

ஓமியோபதி

கொள்கை விளக்கக் கட்டுரைகள்

(இரண்டாம் பாகம்)

மருத்துவர். கு.பூங்காவனம்



ஓமியோபதி
கொள்கை விளக்கக் கட்டுரைகள்
(இரண்டாம் பாகம்)

மரு.கு.பூங்காவனம்

வேங்கை பதிப்பகம்

மதுரை

நூலின் பெயர் : ஓமியோபதி
கொள்கை விளக்கக் கட்டுரைகள்
(இரண்டாம் பாகம்)

ஆசிரியர் : மரு.கு.பூங்காவனம்
பேசி : 98453 69715

உரிமை : ஆசிரியர்க்கு

வெளியீடு : வேங்கை பதிப்பகம்
4/111, எல்.சி.நகர், நாகமலை
மதுரை - 625 019.
பேசி : 94439 62521

முதற்பதிப்பு : தி.பி.2047 - கன்னி (புரட்டாசி)
அக்டோபர் 2016

விலை : உரூ.75

வடிவமைப்பு : ஜி.வி.மாடர்ன் பிரஸ் மார்ட்
மதுரை.
பேசி : 98650 03337

முன்னுரை

ஓமியோபதி நெறிமுறை (Organon), ஓமியோபதி நெடுநோய்க் கோட்பாடு (Chronic diseases - Theoretical Part) ஆகிய நூல்களைத் தமிழில் மொழிபெயர்த்தபின் அவற்றை மறுபார்வையிடும்போது அந் நூல்களின் சில கூறுபாடுகளை விளக்கும் கட்டுரைகள் எழுதவேண்டிய தேவை இருப்பதை உணர்ந்து கொண்டேன். அவ்வாறு எழுதப்பட்ட சில கட்டுரைகளின் தொகுப்பு - ஓமியோபதிக் கொள்கை விளக்கக் கட்டுரைகள் என்னும் நூலாக 2012ஆம் ஆண்டில் வெளிவந்தது. அதன் தொடர்ச்சியாக இவ் இரண்டாம் பாகம் இப்போது வெளிவருகின்றது.

நெறிமுறை நூலின் மேலும் சில கூறுபாடுகளை விளக்கும் கட்டுரைகளும், நெடுநோய்க் கோட்பாட்டின் அடிப்படைகளை விளக்கும் கட்டுரைகளும் இந் நூலில் இடம் பெற்றுள்ளன.

கட்டுரைகள் அனைத்தும் மாமேதை ஆனிமானின் கூற்றுகளை அடியொற்றியவை. விளக்கத்திற்காகச் சில நிகழ்வுகளும் நோய் வரலாறுகளும் தரப்பட்டுள்ளன.

இக் கட்டுரை நூல்கள் இரண்டும் ஓமியோபதி ஆர்வலர்களுக்கும் மாணவர்களுக்கும் தொடக்கநிலைப் பயிற்சியாளர்களுக்கும் - ஓமியோபதிக் கொள்கைகளை உள்வாங்கிக் கொள்ளத் துணை புரிபவை. அவற்றை மீண்டும் நினைவூட்டுகின்ற நிலையில் கைதேர்ந்த ஓமியோபதிப் பயிற்சியாளர்களுக்கும் இந் நூல்கள் பயன்படுபவை.

ஓமியோபதியர்கள் அனைவரும் இவ் விரண்டு நூல்களையும் தக்கவாறு பயன்கொள்ளுமாறு வேண்டுகின்றேன்.

**பாருக்குள் நோயால் படுதுன்புக் காளாகும்
யாருக்கும் ஓமியோ நல்கீடும் - பேருதவி
மென்மேலும் ஒங்கி மிகுநலமே சூழ்வதற்கு
நன்மைதரும் கொள்கைவழி நாடு**

கு.பூங்காவனம்

யொருளடக்கம்

பக்க எண்

1. அதோ பார்! பூச்சாண்டி வருகிறது (உயிராற்றலின் எழுச்சி)... 1
2. ஓமியோபதியில் ஓர் இரட்டையர்கள் 4
(Sister remedies in Homoeopathy)
3. முன்வினைப் பயனுக்கும் ஓமியோபதியா? 8
(குணமாக்குதலின் ஆழ அகலப் பரப்புகள்)
4. நோய்களுக்கும் இடைக்காலத் தடை! 12
(Intermittent Diseases)
5. நோய்களுக்கும் கைக்கிளைக் காதலா? (One sided diseases) 17
6. மனமே! ஓ மனமே! நீ மாறிவிடு ! (Mental disorders) 21

ஓமியோபதியில் மருந்தை உட்கொள்ளும் முறைகள் கட்டுரை வரிசை

7. பாலைநிலத்தில் ஓர் ஓமியோபதிப் பசுஞ்சோலை! 26
(விருப்புணர்வுடன் மருந்துண்ணல்)
8. மருந்தைக் கரைத்துக் குடிப்போம் ! (Waterdose) 30
9. மூக்குமுட்ட மருந்துண்ணலாம் ! (Inhalation of remedies) 36
10. ஆயிரம்வாய்ப் பூச்சி (தோலின் வழி மருந்தைச் செலுத்துதல்) 40
11. தென்னை மரத்துக்குத் தேள் கொட்டினால் 44
பனை மரத்துக்குப் பதவடையா? (தாய்ப்பால் வழி மருந்தூட்டல்)
12. வாருங்கள், வசியம் செய்யலாம். (மெசுமரிசம்) 47

கடுநோய்க் கட்டுரை வரிசை

13. கடுநோய் வகைகள் 50
14. கடுநோய்களை ஆராய்தல் 54

நெடுநோய் வளர்ச்சிக் கட்டுரை வரிசை

15. நெடுநோய் வகைகள் 59
16. இளைதாக முள்மரங் கொல்க ! (சொறிநோய்த் தொடக்கம்) 63
17. சொறியனின் திருவிளையாடல்கள்! 67
18. பிரஞ்சு நாட்டுப் பல்லாங்குழி ! (Syphilitic ulcers) 75
19. குலை குலையாய் அத்திக்காய் ! (Figwart disease) 82
20. கந்துவட்டிக் கலப்பு மூலங்கள்! (Mixed miasms) 87

ஓமியோபதி

கொள்கை விளக்கக் கட்டுரைகள்

(இரண்டாம் பாகம்)

மரு.கு.பூங்காவனம்

www.homeopaths.org.com

1. அதோ பார் ! பூச்சாண்டி வருகிறது !

(உயிராற்றலின் எழுச்சி)

ஒரு தாத்தா தம் அன்புக்குரிய பேர்த்தியை அழைத்துக்கொண்டு கடைத்தெருவுக்குப் போனார். அங்கு பேர்த்திக்கு மிகவும் பிடித்த ஓர் இனிப்புக் கட்டியை வாங்கினார். அதை அவளுக்கும் தெரியாமல் அவளுடைய பாவடைப்பையில் போட்டு விட்டார். பிறகு தமது இரண்டு உள்ளங்கைகளையும் மூடிக் கொண்டு, 'இனிப்பு எந்தக் கையில் இருக்கிறது?' என்று கேட்டார். அவள் ஒரு கையைக் காட்டினாள். அவர் அக் கையை விரித்துக் காட்டிய போது இனிப்பு அங்கு இல்லாததால் இன்னொரு கையைப் பிடித்து விரித்துப் பார்த்தாள். அதிலும் இனிப்புக் கட்டி இல்லாததால் அவள் மருண்டு நின்றாள். 'இதோ! இனிப்பை உன் பையிலேயே வைத்துக்கொண்டிருக்கிறாயே!' என்று கூறிக் கொண்டே அதை எடுத்துக் காட்டினார். இப்படிப் போக்குக் காட்டி விளையாடுவது ஓர் அன்புக் குறும்பு என்பதை அறிவோம்.

ஆம்! ஓமியோபதி மருத்துவத்தில் குணமாக்கும் செயலும் ஏறத்தாழ இப்படி ஒரு போக்குக்காட்டும் நிலையாகவே உள்ளது! அப்படித்தான் ஓமியோபதிப் பெருங்கிழவர், நம்முடைய வழிபாட்டுக்குரிய முதுபெரும் தாத்தா மாமேதை ஆனிமான் கூறுகின்றார்.

ஓர் இயற்கை நோய் ஒருவரைத் தாக்குகின்றது. அவருடைய உடல் நலத்தைப் பேணும் பொறுப்புடைய அவருடைய உயிராற்றல் அந் நோய்த் தாக்கத்துக்கு முதலில் ஆட்பட்டு வலிமை குறைந்து விடுவதால் அந் நோயைப் போக்கிக் கொள்ளும் வல்லமை அற்றதாகி விடுகிறது.

இப்போது ஓமியோபதி மருத்துவ உதவி கிடைக்கிறது. அந் நோயாளிக்கு உரிய ஓமியோபதி வீறிய மருந்து தரப்படுகிறது. அத் துயரரிடம் உள்ள நோயின் அறிகுறிகளைப் போன்ற அறிகுறிகளைக் கொண்ட அம் மருந்தை அவருடைய உயிராற்றல் எதிர்கொள்கிறது. அதாவது – ஓமியோபதி வீறிய மருந்தாகச் செலுத்தப் பட்டதும், ஏற்கனவே இருக்கின்ற நோய் அறிகுறிகளுக்கு ஒத்துள்ள அறிகுறிகளைக் கொண்டுள்ளதும் ஆகிய அப் புதிய நோயை எதிர்கொள்கிறது. அப்போது அப் புதிய நோயை எதிர் கொள்ளும் அளவுக்கு வலிமை பெற்றதாக உள்ள உயிராற்றலின் எழுச்சியைக் கண்டு, அங்கிருந்த இயற்கை நோய் “ஐயோ, அம்மா! என்னை விட்டால் போதும்” என்று கூறுவதைப் போல அங்கிருந்து ஓடி மறைந்து விடுகிறது. கொடுக்கப்பட்ட ஓமியோபதி மருந்து வீறியம் செய்யப் பட்டதாகையால் – அதனால் உண்டாகும் நோய்க் குறிகளும் தாமாகவே மறைந்துவிடுகின்றன.

ஒத்த மருந்தின் நோய்க்குறிகளைக் கண்டு 'பூச்சாண்டி வருகிறது' என்று நம்பி, அதை எதிர்ப்பதற்காக எழுச்சி பெற்ற உயிராற்றல் தனது நலக்காப்புப் பணியைத் தொடர்ந்து மேற்கொள்கிறது. அங்கு நலநிலை மேலோங்குகின்றது.

ஓர் ஓமியோபதி மருந்தை நலமாக இருப்பவர்களுக்குக் கொடுக்கும் போது (மருந்து நிறுவல்) அது உண்டாக்கும் நோய்ச் செய்கைகள் முதல் நிலைச் செயல்பாடு (Primary action) எனப்பட்டது. ஒரு நோய்த் துயரரிடம் உள்ள நோய் அறிகுறிகளுக்கு ஒத்துள்ள அறிகுறிகளைக் கொண்ட அம் மருந்தின் நலமாக்கும் செயல் இரண்டாம் நிலைச் செயல்பாடு (Secondary action) என்று கூறப்பட்டது.

இது பற்றிய நெறிமுறை வருமாறு :

“உயிர்நிலையில் செயல்புரியும் ஒவ்வொரு பொருளும் – அதாவது, ஒவ்வொரு மருந்துப் பொருளும் – உயிராற்றலைச் சிறிதும் பெரிதுமாகச் சிதைத்து ஒருவர்தம் நலநிலையில் சிறிது காலத்துக்கு அல்லது நீண்ட காலத்துக்குக் காணப்படும் மாறுதல் உண்டாகுமாறு செய்கிறது. இது முதல் நிலைச் செயல்பாடு என்று குறிக்கப் படுகிறது” (நெறி 63)

“முற்கூறிய முதல்நிலைச் செயல்பாட்டுக்கு நேர் எதிரானதும், அதே அளவு தாக்கத்தினதும் என அமைந்துள்ளதாக அவ் உயிராற்றலின் ஆற்றல் இருக்குமாயின் – செயற்கை நோய்ப் பொருளினால் – அல்லது மருந்துப் பொருளினால், அது தன்மீது உண்டாகிய இம் முதல்நிலைச் செயல்பாட்டுக்கு நேர் எதிரான (எதிர்ப்பு நிலைச் செயல்பாடு அல்லது இரண்டாம் நிலைச் செயல்பாட்டின் வழி) நலநிலையை உண்டாக்குகிறது” (நெறி 64)

நெறிமுறை நூலில் கூறப்பட்ட இக் கருத்து நெடுநோய் நூலின் முகவுரையிலும் வழிமொழிந்து கூறப்பட்டது. அப் பகுதி வருமாறு :

“மருத்துவர்களாகிய நாம் உயிராற்றலுக்கு எதிராக உள்ள நோயின் ஆற்றலை – ஓமியோபதி மருந்தின் செயல்பாட்டினால் பெரிதாக்கிக் காட்டுவதைப் போலச் செய்தும், அத்தகைய ஓமியோபதி மருந்தை ஒவ்வொரு முறையும் சற்றுப் பெரிய அளவினதாக வீறியப்படுத்தியும்; அதனால் அவ் ஓமியோபதி மருந்தின் மூலம் – நோய்ப்பகையின் உருவம் மிகப்பெரிதாக உள்ளது என்று உயிராற்றல் மருட்சியுடன் உணருமாறு செய்தும்; உண்மையான நோயைப் போலத் தோன்றுமாறு

அம் மருந்தினால் நோயைத் தோற்றுவித்தும் செய்கின்ற இத்தகைய செயல்பாட்டால் - நாம் உயிராற்றலின் ஆற்றலும் படிப்படியாகப் பெருகும் கட்டாயத்தை உண்டாக்கி, இறுதியில் உண்மையான நோயின் ஆற்றலைக் காட்டிலும் உயிராற்றலின் ஆற்றல் பன்மடங்கு பெருகும் அளவுக்குச் செய்ய வேண்டும். இவ்வாறு செய்வதால், உயிராற்றல் மீண்டும் தனது எல்லைக்குள் முழுமையாக ஆட்சி செய்வதாக எழுச்சி பெறுகிறது. அதனால் உடல் நலத்தைக் காக்கும் உரிமை உடையதாகவும் ஆகிறது. எழுச்சிபெற்ற உயிராற்றலின் மேம்பட்ட நிலையைக் கண்டவுடன் - அதாவது உடல் நலம் திரும்பியவுடன், ஓமியோபதி மருந்தை நிறுத்திவிட்டால் - அவற்றால் நோய் மிகுவது போல் ஏற்பட்ட தோற்றமும் தானாகவே மறைந்து விடுகிறது”. (நெடுநோய் - தமிழாக்கம் : பக்கம் 8-9)

துயரம் இல்லாமலும் துன்பம் இல்லாமலும் நலத்தை மீட்டெடுப்பதாகவும், மகிழ்ச்சியை ஊட்டுவதாகவும் இக் குணமாக்கும் செயல் அமைகிறது.



2. ஓமியோபதியில் ஓர் இரட்டையர்கள்!

(Sister Remedies in Homoeopathy)

நான் ஆறாம் வகுப்பில் படித்துக் கொண்டிருந்தபோது நடந்தவை பற்றிய சில நினைவுகள்.

எங்களுக்கு வகுப்பு ஆசிரியையாக இருந்தவர் **Stella Mary** என்னும் அம்மையார். தாயுள்ளம் கொண்டவர். இன்முகத்தினர். நான் எட்டாம் வகுப்புக்குப் போனபோது அவர் ஓய்வு பெற்றுவிட்டார். அவருடைய ஆசிரியப் பணிக் காலத்தில் ஒரு மாணவரைக் கூட அடித்ததில்லை என்று கூறப் படுவதுண்டு. அவருடைய ஆசிரியப் பணியின் தொடக்க காலத்தில் அவருடைய பெயரைச் சரியாகச் சொல்ல முடியாத மாணவர்கள் சிலர் 'செல்லாமேரி டீச்சர்' என்று கூறியது திரிந்து 'செல்வமேரி டீச்சர்' ஆகிவிட்டது. அப்போதிலிருந்து அவரும் செல்வமேரி டீச்சர் ஆகிவிட்டார்.

ஆறாம் வகுப்பில் என்னுடன் படித்தவர்களில் ஓர் இரட்டையர் (**Twins**) இருந்தனர். அவர்களில் ஒருவன் பாலமுருகன். இன்னொருவன் வேல்முருகன். இம் முழுப் பெயர்கள் பதிவேட்டில் தான் குறிக்கப்பட்டிருந்தன. அவர்கள் பாலன், வேலன் என்றுதான் எல்லோராலும் அழைக்கப்பட்டனர்.

மாணவர்களுக்கான மிசைப் பலகைகள் (Benches) ஒவ்வொன்றிலும் மூன்று பேர் அமரக்கூடியவை. மூன்று வரிசையில் உள்ளவை. அவற்றில் நடு வரிசையின் முதல் பலகையில் நடுவில் நானும் இருபுறமும் இரட்டையர்களுமாக அமர்ந்திருப்போம்.

அவர்கள் இருவரும் உருவத்தில் அச்சவார்ப்புப் போல ஒற்றுமை உடையவர்கள். ஆசிரியை அவர்களில் ஒருவனாகிய பாலனைப் பார்த்து 'பாலா விடை சொல்' என்று கூறும் போது வேலன் எழுந்து விடை சொல்வான். ஆசிரியை 'நான் பாலனைத்தானே கேட்டேன்' என்பார். நான் தான் பாலன் என்று வேலன் விடைசொல்வான். வகுப்பறையில் கொல்லென்று சிரிப்பொலி எழும். ஆசிரியையும் உடன் சேர்ந்து சிரிப்பார். இக் குழப்பத்தைப் போக்குவதற்கு அவர் ஒரு வழி கண்டுபிடித்தார். அவர்களை இடம் மாறி அமரச் செய்தார். அவருக்கு வலதுபுற வரிசைப் பலகையில் பாலன்; இடதுபுற வரிசையில் வேலன் என்று அமரச் செய்தார். அதனால் பாலன் வேலன் குழப்பம் இருக்காது என்று அவர் நினைத்திருக்கிறார். ஆனால் இரட்டைக் குறும்பர்கள் அதற்கும் ஒரு வழி கண்டுபிடித்தனர். பாலன் இருக்கையில் வேலனும், வேலன் இருக்கையில் பாலனும் அமர்ந்து கொள்வார்கள். ஆசிரியை, பாலனைப் பார்த்து வேலன்

என்றும், வேலனைப் பார்த்துப் பாலன் என்றும் பெயர் சொல்லி அழைக்கும் போது வகுப்பறையில் நழுட்டுச் சிரிப்பு உண்டாகும். பிற ஆசிரியர்கள் கையில் பிரம்புடன் இருப்பார்கள். எனவே இரட்டைக் குறும்பர்கள் அடக்கமாய் இருப்பார்கள். அவர்களுடைய தந்தையார் வனத்துறையில் பணியாற்றியவர். அவ் ஆண்டு இறுதியில் அவர்க்கு இடமாறுதல் வந்ததால் இரட்டையர்கள் எங்களை விட்டுப் பிரிந்து சென்று விட்டனர்.

இரட்டை மருந்துகள்

ஓமியோபதியில் ஓர் இரட்டைப் பிறவியாக உள்ள மருந்துகள் உள்ளன. அவை பிரையோனியா, இரசுடாக்க எனப்பவை. அவற்றிற்கிடையே ஒருவேறுபாடு உள்ளது. சும்மா இருப்பது பிரையோனியா, பரபரப்பாக இருப்புக் கொள்ளாமல் இருப்பது இரசுடாக்க. எனினும் அவை ஒன்றுக்கு மாற்றாக மற்றொன்று; ஒன்றுக்குப் பின் இன்னொன்று – என்று அவ்வப்போது இடம் மாறி அமர்ந்து கொள்கின்றன. அவை இரண்டுக்கும் இடையே காணப்பட்ட ஒற்றுமையைக் கண்டு நம்முடைய ஆசான் ஆனிமான் அவற்றை அக்காள் – தங்கையர் மருந்துகள் (Sister remedies) என்று குறித்தார்.

மாமேதை ஆனிமான் வாழ்ந்த காலத்தில் கக்கற் கழிச்சல் (Cholera), செம்புள்ளி அம்மைக் காய்ச்சல் (Scarletina), பேன் தொற்றுக் காய்ச்சல் (Typhus) என்பவை தொற்று நோய்களாகப் பரவின. அவற்றுள் கக்கற் கழிச்சலுக்குக் கற்பூரம் என்பதைத் தடுப்பு மருந்தாகவும் நோயைப் போக்கும் மருந்தாகவும் கூறினார். அத் தொற்று நோயை அது போக்கியது. செம்புள்ளி அம்மைக் காய்ச்சலுக்குப் பெல்டொன்னாவை மருந்தாகக் கூறினார். அதுவும் அவ்வாறே அத்தொற்று நோயைப் போக்கியது.

1813 இல் பேன் தொற்றுக் காய்ச்சல் தொற்றாகப் பரவியது. அதற்கு உரிய மருந்தைக் கண்டு பிடிப்பதற்கு அவர் சற்றுத் தடுமாறுமாறு செய்துள்ளன இவ் இரட்டை மருந்துகளாகிய பிரையோனியாகவும் இரசு டாக்கம்! ஆம், அத் தடுமாற்றத்தின் பிறகு தான் அவ் இரண்டு மருந்துகளையும் ஒன்றுக்குப் பின் இன்னொன்றாக மாற்றி மாற்றித் தரவேண்டியதிருக்கும் என்று அறிவுறுத்தினார். வேறு எம் மருந்து பற்றியும் அவர் அவ்வாறு கூறியதில்லை. அவர்தம் கூற்றுகள் வருமாறு :

1) “அந் நோயாளிகள் அனைவருடைய அல்லது பலருடைய அறிகுறிகளையும் ஒன்றாகத் திரட்டிக்கொண்டு காணும்போதுதான் – அக் காலத்தில் ஆட்டிவைத்துக் கொண்டிருந்த அப் பேன்தொற்றுக் காய்ச்சலின் ஒட்டு மொத்தமான முழு வடிவத்தையும் உறுதியாக்கிக்

கொள்ள முடிந்தது. அப்போது ஓமியோபதி முறைப்படிப் பொருத்தம் உடைய ஒன்று அல்லது இரண்டு மருந்துகள் அத் தொற்று நோயை முழுமையாகக் குணப்படுத்தின. (நெடுநோய் : தமிழாக்கம் : பக்.31-32)

2) “1813 ஆம் ஆண்டின் பேன் தொற்றுக் காய்ச்சலுக்கு பிரையோனியா, இரகடாக்சிகோடென்றன் ஆகியவை தனிச்சிறப்பான மருந்துகளாக எல்லா நோயாளிகளுக்கும் பயன்பட்டன” (நெடுநோய் தமிழாக்கம் அடிக்குறிப்பு 5 பக்கம் 290)

அண்மைக் காலப் பட்டறிவு

ஓராண்டுக்கு முன் ‘டெங்கு’ காய்ச்சல் பரவியது. சிலரைக் காவு கொண்டது. அப்போது மக்களிடையே விழிப்புணர்வு ஊட்டுவதற்கு ‘தி நியூ இண்டியன் எக்ஸ்பிரசு’ (The New Indian Express) என்னும் ஆங்கில நாளிதழின் முதற் பக்கத்தில் டெங்குக்காய்ச்சலின் அறிகுறிகளாகச் சிலவற்றைக் கட்டம் கட்டிய செய்தியாக வெளியிட்டிருந்தனர். அவ் அறிகுறிகளை அடங்கற் குறிகளாக (Rubrics) மாற்றி, அடங்கல் முறையில் (Repertorisation) மருந்துகாண முற்பட்டேன். அப்போது,

பிரையோனியா

ஆர்செனிக் ஆல்பம்

இரகடாக்சு

என்னும் மருந்துகள் இதே வரிசையில் காணப்பட்டன.

டெங்குக் காய்ச்சலுடன் மருத்துவ மனையில் இருந்த ஒருவருக்கு பிரையோனியா கொடுக்குமாறு கூறினேன். அவர் நலம் அடைந்தார். அவர்க்கு மருத்துவமனையில் ஆங்கில மருந்துகளும் தரப்பட்டன என்பதால், பிரையோனியாதான் அவர் நலம் அடைந்ததற்குக் காரணம் என்று கூறிக்கொள்ள முடியாது. இதைத் தவிர, டெங்குக் காய்ச்சலுடன் இருந்தவர்கள் வேறு யாருக்கும் ஓமியோபதி மருந்து கொடுக்கும் வாய்ப்பில்லாதவாறு அவர்கள் மருத்துவமனையின் பராமரிப்பிலேயே இருந்தனர்.

டெங்குக் காய்ச்சலுக்கு ஆங்கில மருத்துவம் செய்து கொண்டபின் பலரும் கை கால் வலி என்னும் சில நோயத்தொல்லைகளை உடையவர்களாகவே இருந்தனர். இந் நிலை ஓரிரு மாதங்களுக்குப் பின்னும் நீடித்தது. அவர்களில் பலர் ஓமியோபதி மருத்துவ உதவியை நாடி வந்தனர். அவ்வாறு வந்தவர்களின் வலித் தொல்லைகளுக்கு ஏற்றவாறு பலருக்கும்

பிரையோனியாவும் சிலருக்கு இரசடாக்கம் கொடுக்கப்பட்டன. அத்தனித்தனி மருந்துகளால் முழு நலம் பெற்றவர்களும் உள்ளனர். எனினும் பிரையோனியாவுக்குப் பின் இரசடாக்கம், இரசடாக்கக்குப் பின் பிரையோனியாவும் எனச் சிலருக்கு மருந்துகளை ஒன்றுக்குப் பின் ஒன்றாக மாற்றிக் கொடுக்க வேண்டிய தேவையும் இருந்தது. இது, இம் மருந்துகள் இரண்டும் இப்போதும் இரட்டைப் பிறவியாகவே இருப்பவை என்பதையும், நம் ஆசான் கூறியவாறு அக்காள் தங்கை மருந்துகளாகவே இருப்பவை என்பதையும் காட்டுகிறது.

இங்கு, சற்று வேறுபட்ட ஒரு நிகழ்ச்சி நினைவுக்கு வருகிறது. என்னுடைய கல்லூரிப் பேராசிரியப் பணியின் போது இரட்டையராகிய இரண்டு பெண்கள் மூன்றாண்டுக் காலம் என் மாணவியராகக் கல்வி பயின்றனர். அவர்கள் இருவரும் உருவத்தில் மட்டும் இன்றி, உள்ளத்தாலும் மிகவும் ஒற்றுமை உடையவர்களாயிருந்தனர். தேர்வுகளிலும்கூட ஏறத்தாழ ஒரே அளவான மதிப்பெண் பெறுவோராகவும் இருந்தனர். ஒருவரை ஒருவர் விட்டுப் பிரியாதவர்களாய் இருந்த அவர்களுடைய பட்டப் படிப்பு முடிந்து ஓராண்டுக்குப் பின் திருமண அழைப்பிதழுடன் வந்தனர். அழைப்பிதழை வாங்கிக் கொண்டே “யாருக்குத் திருமணம்?” என்று கேட்டேன். இருவரும் ஒரே நேரத்தில் ஒரே குரலில் “எங்களுக்கு” என்றனர்! அழைப்பிதழைப் பிரித்துப் பார்த்தேன். ஆம்! ஒரே மாப்பிள்ளைக்கே இருவரையும் திருமணம் செய்து கொடுப்பதாக அழைப்பிதழ் கூறியது!

அப்படித்தான் யாரேனும் ஒரு துயரர்க்கே, ஏதேனும் ஒரு நோய்க்கே, இவ் இரட்டை மருந்துகளும் பயன்படுபவையாய் உள்ளன. இங்கு ஒரே நேரத்தில் இரண்டையும் பயன்படுத்தாமல், ஒன்றுக்குப்பின் இன்னொன்று என்று பயன்படுத்துவது என்பதுதான் ஒரு வேறுபாடு.



3. முன்வினைப் பயனுக்கும் ஓமியோபதியா?

(குணப்படுத்துதலின் ஆழ அகலப் பரப்புகள்)

ஒருவரைப் பிணித்துள்ள நோய் குணமாகி விட்டதா இல்லையா என்பதை எப்படி அறிவது?

ஆய்வுக் கூட அறிக்கை முடிவுகளைக் கொண்டு ஒரு நோய் குணமாகிவிட்டதா இல்லையா என்பதை அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவம் முடிவு செய்கிறது.

என்னோடு கல்லூரியில் பணியாற்றிய மூத்த ஆங்கிலப் பேராசிரியர் ஒருவர் குடற்புண் அழற்சிக் காய்ச்சலுக்கு (Typhoid) ஆளானார். பதினைந்து நாள் மருத்துவமனையில் இருந்தார். இப்போது அந் நோய்க்கான அடையாளம் எதுவும் இல்லை என்று ஆய்வுக் கூட அறிக்கைகள் தெரிவித்தபின் வீட்டுக்கு அனுப்பப்பட்டார். நான்கைந்து நாளில் மீண்டும் காய்ச்சல் கண்டது. மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்பட்டார். மீண்டும் அந் நோய் தாக்கியுள்ளது கண்டுபிடிக்கப்பட்டது. பத்து நாள் மருத்துவமனையில் இருந்தார். குணமாகிவிட்டதாகிக் கூறி வீட்டுக்கு அனுப்பப்பட்டார். எனின், அவருக்குப் பசி இல்லை; உறக்கம் இல்லை; அவ்வப்போது வயிறு கழிந்தது. நடமாட முடியாதவர் ஆனார். ஒரு மாதத்தில் இறந்து விட்டார்.

ஆய்வுக் கூட அறிக்கைகள் அவருக்கு நோய்க் கூறுகள் இல்லை என்றன. ஆனாலும் அவர் நோயாளியாகவே துன்புற்று இறந்தார்.

ஓமியோபதிக்கு வருவோம். நோயைப் பற்றியும் நலமாக்குதலைப் பற்றியும் கூறும் நெறிமுறைப் பகுதிகள் வருமாறு :

“முதலில் நலம் வாய்க்கப் பெற்றவராய் இருந்து, பின்னர் நோயுற்ற ஒரு நோயாளி தம்மிடம் தாமே உணரத்தக்கவையாகவும் அருகில் இருப்போர் கண்டு உரைக்கத்தக்கவையாகவும், மருத்துவர் நோக்கி அறியத் தக்கவையாகவும்.....” (நெறி 6) உள்ள அறிகுறிகளைக் கொண்டது நோய் என்றும்;

“மொத்தக் குறிகள் அனைத்தையும் போக்கிய பின்னர் அங்கே உடல் நலம் மட்டுமே எஞ்சியிருக்கும்.....” (நெறி 8) படி இருப்பது நலம் என்றும் ஓமியோபதி கூறுகிறது. எனவே, இவ் இரண்டையும் இணைத்து,

- ❖ தாம் நலம் அடைந்துவிட்டதை நோயாளியே உணர்தல்;
- ❖ துயரர் நலம் அடைந்துவிட்டார் என்பதை அருகில் இருப்பவர்களும் அறிதல்;

- ❖ அங்கே நோய்க்குறிகள் அனைத்தும் நீங்கி நலநிலை திரும்பி விட்டது என்பதை மருத்துவரும் அறிதல்;

என ஓமியோபதிக் குணமாக்குதல் நிகழ வேண்டும்.

இங்கே, நோய்த் துயரர்கள் தாங்கள் நலம் அடைந்து விட்டமையை எவ்வாறு உணருகின்றார்கள் என்பதையும், நோயின் மூல நிலையில் இருந்தே அவர்களுக்கு விடுதலை கிடைக்கிறது என்பதையும் காட்டுகின்ற இரண்டு நோய்வரலாறுகள் கூறப்படுகின்றன.

1. ஏழெட்டு ஆண்டுகளுக்கு முன், எழுபதாண்டுகள் நிரம்பிய ஒரு முதியவர் வந்தார். அவருடைய நோய்த் தொல்லைகளாகக் குறிக்கப் பட்டவை வருமாறு :

- ❖ சில ஆண்டுகளாகவே சளித்தொல்லை; வன்மையான தும்மல்; மூக்குச்சளி; கெட்டியாகவோ அல்லது முட்டையின் வெண்கரு போலவோ என எப்படி இருந்தாலும் அது நூல் போலத் தொங்குகிறது. காறிச் சளியை எடுக்கும் போது சிறு சிறு உருண்டைக் கட்டிகளாக உள்ள சளியும் நூல் போல இருக்கின்றது.
- ❖ உண்ட பிறகும், பல் துலக்கிய பிறகும் குழகுழப்பாக வரும் உமிழ் நீரும் நூலாக இருக்கின்றது.
- ❖ குளிர் காலத்திலும், குளிர் காற்றினாலும் நோய்த் தொல்லைகள் மிகுகின்றன.

துயரர் சற்றுத் தொலைவான இடத்தில் இருந்து வருகின்றவர், அடிக்கடி வர முடியாதவர். எனவே நீண்ட காலத்துக்குப் பயன்படுமாறு மருந்து தர வேண்டினார்.

- ❖ காலிபைக்ரோமிகம் 200 - ஒருவேளை மருந்து - அன்று இரவு உட்கொள்ள வேண்டும்.
- ❖ காலிபைக்ரோமிகம் 1எம் - ஒரு வேளை மருந்து- ஒரு மாதத்திற்குப் பின் உட்கொள்ள வேண்டும்.
- ❖ மருந்து தேவை எனக் கருதும் போது உட்கொள்ளச் சர்க்கரை உருண்டைகள் எனத் தரப்பட்டன.

முதியர் மூன்று மாதங்களுக்குப் பின் வந்தார். சளித் தொல்லைகள் பெரும்பாலும் நீங்கிவிட்டன என்றார். மருந்தை உட்கொண்டபின் அவருடைய மிகப் பழைய தொல்லைகள் மீண்டும் வந்தன என்பதை விளக்கமாகவே கூறினார். அதன் சுருக்கம் வருமாறு :

ஐம்பது ஆண்டுகளுக்கு முன் அவருக்குப் புட்டாளம்மை (Mumps) நோய் கண்டு மிகவும் தொல்லைபட்டார். அந் நோய் நீங்கும் நிலையில் அவருடைய வலது பக்க விதை வீங்கியது. வீக்கம் தணிந்த பிறகு. அது காயடிக்கப் பட்டது போலச் சற்றுக் குழைவாகவும் சிறிதாகவும் ஆகிவிட்டது. இடது பக்க விதையில் எந்தப் பாதிப்பும் இல்லை. மணந்து கொண்டபின் மக்கள் மூவர் உள்ளனர். பாலுணர்வுக் கிளர்ச்சியின்போது விந்து சற்று விரைவாக வெளியேறியது என்பதைத் தவிர வேறு தொல்லை எதுவும் இருக்க வில்லை. முதல் ஓமியோபதி மருந்தை உட்கொண்டதும் வலது புறக் கன்னத்தில் புட்டாளம்மை போன்ற கோள வீக்கம் ஏற்பட்டது. காய்ச்சல் இருக்கவில்லை. மூன்று நாளில் அவ் வீக்கம் தணிந்து விட்டது. ஒரு மாதத்திற்குப் பிறகு இரண்டாவது வேளைக்குரிய மருந்தை உட்கொண்டபோது மீண்டும் அதே போன்ற வீக்கம் தோன்றி ஓரிரு நாளில் மறைந்து விட்டது. அதற்குச் சில நாட்கள் கழித்து வலது பக்கத்து விதை இடது பக்கத்து விதையின் அளவுக்குப் பெரிதாகவும் கெட்டியாகவும் இருப்பது தற்செயலாக அறியப்பட்டது என்பனவற்றைக் கூறி முடித்தார்.

‘இப்படி, மிகப் பழைய தொல்லைகளும் மீண்டும் வந்து குணமாகுமா?’ என்பது அவர் கேள்வி. ஓமியோபதியும் உயிராற்றலும் கூட்டுச் சேர்ந்தால் எதுவும் நடக்கும் என்பது நான் அறிந்துகொண்ட விடை!

இரண்டாவது நோய் வரலாறு :

ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு முன் நாற்பத்தைந்து அகவை (வயது) நிறைந்த ஒருவர் வந்தார். அவருக்கு அவ்வப்போது தலைவலி; தலை சுற்றல், குருதி அழுத்தம் இயல்பாகவே உள்ளது. ஒரு முறை மழையில் நனைந்தபோது தலைவலி வந்தது; தண்ணீரில் குளித்த போதும் தலைவலி வந்தது. மழைக் காலத்திலும் தலைவலி. உயரமான இடத்தில் இருந்து கீழே பார்க்கும் போதும், ஓடுகின்ற தண்ணீரைப் பார்க்கும் போதும் தலை சுற்றல், தலையில் அடிபட்டதாக நினைவு இல்லை.

இத் துயரருக்கு நேட்ரம் சல்பர் 1எம் இரு வேளைக்குரிய மருந்து தரப்பட்டது. அன்று இரவில் ஒரு வேளை மருந்தையும், இருபது நாட்களுக்குப் பின் இரண்டாவது வேளை மருந்தையும் உட்கொள்ள வேண்டும் என்பது கூறப்பட்டது.

அவர் மீண்டும் வந்த போது தலைவலித் தொல்லை இல்லை. தலை சுற்றல் உணரப்பட வில்லை. ஒரு செய்தியை அவர் வியப்புடன் கூறினார். அதன் சுருக்கம் வருமாறு :

அவர் பதினைந்து அகவைச் சிறுவனாக இருந்தபோது நடந்த நிகழ்ச்சி அது. அவர் தோட்டத்தில் இருந்த போது தென்னை மரத்தில் இருந்து ஒரு குறும்பைக் காய் அவருடைய தலையில் விழுந்தது. அதனால் தலை சுற்றியது. கீழே விழுந்து விடாமல் தென்னை மரத்தைப் பிடித்துக் கொண்டார். பத்து மணித் துளியில் தலைசுற்றல் குறைந்தது. தலைவலி இருந்தது. வீட்டிற்கு வந்த பிறகு தலைவலிக்கு ஏதோ ஒரு மருந்தை உட்கொண்டு நன்றாக உறங்கி விட்டார். உறங்கிக் கண்விழித்த போது தலைவலி குறைந்திருந்தது. இந்த நிகழ்ச்சி அவருடைய நினைவில் இருந்து நீங்கி மறக்கப்பட்டு விட்டது. அதனால் பின்னர் உண்டாகிய தலைவலி தலை சுற்றலுடன் அந் நிகழ்ச்சி தொடர்பு படுத்தப்பட வில்லை.

அவர் முதல் வேளை ஓமியோபதி மருந்தை உட்கொண்ட அன்று இரவு, இந் நிகழ்ச்சி முழுவதும் அப்படியே கனவில் வந்தது. இரண்டாவது வேளை மருந்தை உட்கொண்ட அன்றும் அதே கனவு மீண்டும் வந்தது. “இப்படி மறக்கப்பட்டு விட்ட ஒரு நிகழ்ச்சி கனவின் மூலம் மீண்டும் உணர்த்தப்படுமா?” என்று வியப்புடன் கேட்டார். ஒரு புன் சிரிப்பை உதிர்ப்பதைத் தவிர அவருக்கு என்னால் விடைகூற முடியவில்லை.

- ❖ அம்மை நோய்களிற் பல – ஒருமுறை தாக்கினால், அவை மீண்டும் தாக்காதவை.
- ❖ ஒரு குறிப்பிட்ட நோயினால் ஏற்பட்டுவிட்ட உறுப்புச் சிதைவு நிலைப்பட்டதாகிவிடும்.

என்னும் மருத்துவப் பட்டறிவுகளையும் மீறி ஓமியோபதி செயலாற்றியுள்ளதை முதல் நோய் வரலாறு காட்டியது.

மூளையின் ஏதோ ஒரு மூலையில் ஆழ்மனப் பதிவாக மட்டும் இருக்கும் ஒன்றையும் அதே ஆழ்மனக் கனவு வாயிலாகவே வெளிப் பட்டதை இரண்டாவது நோய் வரலாறு காட்டுகின்றது.

ஓமியோபதிக் குணமாக்குதலின் ஆழ அகலப் பரப்புகளுக்கு எல்லை இல்லை போலும்!



4. நோய்களுக்கும் இடைக்காலத் தடை! (Intermittent diseases)

வழக்கு மன்றங்களின் இடைக்காலத் தடை என்பது பற்றிக் கேள்விப் படுகின்றோம். அங்கு மட்டுமின்றி, நோய்களின் வரலாற்றிலும் இடைக்காலத் தடைகள் உள்ளன என்பதையும், சில நோய்கள் தமக்குத் தாமே இடைக்காலத் தடைவிதித்துக் கொள்கின்றன என்பதையும் அறிய முடிகின்றது!

ஒரு நோய்த் தாக்கத்தின்போது, ஒரு குறிப்பிட்ட கால இடைவெளியில் அந் நோய்ப் பாதிப்பு இல்லாமல் மறைந்திருந்தால் அது இடையீடுபட்ட நோய் (Intermittent disease) எனப்படுகிறது. எனவே இதனை இடைக்காலத் தடை என்று தானே கூற வேண்டும்?

இத்தகைய இடையீடுபாட்டு நோய்கள் பற்றி மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ளவற்றை இங்குக் காணலாம். அவற்றின் வகைகளாகப் பின்வருமாறு கூறியுள்ளார். அவை :

1. இடையீடுபாட்டுக் காய்ச்சல் (Intermittent fever)
2. தொற்றுநோயாக உள்ள இடையீடுபாட்டுக் காய்ச்சல்
3. இடத்தொற்றாக (Endemic) உள்ள இடையீடுபாட்டுக் காய்ச்சல்
4. இடையீடுபாட்டு நோய்கள்.

இவை பற்றிச் சற்று விளக்கமாகக் காண்போம்.

1. இடையீடுபாட்டுக் காய்ச்சல்

காய்ச்சலுடனும், குறிப்பிட்ட கால இடைவெளியில் மட்டும் காய்ச்சல் இல்லாமலும் உள்ளவை இடையீடுபாட்டுக் காய்ச்சல்கள் எனப்பட்டன. இவை,

– சிதறல் முறைப்பட்டவையோ (Sporadic)

– சதுப்பு நிலங்களில் காணப்படுமாறு உள்ள இடத்தொற்று முறைப்பட்டவையோ ஆகாதவை. இவை கடுநோய் வகைப்பட்டவை. இவை பற்றி மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ளவை வருமாறு :

(அ) “பிற இடையீடுபாட்டுக் காய்ச்சல்களைப் பொறுத்தவரை ஒவ்வொரு திடுந்தாக்கமும் (குளிர், சூடு, குளிர் என்று இரண்டு வகையான எதிர்நிலை மாற்றங்களையும், இன்னும் கூடுதலாக (குளிர், சூடு, வியர்ப்பு என்னும்) மூன்று நிலைகளையும்

கொண்டவையாக இருப்பதையே நாம் அடிக்கடி காண முடியும். ஆகவே, நிறுவப்பட்டுள்ளவை யாகிய பொதுவகை (அதாவது, சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்துகள் அல்லாதவையாகிய) மருந்துகளில் இருந்து தோந்தெடுக்கப்படும் மருந்துகள் அவற்றை உறுதியாகக் குணப்படுத்துபவை (நெறி 235). இவ் இடையீடுபாட்டுக் காய்ச்சல்களாகிய முறைக் காய்ச்சல்கள்,

- அன்றாட முறைக்காய்ச்சல்;
- மூன்றுநாள் முறைக்காய்ச்சல்;
- நான்குநாள் முறைக்காய்ச்சல்;
- குளிர்நடுக்கம், சூடு, வியர்ப்பு என்னும் இந் நிலைகளில் இன்னும் வேறுபட்டவை;
- குளிர்நடுக்கத்தின் அளவிலும், சூட்டின் அளவிலும் வேறுபட்டவை.

எனப் பலவகைப் பட்டவையாய் உள்ளவை யாதலால் இவ் வேறுபாட்டைக் கருத்திற் கொள்ளாமல் அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவத்தில் இடையீடுபாட்டுக் காய்ச்சல்களை ஒன்றையாகக் குறிப்பது பொருந்தாது என்பதையும் அவர் சுட்டிக்காட்டினார்.

(நெறி 235இன் அடிக்குறிப்பு 128 காண்க)

(ஆ) “காய்ச்சல் இல்லாத அவ் இடைவெளியின்போது நோயாளியின் நல நிலையில் காணப்படும் அறிகுறியே மிகவும் பொருத்தமான மருந்தைத் தேர்ந்தெடுப்பதற்குத் தலைமையான வழிகாட்டியாக அமையும்” (நெறி 235)

என்று இவ்வகை இடையீடுபாட்டுக் காய்ச்சல்களுக்கான ஓமியோபதி மருந்தைத் தேர்ந்துகொள்வதற்குரிய அறிவுரையையும் அவர் கூறினார்.

2. தொற்றிப் பரவும் இடையீடுபாட்டுக் காய்ச்சல்கள் :

இவ்வகை காய்ச்சல்களில் சொறியன் (Psora) நோய்மூலம் பின்புலமாக இருக்கிறது என்பதையும், அதற்குத் தக்கவாறு சொறியன் எதிர்ப்புப் பண்டுவத்தை மேற்கொள்ள வேண்டும் என்பதையும் மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ளார். அப் பகுதி வருமாறு :

“இடையீடுபாட்டுக் காய்ச்சலின் தொற்றிப் பரவும் நிலைக்கு உரியதாகவும். ஓமியோபதி முறைப்பட்டதாகவும், தனிக்

குறிப்பானதாகவும் பயன்பட்ட மருந்து, அங்கு ஒருவர் அல்லது இன்னொருவராகிய நோயாளியை முழுமையாகக் குணப்படுத்தும் செயலைச் செய்யாதபோது - அதன் பின்புலத்தில் சொறியன் நோய்மூலமே எப்போதும் தடையாக உள்ளது என்பதை அறிதல் வேண்டும். அத்தகைய நிலையில் அங்கு முழுமையான நோய்த்தணிவு உண்டாகும் வரை சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்துகளைப் பயன்படுத்த வேண்டும்” (நெறி 240)

3. இடத்தொற்றாக உள்ள இடையீடு பாட்டுக் காய்ச்சல்

சதுப்புநிலப் பகுதிகளில் காணப்படும் இடையீடுபாட்டுக் காய்ச்சல் பற்றி மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ள நெறிமுறைப் பகுதி வருமாறு :

“அவர் (நோயாளி) அங்கு (சதுப்பு நிலத்திற்கு) முதன்முறையாக வரும்போது மட்டும் அங்கு இடத் தொற்றாக உள்ள இடையீடு பாட்டுக் காய்ச்சல் அவரைத் தாக்குவதாக இருக்கலாம். ஆனால் சிறிதளவாக உள்ளதாகிய சிங்கோனா மரப் பட்டையின் உயர்ந்த வீறியத்துக் கரைசல்நீரை (Dilution) ஒரு வேளைக்குரிய மருந்தாக உட்கொள்வதாலும், அதோடுகூடச் சற்றுமுன் குறிக்கப்பட்ட ஒழுங்கியல்பு வாய்ந்த வாழ்க்கை முறையாலும் - அவருக்கு அந் நோயில் இருந்து விரைவாக விடுதலை கிடைக்கும். ஆனால் அவர் சிங்கோனாவின் அச் சிறிதளவான மருந்தினால் சதுப்புநில இடையீடுபாட்டுக் காய்ச்சலில் இருந்து குணமடையவில்லை என்றால், அத்தகையோர் இடத்தில் சொறியன் தானாகவே வளர்ச்சி அடைய முனைவதாகவும், அது அவருடைய நோயில் ஆழமாக வேரூன்றிக் கிடப்பதாகவும் உள்ளதாகையால், அவருடைய அச் சதுப்புநில இடையீடுபாட்டுக் காய்ச்சலைச் சொறியன் எதிர்ப்புப் பண்டுவத்தினால் குணமாக்க முடியாது”. (நெறி 244)

என்று கூறிய அவர், அவர்கள் அச் சதுப்பு நிலப்பகுதியில் இருந்து விலகிச் சென்றுவிடுவதே நல்லது என்றும் வலியுறுத்தினார்.

4. இடையீடுபாட்டு நோய்கள்

காய்ச்சல் இல்லாதவையாகிய இவ்வகை நோய்கள் பற்றி மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ள கருத்துகள் வருமாறு :

- (அ) குறிப்பிட்ட கால இடைவெளியுடனும், அல்லது மாறிமாறிக் காணப்படும் கால இடைவெளியுடனும் உள்ள இடையீடுபாட்டு நோய்கள் நெடுநோய் வகையைச் சேர்ந்தவை (நெறி 231 காண்க)

(ஆ) இவை சொறியன் நோய்மூலத்தையும், சிலவேளைகளில் சொறியனுடன் பறங்கியன் (Syphilitic miasm) நோய் மூலத்தையும் கொண்டவையாகும் (நெறி 232 காண்க)

இவ்வகை நோய்களுக்கான மருத்துவப் பண்டுவம் பற்றி அவர் கூறியுள்ளவை வருமாறு :

“காய்ச்சல் அற்றவை போலவும், சரியாக இடையீடுபாட்டை உடையவையாகவும், திரும்பத் திரும்பவும் வருகின்ற அந் நோய் நிலைகளில் – ஒரே நேரத்தில் தனி ஒரு நோயாளியிடம் குறிப்பாகக் காணப்படுபவையாகவும்..... உள்ளவை, எப்போதும் நெடுநோய்ச்சார்பானவையாகும். அவையும் பெரும்பாலும் தூய சொறியனின் பாற் பட்டவையாகவும், மிகச்சில நேரங்களில் பறங்கியனுடன் சேர்ந்து சிக்கலானவையாகவும், அதே முறையிலேயே (நெடுநோய்களுக்கு உரிய முறையிலேயே) வெற்றியுடன் பண்டுவம் செய்யப்படுபவையாகவும் உள்ளன. எனினும் சில வேளைகளில் சிறிய அளவினதாக வீறியம் செய்யப்பட்ட சிங்கோனா மரப்பட்டைக் கரைசல்நீரை இடைநிலை மருந்தாகப் பயன்படுத்துவதால் அவ் இடையீடுபாட்டுத் தன்மை முற்றிலும் அழிக்கப்பட்டு விடுகிறது” (நெறி 234)

இடையீடுபாட்டுக் காய்ச்சல்களுக்கு மருந்து கொடுப்பதற்கு உரிய நேரம்

இடையீடுபாட்டுக் காய்ச்சல்களில் காணப்படும் குளிர்நடுக்கம், காய்ச்சல், வியர்ப்பு, காய்ச்சல் தணிவு என்னும் நான்கு நிலைகளில், அந் நோயாளிக்கு மருந்து கொடுப்பதற்கு உரிய நேரம் எது என்பதை மாமேதை ஆனிமான் பின் வருமாறு சுட்டுகின்றார் :

“முறைக்காய்ச்சல் நின்ற உடனேயோ, அல்லது அதற்குச் சற்றுப் பின்னரோ – அதாவது நோயாளிக்கு அக் காய்ச்சலின் பாதிப்புத் தணிந்த உடன் – அவர் ஓரளவு மீட்சி அடைந்துள்ள நிலையில் மருந்து கொடுப்பதே மிகவும் சரியானதும் நற்பயன் விளைப்பதும் ஆகிய பொருத்தமான நேரம் ஆகும்” (நெறி – 236)

எனினும், சில சிக்கல்களின்போது மருந்து கொடுப்பதற்குரிய பிறிதொரு நேரம் பற்றியும் அவர் கூறியுள்ளார். அந் நெறிமுறைப் பகுதி வருமாறு.

“ஆனால் கேடான சில காய்ச்சல்களில் காணப்படுவது போல,

- காய்ச்சல் இல்லாத நிலை மிகச்சிறிய கால அளவினதாக இருக்கும்போதும்,
- அல்லது, அதற்கு முற்பட்ட முறைப்படு தாக்கங்களினால் ஏற்பட்ட சில துயரங்களில் அங்கு இடையூறு உண்டாகியுள்ள போதும்,
- அங்கே வியர்வை தணியத் தொடங்குகின்ற போதோ அல்லது அம் முறைப்படு தாக்கம் முடிந்து குறையத் தொடங்கும் இயன்முறை (Phenomena) யின் போதோ, ஓமியோபதி மருந்தைக் கொடுக்க வேண்டும்” (நெறி 237)

இவ் இடைக்காலத் தடை நோய்களை முழுமையாகத் தடை செய்ய வேண்டும் என்றால் - மாமேதை ஆனிமானின் ஓமியோபதி நெறிமுறை என்னும் சட்டநூல் விதிமுறைகளைப் பின்பற்றத்தானே வேண்டும்!



5. நோய்களுக்கும் கைக்கிளைக் காதலா? (One sided diseases)

அன்பின் அடையாளங்களும் அறிகுறிகளும் அடக்கவும் மறைக்கவும் முடியாமல் வெளிப்படுபவை. கதவுக்குத் தாழிட்டு அன்பை அடைத்து வைக்க முடியுமா? என்று கேட்கின்றார் திருவள்ளுவர். 'அன்பிற்கும் உண்டோ அடைக்கும்தாழ்?' (குறள் 71) என்பது அக் குறட்பாப் பகுதி.

கண்ணோடு கண் பார்த்துக் கொள்கின்ற முகக் குறிப்பு ஒன்றே அன்பை வெளிப்படுத்தப் போதுமானது. அங்கே வாய்ச்சொற்களால் எந்தப் பயனும் இல்லை என்பதும் அவர் கூறியதே.

**கண்ணோடு கண்ணிணை நோக்கொக்கின் வாய்ச்சொற்கள்
என்ன பயனும் இல (குறள் 1100)**

என்பது அத் திருக்குறள்.

அன்பிற் சிறந்ததாகிய காதலைப் பற்றிப் பேசுவது அகத்திணை இலக்கணம். அங்குக் கைக்கிளை, பெருந்திணை, அன்பின் ஐந்திணை என்பவை பற்றிய இலக்கணங்கள் கூறப்படுகின்றன. அவ் இலக்கணம் –

கைக்கிளை – ஒரு பாற் காதல்

பெருந்திணை – பொருந்தாக் காதல்

அன்பின் ஐந்திணை – ஒத்த காதல்

என்பதாகும். தலைவன் – தலைவியர் ஆகிய இருவரும் ஒருவர் மட்டும் காதல் விருப்பு உடையவராகவும், இன்னொருவர் காதற்குறிப்பு எதுவும் இல்லாதவராகவும் இருப்பது கைக்கிளை. இது ஒரு பக்கக் காதல் ஆகும்.

பொதுவாகவே நோய்த் துயரங்களின் அறிகுறிகளும் அடக்கவும் மறைக்கவும் முடியாமல் வெளிப்படுவனவே. எனின் சிற்சில வேளைகளில் அவ் அறிகுறிகள் முழுமையாக வெளிப்படாத நிலையும் காணப்படுகிறது.

மருத்துவத்துக்கு இலக்கணம் வகுத்தவர் மாமேதை ஆனிமான். அவர் கைக்கிளைக் காதல் போன்றுள்ள ஒரு வகை நோய்களைப் பற்றிப் பேசுகின்றார். அவற்றை ஒருபக்கச் சார்பான நோய்கள் (One sided diseases) என்று கூறினார்.

நோயின் அறிகுறிகளும் மருந்தின் அறிகுறிகளும் ஒத்திருக்க வேண்டும் என்பது ஒமியோபதி விதிமுறை. அப் பொருத்தம் அமையா விட்டால் உரிய மருந்தைத் தேர்ந்தெடுப்பது அரியதாகின்றது. எனவே

அவற்றைக் கைக்கிளைக்கு ஒத்தவையாக – ஒருபக்கச் சார்பானவையாகக் கூறியது பொருத்தமானதேயாகும்.

உரிய ஓமியோபதி மருந்தைத் தேர்ந்தெடுப்பதற்கு அரிதாகவும், அறைகூவலாகவும் உள்ளவை ஒருபக்கச் சார்புநோய்கள். அந் நோய்கள் பற்றியும், அவற்றிற்கு மருத்துவம் மேற்கொள்ள வேண்டிய முறை பற்றியும் மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ளவற்றைக் காண்போம்.

ஒருபக்கச் சார்புநோய் – விளக்கம் வருமாறு :

“சில அறிகுறிகளையே கொண்டுள்ளவையாகவும், அதனால் ஒரு பக்கச் சார்பானவை என்று அழைக்கப்படுபவையாகவும் உள்ளவை மட்டுமே குணப்படுத்துதலுக்கு எளிதில் உட்படாதவையாய் உள்ளவை. ஏனென்றால் அவை ஒன்று அல்லது இரண்டு தலைமையான அறிகுறிகளை மட்டுமே வெளிப்படுத்தி ஏனைய பெரும்பாலானவற்றை இருட்டடிப்புச் செய்துவிடுகின்றன. இவை முதன்மையாய் நெடுநோய் வகைகளைச் சேர்ந்தவை” (நெறி 173)

இத்தகைய நோய்கள் பற்றி அவர் மேலும் கூறியுள்ள கருத்துகளாவன.

- (அ) ஒருபக்கச்சார்பான நோய்களால் ஏறத்தாழ முழுமையானவையும் சொறியனால் தோன்றியவை (நெறி 210)
- (ஆ) அவை நீண்டகாலமாக உள்ள தலைவலி, வயிற்றுப்போக்கு பழமையான நெஞ்சுவலி என்பவை போன்ற இடச்சார்பு நோய்களாக (Local Maladies) இருக்கலாம் (நெறி 174 காண்க)
- (இ) அவை மருத்துவர்தம் அறிவுக் கூர்மைக்கு அறைகூவலாக அமையக் கூடியவை (நெறி 175)
- (ஈ) ஒன்றிரண்டு அறிகுறிகளை மட்டுமே கொண்டுள்ள சில நோய்களும் உள்ளன (நெறி 176)
- (உ) வெளிப்படுகின்ற சில அறிகுறிகளையே – அங்கு வேண்டப்படும் மருந்தை அறிவதற்கான வழிகாட்டிகளாகக் கொண்டு – முதல் மருந்தைத் தேர்ந்தெடுக்க வேண்டும். (நெறி 177)
- (ஊ) அவற்றில் சிறப்பான அறிகுறிகளைக் கொண்டு தேர்ந்தெடுக்கப்படும் மருந்தே அந் நோயைக் குணமாக்குகின்றது. (நெறி 178)
- (எ) போதுமான அறிகுறிகள் இல்லாதபோது அங்குத் தேர்ந்தெடுக்கப்படும் மருந்து அந் நோயின் ஒரு பகுதிக்கு மட்டுமே பொருத்தமானதாகின்றது. (நெறி 179)

துணைக் குறிகளும் புதுக்குறிகளும் தோன்றுதல்

இவ்வாறு, நோயின் ஒரு பகுதிக்கு மட்டுமே பொருந்துவதாக உள்ள மருந்தைக் கொடுக்கும்போது,

“அங்குத் தோன்றுகின்ற துணைக் குறிகளும் (Accessory Symptoms) அவற்றின் இயன்முறைப் (Phenomena) பட்ட அறிகுறிகளின் வரிசை முறையும் நோயாளியின் நலப் பாதிப்பு நிலையுடன் ஒன்றாகக் கலந்து விடுகின்றன. அவையும், அதற்குமுன் உணரப்பட்டவையாயும், அல்லது அரிதாக உணரப்பட்டவையாயும் உள்ள இவையும் (புதுக்குறிகளும்) ஆகிய எல்லாமே நோயினுடைய அறிகுறிகளேயாகும். அவற்றில், இதற்குமுன் அறியப்படாதவை சில இப்போதுதான் தோன்றுகின்றன. அல்லது இதற்கு முன் தெளிவின்றி உணரப்பட்டவை இப்போது உறுதியாய் அறியப்படுகின்றன” (நெறி 180)

புதிய குறிகளும், துணைக்குறிகளும் சரியான மருந்தைத் தேர்ந்தெடுக்க உதவுபவை

முதல் மருந்துக்குப் பின் அங்கே தோன்றும் புதிய குறிகளும் துணைக் குறிகளும் அங்கு அந் நோய்க்கு உரியவையே என்னும் புது விளக்கம் கிடைத்ததனால் இரண்டு நன்மைகள் உண்டாகின்றன.

- (1) இவ் அறிகுறிகளின் வெளிப்பாட்டினால் அந் நோயின் ஒருபக்கச் சார்புத்தன்மை குறைகின்றது.
- (2) எனவே, அங்குச் சரியான ஓமியோபதி மருந்தைத் தேர்ந்து கொள்வதும் இயலுவதாகின்றது.

இது பற்றி மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ள நெறிமுறை வருமாறு: “மிகச் சிலவேயாக உள்ள அறிகுறிகள் அங்குக் காணப்பட்டமையால் – முழுமைப் பொருத்தம் இல்லாத மருந்தைத் தேர்ந்து கொண்டு பண்டுவம் செய்வது பெரும்பாலும் தவிர்க்க முடியாததாகி விட்டது. எனினும் அதனால் நோயின் முழுமையான அறிகுறிகளும் வெளிப்படுவதற்கு வாய்ப்பு ஏற்படுகின்றது. இத்தகைய முறையில் இன்னும் மிகப் பொருந்துவதாக உள்ள இரண்டாவது ஓமியோபதி மருந்தைக் கண்டுபிடிப்பதற்கும் வழி உண்டாகிறது” (நெறி 182)

இப்போதும் அங்கு முழுமைப் பொருத்தமான மருந்தைத் தேர்ந்து கொள்ள முடியவில்லையென்றால் மீண்டும் மீண்டும் இதே முறையைப்

பின்பற்றியும், மீண்டும், மீண்டும் நோயைப் புதிதாக ஆராய்ந்தும் – உரிய மருந்தைக் காணவேண்டும் (நெறி 184) என்றும் அவர் கூறியுள்ளார்.

அதாவது அக் கைக்கிளைக் காதல் – ஒத்த காதலன்பாக மாறுகின்ற வரைக்கும் ஓயக்கூடாது என்பது போலவே, ஒருபக்கச் சார்பு நோயை முழுமையாகக் குணப்படுத்தும் வரை ஓயக்கூடாது என்பது மாமேதை ஆனிமான் காட்டியுள்ள வழியாகும்.

மனநிலைப் பாதிப்பு நோய்களும் ஒருபக்கச் சார்பானவை என்பது மாமேதை ஆனிமான் கூற்றாகும் (நெறி 210). அவை பற்றி 'மனமே! ஓ மனமே! நீ மாறிவிடு' என்னும் தலைப்பில் உள்ள கட்டுரையைக் காண்க.

அன்றாட ஒமியோபதிப் பயிற்சியில் தலையும் வாலும் புரியாதவை யாக – இத்தகைய ஒருபக்கச் சார்பு நோய்த் துயரர்கள் வருவதை அறிந்திருக்கின்றோம். அவர்களுக்கும், முதன் முறையிலேயே குணப்படுத்த முடியாதபோதும், மீண்டும் மீண்டும் என்று ஆராய்ந்து உரிய மருந்தைத் தேர்ந்தெடுக்கும் வழிமுறையாகக் கிடைத்துள்ள இவ் வெளிச்சத்தினால் – கண்ணைக்கட்டிக் காட்டில் விட்டதைப் போன்ற இருளில் இருந்து மீள்வதற்கு இயலுவதாகின்றது.



6. மனமே! ஓ மனமே! நீ மாறிவிடு (Mental Disorders)

நான் ஐந்து அகவை (வயது)ச் சிறுவனாக இருந்த போது நடந்த நிகழ்ச்சி ஒன்று பசுமரத்து ஆணிபோல் பதிந்து இன்னும் நன்றாக நினைவில் உள்ளது. எங்கள் தெருவில் வாழ்ந்த ஒரு குடும்பத்தைச் சேர்ந்த பெண்மணி. அத் தெருவில் பல சாதிக்காரர்களும் குடியிருந்தனர். எனினும் சாதி வேறுபாடு இல்லாமல் ஒருவரை ஒருவர் ஏதாவது ஓர் உறவு முறையில் அழைத்துக் கொள்வது அங்கு வழக்கமாகியிருந்தது. அவ்வாறு அப் பெண்மணி எனக்கு அண்ணியார் ஆனார். அவர்களுடைய மூத்த மகன் எனக்குச் சற்று இளையவன். எனவே அப் பெண்மணி ஓர் அன்னையாரைப் போலவே என்னிடத்தில் அன்பு காட்டினார். அவருக்கு அடுத்த நிகழ்ந்த மகப்பேற்றை ஒட்டி அவருக்கு மனப் பாதிப்பு உண்டானது. அனைவரும் அவரைப் 'பைத்தியம்' என்றே கூறினர். அதனால் அவருடன் பேசக்கூடாது, அருகில் செல்லக்கூடாது என்று எனக்குக் கண்டிப்புடன் அச்சுறுத்திக் கூறியிருந்தனர். ஒருமுறை அவர் என்னைக் கண்டு, “ஐயா.... பூங்கு....” என்று சொல்லிக்கொண்டு அருகில் வந்த போது நான் அலறி அடித்துக்கொண்டு ஓடியிருக்கிறேன். சில மாதங்களில் அவருடைய பித்துநிலை மாறி இயல்பான மனநிலைக்கு மீண்டார். அது எப்படி நடந்தது என்பது எனக்குத் தெரியவில்லை. மகப்பேற்றுக்குப்பின் மனநிலைப் பாதிப்பு உண்டானது என்பதை மட்டும் மறக்கவில்லை.

சில ஆண்டுகளுக்கு முன், உலகப் புகழ்பெற்ற ஓமியோபதி அறிஞர் வித்தூல்காசு அவர்களுடைய நூலில் படித்த ஒரு செய்தி. நுரையீரல் அழற்சிக் காய்ச்சல் (Pneumonia) மிகவும் தீவிரமாக இருந்த ஒரு பெண்மணிக்கு அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவமனையில் பண்டுவம் அளிக்கப்பட்டது. அதனால் அக் காய்ச்சல் தணிந்தது. ஆனால் அதற்குப் பிறகு அவர் மனநிலைப் பாதிப்புக்கு ஆளாகிப் பித்துப் பிடித்தவர் ஆனார். ஓமியோபதி அறிஞர் வித்தூல்காசு அவர்களை வற்புறுத்தி அப் பெண்மணிக்குப் பண்டுவம் அளிக்குமாறு வேண்டினார். முதலில் மறுத்த அவர் பின்னர் இணங்கினார். தமது மருத்துவத்துக்குப் பின் மீண்டும் அவருக்கு நுரையீரல் அழற்சிக் காய்ச்சல் வந்தால் தம்மிடமே மருத்துவத்துக்கு வரவேண்டும் என்று கூறிவிட்டு அப் பெண்மணிக்கு மருத்துவம் பார்த்தார். சில நாளில் மனப் பித்து நிலை மாறியது; நுரையீரல் அழற்சிக்காய்ச்சல் மீண்டும் வந்தது. அப் பெண்மணியின் உறவினர்கள்

அவருக்கு முன்பு மருத்துவம் பார்க்கப்பட்ட அதே அல்லியல் மருத்துவ மனையில் மீண்டும் சேர்த்தனர். நுரையீரல் காய்ச்சல் தணிந்தது; ஆனால் பித்து நிலை சீறி எழுந்தது. அப் பெண்மணியை ஒரு மனநிலை பாதிக்கப் பட்டோருக்கான காப்பகத்தில் சேர்த்துவிட்டனர் என்பதுதான் அறிஞர் வித்தூல்காசு நூலில் படித்த செய்தி.

இவ் இரண்டு வரலாறுகளும் நாம் அடுத்துக் காணவிருக்கும் மனநிலைப் பாதிப்பு நோய் பற்றி அறிய உதவுபவை.

மனநோய்களின் வகைகள்

மன நோய்கள் இரண்டு வகைப்பட்டவை என்று மருத்துவ மேதை ஆனிமான் கூறினார். அவை :

1. உடற்பாதிப்பு நோய்களின் அறிகுறிகள் அடங்கியபின், மனநிலை, மனச்செவ்வி (Disposition) அறிகுறிகள் மிகுந்து விடுவனவாய் உள்ள மனநிலைப் பாதிப்பு நோய்கள் (நெறி 215)
2. மனத்திலேயே தோன்றி, அங்கேயே காக்கப்படுவனவாய் உள்ள உணர்ச்சிப்பாதிப்பு நோய்கள் (225)

இவை பற்றிச் சற்று விளக்கமாகக் காண்போம்.

1. மனநிலைப் பாதிப்பு நோய்கள்

மனநிலைப் பாதிப்பு நோய்கள் பற்றிச் சரியான ஒளியைத் தந்து வழியைக் காட்டியவர் மாமேதை ஆனிமான். அதுபற்றி அவர் கூறியுள்ள கருத்துகளாவன:

- (அ) மனநிலைப் பாதிப்பு நோய்கள் சொறியனின் தாக்கத்தை உடையவை. அவை, தற்போது ஒருபக்கச் சார்பானவை யாகவும் (நெறி 210), இடச் சார்பானவையாகவும் (Local disorders நெறி 216) மாறியுள்ளவை.
- (ஆ) உடலைப் பாதித்த நோய்களின் அறிகுறிகள் குறைந்தும்; மனநிலை, மனச்செவ்வி அறிகுறிகள் மிகுந்தும்; மனநிலைப் பாதிப்பு நோய்கள் ஆகிவிட்டவை (நெறி 215)

உடல்நிலைப் பாதிப்பு மனநிலைப் பாதிப்பாக மாறிவிடுவது பற்றிக் கூறப்பட்ட நெறிமுறை வருமாறு :

- “ –நுரையீரலில் சீழ் கட்டுதல்
– அல்லது நல்ல கட்டுக்கோப்பை உடைய ஓர் உள்ளூறுப்பு கேடடைதல்.

- அல்லது, கடுநோய்த் தன்மையை உடைய ஒரு நோய் நிலைக்கு, எடுத்துக்காட்டாக மகப்பேற்றுக்கு ஆளாதல் - முதலானவை;
- பித்து நிலைக்கும், ஒருவகையான மனம் புழுங்குதலுக்கும், அல்லது அதற்கு முன் அங்கிருந்த உளச்சார்பான அறிகுறிகள் மிக விரைவாக மிகுந்து வெறிப்பித்து நிலைக்கும், என மாற்றப்பட்டு விடுகின்றன. அப்போது உடம்புசார் அறிகுறிகள், அவற்றிற்கு உரிய இடமான தன்மையை இழந்து ஏறத்தாழ முழு நலத்தை நோக்கி முன்னேற்றம் அடைகின்றன; அல்லது அவை, பொறுமையும் ஊடுருவிப் பார்க்கும் திறமும் வாய்ந்த மருத்துவர் தம் கவனிப்புக்கு மட்டுமே புலப்படக்கூடிய அளவுக்கு மங்கலாகிக் குறைந்து விடுகின்றன” (நெறி 216)

இப்போது, இக் கட்டுரையின் தொடக்கத்தில் கூறப்பட்ட இரண்டு நோய் வரலாறுகளையும் மீண்டும் எண்ணிப் பார்ப்போம். முதல் நோய் வரலாறு. ஒரு கடுநோய்ச் சார்பானதாகத் தோன்றிய பித்து நிலையாகவும் அதனால் அது தானாகவே நீங்கியதாகவும் இருத்தல் வேண்டும். இரண்டாவதாகக் கூறப்பட்டது நுரையீரல் சீழ்க்கட்டினால் பித்து நிலைக்கு ஆளாகிவிட்டதை காட்டுவதாய் உள்ளது.

மனநிலைப் பாதிப்பு நோய்களுக்கான மருத்துவம்

மனநிலைப் பாதிப்பு நோய்களுக்கான மருத்துவப் பண்டுவம் பற்றி மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ளவற்றைப் பின்வருமாறு சுருக்கமாகக் காண்போம்.

- (அ) மனநிலைப் பாதிப்புக்கு முற்பட்ட உடல் பாதிப்பு நோய் பற்றிச் சரியாக அறிந்துகொள்ள வேண்டும். (நெறி 219)
- (ஆ) மருந்து நிறுவலின்போது தனித்தனி மருந்தும் மன நிலையிலும் மனச்செல்வியிலும் வெவ்வேறான மாற்றத்தை ஏற்படுத்தியுள்ளது. மனநிலைப் பாதிப்பு நோய்களுக்கும் அவ் அறிகுறிக்கு ஒத்துள்ள மருந்தைப் பயன்படுத்தும் முறையையே பின்பற்ற வேண்டும் (நெறி 214)
- (இ) உடல்நிலைப் பாதிப்பு அறிகுறிகள் இன்னும் சிறிதளவாக வேனும் அங்கு எஞ்சியிருக்கக் கூடும் (நெறி 219). ஆதலால் - உடல்நிலை, மனநிலைப் பாதிப்புகளுக்கு ஏற்புடையதாய் உள்ள மருந்தைத் தேர்ந்தெடுக்க வேண்டும் (217)

- (ஈ) மனநிலைப் பாதிப்புகள் சொறியனை அடிப்படையாகக் கொண்டவையாதலால் சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்துகளைப் பயன்படுத்த வேண்டும் (நெறி 220)
- (உ) அது கடுநோயாக உள்ள மனநிலைப் பாதிப்பாக இருந்தால் அக் கடுநோய்ப் பாதிப்பை அடக்கியபின் சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்தைக் கொடுக்க வேண்டும். (நெறி 222). அவ்வாறு சொறியன் எதிர்ப்புப் பண்டுவம் இல்லாதபோது மீண்டும் அம் மனநிலைப் பாதிப்பு நோய் தோன்றுமாயின் அது குணமாக்க முடியாததாகி விடுகின்றது (நெறி 223)
- (ஊ) அம் மனநிலைப் பாதிப்பு நோய் உடல் பாதிப்பு நோயினால் உண்டாகவில்லை என எண்ணும் போதும்; அது இன்னும் வளர்ச்சி அடையாததாகவே உள்ள போதும்; - அத்துயரர்க்கு நட்புணர்வுடன் நல்லறிவு கொளுத்துதல் முதலான முறைகளால் அது குறையக் கூடும். ஆனால் அது வளர்ச்சி அடைந்துவிட்டதாகவும், உடல்நிலைப் பாதிப்பால் உண்டானதாகவும் இருப்பின் அத்தகைய அறிவுரைகள் பயன் இல்லாமல், அம் மனப்பாதிப்பு மிகுந்துவிடும். (நெறி 224)

2. உணர்ச்சிப் பாதிப்பு நோய்கள்

இரண்டாவதாகக் கூறப்பட்ட உணர்ச்சிப் பாதிப்பு நோய்கள் பற்றி மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ள நெறிமுறை வருமாறு :

“உடல் சார்பான நோய்களினால் அத்தகைய (மனநோய்) வடிவத்தில் வளர்ச்சி அடையாததாகவே சில உணர்ச்சிப் பாதிப்பு நோய்களும் உள்ளன என்பதும் உறுதியாகும். அங்கு நேர் மாறான முறையில் - உடம்பு சற்றே நலம் குன்றிய நிலையில் - தொடர்ந்து நீடிக்கும் மனக்கவற்சி, கவலை, வெறுப்புணர்வு, தீங்குகள் இழைக்கப்படுதல், அடிக்கடி தோன்றும் அச்சமும் திகிலும் - முதலானவை உணர்ச்சிப் பாதிப்புக் காரணங்களால் தோற்றுவித்துக் காக்கப்படுவையாக உள்ள இவ் உணர்ச்சிப் பாதிப்பு நோய்களே - உரிய காலத்திலும் அவ்வப்போது பேரளவிலும் என உடல் நலத்தையும் அழித்து விடுகின்றன” (நெறி 225)

இவ் உணர்ச்சிப் பாதிப்பு நோய்களும் சொறியனை அடிப்படையாகக் கொண்டவை என்பதும் அவரால் கூறப்பட்டது (நெறி 227)

உணர்ச்சிப் பாதிப்பு நோய்களைத் திருத்தும் முறை

உணர்ச்சிப் பாதிப்பு நோய்களைத் திருத்தும் முறை பற்றிக் கூறப்பட்டுள்ள நெறிமுறை வருமாறு :

“இத்தகைய உணர்ச்சிப் பாதிப்பு நோய்கள் மனத்திலேயே தோற்றுவிக்கப் படுபவையாகவும், அதனால் அங்கேயே காக்கப்படுபவையாகவும் உள்ளன. இவை அண்மைக் காலத்தினவாக உள்ளபோதும், உடம்புக்குள் பேரளவாகப் புகுந்துவிடும் நிலைக்கு முன்பும்

- உறுதியான நம்பிக்கையை வெளிப்படுத்துதல்,
- நட்புணர்வுடன் அறிவுறுத்துதல்
- பொருத்தமான அறிவுரை கூறுதல்
- சில வேளைகளில் மறைவாகவும், பொய்யாகவும் ஏமாற்றி நம்பச் செய்தல்.

என்னும் மனவியல் சார்ந்த திருத்தும் முறைகளைக் கையாண்டு (அவர்தம் உடல் நிலைக்குப் பொருத்தமான உணவுமுறை, வாழ்க்கை முறை ஆகியவற்றுடன்) - அவற்றை நலம் வாய்ந்த மனநிலையாக விரைவில் மாற்றிவிட முடியும்” (நெறி 226)

மனநோயாளிகளிடம் நடந்துகொள்ளும் முறை பற்றியும் (நெறி 228, 229) மனநோயைக் குணமாக்குவதில் ஓமியோபதி மாபெரும் வெற்றியைத் தரக்கூடியது என்பது பற்றியும் (நெறி 230) கூறப்பட்டுள்ளவற்றை அங்குக் காண்க.

இவ்வாறு, இதுவரை மனநோய்கள் பற்றி மாமேதை ஆனிமான் கூறியவற்றைக் கண்டோம்.

அன்பார்ந்த ஓமியோபதி மருத்துவப் பெருந்தகையோரே! உங்களுக்கு வாய்ப்புக் கிடைக்கும் போது ‘மனநல மருத்துவமனை’ என்ற பெயரில் உள்ள பைத்தியக்கார மருத்துவ மனைகளுக்குச் சென்று அங்கு நடப்பவற்றைச் சில நாள் கவனித்துப் பாருங்கள். அப்போது, மாமேதை ஆனிமான் நமக்கு எத்தகைய மாபெரும் மருத்துவக் கலையை அருளுணர்வுடன் கொடையாகக் கொடுத்துள்ளார் என்பதை அறிந்து பெருமகிழ்ச்சி அடையலாம்.



ஓமியோபதியில் மருந்துகளை உட்கொள்ளும் முறைகள்
கட்டுரை வரிசை

7. பாலை நிலத்தில் ஓர் ஓமியோபதிப் பசுஞ்சோலை!

(விருப்புணர்வுடன் மருந்துண்ணல்)

ஓமியோபதியில் மருந்தைக் கொடுக்கும் முறை, அல்லது அதனை உட்கொள்ளும் முறை பற்றிய விளக்கத்திற்கு ஒரு முன்னுரை தேவைப் படுகிறது. அதாவது அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவ முறையில் மருந்தைத் திணிக்கும் முறைகளை நினைவுபடுத்திக் கொண்டால்தான் ஓமியோபதி மருந்துகளை உட்கொள்வதில் உள்ள எளிமையும் விருப்புணர்வும் உடனடிப் பயன்பாடும் நன்கு புலனாகும்.

என் சிற்றிளமைப் பருவக் காலத்து நிகழ்ச்சி இது. நான் பத்து அகவை (வயது)ச் சிறுவனாக இருந்தபோது, ஒரு நாள் எங்களுடைய தோப்புக்குப் போய்விட்டுக் காட்டு வழியே வீட்டுக்குத் திரும்பி வந்து கொண்டிருந்தேன். அப்போது, எனக்கு அண்ணன் முறை உள்ள ஒருவர் தலைதெறிக்க ஓடி வந்து கொண்டிருந்தார். என்னைத் தொலைவில் பார்த்ததும், “ஏலேய் பூங்கு (என்னை அப்படித்தான் அழைப்பார்கள்) ஓடிப் போயிரு அம்மை குத்துறவங்க வந்துருக்காங்க.... ஓடிப் போயிரு....” என்று உரக்கக் கூவினார்!

அம்மைத் தடுப்பூசி போடுவதற்குப் பொதுவாகத் தண்டோராப் போடுவார்கள். அதனால் ஊசி குத்துகிறவர்கள் வரும்போது தெருவில் ஈ காக்காய் கூட இல்லாமல் வெறிச்சோடிப் போயிருக்கும். எனவே தண்டோரா முன்னறிவிப்பு இல்லாமல் திடுமென வருவார்கள். கைக்குக் கிடைத்தவர்களுக்கு ஊசி குத்திவிட்டுச் சென்றுவிடுவார்கள். அப்படி ஒரு முறை அவர்கள் வந்தபோதுதான் மேலே குறிப்பிட்டவாறு எச்சரிக்கை செய்து கொண்டே ஓடினார் அந்த அண்ணன்!

பின்பு, வான்ப்படையில் பணியாற்றிக்கொண்டிருந்த நான் 1964 ஆம் ஆண்டு வாக்கில் விடுமுறையில் வந்திருந்தேன். அப்போது நடந்த ஒரு நிகழ்ச்சி.

என்னுடைய தமக்கையார் குடும்பத்தினர் அணைக்கரைப்பட்டி என்ற சிற்றூரில் இருந்தனர். அது, திருவில்லிப்புத்தூரில் இருந்து ஏழுமீட்டிக் கிலோ மீட்டர் தொலைவில் இருப்பது. ஊருக்குள் பேருந்து செல்லாது. அவ் வழியாகச் செல்லும் பேருந்தில் சென்று அவ் ஊர்

விலக்கில் இறங்கி ஒரு கிலோ மீட்டர் தொலைவுக்கு வண்டிப் பாதையில் நடந்து செல்ல வேண்டும். நான் அப்போதுதான் அவ்வூர்க்கு முதன் முறையாகச் சென்றேன். போக வேண்டிய பாதை, தமக்கையார் வீடு இருந்த இடம் என்பவையெல்லாம் எனக்குத் தெளிவாகக் கூறப்பட்டிருந்தன. பேருந்தில் இருந்து இறங்கிய நான் அவ் வூரை நோக்கி நடந்தேன். சற்றுத் தொலைவாக இருந்தபோது அங்கே சிலர் நடமாடிக்கொண்டிருந்தது தெரிந்தது. ஆனால் அருகில் செல்லச் செல்ல யாரையும் காணமுடியவில்லை. தெருவில் ஒரு குழந்தை நின்று கொண்டிருந்தது. ஒரு பெண்மணி, அக் குழந்தையின் தாயாக இருக்க வேண்டும்— பதற்றத்துடன் ஓடிவந்து குழந்தையை விசக்கென்று தூக்கிக்கொண்டு ஓடி மறைந்து விட்டார்.

அவ் வூர்க்கு எப்போதாவது அம்மை குத்துகிறவர்கள் வருவார்கள் என்பதும், அவர்கள் கால்சட்டையும் மேல் சட்டையும் அணிந்திருப்பார்கள் என்பதும், அப்படிச் சட்டையுடன் சென்ற நான் அம்மை குத்துகின்றவனாக அவர்களுடைய கண்களுக்குத் தென்பட்டேன் என்பதும் பின்னர்த் தெரிய வந்தன!

அம்மை குத்திய பிறகு குதறிவிட்டிருக்கும் புண் ஆறாமல் அதிலிருந்து சீழும் சளியுமாக மாதக் கணக்கில் ஒழுகிக் கொண்டிருக்கும். அப்படித்தான் அம்மை நோயைத் தடுக்க முடியுமாம்; வாழ்நாள் முழுதும் அம்மை நோய் வராமல் பாதுகாத்துக் கொள்ள முடியுமாம். பின்னர், சேம்சு காம்ப்ளன் பர்னட்டு என்னும் ஓமியோபதி அறிஞர் எழுதியுள்ளவற்றைப் படித்த போதுதான் – அம்மைத் தடுப்பூசியால் உண்டாகும் நச்சுநோய் (Vaccinosis) ஒருவரை வாழ்நாள் முழுவதும் விடாது தாக்குவதாக உள்ளது என்பதையும், அதைப் போக்குவதற்குத் தூயா (Thuja) என்னும் மருந்து பயன்படும் என்பதையும் அறிந்துகொள்ள முடிந்தது.

இளமைக் கால நினைவு மீண்டும் தொடர்கிறது. உடம்புக்குச் சரியில்லை என்றால் வீட்டிலேயே ஏதாவது ஒரு மருத்துவ உதவி கிடைக்கும். அது உதவாத போதுதான் உள்ளூர் மருத்துவமனைக்குச் செல்ல நேரிடும். அங்குப் போகும் போது ஒரு கண்ணாடிப் புட்டியை உடன் கொண்டு செல்ல வேண்டும். மருத்துவர் கையைப் பிடித்துப் பார்ப்பார். கண்ணிமையை விலக்கிப் பார்ப்பார். சில நேரங்களில் கழுத்தில் மாட்டியிருக்கும் குழாயைக் காதில் பொருத்திக் கொண்டு துயரரின் நெஞ்சில் வைத்துப் பார்ப்பார். பிறகு ஒரு சீட்டில் ஏதோ எழுதித் தருவார். மருந்து கலக்குநர் அச் சீட்டைப் பார்த்துவிட்டுப் பெரிய பெரிய

கண்ணாடிக் குடுவைகளில் பல்வேறு வண்ணங்களில் உள்ள நீர் மருந்துகளை ஊற்றித் தருவார். அம் மருந்துகளில் சற்று நெடியிருந்தாலும் குடிப்பதற்கு இனிப்புச் சுவையுடன் இருக்கும். நாளடைவில் அக் கலவைநீர் மருந்துகள் மறைந்துவிட்டன. அவற்றோடு அம் மருத்துவத்தில் கொஞ்சநஞ்சம் எஞ்சியிருந்த மாந்தநேயமும் மறைந்து விட்டது போலும். கசப்புச் சுவையுடைய பெரிய பெரிய மாத்திரைகள், மருந்துக் குமிழ்கள் (Capsules) ஊசி மருந்துகள், அறுவைக் கத்திகள் என்பவை அங்கு வந்து புகுந்து கொண்டன. அக் காலத்தில் 'மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டம் (National Malaria Eradication Programme - NMEP) இருந்தது. அதன் பணியாளர்கள் வீடு வீடாகச் சென்று மலேரியாக் காய்ச்சல் தடுப்பு மாத்திரைகளைக் கொடுப்பார்கள். அவை மஞ்சள் நிறத்தில் ஓர் ஓட்டைக் காலணா அளவில் வட்டமாகப் பெரிதாக இருப்பவை. அம் மாத்திரையை முகரும் போதே குமட்டிக் கொண்டு வரும்! சோற்று உருண்டைக்குள் அல்லது வாழைப் பழத் துண்டுக்குள் பொதிந்து அதை விழுங்குவதற்குள் போதும் போதும் என்றாகிவிடும்.

சில ஆண்டுகளுக்கு முன் மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்பட்டிருந்த ஒரு நண்பரைக் காணச் சென்றிருந்தேன். அங்கு அதே பிரிவில் ஒரு குழந்தையும் சேர்க்கப்பட்டிருந்தது. நான் சென்ற போது அக் குழந்தைக்கு ஓர் ஊசிபோடுவதையும், வலி தாங்காமல் அக் குழந்தை அலறித்துடித்து ஓலமிட்டு அழுத கொடுமையையும் காணநேர்ந்தது. நான் நண்பரோடு இருந்த பதினைந்து மணித்துளி நேரம் வரையிலும் அது தேம்பித் தேம்பி அழுது கொண்டிருந்தது. அது ஒரு 'பெனிசிலின்' மருந்து ஊசியாம். அதைப் போடும்போது அப்படித்தான் வலிக்குமாம். அதைக் குறைந்தது மூன்று நாடும், தேவைப்பட்டால் அதற்கு மேலும் போட வேண்டுமாம். மருத்துவம் என்ற பெயரில் இப்படியும் நடக்கும் கொடுமை!

காட்சி மாறுகிறது! அண்மை நிகழ்ச்சி ஒன்று. ஒரு பத்துமாதக் குழந்தையை முதன் முறையாக ஓமியோபதி மருத்துவத்துக்குக் கொண்டு வந்தார்கள். அதற்கு முன் மூன்று முறை ஓர் அல்லியல் (அல்லோபதி) முறைக் குழந்தை மருத்துவ வல்லுநர். அக் குழந்தையைப் புரட்டிப் புரட்டிப் போட்டு ஆய்வு செய்திருக்கிறார். ஒவ்வொரு முறையும் ஓர் ஊசியையும் போட்டிருக்கிறார். அக் குழந்தைக்கு ஏற்பட்ட முந்தைய பட்டறிவு இது. என்னிடம் கொண்டு வரப் பட்டபோது அது தொடங்கிய அழுகையை நிறுத்தவில்லை. வெளியே எடுத்துக் கொண்டு சென்றால் அழுகை நிற்கும். உள்ளே நுழைய முற்பட்டால் அழுகை. அது வெளியில் இருக்கும்

போதே நான் எட்டிப் பார்த்து விட்டாலும் அழுகை. இப்படிக்கால் மணி நேரப் போராட்டத்துக்குப் பின் நான் என் தோல்வியை ஒப்புக்கொள்ளும் வகையில், அக் குழந்தையின் தாயிடம் சில கேள்விகளைக் கேட்டுவிட்டு மருந்து கொடுத்து அனுப்பி விட்டேன். அதற்குப் பிறகு ஒன்றரை மாதம் கழித்து அக் குழந்தையை மீண்டும் கொண்டு வந்தனர். இப்போது அழுகையில்லை. அரைகுறைப் பொக்கைவாயில் முழுமையான புன்சிரிப்பு! ஓர் ஓமியோபதி மருந்துப் புட்டியை விளையாட்டாக நீட்டிமேசையில் வைத்த போது, அக் குழந்தை ஆசையுடன் அப் புட்டியை எடுத்துக் கொண்டு திரும்பிக் கொடுக்கவும் மறுத்தது.

- நேரம் தவறாமலும், நாள் தவறாலும் மருந்து மாத்திரைக் குமிழ்களை விழுங்குதல்.
- ஊசியால் குத்தித் துளைத்துத் துன்புறுத்துதல்.
- களிம்பு மருந்துகளைப் பூசி நோயை உள்முகமாகச் செலுத்துதல்.
- உறுப்புகளை அறுத்து மாற்றுதல் - முதலான மருத்துவக் கொடுமைகளுக்கு இடையே,
- மகிழ்ச்சியுடன் மருந்தை விரும்பி உட்கொள்ளுதல்;
- துன்பம் இல்லாமல் நோய் நீங்கும் இன்பத்தைப் பெறுதல் - என அமைந்த பொருத்தமான ஓமியோபதி மருத்துவம். பாலை நிலத்தில் வாய்த்த ஒரு பசுஞ்சோலைதானே!

குறிப்பு : ஓமியோபதி மருந்துகளை ஊசியின் மூலமாக ஏற்றுவது பற்றி மாமேதை ஆனிமான் எங்கும் கூறவில்லை. ஆயினும் அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவப் பழக்கத்தின் காரணமாக ஓமியோபதி ஊசி மருந்துகள் ஒரு காலத்தில் பயன்படுத்தப்பட்டன. நல்ல வேளையாக அம் முறை முற்றிலும் கைவிடப்பட்டுவிட்டது.



8. மருந்தைக் கரைத்துக் குடிப்போம்!

(Water dose)

அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவ முறையில், உடம்பின் குருதி நாளங்களுக்குள் நேரடியாகச் செல்லுமாறு ஏற்றப்படும் ஊசி மருந்துகள் மிக விரைந்து செயலாற்றுவனவாகவே இருத்தல் வேண்டுமன்றோ?

ஓமியோபதியில் வாய்வழியாகவும் பிறவாறும் செலுத்தப்படும் மருந்து இன்னும் விரைவாகச் செயல்படுகின்றதா? அப்படி விரைவாகச் செயல்படுவதற்குக் காரணம் என்ன? ஓமியோபதி மருந்துகளை உட்கொள்ளுமாறு கொடுக்கும்போது கவனிக்கத்தக்கவை யாவை? மருந்துகளை வாய்வழியாக உட்கொள்ளுவது மட்டுமின்றிப் பிறவாறு செலுத்துவது எப்படி? என்பவற்றுக்கான விளக்கங்களை இக் கட்டுரை வரிசையில் காண்போம். இம் முதற் கட்டுரை மருந்தை வாய்வழி உட்கொள்ளும் முறை பற்றியதாகும்.

உட்கொள்ளத்தக்கது வீறிய மருந்தா? சாறு மருந்தா?

ஓமியோபதி முறைப்படி வீறியம் செய்யப்பட்ட மருந்து ஒருபுறம்; அவ்வாறு வீறியப்படுத்தாமல் மருந்தின் மூலப்பொருட் சார்புடன் உள்ள சாறு மருந்து இன்னொருபுறம். மாமேதை ஆனிமான் இவ் இருவகை மருந்துகளையும் பயன்படுத்தி இருக்கிறார். அதன் பின்னரே, துயரர் வீறிய மருந்தையே உட்கொள்ளுமாறு ஓமியோபதி மருத்துவர் கொடுக்க வேண்டும் என்பதை அவர் வலியுறுத்தினார். அப் பகுதி வருமாறு :

“ஆயிரக்கணக்கான எச்சரிக்கைகளுடன் கூடிய ஆய்வு முயற்சி (Trials) களுக்குப் பின்னர் – மிகச் சிறியதும் நுண்மையானதும் ஆகிய மருந்தளவுகளின் செயல்திறம் சிறப்பு வாய்ந்தது என்பதை நான் மருத்துவ உலகத்திற்குத் தெரிவித்த போது, அதை நம்பாமல் (உண்மையானவையும் உறுதியானவையும் ஆகிய என்னுடைய கருத்துகளையும் காரணங்களையும் ஏற்க முடியாமல்) அவர்கள் பல ஆண்டுகளாகவே மிகப் பேரளவாக உள்ள மருந்துகளைக் கொடுத்து நோயாளிகளுக்கு இடர் விளைவிப்பதையே ஏற்று நிற்பார் ஆயினர் மருந்துகளை நன்மையானவையாய் ஆக்கிக் கொள்வதற்கு முன்பு என்னுடைய செயல்பாடும் அப்படித்தான் இருந்தது” (நெடுநோய் தமிழாக்கம். பக்கம் 2)

மாமேதை ஆனிமானின் மாணவர்களுள் ஒருவராகிய ஆர்ட்மான் (Hartmann) என்பவர் ஆனிமானின் மருத்துவப் பயிற்சியில் இருந்து சில நேய் வரலாறுகளை எடுத்துக் காட்டியுள்ளார். அவற்றுள் ஒன்று – ஒரு சலவைத் தொழிலாளியாகிய பெண்மணிக்கு பிரையோனியாவைச் சாறு பிழிந்து கொடுத்தது வீறியம் செய்யப்படாத மருந்துக்குச் சான்றாகவும்; ஒருவருடைய கையில் இருந்த மருவுக்கு சாமோமில்லாவின் வீறிய மருந்தைக் கொடுத்ததை, அதற்குச் சான்றாகவும் கூறலாம். இப்படி மாமேதை ஆனிமான் சாறு மருந்தில் இருந்து வீறிய மருந்துக்கு மாறியுள்ளார்.

வீறிய மருந்துகள் ஆவி வடிவில் இருப்பவை; இயக்க ஆற்றலைக் கொண்டிருப்பவை. எனவே அவற்றை உடம்பின் பருப்பொருள் உறுப்புகளுக்குள் வாய்வழியாகவோ பிறவாறோ செலுத்தும் போது, அவை அப் பருப்பொருள் உறுப்புகளைத் தொடாமல் – மனம், உயிராற்றல் என்பனவாகிய நுண் உறுப்புகளுக்கு (Subtle Organs) நேரே சென்று, உடனடியாகச் செயலாற்றுகின்றன என்பதை அறிதல் வேண்டும்.

அது மட்டுமின்றி, ஓமியோபதி மருந்துகளின் இயக்க ஆற்றல் சர்க்கரை உருண்டைகளிலும் பால் சர்க்கரைப் பொடிகளிலும் பொதிந்து வைக்கப்பட்டுள்ளது. எனவே அவ் இனிப்புப் பொருள்கள் – பருப்பொருள் உறுப்பாகிய நாக்கில் பட்ட உடனேயே, அம் மருந்தின் இயக்க ஆற்றல், நுண்ணுறுப்புகளுக்குக் கடத்தப்பட்டுச் செயலாற்றத் தொடங்குகிறது என்பதையும் அறியலாம்.

மருந்தை ஏற்கும் உறுப்புகளுள் முதன்மையானது வாய்

மருந்தின் பல உறுப்புகள் மருந்தை ஏற்கும் தன்மை உடையவை எனினும், அவற்றுள் முதன்மையானது வாயும் அதன்வழி உட்செல்லும் பாதையைக் கொண்ட வயிறும் ஆகும் என்பதை ஓமியோபதி நெறிமுறை நூலின் 284வது நெறியில் மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ளார். அப் பெரு மகனாரின் வழி நின்று ஓமியோபதி வீறிய மருந்துகளை உட்கொள்ளத் தக்க நேரம், வடிவம், பருவம், நேய்நிலைகள் முதலானவை பற்றிக் காணலாம். அவற்றுள் நேய்நிலைகள் பற்றி முதலில் காண்போம்.

I. கடுநேயின் போது மருந்தை உட்கொள்ளும் முறை

நேய் நிலைகளுள் கடுநேய் என்பது உடனடிக் கவனிப்புக்கு உரியதாகும். எனவே அப்போது உட்கொள்ளத்தக்க மருந்தளவு (Dose) பற்றியும், அம் மருந்தைத் திரும்பத் திரும்பக் கொடுப்பது பற்றியும் மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ளவை வருமாறு :

(1) “எத்தகைய பேரளவினதாக இருக்கும் நோய்களிலும் (மிகக் கடுமையான நோயாகவும், இன்னும் கூடுதலாகவே – அது பாதி அளவான கடுநோயாகவும் மிகவும் சலிப்பூட்டும் நோயாகவும் இருப்பினும், அவற்றிற்கும் விதிவிலக்கு இல்லாமல்) அந் நோயாளிகளுக்கு ஆற்றல் மிக்க ஓமியோபதி மாத்திரை அல்லது மாத்திரைகளை நீர் வடிவத்தில் மட்டுமே – அதையும் பல வேளைகளாகப் பிரித்துக் கொடுக்கும் பகுப்பு மருந்தளவாகவுமே (Divided Doses) கொடுப்பது மிக்க பயன்பாடு உடையது என்பதை – எனக்கும், என்னைப் பின்பற்று வோருக்கும் உள்ள பட்டறிவு காட்டுகின்றது”
(நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 279-80)

(2) “கடுநோய்களிலும், மிகக் கடுத்துக் காணப்படும் கடுநோய்களிலும் –

- ஆறு, நான்கு அல்லது இரண்டு மணி நேரத்துக்கு ஒரு முறையும்.
- பேரிடரான நிலையில் ஒரு மணி நேரத்துக்கு ஒரு முறையும்.

ஒரு மிசைக்கரண்டி (Table Spoon) அளவுள்ள மருந்து நீரைத் தருதல் வேண்டும். (நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 280)

II. நெடுநோய்களின் போது மருந்து உட்கொள்ளும் முறை

நெடுநோய்களின் போது, ஒரு மருந்தையோ, அல்லது ஒன்றுக்குப் பின் ஒன்றாக உட்கொள்ளத்தக்க பல மருந்துகளையோ உட்கொள்ள வேண்டியபோதும்; சற்று நீண்ட காலத்துக்கும், அல்லது மாதக் கணக்கிலும் மருந்து கொடுக்க வேண்டியுள்ளபோதும் கடைப்பிடிக்கத் தக்கவையாக மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ளவை பற்றிப் பின்வரும் தலைப்புகளில் காண்போம்.

- (1) மருந்து உட்கொள்ளும் நேரம்
- (2) மருந்தை உட்கொள்ளும் பருவம்
- (3) மருந்தின் வீறியத்தை மாற்றிக் கொள்ளுதல்
- (4) வீறியத்தை மாற்றிக் கொள்ளும் முறைகள்.

இனி இவை பற்றிச் சற்று விளக்கமாகக் காண்போம் : -

(1) மருந்துண்ணும் நேரம் :

“நோயாளி படுக்கைக்குச் செல்வதற்கு ஒரு மணி நேரத்துக்கு முன் சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்தை உட்கொள்ளுதல் என்னும் நிலைக்கு மாறாகக் காலைப் பொழுதில், பட்டினியாக உள்ளபோது அதை உட்கொள்வது சிறப்பான நேரமாகக் கருதப்படுகிறது.”

(நெடு நோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 249 – 250)

என்று மாமேதை ஆனிமான் ஓரிடத்தில் கூறினார். அதைத் தொடர்ந்து நோயாளி தம்மை வருத்திப் பணிசெய்தல், உறங்குதல் முதலான வேலைகளையும் செய்யக் கூடாது என்றும் கூறினார்.

மாமேதை ஆனிமான் ஒரு பிறவி ஆய்வாளர் என்பது மட்டுமின்றி நடைமுறைக்கு ஏற்ற அறிவுரையை கூறுகின்றவரும் ஆவார். அதோடு, அவர் முன்பு கூறியதைத் திருத்திக் கொள்ள வேண்டியதிருப்பின் அதற்கு அவர் சிறிதும் தயங்காதவரும் ஆவார். மருந்து கொடுப்பதற்கான நேரத்தைக் குறித்து இவ்வாறு கூறிய அவர், அதே நூலில் பிறிதோர் இடத்தில் கூறியுள்ளதைக் காண்போம்.

“நெடுநோய்களுக்குப் பண்டுவம் செய்யும் போது மாலை நேரத்தில் உறங்கச் செய்வதற்கு முன்பு மருந்தை உட்கொள்வதும், அல்லது அதை உடம்பில் தேய்ப்பதும் நல்லது. ஏனென்றால், அதனால் – புறத்தே இருந்து வருபவையும் கவலை கொள்ளுமாறு உள்ள இடைஞ்சல்களும் குறைவானவையாக இருக்கும். அல்லது, அதற்கு முன்பே அம் மருந்தைப் பயன்படுத்தினால் அவ் இடைஞ்சல்கள் மிகுதியாகின்றவையாய் இருக்கும்” (நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 286)

என்று இரவில் உறங்குமுன் மருந்தை உட்கொள்வது நல்லது என்பதைக் காரணங்களுடன் எடுத்துரைத்துள்ளார். ஆகவே இதுவே பின்பற்றத் தக்கதாகும்.

(2) மருந்தை உட்கொள்ளும் பருவம்

மாதவிடாய்ப் பருவங்களில் பெண்கள் மருந்தை உட்கொள்வது பற்றி மாமேதை ஆனிமான் சிறப்பாக எடுத்துரைத்துள்ள கருத்துகள் வருமாறு :

- மாதவிடாய் உண்டாகும் நாளை ஒட்டியோ, அல்லது மாதவிடாயின் போதோ – சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்துகளை உட்கொள்ளக் கூடாது;

- மாதவிடாய்க்கு நான்கு நாட்களுக்குப் பின்னர் அம் மருந்துகளை உட்கொள்ளலாம்.

என்பவை அக் கருத்துகளாகும். விரிவை நெடுநோய் தமிழாக்க நூலின் 250வது பக்கத்தில் காண்க.

ஆயின் பெண்கள் கருவுற்றிருக்கும் போது சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்தை உட்கொள்வது கட்டாயத் தேவை என்பதும் அவரால் வலியுறுத்தப் பட்டது. மேற்குறித்த அதே நூலின் பக்கம் 251 காண்க.

3. மருந்தின் வீறியத்தை மாற்றிக் கொள்ளுதல்

நெடுநோய்ப் பண்டுவத்தின் போது - தொடர்ந்து மருந்தை உட்கொள்ள வேண்டியிருப்பின், மருந்தின் வீறியத்தைச் சற்று மாற்றி அமைத்துக் கொள்ள வேண்டும் என்பது மாமேதை ஆனிமான் கூறிய அறிவுரையாகும். அவ்வாறு மாற்றிக் கொள்ளாவிட்டால்,

- அங்கே புது நோய் உண்டாதல்
- அல்லது நோயும் மருந்தும் சமனப்படுதல்.

என்னும் தீய விளைவுகள் உண்டாகக் கூடும் என்பது அவர் தரும் எச்சரிக்கையாகும். அப் பகுதி வருமாறு :

“மாற்றம் செய்யப்படாத அதே மருந்தளவைத் தொடர்ந்து இரண்டு முறையோ, இன்னும் பல முறையோ நோயாளிக்குக் கொடுத்தால், அதை உயிர்முதல் ஆற்றல் நன்முறையில் ஏற்றுக் கொள்வதில்லை. அவ்வாறு கொடுப்பதால்,

- முதலில் கொடுக்கப்பட்ட மருந்தளவின் நல்விளைவு,
- ஒன்று - ஓரளவுக்குச் சமனப்படுத்தப்படுகிறது. அல்லது- அம் மருந்துக்கே உரியவையும், அந் நோயாளியின் நோயில் இல்லாதவையும் ஆகிய புதிய அறிகுறிகள் தோன்றுகின்றன”.

(நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 281)

(4) வீறியத்தை மாற்றிக் கொள்ளும் முறை

பின் கண்டவாறு இரண்டு முறைகளால் வீறியத்தை மாற்றிக் கொள்ளலாம் என மாமேதை ஆனிமன் கூறினார். அவை :

(அ) ஏறுமுறை வீறியம்

உரிய மருந்தைப் பல மிசைக்கரண்டி அளவில் உள்ள நீரில் கலக்கிக் கரைசலாக்கி, அக் கரைசல் நீரை மீண்டும் மீண்டும் எனப் பயன்படுத்தும்

ஒவ்வொரு முறையும் ஐந்தாறு தடவை என்று குலுக்குவதால், அதன் வீறியம் சற்று மிகுகின்றது என்பது - நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 283 இலும்; நெறிமுறைகள் 246, 247, 248- அவற்றிற்கான அடிக்குறிப்புகள், 132, 133, 134 ஆகியவற்றிலும் விரிவாகக் கூறப்பட்டது. அது பற்றி அப் பகுதிகளைக் காண்க.

(ஆ) இறங்குமுறை வீறியம்

ஒருமுறை நன்கு பயன்பட்ட வீறிய மருந்து தொடர்ந்து பயன்படுவதாக இருந்தால் - அதைச் சற்றுக் குறைவான வீறியத்தில் மீண்டும் பயன்படுத்த வேண்டும் என்பது இறங்கு முறை வீறியப் பயன்பாடு ஆகும். எடுத்துக்காட்டாக, முன்பு பயன்படுத்திய மருந்தின் வீறியம் முப்பதாக இருந்தால், பின்பு அதன் 24வது வீறியத்தைப் பயன்படுத்த வேண்டும் என்பதாகும்.

ஒரு மருந்தை வாய்வழி உட்கொள்ளும்போது அதன் ஒரு மாத்திரை சில நரம்புகளையே தொடுகிறது, அம் மருந்தின் ஓரிரண்டு மாத்திரையை பால் சர்க்கரையில் சேர்த்து நசுக்கிக் கொண்டு உட்கொள்ளும்போது அது பல நரம்புகளைத் தொடுகிறது என்னும் விளக்கமும் மாமேதை ஆனிமானால் கூறப்பட்டது.

ஓமியோபதியில் வீறிய மருந்தையே பயன்படுத்துதல், அதைப் பயன்படுத்தும் முறையைப் பின்பற்றுதல் என்பவற்றைக் கற்போமாக; கற்றபடி நிற்போமாக.



9. மூக்குமுட்ட மருந்துண்ணலாம்! (Inhalation)

எப்போதாவது அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவமனைக்குச் செல்கின்ற போது, அங்குள்ள வேதியல் மருந்துகளின் நெடி மூக்கைத் துளைப்பதை அறியலாம். அதனால் உண்டாகும் நோய் அறிகுறிகளுக்கு மருத்துவமனைச் சார்பு ஒவ்வாமைகள் (Hospital allergies) என்கின்றனர்.

அங்கே அக நோயாளிகளாகச் சேர்க்கப்பட்டுள்ள துயரர்களைக் காண்கின்றோம்.

- மூக்குத்தொளைக்குள் குழாயைச் செலுத்தித் துயரர்தம் நுரையீரலுக்கு நேரடியாக உயிர்வளியைச் (Oxygen) செலுத்துதல்;
- அவ்வாறே, வாய்க்குள்ளேயோ அல்லது வயிற்றில் துளையிட்டோ ஒரு குழாயைச் செருகி நீருணவை நேரடியாகச் செலுத்துதல்;
- உப்பு நீரை (Saline Water) நேரே குருதி நாளத்தில் செல்லுமாறு பொருத்துதல் என்னும் பல காட்சிகளைக் காண முடிகிறது.

இவற்றுக்கிடையே, ஓமியோபதி வீறிய மருந்தை ஒரு புதிய உத்தியின் மூலம் - அதாவது மூக்குத்தொளை வழியாக மருந்தை உட்செலுத்தும் முறை பற்றி மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ளார். அது பற்றி இக் கட்டுரையில் காண்போம்.

“மருந்துகளை உட்கொள்ளும்போது பொதுவாகப் பாதிக்கப் படுகின்றவையாகிய நாக்கும் வாயும் வயிறுமேயன்றி, மூக்கும், மூச்சுப் பாதை உறுப்புகளும் - முகர்தல் வகையில் உள்ளிழுத்தல் என்னும் முறைகளால் - நீர்மங்களாக உள்ள மருந்துகளின் செயல்பாடுகளை (அவ் உறுப்புகள்) ஏற்றுக் கொள்கின்றன” (நெறி 284)

மருந்துகளை எப்போது முகரச் செய்யலாம்?

மருந்துகளை முகருமாறு செய்து உட்செலுத்தக் கூடிய சிறப்பான சூழல்கள் இரண்டை மாமேதை ஆனிமான் கூறினார். அவை வருமாறு :

- (1) “நெடுநோய்களின் பண்டுவத்திற்குத் தடையாகவும் குறுக் கீடாகவும் அமையும் பற்பல தற்செயல் இடர்களின் (Mishaps) போது - வீறியப் படுத்தப்பட்ட மருந்துகளை நோயாளி - இவ்வாறு முகர்ந்து கொள்வதற்கு இசைவு அளிப்பது பெருநன்மை உடையதாக இருக்கும்”. (நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 234)

(2) “(சரியாகத்) தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட ஓமியோபதி மருந்தின் உயர்வீறியத்தில் நனைக்கப்பட்ட சில மாத்திரைகளை நோயாளி முகர்ந்து பார்க்குமாறு செய்வதாலும் (முன்பு தவறாகக்) கொடுக்கப்பட்ட ஓமியோபதி மருந்தின் மருந்தளவை மட்டுப்படுத்தவும், மென்மைப்படுத்தவும் கூடும்” (நெடுநோய், தமிழாக்கம் பக்கம் 233)

எனவே,

- நெடுநோய்ப் பண்டுவத்தின் போது உண்டாகும் தற்செயல் இடர்களைப் போக்குவதற்கும்,
- தவறாகத் தேர்ந்து தரப்பட்ட மருந்தின் தீய விளைவை மட்டுப்படுத்துவதற்கும், முகர்தல் வழியாகச் சரியான மருந்தைச் செலுத்தும் முறையைக் கையாளலாம் என்பதை அறிந்து கொள்கின்றோம்.

மருந்தை முகர்ந்து உள்ளிழுக்கும் முறை

மருந்தை முகர்ந்து உள்ளிழுக்கும் முறை பற்றி மாமேதை ஆனிமான் கூறுவனவற்றின் பகுதிகள் வருமாறு.

(1) “..... அவ்வாறு முகர்வதற்கு மருந்தைக் கொண்டுள்ள குப்பியின் வாயை நோயாளியின் மூக்குத்தொளையில் வைத்து அவர் அதைச் சிறிது சிறிதாக உறிஞ்சுமாறு செய்யலாம்”

(2) “..... மருந்தேற்றப்பட்ட ஒன்று அல்லது இரண்டு குளிகைகளையும் - அவற்றையும் பெரிய அளவினவாக அம் முகர்வுக் குப்பியல் வைத்து, நோயாளி மேலும் நீண்ட அளவிலும் வலிமையான நிலையிலும் ஒரு முறையும் பல முறையுமாக உறிஞ்சுமாறு செய்வதால் - அதன் மருந்தளவு முன்னர்க் கூறப்பட்ட மென்மையான மருந்தளவைக் காட்டிலும் நூறு மடங்கு மிகுகின்றனது” (நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 233 - 234).

முகர்வு உணர்வு இல்லாதாரும் உறிஞ்சலாமா?

இங்கே ஒரு கேள்வி எழுவது இயல்பே. ஏதாவது ஒரு காரணத்தால் முகர்வு உணர்வை இழந்துவிட்டவர்கள் - இவ்வாறு மருந்தை முகர்ந்து பயன் அடைய முடியுமா? என்பதே அவ் வினா. இது பற்றி மாமேதை ஆனிமான் என்ன சொல்கிறார் என்பதைப் பார்க்குமுன், முகர்வு உணர்வு எவ்வாறு இழக்கப்படுகிறது என்பதைப் பார்ப்போம்.

மூக்கு ஒரு புற உறுப்பு. அது மூச்சுயிர்ப்பதற்குப் பயன்படுவது. அதனுடைய கூடுதலாக உள்ள ஒரு பணி முகர்தல் என்பதாகும். அப் பணியை அது தனியே செய்ய முடியாது. மூக்கிலிருந்து மூளைக்குச் செல்லும் முகர்வு நரம்பு (Olfactory Nerve) மூலமாக மூளைக்கு உணர்த்தப்படுவதால் முகர்தல் என்னும் செயல் நடைபெறுகிறது. மூக்குக்கும் மூளைக்கும் இடையே உள்ள நரம்புகள் செயல் இழந்தால் முகர்வுப் பணி முடங்கிவிடுகின்றது. கடுங்காய்ச்சல், அடிபடுதல் முதலான காரணங்களால் மூக்கிலிருந்து செல்லும் நரம்புகள் முடங்கிப் போகக் கூடும்.

முகர்வு உணர்வு இல்லாத போது மருந்தை முகர்ந்து பயன்பெற முடியுமா என்பது பற்றி மாமேதை ஆனிமான் பின்வருமாறு கூறியுள்ளார்.

“பிறவியிலேயே முகர்தல் உணர்வு இல்லாதவர்களும் அல்லது நோய்த்தாக்கத்தால் அவ் உணர்வை இழந்து விட்டவர்களும் – ஒன்று அல்லது வேறு ஒன்று ஆகிய மூக்குத் தொளையின் வழி உள் இழுப்பதால் – முகரும் உணர்வு ஆகிய நன்மையை உடையவர்களைப் போலவும், அதற்குச் சமமான முறையிலும் அமையும் அந் நன்மையை அவர்கள் எதிர்பார்க்கலாம். உற்றுணர்வை (தொடும் உணர்வு) மட்டுமே உடைய நரம்புகளும் – பயன்பாடு உள்ள (அம் முகர்) உணர்வைப் பெற்றுத் தவறாமல் நரம்பு மண்டலத்துக்குக் கடத்துகின்றன என்பதை இதில் இருந்து அறிந்து கொள்ளலாம்”

மூக்குப் பொடி மருந்தாகுமா?

மருந்து முகர்தலைப் பற்றி அறியும் போதே ஒரு குறும்புத்தனமான கேள்வியும் உடன் எழுகின்றது. முகர்வதால் மருந்தைச் செலுத்த முடியும் போது, மூக்குப்பொடியும் மருந்தாகுமா? என்பதே அக் கேள்வி. இது பற்றி ஆனிமான் கூறிய கருத்து வருமாறு :

நெடுநோய்க்கான மருத்துவத்தின் போது “புகை பிடிப்பதைக் காட்டிலும் பொடிபோடும் பழக்கம் இன்னும் கூடுதலாகவே ஏற்க முடியாததாகும். சளி, மூக்கடைப்பு, கண்களில் அகச் சார்பான அழற்சிகள் ஆகியவற்றுக்கு நோய்த் தணிவிப்பாகவே தவறான முறையில் பயன்படுத்தப் படுவதாகவே அப் பழக்கம் உள்ளது. அது நோய்த் தணிவிப்பாக இருப்பதால், அங்கு நெடுநோய் குணமாவதற்கும் அது தடையாகி விடுகின்றது” (நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 198)

பொடி போடுவது நோய்த்தணிவிப்பாக அமைந்தது என்பதை அறிவதால், நோய்த் தணிவிப்பையே மருத்துவமாகக் கொண்டுள்ள அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவமும் பொடிபோடும் பழக்கமும் ஒத்துப் போக கூடும் என்பதும் புரிகிறது.

அதேபோல - மூக்கடைப்பு உள்ளவர்களில் சிலர் அல்லியல் மருந்தை முகர்வதற்கு வெள்ளையாக உள்ள அடைப்பு மூடியுடன் கூடிய முகர்வு மருந்துக் குப்பியை அவ்வப்போது உறிஞ்சுவதைப் பார்க்க முடியும். இது மாமேதை ஆனிமான் சொல்லிய முகர்வு முறையைப் பின்பற்றிச் செய்வது; ஆனால் நோய்த் தணிவிப்பானது என்று அறியலாம்.



10. ஆயிரம் வாய்ப்பு பூச்சி!

(உடம்புத் தோலின்வழி மருந்தைச் செலுத்துதல்)

ஆயிரங்கால் பூச்சியைப் பார்த்திருக்கிறோம். கண் ஆயிரம் கொண்ட கடவுளின் கதையைக் கேட்டிருக்கிறோம். இப்போது ஆயிரம் வாய்ப்பு பூச்சியையும் அறிந்து கொள்வோம்!

ஆயிரம் வாய்ப்பு பூச்சிகள் வேறு யாரும் இல்லை; நாம் தாம்! ஆம், மாந்தர்கள் தாம் ஆயிரம் வாய்ப்பு பூச்சிகள்! இங்கு சில நிகழ்ச்சிகளை நினைவிற் கொள்வோம்.

சியாச்சன் என்பது இந்திய வடஎல்லையோரத்தில் உள்ள மலைப் பகுதி. சற்று வெப்பம் தொடங்கியவுடன், குளிர்காலப் பணிக்கட்டிகள் மென்மையாகிச் சரியத் தொடங்குவன. அங்குள்ள படைத் தளங்களில் பணிபுரியும் படைவீரர்களில் சிலர் அவ்வப்போது பனிச் சரிவில் சிக்கிக் கொள்கின்றனர். இதற்கு முந்தைய ஓராண்டில் மட்டும் பத்தொன்பது பேர் பனிச்சரிவில் சிக்கிக்கொண்டனர் என்பதைச் செய்தித்தாள், தொலைக் காட்சி ஊடகங்களின் வழி அறிகிறோம். அவர்களின் உடல்கள் பல நாட்களுக்குப் பின்னரும் அரிய முயற்சிக்குப் பின்னரும் மீட்கப் படுகின்றன.

பனிச்சரிவில் சிக்கிய அனுமந்தப்பா என்னும் பெயரை உடைய ஒரு படைவீரர் உயிருடன் மீட்கப்பட்டார். அவருக்கு உயிர் இருந்தாலும், முழு மயக்கத்தில் இருந்திருக்கிறார். அனைத்திந்திய முதன்மை மருத்துவ மனை (AIIMS) யில் சேர்க்கப்பட்டார். தீவிரப் பண்டுவப் பிரிவில் மருத்துவம் அளிக்கப்பட்டது. அவருடைய மூளைப் பகுதியில் உயிர்வளி (Oxygen) மிகவும் குறைந்து விட்டதாகக் கூறப்பட்டது. மருத்துவம் பயனளிக்காமல் அவர் இறந்துவிட்டார். இது, 2016 ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரித் திங்களில் நடந்தது.

மருத்துவ மேதை எட்வர்டு பாச் என்பதைந்து ஆண்டுகளுக்கு முன் மலர் மருத்துவ முறையைக் கண்டு பிடித்தார். அக் கால கட்டத்தில் பெரும் புயலால் கடல் கொந்தளித்தது. ஒரு கப்பல் அதில் சிக்கிக் கொண்டது. அக் கப்பலில் பணிபுரிந்த கடலோடிகள் (மாலுமிகள்) இருவர், தங்களைக் காத்துக் கொள்வதற்காகக் கொடிக்கம்பத்தில் தங்களைப் பிணித்துக் கட்டிக் கொண்டனர். பல நாட்களுக்கு பின் அவர்கள் மீட்கப்பட்டனர். ஒருவர் முழு மயக்கத்தில் இருந்தார். அவரைக் கடற்கரை

மணலில் கிடத்தினார். மருத்துவ உதவிக்காக அங்கே இருந்த மரு.பாச், மலர் மருந்துக் கலவையாகிய மீட்பு மருந்தை (Rescue Remedy) அத்துயரரின் தலை, முகம், கன்னங்கள் ஆகியவற்றில் தேய்த்துத் தடவினார்; உதட்டிலும் நனைத்தார். ஐந்து மணித் துளியில் துயரர் மயக்கம் தெளிந்தார். குடிப்பதற்குத் தேநீர் கேட்டார் – என்னும் இந் நிகழ்ச்சியும் மரு.பாச் அவர்களின் மருத்துவ வரலாற்றில் பதிவாகியுள்ளது.

மரு.பாச் அதற்கு முன்பு இலண்டனில் உள்ள ஓமியோபதி மருத்துவ மனையில் பூஞ்சையியல் வல்லுநராகப் பணியாற்றியவர். அங்குப் பணியாற்றச் சேர்ந்த முதல் நாள் இரவிலேயே – மாமேதை ஆனிமானின் நெறிமுறை நூலைப் படித்து வியந்தவர். மருந்தை உடம்பினுட் செலுத்தும் முறைகளில் ஒன்றாகத் தோலில் தேய்த்துத் தடவுதல் – என்பது நெறிமுறை நூலில் கூறப்பட்டிருப்பது; மரு.பாச் அவர்களால் பின்பற்றப் பட்டது. விளைவு ஐந்தே மணித்துளியில் முழு மயக்கநிலையில் இருந்து விடுதலை.

முற்கூறப்பட்ட படைவீரர் மறைந்த அனுமந்தப்பாவுக்கு எவ்வாறு மருத்துவம் பார்க்கப்பட்டது என்பது நமக்குத் தெரியாது.

- உடம்பில் உயிர்வளி குறைந்துவிட்டபோது செயற்கையாக உயிர்வளி ஊட்டுதல்;
- உடம்பு பனியால் உறைந்துவிட்டபோது செயற்கையாய்ச் சூடேற்றுதல்.

என்னும் பண்டுவ முறைகளே அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவ முறையில் பொதுவாகப் பின்பற்றப்படுகின்றன. மாமேதை ஆனிமானும் இத்தகைய ஒரு செயலைச் செய்திருக்கிறார்; செய்யுமாறு சொல்லியும் இருக்கிறார். இது தவறானது என்பதை உணர்ந்தவுடன் அவர் தம்மைத் திருத்திக் கொண்டிருக்கிறார். இதை அவருடைய வாய்மொழியாகவே அறிவோம்.

“இந் நூலின் (நெடுநோய்) முதற்பதிப்பில் நான் ஒரு மருத்துவக் குறிப்பைப் பரிந்துரைத் திருந்தேன். அதாவது, நீண்டகாலமாகவே முடக்கமான நிலையில் உள்ளவர்களுக்கும், உடற் பகுதிகளின் இயக்கத்தை விரைவாக உண்டாக்குவதற்கும் உதவியாக – மிக மென்மையான மின்பொறித் துகள்களைப் (Electrical Sparks) பயன் படுத்துவதற்குப் பரிந்துரைத்திருந்தேன். அவ்வாறு கூறப்பட்ட அறிவுரைக்கு வருந்துகின்றேன். அதைத் திரும்பப் பெற்றுக் கொள்கின்றேன்”

(நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 258) இப்படிக் கூறிய அவர், அதற்கு மாற்றாக உள்ள மருத்துவ உதவியையும் தொடர்ந்து கூறியுள்ளார். அது வருமாறு;

“இம் மருத்துவக் குறிப்புக்கு மாற்றாக உள்ள அறிவுரையைக் கூறுகின்றேன். இவ்வாறு கூறப்பட்ட இவ் எதிர்நோய் மருத்துவ (Enantiopathy) உதவியைநாம் எளிதாக விலக்கிக் கொள்ளவும் முடியும்.

அதாவது முடக்கம் அடைந்த உறுப்புகளுக்கும், உணர்ச்சி இல்லாதவற்றிற்கும், பாதிப்புள்ள அவ் இடத்திலேயே ஓமியோபதி முறைப் பட்டதாக உள்ள ஒரு சிறப்பான உதவி உள்ளது. மலை ஊற்றுகளிலும் ஆழமான கிணறுகளிலும் உள்ள குளிர்ந்த நீரே (54°F) அவ் இடங்களில் பயன்படுத்தத் தக்க உதவியாக அறியப்பட்டுள்ளது. அவ் உறுப்புகளில் – ஒன்று அல்லது இரண்டு அல்லது மூன்று மணித் துளிகளுக்கு அந் நீரை ஊற்றலாம். அல்லது ஒன்று முதல் ஐந்து மணித்துளி வரை உடம்பு முழுவதுமாகத் தாரைக் குளியல் (Douch bath) முறையை மேற்கொள்ளலாம்” (நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 258-259)

திரு. இலக்க என்பவரால் ஒரு மருத்துவமுறை அறிவுறுத்தப்பட்டது. அதற்கு ‘அதே பொருள் மருத்துவம்’ (Isopathy) என்றும், அதே மூல மருத்துவம் (Idiopathy) என்றும் பெயர். அம் மருத்துவத்துக்கும் ஓமியோபதிக்கும் உள்ள வேறுபாட்டையும் ஓமியோபதி நெறிமுறை நூலின் முன்னுரையில் மாமேதை ஆனிமான் எடுத்துரைத்துள்ளார். அப் பகுதி வருமாறு.

“பனியில் உறைந்து போன கை கால் உறுப்பில் மிகுதியான குளிர்ச்சியைத் தொடர்ந்து ஏற்றுவதால் – அதாவது அதே மூல மருத்துவத்தின் அடிப்படையில் அங்கு நலமான நிலை மீள்வதில்லை. அவ்வாறு செய்வதால் அவ் வறுப்புகள் உணர்ச்சியை இழந்து இறந்துபோக நேரிடும்” (நெறிமுறை – முன்னுரை அடிக்குறிப்பு 32)

என்று அதே மூல மருத்துவத்தால் உண்டாகும் தீமையையும் அவர் விளக்கியுள்ளார்.

பருப்பொருள் சார்பான இந் நிலையில் இருந்து விடுபட்டு இனி இயக்க முறைப்பட்ட ஓமியோபதிக்கு வருவோம். நெறிமுறை நூலின் 284வது நெறியில் – மருந்தை ஏற்கும் உடற் பகுதிகளாகக் கூறியவற்றுள், உடம்பின் முழுமையான போர்வையாக உள்ள மீந்தோல் (Epidermis) என்பதுவும் ஒன்று என்று கூறியுள்ளார்.

குணப்படுத்துவதாகவும், உள்ளே கொடுக்கப்படுவதாகவும் உள்ளதாகிய ஓமியோபதி முறைப்பட்ட வீறிய மருந்தை – நரம்பிழுப்பு, தோல் சினைப்பு ஆகியவற்றை உண்டாக்கும் உறுப்புகளைத் தவிரப் பிற இடங்களில் தடவலாம் என்று கூறியுள்ள நெறிமுறை வருமாறு :

அக மருந்தையே புறமருந்தாகத் தடவலாம்

“உள் மருந்தாகத் தருவதால் குணப்படுத்தும் அதே மருந்தை உடம்பின் புறத்தில் தடவுதல், முதுகிலும் கை கால்களிலும் அழுத்தித் தேய்த்தல், என்னும் வழிகளைப் பின்பற்றி மிகவும் பழைய நோய்களிலும் – இன்னும் நல்ல முன்னேற்றத்தைக் காண்பது மருத்துவரால் இயலுவதாகும். அவ்வாறு செய்யும் போது – வலிகள், நரம்பிழுப்பு, தோல் சினைப்பு ஆகியவற்றை உண்டாக்கும் உடல் உறுப்புகளைத் தவிர்க்க வேண்டும்”. (நெறி 285). இவ் அறிவுரையை வெளிப்பூச்சு மருத்துவமாக நினைத்துக் குழம்பக் கூடாது.

உடம்பின் மேற்போர்வையாகிய தோலில் உள்ள வியர்வைக் கண்களே – மாந்தர்க்கு உடம்பெல்லாம் வாய்த்துள்ள வாய்கள் ஆகின்றன. அதனால் மாந்தரை ஆயிரம்வாய்ப் பூச்சிகளாகவும் ஆக்குகின்றன! ஆம்! அண்டப் பேராற்றலை உள்வாங்கிக் கொள்ளும் ஆயிரம் வாய்களாக அமைந்தவை நம்முடைய வியர்வை கண்களேயாகும். அவ் வாய்களின் வழியே அண்டப் பேராற்றல் நமக்குள் நுழைவதைப் போலவே குணமாக்கும் மருந்துகளையும் உட்செலுத்தலாம் என்பதை அறிந்து கொள்ளவேண்டும்.

அவ் வாய்கள் எப்போதும் திறந்தே இருக்கவும் வேண்டும் ஏனென்றால் நம் உடம்பின் கழிவு நச்சுகளை வெளியேற்றும் வாயில்களாகவும் அவை உள்ளன. வியர்வைத் துளைகள் அடைபட்டுப் போனால் வியர்வைக் கோளங்கள் செயலிழக்கும். வியர்வை அடக்கத்தால் புறத்தே இருந்து வரும் ஆற்றல்களும் நுழைய முடியாமல் அகத்தே நச்சுப் பொருள் தேங்கும். பிற அக உறுப்புகளின் இயக்கத்திலும் குறைபாடு உண்டாகும்; புறத்தே தோல்நோய்ப் பாதிப்புகள் உண்டாகும். எனவேதான் வியர்வை அடக்கத்தைப் போக்கும் மருத்துவத்தையும் மருந்துகளையும் ஓமியோபதி எடுத்துரைக்கின்றது.

எனவே நம்முடைய ஆயிரம் வாய்களும் எப்போதும் எங்கும் திறந்தே இருக்கட்டும்.

நான் இதுவரை தவறாகவே ஆயிரம் வாய்கள் என்று கூறியிருக்கிறேன். இப்போது திருத்திக் கொள்கின்றேன். அவை ஆயிரம் வாய்கள் அல்ல! அவை பல்லாயிரம், பற்பல ஆயிரம் வாய்கள்!

11. தென்னை மரத்துக்குத் தேள் கொட்டினால் பனை மரத்துக்குப் பதவடையா?

தாய்ப்பால் வழி மருந்துட்டல்

உடம்பின் ஏதாவது ஒரு பகுதியில் உண்டாகும் வீக்கம், அல்லது ஏதாவது ஒரு விலங்குக் கடியால் உண்டாகும் வீக்கம், அவற்றால் அங்குக் காணப்படும் வலி முதலானவற்றைக் குறைப்பதற்குப் பதவாடை (Poultice) என்னும் பற்றுப் போடுவர். அதற்கு மாக்களி என்னும் பெயரும் உண்டு.

நான் சிறுவனாக இருந்தபோது கண்ட ஒரு காட்சி. உறவினர் ஒருவருக்குத் தொடையில் ஒரு சிலந்திக் கட்டி உண்டானது. அது சிவந்து வீங்கியிருந்தது. அதை நரம்புச் சிலந்தி என்றனர். அதன் மீது துணி பட்டாலும் கூடக் கடுத்த வலியால் துன்பப்பட்டார். அவருக்கு அவ் இடத்தில் பதவாடை போடப்பட்டது. ஓரிரு நாளில் அக் கட்டியின் வீக்கமும் வலியும் குறைந்தன. ஆனால் அவரால் சரியாக நடக்க முடியவில்லை. ஒரு காலை இழுத்துக் கொண்டே தாங்கிக் தாங்கி நடந்தார். தொடைச் சிலந்திக் கட்டியில் வலி குறைந்தாலும் தொடைச் சந்தில் வீக்கம் ஏற்பட்டு அவர் நடக்க முடியாமல் துன்பப்பட்டார். அதை நெறிக்கட்டி (Metastasis) என்றனர். அதன் பிறகு என்னென்னவோ செய்தார்கள். ஒரு வழியாக நெறிக் கட்டியும் குறைந்தது.

சிலந்திக் கட்டிக்கு மருந்து போட்டு நெறிக்கட்டி ஏற்பட்டது.

நெறிக்கட்டிக்கு மருத்துவம் செய்து சிலந்திக் கட்டியும் குணமானது.

இது, அப்போது எனக்கு ஒரு புதுமையான காட்சியாக இருந்தது.

குழந்தைக்கு நோய் என்றால், அம்மாவைக்கு நெறிக் கட்டியா?

இரண்டாண்டுகளுக்கு முன் ஓர் இளம் பெண்ணாகிய தாய் தம் கைக் குழந்தைக்கு மருத்துவம் பார்க்க வந்தார். குழந்தைக்குச் சளி, மூக்கடைப்பு, நெஞ்சில் கொர் கொர் என்ற ஓசை என்னும் தொல்லைகளைக் கூறினார். சளித்தொல்லை எப்படி வந்தது என்று கேட்ட போது, அவர் தமக்குச் சளித் தொல்லை இருந்ததாகவும், தம்மிடம் இருந்து குழந்தைக்கும் வந்து விட்டதாகவும் கூறினார். அவர் குழந்தைக்குத் தாய்ப்பால் ஊட்டுபவர்.

இதற்குச் சற்று முன்பின்னாக, அதேபோல் வேறு ஒரு தாயும் தம் குழந்தைக்கு மருத்துவம் பார்க்க வந்தார். குழந்தைக்கு இருந்த சளித் தொல்லைகளைக் கூறினார். 'குழந்தை படுகின்ற துன்பத்தைக் கண்டு மனசு தாங்க முடியவில்லை' என்று கூறிக் கண் கலங்கினார்.

‘உங்களுக்குச் சளித்தொல்லை இருந்ததா?’ என்று கேட்டபோது ‘இல்லை’ என்றார். அவரும் தாய்ப்பால் ஊட்டுபவர்.

முதலாவதாகக் கூறப்பட்ட தாயிடம் இருந்த சளித்தொல்லை குழந்தையையும் பற்றிக் கொண்டது. இரண்டாவதாகக் கூறப்பட்ட தாய், குழந்தையின் துயரைத் தமது துயரமாகக் கொண்டு வருந்தியவர்.

இது பற்றி மாமேதை ஆனிமான் என்ன சொல்கிறார்? ஆம்! தென்னை மரத்துத் தேள் கொட்டுதலுக்குப் பனை மரத்துக்குப் பண்டுவம் செய்ய வேண்டும் என்றுதான் கூறியுள்ளார்! அது வருமாறு :

“பால் குடிக்கும் குழந்தைகளுக்கு ஒருபோதும் நேரடியாக மருந்து தரக் கூடாது. அக் குழந்தையின் தாய்க்கோ அல்லது பாலூட்டும் செவிலிக்கோ (அக் குழந்தைக்கு உரிய) மருந்தைக் கொடுத்து, அவர்கள் ஊட்டும் பால் வழியாகவே அம் மருந்து குழந்தையிடம் மிக விரைவாகவும், மிக மென்மையாகவும் நன்மையாகவும் செயலாற்றுமாறு செய்ய வேண்டும்” (நெடுநோய், தமிழாக்கம் பக்கம் 252)

அது மட்டுமன்றி, தாய்ப்பால்வழி மருந்து செலுத்தப்படுவதன் நன்மைகளை மேலும் அவர் விளக்கியுள்ளார். அப் பகுதிகள் வருமாறு :

(1) “அவ்வாறு கொடுப்பதால், அதற்குப் பிற்பட்ட ஆண்டுகளில் அம் மருந்து (அதே மருந்து) பயன் தருவதைக் காட்டிலும் புது உலகக் குடிமக்களாகிய குழந்தைகள் இப்போது அம் மருந்தை எளிதாகவும் நன்றாகவும் பயன் கொள்கின்றனர்..” (நெறி 284இன் அடிக்குறிப்பு எண் 164)

அதாவது சல்ஃபர் என்பது இங்குப் பயன் அளிக்கும் மருந்தாக இருந்தால், அதைப் பின்னர்க் கொடுக்கும் போது உண்டாகும் நன்மையைக் காட்டிலும் இப்போது கொடுப்பதால் உண்டாகும் நன்மை பெரிது என்பதாகும்.

(2) “பொதுவாக மிகப் பல குழந்தைகளுக்கும் தாய்ப்பாலின் மூலம் வழிவழியாகச் சொறியன் (Psora) நோய்மூலம் செலுத்தப்படுகிறது. எனவே மருந்தூட்டப் பட்ட தாய்ப்பாலின் மூலம் சொறியன் எதிர்ப்புப் பண்டுவத்தைக் கொடுக்கின்றபோது - அக் குழந்தைகள் சொறியன் எதிர்ப்பு ஆகிய காப்பு மருத்துவத்தையும் அப்போதே பெற்றுக் கொள்கின்றனர்” (மேற்குறித்த அடிக்குறிப்பு 164)

வழிவழியாக நோய் செலுத்தப்படும் வாயிலாக உள்ள தாய்ப்பாலையே வழிவழி நோயைத் தடுக்கும் வாயிலாகவும் எண்ணிப் பார்த்த மாமேதை ஆனிமானின் திறம் வியக்க வைப்பதாக உள்ளது.

கருவுற்றிருக்கும் போதே சொறியன் எதிர்ப்புப் பண்டுவம்

இன்னும் ஒருபடி மேலே செல்கின்றார் மாமேதை ஆனிமான். குழந்தை கருவில் வளரும் போதே, தாய்க்கு அளிக்கப்படும் சொறியன் எதிர்ப்புப் பண்டுவத்தால் இரட்டிப்பு நன்மை உண்டாவதையும் அவர் கூறினார். அவை

(1) கருக்குழுவியின் சொறியன் நோய்மூலம் நீக்கப்படுவது.

(2) நலமான மகப்பேறு நிகழ்வது.

அப் பகுதி வருமாறு :

“இத்தகைய சொறியன் எதிர்ப்புப் பண்டுவத்தால், அனைவரும் கண்டு வியப்படையுமாறு கருவுற்ற பெண்கள் இன்னும் மிகவும் நலமாகவும் வலிமையாகவும் உள்ள குழந்தைகளைப் பெற்றுத் தந்துள்ளனர்” (மேற்குறித்த அடிக்குறிப்பு 164)

“தாயானாலும் பிள்ளையானாலும் வாயும் வயிறும் வேறு” என்கிறது ஒரு தமிழ்ப் பழமொழி.

“தாயானாலும் பிள்ளையானாலும் நோயும் மருத்துவமும் ஒன்றே” என்கிறது ஒமியோபதி!



12. வாருங்கள்; வசியம் செய்யலாம்! (மெசுமரிசம்)

சில ஓமியோபதி மருத்துவர்கள் தரும் மருத்துவக் குறிப்புகளைப் பார்த்து மிகவும் வருந்தியுள்ளேன். அத்தகைய மருத்துவக் குறிப்புகளாவன :

(1) மருந்துசெய் நிறுவனங்கள் தத்தம் மனம்போன போக்கில் பற்பல கூட்டு மருந்துகளைச் செய்து, அவற்றுக்குப் புதுமைப் பாணியான பெயரையும் வைத்துத் தரப்படும் மருந்துகள்.

(2) தனித்தனி மருந்துகளாக உள்ள வெவ்வேறு ஓமியோபதி வீறிய மருந்துகளை, காலையில் ஒன்று, பகலில் மற்றொன்று, மாலையில் இன்னொன்று, இரவில் வேறு ஒன்று எனத் தரப்பட்ட மருத்துவக் குறிப்புகள்.

(3) ஒற்றைத் தனி மருந்தாகிய ஓர் ஓமியோபதி வீறிய மருந்தையே நாள் கணக்கிலும் மாதக் கணக்கிலும் என நாள்தோறும் ஒருவேளை அல்லது பல வேளை உட்கொள்ளுமாறு தரப்படுகின்ற மருத்துவக் குறிப்புகள்.

(4) இன்னும் தாய் மருந்து நீர்மங்கள் (Mother Tinctures) சில; அவற்றோடு திரளை உப்பு மருந்துகள் (12 Tissue Remedies) சில; இடை இடையே ஓமியோபதி வீறிய மருந்துகள் என ஒரு நாளைக்குப் பல வேளைகள் உட்கொள்ளுமாறு கொடுக்கப்படும் மருத்துவக் குறிப்புகள்.

இத்தகைய ஓமியோபதி மருத்துவக் குளறுபடிகளுக்குப் பின் காணப்படும் நோயாளியின் குழப்பமான நோய்நிலையைப் போக்குவதற்கு நக்சவாமிகா, செப்பியா என்னும் மருந்துகளைக் கொடுக்க வேண்டும் என்னும் அறிவுரை வேறு. இத்தகைய சூழல்களில் இருந்து விடுபட ஆனிமான் ஏதாவது அறிவுரை கூறியுள்ளாரா என்பதைப் பார்க்கலாம்.

ஒரு நோய் வரலாறு. ஆறு திங்களுக்கு முன் ஏழுமீட்டு அகவையுள்ள ஒரு சிறுமியை அழைத்துக்கொண்டு வந்திருந்தனர். நாள்தோறும் படுக்கையில் சிறுநீர் கழித்துவிடுகிறாள் என்பதுதான் அவளுடைய நோய்த்தொல்லை. அவள் பிறந்தது முதல் இப்போது வரை உள்ள அவளுடைய பொதுவான நல நிலை பற்றி உசாவி அறிந்தபின் அவளுக்குக் காசுடிகம் 200 ஒரு வேளை மருந்து தரப்பட்டது. மூன்றாவது நாள் அவள் மீண்டும் அழைத்துக்கொண்டு வரப்பட்டாள். மருந்தை உட்கொண்ட அன்றிரவும், அடுத்த நாள் இரவும் அவள் இரவில் இரண்டு முறை படுக்கையில் சிறுநீர் கழித்துவிட்டாள் என்றும், அதற்குமுன் அவள்

ஒரு முறைதான் சிறுநீர் கழிப்பவளாக இருந்தாள் என்றும் கூறினர். மீண்டும் சில கேள்விகளைக் கேட்டு உசாவியதில் கொடுக்கப்பட்டது சரியான மருந்து தான் என்பது உறுதிப்பட்டது. எனவே அம் மருந்தை முறிக்கவும் விரும்பவில்லை.

அவளை என் அருகில் அமரச் செய்தேன் அவளுடைய தலையில் இருந்து முகத்தின் வழியாகவும், பின்புறத்தில் முதுகின் வழியாகவும், பக்கவாட்டில் தோள் கைகளின் வழியாகவும் – விரித்த நிலையில் இருந்த என் உள்ளங்கைகளால் அவளைத் தொட்டும் தொடாமலும் இறக்கிய வண்ணம் சில அசைவுகளைச் செய்தேன். மூன்று மணித்துளி நேரம் நடைபெற்ற அவ் வசிய முறை மருத்துவம் செய்தபின் அவளை அனுப்பி வைத்தேன். அன்று முதல் படுக்கையில் சிறுநீர் கழிக்கும் பழக்கம் நின்று விட்டது என்பதைப் பின்னர் அறிந்துகொண்டேன்.

மாமேதை ஆனிமான் சுட்டிய மருத்துவ முறைகளுள் வசியம் என்பதும் ஒன்று. அதற்கு விலங்குக் காந்தக் கவர்ச்சி (Animal Magnetism) என்ற பெயர் இருந்தாலும், அம் முறையைக் கண்டு பிடித்த மெசமர் என்பவரின் பெயரால் அதைச் 'மெசமரிசம்' (வசியம்) என்று அழைப்பதே சரி என்று அவர் கூறியுள்ளார்.

ஓமியோபதி மருத்துவ நெறிமுறைகள் 288, 289 ஆகியவையும், அவற்றிற்கு வரையப்பட்ட அடிக்குறிப்புகள் ஐந்தும் (அடிக்குறிப்பு 166-170) வசியமுறை பற்றிய ஆனிமான் கூற்றுகளாகும். அவற்றோடு, ஓமியோபதியின் நெடுநோய்க் கோட்பாடு (பகுதி 1) நூலிலும் (பக்கம் 233) வசியம் பற்றிக் கூறப்பட்டுள்ளது. அது வருமாறு.

“.... அந் நிலையில் (தாறுமாறாக மருந்து தரப்பட்ட நிலையில்) வசிய முறையில் தடவுதல் அவரை (நோயாளியை) அமைதிப்படுத்துவதாக அமையக்கூடும். அவ்வாறு வசிய முறையை மேற்கொள்ளும்போது அவருடைய உச்சந்தலையில் (இரண்டு கைகளையும் விரித்த நிலையில் அங்கு ஒரு மணித்துளி அளவு வைத்துப் பின்னர் அங்கிருந்து) மெல்ல மெல்ல – தொண்டை, தோள்கள், மேற்கைகள், கைகள், முழங்கால்கள், கால்கள், பாதங்கள், கால்விரல்கள் என உடம்பு முழுவதையும் இறக்கித் தடவ வேண்டும். தேவைப்பட்டால் இதை மீண்டும் செய்யலாம்”

மேற்குறிப்பிட்ட சிறுமிக்குக் கொடுக்கப்பட்ட தனி மருந்து பொருத்தமானதாகவே காணப்பட்டது. எனினும், அதன் வீறியம் பொருத்தமானதாக இல்லாமல் இருந்திருக்கக் கூடும். எனவே நோய் மிகுவதும் தொடர்வதுமாகக் காணப்பட்டது. அப்போது அவளுக்கு

அளிக்கப்பட்ட வசிய முறையால் அது சரிசெய்யப்பட்டது என்பதை அறியலாம்.

பருப்பொருள் (Material) வடிவில் இல்லாமல், ஆவி வடிவத்தில் உள்ள மருந்தின்,

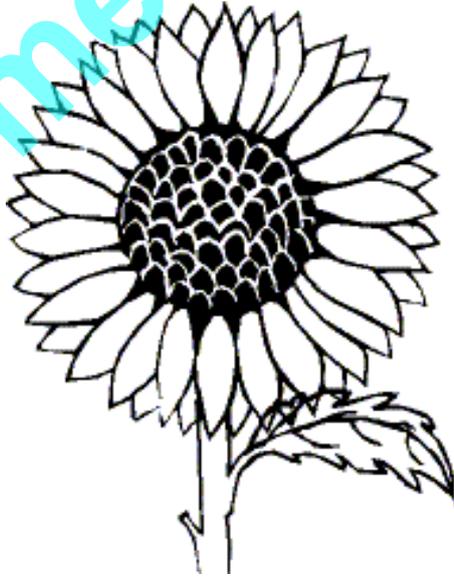
(1) ஆற்றல் மிகுதியைக் குறைப்பதற்கும்

(2) ஆற்றலைச் சமனப்படுத்துவதற்கும்

(3) அதனால் அங்கு ஏற்பட்ட குழப்ப நிலையைப் போக்குவதற்கும்—

அம் மருந்தைப் போலவே பருப்பொருள் வடிவில் இல்லாததும் ஆவி வடிவ ஆற்றலைக் கொண்டதாக இருப்பதும் ஆகிய வசியமுறை பயன்படுகிறது என்பது ஏற்கக் கூடியதாகும்.

ஆயினும் அல்லியல் (ஆங்கில) முறை மருத்துவத்தில் தரப்படுகின்ற தாறுமாறான மருந்துக் கலவைகள், பலவகை மருந்துகளை மாறி மாறி உண்ணுதல் ஆகியவற்றால் உண்டாகும் நோய்க் குளறுபடிகளுக்கும் பருப்பொருள் மருந்தினால் உண்டாகும் நோய்களுக்கும் வசியத்தால் பயன் உண்டாகாது. என்பதைப் பொதுமதியின் (Common sense) துணையால் அறிந்துகொள்ள வேண்டும்.



13. கடுநோய் வகைகள்

கடுநோய் என்பது,

- திடுமெனத் தாக்குவது
- கடுமையாகத் துன்புறுத்துவது
- குறுகிய காலத்தினது

என்று பொதுவாகக் கூறப்படுகிறது. எனவே அதற்குரிய மருத்துவப் பண்டுவத்திற்குப் பின் அது,

- உடனடியாக நீங்குதல்
- துன்பம் இல்லாமல் நீங்குதல்
- இழுபறியாய் இல்லாமல் முற்றிலுமாக நீங்குதல்

என்னும் நிலையில் அதன் குணமாகும் தன்மையும் அமைதல் வேண்டும். இவ்வாறு சரியான ஓமியோபதி மருத்துவம் கடுநோய்களைச் சிலமணி நேரக் கால அளவிலேயே போக்கிவிடுகிறது என்பது எல்லா ஓமியோபதி மருத்துவர்களுடைய பட்டறிவாக உள்ளது.

அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவ நோய் ஆய்வியலில் ஒவ்வொரு கடுநோய்ப் பாதிப்பும் இத்தனை நாள் நீண்டு காணப்படும் என்னும் வரையரையையும், 'விருந்தும் மருந்தும் மூன்றுநாள்' என்னும் பழமொழியையும் பொய்யாக்குமாறு ஓமியோபதிக் கடுநோய் மருத்துவம் உள்ளது.

ஒரு சான்று

ஒரு தொழிற்சாலையில் பணிபுரியும் தொழிலாளி தம் பணி முடிந்து வீடு திரும்பும்போது தம் நண்பருடைய வீட்டுக்குச் சென்றார். அங்கே அந் நண்பரின் மகள் நூற்றி இரண்டு பாகை (டிகிரி) காய்ச்சலுடன் இருப்பதைக் கண்டு ஆறுதல் கூறிவிட்டுத் தம்வீட்டுக்குச் சென்று விட்டார். அதற்குப் பிறகு அச் சிறுமிக்கு உரிய ஓமியோபதி மருந்தில் ஒரு வேளைக்கு உரிய மருந்து தரப்பட்டது. முன்னர்க் கூறிய தொழிலாளி மறுநாள் காலையில் பணிக்குச் செல்லும் வழியில் மீண்டும் தம் நண்பருடைய வீட்டுக்குச் சென்றபோது அச் சிறுமி தோசையைச் சுவைத்து உண்டுகொண்டிருப்பதைப் பார்த்து வியப்படைந்து - "ஓமியோபதி மருந்தினால் இப்படியும் அதிசயம் நிகழுமா?" என்று கூறினாராம்.!

மாமேதை ஆனிமான் கடுநோய்களின் வகைகளை வரையறுத்துக் கூறியுள்ளதை அவர்தம் நெறிமுறை நூலின் வழிநின்று காண்போம்.

கடுநோய் விளக்கம்

– கடுநோய் என்பது ஏதேனும் ஒரு மிகுவிப்புக் காரணி (Exciting cause) யைக் கொண்டது.

– நோய் மிகுவிப்புக் காரணி யாது என்பதை அறிந்து அந் நோயைப் போக்க வேண்டும் – என்பவை மாமேதை ஆனிமானின் வழிகாட்டுதல்கள் ஆகும்.

“கடுநோயின் போது பெரும்பாலும் உறுதிப்படுத்தத் தக்கவாறு உள்ள குறிப்புகளைக் கொண்டு நோய் மிகுவிப்புக் காரணி யாது என அறிவது, அந் நோயைக் குணமாக்குவதற்கு அம் மருத்துவர்க்கு உதவுவதாகும்” – (ஓமியோபதி நெறிமுறை. தமிழாக்கம் நெறி 5)

“இயல்புக்கு மாறானவாறு சிதைவுற்று இருக்கும் உயிராற்றலில் நோய்ப் பாதிப்புகள் கடும் விரைவில் செயல்படுபவையாகவும், அவற்றின் தாக்கங்களும் ஏறத்தாழ விரைவில், ஆனால் இடைத்தரமான கால அளவில் முடியும் தன்மையை உடையவையாகவும் இருக்குமானால் அவை கடுநோய்கள் என்று அழைக்கப் படுகின்றன. (நெறி 72)

கடுநோயின் வகைகள்

மாமேதை ஆனிமான் கடுநோயின் வகைகளைப் பின்கண்டவாறு வரையறுத்துக் கூறியுள்ளார். அவை :

(1) தனித்தனி மாந்தரைத் தாக்கும் கடுநோய்கள்

தனித்தனி மாந்தரைத் தாக்கும் கடுநோய்கள் நோய் மிகுவிப்புக் காரணியை (Exciting cause) அடிப்படையாகக் கொண்டவை. இவை, அகத்தே மறைவாக இருக்கும் சொறியனின் தற்காலமான திடீர் வெளிப்பாடுகள் ஆகும். இவற்றை விரைவில் ஒடுக்கும் போது அச் சொறியன் நோய் மூலம் அகத்தே செயலற்றுக் கிடக்கும் நிலைக்குத் தள்ளப்படுகிறது (நெறி 73 காண்க)

(2) சிதறல்முறைக் கடுநோய்கள் (Sporadic Acute Diseases)

சிதறல்முறைக் கடுநோய்கள் “இங்கும் அங்குமாக நோய்ப் பாதிப்புக்கான மசிவு இயல்பு (Susceptibility) உடையவர்களை

மட்டும் தாக்குபவை. இவை விண்ணியல் அல்லது மண்ணியல் சார்பான காரணங்களாலும், ஊறு பயக்கும் பொருள்களாலும் உண்டாகின்றவை. (நெறி 73 காண்க)

(3) தொற்றிப் பரவும் கடுநோய்கள் (Epidemic Diseases)

நோய்க்கான ஒரே காரணத்தினால் – ஒரே நேரத்தில் ஒரே வகைப்பட்ட நோய்த் துன்பங்களுடன் பலரையும் தாக்குகின்ற கடுநோய்கள் தொற்றிப் பரவும் கடுநோய்கள் என்று கூறப்பட்டன. (நெறி 73 காண்க)

(4) ஒட்டுவார் ஒட்டிக் கடுநோய்கள் (Contagious Acute Diseases)

இவை மக்கள் கூட்டம் பெருந்திரளாக உள்ள இடங்களில் உண்டாகின்றவை; ஒவ்வொன்றும் தனித்தனி வகையான தோற்றத்தைக் கொண்டவை; பாதிக்கப்படும் அனைவருக்கும் ஒரே வகையான நோய்வினைப்பாடுகளை உண்டாக்குபவை; இவற்றிற்குப் பண்டுவம் இல்லாதபோது இடைத்தரமான கால அளவில் தாமாகவே நீங்கிவிடுபவை (நெறி 73 காண்க)

(5) மேலும் சில மிகுவிப்புக் காரணிக் கடுநோய்கள்

போர்க்காலப் பாதிப்பு, வெள்ளப்பெருக்குப் பாதிப்பு, பஞ்சகாலப் பாதிப்பு ஆகியவையும் கடுநோய்களைத் தோற்றுவிக்கும் மிகுவிப்புக் காரணிகளாக அமைகின்றன. (நெறி 73 காண்க)

(6) கடுநோய் மூலங்களைக் கொண்ட கடுநோய்கள் (Acute Miasmatic Diseases)

இவை ஒவ்வொரு முறையும் தாக்கும் போதும் ஒரே வகையான நோய்த் தன்மையை உடையவையாய் இருப்பவை. இவை இரண்டு வகைப்படும். அவை :

- (அ) ஒருவரை வாழ்நாளில் ஒருமுறை மட்டுமே தாக்குபவை. (எ.டு) பெரியம்மை, மணல்வாரி அம்மை, புட்டாளம்மை, கக்குவான் இருமல்.
- (ஆ) ஒருவரையே பெரும்பாலும் ஒரே இயல்புடன் மீண்டும் மீண்டும் தாக்குபவை. (எ.டு) பிளேக் என்னும் கொள்ளை நோய், கக்கற் கழிச்சல் என்பவை.

7. இடையீடுபாட்டுக் காய்ச்சல்களும் இடையீடுபாட்டு நோய்களும் :

இடையீடுபாட்டுக் காய்ச்சல்கள் கடுநோய் வகைப்பட்டவை. காய்ச்சல் இல்லாத இடையீடுபாட்டு நோய்கள் அடிப்படைக் காரணியைக் கொண்ட நெடுநோய் வகைப்பட்டவை. இவை 'நோய்களுக்கும் இடைக்காலத் தடை' என்னும் கட்டுரையில் விளக்கப்பட்டுள்ளன.

கடுநோய்களை இவ்வாறு வகைப்படுத்திக் காணாமல், அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவப் பாணியில் அவற்றுக்குப் பெயர் சூட்டக் கூடாது என்பதையும் மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ளார். அந் நெறிமுறை வருமாறு :

“பொதுவான மருத்துவப் பள்ளியைச் சேர்ந்தவர்கள் (அத்தகைய காய்ச்சல்களுக்கு நிலையான சில பெயர்களைச் சூட்டுவதைப் போலவும், பேராற்றல் வாய்ந்த இயற்கை வேறு வகையான காய்ச்சல்களை உண்டாக்க முடியாதது என்றும், எனவே அக் காய்ச்சல்களுக்குப் பண்டுவம் செய்வதற்கும் சில முறைகளைப் பின்பற்ற வேண்டும் என்றும் கருதுவதைப் போலவும்) ஓமியோபதி மருத்துவர் அத்தகைய முற்பட்ட முடிவுகளைச் செய்து கொள்ள மாட்டார். எனவே அவர்,

- குடற்காய்ச்சல்,
- பித்தக் காய்ச்சல்
- பேன்தொற்றுக் காய்ச்சல்
- அல்லது சளிக் காய்ச்சல்

என்றெல்லாம் கூறப்படும் பெயர்களை ஏற்றுக்கொள்ள மாட்டார். ஆயின், அவற்றில் காணப்படும் தனிச்சிறப்பான நிலைகளுக்கு ஏற்றவாறு அவர் பண்டுவம் செய்பவர் ஆவார்”

(நெறிமுறை 73இன் அடிக்குறிப்பு எண் 71)

இவ் அறிவுரையை ஓமியோபதி மருத்துவர்கள் உள்ளத்திற் பதித்துக் கொள்ள வேண்டும்.



14. கடுநோய்களை ஆராய்தல்

அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவர் ஒரு கடுநோயாகிய காய்ச்சலை ஆராய முற்படும் போது, காய்ச்சலின் அளவு, சளிக்கட்டு முதலானவற்றைத் தம் கருவிகளின் துணையால் அறிந்து அக் காய்ச்சல் பாதிப்புக்கு மருந்துகளைத் தருகின்றார். அக் கடுநோய்ப் பாதிப்பு சில நாள் நீடிக்குமாயின் அந் நோயைப் பற்றி நோய்ஆய்வுக் கூடத்தில் இருந்து பெறப்படும் நோய்நிலை அறிக்கையின்படி தமது மருத்துவப் பண்டுவத்தை மேற்கொள்கின்றார். அந் நோய்ப் பாதிப்பு மருத்துவ உதவி ஏதும் இல்லாமல் தானாகவே சில நாளில் தணியக்கூடியது ஆதலாலும்; அங்குக் காய்ச்சலையும் வலிகளையும் அம் மருந்துகளால் தற்காலமாகக் குறைத்து நோயாளியின் துன்பங்களைச் சற்றுத் தணிவித்த அளவில் உயிராற்றல் ஒருவாறாகவும் படிப்படியாகவும் எழுச்சி பெற்று, அந் நோய்ப் பாதிப்பில் இருந்து தன்னை விடுவித்துக் கொள்கிறது. இது சுற்றி வளைப்பான நோய்த் தணிவிப்பாகும்.

ஒமியோபதி மருத்துவத்தில் கடுநோய்ப் பாதிப்பு அறிகுறிகளுக்கு ஒத்துள்ள அறிகுறிகளைக் கொண்ட மருந்தை ஒரு வேளை மருந்தாகப் பயன்படுத்தும் அளவிலேயே, உடனடியாகவும் விரைவாகவும் உயிராற்றல் எழுச்சி பெற்றுத் தன்னைத் தானே விடுவித்துக் கொள்வதோடு - அக் கடுநோய்ப் பாதிப்பும் முற்றிலுமாக நீங்கி விடுகிறது. இது நேரடியான மருத்துவப் பண்டுவமாக அமைகிறது. இவ்வாறு கடுநோயை ஆராய்வது பற்றியும் உரிய மருந்தைப் பயன்படுத்துவது பற்றியும் மாமேதை ஆனிமான் தமது நெறிமுறை நூலில் விளக்கியுள்ளார். அவற்றை இங்கு காண்போம்.

கடுநோய் அறிகுறிகள் எளிதாகப் புலப்படுதல்

கடுநோய்த் துன்பத்தால் உண்டாகும் நோய் அறிகுறிகள் எளிதில் அறியக் கூடியவையாக உள்ளன. அதனால் அவற்றிற்கு உரிய மருந்தை அரிய முயற்சி செய்யாமல் சற்று எளிதாகவே தேர்ந்து கொள்ள முடிகிறது. இதுபற்றி மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ளவை வருமாறு :

- (1) “இவ்வாறு கடுநோயை ஆராய்ந்து அறியும்போது கடைப் பிடிக்க வேண்டிய சில வேறுபாட்டை மட்டும் கவனத்திற் கொள்ள வேண்டியுள்ளது. அதாவது - அந் நோய் கடுநோயாகவும், விரைந்து வளரும் நோயாகவும் உள்ளதா? அல்லது அது ஒரு நெடுநோயாக உள்ளதா? என்பதே அவ் வேறுபாடு ஆகும். அது கடுநோயாக இருப்பின் அதன் தலைமையான அறிகுறிகள் நமக்குச் சட்டென்று

புலப்படுபவையாகவும், நமது புலன்களால் அறியப்படுபவையாகவும் உள்ளவையாய்... இக் கடுநோய்களின் நோய்ப்படப்படியெடுப்புக்கு மிகவும் குறைவான நேரமே தேவைப்படுவதாகவும், மிகச் சில வேளைகளில் சில கேள்விகளைக் கேட்பதே போதுமானதாகவும், எல்லாம் தாமாகவே வெளிப்படுபவையாகவும் உள்ளன. (நெறி 82)

- (2) “ஒட்டுமொத்தத்தில், கடுநோய்கள் பற்றியும், அல்லது சிறிதளவு காலமாகவே உள்ள நோய்களைப் பற்றியும் மேற்கொள்ள வேண்டிய ஆய்வு மருத்துவர்க்கு மிகவும் எளிமையானதாகும். ஏனென்றால் நல நிலையில் இருந்து மாற்றம் அடைந்துள்ளவையாகிய

– எல்லா இயன்முறைகளும் (Phenomenae)

– எல்லா மாறுதல்களும்

மிக அண்மைக் காலத்தினவாதலால் அவை இப்போதும் தொடர்ந்து உணரப்படும் மாற்றங்களாகவும் சட்டென்று உணரப்படுபவையாகவும் இருப்பவை. நோயாளியிடமும் அவர்தம் நட்புச் சுற்றத்தாரிடமும் பசுமையாய் நினைவில் இருப்பவை. இத்தகைய நோய்களிலும் மருத்துவர் எல்லாவற்றையும் உறுதிப்படுத்தித் தெரிந்து கொள்ள வேண்டும் என்றாலும், அவை பற்றி அவர் குறைந்த அளவிலேயே உசாவ வேண்டியவர் ஆவார். அவை பெரும்பாலும் அவர்க்கு உணர்த்தப்படுபவையாகவும் உள்ளன” (நெறி 99)

தொற்றிப் பரவும் கடுநோய்களை ஆராய்தல்

தொற்றிப் பரவும் நோய்கள், சிதறல் முறை நோய்கள் ஆகியவற்றை ஆராயும் ஒமியோபதி மருத்துவர் கடைப்பிடிக்கத் தக்க சில வழி முறைகளையும் மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ளார். அவை :

- (1) இவை, இதற்கு முன் அதே பெயரில் அல்லது வேறு ஒரு பெயரில் தோன்றியுள்ளவை தாமா? என்பதைப் பொருட்படுத்த வேண்டியதில்லை.
- (2) இவை, இதற்கு முன் அறியப்படாத புதிய நோய்கள் என்பதைப் போலக் கொண்டு, அந் நோய்களின் முழுமையை ஆராய வேண்டும்.

- (3) பெரியம்மை, மணல்வாரி அம்மை, என்பனவாகிய கடுநோய் மூலங்களைக் கொண்டவை அல்லாமல், ஏனைய தொற்று நோய்கள் அனைத்தும் ஒவ்வொரு முறையும் தனித்தனி இயல்புகளைக் கொண்டவையாய் இருப்பவை என்பதை அறிந்து கொள்ள வேண்டும். (நெறி 73 காண்க)

என்பவையாகும். இதுபற்றி அவர் மேலும் கூறுபவை வருமாறு :

- (1) “தொற்றிப் பரவும் நோய்களில் மருத்துவரின் கவனத்துக்கு வரும் முதல் நோயாளியிடம் இருந்து அந் நோயின் முழுமையான வடிவத்தைப் பற்றி அவர் உடனடியாக அறிந்துகொள்ள முடியாத நிலை எளிதாக ஏற்படக் கூடியதாகும். ஏனெனில் பலரைத் தாக்கும் அக் கூட்டப் பாதிப்பு நோயில் பலருடைய நோய் வரலாறுகளை முழுமையாகக் கவனித்துப் பார்ப்பதன் மூலமே அந் நோயின் முழுமையான குறிகளையும் அறிகுறிகளையும் அவரால் நன்றாக அறிந்து கொள்ள முடியும்” (நெறி 101)
- (2) “இக் கூட்டப் பாதிப்பு நோயின் சிறப்பான இயல்புடைய (கூடுதலாகத் தனிச் சிறப்பு வாய்ந்த) வற்றையும், இன்னும் மிகுதியான தனி இயல்புக் கூறுகளையும் உள்ளடக்கிக் கொள்வதாலும் அந் நோயின் வடிவம் மிகவும் உறுதிப்பட்டு முழுமை அடைகின்றது” (நெறி 102)
- (3) “ஒரு குறிப்பிட்ட காலத்தில் அங்குத் தோன்றிக் காணப்படும் அந் நோயினால் பாதிக்கப்படுவோர் அனைவரும் ஒரே மூலத் தோற்றத்தில் (Same Source) இருந்துதான் அதனைப் பற்றிக் கொண்டவர்களாகவும், எனவே அந் நோயினால் துன்புறுவோர்களாகவும் உள்ளனர். ஆயினும் அத் தொற்று நோயின் முழுமையான பரப்பையும், அதன் மொத்தக் குறிகளையும் (இவற்றை அறிந்திருப்பது – உரிய ஓமியோபதி மருந்தைத் தேர்ந்து கொள்வதற்கான கட்டாயத் தேவையாகும். ஏனென்றால், நோய்த் துன்பத்தை ஒட்டுமொத்தமாய் அளந்து அறிவதனாலேயே இவ் அறிகுறிகளின் வரிசை முறையைப் பெற முடிகிறது) – ஒரே ஒரு நோயாளியிடம் இருந்து கற்றுக்கொள்ள முடியாது. மாறாக, அவை பல்வேறு வகையான உடல்வாகுகளைக் கொண்ட பல நோயாளிகளிடம் இருந்துதான் சரியாக வகைப்படுத்தி அறியக் கூடியவையாய் உள்ளன” (நெறி 102)

கடுநோய்களுக்கும் வேண்டப்படும் சொறியன் எதிர்ப்புப் பண்டுவம் :

தனித்தனி மாந்தரைத் தாக்குபவையும், நோய் மிகுவிப்புக் காரணியை அடிப்படையாகக் கொண்டவையும் ஆகிய கடுநோய்கள் – சொறியனின் தற்காலமான திடீர் வெளிப்படுகளே என்பதும், இவற்றை விரைவில் ஒடுக்கும்போது அச் சொறியன்மூலம் அகத்தே செயலற்றுக் கிடக்கும் நிலைக்குத் தள்ளப்படுகிறது என்பதும் ‘கடுநோய் வகைகள்’ என்னும் கட்டுரையில் கூறப்பட்டுள்ளன. இத்தகைய கடுநோய்கள் மீண்டும் மீண்டும் தாக்காமல் இருப்பதற்கு அவற்றிற்குரிய சொறியன் எதிர்ப்புப் பண்டுவத்தையும் மேற்கொள்ள வேண்டும் என்பதை மாமேதை ஆனிமான் வற்புறுத்தியுள்ளார். அப் பகுதி வருமாறு :

“தொண்டை அழற்சி, நெஞ்சு அழற்சி முதலான கடுநோய்கள் திரும்பத் திரும்ப வருவதற்கு – சொறியன் உறக்க நிலையில் இருந்து சீறி எழுவதே காரணம் என்று நான் விளக்கியுள்ளேன். ஏனென்றால் இவ் அழற்சி நிலைகளின் அறிகுறிகளுக்கு எதிர்ப்பான மருந்துகள் அகோனைட்டு, பெல்லடொன்னா, மெர்க்குரி முதலானவை. அவை சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்துகள் அல்லாமையாலும் இந் நோய்கள் (இங்குக் கூறப்பட்ட அழற்சிகள்) உறங்கிக் கிடக்கும் சொறியனையே மூலமாகக் கொண்டவையாதலாலும் – அவற்றையும் இறுதியில் குணமாக்கும் சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்துகள் அல்லாமல் – வழக்கமான பிற மருந்துகளால் அந் நோய்கள் திரும்பத் திரும்ப வருவதைத் தடுக்க முடியாது” (நெடுநோய் தமிழாக்கம் அடிக்குறிப்பு 140 பக்கம் 374-375)

இவ் அறிவுரையை ஓமியோபதி மருத்துவர்கள் அப்படியே கடைப்பிடிக்கும் கடப்பாடு உடையவர்கள் ஆவர். ஏனெனில் அண்மைக் காலங்களில் சிற்சில மாதங்கள் இடைவெளியில் ‘சிக்குன் குனியா’, ‘டெங்கு’, பறவைத் தொற்றுக் காய்ச்சல், பன்றித் தொற்றுக் காய்ச்சல் என்னும் பிற தொற்று நோய்கள் பரவி உயிர்களைக் காவு கொள்கின்றன. பிற மருத்துவ முறைகளால் இத் தொற்று நோய்களை அவ்வப்போது தணிக்க முடிகின்றதேயன்றி, மீண்டும் மீண்டும் என வரும் தாக்கங்களைத் தடுக்க முடிவதில்லை. ஆயின் இந் நோய்க் கொடுமைகளில் இருந்து மாந்தருக்கு உண்மையாகவும், முழுமையாகவும் விடுதலை வழங்க வல்லதாக இருப்பது ஓமியோபதி மருத்துவம் ஆகும்.

நிறுவப்பட்டுள்ள மருந்துகளின் எண்ணிக்கை இப்போது பல மடங்கு பெருகியுள்ளது. கணினி முறைத் தொழில் நுட்பக் கருவித் துணைகளும் வாய்ந்துள்ளன. இவ் வளர்ச்சிகள் இல்லாததாகிய – மாமேதை ஆனிமான் வாழ்ந்த காலத்தில் தொற்றாகப் பரவிய கக்கற்கழிச்சல், செம்புள்ளி அம்மைக் காய்ச்சல், பேன்தொற்றுக் காய்ச்சல்களால் அன்றைய மருத்துவம் திணறித் திண்டாடியபோது, ஓமியேபாதி மருந்துகளால் அவற்றை முற்றாகப் போக்கியவர் மாமேதை ஆனிமான். அவர்தம் மருத்துவ வழிவழிப் பெயர்களாகிய நாம், நம் மரபுவழிச் சொத்தாகிய ஓமியோபதியின் மூலம் இன்றைய தொற்று நோய்களையும் ஒழித்துக் கட்டும் உரிமையும் கடமையும் உடையவர்கள் என்பதை நிலை நாட்ட வேண்டும்.



நெடுநோய் வளர்ச்சிக் கட்டுரை வரிசை

15. நெடுநோய் வகைகள்

- நீண்ட காலமாக ஒருவரைத் துன்புறுத்திக் கொண்டிருப்பதாகவும்
- பெரும்பாலும் குணமாக்க முடியாததாகவும்
- ஓரளவுக்குத் தணிவிக்கக் கூடியதாகவும்

உள்ளதே நெடுநோய் என்று பிற மருத்துவ முறைகளில் கருதப் படுகின்றது. நெடுநோய் உண்டாவதற்கான காரணம் பற்றியும் அம் மருத்துவ முறைகளில் எத்தகைய விளக்கமும் கூறப்படுவதில்லை. இது பற்றி ஓமியோபதி மருத்துவத்தின் பார்வை முற்றிலும் வேறாக உள்ளது. மாமேதை ஆனிமான் வழியில் நின்று - நெடுநோய்களின் தோற்றம், வளர்ச்சி, அவற்றின் வகை, அவற்றை ஆராயும் முறை என்பவை பற்றி இக் கட்டுரைத் தொடரில் காணலாம்.

1. தவறான மருத்துவத்தால் உண்டாகும் நெடுநோய்கள்

'வேலியே பயிரை மேய்கிறது' என்பது ஒரு பழமொழி. 'குளிக்கப் போய்ச் சேற்றைப் பூசிக்கொண்டதுபோல' என்பது இன்னொரு பழமொழி. இப் பழமொழிக் கருத்துகளுக்கு ஏற்றவாறு - நோயைப் போக்க வேண்டிய மருத்துவமே - அந் நோயைப் போக்க முடியாதவாறு பெரிதாக்கி விடுகிறது. இதனுடைய இன்னொரு பகுதியே மருந்தினால் உண்டாகும் நோய் என்பதாகும். இதுபற்றிய மாமேதை ஆனிமானின் கருத்துகளைக் காண்போம்.

(அ) அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவப் பண்டுவத்தால் உண்டாகும் நெடுநோய்களுக்கு மருந்தும் இல்லை; மருத்துவமும் இல்லை என்பதைக் கவலையுடன் கூறவேண்டியுள்ளது. (நெறி 75 காண்க)

(ஆ) அவ்வாறு உண்டாகும் நெடுநோய்ப் பாதிப்புகளை உயிராற்றல் தானாகவே போக்கிக் கொள்ள வேண்டியதாக உள்ளது. (நெறி 76 காண்க)

(இ) அந் நோயாளியின் பின்னணியில் பதுங்கியுள்ள நெடுநோய் மூலத்தைப் போக்குவதற்குப் பொருத்தமான மருந்துகளைத் தருதல் வேண்டும். (நெறி 76)

(ஈ) தவறான மருத்துவத்தால் உண்டாகியுள்ள நெடுநோயைப் போக்குவதற்கு உரியதாக உள்ள மாந்தநல மருத்துவக்

கலை எதுவும் இல்லை; அப்படி எதுவும் இருக்கவும் முடியாது
(நெறி 76 காண்க)

இவ்வாறு மருந்துப் பாதிப்பு நெடுநோய்க்கு ஆளான துயரர்

- அம் மருந்துகளை விட்டொழித்தல்
- வாழ்க்கை ஒழுங்கு, உணவு முறை ஆகியவற்றை நன்றாக அமைத்துக் கொள்ளுதல்.
- பிறவாறு நோய்ப் பாதிப்புக்கு ஆளாகாதவாறு தம்மைப் பாதுகாத்துக் கொள்ளுதல்.
- நெடுநோய் மூலங்களைப் போக்குவதற்கு உரிய ஓமியோபதி மருத்துவத் துணையை நாடுதல் ஆகியவற்றைச் செய்ய வேண்டியவராவார்.

2. தவறாகச் சுட்டப்படும் நெடுநோய்கள்

தவறான வாழ்க்கை முறைகளால் மக்கள் தாங்களாகத் தேடிக் கொள்பவையாக உள்ளவை நெடுநோய்கள் என்று தவறாகச் சுட்டப் படுபவை என்று மாமேதை ஆனிமான் கூறினார். அவ்வாறு அமைந்தவற்றையும் அவர் எடுத்துக் காட்டினார். அவை :

- “தவிர்க்கக் கூடியவையாக உள்ள நச்சுப் பொருள் தாக்கங்களுக்கு ஒருவர் தொடர்ந்து தம்மைத் தாமே ஆட்படுத்திக் கொள்ளுதல்;
- கேடு பயக்கும் சாராய வகைகள் அல்லது நோவுகள் ஆகியவற்றில் தம்மைத் தாமே ஈடுபடுத்திக் கொள்ளுதல்;
- உடலின் வலிமையைக் கெடுக்கும் பல்வேறு வகையான பழக்கங்களுக்கு அடிமையாகிவிடுதல்;
- உயிர் வாழ்க்கைக்கு இன்றியமையாத துணையாக உள்ளவற்றை நீண்ட காலமாக விலக்கி விடுதல்;
- உடல் நலக் கேடு சூழும் இடங்களில் - குறிப்பாக நீர் தேங்கும் சதுப்பு நிலங்கள், நிலவறைகள், காற்றோட்டமில்லாத இடங்கள் - முதலியவற்றில் குடியிருத்தல்;
- திறந்த வெளிக் காற்றும் உடற் பயிற்சியும் இல்லாதிருத்தல்;
- தமது நலத்தை அழித்துக் கொள்ளுகின்றவாறு உடலையும் மனத்தையும் மிகுந்த உழைப்பில் ஈடுபடுத்திக்கொள்ளுதல்;
- தீராக் கவலைகள் முதலானவற்றுடன் வாழ்தல்” என்பவையாகும்.
(நெறி 77)

துயரர்களுடைய வாழ்க்கையில் முன்னேற்றமான மாற்றம் உண்டாகும் போது - இவ்வாறு தவறாக நெடுநோய் என்று குறிக்கப்பட்டவை தாமாகவே நீங்கிவிடுகின்றன என்பதும் இவற்றுக்கு அவர் காட்டும் தீர்வாக உள்ளது.

3. இடையீடுபாட்டு நெடுநோய்கள்

காய்ச்சல் பாதிப்பு இல்லாத இடையீடுபாட்டு நோய்கள் நெடுநோய்ச் சார்பானவை என்று மாமேதை ஆனிமானால் கூறப்பட்டது (நெறி 231) அவற்றின் விளக்கத்தை இடைக்காலத்தடை என்னும் தலைப்பில் உள்ள கட்டுரையில் இடையீடுபாட்டு நோய்கள் என்னும் பகுதியில் காண்க.

4. ஒரு பக்கச் சார்பு நெடுநோய்

நோயின் அறிகுறிகள் முழுமையாகக் காணப்படாமல் ஒன்றிரண்டு அறிகுறிகள் மட்டுமே வெளிப்படுகின்ற நோய் நிலைகள் ஒருபக்கச் சார்பு நோய்கள் என்றும் அவை முதன்மையாய் நெடுநோய் வகையானவை என்றும் மாமேதை ஆனிமான் கூறினார். (நெறி 173) விளக்கத்தை- நோய்களிலும் கைக்கிளைக் காதலா? என்னும் கட்டுரையில் காண்க.

5. உண்மையான நெடுநோய்கள்

இயக்க நிலைத் (Dynamic) தொற்றாக உள்ள சொறியன் (Psora) பறங்கியன் (Syphilitic Miasm) வெட்டையன் (Syctotic Miasm) என்னும் மூன்று நோய் மூலங்களில் ஒன்றும் இரண்டும் அல்லது மூன்றும் அடிப்படைக் காரணிகளாக அமைந்த நோய்களே உண்மையான நெடுநோய்கள் என்பதை மாமேதை ஆனிமான் விளக்கமாகக் கூறினார். இவ் உண்மையான நெடுநோய்களை,

- சிறந்த கட்டுடலாக உள்ள உடல்வாகு
- மிகவும் செப்பமாக அமைந்த வாழ்க்கை முறை
- மிகவும் வலிமையானதாக உள்ள உயிராற்றல் என்பவற்றாலும் போக்க முடியாது என்றும், அவற்றுக்குப் பொருத்தமாக உள்ள ஓமியோபதி மருந்துகளால் மட்டுமே அவை போக்கக் கூடியவையாக உள்ளன என்றும் அவர் விளக்கினார். இவ் விளக்கங்கள் அவரால் எழுதப்பட்ட ஓமியோபதி நெறிமுறை நூலிலும் நெடுநோய் நூலிலும் இடம் பெற்றுள்ளன. அவற்றை 'நெடுநோய் வளர்ச்சி' என்னும் தலைப்பில் உள்ள கட்டுரை வரிசையில் காண்க.

நெடுநோய்களை ஆராய்தலும், அவற்றுக்கான மருத்துவப் பண்டுவமும் :

நெடுநோய்களை ஆராய்ந்து அவற்றுக்கான மருந்துகளைக் கண்டு பிடிப்பது பற்றிய ஆனிமானின் அறிவுரை வருமாறு :

“இவ்வாறு நோய் மூலத்தின்பாற் பட்ட நெடுநோய்களில், சிறப்பாகச் சொறியன் நெடுநோய்களின் அறிகுறிகளுடைய வரிசை முறையை, அந் நெடுநோய்ப்பாதிப்புக்கு ஆளாகியுள்ள தனித் தனியான பல நோயாளிகளையும் ஊன்றிக் கவனிப்பதால்தான் உறுதிப்படுத்திக் கொள்ள முடியும். இவ்வாறு கூட்டு முறையாக உருவாகும் அறிகுறிகளின் முழுமையை அளவை செய்யாமல் ஓமியோபதி முறைப்படி இம் முழுநோய்ப் பாதிப்பையும் குணப்படுத்தத்தக்க மருந்துகளை, (இன்னும் சிறப்பாகச்) சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்துகளைக் கண்டுபிடிக்க முடியாது. இம் மருந்துகளே இந் நெடுநோயில் துன்புறும் பல நோயாளிகளுக்கும் ஒரே நேரத்தில் ஏற்படையவையாய் உள்ள உண்மையான மருந்துகள் ஆகின்றன” (நெறி 103)

நெடுநோய்ப் பாதிப்புகளுக்கு, குறிப்பாகச் சொறியன் நோய்ப் பாதிப்புகளுக்கு மருந்து கொடுக்கும் முறை பற்றியும் அவரால் கூறப்பட்டது. நோயாளிக்கு முதலில் கொடுக்கப்பட்ட மருந்துக்குப் பின் மீண்டும் மீண்டும் அவரை முதன் முறையாக ஆராய்வதைப் போலவே அவர்தம் நோய்நிலையை ஆராய வேண்டும். முதன் முறையாகக் கொடுக்கப்பட்ட மருந்துக்குப் பின் அங்கே எஞ்சியுள்ள குறிகளுடன் இன்னும் புதிதாகச் சேர்ந்து கொண்டுள்ள குறிகளையும் சேர்த்துக் கொண்டு அவற்றிற்கு உரிய மருந்தைக் காண முற்பட வேண்டும் என்றும் அவர் கூறியுள்ளார் (நெறி 104 காண்க)

பிற மருத்துவர்களால் போக்க முடியாத நெடுநோயை, பிற மருத்துவ முறைகளால் தீர்க்க முடியாத நெடுநோயைப் போக்கக்கூடிய வல்லமை ஓமியோபதி மருத்துவருக்கு வாய்க்க வேண்டுமானால் அவர் மாமேதை ஆனிமான் காட்டிய வழிமுறையைப் பின்பற்ற வேண்டியவராய் இருத்தல் வேண்டும்.



16. 'இளைதாக முள்மரங் கொல்க'

(சொறிநோய்த் தொடக்க நிலை)

ஒரு சிறுவன். அவன் வாழுகின்ற இடத்தில் தூய்மையும் துப்புரவும் இல்லை. அவனுக்குத் தோலில் சொறிநோய் உண்டாகிறது அல்லது வேறு ஒரு சிறுவனுக்கு இருந்த ஒரு சொறிநோய் அவனைப் பற்றிக் கொள்கிறது.

உடலில் ஏதேனும் ஓர் இடத்தில் அல்லது சில இடங்களில் சொறிக் கொப்புளங்கள் அரும்புகின்றன. அவை நீர் கோர்த்து வளர்கின்றன. சொறித்தினவு பெருகுகின்றது. சொறியச் சொறிய இன்புணர்வு மிகுகின்றது. நன்றாகச் சொறிந்த பின் நீர்க்கொப்புளம் உடைகிறது. அல்லது அது பிதுக்கப்பட்டதால் நீர் வெளியேறுகிறது. பின்னரும் நமைச்சல்; எரிச்சலும் சேர்ந்து கொள்கிறது. அது உடம்பின் பிற இடங்களுக்கும் பரவுகின்றது. அடுத்து இருப்பவர்களையும் ஒட்டிக்கொள்கிறது. அவன் சொறிக் கொடையாளன் ஆகின்றான். சொறிக் கொப்புளம் தோலில் எழும்பியது, அங்கே நிலைகொண்டது. ஆனால் அது அங்கு மட்டும் தான் இருக்கிறதா? அது அவனுடைய தோலில் எழும்பித் தன்னை வெளிப் படுத்துவதற்கு முன்பே அவ் உடம்பியக்கம் முழுவதும் பரவிவிட்டது. என்றார் மாமேதை ஆனிமான். அந் நெறிமுறை வருமாறு :

“குறிப்பிட்ட எண்ணிக்கை யுடைய சில நாள்கள் கழியும் வரைக்கும் மாந்தனின் அக இயக்கம் முழுவதும் அந் நோய் நஞ்சைப் பெற்றுக் கொள்ளும் அவ் வளர்ச்சி உண்டாகும் வரைக்கும் – அவ் இடப் பாதிப்பு அறிகுறி வெளிப்படாமல் இருந்து, நோயின் அகத்துன்பம் முழுமை அடைந்த பின்னர் அதிலிருந்து தோன்றுவதாகிய அவ் இடப் பாதிப்பு அறிகுறி வெளிப்படுகின்றது” (நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 168)

அதன் தொடர்ச்சியாக,

“அகத்தே உள்ள சொறிநோய்தான், அது குணமாவதற்குத் தேவையான துணையாகவே, தோலில் அவ் எழும்புதல் உண்டாகியுள்ள தாகையால் அவ் அக நோயை வேரொடு அழிக்கும்பேது 'காரணம் நீங்கினால் காரியமும் நீங்கும்' என்னும் இயற்கையின் வழியில் புறப்பாதிப்பும் நீங்கிவிடுகிறது” (நெடுநோய், தமிழாக்கம் பக்கம் 170)

என்றும் அவர் கூறினார்.

சொறிநோய்ப் பாதிப்புடைய சிறுவன் மருத்துவ உதவி வேண்டி ஒரு தோல்நோய்ச் சிறப்பு மருத்துவரிடம் செல்கின்றான். அவர் தாம் கற்றுள்ளவாரும், வழிவழியாகவே வழக்கமாக மேற்கொள்ளப்படும் பண்டுவ முறைப்படையும், அச் சொறிநோய் தோல் அளவில் மட்டும் இருப்பது; அது இன்னும் அக இயக்கத்திற்குள் ஊடுருவிச் சென்றுவிடவில்லை என்று கருதுகின்றார். (தோல்நோய் மருத்துவ வல்லுநரே பால்வினை நோய்ச் சிறப்பு மருத்துவராகவும் இருப்பவர் என்பதையும் மறந்துவிடக்கூடாது) அதன்படியே,

- வெளிப்பூச்சு மருந்துகளைத் தடவதல்
- அவ் இடத்தைச் சுட்டுக்கரித்தல்
- அறுவை செய்து அகற்றுதல்
- வன்மையான மருந்துகளையும் மாத்திரைகளையும் கொடுத்தல்
- அத்தகைய ஊசி மருந்துகளை ஏற்றுதல்

என்னும் முறையில் அவர்தம் கைவண்ணப் பண்டுவம் மேற்கொள்ளப் படுகிறது.

'வெள்ளத் தனைய மலர் நீட்டம்' (குறள் 595) என்பது ஒரு குறட்பாப் பகுதி. நீரில் பூத்துள்ள ஒரு மலர்ச்செடியின் வேர் நீரின் ஆழத்தில் இருப்பது. அதன் மலர் மட்டும் நீரின்மேல் மட்டத்தில் காணப்படுவது என்பது இத் தொடரின் பொருளாகும். தோல்நோய்ச் சிறப்பு மருத்துவர் இக் குறட்பாத் தொடரையும் அதன் பொருளையும் அறிந்திராவிட்டால் அது ஒரு பெருங்குற்றமில்லை. ஆனால், வேறு தொடர்பு ஏதும் இல்லாமல் அம் மலர் மட்டும் நீரில் மிதந்து கொண்டிருப்பதாக அவர் நினைக்கலாமா? அவர் பல்லாண்டுக் காலம் படித்துத் தேர்ச்சிபெற்ற மருத்துவத் துறையில் தோல் அளவில் இருப்பதே தோல்நோய் என்றுதான் கற்பிக்கப்படுகிறதா?

மேற்குறித்த தோல் சொறிநோய்க்கு அம் மருத்துவர் மேற்கொண்ட பண்டுவத்திற்குப் பின் தோலில் இருந்த எழும்புதல் மறைகிறது. இல்லை இல்லை; அது மறைந்துவிட்டது போன்ற தோற்றம் உண்டாகிறது. மறைந்து விட்டது போன்ற அத் தோற்றத்தைக் காட்டிவிட்டு, அது அக இயக்கத்திற்குள் ஊடுருவிச் சென்று தங்குகிறது; பன்மடங்கு பெருகி சொறியன் (Psora) என்னும் நோய்மூலமாக வளர்ந்து பெரும் பூத வடிவத்தை மேற்கொள்கிறது. உலகில் காணப்படும் எல்லா நோய்களின் எண்ணிக்கையில் - எட்டில் ஏழு பங்கு (87.3%) நோய்களுக்குச் சொறியன் தாய்வீடாகி விடுகிறது. (எஞ்சியிருக்கின்ற நோய்கள் பால்வினைநோய்ச் சார்பானவை). இது மருத்துவ மாமேதை ஆனிமானின் கணிப்பு.

சொறி எழும்புதலைக் கொண்டுள்ள சிறுவன் ஓமியோபதி மருத்துவத்துக்குச் சென்றால் என்ன ஆகிறது? போகிற போக்கில் ஒரு தன்னுதவி உணவு விடுதியில் இரண்டு இட்டலி சாப்பிட்டுவிட்டுச் செல்வதைப் போல - அவ் ஓமியோபதி மருத்துவம் மிக எளிதாகி விடுகின்றது! ஏனென்றால், அச் சொறிநோயையும், அதற்கு முன் அது அக இயக்கத்தில் முழுமையாகப் பரவி இருக்கின்ற நோயையும் வேரோடு அழிப்பதற்கு ஒரே ஒரு வேளை மருந்து போதுமானது என்னும் பண்டுவ முறை மாமேதை ஆனிமானால் ஓமியோபதியர்களுக்குக் கற்பிக்கப் பட்டுள்ளது. அப்பகுதி வருமாறு :

- (1) “இதை (சொறிநோயை) ஒரு குடும்ப மருத்துவர் உரிய நேரத்தில் காண்கின்றபோது அங்கு (வேறு) அகமருந்து எதையும் தராமல் வீறியம் செய்யப்பட்ட கந்தகத்தில் நனைக்கப்பட்ட ஒன்று அல்லது இரண்டு மாத்திரைகளைக் கொடுக்க வேண்டும். அது அம் முழுமையான சொறியில் இருந்து அக் குழந்தையை விடுவித்துக் குணமாக்குகின்றது” (நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 177)
- (2) “அண்மைக் காலத்தினதும், சொறி எழும்புதல் இன்னும் (அழிக்கப்படாமல்) இருப்பதும் ஆகிய சொறி நோய் - அதற்கு அவ்வப்போது எத்தகைய புறமருந்தும் இல்லாமல் - மிக நன்றாக வீறியம் செய்யப்பட்டு மருந்தாக்கம் செய்யப்பட்ட கந்தகத்தின் மிகச் சிறிய மருந்தளவினால், இரண்டு, மூன்று அல்லது நான்கு கிழமை (வாரங்) களுக்குள் குணப்படுத்தப் படுகிறது. பத்து இலக்கமாக வீறியம் செய்யப் பட்ட (3C) கார்போ வெசிடபிலிசு (Carbo Vegetabilis) மருந்தின் அரை நெல்மணி (Grain) ஆகிய மருந்தளவு ஏழுபேர் கொண்ட குடும்பத்திற்குப் போதுமானதாக ஒருமுறை பயன்பட்டது. அவ்வாறே, அதே அளவாக வீறியம் செய்யப்பட்ட செப்பியா (Sepia) மருந்தின் அதே அளவிலான மூன்று வேளை மருந்தளவும் போதுமானதாக இருந்தது” (நெடுநோய் தமிழாக்கம் அடிக்குறிப்பு 159 பக்கம் 383 - 384)

முதல்நிலைச் சொறி எழும்புதலையும், அந் நிலையால் அங்குள்ள முழுச் சொறிநோயையும் போக்கும் மருத்துவப் பண்டுவமாக இன்றும் எல்லா ஓமியோபதி மருத்துவரின் மருத்துவப் பயிற்சியிலும் காணக்கிடைப்பதாக உள்ளது. எனவே, சற்று வேறுபட்ட ஒரு நோய் வரலாற்றைக் காண்போம்.

சேலத்தில் உள்ள ஓர் ஆங்கில மருத்துவ வல்லுநர் அண்மையில் எனக்கு அறிமுகமானார். இனிமையாகப் பழகும் இயல்பினர். அவர் ஓமியோபதியில் ஆர்வமுடையவராகப் பயிற்சி செய்து வருகின்றார் என்று அறிந்ததனால் அதுபற்றி அவரிடம் கேட்டேன். அவர் கூறிய விளக்கத்தின் சுருக்கம் வருமாறு :

அவருடைய மகளாகிய சிறுமிக்குத் தோல் படை எழும்பியிருந்தது. அதற்கு அவருடைய நண்பராகிய ஒரு தோல்நோய்ச் சிறப்பு (ஆங்கில) மருத்துவரிடம் மருத்துவம் பார்க்கப்பட்டது. தோல் படைநோய் மறைந்து விட்டது. ஆனால் சிறுநீரகச் செயல்பாட்டின் குறையைக் காட்டும் வகையில் கால்களில் நீர்அதைப்பு வீக்கம் (Dropsy) ஏற்பட்டது. ஆங்கில மருத்துவத்தை நிறுத்திவிட்டு ஓமியோபதி மருத்துவ உதவியை நாடிச் சென்றார். ஓமியோபதி மருத்துவத்தினால் நீர்அதைப்பு நீங்கியது. முந்தைய தோல்படை நோய் மீண்டும் வந்தது. இப்போது அவ் ஆங்கில மருத்துவ நண்பரே ஓமியோபதியில் தம் தேடலைத் தொடங்கி யிருக்கிறார். கந்தகம் (Sulphur) அத் தோல்படை நோய்க்கு உரிய மருந்தாக அமையும் என்று தெளிந்து அதில் ஒருவேளை மருந்தைக் கொடுத்துச் சில நாள்சளிலேயே சிறுமி தோல் படையும், நீர் அதைப்பும் இல்லாமல் முழுமையாகக் குணமடைந்துவிட்டாள். இப் பட்டறிவுக்குப் பின் அம் மருத்துவ வல்லுநர் ஓமியோபதியில் தீவிரமாக இறங்கினார் என்பதாகும்.

இளைதாக முள்மரம் கொல்க களையுநர்

கைகொள்ளும் காழ்த்த விடத்து (879) என்றார் திருவள்ளுவர்.

சொறிநோயைத் தொடக்கத்திலேயே எளிதாகப் போக்காமல் அடக்கி அமுக்கினால் வாழ்நாள் முழுவதும் வளர்ந்துவிட்ட சொறியனுடன் போராட வேண்டும் என்பது மாமேதை ஆனிமான் கூறும் எச்சரிக்கையாகும்.



17. சொறியனின் திருவிளையாடல்கள்!

வரலாற்று நிகழ்வுகளைக் குறிக்கும்போது பொதுவாகக் கி.மு. என்றும் கி.பி. என்றும் காலத்தைக் குறிப்பது வழக்கமாக உள்ளது.

நோய்கள், அவற்றின் பாகுபாடு, அவற்றுக்கான மருத்துவப் பண்டுவம், மருந்துகள், மருந்தாக்கம், மருந்துகளின் பயன்பாடு, மருந்துகளின் குணபாடம் முதலானவை பற்றிக் கூற முற்படும்போது, ஆ.மு. அதாவது 'ஆனிமானுக்கு முன்' என்றும், ஆ.பி. 'ஆனிமானுக்குப் பின்' என்றும் குறிக்க வேண்டிய கட்டாயம் ஏற்பட்டுள்ளது.

- நோய்களை அடக்கிவைத்தல்
- நோய்களைத் தற்காலமாகத் தணிவித்தல்
- நோய்களைத் திரிபு அடையச் செய்தல்
- நோய்களைப் புறத்தே காணவொட்டாமல் மறைத்து உள்முகமாக ஊடுருவச் செய்தல்.
- உன்னிப்பு (ஊகம்) முறையில் நோய்களுக்கு மருந்துகளைப் பயன்படுத்துதல்.
- மருந்துகளால் நோய்களைப் போக்க முடியாமல், போக்க முடியாத நோய்களை மருந்துகளால் உண்டாக்குதல் (மருந்து நோய்கள்)

என்னும் முறையில் அமைந்தவையே ஆனிமானுக்கு முந்திய மருத்துவப் பண்டுவங்கள். ஆனிமானுக்குப் பின்னும், ஆனிமான் வழியில் நின்றும் நோய்களை முற்றாக அழித்துப் போக்குதல் என்னும் புத்தொளி மருத்துவப் பண்டுவம் வாய்த்துள்ளது. எனினும் ஆனிமானுக்கு முந்திய மருத்துவப் பழக்கங்களே - பழைய மருத்துவப் பழக்க அடிமைத் தனம் போலப் (Addiction of old medical practice) பலராலும் அம் மருத்துவ முறை தொடரப்படுகின்றது.

புதிதாக அப்போதுதான் தோலில் எழும்பிய ஒரு சொறி நோயைப் போக்கிக் குணமாக்க முடியாமல் அதை ஆயிரம் தலைகளைக் கொண்ட அரக்கப் பேருருவில் வளர்த்தது ஆனிமானுக்கு முந்திய மருத்துவம். அதே தோல் நோயை,

- ஒரே ஒரு மருந்தினால்
- ஒரு வேளை மருந்தினால்

முற்றிலும் குணமாக்கக் கற்பிப்பது ஆனிமானுக்குப் பிந்திய மருத்துவம்.

புதிதாகத் தோன்றிய சொறிநோய் – அழுக்கப்பட்டுச் சொறியனாக (Psora) வளர்க்கப்பட்டது. மாந்த இனத்தைப் பற்றிப் பிணித்து வருத்திக் குலைக்கும் அளவற்ற நோய்களுக்கு அச் சொறியனே காரணமானது. இது ஆனிமானுக்கு முந்திய மருத்துவம்; மாந்த இனத்துக்கு வழிவழியாக வழங்கிவரும் கொடையாக உள்ளது!

“எல்லா வகையான நெடுநோய்களிலும் ஒன்றில் முக்காலே அரைக்கால் (அதாவது எட்டில் ஏழு பகுதி 87.1/3%) அளவில் உள்ள நோய்த் தாக்கங்கள் சொறியன் என்னும் ஒரே நோய் மூலத்தைக் கொண்டவையாய் எழுந்துள்ளன. எஞ்சியுள்ள அரைக்கால் (அதாவது 12.2/3%) பகுதி நோய்கள் மட்டுமே – பறங்கி நோய், வெட்டைநோய் ஆகியவற்றில் இருந்தும், அல்லது அம் மூன்றில் இரண்டு மூலங்களைக் கொண்ட கலப்பாகவும், அல்லது (மிக அரிதாக) மூன்று நெடுநோய் மூலங்களின் கலப்பாகவும் உள்ளன. இவ்வாறு, எல்லா நோய்களிலும்,

– தவறாகப் புரிந்து கொள்ளப்பட்டுள்ளதாகவும், அதனால் மருத்துவ முறையினால் மிகக்கேடாகவும்; மிகவும் தீங்கு உண்டாகும் வகையிலும் மருத்துவம் செய்யப்படுவதாகவும் – உள்ளது சொறியனே ஆகும்”

(நெடுநோய், தமிழாக்கம் பக்.41-42)

சொறியன் என்னும் நோய் மூலத்தினால் நோய்கள் இவ்வாறு பெருகி வளர்வதற்கான காரணங்களையும் அவர் கூறினார். அப் பகுதி வருமாறு.

- “தனித்தன்மையும் சிறப்பு இயல்பும் கொண்ட சொறியன் ஒரு நெடுநோய் நஞ்சாக உள்ளது.
- அது பல்லாயிரம் ஆண்டுகளாகவும் பலகோடி மாந்த உறுப்புகளின் மூலமும் கடந்து வந்துள்ளது.
- அதனால் அது எண்ணிக்கையில் அடங்காத மூல (நச்சு)ப் பொருள்களுடன் மிக விரிவான பற்பல அறிகுறிகளுடனும் உள்ள பால்வினை சாரா நெடுநோய் நோவுகளைக் கொண்டு, அவற்றால் மாந்த இனத்தைப் புலம்பிக் கொண்டிருக்குமாறு ஆக்கியுள்ளது” நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் (184-185)

ஆனிமானுக்கு முன்னும் அறியப்பட்ட சொறிநோய்க் கொடுமை

- சொறிநோயைப் பற்றிய தவறான பார்வையாலும்
- சொறிநோய்க்கான தவறான மருத்துவப் பண்டுவத்தாலும்

பல்வேறு நோய்கள் பல்கிப் பெருகுகின்றன என்பது ஆனிமானுக்கு முன்னும் அறியப் பட்டிருந்தது. அதற்குச் சான்றாக உள்ளவற்றையும் ஆனிமான் எடுத்துக்காட்டியுள்ளார்.

உலுட்விக் கிறித்தியன் யுங்கர் (Ludwig Christian Juncker) என்பவர் ஆனிமானுக்கு முந்தியவர். அவர் 1750 ஆம் ஆண்டில் சிரங்கு நோய் பற்றிய ஓர் ஆய்வு நூலை எழுதினார். அந் நூலில் தோல்நோயை அடக்கியதால் உண்டான நோய்கள் பற்றிக் கூறப்பட்டுள்ளவற்றை மாமேதை சாமுவேல் ஆனிமான் எடுத்துக்காட்டியுள்ளார். அப் பகுதியை நெடுநோய் தமிழாக்கம் நூலின் 48 – 60 பக்கங்களில் காண்க.

சொறியனின் வளர்ச்சிநிலை நோய்ப் பாதிப்புகள்

மாமேதை ஆனிமானிடம் மருத்துவத்திற்குப் பற்பலர் வந்தனர். அவர்கள் பற்பல நோயினராகவும் இருந்தனர். அவர்களுடைய சிற்றிளமைப் பருவம் முதற்கொண்டு ஆராய்ந்தபோது, அவர்கள் தோல் நோயால் பாதிக்கப் பட்டிருந்தமை தெரியவந்தது. இது பன்னூற்றுக் கணக்கான நோய் வரலாறுகளிலும் அவரால் உறுதிசெய்யப்பட்டது. அத் தோல் நோயை அடக்கி அமுக்கியதன் விளைவாகவே அவர்களுக்குப் பல்வேறு நோய்த் தொல்லைகள் பெருகின என்பதும் இவ் ஆய்வின் வழி அறியப்பட்டது. இதற்குச் சான்றாக ஏறத்தாழ நூறு நோய் வரலாறுகள் அவரால் சுட்டப்பட்டுள்ளன. அவை நெடுநோய் (தமிழாக்கம்) அடிக் குறிப்புகள் 16-1 முதல் 16-97 வரை (பக்கம் 302-328) வரிசைப் படுத்திக் கூறப்பட்டுள்ளன. அவற்றை அந் நூலிற் காண்க.

சொறியன் என்னும் நோய்மூலமே நோய்கள் பலவற்றுக்கும் அடிப்படைக் காரணியாக இருக்கிறது என்று ஓமியோபதி நெறி முறையிலும் (நெறி 80, 206) கூறப்பட்டுள்ளது.

சொறியனின் இருப்பு நிலைகள்

சொறியன் நோய்மூலம் இரண்டு நிலைகளில் இருப்பதாகும். அவை

- (1) உறங்கிக் கிடக்கும் அமைதிநிலை
- (2) விழித்தெழுந்து ஆட்டுவிக்கும் நிலை என்பவை.

சொறியன் உறங்கிக் கிடக்கும் நிலையில் அம் மாந்தர் முழுநலம் உடையவர் போலவே காணப்படுகிறார். ஆனால் அது விழித்து எழுந்த நிலையில் அது அவரைப் பாடாய்ப் படுத்துகிறது; பன்னூற்றுக்கணக்கான நோய்களுக்கும் காரணமாகிறது; வழியே செல்லும் தொற்று நோய்களையும் வரவேற்றுச் சேர்த்துக் கொள்கிறது.

சொறியனின் உறக்கநிலை; விழிப்பு நிலை; ஆகியவை பற்றியும், அங்கு உண்டாகும் நோய்ப் பாதிப்புகள் பற்றியும் மாமேதை ஆனிமானால் கூறப்பட்டன. அவற்றை நெடுநோய் (தமிழாக்கம்) பக்கம் 94 -141 இல் காண்க.

உறக்கநிலைச் சொறியன் விழிப்புற்று எழுவதற்கான காரணங்கள்

சொறியன் விழிப்புற்று எழுவதற்கான காரணங்களாகச் சிலவற்றை மாமேதை ஆனிமான் சுட்டியுள்ளார். அவை :

- (1) பொருந்தாத திருமண வாழ்வில் வருந்தித் துன்புறுதல்.
- (2) உள்ளம் நொந்து மனச்சான்றின் உறுத்தலுக்கு ஆளாதல்.
- (3) அரசு நிலையில் இருந்த செல்வ வாழ்க்கையை இழந்து கொடிய வறுமைக்கு ஆளாதல்.
- (4) துன்புற்று வருந்திக் கொண்டிருக்கும் தாயின் மகன் திடுமென இறந்துவிடும் இழப்புத் துயரம்.
- (5) காதல் தோல்வித் துன்பம் - என்பவை

(நெடுநோய் - தமிழாக்கம், பக்கம் 200-201 காண்க)

சொறியனுக்கான மருத்துவம்

நெடுநோய்களைப் பற்றியும், அவற்றிலும் குறிப்பாகச் சொறியனால் உண்டாகும் நெடுநோய்களைப் பற்றியும் எவ் வகையான தெளிவும் இல்லாததாகவே அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவம் இன்றளவும் உள்ளது. அதனாலேயே தீர்க்க முடியாதவை என்னும் நெடுநோய்ப் பட்டியல் அங்கு நீண்டு கொண்டே போகிறது. இந் நிலையில் அங்கு நெடுநோய்களுக்குச் செய்யப்படும் மருத்துவப் பண்டுவம் குறித்து மாமேதை சாமுவேல் ஆனிமான் கூறியுள்ளதை இங்கு எடுத்துக் காட்டுவது போதுமானதாகும். அப் பகுதி வருமாறு :

“சொறியன் தனது உறக்க நிலையிலும், கட்டுப்பட்ட நிலையிலும் கிடப்பதில் இருந்து விழிப்படைவதும், பற்றிப் பரவுவதும் ஆகிய

மாறுதல் நிலையை அடைகிறது. அவ்வாறு நிகழ்வதனால் ஓர் அல்லியல் (ஆங்கில) முறை மருத்துவரின் கேடுபயக்கும் செயல்பாடுகளுக்கே நோயாளி தம்மைத் தாமே ஆட்படுத்துகின்றார். அம் மருத்துவரும் தமது மதிப்பு வாய்ந்த தொழிலுக்கும் அவர்தம் வருவாய்க்கும் ஏற்றவாறு, சற்றும் இரக்கம் இல்லாத நிலையிலும் வன்சுவரை உடைக்கப் பயன்படும் பெருந் தூலத்தின் வன்செயலைப் போல, பொருத்தம் இல்லாத மருந்துகளைக் கொண்டு செய்யும் பண்டுவங்களால் (நாம் நாள்தோறும் வருத்தத்துடன் காண்கின்றவாறு) நோயாளியின் உறுப்பமைவு (உடம்பு)க்குத் தீங்கு செய்கின்றார். இத்தகைய நிலையில் நோயாளியின் புறச்சூழல்களும் அவரைச் சூழ்ந்துள்ள நிலைகளும் மிக நன்மை தரக்கூடியவையாக மாறிவிட்டபோதும், அம் மருத்துவர் பிடயில் இருந்து தப்ப முடியாதவாறு அந் நோயாளியின் நோய் மிகுதிப்படுகின்றது”

(நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 93.)

சொறியனுக்கான ஓமியோபதி மருத்துவம்

முதல்நிலைத் தோல்தொற்றுநோயாக உள்ளபோது அதை மிக எளிதாக ஒரு வேளை மருந்தினால் எத்தகைய பின் விளைவும் இல்லாமலும், சொறியன் நஞ்சு வளர்ச்சிக்கு இடம் இல்லாமலும் ஓமியோபதி மருத்துவரால் அதைக் குணப்படுத்தும் முறையைக் கற்பித்தார் மாமேதை சாமுவேல் ஆனிமான்.

முதல்நிலைத் தோல்தொற்று நோய்க்கு அளிக்கப்பட்ட தவறான மருத்துவத்தால் அது இரண்டாம் நிலைச் சொறியனாக வளர்க்கப்பட்டு விடுகிறது. அதனால் பல்வேறு நோய்ப் பெருக்கங்களுக்கும் வழி வகுக்கப்பட்டு விடுகின்றது. இந் நிலையிலும் அத்தகைய துயரர்களுக்கு உதவும் வழிமுறைகளையும் மாமேதை ஆனிமான் கற்பித்துள்ளார்.

சொறியன் மருத்துவப் பண்டுவத்திற்குத் தேவைப்படும் மருந்துகள் பற்றிய அவர் தம் கூற்று வருமாறு :

“சொறியன் அகத்திலேயே இன்னும் மறைவாக உள்ளதும், அது வளர்ச்சியடைந்து அதில் இருந்து தோன்றும் எண்ணிக்கையற்ற நெடுநோய்களாக உள்ள நிலையின் போதும், ஒரு தனியான சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்தினால் அங்குக் குணப்படுத்த முடியாமல், அதற்கு மாறாக அவற்றில் பல மருந்துகளைப் பயன்படுத்த வேண்டிய தேவை இருப்பதையும், சில கேடான நோய்

வரலாறுகளில் மிகப்பல மருந்துகள் தேவைப்படுவனவாகவும், அம் மருந்துகளை ஒன்றுக்குப் பின் மற்றொன்று என்று பயன்படுத்தியே மிகச் சரியாகக் குணமாக்குதலை உண்டாக்க வேண்டிய புதுமையான சூழலையும் நான் குறிப்பிட வேண்டும்”

(நெடுநோய், தமிழாக்கம் பக்கம் 184)

சொறியன் நோயைப் போக்கும் மருந்துகளைச் சொறியன் எதிர்ப்பு (Anti-psoric) மருந்துகள் என்றும் அவர் குறித்தார். அதோடு சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்துகளாகிய நாற்பத்தெட்டு மருந்துகளின் அறிகுறிகளையும் விளக்கமாக எழுதினார். நாற்பத்தெட்டு என்னும் இவ் எண்ணிக்கை முடிந்த முடிவு இல்லை என்பதையும் அவற்றின் எண்ணிக்கை இன்னும் அதிமாகக் கூடும் என்பதையும் அவர் ஒப்பினார்.

மாமேதை ஆனிமானின் சொறியன் முதலான நெடுநோய் மூலங்களைப் பற்றிய கோட்பாட்டை ஏற்கத் தயங்கும் ஓமியோபதியரும் உள்ளனர். சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்துகளைக் கொண்டு - போக்க முடியாத நோய்களையும் போக்க முடியுமா? என்று ஐயறும் ஓமியோபதியரும் உள்ளனர்.

அதே வேளையில், மாமேதை ஆனிமானின் நெடுநோய்க் கோட்பாட்டின் வழிநின்று பற்பல இறும்புதுச் செயல்களை (Miracles) ஆற்றிவரும் ஓமியோபதி மருத்துவ மாமணிகளும் உள்ளனர்.

மாமேதை ஆனிமானின் நெடுநோய்க் கோட்பாட்டையும் சொறியன் எதிர்ப்புப் பண்டுவத்தையும் புரிந்து கொள்ளும் வகையில் அமைந்த ஒரு நோய் வரலாற்றைக் காண்போம்.

ஐம்பது அகவையைத் தாண்டிய ஒருவருக்குத் தசைப்புற்று நோய் (Sarcoma) இருப்பது கண்டுபிடிக்கப்பட்டது. அவருடைய குடும்ப மருத்துவரின் அறிவுரைப்படி, பெங்களூரில் உள்ள ஒரு புற்றுநோய் மருத்துவமனைக்கு அவர் அனுப்பப்பட்டார். அவருக்கு மருந்துகளும், வேதியியல் மருத்துவப் பண்டுவமும் (Chemotherapy) அளிக்கப்பட்டன. அவருடைய நிலை நாளுக்கு நாள் கேடு அடைந்து கொண்டிருந்த நிலையில் ஓமியோபதி மருத்துவ உதவியை நாடி வந்தார். அவர் கூறிய இரண்டு அறிகுறிகள் உரிய மருந்துத் தேர்வுக்கு உதவின.

1. அவர் அவ்வப்போது கக்கு (வாந்தி எடுக்க)கின்றார் அவ்வாறு கக்குவது ஃபினாயில் போன்ற நிறத்தை உடையதாக உள்ளது.
2. அவர் கக்குகின்றபோது அதிலிருந்து அழுகிப்போன பிண நாற்றம் வீசுகிறது. அதை அவராலேயே தாங்க முடியவில்லை.

இவ் இரண்டு அறிகுறிகளைக் கொண்டு அவருக்குக் கார்பாலிக் ஆசிடு மருந்து முப்பதாவது வீறியத்தில் தரப்பட்டது. அம் மருந்தைக் கிழமைக்கு ஒருமுறை உட்கொள்ளுமாறு அறிவுறுத்தப்பட்டது. அம் மருந்தை அவர் உட்கொள்ளத் தொடங்கியதில் இருந்து நல்ல முன்னேற்றம் ஏற்பட்டது. அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவத்துக்கும் அவர் சொல்லவில்லை. ஆறு மாதத்தில் அவர் முழுமையாகக் குணம் அடைந்துவிட்டார் என்பதை உறுதிப்படுத்திய அவர்தம் குடும்ப மருத்துவர் 'நீ தப்பித்துக்கொண்டு விட்டாய்' என்றும் கூறினாராம். இது பத்தாண்டுகளுக்கு முன் நடந்தது.

அதற்குப் பின் அவர் சொந்தமாக ஒரு தானியங்கி (Autorickshaw) வாங்கி ஓட்டிக் கொண்டு வாழ்க்கை நடத்திக் கொண்டிருந்தார். எப்போதாவது ஒருமுறை நான் அவரைப் பார்ப்பதுண்டு. ஏதேனும் தொல்லை இருந்தால் உடனே வருமாறு முன்பே கூறியிருந்தேன். எனவே அவர் வராத வரை நன்றாக இருப்பதாகவே நானும் எண்ணிக் கொண்டிருந்தேன்.

ஓராண்டுக்கு முன்பு அவர்தம் குடும்பத்திற்குத் தெரிந்த நண்பர் ஒருவரின் மூலமாக - அந்தப் புற்றுநோய்த் துயரர்க்கு மீண்டும் புற்று நோய்த் தாக்கம் ஏற்பட்டு மிகவும் துன்பப்பட்டுக் கொண்டுள்ளார் என்பதை அறிந்தேன்.

புற்றுநோய் அறிகுறி எதுவும் இல்லாமல் முழுமையாகக் குணம் ஆகிவிட்டதாகக் கருதப்பட்ட அந் நோய் மீண்டும் அவரைத் தாக்குவதற்குக் காரணம் என்ன என்று என் மனம் எண்ணிக் கொண்டிருந்தது. அதற்கான விளக்கமும் வெளிச்சமும் நெடுநோய் நூலில் கிடைத்தது.

நிறுவப்பட்ட ஓமியோபதி மருந்துகளில் சிலவற்றைப் பொதுவான மருந்துகள் அல்லது வழக்கமான மருந்துகள் என்றும் வேறு சிலவற்றைச் சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்துகள் என்றும் மாமேதை ஆனிமான் குறித்தார். புற்று நோயைப் பற்றி,

“அது மிகவும் வளர்ச்சியடைந்த சொறியனால் உண்டாக்கப்படுவது. அவ்வப்போது அது சொறியனும் பறங்கியனும் சேர்ந்த இணைவினாலும் உண்டாக்கப்படுவது” (நெறி 205 அடிக்குறிப்பு 118) என்று ஆனிமான் குறிப்பிட்டார்.

சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்துகளின் பயன்பாட்டைக் கூறும்போது,

“இந் நோய்கள் (முன்பு கூறப்பட்ட அழற்சிகள்) உறங்கிக் கிடக்கும் சொறியனையே மூலமாகக் கொண்டவையாதலாலும் -

அவற்றையும் குணமாக்கும் சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்துகள் அல்லாமல், வழக்கமான பிற மருந்துகளால், அவை திரும்பத் திரும்ப வருகின்றமையைத் தடுக்க முடியாது” (நெடுநோய் தமிழக்கம், அடிக்குறிப்பு 140 பக்கம் 375)

முன்பு கூறப்பட்ட புற்றுநோய் வரலாற்றை மீண்டும் நினைத்துப் பார்ப்போம். குணமாகிவிட்டதைப் போலக் காணப்பட்ட அப் புற்றுநோய் மீண்டும் தாக்கியதற்குக் காரணம் என்ன? என்பதற்கான வெளிச்சம் இங்கே கிடைத்துள்ளது. புற்றுநோய் ஆழமான சொறியனின் பாற்பட்டது; அதற்குக் கொடுக்கப்பட்டது சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்தல்லாத பொதுவான மருந்து; சொறியன் நோய்மூலத்தைக் கொண்ட நோய்களுக்குச் சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்துகளைக் கொடுத்தால் அன்றி, அந் நோய்கள் மீண்டும் மீண்டும் தாக்குகின்றமையைத் தடுக்க முடியாது என்னும் இவ் வழிகாட்டுதலை ஓமியோபதி மருத்துவர்கள் ஏற்றுப் போற்றிப் பின்பற்றியாக வேண்டும்.



18. பிரஞ்சு நாட்டுப் பல்லாங்குழி! (Syphilitic Ulcer)

என் சிற்றிளமைப் பருவத்தில் ஒரு பெண்மணிக்கு உடம்பு முழுவதும் புண்கள் இருந்த காட்சியைக் கண்டுள்ளேன். அக் காட்சி அருவருப்பாக இருந்ததாலும், 'இவளுக்கு உடம்பெல்லாம் பல்லாங்குழியாக இருக்கிறதே' என்று ஒரு மூதாட்டி கூறியதாலும், அக் காட்சி இன்னும் நினைவில் இருந்து நீங்காமல் நிற்கிறது. அப் பெண்மணி வயிற்றுப் பிழைப்புக்காக மறைவாகப் பாலியல் தொழிலில் ஈடுபட்டவர் என்பதும், அவர் பறங்கிப் புண் (Syphilis) நோய்க்கு ஆளானவர் என்பதும் பின்னர்த் தெரியவந்தன.

பிரஞ்சு நாட்டினர் பொதுவாகவே மிகு துய்ப்புணர்வு உடையவர்கள். அதனால் பறங்கிப் புண் நோயைத் தோற்றுவித்து உலகம் முழுவதும் பரப்பினார்கள் என்று கூறப்படுகின்றது.

“மூன்றரை (இப்போது நான்கு) நூற்றாண்டுகளாகப் பல நெடு நோய்களுக்கான மூலமாக இருப்பதும், பால்வினை நோயின் சரியான மூலமாக இருப்பதும்” (நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 148)

இதுவே என்று இந் நோயைப் பற்றி மருத்துவ மாமேதை சாமுவேல் ஆனிமான் கூறினார்.

பிரஞ்சு நாட்டினரைப் பறங்கியர் என்று நம்மவர்கள் குறித்தனர். அவர்கள் வழியாகவே அவர்களுடைய குடியேற்றப் பகுதியைக் கொண்டிருந்த இந்தியாவுக்குள் அந் நோய் இறக்குமதி ஆனதாக நம்பப்படுகிறது.

பறங்கி நோயின் இரண்டாவது வளர்ச்சியே, குழி குழியாகக் காணப்படும் பறங்கிப்புண் (Syphilitic Ulcer) நோயாகும்.

ஒருநாள் என் மருத்துவக் கூடத்துக்கு இருபத்தைந்து அகவை (வயது) உடைய ஓர் இளைஞன் வந்தான். அவன், என் மருத்துவக்கூடம் இருந்த அதே சாலையில் நான்கைந்து வீடுகளுக்கு அப்பால் கட்டப்படும் ஒரு கட்டடத்தில் கொத்தனாக வேலை செய்பவன். தன்னுடைய பிறப்பு உறுப்பில் புண் உண்டாகி வலியும் எரிச்சலும் இருப்பதாகக் கூறினான். அவனுடைய ஆண் உறுப்பின் முன்தோலை விலக்கிப் பின்தள்ளிப் பார்த்த போது அங்கு அம் மொட்டைச் சுற்றிலும் அழற்சி அடைந்திருப்பது காணப்பட்டது. அதைப் பார்த்த உடனேயே அது ஒரு பறங்கி நோய் முதல் நிலைப் புண் (Chancre) என்பது தெரிந்தது. எப்போது இருந்து அப்படி இருக்கிறது என்று கேட்டதற்கு இரண்டு மூன்று நாளாக இருப்பதாகக்

கூறினான். அவனுடைய வாயில் இருந்தே உண்மையை வரவழைக்க வேண்டும் என்று எண்ணிக் கொண்டே அது எப்படி வந்தது என்று கேட்டேன்.

அவன் வேலை செய்கின்ற கட்டடப் பணியில் அவனுடன் ஏழுமூட்டுப் பேர் உடன் வேலை செய்வதாகவும், அவர்களில் கூலி வேலை செய்யும் ஒரு பெண் – திருமணம் ஆனவள், பகல் உணவு இடைவேளையின் போது மறைவாகத் தனி இடத்துக்கு அவனை வற்புறுத்தி அழைத்துச் சென்று விடுவதாகவும், அவளுடன் பாலியல் தொடர்பு கொண்டதனால் இப் புண் வந்தது என்றும் உண்மையைக் கூறினான். அப் பெண்ணுடன் இனிமேல் தொடர்பு கொள்வதில்லை என்று உறுதியளித்தால் மட்டுமே நான் அதற்கு மருந்து தருவேன் என்றேன். இவர்களுடைய கள்ளத் தொடர்பு ஒருவாறு வெளிப்பட்டு விட்டதால் அப் பெண்ணை வேறு ஒரு கட்டடப் பணி நடைபெறும் இடத்துக்கு மாற்றி விட்டார்கள் என்றும், இனிமேல் அந்தப் பெண்ணுடன் எத் தொடர்பும் வைத்துக் கொள்வதில்லை என்றும் உறுதி கூறினான். அவனுக்கு மெர்க்குரியசு சொல்யூபில் (Merc.sol) என்னும் மருந்தின் 200வது வீறியத்தில் ஒரு வேளைக்கு உரிய மருந்தை அப்போதே அவன் உட்கொள்ளுமாறு கொடுத்துவிட்டுப் பதினைந்து நாள் கழித்து வருமாறு சொல்லி அனுப்பிவிட்டேன்.

மருத்துவ மாமேதை சாமுவேல் ஆனிமான் பறங்கிப் புண் நோயின் முதல் நிலை பற்றியும், அதற்கான மருத்துவம் பற்றியும் தெளிவாகக் கூறினார். அத்தகைய மருத்துவம் இல்லாமல் மருத்துவம் என்ற பெயரில் நடைபெறும் தப்புத் தண்டாச் செயல்பாடுகளால், அது அடையும் வளர்ச்சி நிலைகள் பற்றியும் விளக்கினார். அவற்றை இங்குக் காணலாம்.

1. பறங்கிநோய் முதல்நிலைப் புண்ணின் ஆழம்

“தூய்மையற்ற புணர்ச்சியின்போது பறங்கி நோயின் மூலக் கூறுகளைத் தொட்டுத் தேய்த்ததால் பற்றிக் கொள்ளப்பட்ட அவ் உறுப்பின் அதே இடத்தில், அந் நொடியிலேயே ஏற்பட்ட இடப்பாதிப்பாக மட்டும் அது இருப்பதில்லை. உயிர் இயக்கம் உடைய அவ் உறுப்பமைவு முழுவதுமே – அதன் இருப்பை ஏற்றுக் (உணர்ந்து) கொண்டு விடுகிறது. அவ்வாறு அந் நோய்மூலக்கூறு அம் முழு உறுப்பமைவுக்கும் உடைமையாகி விடுகிறது. அவ் விடத்தை எவ்வளவுதான் துடைப்பதாலும், எவ்வளவு விரைவில், எத்தகைய கழுவுநீரால் கழுவினாலும் (நாம் கண்டறிந்தவாறு, பாதிக்கப்பட்ட அவ் உறுப்புப் பகுதியை அறுத்து மாற்றினாலும் கூட) அவையெல்லாம் காலங்கடந்த வீண் முயற்சியேயாகும்” (நெடுநோய் தமிழாக்கம், பக் 153)

2. பறங்கி நோய் முதல்நிலைப் புண்ணின் தோற்றம்

“தூய்மையற்ற புணர்ச்சிக்குப் பின் ஏழாவது நாளில் இருந்து பதினான்காவது நாள் வரை ஆகிய இக் கால இடைவெளியில் தான் பறங்கி நோய் முதல் நிலைப் புண் தோன்றுகின்றது. அதற்கு முன்னும் பின்னும் அது தோன்றுவது அரிதாக உள்ளது. பெரும்பாலும் நோய்மூலத் தொற்றுக்கு ஆட்பட்ட உறுப்பில் அது முதலில் ஒரு கொப்புளமாகவும், அதற்கு பின் சற்று உயர்ந்துள்ள ஓரங்களைக் கொண்டதும் கொட்டும் (Stinging) வலியை உடையதும் ஆகிய புண்ணாகவும் மாறி விடுகிறது. அந் நிலையிலேயே அதைக் குணமாக்காவிட்டால் அது ஆண்டு தோறும் வளர்ச்சி பெறும் இயல்புடன், மாந்தனுடைய வாழ்நாள் இறுதி வரை நிலைத்து நிற்கிறது. அவ்வாறு அது நிலைப்பட்டு இருக்கும் போது, பால்வினை நோயாகிய பறங்கி நோயின் இரண்டாம் நிலை அறிகுறிகள் அங்கே வெளிப்படுவது இயலாததாகும்” (நெடு நோய் தமிழாக்கம் பக் 149)

3. பறங்கி நோய் முதல்நிலைப் புண்ணுக்கான மருத்துவம்

“இத்தகைய முதல் நிலையில், பறங்கிநோய் முதல்நிலைப் புண்ணுடன் கூடிய முழுமையான பறங்கி நோயையும் மொத்தமாகவும் ஒரேயடியாகவும் பதினான்கு நாட்களுக்குள் குணமாக்குவதற்கு நன்முறையில் மருந்தாக்கப்பட்ட இதளியத்தின் (பாதரசத்தின்) ஒரு வேளை மருந்து மட்டுமே வேண்டப்படுவதாக உள்ளது. அம் மருந்தை ஒருவர் உட்கொண்ட சில நாட்களுக்குள் அப் பறங்கிநோய் முதல்நிலைப் புண் (வெளிப்பூச்சு மருந்து எதுவும் இல்லாமல்) – சிறிதளவு மென்மையான சீழை உடைய ஒரு தெளிவான புண்ணாக மாறுவதும், அதுவும் தானாகவே ஆறிக் குணமாவதாகவும் உள்ளது. இது அகத்தில் உள்ள பறங்கி நோய் முழுமையாகத் தீர்க்கப்பட்டுவிட்டது என்பதற்கான ஏற்புடைய சான்றாகவும் அமைகின்றது. அவ் இடத்தில் அந்நோய் இருந்ததற்கான எத்தகைய அடையாளமோ; சிறிதளவான புள்ளியோ கூட இல்லாமல், அங்கே நலமாக உள்ள தோலின் நிறத்தைத் தவிர வேறு நிறமும் காணப்படுவதில்லை” (நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக் 155)

மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ள இவ் வழிமுறையைப் பின்பற்றித் தான் மேலே கூறப்பட்ட இளைஞனுக்கு மருத்துவம் அளிக்கப்பட்டது. குறித்தபடி அவன் பதினைந்து நாள் கழித்து வந்தபோது அவனுடைய பறங்கிநோய் முதல்நிலைப் புண் முற்றிலுமாக ஆறிவிட்டிருந்ததும் காணப்பட்டது.

பறங்கி நோய் முதல்நிலைப் புண் பல்லாங்குழிப் புண்ணாக மாறுவது ஏன்?

பறங்கிநோய் முதல்நிலைப் புண்ணை இவ்வாறு எளிதாகப் போக்கக்கூடியது ஒமியோபதி மருத்துவம். அவ்வாறு போக்கப் பயன்படுவது நன்றாக வீறியம் செய்யப்பட்ட மொர்க்குரியசின் ஒரு வேளைக்குரிய மருந்து. அத்தகைய மருத்துவ உதவி வாய்க்காதபோது அம் முதல்நிலைப் பறங்கிப் புண்ணின் நிலை என்ன என்பது பற்றியும் மாமேதை ஆனிமான் விளக்கினார்.

“பறங்கிநோய் முதல்நிலைப் புண், அது இருந்த இடத்தில் அப்படியே விடப்பட்டு அங்கு அது நீடித்து இருக்கும்வரை அவ்வாறு அது நீடிக்கும் காலம் பல ஆண்டுகளாக இருப்பினும் (ஏனென்றால் அது எப்போதும் தானாகவே மறைவதும் இல்லை) – பறங்கி நோயினால் வெளிப்படும் எத்தகைய அடையாளத்தையும் நான் என்னுடைய ஐம்பதாண்டுகளுக்கு மேற்பட்ட மருத்துவப் பயிற்சியில் கண்டதில்லை. பால்வினை நோயினால் உண்டாகும் அகவளர்ச்சிப் பாதிப்புக்கு ஏற்றவாறு அப் புண் அவ் இடத்திலேயே நின்று, காலத்திற்கு ஏற்றவாறு பெரிதாக வளர்வதே இயற்கையாக உள்ளது. இவ்வாறு காலத்தால் ஏற்படும் வளர்ச்சி எல்லா நெடுநோய்க் கூறுகளிலும் காணப்படுவதே யாகும்” (நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 152-153)

அப்படியானால் பறங்கிநோய் முதல் நிலைப்புண் (Chanre) ஆழமான பறங்கிப் புண்ணாகவும் (Syphilitic Ulcer) அதற்கு மேலும் தீங்கு பயக்கும் நோய்ப் பாதிப்பாகவும் மாறுவதற்கான காரணத்தையும் மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ளார். அப் பகுதி வருமாறு :

“பொதுவான பால்வினை நோயினால் அகத்தே ஏற்படும் விரிவான பாதிப்பைத் தணிவிப்பதற்காகவே, இயற்கையின் அருட் செயலாகவும் அவ் அகப்பாதிப்புக்கு மாற்றாகவும் அமைந்ததாகிய புற அறிகுறியை – (பறங்கி நோய் முதல்நிலைப் புண்ணை) அல்லியல் (அல்லோபதி) முறை மருத்துவர் தம் கண்மூடித்தனமான வெளிப்பூச்சு மருந்துகளைக் கொண்டு அழித்துவிடுகிறார்.

அதனால் அவ் அகப்பாதிப்பு நோயின் முதலாவது மாற்று நிலையினதும், இப்போது அழிக்கப்பட்டு விட்டதும் ஆகிய அதற்குப் பகரமாக (பதிலாக) இன்னும் மிகுதியானதும் வலி மிக்கதும் ஆகிய வேறு ஒரு மாற்று நிலையாகவே பறங்கிப் புண்ணை அவ் உறுப்பமைவு தோற்றுவிக்க வேண்டிய கட்டாயத்தைச் சற்றும் இரக்கம் இல்லாதவராகிய அவ் அல்லியல் (அல்லோபதி) முறை மருத்துவர் செய்து விடுகின்றார். அதனால் அப் பறங்கிப்புண் விரைந்து புரையோடத் தொடங்குகிறது” (நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக் 150-151)

இப்படிப் பறங்கிப் புண் வளர்ச்சியடையும் போது, அவ் உறுப்பமைவில் என்ன நிகழ்கிறது என்பதை அறிய வேண்டும். இப்போது,

- (1) அங்குள்ள சொறியன் உறங்கும் நிலையில் இருப்பின் வளர்ந்துவிட்ட அப் பறங்கிப்புண் நோயை இப்போதும் அதே இதளிய (பாதரச) மருந்தால் குணமாக்க முடிகின்ற நிலை;
- (2) மாறாக, சொறியன் விழிப்புற்ற நிலையில் இருந்தால் வளர்ச்சியடைந்த அப் பறங்கிப்புண் நோயை மட்டும் தனித்துப் போக்க முடியாத நிலை.

என்னும் இரண்டு நிலைகள் உண்டாகின்றன. இதுபற்றி மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ளவை வருமாறு :

- (1) வெளிப்பூச்சு மருந்தினால் பறங்கி நோய் முதல்நிலைப்புண் போக்கப்பட்ட நிலையில்,
 - பறங்கிப்புண் வெளிப்படாமலும்
 - நோயாளி வேறு எத்தகைய நெடுநோயாலும் பாதிக்கப்படாமலும்,
 - அதனால் அகத்தே உள்ள பறங்கிநோய் வளர்ச்சியடைந்த சொறியனுடன் சேர்ந்து இன்னும் சிக்கல் ஆகாத நிலையிலும் (எனின் இந் நிலை காணப்படுவது அரிதாகும்)

இருக்கும் போதும் - அதாவது பறங்கிப்புண் வளர்ச்சி அடைந்து கொண்டிருக்கும். இந் நிலையிலும் அதே இதளியப் (பாதரச) பண்டுவம் குணமாக்குகிறது. (நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 160)

- (2) “சொறியன் வளர்ச்சியடைந்து அது நெடுநோயாக வெளிப்படும் நிலையில் உள்ளபோது தான் அது பால்வினை நோயுடன் சேர்ந்து சிக்கலாகிவிட முடிகின்றதேயன்றி, அது (சொறியன்) மறைவாகவும் உறங்கிக் கிடக்கும் நிலையிலும் அவ்வாறு, அது சிக்கல் படுத்துவதில்லை. அவ் உறக்க நிலையில் குணமாவதற்கு அது தடையாவதும் இல்லை.

ஆனால் வளர்ச்சியடைந்துள்ள சொறியனுடன் பறங்கி நோயும் சேர்ந்து சிக்கற்படும் போது அப் பால்வினை நோயை மட்டும் தனியே குணப்படுத்துவது சற்றும் இயலாததாகும்” (நெடுநோய், தமிழாக்கம் பக்கம் 159-160)

பறங்கி நோய் குணமாகிவிட்டதைக் காட்டும் அடையாளம்

அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவ வெளிப்பூச்சு மருந்தால் பறங்கிநோய் முதல்நிலைப் புண் அழிக்கப்பட்டு, அங்கே பறங்கிப் புண் உண்டாகும் சூழல் அமைந்துவிட்டதற்கான அடையாளத்தை மாமேதை ஆனிமான் கூறினார். அது வருமாறு :

“அங்கு இருந்த பறங்கிநோய் முதல்நிலைப் புண்ணுக்கு மிகக் காட்டமாய் இல்லாத மருந்தையே வெளிப்பூச்சாகப் பயன்படுத்தி அதை ஒட்டிவிட்ட பின்னரும் கூட அங்குப் பறங்கி நோயின் இருப்பைக் காட்டும் அடையாளமாக அவ் விடத்தில் தோலின் நிறம் மாறியோ, சிவந்த தன்மையுடனோ, அல்லது நீல நிறத்திலோ உள்ள தழும்பு காணப்படுகிறது. (நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 158-159)

பறங்கி நோயின் அறிகுறி எதுவும் வெளிப்படையாகக் காணப்படாத நிலையிலும் பிறப்பு உறுப்புத் தோலில் காணப்படும் இவ் அடையாளம், அவ் உறுப்பமைவில் (உடல் இயக்கத்தில்) ஏற்கனவே உள்ள சொறியனுடன் பறங்கியன் என்னும் நோய்மூலம் (Syphilitic Miasm) சேர்ந்து கொண்டுள்ளது என்பதைக் காட்டுவதாகும்.

பொய்ம்முகப் பறங்கி நோய்

ஒருவர் சொறியன் நோய் மூலத்தைக் கொண்டவராகவே இருப்பினும், அது உறங்கிக் கிடக்கும் நிலையில் அவரைப் பறங்கி நோயும் பற்றிக் கொண்டாலும் – சொறியனின் அவ் உறக்க நிலையே நீடிக்கிறது. அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவத்தின் பண்டுவத்தினால் :

- (1) அப் பறங்கி நோயும் குணமாவதில்லை;
- (2) உறங்கிக் கிடக்கும் சொறியனும் விழிப்படைந்து விடுகிறது.

இவ் இரட்டைத் தீங்கினால் சொறியனும் பறங்கியனும் இணைந்து இரட்டை நோய்களாகி விடுகின்றன. இதனைப் பொய்ம்முகப் பறங்கி நோய் (Spurious Syphilis) என்றும் போலிப் பறங்கி நோய் (Pseudo Syphilis) என்றும் அம் மருத்துவர்களே பெயரிட்டுச் சுட்டுகின்றனர்.

“இத்தகைய நிலையில் ஓமியோபதிப் பண்டுவத்தை மேற்கொள்ளும் போது அங்குச் சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்தாக சல்பரைப் பயன்படுத்துவதைக் காட்டிலும் ஈபார் சல்பரைப் பயன்படுத்துவதே

விரும்பத் தக்கதாகும்.” (நெடுநோய் தமிழாக்கம், அடிக்குறிப்பு 150, பக்கம் 377)

சொறியனும் பறங்கியனும் இணைந்துள்ள நிலையில் அவ் இரட்டை நோயைக் குணப்படுத்துவதற்கு மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ள வழி முறைகளாவன:

1. நோயாளியை வருத்தும் புறச் சூழலை விலக்குதல்
2. ஊட்டம் தரும் உணவு முறையைப் பின்பற்றுதல்.
3. மிகப் பொருத்தமான சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்தைப் பயன்படுத்துதல்.
4. பின்னர், பால்வினை நோய்க்கான இதளிய (பாதரச) மருந்தைப் பயன்படுத்துதல்
5. எஞ்சியுள்ள அறிகுறிகளுக்கு ஏற்றவாறு – இம் முறையைப் பின்பற்றுதல்.

இவற்றின் விரிவை நெடுநோய் (தமிழாக்கம்) நூலில் பக்கம் 164-166இல் காண்க.

இருபத்தைந்து ஆண்டுகளுக்கு முன் துயரர் ஒருவர் தம் நெஞ்சாங்குலைப் பாதிப்புக்காக மருத்துவத்துக்கு வந்தார். அவர் தம்முடைய நோய் பற்றி ஆய்வுக் கூடங்களில் மேற்கொண்ட ஆய்வு முடிவுகளையும் உடன் கொண்டு வந்தார். அவ் அறிக்கையின் ஓர் இடத்தில் பறங்கி நோயின் நெஞ்சாங்குலைப் பாதிப்பா? (Syphilitic Cardia?) என்று அவர் தம் அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவர் எழுதியிருந்த குறிப்பும் காணப்பட்டது.

மருத்துவத்துக்கு வந்த துயரர் அல்லது அவர் தம் தந்தையாருக்குப் பறங்கிப்புண் முதல் நிலை நோய் (Chancre) இருந்திருக்க வேண்டும். பின்னர் அது பறங்கிப் புண் நோயாக (Syphilitic ulcer) வளர்ந்திருக்க வேண்டும். இன்னும் பல்வேறு நோய்ப் பாதிப்புகளுக்குப் பின் நெஞ்சாங்குலைத் தாக்கமாக வெளிப்பட்ட போது, அதற்கும், முந்தைய பறங்கி நோய்ப் பாதிப்புக்கும் இருந்த தொடர்பையும் அல்லியல் (அல்லோபதி) முறை மருத்துவர்களாலேயே தொடர்புபடுத்திக் காணவும் முடிகின்றது. இவ் வளர்ச்சிக்குக் காரணம் அவர்களுடைய கைவண்ண (கைராசி) மருத்துவமே என்பதை அவர்களாலும், மறைமுகமாகவேனும் ஒப்புக் கொள்ளப்படுகிறது.

துரும்பைத் தூணாக வளர்த்து விடுவதைப் போல, பறங்கியன் என்னும் நோய்மூலமும் (Syphilitic Miasm) இப்படித்தான் வளர்த்துவிடப் படுகிறது.

19. குலைகுலையாய் அத்திக்காய்! (Fig-wart disease)

ஏழெட்டு ஆண்டுகளுக்கு முன் ஒரு நாள் பேருந்தில் சென்று கொண்டிருந்தேன். எதிர் வரிசையில் அமர்ந்திருந்த ஒருவர் என்னையே முறைத்துப் பார்த்துக் கொண்டிருப்பது தெரிந்தது. நான் பார்க்கும் போது அவர் பார்வையை விலக்கிக் கொண்டார். மீண்டும் பார்த்தார். ஒரு வழியாக நான் இறங்க வேண்டிய இடம் வந்தது. நான் இறங்கினேன். அவரும் இறங்கினார். என்னை நெருங்கி வந்து சற்றுத் தயக்கத்துடன் 'நீங்கள் பூங்காவனம் தானே?' என்றார். வியப்புடன் 'ஆமாம்' என்றேன். 'என்னைத் தெரியவில்லையா?' என்று கூறிக்கொண்டே கைகுலுக்கினார். எனக்கு அவரை அடையாளம் தெரியவில்லை. அவர் தம் பெயரையும் மேலும் ஓரிரு குறிப்பையும் கூறிய பின்னர் எனக்கு அவர் யார் என்பது தெரிந்தது. அதற்குமுன் ஏறத்தாழ நாற்பது ஆண்டுகளுக்கு முன்பு நானும் அவரும் ஒரு வான்படைத் தளத்தில் ஒன்றாகப் பணியாற்றிக் கொண்டிருந்தது நினைவுக்கு வந்தது. அவரை நான் அடையாளம் காண முடியாமற் போனதற்கு இக் கால இடைவெளி காரணமில்லை. அவருடைய உருவம் அடையாளம் காண முடியாதபடி மாறிவிட்டிருந்தது. கன்னம், மூக்கு, முகம், தலை, கழுத்து, நெற்றி கைகள் என்று புறத்தே காணக் கூடிய உடம்புப் பகுதிகள் அனைத்திலும் கொத்துக் கொத்தாய் அத்திக்காய் மருக்கள் புடைத்திருந்தன. சுருக்கமாகக் கூறுவதாயின் அவர் ஒரு நடமாடும் அத்திக்காய் மரமாகக் காட்சியளித்தார்!

தகாத புணர்ச்சியால் உண்டாகின்ற நோய்களுள் வெட்டை நோயும் ஒன்று. இது பற்றி மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ளதைக் காண்போம்.

“பொதுவாகப் புணர்ச்சியினால் இத் தொற்றுநோய் ஏற்பட்ட பல நாள்களுக்கு அல்லது பல கிழமை (வாரங்)களுக்குப் பின்னர் சிறுநீர்ப் பாதையில் இருந்து வெட்டைநீர் ஒழுக்குத் தோன்றுவதும், இன்னும் அரிதாக அவ் ஒழுக்கு வறண்டதாகவும் மருக்களைப் போன்றும், இன்னும் அவ்வப்போது அம் மருக்கள் மென்மையாகவும் கெட்டிப்படாத நெகிழ்வுடனும் மிகத் தனித்தன்மையான இனிப்புடன் கடல்மீன் முள்ளின் நாற்றத்தைப் போன்ற கொடுநாற்றம் உடைய நீர்ப்பொருளை வெளிப் படுத்துபவையாகவும், எளிதில் உடைந்து குருதி வருபவையாகவும், சேவற்கொண்டை அல்லது கோசுப்பூ (Cauliflower)ப் போன்ற வடிவங்களிலும் காணப்படுவன. இவை ஆண்களிடம் தோன்றும்

போது ஆண் உறுப்பு மொட்டிலும், தண்டின் முற்பகுதித் தோலின் மேற்பகுதி அல்லது கீழ்ப் பகுதியிலும் என முளைக்கின்றன. பெண்களிடத்தில் பெண்ணுறுப்புபைச் சுற்றியுள்ள பகுதிகளிலும், பெண் உறுப்பிலும் எனத் தோன்றுகின்றன. இவை தோன்றும் போது வீக்கத்துடன் சுற்றிலும் மிகப் பலவாக உள்ள மருக்களாகவும் காணப்படுகின்றன. இவற்றை வன்மையான முறையில் அறுத்து மாற்றுங்கால் அதனால் உண்டாகும் இயற்கையானதும் உடனடியானதும் ஆகிய விளைவாக அவை மீண்டும் தோன்றுகின்றன.” (நெடுநோய், தமிழாக்கம் பக்கம் 144-145)

இவ் வெட்டை நோய்க்கு அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவ முறையில் –

- சூடு போடுதல்
- சுட்டுக் கரித்தல்
- அறுத்து மாற்றுதல்
- தவறாக இதளிய (பாதரச) மருந்தைப் பயன்படுத்துதல் – என்னும் பண்டுவ முறைகள் மேற்கொள்ளப்படுவதால் – அங்கே வெட்டை நோயின் இரண்டாம் நிலைப் பாதிப்புகள் உண்டாகின்றன.

மாறாக, ஓமியோபதி மருத்துவத்தின் மூலம் அவ் வெட்டை நோய்க்கு அளிக்கப்படும் எளிய மருத்துவ முறையையும் மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ளார்.

“அத்திக்காய் மரு மூலத்தின் பாற்பட்ட வெட்டை நோயும், அதோடு, மேலே குறிக்கப்பட்ட தசை வளர்ச்சிகளும் (அதாவது முழுமையான அவ் வெட்டை நோயும்) ஆகிய இவை அக மருந்தாகப் பயன்படுத்தப்படும் தூயா (Thuja) என்னும் மருந்தினால் மிக உறுதியாகவும் மிக முழுமையாகவும் குணமாக்கப்படுகின்றன” (நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக் 146)

என்று கூறி, மேலும் தொடர்கின்றார்.

“..... இம் மருந்தின் செயல்பாடு முடிந்த பிறகு அதே வீறியத்திலும், அதே அளவு குறைவாகவும் உள்ள ‘நைட்ரிக் ஆசிடு’ என்னும் மருந்தை மாற்றிக்கொடுத்து அவ் வெட்டை நோய் நீங்குகின்ற வரை அம் மருந்தின் செயல்பாடு நீடிக்குமாறு விட்டுவிட வேண்டும்’ (நெடுநோய் தமிழாக்கம், பக்கம் 46)

அதோடு, “ஏற்படையதாகிய முறையில் வெட்டை நோயை அகத்தில் இருந்து குணப்படுத்தும் போது, (வேருன்றிக் கேடாக உள்ள அந் நோய்

நிலைகளின் போது தூயாவின் சாற்றைத் தடவுவது தவிர) வேறு புற மருந்தைப் பயன்படுத்தக் கூடாது” (நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 149)

என்றும் கூறினார்.

இத்தகைய எளிய ஓமியோபதி மருத்துவம் வாய்க்காத நிலையில் – தவறான அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவப் பண்டுவத்தினால் – வெட்டை நோயின் அகப்பாதிப்புகள் வளர்ந்து வெட்டையன் என்னும் நோய்மூலமாக (Sycotic Miasm) அங்கே நிலைபெறுவதுடன், முன்னர்க் கூறியவாறு அவ்வப்போது நடமாடும் அத்திக்காய் மரங்களையும் காண முடிகின்றது.

மாமேதை ஆனிமான் தரும் வெட்டைநோய் மருத்துவக் குறிப்புகள்.

1. வீறியம் செய்யப்பட்ட தூயா (Thuja) மருந்து, முப்பது அல்லது நாற்பது நாள் இம் மருந்தின் செயல்பாடு முடியுமாறு விட்டுவிட வேண்டும்.
2. பின்னர் அதே வீறியத்தில் அமைந்த நைட்ரிக் ஆசிடு மருந்தைக் கொடுத்து – அதுவும் அவ்வாறே செயல்படுமாறு விட்டுவிட வேண்டும்.
3. மிக ஆழமாக வேரூன்றியுள்ளதும், அருமைப்பாடு உடையதும் ஆகிய வெட்டை நோய்க்கு – தூயா மரத்தின் இலைச் சாற்றைப் பிழிந்து, அதனுடன் சம அளவு சாராயத்தைக் கலந்து – மிகப் பெரிதாக உள்ள அத்திக்காய் மருக்களில் தடவ வேண்டும்.

இவற்றோடு, நெடுநோய் நூலின் அடிக்குறிப்பு 142இல் மேலும் சில மருத்துவக் குறிப்புகளையும் அவர் தந்துள்ளார். அவை வருமாறு :

4. வெட்டை நோயினால் சிறுநீர் கழிக்கும் சடுத்த உணர்வைப் (Urgency) பார்கலே செடியின் (Petroselinum) ஒரு துளி மருந்து குணப்படுத்துகிறது.
5. பிற உடல் வாகுகளுக்கும், பிற நோவுகளுக்கும் ஏற்றவாறு கஞ்சங்குல்லை (Cannabis), காந்தாரிவண்டு மருந்து (Cantharides) ஆகிய மருந்துகளின் சிற்றளவான மருந்துகளோ, கோபைவா (Copaiva) மருந்தோ வேண்டப்படும்.

6. அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவத்தால் வளர்ந்துவிட்ட வெட்டை நோயின் இரண்டாம் நிலை அறிகுறிகளுக்கு ஏற்ற சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்துகளால் மட்டுமே அவற்றைக் குணமாக்க முடியும் .

என்பவையாகும்.

வெட்டைநோய் – சில நோய் வரலாறுகள்

மாமேதை ஆனிமான் கூறிய வழிமுறைகளைப் பின்பற்றி வெட்டை நோய்ப் பண்டுமம் செய்யப்பட்ட நோய் வரலாறுகள்- நைட்ரிக் ஆசிடு மட்டும் பயன்படுத்தப்பட்ட மூன்று நோய் வரலாறுகளைச் சான்றாகக் காணலாம்.

நோய் வரலாறு - 1

அகவை (வயது) அறுபதைத் தாண்டிவிட்ட ஒரு பெண்மணி, கணவரை இழந்தவர். கேரளத்தைச் சேர்ந்தவர். செருமானிய நாட்டில் செவிலியாகப் பணியாற்றுபவர். அவர் வாழும் நாட்டின் பண்பாட்டு முறைப்படி இணையதளத்தின் மூலம் ஓர் ஆணுடன் தொடர்பு கொண்டார். நாட்குறித்துச் சந்தித்தல் (Dating) முறைப்படி நேரிலும் சந்தித்து நெருக்கமாகத் தொடர்பு கொண்டார். அவரை வெட்டைநோய் பற்றிக் கொண்டது. அருகில் உள்ள ஓர் அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவர், சிறுநீர்க் கடுப்பு என்னும் சிறுநீர்த் தொற்று (Urinary Infection) என்பதற்கான நுண்ணுயிர்க் கொல்லி (Antibiotic) மருந்துகளைக் கொடுத்துள்ளார். நோய்த் தொல்லை சற்றும் குறையாததால் ஓமியோபதி மருத்துவ உதவியை நாடி வந்தார். எப்படித் தொடங்கியது என்று கேட்டபோது அவர் இணையதளத்தின் வழி அறிமுகம் ஆன ஆணுடன் பாலியல் தொடர்பு கொண்டபின் வந்ததாகக் கூறினார். அவருக்கு அப்போது இருந்த அறிகுறிகள் வருமாறு :

உடம்பு சூடாக இருப்பதாக உணர்தல்
காய்ச்சல் இருப்பது போன்ற உணர்வு
சிறுநீர் சூடாகவும், எரிச்சலுடனும் போதல்

என்பவற்றைக் கூறினார். அவருக்கு, நைட்ரிக் ஆசிடு 200 ஒரு வேளை மருந்து தரப்பட்டது. மூன்றாவது நாள் தாம் நலமாக இருப்பதாகவும், இன்னும் ஒரு கிழமையில் செருமனிக்குத் திரும்புவதாகவும் தொலைபேசி வழித் தெரிவித்தார்.

நோய் வரலாறு 2

முப்பத்தைந்து அகவை உடைய ஒரு பெண்மணி. கணவரை இழந்தவர். ஓமியோபதி மருத்துவத்திற்கு வந்தார். அவ் இலவய

மருத்துவக் கூடத்தில் தனிமை நிலை (Privacy) குறைவாகவே இருந்தது. தலையும் வாலும் இல்லாமல் ஏதேதோ கூறினார். அவர் கூறியதற்குத் தக்கவாறு ஏதோ ஒரு மருந்து தரப்பட்டது. பின்னர் அவர் சித்த மருத்துவ உதவியை நாடிச் சென்றுவிட்டதாகக் கேள்வியுற்றேன். மூன்று மாதம் கழித்து அவர் மீண்டும் வந்தார். அப்போது தனிமை நிலையில் ஒரு செய்தியைக் கூறினார்.

மணக்கொடை (வரதட்சணை)க் கொடுமையில் தீக்குளித்து மாண்ட மனைவியின் கணவர் ஒருவர் தம் சிறைத்தண்டனை முடிந்து திரும்பியபோது அவர்தம் நட்பு ஏற்பட்டுள்ளது. பாலியல் தொடர்பாக முற்றியது. அதற்குப் பின் தமக்கு ஏற்பட்ட சிறுநீர்த் தொல்லைகள் சித்த மருத்துவத்தால் ஓரளவு தணிந்தாலும் மீண்டும் அவை துன்புறுத்துவதாகக் குறிப்பிட்டார். அவர்க்கும் 'நைட்ரிக் ஆசிட்', 200 ஒரு வேளை மருந்து தரப்பட்டது. ஒரு கிழமையில் நன்னிலை அடைந்ததாகக் கூறினார்.

நோய் வரலாறு - 3

ஓர் அம்மையார் தமது மாதவிடாய்த் தொல்லைகளுக்காக ஒரு மகப்பேறு மருத்துவ வல்லுநரிடம் சென்றிருக்கிறார். அவருடன் அவருடைய மகள் ஏழு அகவைச் சிறுமியும் உடன் சென்றிருக்கிறார். அச் சிறுமிக்கு இடது மேல் உதட்டில் தோல் நிறத்திலேயே ஒரு மரு எழும்பி யிருந்ததை அம் மருத்துவர் கண்டார். உள்ளே அழைத்துச் சென்று, அவ் விடத்தில் மரப்பு மருந்தைத் தடவி மருவைத் தோண்டி எடுத்துக் காட்டி 'இதோ பார்' உன்னுடைய 'அழகுப் புள்ளி' (Beauty Spot) என்று வேடிக்கைக் குறும்பாகக் கூறியிருக்கிறார். பதினைந்து நாள் கழித்து அச் சிறுமி ஓமியோபதி மருத்துவத்துக்கு வந்து அழாக் குறையாக முறையிட்டு இதோ பாருங்கள் என்று கூறித் தன் மேல் உதட்டைக் காட்டினாள். அங்கே நடுவில் ஒரு பள்ளம். அதைச் சுற்றிலும் நான்கு புறத்திலும் நான்கு சிறிய மருக்கள் எழும்பியிருந்தன.

மூக்கின் நுனியில் உள்ள மருவா? - காசுடிகம்

மூக்குச் சுவர்களில் உள்ள மருவா? - தூயா

மேல் உதட்டில் உள்ள மருவா? - நைட்ரிக் ஆசிட்

என்று ஓர் ஓமியோபதி மருத்துவக் குறிப்பு நூலில் படித்தவை நினைவில் இருந்தன. சிறுமிக்கு நைட்ரிக் ஆசிட் 200 ஒரு வேளை மருந்து - அம் மருக்களைப் போக்கியதோடு, முன்னர் மரு இருந்த இடத்துப் பள்ளத்தையும் மூடிவிட்டதைச் சில நாளுக்குப் பின் காண முடிந்தது.

20 கந்துவட்டிக் கலப்பு மூலங்கள்! (Mixed Miasms)

கந்து வட்டிக்குக் கடன் வாங்கியவர்கள் பொதுவாகக் கடன் தொல்லையில் இருந்து மீள முடிவதில்லை. அப்படிக் கடன் வாங்கியவர் திரும்பிச் செலுத்துகின்ற தொகையெல்லாம் வட்டியை நோக்கிப் போகுமேயன்றி, கடனாக வாங்கிய முதல் அப்படியே இருக்கும். கட்டத் தவறினால் வட்டி குட்டிபோட்டு ஏறிக் கொண்டே போகும். கடன் தொல்லையில் இருந்து மீள முடியாதவர்களும் அவர்களின் பிறங்கடையரும் கொத்தடிமைகளாக ஆகிவிடுகின்ற அவலத்தையும் காண முடிகின்றது.

– சொறி நொய்

– முதல் நிலைப் பறங்கிப்புண்

– முதல் நிலை வெட்டை ஒழுக்கு அல்லது வெட்டை மரு என்னும் முதல் நிலை நோய்கள் ஓமியோபதியினால் எளிதாகவும் உறுதியாகவும் போக்கக் கூடியவையாக உள்ளன. மாறாக, தவறான அல்லியல் (அல்லோபதி) மருத்துவப் பண்டுவங்களால் அவை அடக்கப்படுகின்றன; அமுக்கப்படுகின்றன; ஆழ வேரூன்றுகின்றன; அஞ்சத்தக்கவாறு அரக்கப் பேருருவத்தை அடைகின்றன அத் துயரர்கள் வழிவழிக் கொத்தடிமை நோயாளிகளாக ஆகிவிடுகின்றனர்.

வரலாறு அறியப்படும் காலத்தில் இருந்தே மாந்த இனம் சொறியன் (Psoric Miasm) என்னும் கொடுங்கோல் பேரரசின் ஆட்சிக்கு அடிமையாகியுள்ளதோடு, பின்னர்ப் பறங்கியன் (Syphilitic Miasm), வெட்டையன் (Sycotic Miasm) என்னும் சிற்றரசுகளும் சேர்ந்துகொள்கின்றன.

இவற்றின் இணைவு நிலை பின் கண்டவாறு அமையும்

சொறியன் + பறங்கியன்

சொறியன் + வெட்டையன்

சொறியன் + பறங்கியன் + வெட்டையன்

சொறியன் இன்றிப் பறங்கியனும் வெட்டையனும் இணைவதில்லை. ஏனெனில் சொறியன் இணைவு இல்லாத அவை தனித்தனியே குணமாக்கக் கூடியவையாகும். அவை மேற்கூறியவாறு சொறியனுடன் இணைவு கொள்கின்றபோது – சொறியனைக் குணமாக்காமல், ஏனைய இரண்டையும் குணமாக்க இயலாது என்பது மாமேதை ஆனிமானால் கற்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

மாமேதை ஆனிமான் காட்டிய வழியைப் பின்பற்றி ஓமியோபதிப் பண்டுவம் மேற்கொண்டால் அன்றி, இவற்றைப் போக்குவது இயலாததாகும். இவற்றைக் குணமாக்கும் இரண்டு விதிமுறைகளையும் அவர் எடுத்துரைத்துள்ளார். அவற்றை நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 164-166 இல் கண்டு தெளியலாம்.

“அத்திக்காய் மருக்கள் அல்லியல் (அல்லோபதி) முறை மருத்துவர்களின் வன்மையான பண்டுவத்திற்கு உட்படுத்தப்படுவதே பொதுவான வழக்கமாக உள்ளது. அதனால் அந் நோயாளியிடம் அதற்கு முன்பு வரையிலும் உறக்க நிலையில் இருந்த சொறியன் வளர்ச்சி பெற்று வெட்டையனுடன் சேர்ந்து சிக்கல் ஆகியுள்ளதையும் நாம் அடிக்கடி காண்கிறோம். சில வேளைகளில் தவறான முறையில் பண்டுவம் செய்யப்பட்ட பால்வினை நோய் நிலையும் அதற்கு முன் அங்கு இருக்குமாயின் (வெட்டையன், சொறியன் ஆகிய) இவ் இரண்டு நோய்மூலக் கூறுகளும் பறங்கி நோயுடன் இணைவுப் பிணிகளாகச் சேர்ந்து, அச் சிக்கல் மும்மடியானதாக மாறிவிடுகின்றது. இத்தகைய நிலையில் மிகுந்த பாதிப்பை உண்டாக்கும் சொறியனுக்கு உதவுபவையாகப் பின்னர்க் குறிக்கப்பட்டுள்ள சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்துகளில் குறிப்பிட்ட அம் மருந்தைக் கொடுப்பது தேவைப்படுகின்றது. அதற்குப் பின் வெட்டையனுக்கு உரிய மருந்துகளைப் பயன்படுத்துவது; அதற்குப் பிறகு கீழே கூறப்பட்டுள்ளவாறு நன்முறையில் மருந்தாக்கம் செய்யப்பட்ட இதளியத்தை (பாதசரத்தையும்) பறங்கி நோய்க்காகத் தருதல் வேண்டும். முழுமையான குணமாக்குதல் அமையும் வரை இவ்வாறே மருந்துகளை மாறி மாறித் தருதல் வேண்டும். இம் மூலகைப்பட்ட மருந்தும் ஒவ்வொன்றும், அது அதற்கான செயல்பாடு நிறைவு பெறும் வரை அமையும் இடைவெளியுடன் உரிய காலத்தில் தரப்படுதல் வேண்டும்” (நெடுநோய் தமிழாக்கம், பக்கம் 148-149)

மாமேதை ஆனிமானின் பட்டறிவும், ஒரு நோய் வரலாறும்

மும் மூலங்களின் இணைவு நிலைக்கு மருத்துவப் பண்டுவம் பற்றிய பட்டறிவு பற்றியும், அவ்வாறு அமைந்த ஒரு நோய் வரலாறு பற்றியும் மாமேதை ஆனிமான் கூறியுள்ளார். அவற்றையும் இங்குக் காண்போம்.

“நான் என்னுடைய மருத்துவப் பயிற்சியில் அத்திக்காய் மரு, பறங்கிநோய் முதல்நிலைப் புண், அதே நேரத்தில் அங்கு

வளர்ச்சி யடைந்த சொறியன் என்னும் மூன்று நோய்மூலங்களும் கலந்து மும்மடியாகச் சிக்கலாகிய நோய் வரலாறுகள் இரண்டை மட்டுமே கண்டுள்ளேன். அவை இங்குக் கூறப்பட்டுள்ள முறையிலேயே, அதாவது முதலில் சொறியன், பின்னர் அங்கு மேலோங்கிக் காணப்படும் அறிகுறிகளைக் கொண்டதாகிய அடுத்ததொரு நோய்மூலம், அதன்பிறகு கடைசி நோய்மூலம் என்னும் அம் முறையிலேயே அவை குணப்படுத்தப் பட்டன” (நெடுநோய் தமிழாக்கம் பக்கம் 166)

இவ்வாறு தம் பட்டறிவைக் கூறிய அவர், இப் பகுதியின் அடிக் குறிப்பில் ஒரு நோய் வரலாற்றையும் கூறியுள்ளார். அந் நோய் வரலாறு வருமாறு :

“சாக்சன்-எர்சு (Saxon - Erz) மலைப் பகுதிகளைச் சேர்ந்தவராகிய ஓடு வேயும் கொத்தனார் ஒருவருடைய பிறப்பு உறுப்புகளில், தீய ஒழுக்கம் உடைய அவர்தம் மனைவியிடம் இருந்து பால்வினை நோய்த் தொற்று பற்றிக் கொண்டது. அது பற்றி அவர் அளித்த விளக்கத்தைக் கொண்டு அது பறங்கிநோய் முதல்நிலைப் புண்ணா? அல்லது அத்திக்காய் மரு நோயா? என்பது தெரியவில்லை. ஆயின் அதற்கு வன்மையான இதளிய (பாதரச) மருந்துகளால் தவறான பண்டுவம் பார்க்கப்பட்டதன் விளைவுகளாக :

- அவருடைய உள்நாக்கு அழிந்து விட்டது.
- அவருடைய மூக்குச் சதைப் பகுதிகள் பெரும்பாலும் அரித்து அழிக்கப்பட்டுவிட்டன.
- அங்கு எஞ்சியிருந்த பகுதிகளில் வீக்கமும் அழற்சியும் உண்டாகி - தேன் கூட்டைப் போல உள் தொளைகளையுடைய புண்கள் இருந்தன.
- மிக்க வலியும், தாங்க முடியாத முடை நாற்றமும் உடன் சேர்ந்து கொண்டன.
- இவற்றோடு, அவருடைய காலில் ஒரு சொறிப்புண்ணும் இருந்தது.

அவருக்குக் கொடுக்கப்பட்ட சொறியன் எதிர்ப்பு மருந்துகள் ஒரு குறிப்பிட்ட அளவு வரை இப் புண்களில் முன்னேற்றத்தை உண்டாக்கின. அம் மருந்துகள் இவருடைய காலில் இருந்த புண்ணை ஆற்றிவிட்டன. எரிவு வலிகளையும், மூக்குப் பகுதியில் இருந்த முடை நாற்றத்தின் பெரும் பகுதியையும் போக்கிவிட்டன.

அடுத்துக் கொடுக்கப்பட்ட வெட்டை நோய் மருந்துகள், மேலும் சில முன்னேற்றத்தைத் தந்தன என்றாலும், அவருக்கு உயிர்ம இதளியத்தை (Protoxide of Mercury) மருந்தாகக் கொடுக்கும் வரை வேறு நன்மையான விளைவு எதுவும் இல்லாமல், அம் மருந்தைக் கொடுத்த பின்னர் அங்கிருந்த பாதிப்புகள் எல்லாம் ஆறிவிட்டன. மூக்குப் பகுதியில் ஏற்கனவே ஏற்பட்டவையாகிய மீட்க முடியாத இழப்புகளைத் தவிர, அவருக்கு முழுமையான நலநிலை திரும்பி விட்டது” (நெடுநோய் தமிழாக்கம், அடிக்குறிப்பு 151, பக்கம் 377-378)

மாந்தர்கள் தம் கந்துவட்டிக் கடனாக உள்ள நோய்க் கொடுமை களில் இருந்து மீள்வதற்கும், அவர்களுடைய வழிவழிக் கொத்தடிமை நோய்த் துயரங்களில் இருந்து விடுதலை பெறுவதற்கும் – ஓமியோபதி மருத்துவர்களால் மட்டுமே ஆற்றக்கூடிய மருத்துவ உதவிகள் நிறையவே தேவைப்படுகின்றன.



இந்நூலாசிரியரின் பிற நூல்கள்

1. உலக முதன்மொழி தமிழ் (மறுபதிப்பு 2010)
2. ஓமியோபதி அறிமுகக் கட்டுரைகள் (2009)
3. பன்னிரு திரளை உப்பு மருந்துகள் (2009)
4. மகிழ்ச்சி தரும் மலர் மருத்துவம் (2009)
5. நமக்கு நாமே நலம் காண்போம் (2009)
6. ஓமியோபதி மருந்தியல் நெறிமுறை (2010)
(Organon - நெறிமொழிகள் மட்டும் தமிழாக்கம்)
7. ஓமியோபதி நெடுநோய்க் கோட்பாடு (2012)
(Chronic Disease - தமிழாக்கம்)
8. ஓமியோபதிக் கொள்கை விளக்கக் கட்டுரைகள் (2012)
9. Healing with Flower Medicine (2012)
10. மன மருத்துவமும் மலர் மருத்துவமும் (2013)
(மரு எட்வர்டு பாச் எழுதிய இருநூல்களின் தமிழாக்கம்)
11. காணாமல் போன நோய்கள் (2013)
12. ஓமியோபதி மருந்தியல் நெறிமுறை (2013)
(Organon - முழுமையும் - தமிழாக்கம்)
13. வீட்டுக்கு வீடு ஓமியோபதி மருத்துவம் (2013)
14. வீட்டுக்கு வீடு பன்னிரு திரளை உப்பு மருத்துவம் (2013)
15. வீட்டுக்கு வீடு மலர் மருத்துவம் (2014)

இந்நூல் கிடைக்கும் இடங்கள்

1. **எழுத்தாணி**
288, மரு.நடேசன் சாலை
திருவல்லிக்கேணி,
சென்னை - 600 005
பேசி : 94452 07501
2. **வேங்கை பதிப்பகம்**
4/111, எல்.சி.நகர்
நாகமலை
மதுரை - 625 019.
3. **வாழ்க வளமுடன் புத்தக நிலையம்**
3, வாழ்க வளமுடன் தெரு,
திண்டுக்கல் - 624 001.
பேசி : 91503 02904
4. **Dr. K.Poongavanam**
504, IV Main
OMBR Layout
Banaswadi
Bengaluru - 560 043
Phone : (O) 98453 69715

ஓமியோபதி

கொள்கை விளக்கக் கட்டுரைகள்

(இரண்டாம் பாகம்)

நம் முன்னோரிடம் இருந்து வழிவழியாக வரும் நோய்க் கூறுபாடுகள்; நாமே வலியச் சென்று தேடிக்கொள்ளும் நோய்த் துன்பங்கள்; இவற்றிற்கு மேற்கொள்ளப்படும் மருத்துவக் குளறுபடிகள்; ஆகிய இவை எல்லாம் சேர்ந்து கொண்டு - மாந்தரைக் கந்துவட்டிக் கடன்பட்ட நோயாளிகளாகவும், நோய்க் கொத்தடிமைகளாகவும் ஆக்கி விடுகின்றன. இவற்றில் இருந்து மாந்த இனத்துக்கு விடுதலை அளிக்கும் திறம் வாய்ந்தது ஓமியோபதி மருத்துவம். அம் மருத்துவக் கோட்பாடுகளை நன்கு புரிந்துகொள்ள உதவுவது இந்நூல்.

வேங்கை பதிப்பகம்

மதுரை.

பேசி : 94439 62521