

A STUDY ON
DIAGNOSTIC METHODOLOGY OF
SWETHA KUTTAM
IN THE CONTEXT OF ENNVAGAI THERVUGAL

Dissertation submitted to

THE TAMILNADU Dr. M.G.R MEDICAL UNIVERSITY

Chennai-32

For the partial fulfillment of the requirements to the Degree of

DOCTOR OF MEDICINE (SIDDHA)

(Branch V - P.G. NOI NAADAL)



P.G DEPARTMENT OF NOI NAADAL

GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE

PALAYAMKOTTAI – 627 002.

APRIL – 2013



The Tamil Nadu Dr. M.G.R. Medical University
69, Anna Salai, Guindy, Chennai-600 032

This Certificate is awarded to Dr.**M. ARUN KUMAR**.....

for participating as a *Resource Person* / Delegate in the V Workshop on
"Research Methodology & Biostatistics"

for AYUSH Post-Graduates & Researchers
organized by the Department of Siddha,
The Tamil Nadu Dr. M.G.R. Medical University
from 8th August 2011 to 12th August 2011.


Dr. M. Arun Kumar

Dr. MAYIVAHANAN NATARAJAN
M.S.Orth. M.Ch.Orth. (L'pool) Ph.D. D.Sc. F.R.C.S. D.Sc. (Hon)³
VICE CHANCELLOR



Dr. SUDHA SESHAYYAN, M.S.
REGISTRAR (FAC)



Dr. N. KABILAN, M.D. (Siddha)
HOD, DEPT. OF SIDDHA

CONTINUOUS MEDICAL EDUCATION PROGRAMME

CONDUCTED BY

POST GRADUATE DEPARTMENT OF NOI NAADAL,
GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE
PALAYAMKOTTAI

CERTIFICATE

This is to certify that Dr. **M. ARUN KUMAR**.....
has participated in the CME Programme on **PATHOGENESIS
AND COMPLICATIONS OF THYROID DISEASES** held at Gov-
ernment Siddha Medical College, Palayamkottai on
10.01.2013.

Co-Ordinator
Dr.S.K.Sasi M.D(s),

Head of the Dept.
Dr.A.Subramanian M.D(s),

Principal
Dr.N.Chandra Mohandoss M.D(s),



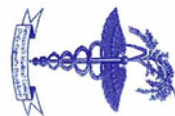
**CME on
CHILD AND ADOLESCENT PSYCHOLOGICAL ISSUES**

Organised by

TAMIL NADU DR.M.G.R. MEDICAL UNIVERSITY, CHENNAI

&

THE DEPARTMENT OF PSYCHIATRY, TIRUNELVELI MEDICAL COLLEGE



CERTIFICATE

This is to certify that **Dr. M. Arundhikumari** has participated in the

PMG on Child and Adolescent psychological issues as a faculty / delegate on 30th June & 1st July 2012 at Tirunelveli Medical College and is awarded accreditation of 20 points under category 2 as certified by the Tamilnadu Dr. M.G.R. Medical University, Chennai.

Dr. M. Manoharan MS
Dean - Organising Chairperson

Dr. M.B. Abdul Rahman MD
Organising Secretary

Dr. S.Jeeva Creedom Victory
Co-ordinator

ACKNOWLEDGMENT

First of all, I wish to express my gratitude to **My parents**, who showed me this colourful world and for their since prayers and best wishes.

I would like to be much grateful to the **Lord Almighty** who gave me the will power and showered blessings to complete my dissertation work.

I sincerely thank the Great **Siddhars** who showed me the pathway in siddha system.

I wish to thank the esteemed authorities of the **Tamilnadu Dr.M.G.R.Medical University**, Chennai for permitting me to undertake this study, and **The Special Commissioner**, Directorate of Indian Medicine and Homeopathy, Chennai who flagged my dissertation with cheer.

I sincerely extend my gratefulness to **The Joint Director** of Indian Medicine and Homeopathy, for giving due recognition for my dissertation work.

I sincerely thank our principal (I/c) **Dr.N.Chandra Mohan Doss. M.D(s)** and vice principal **Dr.S.Soundarajan. M.D(s)** Government siddha medical college, palayamkottai for granting permission and providing the necessary infrastructure for this work.

I Wish to thank our HOD (I/c) **Dr.A.Subramanian M.D(s)** Post graduate department of Noinaadal GSMC palayamkottai who gave a Valuable support.

I would also thank **Dr.A.Vasuki Devi M.D(s)** Lecturer, Post graduate department of Noinaadal GSMC palayamkottai for her valuable suggestions and support.

I would also thank **Dr.S.K.Sasi M.D(s)** Lecturer, Post graduate department of NoiNaadal GSMC Palayamkottai for her Valuable suggestions and support.

I express my thanks to **Dr.K.Swaminathan M.D** Asst professor, Department of pathology, Tirunelveli Medical college, for his valuable guidance and timely help in completion of her dissertation.

I should not forget to express my gratefulness to **Mrs.T.Poonkodi M.A., B.L.I.S.**, Librarian, and Technical Staffs, G.S.M.C palayamkottai for their invaluable help.

I bend head of Our Post graduate colleagues and friends who co-operated throughout this study without hesitations and made this work a most valuable one.

Last but not least, as a most important factor, I would like a thank **Mother Xerox and DTP Works** Palayamkottai for their co-operation, and commitment to shape this work in an excellent format.

AIM AND OBJECTIVE

AIM

Skin is one of the most important organs of the body because it protects the internal organs from the environmental influences.

From pediatric to geriatric all age groups are affected to geriatric all age groups are affected from skin disease

Kuttam is a general term used for the group of various skin diseases .

Kuttam is classified into 18 types in Yugi Vaithya Sinthamani.

Swetha kuttam is one of the eighteen types of kuttam.

I have selected swetha kuttam for my study.

The aim of my study is to evaluate the significance of siddha parameters in the diagnosis of SWETHA KUTTAM.

OBJECTIVES

The aim is to establish the following objectives.

Primary:

- ❖ To study the role of Envagai thervu in the disease of “Swetha Kuttam”
- ❖ To review the literature about swetha kuttam.
- ❖ To evaluate the etiology of Swetha kuttam.
- ❖ To study in detail about etiopathogenesis of swetha kuttam.

Secondary:

- ❖ To study the effect of Manikkadai in the disease of “Swetha Kuttam”.

CONTENTS

ACKNOWLEDGEMENT

AIM & OBJECTIVES

	PAGE NO
1. INTRODUCTION	01
2. ELUCIDATION OF THE DISSERTATION TOPIC	12
3. REVIEW OF LITERATURES	15
4. DETAILED VIEW OF THE DISSERTATION TOPIC	32
• ETIOPATHOGENESIS	
• PATHOGENESIS	
5. THEORETICAL VIEW OF THE DISSERTATION TOPIC	36
• ANATOMY -SIDDHA ASPECT	
• PHYSIOLOGY- SIDDHA ASPECT	
• ANATOMY -MODERN ASPECT	
• PHYSIOLOGY- MODERN ASPECT	
• PATHOLOGY - MODERN ASPECT	
6. EVALUATION OF THE DISSERTATION TOPIC	
• MATERIALS & METHODS	51
• OBSERVATION & RESULTS	55
• DIFFERENTIAL DIAGNOSIS	88
7. DISCUSSION	89
8. SUMMARY	94
9. GENERAL ADVICE	95
10. CONCLUSION	96
11. ANNEXURE	
12. BIBLIOGRAPHY	

INTRODUCTION

Complete Physical, Mental and social well being is the definition given by WHO for health.

Physical , Mental and social health are interlinked with each other society interferes with mental health of an individual and this infact interferes the physical condition of the person.

Emotional stress leads to neuronal problems and pshychiatric problems and which inturn cause psychomotor disease. These problems cannot be treated completely by internal medicines but can be treated only by changing the life style of the individual.

Science made life easy by providing all luxuries but it made people to run after these pleasures and no people is happy and peaceful. Actual pleasure and peace is not present outside but it can be obtained in heart. Satisfaction is the only key of happiness and this is the principle of siddha medicine.

Group of ancient tamil people commonly termed by the name 'siddhras' developed siddha system of medicine . Agathiyar is the god of siddha Medicine.

Siddha system of medicine is the traditional medicine of tamil people. It is also termed as Tamil medicine . It is the treasure of knowledge collected from whole Tamil people, but made popular by group of people termed 'siddhars'.

This Tamil medicine not only deals with the physical treatment but also deals with the psychiatric treatment and psycatric problems. Siddha Medicine treats human with internal medicine but cares the roof cause of disease by modifying the life style.

Tamil system of medicine divides the human body into five systems. They are;

- i) Oonee udambu
- ii) Vali udambu
- iii) Mana udambu
- iv) Ariv udambu

v) Inba udambu

To protect these systems Tamil Medicine coins eight steps to follow.

- i) Iyamam - Good though
- ii) Niyaman - Good behaviour
- iii) Aasanam - Body fitness
- iv) Pranayamam - Breath control and maintaining oxygen supply to blood and brain
- v) Prathyaharam - Controlling five senses thus controlling the mind.
- vi) Tharanai - Concentrating on a particular thing
- vii) Thyanam - Intensing the concentration
- viii) Samathy - Attaining the intellectual power.

These eight steps modifies the life style and personality of the person chance improves the psychological , neuronal , mental and physical health.

Tamil system of medicine not only gives symptomatic releaf but also treat the roof cause of disease which may be emotion based (or) physical strain (or) by micro organisms.

Thiruvalluvar says,

**“Noi Naadal Noi Muthal Naadal, athu thanikum
Vainaadi vaipa seyal”**

Siddha medicine cures a disease by maintaining the correct level of three humors ie, vaatha,pitha, kapha in the body.

Another speciality of siddha medicine is kayakarpam. Kayakarpam is the method which improves general health of the body and reduces ageing process of cells and increase the longevity of human being.

Thirumoolar says,

**“Udambar aliyin uyirar alivar
Thidampada meignanam seravum mattar
Udambai valarkum ubaayam arintha
Udambai valarthen uyir valarathenae.”**

Until the human is physically fit, he could not live a peaceful life. In extreme, siddha system of medicine says that human being can win death and live for ever by following kayakarpanam.

SIDDHA PHYSIOLOGY

Siddhars believed that five elements are the basic of the universe and every human being. Our ancient literature Tholkaapiyam also accepts the concepts of siddhars. The universe is a composition of five elements viz earth, air, water, ether and fire which are known as "Panchabootham" in siddha system. So the human body is a composition of this panchabootham.

“அண்டத்திலுள்ளதே பிண்டம்
பிண்டத்திலுள்ளதே அண்டம்
அண்டமும் பிண்டமும் ஒன்றே
அறிந்துதான் பார்க்கும் போதே”

 சட்டமுனி

According to siddha physiology man is considered as the microcosm. Universe is considered as the macrocosm. It shows that the human body is the replica of the universe.

Vethas reveal that one of the five elements combined with the other four elements in different proportions to form the human body. The basic reason for the soul resting in uyirthathu or jeevathathu.

This uyirthathu divided into three thodas known as vaatham, pitham, kapham and acquires three characters (Mukkunam - Sathuva rajo, thoma) thereby it protects and develops the soul and body.

Each and every atom consists of 96 thatthuvass. These 96 thatthuvass are invisible to our naked eye until it is present in a single atom. Since it mingles or joins to form a multi cellular body and it gets larger size according to the shape and merges to act respectively.

Due to the combination of 96 thatthuvass, soul originates, acquires, shape and multiplies to grow larger and finally gets a body to live and then performs its

duties, multiplies its generations, get; its old ages and dies. Finally it reaches its initial stage where it was in primitive.

These 96 thatthuvvas are limited to all human beings in normal condition. This not only consists of the physical components of the human body but also the mental intellectual components like passions, qualities, knowledge, the functions of the sense organs, motor organs and their co-ordination.

The physiology of siddha system involves 96 basic factors, seven constituent elements, 14 reflexes, aru suvaigal, four udal thee and three udal vanmaigal.

“உறுதியாம் பூதாதி யோரைந்தாம்”

- வேதாந்த தத்துவக் கட்டளை

Thathuvvas 96

Boothams	- 5
Pori	- 5
Pulan	- 5
Kanmenthiriyam	- 5
Gnanenthiriyam	- 5
AnthaKarnam	- 4
Arivu	- 1
Naadi	- 10
Aasayam	- 5
Kosam	- 5
Aatharam	- 6

Mandalam	- 3
Dosham	- 3
Edanai	- 3
Gunam	- 3
Vinai	- 3
Raagam	- 8
Avaththai	- 5

Thodam - 3 Uyir Thathukkal - 3

They are

- ❖ Vaatha - Vin + Vali
- ❖ Pitha - Thee
- ❖ Kapha - Neer + Mann

They are

- ❖ 10 types of Vaatham
- ❖ 5 types of Pitham
- ❖ 5 types of Kapham

1. Abanan

Tendency to move downwards, responsible for defecation, micturation, menstruation, ejaculation of semen and ova.

2. Praanan

Regulates the respiratory system. It controls the knowledge, mind and five sensory organs

3. Vyaanan

Spreads all over the body and is responsible for p roper distribution of nutrition and for movements in all direction.

4. Udhaanan

It is responsible for nausea, vomiting, hiccup, cough and sneezing.

5. Samaanan

Responsible for proper digestion and it stabilizes the above said four vaayus.

6. Naagan

Helps in opening and closing of eyes. Intelligence of an individual.

7. Koorman

Responsible for yawning, vision and closure of eyelids.

8. Kirugaran

It is responsible for salivation, nasal secretions, hunger, sneezing, cough and concentration on a particular thing.

9. Thaevathathan

Responsible for laziness, sleeping and anger.

10. Thananjeyan

After death it escapes on the third day through the head.

Types of Pitham

- ❖ Anilam - It controls the appetite and help in digestion
- ❖ Ranjagam - It gives colour to the blood.
- ❖ Saathagam - It has the property of fulfillment and controls the body.
- ❖ Aalosagann - It is located in the eyes and responsible for visual perception.
- ❖ Praasagam - It gives complexion to the skin

Kapham - 5

- ❖ Avalmbagam - It is present in the lungs and is responsible for the basic function of the heart and other four types of kapham.
- ❖ Kilethagam - It is present in the Stomach. It makes the food wet and helps for digestion.
- ❖ Pothagam - It is present in tongue and is responsible for the sense of taste.
- ❖ Tharpagam - It is located in the head and keeps the eye cool.
- ❖ Santhigam - Located in the joints and responsible for free

movements of the joints.

Udal Thathus - 7

Saaram, Senneer, Oonn, Kozhuppu, Enbu, Moolai and Sukkilam or **Sronithum**.

The thathus maintain the function of different organs, systems and vital parts of the body. They play a very important role in the development and nourishment of the body.

The thathus are also part of the biological protective mechanism with the help of agni, they are responsible for the immune mechanism. When one thathu is defective, it affects the successive thathu, as each thathu receives its nourishment from the previous thathu.

- ❖ **Saaram** - contains nutrients from digested food and nourishes all the tissues, organs and systems.
- ❖ **Senneer** - governs oxygenation in all tissues and vital organs and maintains life.
- ❖ **Oonn** - covers the delicate vital organs, performs the movements of the joints and maintains the physical strength of the body.
- ❖ **Kozhuppu** - maintains the lubrication and oiliness of all the tissues and gives energy to the body.
- ❖ **Enbu** - gives support to the body structure.
- ❖ **Moolai** - fills up the body spaces and carries motion and sensory impulses.
- ❖ **Sronithum (or) Sukkilam** - contains the ingredients of all tissues and are responsible for reproduction.

Vegams 14 - Urges

Reflex is an involuntary response to stimulus. They are specific and predictable and are usually purposeful and adoptive. They depend upon an intact neural pathway between the point of stimulation and responding organ.

Our siddhars mention 14 vegams.

They are

- ❖ Vaatham - Flatus
- ❖ Thummam - Sneezing

❖ Siruneer	-	Urine
❖ Malam	-	Stool
❖ Kottavi	-	Yawning
❖ Pasi	-	Hunger
❖ Neer vetkkai	-	Thirst
❖ Kaasam	-	Erumal
❖ Ilaippu	-	Fatigue
❖ Nithirai	-	Sleep
❖ Vaanthi	-	Vomit
❖ Kanneer	-	Tear
❖ Sukkilam	-	Semen
❖ Suvasam	-	Respiration

Body fires 4

The normal digestive fire is called as sadaraakkini and it is a combination of samaana vayu, analpitham and kilethagam .

Analpitham is predominant while samaana vayu takes the saaram to various parts of the body and maintain the function of udhanan and abana vayus and kilethagam moistures the food in the digestive process.

1. Samaakkini
2. Mandhaakkini
3. Deekshakkini
4. Vishamaakkini

Suvaigal 6 (Tastes)

Six tastes are arises from the panchaboothams. Each taste is the combination of two boothams.

❖ Inippu (Sweet)	-	Mann + Neer
❖ Pulippu (Sour)	-	Mann + Thee
❖ Uppu (Salt)	-	Neer + Thee
❖ Kaippu (Bitter)	-	Vaayu + Aakaayam

- ❖ Kaarppu (Pungent) - Vaayu + Thee
- ❖ Thuvarppu (Astringent) - Mann + Vaayu

Udal Vanmai

Udal vanmai is of three types,

1. Iyarkai Vanmai
2. Seyarkai Vanmai
3. Kaala Vanmai

1) Iyarkai Vanmai

It is considered three gunangal - Sathuva, Raso, Thamo gunangal. It denotes the natural immunity or stamina of the body at birth.

2) Seyarkai vanmai

Improving the health by nutritious food activities and medicine.

3) Kaala Vanmai

Development of immunity and stamina according to the age and environment.

SIDDHA PATHOLOGY

Our siddhars says that each physician should have a perfect knowledge of pathology for treat the patient. Otherwise the treatment will fail. This said by our siddhar as.

“மதித்திடற் கருமை வாய்ந்த
மாண்பரிகார மெல்லாந்
துதித்திட உணர்ந்தானேனுந்
துகளறப் பிணியின் தன்மை
பதித்திட வுணரா னாகிற்
பயனுறானா காலோனே
விதித்திட பிணித் திறத்தை
விளம்புது முதற்கண் மன்னோ”

 சிகிச்சா ரத்ன தீபம்

Siddha pathology deals with the diseased condition of the body, which is due to food alterations, seasonal and environmental variations, alteration in the 7

physical constituent's with holding of the 14 reflexes and by personal behaviour. All the above factors are almost present in the pathogenesis of all the disease.

Dietary Variations

- ❖ Sour and astringent increases vaatham.
- ❖ Salt and bitter increases pitham.
- ❖ Pungent and sweet increases kapham.

Environmental variation

The place where the people are living is also responsible for a disease.

Thinai are classified into 5 types

- ❖ Kurinji - Kapha diseases
- ❖ Mullai - Pitha diseases
- ❖ Neithal - Vaatha diseases
- ❖ Marutham - No diseases will occur
- ❖ Paalai - Mukkuttra diseases

Seasonal variations

One year is classified into six seasons. Each are constituting two months.

Alteration in characters of the three humours occurs due to seasonal variations.

Humors	↑	↑↑	N
Vaatham	Muthuvenil Kaalam	Kaarkaalam	Koodhir Kaalam
Pitham	Kaarkaalm	Koodhir Kaalam	Munpanikkaalam
Kapham	Pinpani Kaalam	Ilavenil Kaalam	Mudhuvenil Kaalam

↑ - Thannilai valarchi, ↑↑ - Piranilai valarchi, N - Thannilai

Mukkutram- Humors:

The three physical elements of the external world that is air, heat, water from the three fundamental principles on which the constitution of human being has been based. The three element 3 as they enter the body they are called tridhosam that is vaatham, pitham and kapham. The three humours maintain the human body through their combined functioning. Any imbalance in them bring

about diseases.

Features of Exaggerated vaatham

Body pain, joint pain, pricking pain, astringent taste, darkening of motion and urine, difficulty in flexion and extension of limbs, generalized weakness, constipation and mental distress.

Features of Decreased vaatham

Pain in the body, low pitch voice, difficulty in doing work, impairment of intelligence, giddiness, syncope and symptoms of increased kapha.

Features of Exaggerated Pitham

Yellowish discolouration of eyes, skin, motion and urine, increased appetite, thirst, burning sensation all over the body, decreased sleep.

Features of Decreased Pitham

Manthakkini (ie) decreased digestion, cold, loss of appetite.

Features of Exaggerated Kapham

The body fire is decreased, increased salivation, feeling a sensation of body weight, becoming chill and pallor, dyspnoea cough, fullness of stomach and sleep supervenes.

Features of Decreased Kapham

Giddiness, dryness of joint, increased sweating and palpitation.

The author had chosen “Swetha kuttam” is one among the eighteen types of kuttam as described by sage Yugi for his study. He had taken ennvagai thervugal and manikkadai nool as a diagnostic tool and had taken for this clinical evaluation.

ELUCIDATION ABOUT SWETHA KUTTAM

சுவேத குட்டம்

“தடிப்பாகத் தவளநிறம் போல் வெளுத்துச்
சர்வாங்க மும் வெளுத்தாற் றான்றி ரும்பும்
மடிப்பாக மயிர்வெளுத்தால் சாத்ய மாகும்
வரிவாடு வுள்ளங்கைக் குதங்கும் யந்தான்
நெடிப்பாக நெருப்புப்பட்டது போற் புண்ணாய்
நிறமிருந்தா லசாத்திய மென்றே யுரைக்கலாமும்
வெடிப்பாக மேனி எல்லாம் வெளுத்து வீங்கில்
வெண்சுவேத குஷ்டமென்றே விளபலாமே”

யூகி வைத்திய சிந்தாமணி (முதல் பதிப்பு)

பாடல் எண்: 514

பக்க எண்: 164

பொருள்:

சுவேதம்	- வெண்மை, - Whiteness வியர்வை பாதரசம்
தடிப்பு	- கண்டிப்பு – Strict விறைப்பு, கடைப்பு, வீக்கம்
தவளநிறம்	- சாம்பல் நிறம் - Ash Colour Gray வெண்மைநிறம், கற்பூரம்
சர்வம்	- முழுவதும் - Whole/ அங்கம் - இடம், பகுதி
வெளுத்து	- வெண்மையாதல், Growing White
மடிப்பாக	- மெதுவாக - Sluggish, சோறு, வளைந்த
வெளுத்தாற்	- வெண்மையாதல் - Growing white
அசாத்தியம்	- குணப்படுத்த முடியாமை - Incurability
வரி உதடு	- கோடுபோன்ற உதடு - Line like lips
உள்ளங்கை	- Palm of the hand

குதம்	-	மலவாய் - anus, Anal Orifice
சூய்யம்	-	ஆண்குறி / பெண்குறி - The genetal organ of Male / Female
நெடிப்பாக	-	நெடுநேரம், காலநீட்சி/ நீடித்த காலமான - Chronic
நெருப்புட்டது போல் புண்ணாய்	-	தீக்காய தழும்பின் நிறம், Pinkish white
வெடிப்பாக	-	பிளப்பு, வெடித்தல் சிறப்பு, Splendous
மேனியெல்லாம்	-	உடல், சர்மம், - Body
வெளுத்து	-	வெண்மையாதல் - Growing white
வீங்கில்	-	பெரிதாகுதல், வீக்கம் மிகுதியாக - Abundance

Reference

T.V.Sambasivam Pillai Dictionary

Tamil lexicon

தடிப்பாகத் தவளநிறம் போல் வெளுத்து

- ❖ கண்டிப்பாக சாம்பல் நிறம் போன்று வெளிரி
- ❖ Strictly the lesion becomes grey white

சர்வாங்க மும்வெளுத்தாற் றானறி ரும்பும்

- ❖ பாதிக்கப்பட்ட இடம் முழுவதும் வெண்மையாக மாறும்
- ❖ The whole place of the lesion turns to white

மடிப்பாக மயிர்வெளுத்தா லசாத்திய மாகும்

- ❖ மெதுவாக பாதிக்கப்பட்ட இடத்தில் உள்ள மயிர் வெண்மையாக மாறினால் குணப்படுத்தமுடியாது
- ❖ Slowly if the hair become grey, it is incurable

வரிவதடு உள்ளங்கை குதங்குய் யந்தான்

- ❖ கோடு போன்ற உதடு, உள்ளங்கை, மலவாயை சுற்றியுள்ள இடம், இனப்பெருக்க உறுப்பு ஆகியவைகளில்
- ❖ The Lesion present in lips palms, anus and genital area

நெடிப்பாக நெருப்பு பட்டதுபோற் புண்ணாய்

நிறமிருந்தா லசாத்திய மென்றே யுரைக்கலாகும்

❖ நீண்ட காலமாக, தீக்காய தழும்பின் நிறமாக இருந்தால் குணப்படுத்த முடியாது

❖ Chronically if the lesion present like burns scar color (Pinkish white), It is incurable

வெடிப்பாக மேணியெல்லாம் வெளுத்து வீங்கில்

❖ சிறப்பாக வெண்மையாதல் உடல் முழுவதும் அதிகரித்து காணில்

❖ The pallourness spreads all over the body

வென்சுவேத குட்ட மென்றே விளம்பாலமே

❖ வெண்மையான வெண் குட்டம் என்று கூறலாமே

❖ called as Swetha kuttam

REVIEW OF LITERATURE

யூகி வைத்திய சிந்தாமணி 800-ன்படி

“விளம்பவே மிகுந்த உஷ்ணந்தன் னாலும்
மிகுந்தீ தளத்தாலு மழற்சி யாலும்
வளம்பவே மந்தத்தால் வாந்தி யாலும்
மகத்தான பெண்ணோடு மருவ லாலும்
கிளம்பவே கிலேசங்கள் மிகுத லாலும்
கெடியான வர்க்கங்கள் டைத லாலும்
தளம்பவே மயிருகிர்கள் தவிடு மண்கள்
சாதத்திற் பருக லால் மிகுங் குஷ்டம்”.

“குஷ்டந்தான் பதினெட்டு வரவே தென்னிற்
குருநிந்தை சிவநிந்தை மறையோர் நிந்தை
திஷ்டந்தான் தேவதையைத் தூஷணைக்கு ரோதம்
செப்பலாற் றிருடலாற் பரதா ரத்தை
அஷ்டந்தானா சையால டைக்க லத்தை
அபகரித்த லகதிபர தேசி தன்னை
வஷ்டந்தான் வைதலாற் கற்ப ழித்தல்
வந்திடுமே பதினெட்டுக் குஷ்டந் தானே”.

“ஆச்சென்று பதினெட்டு குஷ்டந் தானும்
அவரவர்கள் செய்கின்ற வதர்மத் தாலாம்
தேச்சென்ற சிவாலாயித்தி லுச்சிஷ் டங்கள்
செய்தவர்கள் சிவநிந்தை பண்ணி னோர்கள்
மூச்சென்ற பெரியோரைத் தூஷித் தோர்கள்
மூஸ்கரமா யடைக்கலத்தை யெடுக்கின்றோர்கள்
கூச்சென்ற திணையளவுங் குறைந்த கூலி

கொடுக்கின்றோர் குஷ்டத்திற் கூடு வாரே”
 “போமென்ற பூர்வத்தின் கன்மத் தாலும்
 புவிதனக்கும் மிருகன்மஞ் செய்த பாவம்
 பாதமன்ற பெரியோர்கள் சாபத் தாலும்
 பாதகங்கள் மனதறியப் பண்ணும் பேர்க்கும்
 கோமென்ற குஷ்டமாம் ரோகம் வந்து
 நீடு மென்று யூகி முகி கூறினேனே”.

குட்ட நோயின் காரணங்கள்:

- | | |
|------------------|------------------------------|
| ❖ மிகுந்த உஷ்ணம் | ❖ பெரியோர் சாபம் |
| ❖ மிகுந்த சீதளம் | ❖ பூர்வ கன்மம் |
| ❖ அழற்சி | ❖ மனமறிந்து குற்றம் செய்வோர் |
| ❖ மந்தம் | ❖ குறைந்த கூலி கொடுப்போர் |
| ❖ வாந்தி | ❖ பெண்ணோடு புணர்ச்சி |
| ❖ கற்பழிப்பு | ❖ அதர்மம் செய்தல் |

- ❖ உணவில் மயிர், உகிர், தவிடு, போகத்தை அடக்குதல், மண் கலந்து உண்பதால் குருநிந்தை, சிவநிந்தை, மறையோர் நிந்தை.

18 சித்தர் நாடி நூலின் படி

“அறிவான பித்தத்தாலெடுத்த தேகம்
 யறமெலிவு நிறம் வெள்ளையரிவை யோடு
 பிரியாத சுகலீலையற்ப வுண்டி
 பெரும்புளிப்புணவு கொள்ளல் பெரியோர் தம்மை
 குறியாத வாசாரம் பண்ணல் புத்தி
 குழம்பிப்பின் தேறல் கலைஞான போதம்
 நெறியாகக் கற்றறிவு சொல்லல் வீரம்
 நிலைப்பு மதியிலக் கமதி யறவமாமே”

- ❖ போகம்
- ❖ குறைந்த உணவு கொள்ளல்

- ❖ புளிப்பு உணவு அதிகம் கொள்ளல்
- ❖ பெரியோரை அவமதித்தல்
- ❖ புத்தி மாறாட்டத்திற்கு பின் தெளிவு

பரராசசேகரம் நூலின் படி,

“அன்னவல் வினையி னாலே மொய்த் தெழுங் குட்டரோகம்
 மைசேர் நெறியிலுய்க்க நற்றவக் குரைவை மெய்மை
 மன்னிடு மன்பர் தம்மை யுதாசினம் பேசி நாளும்
 இன்னல் செய் பாத கத்தோர்க் கெய்திடு மென்னும்
 வேதமே யுரைக்கு மேலா நெறியினில் வலி நாளும்
 ஏதமே புரியுந் தீயோர்க் கெய்துவ நல்லான் மேலோர்
 சூதிய நெறியீ னின்றே யுயிர்களுக் குறுதி செய்யும்
 மாதவர் நன்மைளற்றோய் வருந்த நாங் கண்டிலோமே
 ஆனதோர் வாத பித்த சேற்பன மதனினாலும்
 மானாய்ப் விடநீராலு மங்கையர் வருத்தத்தாலும்
 ஈனமாங் கிரந்தியாலு மிழிவறு குட்டரோகம்
 தானமில் லாதே சாரு மெனமுனி சாற்றினானே
 சாற்றிய வுணவின் பேதந் தன்னாலும் பால்நெய் வெல்லம்
 ஏற்றமா யுண்ப தாலு மிறைச்சிமீ னதிகித் தாலும்
 கோற்றொடி மடவா ரின்பங் குறைவறத் துய்க்கையாலும்
 சோற்றிடு மலசலத்தைச் சுகமற வடக்கையாலும்”

பழ வினைகள்:

- ❖ முக்குற்றமான வாத, பித்த கபத்தாலும்
- ❖ கோபம் கொள்ளல்
- ❖ விடநீர்
- ❖ பெண்போகம்
- ❖ கிரந்தி
- ❖ உணவு பேதம்
- ❖ பால், நெய், வெல்லம் அதிகம் உண்பதாலும்
- ❖ இறைச்சி, மீன் அதிகம் உண்பதாலும்
- ❖ மல சலம் அடக்கலாலும் குட்டம் உண்டாகும்.

தன்வந்திரி வைத்தியம் - II-ன் படி

“அறிவின்றி விபரீதஞ் சோசாகாரம் புசிக்கலாலும்
துறையின்றி தொடாத தொன்றை தொட்டவை புசிக்கலாலும்
குறைகொண்ட நிசித்தமான குலமங்கையடுக்கலாலும்
நிறைகொண்ட பெரியோர் தம்மை நிந்தித்து பேசலாலும்
நிந்தித்து புறத்தியாற் சோம நூலை கெடப் பிரிக்கலாலும்
வந்தித்து பூருவா சென் மாந்திர பாவத்தாலும்
சந்திக்கக் கற்பு மாதர் தங்களை கருதலாலும்
தொந்தித்த குட்டரோகத் தொடுக்கு மென்றுரைத்தோர் முன்னேர்”

- ❖ பொருந்தாத உணவுகளை புசித்தல்
- ❖ தொடா பொருட்களை தொட்டு புசித்தல்
- ❖ தகாத உணவை புசித்தல்
- ❖ குலப் பெண்களை திட்டுதல்
- ❖ பெரியோர் நிந்தை
- ❖ பூர்வ சென்ம பாவத்தாலும்
- ❖ கற்புடைய மங்கையர்களை தவறாக எண்ணுதல்

ஆகியவற்றால் குட்டநோய் பிறக்கும் என முன்னோர் கூறியுள்ளார்கள்.

அகத்தியர் வைத்தியம் நூலின் படி

“குயல்வாய் குஷ்டம் சயங்குன்ம நீரிழிவு சுரக்கிராணி
நீரடைப்பு பாண்டு மூல வாய்வு
கயல் வாயு வருங்கண்ணில் குத்தாய் கடிந் தசவாய்வு
காணவாக முன் செய்த உயிர்களும் வினைதானே”

“திரேகமதில் சொரிசுட்டம் கிருமியாலே
புழுக்கடி போல காணுமது கிருமியாலே

பயில் மொழியீர் திரேகத்தில் கிருமிதானே
பரந்து திரி குட்டம் போல் பற்றிக் காணும்”

முற்பிறவியின் கன்ம வினைகளின் பயனாக தோன்றும். மேலும், சொறி, குட்டம், புழுக்கடி போன்ற நோய்கள் கிருமிகளால் தோன்றும் நோய்களாம். கிருமிகள் தேகத்தில் பரவிப் பரந்து குட்டம் போன்றவற்றை உண்டாக்கும்.

அகத்தியர் காவியம் - நூலின் படி

“வியாதிகள் மூவாறுக்கும் விளங்கிய குட்டங்கேளாய்
சுயாதியா மேகத்தாலும் சூழ்கின்ற கிரந்தியாலும்
பயாதியா மாறதாகும் பலவண்டினாலே யெட்டாம்
பயாதியாம் புழுவானாலும் ஐயமாம் பதினெட்டாமே”.

- ❖ மேகம்
- ❖ கிரந்தி
- ❖ வண்டுக்கடி
- ❖ புழுக்கடி

போன்றவற்றால் குட்டரோகம் சம்பவிக்கும்.

குரு நாடி -235 நூலின் படி

குட்டத்திற்கு காரணம்

“நல்லோர்கள் பெரியோர்கள் நடந்துஞ்செய்ன
நாட்புறுள்ள துஷ்ட ஜென்மம் நனைத்தாலே
பொன்மையுள்ள தேமெல்லாம் குஷ்டம் போலே
சொல்லாத விஷக்கடிகள் விஷக் குன்மம் பாண்டு
தீராத கன்மவினை செய்த பாவம்
எல்லோருங் காணவிது புவியின் மீதே
இணங்கி வந்தே கடிவிஷந் தரியம்லாமே”

- ❖ நல்லோர், பெரியோர் நிந்தை
- ❖ துட்ட ஜீவன்களை நினைத்தல்
- ❖ தீரா கன்மங்கள்

❖ செய்த பாவம்

போன்றவற்றால் விஷக்கடிகள், விஷகுன்மம், பாண்டு போன்ற நோய்கள் பிறக்கும்.

சுஸ்ருத சம்ஹிதை குட்ட நிதானத்தின் படி

குட்டம் தோன்றக் காரணங்கள்

- ❖ தகாத உணவு உட்கொள்ளுதல்
- ❖ கொடிய தீவினைகளைப் புரிதல்
- ❖ மிக்க குருத்தன்மை கொண்ட உணவை உட்கொள்ளுதல்
- ❖ ஒன்றுக்கொன்று மாறான உணவு கொள்ளுதல்
- ❖ மிக்க உஷ்ணமும், குளுமையும் கொண்டவையும், ஒன்றுக் கொன்று மாறான சுவைகளையும், பக்குவமடையும் போது எதிர்மாறான தன்மை கொள்வையுமான பொருள்களைப் பயன்படுத்ததல்
- ❖ இருக்கும நிலம், காலம், உடல், இயற்கை முதலியவற்றிற்கு மாறான உணவை உட்கொள்ளுதல் அல்லது அத்தகைய செயல்களில் ஈடுபடுதல்
- ❖ உண்ட உணவு செரிமானமடையு முன் மீண்டும் உண்ணல்
- ❖ தகாத எண்ணெயைப் பயன்படுத்துதல்
- ❖ அளவுக்கு மீறி வாந்தி எடுத்தல் சிகிச்சையை செய்தல்
- ❖ கலவியில் அதிகமாக ஈடுபடுதல்
- ❖ உயிரினங்களின் புலால் உணவைப் பாலுடன் உட்கொள்ளுதல்
- ❖ நெருப்பின் அனல் அல்லது வெயிலில் அலைச்சல் ஆகியவற்றால் ஏற்படும் உடற்கூடு நன்றாகத் தணிவதற்கு முன் குளிர்ந்த நீரில் குளித்தல்.
- ❖ பதினான்கு வேகங்களில் ஒன்றான வாந்தியைத் தடுத்தல் முதலிய காரணங்களால் சீற்றமடைந்த பித்தத்தையும், கபத்தையும் கொண்டு, வாதம் உடலில் குறுக்காகப் பரவியுள்ள சிரைகளில் புகுந்து மெல்ல புற உடற்பகுதிகளை அடைந்து உடல் முழுவதும் பரவும்.

குட்டம் பரம்பரை நோயாகும் விதம்

குட்ட நோய் தோன்றிய ஆடவர், மங்கையர்களுடைய விந்துவும், சோணிதமும் கூட நோயால் கெட்டிருக்கும். அத்தகையவர்களுக்குத் தோன்றும் குழந்தைகளுக்கும் இந்நோய் தோன்றும்.

சுவை காரணங்கள்:

உடலில் கசப்புச் சுவையானது மிகுந்தால் தூக்கமின்மை, அரிப்பு, சொறி, சிரங்கு, ஊறல் நோய், இறுதியாகக் குஷ்டம் உண்டாகும். உப்பு மிகு குணம் குட்டம் ஏற்படும்

குருநாடி-நூலின் படி

“கிருமியால் வந்த தோடம் பெருகவுண்டு
கேட்கிலதன் பிரிவுதனைக் கிரமமாகப்
பொருமிவரும் வாயுவெல்லா கிருமியாலே
புழுக்கடிப் போல் காணமது கிருமியாலே
செருமி வரும் பவுத்திரங்கள் கிருமியாலே
தேகமதில் சொரிசுட்டம் கிருமியாலே
துருமிவருஞ் சுரோணிதங் கிருமியாலே
சூட்சமுடன் கிரிசைப்பால் தொழில் செய்வீரே”

கிருமியில் வரும் தோடங்கள் அநேகம், அவற்றின் பிரிவுகள்,

- ❖ வாயு ரோகங்கள்
- ❖ புழுக்கடி
- ❖ பவுத்திரங்கள்
- ❖ சொரி
- ❖ குட்டம்
- ❖ சுக்கில பிரமேகம் போன்றவை ஆகும்.

CLASSIFICATION OF KUTAM

குட்டரோகம் வகைகள்

யூகி வைத்திய சிந்தாமணி 800

குட்டம் - 18

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1. புண்டரீகம் | 10. விற்கோடகம் |
| 2. பாமம் | 11. கஜ சர்மம் |
| 3. கரணம் | 12. சிகுரம் |
| 4. கிருட்டிணம் | 13. அவுதும்பரம் |
| 5. மண்டலம் | 14. அபரிசம் |
| 6. விசர்ச்சிகம் | 15. விபாதிகம் |
| 7. கிஃபம் | 16. சர்மதலம் |

8. தத்துரு
9. சதாரூ

17. சித்துமா
18. சுவேதம்

According to Dhanvanthri Vathiyam

“சொல்லுகுட்டம் ஏழுவகைபேர் சொல்லிக் கபால சர்மீகம்
வெல்லு முதும்பர மேகிடிபம் விசர்ச்சிக மண்டலக் கிரமும்
மல்லல் தருசி குவை யாகும் பெயரோ ரேழாகும்
வல்லகியாதிக் குணமதனை வகுத்துப் பாரிறுரைப்பேனே
பூண்டதத்துரு வினோடு சதாரிகம் புண்டரீகந்
தாண்டு விற்போடம் பாமாவுடன் மைதலம் வெண்குட்டம்
கூண்டிடு காகநந்தி சிற்றுமை யசல குட்டம்
வேண்டியவிவாதியோடும் பதினொன்றும் விரித்துக்கானே”

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| 1. கபால குட்டம் | 10. புண்டரீக குட்டம் |
| 2. சர்மீக குட்டம் | 11. விற்போடக குட்டம் |
| 3. உதும்பர குட்டம் | 12. சர்மதல குட்டம் |
| 4. கிஃப குட்டம் | 13. வெண் குட்டம் |
| 5. விசார்சிகா குட்டம் | 14. காக நந்தி குட்டம் |
| 6. அகுவை குட்டம் | 15. விபாதிக குட்டம் |
| 7. மண்டலாக்கிர குட்டம் | 16. ருஷ்யஜிவ்வா குட்டம் |
| 8. தத்ரு குட்டம் | 17. சித்மா குட்டம் |
| 9. சதாரூ குட்டம் | 18. பாமா குட்டம் |

According to T.V. Sambasivampilai Agarathi

- | | |
|-------------------|------------------------|
| 1. நீர் குட்டம் | 10. விரல் குறை குட்டம் |
| 2. வெண் குட்டம் | 11. சடை குட்டம் |
| 3. சொறி குட்டம் | 12. யானை குட்டம் |
| 4. கருங்குட்டம் | 13. திமிர் குட்டம் |
| 5. பெருங் குட்டம் | 14. விரண குட்டம் |
| 6. செங் குட்டம் | 15. காய்க் குட்டம் |

- | | |
|-----------------|----------------------|
| 7. பொரி குட்டம் | 16. அழிக்குட்டம் |
| 8. விரி குட்டம் | 17. கிருமிக் குட்டம் |
| 9. எரி குட்டம் | 18. ஆறாக் குட்டம் |

செகராசேகரம் - வகைகள்

“வெண்குட்டங்கருங்குட்டம் வெடிக்குஞ் செங்குட்டம்

புண்குட்டம் சொறிகுட்டம் புள்ளிக் குட்டமும்

பண்குட்டம் படர்குட்டம் பஞ்சவர்ணமா

ரெண்குட்டம் வெடிகுட்டம் யானைக் குட்டமே”

- | | |
|--------------------|-------------------------|
| 1. வெண்குட்டம் | 11. வரட்சிக் குட்டம் |
| 2. கருங்குட்டம் | 12. சற்ப குட்டம் |
| 3. செங்குட்டம் | 13. அடலைக்குட்டம் |
| 4. புண்குட்டம் | 14. சிங்க வன்னக்குட்டம் |
| 5. சொறிகுட்டம் | 15. முளைக்குட்டம் |
| 6. புள்ளிக்குட்டம் | 16. கரப்பான் குட்டம் |
| 7. படர்குட்டம் | 17. தேமற்குட்டம் |
| 8. பஞ்சவர்ணகுட்டம் | 18. மூலக்குட்டம் |
| 9. வெடி குட்டம் | |
| 10. யானைக்குட்டம் | |

சரபேந்திரர் சூலை, மூலம் குட்ட ரோக நிதானம்

வகைகள்:

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 1. புண்டரீகக் குட்டம் | 10. அபரபாச குட்டம் |
| 2. விஸ்போட குட்டம் | 11. விசர்ச்சிகா குட்டம் |
| 3. பாம குட்டம் | 12. வையாதி குட்டம் |
| 4. கஜசர்மக் குட்டம் | 13. கிஹக் குட்டம் |
| 5. கரண குட்டம் | 14. தத்ரு குட்டம் |
| 6. சிகுர குட்டம் | 15. சர்வதேவ (சர்மதல) |
| 7. கிருஷ்ணகுட்டம் | 16. சித்ம குட்டம் |
| 8. அவதும்பர குட்டம் | 17. சதாரு |
| 9. மண்டல குட்டம் | 18. சுவேத குட்டம் |

திருமூலர் கருக்கடை வைத்தியம்

“வியாதியுண் மூவாறு விளங்கிய குட்டங்கேள்
சுயாதிக் கிரந்தி சுழன் மேகத்தாலாறும்
பயாதி மண்ணுளப் பலவண்டினா லெட்டும்
நியாதிப் புழுநாலாய் நின்றதிக் குட்டமே”

- ❖ கிரந்தி, மேகத்தால் ஆறு குட்டம்
- ❖ மண்ணில் உள்ள பல கிருமிகளால் தோன்றுவன எட்டு குட்டம்
- ❖ புழுக்களால் நான்கு வித குட்டம் தோன்றும்.

ஸீச்ருத சம்ஹிதை - குட்டத்தின் வகைகள்

குட்டநோய் பதினெட்டு வகைகள் கொண்டதாகும். அவற்றில் மகாகுட்டங்கள் ஏழு, சூத்ர குட்டங்கள் பதினொன்று ஆக மொத்தம் பதினெட்டு வகைகள் ஆகும்.

4448 - வியாதி தொகுப்புப் பெயர்கள்

“குட்டமும் பதினெட்டாகுங் குறை நோவுமெட்டதாகும்”

T.V.சாம்பசிவம் பிள்ளை அகராதி — பாகம் 5

குட்டம் 18

தேரையர் வாகடம்

குட்டம் 18

அகத்தியர் ரதன் சுருக்கம் - 500

குட்டம் - 20

அகத்தியர் குருநாடி 235

குட்டம் -18

போகர் 700

குட்டம் - 24

தன்வந்திரி வைத்தியம்

குட்டம் -18.

PREMONITORY SYMPTOMS OF KUTAM

குட்டத்திற்கு முற்குறிகள்

தன்வந்திரி வைத்தியம் - II- குட்ட நோயின் பூர்வ ரூபம்

“தொட்டுப் பார்த்தால் நகம் வைத்தால் றோலினுணர்ச்சி தெரியாதே
கெட்டுச் சரீரந் தடித்ததிற் கிளறுந் தினவும் வீரணமுமா
மட்டில் வியர்வை வரினும் வரு மாறியு வருகினு மூலரும்
விட்டு விளங்கு மொரு வன்ன மேவுங் குஷ்டஞ் சீக்கிரமே”

“நிரத்த வடம்பு சரசரத்து நெருப்புப் பொறி பட்டாற் புண்ணாய்
கறுத்தே இரத்த மயிர்க் கூச்சல் காணுங் குணங்களிதுவாகிற்
பொறுத்தே நெடுநாளனு சரித்துப் பொங்கும் வியாதி யென்றறிக
மறுத்து முதைதோ மஹா குட்டம் வளமை யேழும் புவிமீதே”

தேகத்தில் தொட்டுப் பார்த்தாலும் அல்லது நகத்தினால் கீறினாலும், தோலில் உள்ள உணர்ச்சி தெரியாது. சரீரத்தில் தடிப்புகளுண்டாகும். அரிப்பும், விரணமும் ஏற்படும். வியர்வை உண்டானாலும் உண்டாகும் அல்லது வந்தாலும் வெகு சீக்கிரம் உலர்ந்துபோம். சரீரத்தில் நிறவேறுபாடுகளும் ஏற்படும். உடம்பில் நெருப்புச் சுட்ட புண்களைப் போல புண்ணாகும். கறுநிறமடையும். மயிர்க்கூச்சலுண்டாகும்.

சுஸ்ருத ஸம்ஹிதை

அவ்வாறு தோஷங்கள் புற உடற்பகுதியில் எங்கெங்கு பரவுமோ, ஆங்காங்கு முதலில் வட்டமான அடையாளங்களைத் தோற்றுவிக்கும். இவ்வாறு உடல் மேல் தோலில் பரவிய தோஷத்திற்கு உடனே சிகிச்சை செய்யாவிடில் அது மேலும் சீற்றமடைந்து ரஸம் முதலிய தாதுக்களைக் கெடுத்து முதலில் உள்ளே புகும்.

இவ்வாறு தோன்றும் குட்ட நோய்க்கு முற்குறிகளை விளக்குவோம்

❖ தோலில் கடினத்தன்மை தோன்றுதல்

- ❖ காரணமின்றி மயிர்க்கூச்சம் ஏற்படுதல்
- ❖ அரிப்பு, வியர்வை மிகுதியாகத் தோன்றுதல்
- ❖ அல்லது வியர்வையே தோன்றாமை
- ❖ உடல் உறுப்புகளில் தொடு உணர்ச்சி இல்லாமை
- ❖ ஏதேனும் காரணத்தால் காயம்பட்டால் அது ஆறாமல் மேன்மேலும் பரவுதல்
- ❖ விரைவாகப் புண் ஆறாமை
- ❖ இரத்தம் கருநிறம் கொள்ளுதல்

தோலைச் சார்ந்த குட்டத்தின் முற்குறி இலக்கணம்

முதலில் தோலைச் சார்ந்த குட்டத்தில் உணர்ச்சியற்றிருத்தல், உடல் வியர்த்தல், சிறிதளவு அரிப்பு, தோல் நிறம் மாறுதல், தோல் உலர்ந்து சுரசுரத்திருத்தல் முதலிய இலக்கணங்கள் காணப்படும்.

இரத்தத்தைச் சார்ந்த குட்டத்தின் முற்குறி இலக்கணம்

குட்டம் இரத்ததாதுவைச் சார்ந்திருக்குமாயின், தோலில் தொடு உணர்ச்சியின்மை, உரோமங்கள் குத்திட்டு காணப்படுதல், உடல் மிக்க வியாத்தல், அரிப்பு, நாற்றம் முதலிய இலக்கணங்கள் தோன்றும்.

மாமிசத்தைச் சார்ந்த குட்டத்தின் முற்குறி இலக்கணம்

மாமிசத்தைச் சார்ந்த குட்டத்தில் வட்டமான தடிப்புகள், பருத்து அகன்று காணப்படும். முகம் உலர்ந்து போதல், தோல் கடினமாக இருத்தல், பொருக்குகள் மிகுதியாகத் தோன்றுதல், குத்தல், வலி, தோல் வெடிப்பு காணப்படுதல், தழும்புகள் கடினமாக இருத்தல், நிலையாக இருத்தல் முதலிய இலக்கணங்கள் காணப்படும்.

கொழுப்பைச் சார்ந்த குட்டநோய் முற்குறி இலக்கணங்கள்

கொழுப்பைச் சார்ந்த குட்டத்தில் மிக்க நாற்றம், உடல் சூடாக இருத்தல், சீழ் மிகுதல், கிருமிகள் தோன்றுதல், உடலுறுப்புகள் பிளத்தல் முதலிய இலக்கணங்கள் காணப்படும்.

எலும்பு, எலும்புக்குள் உள்ள மஜ்ஜை எனுமிவற்றைச் சார்ந்த குட்டநோய் முற்குறி இலக்கணங்கள்

எலும்பு, எலும்புக்குள் உள்ள சோறு என்னும் தாதுக்களைச் சார்ந்த குட்டத்தில் மூக்கு சிதைந்து விழுதல், கண்கள் மிகவும் சிவத்தல், உடலில் எந்த

இடத்தில் சிறு காயம் தோன்றினாலும், அதில் கிருமிகள் தோன்றுதல், குரல் மாறுபாடு என்னும் இலக்கணங்கள் காணப்படும்.

விந்துவைச் சார்ந்த குட்டநோயின் முற்குறி இலக்கணம்

விந்துவைச் சார்ந்த குட்ட நோயில் அறிவு மங்குதல், நடப்பதிலும் திரிவதிலும் வலிமை குறைதல், உறுப்புகள் உடைதல், சிறுகாயம் பட்டாலும் பெரிதாகுதல் என்பனவற்றுடன் தோலைச் சார்ந்த குட்டம் முதல் கொழுப்பைச் சார்ந்த குட்டம் வரை உள்ள நோய் வகைகளில் தோன்றும் இலக்கணங்கள் அனைத்தும் காணப்படும்.

PATHOGENESIS OF KUTTAM

தாதுக்களைப் பற்றிய குட்டங்கள்

- | | |
|--------------|--|
| இரசம் | - நிறமாறுபாடு, ரூக்ஷதன்மை, பரிசு உணர்ச்சியின்மை மயிர்சிலிர்ப்பு, அழி, வியர்வை |
| இரத்தம் | - அரித்தல், விரணங்களில் விசேஷ சீழ் கசிவு |
| மாமிசம் | - விரணம் வெகு அதிகமாதல், வாய் வறட்சி, குட்டமுண்டான இடம் கடினமாதல், கட்டிகள் தோன்றுதல். குத்தல், கொப்புளம் உண்டாதல், குட்டம் ஸ்திரமாக வேருன்றிப்போதல் |
| கொழுப்பு | - கை மொண்டியாதல், கால் நடை தடையறுதல், அவயங்கள் பிளத்தல் போல் வேதனை, விரணங்கள் பரவல் |
| அஸ்தி/ மஜ்ஜை | - நாசி சொட்டையாதல், கண்சிவத்தல், குரல் கம்மி தடையறுதல், விரணங்களில் கிருமியுண்டாதல் |
| சுக்கிலம் | - சுக்கிலத்தாதுவும், சோணித்தாதுவும் தோஷம் அடைய அவர்களிடமிருந்து பிறக்கும் குழந்தைக்கும் குட்டம் பற்றும். |

FATE OF THE DISEASE – KUTTAM

சாத்திய அசாத்தியம்

செகராசசேகரம்

குட்டரோகம்

“குட்டரோகங்களெல்லாங் குறித்திடில் மருந்தினாலே
திட்டமாய் தீராதென்றே செப்பிடுமாயுள் வேதம்

இட்டமாய் சிவத்துக்கேற்ற இயன்ற புண்ணியத்தினாலும்
துட்டமார் மருந்தினாலுந் துணிந்திடுமென்று சொல்லும்”

தாதுக்களைச் சார்ந்த குட்டங்களின் சாத்திய அசாத்தியங்கள்
தோல், இரத்தம், மாமிசம் சார்ந்த குட்டங்கள் - தீரும்

கொழுப்பைச் சார்ந்த குட்டம் - யாப்பியம்

எலும்பு, மஜ்ஜை, விந்து சார்ந்த குட்டங்கள் - தீராது

முக்குற்றங்களைச் சார்ந்த குட்டங்களின் சாத்திய அசாத்தியங்கள்

தனிக்குட்டம் பாதிப்படைந்த குட்டம் - எளிதில் தீரும்

தொந்தக் குட்டங்கள், பித்தம் பாதிப்படைந்த குட்டம் - கஷ்ட சாத்தியம்

சந்திபாத குட்டம் - அசாத்தியம்

- அஷ்டாங்க ஹிருதயம்

தன்வந்திரி வைத்தியம் - II

“வாத பித்தச் சிலேற்பனத்தின் வாதரோகந்தானெனினும்

தீது குட்ட மெழுந் தீருங் குட்டம் பதினொன்று

மோதுங் குட்டம் பதினெட்டுடன்றோய வையினுற்பவமும்

பேதக் குணமும் வியாதியின் முன் பிறக்குங் குணமு முரைப்பேனே”.

குட்ட நோய் வாத பித்த சிலேஷ்மத்தினுள் வாதம் பிரரோபித்தலால்

உண்டானவை எனினும், 7 வகை குஷ்டவகைகள் குணமடையும்.

சாத்தியம் -11

- | | |
|--------------|---------------|
| ❖ தத்ரு | ❖ சதாரிகம் |
| ❖ புண்டரீகம் | ❖ விஸ்போடகம் |
| ❖ பாமா | ❖ சன்மதலம் |
| ❖ காக நந்தி | ❖ வெண்குஷ்டம் |
| ❖ சித்மா | ❖ அசலம் |
| ❖ விபாதிகா | |

அசாத்திய குட்டம் -7

- | | |
|-----------------------|------------------|
| ❖ கபாலக்குட்டம் | ❖ உதும்பரகுட்டம் |
| ❖ விசார்சிகா குட்டம் | ❖ அகுவைகுட்டம் |
| ❖ சர்மீக குட்டம் | ❖ கிடிபகுட்டம் |
| ❖ மண்டலாக்கிரகுட்டம். | |

யூகி வைத்திய சிந்தாமணி - 800

சாத்தியம் -10

- | | |
|--------------|------------|
| ❖ விற்போடகம் | ❖ கிடிபம் |
| ❖ பாமம் | ❖ சருமதலம் |
| ❖ கஜசருமம் | ❖ தத்துரு |
| ❖ கிருஷ்ணம் | ❖ சித்துமா |
| ❖ அவுதம்பரம் | ❖ சதாரு |

அசாத்தியம் - 8

- | | |
|--------------|----------------|
| ❖ புண்டரீகம் | ❖ மண்டலம் |
| ❖ கரணம் | ❖ அபரிசம் |
| ❖ சிகுரம் | ❖ விசர்ச்சிகம் |
| ❖ விபாதிகம் | ❖ சுவேதம் |

SWETHA KUTTAM

Swetha kuttam is one of the 18 types of kuttam.

SYNONYMS

- ❖ Venthittu
- ❖ Venpulli
- ❖ Venpadai

Definition

Discolouration of the localised skin characterized by the appearance of the white patches of irregular shape of the epidermis of skin and some time hair also involved.

Aetiology

- ❖ Idiopathic
- ❖ Chronic irritation – Rubber, Leather, Clothes
- ❖ Hormonal insufficiency
- ❖ Nutritional deficiency
- ❖ Defect in melanin pigment synthesis
- ❖ sexual transmitted disease – Syphilis

CLASSIFICATION

ACCORDING TO DHANVANTHIRI VAITHIYAM

“மீக்கெளத் தோறுமெலுமோர் முகம் வெளுக்குமாகில்
நோக்கியல் மரிக்குஞ் சொன்ன வெண்குட்டமாமே”

Normal skin colour change to white in colour

ACCORDING TO MADHAVA NITHANAM

A classical work “Madhava nithanam” attributes venpadai termed as savithram, kilasam and varunam having no pathological discharge and it is classified under three thatus.

Their characteristic features are,

1. Vaatha kilasam – Reddish white in colour
2. Pitha kilasam – Red colour and it looks like a lotus flower
3. Kapha kilasam – white in colour, thickening and associated with itching

Venpadai which affected skin named as kilasam, is having no pathological discharge and venpadai which affected muscle and adipose tissue name as savithram or varuna is also the same having no pathological discharge.

ACCORDING TO ANUBHAVA VAITHIYA DEVA RAGASIYAM

“பெறு கைலைமேவி யுற்றிடும் மலமுர்த்தி

தெரிபெறு முனிவர்க் கற்றா ளறைந்திடு மாயுள் தோட
திலுறும் போற் தன்னி லுற்றிடு குட்டரோகம்

தெளிவறு குணமு மேற்ற சிகிச்சையும் செப்பலுற்றாம்
வெண்குட்டம் செய்யும் குணத்தினை சொல்ல கேண்மின்

தெங்கலம் போலாகி சொறிந்திடு நீரும் பாயும்
மென்மையாய் சாம்பல் விழும் மிழிபுலால் மிகவும் நாறும்

தூகமாய் கபாலமென்ன வரண்டுக்கா திரைச்சலாமே”

- ❖ Waterery discharge
- ❖ Grey colour
- ❖ Foul smelling
- ❖ Dryness of the scalp
- ❖ Tinnitus

Venkuttam is called as a kushtam but it is different from the types of kushtam. It is not dreadful disease like kushtam.

Venkuttam is classified into 3 types,

1. Vaatha venkuttam
2. Pitha venkuttam
3. Kapha venkuttam

- ❖ Skin appears glittering and rough
- ❖ Excessive perspiration or no perspiration
- ❖ Discolouration
- ❖ Heat and itching
- ❖ Numbness in the certain parts of the body
- ❖ The patches spreads all over the body vigorously

DETAILED VIEW OF SWETHA KUTTAM EITIOPATHOGENESIS

DIETARY FACTORS

- ❖ Excessive heat increases vaatham along with pitham
- ❖ Excessive cold increases vaatham along with kapham
- ❖ Intake of food before digestion causes increase of kapham along with vaatham
- ❖ Intake of unhygienic food causes late digestion which increase kapham along with vaatham
- ❖ The combination of prithvi and theyu bootham forms sour taste
- ❖ Excessive intake of sour taste, results in increase of kapham along with vaatham
- ❖ Excessive intake of milk, ghee, jaggery causes mantham in digestive system. It increases of kapham along with vaatham
- ❖ Excessive intake of meat, fish, causes mantham, it increases kapham along with vaatham
- ❖ Improper dietary habit increases kapham and vaatham

HABITS AND ACTIVITIES

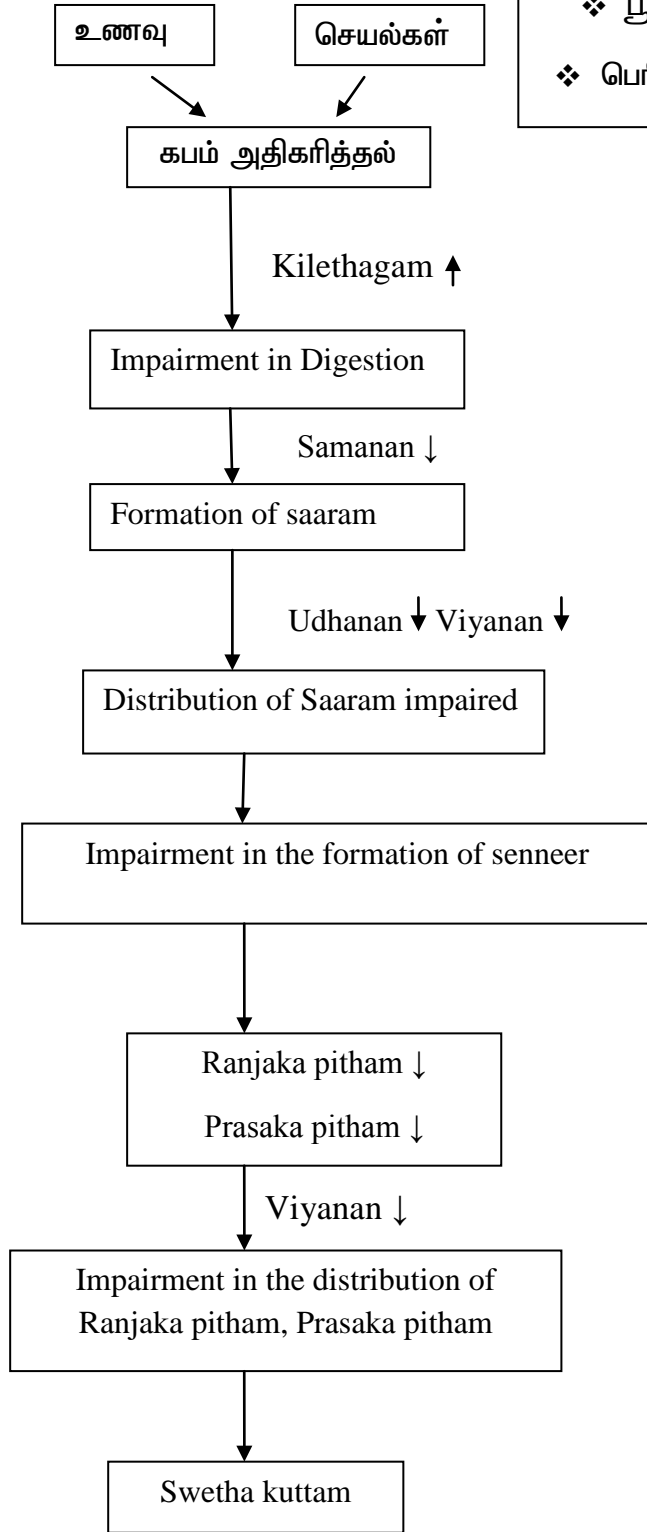
- ❖ Excessive sexual activity increases vaatham
- ❖ Immediately taking bath after wandering under sunlight causes increasing of kapham
- ❖ Excessive inducing of vomiting by using medicines causes decreasing of pitham that causes increasing of kapham and vaatham
- ❖ Controlling the natural urges like defecation, micturition and vomiting causes
 - ❖ Defecation → vaatham ↑
Kapham ↑
 - ❖ Micturition → pitham ↑
 - ❖ Vomiting → pitham ↑ then kapham ↓

Kanmam

Kanmam plays major role in swetha kuttam.

PATHOGENESIS

- ❖ மந்தம்
- ❖ பக்குவமாகாத உணவு
- ❖ உணவு செரிக்காமல் இருக்கையில் மீண்டும் உண்ணல்
- ❖ அதிக சூடு



- ❖ பூர்வ வினை
- ❖ பெரியோர் சாபம்

- ❖ புறகருவிகளில் ஒன்றான தோல் - மண் + தேயு சேர்வதால் உண்டாகிறது
- ❖ தோலிற்கு நிறத்தை கொடுப்பது இரஞ்சக பித்தம், பிராசக பித்தம் மற்றும் உதான வாயு
- ❖ உடம்பில் எல்லாவற்றையும் சமமாக பரவ செய்வது பரவுகாலான வியானன் தொழில் ஆகும்.
- ❖ உண்ட உணவானது முதல் நாள் நன்றாக செரிக்கப்பட்டு இரச தாதுவாக மாற்றமடைகிறது.
- ❖ இரண்டாம் நாள் இரச தாதுவானது இரத்த தாதுவாக மாற்றமடைகிறது.
- ❖ மூன்றாம் நாள் ஊன் தாதுவாகவும், நான்காம் நாள் கொழுப்பு தாதுவாகவும் மாற்றமடைகிறது
- ❖ ஐந்தாம் நாள் என்பு தாதுவாகவும், ஆறாம் நாள் மூளை தாதுவாகவும், பின் ஏழாம் நாள் முடிவாக சுக்கில தாதுவாகவும் உண்டாகும்.
- ❖ பித்தம் வாழுமிடங்களில் ஒன்று இரத்த தாது, உணவாதி செயல்களினால் உண்டான வாதத்தின் அதிகரித்த நிலையினால் உண்ட உணவு சரிவர செரியாமல் அன்னரசம் உருவாதலில் பாதிப்பை ஏற்படுத்துகின்றது.
- ❖ இரத்தம் உருவாதலில் ஏற்படும் குறைபாட்டினால் பித்த குற்றமானது தன்னளவில் குறைகின்றது.
- ❖ பித்தத்திலும் குறிப்பாக இரஞ்சக பித்தம், பிராசக பித்தம் குறைகின்றது
- ❖ உதான வாயுவானது சாரத்தை ஆங்காங்கே நிறுத்தி தோலுக்கு ஒளியை கொடுக்கும்.
- ❖ இரஞ்சக பித்தத்தை தோலில் கொண்டு சேர்ப்பது பரவுகாலாகிய வியானனின் தொழில் மற்றும் உதானனின் தொழில் ஆகும்.
- ❖ ஏற்கனவே அதிகரித்த வாயுவினை மிஞ்சவொட்டாமல் சமன் செய்ய சமானன் குறைகின்றது, இதனுடனே சேர்ந்து வியானனும் குறையும், உதானனும் குறையும், இதனால் தோலில் நிறகுறைவு உண்டாகின்றது.

“வாதமலாது மேனி கெடாது”

என்ற தேரையர் கூற்றுபடி அதிகரித்த கபமானது சமானவாயுவின் தொழிலை கெடுத்து பித்தத்தையும் குன்ற செய்கின்றது.

- ❖ இதனால் சாரம் உருவாதலில் பாதிப்பு உண்டாகிறது, வியானன் மற்றும் உதான வாயு குறைகிறது, இதனால் தோலில் பித்தம் குறைந்து சுவேத குட்டம் உண்டாகிறது.

THEORETICAL VIEW OF SWETHA KUTTAM

ANATOMY OF SKIN – SIDDHA ASPECT

உடற்கூறு (மூல நூல்: அங்காதி பாதம்)

மெய், தோல்

பரிசு புலனுக்கு இடமாகிய தோல், மேனியின் வெளிப்பகுதியைக் காத்துக் கொள்ளுகிற போர்வையென்றே சொல்லலாம். மேலும் இது பதார்த்தங்களைக் கக்குவதற்கும், உறுஞ்சுவதற்குமான கருவியுமாகும். இதில் உட்தோல், வெளித்தோல் என இரண்டு படைகளுண்டு. உட்தோலின் வெளிப் பாகத்தில் உணர்க்கடுக்களுண்டு. வியர்வைக் குதுவங்களும், நிணக்குதுவங்களும் இதற்குள்ளே புதைந்தாவது இதற்கு ஆழத்திலாவது கிடக்கும்.

உட்தோல்

பெலனுள்ளது வசைந்து அதிகமாய் ஈய்ந்து கொடுக்கக்கூடிய தன்மையுள்ளதுமாயிருக்கின்றது. இதால் பேர்க்கப்பட்ட பகுதிகளுக்கு இது பாதுகாப்பாய் இருக்கிறது. இது இரத்த தசிரங்களும், சோஷணிகளும் நரம்புகளும் கலந்திருக்கிற இழையுள்ள ஆனாய நெசவால் உண்டாகும்.

வெளித்தோல்

இது சருமத்திற்குப் பாதுகாப்பாய் அதை மூடியிருக்கிறது. இது ஏக்கத்துக்கு ஒரே தடிப்புள்ளது அல்ல. உள்ளங்கை உள்ளங்காலில் தடித்து முரணாயிருக்கிறது.

பரி சருமத்தில் வெளிப்பக்கத்தில் அனேக வரிகள் ஒன்றுக்கொன்று குறுக்காகச் சொல்லுகிறதாகவும், அவைகள் மேனியைப் பல வடிவுள்ள கோடுகளாகப் பிரிக்கிறதாகவுங் காணலாம். இவ்வரிகள் முழங்கை முதலிய மடக்குகளிற் சரும சுருக்கினாற் பரிதாக்கப்பட்டிருக்கும். கையின் பிற்பக்கம் முதலிய மற்ற பகுதிகளிலுள்ள வரிகள் மிக நுண்ணியதாயும் கோடுகள் சிறதாயும் இருக்கும். உள்ளங்கை, உள்ளங்காலிலும் விரல்களிலும் இவ்வரிகள் வளைவாயும் தோற்றமாயும் இருக்கும். இவை தாங்கள் மூடும் கடுக்களின் நிரைக்கும் பருமைக்குள் சரியாயிருக்கும். வெளித்தோலின் உட்பக்கமும் உட்தோலின் வெளிப்பக்கமும் அணைந்து கடுக்களை மூடிக்கொள்ளும்.

மயிர்

வெளித்தோலின் ஓர் பேதம், உள்ளங்கை, உள்ளங்கால் தவிர சரீரத்தின் மற்றெல்லா பகுதியிலும் மயிருண்டு, மயிரின் நீளம் தடிப்பு, நிறம், சரீரத்தின் பல

பகுதிகளிலும். பல ஆட்களிலும் வித்தியாசம். சிலப் பகுதியில் மிக குறுத்து தன் குதுவத்துக்கு வெளியே வராமலிருக்கும். தலை மயிர் அதிக நீளம். கண் மடலிலும் முகத்திலுள்ள மயிர் அதிகம் தடித்தவைகைள், மயிரின் அடி தோலிற் புதைந்து நெடுமயிர்கள் தோலுக்கு ஆழத்திலிருக்கும். ஆனாய் நெசவலும் இறங்கி, நிண விலங்களால் சூடப்பட்டு இருக்கும். மயிரின் அடி, நடுப்பகுதியில் பருத்ததாயும் மொட்டு வடிவாயும் இருக்கும். மயிர் குதுவத்தில் நின்று மயிர் உண்டாகும் வகை உட்தோலின் கடுப்படையில் நின்று வெளித்தோல் உண்டாவதற்கு நிகர்.

நிணக்குதுவங்கள்

உட்தோலில் புதைந்து கிடக்கும், சிறுத்த பையான திரள்களே. இவைகள் தோலின் எப்பகுதியிலும் உண்டு. உச்சந்தலையிலும், முகத்திலும், அபானன், மூக்குவாய், வெளிக்காதாகிய துவாரங்களை சுற்றிலும் இவைள் மிகுதி. இக்குதுவங்கள் ஒவ்வொன்றுக்கும் நுண்ணிய குழலான தாரை ஒவ்வொன்று உண்டு. இத்தாரை குதுவத்திலுள்ள பல பொக்கணம் விழுந்த சிறு பையில் முடியும். பைக்கும் தாரைக்கும் சுவராய் இருக்கும். சவ்வுக்கு ஆவரகம் உள்ளூரையாய் இருக்கும். இவ்வாராத்தின் விலங்களில் நிணவனுக்கள் நிறைய இவ்விலங்கள் கழன்று பைக்குள்ளே ஒருமிக்க கூடி பை நிறயும் போது தாரையால் வெளியில் எப்போதும் கக்கி தோலை பசுமையாக்கின்றன. நிணத்தாரைகளின் துவாரங்கள் மிகுதியாய் மயிர்க்குதுவங்களில் திறக்கும். சில தோலின் வெளிப்பக்கத்தில் திறக்கும்.

வியர்வை குதுவங்கள்

தேகத்திலுள்ள நீர் பதார்த்தங்கள், வாயு பதார்த்தங்களில் அதிக பற்றை தோலால் கழித்து விடுவதற்கான ஓர் உருப்பாகும். இவை தேகத்தின் எப்பகுதியிலும் உண்டு.

PHYSIOLOGY OF SKIN – SIDDHA ASPECT

உடல்தத்துவம் - தொழில்

தோலின் சரீரத்தின் வெளிப்பகுதி முழுவதையும் மூடி அதன் மூட்டுக்கள் நெளிவுகளெல்லாம் தொடர்ந்து, தான் மூடியிருக்கும் சரீரப் பகுதிகளை எல்லாம் காவல் செய்துவமல்லாமல் அதற்குரிய தொழிலுள்ள பலவகையான கூறுகளுக்கும் ஆதாரமாயிருக்கின்றது.

சற்றும் உணர்ச்சியில்லாத வெளித்தோல் கூரிய உணர்ச்சியுள்ள உள்தோலை மூடும், ஒரு உறைக்குச் சமானமாக இருக்கிறது. வெளித்தோல் உள்தோலின் உணர்ச்சியை மழுக்கி மட்டுப்படுத்திலிருக்கிறது.

உள்தோலிலுள்ள நீர்கள் அணுவணுவாய்ப் பரவாமலும் மனிதருக்கு நேரிடும் நச்சுக் காற்றுகள் உடம்பில் உட்செல்லாமலும் பண்ணுவதினாலே வெளித்தோல் உடலிலே சில வியாதிகளை வராதபடி காவல் பண்ணுகிறது. வெட்டு, கீறு, புண் முதலிய காரணங்களினாலே வெளித்தோலில் ஏதுமொரு நீக்கம் காணும் பொழுது அதன் காவல் குறையும். தோலிலுள்ள நரம்புகள் அதனுடைய பரிசத்துக்கு அல்லது உணர்ச்சிக்குரிய கருவிகளாம். அவைகள் வழியாய் வேகங்கள் அநேகம் காரியங்களை உணர்ந்து மிகுதியான இன்ப துன்பங்களை அனுபவிக்க முடியாது.

உடலிலே உள்ள கழிவுகளில் மிகுதியானவைகள் தோலிலுள்ள துவாரங்கள் வழியாய்க் கழிந்து போகும். அவைகளில் நிணமாகவும் சில நீராவியாகவும் சில இருந்தாமிலமாகவும் கழியும். தோலில் நனைக்கின்ற நிணம், நிணக் கோளாறுகள் வழியாகக் குருதியிலுந்து பிரிகின்றது. காங்கை, குளர்மை, ஈரலிப்பு என்பவைகளை அதிகமாய்த் தாங்க வேண்டிய தோலின் பகுதிகளிலே நிணம் நிரம்பப் பரவியிருக்கும் இக்கோளங்களிலிருந்து நிணம் பொசிவதனால் தோல் மிருதுவாதுமன்றித் தேகத்திலுள்ள குருதியும் சுத்தியடைகிறது.

வியர்வைக் கோளங்கள் குருதியிலிருந்து வியர்வையைக் பிரிகின்றன. தக்க காலங்களிலே இக்கோளங்கிலிருந்து வியர்வை இடைவிடாமல் உண்டாவதினாலே தோல் பசுமை கொண்டிருக்கும். இந்நனைவு தோற்றாமலிருக்கும் பொழுது அதற்குத் தோற்ற வியர்வை என்று பெயர். அது துளித்துளியாய் தோற்றும்போது அதனைத் தோற்றும் வியர்வை என்பர். வியர்வைக் கோளங்களின் தொழில் தடங்கலின்றி நடப்பது சுகத்துக்கு மிகவும் அவசியமாகும்.

ANATOMY OF SKIN – MODEREN ASPECT

The skin or the integument is the external organ that covering the surface of the body and protects the deeper tissues from UV light and infection injury.

It contains the peripheral endings of many of the sensory nerves. It plays important part in the regulation of the body temperature and also has limited, excretory and absorbing powers.

It consists principally of a layer of dense connective tissue, termed the dermis and an external covering of epithelium termed the epidermis which are separately by an irregular border Development.

The epidermis and its appendages (hairs, nails, Sebaceous and Sweat glands) are developed from ectoderm, the corium or true skin is of mesodermal origin.

Epidermis

The epidermis, cuticle or scar skin is non vascular, consists of Stratified epithelium, and is accurately molded over the papillary layer of the dermis. It varies in thickness in different parts of the body.

The more superficial layer of epidermis is called the horny layer (Stratum Corneum) which may be separated by maceration from a deeper Stratum which is called Stratum mucosum.

The epidermis is composed of the following 5 layers from base to the surface.

1. Stratum germinatum – Basal Cell Layer
2. Stratum Spinosum – Prickle Cell Layer
3. Stratum granulosum Granular Cell Layer
4. Stratum Lucidum
5. Stratum Corneum – Horny Layer

1. Stratum germinatum (Basal Cell Layer)

It is the deepest layer, is composed of columnar or cylindrical cells. The cells of this layer undergo division by mitosis, supplying new cells to make up for the continual loss of surface layers from abrasion.

The basal cell layer consists of a single layer of Keratinocytes that forms the junction between the epidermis and dermis. The superficial epidermal layers originate from the basal cell layer.

Depending upon the complexion of the individual melanocytes which are a type of dendritic cells are seen interspersed in the keratinocytes of the basal layer. Melanocytes have small nuclei with clear cytoplasm containing melanin granules and are usually spaced as every tenth cell in the basal layer.

Melanocytes

- ❖ Pigment cells are easily distinguished from other cells because they contain brown pigment (melanin) in their cytoplasm.
- ❖ They are most abundant in connective tissue of the skin, and in the Choroids and iris of the eyeball.
- ❖ Along with pigment containing epithelial cells they give the skin, the iris and the Choroids their dark colour.
- ❖ Variations in the number of pigment cells and in the amount pigment in them accounts for differences in skin colour of different races and in different individuals.
- ❖ Many cells contain pigment in their cytoplasm but only a few are actually capable of Synthesizing melanin. Such cells are called melanocytes. Melanocytes are star shaped with long branching processes.
- ❖ The remaining cells are those that have engulfed pigment released by other cells. These cells are called chromatophores or melanophores.

Melanin

Melanin is the brown black, non-hemoglobin derived pigment normally present in the hair, skin, choroid of the eye, meninges and adrenal medulla.

It is synthesised in the melanocytes and dendritic cells, both of which are present in the basal cells of the epidermis and is stored in the form of cytoplasmic granules in the phagocytic cells called the melanophores, present in the underlying dermis.

Melanin distribution

It is widely distributed in the body but peculiarity enough it is limited only to these structures which have got an exodermal origin, for skin, hair, Choroids coat of retina and substantia nigra of the brain, it is formed from tyrosine by oxidative metabolism and polymerization.

2. Stratum Spinosum (Prickle cell layer)

This layer is composed of several layers of polygonal prickle cells or squamous cells. The number of cells depending upon the area of the body from which the skin is taken for histologic preparations.

These cells possess intercellular bridges or tonofilaments. These intercellular cytoplasm contain PAS positive material that is precursor of keratin.

3. Stratum granulosum (Granular Cell Layer)

This layer consists of 1 to 3 layers of flat cells that lie parallel with the surface. They contain numerous keratohyaline basophilic granules that stain deeply with hematoxylin (PAS negative). They are composed of keratohyalin which is a substance that apparently is transformed into keratin in more superficial layers. Granular cell layer is much thicker in palms and soles.

4. Stratum Lucidum

This layer present exclusively in palms and soles as a thin homogenous, eosinophilic non nucleate zone. Their nuclei and cell boundaries are not visible.

5. Stratum Corneum (Horny Layer)

It is composed of squamous plates of scales fused together to make the outer horny layer. These plates are the remains of the cells and contain a fibrous protein and keratin.

The most superficial layer sloughs off or desquamates. The thickness of this layer is correlated with the trauma to which an area is subjected being very thick on the palms and soles but thin over protected areas.

The Stratum Corneum is also normally devoid of nuclei and consists of eosinophilic layers of keratin.

Dermis

The Dermis, corium, cutis vera or true skin is tough, flexible, and elastic. Its thickness varies in different parts of the body. Thus it is very thick in the palms of the hands and soles of the feet. In the eyelids scrotum and penis, it is thin.

The dermis consists of felted connective tissue with a varying amount of elastic fibers and numerous blood vessels, lymphatics and nerves. The dermis consists of two layers, a deeper or reticular layer and a superficial or papillary layer.

The Specialized nerve endings present at some sites perform specific functions. Namely, pacinian corpuscles, meissner corpuscles, ruffini corpuscle, end bulbs of Krause.

Besides these structures, the dermis contains cutaneous appendages or adnexal structures. These are sweat glands, sebaceous glands, hair follicles, arrectores pilorum and nails.

PHYSIOLOGY OF SKIN MODERN ASPECT

Functions of the Skin

1. Protective function

Skin forms the covering of all the organs of the body and protects these organs from,

- i. Bacteria and toxic substances
- ii. Mechanical blow and
- iii. Ultraviolet rays

i) Protection from bacteria and Toxic Substances

Skin covers the organs of the body and protects the organs from having direct contact with external, environment. Thus, it prevents the bacterial infection.

The Keratinized stratum corneum of epidermis is responsible for the protective function of skin. This layer also effects resistance to the skin against toxic chemicals like acids and alkalis. If the skin is injured, infection occurs due to invasion of bacteria from external environment.

ii) Protection from Mechanical Blow

The skin is not tightly placed over the underlying organs or tissues. It is somewhat loose and moves over the underlying subcutaneous tissues. So, the mechanical impact of any blow to the skin is not transmitted to the underlying tissues.

iii) Protection from Ultraviolet Rays

Skin protects the body from ultraviolet rays of sunlight. Exposure to Sunlight or to any other source of ultraviolet rays causes increased production of melanin pigment in skin. This absorbs ultraviolet rays. At the same time, the thickness of Stratum corneum is increased. This layer also absorbs the ultraviolet rays.

2. Role of skin as sense organs

Skin is considered as the largest sense organ in the body. It has many nerve endings which are specialized to form cutaneous receptors.

These receptors are Stimulated by the sensations of touch, pain, pressure and temperature and convey these sensations through the afferent nerves to the brain. And the perception of different sensation occur.

3. Storage function

Skin can store fat, water, Chloride and sugar. It can also store blood by the dilation of the blood vessels.

4. Synthesis of Vitamin D

Vitamin D is Synthesised in skin by the action of ultraviolet rays on Cholesterol.

5. Excretory function

Skin can excrete small quantities of waste materials like urea, Salts and fatty substances.

6. Absorptive function

Skin can absorb the fat soluble substances and some ointments.

7. Secretory function

Skin secretes sweat through sweat glands and sebum through sebaceous glands. By secreting sweat, skin regulates body temperature and water balance. Sebum keeps the skin smooth and moist.

8. Regulation of water and electrolyte balance

Skin regulates water balance and electrolyte balance in body by excreting water and salts through sweat.

9. Regulation of body temperature

Skin plays an important role in the regulation of body temperature. Excessive heat is lost from body through skin by radiation, conduction, convection and evaporation. Sweat glands of the skin take active part in heat loss by secreting sweat. The lipid content of sebum prevents loss of heat from the body in cold environment.

Colour of the skin

The Colour of the skin depends upon two important factors namely,

- 1.Pigmentation of skin and
- 2.Hemoglobin in the blood

1. Pigmentation of the skin

Cells of the skin contain a brown pigment called melanin. The cells, which synthesize this are called melanocytes. The melanocytes are present mostly in the stratum germinativum and stratum spinosum of epidermis. After synthesis, the pigment spreads to the cells of the other layers. Apart from melanin, there are some more pigments in the cells of the epidermis.

Melanin

It is protein in nature and its synthesized from the amino acid tyrosine via dihydroxy phenyl alanine (DOPA). Skin becomes dark if the melanin content is increased.

2.Hemoglobin in the blood

The amount and the nature of blood pigment, hemoglobin circulating in the cutaneous blood vessels play an important role in the colouration of the skin. Paleness of the skin in anaemia due to decreased hemoglobin content. When, there is a rush of blood due to cutaneous vasodilation (blushing) the colour of the skin as in the case of cyanosis is caused by excessive amount of reduced hemoglobin.

PATHOLOGY – MODEN ASPECT

❖ Vitiligo is an acquired condition in which there is complete loss of melanocytes are lack of melanin synthesis in affected patches.

❖ The melanin synthesis can be influenced by a variety of factors.

Many possible causes for vitiligo have been identified.

1. Limitation of tyrosine (substrate) availability.
2. Deficiency or lack of the enzyme tyrosinase.
3. Presense of inhibitors of tyrosinase.
4. Impainment in melanin polymerization (melanin synthesis)
5. Decrease in melanosomes melanocytes
6. Lack of protein matrix in melanosomes
7. Copper deficiency
8. Increased tryptophan
9. Increased melatonin
10. Decreased MSH.

❖ The enzyme tyrosinase catalyses the oxidation of tyrosin to dihydroxy phenylalanine (DOPA) in melanocytes.

❖ phenylalanine and tyrosine are structurally related aromatic amino acids phenylalanine is an essential amino acid while tyrosine is non essential amino acid.

❖ The only function of phenylalanine is its conversion to tyrosine. The predominant metabolism of phenylalanine occurs through tyrosine.

MELANIN FORMATION

Melanin whenever it is found, is formed in the local cells by the enzyme tyrosinase or melanase. The mother substance, upon which the enzyme acts, is a tyrosine derivative (DOPA) believed to be formed in the adrenals. The broad steps of melanin synthesis from the oxidation of phenylalanine or tyrosine are as follows



2. DOPA – quinone \longrightarrow 2 – carboxy 2,3- dihydro – 5,6 – dihydroxyindole \longrightarrow 2 – carboxy 2,3- dihydro – indole – 5,6 – quinone \longrightarrow 5,6 dihydroxyindole
3. 5,6 dihydroxyindole \longrightarrow indole – 5,6 – quinone \rightarrow melanin

Melanin formation in both human and amphibian skin is augmented by the hormone known as intermedian or melanocyte stimulating hormone (MSH) secreted by the pars intermedia of the pituitary gland. Adrenocorticotrophic hormone (ACTH) secreted by anterior pituitary has melanocyte stimulating activity similar to MSH although to a much lower degree. In Addison's disease ACTH is secreted in a large amount and there is brownish black pigmentation of the exposed parts of the skin, (Eg) hands, feet etc and mucous membrane.

Melatonin, extract from bovine pineal gland, causes concentration of melanin near the nuclei of melanocytes in frog and as a result of this the skin becomes pallor. Its role in human is not known.

In melanotic sarcoma, melanin may be found in the urine.

The skin colour of the individual is determined by the relative concentrations of black and red melanins.

This dependent on many factors, both genetic and environmental.

These include,

- (i) The activity of tyrosinase
- (ii) The density of melanocytes
- (iii) Availability of tyrosine etc

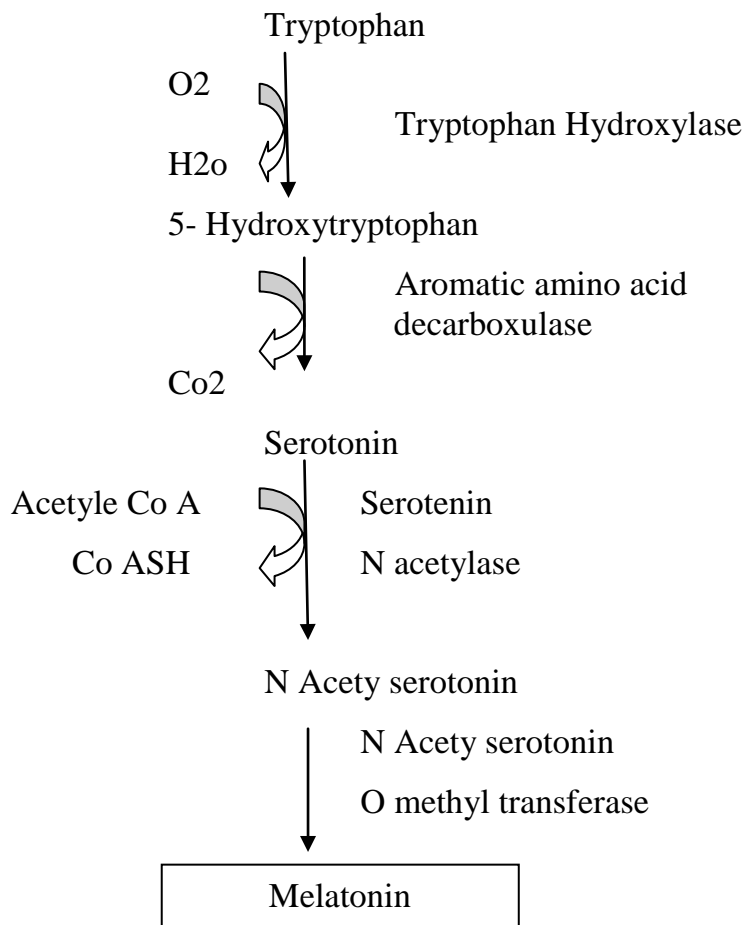
II Tryptophan

It is an essential amino acids. It contains a indole ring chemically it is a amino B indole propionic acid. It is precursor for the synthesis of important compounds namely NAD and NADP (Coenzymes of searin) serotonin and melatonin

MELATONIN

- ❖ Melatonin is a hormone, mostly synthesized by the pineal gland. It inhibits tyrosinase thus interfering in pigment formation. Source of secretion
- ❖ Melatonin is secreted by the parenchymal cells of pineal gland
Chemistry
- ❖ Melatonin is an indole N acetyl – 5 methoxy tryptamine Function
- ❖ Melatonin lightens the colour of the skin of certain animals like frogs and fish. It blocks the action of MSH and ACTH

Melatonin synthesis



- ❖ Melatonin inhibits the production of melanocytes stimulating hormone (MSH)
- ❖ If melatonin increased, the production of MSH decreased, melanin synthesis in melanocytes decreased.

III. Melanin stimulating hormone

- ❖ The middle lobe of the pituitary secretes hormone, originally known as intermedin or melanocyte stimulating hormone (MSH)
- ❖ Melanin formation in both human and amphibian skin is augmented by the hormone known as intermedian or melanocyte – stimulating hormone (MSH) secreted by the pars intermedia of the pituitary gland.
- ❖ MSH promotes the synthesis of skin pigment melanin and disperses melanin granules that ultimately leads to darkening of the skin.
- ❖ Two types of MSH, a MHS and 6 MSH. The similarity in structure between MSH ACTH explains the mild but definite melanophore expanding activity of ACTH.
- ❖ MSH increased the serum copper level. This is accompanied by inner case in the melanin formation.

MSH \uparrow Melanocyte $\downarrow \rightarrow$ Melanin Synthesis \downarrow

ACTH

- ❖ Adreno corticotrophic hormone (ACTH) secreted by anterior pituitary has melanocyte stimulating activity similar to MSH although to a much lower degree.
- ❖ In addition disease ACTH is in a large amount and there is brownish black pigmentation of the exposed parts of the skin like hands.

ACTH $\downarrow \rightarrow$ MSH $\downarrow \rightarrow$ Melanocytes $\downarrow \rightarrow$ Melanin Synthesis \downarrow Copper.

- ❖ The body contains about 100mg copper distributed in different

Biochemical functions

- 1) Copper is an essential constituent of the enzyme Tyrosinase.
- 2) Copper is necessary for the synthesis of haemoglobin (Cu is a constituent of ALA synthetase needed for hemo synthesis)
- 3) Ceruloplasmin serves as ferroxidase and is involved in the conversion of Iron from Fe^{2-} to Fe^{3+} in which form iron is transported in plasma.
- 4) Copper is necessary for the synthesis of melanin and phospholipids.

- 5) a copper protein complex in invertebrates functions like for O₂ transport.

Requirements

- ❖ Adults – 2 – 3mg/day
- ❖ Infants and children – 0.5 – 2mg/day

Sources

Liver, Kidney, Meat, Egg yolk, Cereals, Nuts and Green Leafy vegetables

Absorption

- ❖ About 10% of dietary copper is absorbed, mainly in the duodenum.
- ❖ Metallothionein is a transport protein that facilitates copper absorption.
- ❖ Phytate, Zinc and molybdenum decrease copper uptake.

Vitiligo

- ❖ Vitiligo is a disorder of the skin especially due to loss of pigment without any disturbances and textural alterations.
- ❖ A condition due to failure of melanin formation in the skin produced sharply demarcated, milky white patches with hyperpigmented borders.
- ❖ Vitiligo is characterized by the presence of non-pigmented areas of irregular shape, which develop on the epidermis of skin and hair. In this condition there is absence or deficiency of melanin, a dark pigment of the skin produced by melanocytes under the stimulation of the sun light and the control of a melanin stimulating hormone of the hypophysis.
- ❖ vitiligo is due to some derangement in the pigment metabolism resulting in appearance of white patches in the skin. It is hard to say whether the site of derangement is usually general or local, but the main affected part is the skin, which is the most exposed part of the body. It can be examined by naked eye and can furnish a lot of information about the person and the disease.

EVALUATION OF SWETHA KUTTAM

MATERIALS AND METHODS

MATERIALS

The clinical study on swetha kuttam was carried in the out patients in post graduate department of Noi naadal at Govt Siddha Medical College, Palayamkottai.

30 cases with clinical signs and symptoms of Swetha kuttam of both sex of all different ages were studied under the guidance of faculties of post graduate department.

SELECTION OF PATIENTS

The clinical study was done in cases, out of that 30 cases were selected on the basis of clinical symptoms as indicated in the Siddha text.

SELECTION CRITERIA

INCLUSION CRITERIA

- ❖ Age between 15 – 65 yrs
- ❖ Sex – both male and female
- ❖ Hypo pigmentation in skin and mucous membrane

EXCLUSION CRITERIA

- ❖ Birth mark (Mole)
- ❖ Burns
- ❖ Leprosy
- ❖ Associated with other major illness

METHODOLOGY

STUDY DESIGN

Observational type of study.

STUDY ENROLLMENT

- ❖ In the study, patients reporting at the OPD & IPD of Govt Siddha Hospital with the clinical symptoms of “Swetha kuttam” will be referred to the

Research group. Those patients will be screened using the screening proforma (Form-I) and examined clinically for enrolling in the study based on the inclusion and exclusion criteria. Based on the inclusion criteria the patients will be included first and excluded from the study on the same day if they hit the exclusion criteria.

- ❖ The patients who are to be enrolled would be informed (Form IV-A) about the study, and the objectives of the study in the language and terms understandable for them.
- ❖ After ascertaining the patients' willingness, a written informed consent would be obtained from them in the consent form (Form IV).
- ❖ All these patients will be given unique registration card in which patients Registration number of the study, Address, Phone number and Doctors phone number etc. will be given, so as to report to research group easily if any complication arises.
- ❖ Complete clinical history, complaints and duration, examination findings all would be recorded in the prescribed proforma in the history and clinical assessment forms separately. Screening Form- I will be filled up; Form I-A, Form –II and Form –III will be used for recording the patients' history, clinical examination of symptoms and signs and lab investigations respectively.

INVESTIGATIONS DURING THE STUDY

The patients will be subjected to basic laboratory parameters during the study.

TREATMENT DURING THE STUDY

Normal op treatment procedure followed in Govt.Siddha medical college will be prescribed to the study patients.

STUDY PERIOD

- ❖ Total period - 1 yr
- ❖ Recruitment for the study - Upto 10 months
- ❖ Data entry analysis - 1 month
- ❖ Report preparation and submission - 1 month

DATA MANAGEMENT

- ❖ After enrolling the patient in the study, a separate file for each patient will be opened and all forms will be filed in the file. Study No. and Patient No. will be entered on the top of file for easy identification and arranged in a separate rack at the concerned OPD unit. Whenever study patient visits OPD during the study period, the respective patient file will be taken and necessary recordings will be made at the assessment form or other suitable form.
- ❖ The screening forms will be filed separately.
- ❖ The Data recordings will be monitored for completion and adverse event by HOD and Faculty of the department. Any missed data found in during the study, it will be collected from the patient, but the time related data will not be recorded retrospectively
- ❖ All collected data will be entered using MS access/excel software onto computer.
- ❖ Investigators will be trained to enter the patient data and cross checked by department Staffs.

STATISTICAL ANALYSIS

All collected data will be entered in to computer using MS Access/MS Excel software by the investigators. The level of significance will be 0.05. Descriptive analysis will be made and necessary tables/graphs generated to understand the profile of patients included in the study. Then statistical analysis for significance of different diagnostic charecterictics will be done. Student 't' test and chi-square test are proposed to be performed for quantitative and qualitative data.

OUTCOME OF STUDY

The out come of the author's study will be targeted in following topics

- ❖ Naa
- ❖ Niram
- ❖ Mozhi
- ❖ Vizhi
- ❖ Sparisam
- ❖ Malam
- ❖ Moothiram
- ❖ Naadi
- ❖ Manikkadai nool

OBSERVATION AND RESULTS

Results were observed with respect of the following aspects

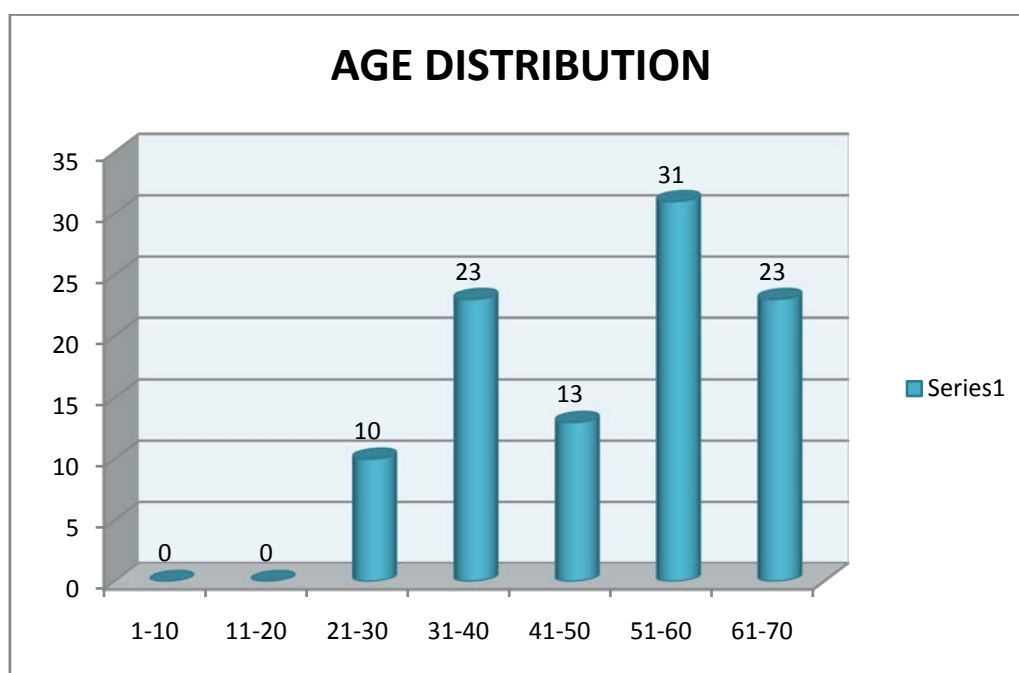
- ❖ Age distribution
- ❖ Sex distribution
- ❖ Occupational status
- ❖ Socio economic status
- ❖ Kaalam
- ❖ Thinai reference
- ❖ Seasonal variation
- ❖ Diet habits
- ❖ Mukkuttram distribution
- ❖ Udal thathukkal
- ❖ Site of lesion
- ❖ Signs and symptoms
- ❖ Ennvagai thervugal
- ❖ Manikkadai nool
- ❖ Laboratory findings

OBSERAVATION AND RESULTS

Table - 1

AGE DISTRIBUTION

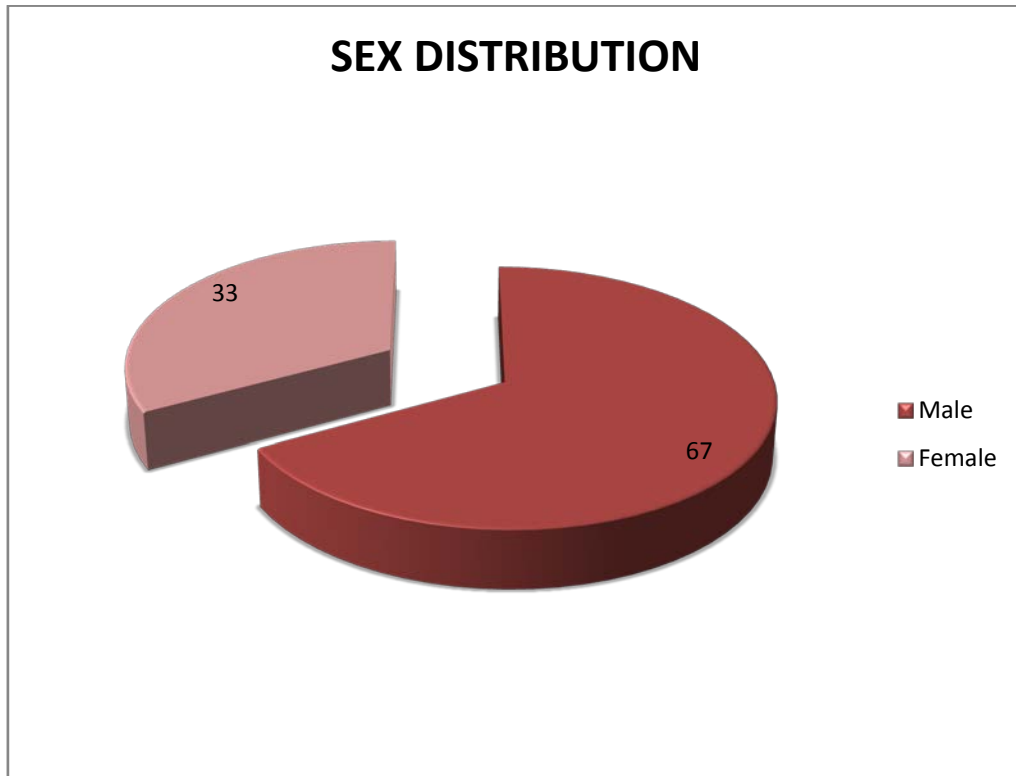
S.No	Age Distribution	No.of Cases	Percentage %
1.	1-10	-	-
2.	11-20	-	-
3.	21-30	3	10
4.	31-40	7	23
5.	41-50	4	13
6.	51-60	9	31
7.	61-70	7	23



- ❖ Out of 30 cases, 31% of cases belongs to age group 51-60, 23% of cases belongs to age group 31-40 and 61-70.

Table - 2
SEX DISTRIBUTION

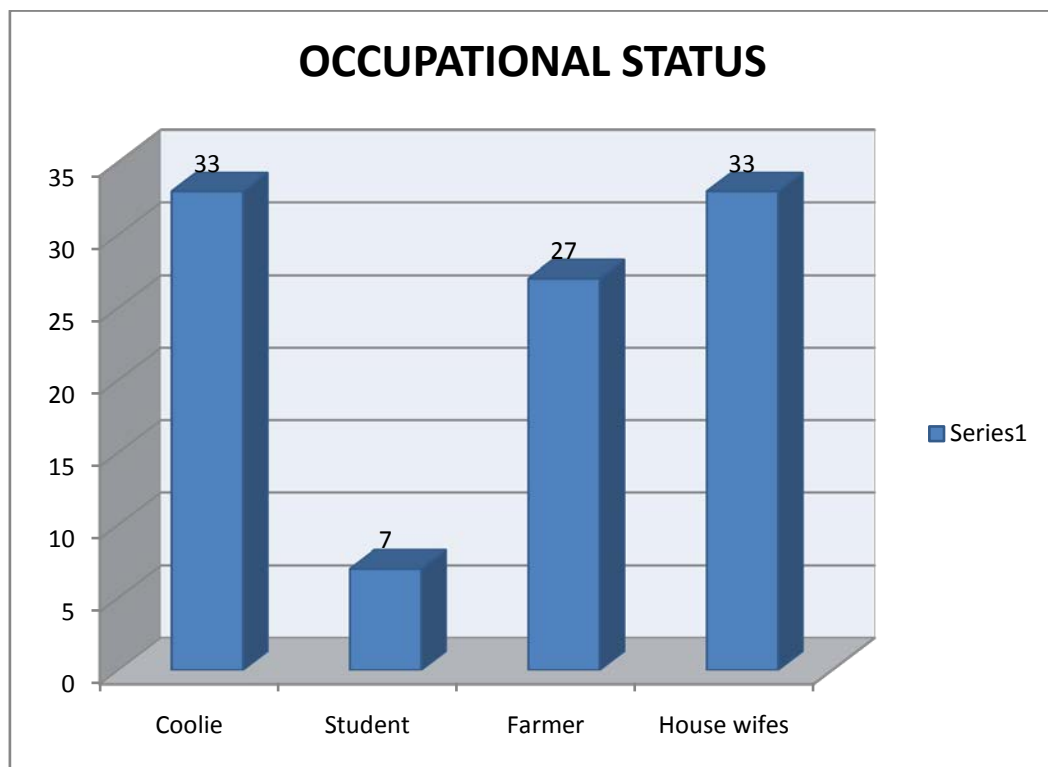
S.No	Sex	No.of Cases	Percentage %
1.	Male	20	67
2.	Female	10	33



- ❖ Out of 30 cases, 67% were male and 33% were female. Male and female affected in the ratio 2:1.

Table - 3
OCCUPATIONAL STATUS

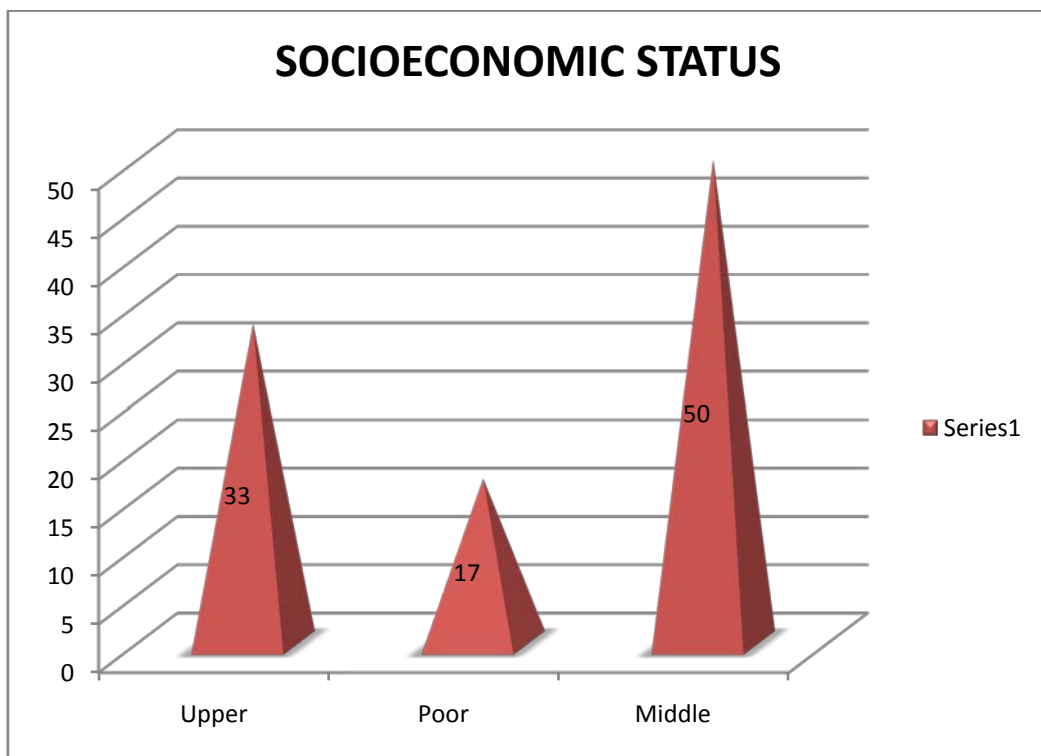
S.No	Type of Occupation	No.of Cases	Percentage %
1.	Coolie	10	33
2.	Student	2	7
3.	Farmer	8	27
4.	House wifes	10	33



- ❖ Out of 30 cases, 33% of the population affected by the disease were coolie and house wifes.

Table - 4
SOCIOECONOMIC STATUS

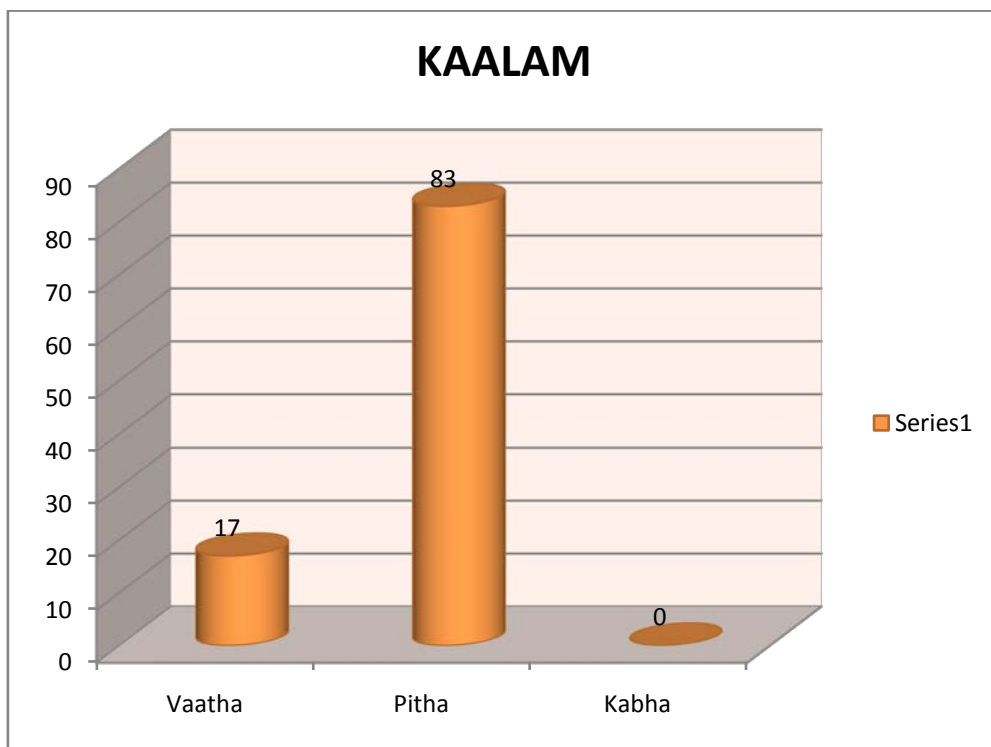
S.No	Socio economic status	No.of Cases	Percentage %
1.	Upper	10	33
2.	Poor	5	17
3.	Middle	15	50



❖ Out of 30 cases, 50% of cases were middle class.

Table - 5
KAALAM

S.No	Kaalam	No.of Cases	Percentage %
1.	Vaatha	5	17
2.	Pitha	25	83
3.	Kabha	-	-

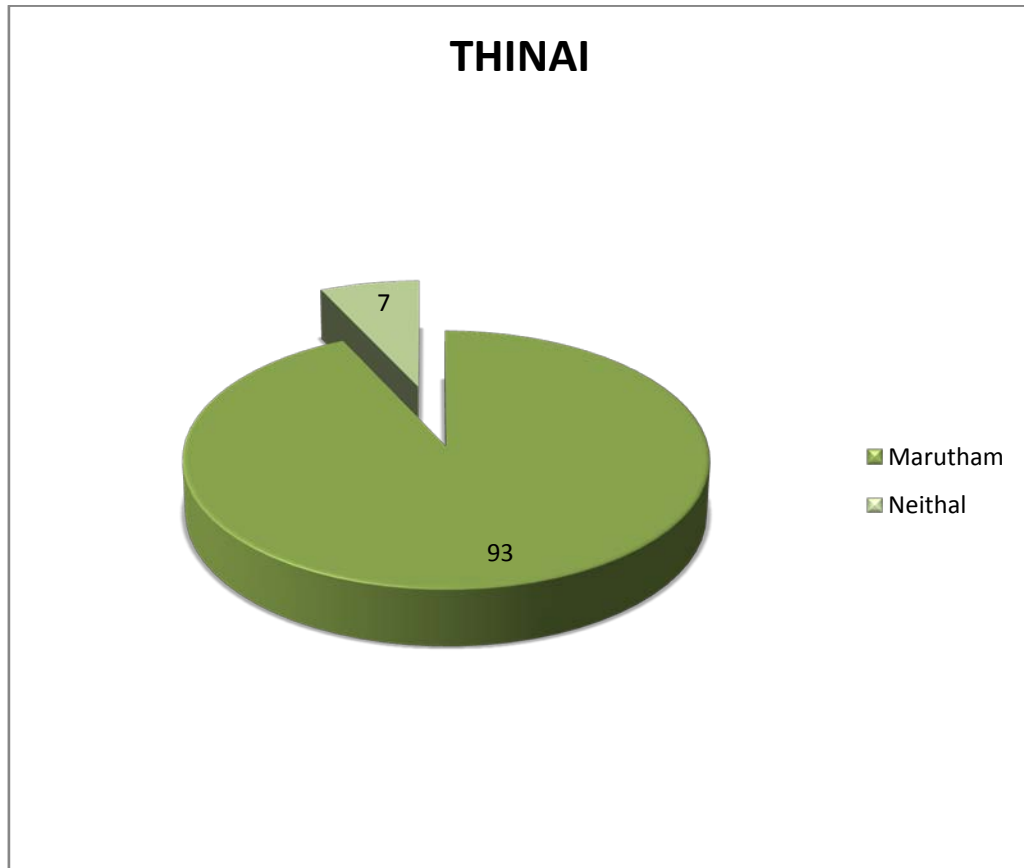


❖ Out of 30 cases, 83% of cases were in the pitha kaalam of their life and 17% were in vaatha kaalam.

Table - 6

THINAI

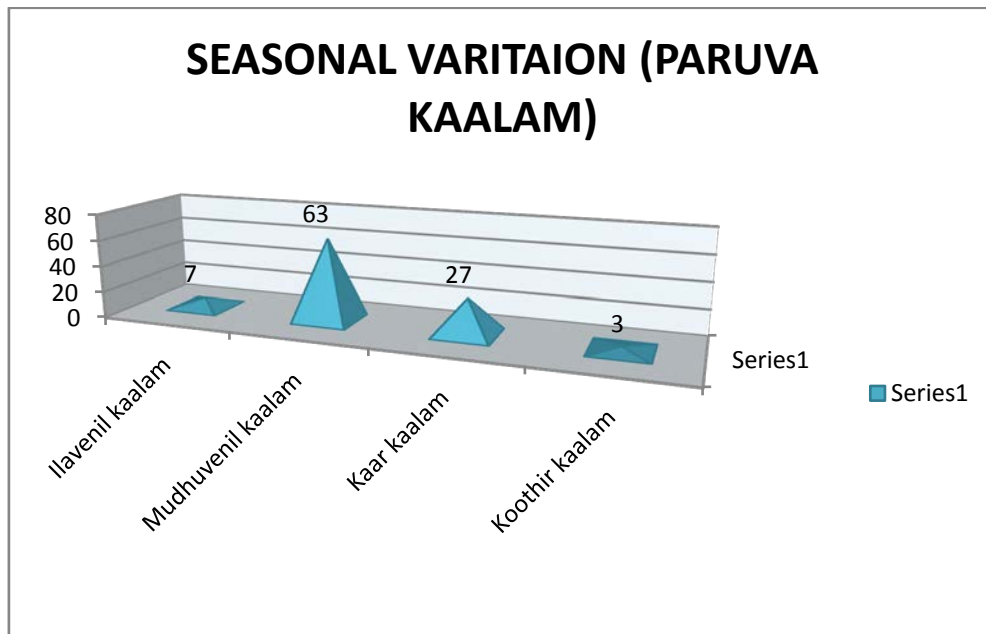
S.No	Thinai	No.of Cases	Percentage %
1.	Marutham	28	93
2.	Neithal	2	7



❖ Out of 30 cases, 93% of cases belonged to marutham type of land.

Table - 7
SEASONAL VARITAION (PARUVA KAALAM)

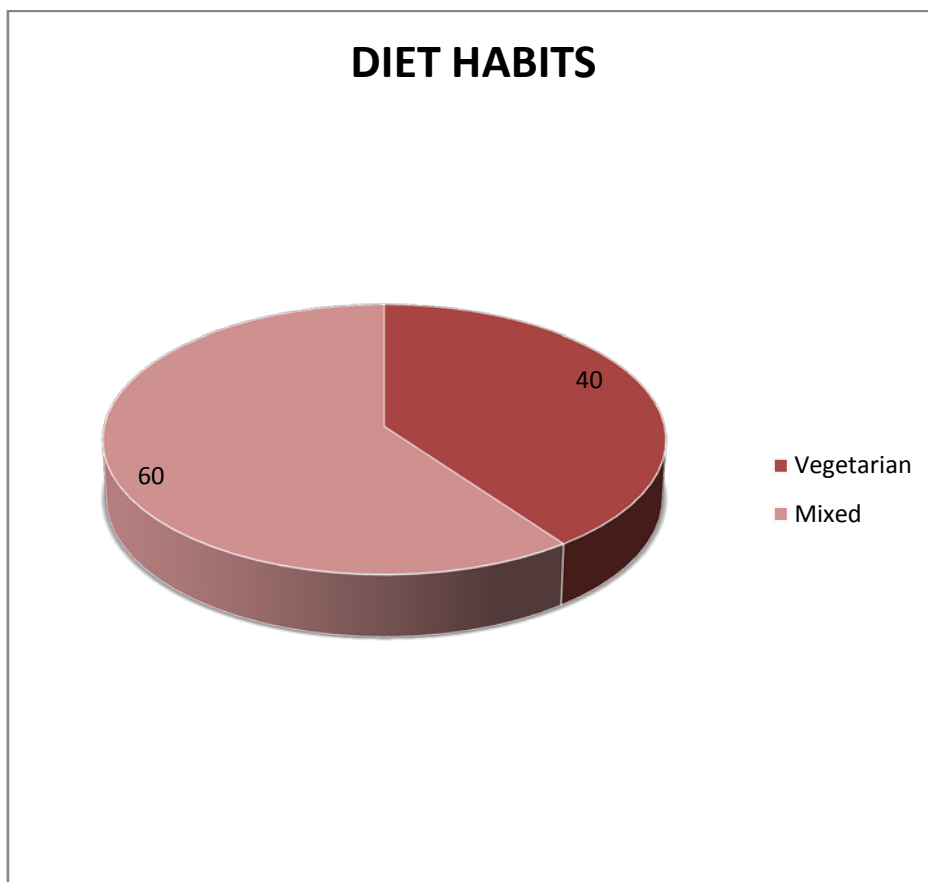
S.No	Paruva Kaalam	No.of Cases	Percentage %
1.	Ilavenil kaalam	2	7
2.	Mudhuvenil kaalam	19	63
3.	Kaar kaalam	8	27
4.	Koothir kaalam	1	3



❖ Out of 30 cases, 63% of cases were affected in mudhuvenil kaalam

Table - 8
DIET HABITS

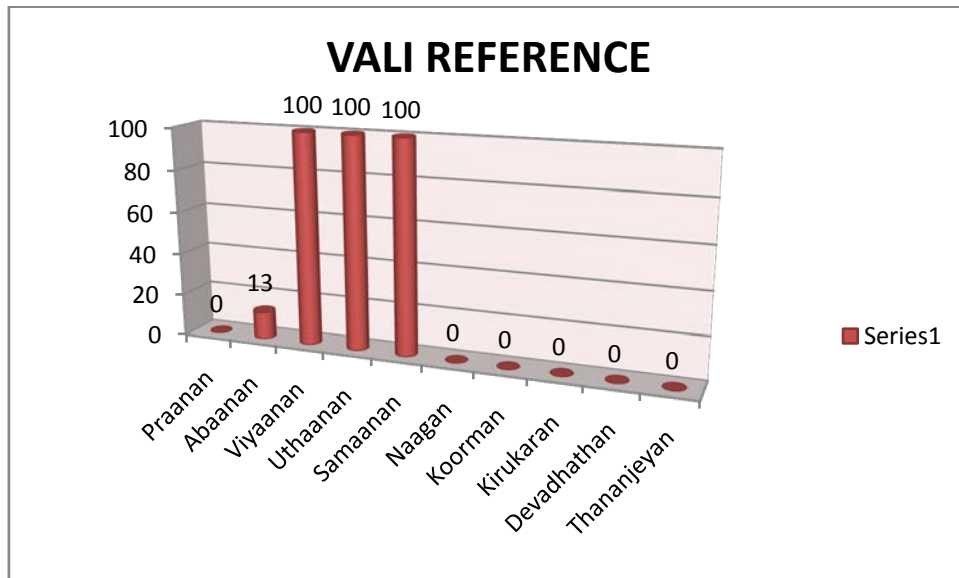
S.No	Diet	No.of Cases	Percentage %
1.	Vegetarian	12	40
2.	Mixed	18	60



❖ Out of 30 cases, 60% of cases had taken mixed diet.

Table - 9
DISTRIBUTION OF MUKKUTRAM
VALI REFERENCE

S.No	Classification of Vali	No.of Cases affected	Percentage %
1.	Praanan	-	-
2.	Abaanan	4	13
3.	Viyaanan	30	100
4.	Uthaanan	30	100
5.	Samaanan	30	100
6.	Naagan	-	-
7.	Koorman	-	-
8.	Kirukaran	-	-
9.	Devadhathan	-	-
10.	Thananjeyan	-	-

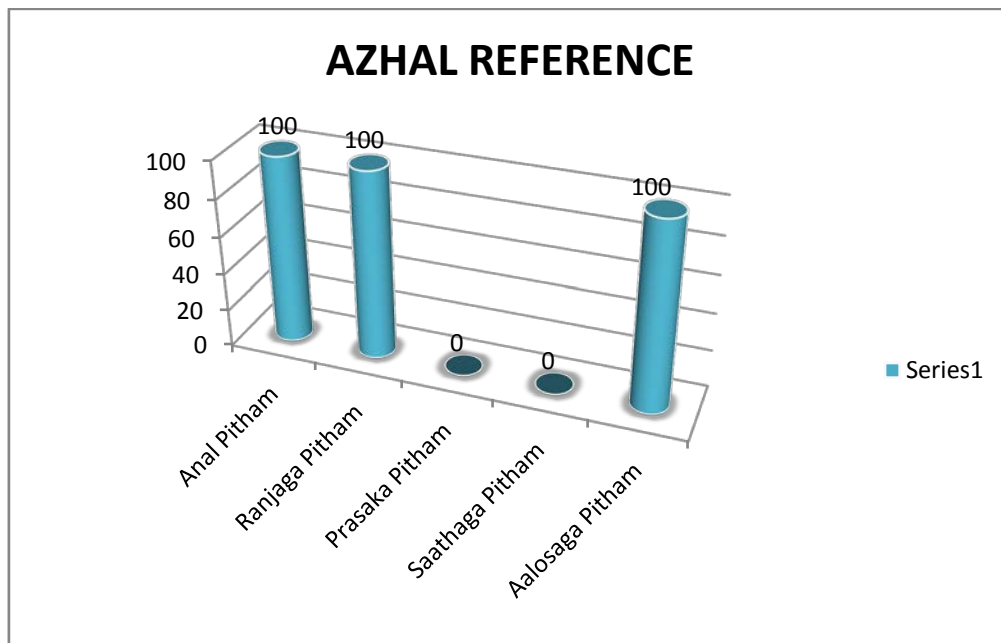


- ❖ Out of 30 cases, viyaanan, uthaanan, samaanan were affected in 100% of cases.

Table - 10

B) AZHAL REFERENCE

S.No	Classification of Azhal	No.of Cases affected	Percentage %
1.	Anal Pitham	30	100
2.	Ranjaga Pitham	30	100
3.	Prasaka Pitham	-	-
4.	Saathaga Pitham	-	-
5.	Aalosaga Pitham	30	100

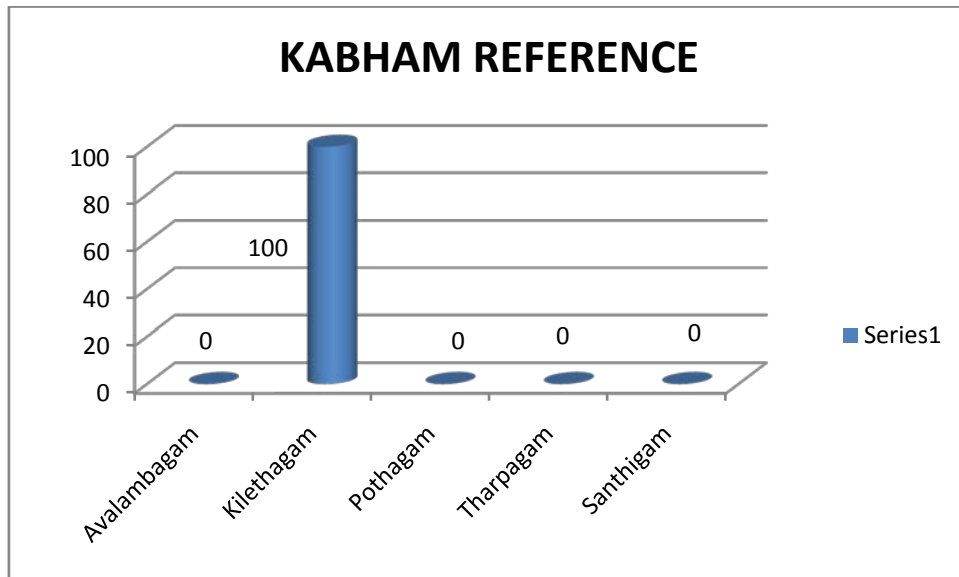


❖ Out of 30 cases, anal pitham, ranjaga pitham, prasaka pitham were affected in 100% of cases

Table - 11

C) KABHAM REFERENCE

S.No	Classification of Kabham	No.of Cases affected	Percentage %
1.	Avalambagam	-	-
2.	Kilethagam	30	100
3.	Pothagam	-	-
4.	Tharpagam	-	-
5.	Santhigam	-	-

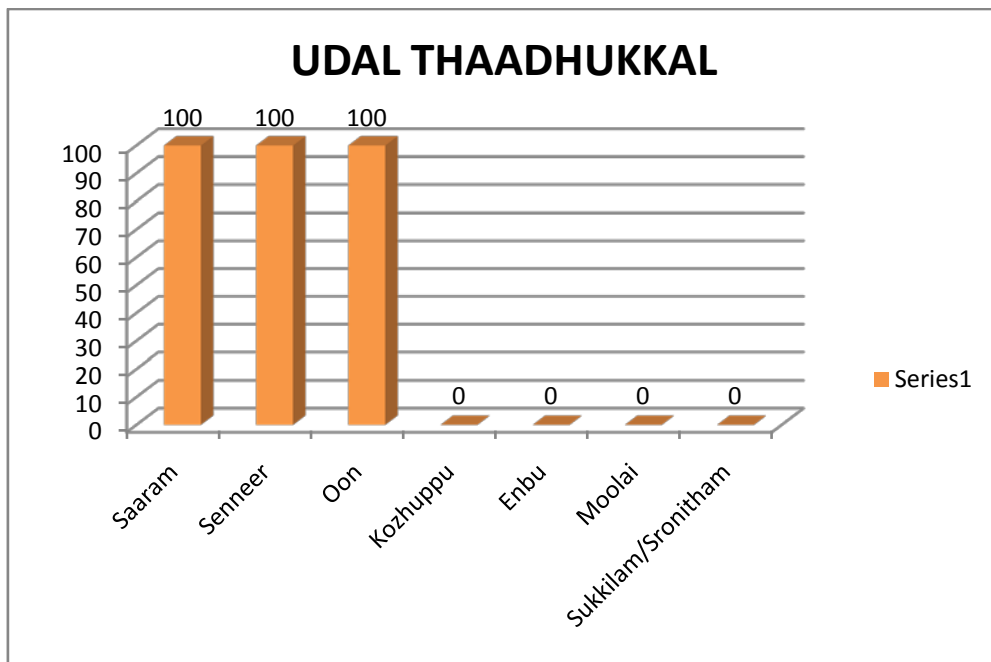


❖ Out of 30 cases, Kilethagam was affected in 100% of cases

Table – 12

UDAL THAADHUKKAL

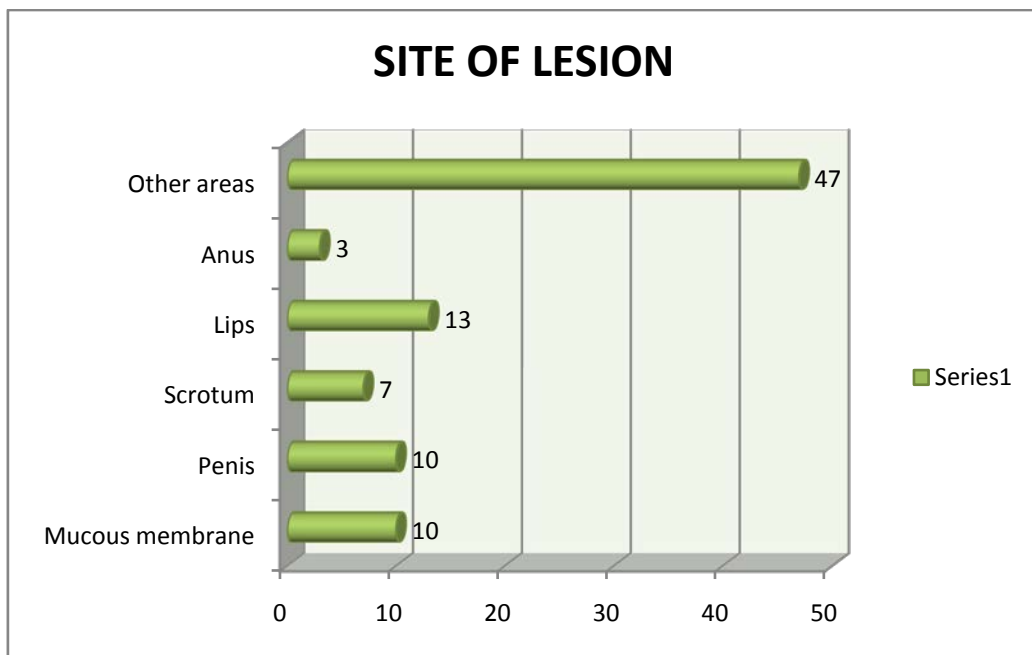
S.No	Udal Thaadhukkal	No.of Cases affected	Percentage %
1.	Saaram	30	100
2.	Senneer	30	100
3.	Oon	30	100
4.	Kozhuppu	-	-
5.	Enbu	-	-
6.	Moolai	-	-
7.	Sukkilam/Sronitham	-	-



❖ Out of 30 cases, saaram, seneer, oon were affected in 100% of cases.

Table - 13
SITE OF LESION

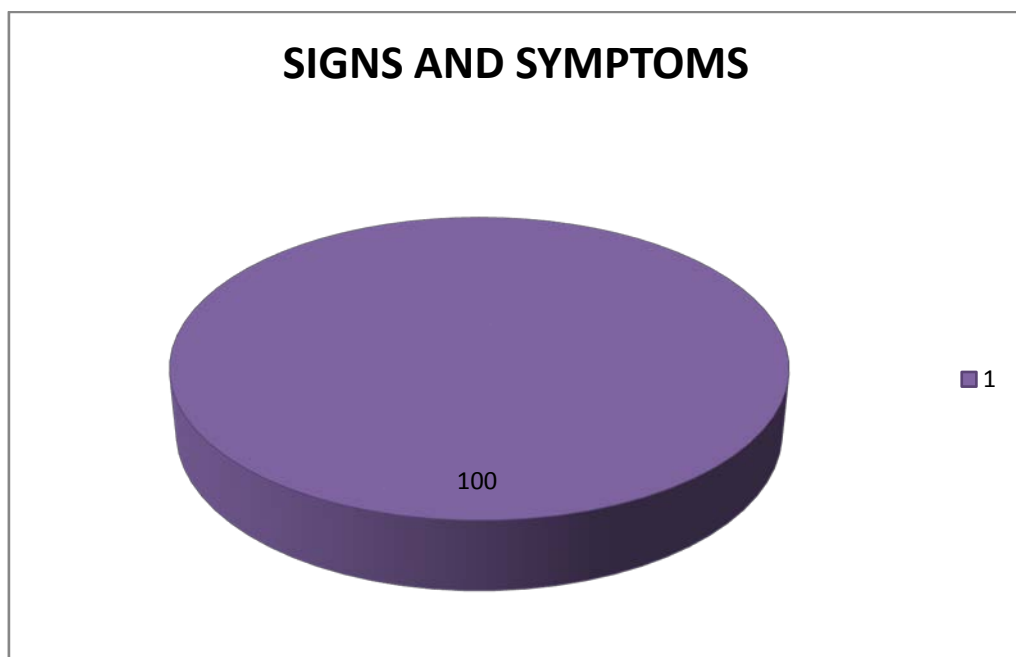
S.No	SITE	No.of Cases affected	Percentage %
1.	Mucous membrane	3	10
2.	Penis	3	10
3.	Scrotum	2	7
4.	Lips	4	13
5.	Anus	1	3
6.	Other areas	14	47



❖ Out of 30 cases, 47% of cases had hypopigmentation in skin and 53% had hypopigmentation in mucous membrane, penis, scrotum, lips and anus.

Table - 14
SIGNS AND SYMPTOMS

S.No	Signs and symptoms	No.of Cases affected	Percentage %
1.	Hypopigmentation	30	100



❖ Out of 30 cases, 100% of the cases presented with the above clinical symptom.

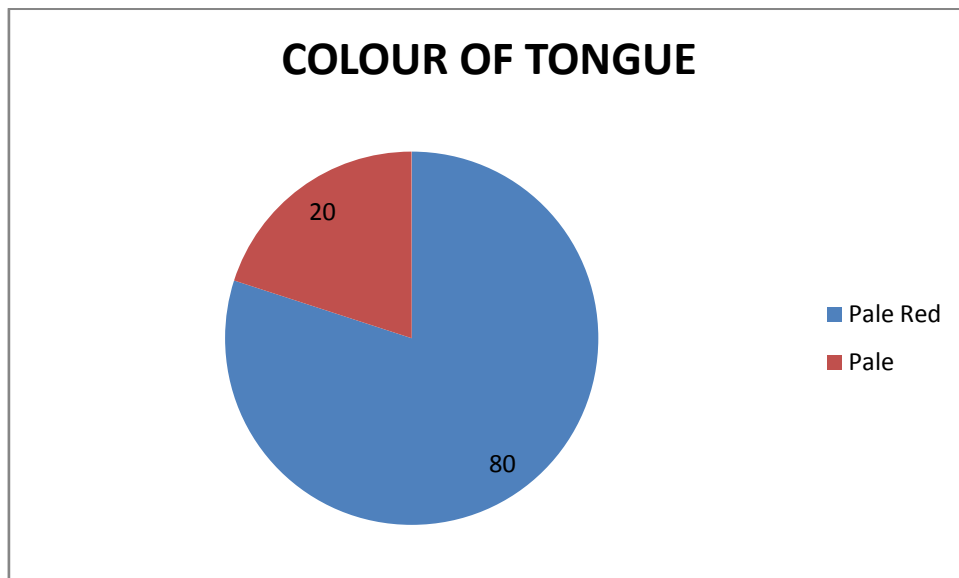
ENNVAGAI THERVUGAL

NAA

Table - 15

COLOUR OF TONGUE

S.No	Colour	No.of Cases	Percentage %
1.	Pale Red	24	80
2.	Pale	6	20

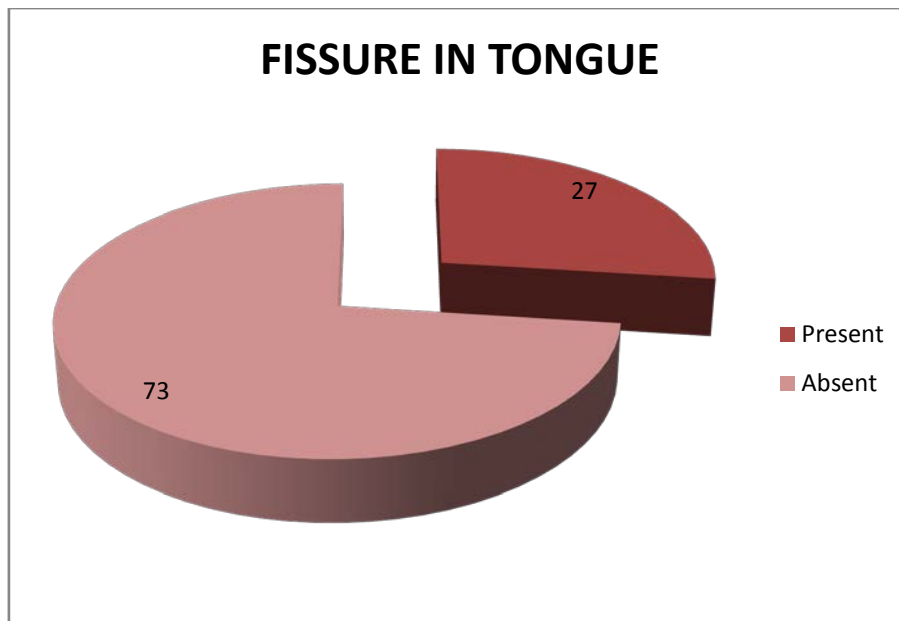


❖ Out of 30 cases 80 % of cases had pale red coloured tongue.

Table - 16

FISSURE IN TONGUE

S.No	Fissure	No.of Cases	Percentage %
1.	Present	8	27
2.	Absent	22	73

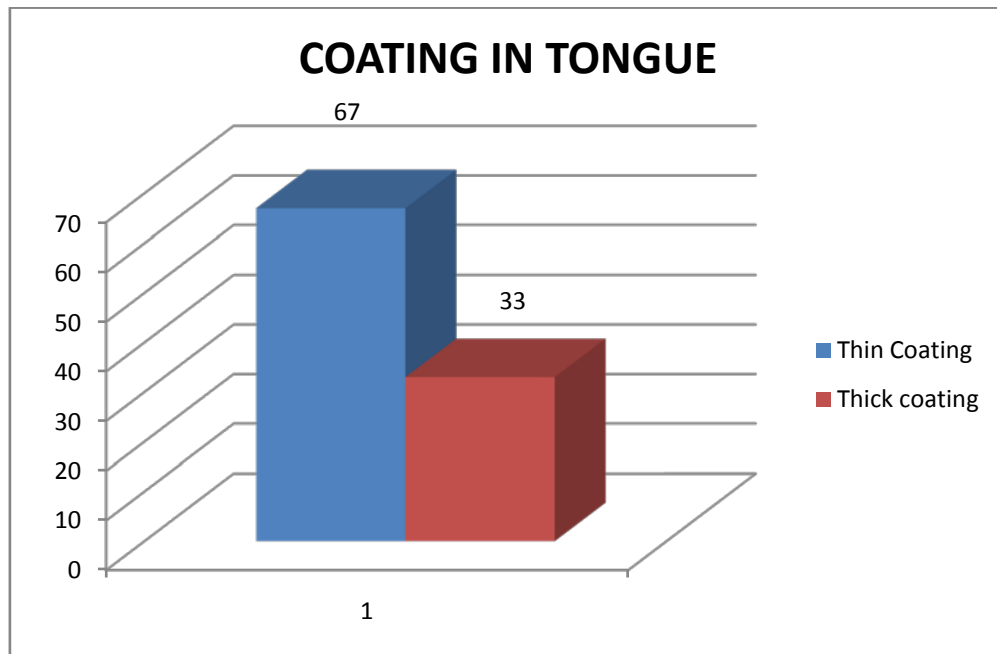


❖ Out of 30 cases fissure in tongue was present in 27% of cases.

Table - 17

COATING IN TONGUE

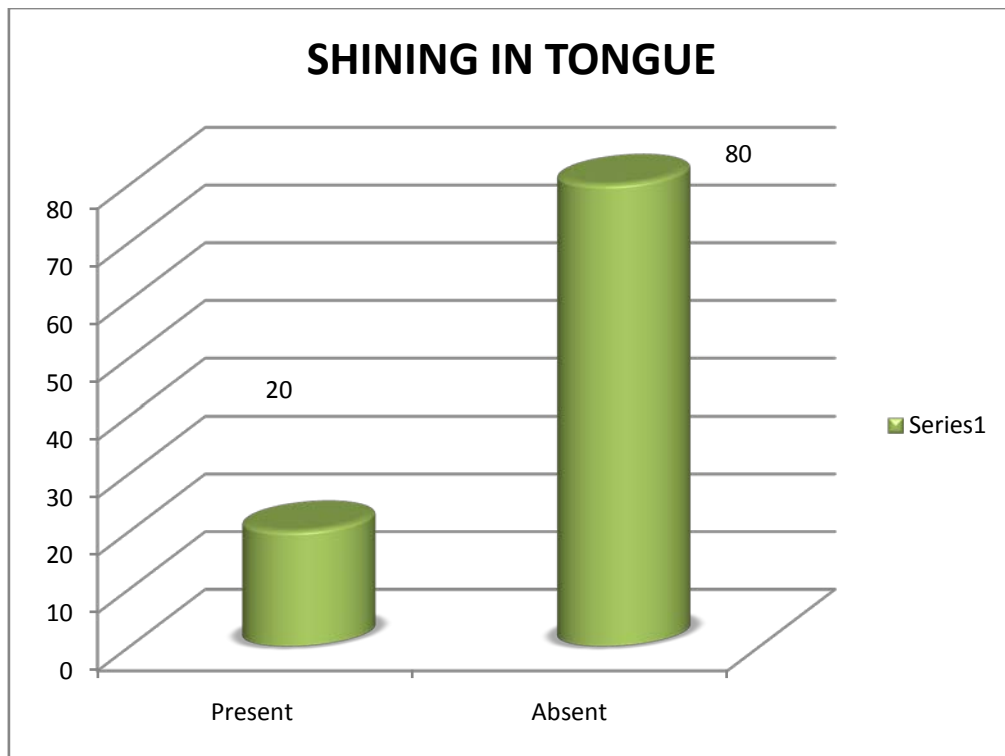
S.No	Coating	No.of Cases	Percentage %
1.	Thin Coating	20	67
2.	Thick coating	10	33



❖ Out of 30 cases 67% of cases had thin coated tongue.

Table -18
SHINING IN TONGUE

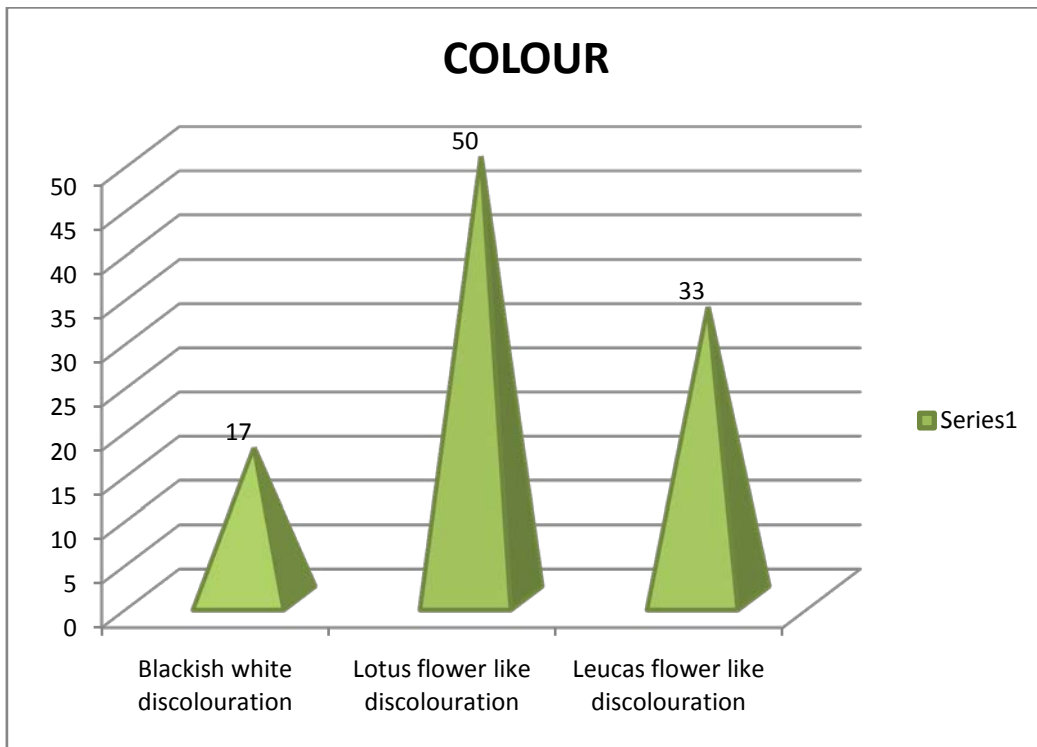
S.No	Shining	No.of Cases	Percentage %
1.	Present	6	20
2.	Absent	24	80



❖ Out of 30 cases shining in tongue was observed in 80% of cases.

Table - 19
NIRAM

S.No	Colour of Hypopigmentation	No.of Cases	Percentage %
1.	Blackish white discolouration	5	17
2.	Lotus flower like discolouration	15	50
3.	Leucas flower like discolouration	10	33

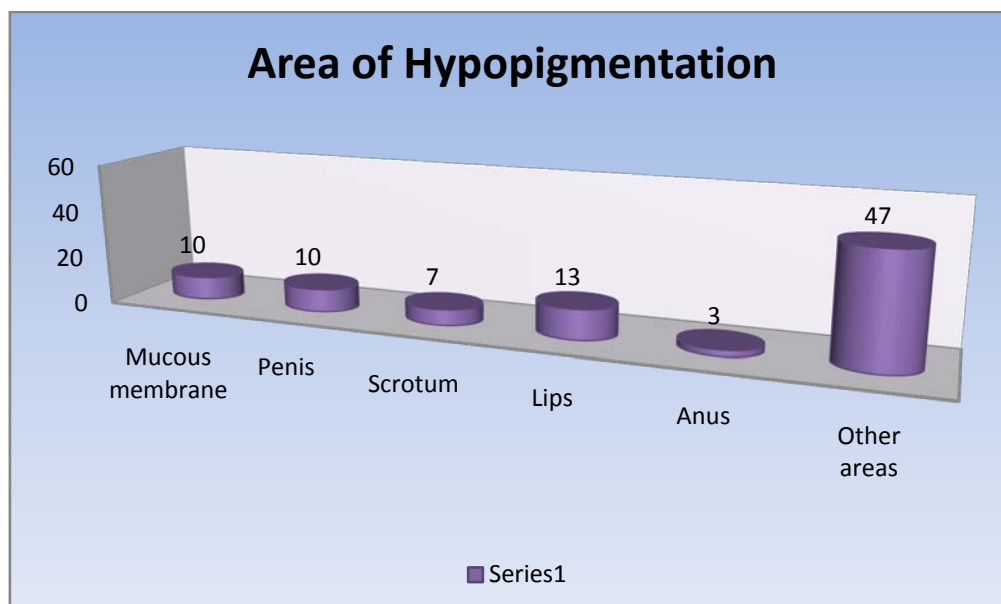


Out of 30 cases, 50 % had lotus flower like discolouration, 33% had leucas flower like discolouration, 17% had blackish white discolouration.

Table - 20

AREA OF HYPOPIGMENTATION

S.No	Area of Hypopigmentation	No.of Cases	Percentage %
1.	Mucous membrane	3	10
2.	Penis	3	10
3.	Scrotum	2	7
4.	Lips	4	13
5.	Anus	1	3
6.	Other areas	14	47

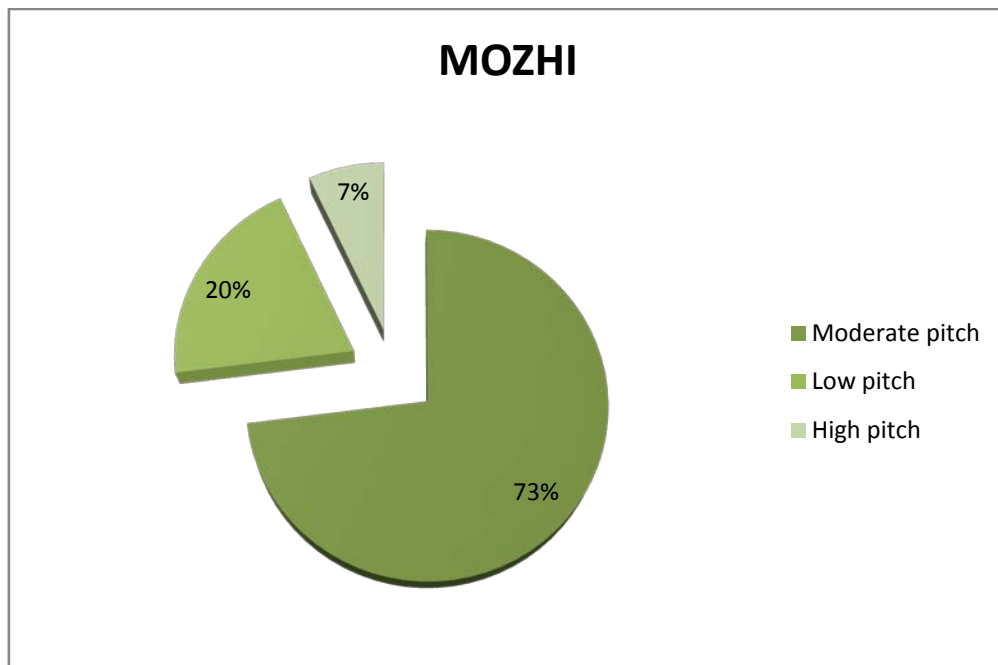


❖ Out of 30 cases, 47% of cases had hypopigmentation in skin and 53% had hypopigmentation in mucous membrane, penis, scrotum, lips and anus.

Table - 21

MOZHI

S.No	Pitch	No.of Cases	Percentage %
1.	Moderate pitch	22	73
2.	Low pitch	6	20
3.	High pitch	2	7

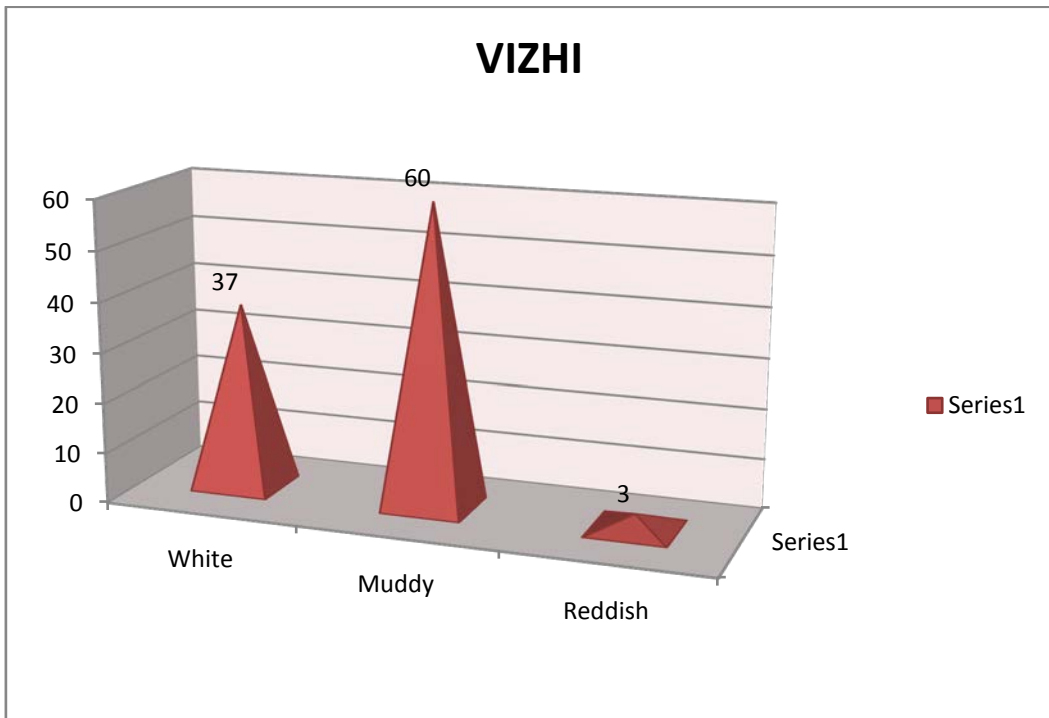


❖ Out of 30 cases, 73% of cases had moderate pitch.

Table - 22

VIZHI

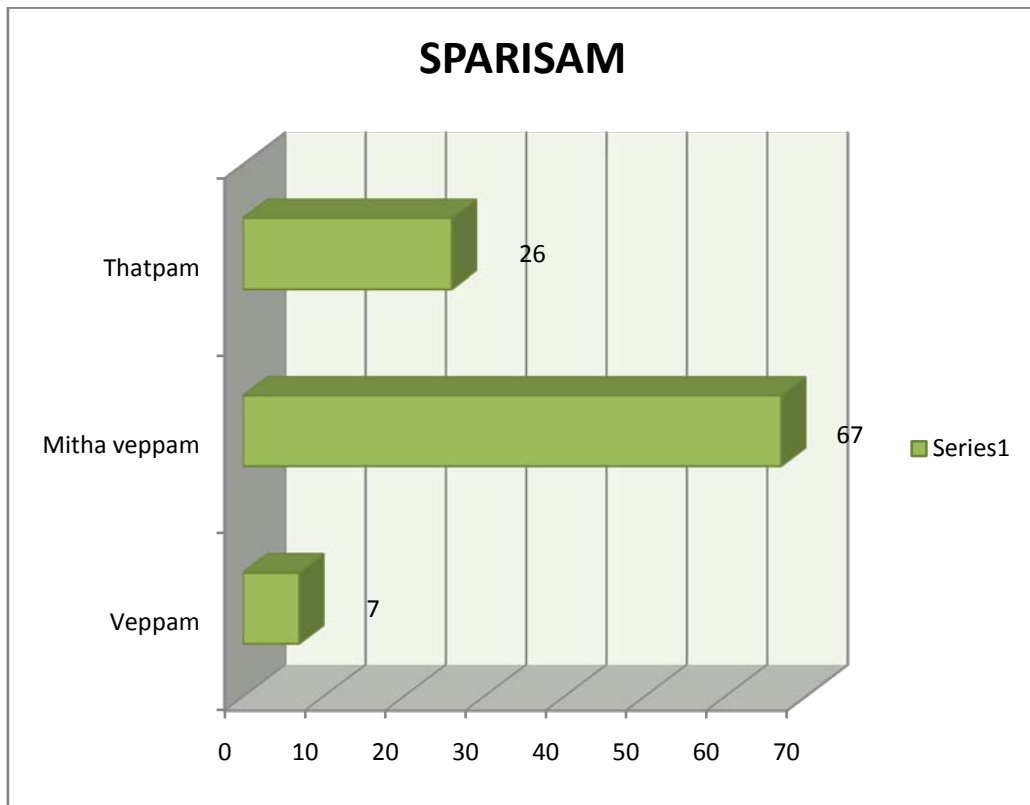
S.No	Colour of Venvizhi	No.of Cases	Percentage %
1.	White	11	37
2.	Muddy	18	60
3.	Reddish	1	3



Out of 30 cases, 60 % of cases had muddy conjunctiva.

Table - 23
SPARISAM

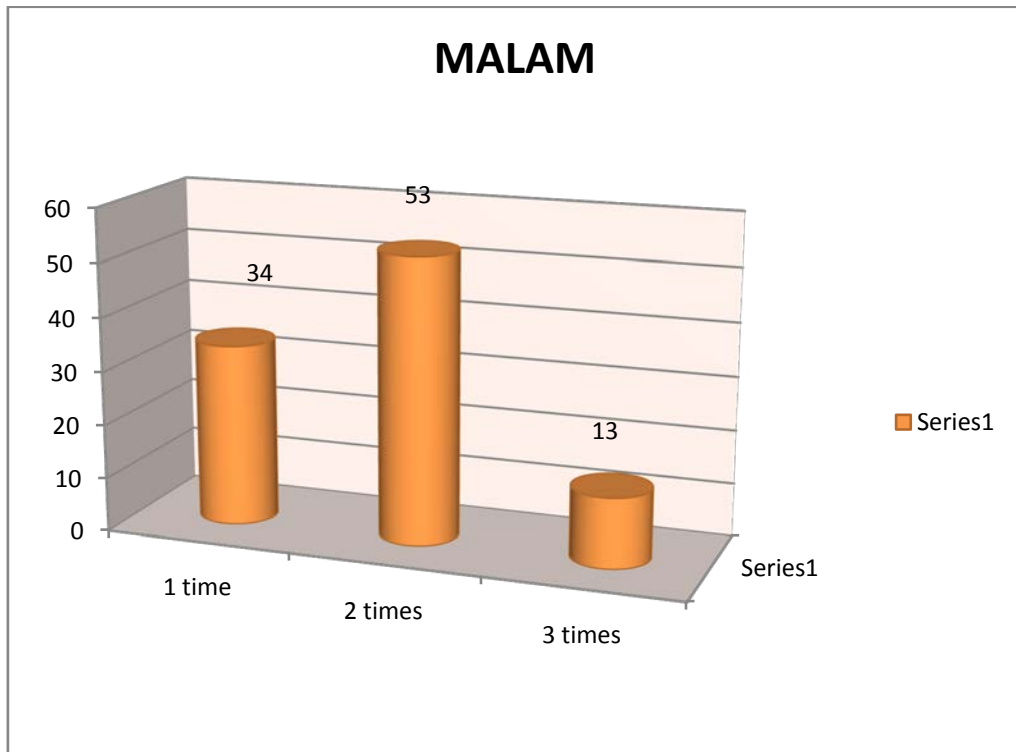
S.No	Sparisam	No.of Cases	Percentage %
1.	Veppam	2	7
2.	Mitha veppam	20	67
3.	Thatpam	8	26



Out of 30 cases, 67 % of cases were mitha veppam in natured.

Table - 24
MALAM

S.No	No. of frequency / day	No.of Cases	Percentage %
1.	1 time	10	34
2.	2 times	16	53
3.	3 times	4	13

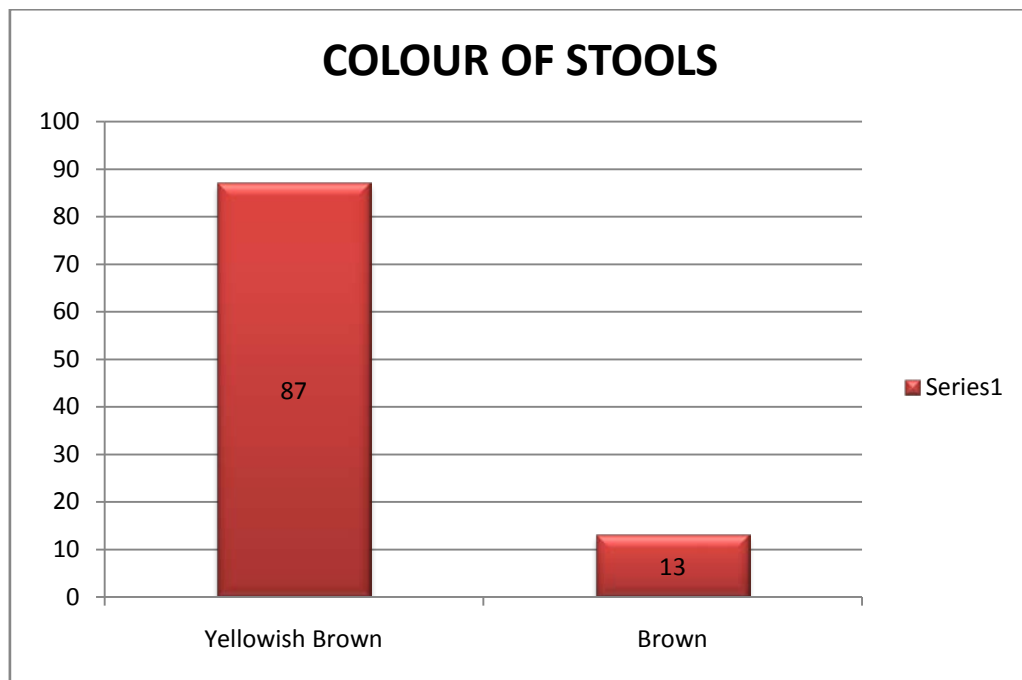


❖ Out of 30 cases, 53 % of cases had regular bowel movements.

Table – 25

COLOUR OF STOOLS

S.No	Colour	No.of Cases	Percentage %
1.	Yellowish Brown	26	87
2.	Brown	4	13

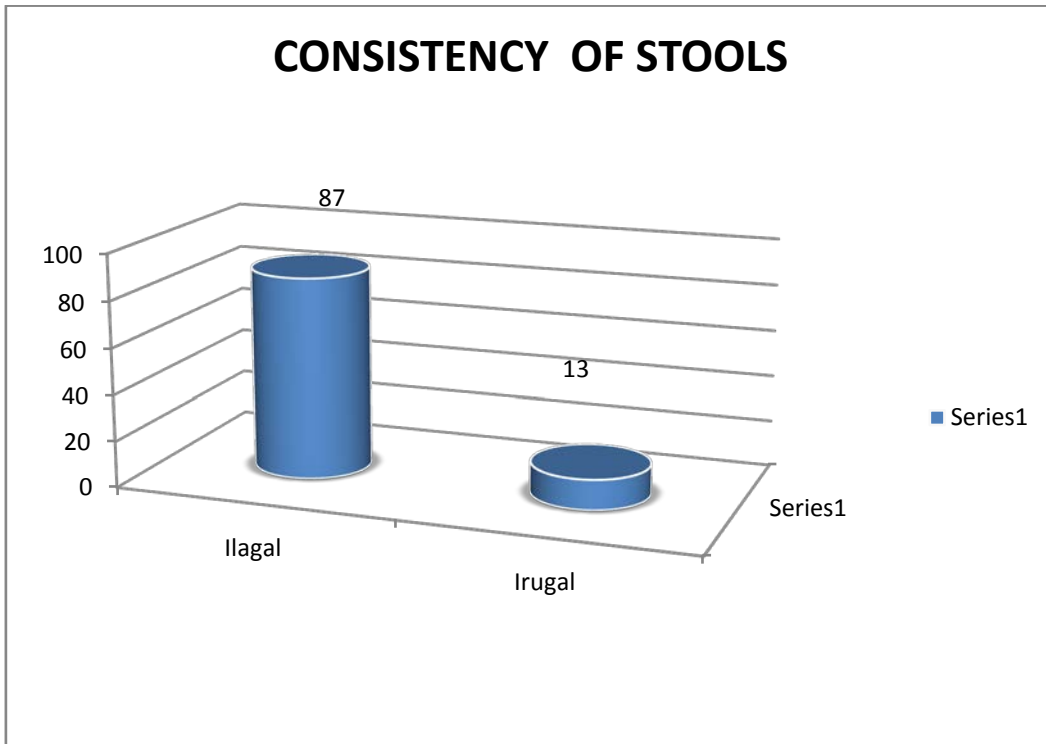


❖ Out of 30 cases, the colour of stool was normal in 87% of cases.

Table - 26

CONSISTENCY OF STOOLS

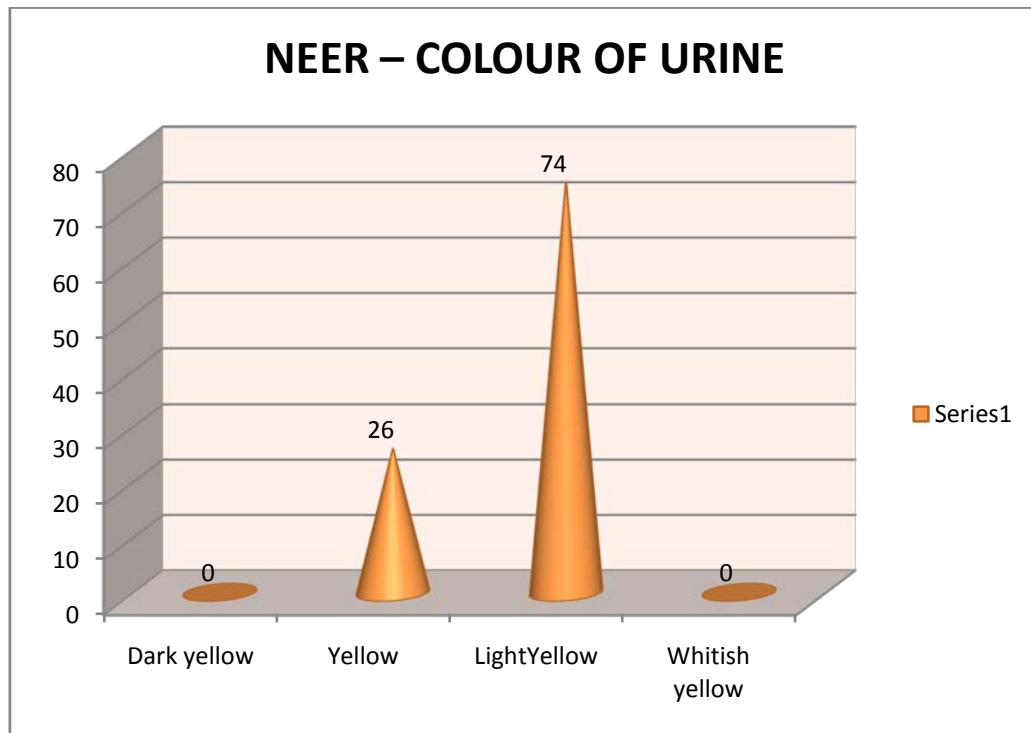
S.No	Consistency	No.of Cases	Percentage %
1.	Ilagal	26	87
2.	Irugal	4	13



❖ Out of 30 cases, 87% of cases had normal consistency of stools.

Table - 27
NEER – COLOUR OF URINE

S.No	Colour	No.of Cases	Percentage %
1.	Dark yellow	-	-
2	Yellow	8	26
3.	Light Yellow	22	74
4.	Whitish yellow	-	-

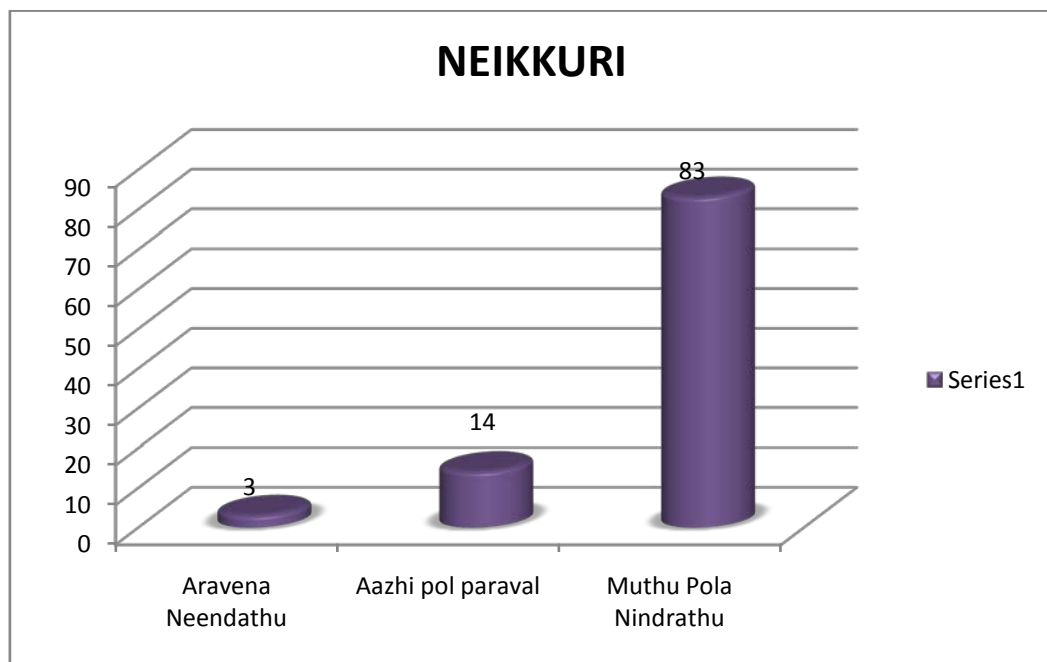


❖ Out of 30 cases, 74% of cases was observed to have light yellow coloured urine.

Table -28

NEIKKURI

S.No	Type of spreading	No.of Cases	Percentage %
1.	Aravena Neendathu	1	3
2.	Aazhi pol paraval	4	14
3.	Muthu Pola Nindrathu	25	83

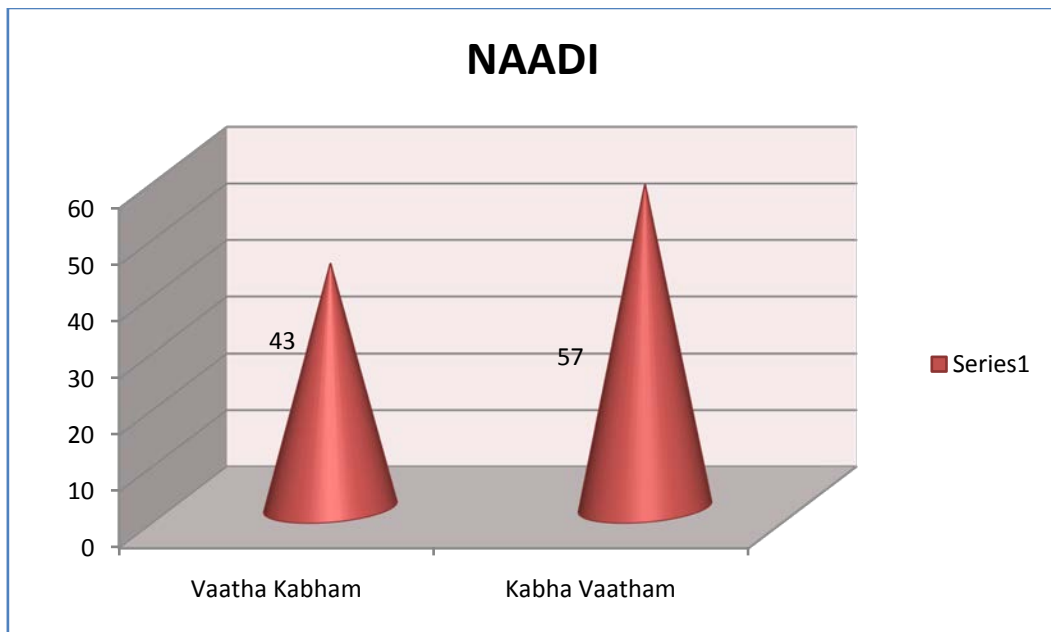


❖ Out of 30 cases, 83% of cases had neikkuri has muthu pol nital.

Table - 29

NAADI

S.No	Naadi	No.of Cases	Percentage %
1.	Vaatha Kabham	13	43
2.	Kabha Vaatham	17	57

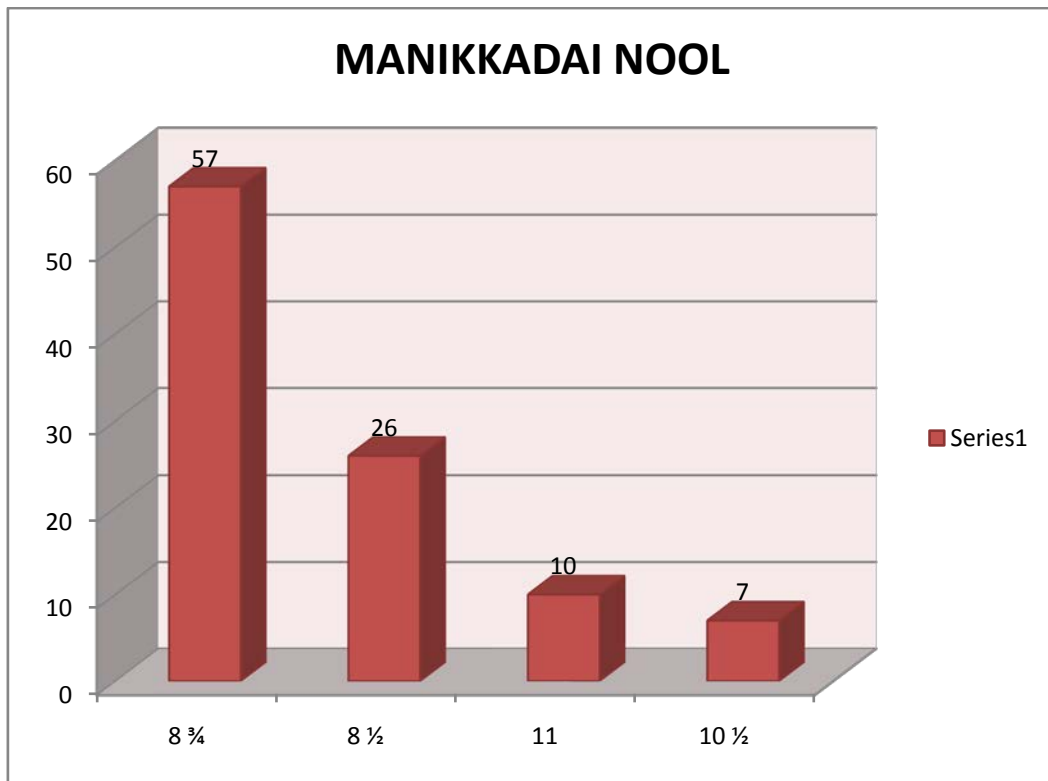


❖ Out of 30 cases, 57% of cases had kabha vatha naadi, 43% of cases had vatha kabha naadi.

Table - 30

MANIKKADAI NOOL

S.No	Manikkadai in fbs	No.of Cases	Percentage %
1.	8 ³ / ₄	17	57
2.	8 ¹ / ₂	8	26
3.	11	3	10
4.	10 ¹ / ₂	2	7



❖ Out of 30 cases, 57 % were with 8 ³/₄ viral kadai.

ENNVAGAI THERVUGAL

S. No	OP No	AGE	SEX	NAA	NIRAM	MOZHI	VIZHI	SPARISAM	MALAM	MOOTHIRAM		NAADI
										NEERKURI	NEIKURI	
1	44111	36	M	FT	LFD	MP	MC	MV	N	LY	KN	KV
2	44372	49	M	CT	LeFD	MP	MC	V	N	LY	KN	KV
3	46057	58	M	PT	LFD	MP	WC	T	N	LY	KN	VK
4	46482	52	M	PT	LeFD	MP	MC	MV	C	LY	KN	KV
5	50075	20	M	FT	LFD	HP	WC	MV	N	Y	KN	VK
6	50085	64	M	CT	LFD	MP	MC	V	N	LY	KN	KV
7	51926	58	F	ST	BWD	MP	WC	MV	N	LY	KN	KV
8	52918	49	M	PT	LFD	MP	MC	MV	N	LY	PN	VK
9	53003	45	F	ST	LeFD	MP	WC	T	N	Y	KN	KV
10	53236	55	F	CT	LFD	MP	MC	MV	N	LY	KN	VK
11	54074	62	F	ST	LeFD	MP	WC	MV	C	LY	KN	KV
12	54508	60	F	FT	LFD	MP	MC	T	N	Y	KN	VK
13	54675	18	F	CT	LFD	MP	MC	MV	N	LY	VN	KV
14	54809	65	M	ST	BWD	HP	WC	MV	N	LY	KN	VK
15	55069	25	F	CT	LeFD	LP	MC	T	N	LY	KN	KV
16	55038	38	M	PT	LFD	MP	WC	MV	C	Y	KN	VK
17	55112	39	M	CT	LeFD	LP	MC	T	N	LY	KN	KV
18	58378	52	F	FT	BWD	MP	WC	MV	N	LY	PN	VK
19	58630	50	F	CT	LFD	MP	MC	MV	N	Y	KN	KV
20	62081	30	M	CT	LeFD	MP	RC	T	C	LY	KN	VK
21	62365	55	M	CT	BWD	LP	MC	MV	N	LY	KN	KV
22	66055	50	M	PT	LFD	MP	WC	MV	N	Y	KN	VK
23	66378	61	M	CT	LeFD	MP	MC	T	N	LY	PN	KV
24	67391	35	M	PT	LFD	LP	MC	MV	N	LY	KN	VK
25	68979	37	M	ST	LeFD	MP	WC	MV	N	LY	KN	KV
26	69176	60	F	CT	LFD	MP	MC	MV	N	Y	KN	VK
27	69699	35	M	FT	BWD	MP	MC	T	N	LY	KN	KV
28	70339	40	M	ST	LeFD	MP	MC	MV	N	LY	PN	VK
29	70386	32	M	CT	LFD	MP	WC	MV	N	LY	KN	KV
30	89616	60	M	FT	LFD	MP	MC	MV	N	Y	KN	KV

NAA

CT – coated tongue
 FT – fissure tongue
 PT – pallor tongue
 ST – shining tongue

NIRAM

BWD – Blackish white discolouration
 LFD – lotus flower like discolouration
 LeFD – Leucs flower like discolouration

MOZHI

MP – Moderate pitch
 LP – Low pitch
 HP – High pitch

VIZHI

WC – white conjunctiva
 MC - Muddy conjunctiva
 RC – Reddish conjunctiva

MALAM

N – Normal
 C – Constipation

MOOTHIRAM

NEERKURI

Y - Yellow
 LY – light yellow

NEIKURI

KN – Kapha neer
 VN – vaatha neer

SPARISAM

V - Veppam
 MV - mitha veppam

NAADI

VK – Vaatha kapham
 KV – Kapha vaatham

PN- pitha neer

T - thatpam

Lab Report – Haematology, stools Examination and urine analysis

Blood								ESR		Bio Chemical			Stools Examination		Albu min	Sugar	Deposits	RBC	
S. No	OP. No	TC Cell cumm	Dc Cells					1/2hr mm	1hr mm	Hb gms /dl	Sugar Mgs%(R)	Urea Mgs %	Serum Cholesterol Mgs%	Ova/ cyst					Occult blood
			P%	L%	E%	B%	M%												
1.	44111	8700	66	30	40	-	-	4	8	12	94	28	160	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
2.	44372	8500	62	32	10	-	-	2	5	11	92	32	178	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
3.	46057	9200	60	30	10	-	-	3	6	10.8	93	29	213	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
4.	46482	8500	65	27	8	-	-	3	7	12.5	98	21	180	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
5.	50075	7100	68	29	3	-	-	3	6	14	98	26	183	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
6.	50085	9000	61	37	2	-	-	6	9	12	139	35	230	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
7.	51926	9800	64	33	3	-	-	5	11	11	64	23	190	Nil	Nil	Nil	Nil	1 to 2	Nil
8.	52918	9000	61	38	1	-	-	2	5	13	68	26	150	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
9.	53003	8000	59	39	2	-	-	8	9	11.6	91	29	182	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
10.	53236	8800	61	38	1	-	-	4	8	10.8	79	35	163	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
11.	54074	8400	54	44	2	-	-	6	9	10.6	120	20	170	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
12.	54508	8200	50	46	4	-	-	5	11	10.7	154	30	217	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
13.	54675	7500	61	35	4	-	-	6	8	11	98	38	145	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
14.	54809	9000	54	40	6	-	-	3	6	11.5	85	21	160	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
15.	55019	8500	60	36	4	-	-	2	5	10.5	77	26	182	Nil	Nil	Nil	Nil	1 to 2	Nil
16.	55038	9700	57	39	4	-	-	4	9	13.2	89	27	153	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
17.	55112	8800	63	34	3	-	-	6	12	13	105	25	189	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
18.	58378	7900	59	37	4	-	-	5	10	10.5	80	32	190	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
19.	58630	9000	68	29	3	-	-	6	8	10.8	87	21	163	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
20.	62081	8000	67	32	1	-	-	1	2	13.4	90	26	193	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
21.	62365	7000	68	27	5	-	-	5	11	13.2	116	28	172	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
22.	66055	8000	65	32	3	-	-	2	6	12	90	32	185	Nil	Nil	Nil	Nil	few	Nil
23.	66378	9000	61	36	3	-	-	5	7	13	98	30	165	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
24.	67391	9000	68	30	2	-	-	1	3	14.5	92	26	145	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
25.	68979	8600	68	27	5	-	-	2	5	13.5	78	27	152	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
26.	69176	9200	69	29	2	-	-	2	7	10	103	35	158	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
27.	69699	9600	62	33	5	-	-	6	15	14	91	38	172	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
28.	70386	8200	65	34	1	-	-	6	8	13	134	21	165	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
29.	89616	8900	56	38	6	-	-	4	8	11.2	90	28	190	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
30.	70339	8500	63	32	4	-	-	6	9	12.2	180	25	182	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil

SPECIAL INVESTIGATION :- 33 % of cases had positive biopsy report as hypopigmented lesion consistent with leucoderma



We thank you for your kind reference

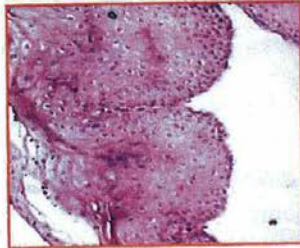
MRD No: **A RSK 2012**

Report

Reference from Dr	Dr.A.Subramanian MD (S)
Hospital	GSMC ,Palayamkottai
Name of the Patient	Mr.Chellaswamy
Age	58 years
Gender	Male
Nature of Specimen	Skin Biopsy
Sample Received on	20 .06.12
Fixed in	Formalin

Gross Description Specimen of a punch biopsy of skin measuring 0.25cm

Microscopic Description



Section studied shows epidermis with mild parakeratosis with absence of melanin pigmentation in the stratum basale. The papillary dermis shows few congested capillaries .

Impression

Hypopigmented Lesion Consistent with Leucoderma

Date: 23 06 12

Kindly correlate this report with clinical parameters of the patient.

Dr. K. Shantaraman M.D
Consultant Pathologist

Dr. K. Swaminathan M.D
Consultant Pathologist



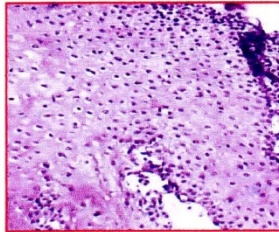
We thank you for your kind reference

MRD No: **A RSK 2012**

Report

Reference from Dr	Dr.A.Vasugi Devi MD (S)
Hospital	GSMC ,Palayamkottai
Name of the Patient	Mrs.Alagammal
Age	60 years
Gender	Female
Nature of Specimen	Skin Biopsy
Sample Received on	09 .07.12
Fixed in	Formalin
Gross Description	Specimen of a punch biopsy of skin measuring 0.3cm

Microscopic Description



Section studied shows epidermis with focal acanthosis with absence of melanin pigmentation in the stratum basale. The papillary dermis shows few congested capillaries with chronic non specific mononuclear cell infiltration.

Impression

Hypopigmented Lesion Consistent with Leucoderma

Date: 11 07 12

Kindly correlate this report with clinical parameters of the patient.

Dr. K. Shantaraman M.D
Consultant Pathologist


Dr. K. Swaminathan M.D
Consultant Pathologist



We thank you for your kind reference

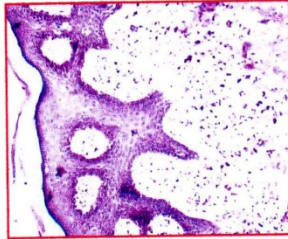
MRD No: **A R SK 2012**

Report

Reference from Dr	Dr.S.K.Sasi MD (S)
Hospital	GSMC ,Palayamkottai
Name of the Patient	Mrs.Krishnammal
Age	55 years
Gender	Female
Nature of Specimen	Skin Biopsy
Sample Received on	14 .07.12
Fixed in	Formalin

Gross Description Specimen of a punch biopsy of skin measuring 0.2cm

Microscopic Description



Section studied shows epidermis with mild parakeratosis and focal acanthosis with absence of melanin pigmentation in the stratum basale. The papillary dermis shows few congested vessels with areas of edema.

Impression Hypopigmented Lesion Consistent with Leucoderma

Date: 16 07 12

Kindly correlate this report with clinical parameters of the patient.

Dr. K. Shantaraman M.D
Consultant Pathologist

Dr. K. Swaminathan M.D
Consultant Pathologist

DIFFERENTIAL DIAGNOSIS

வெளுப்புடல் நோய் குறிகுணங்கள்

- ❖ உடல் முழுவதும் நிறமிகளற்றுப் போய் வெளுப்பாக காணல்
- ❖ தலை மயிர், இமை மயிர் மற்றும் உடலிலுள்ள மயிர்கள் வெண்மையாக இருத்தல்
- ❖ வெப்பத்தை தாங்க இயலாமை

Although hypopigmented white patches are present, symptoms like congenital absence of pigmentation in skin, hair and eye lashes, and heat intolerance are absent, so it is differentiated from “Swetha kuttam”.

தேமல் நோய் குறிகுணங்கள்

- ❖ உடலில் தாமரை பூவிதழ் போன்ற படைகள் காணப்படல்
- ❖ உட்புறத்தில் குணமாகி வரும் தன்மை
- ❖ அதன் ஓரம் விரிந்து கொண்டே செல்லல்
- ❖ ஊறல்

Although lotus flower like patches are present, symptoms like itching, spreading and highly contagious are absent, so it is differed from “Swetha kuttam”.

Differential Diagnosis	Symptoms present	Symptoms absent
1. Veluppudal Noi	Congenital absence of pigmentation in skin, hair and eye lashes	Hypopigmented patches
	Heat intolerance	Heat tolerance
2. Thaemal Noi	Itching	Hypopigmented patches
	Spreading	
	Highly contagious	

DISCUSSION

- ❖ Swetha kuttam is one among the eighteen types of kuttam as described by sage Yugi.
- ❖ Both saathiyam and asathiyam swetha kuttam are explained in the poem “Swetha kuttam” by yugi munivar
- ❖ The author had chosen both saathiyam and asaathiyam types for his study.
- ❖ Various aspects of examination including udal thathukkal, uyir thathukkal, envvagai thervugal, manikkadai nool were implemented and recorded as proof for further studies.

INTERPRETATION OF ETIOLOGY

Maximum number of case were recorded with irregular dietary habits and activities which caused an increase in kapha and a decrease in pitha which may be a possible positive factor for the disease.

INTERPRETATION OF PATHOGENESIS

Due to increased vaatha diet, the formation of rasa thathu was affected. Derangement in vyana vaayu, prasaka pitham and ranjaka pitham produces depigmentation of skin. Hence decreased prasakam, ranjaka pitham and deranged vyana vaayu causes the disease.

INTERPRETATION OF CLINICAL HISTORY AND EXAMINATION

1. SIGNS AND SYMPTOMS

All the 30 cases depicted the signs and symptoms as mentioned in the poem “Swetha kuttam” as in the text book “*Yugi vaidhiya chinthamani*”.

2. AGE GROUP

Out of 30 cases 83% of cases belong to the age group between 33 years to 66 years that is pitha kaalam in life span.

17% of cases belong to the age group between 16 year to 33 years, which is vaatha kaalam in life span.

3. SEX

Out of 30 cases 67% of males and 33% of females were affected.

INTERPRETATION OF UYIR THAATHUKKAL

VALI

- ❖ Uthanan was affected in 100% of cases
- ❖ Vyanan was affected in 100% of cases
- ❖ Samanan was affected in 100% of cases
- ❖ The lability among the above 3 vaayu fuels disturbance in the formation of saaram which causes the hypopigmentation of skin and mucous membrane.

AZHAL

- ❖ Ranjaka pitham was affected in 100% of cases
- ❖ Prasaka pitham was affected in 100% of cases
- ❖ Ranjakam and prasaka pitham is responsible for the normal Pigmentation of skin
- ❖ Affected ranjaka and prasaka pitham causes the depigmentation in the intrgument.

IYYAM

- ❖ Klethagam was affected in 100% of cases
- ❖ It is the prime factor for the derangement of samana vaayu

UDAL THATHUKKAL

- ❖ Out of 30 cases 100% were affected with saaram
- ❖ Out of 30 cases 100% were affected with senneer
- ❖ Senneer is responsible for the normal colouration of skin
- ❖ Defect in the formation of senneer causes depigmentation of skin

INTERPRETATION OF ENNVAGAI THERVUGAL

NAA

- ❖ 20% of cases were with palloriness of tongue which indicated a decreased state of ranjaka pitham
- ❖ 27% of cases with fissure in tongue showed vaatha character
- ❖ 33% of cases showed thick coated tongue

- ❖ Shining texture in tongue was present in 20% of cases
- ❖ Naa did not promise to be a firm confirmatory tool in diagnosis of swetha kuttam.

NIRAM

- ❖ It is the major criteria for the diagnosis and classification of swetha kuttam
- ❖ Blackish white discolouration was present in 17% of cases, which indicated the sub classification vaatha venpadai.
- ❖ Lotus flower like discolouration was present in 50% of cases, which indicated the sub classification pitha venpadai
- ❖ Leucas flower like discolouration was present in 33% of cases which indicated the sub classification of kapha venpadai
- ❖ The colour of the hypopigmented skin helps to classify the disease as swetha kuttam
- ❖ The site of lesion helps to find out the fate of the disease either to be saathiyam or asaathiyam.
- ❖ 10% of cases had hypopigmentation in mucous membrane
- ❖ 10% of cases had hypopigmentation in penis
- ❖ 7% of cases had hypopigmentation in scrotum
- ❖ 3% of cases had hypopigmentation in lips
- ❖ 47% of cases had hypopigmentation other than the above mentioned areas
- ❖ Hypopigmentation present in mucous, penis, scrotum, lips, anus as found in 53% of cases were asaathiyam
- ❖ 47% of hypopigmentation cases were saathiyam
- ❖ In this manner, the colour of the lesion gives a clue to classify the disease of swetha kuttam and to find out the fate of the disease.

MOZHI

- ❖ 73% of cases were with moderate pitch
- ❖ 20% of cases were with low pitch

- ❖ 7% of cases were with high pitch
- ❖ Mozhi has no significance in the diagnosis of swetha kuttam

VIZHI

- ❖ White colour of sclera was noted in 37%
- ❖ Muddy colour of sclera was noted in 60%
- ❖ Reddish colour of sclera was noted in 3%
- ❖ Vizhi has no significant role in the diagnosis of swetha kuttam

SPARISAM

- ❖ 7% of cases were veppam
- ❖ 67% of cases were mitha veppam
- ❖ 26% of cases were thatpam
- ❖ Sparisam has no significant role in the diagnosis of swetha kuttam

MALAM

- ❖ Only 13% of cases had constipation, in those patients the colour of stools was brown in nature
- ❖ It indicates the decreased activity of abana vaayu
- ❖ Malam has no significant role in the diagnosis of swetha kuttam

MOOTHIRAM

- ❖ 26% of cases with yellow coloured urine were observed.
- ❖ 74% of cases with pale yellow coloured urine were observed
- ❖ No abnormality was noted in colour, odour and froth of urine
- ❖ Neerkuri has no significant role in the diagnosis of swetha kuttam

NEIKURI

- ❖ Only 3% of cases showed the pattern of aravu which denoted vaatham
- ❖ 14% of cases showed the shape aazhi denoted pitham
- ❖ 83% of cases showed the shape of pearl which denoted kapham
- ❖ Kapha neer is asathiyam, vaatha and pitha neer are sathiyam
- ❖ From the inference of neikuri method, the fate of the disease can be made out.

NAADI

- ❖ 57% of cases had kapha vaatham
- ❖ 43% of cases had vaatha kapham
- ❖ Kapha vaatha naadi and vaatha kapha naadi were observed and recorded in swetha kuttam. Also the pathogenesis of the disease involves kapha kutram which takes along vaatha kutram.

INTERPRETATION OF MANIKKADAI NOOL

- ❖ Out of 30 cases 57% were with 8 ¾ viral kadai.
- ❖ As per siddha texts 8 ¾ fbs is said to be noted in patients with “Kutta disease”

எட்டே முக்கால்

“எட்டினில் முக்கால் காணில் யிலக்கிய வுடம்பு காயும்
 தொட்டிய குட்டமும் சில்விடம் பலவுந் தோன்றும்
 முட்டிய வயிற்றினுள்ளே முளை போலே வாயு குத்தும்
 வெற்றிய கண்வாய் கைகள் வெளுத்திடும் பித்த ரோகம்”

- அகத்தியர்

- ❖ Manikkadai nool gives clue to conform the diagnosis of swetha kuttam.

SPECIAL INVESTIGATION

SKIN BIOPSY

Out of 30 cases, 33% of cases accepted to undergo the test and they had positive biopsy report as hypopigmented lesion consistent with leucoderma.

SUMMARY

“SWETHA KUTTAM” is one among the eighteen types of kuttam disease as described by the sage Yugi.

The disease swetha kuttam is characterized by hypopigmented patches in skin and mucous membrane.

The author had collected, the review of literature for definition, etiology and classification from various text.

The etiopathogenesis, pathology of the disease had been discussed

Ennvagai thervugal and manikkadai nool had studied in detail and their interpretation had done.

GENERAL ADVICE

DO'S

- ❖ Take a well balanced diet including fruits, vegetables, nuts, seeds and grains
- ❖ Maintain good hygiene
- ❖ Try deep breathing and relaxation exercise to reduce stress.
- ❖ Moderate, warm climate is beneficial
- ❖ Adequate exposure to sunlight
- ❖ Hot bath in winter, drying and oiling

DONT'S

- ❖ Avoid fats, highly seasonal and salty dishes
- ❖ Avoid alcohol, all animal fats and processed foods
- ❖ Avoid all factors which triggers the flare up
- ❖ Avoid undue stress

CONCLUSION

- ❖ “SWETHA KUTTAM” can be diagnosed via clinical history and clinical symptoms.
- ❖ Ennvagai thervu reveals the deranged humor of the disease, diagnostic and prognostic value of the disease and fate of the disease.
- ❖ In envvagai thervu niram, neikuri, naadi has more significant in diagnostic and prognostic value of the disease.
- ❖ Manikkadai play a major role in the diagnosis of swetha kuttam.
- ❖ Special investigation such as skin biopsy are helpful in conforming the diagnosis of “Swetha kuttam”
- ❖ Reduced intake of mantham type of foods with reduce the severity of the disease.

The study on “swetha kuttam” may be correlated with vitiligo

GOVT SIDDHA MEDICAL COLLEGE, PALAYAMKOTTAI.

DEPARTMENT OF PG NOI NAADAL

**A STUDY ON DIAGNOSTIC METHODOLOGY OF
“SWETHA KUTTAM”
IN THE CONTEXT OF ENNVAGAI THERVUGAL.**

FORM -I

SCREENING AND SELECTION PROFORMA

1. O.P.No _____ 2. I.P No _____ 3. Bed No: _____ 4. S.No: _____

5. Name: _____ 6. Age (years):

7. Gender: M F

8. Occupation: _____ 9. Income: _____

10. Address: _____

11. Contact Nos: -----

12. E-mail : -----

CRITERIA FOR INCLUSION:

	YES	NO
1. Age between 15-65 years	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sex-Male and female	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Hypopigmentation in skin & mucous membrane	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CRITERIA FOR EXCLUSION:

	YES	NO
1. Birth mark (Mole)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Burns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Leprosy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Associated other major illness	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Date:

Signature:

GOVT SIDDHA MEDICAL COLLEGE, PALAYAMKOTTAI.
DEPARTMENT OF PG NOI NAADAL

A STUDY ON DIAGNOSTIC METHODOLOGY OF
“SWETHA KUTTAM”
IN THE CONTEXT OF ENNVAGAI THERVUGAL.

FORM I-A

HISTORY PROFORMA

1. SI.No of the case: _____

2. Name: _____ Height: _____ cms Weight: _____ Kg

3. Age (years): _____ DOB

--	--

--	--

--	--	--	--

D D M M Y E A R

4. Educational Status:

1) Illiterate 2) Literate 3) Student 4) Graduate/ Post graduate

5. Nature of work:

- 1) Sedentary work
- 2) Field work with physical labour
- 3) Field work Executive

6. Complaints and Duration:

7. History of present illness:

8. History of Past illness:

	1. Yes	2. No
Any drug allergy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Any neurologic illness	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Any major illnesses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Habits:

	1. Yes	2. No
Smoking (No. of pockets/day)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcohol (Occasional/Regular/day)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drug Addiction	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betel nut chewer:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tea (No. of times/day)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coffee (No. of times/day)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Milk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Type of diet	V <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	

10. Personal history:

Marital status: Married Unmarried

Consanguinous marriage Yes No

No. of children: Male: _____ Female: _____

11. Family history:

History of similar symptoms	Yes	No
Father	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mother	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Others	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12.. Dermatological examination:

a) Physical examination:

Shape of lesion:	Yes	No
Regular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irregular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Colour of Lesion:

	Yes	No
Reddish black	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pinkish white	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
White	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sensation in the Lesion:

	Yes	No
Burning sensation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Itching	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Loss of sensation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Normal sensation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Distribution (common areas)

	Yes	No
Lips	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tip of the finger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genital organ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Body	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Face	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nature of spread

	Yes	No
Localised	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wide spread	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------	--------------------------	--------------------------

Hair loss

Present	<input type="checkbox"/>	Absent	<input type="checkbox"/>
---------	--------------------------	--------	--------------------------

Grey hair

Present	<input type="checkbox"/>	Absent	<input type="checkbox"/>
---------	--------------------------	--------	--------------------------

13. GENERAL ETIOLOGY FOR "SWETHA KUTTAM":

	Yes	No
1. Excessive heat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Excessive cold	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Indigestion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Vomiting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Chronic irritation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Contact of rubber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. CLINICAL SYMPTOMS OF "SWETHA KUTTAM"

	Present	Absent
1. Hypopigmentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Itching

3. Greying of hair

4. Hair loss

GOVT SIDDHA MEDICAL COLLEGE, PALAYAMKOTTAI.

**A STUDY ON DIAGNOSTIC METHODOLOGY OF
“SWETHA KUTTAM”
IN THE CONTEXT OF ENNVAGAI THERVUGAL**

**FORM II
CLINICAL ASSESSMENT**

1. Serial No: _____

2. Name: _____

3. Date of birth:
D D M M Y E A R

4. Age: _____ years

5. Date: _____

GENERAL EXAMINATION:

1. Height: _____ cms.

2. Weight (kg): _____

3. BMI _____ (Weight Kg/ Height m²)

3. Temperature (°F):

4. Pulse rate:

- 5. Respiratory rate:
- 6. Blood pressure:
- 7. Heart rate:
- 8. Pallor:
- 9. Jaundice:
- 10. Cyanosis:
- 11. Clubbing:
- 12. Jugular vein pulsation:
- 13. Pedal edema:
- 14. Lymphadenopathy:

VITAL ORGANS EXAMINATION

	Normal	Affected
1. Stomach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Liver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Spleen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Lungs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Heart	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Kidney	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Brain

SYSTEMIC EXAMINATION:

1. Gastrointestinal System _____

2. Respiratory System _____

3. cardiovascular System _____

4. Central Nervous System _____

5. Uro genital System _____

6. Endocrine System _____

SIDDHA SYSTEM OF EXAMINATION

[1] ENNVAGAI THERVU [EIGHT-FOLD EXAMINATION]

I. NAADI (KAI KURI) (RADIAL PULSE READING)

(a) Naadi Nithanam (Pulse Appraisal)

1. Kaalam (Pulse reading season)

1. Kaarkaalam
(Rainy season)

2. Koothirkaalam
(Autumn)

3. Munpanikaalam
(Early winter)

4. Pinpanikaalam
(Late winter)

5. Ilavenirkaalam
(Early summer)

6. Muthuvenirkaalam
(Late summer)

2. Desam (Climate of the patient's habitat)

1. Kulir
(Temperate)

2. Veppam
(Hot)

3. Vayathu (Age) 1. 1-33yrs

2. 34-66yrs 67-100

4. Udal Vanmai (General body condition)

1. Iyyalbu

2. Valivu

3. Melivu

5. Naadiyin Vanmai (Expansile Nature)

1. Vanmai

2. Menmai

6. Panbu (Habit)

1. Thannadai
(Playing in)

2. Munnokku
(Advancing)

3. Pinnokku
(Flinching)

4. Pakkamnokku
(Swerving)

5. Puranadai
(Playing out)

6. Illaitthal
(Feeble)

7. Kathithal
(Swelling)

8. Kuthithal
(Jumping)

9. Thullal
(Frsiking)

10. Azhutthal
(Ducking)

11. Padutthal
(Lying)

12. Kalatthal
(Blending)

13. Suzhalal
(Revolving)

(b) Naadi nadai (Pulse Play)

1. Vali 2. Vali Azhal 3. Vali Iyyam
4. Azhal 5. Azhal Vali 6. Azhal Iyyam
7. Iyyam 8. Iyya vali 9. Iyya Azhal
10. Mukkutram

II. NAA (TONGUE)

1. Maa Padithal

Normal Present Absent
Uniform Patches Niram _____

2. Naavin Niram (Colour) 1. Karuppu (Dark) 2. Manjal (Yellow) 3. Velluppu (Pale)

3. Suvai (Taste sensation) 1. Kaippu (Bitter) 2. Pulippu (Sour) 3. Inippu (Sweet)

4. Vedippu (Fissure) 1. Present 2. Absent

5. Vai neer ooral (Salivation) 1. Normal 2. Increased 3. Reduced

Colour Colouress Milkywhite _____

6. Deviation Present Absent _____

7. Pigmentation Present Absent _____
 Dot Whole

Area of Pigmentation

Tip Sides Root Whole

III. NIRAM (COLOUR)

1. Iyalbana Niram 1. Karuppu 2. Manjal 3. Velluppu
 (Dark) (Yellowish) (Fair)

2. Asadharana Niram maatram 1. Karuppu 2. Manjal
 (Dark) (Yellowish)

3. Velluppu 4. Aaniram

Regular Irregular

3. Padaiyin Niram 1. Karumai Sayaludan Venami (Vaadham)

2. Senthamarai Ithzhin Niram (Pittham)

3. Thumbai Poovin Niram (Kapham)

4. Padhikkapatta Idathil Mudiyin Niram

1. Karuppu 2. Pazhuppu 3. Vellai
 (Black) (Brown) (White)

IV. MOZHI (VOICE)

1. Sama oli 2. Urattha oli 3. Thazhantha oli
 (Medium pitched) (High pitched) (Low pitched)

4. sound produced in the lung field during at rest

V. VIZHI (EYES)

1. Niram (Venvizhi)
 (Discoloration)

1. Karuppu (Dark) 2. Manjal (Yellow)

3. Sivappu (Red) 4. Velluppu (White)

5. Pazhupu(muddy) 6. No Discoloration

Imai Neeki Paarthal

1. Sivapu (Red) 2. Velluppu (Pale)

3. Ilam Sivappu (Pink) 4. Manjal (Yellow)

2. Neerthuvam (Moisture) 1. Normal 2. Increased 3. Reduced

3. Erichchal (Burning sensation) 1. Present 2. Absent

4. Peelai seruthal (Mucus excrements) 1. Present 2. Absent

5. Any other eye disease _____

VI. MEI KURI (PHYSICAL SIGNS)

1. Veppam (Warmth) 1. Mitham (Mild) 2. Migu (Moderate) 3. Thatpam (Low)

2. Viyarvai 1. Increased 2. Normal 3. Reduced
(Sweat)

Colour _____

Smell _____

Place _____

3. Thodu vali 1. Present 2. Absent
(Tenderness)

4. Padhikapatta Idathil 1. Erichal 2. Arippu 3. Unarchi inmai
Unarvu (Burning sensation) (Itching) (Loss of sensation)
(Sensation)

VII. MALAM (STOOLS)

1. Ennikai / Naal

2. Alavu a) Normal b) Increased c) Decreased
(Quantity)

3. Niram 1. Karuppu 2. Manjal
(Color) (Black) (Yellowish)

3. Sivappu 4. Velluppu
(Reddish) (Pale)

4. Sikkal 1. Present 2. Absent
(Constipation)

5. Sirutthal 1. Present 2. Absent
(Poorly formed stools)

6. Kalichchal / Naal

- | | | | | |
|--|------------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| 1. Loose watery stools | 1. Present | <input type="checkbox"/> | 2. Absent | <input type="checkbox"/> |
| 2. Digested food | 1. Present | <input type="checkbox"/> | 2. Absent | <input type="checkbox"/> |
| 3. Seetham
(Watery and mucoid excrements) | 1. Present | <input type="checkbox"/> | 2. Absent | <input type="checkbox"/> |
| Colour of Seetham | 1. Venami | <input type="checkbox"/> | 2. Manjal | <input type="checkbox"/> |

- | | | | | |
|-----------|------------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| 7. Vemmai | 1. Present | <input type="checkbox"/> | 2. Absent | <input type="checkbox"/> |
|-----------|------------|--------------------------|-----------|--------------------------|

- | | | | | | |
|---------------|-----------|------------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| 8. Passing of | a) Mucous | 1. Present | <input type="checkbox"/> | 2. Absent | <input type="checkbox"/> |
|---------------|-----------|------------|--------------------------|-----------|--------------------------|

- | | | | | | |
|--|----------|------------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| | b) Blood | 1. Present | <input type="checkbox"/> | 2. Absent | <input type="checkbox"/> |
|--|----------|------------|--------------------------|-----------|--------------------------|

- | | | | | |
|--|------------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| 9. History of habitual
Constipation | 1. Present | <input type="checkbox"/> | 2. Absent | <input type="checkbox"/> |
|--|------------|--------------------------|-----------|--------------------------|

VIII. MOOTHIRAM (URINE)

(a) NEER KURI (PHYSICAL CHARACTERISTICS)

- | | | | | |
|--------------------------|--------|--------------------------|----------|--------------------------|
| 1. Niram (colour) | Normal | <input type="checkbox"/> | Abnormal | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------|--------------------------|----------|--------------------------|

- | | | | | | |
|------------|--------------------------|----------------|--------------------------|--------|--------------------------|
| Colourless | <input type="checkbox"/> | Milky purulent | <input type="checkbox"/> | Orange | <input type="checkbox"/> |
|------------|--------------------------|----------------|--------------------------|--------|--------------------------|

- | | | | | | |
|-----|--------------------------|----------|--------------------------|------------|--------------------------|
| Red | <input type="checkbox"/> | Greenish | <input type="checkbox"/> | Dark brown | <input type="checkbox"/> |
|-----|--------------------------|----------|--------------------------|------------|--------------------------|

- | | | | | | |
|------------|--------------------------|-------|--------------------------|---------------------|--------------------------|
| Bright red | <input type="checkbox"/> | Black | <input type="checkbox"/> | Brown red or yellow | <input type="checkbox"/> |
|------------|--------------------------|-------|--------------------------|---------------------|--------------------------|

2. Manam (odour)

Yes

No

Ammonical

:

Fruity

:

Others

:

3. Edai (Specific gravity)

Yes

No

Normal (1.010-1.025)

:

High Specific gravity (>1.025)

:

Low Specific gravity (<1.010)

:

Low and fixed Specific gravity
(1.010-1.012)

:

4. Alavu (volume)

Yes

No

Normal (1.2-1.5 lt/day)

:

Polyuria (>2lt/day)

:

Oliguria (<500ml/day)

:

Anuria :

5. Nurai (froth) Yes No

Clear :

Cloudy :

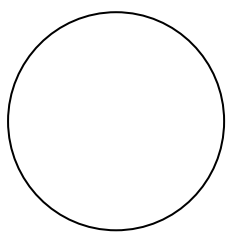
If froth present, colour of the froth : _____

6. Enjal (deposits) : Yes No

b) NEI KURI (oil spreading sign)

1. Aravam 2. Mothiram
(Serpentine fashion) (Ring)

3. Muthu 4. Aravil Mothiram
(Pearl beaded appear) (Serpentine in ring fashion)



5. Aravil Muthu 6. Mothirathil Muthu
(Serpentine and Pearl patterns) (Ring in pearl fashion)

7. Mothirathil Aravam 8. Muthil Aravam
(Ring in Serpentine fashion) (Pearl in Serpentine fashion)

Diagram

9. Muthil Mothiram 10. Asathiyam
(Pearl in ring fashion) (Incurable)

11. Mellena paraval 12.others:_____

(Slow spreading)

[2]. MANIKKADAI NOOL (Wrist circummetric sign) : Rt __fbs;Lt__fbs

[3]. IYMPORIGAL /IYMPULANGAL (Penta sensors and its modalities)

1. Normal 2. Affected

1. Mei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____
2. Vaai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____
3. Kan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____
4. Mookku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____
5. Sevi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____

[4]. KANMENTHIRIYANGAL /KANMAVIDAYANGAL

1. Normal 2. Affected

1. Kai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____
2. Kaal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____
3. Vaai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____

4. Eruvai

5. Karuvaai

[5]. YAKKAI (SOMATIC TYPES)

Vatha constitution	Pitha constitution	Kaba constitution
Lean and lanky built <input type="checkbox"/>	Thin covering of bones and joints <input type="checkbox"/>	Plumpy joints and limbs <input type="checkbox"/>
Hefty proximities of limbs <input type="checkbox"/>	by soft tissue	Broad forehead and chest <input type="checkbox"/>
Cracking sound of joints on walking <input type="checkbox"/>	Always found with warmth, sweating and offensive body odour <input type="checkbox"/>	Sparkling eyes with clear sight <input type="checkbox"/>
Dark and thicker eye lashes <input type="checkbox"/>	Wrinkles in the skin <input type="checkbox"/>	Lolling walk <input type="checkbox"/>
Dark and light admixed complexion <input type="checkbox"/>	Red and yellow admixed complexion <input type="checkbox"/>	Immense strength despite poor eating <input type="checkbox"/>
Split hair <input type="checkbox"/>	Easily suffusing eyes due to heat and alcohol <input type="checkbox"/>	High tolerance to hunger, thirst and fear <input type="checkbox"/>
Clear words <input type="checkbox"/>	Sparse hair with greying <input type="checkbox"/>	Exemplary character with good memory power <input type="checkbox"/>
Scant appetite for cold food items <input type="checkbox"/>	Intolerance to hunger, thirst and heat <input type="checkbox"/>	More liking for sweet taste <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Husky voice <input type="checkbox"/>

Poor strength despite much eating	<input type="checkbox"/>	Inclination towards perfumes like sandal	<input type="checkbox"/>
Loss of libido	<input type="checkbox"/>	Slender eye lashes	<input type="checkbox"/>
In generosity	<input type="checkbox"/>	Pimples and moles are plenty	<input type="checkbox"/>
Sleeping with eyes half closed	<input type="checkbox"/>		

RESULTANT SOMATIC TYPE: _____

[6] GUNAM

1. Sathuva Gunam 2. Rajo Gunam
3. Thamo Gunam

[7] KOSAM

- | | Normal | Affected |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------------|
| 1. Annamaya kosam | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> _____ |
| 2. Praanamaya kosam | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> _____ |
| 3. Manomaya kosam | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> _____ |
| 4. Vingnanamaya kosam | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> _____ |
| | | <input type="checkbox"/> |

5. Aanandamaya kosam

[8] UYIR THATHUKKAL

A. VALI

	1. Normal	2. Affected
1. Uyir kaal (Praanan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Keel nokung kaal (Abaanan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Nadukkaal (Samaanan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Mel nokung kaal (Udhanan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Paravung kaal (Viyaanan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Naahan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Koorman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Kirukaran	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Devathathan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Dhananjeyan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. AZHAL**1. Normal****2. Affected**

1. Anala pittham

2. Prasaka pittham

3. Ranjaka pittham

\

4. Aalosaka pittham

5. Saathaka pittham

C. IYYAM**1. Normal****2. Affected**

1. Avalambagam

2. Kilethagam

3. Pothagam

4. Tharpagam

5. Santhigam

[9] UDAL THATHUKKAL**SAARAM**

INCREASED SAARAM (CHYLE)

DECREASED SAARAM(CHYLE)

Loss of appetite	<input type="checkbox"/>	Loss weight	<input type="checkbox"/>
Excessive salivation	<input type="checkbox"/>	Tiredness	<input type="checkbox"/>
Loss of perseverance	<input type="checkbox"/>	Dryness of the skin	<input type="checkbox"/>
Excessive heaviness	<input type="checkbox"/>	Diminished activity of the	<input type="checkbox"/>
White musculature	<input type="checkbox"/>	sense organs	
Cough, dyspnea, excessive sleep	<input type="checkbox"/>		
Weakness in all joints of the body	<input type="checkbox"/>		

SAARAM: INCREASED DECREASED NEUTRAL

B. CENNEER:

INCREASED CENNEER(BLOOD)	DECREASED CENNEER(BLOOD)		
Boils in different parts of the body	<input type="checkbox"/>	Anemia	<input type="checkbox"/>
Anorexia	<input type="checkbox"/>	Tiredness	<input type="checkbox"/>
Mental disorder	<input type="checkbox"/>	Neuritis	<input type="checkbox"/>
Splenomegaly	<input type="checkbox"/>	Lassitude	<input type="checkbox"/>
Colic pain	<input type="checkbox"/>	Pallor of the body	<input type="checkbox"/>
Increased pressure	<input type="checkbox"/>		
Reddish eye and skin	<input type="checkbox"/>		
Jaundice	<input type="checkbox"/>		

Haematuria <input type="checkbox"/>	
-------------------------------------	--

CENNEER: INCREASED DECREASED NORMAL

C]. OON

INCREASED OON (MUSLE)	DECREASED OON (MUSLE)
Cervical lymphadenitis <input type="checkbox"/>	Impairment of sense organs <input type="checkbox"/>
Vernical ulcer <input type="checkbox"/>	Joint pain <input type="checkbox"/>
Tumour in face ,abdomen, thigh, genitalia <input type="checkbox"/>	Jaw, thigh and genitalia gets shortened <input type="checkbox"/>
Hyper muscular in the cervical region <input type="checkbox"/>	

OON: INCREASED DECREASED NORMAL

D. KOZHUPPU

INCREASED KOZHUPPU	DECREASED KOZHUPPU
--------------------	--------------------

(ADIPOSE TISSUE)	(ADIPOSE TISSUE)
Cervical lymph adenitis <input type="checkbox"/>	Pain in the hip region <input type="checkbox"/>
Vernical ulcer <input type="checkbox"/>	Disease of the spleen <input type="checkbox"/>
Tumour in face, abdomen, thigh, genitalia <input type="checkbox"/>	
Hyper muscular in the cervical region <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
Dyspnoea <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
Loss of activity <input type="checkbox"/>	

KOZHUPPU: INCREASED DECREASED NORMAL

E. ENBU

INCREASED ENBU (BONE)	DECREASED ENBU (BONE)
Excess growth in bones and teeth <input type="checkbox"/>	Bones diseases <input type="checkbox"/>
	Loosening of teeth <input type="checkbox"/>
	Nails splitting <input type="checkbox"/>
	Falling of hair <input type="checkbox"/>

ENBU: INCREASED DECREASED NORMAL

F. MOOLAI

INCREASED MOOLAI (BONE MARROW)	DECREASED MOOLAI (BONE MARROW)
Heaviness of the body <input type="checkbox"/>	Osteoporosis <input type="checkbox"/>
Swollen eyes <input type="checkbox"/>	Sunken eyes <input type="checkbox"/>
Swollen phalanges <input type="checkbox"/>	
chubby fingers <input type="checkbox"/>	
Oliguria <input type="checkbox"/>	
Non healing ulcer	

MOOLAI: INCREASED DECREASED NORMA

G. SUKKILAM / SURONITHAM

INCREASED SUKKILAM/SURONITHAM (SPERM OR OVUM)	DECREASED SUKKILAM/SURONITHAM (SPERM OR OVUM)
Infatuation and lust towards women / men <input type="checkbox"/>	Failure in reproduction <input type="checkbox"/>
Urinary calculi <input type="checkbox"/>	Pain in the genitalia <input type="checkbox"/>

SUKKILAM/SURONITHAM:

INCREASED DECREASED NORMAL

[10] MUKKUTRA MIGU GUNAM

I. Vali Migu Gunam**1. Present****2. Absent**

1. Emaciation

2. Complexion – blackish

3. Desire to take hot food

4. Shivering of body

5. Abdominal distension

6. Constipation

7. Insomnia

8. Weakness

9. Defect of sense organs

10. Giddiness

11. Lack of interest

II. Pitham Migu Gunam**1. Present****2. Absent**1. Yellowish discolouration
Of skin2. Yellowish discolouration
Of the eye

3. Yellow coloured urine

- | | | |
|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 4. Yellowishness of faeces | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Increased appetite | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Increased thirst | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Burning sensation over
the body | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Sleep disturbance | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

III. Kapham migu gunam

1. Present

2. Absent

- | | | |
|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Increased salivary secretion | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Reduced activeness | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Heaviness of the body | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Body colour – fair complexion | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Chillness of the body | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Reduced appetite | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Eraippu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Increased sleep | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

[11]. NOIUTRA KALAM

- | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| 1. Kaarkaalam
(Aug15-Oct14) | <input type="checkbox"/> | 2.Koothirkaalam
(Oct15-Dec14) | <input type="checkbox"/> |
| 3. Munpanikaalam
(Dec15-Feb14) | <input type="checkbox"/> | 4.Pinpanikaalam
(Feb15-Apr14) | <input type="checkbox"/> |
| 5. Ilavanirkaalam
(Apr15-June14) | <input type="checkbox"/> | 6.Muthuvenirkaalam
(June15-Aug14) | <input type="checkbox"/> |

[12]. NOI UTRA NILAM

- | | | | | | |
|-------------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| 1. Kurunji
(Hilly terrain) | <input type="checkbox"/> | 2. Mullai
(Forest range) | <input type="checkbox"/> | 3.Marutham
(Plains) | <input type="checkbox"/> |
| 4. Neithal
(Coastal belt) | <input type="checkbox"/> | 5. Paalai
(Desert) | <input type="checkbox"/> | | |

GOVT SIDDHA MEDICAL COLLEGE, PALAYAMKOTTAI.
DEPARTMENT OF NOI NAADAL

A STUDY ON DIAGNOSTIC METHODOLOGY OF
“SWETHA KUTTAM”
IN THE CONTEXT OF ENNVAGAI THERVUGAL

FORM-III
LABORATORY INVESTIGATIONS

1. O.P No: _____ Lab.No_____ Serial No_____

2. Name: _____

3. Date of birth:

--	--

--	--

--	--	--	--

D D M M Y E A R

4. Age: _____ years

5. Date of assessment: _____

Urine Examination

6. Sugar _____

7. Albumin _____

8. Deposits _____

Blood

9. TC _____ Cells/cu mm

10. DC

P ___%

L ___%

E ___%

M ___%

B ___%

11. Hb _____ gms%

12. ESR At 30 minutes _____ mm

at 60 minutes _____ mm

13. Blood Sugar-(F) _____ mgs%

(PP) _____ mgs%

14. Serum Cholesterol _____ mgs %

15. Motion Test :

Ova :

Cyst:

Occult blood:

16. Skin Biopsy:

Date:

Signature of the Doctor

BIBLIOGRAPHY

- ❖ Yugi vaithiya chindamani – 800
- ❖ Dhanvanthiri vaithiyam – Part II
- ❖ Agathiyar vaithiyam
- ❖ Anubhava vaithiya deva Ragasiyam
- ❖ Thirumoolar Karukadai vaithiyam
- ❖ Sattamuni Gnanam
- ❖ Kannusamiyam
- ❖ Pararasasekaram
- ❖ Agathiyar Kaaviyam
- ❖ Gurunaadi
- ❖ Susrutha samhithai
- ❖ Noinaadai noi mudal naadai – part I
- ❖ Siddha maruthuvanga churukam
- ❖ Udarkoorugal
- ❖ T.V. Sambasivampillai agaradhi
- ❖ Madurai Tamil agaradhi
- ❖ Text book of medical physiology – Guyton
- ❖ Text book of Pathology – Harsh mohan
- ❖ Text book of human anatomy – Chaurasia
- ❖ Practice of Dermatology – P.N. Behl

OP No: 52918



OP No: 69699



OP No: 58630



OP No: 66378



O.P.No: 54809



O.P.No: 62365

O.P.No: 66055



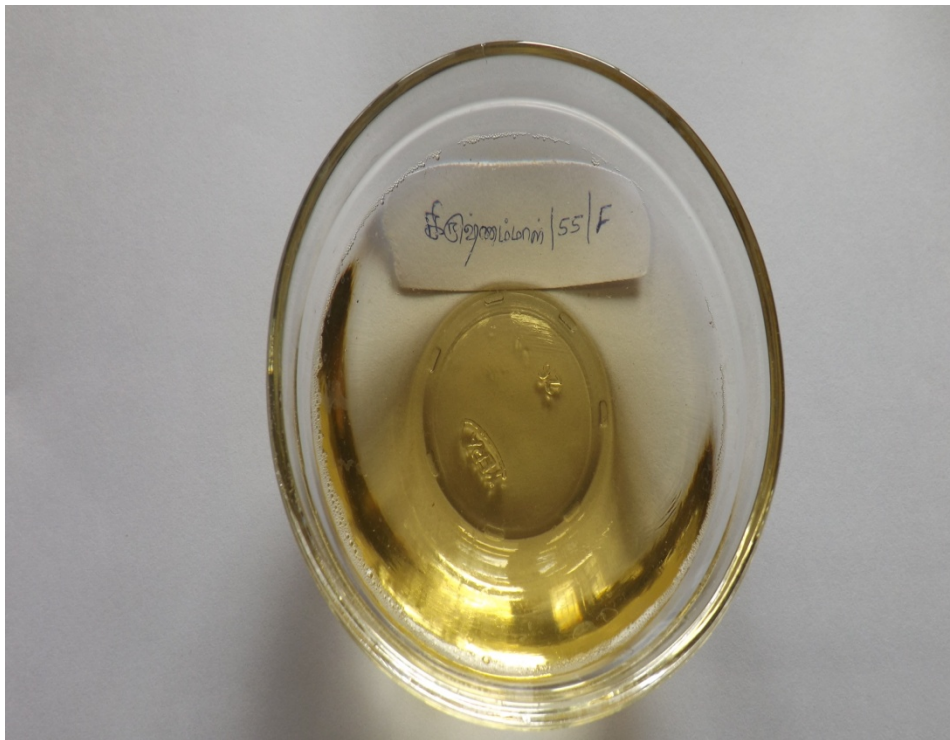
O.P.No: 51926



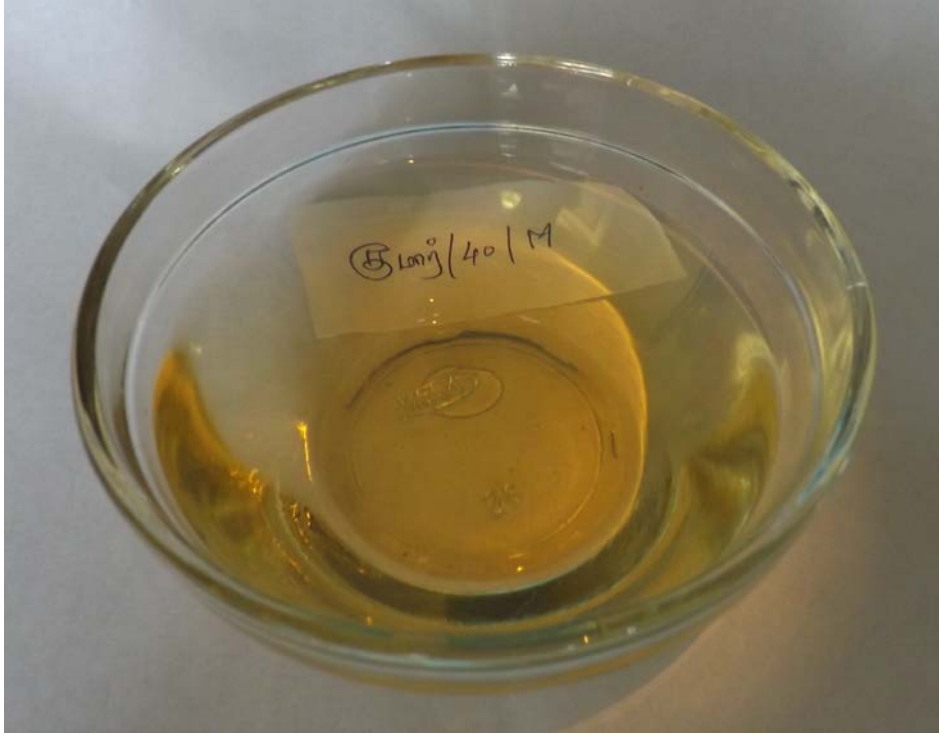
OP NO:67391



NEERKURI
O.P.No:53236

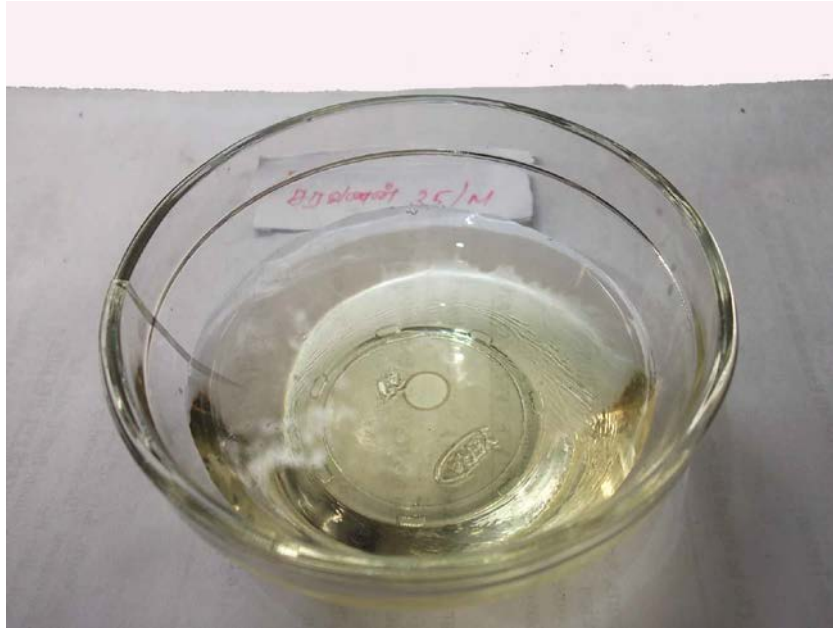


NEIKURI
MUTHU POL NITRAL
OP.No: 70339



NEI KURI

O.P.No:69699



NAA



LOTUS FLOWER LIKE DISCOLOURATION



LEUCAS FLOWTR LIKE DISCOLOURATION



VAATHA VENPADAI



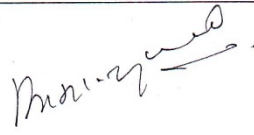
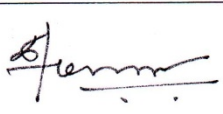
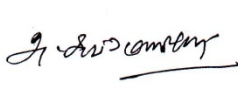
GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE

PALAYAMKOTTAI-627002

SCREENING COMMITTEE

Candidate Reg no: 32103001

This is to certify that the dissertation topic "A Study on diagnostic methodology of **SWETHA KUTTAM** in the context of **Ennvagai thervugal**" have been approved by Screening Committee.

S.No	NAME	SIGNATURE
1.	Prof.Dr.N.Chandramohan Doss,MD(S) Principal and Chairman.	
2.	Prof.Dr.R.Thangamoney,MD(S)	
3.	Prof.Dr.A.Subramanian,MD(S)	

(Kindly make sure that the minutes of the meeting duly signed by all the participation are maintained by the college office)