரம் வாய்ந்த மருத்துவ சேவை என்ற கிடைசியத்தை நோக்கிய பயணத்தில் ஒரு முக்கிய மைல் கல்லாக தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை 21.02.2014 அன்று தொடங்கப்பட்டது.

தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை 400 படுக்கை வசதிகளுடன் 14 அतिநவீன அறுவை அரங்குகளுடன் செயல்பட்டு வருகிறது. இதில் 9 உயர் சிறப்பு மருத்துவப் பிரிவுகளும் 7 சிறப்பு மருத்துவப் பிரிவுகளும் செயல்பட்டு வருகிறது.

இங்கு 14 அறுவை சிகிச்சை அரங்குகள், அतिநவீன அம்சங்கள் கூடிய உபகரணங்கள் மற்றும் மருத்துவ கருவிகள் பொதுத்தீட்டுப்பட்டுள்ளன. கிறித்துமதி செய்யப்பட்ட எம்.ஈ.டி ஒளி விளக்குகள், அறுவை சிகிச்சை மேசைகள், செயற்கை சுவாசக் கருவிகள், கண்காணிப்பு கருவிகள், மயக்க மருந்து உபகரணங்கள் போன்ற கருவிகள் உள்ளன.

அतिநவீன தீவிர சிகிச்சை பிரிவானது நவீன உபகரணங்களுடன் ரிமோட் கண்ட்ரோல் வசதிகளுடன் கூடிய படுக்கைகள், ஒருங்கிணைந்த கண்காணிப்பு திரை மற்றும் பிராண வாயு, செயற்கை சுவாசத்திற்கான உபகரணங்கள் கொண்டு மிகச்சிறப்பான முறையில் செயல்படுகிறது.





இங்குள்ள சில அதி நவீன மருத்துவ கருவிகள்

- பைப்ளேன் நரம்பியல் கிரத்தநாள ஆய்வகம்
- பைப்ளேன் கிருமிய கிரத்தநாள ஆய்வகம்
- 1.5 டெஸ்லா எம்.ஆர்.ஐ
- நவீன சி.டி.எஸ்கேனர்
- அதி நவீன ஆஞ்சியோ சி.டி.எஸ்கேனர்
- 4டி அல்ட்ரா சவுண்ட் எஸ்கேனர்
- ஒருங்கிணைந்த கிரத்தநாள அறுவை சிகிச்சை அரங்கம்
- காணொளி உதவி நெஞ்சக அறுவை சிகிச்சை
- எம்பிரியோபாக்டிக் நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை வசதி
- 20 டயாலிசிஸ் கருவிகள்
- அதி நவீன அறுவை சிகிச்சை நுண்ணோக்கிகள்
- நவீன தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு
- நவீன அறுவை சிகிச்சை அரங்குகள்
- பாலிசோம்னோகிராபி கருவி
- வீடியோ இ.இ.ஐ
- இ.எம்.ஐ / நரம்பு கியக்க ஆய்வு

24 மணி நேரமும் செயல்படும் மருந்தகத்தில் நவீன உயிர்காக்கும் மருந்துகள், நோயாளிகளுக்கு விலையில்லாமல் வழங்கப்படுகிறது.



Primary Health Care

PHC Infrastructure

A primary health Centre in rural area is established for a population of about 30,000 in plain areas and 20,000 in hilly areas. Now, time to care concept is also considered for remote and interior areas. As already mentioned, there are 1,751 Primary health Centres functioning in Tamil nadu.

While 1,546 PHCs are functioning in Government Buildings, construction of buildings is under progress in respect of 201 Primary health Centres, including the 118 new PHCs which have been recently established. 134 Urban PHCs are functioning under the control of the Directorate of Public Health and Preventive Medicine to improve the availability of Primary health Care Services to the urban poor.

Health Sub Centres

A Health Sub centre (HSC) is established for a populatin of 5,000 in plain areas and 3,000 in hilly areas. Each centre is manned by a Village health Nurse (VHN). There are 8,706 HSCs in Tamil Nadu.



At present 402 upgraded Primary health Centres are functioning in 368 blocks.

Each Upgraded Primary Health Centre has an operation theatre, modern diagnostic equipments like Ultra sonogram, ECG, Semi Auto Analyzer, X-ray and an ambulance.

While 6,665 HSCs are functioning in Government Buildings, 2,041 HSCs are functioning in Rented /Rent free Buildings. During 2013-14, funds have been sanctioned for construction of 39 Health Sub Centres by national Rural health Mission at a total cost of Rs.7.02 crore.

Upgradation of Primary health Centres.

At present 402 upgraded Primary health Centres are functioning in 368 blocks. These facilities will be extended to the remaining 17 blocks. Each Upgrade Primary Health Centre has an operation theatre, modern diagnostic equipments like Ultra sonogram, ECG, Semi Auto Analyzer, X-ray and an ambulance. Five Doctors are posted to the Upgraded PHCs.

Dental health Care Services in PHCs

Dental health care services are provided in 266 PHCs to treat dental ailments. Based on the good response from the public, the Government has planned to provide dental health care services in all the upgraded and block level PHCs in a phased manner.

Services and Programmes under the Directorate

Since the services and Programmes in the PHCs are provided at the grass roots level, most of the cross cutting programmes are embedded in the public health side such as the Universal Immunisation, Vector Borne Diseases Control, and School health programme.

Reproductive and Child Health

The HSC and PHC ensure that every women is tracked and provided institutional care and services during ante natal, natal and post natal period. The village Health Nurses at the HSC level and the Sector health Nurse at higher level followed by 24x7 nursing provision in the PHCs have ensured that about 2.5 lakh deliveries occurred in the PHCs. ■



பள்ளி மற்றும் அங்கன்வாடி மைய குழந்தைகளுக்கான மருத்துவப் பரிசீலனைக்கு வாகனங்களுடன் கூடிய 770 சிறப்பு நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள்

SCHOOL HEALTH PROGRAMME

This scheme is being implemented for providing comprehensive health care services to all students studying in Government and Government aided schools. All Thursdays are scheduled as School health Days. Students in need of higher medical treatment are referred to higher medical institutions and Saturdays are referral days.



Two teachers from each school are trained in identifying common illnesses of students for follow up action with the doctors. During the year 2013-14, among the school students, 28,92,374 were treated for one or other health problems and 44,494 referred to higher medical institutions for further treatment.



With the launch of Rashtriya Bal Swasthya Karyakram which focus on children health from birth onwards the school health programme will be mainstreamed. 770 mobile health teams will be formed to cater the ICDS and school children.

Dr.Muthulakshmi Reddy Maternity Benefit Scheme

With a view to ensure adequate ante natal, natal and post natal care and encourage institutional delivery, nutritional support and immunization to the mother and child, the State Government have launched a revised Dr. Muthulakshmi Reddy Maternity Benefit Scheme from 01.06.2011 by enhancing the maternity benefit to the poor pregnant women mothers from Rs.6,000 to Rs.12,000. On an average 6 lakhs women are benefited from this.

The cash assistance is given in three instalments on conditional basis and restricted to two deliveries. From 1st October 2012, benefits under the scheme are disbursed directly to the bank account of the beneficiaries through electronic Clearing System.

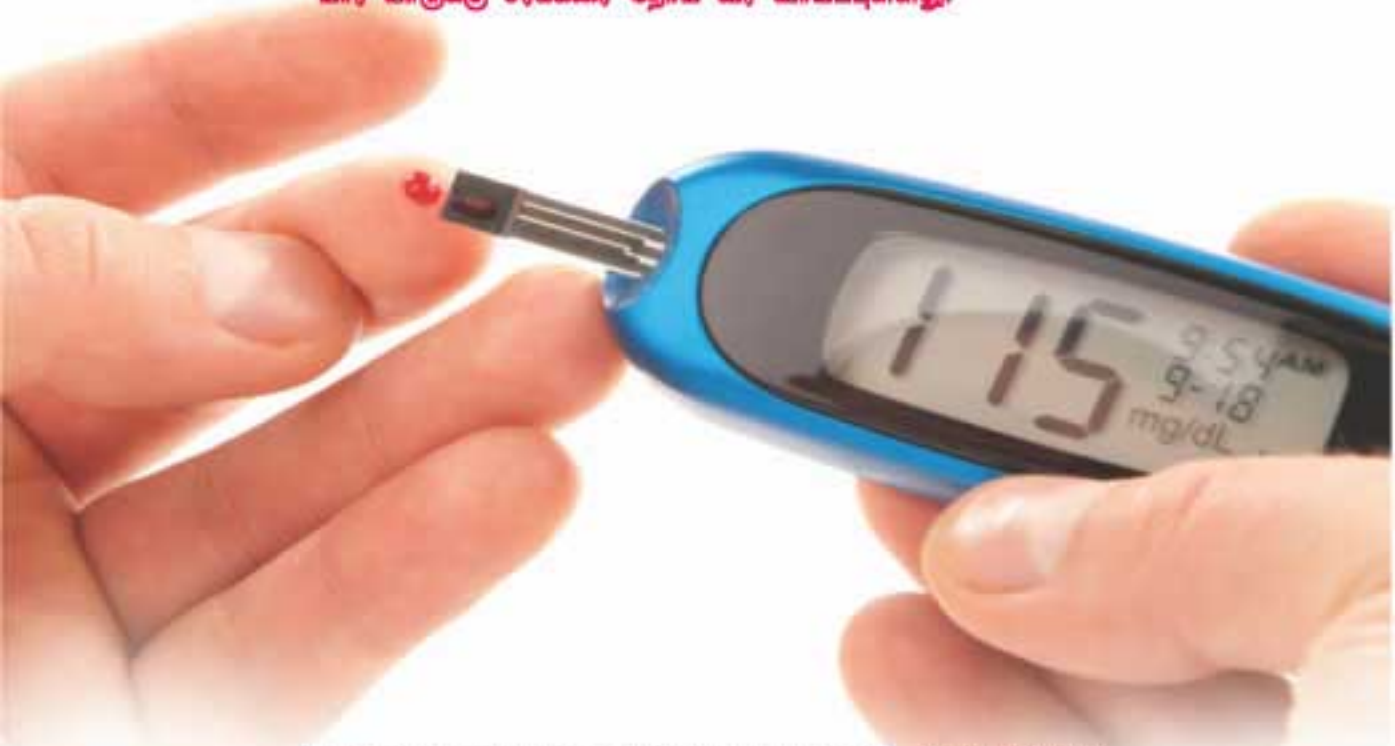
PERFORMANCE UNDER THE SCHEME

Year	Amount Disbursed to Beneficiaries Rs. In Crore	No. of Beneficiaries
2011-12	515.11	6,73,093
2012-13	639.54	6,70,313
2013-14	652.16	6,63,623
Total	1,806.81	20,07,029

ஆலோசனை நேரம்

மருத்துவ கேள்வி பதில்கள்

சர்க்கரை நோய் ஏற்பட என்ன காரணம்?
சர்க்கரை நோயின் அறிகுறிகள் எவை?
யார் யாருக்கு சர்க்கரை நோய் வர வாய்ப்புள்ளது.



உடலில் சர்க்கரையின் அளவைக் கட்டுப்படுத்துவது இன்சலின். சிலருக்கு இன்சலின் திரவம் சுரக்கவாழிக்கும். இந்த நிலைக்கு சர்க்கரை நோய் 1-ஆவது வகை என்று பெயர். அடுத்தது இன்சலின் திரவம் சுரத்தாலும் உடல் அனைத்து பயன்படுத்த முடியாத நிலையிலிருக்கும். இது 2-ஆவது வகை. பொதுவாக நம்மில் பலருக்கும் கிரண்டாவது வகை சர்க்கரை நோய்தான் அதிகமாக உள்ளது.

அடிக்கடி சிறுநீர் வழிப்பது, அடிக்கடி தாகம், அதிக பசி, அதிகமான சோர்வடைவது, கண்மூலையை மாங்குதல், காயம் ஆறுவதற்கு அதிக காலம் பிடித்தல், சறு மற்றும் சிறுநீர்மையின் தொற்று நோய், பாதங்களில் உணர்ச்சி குறைவு அல்லது எரிச்சல் போன்றவை நீரிழிவு நோயின் சில பொதுவான அறிகுறிகள்.

சர்க்கரை நோய் யாருக்கு வேண்டுமானாலும் வரலாம். கிரூப்பினும் 45 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்கள், பரம்பரையில் நீரிழிவு நோய் கிரூப்பினர்கள், எடை அதிகமாக கிரூப்பினர்கள், ஆகியவர்களுக்கு நீரிழிவு நோய் வர அதிக வாய்ப்புண்டு. சர்க்கரை நோய் வராமல் தடுக்க உணவு கட்டுப்பாடு மிகவும் அவசியம். காய்ச்சிகள், சிறுநாளியங்கள் நிறைந்த சர்வீசித உணவுகளை உட்கொள்ள வேண்டும். மேலும் பாண்டியூ, ஐங்காயு போன்ற உணவுகளை சாப்பிடுவதையும், கார்பன் நிறைந்த குளிர்பானங்கள் அருந்துவதையும் கைவிட வேண்டும். அத்துடன், முன்பின்சர்க்கரையாக உடல் பயிற்சினையும் தொடர்ந்து செய்து வந்தால், சர்க்கரை நோய் பாதிப்பு வராமல் தடுக்க முடியும். சர்க்கரை நோய் வந்துவிட்டால் தகுந்த மருத்துவரை அணுகி உரிய சிகிச்சை பெற வேண்டும்.



உணவிலும் உப்பு போடக் கூடாது என்று என் கணவர் சொல்கிறார். உப்பு சேர்ந்த ஊறுகாய் அப்பளம் வடகம் போன்றவற்றை சாப்பிடக் கூடாது என்றும் சொல்கிறார். உப்பு சேர்ந்த உணவுகளை சாப்பிடுவது தவறா?

உப்பை அறவே தவிர்ப்பது சரியல்ல. நாம் உண்ணும் உணவானது நமக்குத் தேவையான சத்துக்களைத் தருவதோடு, உடலுக்கு மிகவும் முக்கியமான வைட்டமின் மற்றும் தாதுப்பொருட்களையும் (minerals) அளிக்கிறது. அப்படிப்பட்ட ஒரு மினரல் தான் நாம் தினமும் எண்ணவற்றிலும் உபயோகப்படுத்தும் சோடியம் க்ளோரைடு (Sodium Chloride) எனப்படும் உப்பு. உப்பு கலவைமட்டும் அளிக்கும் ஒரு பொருள் அல்ல. அது நமது உடலில் பல்வேறு பகுதிகளின் செயல்பாடுகளை நடத்தும், பாதிக்கும் ஒரு தாதுப் பொருள். உப்பில் உள்ள சோடியம் நமது நரம்புகளின் செயல்பாட்டிற்கு மிகவும் முக்கியமான ஒன்று. சரியான அளவுகளினை சோடியம் நமது உடலில் நீர் நிறை சரிசமமாக (water balance) கிடைக்கச் செய்கிறது.

அளவிற்ற மிகுசீமைச் சமிர்த்தமும் நஞ்சாகும் என்பார்கள். உப்பு மட்டும் கிற்றை விதிவிலக்கன்று. அதமளாக உப்பை உடவொள்வதெனாம் கிரத்தக் கெறதிப்பு அதமளாகும். சிறுநீரகம் பாதிக்கப்படும். அதக உப்பினாம் நீர் சேர்ந்து உடல் பெறக்கும். அதமளான நீர் மற்றும் கிரத்த ஒட்டத்தினாம் கிரத்தநாளங்கள் நடித்து கிரத்தக்கெறதிப்பு உண்டாகும். எனவே, கிரத்தக்கெறதிப்பு, சிறுநீரக பாதிப்பு, பவனீன கிரதமம் உடையவர்கள் வடாம், ஊறுகாய் போன்றவற்றை தவிர்ப்பது நன்று.

'உப்பிடவறை உள்ளவடி நனை' என்பது என்றோர் வாக்கு. கின்று 'உப்பிடும் போது உள் உடலினை நனை' என்ற எண்ணத்தோடு அளவாக உப்பிட்டு வளமாக வாழ்வோம்.

TN infant mortality rate down by 50% in 10 years

Subhojit Varma | TIMES INSIGHT GROUP

Setting a blistering pace, Tamil Nadu has halved its infant mortality rate (IMR) in the past decade while a bunch of other states — Maharashtra, Punjab and Karnataka — have shown significant decreases of around 40%. The overall IMR for the country has gone down by a third. This emerges from the latest data for 2012 collected under the Sample Registration Scheme by the Census Office.

The infant mortality rate is a count of deaths of infants under one year of age per 1,000 live births in one year. It is considered a key indicator of health services, nutritional levels, poverty and educational level of the people. Reduction of IMR is one of the millennium development goals set by the UN with a deadline of 2015.

Drilling down to the states, a varied story emerges, one that shows clear links to the way public health is being tackled by state governments. Tamil

KERALA STILL ON TOP

India | 42 IMR (2012), 30% Change since 2003

TOP 5 MAJOR STATES BY IMR

State	IMR (2012)	Change since 2003
Kerala	12	9%
Tamil Nadu	21	-51%
Delhi	25	-11%
Maharashtra	25	-40%
Punjab	28	-43%

Source: SRS Surveys 2011 & 2003, CMO

Nadu, with its extensive and relatively better run primary health services and nutrition programmes has clearly emerged a frontrunner in the reduction of infant mortality.

The wide gap between rural and urban areas in infant death rates continues, but is declining.

பிளஸ் 2 தேர்வு முடிவுகள் குறித்த பயமா? 104-ஐ அழைக்கலாம்

சென்னை, மே 8: பிளஸ் 2 பொதுத் தேர்வு முடிவுகள் குறித்த பயமோ, பய அழுத்தமோ ஏதும்... டாம் 104 சேவை என்னை அழைத்து ஆயிரம் மணி பொய்யாம்.

தமிழகத்தில் பிளஸ் 2 தேர்வு முடிவுகள் வெளிச்சிடுவது மே 9 வெள்ளிக்கிழமை. இந்நிலையில் தேர்வில் தேர்வளி உடல் குறைவான மதிப்பு பெண் பெற்றதாம் என அழுத்தம் ஏதிராவது குறித்தும் மலர் ஏதும் டாம் மாணவர்கள் 104 சேவை என்னை அழைக்கலாம் என அறிந்துகொள்வது அறிவித்துள்ளது.

இது குறித்து 104 தொண்டுகள் சேவை அதிகாரிகள் கூறினார்.

பிளஸ் 2 பொதுத் தேர்வுகள் குறித்த உடல், மலர் அழுத்தம் ஏதும் மாணவர்களுக்கு ஆயிரம் மணி அழைத்துவந்தால் சிறப்பு மலர் நல ஆயிரம் மணி நியமிகள் டாம் மாணவர்கள் ஏற்கெனவே பரவலில் இருக்கும் ஆயிரம் மணி நல நல ஆயிரம் மணி தேர்வு முடிவு வெளிவரும் நிலம் மாணவர்களுக்கு.

மாணவர்கள் மட்டுமின்றி பெற்றோர்கள், மாணவர்களை உதவிகள் என அனைவரும் தொண்டுகளில் ஆயிரம் மணி அழைக்கலாம் பெற்றுக் கொள்ளலாம் என்று அவர்கள் தெரிவித்தனர்.

தமிழ்நாடு, 19 சி

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சிறப்பாக செயல்படுகின்றன

இந்திய மருத்துவமனை உரிமைபாளர்கள் சங்க தலைவர் பார்டு

சென்னை, ஆகஸ்ட் 21: தமிழ்நாட்டில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சிறப்பாக செயல்படுகின்றன என்று இந்திய மருத்துவமனை உரிமைபாளர்கள் சங்க தலைவர் பார்டு தெரிவித்துள்ளார்.

இந்திய மருத்துவமனை உரிமைபாளர்கள் சங்க தலைவர் பார்டு, சென்னை, ஆகஸ்ட் 21: தமிழ்நாட்டில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சிறப்பாக செயல்படுகின்றன என்று இந்திய மருத்துவமனை உரிமைபாளர்கள் சங்க தலைவர் பார்டு தெரிவித்துள்ளார்.

இந்திய மருத்துவமனை உரிமைபாளர்கள் சங்க தலைவர் பார்டு, சென்னை, ஆகஸ்ட் 21: தமிழ்நாட்டில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சிறப்பாக செயல்படுகின்றன என்று இந்திய மருத்துவமனை உரிமைபாளர்கள் சங்க தலைவர் பார்டு தெரிவித்துள்ளார்.

இந்திய மருத்துவமனை உரிமைபாளர்கள் சங்க தலைவர் பார்டு, சென்னை, ஆகஸ்ட் 21: தமிழ்நாட்டில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சிறப்பாக செயல்படுகின்றன என்று இந்திய மருத்துவமனை உரிமைபாளர்கள் சங்க தலைவர் பார்டு தெரிவித்துள்ளார்.

இந்திய மருத்துவமனை உரிமைபாளர்கள் சங்க தலைவர் பார்டு, சென்னை, ஆகஸ்ட் 21: தமிழ்நாட்டில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சிறப்பாக செயல்படுகின்றன என்று இந்திய மருத்துவமனை உரிமைபாளர்கள் சங்க தலைவர் பார்டு தெரிவித்துள்ளார்.

இந்திய மருத்துவமனை உரிமைபாளர்கள் சங்க தலைவர் பார்டு, சென்னை, ஆகஸ்ட் 21: தமிழ்நாட்டில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சிறப்பாக செயல்படுகின்றன என்று இந்திய மருத்துவமனை உரிமைபாளர்கள் சங்க தலைவர் பார்டு தெரிவித்துள்ளார்.

இந்திய மருத்துவமனை உரிமைபாளர்கள் சங்க தலைவர் பார்டு, சென்னை, ஆகஸ்ட் 21: தமிழ்நாட்டில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சிறப்பாக செயல்படுகின்றன என்று இந்திய மருத்துவமனை உரிமைபாளர்கள் சங்க தலைவர் பார்டு தெரிவித்துள்ளார்.

இந்திய மருத்துவமனை உரிமைபாளர்கள் சங்க தலைவர் பார்டு, சென்னை, ஆகஸ்ட் 21: தமிழ்நாட்டில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சிறப்பாக செயல்படுகின்றன என்று இந்திய மருத்துவமனை உரிமைபாளர்கள் சங்க தலைவர் பார்டு தெரிவித்துள்ளார்.

இந்திய மருத்துவமனை உரிமைபாளர்கள் சங்க தலைவர் பார்டு, சென்னை, ஆகஸ்ட் 21: தமிழ்நாட்டில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சிறப்பாக செயல்படுகின்றன என்று இந்திய மருத்துவமனை உரிமைபாளர்கள் சங்க தலைவர் பார்டு தெரிவித்துள்ளார்.

Ambulance - hospital link to save many lives

ECG Reports Via Mobile To Keep Docs Prepared For Specific Heart Treatment

CUTTING DELAY, CARING MORE

THE PROCESS

1. Ambulance arrives at the patient's location.
2. Paramedics perform an ECG and transmit the report to the hospital via mobile.
3. The hospital doctor reviews the ECG report and prepares for specific heart treatment.
4. The ambulance arrives at the hospital and the patient is taken to the heart care unit.

THE PROCESS

The infographic illustrates the process of ambulance-hospital link. It shows a map of Tamil Nadu with a location marked. The process is divided into four steps: 1. Ambulance arrives at the patient's location. 2. Paramedics perform an ECG and transmit the report to the hospital via mobile. 3. The hospital doctor reviews the ECG report and prepares for specific heart treatment. 4. The ambulance arrives at the hospital and the patient is taken to the heart care unit. The infographic also includes an image of an ambulance and a list of steps.



Millennium Development Goals

The United Nations Millennium Development Goals (MDGs) are 8 goals that UN Member States have agreed to try to achieve by the year 2015.

The United Nations Millennium Declaration, signed in September 2000, commits world leaders to combat poverty, hunger, disease, illiteracy, environmental degradation, and discrimination against women. The MDGs are derived from this Declaration.



Health related Millennium Development Goals

There are three Millennium Development Goals focusing specifically on health. All of these remain urgent attention.

Goal 4: REDUCE CHILD MORTALITY

Target 4.A:

Reduce by two thirds, between 1990 and 2015, the under-five mortality rate



Goal 5: IMPROVE MATERNAL HEALTH

Target 5.A. Reduce by three quarters, between 1990 and 2015, the maternal mortality ratio

Target 5.B. Achieve, by 2015, universal access to reproductive health



Goal 6: COMBAT HIV/AIDS, MALARIA AND OTHER DISEASES

Target 6A. Have halted by 2015 and begun to reverse the spread of HIV/AIDS

Target 6B. Achieve, by 2010, universal access to treatment for HIV/AIDS for all those who need it.

Target 6C. Have halted by 2015 and begun to reverse the incidence of malaria and other major diseases



Better health enables children to learn
and adults to earn

தாய் கர்ப்பம் என்று உணர்ந்த உடனே முதல் பார்வை பரிந்துரை செய்யப்படுகிறது. கீது கர்ப்பிணி பதிவு என்று அழைக்கப்படுகின்றது. இந்த கர்ப்பிணி பதிவு, கருவுற்ற 12 வாரங்களுக்குள் செய்யப்பட்டு கர்ப்பகாலம் முழுவதும் கவனிப்பு பெற உறுதி செய்கின்றது.

பதிவு செய்த கர்ப்பிணிக்கு குறைந்தது 5 முறை கர்ப்ப கால பார்வை கொடுக்கப்பட வேண்டும். இப்பார்வையின்போது ஏதேனும் பிரச்சினை என்று மருத்துவ அலுவலர் கண்டறிந்தால் உடன் அந்த கர்ப்பிணிக்கு சிறப்பு கவனம் கொடுக்கப்படுகிறது.

கர்ப்ப கால பார்வையின் போது கால முறைப்படி கர்ப்பிணிக்கு பரிசோதனை செய்து தேவையான அறிவுரை வழங்கப்படுகிறது.

கர்ப்ப கால பார்வையின் போது வழங்கப்படும் சேவைகள்

கர்ப்பினியின் உயரம், எடை, கிரத்த அழுத்தம், ஆய்வக பரிசோதனை, தடுப்பூசி வழங்குதல், தன் சுத்தம் பற்றிய குறிப்புகள் போன்றவை மருத்துவர் மற்றும் செவிலியர்களால் அளிக்கப்படுகின்றன.

முதல் பார்வையின் போது கிரண ஐன்னி தடுப்பூசி (TT) வழங்கப்படுகின்றது. அதனை தொடர்ந்து 4 வார கிடைவெளியில் கிரண்டாம் நவணை தடுப்பூசி வழங்கப்படுகின்றது.

கர்ப்ப

கால பராமரிப்பு



தாய் கர்ப்பம் என்று உணர்ந்த உடனே பதிவு செய்யப்படுகிறது. இந்த கர்ப்பிணி பதிவு, கருவுற்ற 12 வாரங்களுக்குள் செய்யப்பட்டு கர்ப்பகாலம் முழுவதும் கவனிப்பு பெற உறுதி செய்கின்றது.

கிரத்தசோகை வராமல் தடுக்க அனைத்து கர்ப்பிணிகளுக்கும் குடம் புழு நீக்கம் செய்ய 18-20 வாரங்களில் அல்பெண்டலோல் (Albendazole) மாத்திரை வழங்கப்படுகின்றது. அதனை தொடர்ந்து தினமும் ஒரு கிரும்புச்சத்து மாத்திரை வீதம் குறைந்தது 100 மாத்திரைகள் உட்கொள்ள வேண்டும்.

கிரத்தசோகை கண்டறிய எளிய கிரத்த பரிசோதனை செய்யப்படுகின்றது. கிரத்தசோகை கிரும்பின் கிரும்புச்சத்து மாத்திரை மற்றும் கிரும்புச்சத்து ஊசி மருத்துவரின் பரிந்துரைப்படி வழங்கப்படுகின்றது.

குழந்தையின் வளர்ச்சி மற்றும் நலையை கண்டறிய வயிற்று பரிசோதனை செய்யப்படுகின்றது.

மார்க்க பரிசோதனையில் மார்க்கம், முலைக்காம்பு முதலியவை சாதாரணமாக உள்ளதா என கண்டறியப்படுகின்றது.

கர்ப்ப காலத்தில் செய்யப்படும் பரிசோதனைகள்

ஹிமோகுளோபின் அளவு
கிரத்த வகை மற்றும் ஆர் எச் வகைகள்.
எச்.ஐ.வி/விடிஆர்எஸ் பரிசோதனை செய்ய நம்பிக்கையை மையத்திற்கு பரிந்துரைக்கப்படுகின்றனர்.

கிரத்த சர்க்கரை பரிசோதனை
ஸ்கேன் பரிசோதனை
சிறுநீர் பரிசோதனை- உப்பு, சர்க்கரை.

கர்ப்ப காலத்தில் கொடுக்கப்படும் விட்டு கவனிப்பு

கர்ப்ப காலத்தில் தாய்க்கு சத்தான உணவு, ஓய்வு எடுப்பது, அதிக உடல் உழைப்பு உள்ள வேலைகளை தவிர்க்க அறிவுரைகள் வழங்கப்படுகின்றன.

கர்ப்ப காலத்தில் கிரும்புச்சத்து, கால்சியம் மற்றும் டிசைசுத்து அமிலம் உள்ள ஊட்டச்சத்து நிறைந்த உணவு தேவைப்படுகின்றது.

கிவற்றை பூர்த்தி செய்ய அதிக பச்சைக் காய்கறிகள், பருப்பு வகைகள், பால், வெங்காயம், முட்டை, மீன், மாமிசம் கிவற்றை உட்கொள்ள வேண்டும்.

கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு அங்கன்வாடி மையங்களில் சத்து மாவூ உருண்டை வழங்கப்படுகின்றது.

சிக்கலான பிரசவம், கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படும் பிரச்சினைகள், பிரசவ பின்காலத்தில் ஏற்படும் பிரச்சினைகள், அறிகுறிகள், அரசு மருத்துவமனைகளில் (சீமாங்க) உள்ள வசதிகள் பற்றிய விழிப்புணர்வு அறிவுரைகள் கர்ப்பிணி மற்றும் குடும்பத்தினருக்கு வழங்கப்படுகின்றன.



Initiatives for reduction of IMR and MMR



Focus in the current year would be to reduce inter district disparities and also address intra district challenges by implementing need based localized initiatives.

INFANT MORTALITY RATE (IMR)

Infant Mortality Rate is the key sensitive indicator of child health in a country. The current level of IMR in Tamil Nadu for the year 2012 is 21 per 1000 live births as per the Sample Registration System Survey (2012).

The State ranks as the second lowest among the major states in the country. Government of Tamil Nadu is committed to reduce the IMR to below 13 (Number of infant deaths per year for every 1000 live births) by the year 2017 and on par with developed nations by the year 2013.

Maternal Mortality Ratio (MMR)

Maternal Mortality Ratio represents the most sensitive and key indicator of Women's health and their status in the society.

Tamil Nadu has one of the very low MMR among the major Indian States. In 2013-14, Tamil Nadu reported 727 Maternal deaths amounting to a MMR of 68 per 1,00,00 live births. All efforts are being taken to reduce MMR further by following a multipronged approach.

Trend of IMR for India and Tamilnadu

Year	India	Tamil Nadu
1980	114	93
1990	80	59
2000	68	51
2001	66	49
2002	64	44
2003	60	43
2004	58	41
2005	58	37
2006	57	37
2007	55	35
2008	53	31
2009	50	28
2010	47	24
2011	44	22
2012	42	21



Initiatives



Tamil Nadu has been implementing a number of State specific initiatives such as Dr. Muthulakshmi Reddy Maternity Benefit Scheme, Birth Companion Programme, 24x7 delivery centres in all Primary Health Centres, Birth waiting rooms, accessible blood bank and storage centres, Menstrual Hygiene Programme, Chief Minister's Comprehensive Health Insurance Scheme etc., in addition to strengthening of Basic Emergency Obstetric and Newborn Care (BEmONC), Comprehensive Emergency obstetric and Newborn

Care (CEmONC), 42 Maternal and Child Health level II centres apart from upgradation of facilities and regular initiatives under National Health Mission to ensure sustained focus on reduction reduction of Infant Mortality Rate (IMR), Maternal Mortality Ratio (MMR), Total Fertility Rate (TFR).

Focus in the current year would be to reduce inter district disparities and also address intra district challenges by implementing need based localized initiatives.

தமிழகத்தில் பிறப்பு பதிவு

மத்திய பிறப்பு இறப்பு பதிவுச்சட்டம் 1969ன் படி அனைத்து பிறப்பு இறப்புகளை பதிவு செய்வது 01-04-1970 முதல் தமிழகத்தில் கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளது. திருத்தியமைக்கப்பட்ட தமிழ்நாடு பிறப்பு இறப்பு விதிகள் 2000, தமிழ்நாட்டில் 1-1-2000 முதல் அமுல்படுத்தப்பட்டுள்ளது.



பிறப்பு மற்றும் இறப்புகளை அவை நிகழ்த்த இடத்திலேயே 21 நாட்களுக்குள் பிறப்பு இறப்பு பதிவாளரிடம் பதிவு செய்வது அவசியம். குழந்தையின் பெயரை, பிறப்பு பதிவு செய்த நாளிலிருந்து 12 மாதங்களுக்குள் இலவசமாக பதிவு மையங்கள் மூலம் அரசின் பல்வேறு துறைகளைச் சார்ந்த பிறப்பு இறப்பு பதிவாளர்களால் பிறப்பு இறப்பு பதிவு நடைபெற்று வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் பிறப்புகள் 99 விழுக்காடும், இறப்புகள் 91 விழுக்காடும் பதிவாகின்றன.

தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து நகரம் மற்றும் கிராமப்புறங்களில் உள்ள அனைத்து பதிவு மையங்களிலும் "Online" மூலம் கணினி வழியாக பிறப்பு இறப்புகளை 01-01-2015 மூலம் பதிவு செய்ய திட்டம் வகுக்கப்பட்டுள்ளது. இதன் முதற்கட்டமாக அரியலூர் மாவட்டத்தில் 3 வட்டங்களில் இத்திட்டம் சோதனை அடிப்படையில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

மேற்காணும் கணினி வழி "Online" பதிவினால் தமிழகத்தில் உள்ள அனைத்து பிறப்பு இறப்பு பதிவு மையங்களிலும் பொது மக்கள் உடனுக்குடன் பிறப்பு இறப்புச் சான்றுகளை கலப்பாக பெற இயலும். தற்பொழுது சென்னை மற்றும் கோயம்புத்தூர் மாநகராட்சிகளில் நிகழும் அனைத்து பிறப்பு இறப்புகளும் இணையதளம் மூலம் கணினிமயமாக்கப்பட்டு சான்றிதழ்கள் பொது மக்கள் பயன்பெறும் வகையில் பதிவிறக்கம் செய்யப்படுகின்றன. தமிழகத்தில் உள்ள அனைத்து ஆரம்ப ககாதார நிலையங்களிலும் பிரசவிக்கும் அனைத்து தாய்மார்களுக்கும் நிலையத்தை விட்டு செல்லும் முன் பிறப்பு சான்றிதழ் இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது. மேலும் அனைத்து மாவட்டங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகள், மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் நிகழும் அனைத்து பிறப்புகளுக்கும் பிறப்பு சான்றிதழ் இலவசமாக கிடைக்கும் வகையில் பிறப்பு பதிவு மையங்கள் அமைக்க அறிவுறுத்தப்பட்டு பிரசவித்த தாய்மார்கள் மருத்துவமனையை விட்டு செல்லும் முன் பிறப்பு சான்றிதழ்கள் வழங்க ஆணையிடப்பட்டுள்ளது.

மாதிரி பதிவுத் திட்டத்தின் படி தமிழகத்தின் 2013 ஆம் ஆண்டின் அடிப்படைப் புள்ளி விவரங்கள் பின்வருமாறு:

1. பிறப்பு விகிதம் - 15.6 (1000 மக்கள் தொகைக்கு)
2. இறப்பு விகிதம் - 7.3 (1000 மக்கள் தொகைக்கு)
3. சிக மரண விகிதம் - 21.0 (1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளில்)

- ✳ உங்கள் இல்லங்களில் நிகழும் பிறப்பு / இறப்புகளை அருகிலுள்ள பிறப்பு, இறப்பு பதிவாளரிடம் 21 நாட்களுக்குள் பதிவு செய்ய வேண்டும். பிறப்பு மற்றும் இறப்புகள் அவை நிகழ்ந்த இடத்திலேயே பதிவு செய்யப்பட வேண்டும்
- ✳ மருத்துவமனைகளில் நிகழும் பிறப்பு / இறப்புகளை, பிறப்பு இறப்பு பதிவாளரிடம் பதிவு செய்வதற்காக தெரியப்படுத்துவது மருத்துவமனையின் கடமையாகும்.
- ✳ 21 நாட்களுக்குள் பதிவு செய்யப்படாத பிறப்பு/ இறப்புகளை 30 நாட்கள் வரை ரூ.2/- மட்டும் காலதாமத கட்டணம் செலுத்தி பிறப்பு இறப்பு பதிவாளரிடம் பதிவு செய்து கொள்ளலாம்.
- ✳ 30 நாட்களுக்கு மேல் ஒரு வருடம் வரை ரூ.5/- காலதாமத கட்டணம் செலுத்தி சம்பந்தப்பட்ட உயர் அதிகாரியின் அனுமதி பெற்று பதிவு செய்து கொள்ளலாம்.
- ✳ ஒரு வருடத்திற்கு மேல் ஆகிவிட்டால் காலதாமத கட்டணம் ரூ.10/- செலுத்தி குற்றவியல் நீதிபதியிடம் தக்க அனுமதி பெற்று பதிவு செய்து கொள்ளலாம்.
- ✳ குழந்தையின் பெயரை பதிவு செய்வது பெற்றோரின் கடமையாகும். பெயரில்லாத சான்றிதழினால் எந்தவிதமான பயனும் கிடைக்காது.
- ✳ ஒரு முறை பதிவு செய்த பெயரை எக்காரணம் கொண்டும் மாற்றி பதிவு செய்ய இயலாது.
- ✳ பள்ளியில் சேர, வேலைவாய்ப்பு பெற, பாஸ்போர்ட் பெற, வாரிக் உரிமை பெற பிறப்பு சான்றிதழ் அவசியம்.
- ✳ குடும்ப உதவித்தொகை பெற, ஆயுள் காப்பீட்டு பயன்கள் பெற இறப்பு சான்றிதழ் அவசியம்.
- ✳ பிறப்பு, இறப்புகளை பதிவு செய்யும்போது, சரியான தகவல்களை அளித்து சான்றிதழ் பெறவும்.



WEEKLY IRON AND FOLIC ACID SUPPLEMENTATION PROGRAMME (WIFS)

The adolescent children (both boys and girls) studying in Government and Government Aided schools from 6th Std. to 12th Std. of rural and urban areas are covered under this scheme.

With a view to prevent this, anaemia among adolescents “Weekly Iron and Folic Acid Supplementation Programme” is implemented in Tamil Nadu.

The adolescent children (both boys and girls) studying in Government and Government

Aided schools from 6th Std. to 12th Std. of rural and urban areas are covered under this scheme. On every Thursday, one Iron and Folic Acid (IFA) tablet will be given after lunch.

Firstly, the teachers will consume the IFA tablets in front of the students and then it is followed by the students. Likewise, the non-school going adolescent girls are given in the ICDS centres.



HOSPITAL ON WHEELS

This programme is being implemented through 388 Mobile Medical Units which were upgraded at a cost of Rs.40 crore with necessary additional manpower, laboratory facilities and other diagnostic equipments to provide high quality medical care covering all the remote villages and hamlets as per the fixed day, fixed time plan specific for each block.

40 camps are conducted in a month by each Mobile Medical Unit. During 2013-14, 1.83 lakh camps were conducted and 1.05 crore persons benefitted.

THE FIRST WALK AFTER 17 YEARS



Karthikeyan, who was bedridden due to Arthritis, can now walk after the surgery by RGGGH docs

Thirty-year-old Karthikeyan from Udayarpalayam, Ariyalur district, had been bedridden for the past 17 years. But now, he has begun taking baby steps, thanks to the efforts of doctors at the Rajiv Gandhi Government General Hospital. They say that he will start walking without any help in another one month.

When Karthikeyan was 13, he had developed a fever and joint pain that restricted his movements. He could not afford any treatment and was wheelchair bound for 17 years when a doctor in Ariyalur suggested that he approach RGGGH.

Doctors here diagnosed that the man was suffering the end-stage of arthritis where his joints fused. Doctors decided to replace all major joints in his lower limbs and make him walk independently.

Under the Chief Minister's Comprehensive Health Insurance Scheme, the right side of his hip and knee were replaced with stents. This surgery would have otherwise cost him ₹2.30 lakh. To straighten his knee that was bent at 90 degrees, a pin was inserted in the lower part of the leg and a weight was suspended from it for about two weeks.

"To perform the surgery on a side of the body, Karthikeyan's father said he would sell his plot in his village. But we found help through our dean," said Dr Singara Vadivelu, senior orthopaedic surgeon, RGGGH. Sunil from Ungalukkaga Trust came forward to provide ₹1.5 lakh following a meeting with Dr V Kanagasabai, Dean, MMC and RGGGH.

A surgery was performed on the left side hip and knee on January 9 and the patient was made to stand with a support on January 27. "This surgery would otherwise cost a total of Rs seven or eight lakh in a private hospital. Also, the patient bore all the pain as he had the confidence and was happy that he would soon walk again," said Dr V Kanagasabai.

Doctors said that such form of arthritis usually affected men aged between 20 and 30 years, where the joints get fused restricting movement, but Karthikeyan suffered from it at an early age. "My father has become very old.

I want to lead an independent life. Doctors have told me they would also perform surgeries on my wrist elbow. Even physiotherapy treatment is painful but I am confident I'll become normal soon," said Karthikeyan.

TAMIL NADU HEALTHCARE ROLE MODEL FOR WORLD



World Health
Organization



“We want other States to learn from Tamil Nadu’s successful examples and its great experiences.”

Dr Nata Menabde,
Representative of
World Health
Organisation to India

Dr Nata Menabde, Representative of World Health Organisation to India heaped praise on the several initiatives of Tamil Nadu government in the health sector. She said “we want other States to learn from Tamil Nadu’s successful examples and its great experiences.”

“Tamil Nadu has been an exemplarily leading State in implementing WHO’s programmes for reduction of infant mortality, maternal mortality, achievement of Millennium Development Goals”, Menabde said speaking at the National Conference on Free Medicines Schemes in the States in India, organised by the WHO on 19th November 2014 at Chennai.

“This State has been a leading State in ensuring access to medicine to the people for many years even before other State had launched the free medicine schemes’, she said. “The state had several indicators, which were better than the national average and could be shown to other countries as model in the delivery of healthcare systems” she added.

அனைவருக்கும் நலவாழ்வு : தனிச் சுற்றுக்கு மட்டும்



எந்த அவசர உதவியானாலும்

CALL 108
EMERGENCY
• MEDICAL • POLICE • FIRE

24 மணி நேரமும்

இலவச அவசர உதவி சேவை.

GVK EMRI



அம்மா
மருத்துவ காப்பீட்டு
வார்டு



மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சரின்
விரிவான மருத்துவ
காப்பீட்டுத் திட்டம்
24 மணி நேர கட்டணமில்லா
தொலைபேசி உதவி
1800425 3993



தமிழ்நாடு அரசு
இலவச மருத்துவ உதவிக்கு

104

மருத்துவ உதவி

தகவல் • ஆலோசனை • புகார்

24 மணி நேரமும்
இலவச மருத்துவ
தகவல் மற்றும் ஆலோசனை

மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை, தமிழ்நாடு அரசு



24 மணி நேர கட்டுப்பாட்டு மையம்
24 x 7 Control Room

உங்கள் பகுதியில் காய்ச்சல்,
வயிற்றுப்போக்கு மற்றும்
மஞ்சள் காமாலை பாதிப்பு
ஏற்பட்டால் உடனடியாக
பொது சுகாதாரத் துறையின்
24 x 7 மணி நேர கட்டுப்பாட்டு
மையத்தை கீழ்க்கண்ட
தொலைபேசி எண்கள்
மூலம் தொடர்பு கொண்டோ
குறுஞ்செய்தியாகவோ
தொரியப்படுத்துங்கள்.

தொலைபேசி : 044-24350496 / 044-24334811
கைபேசி : 9444340496 / 9361482899