



தொழிலாளர் நல காப்பீட்டு கழக மருத்துவக் கல்லூரி,
சென்னை

உயிர்மெய் முத்தமிழ் மன்றம் தமிழ்-இ

தொகுப்பு 1 இதழ் 1

10.05.2019

தமிழ்
வளர்ப்போம்
அறம்
செய்ய

இந்த
இதழில்

ஆசிரியர் கட்டுரை 1

நசிவு-மருத்துவக் கட்டுரை 2

பல வருட பரிச்சயம்-பொதுக் கட்டுரை 3

கவிதைக் களஞ்சியம் 6

ஆசிரியர் கட்டுரை

ச. காளிராசன், இறுதியாண்டு மருத்துவம்

எழுத்துக்கள்.....
கேள்விகளாய் நின்று
எழுத்துக்கள் செய்த
கேள்விகளின் விளைவே,
பெண்விடுதலை முதல்
மொத்த நாட்டின்
விடுதலை வரை.

இங்கு மருத்துவ
மாணாக்கர் தத்தம்
சிந்தனையோடு மருத்துவ
அறிவையும் இணைத்து
பொது மற்றும் மருத்துவக்
கட்டுரைகள், கவிதைகளாக
கட்டமைத்துள்ளனர்.

எங்கள் ஆசான்கள் மற்றும்
உங்கள் அனைவரின்
பேராதரவோடு
தமிழ்-இ

ஒரு பறவை
கனியிருக்கும் மரம் காண,
ஒரு நூறு பறவைக்கு
அதை காண்பித்தல் அறம்



இந்த தமிழ்-இ (இணையம்)
மின்னிதழ். தமிழ்
வளர்ப்போம்! அறம் செய்ய!
என்பதையே

நோக்கமாக கொண்டுள்ள
பட்சத்தில் இந்த மின்னிதழ்
அனைவரையும்
சென்றடையும்விதம்
இணையத்தில்
வெளியிடப்படுகிறது.
தமிழில் மருத்துவம் பயில
விரும்பும் அத்துனை
பேரின் தமிழ் பசிக்கும்;
அறிவுப்பசிக்கும்
பெரும்விருந்து படைக்கும்
என்பதில் ஐயமில்லை!

தங்கள் தமிழ் ஆர்வமும்,
மருத்துவ ஆர்வமும்
இரண்டும் பயனுற இந்த
இணைய மின்னிதழ்
தங்களுக்கு அறிவார்ந்த
கட்டுரைகளை அளிக்கும்
என்று நம்புகிறோம்.

இந்த இதழில் ...

இந்த இதழில் சமூக
மருத்துவத் துறை உதவி
பேராசிரியர் மரு. கோ.
விஜயப்பிரசாத் அவர்கள்
ஒரு நோயாளியுடன்
தனக்கு ஏற்பட்ட
அனுபவத்தைக்

கட்டுரையாக
வரைந்துள்ளார்.
இறுதியாண்டு மாணவி
ஜோதீஸ்வரி நோயியல்
கட்டுரை ஒன்றை தமிழில்
எழுதியுள்ளார். இது நசிவு
பற்றிய கட்டுரையாகும்.

இது மட்டுமில்லாமல்,
இறுதியாண்டு மாணவி
மயூரவல்லி நாராயணன்
ஒரு அழகிய கவிதை
புனைந்துள்ளார். இவற்றை
அனுபவிக்க வாருங்கள்

நசிவு—நோயியல் கட்டுரை

ஜோதீஸ்வரி, இறுதியாண்டு மருத்துவம்

நம் உடலில் உள்ள செல்கள், எவ்வகையிலாவது சேதம் அடைந்தால், அதிலிருந்து மீளக்கூடிய சக்தி பெற்றவை. எனினும் அளவுக்கு மீறி காயப்பட்டால் ஒரு கட்டத்தில் அவை மீளமுடியாத அளவு பழுதடைந்து பிறகு இறக்கின்றன. இவ்வாறு செல்கள் இரு வகையாக இறக்கலாம்.

1. உயிரணு தன்மடிவு (apoptosis) 2. நசிவு (necrosis)

அபோடோலிஸ் என்பது ஒரு செல் சுயமாக இறப்பது. இது முன்னரே மரபணு மூலம் திட்டமிட்டபடி படிப்படியாக நடக்கக்கூடியது.

நெக்ரோலிஸ் என்பது திடீரென செல்லின் மென்தோல் (membrane) சேதமடைவதால் எதிர்பாராத விதமாக நடக்கும் இறப்பாகும்.

இனி நெக்ரோலிஸ் எவ்வாறு தோற்றமளிக்கு என்று விரிவாக காண்போம்.

நசிவுற்ற செல் தன் மென்தோலின் ஒருமைப்பாட்டை பராமரிக்க முடியாததால் செல்லின் உள்ளூள்ள பொருட்கள் வெளியறி சுற்றியுள்ள திசுக்களுக்கும் சேதம் விளைவிக்கும்.

பிறகு பழுதடைந்த செல்களை அச்செல்களின் லைசோசோமும் அங்கு வந்து சேரும் வெள்ளையணுக்களின் லைசோசோமும் செறிக்கச் செய்யும். ஆனால் இவை யாவும் நொடிப்பொழுதில் நடந்துவிட முடியாது. சில மணி நேரம் எடுத்துக்கொள்ளும்.

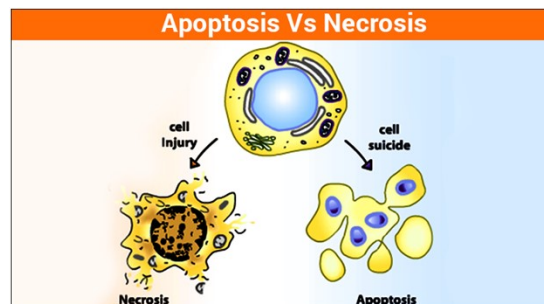
நசிவுற்ற செல்லை நுண்ணோக்கியில் கண்டறிய முதலில் ஆரோக்கியமான செல்லின் தோற்றம் பற்றி அறிந்திருக்க வேண்டும். ஒரு ஆரோக்கியமான செல்லின் உட்கரு (cytoplasm) இயோசினின் வேறுபட்ட அடர்தியில் நிறப்படும். அணுக்கரு ஹொமட்டாக்கிலினால் நிறப்படும். இயோசின் செல்லினுள் இருக்கும் புரதத்தை நிறமளிக்கும் ஹொமட்டாக்கிலின் அணுக்கருவினூடாக RNA & DNA விற்கு நிறமளிக்கும். நசிவுற்ற செல்லின் வேறுபட்ட தோற்றத்திற்கான காரணம் அச்செல்லினுள்ள புரதங்கள் செயலிழந்தால் மற்றும் அச்செல் ஊக்கியால் (enzymatic) செரிமானமாதலும் ஆகும்.

1. நசிவுற்ற செல்லின் ஆரோக்கியமான செல்லை விட மிகவும் அடர்தியாக இருக்கும்.
2. அது வேறுபட்ட அடர்தியாக இல்லாமல் ஒரே சீரான அடர்தியாக நிறமளிக்கும். (இது கிளைக்கோசன் இழப்பினால் நேர்கிறது.)
3. என்சைமடிக் செரிமானத்திற்கு பிறகு அரிக்கப்பட்டது போல் தோன்றும் (vacuolated)
4. நசியும் செல்லின் மென்தோல் (cell membrane) மைலின் ஃபிகராக உருமாறும்.

மைலின் ஃபிகர்ஸ் விழுங்கிகளால் (phagocytosed) அல்லது ஃபட்டி அசிடாக (fatty acid) செரிக்கப்படலாம். ஃபட்டி அசிடூடன் கேல்சியம் சேர்த்து கேல்சியம் சோப்பு உருவாகலாம்

அணுக்கரு :

அணுக்கரு மூன்று வகையாக தோற்றமளிக்கலாம்: கேரியோலைசிஸ் (karyolysis)-ஹொமட்டாக்கிலின் மங்கிப்போதல் (DNA குறைவால் நிறமும் மங்குகிறது, பிக்னோசிஸ் (pyknosis)-அணுக்கரு சுருங்கியும் ஹொமட்டாக்கிலின் மிகுந்தும் தோற்றமளித்தல் (க்ரெமாட்டின் ஒடுங்கி சுருங்குவதால்), கேரியோரெக்சிஸ் (karyorehexis)-பிக்னோசிஸ் ஆன அணுக்கரு துகல்களாதல். இறுதியின் அணுக்கரு முழுமையாக மறைந்துவிடும்.



தொகுப்பு 1 இதழ் 1

பல வருட பரிச்சயம்...

மரு. கோ. விஜயபிரசாத், துணை பேராசிரியர், சமூக நல மருத்துவம்

நோய் தடுப்பு மற்றும் சமூக மருத்துவத்துறை நடத்தும் ஆரோக்கியமானவர்களுக்கான முழு உடல் பரிசோதனை நடத்தும் பகுதியில் வாரம் மூன்று நாட்கள் மட்டுமே நடக்கும் புற நோயாளிகள் பிரிவு அது. வழக்கம் போல் கணினியை இயக்கிவிட்டு, அதில் இன்று பரிசோதனைக்கு பதிவாகியுள்ளவர்கள் எத்தனை பேர் என்று பார்த்தேன். அவ்வளவு கூட்டம் இல்லை. முதல் நபர் வர காத்து அமர்ந்திருந்தேன். அப்போது ஒருவர் உள்ளே நுழைந்தார். வயது சுமார் ஐம்பது இருக்கும். வழக்கைத் தலை, பின்னால் எண்ணெய் தடவாமல், சீவாமல் இருந்த பரட்டை முடி. முகம் வீங்கி இருந்தது, கண்களைக் சுற்றி வீக்கம். வீக்கத்தினாலா அல்லது அயர்வினாலா என்று தெரியவில்லை, கண்கள் பாதி மூடிய வண்ணம் இருந்தன. முகத்தில் ஒரு கோபம் இருந்தது. அந்தக்கோபம் நெற்றியில் கோடுகளாய் உருவெடுத்திருந்தது. நடையில் ஒரு தடுமாற்றம் தெரிந்தது. வந்து என் முன் அமர்ந்து கொண்டார். “எனக்கு உங்களைப் பார்க்கணும்” என்றார். அவரின் குரல் கரகரப்பாக இருந்தது. இப்பொழுதுதான் தூங்கி எழுந்தாற்போல் இருந்தார். பேச்சில் நாவு சரியாக பிரள வில்லை. குடித்தவர்கள் பேச்சு தடுமாறுவது போல பேசினார்.

“என்ன, சொல்லுங்க அய்யா” என்றேன்.

சிறிது நேரம் யோசித்துவிட்டு தன் நோட்டு புத்தகத்தை எடுத்து நீட்டினார். அதை வாங்கி மேசையில் வைத்துவிட்டு. “நீங்க சொல்லுங்கய்யா, எப்படி இருக்கீங்க?” என்றேன்.

அவர் நெற்றியில் இருந்த பல கோடுகளில் ஒன்று லேசாக மறைவதை கவனித்தேன். “என் கதை பெருசு சார். வேண்டாம். நீங்க நோட்டை பாருங்க. புரியும்” என்றார்.

“நோட்டு இருக்கட்டும், நீங்க பேசுங்க. நான் கேட்கணும்.” என்றேன்.

இந்த சிறிய உரையாடலில் அவர் பேச்சு மிகவும் மெதுவாகவும், குரல் கரகரப்பாகவும், மெல்லிய ஓசையிலும் இருப்பதை கவனித்தேன். மிகவும் கஷ்டப்பட்டு பேசிக்கொண்டிருந்தார்.

“எல்லா பிரச்சனையும் ஏழு வருஷத்துக்கு முன்னாடி ஆரம்பித்தது. உடல் எடை கூட ஆரம்பித்தது. உடல் ரொம்ப அசதியா ஆயிடும். சில நேரம் வேலை செய்யும் இடத்திலேயே அப்படியே விழுந்து விடுவேன். அப்பொழுது மருத்துவர் கிட்ட போனேன். அவர் இரத்தத்தில் சர்க்கரை பரிசோதனை செய்து, சர்க்கரை மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்தம் இல்லை என்று கூறி, சத்து மாத்திரை மற்றும் சத்து ஊசி போட்டு அனுப்பிட்டார். அனா ஒன்றும் சரியாகவில்லை. அப்புறம், கூடுவாஞ்சேரி பக்கத்துல இருக்குற பெரிய தனியார் மருத்துவமனைக்கு சென்றேன். அங்கு காண்பித்த போது அவர்கள் என்னை படுக்கையில் அட்மிட் பண்ணி விட்டார்கள். அங்கு நிறைய இரத்த பரிசோதனைகள் செய்து பார்த்து எல்லாம் நல்ல இருக்கு என்று சொன்னார்கள். ஆனால் என் போதாத காலம், அங்கு மருத்துவமனையில் படுக்கையிலிருந்து உருண்டு விழுந்து என் வலது மூட்டு உடைந்து விட்டது. அப்போது கட்டு கட்டி படுக்க வைத்து விட்டனர். மூன்று மாதம் அங்கேயே இருந்தேன். அடுத்த நாள் வீட்டற்கு கிளம்ப வேண்டும், அப்போது தான் பெரிய மழை பெய்து ஊரே வெள்ளம் ஆனதே, அந்த வெள்ளம் வந்து விட்டது. அடுத்த ஐந்து நாட்கள் எங்கும் போக முடியாமல் அங்கேயே முடங்கி கிடந்தேன். அப்போது தாங்க முடியாத இடுப்பு மற்றும் முதுகு வலி எடுத்துக்கொண்டது. அப்போது மருத்துவர்கள் முதுகிற்கு எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் எடுத்து, முதுகுத் தண்டில் ஜவ்வு பிரண்டு விட்டது, அறுவை சிகிச்சை செய்யவேண்டும் என்று கூறிவிட்டனர். அதெல்லாம் வேண்டாம் என்று துண்டைக் காணும் துணியைக்காணும் என்று ஓடி வந்து விட்டேன். என்ன செய்தும் என் சோர்வு சரியாகவில்லை. அதற்கு தான் எனக்கு உங்களைப் பார்க்கணும்”

இந்த கதையைக் கேட்கும்போதே மனது கஷ்டமாக இருந்தது. ஒரு மனிதனுக்கு ஒரே நேரத்தில் இத்தனை கஷ்டங்களா? சோர்வு என்று போன ஒருவருக்கு, முட்டி உடைந்து, ஜவ்வு பிரண்டு, எல்லா சிகிச்சைகளும் செய்து, கடைசியில் சோர்வுக்கு தீர்வு இல்லாத நிலை.

“சரி உங்க நோட்டை எடுத்து பார்ப்போம்.” என்று அவர் நோட்டு புத்தகத்தைத் திறந்தேன். அவர் எங்கள் புற நோயாளிகள் பிரிவில் பார்க்க பதிவு செய்யவே இல்லை. “அய்யா, நீங்க இங்க பார்க்க பதிவு செய்யலையா?” என்று கேட்டேன்.

“இல்லை, சும்மா பேசலாம் என்று தான் வந்தேன். பதிவு செய்யணுமா?” என்று பதிலுக்கு அவர் என்னை வினவினார்.

“சரி, இருக்கட்டும், முதலில் பரிசோதனை செய்து விடலாம் வாங்க” என்று அவரை பரிசோதனை அறைக்கு அழைத்து சென்று அமர வைத்தேன்.

அவரின் நாடித் துடிப்பு ஐம்பத்தாறு தான் இருந்தது. அது இயல்பைவிட குறைவு. அவரின் இரத்த அழுத்தம் மிகக்குறைவாக 80/50 mmHg தான் இருந்தது. காலில் வீக்கம் இருந்தது, ஆனால் அதில் அழுத்தினால் பள்ளம் விழவில்லை. தோல் முழுவதும் வறண்டு காணப்பட்டது. அதிகமாக அரிப்பு இருக்கும் போல் இருந்தது, உடல் முழுவதும் சொரிந்த கீறல் தடங்கள் இருந்தன. கண்களும் நாவும் வெளிர்ந்து இருந்தன, அவை இரத்த சோகை இருப்பதைக் குறித்தன. இது தைராய்டு ஹார்மோன் அளவின் குறைபாடாக இருக்கும் என்று தோன்றியது. தைராய்டு ஹார்மோன் குறைபாட்டின் அத்தனை அறிகுறிகளும் அவரிடம் தென்பட்டன. மருத்துவக் கல்லூரி பேராசிரியர்கள் “TEXT BOOK CASE” (புத்தகத்தில் இடம்பெறும் நோயாளி) என்று இதுபோல அனைத்து அறிகுறிகளும் கொண்டவர்களை குறிப்பிடுவார்கள். ஒரே ஒரு பரிசோதனை மட்டும் பார்த்துவிடவேண்டும் என்று நினைத்தேன். வோல்ட்மேன் குறி தான் அது. (Woltman sign) அதாவது, முட்டியில் ஒரு ரப்பாரால் ஆன சுத்தியாலால் (knee hammer) தட்டினால், தொடையில் உள்ள தசைகள் சுருங்கி, முட்டி தன்னிச்சையாக மடங்கும். அப்படி தசைகள் சுருங்கிய பின் அவை பழைய நிலைக்கு உடனடியாக திரும்ப வந்துவிடும். ஆனால் தைராய்டு ஹார்மோன் குறைபாடு உள்ளவர்களுக்கு அப்படி சுருங்கிய தசைகள் உடனடியாக இயல்பு நிலைக்கு திரும்பாது, சற்று தாமதமாகவே திரும்பும். இதையே வோல்ட்மேன் குறி என்று அழைப்பார்கள். அது இவருக்கு இருக்கிறதா என்று பார்த்துவிடவேண்டும் என்று ஆவல் இருந்தது. அவரை உட்காரவைத்து முட்டியை லேசாக ரப்பர் சுத்தியால் தட்டினேன். சட்டென்று மடங்கிய முட்டி தாமதமாக இயல்பு நிலைக்கு வந்தது. அதைக் கண்ட என் மனதில் ஒரு இனம் தெரியாத உற்சாகம். இவருக்கு இருக்கும் நோய் என்ன என்று கண்டுபிடித்தாகிவிட்டது. இனி எளிமையாக சிகிச்சை செய்து விடலாம் என்ற உற்சாகம். எந்த செலவும் இல்லாமல், அவருடன் பேசி, அவரின் கதையைக் கேட்டு, அவரை கவனமாக பரிசோதனை செய்து எளிமையாக நோயைக் கண்டு பிடித்த ஒரு உற்சாகம்.

நான் முழு கவனத்தோடும், அக்கறையோடும் அவரை பரிசோதனை செய்ததை அவர் கண் கொட்டாமல் பார்த்துக்கொண்டே இருந்தார். நான் சொன்னவாரெல்லாம் அசைந்தார், திரும்பினார். நான் பரிசோதனை செய்த இடங்களையெல்லாம் கேள்வியே கேட்காமல் காண்பித்தார். தலை முடி திருத்துபவரின் கடையில், நாற்காலியில் அமர்ந்த சிறுவன் எப்படி அவர் ஆட்டுவிக்கும் வண்ணமெல்லாம் தலையை திருப்பி காண்பிப்பானோ அப்படியே அவரும் முழு நம்பிக்கையுடன் தன்னை என்னிடம் ஒப்படைத்திருந்தார். ஒரு புறம் அவர் என் மேல் வைத்திருந்த நம்பிக்கை, மறு புறம் நான் அவர் மேல் வைத்திருந்த சிதறாத கவனம். எது அந்த மாயம் செய்தது என்று தெரியவில்லை, அவர் நெற்றியில் இருந்த அத்தனை கோடுகளும் மறைந்திருந்தன. அவர் வாயின் ஓரத்தில் ஒரு சிறிய புன்முறுவல் பூக்க ஆரம்பித்திருந்தது.

அவரை பரிசோதனை அறையிலிருந்து வெளியே அழைத்து வந்து, நாற்காலியில் அமர வைத்து நானும் அமர்ந்து கொண்டேன். அவரின் நோட்டு புத்தகம் கேட்பாரற்று அந்த மேசையில் கிடந்தது. முதலில் வந்த போது அந்த நோட்டு புத்தகம் தான் வாழ்கையே என்றவண்ணம் அதை பத்திரமாக பிடித்திருந்தவர், இப்போது அதை பார்க்கவும் இல்லை, சீண்டவும் இல்லை. அந்த நோட்டு புத்தகத்தைத் தாண்டியும் தன் சிகிச்சை உள்ளது என்பதை அவர் உணர்ந்துவிட்டார் போலும். அந்த நோட்டு புத்தகத்தை நிதானமாக, விவரமாக பிரட்டி பார்த்தேன். அதில் ஒரு பக்கத்திலும் தைராய்டு ஹார்மோன் பற்றிய எந்த குறியீடும் இல்லை. தைராய்டு பரிசோதனை இது வரை செய்யப்படவில்லை. தொடர்ந்து பல முறை அவரின் இருதய துடிப்பு குறைவாக இருப்பது கண்டறியப்பட்டிருக்கிறது, இரத்த அழுத்தம் குறைவாக இருப்பது காணப்பட்டிருக்கிறது, ஆனால் தைராய்டு நோயாக இருக்கலாம் என்று இதுவரை யாரும் யோசிக்கவில்லை.

நோட்டு புத்தகத்தை மூடி வைத்துவிட்டு, அவரைப் பார்த்து திரும்பி அமர்ந்தேன்.

“அய்யா, உங்களுக்கு இருப்பது ரொம்ப எளிமையான ஒரு பிரச்சனை. அது தான் உங்களை இந்த பாடு படுத்துகிறது. அதை எளிமையாக சரி செய்துவிடலாம். உங்க சோர்வு, உடல் வலி, எல்லாத்தையும் குறைத்துவிடலாம். உங்களுக்கு இருப்பது தைராய்டு ஹார்மோன் என்ற ஒரு ஹார்மோன் குறைபாடு. அதுக்கு தைராய்டு மாத்திரை தினமும் சாப்பிடவேண்டும். சாப்பிட்டால் எல்லாம் கொஞ்சம் கொஞ்சமா முன்னேற்றம் தெரியும்.” என்றேன்.

இதற்குள் அந்த நபர் முகத்தில் ஒரு ஆயிரம் வாட்ஸ் பல்பு போட்டு விட்டாற்போல் வெளிச்சம்.

“அவ்வளவு தானா? ஆபரேஷன்?” என்று சிரித்தவாறே கேட்டார்.

“முதலில் இந்த தைராய்டு பிரச்சனையை சரி செய்யலாம். இதிலேயே எல்லா வலிகளும் குறைய வாய்ப்புள்ளது. அதன் பின் ஆபரேஷன் பற்றி பார்த்துக்கொள்ளலாம்.” என்றேன்.

அவருக்கு தைராய்டு இரத்த பரிசோதனையை சீட்டில் எழுதி அவர் கையில் கொடுத்தேன். அவர் சாட்டென்று என் கையை பற்றிக்கொண்டார்.

“உங்களை பல வருஷமா பார்த்து பழகின மாதிரி இருக்குய்யா. நீங்க எந்த ஊரு?” என்றார்.

“நான் சென்னை தான் அய்யா. நீங்க எந்த ஊரு?” என்றேன்.

“அதானே பார்த்தேன். மைலாப்பூரா? கண்டிப்பா காயத்ரி மாமி சொந்தக் காரர் தானே நீங்க? உங்களை நான் அவங்க வீட்டு விசேஷத்தில் தான் பார்த்திருப்பேன். நான் அவங்க வீட்டுல அடிக்கடி சமையல் வேலை செய்ய வருவேன். ஒரு காலத்துல பெரிய கேட்டரிங் வேலை செய்துகொண்டு இருந்தேன். இப்போது முடியவில்லை.” என்று அவர் சந்தோஷமாக என் கையைப் பிடித்து ஆட்டினார்.

நான் மைலாப்பூர் காரன் இல்லை, காயத்ரி மாமி யார் என்று எனக்கு தெரியாது. இதெல்லாம் நான் அவரிடம் கூறவில்லை. அவரின் சந்தோஷத்திலிருந்து நான் புரிந்துகொண்டது, “அவர் என்னிடம் பரிச்சயமானவர் போல பழக ஆரம்பித்து விட்டார். நம்பிக்கை பிறந்துவிட்டது. ஒரு சிறந்த மருத்துவர்-நோயாளி உறவு பிறந்துவிட்டது. இதற்கு தானே நான் மருத்துவனானேன்!



கவிதைக் களஞ்சியம் – யார் நான்???

மயூரவல்லி நாராயணன். இறுதியாண்டு மருத்துவம்

நான் அடைந்த வெற்றியா நான்?	நான் பட்ட துன்பங்களா நான்?
நான் கடந்த தோல்வியா நான்?	என் ஆணவமா நான்?
நான் இழைத்த தவறுகளா நான்?	என் ஆதங்கமா நான்?
என்னிடம் உள்ள தீய எண்ணங்களா நான்?	என் வீரமா நான்?
அத்தீய எண்ணங்களுக்குள்ளும் புதைந்து கிடந்து	என் விவேகமா நான்?
அவ்வப்போது எட்டிப்பார்க்கும் நற்குணங்களா நான்?	என் கோழைத்தனமா நான்?
என் உடலமைப்பா நான்?	என் கொள்கைகளா நான்?
இல்லை நான் உடுத்தும் உடையா நான்?	என் பிறப்பா நான்?
நான் படித்த படிப்பா நான்?	எப்படி இறப்பேன் என்பதா நான்?
நான் செய்யும் தொழிலா நான்?	விடையில்லை எங்கு தேடியும்
நான் கற்ற பாடங்களா நான்?	வினாக்கள் எழுந்தது மட்டுமே மீதம் விடை வேண்டியும்
நான் படிக்கும் புத்தகங்களா நான்?	யார் நான் என்பதைத் தேடித்தான்
என்னைச் சுற்றியுள்ள நண்பர்களா நான்?	பலர் இல்லற வாழ்வைத் துறந்தார்களோ?
நான் சந்திக்கும் மனிதர்களா நான்?	இமயமலை சென்றார்களோ?
நான் பழகும் விதமா நான்?	இப்போது நான் என்ன செய்வது?
நான் ஈட்டும் பொருளா நான்?	இல்லற வாழ்வைத் துறப்பதா?
நான் செய்யும் செலவா நான்?	இமயமலை செல்வதா?
என் பார்வைக் கோணமா நான்?	இல்லை இல்லை
நான் பேசும் மொழியா நான்?	இறுதிவரை இறக்கும்வரை தேடுவேன்
என் சொத்துக்கணக்கா நான்?	இதற்கு விடை ஒன்று உண்டு என்று
என் சொந்த பந்தங்களா நான்?	இறந்த பின்பு, என் உடலருகே
நான் கும்பிடும் கடவுளா நான்?	அனைவரும் உரைப்பார்கள்
நான் புசிக்கும் பொருளா நான்?	நான் யாரென்று!!!
நான் கண்ட இன்பங்களா நான்?	

ஆசிரியர் குழு: ச. காளிராசன், ப. விவ்ராம்

முகவரி: தொழிலாளர் நல காப்பீட்டு கழக மருத்துவக் கல்லூரி,

கே.கே. நகர், சென்னை 600078