Tamilmanam International Research Journal of Tamil Studies
e-ISSN 3049-0723 · p-ISSN 3107-7781
Department of Library Nallamuthu Gounder Mahalingam College · tamilmanam.in

OPEN ACCESS
Vol. 12, No. 05 (2026)
pp. 151–161
DOI: 10.63300/tm12052026.14

ARTICLES

திருக்குறளில் மருத்துவ மேலாண்மை “மருந்து” அதிகாரத்தை (குறள் 941–950) முன்வைத்த ஒரு பகுப்பாய்வு

Medical Management in the Tirukkural: An Analytical Study of the Chapter on Medicine (Kurals 941–950)

Prof.Dr.M.A.Aleem[1,*]

[1] Dhanalakshmi Srinivasan Medical College, Siruvachur; ABC Hospital, Tiruchirappalli – 620 018, Tamil Nadu, India
*** Corresponding author:** Prof.Dr.M.A.Aleem, drmaaleem@hotmail.com
ORCID iD: Prof.Dr.M.A.Aleem https://orcid.org/0000-0002-4556-8826

ARTICLE INFO

Article history
Received: 2 October 2026
Revised: 4 October 2026
Accepted: 9 October 2026

Article ID
MS-2026-0013

Peer review
Double-blind peer review

Keywords
Tirukkural
Chapter on Medicine
Medical Management
Preventive Health Care
Diagnosis
Patient-Centred Care
Tamil Medical Thought

ABSTRACT

Background: The Tirukkural, the classical Tamil treatise on ethics, polity and love, devotes a full chapter to medicine (Chapter 95, Marunthu; Kurals 941–950) within its section on polity (Porutpal). In ten couplets it addresses health, diet, disease prevention, diagnosis and treatment.

Objective: This study examines the medical thought of the chapter through the lens of medical management and compares it with present-day concepts of health-care management.

Methods: The ten couplets are treated as primary data and read closely alongside the classical commentary of Parimelazhagar and the modern commentaries of Mu. Varadarasanar and Ku. Mohanarasu. A qualitative design combining close reading, thematic classification and comparative interpretation is used, with care taken not to read modern science back into the text.

Results: Seven of the ten couplets (941–947) concern the prevention of disease through moderation in food and activity, attention to digestion and hunger, and the avoidance of unsuitable food; three (948–950) concern clinical practice. Kural 948 sets out a four-step clinical sequence: identify the disease, trace its cause, find the means of relief, and act appropriately. Kural 949 asks the learned physician to weigh the patient’s condition, the extent of the illness and the time, a patient-centred principle. Kural 950 names four components of medicine (patient, physician, medicine and attendant), a scheme that closely parallels the “four pillars” of treatment in the Caraka Samhita and the logic of team-based care.

Conclusion: The chapter can be summarised as a three-stage management model: preventing disease, diagnosing it systematically, and treating the individual patient appropriately. Its value today lies not as a substitute for modern medicine but as an ethical and humanistic foundation for patient-centred care.

How to cite this article: Prof.Dr.M.A.Aleem (2026). திருக்குறளில் மருத்துவ மேலாண்மை “மருந்து” அதிகாரத்தை (குறள் 941–950) முன்வைத்த ஒரு பகுப்பாய்வு. *Tamilmanam International Research Journal of Tamil Studies*, *12*(05), 151–161. https://doi.org/10.63300/tm12052026.14

© 2026 The Author(s) · CC BY 4.0 · OPEN ACCESS

Copyright and licence: © 2026 The Author(s). This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0), which permits unrestricted use, distribution and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

சுருக்கம்

பின்னணி: உலகப் பொதுமறையாகப் போற்றப்படும் திருக்குறள், அறம், பொருள், இன்பம் என்னும் முப்பால்களின் வழியாக மனித வாழ்வின் பல பரிமாணங்களை ஆராய்கிறது. பொருட்பாலின் அங்கவியலில் இடம்பெறும் “மருந்து” அதிகாரம் (அதிகாரம் 95; குறள் 941–950) உடல்நலம், உணவுமுறை, நோய்த்தடுப்பு, நோயறிதல், சிகிச்சை ஆகியவற்றைச் செறிவாக எடுத்துரைக்கிறது.

நோக்கம்: இவ்வதிகாரத்தில் பொதிந்துள்ள மருத்துவச் சிந்தனைகளை “மருத்துவ மேலாண்மை” என்னும் கருத்தாக்க நோக்கில் அடையாளம் கண்டு வகைப்படுத்துவதும், அவற்றை இன்றைய சுகாதார மேலாண்மைக் கோட்பாடுகளுடன் ஒப்பிட்டு மதிப்பிடுவதும் இவ்வாய்வின் நோக்கமாகும்.

ஆய்வுமுறை: அதிகாரத்தின் பத்துக் குறள்களும் முதன்மைத் தரவுகளாகக் கொள்ளப்பட்டு, பரிமேலழகர், மு. வரதராசனார், கு. மோகனராசு ஆகியோரின் உரைகளின் துணையுடன் நுண்வாசிப்பு, கருப்பொருள் வகைப்பாடு, ஒப்பீட்டு விளக்கம் ஆகிய பண்புசார் (qualitative) ஆய்வுமுறைகள் பின்பற்றப்பட்டுள்ளன.

முடிவுகள்: பத்துக் குறள்களில் ஏழு (941–947) உணவு, அளவு, செரிமானம் ஆகியவற்றின் வழியாக நோய் வராமல் காப்பதையும், மூன்று (948–950) மருத்துவச் செயல்முறையையும் பேசுகின்றன. குறள் 948 “நோய் → நோய்முதல் → தணிக்கும் வழி → முறையான செயல்” என்னும் நான்கு படிநிலை மருத்துவச் செயல்முறையை வரையறுக்கிறது; குறள் 949 நோயாளியின் நிலை, நோயின் அளவு, காலம் ஆகியவற்றைக் கருதும் நோயாளி மைய அணுகுமுறையைச் சுட்டுகிறது; குறள் 950 நோயாளி, மருத்துவர், மருந்து, பராமரிப்பாளர் என்னும் நான்கு கூறுகளை வரையறுத்து, சரகசம்கிதையின் “நான்கு பாதம்” கோட்பாட்டுடனும் இன்றைய குழு அடிப்படையிலான மருத்துவத்துடனும் ஒப்புநோக்கத்தக்கதாக அமைகிறது.

முடிவுரை: திருக்குறளின் மருத்துவச் சிந்தனையை “நோய் வராமல் காத்தல் – நோயை முறையாக அறிதல் – நோயாளிக்கு ஏற்ற சிகிச்சை அளித்தல்” என்னும் முக்கட்ட மேலாண்மை மாதிரியாகத் தொகுக்கலாம். இது நவீன மருத்துவத்திற்கு மாற்றாக அன்றி, மனித மைய மருத்துவத்திற்கான அறநெறி அடித்தளமாகப் பொருள்கொள்ளத்தக்கது.

திறவுச்சொற்கள்: திருக்குறள்; மருந்து அதிகாரம்; மருத்துவ மேலாண்மை; நோய்த்தடுப்பு; நோயறிதல்; நோயாளி மைய மருத்துவம்; முக்குற்றம்

1. முன்னுரை

மனித வாழ்க்கையின் அடிப்படைத் தேவைகளில் உடல்நலம் முதன்மையானது. உடல்நலம் பாதிக்கப்படும்போது தனிமனிதனின் வாழ்க்கை மட்டுமன்றி, குடும்பம், சமுதாயம், நாடு ஆகியவற்றின் செயல்பாடுகளும் பாதிப்படைகின்றன. உலக சுகாதார நிறுவனம் உடல்நலத்தை “நோயோ இயலாமையோ இல்லாத நிலை மட்டுமன்று; உடல், உள்ளம், சமூகம் ஆகிய மூன்றிலும் முழுமையான நல்வாழ்வு நிலை” என வரையறுக்கிறது (World Health Organization, 1946). நோய் வந்தபின் சிகிச்சை அளிப்பதைவிட நோய் வராமல் காப்பதும், மனிதனை முழுமையாக அணுகுவதுமே சிறந்த மருத்துவ அணுகுமுறை என்பதை இவ்வரையறை வலியுறுத்துகிறது.

தமிழ் இலக்கிய மரபில் இத்தகைய முழுமை நோக்கு மிகத் தொன்மையானது. 133 அதிகாரங்களில் 1330 குறள்களைக் கொண்ட திருக்குறள், அறத்துப்பால் (38 அதிகாரங்கள்), பொருட்பால் (70 அதிகாரங்கள்), காமத்துப்பால் (25 அதிகாரங்கள்) என்னும் முப்பால்களின் வழியாகத் தனிமனித ஒழுக்கம் முதல் அரசியல் நிர்வாகம் வரையிலான பல்வேறு துறைகளை ஆராய்கிறது. திருக்குறளின் காலம் குறித்து அறிஞர்களிடையே கருத்து வேறுபாடுகள் இருப்பினும், அது சங்கம் மருவிய காலத்தைச் சார்ந்த நூலாகப் பரவலாகக் கருதப்படுகிறது (Zvelebil, 1973). பொருட்பாலின் அங்கவியல் பகுதியின் நிறைவில் அமைந்துள்ள “மருந்து” என்னும் 95-ஆம் அதிகாரம் (குறள் 941–950), உடல்நலம் பற்றிய திருவள்ளுவரின் சிந்தனைகளை ஒருமுகப்படுத்தி வழங்குகிறது.

மருத்துவம் பற்றிய அதிகாரம் அறத்துப்பாலில் அன்றிப் பொருட்பாலில் இடம்பெற்றிருப்பது கவனிக்கத்தக்கது. அமைச்சு, நாடு, அரண், பொருள், படை, நட்பு முதலிய நாட்டின் உறுப்புகளை (அங்கங்களை) விவரிக்கும் அங்கவியலின் நிறைவாக இவ்வதிகாரம் அமைந்துள்ளது. மேலும், பெண்வழிச் சேறல், வரைவின் மகளிர், கள்ளுண்ணாமை, சூது ஆகிய அதிகாரங்களை (91–94) அடுத்து இது வருவது, உடலையும் பொருளையும் சீர்குலைக்கும் தீய பழக்கங்களைப் பேசிய பின்னர் உடல்நலத்தைக் காக்கும் நெறியை வள்ளுவர் முன்வைக்கிறார் எனக் கொள்ள இடமளிக்கிறது. இதன்வழி, உடல்நலம் என்பது தனிமனிதக் கவலை மட்டுமன்று; நாட்டின் வலிமைக்கும் நல்லாட்சிக்கும் அடிப்படையான பொதுநலம் என்னும் பார்வை வெளிப்படுகிறது.

திருக்குறளில் மருத்துவம் என்பது மருந்தை உட்கொள்வதை மட்டும் குறிக்கவில்லை. நோய்க்கான காரணத்தை அறிதல், உணவைக் கட்டுப்படுத்துதல், நோயை ஆராய்தல், நோயாளியின் தன்மையை அறிதல், பொருத்தமான சிகிச்சையைத் தேர்ந்தெடுத்துச் செயல்படுத்துதல் ஆகிய அனைத்தையும் உள்ளடக்கிய முழுமையான அணுகுமுறையாக அது காணப்படுகிறது. அளவுக்கு மீறிய அல்லது குறைந்த உணவும் செயலும் உடலுக்குத் தீங்கு விளைவிக்கும் என்னும் கருத்து

அதிகாரத்தின் முதல் குறளிலேயே வெளிப்படுகிறது. இதனால், இன்று "மருத்துவ மேலாண்மை" (medical management) என வழங்கப்படும் கருத்தாக்கத்தின் அடிப்படைக் கூறுகள் பலவற்றை இவ்வதிகாரத்தில் காண முடிகிறது.

திருக்குறளின் மருத்துவக் கருத்துகள் குறித்து உரையாசிரியர்களும் தற்கால ஆய்வாளர்களும் பல்வேறு விளக்கங்களை வழங்கியுள்ளனர். அவற்றுள் பெரும்பாலானவை குறள்களைத் தனித்தனி அறவுரைகளாகவோ, சித்த மருத்துவக் கோட்பாடுகளுக்கான சான்றுகளாகவோ விளக்குகின்றன. பத்துக் குறள்களையும் ஒருங்கிணைந்த மேலாண்மைச் செயல்முறையாக, அதாவது நோய்த்தடுப்பு, நோயறிதல், தனிநபருக்கேற்ற சிகிச்சை, மருத்துவக் கூறுகளின் ஒருங்கிணைப்பு என வகைப்படுத்தி, இன்றைய சுகாதார மேலாண்மைக் கோட்பாடுகளுடன் முறையாக ஒப்பிடும் முயற்சிகள் ஒப்பீட்டளவில் குறைவு. அவ்விடைவெளியை நிரப்பும் முயற்சியாக இக்கட்டுரை அமைகிறது.

1.1 ஆய்வு வினாக்கள்

1. "மருந்து" அதிகாரத்தின் பத்துக் குறள்களும் எத்தகைய மருத்துவச் சிந்தனைகளை முன்வைக்கின்றன?
2. அச்சிந்தனைகளை மருத்துவ மேலாண்மையின் எந்தெந்தக் கூறுகளாக வகைப்படுத்தலாம்?
3. அவை இன்றைய நோய்த்தடுப்பு, நோயறிதல், நோயாளி மைய மருத்துவம், குழு அடிப்படையிலான மருத்துவம் ஆகிய கோட்பாடுகளுடன் எந்த அளவுக்கு ஒப்புநோக்கத்தக்கவை? அவற்றின் வேறுபாடுகள் யாவை?

2. ஆய்வின் நோக்கங்கள்

இவ்வாய்வின் முக்கிய நோக்கங்கள் பின்வருமாறு:

1. திருக்குறளின் "மருந்து" அதிகாரத்தில் இடம்பெறும் மருத்துவக் கருத்துகளை உரையாசிரியர்களின் விளக்கங்களுடன் ஆராய்தல்.
2. பத்துக் குறள்களையும் மருத்துவ மேலாண்மை நோக்கில் விளக்கி வகைப்படுத்துதல்.
3. நோய்த்தடுப்பில் உணவுமுறை, வாழ்க்கைமுறை ஆகியவற்றின் முக்கியத்துவத்தை எடுத்துக்காட்டுதல்.
4. நோயறிதல், சிகிச்சை முறை குறித்துத் திருவள்ளுவர் கூறும் கருத்துகளை ஆராய்தல்.
5. மருத்துவர், நோயாளி, மருந்து, பராமரிப்பாளர் ஆகியோரின் பங்குகளை விளக்குதல்.

6. திருக்குறளின் மருத்துவச் சிந்தனைகளுக்கும் நவீன மருத்துவ மேலாண்மைக் கோட்பாடுகளுக்கும் இடையிலான ஒப்புமைகளையும் வேறுபாடுகளையும் மதிப்பிடுதல்.

3. முந்தைய ஆய்வுகளும் ஆய்வுப் பின்புலமும்

3.1 உரை மரபு

திருக்குறளுக்குப் பதின்மர் உரையாசிரியர்கள் உரை எழுதியதாக மரபு கூறுகிறது; அவற்றுள் பதின்மூன்றாம் நூற்றாண்டைச் சார்ந்த பரிமேலழகர் உரை மிகுந்த செல்வாக்குப் பெற்றது. மருந்து அதிகாரத்திற்கு உரை வகுக்கும் பரிமேலழகர், குறள் 941-இல் இடம்பெறும் "நூலோர்" என்பதை மருத்துவ நூலாசிரியர்களாகக் கொண்டு, "வளி முதலா எண்ணிய மூன்று" என்பதை வாதம், பித்தம், சிலேத்துமம் (கபம்) என்னும் மூன்று உடல் தாதுக்களாக விளக்குகிறார். உணவும் செயலும் அளவில் மிகுந்தாலும் குறைந்தாலும் இம்மூன்றும் நிலைதிரிந்து நோய் செய்யும் என்பது அவர் தரும் பொருள் (பரிமேலழகர், உரை). குறள் 950-க்கு உரை வகுக்கும்போது, நோயாளி, மருத்துவர், மருந்து, அருகிருந்து பேணுபவர் ஆகிய நான்கு கூறுகளும் ஒவ்வொன்றும் நான்கு பண்புகளை உடையன என அவர் விரித்துரைக்கிறார். இதன்மூலம் அவர் அக்கால மருத்துவ நூல் மரபை நன்கு அறிந்திருந்தமை புலனாகிறது.

இருபதாம் நூற்றாண்டில் மு. வரதராசனாரின் "திருக்குறள் தெளிவுரை" குறள்களை எளிய நடையில் பொதுமக்களிடம் கொண்டுசேர்த்தது. குறள் 950-க்கு அவர் தரும் விளக்கம், நோயாளி, மருத்துவன், மருந்து, மருந்தை அருகிருந்து கொடுப்பவன் என்னும் நான்கு கூறுகளை உள்ளடக்கியதே மருத்துவம் என்பதாகும் (வரதராசனார், தெளிவுரை). மருத்துவ நோக்கில் திருக்குறளை அணுகிய கு. மோகனராசுவின் "திருவள்ளுவர் ஒரு மருத்துவர்" என்னும் நூல், குறள் 948-ஐ நோயின் அறிகுறிகளைக் கொண்டு நோயைத் தீர்மானித்தல், அதன் காரணத்தை ஆராய்தல், தீர்க்கும் வழியை அறிதல், தவறின்றிச் செயல்படுத்துதல் என்னும் படிநிலைகளாக விளக்குகிறது (மோகனராசு, 1995). ஜி. யு. போப் (Pope, 1886) உள்ளிட்டோரின் ஆங்கில மொழிபெயர்ப்புகள் இக்குறள்களை உலக அரங்கிற்குக் கொண்டுசென்றன.

3.2 தமிழ் மருத்துவ மரபும் ஒப்பீட்டுப் பின்புலமும்

குறள் 941 சுட்டும் மூன்று தாதுக் கோட்பாடு, தமிழரின் சித்த மருத்துவ மரபில் "முக்குற்றம்" (வாதம், பித்தம், கபம்; வளி, அழல், ஐயம்) எனப்படும் அடிப்படைக் கோட்பாடாகும். இவற்றின் சமநிலை உடல்நலம் என்றும், சமநிலைக் குலைவு நோய் என்றும் அம்மரபு கருதுகிறது (Thas, 2008). இதையொத்த திரிதோஷக் கோட்பாடு ஆயுர்வேத மரபிலும் உண்டு. குறிப்பாக, ஆயுர்வேதத்தின் அடிப்படை நூல்களுள் ஒன்றான சரகசம்கிதையின் சூத்திரஸ்தானம் (9-ஆம் அத்தியாயம்), மருத்துவர்,

மருந்து, பணிவிடையாளர், நோயாளி என்னும் நான்கு “பாதங்களை” (சதுஷ்பாதம்) சிகிச்சையின் அடிப்படைகளாகக் கூறி, ஒவ்வொன்றுக்கும் நான்கு பண்புகள் வீதம் பதினாறு பண்புகளைப் பட்டியலிடுகிறது (Caraka Samhita Online, n.d.). இவ்வொப்புமை, தென்னாசிய மருத்துவ அறிவு மரபுகளிடையே நிலவிய கருத்துப் பரிமாற்றத்தைச் சுட்டுவதாகக் கொள்ளலாம்; எனினும், எம்மரபு எதனிடமிருந்து பெற்றது என்பதைத் தீர்மானிக்கப் போதுமான சான்றுகள் இல்லை.

3.3 நவீன சுகாதார மேலாண்மைக் கோட்பாடுகள்

இன்றைய மருத்துவ மேலாண்மைச் சிந்தனையில் சில அடிப்படைக் கோட்பாடுகள் இவ்வாய்வுக்குப் பொருத்தமானவை. லீவெல், கிளார்க் ஆகியோர் முன்வைத்த நோய்த்தடுப்பின் நிலைகள், அதாவது உடல்நல மேம்பாடும் குறிப்பிட்ட பாதுகாப்பும் (முதல்நிலைத் தடுப்பு), தொடக்க நிலை நோயறிதலும் உடனடிச் சிகிச்சையும் (இரண்டாம் நிலைத் தடுப்பு), இயலாமைக் கட்டுப்பாடும் மறுவாழ்வும் (மூன்றாம் நிலைத் தடுப்பு), நோய்த்தடுப்பு மருத்துவத்தின் அடிப்படைக் கட்டமைப்பாக விளங்குகின்றன (Leavell & Clark, 1965). உணவுமுறைக்கும் நீண்டகாலத் தொற்றா நோய்களுக்கும் இடையிலான தொடர்பை உலக சுகாதார நிறுவனம் விரிவாக ஆவணப்படுத்தியுள்ளது (World Health Organization, 2003a).

நோயை உயிரியல் காரணிகளால் மட்டும் விளக்காமல் உளவியல், சமூகக் காரணிகளையும் இணைத்துப் பார்க்கும் “உயிரியல்–உளவியல்–சமூக மாதிரி” (Engel, 1977), நோயாளியின் தனித்தன்மை, விருப்பங்கள், தேவைகள் ஆகியவற்றை மையப்படுத்தும் “நோயாளி மைய மருத்துவம்” (Mead & Bower, 2000; Institute of Medicine, 2001), பல்துறை வல்லுநர்களும் நோயாளியும் இணைந்து செயல்படும் “குழு அடிப்படையிலான மருத்துவம்” (Mitchell et al., 2012) ஆகியவை இவ்வாய்வின் ஒப்பீட்டுக்கான கோட்பாட்டுச் சட்டகத்தை அமைக்கின்றன.

3.4 ஆய்வு இடைவெளி

மேற்கண்ட உரைகளும் ஆய்வுகளும் தனித்தனிக் குறள்களின் பொருளை விளக்குவதிலோ, அவற்றைச் சித்த–ஆயுர்வேதக் கோட்பாடுகளுடன் தொடர்புபடுத்துவதிலோ கவனம் செலுத்துகின்றன. மருந்து அதிகாரத்தை ஒருங்கிணைந்த மேலாண்மைச் சட்டகமாக வாசித்து, அதன் ஒவ்வொரு கூறையும் நவீன சுகாதார மேலாண்மைக் கோட்பாடுகளுடன் முறையாக ஒப்பிடும் பணி ஒப்பீட்டளவில் குறைவாகவே மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. இக்கட்டுரை அப்பணியை மேற்கொள்கிறது.

4. ஆய்வுமுறையியல்

ஆய்வு வகை: இவ்வாய்வு பண்புசார் (qualitative), விளக்கமுறை (interpretive), ஒப்பீட்டு (comparative) ஆய்வாகும்.

தரவுகள்: திருக்குறளின் “மருந்து” அதிகாரத்தின் பத்துக் குறள்களும் முதன்மைத் தரவுகளாகக் கொள்ளப்பட்டன. பரிமேலழகர் உரை, மு. வரதராசனாரின் தெளிவுரை, கு. மோகனராசுவின் மருத்துவ நோக்கிலான விளக்கம், சித்த–ஆயுர்வேத மரபு சார்ந்த ஆய்வுகள், நவீன சுகாதார மேலாண்மை தொடர்பான நூல்களும் கட்டுரைகளும் இரண்டாம் நிலைத் தரவுகளாகப் பயன்படுத்தப்பட்டன.

பகுப்பாய்வு நிலைகள்: பகுப்பாய்வு மூன்று நிலைகளில் மேற்கொள்ளப்பட்டது:

1. **நுண்வாசிப்பு:** ஒவ்வொரு குறளின் சொற்பொருள், தொடரமைப்பு, உரைவேறுபாடுகள் ஆகியவற்றை ஆராய்தல்.
2. **கருப்பொருள் வகைப்பாடு:** குறள்களை நோய்க் காரணம், நோய்த்தடுப்பு, நோயறிதலும் சிகிச்சைச் செயல்முறையும், தனிநபருக்கேற்ற சிகிச்சை, மருத்துவத்தின் கூறுகள் என்னும் மேலாண்மைக் களங்களாக வகைப்படுத்துதல்.
3. **ஒப்பீட்டு விளக்கம்:** ஒவ்வொரு களத்தையும் சரகசம்கிதையின் கோட்பாடுகளுடனும் நவீன சுகாதார மேலாண்மைக் கோட்பாடுகளுடனும் ஒப்பிடுதல்.

விளக்க நெறி: திருக்குறளின் மருத்துவச் சிந்தனை முக்குற்றக் கோட்பாட்டை அடிப்படையாகக் கொண்டது; இன்றைய உடற்செயலியலும் சான்று அடிப்படையிலான மருத்துவமும் வேறுபட்ட அறிவியல் அடித்தளங்களைக் கொண்டவை. எனவே, இவ்வாய்வில் முன்வைக்கப்படும் ஒப்பீடுகள் கருத்தியல் ஒப்புமைகளே (conceptual parallels); திருவள்ளுவர் நவீன அறிவியலை முன்னுணர்ந்தார் என்றோ, குறள்கள் மருத்துவச் சான்றுகளாகக் கொள்ளத்தக்கவை என்றோ இவ்வாய்வு கருதவில்லை. இத்தகைய காலப்பிறழ்வு வாசிப்பைத் (anachronistic reading) தவிர்ப்பது இவ்வாய்வின் அடிப்படை நெறியாகும்.

ஆய்வு எல்லை: இவ்வாய்வு 95-ஆம் அதிகாரத்தின் பத்துக் குறள்களை மட்டுமே மையமாகக் கொண்டது. உடல்நலம் தொடர்பான பிற அதிகாரங்களின் குறள்கள் தேவையான இடங்களில் மட்டுமே சுட்டப்படுகின்றன.

5. மருத்துவ மேலாண்மை: கருத்தாக்க வரையறை

“மருத்துவ மேலாண்மை” என்பது நோயாளிக்குச் சிகிச்சை அளிப்பதை மட்டும் குறிக்கும் சொல் அன்று. நோய் வராமல் காக்கும் வழிகளைத் திட்டமிடுதல், நோயை அடையாளம் காணுதல், அதன் காரணத்தை மதிப்பிடுதல், பொருத்தமான

சிகிச்சையைத் தேர்ந்தெடுத்தல், நோயாளியின் நிலையைக் கணக்கில் கொண்டு அதனைச் செயல்படுத்துதல், சிகிச்சையின் பயனை மதிப்பிட்டுப் பராமரிப்பைத் தொடர்தல் ஆகிய அனைத்தையும் உள்ளடக்கிய ஒருங்கிணைந்த செயல்முறை அது. இவ்வாய்வில் இச்சொல், மருத்துவமனை நிர்வாகம் போன்ற நிறுவன மேலாண்மையைக் குறிக்காமல், தனிமனித உடல்நலப் பேணல் (self-management), மருத்துவச் செயல்முறை (clinical management) ஆகிய இரு தளங்களைக் குறிக்கும் பொருளில் ஆளப்படுகிறது.

திருவள்ளுவர் மருத்துவச் செயல்பாட்டை ஒரு முறையான செயல்முறையாகவே காண்கிறார். இப்பொருளில் மருந்து அதிகாரத்தை வாசிக்கும்போது, பத்துக் குறள்களும் தெளிவான கட்டமைப்பில் அமைந்திருப்பதைக் காணலாம் (அட்டவணை 1). முதல் குறள் நோய்க்கான பொதுக் காரணக் கோட்பாட்டை முன்வைக்கிறது; அடுத்த ஆறு குறள்கள் உணவின் வழியாக நோய் வராமல் காக்கும் நெறிகளைக் கூறுகின்றன; இறுதி மூன்று குறள்கள் நோய் வந்தபின் மருத்துவர் மேற்கொள்ள வேண்டிய செயல்முறையையும் மருத்துவத்தின் கூறுகளையும் வரையறுக்கின்றன. பத்தில் ஏழு குறள்கள் நோய்க் காரணத்தையும் நோய்த்தடுப்பையும் பேசுவது, வள்ளுவரின் மருத்துவச் சிந்தனையில் தடுப்புக்கு வழங்கப்படும் முதன்மையை அளவுரீதியாகவும் உறுதிப்படுத்துகிறது.

அட்டவணை 1: “மருந்து” அதிகாரத்தின் கட்டமைப்பும் மேலாண்மைக் களங்களும்

களம்	**குறள்கள்**	**மையக் கருத்து**	**மேலாண்மைக் கூறு**
நோய்க் காரணக் கோட்பாடு	941	உணவும் செயலும் மிகினும் குறையினும் முக்குற்றம் நிலைதிரிந்து நோய் உண்டாகும்	இடர்க்காரணி மதிப்பீடு
நோய்த்தடுப்பு உணவியல்	942–947	செரித்தபின், பசித்து, அளவறிந்து, ஒவ்வாதன தவிர்த்து உண்ணல்; மிகையுணவைத் தவிர்த்தல்	முதல்நிலைத் தடுப்பு; உடல்நல மேம்பாடு
நோயறிதலும் சிகிச்சைச் செயல்முறையும்	948	நோய், நோய்முதல், தணிக்கும் வழி ஆகியவற்றை ஆராய்ந்து முறையாகச் செயல்படல்	நோயறிதல்; காரண மதிப்பீடு; சிகிச்சைத் திட்டமிடல்
தனிநபருக்கேற்ற சிகிச்சை	949	நோயாளியின் நிலை, நோயின் அளவு, காலம் ஆகியவற்றைக் கருதிச் செயல்படல்	நோயாளி மைய மருத்துவம்

களம்	**குறள்கள்**	**மையக் கருத்து**	**மேலாண்மைக் கூறு**
மருத்துவத்தின் கூறுகள்	950	நோயாளி, மருத்துவர், மருந்து, பராமரிப்பாளர்	குழு அடிப்படையிலான மருத்துவம்

6. நோய்க் காரணக் கோட்பாடு: சமநிலையே நலம் (குறள் 941)

மிகினும் குறையினும் நோய்செய்யும் நூலோர்

வளிமுதலா எண்ணிய மூன்று (குறள் 941)

பொருள்: மருத்துவ நூலோர் வாதம் முதலாகக் கணக்கிட்ட மூன்றும் (வாதம், பித்தம், கபம்), உணவும் செயலும் அளவில் மிகுந்தாலும் குறைந்தாலும், நிலைதிரிந்து நோயை உண்டாக்கும்.

“மிகினும் குறையினும்” என்னும் தொடர் இவ்வதிகாரம் முழுமைக்குமான அடிப்படைக் கோட்பாட்டை, அதாவது அளவுக் கோட்பாட்டை முன்வைக்கிறது. நலம் என்பது ஒன்றின் மிகுதியிலோ குறைவிலோ அன்றி, உரிய அளவில் நிலைபெறும் சமநிலையில் உள்ளது. மிகுதலும் குறைதலும் உணவுக்கும் செயலுக்கும் (உடலுழைப்பு உள்ளிட்ட நடவடிக்கைகளுக்கும்) உரியன எனப் பரிமேலழகர் கொள்வதால், இக்குறள் உணவை மட்டுமன்றி வாழ்க்கைமுறை முழுவதையும் உள்ளடக்குகிறது. “நூலோர் எண்ணிய” என்னும் சொல்லாட்சி, வள்ளுவருக்கு முன்பே நிலைபெற்றிருந்த மருத்துவ நூல் மரபை அவர் சான்றாகக் காட்டுவதைப் புலப்படுத்துகிறது. அதாவது, அவர் மருத்துவக் கோட்பாட்டைப் புதிதாக உருவாக்குவதைவிட, நிலைபெற்ற மருத்துவ அறிவை வாழ்வியல் நெறியாக மாற்றியமைக்கிறார்.

முக்குற்றக் கோட்பாடு இன்றைய உடற்செயலியலின் கருத்துருக்களுடன் நேரடியாகப் பொருந்துவதன்று. எனினும், உணவு உட்கொள்ளலுக்கும் உடலுழைப்புக்கும் இடையிலான சமநிலை குலைவது உடற்பருமன், நீரிழிவு, இதய நோய்கள் போன்ற தொற்றா நோய்களுக்கு முக்கியக் காரணம் என்பதை இன்றைய சான்றுகள் உறுதிப்படுத்துகின்றன (World Health Organization, 2003a). இவ்வகையில், “மிகினும் குறையினும் நோய்செய்யும்” என்னும் கருத்து, இடர்க்காரணிகளைக் கட்டுப்படுத்தும் நவீன நோய்த்தடுப்புச் சிந்தனையுடன் கருத்தியல் அளவில் ஒத்துச்செல்கிறது. ஊட்டக்குறைவும் மிகையூட்டமும் ஒரே சமூகத்தில் ஒருசேர நிலவும் இன்றைய சூழலில், “குறையினும்” என்னும் சொல்லும் “மிகினும்” என்னும் சொல்லுக்கு இணையான முக்கியத்துவம் பெறுகிறது.

7. உணவே மருந்து: நோய்த்தடுப்பு உணவியல் (குறள் 942–947)

அதிகாரத்தின் அடுத்த ஆறு குறள்களும் உணவை மையமாகக் கொண்டவை. உணவு உண்ணும் நேரம் (செரித்தபின்), உணவின் அளவு, உணவின் தன்மை (ஒவ்வாமையின்மை), உண்பவரின் உடல்நிலை (பசி, செரிமானத் திறன்) ஆகிய நான்கு மாறிகளை இவை கவனப்படுத்துகின்றன. மருத்துவத்தின் முதல் படியாக உணவை வள்ளுவர் முன்வைப்பது, நோய்க்கு மருந்து தேடுவதைவிட நோய் வராமல் வாழும் முறையே சிறந்த மருத்துவம் என்னும் அவரது நிலைப்பாட்டைக் காட்டுகிறது.

7.1 செரித்தபின் உண்ணல்: "மருந்தென வேண்டாவாம்" (குறள் 942)

மருந்தென வேண்டாவாம் யாக்கைக்கு அருந்தியது

அற்றது போற்றி உணின் (குறள் 942)

பொருள்: முன்பு உண்ட உணவு செரித்ததை அறிந்து, அதனைப் போற்றிப் பின் உண்பவனுக்கு, உடம்பிற்கு மருந்து என்று ஒன்று தனியே வேண்டியதில்லை.

"மருந்து" என்னும் தலைப்பிலான அதிகாரத்தில், மருந்தே வேண்டாத நிலையை வள்ளுவர் முதலில் பேசுவது குறிப்பிடத்தக்கது. இது மருத்துவத்தின் இலக்கை நோய் தீர்த்தலிலிருந்து நோய் வராமல் காத்தல் நோக்கி நகர்த்துகிறது. "அற்றது போற்றி" என்னும் தொடர், முன் உண்டது செரித்தமையைத் தெளிவான அறிகுறிகளால் அறிந்து உண்ண வேண்டும் எனப் பரிமேலழகர் விளக்குவதற்கேற்ப, உடலின் அறிகுறிகளைக் கூர்ந்து கவனிக்கும் பழக்கத்தை வலியுறுத்துகிறது. லீவெல், கிளார்க் வகுத்த நோய்த்தடுப்பின் முதல் நிலையான உடல்நல மேம்பாட்டுடன் (health promotion) இக்கருத்து ஒத்துப்போகிறது (Leavell & Clark, 1965).

7.2 அளவறிந்து உண்ணல்: நீடித்த வாழ்வின் வழி (குறள் 943)

அற்றால் அளவறிந்து உண்க அஃதுடம்பு

பெற்றான் நெடிதுய்க்கும் ஆறு (குறள் 943)

பொருள்: உண்டது செரித்த பின்னர், உண்ண வேண்டிய அளவை அறிந்து உண்க; உடம்பைப் பெற்றவன் அதனை நெடுங்காலம் செலுத்துவதற்கான வழி அதுவே.

இக்குறள் உண்ணும் நேரம் (அற்றால்), உண்ணும் அளவு (அளவறிந்து) ஆகிய இரண்டையும் இணைக்கிறது. "உடம்பு பெற்றான்" என்னும் தொடர், மானிட உடம்பைப் பெறுதல் அரிது என்னும் உணர்வோடு, பெற்ற உடம்பைப் பேணுவது ஒவ்வொருவரின் கடமை என்பதைச் சுட்டுகிறது. "நெடிதுய்க்கும்" என்னும் சொல், உணவுக் கட்டுப்பாட்டை நீண்ட ஆயுளுடன் நேரடியாகத் தொடர்புபடுத்துகிறது. உலகில் நீண்ட ஆயுளுக்குப் பெயர்பெற்ற ஒகினாவா மக்களின் மிதமான, குறைந்த ஆற்றல் கொண்ட உணவுமுறையும் வயதாகும்போதும் நலமாக வாழ்வதும்

தொடர்புடையவை எனச் சுட்டும் ஆய்வுகள் (Willcox et al., 2007), இக்கருத்துக்கு ஒப்பீட்டு நோக்கில் பொருள் சேர்க்கின்றன.

7.3 பசித்து உண்ணலும் ஒவ்வாதன தவிர்த்தலும் (குறள் 944)

அற்றது அறிந்து கடைப்பிடித்து மாறல்ல

துய்க்க துவரப் பசித்து (குறள் 944)

பொருள்: முன் உண்டது செரித்ததை அறிந்து, நன்றாகப் பசித்த பின்னர், ஒவ்வாத உணவுகளைத் தவிர்க்கும் நெறியைக் கடைப்பிடித்து உண்ணுக.

இக்குறளில் மூன்று முக்கியமான கருத்துகள் காணப்படுகின்றன:

- உணவின் செரிமானத்தைக் கருத்தில் கொள்ளுதல் (அற்றது அறிந்து).
- பசியை மதித்தல்: முழுமையாகப் பசித்த பின்னரே உண்ணுதல் (துவரப் பசித்து).
- உடலுக்குப் பொருந்தாத உணவைத் தவிர்த்தல் (மாறல்ல துய்க்க).

“மாறல்ல” என்பதற்கு, ஒன்றோடொன்று முரண்படும் உணவுகளும், உண்பவரின் உடல் இயல்பு, பருவம், நேரம் ஆகியவற்றுக்கு ஒவ்வாத உணவுகளும் எனப் பரிமேலழகர் பொருள் கொள்கிறார். இது உணவின் பொருத்தம் உணவைச் சார்ந்தது மட்டுமன்று, உண்பவரையும் சூழலையும் சார்ந்தது என்னும் நுட்பமான பார்வையை வெளிப்படுத்துகிறது. “கடைப்பிடித்து” என்னும் சொல், இது ஒருமுறைச் செயலன்று, தொடர்ந்து பின்பற்ற வேண்டிய நடத்தை நெறி என்பதை உணர்த்துகிறது. உடலின் பசி–நிறைவு அறிகுறிகளுக்கு ஏற்ப உண்ணும் பழக்கமும், தனிநபரின் உடல்நிலைக்கும் மருந்துகளுக்கும் ஒவ்வாத உணவுகளைத் தவிர்க்கும் அறிவுரையும் இன்றைய ஊட்டச்சத்து மேலாண்மையிலும் இடம்பெறுகின்றன. எனவே உணவுப் பழக்கம் தனிமனித மருத்துவ மேலாண்மையின் முக்கிய அங்கமாகக் கருதப்படுகிறது.

7.4 மாறுபாடில்லா உணவும் வரம்பான உண்ணலும் (குறள் 945)

மாறுபாடு இல்லாத உண்டி மறுத்துண்ணின்

ஊறுபாடு இல்லை உயிர்க்கு (குறள் 945)

பொருள்: ஒவ்வாமை இல்லாத உணவை, அளவுக்கு மேல் உண்ணாமல் வரம்போடு உண்டால், உயிர்க்கு நோயால் வரும் துன்பம் இல்லை.

இக்குறள் உணவின் தரம் (மாறுபாடு இல்லாத உண்டி), உணவின் அளவு (மறுத்து உண்ணல்) ஆகிய இரு நிபந்தனைகளை ஒருசேர முன்வைக்கிறது. “மறுத்துண்ணின்” என்னும் சொல், உணவை வேண்டாம் என மறுக்கும் தன்னடக்கத்தை உடல்நலப் பழக்கமாக உயர்த்துகிறது. மருத்துவ மேலாண்மையில் ஒவ்வொருவரின் உடல்நிலை,

வயது, செயல்பாடு, உணவுத் தேவைகள் ஆகியவற்றுக்கு ஏற்ப உணவுமுறையை அமைத்துக்கொள்வது முக்கியமானதாகும். திருக்குறளில் காணப்படும் இக்கருத்து, தனிநபர் சார்ந்த உணவுத் திட்டமிடலின் முக்கியத்துவத்தை வெளிப்படுத்துகிறது.

7.5 குறைவாக உண்பவனிடம் இன்பம், பெருந்தீனியனிடம் நோய் (குறள் 946)

இழிவறிந்து உண்பான்கண் இன்பம்போல் நிற்கும்

கழிபேர் இரையான்கண் நோய் (குறள் 946)

பொருள்: குறைவாக உண்பதன் நன்மையை அறிந்து உண்பவனிடம் இன்பம் நிலைத்து நிற்பதுபோல, அளவு கடந்து மிகுதியாக உண்பவனிடம் நோய் நிலைத்து நிற்கும்.

"இழிவு" என்பது இங்கு வயிறு நிறைவதற்கு முன்பே உண்பதை நிறுத்துவதைக் குறிக்கிறது. குறளின் இரு அடிகளும் எதிரிணைகளாக அமைந்துள்ளன: இழிவறிந்து உண்பான் × கழிபேர் இரையான்; இன்பம் × நோய். நலத்தை வெறும் நோயின்மையாக அன்றி "இன்பம்" என்னும் நேர்மறை நிலையாக வள்ளுவர் சுட்டுவது, உடல்நலத்தை முழுமையான நல்வாழ்வு நிலையாக வரையறுக்கும் உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் பார்வையோடு ஒப்புநோக்கத்தக்கது (World Health Organization, 1946). வயிறு ஏறத்தாழ எண்பது விழுக்காடு நிறைந்ததும் உண்பதை நிறுத்தும் ஒகினாவா மக்களின் மரபு வழக்கமும் (Willcox et al., 2007) இக்குறளின் கருத்துக்கு நெருக்கமானது.

7.6 செரிமானத் திறனை மீறிய உணவு (குறள் 947)

தீயள வன்றித் தெரியான் பெரிதுண்ணின்

நோயள வின்றிப் படும் (குறள் 947)

பொருள்: தன் உடலின் செரிமானத் தீயின் அளவை அறியாமல் அதற்கு மேலாகப் பெரிதும் உண்பவனுக்கு நோய்கள் அளவின்றி உண்டாகும்.

"தீயளவு" என்பது உடலின் செரிமான ஆற்றலைக் குறிக்கிறது; இது ஒவ்வொருவருக்கும் வேறுபடுவது. எனவே, உணவின் சரியான அளவு அனைவருக்கும் பொதுவான ஒரு எண் அன்று; தனிநபரின் உடல்திறனைப் பொறுத்தது என்னும் கருத்து இக்குறளில் பொதிந்துள்ளது. "நோயளவின்றிப் படும்" என்னும் தொடர், மிகையுணவு ஒரு நோயை மட்டுமன்றிப் பல நோய்களுக்கு வழிவகுக்கும் என எச்சரிக்கிறது. மிகையுணவும் உடற்பருமனும் பல தொற்றா நோய்களுக்குப் பொதுவான இடர்க்காரணிகள் என்னும் இன்றைய புரிதலுடன் இது ஒத்துப்போகிறது (World Health Organization, 2003a). இதனால், உணவு என்பது வெறும் பசியைத் தீர்க்கும் பொருள் அன்று; உடல்நலத்தைத் தீர்மானிக்கும் முதன்மைக் காரணி எனத் திருவள்ளுவர் காண்கிறார்.

அட்டவணை 2: குறள் 942–947 முன்வைக்கும் நோய்த்தடுப்பு உணவு நெறிகள்

குறள்	**உணவு நெறி**	**கவனப்படுத்தும் மாறி**	**இன்றைய ஒப்புமைக் கருத்து**
942	செரித்ததை அறிந்து உண்ணல்	உண்ணும் நேரம்	ஒழுங்கான உணவு நேரம்; உடல்நல மேம்பாடு
943	அளவறிந்து உண்ணல்	அளவு	ஆற்றல் சமநிலை; நலமான முதுமை
944	பசித்தபின், ஒவ்வாதன தவிர்த்து உண்ணல்	பசி; உணவின் பொருத்தம்	பசி–நிறைவு அறிகுறிகள்; தனிநபர் உணவுப் பொருத்தம்
945	மாறுபாடில்லா உணவை வரம்போடு உண்ணல்	தரம்; அளவு	தனிநபருக்கேற்ற உணவுத் திட்டம்
946	குறைவாக உண்ணும் நெறி	அளவு (குறைவு)	மிதமான உணவு; வயிறு நிறையும் முன் நிறுத்துதல்
947	செரிமானத் திறனை மீறாமை	தனிநபர் உடல்திறன்	மிகையுணவும் தொற்றா நோய்களும்

8. நோயறிதல் முதல் சிகிச்சை வரை: மருத்துவச் செயல்முறை (குறள் 948)

திருக்குறளின் மருத்துவச் சிந்தனையில் மிகவும் குறிப்பிடத்தக்க குறள் 948 ஆகும்.

நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி அதுதணிக்கும்

வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல் (குறள் 948)

பொருள்: நோய் இன்னது என ஆராய்ந்து, அதன் காரணம் (நோய்முதல்) இன்னது என ஆராய்ந்து, அதனைத் தணிக்கும் வழியையும் ஆராய்ந்து, மருத்துவன் பொருந்துமாறு செயல்பட வேண்டும்.

இக்குறள் மருத்துவச் செயல்முறையை நான்கு நிலைகளாகக் காட்டுகிறது (படம் 1):

1. நோயை அடையாளம் காணுதல் (நோய் நாடல்).
2. நோயின் காரணத்தைக் கண்டறிதல் (நோய்முதல் நாடல்).
3. நோயைத் தணிக்கும் வழியை ஆராய்தல் (அதுதணிக்கும் வாய் நாடல்).
4. சரியான முறையில் சிகிச்சையைச் செயல்படுத்துதல் (வாய்ப்பச் செயல்).

1. நோய் நாடல்	→	**2. நோய்முதல்**	→	**3. தணிக்கும் வாய்**	→	**4. வாய்ப்பச் செயல்**

அறிகுறிகளைக் கொண்டு நோயை அடையாளம் காணுதல் *Diagnosis*		**நாடல்** நோய்க்கான அடிப்படைக் காரணத்தை ஆராய்தல் *Aetiology*		**நாடல்** பொருத்தமான சிகிச்சை வழியைத் தேர்தல் *Treatment planning*		தவறின்றி, பொருந்துமாறு செயல்படுத்துதல் *Implementation*

படம் 1: குறள் 948 வரையறுக்கும் நான்கு படிநிலை மருத்துவச் செயல்முறை

“நாடி” என்னும் சொல் ஒரே அடியில் மூன்று முறை அடுக்கி வருவது, மருத்துவச் செயல்பாட்டில் ஆராய்தலுக்கு வழங்கப்படும் முதன்மையை உணர்த்தும் சொல்லாட்சியாகும். சித்த மருத்துவத்தில் நோயறிதலின் முதன்மைக் கருவியாகிய நாடித் துடிப்பையும் இச்சொல் நினைவூட்டுவது கவனிக்கத்தக்க ஒலிநயப் பொருத்தம்; எனினும் இக்குறளில் அது “ஆராய்ந்து” என்னும் பொருளிலேயே ஆளப்பட்டுள்ளது. கு. மோகனராசு, நோயின் அறிகுறிகளைக் கொண்டு நோயைத் தீர்மானித்தல், அதன் காரணத்தை ஆராய்தல், தீர்க்கும் முறையை அறிதல், தவறில்லாமல் செயல்படுத்துதல் என இக்குறளை விளக்குகிறார் (மோகனராசு, 1995).

இக்குறளின் மையச் சொல் “நோய்முதல்” ஆகும். அறிகுறியைத் தணிப்பதோடு நின்றுவிடாமல் நோயின் மூலத்தைக் கண்டறிந்து சிகிச்சையளிக்க வேண்டும் என்பதே இதன் உட்கருத்து. எடுத்துக்காட்டாக, காய்ச்சல் என்னும் அறிகுறியைக் குறைப்பது மட்டும் போதாது; அதற்குக் காரணமான தொற்றையோ பிற நோய்நிலையையோ கண்டறிந்து சிகிச்சையளிப்பதே முழுமையான மருத்துவம். “வாய்ப்பச் செயல்” என்னும் தொடர், சரியான மருந்து, சரியான அளவு, சரியான முறை, சரியான நேரம் ஆகியவற்றுடன் சிகிச்சையைச் செயல்படுத்த வேண்டிய கடமையைச் சுட்டுகிறது.

தகவல் திரட்டல், நோயறிதல் கருதுகோள், காரண மதிப்பீடு, சிகிச்சைத் திட்டம் என்னும் படிநிலைகளைக் கொண்ட இன்றைய மருத்துவ முடிவெடுப்புச் சிந்தனையின் (clinical reasoning) கட்டமைப்புடன் (Bowen, 2006) இக்குறளின் செயல்முறை கருத்தியல் அளவில் ஒத்துப்போகிறது. இதனால், திருவள்ளுவரின் மருத்துவச் சிந்தனையில் நோயறிதலும் (diagnosis) சிகிச்சையும் (treatment) முறையாக இணைக்கப்பட்டுள்ளன என்பதை அறியலாம்.

9. நோயாளி மையச் சிகிச்சை (குறள் 949)

உற்றான் அளவும் பிணியளவும் காலமும்

கற்றான் கருதிச் செயல் (குறள் 949)

பொருள்: மருத்துவ நூலைக் கற்றவன், நோயுற்றவனின் நிலையையும், நோயின் அளவையும், காலத்தையும் கருதிச் சிகிச்சை செய்ய வேண்டும்.

இக்குறள் சிகிச்சையைத் தீர்மானிக்கும் மூன்று மாறிகளை வரையறுக்கிறது:

- **உற்றான் அளவு:** நோயாளியின் வயது, உடல்வலிமை, உடல் இயல்பு, தாங்கும் திறன் முதலியன.
- **பிணியளவு:** நோயின் தீவிரம், பரவல், நிலை.
- **காலம்:** பருவம், நாளின் நேரம், நோய் தோன்றி நீடித்த காலம், சிகிச்சைக்கு உகந்த தருணம்.

இதில் "ஒரே சிகிச்சை அனைவருக்கும் பொருந்தும்" என்னும் அணுகுமுறைக்கு மாறாக, நோயாளியின் தனிப்பட்ட நிலையைக் கருத்தில் கொள்ளும் மருத்துவ அணுகுமுறை வெளிப்படுகிறது. ஒரே நோய்க்கும் குழந்தைக்கும் முதியவருக்கும், வலுவுள்ளவருக்கும் நலிந்தவருக்கும் வெவ்வேறு மருந்தளவுகளும் சிகிச்சை முறைகளும் தேவைப்படுவது இன்றைய மருத்துவத்தின் அன்றாட நடைமுறையாகும்.

குறளின் இரண்டாம் அடியில் இடம்பெறும் "கற்றான்" என்னும் சொல்லும் முக்கியமானது. சிகிச்சை செய்யும் உரிமை மருத்துவ நூலை முறையாகக் கற்றவனுக்கே உரியது என்பதன்மூலம், மருத்துவரின் தொழில்முறைத் தகுதியையும் அறிவு அடிப்படையிலான முடிவெடுப்பையும் வள்ளுவர் வலியுறுத்துகிறார்.

நவீன மருத்துவத்தில் நோயாளியை ஒரு நோயாகக் காணாமல் முழுமையான மனிதராகக் கண்டு, அவரது தனித்தன்மையைச் சிகிச்சை முடிவுகளில் இணைக்கும் "நோயாளி மைய மருத்துவம்" (Mead & Bower, 2000) தரமான சுகாதார சேவையின் அடிப்படை இலக்குகளுள் ஒன்றாகக் கொள்ளப்படுகிறது (Institute of Medicine, 2001). மரபியல், சூழல், வாழ்க்கைமுறை ஆகியவற்றில் தனிநபருக்கிடையே நிலவும் வேறுபாடுகளைக் கருத்தில் கொண்டு சிகிச்சையை வடிவமைக்கும் "துல்லிய மருத்துவம்" (precision medicine) குறித்த இன்றைய முயற்சிகளும் (Collins & Varmus, 2015) அறிவியல் அடிப்படையில் வேறுபட்டவையாயினும், தனிநபர் வேறுபாட்டைச் சிகிச்சையின் மையமாக்கும் கருத்தியலில் இக்குறளுடன் ஒப்புநோக்கத்தக்கவை.

10. மருத்துவத்தின் நான்கு கூறுகள் (குறள் 950)

உற்றவன் தீர்ப்பான் மருந்துழைச் செல்வானென்று

அப்பால் நாற்கூற்றே மருந்து (குறள் 950)

பொருள்: நோயுற்றவன், நோயைத் தீர்ப்பவன் (மருத்துவன்), மருந்து, அருகிருந்து மருந்தைச் செலுத்திப் பேணுபவன் என்று நான்கு பகுதிகளை உடையதே மருத்துவம்.

அதிகாரத்தின் இறுதிக் குறளில் “மருந்து” என்னும் சொல், தனி மருந்துப் பொருளை அன்றி மருத்துவம் என்னும் முழு அமைப்பையும் குறிக்கும் விரிந்த பொருளில் ஆளப்படுகிறது. மு. வரதராசனாரும் நோயாளி, மருத்துவன், மருந்து, மருந்தை அருகிருந்து கொடுப்பவன் ஆகிய நான்கு கூறுகளும் மருத்துவ முறையில் அடங்குவதாக விளக்குகிறார். “அப்பால் நாற்கூற்றே” என்பதற்கு, அந்நான்கு கூறுகளும் தனித்தனியே நான்கு பண்புகளை உடையன எனப் பரிமேலழகர் பொருள் கொள்கிறார்.

இக்குறளில் இரண்டு நுட்பங்கள் கவனிக்கத்தக்கவை. முதலாவதாக, நான்கு கூறுகளில் நோயாளி (உற்றவன்) முதலில் வைக்கப்படுகிறான்; மருத்துவத்தின் மையம் நோயாளியே என்பதை இவ்வரிசை உணர்த்துகிறது. இரண்டாவதாக, “உழைச் செல்வான்”, அதாவது நோயாளியின் அருகிலேயே இருந்து மருந்தைச் செலுத்திப் பேணுபவன், மருத்துவத்தின் தனிக் கூறாக அங்கீகரிக்கப்படுகிறான். இன்றைய செவிலியர் சேவைக்கும் குடும்பப் பராமரிப்பாளர்களின் பங்களிப்புக்கும் இது தொன்மையான அங்கீகாரமாகும்.

பரிமேலழகர் சுட்டும் பதினாறு பண்புகள், சரகசம்கிதையின் சூத்திரஸ்தானம் 9-ஆம் அத்தியாயம் கூறும் “சதுஷ்பாதம்” (சிகிச்சையின் நான்கு பாதங்கள்) கோட்பாட்டுடன் நெருங்கிய ஒப்புமை உடையவை. அந்நூல் மருத்துவர், மருந்து, பணிவிடையாளர், நோயாளி ஆகிய நான்கிற்கும் தலா நான்கு பண்புகளை வரையறுக்கிறது (Caraka Samhita Online, n.d.). அவற்றையும் இன்றைய சுகாதார மேலாண்மைக் கருத்துகளையும் அட்டவணை 3 ஒப்பிடுகிறது.

அட்டவணை 3: மருத்துவத்தின் நான்கு கூறுகள்: திருக்குறள், சரகசம்கிதை, இன்றைய சுகாதார மேலாண்மை

கூறு	திருக்குறள் 950	சரகசம்கிதை (சூத்திரஸ்தானம் 9.6–9.9): நான்கு பண்புகள்	இன்றைய சுகாதார மேலாண்மை
நோயாளி	உற்றவன்	நினைவாற்றல்; அறிவுறுத்தல்களைப் பின்பற்றுதல்; அச்சமின்மை; நோய்பற்றித் தெளிவாக எடுத்துரைக்கும் திறன்	நோயாளி ஈடுபாடு; சிகிச்சை இணக்கம் (adherence)
மருத்துவர்	தீர்ப்பான்	நூலறிவில் தெளிவு; பரந்த செயல் அனுபவம்; திறமை; தூய்மை	தொழில்முறைத் திறன்; தொடர் மருத்துவக் கல்வி;

கூறு	திருக்குறள் 950	சரகசம்கிதை (சூத்திரஸ்தானம் 9.6–9.9): நான்கு பண்புகள்	இன்றைய சுகாதார மேலாண்மை
			தொற்றுக் கட்டுப்பாடு
மருந்து	மருந்து	போதிய அளவில் கிடைத்தல்; பொருத்தமும் பயன்திறனும்; பல்வகைத் தயாரிப்பு வடிவங்கள்; தரச் செழுமை	மருந்துக் கிடைப்புத்தன்மை ; தரக் கட்டுப்பாடு; பகுத்தறிவுடன் மருந்துப் பயன்பாடு
பராமரிப்பாளர்	உழைச் செல்வான்	பணிவிடை அறிவு; திறமை; நோயாளிமீது அன்பு; தூய்மை	செவிலியர் சேவை; குடும்பப் பராமரிப்பாளர்; பல்துறைக் குழு

பகிரப்பட்ட இலக்குகள், தெளிவான பணிப் பங்கீடு, பரஸ்பர நம்பிக்கை, சிறந்த தகவல்தொடர்பு, அளவிடத்தக்க செயல்முறைகளும் விளைவுகளும் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கிய குழு அடிப்படையிலான மருத்துவம் (Mitchell et al., 2012), நோயாளியையும் குழுவின் உறுப்பினராகக் கொள்கிறது. சிகிச்சை இணக்கத்தை மேம்படுத்துவது பல நேரங்களில் புதிய சிகிச்சைகளைவிட உடல்நல விளைவுகளில் பெரும் தாக்கத்தை ஏற்படுத்தக்கூடும் என உலக சுகாதார நிறுவனம் சுட்டுகிறது (World Health Organization, 2003b). நோயாளியின் உடல்நலம் மருத்துவர் ஒருவரின் செயலால் மட்டும் உருவாவதில்லை; மருந்து, பராமரிப்பு, நோயாளியின் ஒத்துழைப்பு ஆகிய அனைத்தும் இணையும்போதே சிகிச்சை முழுமை பெறுகிறது என்னும் குறள் 950-இன் கருத்து, இவ்விரு நவீன நிலைப்பாடுகளுடனும் ஒத்துப்போகிறது.

11. மருத்துவர், நோயாளி, பராமரிப்பாளர்: பொறுப்புப் பகிர்வு

மருந்து அதிகாரத்தின் மொழியமைப்பு, உடல்நலப் பொறுப்பு யாருடையது என்பதைப் பற்றிய நுட்பமான செய்தியைத் தருகிறது. குறள் 942–947 உண்பவனை நோக்கிப் பேசுகின்றன (உணின், உண்க, துய்க்க, உண்ணின்); குறள் 948–949 மருத்துவனை நோக்கிப் பேசுகின்றன (செயல்); குறள் 950 இவ்விருவரையும் மருந்தையும் பராமரிப்பாளரையும் ஒரே அமைப்பில் இணைக்கிறது. இதன்மூலம், உடல்நலம் தனிமனிதனுக்கும் மருத்துவருக்கும் இடையே பகிரப்படும் பொறுப்பு என்பதை வள்ளுவர் அதிகாரத்தின் கட்டமைப்பிலேயே வெளிப்படுத்துகிறார்.

11.1 மருத்துவரின் கடமை

திருவள்ளுவர் மருத்துவரின் செயல்பாட்டை மிகவும் பொறுப்பானதாகக் காட்டுகிறார். குறள் 948, 949 ஆகியவற்றின்படி ஒரு மருத்துவர்:

- நோயின் அறிகுறிகளை ஆராய வேண்டும்.
- நோயின் காரணத்தை அறிய வேண்டும்.
- சரியான சிகிச்சை முறையைத் தேர்ந்தெடுக்க வேண்டும்.
- நோயாளியின் நிலையைக் கருத்தில் கொள்ள வேண்டும்.
- காலத்தையும் நோயின் அளவையும் மதிப்பிட வேண்டும்.
- சிகிச்சையைச் சரியான முறையில் செயல்படுத்த வேண்டும்.
- இவை அனைத்தையும் செய்வதற்கு முறையான மருத்துவக் கல்வி பெற்றவராக (கற்றான்) இருக்க வேண்டும்.

இதனால், மருத்துவர் என்பவர் மருந்து எழுதுபவர் என்னும் குறுகிய பொருளில் பார்க்கப்படவில்லை; ஆராய்ந்து முடிவெடுக்கும் பொறுப்புள்ள நிபுணராகக் காட்டப்படுகிறார்.

11.2 நோயாளியின் பங்கு

மருத்துவ மேலாண்மையில் நோயாளியின் பங்களிப்பும் முக்கியமானது. உணவைக் கட்டுப்படுத்துதல், பசியறிந்து உண்ணுதல், உடலுக்கு ஒவ்வாத உணவைத் தவிர்த்தல் போன்ற அறிவுரைகள் தனிமனித சுகாதாரப் பொறுப்பை வலியுறுத்துகின்றன. மருத்துவர் சிகிச்சை அளித்தாலும், நோயாளி தனது உணவிலும் வாழ்க்கைமுறையிலும் கவனம் செலுத்தாவிட்டால் சிகிச்சையின் நோக்கம் முழுமையாக நிறைவேறாது. நீரிழிவு, உயர் இரத்த அழுத்தம் போன்ற நீண்டகால நோய்களின் மேலாண்மையில் நோயாளியின் சுயபேணலே சிகிச்சையின் வெற்றியைத் தீர்மானிக்கும் முக்கியக் காரணியாக அமைவது இதற்குச் சான்று. எனவே தனிமனிதப் பொறுப்பும் மருத்துவ சேவையும் இணைந்து செயல்பட வேண்டும்.

11.3 பராமரிப்பாளரின் பங்கு

நோயாளியின் அருகிலிருந்து மருந்தைச் சரியான நேரத்தில், சரியான அளவில் வழங்குவதும், நோயாளியின் நிலையைக் கவனித்து மருத்துவருக்குத் தெரிவிப்பதும் பராமரிப்பாளரின் கடமைகளாகும். இந்தியக் குடும்பச் சூழலில் இப்பணியைப் பெரும்பாலும் குடும்ப உறுப்பினர்களே மேற்கொள்கின்றனர்; மருத்துவமனைகளில் செவிலியர்கள் மேற்கொள்கின்றனர். “உழைச் செல்வான்” என்னும் சொல்லின் வழியாக இப்பணிக்கு மருத்துவத்தின் தனிக் கூறு என்னும் தகுதியை வள்ளுவர் வழங்குகிறார்.

12. விவாதம்: திருக்குறளும் நவீன மருத்துவ மேலாண்மையும்

திருக்குறள் உருவான காலத்தின் மருத்துவ அறிவும் இன்றைய மருத்துவ அறிவியலும் ஒன்றல்ல. எனவே திருக்குறளில் கூறப்பட்ட மருத்துவக் கருத்துகளை நவீன மருத்துவ அறிவியலுடன் நேரடியாகச் சமப்படுத்தாமல், அவற்றில் உள்ள வாழ்க்கைமுறை, நோய்த்தடுப்பு, நோயறிதல், சிகிச்சை மேலாண்மை தொடர்பான சிந்தனைகளை ஒப்பீட்டு நோக்கில் அணுகுவதே பொருத்தமானது. அந்நோக்கில் அமைந்த ஒப்பீட்டை அட்டவணை 4 தொகுத்துக் காட்டுகிறது.

அட்டவணை 4: திருக்குறளின் மருத்துவக் கருத்துகளும் மருத்துவ மேலாண்மைத் தொடர்பும்

திருக்குறள் கருத்து	**குறள்**	**மருத்துவ மேலாண்மையுடன் தொடர்பு**	**நவீனக் கோட்பாடு / தடுப்பு நிலை**
அளவான உணவு	943, 946	உணவுக் கட்டுப்பாடு	முதல்நிலைத் தடுப்பு (உடல்நல மேம்பாடு)
செரித்தபின், பசித்தபின் உண்பது	942, 944	உணவுப் பழக்க மேலாண்மை	முதல்நிலைத் தடுப்பு
உடலுக்கு ஒவ்வாத உணவைத் தவிர்த்தல்	944, 945	தனிநபர் உணவுக் கவனம்	குறிப்பிட்ட பாதுகாப்பு
மிகையுணவைத் தவிர்த்தல்	946, 947	இடர்க்காரணிக் கட்டுப்பாடு	தொற்றா நோய்த் தடுப்பு
நோயை ஆராய்தல்	948	நோயறிதல்	இரண்டாம் நிலைத் தடுப்பு (தொடக்க நோயறிதல்)
நோயின் காரணத்தை ஆராய்தல்	948	காரண மதிப்பீடு	காரணம் சார்ந்த சிகிச்சை
நோய் தணிக்கும் வழியை ஆராய்தல்	948	சிகிச்சைத் திட்டமிடல்	மருத்துவ முடிவெடுப்பு
நோயாளியின் நிலை, நோயின் அளவு, காலம்	949	தனிநபர் மையச் சிகிச்சை	நோயாளி மைய மருத்துவம்
மருத்துவர், மருந்து, நோயாளி, பராமரிப்பாளர்	950	மருத்துவக் குழு அணுகுமுறை	குழு அடிப்படையிலான மருத்துவம்; மூன்றாம் நிலைப் பராமரிப்பு

12.1 ஒப்புமைகள்

மருந்து அதிகாரத்தின் சிறப்புகள் ஐந்து அணுகுமுறைகளாக வெளிப்படுகின்றன. (1) **நோய்த்தடுப்பு அணுகுமுறை:** நோய் ஏற்பட்ட பிறகு சிகிச்சை அளிப்பதைவிட உணவு, வாழ்க்கைமுறை ஆகியவற்றின் மூலம் நோயைத் தவிர்ப்பதற்கு முதன்மை தரப்படுகிறது. (2) **காரணத்தைத் தேடும் அணுகுமுறை:** நோயின் அறிகுறிகளை மட்டும் கவனிக்காமல் அதன் காரணத்தையும் ஆராய வேண்டும் என வலியுறுத்தப்படுகிறது. (3) **தனிநபர் மைய அணுகுமுறை:** நோயாளியின் நிலை, நோயின் அளவு, காலம் ஆகியவற்றைக் கருத்தில் கொள்ள வேண்டும் எனக் கூறப்படுகிறது. (4) **முறையான சிகிச்சை:** நோய் → காரணம் → தீர்வு → செயல்படுத்துதல் என்னும் ஒழுங்குமுறை காணப்படுகிறது. (5) **குழு அடிப்படையிலான மருத்துவம்:** நோயாளி, மருத்துவர், மருந்து, பராமரிப்பாளர் ஆகிய நான்கு கூறுகளும் மருத்துவத்தில் இன்றியமையாதவை எனக் கூறப்படுகிறது.

நோய்த்தடுப்பின் நிலைகள் என்னும் நோக்கில் பார்த்தால், குறள் 942–947 முதல்நிலைத் தடுப்பையும், குறள் 948 இரண்டாம் நிலைத் தடுப்பின் அடிப்படையான முறையான நோயறிதலையும், குறள் 949–950 நோய் வந்தபின் நோயாளியைப் பேணும் மூன்றாம் நிலைப் பராமரிப்பின் கூறுகளையும் சுட்டுவதாகக் கொள்ளலாம் (Leavell & Clark, 1965). உணவு, செயல், உடல்நிலை, பராமரிப்பு ஆகியவற்றை ஒருங்கிணைத்துப் பார்க்கும் இவ்வதிகாரத்தின் முழுமை நோக்கு, நோயை உயிரியல் காரணிகளுக்கு அப்பாலும் விரித்துப் பார்க்கும் உயிரியல்–உளவியல்–சமூக மாதிரியின் உணர்வுடனும் (Engel, 1977) இயைந்து செல்கிறது.

12.2 வேறுபாடுகளும் விளக்க வரம்புகளும்

ஒப்புமைகளோடு சில அடிப்படை வேறுபாடுகளையும் கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும். முதலாவதாக, குறள் 941-இன் நோய்க் காரணக் கோட்பாடு முக்குற்றக் கோட்பாட்டைச் சார்ந்தது; இன்றைய நோயியல் நுண்ணுயிரியல், மரபியல், உயிர்வேதியியல் ஆகியவற்றை அடிப்படையாகக் கொண்டது. இரண்டாவதாக, மருந்து அதிகாரம் தனிமனிதனையும் மருத்துவரையும் நோக்கிப் பேசுகிறது; தொற்று நோய்க் கட்டுப்பாடு, பொதுச் சுகாதாரக் கட்டமைப்பு, சுகாதார நிதி போன்ற சமூக அளவிலான மேலாண்மைக் கூறுகள் இதில் இடம்பெறவில்லை. மூன்றாவதாக, இக்குறள்கள் அறநெறி சார்ந்த அறிவுரைகளே; அவற்றின் மருத்துவப் பயன்திறன் சோதனை முறையில் நிறுவப்பட்டவை அல்ல.

இவ்வதிகாரத்தின் மற்றொரு குறிப்பிடத்தக்க பண்பு, “மருந்து” எனத் தலைப்பிடப்பட்டிருந்தும் எந்தவொரு குறிப்பிட்ட மருந்தையோ மூலிகையையோ அது பெயரிடவில்லை என்பதாகும். இது வள்ளுவரின் கவனம் மருந்தியலில் (pharmacology)

அன்றி மருத்துவ நெறிமுறையிலும் மேலாண்மையிலுமே இருந்தது என்பதைப் புலப்படுத்துகிறது. இக்காரணத்தாலேயே, காலத்தால் மாறும் மருத்துவ அறிவியலைக் கடந்தும் இக்குறள்களின் கருத்துகள் இன்றும் பொருத்தம் பெறுகின்றன.

12.3 இன்றைய பொருத்தம்

இன்றைய உலகில் மருத்துவத் துறை மிகப்பெரிய தொழில்நுட்ப வளர்ச்சியை அடைந்துள்ளது. நவீன நோயறிதல் கருவிகள், மருந்துகள், அறுவைச் சிகிச்சை முறைகள், மருத்துவமனை மேலாண்மை ஆகியவை பெருமளவு வளர்ந்துள்ளன. இருப்பினும் மனிதனின் அடிப்படை உடல்நலத் தேவைகள் மாறவில்லை. சரியான உணவு, அளவான உணவு, நோயின் காரணத்தை அறிதல், நோயாளியின் தன்மையைக் கருத்தில் கொள்ளுதல், சரியான சிகிச்சையை வழங்குதல் ஆகியவை இன்றும் மருத்துவச் செயல்பாட்டின் அடிப்படைகளாகவே உள்ளன. வாழ்க்கைமுறை சார்ந்த தொற்றா நோய்கள் பெருகிவரும் இன்றைய சூழலில், சிகிச்சை மையத்திலிருந்து தடுப்பு மையத்தை நோக்கிய நகர்வுக்கு இவ்வதிகாரம் வலுவான பண்பாட்டு அடித்தளத்தை வழங்குகிறது.

அந்த வகையில், திருக்குறளின் மருத்துவக் கருத்துகள் மருத்துவத் தொழில்நுட்பத்திற்கு மாற்றாக அல்ல; மனித மைய மருத்துவச் சிந்தனைக்கான இலக்கிய, அறநெறி அடித்தளமாக ஆய்வு செய்யப்படத்தக்கவை. மருத்துவக் கல்வியில் மருத்துவ அறநெறி, நோயாளி–மருத்துவர் உறவு, உடல்நலக் கல்வி ஆகிய பாடங்களைத் தாய்மொழிப் பண்பாட்டுச் சூழலில் கற்பிப்பதற்கும் இக்குறள்கள் பயனுள்ள கருவிகளாக அமையக்கூடும்.

13. ஆய்வின் கண்டுபிடிப்புகள்

இவ்வாய்வின் மூலம் பின்வரும் முடிவுகள் பெறப்படுகின்றன:

1. “மருந்து” அதிகாரம் தனித்தனிக் குறள்களின் தொகுப்பு அன்று; நோய்க் காரணம் → நோய்த்தடுப்பு → நோயறிதல் → தனிநபர்ச் சிகிச்சை → மருத்துவக் கூறுகள் என்னும் ஒழுங்கமைந்த மேலாண்மைச் சட்டகமாக அமைந்துள்ளது.
2. பத்தில் ஏழு குறள்கள் (941–947) நோய்க் காரணத்துக்கும் நோய்த்தடுப்புக்கும் ஒதுக்கப்பட்டிருப்பது, தடுப்பையே மருத்துவத்தின் முதல் படியாகக் கொள்ளும் வள்ளுவரின் நோக்கைக் காட்டுகிறது.
3. உணவின் நேரம், அளவு, தன்மை, உண்பவரின் உடல்திறன் ஆகிய நான்கு மாறிகளும் உடல்நலத்தைத் தீர்மானிப்பவையாகக் காட்டப்படுகின்றன.
4. குறள் 948 அறிகுறி அடிப்படையிலான சிகிச்சையைவிடக் காரணம் சார்ந்த சிகிச்சையை வலியுறுத்தும் நான்கு படிநிலை மருத்துவச் செயல்முறையை வரையறுக்கிறது.

5. குறள் 949 நோயாளியின் நிலை, நோயின் அளவு, காலம் ஆகிய மூன்று மாறிகளைக் கருதும் தனிநபர் மையச் சிகிச்சையை முன்வைக்கிறது; “கற்றான்” என்னும் சொல் மருத்துவரின் தகுதியை வலியுறுத்துகிறது.
6. குறள் 950 நோயாளியை முதல் கூறாக வைத்து, மருத்துவர், மருந்து, பராமரிப்பாளர் ஆகியோரை உள்ளடக்கிய கூட்டுச் செயல்பாடாக மருத்துவத்தை வரையறுக்கிறது; இது சரகசம்கிதையின் நான்கு பாதக் கோட்பாட்டுடன் நெருங்கிய ஒப்புமை உடையது.
7. குறள் 942–947 தனிமனிதனையும், குறள் 948–949 மருத்துவரையும் நோக்கிப் பேசுவது, உடல்நலப் பொறுப்பு இருவருக்கும் இடையே பகிரப்படுவதைக் காட்டுகிறது.
8. அதிகாரத்தில் எந்தக் குறிப்பிட்ட மருந்தும் பெயரிடப்படாதது, வள்ளுவரின் கவனம் மருந்தியலில் அன்றி மருத்துவ நெறிமுறையிலும் மேலாண்மையிலுமே இருந்ததைப் புலப்படுத்துகிறது.

14. ஆய்வின் வரம்புகளும் எதிர்கால ஆய்வுகளுக்கான பரிந்துரைகளும்

இவ்வாய்வு 95-ஆம் அதிகாரத்தை மட்டுமே மையமாகக் கொண்டது; திருக்குறளின் பிற அதிகாரங்களில் இடம்பெறும் உடல்நலம் தொடர்பான கருத்துகள் விரிவாக ஆராயப்படவில்லை. பரிமேலழகர், மு. வரதராசனார், கு. மோகனராசு ஆகியோரின் உரைகள் மட்டுமே முதன்மையாகப் பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளன; மணக்குடவர், பரிப்பெருமாள், காலிங்கர் உள்ளிட்ட பிற உரையாசிரியர்களின் விளக்கங்களுடனான விரிவான ஒப்பீடு மேற்கொள்ளப்படவில்லை. மேலும், இவ்வாய்வு கருத்தியல் ஒப்பீட்டு ஆய்வாகும்; குறள்கள் முன்வைக்கும் உணவு நெறிகளின் உடல்நல விளைவுகள் சோதனை முறையில் மதிப்பிடப்படவில்லை.

எதிர்கால ஆய்வுகளுக்குப் பின்வருவன பரிந்துரைக்கப்படுகின்றன:

- மருந்து அதிகாரத்திற்குப் பதின்மர் உரையாசிரியர்கள் வழங்கிய விளக்கங்களின் ஒப்பீட்டு ஆய்வு.
- கள்ளுண்ணாமை (அதிகாரம் 93) உள்ளிட்ட உடல்நலம் தொடர்பான பிற அதிகாரங்களை இணைத்துத் திருக்குறளின் முழுமையான சுகாதாரச் சிந்தனையை ஆராய்தல்.
- சித்த மருத்துவ மூல நூல்களுடனும் சரகசம்கிதை, சுஸ்ருதசம்கிதை போன்ற ஆயுர்வேத நூல்களுடனும் விரிவான ஒப்பீட்டு ஆய்வு.
- குறள் நெறிகளை அடிப்படையாகக் கொண்ட உடல்நலக் கல்வித் திட்டங்களை வடிவமைத்து, அவற்றின் பயனை அளவியல் முறையில் மதிப்பிடும் களஆய்வுகள்.

- மருத்துவக் கல்வியின் மருத்துவ மனிதவியல் (medical humanities) பாடத்திட்டத்தில் திருக்குறளை இணைப்பது குறித்த ஆய்வுகள்.

15. முடிவுரை

திருவள்ளுவரின் திருக்குறள் மனித வாழ்க்கையின் பல்வேறு பரிமாணங்களை உள்ளடக்கிய வாழ்வியல் நூலாகும். அதில் மருத்துவம் தொடர்பான கருத்துகள் மிகக் குறைந்த சொற்களில் ஆழமான பொருளுடன் வழங்கப்பட்டுள்ளன. “மருந்து” அதிகாரத்தின் பத்துக் குறள்களும் உடல்நலத்தைப் பாதுகாப்பதில் உணவு, அளவு, பசி, உடலின் தன்மை ஆகியவற்றின் முக்கியத்துவத்தை எடுத்துரைக்கின்றன. நோய் ஏற்பட்டால் நோயின் தன்மை, அதன் காரணம், அதைத் தீர்க்கும் வழி ஆகியவற்றை ஆராய்ந்த பின்னரே சிகிச்சை செய்ய வேண்டும் என்னும் மருத்துவ அணுகுமுறையையும் திருவள்ளுவர் விளக்குகிறார்.

குறள் 949 நோயாளியின் நிலை, நோயின் அளவு, காலம் ஆகியவற்றைக் கருத்தில் கொண்டு மருத்துவம் செய்ய வேண்டும் எனக் கூறுகிறது. குறள் 950 மருத்துவத்தில் நோயாளி, மருத்துவர், மருந்து, பராமரிப்பாளர் ஆகிய நான்கு கூறுகளின் பங்களிப்பைச் சுட்டிக்காட்டுகிறது. இக்கருத்துகள் இன்றைய நோய்த்தடுப்பு மருத்துவம், மருத்துவ முடிவெடுப்பு, நோயாளி மைய மருத்துவம், குழு அடிப்படையிலான மருத்துவம் ஆகியவற்றுடன் கருத்தியல் அளவில் ஒப்புநோக்கத்தக்கவை என்பதை இவ்வாய்வு காட்டியுள்ளது.

எனவே, திருக்குறளின் மருத்துவ மேலாண்மைச் சிந்தனையை மூன்று முக்கிய நிலைகளில் தொகுக்கலாம்:

நோய் வராமல் காத்தல் – நோயை முறையாக அறிதல் – நோயாளிக்கு ஏற்ற சிகிச்சையை வழங்குதல்

இவ்வகையில், திருக்குறளின் மருத்துவக் கருத்துகள் தமிழ்ச் சிந்தனை மரபில் உடல்நலம், தனிமனிதப் பொறுப்பு, மருத்துவ நெறிமுறை ஆகியவற்றின் முக்கியத்துவத்தை எடுத்துக்காட்டுகின்றன. நவீன மருத்துவத்தின் தொழில்நுட்ப வலிமையுடன் இவ்வறநெறி அடித்தளம் இணையும்போது, மனிதநேயமும் அறிவியலும் இணைந்த முழுமையான மருத்துவம் சாத்தியமாகும்.

அறிவிப்புகள்

நலமுரண் அறிவிப்பு: இக்கட்டுரை தொடர்பாக எவ்வித நலமுரணும் இல்லை என ஆசிரியர் அறிவிக்கிறார்.

நிதியுதவி: இவ்வாய்வுக்கு எந்த நிறுவனத்திடமிருந்தும் நிதியுதவி பெறப்படவில்லை.

மேற்கோள் நூற்பட்டியல் (References)

தமிழ் நூல்கள்

[1.] திருவள்ளுவர். திருக்குறள் (மூலம்). பொருட்பால், அங்கவியல், அதிகாரம் 95: மருந்து, குறள் 941–950.

[2.] பரிமேலழகர் (உரை). (n.d.). திருக்குறள் பரிமேலழகர் உரை: பொருட்பால், 95. மருந்து. விக்கிமூலம். https://ta.wikisource.org/wiki/திருக்குறள்_பரிமேலழகர்_உரை/பொருட்பால்/95.மருந்து

[3.] மோகனராசு, கு. (1995). திருவள்ளுவர் ஒரு மருத்துவர். சென்னை: மணிவாசகர் பதிப்பகம் / உலகத் திருக்குறள் மையம்.

[4.] வரதராசனார், மு. (n.d.). திருக்குறள் தெளிவுரை: மருந்து அதிகாரம். விக்கிமூலம். https://ta.wikisource.org/wiki/திருக்குறள்_தெளிவுரை,_மு._வரதராசன்

பின்னிணைப்பு: “மருந்து” அதிகாரக் குறள்களும் ஆங்கிலப் பொருளும்

Appendix: Kurals 941–950 with an English rendering. ஆங்கிலப் பொருள், மூலத்தையும் பரிமேலழகர் உரையையும் அடிப்படையாகக் கொண்டு இக்கட்டுரைக்காக வழங்கப்பட்டது.

அட்டவணை 5: குறள் 941–950: மூலமும் ஆங்கிலப் பொருளும்

குறள்	மூலம்	English rendering
941	மிகினும் குறையினும் நோய்செய்யும் நூலோர் வளிமுதலா எண்ணிய மூன்று	Excess or deficiency [in food and activity] breeds disease, say the learned in medicine, through the three humours that begin with wind.
942	மருந்தென வேண்டாவாம் யாக்கைக்கு அருந்தியது அற்றது போற்றி உணின்	The body needs no medicine if one eats only after making sure that the previous meal has been digested.
943	அற்றால் அளவறிந்து உண்க அஃதுடம்பு பெற்றான் நெடிதுய்க்கும் ஆறு	When the food is digested, eat with a sense of measure; that is how one who has been given a body may sustain it long.
944	அற்றது அறிந்து கடைப்பிடித்து மாறல்ல துய்க்க துவரப் பசித்து	Knowing that the earlier meal is digested, and being truly hungry, eat with discipline only what does not disagree with you.

குறள்	மூலம்	English rendering
945	மாறுபாடு இல்லாத உண்டி மறுத்துண்ணின் ஊறுபாடு இல்லை உயிர்க்கு	If one eats agreeable food, and eats it with restraint, life will come to no harm.
946	இழிவறிந்து உண்பான்கண் இன்பம்போல் நிற்கும் கழிபேர் இரையான்கண் நோய்	As well-being abides with one who knows the merit of eating less, so disease abides with the glutton.
947	தீயள வன்றித் தெரியான் பெரிதுண்ணின் நோயள வின்றிப் படும்	One who eats heavily, heedless of the measure of his digestive fire, will suffer diseases beyond measure.
948	நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி அதுதணிக்கும் வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்	Inquire into the disease, inquire into its cause, inquire into the means of relieving it, and then act as is fitting.
949	உற்றான் அளவும் பிணியளவும் காலமும் கற்றான் கருதிச் செயல்	The learned physician should act after weighing the condition of the patient, the extent of the illness and the time.
950	உற்றவன் தீர்ப்பான் மருந்துழைச் செல்வானென்று அப்பால் நாற்கூற்றே மருந்து	The patient, the physician, the medicine and the one who attends at the bedside: medicine consists of these four parts.

© 2026 Prof. Dr. M. A. Aleem. இக்கட்டுரை Creative Commons Attribution 4.0 (CC BY 4.0) உரிமத்தின் கீழ் வெளியிடப்படுகிறது: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/ · வெளியீடு: Department of Library, Nallamuthu Gounder Mahalingam College, Pollachi.

References

[1] Bowen, J. L. (2006). Educational strategies to promote clinical diagnostic reasoning. New England Journal of Medicine, 355(21), 2217–2225.

[2] Caraka Samhita Online. (n.d.). Khuddakachatushpada Adhyaya (Caraka Samhita, Sutrasthana, Chapter 9). Retrieved October 11, 2026, from https://www.carakasamhitaonline.com/index.php/Khuddakachatushpada_Adhyaya

[3] Collins, F. S., & Varmus, H. (2015). A new initiative on precision medicine. New England Journal of Medicine, 372(9), 793–795.

[4] Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. Science, 196(4286), 129–136.

[5] Institute of Medicine. (2001). Crossing the quality chasm: A new health system for the 21st century. National Academy Press.

[6] Leavell, H. R., & Clark, E. G. (1965). Preventive medicine for the doctor in his community: An epidemiologic approach (3rd ed.). McGraw-Hill.

[7] Mead, N., & Bower, P. (2000). Patient-centredness: A conceptual framework and review of the empirical literature. Social Science & Medicine, 51(7), 1087–1110.

[8] Mitchell, P., Wynia, M., Golden, R., McNellis, B., Okun, S., Webb, C. E., Rohrbach, V., & Von Kohorn, I. (2012). Core principles & values of effective team-based health care [Discussion paper]. Institute of Medicine.

[9] Pope, G. U. (1886). The sacred Kurral of Tiruvalluva-Nayanar. W. H. Allen.

[10] Thas, J. J. (2008). Siddha medicine—background and principles and the application for skin diseases. Clinics in Dermatology, 26(1), 62–78.

[11] Willcox, B. J., Willcox, D. C., Todoriki, H., Fujiyoshi, A., Yano, K., He, Q., Curb, J. D., & Suzuki, M. (2007). Caloric restriction, the traditional Okinawan diet, and healthy aging: The diet of the world's longest-lived people and its potential impact on morbidity and life span. Annals of the New York Academy of Sciences, 1114, 434–455.

[12] World Health Organization. (1946). Constitution of the World Health Organization. World Health Organization.

[13] World Health Organization. (2003a). Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: Report of a joint WHO/FAO expert consultation (WHO Technical Report Series No. 916). World Health Organization.

[14] World Health Organization. (2003b). Adherence to long-term therapies: Evidence for action (E. Sabaté, Ed.). World Health Organization.

[15] Zvelebil, K. V. (1973). The smile of Murugan: On Tamil literature of South India. E. J. Brill.