



கண் வங்க வளக்க கையேடு



ARAVIND
EYE CARE SYSTEM



CORNISOL

- Clear optical bottom vial guarantees complete microscopic evaluation without transferring tissue to viewing chamber
- Enhances endothelial cell preservation
- Reduces corneal thickness and folds
- Highly stable medium
- Economical corneal storage media for eye banks

 aurolab

No.1, Sivangangai Main Road, Veerapanjan, Madurai - 625020.

Phone: +91 452 3096 100 e-Mail:info@aurolab.com Website:www.aurolab.com

கண் வங்கி வளர்க்க கையேடு

D. சரவணன், MSW., M.Phil., MBA., PGDC
கண் வங்கி மேலாளர், அரவிந்த் கண் மருத்துவமனை, மதுரை.



முன்னுரை

அனைவருக்கும் வணக்கம்!

அராவிந்த் கண் வங்கி மேலாளராக நான் இணைந்த நாளிலிருந்து இன்றுவரை புதிய புதிய அனுபவங்களைக் கடந்து வருவதற்கான வாய்ப்புகள் கிடைத்தன. இதற்கு முழுமுதற் காரணம், என்னை செதுக்கி இந்த அளவுக்கு கொண்டுவெந்த கண் மருத்துவர் M. சீனிவாசன் அவர்களைபே சாரும். அதேபோல் என்னை வழிநடத்திய அராவிந்த் கண் மருத்துவமனையின் ஒவ்வொரு இயக்குநர்களுக்கும் நன்றிக் கடன்பட்டுள்ளேன்.



அராவிந்த் கண் வங்கியானது இந்திய அளவிலும் உலக அளவிலும் இத்துறையில் பலவித முன்னேற்றங்களை ஏற்படுத்தியுள்ளது. மருத்துவர் G. வெங்கடசாமி அப்யா அவர்களின் நோக்கத்தை நிறைவேற்ற தொடர்ந்து இயங்கி வரும் அராவிந்த் கண் மருத்துவமனை இயக்குநர்கள் மற்றும் பணியாளர்களாலும் இது சாத்தியமாகிறது.

கண்வங்கி மற்றும் கண்தானம் குறித்து ஆங்கிலத்திலும் இந்தியிலும் பல புத்தகங்கள் உள்ளன. ஆனால், தமிழில் கண்வங்கி மற்றும் கண்தானம் குறித்த புத்தகம் ஒன்று கூட இல்லாததை உணர்ந்து, தமிழில் கண்தானம் பற்றிய புத்தகத்தை வெளியிட வேண்டும் என சிந்தித்தோம்.

இப்புத்தகம், எளிமையான தமிழில் கண் வங்கி மற்றும் கண் தானத்தைக் குறித்த விவரங்களைக் கொண்டுள்ளதால் மக்களிடையே கண்தானம் குறித்த நற்புரிதலை ஏற்படுத்தும். மேலும், பல சந்தேகங்களுக்கு விளக்கங்கள் கிடைக்கும் என நம்புகிறேன். இதன் மூலம் ஒரு வலிமையான தன்னார்வலர் குழு தமிழ்நாட்டில் ஏற்பட்டு கருவிழி நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் வாழ்க்கையில் விளக்கேற்றிட முன்வருவார்கள் என்ற நம்பிக்கையில் இப்புத்தகத்தை எழுதியுள்ளேன்.

இப்புத்தகத்தை வடிவமைப்பதற்கு உதவிய அராவிந்த் கண் வங்கி பணியாளர்களுக்கும் DTP துறையினருக்கும் அனைத்து அராவிந்த் மருத்துவமனைப் பணியாளர்களுக்கும் நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். மேலும், என்னுடன் பயணித்த, பயணிக்கும் அரிமா சங்கங்கள், ரோட்டரி சங்கங்கள், தன்னார்வலர்கள், அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவர்கள் மற்றும் பணியாளர்களுக்கும் எனது நன்றியை உரித்தாக்குகிறேன்.

D. சரவணன், MSW., M.Phil., MBA., PGDC

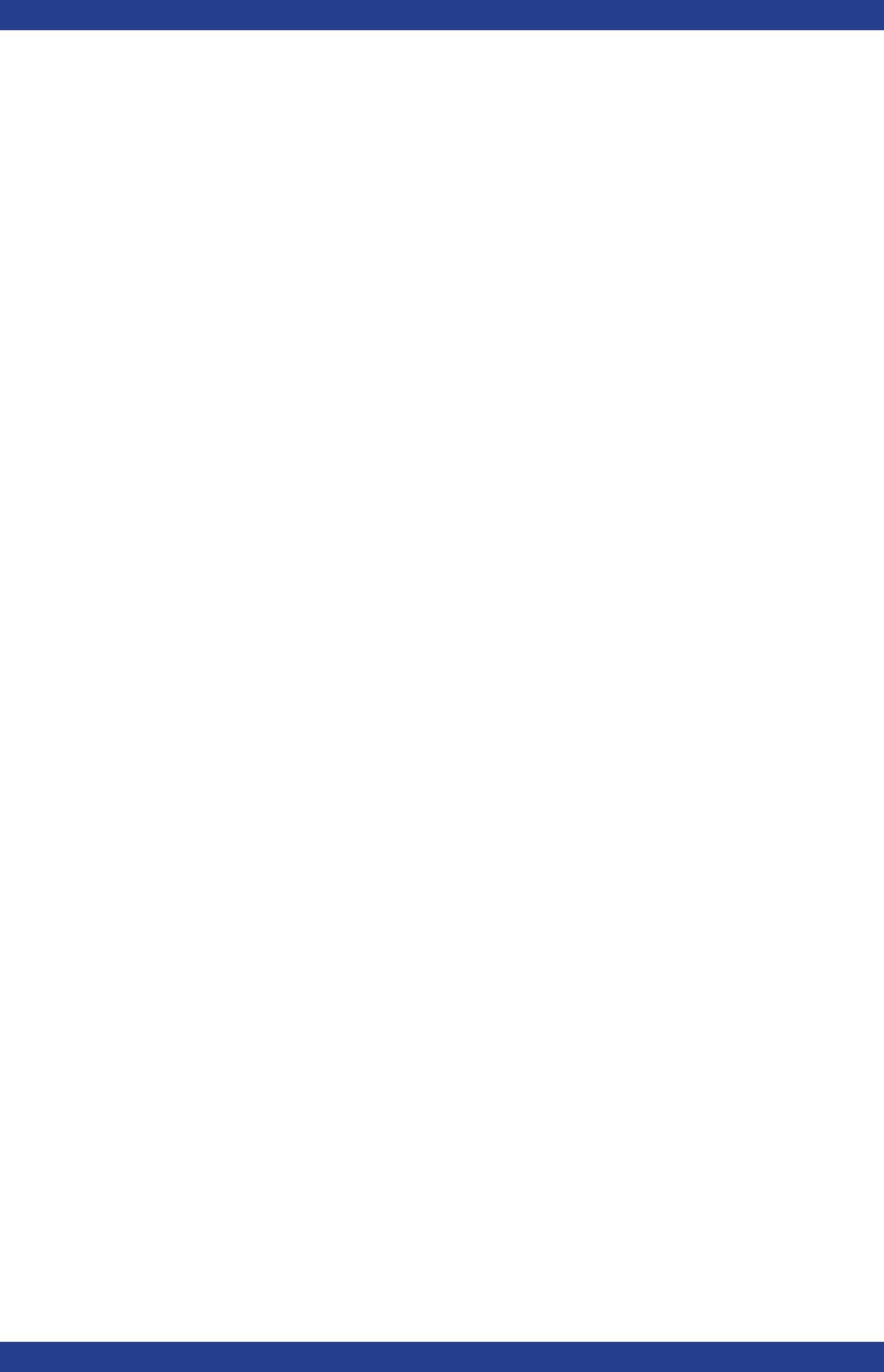
கண் வங்கி மேலாளர், அராவிந்த் கண் மருத்துவமனை

உள்ளே . . .

பக்கம்

தமிழ் இலக்கியத்தில் கண்தானம்	1
கண் தானத்தின் இன்றைய தேவை	4
அரவிந்த் கண் மருத்துவமனையும் கண் வங்கியும்	6
அரவிந்த் கண் வங்கியின் ஆரம்ப நாட்கள்	7
கருவிழியும் கண்தானமும்	8
கண் தானம் - சில அடிப்படைத் தகவல்கள்	9
கண்களைத் தானமாகப் பெறுவதற்கான அனுகுழுமறைகள்	11
இறந்தவரின் உடலிலிருந்து கண்களை அகற்றும்பொழுது பின்பற்ற வேண்டியவை	15
கண் வங்கியில் செய்யப்படும் பரிசோதனை முறைகள்	17
தவிர்க்க வேண்டிய கண்தானம்	19
கண்களை அனுப்புவதற்குத் தேவையானவை	22
மனித உறுப்புகள் மற்றும் திசைக்கள் அறுவைசிகிச்சை சட்டம் -2014	24
விழிப்புணர்வின் முக்கியத்துவம்	27
கண்தான ஆலோசனை (ஆற்றுப்படுத்துதல்)	31
கண்தானத்தில் தன்னார்வலர்களின் முக்கியத்துவம்	34
சேவை அமைப்புகளின் பங்களிப்பு	35
தன்னார்வலர்களின் முக்கியமான சில பணிகள்	38

நீஞ்த புத்தகம் கீடைக்கும் கூடும்
அரவிந்த் கண் மருத்துவமனை
 1, அண்ணாநகர்
 மதுரை - 20



தமிழ் கிலக்கியத்தல் கண்தானம்

நமது சங்க இலக்கியங்களிலும் புராணங்களிலும் நமது வாழ்க்கையை வாழ்வாங்கு வாழ அறிவுரைகளும் அறவுரைகளும் குறிப்புகளும் ஏராளமாக உள்ளன. அவற்றுள் கண்தானம் பற்றிய குறிப்பும் உண்டு.

திருவிளையாடல் புராணத்தில்,
சிவத்தொண்டு ஆற்றிய நாயன்மார்களின் கதைகள்
இடம்பெற்றுள்ளன. அதில் ஒன்று கண்ணப்ப நாயனாரின் வரலாறு.



ஜந்தாம் நாற்றாண்டில் பொதப்பி என்ற சிறு பகுதியில் திண்ணன் எனும் வேட்டைக்காரர் வாழ்ந்து வந்தார். அப்பகுதியை அவரது தந்தை ஆட்சி செய்து வந்தார். வேட்டையில் சிறந்து விளங்கிய திண்ணன், கை தேர்ந்த வில்லாளனும் கூட. ஒருமுறை திண்ணன் தனது நண்பர்களுடன் வேட்டையில் ஈடுபட்டிருந்தார். ஒரு பன்றியைத் தூர்த்திச் சென்றபோது அழகிய மலைப்பகுதி இருப்பதைக் கண்டார். திண்ணனனின் நண்பனான நண்ணன் என்பவர், அந்த மலையின் பெயர் ஸ்ரீ காளகஸ்தி என்றும் அங்கே அழகான சிவன் கோவில் இருப்பதாகவும் திண்ணனிடம் கூறினார்.

திண்ணனுக்கு அம்மலைப்பகுதியில் அமைந்துள்ள சிவன் கோவிலைப் பார்ப்பதற்கு ஆர்வம் ஏற்பட்டது. எனவே, தன் நண்பர்கள் இருவருடன் அக்கோவிலைச் சென்றதைந்தார். சிவலிங்கத்தைத் திண்ணன் பார்த்தவுடன் அவர் மனதில் சிவபக்தி ஏற்பட்டது. தன் நண்பர்களை அங்கிருந்து அனுப்பிவிட்டு சிவன் கோவிலிலேயே தங்கிவிட்டார். அங்கேயே இருந்து சிவன் கோவிலை சுத்தம் செய்து, பராமரிப்புப் பணிகளைச் செய்து வந்தார். அவர் சிவன் மீது கொண்ட ஆழமான பக்தியினால் ஏதோ ஒன்றை அவருக்கு அர்ப்பணிக்க விரும்பினார். ஆனால், அவர் முறையாக அர்ப்பணிப்புகளை செய்யும் வழிமுறைகளை அறியாததால் இயல்பாக தன்னிடம் இருந்த வேட்டையாடிய மாமிசத்தை லிங்கத்திற்கு அர்ப்பணித்து, சிவன் அதை ஏற்றுக்கொண்ட மகிழ்ச்சியுடன் சென்றார்.

அவ்விடத்தில் வாழ்ந்த ஒரு பிராமணர் அந்த சிவன் கோவிலைப் பராமரித்து வந்தார். அவர் சிவபக்தனாக இருந்தபோதிலும், தினமும் நீண்ட தூரம் பயணம் செய்து கோவிலுக்குச் செல்ல முடியாததால், மாதத்திற்கு இரண்டு முறை மட்டுமே வந்து சென்று கொண்டிருந்தார். அடுத்தநாள் பிராமணர் வந்தபோது லிங்கத்திற்கு அருகில் மாமிசம் இருந்ததைக் கண்டு அதிர்ச்சியடைந்தார். இதை ஏதோ ஒரு விலங்குதான் செய்திருக்கும் என்று எண்ணி கோவிலை சுத்தம் செய்தார். பூஜைகளை முடித்து விட்டுச் சென்றார். அடுத்த நாள் திண்ணன் இன்னும் அதிகமாக மாமிசத்தைக் கொண்டு வந்து படைத்துவிட்டு, பூஜையோ சடங்கோ

எதுவும் தெரியாததால் ஆங்கே உட்கார்ந்து சிவனிடம் மனமாறப் பேசிவிட்டுச் சென்றான்.

தான் வேட்டையாடிய மாமிசத்தைப் படைப்பதற்காக தினமும் அக்கோவிலுக்கு வரத் தொடங்கினான். ஒருநாள் விங்கத்தை சுத்தம் செய்ய நினைத்த தின்னன், தண்ணீர் இறைக்க பாத்திரங்கள் இல்லாமல் இருப்பதால் நீரோடைக்குச் சென்று வாயில் தண்ணீரை நிறைத்துக் கொண்டு வந்து விங்கத்தின் மீது வாயில் இருந்த தண்ணீரை ஊற்றி சுத்தம் செய்தான்.

பிராமணன் திரும்பியபோது, கோவிலில் இருந்த மாமிசத்தையும் விங்கத்தின் மீது இருந்த எச்சிலையும் கண்டு அருவருப்படைந்தார். இதை எந்தவொரு விலங்காலும் செய்திருக்க முடியாது. இதைச் செய்தது ஒரு மனிதனாகத்தான் இருக்க முடியும் என்று நினைத்தார். கோவிலை சுத்தம் செய்து பூஜை செய்வதற்காக விங்கத்தை தூய்மைப்படுத்தி மந்திரங்களை உச்சாடனம் செய்து, அர்ப்பணிப்புகள் செய்துவிட்டுக் கிளம்பினார். ஆனால், ஒவ்வொரு முறை அவர் திரும்பி வரும்போதும், விங்கம் அதே “அசுத்தமான” நிலையில் இருப்பதைக் கண்டு வெகுண்டார். ஒருநாள் கண்களில் கண்ணீர் மல்க சிவனிடம் வந்து, “தேவர்களுக்கு தேவனான மகாதேவனே, இப்படிப்பட்ட அசிங்கம் உனக்கு நிகழ்வதை நீ எப்படி அனுமதிக்கலாம்?” என்று கேட்டார், அப்போது சிவன் பதில் சொல்லலானார்.

“எதை நீ அசிங்கம் என்று சொல்கிறாயோ, அது எனக்கு இன்னொரு பக்தன் செய்த அர்ப்பணிப்பு. நான் அவன் பக்திக்குக் கட்டுப்பட்டு அவன் அர்ப்பணிக்கும் எல்லாவற்றையும் ஏற்றுக் கொள்கிறேன். அவன் பக்தியின் ஆழத்தைப் பார்க்க விரும்பினால், அருகில் எங்காவது ஒளிந்து கொண்டு கவனித்துப்பார். அவன் சீக்கிரமே இங்கு வருவான்” என்றார்.

பிராமணர் ஒரு புதருக்குப் பின்னால் ஒளிந்து கொண்டார். அப்போது தின்னன் மாமிசத்துடனும் தண்ணீருடனும் வந்தான். எப்போதும்போல் சிவன் தன் அர்ப்பணிப்பை ஏற்காதத்தைக் கண்டு குழம்பிப் போனான். தான் என்ன தவறு செய்தோம் என்று யோசித்தான். விங்கத்தின் வலது கண்ணிலிருந்து ரத்தம் வடிவத்தைக் கண்டான். அதை குணமாக்க பச்சிலை மருந்துகளை வைத்துப் பார்த்தான், குணமாகவில்லை; ரத்தம் இன்னும் அதிகமாகத்தான் வந்தது. இறுதியில் தன்னுடைய கண்ணை அர்ப்பணிக்க முடிவு செய்தான். தனது கத்திகளில் ஓன்றை எடுத்து, தன் கண்ணை பெயர்த்து விங்கத்தில் பொருத்தினான். ரத்தம் வடிவது நின்றதைக் கண்டு தின்னன் நிம்மதியடைந்தான். ஆனால், சிறிது நேரத்தில் லிங்கத்தின் இடது கண்ணிலிருந்து ரத்தம் வடிவத்தைக் கவனித்தான். தனது இன்னொரு கண்ணை எடுக்கக் கத்தியைக் கண்ணில் வைத்தான். ஆனால் இரண்டு கண்களும் இல்லாமல் கண்ணை எப்படிப் பொருத்துவது என்று தெரியாமல் போகுமென்பதால், விங்கத்தின் மீது

ஒரு காலை வைத்து மற்றொரு கண்ணணையும் பெயர்த்தெடுத்தான்.
திண்ணனுடைய பரிபூரண பக்தியைக் கண்டு அவன் முன்னால்
சிவபெருமான் தோன்றினார். அப்போது அவனுக்குப் பார்வைத் திரும்பக்
கிடைத்தது. சாஷ்டாங்கமாக சிவனின் காலில் விழுந்து ஆசி பெற்றான்.

சிவனுக்காக தனது கண்களை அர்ப்பணித்ததால் அந்த சிவபக்தர்,
நாயனார் ஆகினார். அன்று முதல் அவர் கண்ணப்ப நாயனார்
என்ற பெயரைப் பெற்றார். இவர் 63 நாயன்மார்களில் ஒருவராக
கருதப்படுகிறார். மனிதகுல வரலாற்றிலேயே இதுதான் மிகப் பழமையான
கண்தானமாகக் கருதப்படுகிறது.

கன் தானத்துன் கீள்கறைய தேவை

ஒரு நோயின் தீவிரத்தன்மையையும் அதன் மூலமாக பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையை அளவிடவும் புள்ளி விவரங்கள் மிகவும் உதவுகின்றன. கருவிழி பாதிப்பு பற்றி மேற்கொள்ளப்பட்ட புள்ளி விவரங்களின் முடிவுகள் மூலம் நாம் அறிவது:

இந்தியாவில், கருவிழி பாதிப்பில், பார்வையிழந்தவர்கள் சதவீதம் 0.75 என்று குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இதன் அடிப்படையில் மொத்த மக்கள் தொகையுடன் இந்த சதவீதத்தை ஒப்பிட்டால் ஏற்ககுறைய பத்து லட்சம் பேர் கருவிழிக்காகக் காத்திருக்கின்றனர். இதில் கருவிழி நோயினால் பாதிக்கப்பட்டு, ஒரு கண்ணில் மட்டும் பார்வை இழந்தவர்கள் ஒன்பது லட்சம் பேர். கருவிழி நோயால் பாதிக்கப்பட்டு, இரண்டு கண்களிலும் பார்வை இழந்தவர்கள் ஒரு லட்சம் பேர்.

கருவிழி நோயால் பாதிக்கப்பட்டு ஒரு கண்ணில் பார்வை இழந்தவர்கள் தங்களுடைய மற்றொரு கண்ணில் இருக்கும் பார்வையை வைத்து தங்களுடைய அன்றாட வேலைகளை ஓரளவிற்கு மேற்கொள்ள முடியும். ஆனால், இரண்டு கண்களிலும் கருவிழி நோயால் பாதிக்கப்பட்டு பார்வை இழந்தவர்களின் நிலை மிகவும் பரிதாபத்திற்குரியது. அவர்கள் தங்களின் அன்றாட வேலைகளை மற்றவர்களின் உதவி இல்லாமல் செய்ய முடியாது. இரு கண்களிலும் பார்வை இழந்து பாதிக்கப்பட்டவர்கள் படும் இன்னல்கள் அளவிட முடியாதவை.

கருவிழி நோயால் பாதிக்கப்பட்டு இரு கண்களிலும் பார்வை இழந்தவர்களுக்கு பார்வை வழங்குவதில் அனைத்துக் கண்வங்கிகளும் முனைப்படுத் தெய்வை வருட்டுகின்றன. இந்தியாவில் கிட்டத்தட்ட 500 கண் வங்கிகள் உள்ளன. இவை வருடத்திற்குக் கிட்டத்தட்ட 50,000 கண்களைச் சேகரிக்கின்றன. தரத்தின் அடிப்படையில் இவற்றில் 40 - 45 சதவீத கருவிழிகள், அறுவை சிகிச்சைக்குப் பயன்படுகின்றன.

மேலே குறிப்பிட்டுள்ள புள்ளிவிவர அடிப்படையில், கருவிழி நோயினால் இரு கண்களிலும் பார்வை இழந்த ஒரு லட்சம் பேர் வருடத்தைக்கணக்கில் கருவிழிக்காகக் காத்திருக்கின்றனர். ஆனால், இந்தியாவில் வருடத்திற்குக் கிட்டத்தட்ட 25,000 அறுவை சிகிச்சைகள் மட்டுமே மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. மீதமுள்ள 75,000 பேருக்குப் பார்வை கொடுக்க வேண்டிய சூழல் உள்ளது. இதனுடன் ஒவ்வொரு வருடமும் 25,000 பேர் புதிதாக கருவிழி நோயினால் பாதிக்கப்படுவதாகவும் அவர்களும் ஏற்கணவே பார்வை இழந்தவர்களின் பட்டியலில் சேர்வதாகவும் புள்ளிவிவரம் தெரிவிக்கிறது. இதன் அடிப்படையில் கணக்கிட்டால் தோராயமாக ஒரு லட்சம் பேர் கருவிழி

மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்காக காத்திருக்கின்றனர். குழந்தைகள் மற்றும் இளம் வயதினர் மிக அதிகம் பேர் இதில் அடங்கியுள்ளனர்.

இதற்கான தீர்வு சமுதாயத்தில் உள்ள நமது ஒவ்வொருவரிடமும் உள்ளது. கண்தானம் மற்றும் கருவிழி பற்றிச் சிந்திக்கும்போது அவற்றுடன் தொடர்புள்ள புள்ளிவிவரங்களைத் தெரிந்துக் கொள்ள வேண்டிய தேவை உள்ளது. இந்தியாவில் இறப்பு விகிதம் 1000 பேருக்கு 7.4 என்று உள்ளது. இதன் அடிப்படையில் கணக்கிடப்பட்டால் ஒரு வருடத்திற்கு கிட்டத்தட்ட ஒரு கோடி பேர் இந்தியாவில் மரணமடைகின்றனர். அதாவது இரண்டு கோடி கணகள். மரணமடையும் ஒரு கோடி நபர்களில் ஒரு சதவீதத்தினரிடமிருந்து அதாவது ஒரு லட்சம் பேரிடமிருந்து கணக்கைத் தானமாகப் பெற்றாலே இரு கணக்களிலும் பார்வை இழந்தவர்களுக்கு நம்மால் பார்வை அளிக்க முடியும். ஆனால், அவ்வாறு நிகழ்வதில்லை. அதற்குக் கண்தானம் குறித்த விழிப்புணர்வு மக்களிடையே இல்லாததுதான் முக்கியக் காரணம்.

கண்தானம் குறித்த முழுவிவரம் தெரியாததால் நாம் நமது பகுதியில் மரணம் நேரிடும் வீடுகளில் கண்தானம் குறித்துப் பேசுவதில்லை. கண்தானம் பற்றிய முறையான விவரங்களை நாமும் தெரிந்துகொண்டு பிறருக்கும் தெரியப்படுத்த வேண்டும்.

அரவிந்த் கண் மருத்துவமனையும் கண் வங்கயும்

முதலில், மக்களின் நலனைக் கருத்தில் கொண்டு 1976 ம் ஆண்டு, மருத்துவர். கோ. வெங்கடசாமியால் தொடங்கப்பட்ட அரவிந்த் கண் மருத்துவமனையானது கண் மருத்துவத் துறையில் பல மாற்றங்களையும் சாதனைகளையும் ஏற்படுத்தியுள்ளது.

சமூகத்தின் அனைத்துத் தரப்பினராலும் ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடிய கட்டணத்தில் கண் சிகிச்சைகள் இங்கு வழங்கப்படுகின்றன. கருவிழி நோயினால் பாதிக்கப்பட்டு பார்வையிழந்தவர்களுக்கு திரும்பவும் பார்வை அளிக்க முடியும் என்ற அறிவியலின் அடிப்படையில் 1998 ம் ஆண்டு தென் தமிழகத்தில் முதன் முறையாக அரசால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட அரவிந்த் கண் வங்கி ஆரம்பிக்கப்பட்டது. இக்கண்வங்கி உலகத் தரம் வாய்ந்த கண் வங்கியாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. அரசின் அனைத்து சட்ட விதிமுறைகளுக்கு உட்பட்டே அரவிந்த் கண் வங்கிகள் செயல்படுகின்றன.

தமிழகத்தில் உறுப்பு தானம் என்பது பிரபலமாக இல்லாத காலகட்டத்தில் கண் தானம் மற்றும் கண் மாற்று அறுவை சிகிச்சையை ஊக்குவித்து மக்களின் பங்கேற்போடும் அமிமா சங்கங்கள், ரோட்டரி சங்கங்கள், மருத்துவமனைகள், சில தன்னார்வலர்கள், கருணை உள்ளம் கொண்டவர்கள் மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்களின் உதவியோடு மிகவும் வெற்றிகரமாக செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றன.

இம்மாற்றத்திற்கு நீங்களும் உங்களைப் போன்றோரின் பங்களிப்பும்தான் முக்கியக் காரணம். பொது நலனில் அக்கறை உள்ள நல் உள்ளங்களினால் கருவிழி நோயினால் பார்வையிழந்தவர்களுக்குப் பார்வை கிடைக்கிறது. நோயாளி கருவிழிக்காக நீண்டநாட்கள் காத்திருக்க வேண்டிய அவசியம் இப்பொழுது இல்லை.

மக்களிடையே கண்தானம் பற்றிய போதிய விழிப்புணர்வு தேவை என்பதை நாம் உணர்ந்து அவர்களிடையே இவ்விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த முயல்வோம், நாமும் கண் தானம் செய்வோம்.

இறப்பிற்கு அடுத்த பெரிய துன்பம் கண் பார்வை இழப்பு என்று மருத்துவர். கோ. வெங்கடசாமி அடிக்கடி கூறுவார். பொது மக்களின் உடனடி பங்கேற்பு ஒன்றே பார்வை இழப்பால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மீண்டும் பார்வை பெற சரியான தீர்வு.



அரவிந்த் கண் வங்கயன் ஆரம்ப நாட்கள்

அரவிந்த் கண்
மருத்துவமனையில்
1980 களில் கருவிழி
நோயாளிகளுக்கு மீண்டும்
பார்வை அளிக்கும் முயற்சிகள்
தொடங்கப்பட்டன. மருத்துவர்.
M. சீனிவாசன் அவர்கள்
அற்புதமான திட்டம் ஒன்றைத்
தொடங்கினார். குஜராத்

மாநிலத்தில் இருந்து பொது நலனுக்காக செயல்பட்ட ஒரு நிறுவனத்தின்
உதவியால் கண்களைச் சேகரித்து அரவிந்த் கண் மருத்துவமனைக்கு
அவற்றை எடுத்துவரும் முயற்சியில் ஈடுபட்டார்.

குஜராத் மாநிலத்திலிருந்து தானமாகப் பெறப்பட்டக்
கண்கள், விமானம் மூலம் மதுரைக்கு அனுப்பி வைக்கப்பட்டன.
அக்காலகட்டத்தில் மிகவும் குறைந்த அளவில் கண்தான நிகழ்வுகளும்
அறுவை சிகிச்சைகளும் நடைபெற்றன. இருப்பினும், அரவிந்த் கண்
மருத்துவமனையின் இயக்குநர்கள் மற்றும் மருத்துவர் M. சீனிவாசன்
அவர்களின் ஒருங்கிணைந்த செயல்பாட்டால் 1980 களில் கண் கருவிழி
மாற்று அறுவை சிகிச்சையானது அரவிந்திலேயே சாத்தியமானது.



குறைந்த அளவில்
தொடங்கப்பட்ட கருவிழி
பொருத்தும் அறுவை
சிகிச்சைகளானது
பார்வையற்ற பல்லாயிரம்
பேருக்கு உதவும் வகையில்
இன்று அதிகமாகியுள்ளன.
அரவிந்த் கண் வங்கி
மற்றும் தன்னார்வலர்களின்
உதவியால் தற்போது
வருடத்திற்கு 6000 கண்கள் சேகரிக்கப்படுகின்றன.



அதன்மூலம் கருவிழி நோயினால் பார்வையிழந்தோருக்குப் பார்வை
கிடைக்கிறது. 2017-2018 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாடு சேகரித்த கண்களில்
அரவிந்த் கண்வங்கியின் பங்கு 52 சதவீதம் ஆகும். மொத்த இந்தியாவும்
சேகரித்த கண்களில் அரவிந்த் கண் வங்கியின் பங்கு 11 சதவீதம் ஆகும்.

கருவிழியும் கண்தானமும்



கண் செயல்படும் முறையானது மிகவும் விசித்திரமான ஒன்றே. நாம் பார்க்கக் கூடிய ஒவ்வொரு பொருளும் ஒளிவடிவில் கருவிழி வழியாக உள்ளே நுழைந்து பின்னர் விழித்திரையில் பட்டு அதன்பின்னர் கண் நரம்பின் மூலம் மூளையைச் சென்றடைகிறது.

நாம் பார்க்கக் கூடிய அனைத்துப் பொருட்களும் இந்த சூழ்நிலை முறைக்கு உட்படுத்தப்பட்டு பிம்பமாகத் தெரிகிறது. இச்சூழ்நிலை பாதையில் ஏதேனும் தடங்கல் ஏற்படின் அதனால் பார்வையிழப்பு ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது. உதாரணமாக ஒளி போகக்கூடிய லென்ஸ் பகுதியில் பாதிப்பு ஏற்படின் (Cataract) கண்புரை என்ற நோய் ஏற்பட்டு அதன் மூலம் பார்வையிழப்பு ஏற்படும். இதேபோல் ஒளி செல்லக்கூடிய முதல்பகுதியான கருவிழியில் பாதிப்பு ஏற்பட்டு பார்வையிழப்பு ஏற்படின் அதைக் கருவிழி நோய் என்கிறோம்.

தானமாகப் பெறக்கூடிய

கண்களிலிருந்து கருவிழியை மட்டும் முறையாக அகற்றி, கருவிழி நோயினால் பாதிக்கப்பட்டு பார்வையிழந்தவரின் கருவிழியை மாற்றி அறுவை சிகிச்சை செய்வதே கண்தானத்தின் மூலம் நடைபெறுகிறது. கண்தானத்தின் மூலம் கருவிழி நோயினால் பாதிக்கப்பட்டு பார்வையிழந்தவர்களுக்கு மட்டுமே



கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்து பார்வை வழங்க முடியும். மற்ற பார்வையிழப்புகளுக்கு கண்தானம் மூலம் பெறக்கூடிய கண்களின் மூலம் தீர்வளிக்க முடியாது. இதனை அனைவரும் நன்கு உணர வேண்டும்.

கண்ணின் முன்னபகுதியில் உள்ள கண்ணாடி போன்ற திசைவையே நாம் கருவிழி என்கிறோம். ஒளிக்கத்திர்களை விழித்திரை மீது குவியச் செய்வதில் கருவிழி மிகப்பெரும் பங்கு வகிக்கிறது. இதில் ரத்தநாளங்கள் எதுவும் இருக்காது. இந்தக் கருவிழி அமைப்பில் ஜந்து அடுக்குகள் உள்ளது. இதில் கருவிழியின் பின்புறம் உள்ள உள் அடுக்கு மிக முக்கியமானது.

பார்வை அளிப்பதில், இந்த ஜந்து அடுக்குகளுக்கும் ஒவ்வொரு குறிப்பிட்ட செயல்பாடுகள் உள்ளது. எனவே, கருவிழியில் ஏதேனும் பாதிப்பு ஏற்படின் பார்வையிழப்பு ஏற்படுகிறது.

கண் தானம் – சீல அழிப்படைத் தகவல்கள்

கருவில் நோய் ஏற்படுவதற்கான மிக முக்கியக் காரணங்கள்

- கிருமிகளால் ஏற்படக்கூடிய கருவிலி நோய்கள்
- விபத்துகளால் கண்களில் ஏற்படும் காயங்கள்
- பரம்பரையாக வரும் நோய்கள்
- கண் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின், முக்கியமாக புரை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் ஏற்படும் கோளாறுகள்



யார் கண்தானம் செய்யலாம்

- ரத்த அழுத்தம் உள்ள நோயாளிகள், இருதய நோயாளிகள், வயோதிகம், பக்கவாதம், நீரிழிவு மற்றும் ஆஸ்துமா போன்ற நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் கண்தானம் செய்யலாம்.
- கண் கண்ணாடி அணிந்தவர்கள், கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்தவர்கள் மற்றும் அனைத்து வயதினரும் கண்தானம் செய்யலாம்.

யார் கண்தானம் செய்யக்கூடாது என்பதை மட்டும் நாம் மகவும் கவனமாக ஒருக்கவேண்டும்.

- எய்ட்ஸ், மஞ்சள் காமாலை, ரணஜன்னி போன்ற வைரஸ் நோயினால் பாதிக்கப்பட்டு இறந்தவர்கள்
- வெறிநாய் கடித்த ஆறு மாதத்திற்குள் இறந்தவர்கள்
- ரத்தப் புற்றுநோயினால் இறந்தவர்கள்
- மூளைக் காய்ச்சல் மற்றும் மூளையில் ஏற்படும் கட்டியினால் இறந்தவர்கள்
- மலேசியா பாதிப்பு ஏற்பட்டு மூன்று மாதத்திற்குள் இறந்தவர்கள்
- பிராண்வாயு மற்றும் செயற்கை சுவாசத்தில் 72 மணி நேரத்திற்கு மேலாக வைத்திருந்து இறந்தவர்களின் கண்களை உபயோகிக்க்கூடாது.
- இறப்பிற்கான காரணம் தெளிவாக தெரியவில்லை எனில் கண்களை எடுக்கக்கூடாது.

மேற்கூறியவற்றில் ஏதேனும் ஒரு காரணத்தினால் இறந்தவர்களின் கண்களை தானம் செய்வதைத் தவிர்க்க வேண்டும். இங்கு மிக முக்கியமாக தவிர்க்கப்பட வேண்டிய கண்தானங்கள் மட்டும் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. மேலும் தெரிந்துகொள்ள அருகில் உள்ள கண்வங்கியை தொடர்புகொண்டு தகவல்களைப் பெறலாம்.

சல பொதுவான விவரங்கள்:

- ஒருவர் இறந்த பின்னரே கண்தானம் அளிக்க முடியும்.
- இறந்த ஆறுமணி நேரத்திற்குள் கண்கள் அகற்றப்பட வேண்டும்.
- கண்களை தானம் செய்ய குடும்ப உறுப்பினர்களின் ஓப்புதல் மிகவும் அவசியம். ரத்த உறவில் ஒருவரும், இருவர் சாட்சி தாரராகவும் எழுத்து மூலம் ஓப்புதல் படிவத்தில் கையெழுத்திட வேண்டும்.
- இறந்தவரிடமிருந்து 5 மில்லி ரத்தம் தொற்று நோய் பரிசோதனைக்காக எடுக்கப்படும்.
- இறந்தவரின் கண் இமைகளை உடனடியாக மூடிவைக்க வேண்டும். கண்களின் மீது ஈரத்துணியை வைத்து மூடுவது நலம்.
- குளிர்சாதன வசதி இருந்தால் இயக்கிவிட வேண்டும். மின்விசிறியை அணைக்க வேண்டும் மற்றும் தலையணையை வைத்து தலையை சற்று உயர்த்தி வைக்க வேண்டும். இதன் மூலம் கண்களின் தரத்தை உறுதி செய்ய முடியும்.
- 20 முதல் 30 நிமிடங்களில் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள்/நுட்பனர்கள் மூலமாக கண்கள் முறையாக அகற்றப்படும். எனவே, ஈமச் சடங்குகள் செய்வதற்கு இடையூரோ காலதாமதமோ ஏற்படாது.
- இறந்த பின் கண்களை எடுப்பதனால் மிகவிகாரமாகவோ, முகத்தோற்றத்தில் மாறுதலோ ஏற்படாது.
- கண்கள் தானமாகவே பெறப்படுகிறது.

தானம் பெறப்பட்ட கண்கள் கண்வங்கிகளுக்கு எடுத்துச் செல்லப்பட்டு பயிற்சி பெற்ற வல்லுநர்களால் தரம் பரிசோதிக்கப்பட்டு சிறந்த கண்களே கருவிழிமாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு வழங்கப்படுகிறது. கண்தானம் செய்த குடும்பத்தினருக்கு நன்றியின் அடையாளமாக பாராட்டுச் சான்றிதழ் கண்வங்கியின் மூலமாக வழங்கப்படும்.

கண்களைத் தானமாக பெறுவதற்கான அனுகுமுறைகள்

கண் வங்கி மூலம் கண்தானம் சேகரிப்புதில் இரு விதமான அனுகுமுறைகள் கடைபிடிக்கப்படுகின்றன.

- சமுதாயம் சார்ந்த கண் சேகரிக்கும் முறை
- மருத்துவமனை சார்ந்த கண் சேகரிக்கும் முறை

சமுதாயம் சார்ந்த கண் சேகரிக்கும் முறை:

அரவிந்த் கண் வங்கியில் 75% கண்கள் சமுதாயம் சார்ந்த கண் சேகரிக்கும் முறையிலேயே பெறப்படுகின்றன. இதற்கு முதன்மையானக் காரணம் அரவிந்த் கண் மருத்துவமனை ஆரம்பித்த நாள் முதல் இன்று வரை தொடர்ச்சியாக சமுதாயத்துடன் இணைந்து மருத்துவமனையின் அனைத்து செயல்பாடுகளும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

சமுதாயத்தில் உள்ள அமைப்பு சார்ந்த நிறுவனங்களுடனும் அமைப்பு சாரா நிறுவனங்களுடனும் இணைந்து பல்வேறு விதமான விழிப்புணர்வு நிகழ்வுகளை

தொடர்ச்சியாக அரவிந்த்

கண் மருத்துவமனை நடத்தி வருகின்றது. இவ்விழிப்புணர்வு திட்டங்களின்போது விருப்பமுள்ளதன்னார்வலர்களைத் தேர்வு செய்து, அவர்களுக்கு முறையான கண்தானம் குறித்த தொடர் பயிற்சிகள் அளிக்கப்படுகின்றன.



பயிற்சி பெற்ற தன்னார்வலர்கள் தங்கள் பகுதிகளில் இறப்புகள் ஏதேனும் ஏற்பட்டால் அக்குடும்பத்தினரை அணுகி அவர்களிடையே கண்தானம் குறித்த ஆலோசனைகளை வழங்கி, இறந்தவர்களின் குடும்பத்தினரை கண்தானம் செய்ய ஊக்குவிக்கின்றனர். குடும்பத்தினர் ஒப்புதல் அளித்தவுடன் உடனடியாக கண் வங்கிக்கோ அரவிந்த் கண் சேகரிப்பு மையத்திற்கோ அல்லது அரவிந்த் கண் மருத்துவமனை மூலம் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்/நுட்பனர்கள் மூலமாகவோ கண்கள் சேகரிக்கப்பட்டு, முறையாக கண் சேகரிப்புப் பெட்டியில் வைத்து அரவிந்த் கண் வங்கிக்கு அனுப்பப்படுகிறது.

இறப்பு இயற்கையான இறப்பாக இருந்தால் இரத்த சம்பந்த உறவினர் ஒருவரின் ஒப்புதல் மற்றும் இரு சாட்சிகளின் (உறவினர்கள்) கையொப்பம் பெறப்படும்.

அரவிந்த் கண் சேகரிப்பு மையம் கும்பகோணம்

சமுதாயம் சார்ந்த கண் சேகரிப்பை அதிகப்படுத்துவதற்காக அரவிந்த் கண் வங்கியானது, கண் தான் சேகரிப்பு மையம் என்ற புதிய திட்டத்தை 2014 செப்டம்பர் 26 ஆம் தேதி கும்பகோணம் நகரில், தன்னார்வலர்கள், அரிமா சங்கங்கள் போன்ற பல தொண்டு நிறுவனங்களின் பேராதரவுடன் தொடங்கியது. இம்மையத்தில்,



அரவிந்த் கண் வங்கியில் பயிற்சி பெற்ற, கண் தான் நடைமுறைகளில் போதிய அனுபவம் உள்ள இரண்டு நுட்பனர்கள் (Technicians) பணியர்த்தப்பட்டுள்ளனர். 24X7 என்ற அடிப்படையில் எல்லா நாளும் எல்லா நேரமும் கண் தான் சேவைக்காக இவர்கள் செயல்படுகின்றனர். அரிமா சங்கங்கள் மற்றும் தன்னார்வலர்கள், தங்கள் பகுதியில் ஏதேனும் மரணம் ஏற்பட்டால் அவர்களின் குடும்பத்தினரை அனுகி கண் தான் ஒப்புதல் பெற்று இம்மையத்திற்கு தகவல்களைத் தெரிவிப்பார்கள். பின்பு அரவிந்த் கண் சேகரிப்பு மையத்தில் உள்ள பயிற்சி பெற்ற நுட்பனர்கள் கண்தானத்திற்கான அடிப்படைகளை (criteria) ஆராய்ந்து, அதன் பின்னர் தரம் வாய்ந்த கண்களை சேகரிக்கின்றனர். இதன் மூலம் கும்பகோணம் மற்றும் அதனைச் சுற்றியுள்ள பகுதிகளில் மிகச் சிறப்பாகக் கண் தான் அழைப்புகளை ஏற்று, சரியான நேரத்தில் கண்களைச் சேகரித்து வருகின்றனர். இத்திட்டத்தின் மூலமாக இரண்டு மடங்கு கண்கள் ஒரே வருடத்தில் சேகரிக்கப்பட்டு கருவிழி நோயினால் பார்வை இழந்தவர்களின் வாழ்க்கையில் ஒளியேற்றிட உதவியுள்ளது. இத்திட்டத்தை இந்தியாவில் உள்ள பல கண் வங்கிகள் தங்கள் பகுதிகளில் செயல்படுத்த முனைப்பு காட்டியுள்ளனர்.

மருத்துவமனை சார்ந்த கண் சேகரிக்கும் அனுகுழுறை:

கண்களை மருத்துவமனைகளின் மூலமாக சேகரிக்கும் முறைக்கு

மருத்துவமனை சார்ந்த கண்

சேகரிக்கும் முறை என்று பெயர்.

இந்த முறையானது

மருத்துவமனைகளில் ஏற்படும்

இறப்பின் அடிப்படையில் மூன்று

விதமாக பிரிக்கப்படுகிறது.

- அதிக இறப்பு
- மிதமான இறப்பு
- குறைவான இறப்பு



இதில் அதிகம் மற்றும் மிதமான இறப்பு நடக்கும் மருத்துவமனைகளில் உள்ள வார்டுகளில் பயிற்சி பெற்ற கண் தான் ஆலோசகர்கள் பணியமர்த்தப்படுகிறார்கள். கண் தான் ஆலோசகர்கள் இறந்தவர்களின் கண்களை நன்கு பரிசோதித்து கண்கள் நோயில்லாமல் தரம் வாய்ந்ததாக இருந்தால் இறந்தவர்களின் குடும்பத்தினரிடம் கண் தானம் குறித்த ஆலோசனைகளை வழங்கி அவர்களின் ஒப்புதல் பெற்று கண்களை சேகரிக்கும் முறையை மேற்கொள்வார்.

அரசாங்க மருத்துவமனையுடனான கண் சேகரிப்பு அனுகுழுறை:

அரசு மருத்துவமனையின் உயர்பொறுப்பில் இருக்கும் அதிகாரியிடம் இத்திட்டத்தைக் குறித்து விளக்கமளித்து அவர்களின் ஒப்புதல் பெறவேண்டும்.

ஒப்புதல் கடிதத்துடன் சம்பந்தப்பட்ட அரசு மருத்துவமனையின் முதல்வர், மருத்துவ கண்காணிப்பாளர் மற்றும் கண் மருத்துவத் துறையில் இத்திட்டம் குறித்த முழு விளக்கத்தையும் அளித்து கண் வங்கிக்கு அந்தக் குறிப்பிட்ட அரசாங்க மருத்துவமனையுடன் புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் (MOU) போட வேண்டும். அதற்குப் பின்னர் அந்த அரசு மருத்துவமனையில் அந்த மாவட்ட மருத்துவமனைத் தலைவரின் தலைமையில் அம்மருத்துவமனையின் அனைத்து பணியாளர்களையும் அழைத்து அறிமுகம் மற்றும் விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சியை ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். இந்நிகழ்ச்சியானது மிக முக்கிய நிகழ்வாகக் கருதப்படுகிறது. எனவே இத்திட்டமானது அரசாங்கம் மற்றும் அரசு உயர் அதிகாரிகளின் ஒப்புதலுடன் அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஒரு திட்டமாக அனைவர் மத்தியிலும் எடுத்துச் செல்லப்படுகிறது.

குறைவான இறப்புடைய மருத்துவமனையில் மருத்துவமனை ஊழியர்களிடம் இருந்து ஊழியர் மத்தியில் தன்னார்வலர்களைத் தேர்வு செய்து முறையாக பயிற்சி வழங்கப்பட்டு கண் தான் ஆலோசனை வழங்க ஏற்பாடு செய்யப்படுகிறது. இதன் மூலம் மருத்துவமனைகளில் ஏற்படும் மரணங்கள் முழுவதுமாக கண் தான் ஆலோசனைக்கு உட்படுத்தப்படுகிறது.

அதன் பின்னர் அம்மருத்துவமனைகளில் தொடர் விழிப்புணர்வு நிகழ்வுகளை நடத்துவதன் மூலம் கண் தானம் குறித்த உண்மைத் தன்மை மற்றும் இறப்பு குறித்தான் தொடர்புகளைக் கண் தான் ஆலோசகருக்கு வழங்க ஏதுவாக இருக்கும்

இயற்கைக்கு முரணான இறப்பாக இருந்தால் (உதாரணம்: சாலை விபத்து, தற்கொலைகள்) குடும்பத்தினரிடம் ஒப்புதல் பெறுவதோடு தடயவியல் துறை, சம்பந்தப்பட்ட காவல் அதிகாரி மற்றும் கண் துறையிடம் ஒப்புதல் பெற வேண்டும். ஒருவேளை இறந்தவர் வரத்சனை சம்பந்தப்பட்ட காரணத்தினால் இறந்திருந்தால் வருவாய் துறை அதிகாரியிடம் கூடுதலாக ஒப்புதல் பெற வேண்டும்.

தனியார் மருத்துவமனையில் கண் சேகரிக்கும் முறை:



தனியார் மருத்துவமனை நிர்வாகத்துடன் புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் செய்த பின்னர் அங்குள்ள பணியாளர்கள் முழுமையாக விழிப்புணர்வுக்கு உட்படுத்தப்படுகின்றனர். பின்னர் மருத்துவமனையில் எந்த துறையில் இறப்பு ஏற்பட்டாலும் உடனடியாக கண் தான் ஆலோசகரிடம் தெரிவிப்பதற்கான சூழல்

உருவாக்கப்படுகிறது. இறப்பு அறிவிக்கப்பட்டபின் இறந்தவர்களின் கண்களைப் பரிசோதித்து கண் தான் ஆலோசகர்களும் கண் மருத்துவர்களும் இணைந்துதான் நடைமுறைகளை மேற்கொள்வர்.

இந்த மருத்துவமனை சார்ந்த கண் சேகரிக்கும் திட்டத்தின் மூலம் எல்லா அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளிலும் கண் தான் ஆலோசகர்கள் மற்றும் மருத்துவர்கள் இறந்தவர்களின் குடும்பத்தினருக்கு ஆலோசனை வழங்குவதன் மூலம் அதிகப்படியான கண் தானத்தை பெற்று, கருவிழி நோயினால் பாதிக்கப்பட்டு பார்வை இழந்தவர்கள் மீண்டும் பார்வைப் பெற்று பயனடைவார்கள்.



கைந்தவர்கள் உடல்ரூந்து கண்களை அகற்றும்பொழுது பின்பற்ற வேண்டியவை

- கண்களை அகற்றுவதற்கான செய்முறைகளை தொடங்குவதற்கு முன்பு மருத்துவரும், செவிலியரும் கைகளைக் கிருமி நாசினி மூலம் நன்றாக சுத்தமாகக் கழுவி தொற்று நீக்கிய கையுறைகளை அணிந்து கொள்ள வேண்டும்.
- பிறகு தொற்று நீக்கப்பட்ட பஞ்சினை அயோடினில் (Iodine) நனைத்து இறந்தவரின் இரு கண்களையும் சுத்தம் செய்ய வேண்டும். முதலில் வலதுகண்ணின் மேல் இமை, மற்றும் புருவத்தினை சுத்தம் செய்ய வேண்டும். சுத்தம் செய்து முடித்த பின்பு, மேல் இமைக்குப் பயன்படுத்திய அதே பஞ்சினை கீழ் இமைக்கும் பயன்படுத்தாமல், மற்றொரு புதிய பஞ்சினை எடுத்து, கீழ் இமையை சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.
- இவ்வாறு தொற்று நீக்கம் செய்வதன் மூலம், கண்ணுக்குள் இருக்கும் நோய்க்கிருமிகளை அகற்ற முடியும். இதே முறையை இடது கண்ணிற்கும் பின்பற்ற வேண்டும்.
- பின், தொற்று நீக்கம் செய்யப்பட்ட துணியால் (Sterile Eye Towel) முகத்தை மூட வேண்டும். கண்களை அகற்றுவதற்கு வேண்டிய தொற்று நீக்கிய உபகரணங்களை தயாராக எடுத்து வைத்துக் கொள்ள வேண்டும். கண் இமைகளை விரிக்கும் உபகரணத்தை (Eye Speculum) வைத்து, கண்களை விரித்துக் கொள்ள வேண்டும். பிறகு கண்ணின் உள் பகுதியில் கண்களை சுற்றிலும், 5 மி.லி. அளவில் தொற்று நீக்கம் செய்யப்பட்ட திரவத்தைக் (Normal Saline) கொண்டு சுத்தம் செய்யவேண்டும். கருவிழி ஈரப்பதமான நிலையில் இருப்பதற்காக கருவிழியில் உயிர்க்கொல்லி மருந்து 3 முதல் 5 சொட்டுகள் (Antibiotic Drops) போட்டுக் கொண்டே இருக்க வேண்டும். ஆன்டிபாயாடிக் சொட்டு மருந்து (Antibiotic Drops) போடப்படுவதாலும், கண்ணுக்குள் உள்ள கிருமிகள் நீக்கப்பட்ட நிலையிலும், கண்கள் தொற்று நீக்கம் செய்யப்பட்டு மிக சுத்தமாக மாறும்.
- கண்ணிலுள்ள விழி வெண்படலம் (Conjunctive) என்ற மெல்லிய திசுவை உபகரணங்கள் (Instruments) கொண்டு கருவிழியை தொடாதவாறு வெட்ட வேண்டும். பிறகு கண்களைச் சுற்றியுள்ள ஆறு கண் தசைகளையும் ஒன்றன்பின் ஒன்றாக வெட்ட வேண்டும்.



- கண்களை அகற்றும் கரண்டி (Enucleation Spoon) போன்ற உபகரணத்தின் உதவியுடன் கண்களை உயர்த்தி (Optic Nerve) கண் பார்வை நரம்பைத் துண்டிக்க வேண்டும். பின்பு போர்செப்ஸ் (Forceps) என்னும் உபகரணத்தை வைத்துக் கண்களை அகற்ற வேண்டும். கண்கள் இருந்த இடத்தில் பஞ்சை வைத்து அழுத்தி இரத்தக் கசிவைத் தடுக்க வேண்டும்.
- கண்கள் அகற்றப்பட்டவுடன் அந்த இடத்தில், பஞ்சினை வைத்து இரு இமைகளையும் இணைத்துத் தையல் போட வேண்டும்.
- தொற்று நீக்கப்பட்ட குடுவையில் முதலில் ஈரமான பஞ்சினை வைத்து, கண்களின் கருவிழி மேல் நோக்கியவாறு பத்திரமாக ஆடாதவண்ணம் வைக்க வேண்டும். கண்கள் வைக்கப்படும் பொழுதே டப்பாவில் வலது கண், இடது கண் என்பதைக் குறித்து வைத்துக்கொள்ள வேண்டும்.
- மறுபடியும் கருவிழியில் ஆன்டிபாடிக் சொட்டு மருந்து (Antibiotic Drops) 3 முதல் 5 சொட்டுகள் போட வேண்டும்.
- பிறகு டப்பாவை மூடி, இறந்தவரின் பெயர், வயது, இறந்த தேதி, ஊரின் பெயர், வலது கண், இடது கண் ஆகிய விபரங்களைக் குறித்து பத்திரமாக எடுத்து வர வேண்டும்.
- கண்களை அகற்றிய பின் முகத்தை மூடப் பயன்படுத்திய துணியை (EyeTowel) எடுக்க வேண்டும். பின்னர் பஞ்சினை வைத்து இமைப்பகுதியை சுத்தமாகத் துடைக்க வேண்டும்.
- இரண்டு கண்களுக்கும் இதே முறையை பின்பற்ற வேண்டும்.
- கண்களை அகற்றும் பொழுதும், அகற்றிய பின்பும் கண் எடுத்த இடத்திலிருந்து இரத்தம் வந்தால், அதை நிறுத்துவதற்கு போன் வாக்ஸ் என்ற வாக்ஸ் பயன்படுத்தி இரத்தப் போக்கை நிறுத்தலாம்.
- இறந்தவரின் உடலிலிருந்து காரை எலும்பு கீழ்ச்சிரை, (Subclavian Vein) கழுத்து நாளம், (Jugular Vein) தொடைச்சிரை, (Femoral Vein) இதயத்தசை (CardiacPuncture) ஆகிய இடங்களிலிருந்து இரத்தத்தை மிகவும் எளிதான முறையில் எடுக்கலாம். கண்டிப்பாக 5 மி.லி. இரத்தம் எடுக்க வேண்டும்.
- இறந்தவரின் உடலிலிருந்து பெறப்படும் இரத்தத்தை பரிசோதிப்பதன் மூலம் தொற்று நோய்களான எய்ட்ஸ், (HIV) மஞ்சள் காமாலை சி வைரஸ், (HbsAg) மஞ்சள் காமாலை சி வைரஸ், (HCV) பால்வினை நோய் (Shyphillis) போன்ற வியாதிகள் அவருக்கு இருந்தனவா என்பதை அறிய முடியும்.
- கண்களை வழங்கிய குடும்பத்தாருக்கு மறக்காமல் நன்றியைத் தெரிவித்து விட்டு வர வேண்டும்.

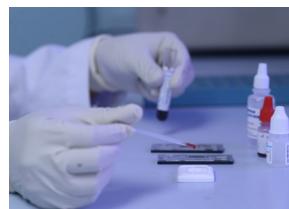


கண் வங்கியல் செய்யப்படும் பரிசோதனை முறைகள்

சேகரிக்கப்பட்ட கண்கள் கண் வங்கியை வந்தடைந்தவுடன் பலவிதமான பரிசோதனைகளுக்கு உட்படுத்தப்படுகின்றன. இந்தப் பரிசோதனைகள் அனைத்தும் கண்களின் தரத்தை உறுதி செய்வதற்காக மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

யழந்தைகள்

- உருப்பெருக்கியில் (Slit Lamp) கண்கள் பரிசோதிக்கப்படுகின்றன. பயிற்சி பெற்ற கருவியில் மருத்துவ அதிகாரி கண்களின் தரத்தை உறுதி செய்வார். கண்களின் தரம் நன்றாக இருந்தால் அது அடுத்த பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்படும். தரமாக இல்லாத கண்கள் மருத்துவ ஆராய்ச்சிக்கு அல்லது பயிற்சிக்குப் பயன்படுத்தப்படும்.
- இறந்தவரின் உடலிலிருந்து எடுக்கப்படும் 5 மில்லி லிட்டர் இரத்தமானது பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்படுகிறது. எய்டஸ், மஞ்சள் காமாலை ‘பி’ மற்றும் ‘சி’ வகை, பால்வினை நோய்கள் ஆகிய நான்கு தொற்று நோய்க்கான இரத்தப் பரிசோதனை கண் வங்கியில் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. இரத்தப் பரிசோதனை முடிவில் நோய்த்தொற்று இருப்பது கண்டறியப்பட்டால் அந்த கண்கள் பரிந்துரைக்கப்பட்ட முறையில் அப்புறப்படுத்தப்படும். நோய்த்தொற்று இல்லையென்றால் அடுத்த பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்படுகிறது.
- பின்னர், கண்களில் இருந்து கருவியியைப் பிரித்தெடுக்கும் பணி நடைபெறும். பயிற்சி பெற்ற கண்வங்கி நிபுணர்கள் கருவியியை முறையாக கண்களிலிருந்து (Excision Method) பிரிக்கின்றனர். இந்நிகழ்வானது கிருமிகள் தடுப்பு என்ற உபகரணத்தில் வைத்து தொற்று நீக்கம் செய்யப்பட்ட சூழலில் நடைபெறுகிறது.
- பிரித்தெடுக்கப்பட்ட கருவியியானது கார்னிசால் என்ற பாதுகாப்பு திரவத்தில் வைக்கப்பட்டு குளிர்சாதனப் பெட்டியில் 2° முதல் 8° என்ற அளவில் வைத்து பாதுகாக்கப்படுகிறது. இத்திரவத்தில் கருவியியைப்



- பாதுகாப்பதன் மூலம் 14 நாட்கள் கருவிழியை பத்திரமாக வைத்துப், பின் கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பயன்படுத்தலாம்.
- கார்னிசால் திரவத்தில் பாதுகாக்கப்பட்ட கருவிழியானது குளிர்சாதனப்பெட்டியில் இருந்து 2 முதல் 3 மணி நேரத்திற்கு பிறகு வெளியே எடுக்கப்பட்டு, அறை வெப்ப நிலையில் (Room Temperature) சமார் ஒரு மணி நேரம் வைக்கப்படுகிறது.
 - அறை வெப்பநிலைக்கு மாற்றப்பட்ட கருவிழியானது நுண்நோக்கியில் (Specular Microscopy) வைத்து பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்படுகிறது. இந்தப் பரிசோதனையின் மூலம் கருவிழியில் உள்ள எண்டோதீலியம் செல்களின் எண்ணிக்கை கணிக்கப்படுகிறது.
 - செல்களின் எண்ணிக்கையின் அடிப்படையில் அந்தக் கருவிழியானது எந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பயன்படுத்துவது என்று நிர்ணயிக்கப்படுகிறது.
 - கார்னிசால் திரவத்தில் உள்ள கருவிழியின் ஐந்து அடுக்குகளின் (Layers) தரங்கள் உருப்பெருக்கி மூலமாக பரிசோதனை செய்யப்படும்.
- மேற்கண்ட அனைத்து பரிசோதனைகளிலும் தரம் உறுதி செய்யப்பட்ட பின்னரே கருவிழியானது அறுவை சிகிச்சைக்குப் பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.
- அரவிந்த் கண் வங்கியில் இத்தரத்தை உறுதி செய்வதற்காக சர்வதேச தரநிலையில் (SOP) இயக்க நடைமுறையானது கடைப்பிடிக்கப்பட்டு வருகிறது.



கருவிழியை அறுவை சிகிச்சைக்காக கொடுப்பது:

- தரம் வாய்ந்த கருவிழியானது கருவிழி அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்களுக்கு அவர்களின் வேண்டுகோளுக்கிணங்க வழங்கப்படுகிறது.
- அரவிந்த் கண் வங்கியானது ஒரு சமுதாய கண் வங்கியாகவே கருதப்படுகிறது. எனவே, கருவிழியானது அரவிந்த் கண் மருத்துவமனை நோயாளிகளுக்கு மட்டுமின்றி, சமூகத்தில் உள்ள பலதரப்பட்ட கருவிழி நோயாளிகளைக் கருத்தில் கொண்டு, அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் சேவையின் அடிப்படையில் அறுவை சிகிச்சை செய்யும் கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்களுக்கும் இலவசமாகவோ அல்லது குறைந்த கட்டணத்திலோ வழங்கப்படுகிறது.

கண்கானம் - தங்கிக்க வேண்டியதை

S. No.	Absolute	Relative Contro induction - Level 1	Relative Contro induction - Level 2
1.	H.I.V-எய்ட் ஸ்	C-J Disease- நரம்பியல் சம்பந்தமான நோய்	Adenocarcinoma- நீர்க்கரப்பிகளில் புற்றுநோய்
2.	Rabies-வெறிநாய்க்கடி	Retinoblastoma- கண்களில் ஏற்படும் புற்று நோய்	Septicaemia- உடலில் இரத்தம் முழுவதிலும் பரவிடும் சீழ்
3.	Hep B Virus-மருச்சள்காமாளை நோயை உண்டாக்கக்கூடிய ணவரஸ்	Tuberculosis-காச்நோய்	Meningitis-தண்டு மூளைச் சல்வுக் காப்ச்சல்
4.	Gonococci-பால்லிளை நோயை உண்டாக்கக்கூடிய கிருமி	Burns- தீப்புணி (50%)	Encephalitis-ழுளைக்காய்ச்சல்
5.	Congenital Rubella- தட்டமை	Chikungunya-ஹைவரஸால் பாவும் நோய்	Disseminated Viral Infection- கைவரலினால் பரவும் தொற்று
6.	Dementia- முனை தேய்வ, முதுமை, மற்றி	Leprosy- தொழுப்புநோய்	Bacteremias- இரத்தத்தில் பாக்டெரியா இருத்தல்
7.	Snake Bite- பாம்புக்கடி	Syphilis Active- பால்வினை நோய்	Endocarditis- இதயம் மற்றும் இதயத்திலுள்ள வால்வகளில் ஏற்படும் வீக்கம்

8.	Poison Cyanide- கைசய்யென்டு விஷம்	Typhoid Active-கிருமியினால் உண்டாகக்கூடிய காய்ச்சல், குடற்காய்ச்சல், குடற்புண்ட காய்ச்சல், நெருப்பு காய்ச்சல்	Fungaemia- இரத்தத்தில் வரக்கூடிய தொற்று
9.	Kowaski Disease- உடலிலுள்ள அனைத்து இரத்த நாளாங்களிலும் ஏற்படும் விக்கம்	Small pox- பெரிய அம்மை	Viraemia - Dengue- கைவரஸால் பரவும் நோய்
10.	Pneumonia - தொடர் காய்ச்சல்	Reyes Syndrome- நரம்பியல் சம்பந்தமான நோய்	Parasitemia Malaria- இரத்தத்தில் வரக்கூடியது
11.	Leukemia- இரத்த புற்றுநோய்	Hodgkins disease- பெள்ளை இரத்த அனுக்களில் ஏற்படும் புற்று நோய்	Subacute sclerosing panencephalitis- மூலமயில் ஏற்படும் விக்கம், தொற்று
12.	எல்லா வகையான கைவரஸ் காய்ச்சல்	Myeloma-பெள்ளை அனுக்களில் வரும் புற்றுநோய்	
13.	காலரா, ரணஜன்னி	Polycythemia Vera- எலும்புகளில் ஏற்படும் நோய், இரத்த அனுக்களின் எண்ணிக்கை தாணாகலே அதிகரிக்கும்	
14.		Chronic idiopathic demyelinating polyneuropathy- நரம்புகளில் ஏற்படும் நோய்	

15.	Guillain Barre Syndrome- நரம்பில் சம்பந்தமான நோய், தலைகளில் ஏற்படும் தொய்வு
16.	Huntington's Chorea-நரம்பியல் சம்பந்தமாக பரம்பரையாக வரும் நோய்
17.	Motor Neuron Disease- நரம்பியல் சம்பந்தமாக உருவாகும் நோய்
18.	Multiple Sclerosis-தண்ணுவடம் மற்றும் முடினையை தாக்கும் நோய்
19.	Alzheimer's disease- முனைளின் செயல்திறனை பாதிக்கும் நோய்
20.	Parkinson's disease- உடல் தளர்ச்சி நோய்

கண்களை அனுப்புவதற்குத் தேவையானவை

1. தெர்மாகோல் பெட்டிடி(Styrafoam Box) - 1
2. பிளாஸ்டிக் டப்பா(Plastic Box) - 2
3. கண்களை வைக்கும் டப்பா
(Moist Chamber Box) -2
4. நுரைபஞ்சு(Sponge)- 1

- முதலில் தெர்மாகோல் பெட்டிடையை சுத்தமாகக் கழுவித் துடைத்து வைத்துக் கொள்ளவேண்டும்.
- தெர்மாகோல் பெட்டியில் உள்ள ரப்பர் போர்ஷை சுத்தமான தண்ணீரில் நனைத்து பிழிந்துவிட்டு தெர்மாகோல் பெட்டியில் வைக்க வேண்டும்.
- குளிர்சாதனப் பெட்டியில் இருந்து உறைந்த ஜஸ் கட்டிகளை எடுத்து பிளாஸ்டிக் பையில் போட்டு ஜஸ் உருகி வெளியே வராதவாறு இருக்கமாகக் கட்ட வேண்டும்.
- பிளாஸ்டிக் பையில் போட்ட ஜஸ் கட்டிகளை பிளாஸ்டிக் டப்பாவில் வைத்து டப்பாவின் மூடியை இறுக்கமாக மூடி தெர்மாகோல் பெட்டியில் உள்ள பஞ்சிற்கு இருப்புமும் வைக்கவேண்டும்.
- தொற்று நீக்கப்பட்ட பஞ்சைத் தொற்று நீக்கப்பட்ட திரவத்தில் நனைத்து கண்கள் வைக்கும் டப்பாவில் வைக்க வேண்டும்
- டப்பாவில் கண்களை வைக்கும் போது கருவிழி மேல் நோக்கி இருக்குமாறு வைக்க வேண்டும்.
- டப்பாவில் வைக்கப்பட்ட கண்களில் 5 துளிகள் உயிர்கொல்லி மருந்தை (Antibiotic Drops) ஊற்றி டப்பாவை இருக்கமாக மூட வேண்டும்.
- கண்கள் வைக்கப்பட்டுள்ள டப்பாவை தெர்மாகோல் பெட்டியில் உள்ள ஸ்பான்ஞ் இல் அதற்கென்று கொடுக்கப்பட்ட இடத்தில் ஆடாதவாறு வைக்கவேண்டும்.
- இரத்தம் நிரப்பப்பட்ட குழாயை (Blood Tube) ஸ்பான்ஞ் இல் அதற்கென்று கொடுக்கப்பட்ட இடத்தில் ஆடாதவாறு வைக்கவேண்டும்.
- பின்பு தெர்மாகோல் பெட்டிடையை நன்றாக மூட வேண்டும். பின்பு ஒட்டும் டேப்பை (Insulation Tape) வைத்து மூடி திறக்காதவாறு ஓட்டவேண்டும்.



மேற்கூறியவற்றை சரியாக கடைபிடிப்பதால் கண்கள் சரியான குளிர்நிலையில் பாதுகாக்கப்படும்.

கண்களுடன் அனுப்பும் யாவச்கள்:

- கண்தான ஒப்புதல் படிவம்
- இறந்தவரின் தகவல் அடங்கிய படிவம்
- இறந்தவரின் மருத்துவக் குறிப்பேட்டுப் படிவம்

கண்களைப் பேருந்தல் அனுப்பும் போது கடையிழக்க வேண்டியவை:

- கண்கள் வைத்திருக்கும் பெட்டி நேராகவும், ஆடாதவாறும் இருக்க வேண்டும்.
- பேருந்தில் கண்களை எடுத்துவரும் போது இஞ்சினுக்கு அருகில் வைக்கக் கூடாது.
- கண்கள் வைத்திருக்கும் பெட்டியை சூடான இடத்தில் வைக்கக் கூடாது.

மனித உறுப்புகள் மற்றும் தீசுக்கள் அறுவைச்சீசை சட்டம் -2014

மனித உறுப்புகள் அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம் 1994 ஆம் ஆண்டு உருவாக்கப்பட்டது. இச்சட்டமானது, 2014 இல் சில திருத்தங்களுடன் மனித உறுப்புகள் மற்றும் தீசுக்கள் அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம் என்று மாற்றப்பட்டுள்ளது. இதில் முக்கியமான சாராம்சமாக கண்தானத்தின் மூலம் பெறக்கூடிய கருவிழியானது திச என்ற அடிப்படையில் வகைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

இந்தச் சட்டத்தில் உள்ள சில முக்கியமான தகவல்கள் மட்டுமே இங்கே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் இது குறித்த விளக்கங்களை மனித உறுப்பு மற்றும் தீசுக்கள் மாற்று அறுவைசிகிச்சை சட்டம் 1994 ("Transplantation of Human Organs Act 1994") என்ற இணையதளைத்தின் மூலம் தெரிந்து கொள்ளலாம்.

ஒந்தச் சட்டத்தின் முக்கியமான சாராம்சங்கள்:

1. இச்சட்டமானது உறுப்பு மற்றும் தீசுவை தானமாக பெறுவது அதனை முறைப்படி பாதுகாப்பது மற்றும் அறுவை சிகிச்சைக்குக் கொடுப்பதை வரைமுறைப்படுத்துவதை முக்கிய நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது.
2. இறப்பை உறுதி செய்த பின்னரே கண்களைத் தானமாக பெறவேண்டும். குடும்ப உறுப்பினர்களின் ஒப்புதல்களைப் பெற்ற பின்னரே கண்களை அகற்ற வேண்டும்.
3. கண்தானம் ஒப்புதல் பெறும்போது, முதல் ஒப்புதலில் ரத்த உறவினர் ஒருவரின் கையொப்பத்தைக் கண்டிப்பாகப் பெறவேண்டும்.
இந்த சட்டத்தின் படி இறந்தவர்களின் அம்மா, அப்பா, சகோதரர்கள், சகோதரிகள், தாத்தா மற்றும் பாட்டி போன்றோர் ரத்த சம்பந்த உறவினர்களாக கருத்தப்படுவர் (இவர்கள் கையொப்பம் இடத் தகுதியானவர்கள்).

திருமணமானவர்கள் என்றால் இறந்தவரின் கணவன் அல்லது மனைவியிடம் முதல் ஒப்புதல் பெற வேண்டும். மேலும் இரண்டு சாட்சிதாரர்களின் கையொப்பம் பெறவேண்டும். குடும்பத்தினரிடமோ உறவினர்களிடமோ வாங்கிக் கொள்ளலாம். மொத்தமாக 3 நபர்களிடம் கட்டாயமாக கையொப்பம் பெற வேண்டும்.

4. ஒரு வேளை மூளைச்சாவு ஏற்பட்டவரின் குடும்பத்தினர் கண்தானம் அளிக்க ஒப்புதல் தெரிவித்திருந்தால் மூளைச்சாவு அடைந்ததற்கான சான்றிதழ்களையும், அது குறித்த குறிப்பு விவரங்களையும் அந்த மருத்துவமனையின் மூலம் பெற்ற பின்னர் கண்களைத் தானமாக பெறவேண்டும்.

- ஒருவேளை இறப்பு இயற்கைக்கு முரணானதாக இருந்து சட்டாரியாக இருப்பின் குடும்ப ஒப்புதலைப் பெற்ற பின்னர் சம்பந்தப்பட்ட எல்லைக்குட்பட்ட காவல் நிலையத்தின் உயரதிகாரியின் ஒப்புதல் பெறவேண்டும். மீண்டும் பினக்கூறு செய்யும் அதிகாரியின் ஒப்புதலும் பெறவேண்டும்.
- கண்களை தானம் செய்தவர் மற்றும் அவர்கள் மூலம் பயன்பெற்ற நோயாளிகளின் விபரம் ரகசியமாக பாதுகாக்கப்பட வேண்டும் என்று இச்சட்டம் கூறுகிறது.
- உறுப்புகள் மற்றும் திசைக்களை வணிகீடு தியாக வாங்குவதையும் விற்பதையும் இச்சட்டம் தடை செய்கிறது.
- அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவர்கள் மற்றும் பயிற்சி பெற்ற நுட்பனர்கள் கண்களை அகற்ற தகுதியுடையவர்கள் என்று இச்சட்டம் கூறுகிறது.
- ஒரு கண்வங்கி செயல்படுவதற்குத் தேவையான பணியாளர்கள் மற்றும் உபகரணங்கள் குறித்த தெளிவான விவரங்கள் இச்சட்டத்தில் இடம் பெற்றுள்ளது.

 <p>GOVERNMENT OF TAMIL NADU REGISTRATION CERTIFICATE UNDER HUMAN ORGAN TRANSPLANTATION ACT 1994</p>											
VALID FOR FIVE YEARS		REGISTRATION NO. 234/2017 DATE : 09/03/2017									
<p>is certified that the under mentioned Medical Institution, Hospital / Nursing Home is recognised and Registered to undertake the following Human Organ Transplantation Surgery for the period mentioned below under the Transplantation of Human Organs Act 1994 Rules 1995 after having certified by the inspecting Team of Specialists nominated by the Appropriate Authority and Subject to the conditions noted on the reverse.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Name of the Institution</th> <th>Address</th> <th>Organs Permitted for Transplantation</th> <th>Period</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ms. ROTARY ARAVIND INTERNATIONAL EYE BANK, ARAVIND EYE HOSPITAL,</td> <td>NO.1, ANNA NAGAR, MADRAS - 625 020</td> <td>1. EYE BANK</td> <td>From 09/03/2017 To 08/03/2022</td> </tr> </tbody> </table> <p><i>(Signature)</i></p> <p>APPROPRIATE AUTHORITY HUMAN ORGAN TRANSPLANTATION ACT 1994 & DIRECTOR OF MEDICAL AND RURAL HEALTH SERVICES 259-261, Anna Salai, Teynampet, Chennai - 600 006. Ph : 2434 3271 / 2433 5077</p> <p><i>(Signature)</i> <i>(Signature)</i></p>				Name of the Institution	Address	Organs Permitted for Transplantation	Period	Ms. ROTARY ARAVIND INTERNATIONAL EYE BANK, ARAVIND EYE HOSPITAL,	NO.1, ANNA NAGAR, MADRAS - 625 020	1. EYE BANK	From 09/03/2017 To 08/03/2022
Name of the Institution	Address	Organs Permitted for Transplantation	Period								
Ms. ROTARY ARAVIND INTERNATIONAL EYE BANK, ARAVIND EYE HOSPITAL,	NO.1, ANNA NAGAR, MADRAS - 625 020	1. EYE BANK	From 09/03/2017 To 08/03/2022								

10. ஒவ்வொரு கண்வங்கி மற்றும் கருவிழி அறுவை சிகிச்சை செய்யும் மருத்துவமனையும் இச்சட்டத்தின் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்டு அதற்குரிய சான்றிதழை பெற்றுச் செயல்பட வேண்டும். இதற்கென விண்ணப்பப் படிவம் (Form-5) முறையாக நிரப்பப்பட்டு அதனுடன் தேவையான ஆவணங்களையும் இணைத்து அனுப்ப வேண்டும். புதிய சான்றிதழாக இருந்தால் அதனுடன் 10,000 ரூபாயை காசோலையாகவோ வரைவோலையாகவோ (DD) எடுத்து இயக்குநர் மருத்துவம் மற்றும் கிராம சுகாதார சேவைகள் (Medical and Rural Health Services) அவர்களிடம் சமர்ப்பிக்க வேண்டும். புதுப்பிப்பதற்காக என்றால் 5000 ரூபாய், காசோலையாகவோ வரைவோலையாகவோ எடுத்துச் சமர்ப்பிக்க வேண்டும்.
11. இந்திய அரசியலமைப்புச் சட்டங்களில் Required Request Law எனும் சட்டம் அமல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதன் சாராம்சம், மருத்துவமனைகளில் இறப்புகள் ஏதேனும் ஏற்பட்டால் அங்கு பணிபுரியும் அதிகாரிகள் இறந்தவரின் குடும்பத்தினரிடம் கண்தானம் செய்வது குறித்து வேண்டுகோள் வைக்க வேண்டும்.

விழிப்புணர்வன் முக்கியத்துவம்



விழி கிடைக்க விழிப்புணர்வு என்பது வியப்பாக இருக்கிறதா! சில சமயங்களில் தொடர்ச்சியான, முழுமையான விழிப்புணர்வு அவசியமான ஒன்றே. ஒரு நபர் ஒரு முறை பெற்ற விழிப்புணர்வின் மூலம் முழுமையான கருத்தைப் பெற முடியும் என்பது சாத்தியமாகாது. ஆகையால், தொடர்ச்சியான நிகழ்வுகள் அவசியம்.

அடுத்ததாக, நாம் எத்தனை நபரிடம் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தியிருக்கிறோம் என்பது மிகவும் முக்கியமானது. இதனுடன் தமிழ்நாட்டு மக்கள் தொகையையும் ஒப்பிட்டுப் பார்ப்பது அவசியம்.

பின்னர் எத்தனை பேர் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் முயற்சியில் ஈடுபட்டுள்ளனர் என்பதைப் பார்க்க வேண்டும். ஒரு சில எண்ணிக்கையில் உள்ளவர்களின் மூலம் எல்லோரிடமும் கண்தானம் குறித்த முழுமையான தகவல்களைக் கொண்டு செல்ல முடியுமா என்பதும் ஜயத்திற்குரியது.

அடுத்ததாக விழிப்புணர்வை நடத்தக் கூடிய அணுகுமுறை, மற்றவர்களுடன் அதாவது ஏற்கனவே உள்ள நிறுவனங்களின் ஒத்துழைப்பின் அடிப்படையில் செய்வதா? அல்லது சுயமாக கூட்டும் சேர்த்துச் செய்வதா? இதற்கெல்லாம் சூழல் ஒத்துழைக்குமா? எனப் பல கோணங்களில் சிந்தித்துச் செயல்பட வேண்டும்.

மேற்கண்ட அனைத்து சூழல்களும், காரணிகளும் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த முனைவோரிடம் தோன்றலாம், தோன்றியிருக்கலாம், தோன்ற வாய்ப்பிருக்கிறது.

தன்னலமற்று உயர்நோக்கத்துடன் ஒரு சில மணி நேரங்கள் ஒதுக்க முற்படுபவர்கள் இவ்விழிப்புணர்வை செய்து அதன் மூலம் கண்தானத்தை அதிகரிக்கலாம். அதற்கான சில வழிமுறைகளை இங்கே காணலாம்.

கெள்வு:

விழிப்புணர்வு அளிக்கும் நாம் முதலில் கண் தானம் பற்றிய தெளிவான அறிவாற்றலை பெற்றிருத்தல் அவசியம். இத்தெளிவு இல்லையெனில் பங்கேற்பாளர்களுக்கு முழுமையான கருத்துக்களைப் பகிர்ந்து கொள்ள முடியாது.



சில நேரங்களில் தவறான அல்லது முரண்பாடான கருத்துகளால் விழிப்புணர்வு சரியான தாக்கத்தை பங்கேற்பாளரிடம் ஏற்படுத்தாமல் போய்விடும். எனவே, கருத்தின் ஆழத்தை படித்துப் புரிந்து பின்னர் நாம் பங்கேற்பாளரிடம் பேசுவது சாலச் சிறந்தது.

முன் ஆயத்தும்:

அடுத்ததாக நாம் ஒவ்வொரு நிகழ்ச்சிக்கும் முன்னால் நம்மையும் நம் கருத்துக்களையும் தயார் நிலையில் இருக்கும் வண்ணம் செய்ய வேண்டும். பங்கேற்பாளர்கள் யார் என்பதை அறிந்து அவருடைய குணாதிசயங்களுக்கு ஏற்றாற்போல் நம்முடைய கருத்துக்களை வரிசைப்படுத்தி ஒருங்கிணைக்க வேண்டும். இதன் மூலம் நம் கருத்துக்களை விட்டுப் போகாமல் தெளிவாக பங்கேற்பாளரிடம் கூறமுடியும்.

கதைத் தொகுப்புகள்:

விழிப்புணர்வு நிகழ்வுக்கு செல்லும் முன் பங்கேற்பாளரின் நிலையை மனதில் வைத்து அவர்களுக்கு ஏற்றாற்போல் சில கதை, கவிதை, இலக்கிய மற்றும் புராண நூல்களில் உள்ள சில உருவகங்களை உதாரணமாக



கூறும்போது பங்கேற்பாளின் ஈடுபாட்டை நாம் அதிகரிக்க முடியும். ஆனால், அது கண்தானம் (அல்லது) ஈசை பற்றிய கருத்துக்கள் அடங்கியதாகவும், மற்றவர்களை புண்படுத்தாமலும் நடைமுறைக்கு ஏற்ற தொகுப்புக்களாக இருக்க வேண்டும்.

கொடை கொடுத்தவர் மற்றும் யயனார்கள் குறித்த உதாரணம்:

விழிப்புணர்வை ஒருவர் மத்தியில் ஏற்படுத்துவது மிகவும் சிரமமான ஒன்று. அவர்கள் கண்தான முக்கியத்துவத்தை மனதளவில் உணர்ந்தால் மட்டுமே அவர்கள் விழிப்புணர்வு நிகழ்வுகளை செயல்படுத்த முன் வருவார்கள். எனவே, நாம் விழிப்புணர்வுக்குச் செல்லும் முன் பங்கேற்பாளர்களை ஈர்க்கும் வண்ணம் கொடை செய்தவர்களைப் பற்றியும், கண்தானம் மூலம் பார்வை திரும்பப் பெற்றவர்களையும் உதாரணமாகக் கூறலாம். இது நமக்கு பங்கேற்பாளர்கள் மத்தியில் ஈடுபாட்டை அதிகரிக்கச் செய்ய உதவும்.

புள்ளி விவரங்கள்:

மேலும் கண்தானம் பற்றிய அவசர தேவையைப் பங்கேற்பாளர்கள் புரிந்து கொள்ளும் விதமாக நாம் புள்ளி விவரங்களை அளிக்கலாம். சரியான தகவல்களை அளிக்க வேண்டும் என்பதை மனதில் எப்போதும் நிலை

நிறுத்தி கொள்ளவும். தவறான அல்லது முரண்பாடான தகவல்கள் பங்கேற்பாளரிடம் குழப்பத்தை ஏற்படுத்தும். சரியான புள்ளி விபரங்களை கண் வங்கியிலிருந்து பெறலாம்.

கண்ண் யயன்பாடு:

கணினியின் மூலம் நீங்கள் விழிப்புணர்வு கொடுக்கும் போது நீங்கள் கருவிழி பார்வையிழப்பு தொடர்புடைய படங்கள் இடம் பெறும் வண்ணம் பார்த்துக் கொள்வது நலம்.

சந்தேகங்களைத் தீர்ப்பது:



விழிப்புணர்வின் முடிவில் பங்கேற்பாளரின் சந்தேகங்களைத் தீர்ப்பது மிகவும் முக்கியமானது. இங்கு நாம் சில நேரங்களில் சோதிக்கப்படும் சூழ்நிலை கூட உண்டாகும். எனவே

நாம் அனைத்து கேள்விகளுக்கும் பதில் சொல்லத் தயார் நிலையில் இருக்கவேண்டும். சில சமயங்களில் நம்மால் பதில் சொல்ல முடியாத கேள்விகள் இருப்பின் அதை நாசக்காக கையாளலாம் பின்னர் கூறுவதாக கூறலாம். இதனால் ஒன்றும் வருத்தப்படத் தேவையில்லை. இதைப் போன்ற கேள்விகள் இத்துறையில் நம்மை வளப்படுத்தப் பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

தகவல் குறைபு அடங்கிய கையேடு/நகல்:

நிகழ்ச்சியின் முடிவில் தகவல் அடங்கிய குறிப்புகள் தருவது நலம். விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சி முடிந்த பின் விழிப்புணர்வினைத் தொடர ஆசைப்படுவெர்களும் மற்றும் சந்தேகங்களைத் தீர்த்து கொள்ள நினைப்பதற்கும் இது உதவும். இதில் முக்கியமானது பிரசரிக்கப்பட்ட தகவல்கள் சரியானதாக உள்ளதா என்பதைத் துறை சார்ந்த நிபுணர்களிடம் ஒப்புதல் வாங்கிக் கொள்வது நலம். இதைப் போன்று சில நுணுக்கங்களை நாம் கடைபிடித்தால் கண்டிப்பாக சிறப்பான விழிப்புணர்வை நாம் மக்கள் மத்தியில் ஏற்படுத்த முடியும்.

சுயமாக செயல்படுத்தக் கூடிய அனுகுமுறை:

இந்த அனுகுமுறையானது நம் பங்கேற்பாளர்களை நாமே சுயமாக திரட்டக் கூடிய அனுகுமுறை. உதாரணமாக ஒரு கிராமத்திற்குச் சென்று அங்குள்ள சமூக கட்டமைப்பின் மூலமாக மக்களை ஒன்றாகத் திரட்டி நாம் விழிப்புணர்வை நடத்தலாம். இதன் மூலமாக நாம் எல்லா தரப்பினரையும் நம் கண்தானத்தில் ஒருங்கிணைக்க முடியும். இந்நிகழ்ச்சியின் மூலம் தனிமனிதனையும் அவருடைய குடும்பத்தினரையும் நாம் ஒரே நேரத்தில் உட்படுத்தவும் அவர்களுக்குள்ளான கண்தானம்

குறித்த உரையாடலையும் அதிகரிக்கச் செய்யலாம். சமுதாயத்தில் கண்தானம் செய்யும் சமுகமான சூழ்நிலையையும் ஏற்படுத்த முடியும். இந்திகழ்ச்சிகளினால் நம் நேரமும் பொருளும் சற்று அதிகமாக செலவானாலும் மிகவும் வலிமையான, கண்தானம் குறித்த சமுதாயத் தடைகளைக் குறைக்கவும் ஆதரவுகளை அதிகப்படுத்தவும் சரியான யுக்தியாக இருக்கும்.

நாம் இவ்வாறான அனுகு முறையின் மூலம் கண் தானம் பற்றிய கருத்துக்களை மக்களிடையே விரைவாக எடுத்துச் செல்லலாம். இந்த அனுகுமுறைகள் உதாரணமே. இது போன்ற நிறைய அனுகு முறைகளை நீங்கள் பயன்படுத்தி கண் தான் விழிப்புணர்வை அதிகரித்து அதன் மூலம் கண்தானம் கொடுப்போரின் எண்ணிக்கையை அதிகரித்து கருவிழியால் பார்வையிழந்தோர் திரும்பவும் பார்வை பெற்றுச் சந்தோஷமாக வாழலாம்.

நறுவனங்கள்ன் ஒத்துழைப்போடு செயல்படுத்தக் கூடிய

அனுகுமுறை:

இதன் அடிப்படையில் ஏற்கனவே உள்ள பள்ளிகள், கல்லூரிகள், தொழிற்கூடங்கள், நல சங்கங்கள் மற்றும் பெரிய நிறுவனங்களை தொடர்பு கொண்டு நாம் விழிப்புணர்வு நிகழ்வுகளை நடத்தலாம்.

இதன் மூலம் நாம் எளிதாக பெரிய அதிக எண்ணிக்கையிலான மக்களை விழிப்புணர்வு நிகழ்வுக்கு உட்படுத்தலாம். மேலும் அந்திறுவனத்தை கண்தான நிகழ்வுக்கு ஊக்கப்படுத்தவும் உதவமுடியும்.

மக்கள்ன் பஸ்கேற்றை தூண்டுதல்:

இவ்வாறு நாம் செய்யும் விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சியின் மூலம் தன்னுணர்வு பெற்று வருபவர்களை நாம் ஊக்குவித்தால் நாம் கண்டிப்பாக விழிப்புணர்வு கொடுக்க முயல்வோரின் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்க முடியும். அதே நேரத்தில் விழிப்புணர்வு அடையும் மக்களின் எண்ணிக்கையையும் அதிகரிக்க முடியும். இந்த அனுகுமுறை நம் நேரத்தையும் பொருள் விரயத்தையும் குறைக்க உதவும். மேலும், அவர்களை தொடர்கண்காணிப்பு (Follow Up) செய்ய ஏதுவாக இருக்கும்.

அன்பிலார் எல்லாம் தமக்குரியார் அன்புடையார்

என்பும் உரியார் பிறர்க்கு

அன்பில்லாதவர் எல்லா பொருள் தமக்கு மட்டும் உரியது என்று எண்ணுவார்; அன்பு உடையவரோ தம் உடல், பொருள், ஆவி ஆகிய அனைத்தும் பிறருக்கென எண்ணிடுவார்.

முயற்சி செய்வோம் விழிப்புணர்வு கொடுக்க

முன்னேறி செல்வோம் மக்களின் ஆதரவுடன்

முட்டுக்கட்டைகளை உடைப்போம் கருவிழி நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்காக முயல்வோம் மனிதர்களைக் காக்க.

கண்தான ஆலோசனை (ஆற்றுப்படுத்துதல்)



இரு குடும்பத்தில் இறப்பு ஏற்படும்போது அக்குடும்பத்தினர் சோகத்தில் இருப்பர். இச்சூழலில் அவர்களிடம் கண்தான ஆலோசனை வழங்குவது எனிடல்ல. இச்சூழ்நிலையை அறிவியல் பூர்வமாக அணுகினால் மட்டுமே நாம் கண்களைத் தானமாகப்

பெறமுடியும். முதலில் அக்குடும்பத்தில் உள்ள முக்கியமான நபரை (Key person) கண்டுபிடிக்கும் முயற்சியை ஆரம்பிக்கின்றோம்.

இதற்காக நாங்கள் சில அறிவியலாளர்களின் தத்துவங்களைப் பின்பற்றி அக்குடும்பத்தினரை அணுகுவதற்கு ஏற்ற சூழலை ஆராய்கின்றோம். உதாரணமாக, 38 வயதுடைய நான் ஒரு விபத்தில் இறந்துவிட்டதாக கற்பனை செய்து கொள்வோம். என்னுடைய இறப்பு மிகப்பெரிய சோகத்தை என் குடும்பத்தாரிடம் ஏற்படுத்தும். இச்சூழலில் என் குடும்பம் ஒரு 5 படிநிலைகளை கடந்து வருவதாக அறிவியலாளர்கள் தெரிவிக்கின்றனர்.

அச்சூழ்நிலைகளாவன:

- மறுப்பு தெரிவிக்கும் நிலை
- கோபப்படும் நிலை
- முறையிடும் நிலை
- மன அழுத்த சூழ்நிலை
- ஏற்றுக்கொள்ளும் சூழ்நிலை

நான் இறந்தவுடன் இச்சூழ்நிலையை எவ்வாறாக என் குடும்பத்தார் கடந்து வருவார்கள் என பார்ப்போம்.

என் இறப்பு என் குடும்பத்தினரிடம் தெரிவிக்கப்பட்டவுடன், அது என் மகனாக இருக்க முடியாது என்று என் பெற்றோரும், என் கணவர் இவ்வாறு இறந்திருக்க மாட்டார் என்று என் மனைவியும் சோகத்தின் உச்சத்தில் மறுப்பு தெரிவிக்கும் நிலை முதலில் ஏற்படுகிறது. மேலும், என்னுடைய உடல் அவர்கள் முன்னிலையில் இருந்தாலும், அந்த சோகத்தின் பிடியில் தன் கணவர் இறக்கவில்லை என்று மறுப்பு தெரிவிப்பார். இந்த சூழ்நிலையில் தன்னைச் சுற்றி என்ன நடக்கிறது என்றே தெரியாமல் இருக்கக்கூடிய நிலையில் இருப்பார்கள்.

பின்னர் ஒரு குறிப்பிட்ட இடைவெளியில் அந்த மறுப்பு தெரிவிக்கும் நிலை மாறி கோபப்படும் நிலைக்குச் செல்கிறார்கள். இந்நிலையில், அந்த இறப்பிற்குக் காரணமானவர்களையும் சூழ்நிலையையும் மற்றும் குடும்பத்தினர் மீதும் கோபப்படுகின்றனர். இந்த நேரத்தில் அவர்கள் தங்களுக்குத் தாங்களே பேசிக்கொள்ளக் கூடிய சூழ்நிலையில் இருப்பார்கள். மற்றவர்களின் வார்த்தைகளோ செயல்பாடுகளோ அவர்களுக்குள் தாக்கத்தை ஏற்படுத்தாது.

அதற்கு அடுத்தபடியாக, முறையிடும் நிலைக்குள் செல்கிறார்கள். இப்போது இறப்புக்குப் பின்னர் ஏற்படும் விளைவுகளைக் குறித்து மற்றவர்களிடம் விவாதம் மற்றும் முறையீடு செய்யக்கூடிய சூழலுக்குச் செல்கின்றனர். இதில் அவர்கள் என் இறப்புக்குப் பின்னால் குடும்பத்தை எவ்வாறு நடத்துவது, குழந்தைகளை எவ்வாறு படிக்க வைப்பது எனவும் தந்தை இல்லாமல் குழந்தைகள் எவ்வாறு வளரும் என இறப்புக்கு பின்னால் ஏற்படும் பிரச்சனைகள் குறித்து சுற்றியுள்ளவர்களிடம் முறையிடுவார். இந்தச் சூழ்நிலையில் மற்றவர்களிடம் தங்களுடைய சோகத்தை வெளிப்படுத்தக்கூடிய சூழல் ஏற்படும்.

மேலே கூறிய மூன்று படிநிலைகளிலும் தாங்கள் என்ன செய்கிறோம் என்றே அக்குடும்பத்தினருக்குத் தெரிவதில்லை. இச்சூழலில் யார் அவர்களிடம் எதைக் கூறினாலும் அவர்களால் முடிவெடுக்க முடியாது. மாறாக சூழப்பம்தான் ஏற்படும்.

அடுத்தக் கட்டமாக மன அழுத்த சூழ்நிலைக்குச் செல்கிறார்கள். அதாவது அடுத்ததாக என்ன செய்ய வேண்டும் என்ற படிநிலை ஏற்படுகிறது. தன் கணவனின் இறப்பை உறவினர்கள் எல்லோருக்கும் தெரியப்படுத்தி விட்டார்களா? சடங்குகள் எவ்வாறு செய்ய வேண்டும் என்ற அடுத்தகட்ட நடவடிக்கைகளை குறித்து சிந்திக்கத் தொடங்குவார். இப்போது, அவர்கள் மிக மன அழுத்தத்துடன் இருந்தாலும் மற்றவரின் வார்த்தைகளையும் கவனித்து அதற்கான பதில்களையும் அளிப்பார்.

இதன் பின்னர் தன் கணவர் இறந்துவிட்டார் என ஏற்றுக்கொள்ளும் சூழலுக்கு சென்று விடுகிறார்கள். இந்த சோகமான சூழ்நிலையில் அழுது கொண்டிருந்தாலும் முடிவுகளை எடுக்கக்கூடிய மனப்பக்குவம் ஏற்படுகிறது. இந்தச் சூழலில் நடைபெறும் அனைத்துக் காரியங்களும் அவர்களுக்குப் புலப்படும்.

ஒரு கண்தான ஆலோசகர், என்னுடைய குடும்பத்தினரிடம் இந்த மன அழுத்த சூழ்நிலையைக் கடந்த பின்னர் கண்தான ஆலோசனைக்காக, என் குடும்பத்தில் உள்ள முக்கியமான நபரின் மூலம் அனுகினால் அவர்கள் அதனை ஏற்கக்கூடிய பக்குவத்தில் மற்றும் முடிவெடுக்கும் சூழலில் இருப்பார். ஒருவேளை அவர் முதல்நிலை, இரண்டாம் நிலையிலோ அல்லது மூன்றாம் நிலையில் அனுகினால் பிரச்சனைகளும் சூழப்பங்களும் ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்புள்ளது.

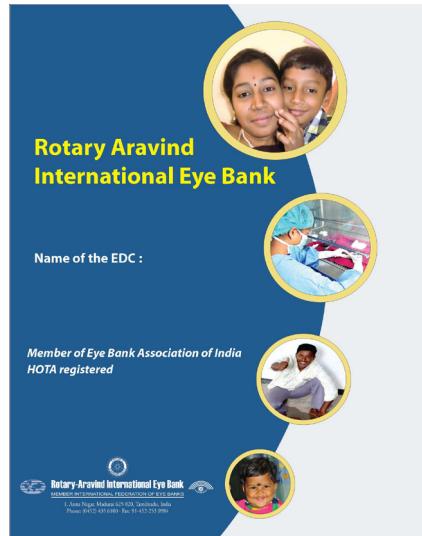
இந்த படிநிலைகளின் அடிப்படையில் இறந்தவரின் குடும்பத்தினரை கண்தானத்திற்காக அனுகும்போது கீழ்க்கண்ட சிலவற்றை அவர்களிடம் தெளிவுப்படுத்த வேண்டும்.

1. கண்தானம் மற்றும் அதுகுறித்த விவரங்கள்
2. கண்தானம் குறித்த சில முன் உதாரணங்கள்
3. விளக்கக் கையேடுகள்
4. பார்வையற்றோரின் பிரச்சனைகளை விளக்குதல்
5. கண்தானம் குறித்த சட்ட விளக்கங்கள்

கண்தான ஆலோசனையின் முடிவானது பலவிதமாக இருக்க வாய்ப்புள்ளது.

1. கண்தானம் தருவதற்கு முன்வருவார்கள் (Positive)
2. கண்தானம் தர மறுப்பார்கள் (Negative)
3. முதலில் மறுத்து குறிப்பிட்ட நேரம் கழித்து கண்தானம் தர முன்வருவார்கள் (Post Positive)
4. முதலில் சரி என்று கூறி பின்னர் மறுப்பார்கள் (Post Negative)
5. சில நேரங்களில் குடும்பத்தினரிடம் பிரச்சனைகள் மற்றும் குழப்பங்கள் ஏற்படும் வாய்ப்பு (Problem)

எனவே கண்தான ஆலோசகர்கள் கண்தானத்திற்காக அனுகும்போது மிகவும் கவனமாக இந்த படிநிலைகளை கவனித்து அதற்கு ஏற்றார் போல் செயல்பட்டால் கண்தான ஒப்புதலை இறந்தவரின் குடும்பத்தினரிடம் இருந்து பெறமுடியும்.



கண்தானத்தில் தன்னார்வலர்களை முக்கியத்துவம்

அரவிந்த் கண் மருத்துவமனையில் கண்தானம் கொடுத்தவர்கள், கொடுக்காதவர்கள் மத்தியில் ஒரு ஆராய்ச்சி செய்யப்பட்டது. இந்த ஆராய்ச்சியின் முக்கிய நோக்கம் கண்தானம் கொடுப்பதற்கு தூண்டிய காரணங்களைக் கண்டறிவதே. இந்த ஆராய்ச்சியின் முடிவில் தங்களுடைய வீட்டில் இறந்தவர்களின் கண்களை தானமாகக் கொடுப்பதற்கு மிக முக்கியமான காரணம் தன்னார்வலர்களே என்று கூறினார்கள்.

பொதுவாக நாம் இறப்பு நடந்த வீட்டில் கண்தானத்தைப் பற்றி பேசினால் கோபப்பட்டு விடுவார்களோ என்ற தவறான எண்ணம் பலருக்கு உள்ளது. ஆனால், இந்த ஆராய்ச்சியின் முடிவில் அரவிந்த் கண்வங்கி பணியாளர்கள் பெறும் அனுபவங்களின் அடிப்படையில் பார்த்தால் தன்னார்வலர் ஒருவர் கண்தானத்தைப் பற்றி இறப்பு நடந்த வீட்டில் பேச ஆரம்பித்தாலே அக்குடும்பத்தினர் 80 சதவீதம் முதல் 90 சதவீதம் வரை ஒப்புதல் கொடுக்கும் மனநிலைக்கு வந்துவிடுகின்றனர் என்பது புரிகிறது. கண்தானத்தில் தன்னார்வலர்கள் மிகவும் சொற்பமான எண்ணிக்கையிலேயே உள்ளனர். எனவே, மக்களிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதின் மூலம் தன்னார்வலர்களை அதிகமாக பங்கேற்கச் செய்தால் நம்மால் அதிகமான கண்களை சேகரிக்க முடியும்.



சேவை அமைப்புகளின் பங்களிப்பு

அரிமா சங்கங்கள்

கண்தானம் சிறப்பாக செயல்பட வேண்டுமோனால் சமுதாய பங்கேற்பு மிகவும் அவசியம். இறப்புகள் எந்த நேரத்திலும் ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது. எனவே சமுதாயத்தில் உள்ள ஒவ்வொருவரும் வாய்ப்பு கிடைக்கும்போது கண்தானம் குறித்த தெளிவான புரிதலைப் (Knowledge) பெற்று இறந்தவரின் குடும்பத்தினருக்கு கண்தானம் குறித்த சரியான தகவல்களையும் ஆலோசனைகளையும் வழங்கி கண்தானம் பெறும் முயற்சியில் ஈடுபட வேண்டும். இதற்கு முன்னுதாரணமாக அரிமா சங்கங்களைக் கூறலாம்.

அரவிந்த் கண் மருத்துவமனையில் கண்வங்கி ஆரம்பிக்கப்பட்ட நாள் முதலே அரிமா சங்கங்கள் எங்களுடன் இணைந்து கண்தானத்திற்காகப் பெறும் பங்காற்றி வருகின்றனர்.

அரிமா சங்கத்தின் ஒவ்வொரு உறுப்பினரும் கண்தானத்தைப் பற்றிய முழுமையான தெளிவு கிடைக்கும் வண்ணம் அரவிந்த் கண் வங்கியின் மூலமாக



அதன் உறுப்பினர்களுக்கு விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துகின்றனர். பின்னர் ஒவ்வொரு அரிமா சங்க உறுப்பினர்களும் தங்களுக்குக் கிடைத்த கண்தானம் குறித்த தகவல்களைச் சமுதாயத்தில் உள்ள மற்றவர்களுடன் பகிர்ந்து கொள்கின்றனர். இதன் மூலமாக சமுதாயத்தில் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதோடு, அவர்கள் வசிக்கும் பகுதியில் ஏதேனும் இறப்பு ஏற்படின் உடனடியாக அரிமா சங்க பிரதிநிதிக்கு தகவல் தெரிவிக்கின்றனர்.

பின்னர் அரிமா சங்க பிரதிநிதிகள் எந்த நேரத்திலும் உடனடியாக இறந்தவர்களின் உறவினர்களை தொடர்பு கொண்டு இறந்த நேரம், இறப்பிற்கான காரணம் போன்ற விவரங்களைச் சேகரித்து கண்தானம் செய்வதற்கு இறந்தவரின் கண்கள் உகந்ததுதானா என தீர்மானிக்கின்றனர். அதன்பின் இறந்தவர்களின் உறவினர்களுக்கு கண்தான ஆலோசனையை வழங்கி அக்குடும்பத்தினரிடம் கண்தானம் வழங்குவதற்கான ஒப்புதலைப் பெறுகின்றனர்.

பின்னர் அவர்கள் அரவிந்த் கண்வங்கியிடம் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள் மற்றும் நுட்பனர்கள் மூலமாக கண்களை சரியான முறையில் தானம் பெற்று அரவிந்த் கண்வங்கிக்கு அனுப்புகின்றனர். தன்னார்வம், சேவை உள்ளம் மற்றும் மற்றவர் துண்பத்தில் பங்கேற்கும்



நல்ல இதயம் உள்ளவர்களிடம் மட்டுமே இத்தன்னார்வச் செயல்பாட்டை எளிதாகச் செய்ய முடியும்.

உதாரணத்திற்கு, இரவு இரண்டு மணிக்கு நகரத்திலிருந்து 30 அல்லது 40 கிலோமீட்டர் தொலைவில் உள்ள கிராமத்திலிருந்து ஒரு கண்தான அழைப்பு வருவதாக வைத்துக் கொள்வோம். அந்த நள்ளிரவில் அரிமா சங்க பிரதிநிதிகள் தங்களுடைய தூக்கத்தையும் பொருட்படுத்தாமல் கருவிழி நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்குப் பார்வை வழங்கும் ஒரு உன்னத நோக்கத்தோடு அக்கண்தான அழைப்புகளை ஏற்று உடனடியாக இறந்தவரின் இறுதிச் சடங்கில் பங்கேற்று, கண்தானம் செய்ததற்கு நன்றி தெரிவித்து சுவரொட்டிகளை ஒட்டுகின்றனர்.

சில நேரங்களில் குடும்பத்தினர் ஓப்புதல் அளிக்கவில்லை எனில், அவர்களுக்கு நன்றியைத் தெரிவித்து விடைபெறுகின்றனர்.

இவ்வாறாக அரிமா சங்க பிரதிநிதிகள் ஒரு குழுவாக ஒவ்வொரும் கண்தானத்தைப் பெறுவதில் பெரும் முனைப்பைக் காட்டுகின்றனர்.

இவர்களுடைய சேவை

மனப்பான்மைக்கு நிகர் ஏதும் இல்லை. நேரம் மற்றும் உடல் உழைப்பை விழியிழுந்தோருக்குப் பார்வை கொடுக்கும் வகையில் ஒருங்கிணைந்து மிகவும் சிறப்பான முறையில் கண்தானத்தைப் பெறுகின்றனர்.



கண்தானத்தற்கான சேவை நிறுவனங்கள்

ஒரு வேளை மக்களிடம் விழிப்புணர்வும் அதிகமான தன்னார்வலர்களும் இருந்தார்கள் என்றால் கண்களை சேகரிக்க அதிகமான சேவை மையங்கள் தேவைப்படும்.

இச்சேவை நிறுவனங்கள் கண்களை முறையாக சேகரித்தால் அதிகமான கண்கள் பெறப்பட்டு கருவிழி நோயினால் பாதிக்கப்பட்டோருக்கு பார்வை வழங்க முடியும்.

கண் தானமும் அரசு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையும்

இந்தியாவில் மிகச்சிறப்பான சிகிச்சைகள் நலத்துறையின் கீழ் உள்ள மருத்துவமனைகளின் மூலமாக வழங்கப்பட்டு வருகின்றது. நகர்ப்புறம் மற்றும் கிராமப்புறங்களில் நலத்துறையின் மூலமாக சிகிச்சைகள் விரிவுப்படுத்தப்பட்டு எல்லோருக்கும் முறையான சிகிச்சை கிடைக்க ஏற்பாடு செய்யப்படுகிறது.

நகர்ப்புறம்

மாவட்ட மருத்துவ கல்லூரி
மற்றும் மருத்துவமனை



அரசு மருத்துவமனை

கிராமப்புறம்

மாவட்ட தலைமை
மருத்துவமனை



வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்



நகர் நல மருத்துவமனை

துணை சுகாதார நிலையம்



ஒரு கிராமத்திலோ அல்லது நகர் பகுதியிலோ இறப்பு ஏற்பட்டால் அந்தத் தகவலானது உடனடியாக அப்பகுதியில் இருக்கக் கூடிய (Village Health Nurse) கிராம அல்லது நகர நல செவிலியரிடம் தெரிவிக்கப்படுகிறது. இவ்வாறு கிடைக்கக் கூடிய இறப்புக் குறித்தான் செய்திகள் கண் தானத்திற்கு பயன்படுத்துவதற்காக இத்திட்டம் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. நல உயரதிகாரிகளின் முறையான அனுமதி பெற்று நகர்ப்புறத்தில் உள்ள நகர் நல மையத்தின் பணியாளருக்கும் கிராமப்புறத்தில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார பணியாளர்களுக்கும் முறையாகப் பயிற்சி வழங்கப்படுகிறது. இவ்வாறு பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர்கள் சமுதாயத்திலிருந்து தங்களுக்கு இறப்பு குறித்த செய்தி வரும்போது உடனடியாக அவர்கள் கண் தானம் குறித்து இறந்தவர்களின் குடும்பத்தினரிடம் பேசுவதற்கான சூழல் உருவாக்கப்படுகிறது. இத்திட்டமானது கண் தானம் குறித்த விழிப்புணர்வை அதிகரிக்கவும் அதிகமான கண் தானத்தை பெறவும் மற்றும் சமுதாயத்தில் ஏற்படக்கூடிய இறப்புகளை கண் வங்கிக்கு தெரிவிக்கவும் உதவுகிறது.

இறந்தவர்களின் குடும்பத்தினர் கண் தானத்திற்கு ஒப்புதல் அளித்த பிறகு அத்தகவலானது அருகில் உள்ள கண் வங்கிக்கு தெரிவிக்கப்படுகிறது. இதன் மூலமாக சமுதாயத்தில் ஏற்படக்கூடிய இறப்புகள் அரசாங்க நல மையங்களின் மூலமாக கண் வங்கிக்குச் சென்றடையும்.

தன்னார்வலர்களன் முக்கியமான சீல பண்கள்

1. கண்தானம் குறித்த விழிப்புணர்வை கண் வங்கியோடு இணைந்து தங்களது பகுதியில் ஏற்படுத்துதல்
2. இறப்புக் குறித்த செய்திகள் தங்களுக்கு சேரும்படியான சூழ்நிலையை ஏற்படுத்துதல்
3. இறப்புக் குறித்த செய்திகள் தங்களுக்கு வந்தவுடன் இறந்தவர்கள் கண்தானம் செய்ய தகுதியடையவரா என கண்வங்கியோடு கலந்து ஆலோசித்து தீர்மானித்தல்
4. இறந்த குடும்பத்தினரை அனுகி கண்தானத்திற்கான ஒப்புதல் பெறுதல்
5. கண்தானம் ஒப்புதல் பெற்று கண்வங்கிக்கோ/பயிற்சி பெற்ற மருத்துவருக்கோ தகவல் தெரிவித்தல்
6. கண்களை அகற்றும்போது அதற்கான சூழ்நிலையை உருவாக்கிக் கொடுத்தல்
7. தானமாக பெற்ற கண்களை முறையாக பாதுகாப்பான பெட்டிகளில் வைத்து கண்வங்கிக்கு அனுப்புதல்
8. இறந்தவரின் குடும்பத்தினருக்கும் கண்களை தானமாகப் பெற உதவியவருக்கும் நன்றியைத் தெரிவித்து விடைபெறுதல்
9. தங்கள் பகுதியில் நடைபெறும் பொது விழாக்களில் கண்தானம் செய்த குடும்பத்தினரை கெளரவப்படுத்துதல்
10. தங்களைப் போன்ற பல தன்னார்வலர்களை இனம் கண்டு உருவாக்குதல்





AUROSPORINE

Cyclosporine Ophthalmic Solution 2% w/v

- A potent selective immunosupressent
- Cures severe vernal keratoconjunctivitis
- Effective prevention of corneal allograft rejection
- suppress the function of lymphocytes in the cell mediated immune response

 aurolab

The Aurolab logo consists of a red square containing a stylized eye icon with a pupil, followed by the word 'aurolab' in a bold, lowercase, sans-serif font.

No.1, Sivangangai Main Road, Veerapanjan, Madurai - 625020.
Phone: +91 452 3096 100 e-Mail:info@aurolab.com Website:www.aurolab.com



அரவிந்த் கண் வங்ககள்:

மதுரை - 0452-435 6100

திருநெல்வேலி - 0462-4356100

கோயம்புத்தூர் - 0422-4360400

பாண்டிச்சேரி - 0413-2619100

அரவிந்த் கண் சேகரிபு மையங்கள்:

திண்டுக்கல் - 0451-2448100

தேனி - 04546-252658

சேலம் - 0427-2356100

அரவிந்த் கண்தொன மையம்

கும்பகோணம் - 98428 20007

தொடர்புக்கு :

அரவிந்த் கண் மருத்துவமனை,

1, அண்ணாநகர், மதுரை - 625020