WORLD
HEALTH DAY
APRIL-7

Jubilet

Jubilee Mission Medical College & Research Institute - Since 1951 Vol. 9 Issue 4 April 2023

Content

ഉള്ളടക്കം

എഡിറ്റോറിയൽ 03

പോസ്റ്റർ മത്സരവും പോസ്റ്റർ പ്രദർശനവും 05

സൗജന്യ മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പ് 07

ജൂബിലി പവലിയൻ പൂരം പ്രദർശന നഗരിയിൽ 08

എല്ലാവർക്കും ആരോഗ്യം 09

മാതൃസ്പർശം വലിയ ചികിത്സ 11

ആയുർവേദ ഗവേഷണത്തിന്റെ പ്രാധാന്യം 13

എഞ്ചിനീയറിംഗ് സഹകരണം 15

3 ഗവേഷണ പദ്ധതികൾ 17

കരളേ... കരളിന്റെ... കരളേ... 20

AUTISM SPECTRUM DISORDER 23

LEARNING DISABILITY CLINIC 30

WELCOME TO JUBILEE FAMILY 31

ഞാൻ അറിഞ്ഞ റമദാൻ 32

ഇവിടം സ്വന്തം വീടുപോലെ 36

പെലിക്കാനസ് 2023 (അവാർഡ് നോമിനേഷൻ) 37

ചോറ് ഇടട്ടെ മോരൊഴിച്ച് കഴിക്കാൻ? 38

മരണത്തിനപ്പുറം ഒരു ജീവിതമുണ്ടേ...

സമാധാനത്തിന്റെയും പ്രത്യാശയുടെയും അലയടികൾ ഉയർത്തിക്കൊണ്ട് ഉയിർപ്പുതിരുനാൾ ഒരിക്കൽക്കൂടെ നമ്മെ സമീപിക്കുകയാണ്. ക്രൈസ്തവവിശ്വാസത്തിന്റെ മൂലക്കല്ലാണ് യേശുവിന്റെ ഉയിർപ്പ്. അതുകൊണ്ടാണ് വി. പൗലോസ് ശ്ലീഹാ പറയുന്നത്, ''മിശിഹാ ഉയിർത്തിട്ടില്ലെങ്കിൽ ഞങ്ങളുടെ പ്രസംഗം വ്യർത്ഥമാണ്, നിങ്ങളുടെ വിശ്വാസവും വ്യർത്ഥം'' (1 കോറി 15:14) എന്ന്. യേശുവിന്റെ കാൽപ്പാടുകളെ മൂന്ന് വർഷക്കാലം പിൻതുടർന്ന് അവിടുന്ന് ചെയ്ത അത്ഭുത പ്രവൃത്തികൾക്കെല്ലാം സാക്ഷ്യം വഹിച്ച്, അവിടുത്തെ പ്രബോധനങ്ങളെല്ലാം നേരിട്ട് ശ്രവിച്ച ശ്ലീഹന്മാരും ക്രിസ്തുവിനെ പൂർണ്ണമായി മനസ്സിലാക്കിയത് അവിടുത്തെ ഉത്ഥാനത്തിന് ശേഷമാണ്. ഉത്ഥിതനായ ക്രിസ്തുനാഥനെ ദർശിച്ചതിനുശേഷമാണ് അവരുടെ ജീവിതം പ്രതീക്ഷയുള്ളതായത്, പ്രത്യാശാനിർഭരമായത്.

മരിച്ചവരുടെ ഇടയിൽനിന്നുള്ള അവിടുത്തെ ഉയിർത്തെഴുന്നേൽപ്പ് ഒരു വലിയ സത്യം നമ്മുടെ മുമ്പിൽ വയ്ക്കുന്നു. അവിടുന്ന് ഇന്നും ജീവിക്കുന്നു. യേശു മരണത്തെ അതിജീവിച്ച് ജീവന്റെ അധിനാഥനായിത്തീർന്നിരിക്കുന്നു. ആർഷഭാരതത്തിലെ ഋഷിമാർ നൂറ്റാണ്ടുകൾക്കുമുൻപ് ആലപിച്ച മനോഹരമായ ഒരു പ്രാർത്ഥനയുണ്ട്:

അസതോ മാ സത്ഗമയ...
തമസോ മാ ജോതിർഗമയ...
മൃത്യോർ മാ അമൃതം ഗമയ...

മാമുനിമാരുടെ ഈ പ്രാർത്ഥനയുടെ സംഗ്രഹം ഇതാണ്: ‘‘അസത്യത്തിൽ നിന്ന് സത്യത്തിലേക്കും, ഇരുളിൽ നിന്ന് പ്രകാശത്തിലേക്കും, മൃത്യുവിൽ നിന്ന് അമർത്ത്യതയിലേക്കും ഞങ്ങളെ നയിക്കണമെ’’. അവരുടെ ശ്രേഷ്ഠമായ ഈ പ്രാർത്ഥന ക്രിസ്തുനാഥനിൽ നിറവേറുന്നതായി നമുക്ക് കാണാം. അവിടുന്ന് അരുൾചെയ്തു: ‘‘ഞാൻ വഴിയും സത്യവും ജീവനുമാകുന്നു’’ (യോഹ 14:6). അവിടുത്തെ ഉത്ഥാനം ഇത് തെളിയിക്കുകയും ചെയ്തു.

യേശു ഇന്നും ജീവിക്കുന്നു. ദൈവം നമ്മെ ഉപേക്ഷിച്ചിട്ടില്ല. നമ്മിൽനിന്നകന്ന് പോയിട്ടില്ല. നമ്മുടെ കൂടെയുണ്ട്, നമ്മോടൊത്ത് ജീവിക്കുന്നു. ആ അനുഭവമാണ് നമ്മുടെ ശക്തി. നമ്മെ മനസ്സിലാക്കുന്ന ദൈവം; നമ്മുടെ ഇല്ലായ്മയെ അതിജീവിച്ച ദൈവം. മരണത്തെ ജയിച്ച ദൈവം. മാനുഷിക പരാധീനതകൾക്ക് അറുതി വരും എന്നും മരണത്തിനപ്പുറത്ത് ജീവിതമുണ്ടെന്നും കാണിച്ചുതന്ന ദൈവം. ഇതാണ് ഉയിർപ്പിന്റെ സന്ദേശം.

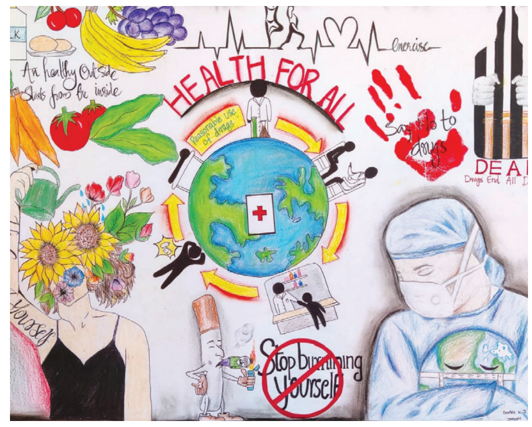
യേശു ഇന്ന് ജീവിക്കുന്നത് നമ്മിലോരോരുത്തരിലൂടെയുമാണ്. സ്വാർത്ഥതയുടെ സ്പർശം വെടിഞ്ഞും, സുഖസൗകര്യങ്ങൾക്കുവേണ്ടിയുള്ള പരക്കംപാച്ചിൽ ഉപേക്ഷിച്ചും, സന്ധിയില്ലാത്ത കലാപത്തിന് വിരാമമിട്ടും, വഴിവിട്ട ബന്ധങ്ങളോട് വിടപറഞ്ഞും, കലഹങ്ങളിൽനിന്നും ഭിന്നതകളിൽനിന്നും വിട്ടുമാറിയും നമുക്ക് നമ്മുടെ ഹൃദയങ്ങളെ നവീകരിക്കാം. ആന്തരികമായ മാറ്റത്തിനും ആന്തരികമായ സമാധാനത്തിനും ഈ ഈസ്റ്റർ നമുക്ക് പ്രചോദനമാകണം. അങ്ങനെ ശ്ലീഹാ പറഞ്ഞതുപോലെ ‘‘ഞാൻ ജീവിക്കുന്നു; എന്നാൽ ഞാനല്ല ക്രിസ്തു എന്നിൽ ജീവിക്കുന്നു’’ എന്ന് പറയത്തക്കവിധം നമ്മുടെ ജീവിതങ്ങളെ ധന്യമാക്കാം; പ്രശോഭിതമാക്കാം.

നല്ല ഈശോ നമ്മെ അനുഗ്രഹിക്കട്ടെ.
ഒത്തിരി സ്നേഹത്തോടെ, സന്തോഷത്തോടെ
ഫാ. ഫ്രാൻസിസ് തലക്കോട്ടൂർ

ലോകആരോഗ്യദിനത്തോടനുബന്ധിച്ച് ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് ഓഫ് കമ്മ്യൂണിറ്റി മെഡിസിൻ നടത്തിയ

പോസ്റ്റർ മത്സരവും പോസ്റ്റർ പ്രദർശനവും

75-ാമത് ലോകാരോഗ്യദിനം, 2023ന്റെ ഭാഗമായി ജൂബിലി മിഷൻ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, കമ്മ്യൂണിറ്റി മെഡിസിൻ ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിന്റെ ആഭിമുഖ്യത്തിൽ 'ഹെൽത്ത് ഫോർ ആൾ' എന്ന വിഷയത്തെ ആസ്പദമാക്കി ഏപ്രിൽ 4ന് പോസ്റ്റർ മത്സരവും തുടർന്ന് പോസ്റ്റർ പ്രദർശനവും നടത്തി. JMMC&RI യുടെ കീഴിലുള്ള മെഡിക്കൽ, പാരാമെഡി



ക്കൽ, നഴ്സിംങ്ങ് വിദ്യാർത്ഥികൾ മത്സരത്തിൽ പങ്കെടുത്തു. ഡെപ്യൂട്ടി ജില്ലാ ഡി. എം. ഒ. ഡോ. കാവ്യ കരുണാകരൻ, കമ്മ്യൂണിറ്റി മെഡിസിൻ പ്രൊഫസർ ഡോ. ജോ തോമസ്, മൈക്രോ ബയോളജി മേധാവി ഡോ. ചിത്ര വൽസൻ എന്നിവർ വിധി നിർണ്ണയം നടത്തി.

പ്രസ്തുത മത്സരത്തിന്റെ സമ്മാനദാനം ഏപ്രിൽ 20ന് ഉച്ച യ്ക്ക് 1 മണിയ്ക്ക് ജൂബിലി മിഷൻ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ ഡയറക്ടർ ഫാദർ റെന്നി മുണ്ടൻകുരിയൻ നിർവ്വഹിച്ചു. പ്രൊഫസർ & കമ്മ്യൂണിറ്റി മെഡിസിൻ വിഭാഗം മേധാവി ഡോ. ലൂസി റാഫേൽ നന്ദി അറിയിച്ചു.

തൃശ്ശൂർ പൂരം ഡ്യൂട്ടിയിലുള്ള പോലീസുകാർക്ക് ആവശ്യമായ 2500 ബോട്ടിൽ കുടിവെള്ളം ജൂബിലി മിഷൻ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ ഡയറക്ടർ ഫാ. റെന്നി മുണ്ടൻകുരിയൻ, തൃശൂർ സിറ്റി പോലീസ് അസോസിയേഷൻ സെക്രട്ടറി ശ്രീ. ഗിരീഷിന് കൈമാറുന്നു.

സൗജന്യ മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പ്

ഇടവക ദിനാചരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി 2023 ഏപ്രിൽ 23ന് രാവിലെ 9 മുതൽ ഉച്ചയ്ക്ക് ഒരുമണി വരെ അയ്യന്തോളിലെ സെന്റ് മേരീസ് അസംപ്ഷൻ ചർച്ച് ഓഡിറ്റോറിയത്തിൽ വച്ച് സി. എൽ. സി. യുടെയും ഇടവക യുവജനങ്ങളുടെയും നേതൃത്വത്തിൽ സൗജന്യ മെഗാ മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പ് നടത്തി. ക്യാമ്പിന്റെ ഉദ്ഘാടനച്ചടങ്ങിൽ സെന്റ് മേരീസ് അസംപ്ഷൻ പള്ളി വികാരി ഫാ. ജെയ്സൺ പുന്നശ്ശേരി അധ്യക്ഷത വഹിച്ചു. പീഡിയാട്രിക്സ്, കമ്മ്യൂണിറ്റി മെഡിസിൻ, ഓഫ്ത്താൽമോളജി എന്നീ ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റുകളാണ് മെഗാ മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പിൽ പങ്കെടുത്തത്.

നേത്ര പരിശോധനക്കായി എത്തിയ 94 രോഗികളെ പരിശോധിച്ചു, 45 രോഗികളെ വിശദമായ പരിശോധനയ്ക്കായി ജൂബിലി മിഷൻ മെഡിക്കൽ കോളേജിലേക്കു നിർദ്ദേശിച്ചു. തിമിര ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കായി 10 രോഗികളെ താൽക്കാലികമായി തിരഞ്ഞെടുത്തു. പീഡിയാട്രിക് വിഭാഗം പത്തോളം കുട്ടികളെ പരിശോധിച്ചു. അർഹരായ രോഗികൾക്ക് ഇടവക അധികൃതർ സൗജന്യമായി മരുന്നുകൾ വിതരണം ചെയ്തു.

ജൂബിലി പവലിയൻ
പൂരം പ്രദർശന നഗരിയിൽ

തൃശ്ശൂർ പൂരം പ്രദർശനത്തിലെ ജൂബിലി മിഷൻ മെഡിക്കൽ കോളേജ് പവലിയൻ ആരംഭിച്ചു. പവലിയന്റെ ഉദ്ഘാടനം, പി ബാലചന്ദ്രൻ എം. എൽ. എ., ആർച്ച്ബിഷപ്പ് മാർ ആൻഡ്രൂസ് താഴത്ത് എന്നിവർ ചേർന്ന് നിർവ്വഹിച്ചു. പൂരം കമ്മിറ്റി പ്രസിഡണ്ട് കെ. ചന്ദ്രശേഖരൻ, സെക്രട്ടറി പി. രാധാകൃഷ്ണൻ, പാറമേക്കാവ് ദേവസ്വം പ്രസിഡണ്ട് ഡോ. എം. ബാലഗോപാൽ, തിരുവമ്പാടി ദേവസ്വം പ്രസിഡണ്ട് ഡോ. സുന്ദർ മേനോൻ, ജൂബിലി മിഷൻ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രി ഡയറക്ടർ ഫാ. റെന്നി മുണ്ടൻകുരിയൻ, സി. ഇ. ഒ., ഡോ. ബെന്നി ജോസഫ് നീലങ്കാവിൽ, അസിസ്റ്റന്റ് ഡയറക്ടർമാരായ ഫാ. ജിമ്മി എടക്കുളത്തൂർ, ഫാ. ഷിജോ മാപ്രാണത്തുകാരൻ, ഫാ. ബാസ്റ്റിൻ പുന്നോലിപറമ്പിൽ എന്നിവരും സന്നിഹിതരായിരുന്നു. തൃശ്ശൂർ ജില്ലയെ 2030 ആകുമ്പോഴേക്കും 'ഹെൽത്തി തൃശ്ശൂർ' ആക്കുക എന്ന ആശയമാണ് ഇത്തവണത്തെ തീം. ഈ ആശയത്തെ മുൻനിർത്തിയുള്ള ബോധവത്കരണ പരിപാടികളാണ് പവലിയനിൽ സംഘടിപ്പിച്ചിരിക്കുന്നത്. പവലിയനിൽ സൗജന്യ ബ്ലഡ് ഷുഗർ, ബ്ലഡ് പ്രഷർ പരിശോധനകളും നടത്തുന്നുണ്ട്.

മനുഷ്യനെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ശാരീരികവും മാനസികവുമായ ആരോഗ്യം പരമപ്രധാനമാണ്. എന്തിനാണ് എല്ലാവർഷവും ഏപ്രിൽ 7-ന് ലോകാരോഗ്യദിനം ആചരിക്കുന്നത്? ആരോഗ്യം എന്താണെന്നും, അത് മാനസികമായും ശാരീരികമായും ഒരു വ്യക്തിയെ എങ്ങനെ സ്വാധീനിക്കുന്നുവെന്ന് ജനങ്ങളിൽ ഒരു അവബോധം സൃഷ്ടിച്ചെടുക്കുന്നതിനായിട്ടാണ്.

ഈ വർഷത്തെ ആരോഗ്യദിന സന്ദേശം ''എല്ലാവർക്കും ആരോഗ്യം'' എന്നതാണ്. ലോകാരോഗ്യദിനത്തെ സംബന്ധിച്ച് ചരിത്രത്തിലേക്കെത്തിനോക്കിയാൽ, 1948 ഏപ്രിൽ 7-ാം തീയതിയാണ് ലോകാരോഗ്യ സംഘടന സ്ഥാപിതമാകുന്നത്. ഇതിനുശേഷം 1950 മുതൽ ലോകാരോഗ്യസംഘടനയുടെ സ്ഥാപക ദിനം ലോകമെമ്പാടും ലോകാരോഗ്യദിനമായി ആചരിച്ചുവരുന്നു. ലോകാരോഗ്യസംഘടനയുടെ 75-ാം വാർഷികം കൂടിയാണ് ഇത്തവണ ആഘോഷിക്കുന്നത്. മാത്രമല്ല, കോവിഡ് മഹാമാരി ലോകം കൈയടക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഈ കാലഘട്ടത്തിൽ നിന്നുകൊണ്ടുതന്നെ, ആരോഗ്യമേഖലയെ കൂടുതൽ മെച്ചപ്പെടുത്തേണ്ടതും, ജനങ്ങൾക്കിടയിൽ ആരോഗ്യത്തെ സംബന്ധിച്ച് ബോധവാന്മാരാക്കേണ്ടതും, ശരിയായ ജീവിതരീതി വളർത്തിയെടുക്കേണ്ടതും അനിവാര്യമാണ്.

ശരിയായ ആരോഗ്യത്തെ അർത്ഥപൂർണ്ണമാക്കുന്നത് നല്ല ഭക്ഷണരീതിയും ചിട്ടയായ വ്യായാമവുമാണ്.

"*अजीर्णे भोजनं विषम्*" –എന്ന് ചാണക്യനീതിയിൽ പ്രതിപാദിച്ചിരിക്കുന്നപോലെ, പഴകിയ ഹോട്ടൽ ആഹാരങ്ങളും ഫാസ്റ്റ് ഫുഡുകൾ മുതലായവയും നമ്മുടെ ആരോഗ്യത്തെ ഹനിക്കുന്നു. ഇതിനെക്കുറിച്ചെല്ലാം എടുത്തുപറയേണ്ട ആവശ്യകതയില്ലാതെത്തന്നെ നമ്മൾ ബോധവാന്മാരാണ്. എന്നിരുന്നാലും, പല നിറത്തിലും മണത്തിലും വർണ്ണകടലാസുകളിലും പൊതിഞ്ഞ് കൈകളിലേക്കെത്തുമ്പോൾ എടുത്ത് രുചിച്ചുനോക്കാതെ വയ്യ!

ശാരീരികമായ ആരോഗ്യം മാത്രമല്ല മാനസികമായ ആരോഗ്യവും അത്യന്താപേഷിതമാണ്. ആധുനികലോകം നേരിടുന്ന പ്രധാന പ്രശ്നങ്ങളാണ് വിഷാദരോഗങ്ങൾ, മൊബൈൽ ഫോണിന്റെ അമിതമായ ഉപയോഗം, മദ്യം, മയക്കുമരുന്നുകളോടുള്ള ആസക്തി, മാനസിക പിരിമുറുക്കം എന്നിങ്ങനെ. ശാരീരിക അനാരോഗ്യങ്ങളെ മരുന്നുപയോഗിച്ച് ചികിത്സിക്കുന്നതിനേക്കാൾ പ്രയാസമാണ് മനുഷ്യന്റെ മനസ്സിനെ നിയന്ത്രിക്കുക എന്നത്.

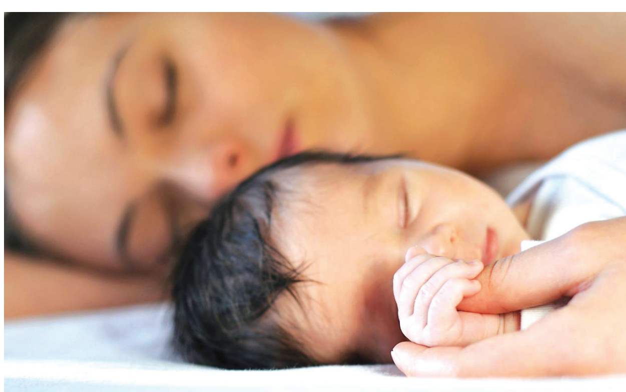
ഇനി, നല്ല ആരോഗ്യം സ്വായത്തമാക്കുക എന്നുള്ളത് നമ്മുടെ സ്വന്തം മാത്രം കാര്യമെന്ന് കരുതേണ്ടതില്ല, സഹജീവികളുടെ ആരോഗ്യക്ഷേമവും നമ്മുടെ കടമതന്നെയാണ്; 'ലോകം' ഇവിടെ വസിക്കുന്ന ഓരോ ജീവികൾക്കുകൂടിയുള്ളതാണ്. അത് മനുഷ്യനായാലും പക്ഷി–മൃഗാദികളായാലും സസ്യ–ലതാദികളായാലും. നാം മൂലം മറ്റുള്ളവരുടെ മനസ്സിനും ശരീരത്തിനും ഹാനി ഉണ്ടാക്കുന്ന തരത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കാതിരിക്കുക. നന്മയെ വളർത്തുക, തിന്മയെ ഉന്മൂലനം ചെയ്യുക. ലോകം നന്മപൂരിതമായി തീരട്ടെ എന്ന് പ്രാർത്ഥിച്ചുകൊണ്ട്,

"ലോകാ സമസ്താ സുഖിനോ ഭവന്തു"

– **പ്രത്യൂഷ**, ലാബ് ഇന്റേൺ

RESEARCH WINGS

JOURNAL CLUB



മാതൃസ്പർശം വലിയ ചികിത്സ

ജെ. സി. എം. ആറിന്റെ ആഭിമുഖ്യത്തിൽ 59-ാമത് ജേർണൽ ക്ലബ് ഏപ്രിൽ 26 ബുധനാഴ്ച ന്യൂ സി. സി. എം. ഹാളിൽ സംഘടിപ്പിച്ചു. നീയോനേറ്റോളജി വിഭാഗം അസി. പ്രഫസർ ഡോ. വിമൽ വിൻസെന്റ് ആയിരുന്നു പ്രഭാഷകൻ.

രണ്ട് കിലോഗ്രാമിലും താഴെ തൂക്കമുള്ള നവജാത ശിശുക്കളിൽ മാതൃസ്പർശംതന്നെ വലിയ ചികിത്സയാണെന്ന് പഠനങ്ങൾ തെളിയിക്കുന്നു. അമ്മയുടെ ശരീരത്തോട് ഒട്ടിച്ചേർന്ന് കിടക്കുന്നത് ശിശുവിന്റെ ആരോഗ്യത്തെ ഗുണപരമായി ബാധിക്കുന്നു. 'കംഗാരു മദർ കെയർ' എന്നത് നേരത്തെ നിലവിലുണ്ടെങ്കിലും പ്രസവിച്ച് കുറച്ചു ദിവസങ്ങൾക്കു ശേഷം മാത്രമേ ചെയ്തിരുന്നുള്ളൂ. എന്നാൽ പ്രസവാനന്തര ശുശ്രൂഷകൾ പൂർത്തിയാക്കി ഏറ്റവും അടുത്ത സമയം മുതൽ ശിശുവിനെ അമ്മയോട് ചേർത്തുകിടത്തി പഠനങ്ങൾ നടത്തിയപ്പോൾ ആദ്യത്തെ കുറച്ചു ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ തന്നെ ഇത്തരം

ശിശുക്കൾക്കു സംഭവിക്കാമായിരുന്ന മരണസാധ്യത 25% കുറയ്ക്കാൻ കഴിഞ്ഞുവെന്ന് മൂവായിരത്തിലധികം ശിശുക്കളിലും അവരുടെ അമ്മമാരിലും നടത്തിയ പഠനങ്ങൾ തെളിയിക്കുന്നു എന്ന് ഡോ. വിമൽ വിൻസെന്റ് വിശദീകരിച്ചു.

ഇൻകുബേറ്ററിലും മറ്റും ശിശുവിനെ പരിചരിക്കുന്നതിനേക്കാൾ നല്ലത് മാതൃസ്പർശം തന്നെയെന്ന് ലോകാരോഗ്യസംഘടന മുൻകൈ എടുത്ത്, ഇന്ത്യ ഉൾപ്പെടെ വിവിധ രാജ്യങ്ങളിലായി നടത്തിയ ഈ പഠനം തെളിയിക്കുന്നു. ന്യൂ ഇംഗ്ലണ്ട് ജേർണൽ ഓഫ് മെഡിസിൻ 2021, 384-ാം വോള്യത്തിൽ ഈ പഠനം പ്രസിദ്ധീകരിച്ചു.

തുടർന്നുള്ള ചർച്ചയിൽ റിസർച്ച് കോഡിനേറ്റർ ഡോ. പി. ആർ. വർഗ്ഗീസ്, അനസ്തേഷ്യ അസോ. പ്രൊഫസർ ഡോ. ബിജോയ് ചിറയത്ത്, ബ്ലഡ് ബാങ്ക് ഇൻചാർജ് ഡോ. സുശീല ജെ. ഇന്ന തുടങ്ങിയവർ അഭിപ്രായങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തി.

Congratulations

ഗൈനക്കോളജി മേഖലയിലെ മികച്ച സംഭാവനയ്ക്കായി സൊലാപൂർ ഒബ്സ്റ്ററിക്സ് ആൻഡ് ഗൈനക്കോളജിക്കൽ സൊസൈറ്റി നൽകുന്ന അന്തരിച്ച ഡോ. വി. എൻ. ശിരോദ്കർ ഒറേഷൻ അവാർഡ് കരസ്ഥമാക്കിയ ഗൈനക്കോളജി പ്രൊഫസർ ഡോ. അശ്വത് കുമാറിന് ജൂബിലി കുടുംബത്തിന്റെ അഭിനന്ദനങ്ങൾ.

ആയുർവേദ ഗവേഷണത്തിന്റെ പ്രാധാന്യം

ആയുർവേദ ചികിത്സാരംഗത്ത് ഗവേഷണത്തിന്റെ പ്രാധാന്യം മനസ്സിലാക്കാനും, അത്യാധുനിക ഗവേഷണ സൗകര്യങ്ങൾ ആയുർവേദ മരുന്നുകളുടെ വികസനത്തിനും അവയുടെ തന്മാത്രാ തലത്തിലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളെ മനസ്സിലാക്കാനും എങ്ങനെ ഉപയോഗിക്കാം എന്നുള്ളതിനെക്കുറിച്ചും പ്രതിപാദിക്കുന്ന പ്രഭാഷണ പരമ്പരയ്ക്ക് ജൂബിലി മിഷൻ മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ തുടക്കം കുറിച്ചു. ജൂബിലി ആയുർവേദ മിഷൻ ഹോസ്പിറ്റൽ ആന്റ് റിസർച്ച് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടും, ജൂബിലി സെന്റർ ഫോർ മെഡിക്കൽ റിസർച്ചും, വൈദ്യരത്നം ആയുർവേദ റിസർച്ച് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടും ചേർന്നാണ് ഈ പദ്ധതിക്ക് വേണ്ടി കൈകോർത്ത് മുന്നോട്ട് വന്നത്.

ജൂബിലി മിഷൻ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ ഡയറക്ടർ ഫാ. റെന്നി മുണ്ടൻകുരിയന്റെ അദ്ധ്യക്ഷതയിൽ നടന്ന പരിപാടി തൃശ്ശൂർ ഡി. എം. ഒ. (ആയുഷ്) ഡോ. സലജകുമാരി ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു സംസാരിച്ചു. വൈദ്യരത്നം ഗ്രൂപ്പിന്റെ എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഡയറക്ടർ ഡോ. ഇ. ടി. യദു നാരായണൻ മൂസ്, ജൂബിലി മിഷൻ ഡയറക്ടർ ഫാ. റെന്നി മുണ്ടൻകുര്യൻ എന്നിവർ പ്രഭാഷണപരമ്പരയുടെ ലോഗോ പ്രകാശനം ചെയ്തു.

അമൃത സെന്റർ ഫോർ അഡ്വാൻസ്ഡ് റിസർച്ച് ഇൻ ആയുർവേദയുടെ ഡയറക്ടറായ ഡോ. റാം മനോഹർ പി. ആദ്യപ്രഭാഷണം നിർവ്വഹിച്ചു. വിവിധ വൈദ്യശാസ്ത്ര മേഖലകൾ ചികിത്സാരംഗത്ത് കൈകൊർത്ത് പോകേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകതയെക്കുറിച്ചും ഗവേഷണപരമായി മുന്നേറേണ്ടതിന്റെ പ്രാധാന്യത്തെക്കുറിച്ചും അദ്ദേഹം സംസാരിച്ചു.

തങ്ങളുടെ ഗവേഷണ അനുഭവങ്ങൾ പങ്കുവച്ചുകൊണ്ട് വൈദ്യരത്നം ടെക്നിക്കൽ അഡ്വൈസർ ഡോ. സി. ഐ. ജോളി, ജൂബിലി റിസർച്ച് ഡയറക്ടർ ഡോ. ഡി. എം. വാസുദേവൻ, റിസർച്ച് സയന്റിസ്റ്റ് ഡോ. ദിലീപ് കെ. വിജയൻ എന്നിവർ സംസാരിച്ചു.

വിവിധ ആയുർവേദ കോളേജുകളിൽനിന്ന് വിദ്യാർത്ഥികളും, ഗവേഷണാർത്ഥികളും, പ്രമുഖരായ ഡോക്ടർമാരും ഉൾക്കൊള്ളുന്ന എൺപതോളം പേർ പ്രസ്തുത പരിപാടിയിൽ പങ്കെടുത്തു. പങ്കെടുത്തവർക്ക് സർട്ടിഫിക്കറ്റുകൾ വിതരണം ചെയ്തു.

വൈദ്യശാസ്ത്ര പ്രശ്നങ്ങൾക്ക്

എഞ്ചിനീയറിംഗ് സഹകരണം

ജൂബിലിയിൽ വൈദ്യശാസ്ത്ര പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് എഞ്ചിനീയറിംഗ് സഹായത്തോടെ പുതിയ മാനങ്ങൾ കണ്ടെത്താനുള്ള ശ്രമം പുരോഗമിക്കുന്നു. ജൂബിലിയിൽനിന്നുള്ള സംഘം കൊടകരയിലെ സഹൃദയ എഞ്ചിനീയറിംഗ് കോളേജ് സന്ദർശിച്ചു ചർച്ച നടത്തി. ജൂബിലി മിഷൻ മെഡിക്കൽ കോളേജ് പ്രിൻസിപ്പൽ ഡോ. പ്രവീൺലാൽ കുറ്റിച്ചിറ, ജൂബിലി സെന്റർ ഫോർ മെഡിക്കൽ റിസർച്ച് ഡയറക്ടർ ഡോ. ഡി. എം. വാസുദേവൻ എന്നിവരുടെ നേതൃത്വത്തിലുള്ള സംഘത്തിൽ ജൂബിലി മിഷൻ റേഡിയോളജി പ്രൊഫസർ ഡോ. ബാലചന്ദ്രൻ, പ്രൊഫസർ ഡോ. രമേശ് ഭാസ്കരൻ, ട്രാൻസ്ഫ്യൂഷൻ മെഡിസിൻ വിഭാഗം അസോ. പ്രൊഫസർ ഡോ. മുഹമ്മദ് അബൂബക്കർ റാഫി, ഓർത്തോപീഡിക് വിഭാഗത്തിലെ അസി. പ്രൊഫസർ ഡോ. കുര്യൻ ആലപ്പാട്ട്, ഗവേഷണ വിഭാഗത്തിൽ നിന്ന് റിസർച്ച് കോർഡിനേറ്റർ ഡോ. പി. ആർ. വർഗ്ഗീസ്, റിസേർച്ച് സയന്റിസ്റ്റ് ഡോ. ദിലീപ് കെ. വിജയൻ എന്നിവരും പങ്കെടുത്തു.

സഹൃദയ കോളേജിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നും എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഡയറക്ടർ ഫാ. ആന്റോ ചുങ്കത്ത്, ഡയറക്ടർ ഡോ. ലിയോൺ

ഇട്ടിയച്ചൻ, ജോയിന്റ് ഡയറക്ടർ ഡോ. സുധ ജോർജ്ജ് വളവി, പ്രിൻസിപ്പൽ ഡോ. നിക്സൺ കുരുവിള എന്നിവരുൾപ്പെടെ 19 അംഗങ്ങൾ ചർച്ചയ്ക്ക് തയ്യാറായിരുന്നു. 7 പ്രൊജക്റ്റുകൾ ചർച്ച ചെയ്തു. പ്രൊജക്റ്റ് അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഗ്രൂപ്പ് തിരിഞ്ഞ് ചർച്ചകൾക്കും തുടർനടപടികൾക്കും തീരുമാനമായി. സഹൃദയയിലെ സ്റ്റാർട്ടപ്പ് മിഷൻ, ഇന്നൊവേഷൻ പ്രോഗ്രാം എന്നിവ സന്ദർശിച്ചു മടങ്ങി. 2016-ൽ സഹൃദയയും ജൂബിലി മിഷനും തമ്മിൽ ധാരണാപത്രം ഉണ്ടെങ്കിലും കാര്യമായ പുരോഗതി ഉണ്ടായിട്ടില്ല. ഇതിനിടയിൽ സഹൃദയയുടെ രണ്ട് പി. എച്ച്. ഡി. വിദ്യാർത്ഥികളും ഏതാനും ബി.ടെ.ക്, എം.ടെക് വിദ്യാർത്ഥികളും ജൂബിലി മിഷന്റെ സൗകര്യം ഉപയോഗപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

Congratulations

പഴക്കം ചെന്ന ഡ്രമ്മിൽ കളിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കെ കമ്പി തെറിച്ച് മുതുകിലൂടെ കയറി ഹൃദയത്തിനു തൊട്ടടുത്തു വരെയെത്തിയ മൂന്നു വയസ്സുകാരിക്ക് ശസ്ത്രകിയയിലൂടെ പുനർജന്മം. നട്ടെല്ലിൽകൂടി കടന്നുപോയ കമ്പി ഹൃദയത്തിന് 2 സെന്റിമീറ്റർ മാത്രം അകലത്തിൽ എത്തി നിൽക്കുകയാണെന്ന് സ്കാനിങ്ങിൽ കണ്ടെത്തി. തുടർന്ന് ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കു നേതൃത്വം നൽകിയ കാർഡിയാക് സർജറി വിഭാഗത്തിലെ അസി. പ്രൊഫസർ, ഡോ. ഓസ്റ്റിൻ രാജ് ആർ. എസിനും അനസ്തേഷ്യ വിഭാഗത്തിലെ അസോ. പ്രൊഫസർ, ഡോ. ബിനിൽ ഐസക്ക് മാത്യുവിനും, സി. ടി. സ്കാനിങ്ങിലൂടെ കമ്പിയുടെ സ്ഥാനം കണ്ടെത്തിയ എമർജൻസി മെഡിസിൻ സീനിയർ റസിഡന്റ് ഡോ. ശ്രീകല രാധാകൃഷ്ണനും ജൂബിലി കുടുംബത്തിന്റെ അഭിനന്ദനങ്ങൾ.

3 ഗവേഷണ പദ്ധതികൾ

ഇന്ത്യൻ കൗൺസിൽ ഓഫ് മെഡിക്കൽ റിസർച്ചിന്റെ സാമ്പത്തിക സഹായത്തോടെ മൂന്ന് പുതിയ ഗവേഷണ പദ്ധതികൾ ജൂബിലിയിൽ ആരംഭിച്ചു. ഒരു കോടി അറുപത്തിരണ്ട് ലക്ഷം രൂപയാണ് സാമ്പത്തിക സഹായം. പ്രസവസമയത്ത് ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന അമിത രക്തസ്രാവം നേരത്തെ മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയുന്ന തരത്തിലുള്ള പരിശോധന സമ്പ്രദായം വികസിപ്പിക്കുന്നതിനാണ് അനസ്തേഷ്യാ വിഭാഗത്തിലെ പ്രൊഫസർ ഡോ. ഉഷ ഷേണായ്, അസോ. പ്രൊഫസർ ഡോ. ബിജോയ് ചിറയത്ത് എന്നിവരടങ്ങുന്ന ആറംഗ ഡോക്ടർമാരുടെ സംഘത്തിന് അനുമതി ലഭിച്ചിരിക്കുന്നത്.

ആർത്തവ വിരാമത്തിലുള്ള സ്ത്രീകളിൽ അമിതവണ്ണം സ്തനാർബുദത്തിന് കാരണമായേക്കാവുന്ന പ്രോട്ടീൻ തന്മാത്രകളും ജനിതകഘടകങ്ങളും തിരിച്ചറിഞ്ഞ് സ്തനാർബുദത്തിന് കൂടുതൽ സാധ്യതയുള്ളവരെ കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിനാണ് റിസർച്ച് സയന്റിസ്റ്റുമാരായ ഡോ. രവീന്ദ്രൻ അങ്കത്തിൽ, ഡോ. സുരേഷ്കുമാർ, സർജിക്കൽ ഓങ്കോളജി വിഭാഗത്തിലെ പ്രൊഫസർ ഡോ. ശ്രീകുമാർപിള്ള എന്നിവരുടെ നേതൃത്വത്തിലുള്ള ആറംഗസംഘത്തിന് സാമ്പത്തികസഹായം ലഭിച്ചിട്ടുള്ളത്.

കേന്ദ്രനാഡീവ്യൂഹത്തേയും കണ്ണിലേക്കുള്ള ഞരമ്പുകളേയും ബാധിക്കുന്ന ന്യൂറോമെയിലൈറ്റിസ് ഒപ്റ്റിക എന്ന അസുഖത്തിന് പുതിയ തരം രക്തപരിശോധന സമ്പ്രദായം വികസിപ്പിക്കുകയെന്നതാണ് ജെ. സി. എം. ആർ. സയന്റിസ്റ്റ് ഡോ. മാത്യു ജോൺ, ന്യൂറോളജി വിഭാഗത്തിലെ അസി. പ്രൊഫസർ ഡോ. ഹരിസുതൻ എന്നിവരടങ്ങുന്ന മൂന്നംഗസംഘത്തിന്റെ ഗവേഷണ പദ്ധതി. എം. ആർ. ഐ. തുടങ്ങിയ സ്കാനിങ്ങുകൾ വിജയിക്കാത്ത അവസ്ഥയിലാണ് ഈ ഗവേഷണത്തിന് പ്രാധാന്യമുള്ളത്.

മൂന്ന് ഗവേഷണ പദ്ധതികളുടേയും സംയുക്ത ആരംഭ ചടങ്ങിൽ ജൂബിലി മിഷൻ ആശുപത്രി ഡയറക്ടർ ഫാ. റെന്നി മുണ്ടൻകുരിയൻ, ജൂബിലി മിഷൻ മെഡിക്കൽ കോളേജ് പ്രിൻസിപ്പാൾ ഡോ. പ്രവീൺലാൽ കുറ്റിച്ചിറ, റിസർച്ച് ഡയറക്ടർ ഡോ. ഡി. എം. വാസുദേവൻ, ജൂബിലി മിഷൻ മെഡിക്കൽ കോളേജ് & റിസർച്ച് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് സി. ഇ. ഒ., ഡോ. ബെന്നി ജോസഫ് നീലങ്കാവിൽ, ജൂബിലി മിഷൻ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ അസിസ്റ്റന്റ് ഡയറക്ടർ ഫാ. തോമസ് പൂപ്പാടി എന്നിവർ പങ്കെടുത്തു. റിസർച്ച് കോർഡിനേറ്റർ ഡോ. പി. ആർ. വർഗ്ഗീസ് സ്വാഗതവും റിസർച്ച് സയന്റിസ്റ്റ് ഡോ. അലക്സ് ജോർജ് നന്ദിയും പറഞ്ഞു.

Congratulations

രണ്ടാം സെമസ്റ്റർ ബി. എസ്. സി. നഴ്സിംഗ്, യൂണിവേഴ്സിറ്റി പരീക്ഷയിൽ 11 ഡിസ്റ്റിംക്ഷനും 38 ഫസ്റ്റ് ക്ലാസ്സോടും കൂടി 100% വിജയം കരസ്ഥമാക്കിയ ജൂബിലി മിഷൻ കോളേജ് ഓഫ് നഴ്സിംഗിലെ വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് ജൂബിലി കുടുംബത്തിന്റെ അഭിനന്ദനങ്ങൾ.

കരളേ... കരളിന്റെ... കരളേ...

ശരീരത്തിന്റെ ആരോഗ്യത്തിൽ പരമപ്രധാനമാണ് കരളിന്റെ ആരോഗ്യം. ശരീരത്തിനുള്ളിലെത്തുന്ന മാലിന്യങ്ങളെയും മറ്റു വസ്തുക്കളെയെല്ലാം സംസ്ക്കരിച്ചു ശരീരം വൃത്തിയാക്കി സൂക്ഷിക്കുന്നതിൽ കരളിന്റെ പങ്ക് പ്രധാനമാണ്. കരൾ ശരിയായി പ്രവർത്തിച്ചില്ലെങ്കിൽ ശരീരത്തിൽ ദോഷകരമായ പദാർത്ഥങ്ങൾ അടിഞ്ഞുകൂടുകയും മറ്റു പല അവയവങ്ങളുടെയും പ്രവർത്തനത്തെ ബാധിക്കുകയും ചെയ്യും. ലിവർ സിറോസിസ്, ഫാറ്റി ലിവർ എന്നിവ കരളിനെ ബാധിക്കുന്ന പ്രധാന പ്രശ്നങ്ങളാണ്. കരളിൽ കൊഴുപ്പ് അടിയുന്ന രോഗമാണ് ഫാറ്റി ലിവർ. ഇത് രണ്ടു തരമുണ്ട്. ഒന്ന്, മദ്യപാനം മൂലമുണ്ടാകുന്ന ആൽക്കഹോളിക് ഫാറ്റി ലിവർ. മറ്റൊന്ന്, പൊതുവെ അമിതവണ്ണം, പ്രമേഹം എന്നിവ ഉള്ളവരിലുണ്ടാകുന്ന നോൺ ആൽക്കഹോളിക് ഫാറ്റി ലിവർ.

വർഷങ്ങളോളം ഒരു ലക്ഷണവും പ്രകടിപ്പിക്കില്ല എന്നതിനാൽ രോഗാവസ്ഥ തിരിച്ചറിയാൻ ഏറെ ബുദ്ധിമുട്ടുള്ളതാണ് നോൺ ആൽക്കഹോളിക് ഫാറ്റി ലിവർ. ജീവിതശൈലിയിലും ഭക്ഷണക്രമത്തിലും കാര്യമായി ശ്രദ്ധിക്കാത്തവർക്ക് ഫാറ്റി ലിവറിനുള്ള സാധ്യതയേറെയാണ്. രാജ്യത്ത് 50% പേർക്ക് നോൺ ആൽക്കഹോളിക് ഫാറ്റി ലിവർ ഉണ്ടെന്നാണ് കണക്ക്. പ്രധാന ലക്ഷണങ്ങൾ : ക്ഷീണം, ബലഹീനത, ശരീരഭാരം കുറയുക, ഓർമ്മക്കുറവ്, ഛർദ്ദി, വയറിലെ മുകൾഭാഗത്തെയും അടിവയറ്റിലെയും വേദന, ചർമത്തിലോ കണ്ണുകളിലോ മഞ്ഞ നിറം, ചർമ്മത്തിലെ ചൊറിച്ചിൽ, കാൽപാദത്തിലെ നീര്.

ശരിയായ ഭക്ഷണ ക്രമീകരണവും വ്യായാമവുമാണ് ഫാറ്റി ലിവറിനെ പ്രതിരോധിക്കാനുള്ള ആദ്യവഴി.

- മധുര പലഹാരങ്ങൾ, കൊഴുപ്പു കൂടിയതും വറുത്ത് പൊരിച്ചതുമായ ഭക്ഷണ പദാർത്ഥങ്ങൾ, സംസ്ക്കരിച്ച ഭക്ഷണ പദാർത്ഥങ്ങൾ, ബേക്കറി ഭക്ഷണങ്ങൾ, റെഡ് മീറ്റ്സ്, മൈദ ചേർത്ത ഭക്ഷണങ്ങൾ, സോഫ്റ്റ് ഡ്രിങ്ക്സ് എന്നിവയുടെ പരിധിയിൽ കൂടുതലുള്ള ഉപയോഗം കുറയ്ക്കുക.

❖ പ്രമേഹരോഗമുള്ളവർക്ക് ഫാറ്റി ലിവർ സാധ്യത കൂടുതലായതുകൊണ്ട് രക്തത്തിലെ ഗ്ലൂക്കോസിന്റെ അളവ് ക്രമമാക്കി നിലനിർത്താൻ ശ്രദ്ധിക്കുക.

❖ ഉപ്പിന്റെ അമിത ഉപയോഗം വരാതെ ശ്രദ്ധിക്കുക.

❖ ആന്റി ഓക്സിഡന്റ്, വിറ്റാമിൻ സി, നാരുകൾ തുടങ്ങിയവ അടങ്ങിയിട്ടുള്ള പഴങ്ങൾ, ഇലക്കറികൾ, പച്ചക്കറികൾ എന്നിവ ധാരാളമായി ദിവസേന ഭക്ഷണത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുക.

❖ പ്രോട്ടീൻ അടങ്ങിയിട്ടുള്ള മുട്ടയുടെ വെള്ള, ചെറിയ മത്സ്യങ്ങൾ, തൊലി കളഞ്ഞ ചിക്കൻ, കൊഴുപ്പ് നീക്കിയ പാലുൽപ്പന്നങ്ങൾ, പയറുവർഗ്ഗങ്ങൾ, ഓട്സ്, നട്സ് (ബദാം, വാൽനട്ട്) എന്നിവയും ഭക്ഷണത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്തണം.

❖ ധാരാളം വെള്ളം കുടിക്കണം, അതുവഴി ശരീരത്തിലെ വിഷവസ്തുക്കളെ പുറന്തള്ളുവാൻ സഹായിക്കുന്നു.

❖ ശരിയായ ഉറക്കം അത്യാവശ്യമായതിനാൽ, കുറഞ്ഞത് 6 മണിക്കൂർ എങ്കിലും ഉറങ്ങുവാൻ ശ്രദ്ധിക്കണം.

❖ ദിവസവും 30 മിനിറ്റ് മുതൽ 1 മണിക്കൂർ വരെ വ്യായാമം ചെയ്യാൻ സമയം കണ്ടെത്തുക.ഫാറ്റി ലിവർ തടയാൻ മാത്രമല്ല മൊത്തത്തിലുള്ള ആരോഗ്യത്തിനും ഗുണം ചെയ്യും.

ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് ഓഫ് ഡയറ്ററി & ന്യൂട്രീഷൻ

AUTISM SPECTRUM DISORDER

Autism spectrum disorder (ASD) is a developmental disability caused by differences in the central nervous system. People with ASD often have problems with social communication and interaction, and exhibit restricted or repetitive behavior or interests. People with ASD may also have different ways of learning, moving, or paying attention. It is important to note that some people without ASD might also have some of these symptoms. But for people with ASD, these characteristics can make life very challenging.

Social communication and interaction skills can be challenging for people with ASD. Examples of social communication and social interaction characteristics related to ASD can include

- Avoids or does not keep eye contact
- Does not respond to name
- Does not show facial expressions like happy, sad, angry, and surprised by 9 months of age
- Does not play simple interactive games like pat-a-cake by 12 months of age
- Uses few or no gestures by 12 months of age (for example, does not wave goodbye)
- Does not share interests with others by 15 months of age (for example, shows you an object that they like)
- Does not point to show you something interesting by 18 months of age
- Does not notice when others are hurt or upset by 24 months of age
- Does not notice other children and join them in play by 36 months of age
- Does not pretend to be something else, like a teacher or superhero, during play by 48 months of age
- Does not sing, dance, or act for you by 60 months of age

Restricted or Repetitive Behaviors or Interests

People with ASD have behaviors or interests that can seem unusual. These behaviors or interests set ASD apart from conditions defined by problems with social communication and

interaction only.Examples of restricted or repetitive behaviors and interests related to ASD can include

- Lines up toys or other objects and gets upset when order is changed
- Repeats words or phrases over and over (called echolalia)
- Plays with toys the same way every time
- Is focused on parts of objects (for example, wheels)
- Gets upset by minor changes has obsessive interests, must follow certain routines
- Flaps hands, rocks body, or spins self in circles
- Has unusual reactions to the way things sound, smell, taste, look, or feel

Other Characteristics

- Delayed language skills, movement skills, cognitive or learning skills
- Hyperactive, impulsive, and/or inattentive behavior
- Epilepsy or seizure disorder, Anxiety, Stress or Excessive Worry
- Unusual eating, sleeping habits, moodoremotional reactions
- Gastrointestinal issues (for example, constipation)
- Lack of fear or more fear than expected

Screening and diagnosis

Diagnosing autism spectrum disorder (ASD) can be difficult because there is no medical test, like a blood test, to diagnose the disorder. The child's developmental history and behavior has to be checked to make a diagnosis.ASD can sometimes be detected at 18 months of age or younger. By age 2, a diagnosis by an experienced professional can be considered reliable. However, many children do not receive a final diagnosis until much older. Some people are not diagnosed until they are adolescents or adults. This delay means that people with ASD might not get the early help they need.

Diagnosing children with ASD as early as possible is important to make sure children receive the services and supports they need to reach their full potential. There are several steps in this process.

Developmental Monitoring

Developmental monitoring is an active, ongoing process of watching a child grow and encouraging conversations between parents and providers about a child's skills and abilities.Checklists are available to see how a child is developing. If a child is not meeting milestones, the doctor or nurse can ask for developmental screening. Family history is important. Any positive history, including ASD, learning disorders, intellectual disability, or attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) is to be noted.

Developmental Screening

Developmental screening is more formal than developmental monitoring. It is a regular part of some well-child visits even

if there is not a known concern. The American Academy of Pediatrics (AAP) recommends developmental and behavioral screening for all children during regular well-child visits at these ages: 9 months, 18 months, 30 months.

In addition, AAP recommends that all children be screened specifically for ASD during regular well-child visits at these ages: 18 months, 24 months. Screening questionnaire and checklists are based on research that compare a child to other children of the same age . Questions may be asked about language, movement, and thinking skills, as a well as behaviors and emotions. Developmental screening can be done by a doctor or nurse, or other professionals in health care, community, or school settings.

Developmental Diagnosis

A brief test using a screening tool does not provide a diagnosis, but it can indicate whether a child is on the right development track or if a specialist should take a closer look.If the screening tool identifies an area of concern, a formal developmental evaluation may be needed. This formal evaluation is a more in-depth look at a child's development and is usually done by a trained specialist such as a developmental pediatrician, child psychologist, speech-language pathologist, occupational therapist, or other specialist.

A diagnosis of ASD now includes several conditions that used to be diagnosed separately; autistic disorder, pervasive developmental disorder not otherwise specified (PDD-NOS), and Asperger syndrome. The results of a formal developmental evaluation can also inform whether the child needs early intervention

services. In some cases, the specialist might recommend genetic counseling and testing.

Genetic testing is more likely to find a genetic cause for ASD if

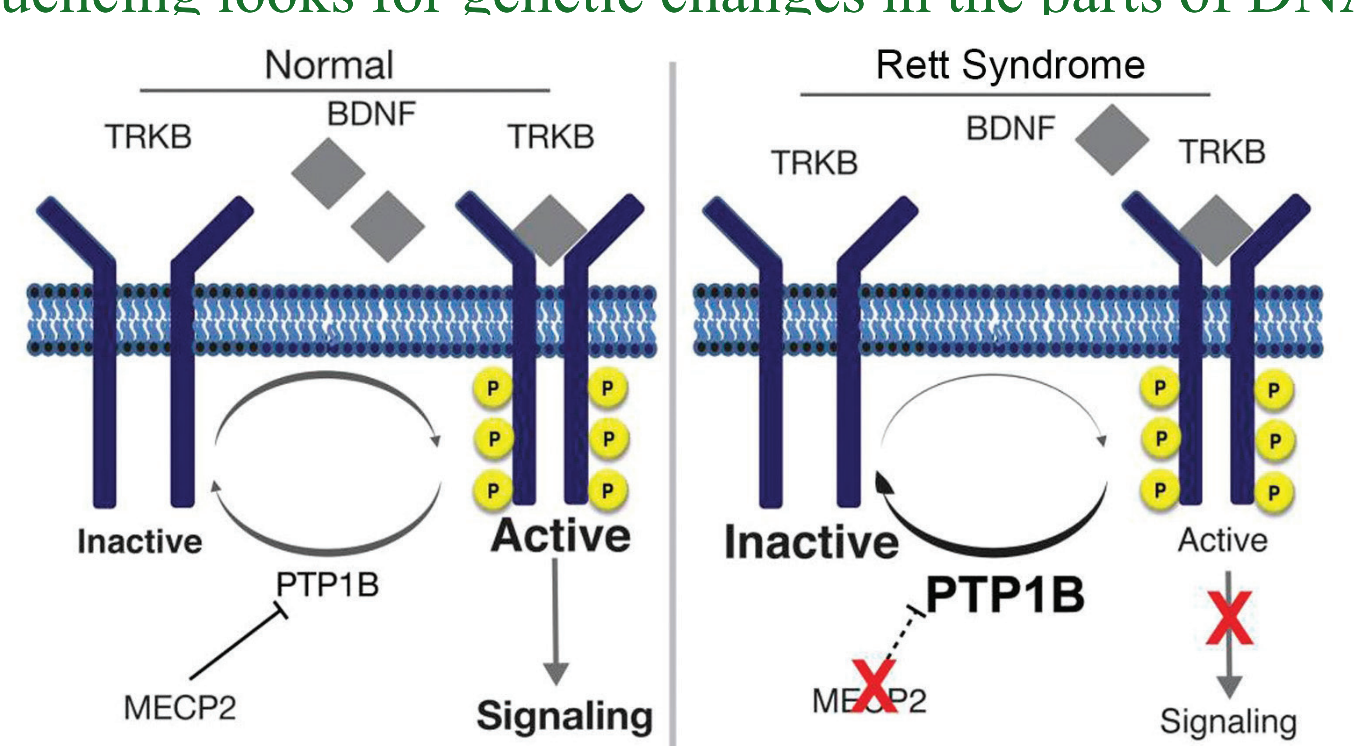
- The child or another family member has syndromic ASD;
- A family member has an ASD-related genetic change found through genetic testing; or
- Multiple family members have ASD.

The most commonly ordered test for people with ASD is called a chromosomal micro array (CMA). This test looks at chromosomes to see if there are extra or missing parts that could cause ASD. CMA finds a genetic cause in 5% to 14% of people with ASD who have the test.

In addition, children with ASD should be checked for genetic disorders that can cause ASD, including the following:

- **Fragile X syndrome:** This disorder is one of the most common causes of intellectual disability. Testing for fragile X syndrome is recommended for all people with ASD.
- **Rett syndrome:** This disorder mainly affects females. About 4% of females with ASD have Rett syndrome. Rett syndrome testing should be considered for females with ASD.

If CMA and genetic testing do not find a cause for ASD, whole exome sequencing might be recommended. Whole exome sequencing looks for genetic changes in the parts of DNA that

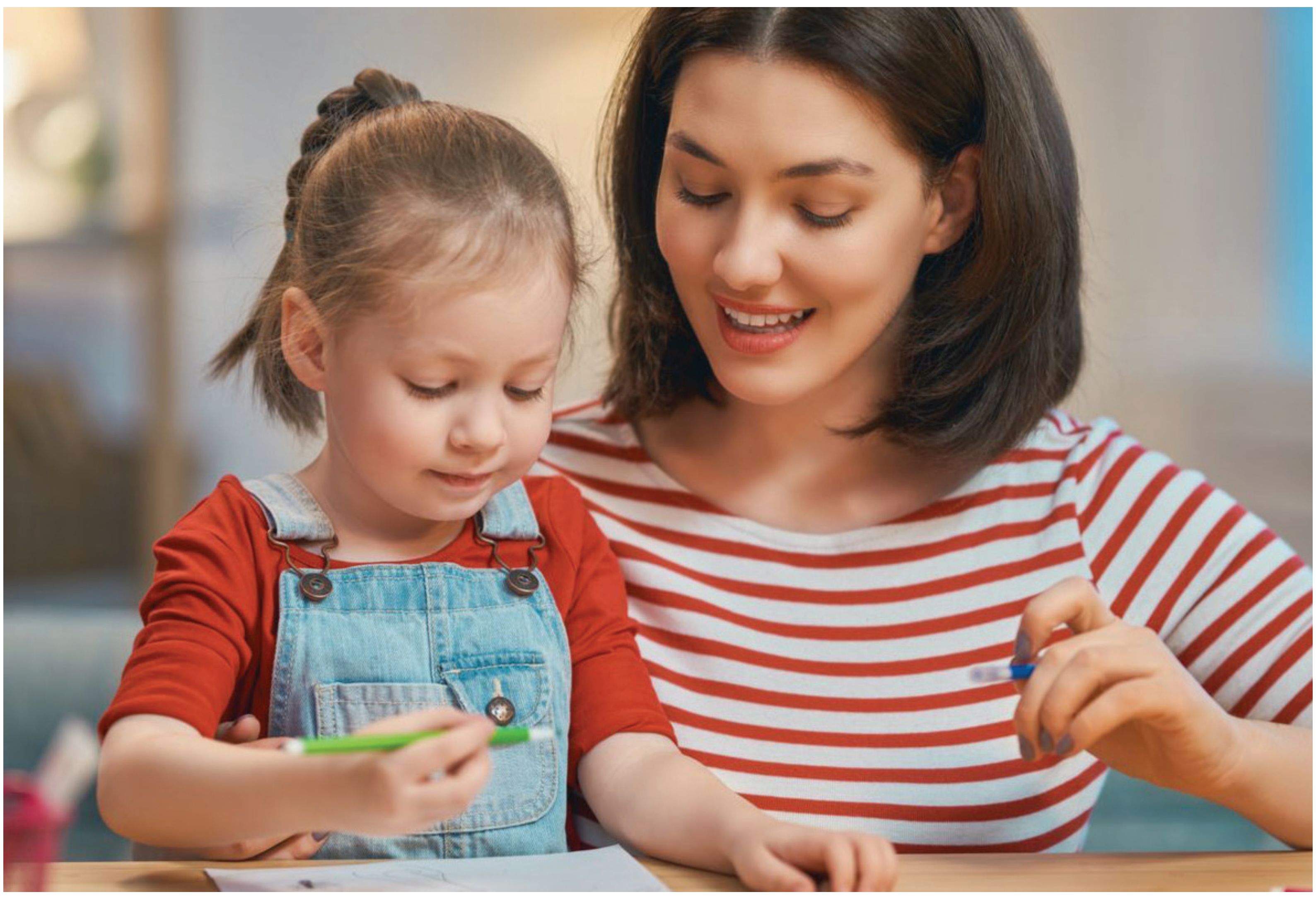


MECP2 supresses PTP1B and augments BDNF/TRKB signaling

Loss of MECP2 increases PTP1B and impairs BDNF/TRKB signaling

act as instructions for making proteins. Whole exome sequencing finds a cause in 8% to 20% of people with ASD who have the text. After genetic testing, genetic counseling is important to help parents understand the test results and what they mean for the child and family. Genetic testing results can give doctors useful information about how to treat a child with ASD and which family members might be more likely to have a child with ASD.

Even if a child is diagnosed with ASD, several early intervention centers both in public and private sectors are available to provide further care and train such children to help in their day today



activities. The parents and other care givers will require counseling and training on how to handle and help in the training of such children. The primary care giving doctors should have knowledge regarding such centers in their geographical area and should be able to direct the parents and care givers to these places and also provide the necessary emotional support.

Dr. Lola Ramachandran
Asso.Professor, Obstetrics & Gyneacology

SPECIAL CLINIC
Learning Disability

ജൂബിലി മിഷൻ മെഡിക്കൽ കോളേജ് & റിസർച്ച് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് മന:ശാസ്ത്രവിഭാഗം അവധിക്കാലത്ത് പഠനവൈകല്യം പോലുള്ള പ്രശ്നങ്ങളാൽ പഠനത്തിൽ ഏറെ പിന്നോക്കം നിൽക്കുന്ന കുട്ടികളെ കണ്ടെത്തുന്നതിനും അവർക്ക് ശാസ്ത്രീയമായ പരിശീലന പരിപാടികൾ തുടങ്ങുന്നതിനുമായി "Learning Disability Special Clinic" ആരംഭിച്ചു. ഏപ്രിൽ 3 മുതലായിരുന്നു പ്രവർത്തനമാരംഭിച്ചത്. പരിപാടിയുടെ ഭാഗമായി കുട്ടികളുടെ പഠന ബൗദ്ധിക നിലവാരം അളക്കുന്നതിനൊപ്പം രക്ഷിതാക്കൾക്ക് പഠന വൈകല്യത്തെക്കുറിച്ച് അവബോധം നൽകുകയും ചെയ്തു. എന്താണ് പഠനവൈകല്യം? ലക്ഷണങ്ങൾ എന്തൊക്കെ? പരിഹാര മാർഗ്ഗങ്ങൾ എന്തെല്ലാം? എന്ന വിഷയത്തെക്കുറിച്ച് ക്ലിനിക്കൽ സൈക്കോളജിസ്റ്റുമാരായ ഡോ. മോൻസി എഡ്വേർഡ്, സി. ആൻഗ്രേസ് എന്നിവർ ബോധവൽക്കരണം നടത്തി. ഞായർ ഒഴികെ എല്ലാ ദിവസവും പഠനവൈകല്യത്തിനുള്ള പരിശീലനങ്ങൾ ഇവിടെ ലഭ്യമാണ്.

സ്വാഗതം

to Jubilee family

Dr. Sonali Sunil Chammanam — Emergency Medicine
Dr. Kalyani Raju — Neurosurgery
Dr. Anna Chackanackuzhy — Ayurveda
Dr. Anna Shaju Aynikkal — Neurosurgery
Dr. Hari Vardhan T — Pulmonology
Dr. Irene Johnson — General Surgery
Dr. Nahar Mohamed Sagar — Vascular Surgery
Mr. Jerin Jose — Physiotherapy & Rehabilitation
Ms. Devikrishna V S — Central Laboratory
Mrs. Thamburu P V — Patient Relations
Mrs. Reshma V R — Infection Control
Ms. Anuja P J — Ayurveda
Mr. Nidhin V N — Ayurveda
Mr. Ashik Jose — Ayurveda
Mr. Nikhil T A — Ayurveda
Mrs. Sinsy Francis — Counter
Ms. Akhila Sara Paul — Pharmacy
Ms. Greeshma P S — Pharmacy
Ms. Sincy Poulose — Pharmacy
Mr. Shinto K J — Transport

NURSING

Mrs. Jejy Jacob
Ms. Femi Shaju
Mrs. Viji Vincent P
Mrs. Reshma Raju
Ms. Henna Thomas
Mrs. Alfy Jose M

Mrs. Jismi K R
Mrs. Mariya K F
Mrs. Meenu Martin
Mrs. Reshma Joseph
Mrs. Drisya Shaji

Mrs.Jini M R
Ms. Aneena Baby
Mrs. Deepthy Davis
Mrs. Niji M R
Ms. Algiya Jose M

Congratulations

ഐ. സി. എ. ഐ. യുടെ (ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ചാർട്ടേഡ് അക്കൗണ്ടന്റ്സ് ഓഫ് ഇന്ത്യ) തൃശൂർ ശാഖയുടെ 44-ാമത് ചെയർമാനായി തിരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട ജൂബിലി മിഷൻ മെഡിക്കൽ കോളേജ് & റിസർച്ച് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ജനറൽ മാനേജർ, ഫിനാൻസ് സി. എ ജീൻ പോളിന് ജൂബിലി കുടുംബത്തിന്റെ അഭിനന്ദനങ്ങൾ.

1400 വർഷങ്ങളായി ലോകമെമ്പാടുമുള്ള ഇസ്ലാം മതവിശ്വാസികൾ അനുഷ്ഠിച്ചുപോരുന്ന, മുസ്ലിമായാൽ നിർബന്ധമാക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ള, ഇസ്ലാമിന്റെ 5 നെടുംതൂണുകളിൽ ഒന്നാണ് റമദാൻ വ്രതാനുഷ്ഠാനം. ചന്ദ്രമാസമനുസരിച്ച് 29–30 ദിവസങ്ങൾ പകലു മുഴുവൻ ജലപാനം ഒഴിവാക്കുക. അതാണ് പലർക്കും അറിയാവുന്ന നോമ്പ്. എന്നാൽ അതിനൊക്കെ അപ്പുറം, നാം മനസ്സിലാക്കേണ്ട പല അർത്ഥങ്ങളും നോമ്പിനുണ്ട്.

ക്ഷമയുടെയും ആത്മനിയന്ത്രണത്തിന്റെയും നോമ്പ്

ഭക്ഷണം, പാനീയം എന്നുവേണ്ട ഒട്ടുമിക്ക ആവശ്യങ്ങളും പാടെ ഒഴിവാക്കണം. രാവിലെ 5.00 മണി മുതൽ വൈകിട്ട് 6.30 വരെ നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന കഠിനവ്രതം. ഇതിനിടയിൽ പ്രാർത്ഥനയും മറ്റു ദിനചര്യകളും. മദ്യം, പുകവലി പോലെയുള്ള ലഹരി ഉപയോഗിക്കുന്നവരാണെങ്കിൽക്കൂടെ അവരും ഈ മാസം പ്രത്യേകം ആത്മസംയമനം പാലിക്കുന്നതായി കാണാറുണ്ട്.

അനുകമ്പയുടെയും സഹാനുഭൂതിയുടെയും നോമ്പ്

30 പകലുകൾ ജലപാനം ഒഴിവാക്കുക വഴി സമൂഹത്തിലെ അധ:സ്ഥിതർ അനുഭവിക്കുന്ന ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ, 'വിശപ്പിന്റെ വിളി' ഒക്കെ ഒരു പരിധി വരെ മനസ്സിലാക്കാനും, അവരോട് അനുകമ്പയിൽ വർത്തിക്കാനും നമ്മെ പഠിപ്പിക്കുന്നു.

സാഹോദര്യത്തിന്റെയും ഒത്തൊരുമയുടെയും നോമ്പ്

അതിരാവിലെ എഴുന്നേറ്റ് സുബ്ഹ് നിസ്കാരത്തിനു മുന്നെ വീട്ടിലെ എല്ലാവരും ഒരുമിച്ചിരുന്നു ഒരേ സമയം സുഹൂർ (ഇടയത്താഴം) കഴിക്കുകയും, ഒരുമിച്ച് നമസ്കരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. വൈകിട്ട് ഇഫ്താർ (നോമ്പുതുറ)യും അതുപോലെ എല്ലാവരും ഒരുമിച്ചാണ്.

ജോലിസ്ഥലങ്ങൾ, പള്ളികൾ, സ്കൂളുകൾ, ആശുപത്രികൾ എന്നിങ്ങനെ എല്ലായിടങ്ങളിലും ഇഫ്താർ മീറ്റുകൾ സംഘടിപ്പിക്കുക വഴി സമൂഹത്തിലെ എല്ലാ തട്ടിലുള്ളവരെയും നാനാ ജാതി മനുഷ്യരെയും ഒരുമിച്ചു കൊണ്ടുവരുകയാണ് പതിവ്.

പുണ്യങ്ങളുടെ റമദാൻ

ഇസ്ലാം വിശ്വാസപ്രകാരം ഇബ്‌ലീസ് എന്ന ചെകുത്താനെ ഈ മാസം മുഴുവൻ ചങ്ങലയിൽ ബന്ധനസ്ഥനായിരിക്കുകയാണ്. ഒപ്പം പരിശുദ്ധമായ ഖുർആൻ അവതരിച്ചതും ഈ മാസത്തിലാണ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ഖുർ ആൻ പാരായണം, നമസ്കാരം, ദാനധർമ്മങ്ങൾ ഇങ്ങനെ എല്ലാ സൽകർമങ്ങൾക്കും 1000 ഇരട്ടി പ്രതിഫലം ലഭിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

വിട്ടുവീഴ്ചയുടെ നോമ്പ്

ഇസ്ലാം മതവിശ്വാസപ്രകാരം പ്രായപൂർത്തിയായ എല്ലാവർക്കും നോമ്പ് നിർബന്ധമാണ്. എന്നാൽ വാർദ്ധക്യം, രോഗങ്ങൾ എന്നിവ കൊണ്ട് ബുദ്ധിമുട്ടുന്നവർ, ഗർഭിണികൾ, മുലയൂട്ടുന്ന അമ്മമാർ, അവരെയൊക്കെ നോമ്പെടുക്കലിൽനിന്ന് ഒഴിവാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഇവർ കഴിവുള്ളപ്പോൾ എടുത്തുവീട്ടുകയോ, ഇല്ലെങ്കിൽ നോമ്പിന്റെ കണക്കനുസരിച്ച് ഏതെങ്കിലും പാവപ്പെട്ടവർക്ക് ഭക്ഷണം (മുദ്ദ്) കൊടുക്കുകയോ ചെയ്യാവുന്നതാണ്.

നോമ്പിന് ഗുണങ്ങളേറെ

ഇപ്പോൾ പ്രചാരത്തിലേറിവരുന്ന "Intermittent fasting"ന്റെ മറ്റൊരു രൂപമാണ് റമദാൻവ്രതം. 13 മണിക്കൂറിലേറെയാണ് വ്രതമനുഷ്ഠിക്കുന്നത്. ഇതു ശരീരഭാരം നിയന്ത്രിക്കാനും, കൊളസ്ട്രോൾ, ബ്ലഡ് ഷുഗർ, ഹൈ ബ്ലഡ് പ്രഷർ എന്നിവ കുറയ്ക്കാനും അതുവഴി ടൈപ്പ് ടു ഡയബറ്റിസ് മെലിറ്റസ്, ഹൈപ്പർടെൻഷൻ, ഒബിസിറ്റി എന്നീ ജീവിതശൈലീ രോഗങ്ങളെ ചെറുക്കുന്നതിനും സഹായിക്കുന്നു.

ഇതുമുഖേന ഇൻസുലിൻ സെൻസിറ്റിവിറ്റി മെച്ചപ്പെടുന്നതായും, ബി. ഡി. എൻ. എഫ്. പോലെയുള്ള തലച്ചോറിന്റെ പ്രവർത്തനത്തെയും മറ്റും സഹായിക്കുന്ന വസ്തുക്കൾ ഉൽപാദിപ്പിക്കപ്പെടുന്നതായും പഠനങ്ങളുണ്ട്.

സാമൂഹ്യനീതിയുടെയും സമത്വത്തിന്റെയും റമദാൻ

എന്നെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ഇതാണ് റമദാൻ വ്രതത്തിനെ അതിന്റെ പരിപൂർണതയിൽ എത്തിക്കുന്നത്. 'ഫിത്വർ സക്കാത്ത്' എന്നാൽ ശവ്വാൽ മാസപ്പിറവിയോടുകൂടെ (ഈദുൽ ഫിത്തർ) കഴിവുള്ള എല്ലാ മുസ്ലിമിനും നിർബന്ധമായ ഒന്നാണ്. നോമ്പിൽ വന്നുപോയിട്ടുള്ള ന്യൂനതകളൊക്കെ ഇതിലൂടെ പരിഹരിക്കപ്പെടും എന്നാണ് വിശ്വാസം. കൊടുക്കാൻ കഴിവുള്ള എല്ലാവരും, തന്റെ സമൂഹത്തിലുള്ള നിർധനർ, അനാഥർ, വിധവകൾ, കടം കൊണ്ട് വലയുന്നവർ എന്നിങ്ങനെ അർഹരായവർക്കെല്ലാം ഒരു കണക്കുവെച്ച് ഭക്ഷണം വിതരണം ചെയ്യൽ നിർബന്ധം.

ഈദുൽ ഫിത്തർ (പെരുന്നാൾ) ദിവസം ഒരാൾ പോലും പട്ടിണി കിടക്കരുത് എന്നാണ് ഫിർ സക്കാത്തിന്റെ ഉദ്ദേശ്യം. ഇതുവഴി സാമൂഹ്യസമത്വവും നീതിയും ആണ് ഇസ്ലാം പഠിപ്പിക്കുന്നത്. റമദാൻ വ്രതത്തെ വെറും ഒരു അനുഷ്ഠാനമായോ, കടമയായോ, പട്ടിണി കിടക്കലായോ ആയി മാത്രം കാണാതെ, അതിന്റെ എല്ലാ അർത്ഥത്തിലും ഉൾക്കൊള്ളുമ്പോഴാണ് പൂർണമാകുന്നത്.

ഡോ. ഫൈസ എ. സലാം
ഫാർമ്മക്കോളജി

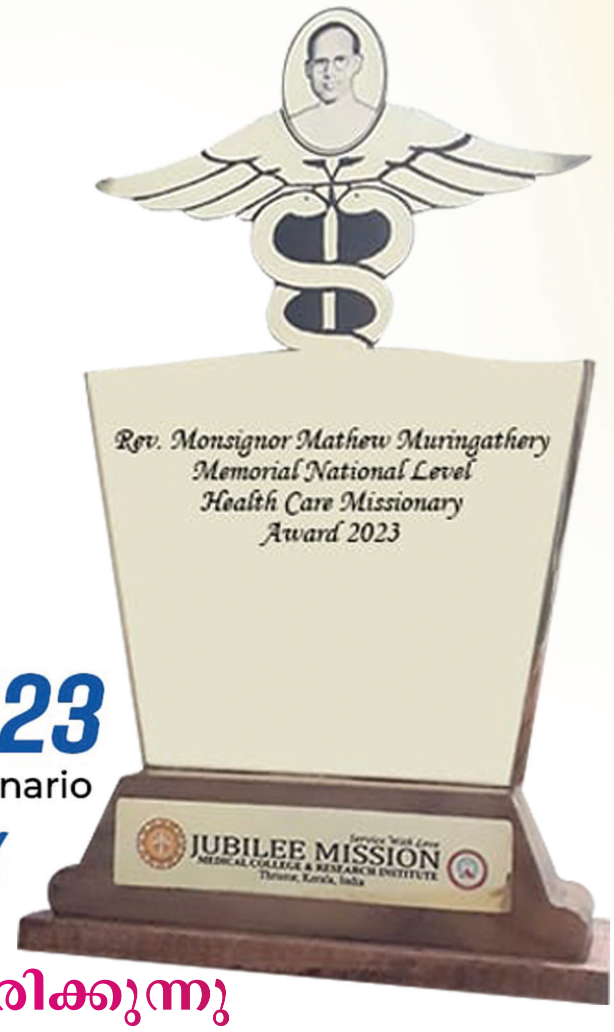
ഇവിടം സ്വന്തം വീടുപോലെ

2023 ഫെബ്രുവരി 12-ാം തിയ്യതിയാണ് ശരത്തിനെ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്തത്. 12 ദിവസത്തോളം ഞങ്ങൾ ആശുപത്രിയിൽ ഉണ്ടായിരുന്നു. അവൻ ഓട്ടിസം ബാധിച്ച കുട്ടിയാണ്. സാധാരണയായി ഹോസ്പിറ്റലിൽ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്ത് ചികിത്സിക്കുക എന്നത് വളരെ ബുദ്ധിമുട്ടായിട്ടാണ് ഞങ്ങൾക്ക് തോന്നിയിട്ടുള്ളത്. പക്ഷേ ആദ്യമായി ഇവിടെ വന്നപ്പോൾ ഞങ്ങൾക്ക് വളരെ ആശ്വാസമായിരുന്നു. കാരണം ഇവിടുത്തെ സ്റ്റാഫിന്റെ (ഡോക്ടേഴ്സ്, നഴ്സസ്) ഭാഗത്തുനിന്നും പ്രതീക്ഷിച്ചതിനേക്കാൾ കൂടുതൽ കെയർ ഞങ്ങൾക്ക് കിട്ടി. അവന്റെ അസുഖം മന

Together,
We are the
Patient Experience !

സ്സിലാക്കി, ആവശ്യങ്ങൾ കണ്ടറിഞ്ഞ് ഇവിടുത്തെ സ്റ്റാഫുകൾ കൂടെനിന്നു പരിചരിച്ചു. സ്വന്തം വീട്ടിലെന്നപോലെ ഞങ്ങൾക്കു തോന്നി. ഞങ്ങളോട് ഒത്തിരി സഹകരിച്ച പൾമണോളജി ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിലെ ഡോ. ഉണ്ണി ആർ. ബേബിയോടും ഡയമണ്ട് ജൂബിലി ബ്ലോക്ക് സെന്റ് ജെയിംസ് വാർഡിലെ നഴ്സുമാരോടും ഒത്തിരി നന്ദി പറയുന്നു.

ഗീത കെ. എസ്., കുട്ടിയുടെ അമ്മ



Rev. Monsignor Mathew Muringathery
Memorial National Level

HEALTH CARE MISSIONARY AWARD 2023

To promote missionary zeal in Indian healthcare scenario

Nominations are Invited

നോമിനേഷൻ സ്വീകരിക്കുന്നു

പെലിക്കാനസ് 2023

ദേശീയ ഹെൽത്ത് കെയർ മിഷനറി അവാർഡ്

ജൂബിലി മിഷൻ ആശുപത്രിയുടെ സ്ഥാപക ഡയറക്ടറായ മോൺ. മാത്യു മുരിങ്ങാത്തേരിയുടെ പേരിൽ ഏർപ്പെടുത്തിയ 'മോൺ. മാത്യു മുരിങ്ങാത്തേരി ഹെൽത്ത് കെയർ മിഷനറി' അവാർഡിനായുള്ള നോമിനേഷൻ സ്വീകരിക്കുന്നു. ദേശീയ തലത്തിൽ ആരോഗ്യമേഖലയിൽ മിഷനറി പ്രവർത്തനം നടത്തുന്നവരെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ളതാണ് ഈ പുരസ്ക്കാരം. പെലിക്കാനസ് 2023-ൽ വെച്ചായിരിക്കും അവാർഡ്ദാനം നിർവ്വഹിക്കുക. അമ്പതിനായിരത്തൊന്ന് രൂപയും പ്രശസ്തിപത്രവുമാണ് അവാർഡ്. നോമിനേഷൻ നൽകുന്നതിനും കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾക്കും http://www.jmmcri.org/jmevents/ എന്ന ലിങ്കിലോ pelecanus@jmmc.ac.in എന്ന ഇമെയിൽ വഴിയോ ബന്ധപ്പെടാവുതാണ്. ആരോഗ്യമേഖലയിൽ സ്തുത്യർഹമായി മിഷനറി കാഴ്ച്ചപ്പാടിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന അമ്പത് വയസ്സിന് മുകളിൽ പ്രായമുള്ള ഇന്ത്യൻ പൗരന്മാർക്ക് സ്ഥാപനങ്ങൾ വഴിയോ, മറ്റുള്ളവർ വഴിയോ നാമനിർദ്ദേശപത്രിക സമർപ്പിക്കാവുതാണ്.

ചോറ് ഉടട്ടെ മോരൊഴിച്ച് കഴിക്കാൻ? (തുടർച്ച)

തൈര് / മോര് : ഉപയോഗിക്കേണ്ട വിധം

തൈരും പാലും പൊതുവേ മരുഭൂമി പോലെയുള്ള പ്രദേശത്ത് വസിക്കുന്നവർക്കുള്ളതാണ്. തൈര് ഗ്രീഷ്മ ശരത് വസന്ത ഋതുക്കളിൽ കഫവാതങ്ങളെ കൂട്ടുന്നത് കൊണ്ടും അമ്ല രസ വിപാകങ്ങൾ ഉള്ളതുകൊണ്ടും ഉഷ്ണവീര്യമായതുകൊണ്ടും ഈ കാലഘട്ടത്തിൽ കഴിക്കുവാനോ കുടിക്കുവാനോ പാടില്ല. ചില ഭക്ഷണസാധനങ്ങളോടൊപ്പം തൈര് ഉപയോഗിക്കുവാൻ പാടില്ല. ഉദാഹരണത്തിന് മത്സ്യം, മാങ്ങ, പാൽ തുടങ്ങിയവ. താഴെപറയുന്ന രോഗ അവസ്ഥയുള്ളവർ തൈര് ഉപയോഗിക്കരുത്. അമിതവണ്ണം, കഫക്കെട്ട്, രക്തസ്രാവം, ആർത്രൈറ്റിസ്, തൊണ്ടവേദന, സൈനസൈറ്റിസ്, ചർമ രോഗങ്ങൾ, തലവേദന, ഉറക്കപ്രശ്നങ്ങൾ, ദഹനേന്ദ്രിയ പ്രശ്നങ്ങൾ.

തൈര് എപ്രകാരമെല്ലാം ഉപയോഗിക്കണം എന്ന് ആയുർവേദ ഗ്രന്ഥങ്ങളിൽ പറയുന്നത് നോക്കാം. രാത്രികാലങ്ങളിൽ ഉപയോഗിക്കുവാൻ പാടില്ല. ചൂടാക്കിയും ചൂടുള്ളതിന്റെ കൂടെ

കൂട്ടിയും ഉപയോഗിക്കരുത്. മുകളിൽ പറഞ്ഞ ഋതുക്കളിൽ തൈര് കഴിക്കുകയരുത്, പാകമാവാത്ത തൈര് കഴിക്കരുത്, ചെറുപയർ, തേൻ, നെയ്യ്, പഞ്ചസാര, നെല്ലിക്ക എന്നിവയുടെ കൂടെ അല്ലാതെ തൈര് കഴിക്കരുത്. ഇനി ഇങ്ങനെയെല്ലാം ഉപയോഗിച്ചാൽ ജ്വരം, രക്തപിത്തം, രക്തദുഷ്ടി, വിസർപ്പം, ത്വക്ക് രോഗങ്ങൾ, രക്തക്കുറവ് എന്നിവ ഉണ്ടാകും എന്ന് എഴുതിവെച്ചിരിക്കുന്നു.

മോര് ദഹനത്തെ സഹായിക്കുന്നതുകൊണ്ട് പയർവർഗ്ഗങ്ങളുടെയും പച്ചക്കറികളുടെയും കൂടെ ഉപയോഗിക്കാം. വാതരോഗമുള്ളവർ പുളിയുള്ള മോര് ഇന്തുപ്പ് ചേർത്ത് ഉപയോഗിക്കുക. പിത്തരോഗമുള്ളവർ പുളിക്കാത്ത മോര് പഞ്ചസാര ചേർത്ത് ഉപയോഗിക്കുക. കഫരോഗമുള്ളവർ മോരിൽ ത്രികടു, ചവർകാരം എന്നിവ ചേർത്ത് ഉപയോഗിക്കാം. രക്തക്കുറവുള്ളവരും മൂത്രക്രിച്ഛ്രം ഉള്ളവരും ശുദ്ധി ചെയ്ത കൊടുവേലി ചേർത്ത് മോര് ഉപയോഗിക്കാം. അതിസാരത്തിൽ കായം, ജീരകപ്പൊടി, ഇന്തുപ്പ് എന്നിവ ചേർത്ത് ഉപയോഗിക്കാം.

മോര് കഴിക്കാൻ പാടില്ലാത്ത രോഗ അവസ്ഥകൾ ഇവയാണ്: മൂർച്ഛ, ഭ്രമം, ദാഹം, രക്തപിത്തം, ക്ഷതം, പിത്ത വികാരം, ശീത കാലത്ത് മോര് അല്പം അഗ്നിമാന്ദ്യം ഉണ്ടാക്കുമെങ്കിലും മോര് എല്ലാക്കാലത്തും അമൃതിനു സമമാണ്.

തൈര് / മോര്: ചില സംശയങ്ങൾ

1. തണുപ്പ് കാലത്ത് മോര് കഴിക്കാമോ?

ഉ: തണുപ്പുകാലത്ത് പൊതുവേ ദഹനവ്യവസ്ഥ മന്ദം ആയിരിക്കും. അതിനാലാണ് പ്രത്യേകിച്ച് കുട്ടികളും പ്രായമായവരും തൈര് കഴിക്കരുത് എന്ന് നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ളത്. ഫ്രിഡ്ജിൽനിന്നും എടുത്ത് ഉടനെ തൈര് കഴിക്കുമ്പോൾ ജലദോഷത്തിനും ചുമയ്ക്കും തൊണ്ടവേദനയ്ക്കും ഉള്ള സാധ്യതകൾ കൂടുന്നു.

2. രാത്രി എന്തുകൊണ്ട് തൈര് കഴിച്ചുകൂടാ?

ഉ: തൈര് നല്ല ഉറക്കം കിട്ടാത്തവർക്കായി നിർദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലും രാത്രികാലങ്ങളിൽ തുടർച്ചയായി തൈര് ഉപയോഗിക്കുന്നവരിൽ ചർമസംബന്ധമായ അസുഖങ്ങളും കഫദൃഷ്ടി മൂലമുള്ള പ്രശ്നങ്ങളും കണ്ടുവരുന്നു.

3. എന്തുകൊണ്ടാണ് മത്സ്യ മാംസാദികളുടെ കൂടെ തൈര് കഴിക്കാൻ പാടില്ലാത്തത്?

ഉ: മത്സ്യത്തിലും മാംസത്തിലും തൈരിലും ഒരുപാട് പ്രോട്ടീനുകൾ അടങ്ങിയിട്ടുണ്ട്. ഇവ ഒരുമിച്ച് കഴിക്കുന്നതും; രണ്ട് സസ്യങ്ങളിൽനിന്നോ രണ്ട് മൃഗങ്ങളിൽനിന്നോ ഉള്ള പ്രോട്ടീനുകൾ ഒരുമിച്ച് കഴിക്കുന്നത് ഉദര സംബന്ധമായ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കും. അതുപോലെതന്നെ മാങ്ങ തണുപ്പും തൈര് ഉഷ്ണവുമാണ്. ഇവ ഒരുമിച്ച് ഉപയോഗിച്ചാൽ ചർമ്മ

രോഗങ്ങളും ശരീരത്തിൽ വിഷാംശം അടിഞ്ഞുകൂടുന്നതിനും കാരണമാകും. പാലും തൈരും ഒരേ ഉറവിടത്തിൽ നിന്നാണെങ്കിലും ഒരുമിച്ച് ഉപയോഗിച്ചാൽ വായുകോപവും അസിഡിറ്റിയും ഉണ്ടാകും.

4. ചൂടുചോറിൽ തൈര് ഒഴിച്ചുകൂട്ടരുത് എന്നും തൈര് ചൂടാക്കരുത് എന്നും പറയുന്നത് എന്തുകൊണ്ട്?

ഉ: ചോറിന്റെ ചൂട് കുറയ്ക്കുവാൻ നാം ഉപയോഗിക്കുന്ന ഒരു അപകടം പിടിച്ച പോംവഴിയാണ് ഇത്. സുഖകരമല്ലാത്ത ഒരു ഗന്ധം ചൂടുചോറിൽ തൈര് ഒഴിച്ചാൽ ഉണ്ടാകുന്നത് ശ്രദ്ധിച്ചിരിക്കുമല്ലോ; കീറ്റോൺ ബോഡീസ് ഉണ്ടാകുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടാണ് ഈ ഗന്ധം വരുന്നത്. ഇത് ദഹനവ്യവസ്ഥയെ താറുമാറാക്കി കരൾരോഗങ്ങൾക്കും പ്രമേഹരോഗത്തിനും ഇടയാക്കും.

5. മുലയൂട്ടുന്ന അമ്മമാർക്ക് തൈര് കഴിക്കാമോ?

ഉ: തൈരിലെ പ്രോട്ടീനുകൾ ദഹനത്തിന് ബുദ്ധിമുട്ടുണ്ടാകും, ദഹനത്തിന് സഹായിക്കുന്ന മോരിലേക്ക് മാറുന്നതാകും നല്ലത്, ഗുണത്തിന് കുറവൊന്നും വരില്ല.

6. അമിതവണ്ണം ഉള്ളവർക്ക് തൈര് നല്ലതാണോ?

ഉ: അമിതവണ്ണം ഒരു മെറ്റബോളിക് ഡിസോഡർ ആണ്. അങ്ങനെയുള്ളവരുടെ ദഹനവ്യവസ്ഥ കുഴപ്പത്തിൽ ആയിരിക്കും. അവർക്ക് തൈര് ദഹനത്തിന് ബുദ്ധിമുട്ടുണ്ടാക്കും. ശരീരഭാരം വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യും. അതിനേക്കാൾ നല്ലത് മോര്

ആണ്. മോരിൽ 100 ഗ്രാമിൽ 40 കലോറി ഊർജ്ജമേ ഉള്ളൂ. എന്നാൽ തൈരിൽ 98 കലോറി ഊർജ്ജം ഉണ്ട്.

7. മായം കലരാത്ത തൈരും മോരും എങ്ങനെ തിരിച്ചറിയാം?

ഉ: കൃത്രിമ ലാക്ടിക് ആസിഡ് അല്പം പാലും വെള്ളവും കൊഴുപ്പുണ്ടാക്കുന്ന പൊടികളും ചേർത്ത് കൃത്രിമമായി തൈര് ഉണ്ടാക്കാറുണ്ട്. കേടാകാതിരിക്കാൻ ബോറിക് ആസിഡ്, ഫോർമാലിൻ, ആന്റിബയോട്ടിക്കുകൾ , കീടനാശിനികൾ എന്നിവയും ചേർത്തുവരുന്നു. ഇവ നാഡീവ്യൂഹത്തെയും രക്തചംക്രമണത്തെയും ദഹനേന്ദ്രിയ വ്യവസ്ഥയെയും കോശവളർച്ചയെയും ഒക്കെ തകരാറിലാക്കും. നല്ല തൈര് ആണെങ്കിൽ അത് സൂക്ഷിച്ച് വെച്ച കുപ്പിയും കവറും ഫെർമെന്റേഷൻ മൂലം വിയർത്ത് പൊട്ടാറായ അവസ്ഥയിലായിരിക്കും. നല്ല തൈര് പുളിക്കുകയും കേടാവുകയും ക്രമേണ അതിൽ പുഴുക്കൾ വരികയും ചെയ്യും. മായം കലർന്ന കൃത്രിമമായ തൈരിൽ ഇവ യൊന്നും ഉണ്ടാകാറില്ല.

ഡോ. ഹാർവിൻ ജോർജ്ജ്, കൺസൾട്ടന്റ്,
ജൂബിലി ആയുർവേദ മിഷൻ
ഹോസ്പിറ്റൽ & റിസർച്ച് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട്

Editorial Board
Rev. Fr. Dr. Demin Tharayil | Dr. Benny Joseph | Dr. Aswath Kumar R
Mr. Noble Thomas | Adv. Justin C J | Mr. Baby P A | Ms. Rakhi K B
Ms. Chippy K S | Ms. Manisha A N | Mr. Joshi Paul

Service With Love

JUBILEE MISSION

MEDICAL COLLEGE & RESEARCH INSTITUTE