

ಅಧ್ಯಾಯ

೩

ರೋಗಿಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸುವ ವಿಧಾನ

ರೋಗಿಗೆ ಆಗಿರುವುದೇನೆಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು ನೀವು ಮೊದಲು ಕೆಲವು ಮುಖ್ಯ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಕೇಳಬೇಕು. ನಂತರ ಸರಿಯಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕು. ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ರೋಗ ಸೂಚನೆ, ಮತ್ತು ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಂಡರೆ ಅವರ ರೋಗ ತೀವ್ರತೆ ಎಷ್ಟಿದೆ ಮತ್ತು ಯಾವ ರೋಗ ಬಂದಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಎಷ್ಟು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೇಳಿದೆ, ಮತ್ತು ರೋಗಿಯನ್ನು ಎಷ್ಟು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದೆ ಎನ್ನುವುದು ರೋಗವನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಲು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ರೋಗಿಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು ನೀವು ಹೋದಾಗ ಏನೇನು ಕೇಳಬೇಕು ಮತ್ತು ಯಾವ ಯಾವ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಗಾಗಿ ನೋಡಬೇಕು ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿಯಾಗಿ ಕೆಲವು ಮೂಲಭೂತ ವಿಷಯಗಳಿವೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯು ತಾನಾಗಿಯೇ ಹೇಳುವುದನ್ನು ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮತ್ತು ನಾವು ಗುರುತಿಸುವಂಥದ್ದನ್ನು ಸೂಚನೆಗಳು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಮಾತಾಡಲಿಕ್ಕಾಗದವರಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ನಾವು ಗುರುತಿಸುವ ಸೂಚನೆಗಳೇ ಮುಖ್ಯ.

ನೀವು ರೋಗಿಯನ್ನು ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳುವ ಅಥವಾ ಪರೀಕ್ಷಿಸುವ ಮೊದಲು ಈ ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಖಾತ್ರಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ.

೧. ರೋಗಿ ಆರಾಮವಾಗಿ ಕುಳಿತಿರಲಿ, ಇಲ್ಲವೇ ಮಲಗಿರಲಿ.
೨. ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಖಾಸಗಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರಿ. ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳುವಾಗ ಒಂದು ಕೊಠಡಿಯಲ್ಲಾದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಪರೀಕ್ಷಿಸುವಾಗ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ಮರೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು.
೩. ರೋಗಿಯ ಸದ್ಯದ ತೊಂದರೆಯ ಮೇಲೆ ಕೇಂದ್ರೀಕೃತ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸುತ್ತ ಹೋಗಿ.
೪. ರೋಗಿ ಹೇಳಿದುದನ್ನೆಲ್ಲ ದಾಖಲೆ ಮಾಡಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಅವರು ಇನ್ನೊಮ್ಮೆ ನಿಮ್ಮ ಬಳಿ ಬಂದಾಗ, ಇಲ್ಲವೇ ಅವರನ್ನು ಡಾಕ್ಟರರ ಬಳಿ ಒಯ್ಯುವ ಪ್ರಸಂಗ ಬಂದಾಗ ಈ ದಾಖಲೆ ಪ್ರಯೋಜನಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ.
೫. ರೋಗಿಯ ಪರೀಕ್ಷೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಬೆಳಕಿನಲ್ಲಿ, ಅದರಲ್ಲೂ ಸೂರ್ಯನ ಬೆಳಕಿನಲ್ಲಿ ಆದರೆ ಅತಿ ಉತ್ತಮ.
೬. ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಆಗುತ್ತಿರುವ ಅಥವಾ ಅಘಾತ, ಎಚ್ಚರದಷ್ಟಿರುವಂಥ ತುರ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಮೊದಲು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿ. ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳುತ್ತ ಸಮಯ ಕಳೆಯಬೇಡಿ. ಅತಿ ಅವಶ್ಯವೆನಿಸಿದರೆ ಮುಖ್ಯವಾದ ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿ.
೭. ಚಿಕ್ಕ ಮಗು ಅಥವಾ ಶಿಶುವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸುವಾಗ ಅದರ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನೆಲ್ಲ ಕಳಚುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.
೮. ತನ್ನ ರೋಗ, ತೊಂದರೆ ಶುರುವಾಗಿದ್ದು ಯಾವಾಗೆಂದು ಸರಿಯಾದ ತಾರೀಖು ಅಥವಾ ದಿನವನ್ನು ಹೇಳಲು ರೋಗಿ ಪೇಚಾಡುತ್ತಿದ್ದರೆ ಹಿಂದಾಗಿರುವ ಮುಖ್ಯ ಘಟನೆಗಳನ್ನು ನೆನಪು ಮಾಡಿಕೊಡಿ. ಆಗ ಅವರಿಗೆ ತಾರೀಖು ನೆನಪಾಗಬಹುದು ಇಲ್ಲವೇ ನೀವೇ ಆ ತಾರೀಖನ್ನು ಬರೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ; ಊರಲ್ಲಿ ಜಾತ್ರೆಯಾದ ದಿನವೇ. . . , ಎಲೆಕ್ಷನ್ನಿನ ಪ್ರಚಾರಕ್ಕೆ ಬಂದಿದ್ದ ದಿನವೇ. . . ಹೀಗೆ.

ರೋಗಿಯ ತೊಂದರೆ ಮತ್ತು ಆ ರೋಗದ ಹಿನ್ನೆಲೆಯನ್ನೆಲ್ಲ ತಿಳಿಯುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿರಬಹುದಾದ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನೂ ಗಮನಿಸುವುದು ಅತಿ ಮುಖ್ಯ. ಯಾವ ರೀತಿ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಕೇಳಬೇಕು, ಏನೇನು ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಒಂದು ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದೆ ಇಲ್ಲಿ. ಆದರೂ ನಿಮಗೆ ಅನುಕೂಲವಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನೀವೇ ಒಂದು ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿ ಮಾಡಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು ಮುಖ್ಯ.



೧. ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು (ರೋಗಿಯು ಹೇಳುವುದು)

ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಾಹಿತಿ: ಇವು ನಿಮಗೆ ರೋಗಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಮಾಹಿತಿಯ ಜೊತೆಗೆ ಆತನಿಗೆ ಆಗಿರಬಹುದಾದ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ಕೂಲ ಚಿತ್ರವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತದೆ.

ಪರೀಕ್ಷೆಯ ದಿನ, ತಾರೀಖು, ರೋಗಿಯ ಹೆಸರು, ವಿಳಾಸ, ವಯಸ್ಸು, ಲಿಂಗ, ಮದುವೆಯಾಗಿದೆಯೇ, ಇಲ್ಲವೇ, ಸಂಗಾತಿಯಿಂದ ಬೇರೆಯಾದವರೇ, ಉದ್ಯೋಗ, ಮತ್ತು ಮತ ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮೊದಲು ಬರೆದುಕೊಳ್ಳಿ.

ಈ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರಗಳು ಆ ರೋಗಿಯ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಬಿಡುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಂದು ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಬರುವ ರೋಗಗಳೂ ಇವೆ, ಹಾಗೆಯೇ ಕೆಲವು ರೋಗಗಳು ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರವೇ ಕಾಣುವಂಥಾದ್ದು. ಇನ್ನು ಕೆಲವು ರೋಗಗಳಿಗೆ ಅವರಲ್ಲಿರುವ ನಂಬಿಕೆ, ಧಾರ್ಮಿಕ ಆಚರಣೆಗಳು ಕಾರಣವಾಗಿರಬಹುದು. ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಉದ್ಯೋಗಗಳು ಕೆಲವೊಂದು ತೊಂದರೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿರಲೂ ಬಹುದು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೊಲಗಳಿಗೆ ಔಷಧ, ಗೊಬ್ಬರ ಹಾಕುವ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ರೈತರು ಅಲರ್ಜಿಗಳಿಂದ ನರಳಬಹುದು. ಕಲ್ಲು ಗಣಿಗಳಲ್ಲಿ, ಧೂಳಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಕಾರ್ಮಿಕರಲ್ಲಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ರೋಗ ಸಾಮಾನ್ಯ. ಹೀಗೆ ರೋಗ ಯಾವುದೆಂದು ನಿರ್ಧರಿಸುವಲ್ಲಿ ಈ ಮಾಹಿತಿಗಳೂ ಅಗತ್ಯ. ನೀವು ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತ ಉತ್ತರಗಳನ್ನು ಕಲೆ ಹಾಕುತ್ತ ಹೋದಂತೆ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿಷ್ಟು ಸ್ಪಷ್ಟವಾದ ಕಲ್ಪನೆ ಬರತೊಡಗುತ್ತದೆ.

ಮುಖ್ಯವಾದ ಸಮಸ್ಯೆ : ಇದು ರೋಗಿಯು ನಿಮ್ಮ ಬಳಿಗೆ ಬರಲು ಕಾರಣವಾದ ನಿಜವಾದ ತೊಂದರೆ. ತೊಂದರೆ ಒಂದೇ ಇರಬಹುದು ಅಥವಾ ಅನೇಕ ಇರಬಹುದು. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ತೊಂದರೆ ಕೊಡುತ್ತಿರುವ ಸಮಸ್ಯೆಯ ಬಗ್ಗೆ ವಿಚಾರಮಾಡಿ. ಅವರು ಹೇಳಿದ ಶಬ್ದಗಳನ್ನೇ ಬರೆದುಕೊಳ್ಳಿ ಹೊರತು ಅವರು ಹೇಳಿದ್ದರ ಅರ್ಥ ಹೀಗಿರಬಹುದೆಂದು ಹಾಗೆ ಬರೆಯಲು ಹೋಗಬೇಡಿ.

ಮನುಷ್ಯನೊಬ್ಬ ತಲೆನೋವು, ಕೆಮ್ಮು, ನೆಗಡಿಗಳಿಂದ ಅನೇಕ ದಿನಗಳಿಂದ ತೊಂದರೆ ಪಡುತ್ತಿರಬಹುದು. ಆದರೆ ಒಂದು ದಿನ ಕೆಮ್ಮಿದಾಗ ಕಫದೊಂದಿಗೆ ರಕ್ತವೂ ಹೊರಬೀಳುತ್ತದೆ. ಆಗ ನಿಮ್ಮ ಬಳಿಗೆ ಅವರು ಓಡಿ ಬಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಈಗ ಅವರ ಮುಖ್ಯ ತೊಂದರೆ ಕಫದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಬರುತ್ತಿರುವುದು ಹೊರತು ತಲೆನೋವು ಅಲ್ಲ. ರೋಗ ಯಾವಾಗ ಶುರುವಾಯಿತು, ಹೇಗೆ ಶುರುವಾಯಿತು ಕೇಳಿ. ಎಷ್ಟು ಸಾಧ್ಯವೋ ಅಷ್ಟು ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಅವನನ್ನು ಒಯ್ಯಿರಿ. ತನಗೆ ಶುರುವಾದ ಅತಿ ಸಣ್ಣ ತೊಂದರೆಯಿಂದ ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳಲಿ. ಅವರದು ಪೂರ್ತಿ ಹೇಳಿಯಾದ ಮೇಲೆ ನೀವು ಇನ್ನಷ್ಟು ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಕೇಳಿ ನಿಮಗೆ ಬೇಕಾದ ಇನ್ನಷ್ಟು ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಕಲೆ ಹಾಕಿ.

ಉದಾಹರಣೆಗೆ: ರೋಗಿಗೆ ನೋವಿದ್ದರೆ ಈ ರೀತಿ ಕೇಳುತ್ತ ಹೋಗಿ,

ನೋವು ಎಲ್ಲಿದೆ, ಒಂದು ಬೆರಳಿನಿಂದ ತೋರಿಸಲು ಹೇಳಿ. ಅಲ್ಲಿಂದ ಅದು ಹರಡುತ್ತ ಹೋಗುತ್ತದೆಯೇ? ಹರಡುತ್ತಿದ್ದರೆ ಯಾವ ಕಡೆಗೆ?

ನೋವು ಹೇಗಿರುತ್ತದೆ? ಒಮ್ಮೆಗೆ ಜೋರಾಗಿ ಬರುವುದೇ, ಸಣ್ಣಗೆ ಸದಾ ನೋಯುತ್ತಿರುವುದೇ, ಉರಿಯೊಂದಿಗೆ ಕೂಡಿರುವುದೇ, ಸತತ ಇರುವುದೇ, ಒಂದೆ ಸಮ ಏರುತ್ತ ಇರುವುದೇ, ಹಿಡಿದಂತಾಗುವುದೇ?

ನೋವು ಅತಿಯಾಗಿದ್ದು ನಿದ್ರೆ ಮಾಡಗೊಡುವುದಿಲ್ಲವೇ?

ಪದೇ ಪದೇ ಬರುವುದೇ? ದಿನಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಬರುವುದೇ? ಯಾವಾಗ ಬರುತ್ತದೆ?

ಬಂದರೆ ಎಷ್ಟು ಹೊತ್ತು ಇರುತ್ತದೆ ? ಒಂದು ತಾಸು? ಅರ್ಧ ತಾಸು? ಒಂದು ದಿನ? ಅರ್ಧ ದಿನ?

ನೋವು ಉಂಟಾಗುವುದು ಯಾವಾಗ? ಬಗ್ಗಿದಾಗಲೇ? ನೆಲ ಒರೆಸುತ್ತಿರುವಾಗಲೇ? ನಡೆಯುವಾಗಲೇ? ಊಟವಾದ ಕೂಡಲೆಯೇ?

ನೋವಿದ್ದಾಗ ಏನು ಮಾಡಿದರೆ ನೋವು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ? ವಿಶ್ರಾಂತಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ? ಒಂದು ಮಗ್ಗಲಾಗಿ ಮಲಗಿದರೆ? ನೋವು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಅವರು ಏನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ?

ಏನು ಮಾಡಿದರೆ ನೋವು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತದೆ? ಕೆಮ್ಮಿದರೆ? ಜೋರಾಗಿ ಉಸಿರು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ? ನಡೆದರೆ?

ಈವರೆಗೆ ಯಾವುದೇ ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆಯೇ? ಮನೆ ಮದ್ದೇ, ಪಕ್ಕದ ಮನೆಯವರಿಂದ ಅಥವಾ ನೆಂಟರಿಂದ ಕೇಳಿ ಪಡೆದ ಗುಳಿಗೆಯೇ? ದಿನಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಬಾರಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ ? ಅದರಿಂದ ಗುಣ ಕಂಡಿದೆಯೇ? ಅಥವಾ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆಯೇ?

ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಇನ್ನೇನಾದರೂ ತೊಂದರೆ ಕಾಣಿಸಿದೆಯೇ? ತೂಕ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು, ಹಸಿವೆಯಾಗದಿರುವುದು, ಮೂತ್ರ ಮಾಡುವಾಗ ತ್ರಾಸಾಗುವುದು, ಮಲವಿಸರ್ಜನೆಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ?

ಉಸಿರಾಡಲು ತೊಂದರೆಯೆಂದು ಬಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಈ ಕೆಳಗಿನಂತೆ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಕೇಳಿ,

- ಜೊತೆಗೆ ಎದೆನೋವು ಇದೆಯೇ? ಉಸಿರಳೆದುಕೊಂಡಾಗ ಅಥವಾ ಕೆಮ್ಮಿದಾಗ ಎದೆ ನೋಯುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಒಂದು ಮಗ್ಗುಲಾಗಿ ಮಲಗಿದಾಗ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದಾದರೆ ಅದು ನ್ಯೂಮೋನಿಯಾದ ಆರಂಭದ ಹಂತವಿರಬಹುದು. (೨೨೦ ನೇ ಪುಟ)
- ನಡೆಯುವಾಗ, ಓಡುವಾಗ ಮೆಟ್ಟಿಲು ಹತ್ತುವಾಗ, ಎದೆನೋವು ಬರುತ್ತಿದ್ದು, ವಿಶ್ರಾಂತಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಾಗ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಬಿಡುತ್ತದೆ ಎಂದಾದರೆ ಹೃದಯದ ತೊಂದರೆ ಆರಂಭವಾಗಿರಬಹುದು.

ಕೆಮ್ಮು ಇದೆಯೆಂದಾದರೆ ಅದು ಅವರ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ತೊಂದರೆ ಕೊಡುತ್ತಿದೆಯೇ ಕೇಳಿ. ಕೆಮ್ಮಿದಾಗ ಕಫ ಬರುತ್ತದೆಯೇ, ಎಷ್ಟು? ಜೊತೆಗೆ ರಕ್ತವೂ ಹೋಗುತ್ತದೆಯೇ ಕೇಳಿ.

- ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಎದ್ದ ಕೂಡಲೆ ಬರುವ ಒಣ ಕೆಮ್ಮು ಬೀಡಿ ಚುಟ್ಟಾ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಇರಬಹುದು.
- ಕೆಮ್ಮಿನೊಂದಿಗೆ ಬಹಳ ಬಿಳಿ ಬಣ್ಣದ ಕಫ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಬ್ರಾಂಕೈಟಿಸ್ ಇರಬಹುದು.
- ರಕ್ತವೂ ಕಫದೊಂದಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಸಂಜೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೇ ಜ್ವರವೂ ಏರುತ್ತಿದ್ದರೆ ಜೊತೆಗೆ ತೂಕ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಕ್ಷಯವಿರಬಹುದು. ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಉಂ ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟವನಾಗಿದ್ದು, ಅತಿಯಾಗಿ ಚುಟ್ಟಾ ಸೇದುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದು ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಕೂಡ ಆಗಿರಬಹುದು.

ಒಂದು ಗಡ್ಡೆ ಎದ್ದು ಕಾಣುತ್ತಿದ್ದರೆ ಈ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಕೇಳಿ,

- ಗಡ್ಡೆಯು ಮೊದಲು ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದು ಯಾವಾಗ?
- ಮೊಟ್ಟೆ ಮೊದಲು ಕಂಡಾಗ ಅದು ಎಷ್ಟು ದೊಡ್ಡದಿತ್ತು? ಹರಳಿನಷ್ಟೇ? ಅವರೆ ಕಾಳಿನಷ್ಟೇ? ಮೆಣಸಿನ ಕಾಳಿನಷ್ಟೇ?
- ಅದು ಹೇಗಿತ್ತು? ಮೃದುವಾಗಿಯೇ? ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿಯೇ? ತಣ್ಣಗೆ ಅಥವಾ ಬೆಚ್ಚಗೆ?

ಗಾಯವೊಂದರಿಂದ ಅಥವಾ ಕಿವಿಯಿಂದ ರಸಿಗೆ(ಕೀವು) ಹೊರ ಬರುತ್ತಿದ್ದರೆ;

- ಎಷ್ಟು ಬರುತ್ತದೆ?
- ಅದಕ್ಕೆ ವಾಸನೆಯೇನಾದರೂ ಇದೆಯೇ?

ಮಾತಾಡಲು ಬಾರದ ಮಗುವಾಗಿದ್ದರೆ ತಾಯಿಯ ಬಳಿ ಇವೆಲ್ಲ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಕೇಳಿ. ಜೊತೆಗೆ ನೋವಿನ ಲಕ್ಷಣಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹುಡುಕಿ. ಮುಟ್ಟಿದಾಗ ಹೇಗೆ ಮುದುಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ, ಹೇಗೆ ಕಿರುಚುತ್ತದೆ ನೋಡಿ (ಮಗುವಿಗೆ ಕಿವಿ ನೋವಿದ್ದರೆ ಪದೇ ಪದೇ ಕಿವಿಯತ್ತ ಕೈಹಚ್ಚಿ ತಿಕ್ಕುವುದು ಇಲ್ಲವೇ ಕಿವಿಯನ್ನು ಹಿಡಿದೆಳೆಯುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಗಮನಿಸಿ.)

ರೋಗಿಯ ಹಿಂದಿನ ಕತೆ: ರೋಗಿಯನ್ನು ಹಿಂದಕ್ಕೇನಾಗಿತ್ತು ಎಂದು ಕೇಳುವುದು ಅತಿ ಮುಖ್ಯ. ಏಕೆಂದರೆ ಈಗ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ರೋಗ, ಹಳೆಯ ರೋಗವೊಂದರ ಮರುಕಳಿಕೆಯಾಗಿರಬಹುದು ಅಥವಾ ಮುಂದುವರೆದ ಹಂತವಾಗಿರಲೂಬಹುದು. ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೋ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮಗೆ ಸಂಶಯವಿದ್ದರೆ ಅದರ ನಿವಾರಣೆ ಅಥವಾ ಧೃಢಪಡಬಹುದು.

ಈ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಕೇಳಿ;

- ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಏನಾದರೂ ಕಾಯಿಲೆಯಾಗಿತ್ತು? ಅಥವಾ ಹಿಂದೆ ಕಾಯಿಲೆಯಾಗಿದ್ದು ಯಾವಾಗ, ಏನಾಗಿತ್ತು?
- ಡಾಕ್ಟರರ ಕಡೆ ಅಥವಾ ನಾಟಿ ವೈದ್ಯರ ಕಡೆ ಹೋಗಿದ್ದರೇ? ಹೋಗಿದ್ದರೆ ಯಾವ ರೋಗಕ್ಕೆ ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿರಿ?
- ಏನಾದರೂ ಗಂಭೀರ ಕಾಯಿಲೆಗಳಾದದ್ದಿದೆಯೇ?

ಈಗಿನ ಆರೋಗ್ಯದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ;

ರೋಗಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಆಹಾರ, ತರಕಾರಿ, ಧೂಳು, ಔಷಧ, ಊದಿನಕಡ್ಡಿ, ಕೀಟ ಕಡಿದದ್ದು, ಇವುಗಳಿಗೆ ಅಲರ್ಜಿ ಇದೆಯೇ ಕೇಳಿ. ಅಸ್ತಮಾ ಇದೆಯೇ ಕೇಳಿ.

ಸದ್ಯ ಯಾವುದೇ ರೋಗಕ್ಕೆ ಏನಾದರೂ ಔಷಧ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೇ ಕೇಳಿ. ಸಿಗರೇಟು ಅಥವಾ ಬೀಡಿ ಸೇದುವ ಚಟವಿದೆಯೇ, ಕುಡಿಯುತ್ತಾರೆಯೇ ಕೇಳಿ.

ಕುಡಿಯುತ್ತಾರೆಯೆಂದರೆ ದಿನಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದೊಳ್ಳೆಯದು.

ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಯಾರಿಗಾದರೂ ಏನಾದರೂ ರೋಗವಿದೆಯೇ? ಅಸ್ತಮಾ, ಅಲರ್ಜಿಯಂಥ ಕೆಲವು ರೋಗಗಳು ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಇದ್ದರೆ ಮತ್ತೊಬ್ಬರಿಗೂ ಬಂದಿರುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮತ್ತು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಕೂಡ.

ಕ್ಷಯ ಮತ್ತು ಕಜ್ಜಿಯಂಥ ರೋಗಗಳು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು. ಆಗ ಈ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಕೇಳುವುದು ಮುಖ್ಯ.

- ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಇನ್ನಾರಿಗೆ ಇನ್ನಾವ ರೋಗವಿದೆ?
- ತಂದೆ, ತಾಯಿ, ಅಜ್ಜ, ಅಜ್ಜಿ ಸತ್ತಿದ್ದು ಯಾವ ಕಾರಣಗಳಿಂದ?
- ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಯಾರಿಗಾದರೂ ಅಲರ್ಜಿ, ಅಸ್ತಮಾ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಡಯಾಬಿಟಿಸ್, ಕ್ಷಯ, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ಕುಷ್ಠ, ಕಜ್ಜಿ, ಮಾನಸಿಕ ರೋಗವಿದೆಯೇ? ಹಿಂದೆ ಇತ್ತೇ ಅಥವಾ ಈಗಲೂ ಇದೆಯೇ?

೨. ರೋಗಿಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸುವ ವಿಧಾನ :

ಆರೋಗ್ಯದ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸ್ಥಿತಿ

ರೋಗಿಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸುವಾಗ ನಿಮ್ಮ ಕಣ್ಣು, ಕಿವಿ, ಕೈಗಳು ಮತ್ತು ವಾಸನಾ ಶಕ್ತಿ ಚುರುಕಾಗಿರಲಿ. ರೋಗಿಯನ್ನು ಮುಟ್ಟುವುದಕ್ಕೂ ಮೊದಲು ಅವರತ್ತ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ಗಮನಿಸಿ. ಅವರು ಎಷ್ಟು ದುರ್ಬಲವಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತಾರೆ, ರೋಗ ಎಷ್ಟು ತೀವ್ರವಾಗಿದೆ, ಅವರ ಚಲನೆಗಳು ಹೇಗಿವೆ, ಉಸಿರಾಟ ಹೇಗಿದೆ, ಯೋಚನಾ ಶಕ್ತಿ ಎಷ್ಟು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿದೆ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ನೋಡಿ. ನಿರ್ಜಲೀಕರಣ (೧೯೧ನೇ ಪುಟ), ಅಥವಾ ಅಘಾತವಾದ (೧೦೨ ನೇ ಪುಟ) ಲಕ್ಷಣಗಳಿವೆಯೇ ಗಮನಿಸಿ.

ರೋಗಿ ಚೆನ್ನಾಗಿ ತಿಂದುಂಡು ಮಾಡುತ್ತಿರುವರೇ, ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ಲಕ್ಷಣಗಳೇನಾದರೂ ಇವೆಯೇ ನೋಡಿ. ತೂಕ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆಯೇ, (ಬಹಳ ದಿನಗಳಿಂದ ನಿಧಾನವಾಗಿ ತೂಕ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತ ಬಂದಿದ್ದಾರೆಯೆಂದರೆ ಅವರ ರೋಗ ಬಹುಕಾಲದಿಂದ ಇರಬಹುದು). ಚರ್ಮ ಮತ್ತು ಕಣ್ಣಿನ ಬಣ್ಣಗಳನ್ನು ನೋಡಿ. ರೋಗ ಬಂದಾಗ ಇವೆರಡರ ಬಣ್ಣ ಕುಂದುತ್ತದೆ. ಅಂಗೈ, ಅಂಗಾಲು, ಉಗುರು ತುಟಿಯ ಒಳಭಾಗ ಮತ್ತು ಕಣ್ಣಿನ ಒಳಭಾಗ ಮುಂತಾದ ಬಿಳುಪು ಭಾಗಗಳನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ರೋಗಿ ಎಷ್ಟು ಬಿಳಿಚಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆಂದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

- ತುಟಿ, ಕಣ್ಣೆಪ್ಪೆಯ ಒಳಭಾಗ ಕೆಂಪು ಕಳೆದುಕೊಂಡು ಬಿಳಿಚಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಅದು ರಕ್ತ ಹೀನತೆಯ ಸೂಚನೆಯಾಗಿರಬಹುದು.
- ಕ್ಷಯವಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಕ್ವಾಶಿಯೋರ್ಕ್ ರೋಗವಿದ್ದರೆ ಚರ್ಮದ ಬಣ್ಣವೂ ಕುಂದಿರುತ್ತದೆ.

- ಚರ್ಮ ಕಂದುಗಟ್ಟಿದ್ದರೆ ಅದು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ಸೂಚನೆಯಾಗಿರಬಹುದು. ಚರ್ಮ ನೀಲಿಗಟ್ಟಿದ್ದರೆ, ಅದರಲ್ಲೂ ತುಟ, ಉಗುರು ನೀಲಿ ಅಥವಾ ಕಪ್ಪಾಗಿದ್ದರೆ ಅದು ಉಸಿರಾಟದ ತೀವ್ರ ತೊಂದರೆಯ ಅಥವಾ ಹೃದಯದ ತೊಂದರೆಯ ಸೂಚನೆ ಇರಬಹುದು. (೨೦೫ ನೇ ಪುಟ ನೋಡಿ.) ಎಚ್ಚರದಪ್ಪಿರುವ ಮಗುವಿನ ಚರ್ಮ ಆಕಾಶ ನೀಲಿಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದು ಮಿದುಳು ಮಲೇರಿಯಾದ ಸೂಚನೆ ಇರಬಹುದು.
- ಚರ್ಮ ಬಿಳಿಚಿದ್ದರೆ, ತಣ್ಣಗಾಗಿ ತೇವಭರಿತವಾಗಿದ್ದರೆ ಅವರಿಗೆ ಅಘಾತವಾಗಿದೆ ಎಂದರ್ಥ.
- ಚರ್ಮ, ಕಣ್ಣು ಹಳದಿಯಾಗಿದ್ದರೆ ಅದು ಪಿತ್ತಕೋಶದ ರೋಗದ ಸೂಚನೆಯಾಗಿರಬಹುದು. (ಕಾಮಾಲೆ ೨೨೨, ಸಿರೋಸಿಸ್ ೩೮೦ ನೇ ಪುಟ) ಅಥವಾ ಅಮೀಬಾದಿಂದಾದ ಹುಣ್ಣು (೨೦೯ ನೇ ಪುಟ) ಈ ಲಕ್ಷಣ ಅದೇ ಜನಿಸಿದ ಮಗುವಿನಲ್ಲೂ ಕಾಣಬಹುದು.
- ಜ್ವರ ಬಂದ ಮಗುವನ್ನು ಬೆಳಕಿಗೆ ಹಿಡಿದು ನೋಡಿದಾಗ ಗೊಬ್ಬರ, ಗಣಜಿಲೆಗಳಿಂದ ಮುಖವು ಕೆಂಪು ಗುಳ್ಳೆಗಳೇಳುತ್ತಿದ್ದರೆ ಕಾಣುತ್ತದೆ.

ರೋಗಿಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸುವಾಗ ಕೆಲವು ಮುಖ್ಯ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ನೋಡಲೇ ಬೇಕು. ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ರೋಗ ಎಷ್ಟು ತೀವ್ರವಾಗಿದೆ, ಏರುತ್ತಿದೆಯೇ ಇಳಿಯುತ್ತಿದೆಯೇ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ಮುಖ್ಯ ಲಕ್ಷಣಗಳೆಂದರೆ;

- ದೇಹದ ಉಷ್ಣತೆ
- ಉಸಿರಾಟ
- ನಾಡಿ
- ರಕ್ತದೊತ್ತಡ



ದೇಹದ ಉಷ್ಣತೆ:

ರೋಗಿಗೆ ಜ್ವರ ಇರದಂತೆ ಕಂಡರೂ ಅವರ ದೇಹದ ಉಷ್ಣತೆಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ. ರೋಗ ತೀವ್ರವಾಗಿದ್ದರೆ ಬಾಯಲ್ಲಿ ಥರ್ಮಾಮೀಟರ್ ಇಟ್ಟು ದಿನಕ್ಕೆ ನಾಲ್ಕು ಬಾರಿ ಉಷ್ಣತೆಯನ್ನು ಅಳೆದು ಬರೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತ ಬನ್ನಿ.



ಉಷ್ಣತಾಮಾಪಕವಿಲ್ಲವೆಂದರೆ ಉಷ್ಣತೆ ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು ರೋಗಿಯ ಹಣೆಯ ಮೇಲೆ ಒಂದು ಅಂಗೈನ ಹಿಂಭಾಗವನ್ನಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಇನ್ನೊಂದು ಅಂಗೈ ಹಿಂಭಾಗವನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಹಣೆಯಮೇಲೆ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಿ.

ರೋಗಿಗೆ ಜ್ವರ ಇದ್ದರೆ ನಿಮಗೆ ಇಬ್ಬರ ಹಣೆಗಳ ಉಷ್ಣತೆಗಳ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಯಾವಾಗ ಮತ್ತು ಹೇಗೆ ಜ್ವರ ಬರುತ್ತದೆ, ಎಷ್ಟು ಹೊತ್ತು ಇರುತ್ತದೆ, ಮತ್ತು ಹೇಗೆ ಇಳಿಯುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನೆಲ್ಲ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುವುದು ಅತೀ ಮುಖ್ಯ. ಇದರಿಂದ ರೋಗ ಯಾವುದೆಂದು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಬಹುದು. ಉದಾ;

- ಮಲೇರಿಯಾ ಜ್ವರ ಶುರುವಾಗುವಾಗ ಬಹಳ ಭಳಿಯೊಂದಿಗೆ ಜೋರಾಗಿ ಬಂದು ಕೆಲವು ತಾಸುಗಳವರೆಗೆ ಮಾತ್ರ ಇದ್ದು ಮತ್ತೆ ೨-೩ ದಿನಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಬರುತ್ತದೆ.
- ಟೈಫಾಯಿಡ್ ಜ್ವರದ ತೀವ್ರತೆ ದಿನದಿಂದ ದಿನಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತ ಹೋಗುತ್ತದೆ.
- ಕ್ಷಯ ಇದ್ದರೆ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಮಧ್ಯಾಹ್ನದ ನಂತರ ಸಣ್ಣಗೆ ಜ್ವರ ಬರುತ್ತದೆ. ಸಂಜೆಯಾಗುತ್ತಾ ಹೆಚ್ಚಿ ರಾತ್ರಿ ಬೆವರು ಬಂದು ಜ್ವರ ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತದೆ.(೨೨೯ ನೇ ಪುಟ ನೋಡಿ)

ಗಮನಿಸಿ: ಅದೇ ಜನಿಸಿದ ಶಿಶುವಿನಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಉಷ್ಣತೆ ಇದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಅತಿ ಕಡಿಮೆ ಉಷ್ಣತೆ ಇದ್ದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗ ತಗುಲಿದೆ ಎಂದರ್ಥ. (೩೨೬ ನೇ ಪುಟ ನೋಡಿ)

- ಜ್ವರದ ಏರು ಇಳಿವು ತಿಳಿಯಲು ಹಿಂದಿನ ಅಧ್ಯಾಯ ನೋಡಿ.
- ಜ್ವರಕ್ಕೆ ಏನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ತಿಳಿಯಲು ೧೦೦ ನೇ ಪುಟ ನೋಡಿ.

ಉಷ್ಣತಾ ಮಾಪಕ(ಥರ್ಮಾಮೀಟರ್)ವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಬಗೆ

ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕುಟುಂಬದಲ್ಲೂ ಒಂದು ಉಷ್ಣತಾ ಮಾಪಕವಿರಬೇಕು. ರೋಗಿಯ ದೇಹದ ಉಷ್ಣತೆಯನ್ನು ದಿನಕ್ಕೆ ನಾಲ್ಕು ಬಾರಿ ನೋಡಿ ಬರೆದಿಡಬೇಕು.

ಉಷ್ಣತೆ ಅಳೆಯುವ ಬಗೆ:

- ಸೋಪು ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲವೆ ಅಲ್ಕೋಹಾಲಿನಲ್ಲಿ ಥರ್ಮಾಮೀಟರನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿ ತೊಳೆಯಬೇಕು.
- ಬೆಳ್ಳಿಗರೆ ೩೬ ಡಿಗ್ರಿಗೆ ಬರುವತನಕ ಅದನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕೊಡವಬೇಕು.
- ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ನಾಲಿಗೆಯಡಿ ಇಟ್ಟು ಬಾಯಿ ಮುಚ್ಚಲು ಹೇಳಿ.



ಅಥವಾ ಬಾಯಲ್ಲಿಟ್ಟಾಗ ಕಡಿಯುವ ಭಯವಿದ್ದರೆ ಬಗಲಲ್ಲಿ ಇಡಿ. ಇಲ್ಲವೇ ಚಿಕ್ಕ ಮಗುವಾಗಿದ್ದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಸ್ವಲ್ಪ ನೀರು ಅಥವಾ ಎಣ್ಣೆ ಹಚ್ಚಿ ಗುದ್ದಾರದಲ್ಲಿ ಇಡಿ. ರೋಗಿಯು ಎಚ್ಚರ ಇಲ್ಲವೆಂದರೆ ಕೂಡ ಥರ್ಮಾಮೀಟರನ್ನು ತೋಳಸಂದು ಇಲ್ಲವೇ ಗುದ್ದಾರದಲ್ಲಿಯೇ ಇಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.



- ೨-೩ ನಿಮಿಷ ಹಾಗೆಯೇ ಇಡಿ.
- ಹೊರತೆಗೆದು ಓದಿ. (ಗುದ್ದಾರದಲ್ಲಿ ಅತೀ ಹೆಚ್ಚು, ನಾಲಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಮಧ್ಯಮ, ಬಗಲಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಉಷ್ಣತೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.)
- ಉಪಯೋಗಿಸಿಯಾದ ನಂತರ ಸೋಪು ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಥರ್ಮಾಮೀಟರನ್ನು ತೊಳೆಯಿರಿ.

ಸೂಚನೆ:

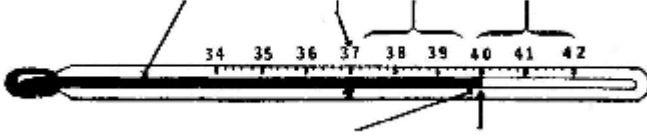
- ಸ್ವಲ್ಪ ಮೊದಲಷ್ಟೆ ರೋಗಿಯು ಬಿಸಿಯದೇನಾದರೂ ಕುಡಿದಿದ್ದರೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯ ಬಿಟ್ಟು ಬಾಯಲ್ಲಿ ಥರ್ಮಾಮೀಟರ್ ಇಡಿ. ೫-೧೦ ನಿಮಿಷ ಕಾಯ್ದು ನಂತರ ಇಡುವುದೊಳ್ಳಿಯದು.
- ರೋಗಿಗೆ ಎಚ್ಚರ ತಪ್ಪಿದ್ದರೆ, ಅಘಾತವಾಗಿದ್ದರೆ, ಫಿಟ್ಸ್ ಬರುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಬಹಳ ಒದ್ದಾಡುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಅಥವಾ ಬಾಯಿ ಮುಚ್ಚುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಥರ್ಮಾಮೀಟರನ್ನು ಬಾಯಲ್ಲಿ ಇಡಬೇಡಿ.

- ಮಗುವಿಗೆ ಭೇದಿಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಗುದ್ದಾರದಲ್ಲಿ ಥರ್ಮಾಮೀಟರನ್ನು ಇಡಬೇಡಿ.

ಥರ್ಮಾಮೀಟರನ್ನು ಓದುವ ಬಗೆ: (ಡಿಗ್ರಿ ಸೆಂಟಿಗ್ರೇಡಿನಲ್ಲಿದ್ದು):

ಬೆಳ್ಳಿಗರೆ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಕಾಣುವವರೆಗೆ ತಿರುಗಿಸುತ್ತಿರಿ

ಸಾಮಾನ್ಯ ಜ್ವರ ಅತಿ ಜ್ವರ



ಬೆಳ್ಳಿಗರೆ ಮುಗಿದ ಜಾಗ ಉಷ್ಣತೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.

ಉಸಿರಾಟ :

ರೋಗಿ ಹೇಗೆ ಉಸಿರಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಲಕ್ಷ್ಯಕೊಟ್ಟು ನೋಡಿ. ಉಸಿರು ಆಳವಾಗಿದೆಯೇ, ಅಥವಾ ತೀರಾ ಮೇಲುಸಿರೋ, ಎಷ್ಟು ವೇಗದಲ್ಲಿದೆ, ಸುಲಭವಾಗಿದೆಯೋ, ಕಷ್ಟಕರವೋ ಎಂಬುದನ್ನೆಲ್ಲ ಗಮನವಿಟ್ಟು ನೋಡಿ. ಎದೆಯ ಎರಡೂ ಬದಿಗಳೂ ಒಂದೇ ರೀತಿ ಚಲಿಸುತ್ತವೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ನೋಡಿ.

ಕೈಯಲ್ಲಿ ವಾಚಿದ್ದರೆ ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಉಸಿರು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ ಎಣಿಸಿ. ದೊಡ್ಡವರಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ೧೨-೨೦. ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ೩೦, ಶಿಶುಗಳಲ್ಲಿ ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ೪೦ ಉಸಿರು ಬರುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದು ಸರಿಯಾದ ವೇಗ. ಜ್ವರ ಜಾಸ್ತಿ ಇದ್ದಾಗ ಅಥವಾ ನ್ಯುವೋನಿಯಾದಂಥ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿದ್ದಾಗ ರೋಗಿಯ ಉಸಿರಾಟ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ದೊಡ್ಡವರಲ್ಲಿ ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ೪೦ ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು, ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ೬೦ ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಮೇಲುಸಿರು ಬರುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದು ನ್ಯುವೋನಿಯಾದ ಸೂಚನೆ.

ನಿಮ್ಮ ಕೈಯಲ್ಲಿ ವಾಚಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ನಿಮ್ಮ ನಾಡಿ ಬಡಿತಕ್ಕೆ ಉಸಿರಾಟವನ್ನು ಹೋಲಿಸಿ ನೋಡಿ. ರೋಗಿಯ ಒಂದು ಉಸಿರು ನಿಮ್ಮ ನಾಲ್ಕು ನಾಡಿ ಬಡಿತಗಳಿಗೆ ಸಮ ಇದ್ದರೆ ಅದು ಸರಿಯಾದ ವೇಗ. ಒಂದು ಉಸಿರು ಎರಡು ಅಥವಾ ಮೂರು ನಾಡಿ ಬಡಿತಕ್ಕೆ ಸಮನಾಗಿದ್ದರೆ, ಅದು ಜೋರಾಗಿದೆ ಎಂದರ್ಥ.

ಉಸಿರಾಟದ ಶಬ್ದವನ್ನು ಲಕ್ಷ್ಯಕೊಟ್ಟು ಕೇಳಿ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ;

- ಸೀಟಿ ಊದಿದಂಥ ಸಪ್ಪಳ ಬರುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಉಸಿರು ಬಿಡುವಾಗ ಕಷ್ಟ ಆಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅಸ್ತಮಾ ಇರಬೇಕು. (೨೧ನೇ ಪುಟ ನೋಡಿ)
- ಮೂರ್ಛೆ ಹೋಗಿರುವ ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಗೊರಕೆಯಂಥ ಶಬ್ದ ಬರುತ್ತಿದ್ದು ಉಸಿರು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ತ್ರಾಸಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ, ನಾಲಿಗೆ, ಸಿಂಬಳ, ಕೀವು ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವದೋ ವಸ್ತು ಗಂಟಲಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕಿಕೊಂಡು ಗಾಳಿಗೆ ಸರಾಗವಾಗಿ ಹೋಗಲು ಬಿಡುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದರ್ಥ.
- ರಾತ್ರಿ ಧೀರನೇ ಉಸಿರುಗಟ್ಟಿದಂತಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದು ಹೃದಯದ ರೋಗದ ಸೂಚನೆ.

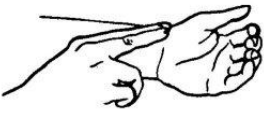
ರೋಗಿ ಉಸಿರಾಡುವಾಗ ಎದೆಯ ಅಸ್ಥಿಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಮತ್ತು ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಎಲುಬುಗಳ ಹಿಂದುಗಡೆ ಚರ್ಮ ಒಳಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಗಾಳಿಗೆ ಒಳಹೋಗಲು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದರ್ಥ. ಗಂಟಲೊಳಗೆ ಏನಾದರೂ ಸಿಕ್ಕಿರಬಹುದು. (೧೦೪

ನೇ ಪುಟ) ನ್ಯೂಮೋನಿಯಾ (೨೨೧ ನೇ ಪುಟ) ಅಥವಾ ದಮ್ಮು ಇರಬಹುದು (೨೧೫ನೇ ಪುಟ) ಬ್ರಾಂಕ್ಯೆಟಿಸ್ ಇರಬಹುದು (೨೧೮ ನೇ ಪುಟ).

ನಾಡಿ ಬಡಿತ :

ನಾಡಿಯ ಮೇಲೆ ಎರಡು ಬೆರಳನ್ನಿಡಿಕೊಂಡು ಸಿಗದಿದ್ದರೆ ಕುತ್ತಿಗೆಯ (ಹೆಬ್ಬೆರಳನ್ನಿಡಬಾರದು.) ಧ್ವನಿ ಪಟ್ಟಿಗೆ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಬೆರಳನ್ನಿಡಿ.

ಎದೆಯ ಮೇಲೆ ಕಿವಿಯನ್ನಿಟ್ಟು ಹೃದಯ ಬಡಿತವನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ಕೇಳಿ.



ಬಡಿತ ಎಷ್ಟು ಶಕ್ತಿಯುತವಾಗಿದೆ, ವೇಗ ಎಷ್ಟಿದೆ, ಮತ್ತು ನಿಯಮಿತವಾಗಿದೆಯೇ, ಇವೆಲ್ಲವುಗಳ ಕಡೆ ಲಕ್ಷ್ಯಕೊಡಿ. ಒಂದು ವಾಚಿದ್ದರೆ ಒಂದು ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಬಡಿತ ಎಂದು ಲೆಕ್ಕ ಮಾಡಿ.

ವಿಶ್ರಾಂತಿಯಲ್ಲಿರುವವಾಗ ಸಾಮಾನ್ಯರ ನಾಡಿ ಬಡಿತ

| | | |
|----------|-----------|---------|
| ದೊಡ್ಡವರು | ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ | ೬೦-೮೦ |
| ಮಕ್ಕಳು, | ,, | ೮೦-೧೦೦ |
| ಶಿಶುಗಳು | ,, | ೧೦೦-೧೪೦ |

ವಾಚಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ನಿಮ್ಮ ನಾಡಿ ಬಡಿತದೊಂದಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿ ನೋಡಿ. ರೋಗಿಯ ನಾಡಿ ಬಡಿತದ ಕಲ್ಪನೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆ ಮಾಡುವುದಾದರೆ ಓಡಾಡಿ ಬಂದ ಕೂಡಲೆ ನೋಡಬೇಡಿ. ಸ್ವಲ್ಪ ಹೊತ್ತು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಾದ ನಂತರವೇ ನೋಡಿ. ತಿರುಗಾಟದ ನಂತರ ನಾಡಿ ಬಡಿತ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ.

ವ್ಯಾಯಾಮದ ನಂತರ, ಹೆದರಿರುವಾಗ, ತುಂಬಾ ಜ್ವರ ಇದ್ದಾಗ, ತುಂಬಾ ನೋವಿದ್ದಾಗ ನಾಡಿ ಬಡಿತ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಸೆಂಟಿಗ್ರೇಡ್ ಜ್ವರ ಏರಿಂದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ನಾಡಿ ಬಡಿತ ೨೦ ರಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ರೋಗ ತೀವ್ರವಾಗಿದ್ದಾಗ ಪದೇ ಪದೇ ನಾಡಿಬಡಿತ, ದೇಹದ ಉಷ್ಣತೆ, ಉಸಿರಾಟದ ವೇಗ ಮೂರನ್ನೂ ನೋಡಿ ಬರೆದಿಡಿ.

ನಾಡಿ ಬಡಿತದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಆಗಿದ್ದನ್ನು ಬರೆದಿಡುವುದು ಅತಿ ಮುಖ್ಯ. ಉದಾ:

- ಬಲವಾಗಿಲ್ಲದ ಆದರೆ ವೇಗವಾಗಿ ಹೊಡೆಯುತ್ತಿರುವ ನಾಡಿ ಅಘಾತದ ಸೂಚನೆ (೧೦೨ ನೇ ಪುಟ)
- ತೀರಾ ವೇಗ, ತೀರಾ ನಿಧಾನ, ಹುಚ್ಚಾಪಟ್ಟೆ ಏರಿಳಿತ ಇದ್ದರೆ ಹೃದಯದ ತೊಂದರೆ ಇರಬಹುದು. (೩೭೭ ನೇ ಪುಟ)
- ಬಹಳ ಜ್ವರ ಇದ್ದು ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ನಾಡಿ ಬಡಿತ ಏರಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ - ಟೈಫಾಯಿಡ್ (೨೪೦ ನೇ ಪುಟ)

ಸೈತೋಸ್ಕೋಪ್

ಡಾಕ್ಟರರು ಕೊರಳಲ್ಲಿ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳುವ ಸೈತೋಸ್ಕೋಪು ಬಹಳ ಜನರಿಗೆ ಬಲು ವಿಸ್ಮಯಕರ ಸಾಧನವೆನಿಸಿದೆ. ರೋಗಿಯ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಈ ಸಾಧನವು ಹೇಳುತ್ತದೆ ಎಂದು ಕೆಲವರು ನಂಬಿದರೆ, ಜ್ವರವನ್ನು ಅಳೆಯಲು ಡಾಕ್ಟರರು ಇದನ್ನು ಬಳಸುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಕೆಲವರು ತಿಳಿಯುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಇವೆರಡೂ ಸತ್ಯದಿಂದ ಬಲುದೂರ. ಸೈತೋಸ್ಕೋಪ್‌ನ ಮುಖ್ಯ ಕೆಲಸಗಳೆಂದರೆ;

೧. ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ಅಳೆಯುವುದು
೨. ಹೃದಯಬಡಿತವನ್ನು, ಉಸಿರಾಟದ ಸಪ್ಪಳವನ್ನು ಕೇಳುವುದು

ಹೃದಯ ಬಡಿತದಲ್ಲಿ ಲಬ್ ಡಬ್ ಎಂದು ಎರಡು ಬಾರಿ ಸಪ್ಪಳ ಬರುತ್ತದೆ. ಸೈತೋಸ್ಕೋಪನ್ನು ಎದೆಯ ಮುಂಭಾಗದ ಮೇಲಿಟ್ಟು ಆಲಿಸಿದಾಗ ಈ ಎರಡೂ ಸಪ್ಪಳಗಳೂ ಕೇಳುತ್ತವೆ. ಕೆಲವೊಂದು ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಶಬ್ದಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸವನ್ನು ಗುರುತಿಸಬಹುದು. ಲಬ್ ಮತ್ತು ಡಬ್ ಶಬ್ದಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಬೇರೆಯ ಶಬ್ದಗಳೂ ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದರೆ ಹೃದಯದ ಕವಾಟಗಳ ತೊಂದರೆಯನ್ನು ಅದು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ಎದೆಯ ಮುಂಭಾಗದ ಮೇಲೆ ಸೈತೋಸ್ಕೋಪನ್ನು ಇಟ್ಟಾಗ ಮಾತ್ರ ಹೃದಯ ಬಡಿತ ಕೇಳುತ್ತದೆ.

ಉಸಿರಾಟದ ಸಪ್ಪಳ ಸೈತೋಸ್ಕೋಪನ್ನು ಎದೆಯ ಯಾವ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟರೂ ಕೇಳುತ್ತದೆ. ಉಸಿರಾಟದಲ್ಲಿ ಉಸಿರನ್ನು ಒಳತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಉಚ್ಚಾಸ, ಹೊರಬಿಡುವ ನಿಶ್ವಾಸ ಎಂಬ ಎರಡು ಸಪ್ಪಳಗಳನ್ನು ಕೇಳುತ್ತೇವೆ. ನ್ಯೂಮೋನಿಯಾ ಆಗಿದ್ದಾಗ ಉಚ್ಚಾಸ ಮತ್ತು ನಿಶ್ವಾಸಗಳ ಒತ್ತಡ ಬೇರೆ ಬೇರೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅಸ್ತಮಾ ಆಗಿದ್ದರೆ ಸೀಟಿ ಊದಿದಂತೆ ಉಸಿರಾಟದ ಸಪ್ಪಳ ಕೇಳುತ್ತದೆ.

ರಕ್ತದೊತ್ತಡ

ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ಅಳೆಯುವ ಸಾಧನ ನಿಮ್ಮ ಬಳಿ ಇದ್ದರೆ ಅದನ್ನೂ ಅಳಿದು ನೋಡಿ. ಇದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ೧೫೮ ನೇ ಪುಟದಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿದೆ.

ಚರ್ಮ

ಚರ್ಮರೋಗ ಸಣ್ಣದಿದ್ದರೂ ಇಡೀ ದೇಹವನ್ನೂ ಪರಿೀಕ್ಷಿಸುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಶಿಶು ಅಥವಾ ಮಕ್ಕಳಿಗಾದರೆ ಮೊದಲು ಪೂರ್ತಿ ಬಟ್ಟೆ ಬಿಚ್ಚಬೇಕು. ಯಾವುದೇ ವಿಶೇಷತೆ ಕಂಡುಬಂದರೆ ಗುರುತು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಿ.

ಉದಾ:

- ಹುಣ್ಣು
- ಗಾದರಿ
- ಗಾಯ
- ಚುಚ್ಚುಗಾಯ
- ಕಲೆ
- ಗಾಯವಾಗಿದ್ದು ಹುಣ್ಣಾಗುವ ಲಕ್ಷಣ



- ಅಸಾಧಾರಣ ಗಂಟು
- ಕೆಂಪಾಗಿದ್ದು, ಬಿಸಿಯಾಗಿದ್ದು
- ನೋವು ಭರಿತ ಊತ
- ಕುತ್ತಿಗೆ, ಬಗಲು, ತೊಡೆ ಸಂದಿಗೆ ಗಂಟಾಗಿದೆಯೇ
- ಉಬ್ಬಿದೆಯೇ
- ಕೂದಲು ಬಹಳ ಉದುರುತ್ತಿವೆಯೇ
- ರೆಪ್ಪೆಗಳು ಉದುರುತ್ತಿವೆಯೇ
- ಉಗುರಿನ ಆಕಾರದಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ಇದೆಯೇ

ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಗುದದ್ವಾರ, ಲೈಂಗಿಕ ಅಂಗಗಳು, ಬೆರಳ ಸಂದು, ಕಿವಿ ಹಿಂದೆ, ಕೂದಲೊಳಗೆ, ಎಲ್ಲೆಡೆ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ. (ಹೇನು, ಗಜಕರ್ಣ, ಗಾದರಿ, ಹುಣ್ಣು, ಕಚ್ಚಿಗಳಾಗಿದ್ದರೆ ನೋಡಿ)

ತುರಿಕೆ ಇದೆಯೇ ಕೇಳಿ. ಏನೂ ಕಾಣದೆ ಸುಮ್ಮನೆ ತುರಿಕೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕಾರಣಗಳಿರಬಹುದು.

- ಒಣಚರ್ಮ
- ವಯಸ್ಸಾಗುತ್ತಿರುವ ಅಕ್ಷಣ
- ಬಸಿರು
- ಯಾವುದೋ ಔಷಧಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿರೋಧ
- ಹೇನು

ಚರ್ಮದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ರೋಗ ಅಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ೨೫೦-೨೫೨ ನೇ ಪುಟಗಳನ್ನು ನೋಡಿ.

ತಲೆ

ತಲೆಯಲ್ಲಿ ಕೂದಲು ತುಂಬಿರುವ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ಗಾಯ, ಹುಣ್ಣು, ಹೇನು ಮುಂತಾದವು ಕಣ್ಣಿಗೆ ಕಾಣುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಹಾಗಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಅವು ಕಣ್ಮರೆಯಾದ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚು. ನೆನಪಿಟ್ಟು ಹೇನಾಗಿವೆಯೇ, ಹುಣ್ಣಿದೆಯೇ ನೋಡಿ. ಎಲ್ಲಾದರೂ ಗಾಯ, ಉಬ್ಬಿದ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳಿವೆಯೇ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ. ಕೂದಲು ಬಹಳ ಉದುರುವುದು ಅಥವಾ ಇನ್ನೇನಾದರೂ ಕಂಡುಬಂದಿದ್ದರೆ ಹೇಳಲು ರೋಗಿಗೆ, ಅವರ ಹತ್ತಿರದವರಿಗೆ ಕೇಳಿ.

ಮುಖದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಬದಲಾವಣೆ ಆಗಿದೆಯೇ ಎಂದು ಗಮನವಿಟ್ಟು ನೋಡಿ.

ಕಣ್ಣು

ಕಣ್ಣನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸುವಾಗ ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳತ್ತ ಗಮನವಿಟ್ಟು ನೋಡಿ.

- ಹುಬ್ಬು

ಕುಷ್ಠವಿದ್ದವರಿಗೆ ಕಣ್ಣು ಹುಬ್ಬುಗಳು ಕ್ರಮೇಣ ಮಾಯವಾಗುತ್ತವೆ. (೨೪೪ ನೇ ಪುಟ) ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ಹುಬ್ಬು ಸಪೂರವಾಗುತ್ತದೆ.

- ಕಣ್ಣೆಪ್ಪೆ

ಮೂತ್ರಕೋಶದ ತೊಂದರೆ ಆದಾಗ ಕಣ್ಣೆಪ್ಪೆಗಳು ದಪ್ಪವಾಗುತ್ತವೆ. ಎರಡೂ ಕಣ್ಣು ಮುಚ್ಚಲು ಹೇಳಿ. ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಾಗಿದ್ದರೆ ಒಂದು ಕಣ್ಣು ಮುಚ್ಚಲು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. (೩೭೯ ನೇ ಪುಟ) ರೆಪ್ಪೆಯನ್ನು ಪೂರ್ತಿ ಮುಚ್ಚಲು ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದರೆ ಮುಂದೆ ಕಣ್ಣು ಒಣಗಿ ತ್ರಾಸಾಗಬಹುದು.

- ಕಣ್ಣಿನ ಬಿಳಿಭಾಗವನ್ನು ನೋಡಿ.

ಸರಿಯಾಗಿದೆಯೇ, ಕೆಂಪಾಗಿದೆಯೇ (೧೬ ನೇ ಅಧ್ಯಾಯ) ಹಳದಿಯಾಗಿದೆಯೇ? ರೋಗಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಇನ್ನಾವುದೇ ಬದಲಾವಣೆ ಆಗಿದ್ದರೆ ನೋಡಿ.

ರೋಗಿಯು ಮೇಲೆ ಕೆಳಗೆ, ಅತ್ತ ಇತ್ತ ನಿಧಾನವಾಗಿ ನೋಡಲಿ. ಧೀರ್ ಚಲನೆ ಮತ್ತು ಒಂದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲದ ಚಲನೆ ಇದ್ದರೆ ಮಿದುಳಿಗೆ ಪೆಟ್ಟಾಗಿದೆ ಎಂದರ್ಥ.

- ಕಣ್ಣಿನ ಪಾಪೆಯ ಗಾತ್ರವನ್ನು ಗಮನಿಸಿ.

ಒಂದು ಟಾರ್ಚ್ ಸಿಕ್ಕರೆ ಉಪಯೋಗಿಸಿ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಎರಡೂ ಪಾಪೆಗಳು ಒಂದೇ ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿರುತ್ತವೆ. ಅವು ಬಹಳ ದೊಡ್ಡದಾಗಿದ್ದರೆ ಅಘಾತವಾಗಿದೆ ಎಂದರ್ಥ (೧೦೨ ನೇ ಪುಟ). ಬಹಳ ಸಣ್ಣವಾಗಿದ್ದರೆ ವಿಷ ಅಥವಾ ಯಾವುದೋ ಔಷಧದ ಪರಿಣಾಮ ಇರಬಹುದು.



ಕಣ್ಣಿಗೆ ಬೆಳಕು ಬಿಟ್ಟು ಅದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಹೇಗಿರುತ್ತದೆ ನೋಡಿ. ಬೆಳಕನ್ನು ಒಂದು ಕಡೆಯಿಂದ ಬಿಡುತ್ತ ಬನ್ನಿ. ಹಾಗೆಯೇ ಇನ್ನೊಂದು ಕಣ್ಣಿನ ಬದಿಯಿಂದ ಬೆಳಕು ಬಿಡುತ್ತ ಬನ್ನಿ. ಬೆಳಕು ಬಿದ್ದಾಗ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಪಾಪೆಗಳು ಕಿರಿದಾಗುತ್ತವೆ.

ಪಾಪೆಗಳ ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ಅಂತರ ಇದ್ದರೆ ಕೂಡಲೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನೆರವು ಅಗತ್ಯ.

- ಪಾಪೆ ದೊಡ್ಡ ಆಗಿರುವ ಕಣ್ಣಲ್ಲಿ ಬಹಳ ನೋವಿದ್ದು ವಾಂತಿ ಬರುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅವರಿಗೆ ಹತ್ತಗಣ್ಣು (೨೭೭ ನೇ ಪುಟ) ಆಗಿದೆ.
- ಪಾಪೆ ಸಣ್ಣಾಗಿದ್ದು ನೋಯುತ್ತಿದ್ದರೆ ಕರಿಯಾಲಿ ಉರಿತ ಅಂದರೆ ತೀವ್ರವಾದ ಒಂದು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗ ತಗುಲಿದೆ. (೨೭೬ ನೇ ಪುಟ)
- ಮೂರ್ಛೆ ಹೋದವನಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ತಲೆಗೆ ಪೆಟ್ಟು ಬಿದ್ದ ಮನುಷ್ಯನಲ್ಲಿ ಪಾಪೆಗಳ ಗಾತ್ರ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಆಗಿದ್ದರೆ ಮಿದುಳಿಗೆ ಪೆಟ್ಟು ಎಂದರ್ಥ ಅಥವಾ ಅವರಿಗೆ ಅಘಾತವೂ ಆಗಿರಬಹುದು. (೨೭೦ ನೇ ಪುಟ).

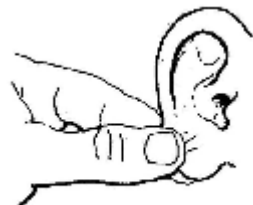
ಮೂರ್ಛೆ ಬಿದ್ದವನ ಅಥವಾ ತಲೆಗೆ ಪೆಟ್ಟಾಗಿದ್ದವನ ಕಣ್ಣಿನ ಪಾಪೆಗಳ ಗಾತ್ರವನ್ನು ಯಾವಾಗಲೂ ಗಮನಿಸಿ.

ಕಿವಿ

ಕಿವಿಯಲ್ಲಿ ನೋವು ಅಥವಾ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗದ ಸೂಚನೆ ಇದೆಯೇ ನೋಡಿ. ಮಗುವಾಗಿದ್ದರಂತೂ ಜ್ವರ ಅಥವಾ ನೆಗೆಡಿ ಆಗಿದ್ದರೆ ಈ ಪರೀಕ್ಷೆ ಅತೀ ಅವಶ್ಯ. ಮಗು ಬಹಳ ಅಳುತ್ತಿದ್ದು ಕಿವಿಯ ಹತ್ತಿರ ತಿಕ್ಕಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಪದೇ ಪದೇ ಕಿವಿಯನ್ನು ಜಗ್ಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಕಿವಿ ನೋವು ಬಂದಿದೆ ಎನ್ನಬಹುದು. (೩೬೨ ನೇ ಪುಟ)

ಕಿವಿಯ ಹಿಂಭಾಗ ಕೆಂಪಾಗಿದ್ದರೆ, ಅಥವಾ ಅಲ್ಲಿ ಒತ್ತಿ ಮುಟ್ಟಿದಾಗ ತುಂಬಾ ನೋವಿದ್ದರೆ ಒಳಗಿನ ಎಲುಬಿಗೆ ಸೋಂಕು ತಗುಲಿದೆ ಎಂದರ್ಥ. ಆಗ ಜ್ವರ ಬಹಳವಿದ್ದು ರೋಗಿ ತೀರಾ ನಿಶ್ಚಾಣರಾಗುತ್ತಾರೆ.

ಒಳಗೆ ನೋಡಬೇಕೆಂದರೆ ಕಿವಿಯನ್ನು ಸಾವಕಾಶವಾಗಿ



ಎಳೆಯಿರಿ. ಬಹಳ ನೋವಾದರೆ ಒಳಗಿನ ನಾಳದಲ್ಲಿ ಸೋಂಕು ತಗುಲಿದೆ ಎಂದರ್ಥ. ಕಿವಿಯ ಒಳಗೆ ಕೆಂಪಾಗಿದೆಯೇ? ಕೀವು ಇದೆಯೇ ನೋಡಿ. ಸಣ್ಣ ಬ್ಯಾಟರಿ ಇದ್ದರೆ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ನೋಡಿ. ಕಡ್ಡಿ, ತಂತಿ ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೇ ಗಟ್ಟಿಯಾದ ಪದಾರ್ಥವನ್ನು ಕಿವಿಯ ಒಳಗೆ ಹಾಕಬೇಡಿ.

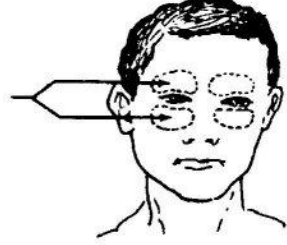
ಕಿವಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೇಳುತ್ತಿದೆಯೇ? ಒಂದು ಕಿವಿ ಇನ್ನೊಂದಕ್ಕಿಂತ ಮಂದವಾಗಿದೆಯೇ? ನಿಮ್ಮ ಕೈಬೆರಳು ಮತ್ತು ಹೆಬ್ಬೆರಳುಗಳನ್ನು ಕಿವಿಯ ಬಳಿ ತಂದು ತಿಕ್ಕಿ. ಸಪ್ಪಳ ಕೇಳುತ್ತದೆಯೇ ಕೇಳಿ.

ಮೂಗು ಮತ್ತು ಮೂಗಿನ ಹೊಳ್ಳೆಗಳು

ಮೂಗನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ. ಸೋಂಕು ತಗುಲಿದ ಲಕ್ಷಣವಿದೆಯೇ? ಕೆಂಪಾಗಿದೆಯೇ? ಒಳಗಡೆ ನೋಡಲು ಟಾರ್ಚ್ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗಿ ತನ್ನ ತಲೆಯನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಮೇಲೆತ್ತಲಿ. ಎಡಗೈ ಹೆಬ್ಬೆರಳನ್ನು ಮೂಗಿನ ಮೇಲಿಟ್ಟು ಹಿಂದಕ್ಕೆ ದೂಡಿ. ಒಳಗೆ ರಕ್ತ, ಕೀವು, ಸಿಂಬಳವಿದೆಯೇ ಅಥವಾ ಊದಿದೆಯೇ, ಏನಾದರೂ ವಸ್ತು ಒಳಗೆ ಸೇರಿಕೊಂಡಿದೆಯೇ, ಕೆಟ್ಟ ವಾಸನೆ ಬರುತ್ತಿದೆಯೇ ನೋಡಿ. (೨೧೩ ನೇ ಪುಟ)

ಮೂಗಿನ ಎರಡೂ ಕಡೆ ಮುಖದ ಕುಳಿಗಳನ್ನು (ಸೈನಸ್) ಬೆರಳಿನಿಂದ ತಟ್ಟಿ ನೋಡಿ. ಕಣ್ಣನ್ನು ಒತ್ತಬಾರದು. ನಿಧಾನವಾಗಿ ಕೆಳಗೆ ಸರಿಯುತ್ತ ಕೆನ್ನೆಯ ಎಲಬುಗಳನ್ನೂ ಒತ್ತಿ.

ನೋವಿದ್ದರೆ, ಜೊತೆಗೆ ಜ್ವರವಿದ್ದರೆ, ಜೊತೆಗೆ ಮೂಗು ಸುರಿಯುತ್ತಿದ್ದರೆ ಸೈನೋಸೈಟಿಸ್ ಅಥವಾಮುಖದ ಕುಳಿಗಳ ಉರಿತವಾಗಿದೆ ಎಂದರ್ಥ.



ಬಾಯಿ, ನಾಲಿಗೆ, ಗಂಟಲು:

ರೋಗವು ತೀವ್ರವಾಗಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಬಾಯಿ, ನಾಲಿಗೆ, ಮತ್ತು ಗಂಟಲನ್ನು ಲಕ್ಷ್ಯಕೊಟ್ಟು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ. ಬಾಯಿಯ ಒಂದೊಂದೇ ಭಾಗವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸುತ್ತ ಹೋಗಿ.

ತುಟೆಗಳು:

ತುಟೆಗಳು ಊದಿವೆಯೇ, ಒಡೆದಿವೆಯೇ, ಹುಣ್ಣಾಗಿವೆಯೇ ನೋಡಿ. ಕೆಳದುಟಿಯಲ್ಲಿ ಪದೇಪದೇ ಹುಣ್ಣಾಗುತ್ತಿದ್ದು ಗುಣವಾಗದಿದ್ದರೆ, ದೊಡ್ಡ ಕಲೆಯಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದ್ದರೆ ಬಾಯಿಯ ಕ್ಯಾನ್ಸರಿನ ಸೂಚನೆ ಎಂದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. (೨೬೩ ನೇ ಪುಟ)

ಬಾಯಿ:

ತುಟೆಗಳ ಮೂಲೆಯಲ್ಲಿ ಹುಣ್ಣಾಗಿದೆಯೇ, ಒಡೆದಿದೆಯೇ ನೋಡಿ. ಒಡೆದು ಹುಣ್ಣಾಗಿದ್ದರೆ ಅದೊಂದು ಬೇವಸತ್ತದ ಕೊರತೆ ಇರಬಹುದು (೨೮೬ ನೇ ಪುಟ)

ನಾಲಿಗೆ:

ನಾಲಿಗೆಯ ಬಣ್ಣ ಮತ್ತು ಅದು ಹೇಗೆ ಕಾಣುತ್ತದೆ ನೋಡಿ.

ಚಪ್ಪಟೆಯಾಗಿ ನುಣುಪಾಗಿದ್ದರೆ - ರಕ್ತ ಹೀನತೆ (೧೫೭ ನೇ ಪುಟ)

ನೀಲಿಗಟ್ಟಿದ್ದರೆ- ಹೃದಯ ಮತ್ತು ಉಸಿರಾಟದ ತೊಂದರೆಯ ಸೂಚಕ

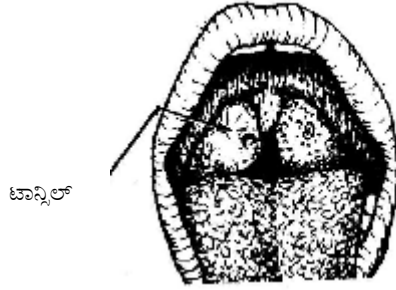
ಒಣಗಿದ್ದರೆ- ನಿರ್ಜಲೀಕರಣವಾಗಿರಬಹುದು. ಚಿಕ್ಕ ಚಿಕ್ಕ ಬಿಳಿಯ ಕಲೆಗಳಿದ್ದರೆ ಬೂಸ್ಟಿನ ಸೋಂಕು ಹತ್ತಿರಬಹುದು.

ಬಾಯಿಯೊಳಗೆ, ನಾಲಿಗೆಯ ಮೇಲೆ ಹುಣ್ಣಾಗಿದ್ದು ಮಾಯದಿದ್ದರೆ, ಬಾಯಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರಿನ ಸೂಚನೆ ಇರಬಹುದು.

ಎಲೆ ಅಡಿಕೆ ತಂಬಾಕು ಗುಟಕಾ ತಿನ್ನುವ ಜನರಲ್ಲಿ ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯ.

ಗಂಟಲು

ಒಂದು ಚಮಚದ ಹಿಂಭಾಗದಿಂದ ನಾಲಿಗೆಯನ್ನು ಅಮುಕಿ 'ಆ,ಆ. . ' ಎನ್ನಲು ಹೇಳಿದರೆ ಟಾರ್ಚಿನಿಂದ ಗಂಟಲಿನ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನೂ ಮಾಡಬಹುದು.



ಗಂಟಲ ಹಿಂಭಾಗಕ್ಕೆ ಎರಡೂ ಬದಿಗೆ ಇರುವ ಎರಡು ಪುಟ್ಟ ಗಡ್ಡೆಗಳಂಥಾದ್ದು ಮೆಂಡಕಿ ಅಥವಾ ಟಾನ್ಸಿಲ್ಸ್. ಇದಕ್ಕೆ ಸೋಂಕು ತಗುಲಿದ್ದರೆ ಟಾನ್ಸಿಲ್ಯೆಟಿಸ್ (೩೬೩ನೇ ಪುಟ) ಆಗುತ್ತದೆ. ಈ ಎರಡು ಗಡ್ಡೆಗಳು ಉಬ್ಬಿದ್ದು ಅವುಗಳ ಮೇಲೆ ಬಿಳಿಕಲೆಗಳಿವೆಯೇ, ಗಂಟಲು ಕೆಂಪಾಗಿವೆಯೇ ನೋಡಿ. ಟಾನ್ಸಿಲ್ಯೆಟಿಸ್ ಆಗಿದ್ದರೆ ಗಂಟಲಿನೊಳಗೆ ಕೆಂಪಾಗಿ ಗಡ್ಡೆಗಳು ಊದಿಕೊಂಡು, ನೋವುಭರಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅವರಿಗೆ ಜ್ವರವೂ ಇರುತ್ತದೆ. ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಜ್ವರ ಬರಲು ಇದೊಂದು ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ. ಬಿಳಿ ಅಥವಾ ಬೂದಿ ಬಣ್ಣದ ಕಲೆಗಳು ಟಾನ್ಸಿಲ್ ಮೇಲೆ ಅಥವಾ ಗಂಟಲೊಳಗೆ ಕಂಡುಬಂದರೆ ಅದು ಡಿಫ್ಟೀರಿಯಾ ಆಗಿರಬಹುದು (೩೬೮ ನೇ ಪುಟ ನೋಡಿ).

ಹಲ್ಲು ಮತ್ತು ವಸಡು

ವಸಡು ಉಬ್ಬಿದೆಯೇ, ಬಾತಿದೆಯೇ, ಕೆಂಪಾಗಿದೆಯೇ, ಬಣ್ಣಗಟ್ಟಿದೆಯೇ, ಅಥವಾ ರಕ್ತ ವಸರುತ್ತಿದೆಯೇ? (೨೮೫ ನೇ ಪುಟ ನೋಡಿ) ಹಲ್ಲು ಸಡಿಲವಾಗಿದೆಯೇ? ಬಿದ್ದಿದೆಯೇ, ಹಲ್ಲುಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಹುಳುಕಾಗಿದೆಯೇ? (೨೮೫ ನೇ ಪುಟ.)

ಕುತ್ತಿಗೆ

ಕುತ್ತಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಬಾವು, ಗಂಟುಗಳಾಗಿವೆಯೇ (ಥೈರಾಯಿಡ್ ೧೬೨ ನೇ ಪುಟ) ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ. ಕುತ್ತಿಗೆಯಲ್ಲಿನ ರಕ್ತ ನಾಳಗಳು ವೇಗವಾಗಿ ಹೊಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರೆ ಹೃದಯದ ತೊಂದರೆಯ ಸೂಚಕ.

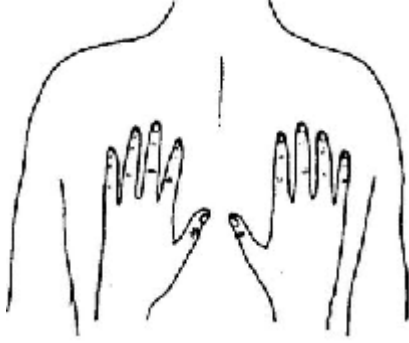
ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಹಿಂಭಾಗ ಮತ್ತು ಎರಡೂ ಬದಿಗೆ ಗಂಟುಗಳಿಗಾಗಿ ಒತ್ತಿನೋಡಿ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಎರಡೂ ಕಡೆ ಒಂದೊಂದು ನೋವಿಲ್ಲದ, ಸುಲಭವಾಗಿ ಅತ್ತಿತ್ತ ಚಲಿಸುವ ಗಂಟುಗಳು ಸಿಗುತ್ತವೆ. ಅವು ನೋಯುತ್ತಿದ್ದರೆ ಏನೋ ಸೋಂಕು ತಗುಲಿದೆ ಎಂದರ್ಥ. ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿದ್ದು ಅತ್ತಿತ್ತ ಚಲಿಸದಿರುವ ಗಂಟು ಕ್ಯಾನ್ಸರಿನ ಸೂಚನೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತದೆ.

ಥೈರಾಯಿಡ್ ಗ್ರಂಥಿಗಳು ಆಹಾರ ನುಂಗಿದಾಗ ಮೇಲೆ ಕೆಳಗೆ ಚಲಿಸುತ್ತವೆ. ಇನ್ನಾವುದೇ ಗಂಟಿದ್ದರೆ ಹೀಗೆ ಚಲಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಥೈರಾಯಿಡ್ ಬೆಳೆದಿದೆ, ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದೆ ಎನಿಸಿದರೆ ಮುಟ್ಟಿ ನೋಡಿ. ರೋಗಿಯ ಹಿಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ನಿಂತು

ನಿಧಾನವಾಗಿ ಅವರ ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಬುಡಕ್ಕೆ ಥೈರಾಯಿಡ್ ಇರುವಲ್ಲಿಗೆ ಕೈ ಬೆರಳು ಹಚ್ಚಿ ಉಗುಳು ನುಂಗಲು ಅವರಿಗೆ ಹೇಳಿ. ಥೈರಾಯಿಡ್ ದೊಡ್ಡದಾಗಿದ್ದರೆ ಅದು ಮೇಲಕ್ಕೆ ಕೆಳಗೆ ಚಲಿಸುವುದು ತಕ್ಷಣ ನಿಮಗೆ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ.

ಎದೆ ಮತ್ತು ಶ್ವಾಸಕೋಶ

ರೋಗಿಯ ಉಸಿರಾಟವನ್ನು ನೋಡುವಾಗ ಅವರು ಉಸಿರಾಡುವ ರೀತಿಯನ್ನು ಗಮನಿಸಿದ್ದೀರಲ್ಲವೇ? ಈಗ ಅವರು ಉಸಿರಾಡುವಾಗ ಎದೆಯ ಎರಡೂ ಪಕ್ಕಗಳೂ ಒಂದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಚಲಿಸುತ್ತವೆಯೇ ನೋಡಿ. ನಿಮ್ಮ ಎರಡೂ ಹಸ್ತಗಳನ್ನು ಅವರ ಬೆನ್ನಿನ ಕೆಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟು ಅವರಿಗೆ ದೀರ್ಘ ಉಸಿರು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಿಕ್ಕೆ ಹೇಳಿ. ಉಸಿರು ಎಳೆದುಕೊಂಡಾಗ ಎರಡೂ ಹಸ್ತಗಳೂ ಒಂದೇ ಸಾರಿ ಮೇಲಕ್ಕೂ ಉಸಿರು ಬಿಟ್ಟಾಗ ಎರಡೂ ಹಸ್ತಗಳೂ ಒಂದೇ ಸಾರಿ ಕೆಳಕ್ಕೂ ಚಲಿಸಬೇಕು. ನ್ಯೂನೋನಿಯಾ ಆಗಿದ್ದರೆ, ಅಥವಾ ಕ್ಷಯದ ಮುಂದುವರೆದ ಹಂತದಲ್ಲಿ ರೋಗಿ ಇದ್ದರೆ, ರೋಗ ತಗುಲಿರುವ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಬಹಳ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಚಲಿಸುತ್ತದೆ, ಇಲ್ಲವೇ ಚಲಿಸುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಯಾವ ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ರೋಗ ತಗುಲಿದೆ ಎಂದು ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಕಂಡುಹಿಡಿಯಬಹುದು.



ಯಾವ ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ (ಎಡ ಅಥವಾ ಬಲ) ರೋಗ ತಗುಲಿದೆ ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು, ಅವು ಹೇಗೆ ಕಂಪಿಸುತ್ತವೆ ನೋಡಬೇಕು. ನಿಮ್ಮ ಹಸ್ತಗಳೆರಡನ್ನೂ ಮೊದಲು ಹೇಳಿದಂತೆ ಬೆನ್ನಿನ ಮೇಲೆ, ಈ ಬಾರಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಮೇಲಕ್ಕೆ ಇಡಿ. ರೋಗಿಗೆ ತೊಂಬತ್ತೊಂಬತ್ತು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿರಲು ಹೇಳಿ. ಒಳಗಿನ ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳು ಕಂಪಿಸುವ ಅನುಭವ ಆಗುತ್ತದೆ. ಎರಡೂ ಕಡೆ ಒಂದೇ ರೀತಿ ಕಂಪನ ಆಗುತ್ತಿದೆಯೇ? ಅಥವಾ ಒಂದು ಕಡೆ ಜಾಸ್ತಿ, ಇನ್ನೊಂದು ಕಡೆ ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತಿದೆಯೇ? ಅಥವಾ ಒಂದು ಕಡೆ ಇಲ್ಲವೇ? ಹಾಗೆಯೇ ಹಸ್ತವನ್ನು ಇನ್ನೂ ಮೇಲಕ್ಕೆ ನಡುವೆ, ಕೆಳಕ್ಕೆ ಚಲಿಸುತ್ತಿರಿ. ಕಂಪನ ಒಂದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಏನೂ ಆಗಿಲ್ಲವೆಂದರ್ಥ.

ಕಂಪನ ಇಲ್ಲವೆಂದರೆ ಅಥವಾ ಕಡಿಮೆ ಇದೆಯೆಂದರೆ ಬ್ರಾಂಕೈಟಿಸ್ ಇಲ್ಲವೇ ಅಸ್ತಮಾ ಆಗಿರಬಹುದೆಂದು ತಿಳಿಯಬಹುದು. ಕಂಪನ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದ್ದರೆ ನ್ಯೂನೋನಿಯಾ ಆಗಿದೆ.

ಎದೆಯ ಮೇಲೆ ಅಥವಾ ಬೆನ್ನಿನ ಮೇಲೆ ನಿಮ್ಮ ಕಿವಿಯನ್ನಿಟ್ಟು ಶ್ವಾಸೋಚ್ಛ್ವಾಸದ ವಿಧಾನವನ್ನು ನೀವು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೇ ಒಂದು ದಪ್ಪನೆಯ ಹಾಳೆಯ ಕೊಳವೆ ಮಾಡಿ ಎದೆಯ ಮೇಲೆ ಒಂದು ತುದಿ, ನಿಮ್ಮ ಕಿವಿಗೆ ಒಂದು ತುದಿ ಮಾಡಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದಲೂ ಉಸಿರಾಟದ ಸಪ್ಪಳವನ್ನು ಆಲಿಸಬಹುದು.

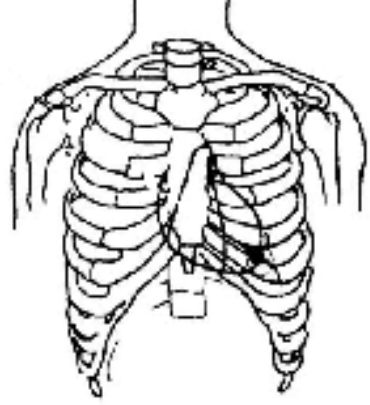
ಬಾಯಿಯನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪವೇ ತೆರೆದು ಆಳವಾಗಿ ಉಸಿರೆಳೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಹೇಳಿ. ಉಚ್ಛ್ವಾಸ ಮಾಡುವಾಗಲೂ, ನಿಶ್ವಾಸ ಮಾಡುವಾಗಲೂ ಯಾವ ರೀತಿಯ ಸಪ್ಪಳ ಬರುತ್ತದೆಂದು ಗಮನವಿಟ್ಟು ಆಲಿಸಿ.

ಆರೋಗ್ಯವಂತರಲ್ಲಿ ಗಾಳಿಯು ಒಳಗೆ ಹಾದು ಹೋಗಿ ಬರುವ ಸಪ್ಪಳವನ್ನಷ್ಟೇ ನೀವು ಕೇಳುತ್ತೀರಿ.

ನ್ಯೂಮೋನಿಯಾ(೨೨೧ ನೇ ಪುಟ) ಅಥವಾ ಕ್ಷಯ ಜೋರಾಗಿದ್ದರೆ (೨೨೯ ನೇ ಪುಟ) ಸರಬರ ಸದ್ದು ಕೇಳುತ್ತಿರುತ್ತದೆ.
(ನಿಮ್ಮ ಬೆರಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಕೂದಲನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ತಿಕ್ಕಿದಾಗ ಬರುವ ಸದ್ದು.)
ಅಸ್ತಮಾ ಇದ್ದರೆ ಸೀಟಿ ಉದಿದಂತೆ ಸಪ್ಪಳ ಬರುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. (೨೧೫ ನೇ ಪುಟ)
ಶ್ವಾಸಕೋಶದಲ್ಲಿ ನೀರು ತುಂಬಿದ್ದರೆ ಸಪ್ಪಳ ಬರುವುದಿಲ್ಲ, ಬಂದರೂ ಅತಿ ಕಡಿಮೆ ಸಪ್ಪಳವಿರುತ್ತದೆ.

ಹೃದಯ

ಎದೆಯ ಬಡಿತ ಹೇಗಿದೆ ಆಲಿಸಿ. ಬಹಳ ಸಪ್ಪೂರನೆಯ
ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿದ್ದರೆ ಹೃದಯ ಬಡಿಯುವ ಜಾಗವನ್ನು ನೋಡಬಹುದು.
ಆದರೆ ದಪ್ಪನೆಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ನೋಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.



ಬಹಳ ದಿನಗಳಿಂದಲೂ ಹೃದಯದ ರೋಗವಿದ್ದರೆ,
ಹೃದಯ ದೊಡ್ಡದಾಗಿದ್ದರೆ ಎದೆಬಡಿತವು ಅದರ ಎಂದಿನ
ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ. ಸರಿಯಾಗಿ ಹೃದಯದ ಮೇಲೆ
ಕಿವಿಯನ್ನಿಟ್ಟು ಎದೆಬಡಿತವನ್ನು ಆಲಿಸಬಹುದು. ಆರೋಗ್ಯವಂತನ
ಎದೆಯ ಬಡಿತಕ್ಕೂ ರೋಗಿಯ ಎದೆಬಡಿತಕ್ಕೂ
ಅಂತರವಿದೆಯೇ ಹೋಲಿಸಿ ನೋಡಿ. ಈ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ತಿಳಿಯಲು
ಅನುಭವ ಬೇಕು. ಪದೇ ಪದೇ ಆರೋಗ್ಯವಂತರ

ಹೃದಯಬಡಿತವನ್ನು ಆಲಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ ಬಡಿತದಲ್ಲಿನ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಕಂಡುಬಂದರೆ ಅವರಿಗೆ
ಹೃದಯದ ತೊಂದರೆ ಇದೆಯೆಂದು ಸೂಚನೆ. ಕೂಡಲೇ ಡಾಕ್ಟರಲ್ಲಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ. ಎದೆ ಬಡಿತ ಜೋರಾಗಿದೆಯೇ,
ಅತಿ ನಿಧಾನವಾಗಿದೆಯೇ, ಅನಿಯಮಿತ ಇದೆಯೇ ನೋಡಿ. ಅಂಥವೇನಾದರೂ ಕಂಡುಬಂದರೂ ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ತೋರಿಸಬೇಕು.

ಸ್ತನ ಪರೀಕ್ಷೆ

ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳ ದೇಹ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆದಿರುವಾಗ ಸ್ತನ ಪರೀಕ್ಷೆ ಅದರ ಒಂದು ಅಂಗವಾಗಿರಬೇಕು. ಎರಡು
ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ತನ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಒಂದು; ಮುಟ್ಟಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸುವುದು, ಎರಡನೆಯದು; ನೋಡಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸುವುದು.

ನೋಡಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸುವುದು;

ಮಹಿಳೆಗೆ ಮೊದಲು ನೀವು ಏನು ಮಾಡುತ್ತೀರೆಂದು ತಿಳಿಸಿ ಹೇಳಿ. ಅವಳು ತನ್ನ ಸೆರಗು, ರವಿಕೆಗಳನ್ನು ಕಳಚಲಿ.
ನೆಟ್ಟಿಗೆ ಕೂತು ತನ್ನೆರಡೂ ಕೈಗಳನ್ನು ಬದಿಗಳಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಲಿ.

೧. ಎರಡೂ ಸ್ತನಗಳೂ ಒಂದೇ ಆಕಾರ, ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿವೆಯೇ
ನೋಡಿ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಎರಡೂ ಸ್ವಲ್ಪವೇ ಬೇರೆ ಬೇರೆ
ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿರಬಹುದು. ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯ.

೨. ಸ್ತನದ ಮೇಲೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಗಂಟು, ಅಥವಾ
ಚಪ್ಪಟೆಯಾದ ಜಾಗ, ಅಥವಾ ಗುಳಿ ಬಿದ್ದಂತಿದ್ದರೆ
ಅದು ಕ್ಯಾನ್ಸರಿನ ಸೂಚನೆ.



೩. ಸ್ತನಗಳ ಬಣ್ಣವನ್ನು ನೋಡಿ. ಎಲ್ಲಿಯಾದರೂ ಕೆಂಪಾಗಿದ್ದರೆ ಸೋಂಕಾಗಿದೆ ಎಂದರ್ಥ. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಹುಣ್ಣಿಗೂ ಸೋಂಕು ತಗುಲಿರಬಹುದು. ಚರ್ಮ ದಪ್ಪಗಾಗಿ ಕಿತ್ತಳೆ ಹಣ್ಣಿನ ಸಿಪ್ಪೆಯಂತೆ ಹುರುಬಾಗಿದ್ದರೆ ಅದೂ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಇರಬಹುದು. ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಬದಿಗೆ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ದೊಡ್ಡವಾಗಿದ್ದು ಕಂಡು ಬಂದರೆ ಅದು ಅಪಾಯದ ಸೂಚನೆ.



೪. ಮೊಲೆತೊಟ್ಟುಗಳ ಆಕಾರ, ಗಾತ್ರಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ. ಅವು ಯಾವಾಗಲೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಮುಂಬಾಗಿ ಮುರುಟಿಕೊಂಡಂತಿರುತ್ತವೆ. ಇದು ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾನ್ಯ. ಆದರೆ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಅದು ಸ್ವಲ್ಪ ಎದ್ದು ಕಾಣುವಂತೆ ಮುರುಟಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರಿನ ಸೂಚನೆ ಇರಬಹುದು. ಹಾಗೆಯೇ ಅವುಗಳ ಮೇಲೆ ಬೊಕ್ಕೆಗಳು, ಹುಣ್ಣು, ಕೀವು ಇವೆಲ್ಲ ಕಂಡುಬಂದರೆ ಅವೂ ಕ್ಯಾನ್ಸರಿನ ಸೂಚನೆಯೇ.



೫. ಕೈಗಳನ್ನು ಮೇಲಕ್ಕೆತ್ತಿ ನಿಂತಾಗ, ಕೈಗಳನ್ನು ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಕಟ್ಟಿ ನಿಂತಾಗ ಮೊಲೆತೊಟ್ಟು ಹೇಗಿರುತ್ತವೆ ಗಮನಿಸಿ. ಜೊತೆಗೆ ಹೀಗೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಸ್ತನದ ಗಾತ್ರ, ಆಕಾರಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಕಾಣುವುದೇ, ಕುಳಿ ಬೀಳುವುದೇ ನೋಡಿ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಕೈಗಳನ್ನು ಬದಿಗೆ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದಾಗ ಕಾಣದಿದ್ದು, ಈಗ ಕೈಮೇಲೆತ್ತಿದಾಗ ಅಥವಾ ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಕಟ್ಟಿದಾಗ ಕಾಣಬಹುದು.



೬. ಎದ್ದು ನಿಂತು ಮುಂದೆ ಬಾಗಲು ಹೇಳಿ. ಹಿಂದೆ ಕಾಣದಿದ್ದ ವಿಶೇಷತೆಗಳು ಈಗ ಕಾಣಬಹುದು.

ಮುಟ್ಟಿ ನೋಡುವುದು

ಮುಟ್ಟಿ ನೋಡುವಾಗ ಕೇವಲ ಸ್ತನಗಳನ್ನಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಎಲುಬಿನವರೆಗೂ, ಕೆಳಗೆ ಬಗಲಿನವರೆಗೂ ಮುಟ್ಟಿ ನೋಡಬೇಕು.

ಮಹಿಳೆ ಇನ್ನೂ ಕುಳಿತೇ ಇರುವಾಗಲೇ ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಸುತ್ತಲಿನ ಎಲುಬು(ಕಾಲರ್ ಬೋನ್) ಮತ್ತು ಬಗಲುಗಳಲ್ಲಿ ಕೈ ಇಟ್ಟು ಮುಟ್ಟಿ ನೋಡಿ.

ಹೀಗೆ ಮಾಡುವಾಗ ಅವರ ಕೈಯನ್ನು ನೀವೇ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು ಎತ್ತಿ ಹಿಡಿಯಿರಿ. ಎಲ್ಲಿಯಾದರೂ ಗಂಟಿದೆಯೇ, ಇದ್ದರೆ ಅದು ಅತ್ತಿತ್ತ ಚಲಿಸುವುದೇ, ನೋವಿದೆಯೇ ನೋಡಿ. ಕ್ಯಾನ್ಸರಾಗಿದ್ದರೆ ಮೊದಲು ಅದು ಬಗಲಲ್ಲಿರುವ ಹಾಲ್ಸ ಗ್ರಂಥಿಗಳ ಮೇಲೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.



ಈಗ ಅವರು ಮಲಗಲಿ. ಭುಜದ ಕೆಳಗೆ ಒಂದು ಚಿಕ್ಕ ದಿಂಬು ಅಥವಾ ಬಟ್ಟೆಯ ಗಂಟನ್ನಿಡಿ. ಕೈಯನ್ನು ತಲೆಯ ಕೆಳಗಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಲಿ.

ಹೀಗೆ ಮಲಗಿರುವಾಗ ಸ್ವನವು ಹೆಚ್ಚು ಎದೆಯ ತುಂಬ ಹರಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ, ಗಂಟು ಇದೆಯೇ ನೋಡಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.



ನಿಮ್ಮ ತೋರು ಬೆರಳು, ಮಧ್ಯದ ಬೆರಳು, ಉಂಗುರದ ಬೆರಳುಗಳನ್ನು ಒಟ್ಟಿಗೆ ಇಟ್ಟು ನಿಧಾನವಾಗಿ ತಟ್ಟುತ್ತ ಹೋಗಿ. ಅಮುಕಿ ಸುತ್ತ ತಿರುಗಿಸಿ. ಮೊಲೆತೊಟ್ಟಿನಿಂದ ಆರಂಭಿಸಿ ಸುತ್ತುತ್ತ ಸುತ್ತುತ್ತ ತೋಳ ಸಂದಿನವರೆಗೂ ಹೋಗಿ. ಮೊಲೆತೊಟ್ಟನ್ನೊಮ್ಮೆ ಹಿಚುಕಿ ಅದರೊಳಗಿನಿಂದ ರಕ್ತ ಅಥವಾ ಕೀವೇನಾದರೂ ಬರುವುದೇ ನೋಡಿ. ಮಗುವಿಗೆ ಹಾಲೂಡುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿ ಕೆಲಕಾಲವಾಗಿದ್ದರೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಹಾಲು ತೊಟ್ಟಿಕ್ಕಬಹುದು. ಇದಕ್ಕೆ ಗಾಬರಿ ಆಗಬೇಕಾಗಿದ್ದಿಲ್ಲ.

ಗಂಟು ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ವಿಶೇಷತೆ ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ ಕೂಡಲೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನೆರವು ಕೋರಿ.

ಹೊಟ್ಟೆ

ರೋಗಿಯು ಮೊಣಕಾಲು ಮಡಚಿಕೊಂಡು, ಕೈಗಳನ್ನು ಎದೆಯ ಮೇಲೆ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಮಲಗಲಿ. ಹೀಗೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಸಡಿಲಗೊಂಡು ನಿಮ್ಮ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.

ಮೊದಲು ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಬಾವು, ಗಂಟು ಕಾಣುತ್ತದೆಯೇ ನೋಡಿ. ಗಾಯವಾಗಿದ್ದು, ನರಗಳು ಉಬ್ಬಿದ್ದು, ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಗಂಟಾಗಿದೆಯೇ?

ನಿರಂತರ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವಿದ್ದು ವಾಂತಿ ಬಂದಂತೆ ಆಗುತ್ತಿದ್ದು ರೋಗಿಗೆ ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆ ಆಗಿಲ್ಲವೆಂದರೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲೆ ಕಿವಿಯಿಟ್ಟು ಕೇಳಿ.

ಕರುಳಿನ ಸಪ್ಪಳ ಆಲಿಸಿ. ಎರಡು ನಿಮಿಷದ ನಂತರ ಏನೂ ಕೇಳದಿದ್ದರೆ ಅದು ಅಪಾಯದ ಸೂಚನೆ. (ಹೊಟ್ಟೆಯ ತುರ್ತು ಸ್ಥಿತಿಗಾಗಿ ೧೧೯ ನೇ ಪುಟ ನೋಡಿ).

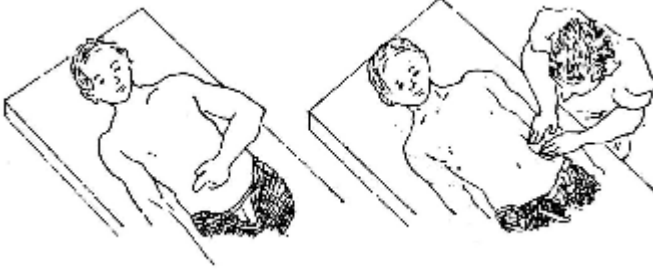


ಹೊಟ್ಟೆಯ ಪರೀಕ್ಷೆಯಾದ ನಂತರ ನಿಮ್ಮ ಕಿವಿ ಇಟ್ಟು ಹೀಗೆ ಆಲಿಸಿ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹೊಟ್ಟೆಯಿಂದ ಸಪ್ಪಳಗಳು ಬರುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ಏನಿಲ್ಲವೆಂದರೂ ೫ ರಿಂದ ೩೪ ಸಪ್ಪಳಗಳು ಕೇಳಿ ಬರಬೇಕು. ಭೇದಿ ಆಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಈ ಸಪ್ಪಳ ಹೆಚ್ಚಬೇಕು. ಆದರೆ ಪೆರಿಟೋನೈಟಿಸ್ ಆದರೆ ಏನೂ ಸಪ್ಪಳ ಬರುವುದಿಲ್ಲ.

ಸಪ್ಪಳ ಮಾಡದ ಹೊಟ್ಟೆ ಬೊಗಳದ ನಾಯಿಯಂತೆ. ಎಚ್ಚರವಿರಲಿ.

ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವಿದೆ ಎಂದು ಯಾರಾದರೂ ಬಂದರೆ ಮೊದಲು ಯಾವ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ನೋವು ಆಗುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಿರಿ. ಯಾವ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ನೋವಿದೆ ಎಂದು ಗೊತ್ತಾದರೆ ರೋಗದ ಮೂಲ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ನೋವು ಒಂದೇ ಸಮ ಇದೆಯೇ, ಬಂದು ಹೋಗಿ ಆಗುವುದೇ, ಹೊಟ್ಟೆ ಹಿಂಡಿದಂಥ ನೋವೇ ಎಂದು ಕೇಳಿ.

ಮೊದಲು ರೋಗಿ ತನಗೆ ಇಲ್ಲಿ ನೋವಿದೆ ಎಂದು ಬೊಟ್ಟಿಟ್ಟು ತೋರಿಸಲಿ. ಮತ್ತೊಂದು ಪಕ್ಕದ ಅದೇ ಜಾಗದಿಂದ ಆರಂಭಿಸಿ, ಸ್ವಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪವೇ ಒತ್ತುತ್ತಾ ಹೋಗಿ. ಎಲ್ಲಿ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ನೋವಿದೆ ಗುರುತಿಸಿ.

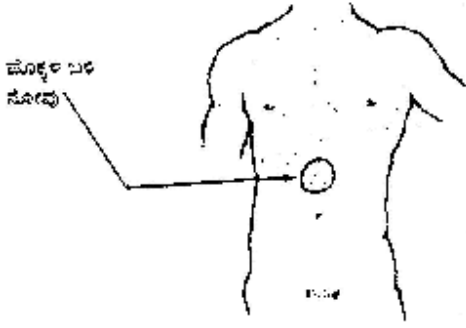


ಹೊಟ್ಟೆ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿದೆಯೇ, ಮೆತ್ತಗಿದೆಯೇ, ಹೊಟ್ಟೆಯ ಸ್ನಾಯುಗಳನ್ನು ಸಡಿಲ ಬಿಟ್ಟುರೋಗಿ ಆರಾಮವಾಗಿ ಮಲಗಬಲ್ಲರೇ ನೋಡಿ. ಹೊಟ್ಟೆ ಬಹಳ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿದ್ದರೆ ಅಪೆಂಡಿಸೈಟಿಸ್ ಅಥವಾ ಪೆರಿಟೋನೈಟಿಸ್ ಆಗಿರಬಹುದು. (೧೨೦ ನೇ ಪುಟ) ಪೆರಿಟೋನೈಟಿಸ್ ಅಥವಾ ಅಪೆಂಡಿಸೈಟಿಸ್ ಇರಬಹುದು ಎಂದು ನಿಮಗೆ ಸಂಶಯ ಬಂದರೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಆ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಬೆರಳಿನಿಂದ ಸಾವಕಾಶ ಬಡಿದು ನೋಡಿ. ನೋವಿರುವ ಜಾಗದ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಬಿಗಿದುಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು. ೧೨೦ ನೇ ಪುಟದಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದಂತೆ (ಪುಟಿದು ಬರುವ ನೋವಿಗಾಗಿ) ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ನೋಡಿ.

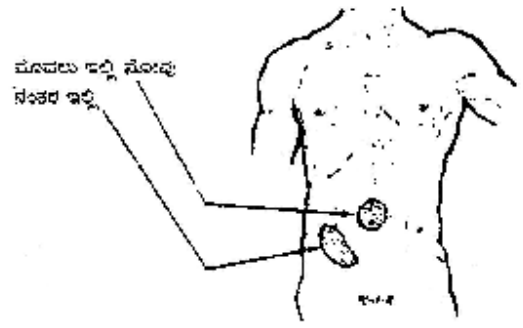
ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲೆ ಗಟ್ಟಿಯಾದ ಜಾಗ ಅಥವಾ ಗಂಟುಗಳಿವೆಯೇ ನೋಡಿ. ಪಿತ್ತಕೋಶವು ದೊಡ್ಡದಾಗಿದ್ದರೆ ನಿಮಗೆ ರೋಗ ಮೂಲ ಏನೆಂದು ಗೊತ್ತುಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ಕೆಳಗೆ ನೋವಿರುವ ಜಾಗ, ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಎರಡನ್ನೂ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ.

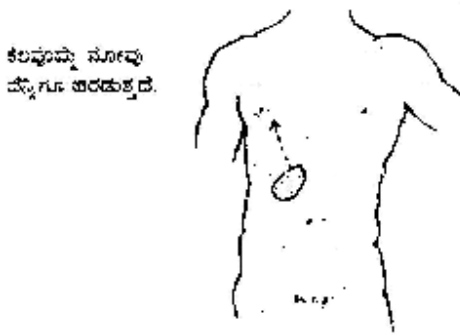
ಪೊಟ್ಟೆ ಹುಣ್ಣು (149ನೇ ಪುಟ)



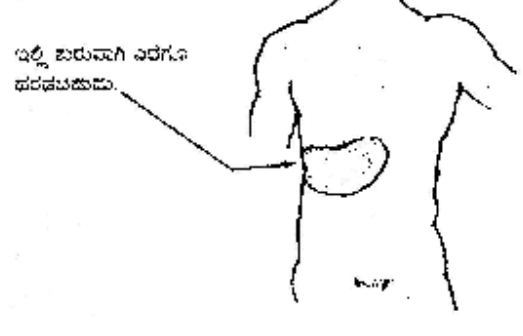
ಆವಂಜಿವೆ ಚವ (108ನೇ ಪುಟ)



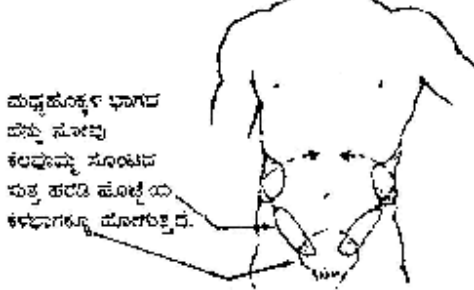
ಕುರುಬುಡ್ಡೆ (375ನೇ ಪುಟ)



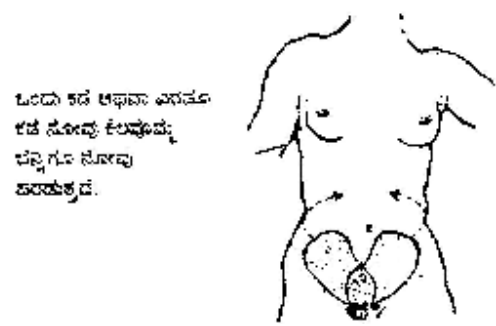
ಏತ್ತ ಕೋಶ (210, 197, 374ನೇ ಪುಟಗಳು)



ಮೂತ್ರ ಕೋಶ (ಪುಟನೇ 278)



ಅಂಡಾಶಯಗಳಲ್ಲಿ ಹುಣ್ಣು (326ನೇ ಪುಟ)



ಬೆನ್ನು ಮತ್ತು ಬೆನ್ನು ಹುರಿ

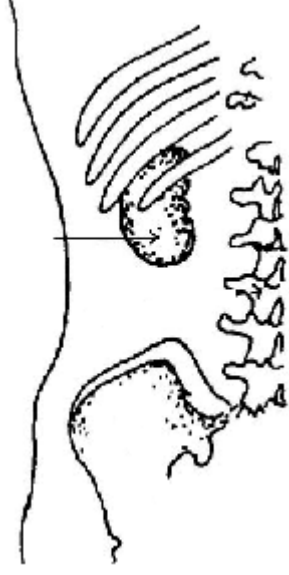
ಬೆನ್ನು ನೋವಿನ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಕಾರಣಗಳಿಗಾಗಿ ೨೨೩ ನೇ ಪುಟ ನೋಡಿ.

ನಮ್ಮ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರಕೋಶಗಳು ಬೆನ್ನಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಸಮೀಪದಲ್ಲಿ

ಇವೆ. ಬೆನ್ನಿನ ಕೆಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕೊನೆಯ ಪಕ್ಕಲುಬಿನ ಕೆಳಗೆ ನಿಮ್ಮ ಮುಷ್ಟಿಯಿಂದ ತಟ್ಟಿ. ಹೀಗೆಯೇ ಇನ್ನೊಂದು ಬದಿಗೂ ಮಾಡಿ. ನೋಯುತ್ತದೆಂದು ಅವರು ಹೇಳಿದರೆ ಮೂತ್ರಪಿಂಡಕ್ಕೆ ಸೋಂಕು ತಗುಲಿದೆಯೆಂದರ್ಥ. ಬೆನ್ನು ನೋವಿನ ಇನ್ನಿತರ ಕಾರಣಗಳಿಗಾಗಿ ೨೨೩ ನೇ ಪುಟ ನೋಡಿ.

ಬೆನ್ನನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಗಮನಿಸಿ, ಏನಾದರೂ ಕಾಣುತ್ತಿದೆಯೇ ನೋಡಿ. ಬೆನ್ನುಹುರಿ ನೇರವಾಗಿದೆಯೇ, ಎಲ್ಲಿಯಾದರೂ ಗಂಟು, ಬಾವುಗಳು ಕಾಣುತ್ತಿವೆಯೇ ಮುಟ್ಟಿ ನೋಡಿ. ಬೆನ್ನು ಹುರಿಗೆ ಕ್ಷಯ ತಗುಲಿದರೆ ಬೆನ್ನಿನ ಎಲುಬಿನಲ್ಲಿ ಗಂಟು ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ.

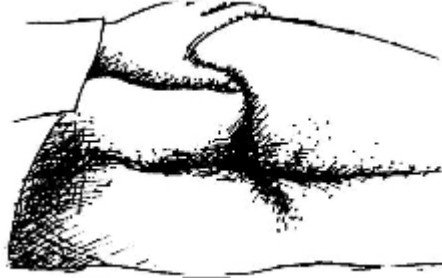
ಬೆನ್ನಿನ ಸ್ನಾಯುಗಳನ್ನು ಮುಟ್ಟಿ ನೋಡಿ. ಬೆನ್ನು ನೋವಿದ್ದರೆ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಬಿಗಿದುಕೊಂಡಿರುತ್ತವೆ, ಮುಟ್ಟಿದರೆ ಗಂಟಾಗಿ, ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಕಾಣಿಸುತ್ತದೆ.



ಗುದನಾಳ ಮತ್ತು ಗುದದ್ವಾರ

ಮಲದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಹೋಗುತ್ತಿದೆ, ಮಲ ಹೋಗುವಲ್ಲಿ ತುಂಬಾ ತುರಿಕೆ ಎಂದು ಯಾರಾದರೂ ಬಂದರೆ ಅಥವಾ ಮುದುಕರಿಗೆ ಮೂತ್ರ ಮಾಡುವುದು ಕಷ್ಟ ಇದ್ದರೆ ಆಗ ಗುದದ್ವಾರದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಅವಶ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವಾಗ ಯಾವಾಗಲೂ ಕೈಗೆ ಗ್ಲೌಸ್ ಹಾಕಿಕೊಂಡೇ ಮಾಡಿ.

ರೋಗಿಯು ನಿಮಗೆ ಬೆನ್ನು ಮಾಡಿ, ಹಾಸಿಗೆಯ ತುದಿಗೆ, ನಿಮಗೆ ಹತ್ತಿರವಾಗುವಂತೆ, ತನ್ನ ಒಂದು ಮಗ್ಗುಲಾಗಿ ಮಲಗಲಿ. ಕೆಳಗಿನ ಕಾಲನ್ನು ನೀಳವಾಗಿ ಚಾಚಿ, ಮೇಲಿನ ಕಾಲನ್ನು ಮಡಚಿಕೊಂಡು ಮಲಗಲಿ.



ಕೈಗೆ ಗ್ಲೌಸ್ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಗುದದ್ವಾರದ ಸುತ್ತ ಕೆಂಪಾಗಿದೆಯೇ, ಗಾಯವಾಗಿದೆಯೇ, ಒಡೆದಿದೆಯೇ ಅಥವಾ ಮೂಲವ್ಯಾಧಿಯ ಲಕ್ಷಣಗಳಿವೆಯೇ ನೋಡಿ. ಮೂಲವ್ಯಾಧಿಯ ಲಕ್ಷಣಗಳೆಂದರೆ ಗುದದ್ವಾರದ ಸುತ್ತ ಇರುವ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಉಬ್ಬಿಕೊಂಡಿದ್ದು ಗಂಟಾಗಿ ಕೂತಿರುತ್ತವೆ. ಕುಳಿತಾಗ, ಮಲವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡುವಾಗ ಅವು ತುಂಬ ನೋವು ಕೊಡುತ್ತವೆ. ಬಾತುಕೊಂಡ, ನೀಲಿ ಬಣ್ಣದ ಗಂಟನ್ನು ಗುದದ್ವಾರದ ಬಳಿ ಕಂಡರೆ ಮೂಲವ್ಯಾಧಿ ಇದೆ ಎಂದರ್ಥ.

ಒಳಗಡೆಯೇ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಗಂಟಾಗಿರುವುದೂ ಉಂಟು. ಆಗ ಗುದನಾಳದಿಂದ ಕೆಂಪನೆಯ ಗಂಟು ಹೊರಚಾಚಿರುತ್ತದೆ. (೨೨೫ ನೇ ಪುಟ ನೋಡಿ)

ಒಮ್ಮೆ ಎಲ್ಲ ಪರೀಕ್ಷೆಯಾದ ನಂತರ ತೋರು ಬೆರಳಿಗೆ (ಗ್ಲೌಸ್ ಇರುವಂತೆಯೇ) ಶುದ್ಧ ತೆಂಗಿನೆಣ್ಣೆ ಹಚ್ಚಿ ಗುದದ್ವಾರದೊಳಗೆ ಬೆರಳನ್ನು ಹಾಕಿ. ಅವರು ಸ್ವಲ್ಪವೇ ಬಾಯಿ ತೆರೆದು ಜೋರಾಗಿ ಉಸಿರನ್ನು ಒಳಕ್ಕೆಳೆದುಕೊಳ್ಳಲಿ, ಅಂದರೆ ನೋವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಬೆರಳನ್ನು ಒಳಗೆ ಹಾಕಿ ಸಾವಕಾಶವಾಗಿ ಎಡಕ್ಕೂ, ಬಲಕ್ಕೂ, ಮೇಲಕ್ಕೂ ಕೆಳಕ್ಕೂ ಬೆರಳನ್ನಾಡಿಸಿ. ಗಂಡಸರಾದರೆ ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಗಂಟಿನಂತೆ ಕೈಗೆ ಹತ್ತುತ್ತದೆ ಅದು ಪ್ರೋಸ್ಟೇಟ್ ಗ್ರಂಥಿ. ಮುದುಕರಲ್ಲಿ ಇದು ದೊಡ್ಡದಾಗಿ, ಇಲ್ಲವೇ ಇದರಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರಾಗಿ ಮೂತ್ರ ಮಾಡಲು ತೊಂದರೆ ಕೊಡುತ್ತಿರಬಹುದು.

ಕೈ ಕಾಲು ಮತ್ತು ಹಸ್ತ ಪಾದಗಳು

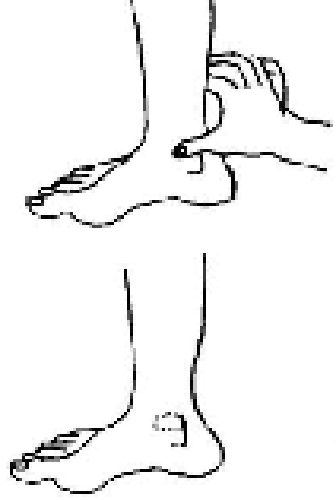
ರೋಗಿಯ ಕೈ ಮತ್ತು ಕಾಲುಗಳನ್ನು ಏನಾದರೂ ವಿಶೇಷವಿದೆಯೇ ಎಂದು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ. ಕಾಲುಗಳಲ್ಲಿ ಬಾವು ಬಂದಿದ್ದರೆ ನೋಡಿದ ತಕ್ಷಣ ಗೊತ್ತಾಗಿಬಿಡುತ್ತದೆ. ಸ್ವಲ್ಪವೇ ಬಾತಿದೆ ಎನಿಸಿದರೆ ಹಿಮ್ಮಡಿಯ ಎಲುಬಿಗೆ ಬೆರಳನ್ನು ಒತ್ತಿ. ಬಾವಿದ್ದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಚಿಕ್ಕದೊಂದು ಗುಳಿ ಮೂಡಿ ಕೆಲಕ್ಷಣ ಇರುತ್ತದೆ.

ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದಾಗಿ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಮುಖ ಮತ್ತು ಕಾಲುಗಳು ಬಾಯುವುದುಂಟು (೩೫೮ ನೇ ಪುಟ).

ಗರ್ಭಿಣಿಯರಲ್ಲೂ ಕಾಲು ಬಾವು ಬರುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯ (೩೦೨ ನೇ ಪುಟ). ಮೂತ್ರಪಿಂಡವು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಕಾಲುಬಾವು ಬರುತ್ತದೆ (೩೭೫ ನೇ ಪುಟ). ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ತೊಂದರೆ ಇದ್ದಾಗಲೂ ಕಾಲು ಬಾಯುವುದುಂಟು (೩೭೭ ನೇ ಪುಟ).

ಆನೆಕಾಲು ರೋಗವೂ ಕೂಡ ಕಾಲು ಬಾಯುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ ವೃಷಣವೂ

ಬಾತುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಆನೆಕಾಲು ರೋಗ ಇರಬಹುದೆಂದು ಅನುಮಾನ ಬಂದರೆ ಹಿಮ್ಮಡಿಯ ಸ್ವಲ್ಪ ಮೇಲಕ್ಕೆ ನಿಮ್ಮ ಬೆರಳನ್ನು ಒತ್ತಿ. (ಚಿತ್ರದಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಿರುವಂತೆ) ಆನೆಕಾಲು ರೋಗವಿದ್ದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಗುಳಿ ಮೂಡುವುದಿಲ್ಲ.



ಸ್ನಾಯು ಮತ್ತು ನರಗಳು

ರೋಗಿಯು ದೇಹದ ಯಾವುದೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಶಕ್ತಿ ಇಲ್ಲದಂತಾಗಿದೆ, ಮರಗಟ್ಟಿದಂತಾಗಿದೆ, ದೇಹದ ಯಾವುದೇ ಭಾಗದ ಮೇಲೆ ಸ್ತಿಮಿತವೇ ಇಲ್ಲವೆನಿಸುತ್ತದೆ, ಎನ್ನುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಅಥವಾ ಈ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮಗೆ ಸಂಶಯ ಬಂದರೆ ಮೊದಲು ಅವರು ಹೇಗೆ ನಡೆದಾಡುತ್ತಾರೆ ನೋಡಿ. ಅವರು ನಿಲ್ಲಲಿ, ಕೂಡಲಿ, ಉದ್ದಕ್ಕೆ ಮಲಗಲಿ, ಎರಡೂ ಬದಿಗಳನ್ನು ಹೋಲಿಸಿ ನೋಡಿ. ನಡೆಯುವಾಗ ಕಾಲೆಳೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಾರೆಯೇ?

ಮುಖ :

ನಿಮ್ಮೆದುರು ಕುಳಿತಿರುವಂತೆಯೇ, ಮಾತಾಡುವಾಗ ಸುಮ್ಮನೆ ಕುಳಿತಾಗ ಅವರ ಮುಖಭಾವವನ್ನು ಗಮನಿಸಿ. ಅವರು ಮುಗುಳ್ಳಗಲಿ, ಮುಖ ಗಂಟಿಕ್ಕಲಿ, ಹುಬ್ಬುಗಳನ್ನು ಮೇಲಕ್ಕೆತ್ತಲಿ, ಹುಬ್ಬುಗಂಟಿಕ್ಕಲಿ, ಕಣ್ಣುಗಳನ್ನು ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ತೆರೆಯಲಿ, ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಮುಚ್ಚಲಿ, ಈ ಯಾವುದೇ ಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಯ ಕಂಡಿತೇ ನೋಡಿ. ಅವರು ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಮುಚ್ಚಿರುವಾಗ ನೀವು ಬಲವಂತದಿಂದ ಕಣ್ಣು ಬಿಡಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿ. ಬಿಡಿಸಲು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಕಣ್ಣೆವೆಗಳು ಜೋತು ಬಿದ್ದಿವೆಯೇ, ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಅಶಕ್ತಿ ಕಂಡುಬಂತೇ? ಮೂಗಿನ ಎರಡೂ ಬದಿಗಳಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಕಂಡಿತೇ?



ಯಾವುದೇ ತೊಂದರೆ ಧಿಡೀರನೆ ಶುರುವಾಯಿತೆಂದರೆ ತಲೆಗೆ ಪೆಟ್ಟಾಗಿರಬಹುದು (೧೦೩ ನೇ ಪುಟ). ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು ಆಗಿರಬಹುದು (೩೭೯ ನೇ ಪುಟ). ಬೆಲ್ಸ್ ಪಾಲ್ಸಿ ರೋಗ ಇರಬಹುದು.

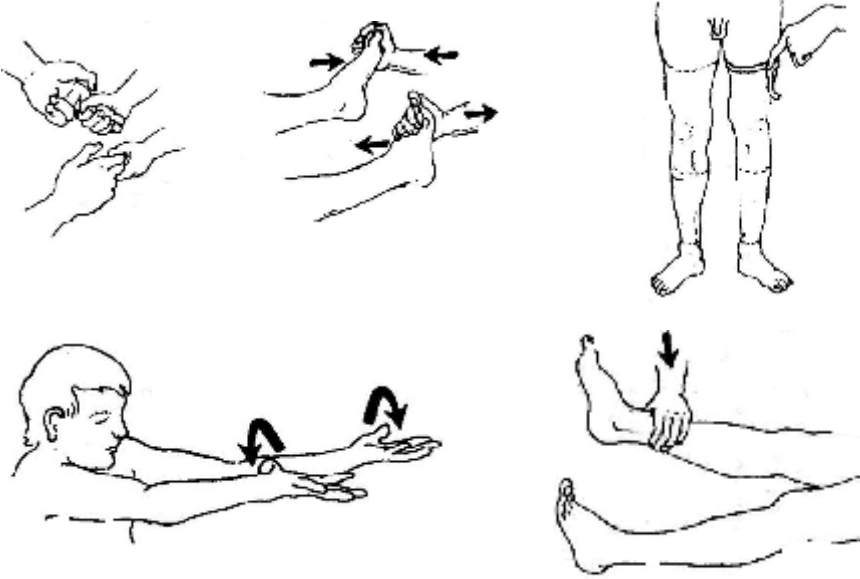
ತೊಂದರೆ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಶುರುವಾಯಿತೆಂದರೆ ಮಿದುಳಿನೊಳಗಿನ ಹುಣ್ಣಿನ ಸೂಚನೆ ಇರಬಹುದು. ತಕ್ಷಣ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಹಾಯ ಕೋರಿ. ಕಣ್ಣಿನ ಸಹಜ ಚಲನೆ, ಮತ್ತು ಪಾಪೆಯ ಗಾತ್ರ (೪೯ ನೇ ಪುಟ) ಮತ್ತು ದೃಷ್ಟಿ ಇವೆಲ್ಲವನ್ನೂ ಗಮನಿಸಿ.

ಕೈ ಕಾಲು:

ಕೈಕಾಲುಗಳ ಗಾತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಕಂಡುಬಂದರೆ ಗಮನಿಸಿ. ಮಾಂಸಖಂಡಗಳು ಕ್ಷೀಣಿಸಿರುವುದೇ ನೋಡಿ. ಸಾದಾ ಒಂದು ದಾರದಳೆ ಅಥವಾ ರಿಬ್ಬನ್ನಿನಿಂದ ಎರಡೂ ಕೈ, ಕಾಲುಗಳ ಸುತ್ತಳತೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ನೋಡಿದರೆ ಆಗಿರುವ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಗೊತ್ತಾಗಿಬಿಡುತ್ತದೆ.

ಕೈಗಳಲ್ಲಿನ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು, ನಿಮ್ಮ ಬೆರಳುಗಳನ್ನು ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಅಮುಕಲು ಹೇಳಿ. ನಂತರ ಅವನ್ನು ಬಿಡಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿ. ಆರೋಗ್ಯವಂತ ವ್ಯಕ್ತಿ ನಿಮ್ಮ ಬೆರಳುಗಳನ್ನು ಅಮುಕಿದರೆ ಬಿಡಿಸಲು ನಿಮಗೆ ಸುಲಭವಲ್ಲ.

ರೋಗಿ ಮಲಗಲಿ. ನಂತರ ನಿಮ್ಮ ಕೈಗೆ ಕಾಲನ್ನು ಒತ್ತಿ ಒಂದೊಂದೇ ಕಾಲು ಮೇಲೆತ್ತಲು ಹೇಳಿ. ಮತ್ತೊಂದು ಕಾಲಿಗೂ ಹೀಗೆಯೇ ಮಾಡಿ. ಮಲಗಿದ್ದುಕೊಂಡೇ ನಿಮ್ಮ ಕೈಗೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ತನ್ನ ಕಾಲುಗಳನ್ನು ಹಿಂದಕ್ಕೂ ಮುಂದಕ್ಕೂ ತಳ್ಳಲಿ.



ಸ್ನಾಯು ಬೆಳವಣಿಗೆ ಇಲ್ಲದೆ, ಇಡೀ ದೇಹವೂ ಶಕ್ತಿ ಹೀನವಾಗಿದ್ದರೆ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರದ ಕೊರತೆ ಆಗಿರಬಹುದು (೧೩೯ ನೇ ಪುಟ). ಅಥವಾ ಬಹುಕಾಲದಿಂದ ಇರುವ ಕ್ಷಯದ ಕಾರಣವಿರಬಹುದು.

ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಶಕ್ತಿ ಹೀನತೆ ಇದ್ದು, ಒಂದು ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದ್ದರೆ, ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಾಗಿದ್ದರೆ, ಪೋಲಿಯೋ ಇರಬಹುದೇನೋ ಶಂಕಿಸಿ (೩೬೯ ನೇ ಪುಟ). ದೊಡ್ಡವರಲ್ಲಾಗಿದ್ದರೆ ಬೆನ್ನಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ತೊಂದರೆ, ತಲೆಗೆ ಪೆಟ್ಟು ಅಥವಾ ಅಘಾತ ಇರಬಹುದು.

ದೇಹದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಅಂಗದ ಸ್ನಾಯು ಬಿಗಿದುಕೊಂಡಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ.

- ದವಡೆ ಹಿಡಿದಿದ್ದು ಬಾಯಿ ತೆರೆಯಲಾಗದಿದ್ದರೆ ಧನುರ್ವಾಯು (೨೩೩ ನೇ ಪುಟ) ಅಥವಾ ಗಂಟಲಿಗೆ ತೀವ್ರ ಸೋಂಕು ತಗುಲಿರಬಹುದು (೩೫೩ ನೇ ಪುಟ). ಅಥವಾ ಹಲ್ಲಿನ ತೊಂದರೆ ಇರಬಹುದು (೨೮೫ ನೇ ಪುಟ).

- ಕುತ್ತಿಗೆ ಅಥವಾ ಬೆನ್ನು ಹಿಡಿದರೆ, ಹಿಂದುಗಡೆ ಬಾಗಿದ್ದರೆ, ಬಹಳ ಕಾಯಿಲೆಯಿರುವ ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಾಗಿದ್ದರೆ ಮೆನಿಂಜೈಟಿಸ್ ಇರಬಹುದು.
- ತಲೆಯನ್ನು ಬಾಗಿಸಲಿಕ್ಕೆ ಆಗದಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಮೋಣಕಾಲುಗಳ ಮಧ್ಯೆ ತಲೆಯನ್ನು ಇಡಲಾಗದಿದ್ದರೆ ಮೆನಿಂಜೈಟಿಸ್ ಎಂದು ಶಂಕಿಸಬಹುದು (೨೩೬ ನೇ ಪುಟ).
- ಮಗುವಿಗೆ ಪದೇ ಪದೇ ಸ್ನಾಯು ಹಿಡಿಯುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಚಲನೆ ಹಿಡಿತದಲ್ಲಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಸ್ಪ್ಯಾಸ್ಟಿಕ್ (೨೨೩ ನೇ ಪುಟ).
- ಧಿಡರನೇ ಚಾಲನೆಯಾಗಿ ಮೂರ್ಛೆ ತಪ್ಪಿದ್ದರೆ, ಹೀಗೆ ಪದೇ ಪದೇ ಆಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಮಲರೋಗ ಇರಬಹುದು (೨೨೮ ನೇ ಪುಟ). ರೋಗ ಬಂದಾಗ ಮಾತ್ರ ಹೀಗಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ತೀವ್ರ ಜ್ವರ ಕಾರಣ ಇರಬಹುದು. (೧೦೧ ನೇ ಪುಟ). ನಿರ್ಜಲೀಕರಣ (೧೯೧ ನೇ ಪುಟ) ಅಥವಾ ಧನುರ್ವಾಯು(೨೩೬ ನೇ ಪುಟ) ಇರಬಹುದು.



ಧನುರ್ವಾಯು ಇರಬಹುದೆಂದು ಶಂಕೆ ಬಂದಿದ್ದು ರೋಗಿಯ ಸ್ನಾಯುಗಳ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು ಸಲಹೆಗಾಗಿ ೨೩೮ ನೇ ಪುಟ ನೋಡಿ. ರೋಗಿ ಕಾಲುಗಳೆರಡನ್ನೂ ಕೆಳಗೆ ಜೋತು ಬಿಟ್ಟು ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಲಿ. ಮೋಣಕಾಲಿನ ಗಂಟಿನ ಸ್ವಲ್ಪವೇ ಕೆಳಗೆ ನಿಮ್ಮ ಕೈಬೆರಳಿನಿಂದ ಚೆನ್ನಾಗಿ ತಟ್ಟಿ.

ಆರೋಗ್ಯವಂತರಿದ್ದರೆ ಕಾಲು ತಟ್ಟನೆ ಚಟಕೆಂದು ಎದ್ದು ಹಾರುತ್ತದೆ.

ದೇಹದ ಯಾವುದೇ ಅಂಗದಲ್ಲಿ ಸ್ಪರ್ಶಜ್ಞಾನ ಇದೆಯೇ ಇಲ್ಲವೇ ನೋಡಲು;

ರೋಗಿ ಮುಖ ತಿರುವಿ, ಕಣ್ಣು ಮುಚ್ಚಿರಲಿ. ಒಂದು ಪಿನ್ನಿನಿಂದ ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಮುಟ್ಟುತ್ತ ಇಲ್ಲವೇ ಸಾವಕಾಶವಾಗಿ ಚುಚ್ಚುತ್ತ ಹೋಗಿ. ಗೊತ್ತಾದಾಗ ಹೌದೆನ್ನಲಿ.

- ಕಲೆಯಿದ್ದು ಅದರಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಅದರ ಸುತ್ತ ಸ್ಪರ್ಶಜ್ಞಾನ ಇಲ್ಲವೆಂದರೆ ಕುಷ್ಠ ರೋಗ (೨೪೪ನೇ ಪುಟ).
- ಎರಡೂ ಕೈಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಪರ್ಶಜ್ಞಾನವಿಲ್ಲವೆಂದರೆ ಅದು ಮಧುಮೇಹ (೧೫೯ ನೇ ಪುಟ) ಇಲ್ಲವೇ ಕುಷ್ಠ.
- ಒಂದೇ ಬದಿಗೆ ಸ್ಪರ್ಶಜ್ಞಾನವಿಲ್ಲವೆಂದರೆ ಬೆನ್ನು ನೋವು ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೇ ಪೆಟ್ಟಾಗಿರಬಹುದು.

