ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿ ಸಾರಥ್ಯದಲ್ಲಿ

ವೈದ್ಯ ಸಂಪದ

ಕನ್ನಡ ಬಳಸಿ ವೈದ್ಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಬೆಳೆಸಿ

ಸಂಪುಟ: ೫ ಸಂಚಿಕೆ: ೩ ದ್ವೈಮಾಸಿಕ ಮೇ - ಜೂನ್ ೨೦೨೬ ಪುಟಗಳು: ೭೨

ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ, ಕರ್ನಾಟಕ ಶಾಖೆಯ ಸದಸ್ಯರ ಆಂತರಿಕ ವಿತರಣೆಗಾಗಿ ಮಾತ್ರ

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸುರಕ್ಷಿತ ಮಾತೃತ್ವ ದಿನ

ಸಮಾನ ಮಾತೃತ್ವ ಆರೈಕೆ...

ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ತಾಯಿಗೂ ಭದ್ರತೆ...

ಸಂಪದದೊಳಗೆ...

ಸಂಪಾದಕೀಯ... ಡಾ. ಸುರೇಶ ಸಗರದ ೩

ರಾಜ್ಯಾಧ್ಯಕ್ಷರ ನುಡಿ... ಡಾ. ವೀರಭದ್ರಯ್ಯ ಟಿ. ಎ. ೪

ಸಮಿತಿಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ನುಡಿ... ಡಾ. ಇಂದಿರಾ ದೊಡ್ಡಬಳ್ಳಾಪುರ ೫

ಅಂಗಾಂಗ ದಾನ ಜೀವದಾನ (ಪ್ರಚಲಿತ) ಡಾ. ವೀಣಾ ಕಗ್ಗಲಗೌಡರ ೬

ಅನೋಸಾಗ್ನೋಸಿಯಾ: ವಯೋಸಹಜ ಮರೆವು (ಪ್ರಚಲಿತ) ಡಾ. ಕೆ. ಬಿ. ಸೂರ್ಯ ಕುಮಾರ್ ೯

ಗರ್ಭಕಂಠದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ (ಕಾಯಿಲೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ) ಡಾ. ಸಂಗೀತಾ ರಾಮಲಿಂಗಪ್ಪ ಅಂಟರತಾನಿ ೧೧

ಸ್ತ್ರೀ ರೋಗ ಪತ್ತೆಯಲ್ಲಿ 3D ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಮತ್ತು MRI ಪೆಲ್ವಿಸ್: ಒಂದು ಸರಳ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿ
(ಕಾಯಿಲೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ) ಡಾ. ಶೋಭಾಲಕ್ಷ್ಮಿ ಸಿ. ಎಸ್. ೧೩

ಸುರಕ್ಷಿತ ಮಾತೃತ್ವ–ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಹೊಣೆ (ಆರೋಗ್ಯ ದಿನಾಚರಣೆ) ಡಾ. ರಮೇಶ ಬಾಬು ಸಿಂಗಾಪುರ ೧೬

ಕೃತಕ ಅಂಗಗಳು ನಡೆದು ಬಂದ ದಾರಿ (ವೈದ್ಯ ಲೋಕದ ವಿಸ್ಮಯಗಳು) ಡಾ. ನಾ. ಸೋಮೇಶ್ವರ ೨೧

ಮಳೆಗಾಲದ ಒಂದು ರಾತ್ರಿ (ವೈದ್ಯೇತರ) ಡಾ. ಉಮಾ ಚಿಕ್ಕರೆಡ್ಡಿ ೨೫

ಭಾರತದ ಮೌನ ಕ್ರಾಂತಿಕಾರರು – ಹಳ್ಳಿಯ ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಒಂದು ನಮನ (ವೈದ್ಯೇತರ) ಡಾ. ಹೆಚ್. ವಿ. ಶಿವರಾಮ್ ೨೭

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಕಾನೂನು (ಕಾನೂನು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ) ಡಾ. ಶಿವರಾಜ್ ಪಾಟೀಲ ೩೦

ಪ್ರಸೂತಿ ಮತ್ತು ಸ್ತ್ರೀರೋಗಕ್ಕೆ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್ (ಕೃತಿ ಪರಿಚಯ) ಡಾ. ಸ್ಮಿತ ಎನ್. ಆರ್. ೩೪

ಇತ್ತೀಚಿಗೆ ಬಿಡುಗಡೆಯಾದ ವೈದ್ಯರ ಕೃತಿಗಳು (ಕೃತಿ ಪರಿಚಯ) ಡಾ. ಉಮಾ ಚಿಕ್ಕರೆಡ್ಡಿ ೩೭

ಸೃಷ್ಟಿಸಿಕೊಂಡಂತೆ ಸ್ವರ್ಗ (ಕಥೆ) ಡಾ. ದಿವ್ಯಾ ಕೆ. ಎನ್. ೩೮

MBBS: ಭಾರತದ ವಿಶಿಷ್ಟ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದವಿಯ ಇತಿಹಾಸ ರಾಜೇಂದ್ರ ಸಲಗರೆ ೪೩

ಕುತ್ತಿಗೆ ನೋವು (ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ) ಡಾ. ರಾಮಚಂದ್ರ ಹೆಚ್. ಎಮ್. ೪೬

ಬೆಳಗಾವಿ ಹುಡುಗಿ (ಅನಿವಾಸಿ ಲೋಕ) ಡಾ. ಮಲ್ಲಿಕಾರ್ಜುನ ಬಡಿಗೇರ ೫೦

ಮಕ್ಕಳೀಗಿನವು (ಈಗಿನ ಮಕ್ಕಳು) ನಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳು ಡಾ. ಎಸ್. ಎಮ್. ಕಗ್ಗಲ ಗೌಡರ
ಡಾ. ರಾಜೇಂದ್ರ ಸಲಗರೆ (ಕಾವ್ಯ ಸಂಪದ) ೫೧

ಸೀತಾಪಹರಣ ಶ್ರೇಯಸ್ ಎನ್., **ಏಕಲವ್ಯ–ದ್ರೋಣಾಚಾರ್ಯ** ಶ್ರೇಯಸ್ ಎನ್. (ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಲೋಕ) ೫೨

ಊವಿನ ಸೇತುವೆ (ಪದ ಸಂಪದ) ಡಾ. ಗೋವಿಂದ ಹೆಗಡೆ ೫೬

ಪದಬಂಧ – ೨೪ (ಪದಬಂಧ) ಡಾ. ರಮೇಶ್ ಬಾಬು ೫೮

ಕನ್ನಡ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ವರದಿ (ವರದಿ) ಡಾ. ಉಷಾ ಎಂ. ಜಿ. ೬೦

ಪದ್ಮಶ್ರೀ ಡಾ. ಸುರೇಶ ಹನಗವಾಡಿ (ಸಂದರ್ಶನ) ಡಾ. ರಣಜಿತ ಬೀರಣ್ಣ ನಾಯ್ಕ ೬೪

ಚಿಣ್ಣರ ಲೋಕ ಅದಮ್ಯ ೬೯

ಚಿತ್ರ ಸಂಪದ ಡಾ. ರಂಗನಾಥ್, ಡಾ. ನಿತ್ಯ ಜಯಕುಮಾರ್ ೭೦

ಲೇಖಕರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ:

- ಲೇಖನಗಳನ್ನು ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರಿಗೆ ಮೇಲ್ ಮೂಲಕ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು
- ಲೇಖನಗಳನ್ನು ವರ್ಡ್ ಫೈಲ್‌ನಲ್ಲಿ ನುಡಿ ಫಾಂಟ್‌ಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ ಬರೆಯಬೇಕು
- ಲೇಖನ ಕಳುಹಿಸಿದ ನಂತರ ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರಿಗೆ ಸಂದೇಶ ಅಥವಾ ವಾಟ್ಸಾಪ್ ಮೂಲಕ ತಿಳಿಸಿ
- ಪ್ರಕಟಿಸಿದ ಲೇಖನಗಳಿಗೆ ಲೇಖಕರೇ ಹೊಣೆ

ವೈದ್ಯ ಸಂಪದ ಸಂಪಾದಕ ಮಂಡಳಿ ೨೦೨೬

ಡಾ. ವೀರಭದ್ರಯ್ಯ ಟಿ ಎ ರಾಜ್ಯಾಧ್ಯಕ್ಷರು

ಡಾ. ಸೂರಿರಾಜು ವಿ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ರಾಜ್ಯ ಶಾಖೆ

ಡಾ. ಹರೀಶ್ ದೇಲಂತಬೆಟ್ಟು ಚುನಾಯಿತ ರಾಜ್ಯಾಧ್ಯಕ್ಷರು

ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕರು
ಡಾ. ಸುರೇಶ ಸಗರದ
9448139339 | drssagarad@hotmail.com

ಉಪ ಸಂಪಾದಕರು
ಡಾ. ವೀಣಾ ಎನ್ ಸುಳ್ಯ
9448215940 | drnveena@gmail.com

ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಪ್ರಚಲಿತ – **ಡಾ. ಶ್ರೀನಿವಾಸ ಹರಪನಹಳ್ಳಿ**
9886236300 | h_shrinivas@hotmail.com

ವೈದ್ಯೇತರ – **ಡಾ. ಕಿರಣ್ ಪೇಟಕರ್**
8769183863 | drkiranpetkar2009@gmail.com

ಕಾಯಿಲೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ – **ಡಾ. ಅಶ್ವಿನಿ ಎಚ್. ಆರ್**
94805 53670 | ashvenki.hubli@gmail.com

ಚಿಣ್ಣರ ಲೋಕ – **ಡಾ. ಪ್ರಿಯಾ ಭಾಲ್ಕಿ**
99808 88922 | drpriyabhalki@gmail.com

ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಲೋಕ – **ಡಾ. ವಿನಯಾ ಶ್ರೀನಿವಾಸ್**
98440 83284 | vinaya_s@rocketmail.com

ಚಿತ್ರ ಸಂಪದ – **ಡಾ. ಅರವಿಂದ ಪಟೇಲ್**
+91 94489 18764 | draravindpatel@gmail.com

ವರದಿ – **ಡಾ. ಉಷಾ ಎಂ ಜಿ**
94486 67233 | ushaumeshdvg@rediffmail.com

ಸಂದರ್ಶನ / ವ್ಯಕ್ತಿ ವಿಷಯ – **ಡಾ. ಸತ್ಯವತಿ**
98862 05341 | sathyanag13@gmail.com

ಕಾವ್ಯ ಸಂಪದ – **ಡಾ. ಮೃದುಲಾ**
98446 75254 | mridu_doc@yahoo.com

ಕಥೆ – **ಡಾ. ದಿವ್ಯಾ ಕೆ ಎನ್**
+91 98861 57094 | divyaural@yahoo.co.in

ಪದಬಂಧ – **ಡಾ. ಸುಮಾ ಗುಡಿ**
98806 16349 | gudi.suma@gmail.com

ಪದ ಸಂಪದ ಮತ್ತು ಇತರೆ – **ಡಾ. ಗೋವಿಂದ ಹೆಗಡೆ**
93531 18024 | hegadegs@gmail.com

ಕೃತಿ ಪರಿಚಯ – **ಡಾ. ಉಮಾ ಚಿಕ್ಕರೆಡ್ಡಿ**
98446 80035 | dr.umakannada@gmail.com

ಆರೋಗ್ಯ ದಿನಾಚರಣೆ – **ಡಾ. ದಿನೇಶ್ ಗುಡಿ**
98456 22551 | dineshgudi1805@gmail.com

ಜೀವನಶೈಲಿ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ – **ಡಾ. ವೀಣಾ ಎಸ್. ಭಟ್**
94803 53878 | veenaseetharambhat@gmail.com

ವೈದ್ಯ ಲೋಕದ ವಿಸ್ಮಯಗಳು – **ಡಾ. ನಾ. ಸೋಮೇಶ್ವರ**
98804 65661 | naasomeswara@gmail.com

ಅನಿವಾಸಿ ಲೋಕ – **ಡಾ. ಮುರಳಿ ಹತ್ವಾರ್**
+447944068563 | muralihathwar@icloud.com

ಕಾನೂನು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ – **ಡಾ. ಶಿವರಾಜ್ ಪಾಟೀಲ್**
95358 30729 | shivraj.doctor@rediffmail.com

ಸಂಘಟನೆ – **ಡಾ. ಮಧುಸೂದನ ಕಾರಿಗನೂರು**
94482 37145 | madhusudhanva@gmail.com

ವಿಳಾಸ:

ವೈದ್ಯ ಸಂಪದ
ಐ ಎಮ್ ಎ ಹೌಸ್, ಐ ಎಮ್ ಎ ವೃತ್ತ,
ಆಲೂರು ವೆಂಕಟರಾವ್ ರಸ್ತೆ,
ಬೆಂಗಳೂರು 560018,
ದೂರವಾಣಿ: 080 26703255,
ಮಿಂಚಂಚೆ: vaidyasampadaeditor@gmail. com

ಸಂಪಾದಕೀಯ...

ಡಾ. ಸುರೇಶ ಸಗರದ
ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕರು

ಆತ್ಮೀಯ ಒದುಗರೇ,

ಕಳೆದ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಜಯಂತಿಗಳನ್ನು ಆಚರಿಸಲಾಯಿತು. ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಬಾಬು ಜಗಜೀವನ ರಾಮ ಜಯಂತಿ, ಅಕ್ಕ ಮಹಾದೇವಿ ಜಯಂತಿ, ಅಂಬೇಡ್ಕರ್ ಜಯಂತಿ, ಬಸವ ಜಯಂತಿ ಹಾಗೂ ಶಂಕರ ಜಯಂತಿ ಗಳು ಕೇವಲ ಆಡಂಬರಕ್ಕೆ ಸೀಮಿತವಾಗದೆ ಅವುಗಳ ಆಚರಣೆಯ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶಗಳು ಈಡೇರಲಿ ಎಂದು ಆಶಿಸೋಣ. ಕೇವಲ ರಜೆಗಳನ್ನು ಘೋಷಿಸಿ ಆಚರಣೆಗಳಿಂದ ರಾಜಕೀಯ ಲಾಭ ಪಡೆಯದೆ ಸರಕಾರಗಳು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅರ್ಥಪೂರ್ಣವಾಗಿ ರಚನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಆಚರಿಸಲು ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಲಿ. ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಶಾಲಾ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಆಚರಣೆಗಳು ಧನಾತ್ಮಕ ಬದಲಾವಣೆ ತರಲಿ ಮತ್ತು ಅವರಲ್ಲಿ ಭ್ರಾತೃತ್ವ, ಸಮಾನತೆ ಸಾಂವಿಧಾನಿಕ ಮೌಲ್ಯಗಳನ್ನು ವೃದ್ಧಿಸಲು ಸಹಕರಿಸಲಿ.

ಶಾಸಕಾಂಗ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ಮೀಸಲಾತಿ ವಿಷಯ ಅನೇಕ ದಶಕಗಳಿಂದ ನೆನೆಗುದಿಯಲ್ಲಿದೆ. ಎಲ್ಲ ರಾಜಕೀಯ ಪಕ್ಷಗಳು ಮಹಿಳಾ ಮೀಸಲಾತಿಯ ಪರವಾಗಿದ್ದರೂ ಅದು ಇನ್ನೂ ಕಾರ್ಯರೂಪಕ್ಕೆ ಬರದಿರುವುದು ವಿಷಾದನೀಯ. ಇತ್ತೀಚಿಗೆ ಮಂಡಿಸಿದ ಮಹಿಳಾ ಮೀಸಲಾತಿ ಮಸೂದೆಗೆ ಲೋಕಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಬಹುಮತ ಸಿಗದೆ ತಿರಸ್ಕಾರವಾಗಿದೆ. ಆಡಳಿತ ಪಕ್ಷ ಮತ್ತು ವಿರೋಧ ಪಕ್ಷಗಳು ಪರಸ್ಪರ ಆರೋಪದಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರುವುದು ಪ್ರಜಾಪ್ರಭುತ್ವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆಯನ್ನು

೧೫ನೇ ಪುಟಕ್ಕೆ...

ರಾಜ್ಯಾಧ್ಯಕ್ಷರ ನುಡಿ...

ಡಾ. ವೀರಭದ್ರಯ್ಯ ಟಿ. ಎ.
ರಾಜ್ಯಾಧ್ಯಕ್ಷರು ೨೦೨೪-೨೫
ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಶಾಖೆ

ಎಲ್ಲರಿಗೂ ನಮಸ್ಕಾರ

ಪಿಯು ಮಕ್ಕಳ, ಹತ್ತನೇ ತರಗತಿ ಮಕ್ಕಳ ವಾರ್ಷಿಕ ಪರೀಕ್ಷೆ ಫಲಿತಾಶ ಬಂದಿದೆ. ಅಂಕಗಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳದೇ ಮೇಲುಗೈ. ವರ್ಷದಿಂದ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಅಂಕಗಳಿಕೆಯು ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಆಗುತ್ತಿರುವುದು ಆಂತರ್ಯದಲ್ಲಿ ಆತಂಕವನ್ನೇ ಮೂಡಿಸುತ್ತಿದೆ. ಬಾಯಿಪಾಠ ಮಾಡಿ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಬರೆದಾದ ಮೇಲೆ ವಿಷಯ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮರೆತುಬಿಡುವ ಹಾಗೆ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಯುವಜನಾಂಗ ರೂಪುಗೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವುದು ಒಳ್ಳೆಯ ಸೂಚನೆಯಲ್ಲ. ಯಂತ್ರಗಳಂತೆ ಓದು-ಪರೀಕ್ಷೆ-ಮಾರ್ಕು-ಓದು ಈ ಸುರುಳಿಯಲ್ಲೇ ಸುತ್ತುವ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಬಂಧನದ ನಡುವೆ ಓದುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನಿಜವಾದ ಜೀವನ ಸಾಧನೆ-ತೃಪ್ತಿ-ಪ್ರಕೃತಿ-ಪ್ರೀತಿ ಎಂದರೇನು ಅನ್ನುವುದು ತಿಳಿದಿಲ್ಲ.

ಆದರೆ ಆಶಾದಾಯಕವಾದ ಅಂಶಗಳೂ ಇವೆ. ಚಿಕ್ಕ ವಯಸಿನಲ್ಲೇ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾಧನೆ ತೋರುತ್ತಿರುವ, ಬೇರೆ ಬೇರೆ ರಂಗಗಳಲ್ಲಿ ಉಜ್ವಲವಾಗಿ ಬೆಳಗುತ್ತಿರುವ ಬಾಲಪ್ರತಿಭೆಗಳಿದ್ದಾರೆ. ಸಂಗೀತ, ಸಂಸ್ಕೃತಿ, ಚಿತ್ರಕಲೆ, ಅಲ್ಲದೇ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಬಹುಮುಖ ಸಾಧನೆ ಮಾಡಿದ ಮಕ್ಕಳಿದ್ದಾರೆ. ಸಿ.ಇ.ಟಿ. / ನೀಟ್ ಅಂತ ಒತ್ತಡದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳು ಕಳೆಯುವ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳ ಸಾಧನೆ ಶ್ರಮಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಪ್ರತಿಫಲ ಸಿಗಲಿ. ಅವರೆಲ್ಲರೂ ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ದೃಢರಾಗಿಲಿ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಈ ವರ್ಷ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್.ಗೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರವು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದೆ. ೨೪ ಸರ್ಕಾರೀ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಸೇರಿ ಒಟ್ಟು ೭೨ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ೧೩,೯೪೪ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಅವಕಾಶವಿದೆ. ೧,೪೦,೦೦೦ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ನೀಟ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಅಂದಾಜಿದೆ. ಅಂದರೆ ಒಂದು ಲಕ್ಷ ಇಪ್ಪತ್ತು ಸಾವಿರಮಕ್ಕಳು ನಿರಾಶರಾಗುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಈ ಮಕ್ಕಳದು 'ಸೋಲು' ಅಲ್ಲ ಅನ್ನುವ ಅರಿವು ಆ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಅವರ ಪೋಷಕರಿಗೂ ಇರಲಿ. ಬದುಕಿನ ಸಾವಿರ ಸಾರ್ಥಕ ದಾರಿಗಳು ಅವರಿಗೆ ತೆರೆದುಕೊಳ್ಳಲಿ. ಮನುಕುಲದ ಭವಿಷ್ಯಕ್ಕೆ ಅವರದೂ ಸಾಧನೆಗಳು ಸೇರಲಿ. ಎಲ್ಲರ ನಾಳೆಗಳು ಸುಗಮವಾಗಿರಲಿ.

"ಉನ್ನತಿ" ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರ ಸಮ್ಮೇಳನ, ಜೂನ್ ತಿಂಗಳ ಏಳನೇ ತಾರೀಖು ಯಲಹಂಕದ ಐಎಂಎ ಆತಿಥ್ಯದಲ್ಲಿ ನಡೆಯಲಿದೆ. ಸಮ್ಮೇಳನಕ್ಕೆ ಉತ್ತಮ ಸ್ಪಂದನೆ ನೀಡಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಲು ಎಲ್ಲರೂ ಸಹಕರಿಸಿ.

ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವು ವೈದ್ಯಕೀಯವಾಗಿಯೂ ಸಾಕಷ್ಟು ಕೊಡುಗೆ ನೀಡಿದೆ. ಸದಾಕಾಲ ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳ ವಿಷಯಗಳ ಸಂಗ್ರಹ, ಮನನ, ನಿತ್ಯದ ಶುಷ್ರೂಶೆಯಲ್ಲಿ ಅವುಗಳ ಅಳವಡಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಮುಂಚೂಣಿಯಲ್ಲಿಯೇ ಇರಬೇಕು. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಐಎಂಎ ತುಂಬ ಉಪಯುಕ್ತ ವೆಬಿನಾರ್‌ಗಳನ್ನು ಆಯೋಜಿಸುತ್ತಿದೆ. ಹೆಚ್ಚು ವೈದ್ಯರು ಇವೆಲ್ಲದರ ಪೂರ್ಣ ಉಪಯೋಗ ಪಡೆಯಲಿ. ಅರಿವಿನ ಪರಿಧಿ ವಿಸ್ತರಿಸಲಿ. ಎಲ್ಲರಿಗೆ ಶುಭ ಕೋರುತ್ತಾ ನಿಮ್ಮವ,

ಡಾ. ವೀರಭದ್ರಯ್ಯ ಟಿ. ಎ.
ರಾಜ್ಯಾಧ್ಯಕ್ಷರು,
ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಶಾಖೆ

ಸಮಿತಿಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ನುಡಿ

ಡಾ. ಇಂದಿರಾ ದೊಡ್ಡಬಳ್ಳಾಪುರ
ಅಧ್ಯಕ್ಷರು,
ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿ (೨೦೨೫–೨೦೨೬)

ಎಲ್ಲ ವೈದ್ಯರಿಗೂ ಹಾಗೂ ಓದುಗರಿಗೂ ನಮಸ್ಕಾರ.

ಎದುರು ಕುಳಿತ ರೋಗಿಯನ್ನು ನೋಡಿ ಇದಮಿತ್ಥಂ ಎನ್ನುವ ರೋಗನಿದಾನದ ವಿಧಾನ ತುಂಬಾ ಹಳೆಯದಾಯಿತು. ಪ್ರತಿಹಂತಕ್ಕೂ ಚಿಕ್ಕ ದೊಡ್ಡ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಸಿ, ಸ್ಕ್ಯಾನ್, ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿ ಅನ್ನುತ್ತಾ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಲ್ಯಾಬ್‌ನಿಂದ ಲ್ಯಾಬ್‌ಗೆ ಓಡಾಡಿಸುವುದೇ ಆಗುತ್ತಿದೆ. ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ದೂರದೇಶದಲ್ಲಿ ಇದ್ದ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಗೆ ಭಾರತದ ನೆಲದಲ್ಲಿ ಕುಳಿತು ಯಶಸ್ವಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿದ ವೈದ್ಯರು ಕನ್ನಡ ನಾಡಿನ ಹೆಮ್ಮೆಯ ಪುತ್ರ ಡಾ. ಟಿ. ಬಿ. ಯುವರಾಜ ಅವರ ಸಾಧನೆ ಪ್ರಶಂಸನೀಯ. ಮುಂಬೈನ ಕೋಕಿಲಾಬೆನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ 'ಮೆಡ್‌ಬಾಟ್ ಟೌಮೈ' ಎನ್ನುವ ಅತ್ಯಾಧುನಿಕ ಯಂತ್ರಸಮೂಹ ಬಳಸಿ ಮಸ್ಕಟ್‌ನಲ್ಲಿರುವ ರೋಗಿಗೆ ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ತೆಗೆಯುವ (ರಾಡಿಕಲ್ ನೆಫ್ರೆಕ್ಟಮಿ) ಸಂಕೀರ್ಣ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡಿ ಜೀವ ಉಳಿಸಲು ಗಡಿಯ ಹಂಗು ಮೀರಿದವರು. ರೋಬೋ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯೆಂದೊಡನೆ ನೆನಪಾಗುವ ವೈದ್ಯರೇ ಡಾ. ಟಿ. ಬಿ. ಯುವರಾಜ ಎನ್ನುವಷ್ಟು ಸಾಧನೆ ತೋರಿದ ಈ ವೈದ್ಯರು ಆದಿಚುಂಚನಗಿರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಹಿರಿಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ, ಕನ್ನಡಿಗ ಎನ್ನುವುದು ನಮಗೆಲ್ಲ ಹೆಮ್ಮೆಯ ವಿಷಯ. ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ವೈದ್ಯರು ಈ ರೀತಿಯ ಹಲವು ಸಾಧನೆ ಮಾಡಲು ಡಾ. ಯುವರಾಜ್ ಸ್ಫೂರ್ತಿಯಾಗಲಿ. ಗದಗದ ವೈದ್ಯೆ ಪ್ರಭಾ ದೇಸಾಯಿ ಅವರಿಗೆ ಪ್ರತಿಷ್ಠಿತ 'ಸುವರ್ಣ ಸಾಧಕಿಯರು' ಪ್ರಶಸ್ತಿ ಬಂದಿರುವುದು ಕಿರಿಯ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಸ್ಫೂರ್ತಿ. ಅವರ ಶ್ರಮ, ಎಲ್ಲ ವೈದ್ಯರಿಗೂ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಪ್ರಗತಿ – ವೈದ್ಯಕೀಯದಲ್ಲಿ, ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಆಧುನಿಕ ವಿಷಯ ತಿಳಿಸುವ, ತಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿಯೇ ತರಬೇತಿ ನೀಡುವ ಕಳಕಳಿ, ಹಾಗೂ ಕೌಶಲ್ಯ ವರ್ಧನೆಯ ಅದಮ್ಯ ಉತ್ಸಾಹ ಅನುಕರಣೀಯ. ಅವರಿಗೆ ಹೃತ್ಪೂರ್ವಕ ಅಭಿನಂದನೆಗಳು.

ಡಾ. ಪವಿತ್ರಾ ಕೆ. ಎಸ್. ಅವರಿಗೆ ರತ್ನಮ್ಮ ಹೆಗ್ಗಡೆ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ಬಂದಿರುವುದು ಅವರ ಸಾಧನೆಗೆ ಸಂದ ಗೌರವವಾಗಿದೆ. ಅವರಿಗೆ ಹೃತ್ಪೂರ್ವಕ ಅಭಿನಂದನೆಗಳು.

ಈ ಬಾರಿಯ ಭಾ.ವೈ.ಸಂ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಶಾಖೆಯ ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿಯ ೭ನೇ ರಾಜ್ಯ ಸಮ್ಮೇಳನವು, ಹಿರಿಯ ವೈದ್ಯರಾದ ಬಹುಮುಖ ಪ್ರತಿಭೆ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾಳಜಿಯ, ಮೇರು ವ್ಯಕ್ತಿ ಡಾ. ಎಚ್. ಎಸ್. ಮೋಹನ್ ಅವರ ಸರ್ವಾಧ್ಯಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ನಡೆಯಲಿದೆ.

ದೊಡ್ಡಬಳ್ಳಾಪುರದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವ ಈ ೭ನೇ ರಾಜ್ಯ ಸಮ್ಮೇಳನಕ್ಕೆ ಭಾಗಿಗಳಾಗಿ, ಕನ್ನಡ ಹಬ್ಬದ ಸಂಭ್ರಮ ಹೆಚ್ಚಿಸಿ. ಎಲ್ಲರ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವಿಕೆಯೇ ಬಳಗದ ವಿಜಯ, ಕನ್ನಡ ಹಬ್ಬದ ಸಾರ್ಥಕತೆ. ಪ್ರತಿ ವೈದ್ಯರಿಗೂ ಆದರದ ಸ್ವಾಗತ ಕೋರುತ್ತಾ...

ಪ್ರೀತಿಯ ನಮಸ್ಕಾರ,

ಡಾ. ಇಂದಿರಾ ದೊಡ್ಡಬಳ್ಳಾಪುರ
ಅಧ್ಯಕ್ಷರು, ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿ
(೨೦೨೫–೨೦೨೬)

ಡಾ. ವೀಣಾ ಕಗ್ಗಲಗೌಡರ
ಅರಿವಳಿಕೆ ತಜ್ಞೆ
ಕೆಎಂಸಿಆರ್‌ಐ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ

ಪ್ರಚಲಿತ

ಅಂಗಾಂಗ ದಾನ ಜೀವದಾನ

ಡಾ ಶ್ರೀನಿವಾಸ ಹರಪನಹಳ್ಳಿ
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಸ್ಪೇನ್, ಅಮೇರಿಕಾ, ಲಂಡನ್, ಡೆನ್ಮಾರ್ಕ್, ಕ್ರೊಯೇಷಿಯಾ ಮುಂತಾದ ಮುಂದುವರಿದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇದ್ದರೂ ಅಂಗಾಂಗ ದಾನದ ಪ್ರಮಾಣ ೩೦ ರಿಂದ ೫೦ ಪಿಎಂಪಿ (ಪ್ರತಿ ಮಿಲಿಯನ್ ಜನಸಂಖ್ಯೆ) ಇದ್ದು, ಇಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರುವ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಅಂಗಾಂಗ ದಾನದ ಪ್ರಮಾಣ ಕೇವಲ ೦.೮ pmp ಇದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ನಮ್ಮಲ್ಲಿರುವ ಅನಕ್ಷರತೆ, ಮೂಢ ನಂಬಿಕೆಗಳು, ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಮನೋಭಾವದ ಕೊರತೆ. ೨೦೧೩ ರಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ಅಂಗಾಂಗದಾನದ ಪ್ರಮಾಣ ೪೯೯೦ ಮತ್ತು ೨೦೨೩ರಲ್ಲಿ ೧೮,೩೭೮. ಮಿದುಳ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯ ಅಂಗಾಂಗ ದಾನಗಳು ೨೦೧೩ರಲ್ಲಿ ೮೩೭ ಮತ್ತು ೨೦೨೩ ರಲ್ಲಿ ೨೯೩೭. ಈ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳು ಅಷ್ಟೊಂದು ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿಲ್ಲ, ಅಂಗಾಂಗ ದಾನದ ಬಗ್ಗೆ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗಲ್ಲದೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿಗೂ ತಿಳುವಳಿಕೆಯ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ.

ಅಂಗಾಂಗ ದಾನ ಅಂದರೆ ಏನು,

ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಜೀವಂತ ಅಥವಾ ಮರಣದ ನಂತರ ತನ್ನ ಒಂದು ಅಥವಾ ಅನೇಕ ಅಂಗ, ಅಂಗಾಂಶ ಜೀವಕೋಶಗಳನ್ನು ಇನ್ನೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ದಾನಮಾಡುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ಅಂಗಾಂಗ ದಾನ ಮತ್ತು ಅಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಅಂಗಾಂಗ ದಾನಿ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತೇವೆ. ಅಂಗಾಂಗ ದಾನದಲ್ಲಿ ಎರಡು ವಿಧಾನಗಳಿವೆ, ಒಂದು ಜೀವಿತವ್ಯಕ್ತಿಯ ಅಂಗದಾನ ಮತ್ತು ಮರಣಾನಂತರದ ಅಂಗದಾನ. ಜೀವಿತವ್ಯಕ್ತಿಯ ಅಂಗದಾನದಲ್ಲಿ ಯಾರು ಯಾರಿಗೆ ಮಾಡಬಹುದೆಂದರೆ ಅನುವಂಶೀಯ ಸಂಬಂಧಿಕರು ಉದಾಹರಣೆಗೆ ತಂದೆ, ತಾಯಿ, ಅಣ್ಣ, ತಮ್ಮ, ಅಕ್ಕ, ತಂಗಿ, ಚಿಕ್ಕಪ್ಪ, ಚಿಕ್ಕಮ್ಮ, ಸೋದರತ್ತೆ, ಸೋದರಮಾವ, ಅಜ್ಜ, ಅಜ್ಜಿ. ಅನುವಂಶೀಯವಲ್ಲದೆ ಕೇವಲ ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಸಂಬಂಧ ಇರುವವರು ಅಂದರೆ ಗಂಡ, ಹೆಂಡತಿ, ಅತ್ತೆ, ಮಾವ, ಸ್ನೇಹಿತರು. ಯಾವುದೇ ಸ್ನೇಹ ಸಂಬಂಧ ಇಲ್ಲದೆ ಇರೋರು ಮಾನವೀಯತೆ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಅಂಗದಾನ ಮಾಡಬಹುದು ಉದಾ.. ರಕ್ತದಾನ. ಆದರೆ ಜೀವಂತ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಅಂಗಾಂಗ ದಾನದ ನ್ಯೂನತೆಗಳೆಂದರೆ

೧. ಕೆಲವೇ ಅಂಗಾಂಗಗಳನ್ನು ಅಂದರೆ ಒಂದು ಕಿಡ್ನಿ, ಅರ್ಧ ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗ, ರಕ್ತ ಮಾತ್ರ ದಾನ ಮಾಡಬಹುದು.
೨. ಜೀವಂತ ದಾನಿಗೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ತೊಂದರೆಗಳು ಆಗಬಹುದು.

ಇನ್ನು ಮರಣದ ನಂತರ ೬ ತಾಸುಗಳ ಒಳಗೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಕಣ್ಣುಗಳನ್ನು ದಾನಮಾಡಬಹುದು.

ಮೆದುಳು ನಿಷ್ಕ್ರಿಯವಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಂದ ಅಂಗಾಂಗ ದಾನ. ಬ್ರೈನ್ ಡೆಡ್ ಅಂದರೆ ಏನು (ಬ್ರೈನ್ ಡೆಡ್ ಆರ್ಗನ್ ಡೊನೇಷನ್/ ಡೊನೇಷನ್ ಆಫ್ಟರ್ ಬ್ರೈನ್ ಡೆತ್), ಅದನ್ನ ಹೇಗೆ ಗುರುತಿಸೋದು,

ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ತಲೆಗೆ ಬಲವಾದ ಪೆಟ್ಟು ಬಿದ್ದಾಗ

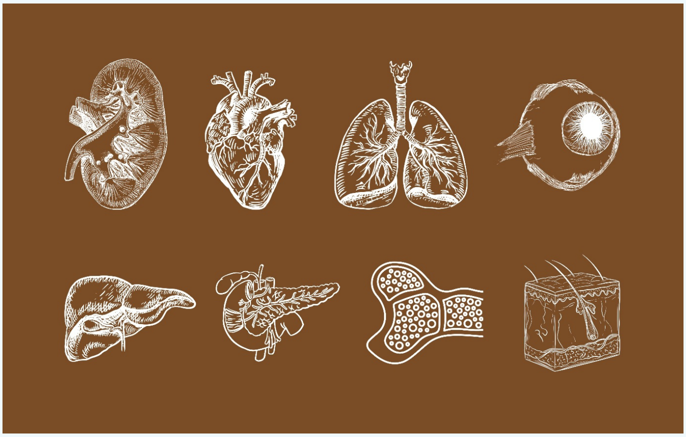
ಒಬ್ಬ ಬ್ರೈನ್ ಡೆಡ್ ವ್ಯಕ್ತಿ ಕನಿಷ್ಠ ೮ ಅಂಗಾಂಗಗಳನ್ನು – ೨ ಕಿಡ್ನಿ, ೨ ಶ್ವಾಸಕೋಶ, ೨ ಕಣ್ಣುಗಳು, ೧ ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗ ಮತ್ತು ೭೫ ಅಂಗಾಂಶಗಳನ್ನೂ ದಾನಮಾಡಬಹುದು.

ಉದಾಹರಣೆಗೆ ರಸ್ತೆ ಅಪಘಾತ, ಮಿದುಳಿನಲ್ಲಿ ತೀವ್ರ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವವಾದಾಗ, ಮಿದುಳು ಅತಿಯಾಗಿ ಹಾನಿಗೊಳಗಾಗಿ, ಮನುಷ್ಯನ ಜಾಗ್ರತ ಶಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಸ್ವಂತ ಉಸಿರಾಡುವ ಶಕ್ತಿ ಶಾಶ್ವತವಾಗಿ ಕಳೆದು ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಕರಣೆಗಳು ಮತ್ತು ಔಷಧಿಗಳ ಸಹಾಯದಿಂದ ಬ್ರೈನ್ ಡೆಡ್ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹೃದಯದ ಬಡಿತ ಮತ್ತು ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಕೆಲಸವನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯದವರೆಗೆ ಮುಂದುವರೆಸಬಹುದು, ಇದರಿಂದ ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗ, ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡ ಮುಂತಾದ ಅಂಗಾಂಗಗಳಿಗೆ ರಕ್ತ ಸಂಚಾರವಾಗುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಅಂಗಾಂಗಗಳನ್ನು ಅವಶ್ಯವಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ದಾನ ಮಾಡಬಹುದು. ಮಿದುಳಿನ ಸಹಕಾರವಿಲ್ಲದೆ ತುಂಬಾ ದಿನ ಅಂಗಾಂಗಗಳನ್ನು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರಿಸುವುದು ಕಷ್ಟ. ಈ ಸೀಮಿತ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಮಿದುಳು ನಿಷ್ಕ್ರಿಯವಾಗಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನ ಶೀಘ್ರವಾಗಿ ಗುರುತಿಸುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಬ್ರೈನ್‌ಡೆತ್ ಅನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸೆಕೊಡುವ ವೈದ್ಯರು ಕೆಲವೊಂದು ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ಮತ್ತು CT ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಸಹಾಯದಿಂದ ಗುರುತಿಸುತ್ತಾರೆ. ಒಬ್ಬ ಬ್ರೈನ್ ಡೆಡ್ ವ್ಯಕ್ತಿ ಕನಿಷ್ಠ ೮ ಅಂಗಾಂಗಗಳನ್ನು (೨ ಕಿಡ್ನಿ, ೨ ಶ್ವಾಸಕೋಶ, ೨ ಕಣ್ಣುಗಳು, ೧ ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗ ಮತ್ತು ೭೫ ಅಂಗಾಂಶಗಳನ್ನೂ) ದಾನಮಾಡಬಹುದು.

ಅಂಗಾಂಗ ದಾನ ಯಾವ ಕಾನೂನಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿದೆ,

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಅಂಗದಾನದ ಪ್ರತಿ ಹಂತವು 'ಅಂಗಾಂಗ ದಾನಗಳ ಕಾಯ್ದೆ ೧೯೯೪' ಕ್ಕೆ ಒಳಪಟ್ಟಿದೆ. ಇದು ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಅಂಗ ವೈಫಲ್ಯವಿರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಅಂಗಾಂಗದಾನ ಮಾಡಬೇಕು, ಮತ್ತು ಇದು ಯಾವುದೇ ಹಣಕಾಸಿನ ವ್ಯವಹಾರವನ್ನು ನಿರ್ಬಂಧಿಸುತ್ತದೆ. ದಾನಿ ಎಂದರೆ ಯಾರು, ಯಾವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಯಾರು ಬ್ರೈನ್‌ಡೆತ್ ಅನ್ನು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಬೇಕು, ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಲೈಸೆನ್ಸ್ ಕೊಡೋದು, ಅದರ ನವೀಕರಣ ಇನ್ನು ಅನೇಕ ವಿವರಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತದೆ.

ಅಂಗಾಂಗ ದಾನದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಹೇಗೆ ನಡೆಯುತ್ತೆ,



ತೀವ್ರ ಅಪಘಾತವಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದಾಗ ಜೀವ ಉಳಿಸುವ ಎಲ್ಲ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುವುದು, ಇಷ್ಟಾದ ಹೊರತಾಗಿಯೂ ಆತನ ಮೆದುಳು ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಂಡರೆ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಬದುಕಿದ್ದಾಗ ಬೇರೆ ಏನಾದರು ಕಾಯಿಲೆ ಇದೆಯೋ ಎಂದು ಪರಿಶೀಲಿಸುತ್ತೇವೆ. ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ೬೦ ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ, ಬಹಳ ಕಾಲದಿಂದ ಬಿಪಿ, ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಇರುವವರು, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ಮಧ್ಯಪಾನ ವ್ಯಸನಿಗಳು ಏಡ್ಸ್ ಮತ್ತು ಜಾಂಡೀಸ್ ನಂತಹ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗ ಇರುವವರನ್ನು ಅಂಗಾಂಗ ದಾನಕ್ಕೆ ಪರಿಗಣಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿಂದ ಮುಂದೆ ಇರೋದೇ ಅತ್ಯಂತ ಕಷ್ಟಕರ ಕೆಲಸ, ಕುಟುಂಬಸ್ಥರಿಗೆ ಬ್ರೈನ್‌ಡೆತ್ ವಿಷಯ ತಿಳಿಸೋದು, ಇದು ವೈದ್ಯರಿಗೂ ಸಂಕಟದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅಪಘಾತಕ್ಕೀಡಾಗುವವರು ೨೦ ರಿಂದ ೪೦ ವರ್ಷದವರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ, ಮನೆಯ ಆಧಾರ, ಮುದ್ದಿನ ಮಗ, ಪ್ರೀತಿಯ ಮಗಳು ಅಥವಾ ಗಂಡ, ಹೆಂಡತಿ ಆಗಿರುತ್ತಾರೆ, ಇಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅವರ ಅಪಘಾತ ಮತ್ತು ಸಾವನ್ನ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳೋಕೆ ತುಂಬಾ ಕಷ್ಟ ಆಗುತ್ತದೆ, ಆದರಲ್ಲೂ ಬ್ರೈನ್‌ಡೆತ್ ಅನ್ನೋ ವಿಷಯವನ್ನ ಅರ್ಥಮಾಡಿಸೋದು ತುಂಬಾ ಕಷ್ಟ ಯಾಕೆಂದರೆ ಹೃದಯದ ಬಡಿತ ಇನ್ನೂ ಇರುತ್ತದೆ, ಮೊದಲೇ ಈ ವಿಷಯದ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಇರೋದು ತುಂಬಾ ಮುಖ್ಯ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಕುಟುಂಬಸ್ಥರು ಒಪ್ಪಿಗೆ ಕೊಟ್ಟ ಮೇಲೆ, ಅಂಗಾಂಗ ದಾನದ ಕಾಯ್ದೆಯ ಪ್ರಕಾರ ೪ ಜನ ನುರಿತ ವೈದ್ಯರು, ನರರೋಗತಜ್ಞರು, ನರರೋಗ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಕರು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಬ್ರೈನ್‌ಡೆಡ್ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ೬ ರಿಂದ ೧೨ ತಾಸುಗಳ ಅಂತರದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಬಾರಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಬ್ರೈನ್‌ಡೆಡ್ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತಾರೆ, ನಂತರ ದಾನಿಯ ವಿವರಗಳನ್ನ ರಾಜ್ಯ/ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದ ಅಂಗಾಂಗ ದಾನದ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ತಿಳಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ, ಅವರು ಅಂಗಾಂಗ ಪಡೆಯುವವರ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಜೇಷ್ಠತೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ರಕ್ತದ ಗುಂಪು ಮತ್ತು ಅಂಗಾಂಶದ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯನ್ನ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಅಂಗಾಂಗ ಪಡೆಯುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನ ಗುರುತಿಸುತ್ತಾರೆ. ಮಿದುಳಿನ ಸಹಕಾರವಿಲ್ಲದೆ ದಾನಿಯ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಏರುಪೇರಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಬಹಳ, ಹಲವಾರು ಬಾರಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು, ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್, ಎಕ್ಸ್-ರೇ, ಮತ್ತು ಹೃದಯದ ತಪಾಸಣೆಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಿರುತ್ತವೆ, ಸದಾ ಒಬ್ಬ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು ಹಗಲು ರಾತ್ರಿ ರೋಗಿಯ ಜೊತೆಗಿದ್ದು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಅಂಗಾಂಗಗಳನ್ನ ಕಸಿ ಮಾಡಲು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಂದ ನುರಿತ ವೈದ್ಯರು ಬೆಂಗಳೂರು, ಚೆನ್ನೈ, ಬೆಳಗಾವಿ, ದೆಹಲಿ ಮುಂತಾದ ಜಾಗಗಳಿಂದ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಅಂಗಾಂಗಕ್ಕೂ ತನ್ನದೇ ಆದ ಕಾಲ ಮಿತಿ ಇದೆ. ಹೃದಯವನ್ನ ೪ ತಾಸು, ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳನ್ನು ೫ ರಿಂದ ೬ ತಾಸು, ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡಗಳನ್ನು ೧೨ ರಿಂದ ೨೪ ತಾಸು, ಪಿತ್ತ ಜನಕಾಂಗವನ್ನು ೮ ರಿಂದ ೧೨ ತಾಸುಗಳ ಒಳಗೆ ಕಸಿ ಮಾಡಬೇಕು. ದೂರದಿಂದ ಬರುವವರು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ವಿಮಾನ ಪ್ರಯಾಣವನ್ನೇ ಅವಲಂಬಿಸುತ್ತಾರೆ ಹಾಗಾಗಿ ಇದಕ್ಕೆ ತಗಲುವ ವೆಚ್ಚವು ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತೆ. ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಇವು ಅಪಘಾತದ ಕೇಸ್ ಆಗಿರೋದ್ರಿಂದ ಪೊಲೀಸರಿಗೆ ವಿಷಯ ತಿಳಿಸಿ, ಶವ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ಶವಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ವಿನಂತಿಸಬೇಕು.

ಸಂಚಾರಿ ಪೊಲೀಸರಿಗೆ ಅಂಗಾಂಗಗಳನ್ನು ಅತ್ಯಂತ ಶೀಘ್ರವಾಗಿ ಒಯ್ಯಲಿಕ್ಕೆ ಗ್ರೀನ್ ಕಾರಿಡಾರ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ವಿನಂತಿ ಪತ್ರ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು. ಅಂಗಾಂಗಗಳನ್ನು ಹೊರತೆಗೆದ ನಂತರ ಅವುಗಳನ್ನು ಐಸ್ ಪ್ಯಾಕ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟು ಆಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕಳಿಸಲಾಗುತ್ತೆ. ದಾನಿಯ ದೇಹಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ವಿರೂಪವಾಗದಂತೆ ಅತ್ಯಂತ ಮುತು ವರ್ಜಿಯಿಂದ ಮತ್ತು ಗೌರವದಿಂದ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಹಸ್ತಾಂತರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಎಲ್ಲ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ಒಂದರಿಂದ ಮೂರು ದಿನಗಳು ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಎಲ್ಲ ಕೆಲಸಗಳನ್ನ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಅಂಗಾಂಗ ದಾನದ ಸಂಯೋಜಕರ ಪಾತ್ರ ದೊಡ್ಡದಾಗಿರುತ್ತದೆ. 'ಸರ್ವೇ ಜನೋ ಸುಖಿನೋ ಭವಂತು', ಎಲ್ಲರೂ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರಬೇಕು ದುರದೃಷ್ಟವಶಾತ್ ಮೆದುಳು ನಿಷ್ಕ್ರಿಯವಾದ ಸ್ಥಿತಿ ಆದರೆ ಅಂಗಾಂಗಗಳನ್ನ ಸುಡುವ ಅಥವಾ ಮಣ್ಣು ಮಾಡುವ ಬದಲು ದಾನ ಮಾಡಿ. ನಮ್ಮ ಪ್ರೀತಿ ಪಾತ್ರರನ್ನು ಜೀವಂತ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಅಂಗಾಂಗ ದಾನದ ಪ್ರತಿಜ್ಞೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಗೊಂದಲಗಳನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಅಂಗದಾನ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ಕ್ಯೂಆರ್ ಕೋಡ್ ಬಳಸಿ ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಅಂಗಾಂಗ ದಾನದ ಪ್ರತಿಜ್ಞೆ ಮಾಡಬಹುದು.

ಪ್ರಚಲಿತ

ಅನೋಸಾಗ್ನೋಸಿಯಾ: ವಯೋಸಹಜ ಮರೆವು

ಡಾ. ಕೆ. ಬಿ. ಸೂರ್ಯ ಕುಮಾರ್
ಮಡಿಕೇರಿ

ಡಾ ಶ್ರೀನಿವಾಸ ಹರಪನಹಳ್ಳಿ
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ಕೆಲವರಿಗೆ ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮರೆವು ಶುರುವಾಗುತ್ತದೆ. ಟಿವಿ ಪರದೆಯಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತಿರುವ ಹಳೆಯ ಚಲನಚಿತ್ರದ ನಟ-ನಟಿಯರ ಹೆಸರು ನೆನಪಾಗುತ್ತಿಲ್ಲವೇ, ಮನೆಯಿಂದ ಹೊರ ಹೋಗುವಾಗ ಬೀರುವಿನ ಬೀಗ ಹಾಕಲು ಬೀಗದ ಕೈ ಎಲ್ಲಿಟ್ಟೆ ಎಂದು ಹುಡುಕುತ್ತಿದ್ದೀರಾ, ರಾತ್ರಿ ಮಲಗುವ ಮುಂದೆ ಎದುರು ಬಾಗಿಲಿನ ಬೋಲ್ಟ್ ಹಾಕಿದ್ದೇನೋ ಇಲ್ಲವೇ ಇಲ್ಲ ಸಂಶಯ ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ ಬರುತ್ತಿದೆಯೇ. ಅರವತ್ತು ವರ್ಷ ದಾಟಿದ ಮೇಲೆ ಇಂತಹ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳು ಎದುರಾದಾಗ ನಮ್ಮ ಮನಸ್ಸು ತಕ್ಷಣವೇ ಆತಂಕದ ಸುಳಿಗೆ ಸಿಲುಕುತ್ತದೆ. ಅರ್ಧಂಬರ್ಧ ಜ್ಞಾನ ಇರುವ ಕೆಲವರಿಗೆ "ನನಗೆ ಆಲ್ಝೈಮರ್ ಅಥವಾ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯತೆ (Dementia) ಶುರುವಾಯಿತೇ," ಎಂಬ ಭಯ ಕಾಡಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನದ ಪ್ರಕಾರ, ಈ ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ಮರೆವುಗಳು ಮೆದುಳಿನ ವೈಫಲ್ಯವಲ್ಲ, ಬದಲಿಗೆ ವಯಸ್ಸಿನೊಂದಿಗೆ ಮೆದುಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಸಹಜ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾತ್ರ.

ಪ್ಯಾರಿಸ್‌ನ ಖ್ಯಾತ ನರರೋಗ ತಜ್ಞ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಬ್ರೂನೋ ಡೋರ್ ಅವರ ಸಂಶೋಧನೆಯ ಪ್ರಕಾರ, ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ತನಗೆ ಮರೆವು ಉಂಟಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂಬ 'ಅರಿವು' (Awareness) ಇದ್ದರೆ, ಅದು ಗಂಭೀರವಾದ ಕಾಯಿಲೆಯಲ್ಲ, ಆತಂಕವಲ್ಲ. ಇದು ಅರಿವಿನ ಸಂಕೇತ! ಇದನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಅನೋಸಾಗ್ನೋಸಿಯಾ (Anosognosia) ಎಂಬ ಸ್ಥಿತಿಯ ಮೂಲಕ ವಿವರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆಲ್ಝೈಮರ್ ಪೀಡಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಅರಿವು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಮರೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅವರಿಗೆ ತಾವು ಮರೆತಿದ್ದೇವೆ ಎಂಬ ಸಂಗತಿಯೇ ತಿಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ವಯೋಸಹಜ ಮರೆವು ಇರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು, "ನಾನು ಏನನ್ನೋ ಮರೆತಿದ್ದೇನೆ" ಎಂದು ಪಶ್ಚಾತ್ತಾಪ ಪಡುತ್ತಾರೆ ಅಥವಾ ಅದನ್ನು ಹುಡುಕಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಾರೆ. ಈ ಅರಿವೇ ಒಂದು ವಿಧದ ರಕ್ಷಣಾ ಕವಚವಿದ್ದಂತೆ. ಇದು ನಿಮ್ಮ ಮೆದುಳು ಇನ್ನೂ ಜಾಗೃತವಾಗಿದೆ ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಸಾಕ್ಷಿ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುವ ಲಕ್ಷಣಗಳು (ಇವು ರೋಗವಲ್ಲ!) ೬೦ ವರ್ಷ ದಾಟಿದ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಜನರಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡುಬರುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳನ್ನು ಕಾಯಿಲೆಯೆಂದು ಭಾವಿಸಿ ಆತಂಕಪಡುವ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ:

- **ಹೆಸರುಗಳ ಗೊಂದಲ:** ಪರಿಚಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಕಂಡಾಗ ಅವರ ಮುಖ ನೆನಪಿರುತ್ತದೆ, ಆದರೆ ಹೆಸರು ನಾಲಿಗೆಯ ತುದಿಗೆ ಬಂದು ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ.
- **ಉದ್ದೇಶ ಮರೆಯುವುದು:** ಒಂದು ಕೋಣೆಯಿಂದ ಇನ್ನೊಂದು ಕೋಣೆಗೆ ಉತ್ಸಾಹದಿಂದ ಬರುವುದು, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದ ತಕ್ಷಣ "ನಾನು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಏಕೆ ಬಂದೆ," ಎಂದು ಗೊಂದಲಕ್ಕೊಳಗಾಗುವುದು.

- **ವಸ್ತುಗಳ ನಾಪತ್ತೆ:** ಕನ್ನಡಕ ತಲೆಯ ಮೇಲೆಯೇ ಇದ್ದರೂ ಇಡೀ ಮನೆ ಹುಡುಕಾಡುವುದು, ಮೊಬೈಲ್ ಅಥವಾ ಗಾಡಿಯ ಕೀಲಿಯನ್ನು ಎಲ್ಲೋ ಇಟ್ಟು ಮರೆಯುವುದು.
- **ಮಾಹಿತಿ ಸಂಸ್ಕರಣೆಯ ವೇಗ:** ಹೊಸ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಅಥವಾ ಸಂಕೀರ್ಣ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಗ್ರಹಿಸಲು ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಮಯ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು. ಇವೆಲ್ಲವೂ ಮೆದುಳು ದಣಿದಿದೆ ಅಥವಾ ಅನುಭವದ ಹೊರೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆಯೇ ಹೊರತು, ಮೆದುಳಿನ ಕೋಶಗಳು ನಾಶವಾಗುತ್ತಿವೆ ಎಂದಲ್ಲ. ಮೆದುಳಿನ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಹೇಗೆ, ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ಮೆದುಳನ್ನು ಚುರುಕಾಗಿಡಲು ಕೆಲವು ಸರಳ ಹವ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು:
- **ಮಾನಸಿಕ ವ್ಯಾಯಾಮ:** ಸುಡೋಕು, ಪದಬಂಧ (Crosswords) ಬಿಡಿಸುವುದು ಅಥವಾ ಹೊಸ ಭಾಷೆ, ಹೊಸ ಕಲೆ ಕಲಿಯುವುದು ಮೆದುಳಿನ ನರಗಳ ನಡುವಿನ ಸಂಪರ್ಕವನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುತ್ತದೆ.
- **ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂವಹನ:** ಸ್ನೇಹಿತರು ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಿಕರೊಂದಿಗೆ ಬೆರೆಯುವುದು, ಹರಟೆ ಹೊಡೆಯುವುದು ಮೆದುಳನ್ನು ಕ್ರಿಯಾಶೀಲವಾಗಿಡುತ್ತದೆ. ಒಂಟಿತನವೇ ಮರೆವಿಗೆ ದೊಡ್ಡ ಶತ್ರು.
- **ದೈಹಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆ:** ಪ್ರತಿದಿನ ಕನಿಷ್ಠ ೩೦ ನಿಮಿಷಗಳ ನಡಿಗೆ ಮೆದುಳಿಗೆ ರಕ್ತ ಪರಿಚಲನೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿ, ನೆನಪಿನ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ವೃದ್ಧಿಸುತ್ತದೆ.
- **ಆಹಾರ ಕ್ರಮ:** ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶಯುಕ್ತ ಆಹಾರ, ಹಸಿರು ತರಕಾರಿ ಮತ್ತು ಹಣ್ಣುಗಳ ಸೇವನೆ ಮೆದುಳಿನ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಪೂರಕ. ನಿಮ್ಮ ಮೆದುಳಿನ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ! ನಿಮ್ಮ ಏಕಾಗ್ರತೆ ಮತ್ತು ದೃಷ್ಟಿ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಎಷ್ಟು ಚುರುಕಾಗಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯಲು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸಿ:
- **ಅಕ್ಷರ ಬೇಟೆ:** ಈ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ 'ಅ' ಅಕ್ಷರವನ್ನು ಹುಡುಕಿ: ಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔ ಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔ ಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔ ಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಅಔಔಔಔ ಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔಔ
- **ಸಂಖ್ಯಾ ಪತ್ತೆ:** ಇದರಲ್ಲಿ '೬' ಸಂಖ್ಯೆ ಎಲ್ಲಿದೆ ನೋಡಿ: ೯೯೯೯೯೯೯೯೯೯೯೯೯೯೯೯೯೯೯೯೯೯೯೯ ೯೯೯ ೯೯೯ ೯೯೯೬೯೯೯೯೯೯೯೯೯೯ ೯೯೯
- **ಅಂತಿಮ ಸವಾಲು:** ಇಲ್ಲಿ 'ಓ' ಅಕ್ಷರವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ: ಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒ ಒಒಓಒ ಒಒ ಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒಒ

ನೀವು ಇವುಗಳನ್ನು ಸುಲಭವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಿದ್ದೀರಾ, ಹಾಗಿದ್ದರೆ ನಿಮ್ಮ ಮೆದುಳು ದಕ್ಷತೆಯಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ ಎಂದರ್ಥ! ಕೊನೆಯ ಮಾತು

ನೆನಪಿರಲಿ, ವಯಸ್ಸಾಗುವುದು ಪ್ರಕೃತಿಯ ನಿಯಮ. ಜ್ಞಾಪಕ ಶಕ್ತಿಯಲ್ಲಿನ ಸಣ್ಣ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳು ಅನುಭವದ ಬುತ್ತಿ ತುಂಬಿದೆ ಎಂಬುದರ ಸಂಕೇತ. "ಯಾರು ತಮ್ಮ ಮರೆವಿನ ಬಗ್ಗೆ ದೂರುತ್ತಾರೋ, ಅವರಿಗೆ ಮೆದುಳಿನ ಗಂಭೀರ ಕಾಯಿಲೆ ಇರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ತೀರಾ ಕಡಿಮೆ" ಎಂಬ ಮಾತನ್ನು ಸದಾ ನೆನಪಿಡಿ. ಆತಂಕವನ್ನು ಬದಿಗಿಟ್ಟು, ಲವಲವಿಕೆಯಿಂದ ಇರಿ. ನಿಮ್ಮ ಈ ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ಅರಿವೇ ನಿಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯದ ರಹಸ್ಯ. ಈ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಸಮವಯಸ್ಕ ಸ್ನೇಹಿತರೊಂದಿಗೆ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ಅವರಲ್ಲಿ ಭರವಸೆ ತುಂಬಿರಿ. ●

ಕಾಯಿಲೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಗರ್ಭಕಂಠದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್

ಡಾ. ಸಂಗೀತಾ ರಾಮಲಿಂಗಪ್ಪ ಅಂಟರತಾನಿ
ಸ್ತ್ರೀ ರೋಗ ತಜ್ಞೆ
ಸುಶ್ರುತಾ ಮಲ್ಟಿಸ್ಪೆಶಾಲಿಟಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ

ಡಾ. ಅಶ್ವಿನಿ ಹೆಚ್. ಆರ್.
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುವ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಅತೀ ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡು ಬರುವ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ಗರ್ಭಕಂಠದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್. ಈ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಗೆ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣವೆಂದರೆ ಹೆಚ್‌ಪಿವಿ (ಹ್ಯೂಮನ್ ಪ್ಯಾಪಿಲೋಮ ವೈರಸ್) ವೈರಾಣುವಿನಿಂದಾಗುವ ಸೋಂಕು. ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ ೨೦೨೦ ನವೆಂಬರ್‌ನಲ್ಲಿ ಇದರ ಸೋಂಕನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಒಂದು ಯೋಜನೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸಿತು. ಅರ್ಹ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅಂದರೆ ೯ ರಿಂದ ೧೪ ವರ್ಷದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೆಚ್ ಪಿ ವಿ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಸುವುದು, ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿರುವವರ ನಿಯಮಿತ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡುವುದು, ಹಾಗೂ ಸೋಂಕು ಕಂಡು ಬಂದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದು, ಇವೆಲ್ಲ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಈ ಯೋಜನೆ ಒಳಗೊಂಡಿದೆ.

ಹ್ಯೂಮನ್ ಪ್ಯಾಪಿಲೋಮ ವೈರಸ್ ಸೋಂಕು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಎಲ್ಲರಲ್ಲೂ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಗರ್ಭಕಂಠ, ಯೋನಿ, ಸ್ತ್ರೀ ಜನನಾಂಗದ ಹೊರಭಾಗ (Vulva) ಗುದದ್ವಾರ, ಶಿಶ್ನ, ಗಂಟಲು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ೭೦% ರಿಂದ ೮೦% ಸೋಂಕಿತರಿಗೆ ಅವರ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಅವರನ್ನು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನಿಂದ ರಕ್ಷಿಸುತ್ತದೆ. ೧೦% ರಿಂದ ೨೦% ರಲ್ಲಿ HPV ಸೋಂಕು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಅದಕ್ಕೆ ಲಸಿಕೆ ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದಾಗ ಕ್ಯಾನ್ಸರಾಗಿ ಉಲ್ಬಣವಾಗುತ್ತದೆ.

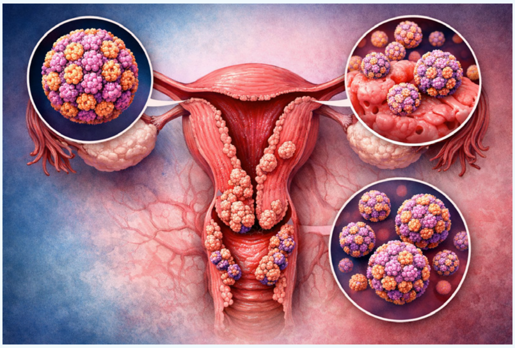
ಗರ್ಭಕಂಠದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ನ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣಗಳು

೧. ಹೆಚ್ ಪಿ ವಿ ಸೋಂಕು
೨. ಬಹು ಲೈಂಗಿಕ ಪಾಲುದಾರಿಕೆ
೩. ದುರ್ಬಲ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ
೪. ಮೂರಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಧಾರಣೆ
೫. ಧೂಮಪಾನ
೬. ದೀರ್ಘಕಾಲ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ಮಾತ್ರೆ ಬಳಕೆ

ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ

೧. ಹೆಚ್ ಪಿ ವಿ ಲಸಿಕೆ – ಅತ್ಯಂತ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ
೨. ಪ್ರತಿ ೩ ವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ Pap Smear (ಗರ್ಭಕಂಠದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಮತ್ತು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಪೂರ್ವ ಕೋಶಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವ ಒಂದು ಸರಳ ತಪಾಸಣೆ) ಮಾಡಿಸುವುದು.
೩. ಸುರಕ್ಷಿತ ಲೈಂಗಿಕತೆ
೪. ಧೂಮಪಾನ ತ್ಯಜಿಸುವುದು

ಹೆಚ್‌ಪಿವಿ ಲಸಿಕಾಕರಣ



ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಈ ಲಸಿಕಾಕರಣದ ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳೆಂದರೆ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಲಸಿಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವುದು, ಸ್ವದೇಶದಲ್ಲೇ ತಯಾರಾಗುತ್ತಿರುವ ಲಸಿಕೆ ಕಡಿಮೆ ವೆಚ್ಚಕ್ಕೆ ಲಭ್ಯವಿರುವುದು. ಶಾಲಾ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಮೂಲಕ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಸುವುದು.

ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಅಡಚಣೆಗಳೂ ಇವೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಲ್ಲಿ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವಿನ ಕೊರತೆ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಹಿಂಜರಿಕೆ ತಪ್ಪು ಮಾಹಿತಿ, ಅಲಭ್ಯ ಲಸಿಕೆಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಕೊರತೆಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ. ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಸಕ್ರಿಯವಾಗುವ ಮುನ್ನ ಲಸಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.

೧. ೯–೧೪ ವರ್ಷದ ಹುಡುಗಿಯರಿಗೆ ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸುವುದು ಸೂಕ್ತ. ಏಕೆಂದರೆ ಈ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ವೈರಸ್ ಸಂಪರ್ಕವಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೆ. ೨ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ೦ ಮತ್ತು ೬ ತಿಂಗಳ ಅಂತರದಲ್ಲಿ ಹಾಕಿಸಬೇಕು.

೨. ೧೫ ರಿಂದ ೨೬ ವರ್ಷದವರಿಗೆ – ೩ ಲಸಿಕೆಗಳು ಬೇಕಾಗುತ್ತವೆ, ಮೊದಲ ಲಸಿಕೆ ನಂತರ ಎರಡು ತಿಂಗಳ ಅಂತರದಲ್ಲಿ ಮತ್ತೊಂದು ಹಾಗೂ ೬ ನೇ ತಿಂಗಳಿಗೆ ಮೂರನೇ ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸಬೇಕು.

೩. ೨೬ ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟವರು ವೈದ್ಯರ ಶಿಫಾರಸಿನ ಮೇರೆಗೆ ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿರುವ HPV ಲಸಿಕೆಗಳು

೧. n9 (HPV 6,11,16,18,31,33,45,52,58)
೨. Quadrivalent HPV 6,11,16,18
೩. 8 (HPV - 16,18)
೪. ಸೆರ್ವಾವ್ಯಾಕ್ (ಭಾರತದಲ್ಲಿ ತಯಾರಾದ ಮೊದಲ ಸ್ವದೇಶಿ HPV ಲಸಿಕೆ)

ಗಂಭೀರ ರೂಪದ ಅಲರ್ಜಿ ಇದ್ದವರು, ತೀವ್ರ ಅನಾರೋಗ್ಯದಿಂದಿರುವವರು ಮತ್ತು ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಮುಂದೂಡುವುದು ಉತ್ತಮ. ಆಕಸ್ಮಾತ ಆಗಿ ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸಿಕೊಂಡ ನಂತರ ಗರ್ಭಿಣಿಯೆಂದು ತಿಳಿದರೆ ಭಯ ಪಡುವ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ. ಲಸಿಕೆ ಗಾರ್ಡಾಸಿಲ್ ೯೦ ಪ್ರತಿಶತ ಹಾಗೂ ಸರ್ವಾರಿಕ್ಸ್ ೭೦ ಪ್ರತಿಶತ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿದೆ. ಇವು ನಮ್ಮನ್ನು ೭ ರಿಂದ ೧೦ ವರ್ಷದ ವರೆಗೆ ಗರ್ಭಕಂಠದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ನಿಂದ ಕಾಪಾಡುತ್ತವೆ.

ಲಸಿಕೆ ಪಡೆಯುವುದು ಒಂದು ಹಂತವಾದರೆ ನಿಯಮಿತ Pap Smear ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಇನ್ನೊಂದು ಹಂತ. ಏಕೆಂದರೆ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿದರೆ ಗರ್ಭಕಂಠದ ಕ್ಯಾನ್ಸರನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು. ಹಾಗಾಗಿ ಲಸಿಕೆ ಮತ್ತು ನಿಯಮಿತ ತಪಾಸಣೆಯೇ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರ. ಸರಕಾರದ ಯೋಜನೆಗಳು, ಜನರ ಸಹಕಾರ ಹಾಗೂ ನಿಯಮಿತ ತಪಾಸಣೆ ಈ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತದೆ. ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯದ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಈ ಲಸಿಕೆ ಒಂದು ಮಹತ್ವದ ಹೆಜ್ಜೆ. ಮಹಿಳೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ದೇಶದ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಒಂದು ಗಟ್ಟಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ. ಇದರಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರೂ ಭಾಗಿಯಾದಾಗ ಮಾತ್ರ ಇದು ಸಂಪೂರ್ಣ ಯಶಸ್ಸನ್ನು ಕಾಣುತ್ತದೆ.

ಲಸಿಕೆ ಪಡೆಯುವುದು ಒಂದು ಹಂತವಾದರೆ ನಿಯಮಿತ Pap Smear ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಇನ್ನೊಂದು ಹಂತ. ಏಕೆಂದರೆ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿದರೆ ಗರ್ಭಕಂಠದ ಕ್ಯಾನ್ಸರನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು.

ಡಾ. ಶೋಭಾಲಕ್ಷ್ಮಿ ಸಿ. ಎಸ್.
ರೇಡಿಯೋಲಜಿಸ್ಟ್
ದೊಡ್ಡಬಳ್ಳಾಪುರ

ಕಾಯಿಲೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ

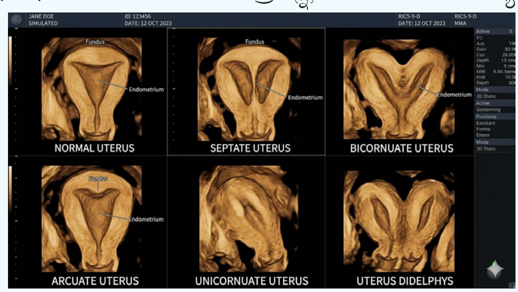
ಸ್ತ್ರೀ ರೋಗ ಪತ್ತೆಯಲ್ಲಿ 3D ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಮತ್ತು MRI ಪೆಲ್ವಿಸ್: ಒಂದು ಸರಳ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿ

ಡಾ. ಅಶ್ವಿನಿ ಹೆಚ್. ಆರ್.
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಮಹಿಳೆಯರ ಗರ್ಭಾಶಯ (Uterus) ಮತ್ತು ಅಂಡಾಶಯಗಳಿಗೆ (Ovaries) ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲು ವೈದ್ಯರು ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಎರಡು ರೀತಿಯ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್‌ಗಳನ್ನು ಬಳಸುತ್ತಾರೆ: 3D ಅಲ್ಟ್ರಾಸೊನೋಗ್ರಫಿ ಮತ್ತು MRI ಪೆಲ್ವಿಸ್. ಇವೆರಡೂ ತಮ್ಮದೇ ಆದ ವಿಶಿಷ್ಟ ಉಪಯೋಗಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ. ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸರಳವಾಗಿ ತಿಳಿಯೋಣ.

3D ಅಲ್ಟ್ರಾಸೊನೋಗ್ರಫಿ (3D Ultrasonography) ಎಂದರೇನು,

ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್‌ಗಿಂತ (2D) ಮುಂದುವರೆದ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವಾಗಿದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್ ಕೇವಲ ಉದ್ದ ಮತ್ತು ಅಗಲದ ಚಿತ್ರವನ್ನು ನೀಡಿದರೆ, 3D ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್ ಗರ್ಭಾಶಯದ ಸಂಪೂರ್ಣ ಆಳ ಮತ್ತು ಆಕಾರವನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ.



ಇದರ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರ:

- ಗರ್ಭಾಶಯದ ಆಕಾರ: ಜನ್ಮಜಾತವಾಗಿ ಗರ್ಭಾಶಯದ ಆಕಾರದಲ್ಲಿ ದೋಷಗಳಿದ್ದರೆ (ಉದಾಹರಣೆಗೆ: Septate ಅಥವಾ Bicornuate uterus) ಇದನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲು ಇದು ಅತ್ಯುತ್ತಮ.
- ಗಡ್ಡೆಗಳ ಪತ್ತೆ: ಫೈಬ್ರಾಯ್ಡ್‌ಗಳು (Fibroids) ಎಲ್ಲಿವೆ ಮತ್ತು ಅವು ಗರ್ಭಾಶಯದ ಒಳಪದರದ ಮೇಲೆ ಎಷ್ಟು ಒತ್ತಡ ಹಾಕುತ್ತಿವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ತೋರಿಸುತ್ತದೆ.
- ಬಂಜೆತನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ: ಮಗು ಆಗದಿರಲು ಕಾರಣವೇನು ಎಂದು ತಿಳಿಯಲು ಇದು ಮೊದಲ ಹಂತದ ಪರೀಕ್ಷೆಯಾಗಿದೆ.

MRI ಪೆಲ್ವಿಸ್ (MRI Pelvis) ಎಂದರೇನು,

ಇದು ಅಯಸ್ಕಾಂತೀಯ ಶಕ್ತಿ (Magnetic field) ಮತ್ತು ರೇಡಿಯೋ ತರಂಗಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ ಪೆಲ್ವಿಸ್ ಭಾಗದ ಅತ್ಯಂತ ಸ್ಪಷ್ಟವಾದ ಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ವಿಧಾನವಾಗಿದೆ.

ಇದರ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರ:

- ಸಂಕೀರ್ಣ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು: ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗದ ಗಂಭೀರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲು ಇದನ್ನು ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

- ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಹಂತ: ಗರ್ಭಾಶಯ ಅಥವಾ ಅಂಡಾಶಯದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಇದ್ದರೆ, ಅದು ಎಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಹರಡಿದೆ (Staging) ಎಂದು ತಿಳಿಯಲು MRI ಅತ್ಯಗತ್ಯ.
- ಎಂಡೋಮೆಟ್ರಿಯೋಸಿಸ್: 'ಡೀಪ್ ಎಂಡೋಮೆಟ್ರಿಯೋಸಿಸ್' (Deep Endometriosis)ನಂತಹ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಕರುಳು ಅಥವಾ ಮೂತ್ರಕೋಶಕ್ಕೆ ಹರಡಿದೆಯೇ ಎಂದು ನೋಡಲು ಇದು ಸಹಕಾರಿ.

3D ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಮತ್ತು MRI ನಡುವಿನ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳು

ವಿಷಯ	3D ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ (3D USG)	MRI ಪೆಲ್ವಿಸ್
ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ	ಶಬ್ದ ತರಂಗಗಳನ್ನು (Sound waves) ಬಳಸುತ್ತದೆ	ಅಯಸ್ಕಾಂತೀಯ ಶಕ್ತಿ (Magnets) ಬಳಸುತ್ತದೆ
ಸಮಯ	೧೫–೩೦ ನಿಮಿಷಗಳಲ್ಲಿ ಮುಗಿಯುತ್ತದೆ	೩೦–೬೦ ನಿಮಿಷ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು
ವೆಚ್ಚ	ಕಡಿಮೆ ಖರ್ಚು	ದುಬಾರಿ
ಸ್ಪಷ್ಟತೆ	ಗರ್ಭಾಶಯದ ಒಳಭಾಗವನ್ನು ನೋಡಲು ಉತ್ತಮ	ಮೃದುವಾದ ಅಂಗಾಂಶಗಳ (Soft tissues) ಸ್ಪಷ್ಟ ಚಿತ್ರಣಕ್ಕೆ ಅತ್ಯುತ್ತಮ
ವಿಧಾನ	ಯೋನಿಮಾರ್ಗವಾಗಿ (Transvaginal) ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.	ದೊಡ್ಡ ಯಂತ್ರದೊಳಗೆ ಮಲಗಿರಬೇಕು.

ಅನುಕೂಲಗಳು ಮತ್ತು ಅನಾನುಕೂಲಗಳು (Pros and Cons)

3D ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ (3D USG)

ಅನುಕೂಲಗಳು (Pros):

- ತ್ವರಿತ ಮತ್ತು ಅಗ್ಗ: MRI ಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಇದು ಕಡಿಮೆ ವೆಚ್ಚದ ಮತ್ತು ವೇಗವಾಗಿ ಆಗುವ ಪರೀಕ್ಷೆ.
- ವಿಕಿರಣವಿಲ್ಲ (No Radiation): ಇದು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸುರಕ್ಷಿತ.
- ನೈಜ ಸಮಯದ ಚಿತ್ರಣ: ವೈದ್ಯರು ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಮಾಡುತ್ತಿರುವಾಗಲೇ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಬಹುದು.

ಅನಾನುಕೂಲಗಳು (Cons):

- ಪರಿಮಿತಿ: ಬೊಜ್ಜು ಇರುವವರಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಗಾಳಿ ತುಂಬಿದ್ದರೆ ಚಿತ್ರಗಳು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಬರುವುದಿಲ್ಲ.
- ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಕಡಿಮೆ: ಇದು ಪೆಲ್ವಿಸ್‌ನ ಆಳವಾದ ಭಾಗಗಳನ್ನು ಅಥವಾ ಗರ್ಭಾಶಯದ ಹೊರಗಿನ ಪ್ರದೇಶಗಳನ್ನು **MRI** ನಷ್ಟು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ತೋರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.

MRI ಪೆಲ್ವಿಸ್

ಅನುಕೂಲಗಳು (Pros):

- ಅತ್ಯಂತ ನಿಖರ: ಅಂಗಾಂಶಗಳ ನಡುವಿನ ಸಣ್ಣ ವ್ಯತ್ಯಾಸವನ್ನು ಗುರುತಿಸಬಲ್ಲದು (High Contrast Resolution).
- ವಿಸ್ತೃತ ನೋಟ: ಇಡೀ ಪೆಲ್ವಿಸ್ ಭಾಗದ ಮೂಳೆಗಳು, ಸ್ನಾಯುಗಳು ಮತ್ತು ಅಂಗಗಳನ್ನು ಒಟ್ಟಿಗೆ ತೋರಿಸುತ್ತದೆ.
- ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಹಕಾರ: ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುವ ಮೊದಲು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ನಿಖರವಾದ 'ಮ್ಯಾಪ್' ನೀಡುತ್ತದೆ.
- ಅಡ್ನೆಕ್ಸಲ್(ಗರ್ಭಾಶಯದ ಪಕ್ಕದ ಅಂಗಗಳ) ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚುವಲ್ಲಿ MRI ವಿಶೇಷ ಮೇಲುಗೈ ಹೊಂದಿದೆ

ಅನಾನುಕೂಲಗಳು (Cons):

- ದುಬಾರಿ: ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಭಾರವಾಗಬಹುದು.
- ಅಸೌಕರ್ಯ: ಕಿರಿದಾದ ಯಂತ್ರದೊಳಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೊತ್ತು ಮಲಗಿರಬೇಕು (Claustrophobia).
- ಲೋಹದ ವಸ್ತುಗಳು: ದೇಹದಲ್ಲಿ ಪೇಸ್‌ಮೇಕರ್ ಅಥವಾ ಕೆಲವು ಲೋಹದ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್ ಇದ್ದರೆ

ಇದನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ತೀರ್ಮಾನ (Conclusion)

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ, ಸ್ತ್ರೀ ರೋಗ ತಜ್ಞರು ಮೊದಲಿಗೆ ೩D ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಮಾಡಲು ಸೂಚಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಬಹುತೇಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು (ಫೈಬ್ರಾಯ್ಡ್, ಗರ್ಭಾಶಯದ ಆಕಾರ) ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲು ಸಾಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ, ಸಮಸ್ಯೆ ಜಟಿಲವಾಗಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಅನುಮಾನವಿದ್ದರೆ, ಹೆಚ್ಚು ನಿಖರತೆಗೆ **MRI** ಪೆಲ್ವಿಸ್ ಅಗತ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ●

೦೩ನೇ ಪುಟದಿಂದ...

ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವಂತಿಲ್ಲ. ಕೇಂದ್ರ ಸರಕಾರ ವಿರೋಧ ಪಕ್ಷಗಳ ಜೊತೆಗೂಡಿ ಮಸೂದೆಯನ್ನ ಮುಂಬುರುವ ಅಧಿವೇಶನದಲ್ಲಿ ಮಂಡಿಸಿ ಒಪ್ಪಿಗೆ ಪಡೆದು ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆಯರ ಶ್ರೀರಕ್ಷೆ ಪಡೆಯಲಿ. ಲೋಕಸಭಾ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳ ಮರು ವಿಂಗಡನೆಯನ್ನು ಈ ಮಸೂದೆಯೊಂದಿಗೆ ಜೋಡಿಸದೆ ಸರಕಾರ ತನ್ನ ಮಹಿಳಾ ಪರ ಬದ್ಧತೆ ಮತ್ತು ಕಾಳಜಿಯನ್ನು ತೋರಿಸಲಿ. ಕ್ಷೇತ್ರ ಮರು ವಿಂಗಡನೆ ಕುರಿತು ದಕ್ಷಿಣ ರಾಜ್ಯಗಳ ಕಳವಳವನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವುದು ಸಹ ಕೇಂದ್ರ ಸರಕಾರದ ಕರ್ತವ್ಯ.

ಪ್ಯಾಲಿಯೇಟಿವ್ ಕೇರ್ (ಉಪಶಮನ ಆರೈಕೆ)ನ್ನು ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ವಿಸ್ತರಿಸಲು ರಾಜ್ಯ ಸರಕಾರ ನಿರ್ಧರಿಸದೆ ಎಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ತಿಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಕೊನೆಯ ಹಂತದ ರೋಗಿಗಳ ಕಾಳಜಿಯಲ್ಲಿ ಇದು ದಿಟ್ಟ ಹೆಜ್ಜೆ. ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರೀಕೃತವಾಗಿದ್ದ ಈ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯಗೊಳಿಸುವುದು ಸಾಮಾಜಿಕ ಬದ್ಧತೆಯಾಗಲಿದೆ.

ಭಾರತದ ಸನ್ ಫಾರ್ಮ ಅಮೇರಿಕಾದ ಆರ್ಗನಾನ್ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸುಮಾರು ೧೨ ಬಿಲಿಯನ್ ಡಾಲರ್‌ಗೆ ಖರೀದಿಸಿರುವುದು ವರದಿಯಾಗಿದೆ. ಭಾರತೀಯ ಔಷಧ ಸಂಸ್ಥೆಯೊಂದು ಅಮೇರಿಕಾದ ಬೃಹತ್ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಖರೀದಿಸಿರುವುದು ಭಾರತದ ವಾಣಿಜ್ಯದ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಲಿದೆ. ಇದುವರೆಗೆ ವಿದೇಶಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಭಾರತೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಖರೀದಿಸುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿತ್ತು. ಈ ಬದಲಾವಣೆ ಭಾರತದ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ವಿಜಯಗೀತೆಯೆಂದು. ಪರಿಗಣಿಸೋಣ.

ಇತ್ತೀಚಿಗೆ ಸರ್ವೋಚ್ಚ ನ್ಯಾಯಾಲಯ ಬಲಾತ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಈಡಾಗಿ ಗರ್ಭ ಧರಿಸಿದ್ದ ಬಾಲಕಿಗೆ ಗರ್ಭಪಾತ ಮಾಡಿಸಲು ಸೂಚಿಸಿತ್ತು. ೨೦ ವಾರಗಳ ನಂತರ ಭ್ರೂಣ ಜೀವ ಹೊಂದಿರುವುದಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸುವುದರಿಂದ ೨೦ ವಾರಗಳ ನಂತರ ಗರ್ಭಪಾತ ಮಾಡುವ ನ್ಯಾಯಾಲಯದ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಕೇಂದ್ರ ಸರಕಾರ ಪುನರ್ ಪರಿಶೀಲಿಸಲು ವಿನಂತಿಸಿತ್ತು. ತನ್ನ ಮೊದಲಿನ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ಪುನರುಚ್ಚರಿಸಿದ ವಿಭಾಗೀಯ ಪೀಠ ಬಲತ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿ ಗರ್ಭ ಧರಿಸಿದ ಮಹಿಳೆಯರು ೨೦ ವಾರಗಳ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ನಂತರವೂ ಗರ್ಭಪಾತ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುವ ಕಾನೂನನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರಲು ಸೂಚಿಸಿದೆ. ಇದು ಪ್ರಸ್ತುತ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಎಂದು ತಿಳಿಸಿರುವ ಸರ್ವೋಚ್ಚ ನ್ಯಾಯಾಲಯ, ಬೇಡದ ಗರ್ಭದ ಕುರಿತು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಹಕ್ಕು ಬಲಾತ್ಕಾರ ಹೊಂದಿದ ಮಹಿಳೆಗೆ ತಡವಾಗಿದ್ದರೂ ನೀಡಬೇಕು ಎಂದು ತಿಳಿಸಿದೆ.

ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ೭ನೇ ಸಮ್ಮೇಳನ ದೊಡ್ಡ ಬಳ್ಳಾಪುರದಲ್ಲಿ ಆಗಸ್ಟ್ ೨೨ ಮತ್ತು ೨೩ರಂದು ಅಯೋಜಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಎಲ್ಲಾ ಕನ್ನಡ ಮನಸ್ಸಗಳು ಕನ್ನಡದ ತೇರು ಎಳೆಯಲು ಸಮ್ಮೇಳನದಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಲಿ ಎಂದು ಆಶಿಸುತ್ತಾ...

ಡಾ. ಸುರೇಶ ಸಗರದ

ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕರು

ಆರೋಗ್ಯ ದಿನಾಚರಣೆ

ಸುರಕ್ಷಿತ ಮಾತೃತ್ವ–ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಹೊಣೆ

ಡಾ. ರಮೇಶ ಬಾಬು ಸಿಂಗಾಪುರ
ಮಮತೆಯ ಮಡಿಲು ಆಸ್ಪತ್ರೆ
ಚನ್ನರಾಯಪಟ್ಟಣ

ಡಾ ದಿನೇಶ್ ಗುಡಿ
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ತಾಯ್ತನದಲ್ಲಿ ಅಹಿತಕರ ಘಟನೆಗಳು ಸಂಭವಿಸದೆ ಜನನವಾದ ಆರೋಗ್ಯಕರವಾದ ಕರುಳಿನ ಕುಡಿಗೆ ತಾಯಿ ಮಮತೆಯಿಂದ ಎದೆ ಹಾಲುಣಿಸುವಂತಾದರೆ ಸುರಕ್ಷಿತ ಮಾತೃತ್ವದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡವರ ಶ್ರಮ ಸಾರ್ಥಕವದಂತೆಯೇ ಸರಿ.

ನಿಯೋಕಾರ್ಟೆಕ್ಸ್ ಮುಂದಲೆ ಬೆಳೆದು ಬೇರೆ ಜೀವಿಗಳನ್ನು ಹಿಂದಿಕ್ಕಿ ಮುನ್ನೆಲೆಗೆ ಬಂದವನು ಮಾನವ. ಪ್ರಕೃತಿರೀತಿಯನ್ನು ಪಕ್ಕಕ್ಕಿಟ್ಟು ತನ್ನದೇ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಸೂತ್ರೀಕರಿಸಿರುವುದು ವಿಚ್ಛಿನ್ನ ವಿಭಿನ್ನ! ಇತರ ಜೀವಿಗಳ ಜೀವನ ಕ್ರಮ ಪ್ರಕೃತಿ ಹೇಳಿದಂತೆ ಸಾವಧಾನದಿಂದ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ, ಎಷ್ಟು ಬೇಕೋ ಅಷ್ಟಕ್ಕೆ ಅನುಸರಿಸಿಕೊಂಡು. ಅತಿ ಬುದ್ಧಿವಂತನಾದ ಮಾನವ ಪ್ರಕೃತಿ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ತನಗೆ ಇಷ್ಟ ಬಂದಂತೆ ತಿರುಚಿಕೊಂಡು ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಸುರುವಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾನೆ. ಅವ್ಯಾಹತವಾದ ವಂಶಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂತತಿಯ ಸಂರಕ್ಷಣೆಗೆ ಪ್ರಕೃತಿಯು ಎಲ್ಲ ಜೀವಿಗಳಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಸದವಕಾಶ, ಸಾದಾ ಅವಕಾಶವಲ್ಲ. ಇತರೆ ಜೀವರಾಶಿಗಳು ಬದುಕುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಬದುಕಿದರೆ ಸುರಕ್ಷಿತ ಮಾತೃತ್ವದ ಹೆಗ್ಗುರಿಯೇ ಒಂದು ತರದ ಜಿಜ್ಞಾಸೆ!

ಆದರೂ, ಪ್ರಕೃತಿಯೇ ತಾಯಿಯಾಗಿ ಜೀವದ ಹಂಗು ತೊರೆದು ನಮಗೆ ಜನ್ಮದಾತೆಯಾಗುವಾಗ ಅವಳ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯಗಳು ಅನಿವಾರ್ಯ. ಆ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಇಡೀ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಾಗಿ ನಾವು ಅವಳ ಸುರಕ್ಷತೆಗೆ ನಿಲ್ಲುವುದು ನಮ್ಮ ಆದ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯ. ಯಮನನ್ನೇ ಹಿಂಮೆಟ್ಟಿಸುವ ವರೆಗೆ ಈ ಯಾಗ ಯಜ್ಞದಂತೆ ಸುಧಾರಿಸುವುದು ಎಂದಿನ ಅಗತ್ಯ. ಹೂವು ಅರಳುವವು ಸೂರ್ಯನ ಕಡೆಗೆ... ಎಂಬ ಜನಪ್ರಿಯ ಭಾವದಂತೆ, ನಾವು ಹೊರಳುವೆವು ಸುರಕ್ಷಿತ ಮಾತೃತ್ವದ ಮೊರೆಗೆ! ಎನ್ನುತ್ತ ಹೆತ್ತ ಋಣ ತೀರಿಸಬೇಕು. ಕಸ್ತೂರ್ಬಾ ಗಾಂಧಿ ಯವರ ಜನ್ಮ ದಿನವಾದ ಏಪ್ರಿಲ್ ಹನ್ನೊಂದರಂದು ತಾಯಿಯಾಗುವ ಪ್ರತಿ ಮಹಿಳೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಿಡುವ ಸಂಕಲ್ಪ ಮಾಡುವುದು ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಜವಾಬ್ದಾರಿ.

ಅಮ್ಮನನ್ನೇ ನುಂಗಿಕೊಂಡು ಎಂಥಾ ಕಿರಾತಕ ನಗೆ ನಗುತ್ತಿದೆ ನೋಡು ಎಂದು ಹೆರಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಅಸುನೀಗಿದ ತಾಯಿಯ ಮಗುವನ್ನು ಮೂದಲಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಅದೇ ಧಾಟಿಯಲ್ಲಿ, ಕಷ್ಟದ ಹೆರಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಣಗಿ

ಹೈರಾಣಾಗಿ ಹೆತ್ತ ಮಗುವಿಗೆ ಹಾಲುಣಿಸುವ ತಾಯಿಗೆ ಪುನರ್ಜನ್ಮ ಪ್ರಾಪ್ತಿಸಿ ಪ್ರಶಂಸಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಸ್ವಾತಂತ್ರ ಬಂದ ಭಾರತಕ್ಕೆ ಸಂಭ್ರಮ ಸಡಗರ ಒಂದು ಕಡೆಯಾದರೆ, ಪ್ರತಿ ಲಕ್ಷ ಹೆರಿಗೆಗಳಲ್ಲಿ ಮೂರು ಸಾವಿರ ತಾಯಂದಿರ ಸಾವು ಇಡೀ ಸಂಸಾರವನ್ನೇ ಮೂರಾಬಟ್ಟೆಯಾಗಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಶೋಚನೀಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವುದು, ಶಿಕ್ಷಣ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವುದಕ್ಕಿಂತ ಹಲವಾರು ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಶಿಕ್ಷಾದಾಯಕವಾಗಿತ್ತು.

ರಾಜರ ಆಡಳಿತವಿದ್ದ ಕಾಲದಲ್ಲಿ, ತರುವಾಯ ಮೊಘಲರ ದರ್ಬಾರಿದ್ದ ಕಾಲದಲ್ಲೂ ಇನ್ನು ಮುಂದುವರಿದು ಆಂಗ್ಲರ ಆರ್ಭಟದಲ್ಲಿ ಯುದ್ಧಗಳಿಂದ ಆಗುತ್ತಿದ್ದ ಸಾವು ನೋವುಗಳು ಒಂದು ಕಡೆ. ಸಿಡುಬು ಪ್ಲೇಗು ಕಾಲರಾದಂತ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಸೋಂಕುಗಳು ಊರೂರನ್ನೇ ಗುಡಿಸಿ ಗುಂಡಾಂತರ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದವು. ಉಳಿದವರಲ್ಲೆಷ್ಟೋ ಜನ ಹೊಲಗಳಲ್ಲಿ ಹಾವು ಕಡಿಸಿಕೊಂಡು, ಕಾಡಿನಲ್ಲಿ ಕಾಡು ಪ್ರಾಣಿಗಳಿಗೆ ಪ್ರಾಣ ತೆರುತ್ತಿದ್ದರು. ಈ ಸಾವು ನೋವುಗಳ ಕಾರಣ ತಾಯಿ ಮಕ್ಕಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ವಿಚಾರಿಸುವವರಿರಲಿಲ್ಲ. ಪ್ರಕೃತಿ ಪ್ರಕಟಿಸುವಷ್ಟು ಸಂತಾನ ಭಾಗ್ಯವನ್ನು ದೇವರ ಕೃಪೆ ಕಾಣೋ ಎಂದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಸಾಕ್ಷರತೆ ಹನ್ನೆರಡಷ್ಟಿದ್ದು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಗಳ ಪರಿಕಲ್ಪನೆಯೇ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಬಾಲ್ಯವಿವಾಹ ಉರಿವ ಬೆಂಕಿಗೆ ತುಪ್ಪ ಸುರಿದಂತೆ ವಿಪರೀತವಾಗಿತ್ತು. ಮಕ್ಕಳಾಟದ ಹುಡುಗಿಯನ್ನು ಮಕ್ಕಳು ಮಾಡುವ ಸಂಸಾರದಲ್ಲಿ ಸಂಹಾರ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ೧೯೨೯ರಲ್ಲಿ ಜಾರಿಗೊಂಡ ಶಾರದಾ ಕಾಯ್ದೆ ಬಾಲೆಗೆ ಬಾಲ್ಯ ವಿವಾಹದಿಂದ ಮುಕ್ತಿ ಕೊಡಿಸುವಷ್ಟು ಸಶಕ್ತವೇನು ಆಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಸತತ ಹೆರಿಗೆಗಳು ಹುಡುಗಿಯನ್ನು ನಡುಗಿಸಿ ಸಾಯಿಸುತ್ತಿದ್ದವು. ಋತುಮತಿಯಾದಗಿನಿಂದ ಹೆರಲು ಶುರುವಾದರೆ ಮಕ್ಕಳ ಜನನ ನಿಲ್ಲುತ್ತಿದ್ದುದು ಋತುಬಂಧ ಬಂದ ಮೇಲೆಯೇ. ಕೂಡು ಕುಟುಂಬಗಳು ಪಿತಿಗುಡುವಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳಾಗುವುದನ್ನು ರೈತಾಪಿ ಕುಟುಂಬದ ಹೊಲಗೆಲಸಕ್ಕೆ ಕಾಲಾಳುಗಳು ಎಂದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಹುಟ್ಟಿಸಿದ ದೇವರು ಹುಲ್ಲು ಮೇಯಿಸುವುದಿಲ್ಲವೇ ಎಂದು ಜಾನುವಾರುಗಳ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಅವತ್ತಿನ ದಿನ ಗೊಂತಿಯಲ್ಲಿ ಗೋವುಗಳ ಗೋಳಾಟದ ಬದಲು ತಾಯಂದಿರ ಕಿರುಚಾಟವಿರುತ್ತಿತ್ತಷ್ಟೆ. ಕಷ್ಟದ ಹೆರಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಣವಾಯು ಗಾಳಿಯಲ್ಲಿ ಹಾರಿ ಹೋದರೆ, ಜೀವ ತೆಗೆದ ರಕ್ತವೆಲ್ಲ ಸಗಣಿಗಂಜಲದಲ್ಲಿ ಹರಿದು ಹೋಗುತ್ತಿತ್ತು. ವಿಧುರಾನದವ ಅನ್ಯಥಾ ಭಾವಿಸದೆ ಅನಾಥ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಸಲಹುವುದಕ್ಕಾಗಿ, ಇನ್ನೊಂದು ಮದುವೆ ಆಗುವುದು ಸರ್ವೇಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿತ್ತು. ವಯೋಸಹಜವಾಗಿ ಕ್ಷೀಣಿಸಿದ ಸಂತಾನಶಕ್ತಿಯ ಕಡಿವಾಣದ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಹತ್ತಾರು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅಡುಗೆಮನೆಯಲ್ಲಿ ಗಾಣದ ಎತ್ತಿನಂತೆ ದುಡಿಯಬೇಕಿತ್ತು.

ಸ್ವತಂತ್ರ ಬಂದ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಇದ್ದ ಏಳುನೂರು ಚಿಲ್ಲರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ತಾಯಂದಿರು ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದುದು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಸೂಲಗಿತ್ತಿ ಸೋತು ಕೈ ಚೆಲ್ಲಿದ ಮೇಲೆಯೇ. ಗುಟುಕು ಜೀವ ಉಳಿದಿದ್ದರೆ ವೈದ್ಯರು ಕಾಪಾಡಲಿ, ಎಂಬ ಅಂತಿಮ ಆಸೆಯಲ್ಲಿ. ವಿಳಂಬವಾದ ವಿಷಮ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದ ಸೌಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದೆ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಿಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಪ್ರಾಣ ಹಾನಿ ಆಗುತ್ತಿದ್ದುದೇ ಹೆಚ್ಚು. ತಾಯಿಯ ಪ್ರಾಣಾಕ್ಕೇ ಇಷ್ಟು ಕಾರಿರುಳು ಕವಿದಿದ್ದ ಹೊತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಕರುಳ ಕುಡಿ ಹೆರಿಗೆಯಾದ ಮೇಲೆ ಅತ್ತರಷ್ಟೇ ಜೀವ ಉಳಿಸಿಕೊಂಡು ಬದುಕುತ್ತಿತ್ತು. ಹೀಗಾಗಿ ಪ್ರತಿ ಲಕ್ಷ ಹೆರಿಗೆಗಳ ಜಾಡು ಹಿಡಿದರೆ ಮೂರು ಸಾವಿರಕ್ಕೂ ಮೀರಿ ಮಾತೆಯರು ಮಡಿದಿರುತ್ತಿದ್ದರು. ಸಾವಿರ ಹೆರಿಗೆಗಳಲ್ಲಿ ಹರಿದು ಬಂದ ಶಿಶುಗಳಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂರಕ್ಕೂ ಮಿಕ್ಕಿ ಮಕ್ಕಳು ಅಸುನೀಗಿರುತ್ತಿದ್ದರು. ಇತರೆ ಸಾವುಗಳಿಗಿಂತ ಹೇರಳವಾಗಿ ಹೆರಿಗೆಯಲ್ಲಿ ತಾಯಿ ಮಕ್ಕಳು ಮಡಿದಿರುತ್ತಿದ್ದರು. ಹತ್ತಾರು ಮಕ್ಕಳ ಅಗಾಧ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳೆ ಹೆತ್ತರೂ ಸಾವು ಮರಣ

ಮೃದಂಗವಾಡಿದ ಮೇಲೂ ಉಳಿದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಮಾತ್ರ ಮೂವತ್ತ ಮೂರು ಕೋಟಿಗಳಷ್ಟೆ, ಸ್ವತಂತ್ರ ಬಂದ ಕಾಲಕ್ಕೆ. ಅಷ್ಟೇ ಸಂಖ್ಯೆಯ ದೇವರುಗಳನ್ನು ನಂಬುವಷ್ಟು ಅಮಾಯಕರಿಗೆ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸುವುದಿರಲಿ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೂ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಶಿಕ್ಷಣ ಹೇಳಿಕೊಡುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಜಾರಿ ಮಾಡಲು ಜರಿದುಕೊಂಡ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಬೆಂಗಾವಲಾಗಿ ನಿಂತಿದ್ದು ಮಠಮಾನ್ಯಗಳು ಹಾಗೂ ಖಾಸಗಿ ಒಡೆತನಗಳು ಹಾಗೂ NGO ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಹಾಗು ಮಿಷನರಿಗಳು. ಮರದ ನೆರಳಲ್ಲಿ ಬೇಕಿದ್ದರೆ ಪಾಠ ಮಾಡಬಹುದಿತ್ತು. ಆದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅಗಾಧ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಿ ಸುವ್ಯಸ್ಥೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಬೇಕಿತ್ತು.

ಹಲವು ದಶಕಗಳ ನಿರಂತರವಾದ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಗಳು ಕ್ರಮೇಣ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಥದಲ್ಲಿ ಸಾಗಲು ಹೆಣಗಬೇಕಾಯಿತು. ಎರಡು ಬೇಕು ಮೂರು ಸಾಕು, ಚಿಕ್ಕ ಸಂಸಾರ ಚೊಕ್ಕ ಸಂಸಾರ ಎಂದೆಲ್ಲ ಬೀದಿ ಬೀದಿಗಳ ಬದಿಯಲ್ಲಿ ಬರೆದರು. ಸಾಕ್ಷರತೆ ವಯಸ್ಕರಿಗೆ ತಲುಪದೆ ವಯಸ್ಕರ ಶಿಕ್ಷಣ ಶಾಲೆಗಳಿಗೆ ಬಲಿತ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಬಾರದೆ ಟೋಟಲ್ ಫರ್ಟಿಲಿಟಿ ರೇಟು ಎಪ್ಪತ್ತರ ದಶಕದ ಸುಮಾರಿಗೆ ಪ್ರತಿ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಸರಾಸರಿ ಇನ್ನೂ ಐದಾರು ಮಕ್ಕಳು ಜನನವಾಗುವಷ್ಟಿತ್ತು. ಓಹೋ ಮೂರೂ ಜಾಸ್ತಿಯೇ ಎಂದು ಆರತಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಮಗಳು ಕೀರುತಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಮಗ ಸಾಕು ಎಂಬ ಘೋಷ ವಾಕ್ಯ ಪ್ರಚಲಿತವಾಯ್ತು. (ನಾನು ಚಿಕ್ಕವನಿದ್ದಾಗ ಆಕರ್ಷಕವಾಗಿ ಕಂಡ ಈ ವಾಕ್ಯ ತಜ್ಞನಾದ ಮೇಲೆ ವಿಚಿತ್ರವಾಗಿ ಕಂಡಿದ್ದು ಎರಡು ಕಾರಣಗಳಿಗೆ. ಅದ್ಯಾವ ದೇವರು ಇವರ ಮಾತಿಗೆ ಕಟ್ಟು ಬಿದ್ದು ಎರಡೇ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡಾಗ ಕ್ವಚಿತ್ತಾಗಿ ಒಂದು ಹೆಣ್ಣು ಹಾಗು ಇನ್ನೊಂದು ಗಂಡು ಮಗುವನ್ನು ಕರಾರಿನಂತೆ ಕೊಟ್ಟಾನೋ ಎನ್ನುವುದು ಮತ್ತು ಕೀರುತಿಯ ಶನಿಯನ್ನು ಇನ್ನೂ ಗಂಡು ಸಂತಾನಕ್ಕೇ ಉದ್ದೀಪಿಸುವ ವಾಂಛೆಯ ವಕಾಲತ್ತು ವಹಿಸಿ ಮಗಳ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಆರತಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದು).

ಇನ್ನು ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗದ ಗಂಡಸರು ಹೆರಿಗೆಗೆ ಹೆಂಗಸರನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಬರಲು ಒಮ್ಮೆಲೇ ಒಪ್ಪಲಿಲ್ಲ. ಮನಸ್ಸು ಮಾಡುವವರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೂ ಹತ್ತಿರವಿರಲಿಲ್ಲ. ಎಪ್ಪತ್ತೆರಡನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ನಾನು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲ ದನಕಟ್ಟುವ ಗೊಂತಿಯಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿದ್ದನ್ನು ನನ್ನ ತಾತ ನಾವು ಕೇಸ್ ಪ್ರೆಸೆಂಟ್ ಮಾಡುವಷ್ಟೇ ವಿವರವಾಗಿ ನನ್ನನ್ನು ಮೊಮ್ಮಗ ಎಂದಷ್ಟೇ ಹೇಳದೆ ಜನ್ಮ ವೃತ್ತಾಂತವನ್ನೂ ಸೇರಿಸಿ ಪರಿಚಯ ಮಾಡಿಸುತ್ತಿದ್ದರು.

ರಾತ್ರಿಯೆಲ್ಲಾ ಕಾದರೂ ಬಾರದ ನನ್ನನ್ನು ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸಲು ಸಿಸ್ಟೆರಮ್ಮ ಅವರನ್ನು ಕರೆಸಬೇಕಾಯಿತಂತೆ. ಹೊಟ್ಟೆ ಒತ್ತಿ ದಮ್ಮು ಕಟ್ಟಿಸಿ ಮುಕ್ಕಿಸಿ ಮುಕ್ಕಿಸಿ ಕಕ್ಕಿಸಿದ ಮೇಲೆ ಅಮ್ಮನ ಗರ್ಭದಿಂದ ಇಬ್ಭಾಗವಾದ ನಾನು ಮಿಸುಕಾಡಲಿಲ್ಲವಂತೆ. ಎಷ್ಟೇ ತಟ್ಟಿ ಕಾಲಿಡಿದು ತಲೆಕೆಳಗೆ ಮಾಡಿ ಅಲ್ಲಾಡಿದಿಸಿದರೂ ಅಮ್ಮ ನಿಲ್ಲಿಸಿದ ಅಳುವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಲು ಉಸಿರೇ ಬರಲಿಲ್ಲವಂತೆ. ತಣ್ಣೀರು ತುಂಬಿದ ಬೋಗಣಿಯಲ್ಲಿ ಮಕಾಡೆ ಮಲಗಿಸಿ ಬೆನ್ನನ್ನು ತಪ ತಪ ತಟ್ಟಿದ ಮೇಲೆಯೇ ನಾನು ಅತ್ತಿದ್ದಂತೆ. ಸಿಸ್ಟೆರಮ್ಮಳ ಅಸಹಾಯಕತೆ ಈ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮೀರಿ ಇನ್ನೈದು ನಿಮಿಷ ದೀರ್ಘವಾಗಿದ್ದರೆ ಇವನಿರುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ ಈಗ ಎಷ್ಟು ಬೆಳೆದಿದ್ದಾನೆ ನೋಡಿ ಎನ್ನುತ್ತಿದ್ದರು. ಆಗಬಹುದಾದ ಅವಘಡ ತಪ್ಪಿಸಲು

ಬಾಲ್ಯ ವಿವಾಹ ತಡೆಗೆ ಬಂದ ಕಠಿಣ ಕಾನೂನು ಸಾಕಷ್ಟು ವಿವಾಹಗಳನ್ನು ತಡೆದಿದೆ. pocso ಕಾಯ್ದೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿದ ಶಿಕ್ಷೆಯ ಕಾರಣ ಲೈಂಗಿಕ ದೌರ್ಜನ್ಯಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿವೆ.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನಾನು ಹುಟ್ಟಿ ನವಜಾತ ಶಿಶುತಜ್ಞರು ಇರಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಹತ್ತಿರವಿದ್ದ ಹುಳಿಯಾರು ಹೋಬಳಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕಟ್ಟಡಕ್ಕೆ ಕಾಂಪೌಂಡರಷ್ಟೇ ಕಾವಲಿದ್ದ ಕಾಲವದು. ವೈದ್ಯರಿದ್ದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬೇಕೆಂದರೆ ತಾಲೂಕು ಚಿಕ್ಕನಾಯಕನಹಳ್ಳಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾಗಿತ್ತು.

ನಾನು ಹುಟ್ಟಿದ ಒಂದು ವರ್ಷದ ನಂತರ ನನ್ನ ದೊಡ್ಡಮ್ಮನವರ ಹೆರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಆದಾಗ ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಬೇಕಾಗಿದ್ದು ಕೊನೇ ಘಳಿಗೆಯಲ್ಲಿ ದೂರದ ತುಮಕೂರಿಗೆ ಕಳಿಸಲು ಈಗಿನಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇರದೆ, ಫೋರ್ಸೆಪ್ಸ್ ಡೆಲಿವೆರಿಯನ್ನು ತರಾತುರಿಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ್ದರಂತೆ. ಇಕ್ಕಳದ ಹಿಡಿತದಲ್ಲಿ ಹೊರ ಬಂದ ನನ್ನ ತಮ್ಮನಿಗೆ ಅಳುವ ಅದೃಷ್ಟವೇ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಟ್ರೇಯಲ್ಲಿ ಮಗನ ಮುಖವನ್ನೊಮ್ಮೆ ನೋಡಲು ಬಟ್ಟೆ ಸರಿಸಿ ದಿಟ್ಟಿಸಿದಾಗ ಇಕ್ಕಳದ ಇಂಪ್ರೆಷನ್ ಹಣೆಯ ಮಧ್ಯೆ ಢಾಳಾಗಿ ಇದ್ದದ್ದನ್ನು ಅವರ ಆಟೋಬಯೋಗ್ರಫಿ ಯಲ್ಲಿ ಬರೆದದ್ದರು, ದೊಡ್ಡಪ್ಪ. ಬರೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದ್ದರಷ್ಟೇ ಸಾಲದು, ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಮಾಡಲು ತಜ್ಞರು ಹಾಗು ಮಗುವನ್ನು ಉಸಿರಾಡಿಸಲು ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರು ಎಪ್ಪತ್ತರ ದಶಕದಲ್ಲೂ ಇರಲಿಲ್ಲ ಎಂದು ಈ ದೃಷ್ಟಾಂತಗಳು ಎದ್ದು ತೋರಿಸುತ್ತವೆ.

ಹೆರಿಗೆಗೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರದ ತಾಯಂದಿರು ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆಗೆ ಬರುವ ಮಾತಿನ್ನೆಲ್ಲಿ. ಹೀಗಾಗಿ ರಕ್ತ ಹೀನತೆಯಲ್ಲೇ ಗರ್ಭ ಧರಿಸಿ ಇನ್ನೂ ಆರೋಗ್ಯ ಹದಗೆಡುತ್ತಿತ್ತು. ಕಂಡು ಹಿಡಿದು ಹತೋಟಿಗೆ ಬಾರದ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಎಕ್ಲಾಂಪ್ಟಿಕ್ ಫಿಟ್ಸ್‌ಗಳ ಸನ್ನಿಯಲ್ಲಿ ಪರ್ಯವಸನವಾಗಿ ತಾಯಿಯ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯವಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಬಾಣಂತಿ ಸನ್ನಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವೈದ್ಯರಿಗಿಂತ ದೇವಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿನ ದೇವರೇ ಸೂಕ್ತ ಎಂದು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಎತ್ತಿನ ಗಾಡಿ ಕಟ್ಟುತ್ತಿದ್ದರು. ಇನ್ನು ಹೃದಯದ ಖಾಯಿಲೆಗಳ ತೊಂದರೆಗಳು ರಕ್ತ ಹೀನತೆಯಲ್ಲಿ ಕರಗಿ ಗರ್ಭಭಾರವೂ ಸೇರಿಕೊಂಡು ತಾಯಿಯೇ ಸೊರಗಿ ಉಳಿಯುವುದು ದುಸ್ತರವೇ ಆಗಿತ್ತು. ಮನೆಯಲ್ಲಿನ ಕುಲುಷಿತ ವಾತಾವರಣದ ಹೆರಿಗೆಗಳು ಸೊಂಕಿಗೆ ದಾರಿಯಾಗಿ ಸೇಫ್ಟಿ ಇಲ್ಲದೆ ಸೆಪ್ಟಿಸೀಮಿಯ ತಾಂಡವವಾಡುತ್ತಿತ್ತು.

ಈ ಮಧ್ಯೆ ಬೇಡವಾದ ಗರ್ಭ ನಿವಾರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸೂಕ್ತವಲ್ಲದ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಸೂತ್ರವಿರದವರಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಪಾತ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಸಾವು ನೋವುಗಳು ಅವ್ಯಾಹತವಾಗಿದ್ದವು. ಕ್ರಿಮಿನಲ್ ಅಬಾರ್ಷನ್ ಗಳಿಗೆ ಬಲಿಯಾಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ಎಪ್ಪತ್ತರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಪಾತವನ್ನು ಸೂಕ್ತ ಕಾರಣಗಳಡಿ ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ಮಾಡಿದ ಮೇಲೂ ಜನರು ತಿದ್ದಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಮಯವೇ ಹಿಡಿಯಿತು. ಹೀಗೆ ಹತ್ತು ಹಲವಾರು ಅಡ್ಡಿ ಆತಂಕಗಳ ನಡುವೆ ಮಾತೃತ್ವದ ಸುರಕ್ಷತೆ ಒಂದು ಹಂತದ ಹತೋಟಿಗೆ ಬರಲು ದಶಕಗಳೇ ಬೇಕಾಯಿತು.

ಈಗ ಮನೆಯಲ್ಲಿನ ಹೆರಿಗೆಗಳು ಬಹುಪಾಲು ನಿಂತಿವೆ ಹಾಗು ಪ್ರತಿ ತಾಲೂಕಿನ ಸಮುದಾಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಸಿಸೇರಿಯನ್‌ಗಳು ಲಭ್ಯವಿವೆ, ತುಸು ಸುಲಭವಾಗಿ ತಾಯಿಯೂ ವೈದ್ಯರೂ ಅದನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಅಪವಾದವನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿ. ಪ್ರತಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಾಗಿವೆ, ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಲು.

ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಗೆ ಕಡಿವಾಣ ಹಾಕಲು ಹಾಗು ಹೆತ್ತ ಮಗುವಿಗೆ ಹಾಲುಣಿಸಿ ಸುಧಾರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಎರಡು ಮಗುವಿನ ಅಂತರವು ಕನಿಷ್ಠ ಮೂರು ವರ್ಷ ಇರಲಿ ಎಂದು ಹೇಳಲಾಯಿತು. ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಟ್ಯೂಬೆಕ್ಟಮಿಯನ್ನು ಗಂಡಸರಿಗೆ ವ್ಯಾಸೆಕ್ಟಮಿಯನ್ನು ಉಚಿತವಾಗಿ ಮಾಡುವ ಯೋಜನೆ ಮೂಲ ತಂತ್ರವಾಯಿತು. ಸುಲಭವಾಗಿ ನಿಭಾಯಿಸಬಲ್ಲ ವ್ಯಾಸೆಕ್ಟಮಿ ವ್ಯಾಪಕವಾಗದೆ ನೇಪತ್ಯದಲ್ಲೇ ನೆಲೆಸಿದೆ. ಮಕ್ಕಳಾಗುವುದನ್ನು ನಿರ್ಬಂಧಿಸಲು ವೀರ್ಯದಲ್ಲಿನ ವೀರ್ಯಾಣುಗಳನ್ನಷ್ಟೇ ತಡೆಯುವ ವಿಧಾನ ಎಂದು ಎಷ್ಟೇ ಹೇಳಿದರೂ, ಲೈಂಗಿಕತೆಯನ್ನೇ ತಡೆಯುವ ಕುಕೃತ್ಯವಿದು ಎಂದು ವೀರ್ಯವಂತರು ನೋ ಸ್ಕಾಲ್ಪೆಲ್ ವ್ಯಾಸೆಕ್ಟಮಿಗೆ ವಿಮುಖರಾಗಿ, ಮಹಿಳೆ no scalpel ಎನ್ನಲಾಗದೆ ತಾನೇ ಸಂತಾನ ಹರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಚಕಾರವೆತ್ತದೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾಳೆ. ಅಲ್ಲೊಮ್ಮೆ ಇಲ್ಲೊಮ್ಮೆ ಸಂಭವಿಸುವ ಟ್ಯೂಬೆಕ್ಟಮಿ ಸಂಬಂಧಿತ ಸಾವುಗಳು ಸುರಕ್ಷಿತ ಮಾತೃತ್ವದ ಬುಡವನ್ನು ಅಲ್ಲಾಡಿಸುತ್ತವೆ.

ಬಾಲ್ಯ ವಿವಾಹ ತಡೆಗೆ ಬಂದ ಕಠಿಣ ಕಾನೂನು ಸಾಕಷ್ಟು ವಿವಾಹಗಳನ್ನು ತಡೆದಿದೆ. pocso ಕಾಯ್ದೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿದ ಶಿಕ್ಷೆಯ ಕಾರಣ ಲೈಂಗಿಕ ದೌರ್ಜನ್ಯಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿವೆ. ಹದಿನೆಂಟಕ್ಕೆ ಮುಂಚಿನ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಮದುವೆ ಆದವನಿಗೂ ಇದು ಅನ್ವಯಿಸುವ ಕಾರಣ ಜನರು ಜಾತಕದ ಬದಲು ಬರ್ತ್ ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್ ನೋಡುವುದನ್ನು ಸೀರಿಯಸ್ ಆಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರುಗಳು ತುಂಬಿಕೊಂಡು MCH ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ತಾಯಿ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆದ್ಯತೆಯಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಪ್ರತಿ ತಾಲೂಕುಗಳಲ್ಲೂ ತಲೆ ಎತ್ತಲು ಆರಂಭಿಸಿವೆ.

ಆವಿಷ್ಕಾರವಾದ ಕೆಲವೇ ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಸಂಸ್ಕರಣಗೊಂಡ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಟೆಕ್ನಾಲಜಿ ಹೈರಿಸ್ಕ್ ಪ್ರೆಗ್ನೆನ್ಸಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ನಿಖರವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಿಕೊಡುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ, ಹೆರಿಗೆ ತಜ್ಞರಿಗೆ ದೊಡ್ಡ ಅಸ್ತ್ರವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಿದೆ. ಸಿಡಿಯುವ ಸಿಡಿಮದ್ದನ್ನು ಸಿಡಿಯುವ ಮುಂಚೆಯೇ ಚಿವುಟಿ ಹಾಕುವಷ್ಟು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ, ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ವೈದ್ಯನಿಗೆ ಗರ್ಭಕೋಶದೊಳಗೆ ಇಣುಕಿ ನೋಡಲು ಒಳಗಣ್ಣನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಿದೆ. ವ್ಯಾಪಾಕವಾಗಿ ಅಳವಡಿಕೆ ಆಗುತ್ತಿರುವ PCPNDT ಕಾಯ್ದೆ ಹೆಣ್ಣು ಭ್ರೂಣ ಹತ್ಯೆಗಳನ್ನು ತಡೆಯುವತ್ತ ತಾಕತ್ತಿನದಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಗ್ರಾಸ್ ರೂಟ್ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಆಶಾಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಮನೆಗಳಿಗೆ ತೆರಳಿ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಚಾರಿಸಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕೈಮರಗಳಾಗಿ ನಿಂತಿದ್ದಾರೆ. ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ಲೋಪವಿಲ್ಲದೆ ಲೇಪಿಸಲು, ವಿವಿಧ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ನಿಟ್ಟಿನ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಮನೆ ಮನೆಗೆ ಮುಟ್ಟಿಸಲು ಪ್ರಬಲ ಕೊಂಡಿಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಹೈ ರಿಸ್ಕ್ ಪ್ರೆಗ್ನೆಸಿಗಳನ್ನು ಮುಂಚೆಯೇ ಪ್ರತ್ಯೇಕಿಸಲು ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರ ಹಂತದಲ್ಲೇ ತಾಯಿ ಕಾರ್ಡನ್ನು ವಿವರವಾಗಿ ತುಂಬುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಗಣಕೀಕರಣಗೊಂಡು ಲೆಕ್ಕ ಪಕ್ಕವಾಗಿ ಯೋಜನೆಗಳು ಪಕ್ವವಾಗುತ್ತಾ ಸುಧಾರಿಸಲು ಆಧಾರವಾಗಿದೆ. ಜೆಸ್ಟೋಸಿಸ್ ಸ್ಕೋರ್ ಹಾಕುವ ಆಧುನಿಕ ಪರಿಯೂ ಅದಕ್ಕೆ ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ.

ಇನ್ನು ಖಾಸಗಿಯಾಗಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಹಾಗೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಬಹುತೇಕ ನಗರಗಳಿಗೆ ಸೀಮಿತವಾದರೂ ಅವರಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಸರ್ಕಾರ ಒಂದೇ ಹೆಣಗಲು ಸಾಧ್ಯವೇ ಇರುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವುದು ಸತ್ಯ. ಅನೀಮಿಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಆಮೂಲಾಗ್ರ ಚಿಂತನೆಗೆ ಐರನ್ ಸುಕ್ರೋಸ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್‌ಗಳು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿವೆ. ಹದಿಹರೆಯದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿನಿಯರಲ್ಲೂ ಇದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಕ್ರಮಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಗರ್ಭ ಕಂಠದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ತಡೆಗೆ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಉಚಿತವಾಗಿ ಕೊಡಲು ಸರ್ಕಾರ ಮುಂದಾಗಿದೆ.

ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳು ಇಲ್ಲದೆ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಅನಾರೋಗ್ಯದಿಂದ ನರಳಿದ್ದ ದಿನಗಳು ಕ್ರಮೇಣ ಸುಧಾರಿಸುತ್ತಿವೆ. ಈ ಸುಧಾರಣೆಗಳನ್ನು ಇನ್ನೂ ಮೊನಚು ಮಾಡುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳನ್ನು ಆದ್ಯತೆಯ ಮೇರೆಗೆ ಗುರುತಿಸಿ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಗುರಿಮುಟ್ಟಿಸುವ ಗುರುತರವಾದ ಕಾರ್ಯಸೂಚಿಗಳು ಕಾರ್ಯಗತವಾಗಬೇಕಿದೆ.

ಸ್ವತಂತ್ರ ಬಂದ ಸಂಧರ್ಭದಲ್ಲಿ ಲಕ್ಷ ಹೆರಿಗೆಗಳಲ್ಲಿ ಎರಡು ಸಾವಿರಕ್ಕೂ ಅಧಿಕ ತಾಯಿಯರು ಹತಾರಾಗಿ, ಸಾವಿರ ಮಕ್ಕಳು ಹುಟ್ಟಿದಾಗ ಇನ್ನೂರಕ್ಕೂ ಮಿಕ್ಕಿ ಮರಣಿಸುತ್ತಿದ್ದ ದುಸ್ಥಿತಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಸುಧಾರಿಸಿದೆ. ಇತ್ತೀಚಿನ MMR (<೯೦/ ೧,೦೦,೦೦೦೦ LIVE BIRTHS) ಹಾಗು IMR (<೨೫ / ೧೦೦೦ LIVE BIRTHS) ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳು ಆಶಾದಾಯಕವಾಗಿ ಹುಮ್ಮಸ್ಸು ತುಂಬುವಂತಿದ್ದರೂ, ವಿಶ್ವ ಸಂಸ್ಥೆ ಒತ್ತಾಯಿಸುವ ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ದೇಶಗಳ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಸಾಧಿಸಲು ಇನ್ನೂ ದೂರ ಸಾಗಬೇಕಿದೆ.

●

ವೈದ್ಯ ಲೋಕದ ವಿಸ್ಮಯಗಳು

ಕೃತಕ ಅಂಗಗಳು ನಡೆದು ಬಂದ ದಾರಿ

ಡಾ. ನಾ. ಸೋಮೇಶ್ವರ
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು
ಮತ್ತು ಲೇಖಕರು

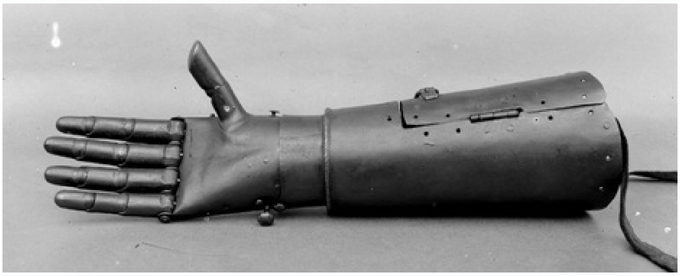
ನಾವು ನಮ್ಮ ಪೂರ್ವ ಸೂರಿಗಳ ಹೆಗಲೇರಿ ಒಮ್ಮೆ ಹಿಂದಿರುಗಿ ನೋಡಿದಾಗ, ನಮ್ಮ ಪೂರ್ವಜರು ಎಂತೆಂತಹ ಸಾಹಸಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಮಾಡಿದರು ಎನ್ನುವ ಸತ್ಯವು ನಮಗೆ ಮನದಟ್ಟಾಗುತ್ತದೆ. ಯುದ್ಧ, ಅಪಘಾತ ಹಾಗೂ ರೋಗಗಳ ಕಾರಣ, ನಮ್ಮ ಯಾವುದಾದರೊಂದು ಅಂಗ ನಷ್ಟವಾಗುವುದು ಅಪರೂಪವೇನಲ್ಲ. ಕಣ್ಣು ಹೋಗಬಹುದು, ಕೈ ಹೋಗಬಹುದು, ಕೈಬೆರಳುಗಳು ಹೋಗಬಹುದು, ಕಾಲು ಹೋಗಬಹುದು, ಕಾಲಿನ ಬೆರಳುಗಳು ಹೋಗಬಹುದು... ಹಾಗೆ ಹೋದ ಅಂಗಗಳು ಮತ್ತೆ ಬೆಳೆಯಲಾರವು. ಅಂಗಹೀನನು ಸಮಾಜದ ಅವಹೇಳನಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುವುದು ಅಪರೂಪವೇನಲ್ಲ. ಹಾಗಾಗಿ ನಷ್ಟವಾದ ಅಂಗಗಳ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಕೃತಕ ಅಂಗವನ್ನು ಅಳವಡಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ನಾವು ಅನಾದಿ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಮಾಡುತ್ತಾ ಬಂದಿದ್ದೇವೆ. ಕ್ರಿ.ಪೂ. ೨೯೦೦– ಕ್ರಿ.ಪೂ.೨೮೦೦ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಇರಾನಿನ ಶಹ್ರ್–ಎ–ಸುಕ್ತ ಎನ್ನುವ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ದೊರೆತ, ೬' ಎತ್ತರದ ಅಭಿಚಾರಿಣಿಗೆ ಒಂದು ಕಣ್ಣಿರಲಿಲ್ಲ. ಆ ಕಣ್ಣಿದ್ದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕೃತಕ ಕಣ್ಣನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಆ ಕೃತಕ ಕಣ್ಣು ಕೇವಲ ಕುರೂಪವನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಅಂಗವಾಗಿತ್ತೇ ಹೊರತು, ತನ್ನ ಸಹಜ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುವಂತಹ ಕೃತಕ ಅಂಗವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾಗಿ ಕಾಲಕ್ರಮೇಣ ನೈಜ ಅಂಗದಂತೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಕೃತಕ ಅಂಗವನ್ನು ಅಳವಡಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ನಮ್ಮ ಪೂರ್ವಜರು ಮಾಡಿದರು. ಇಂತಹ ದಿಟ್ಟ ಪ್ರಯತ್ನಗಳ ಮೊದಲ ಉದಾಹರಣೆಯನ್ನು ಋಗ್ವೇದದ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಈಜಿಪ್ಟಿನ ಮಮ್ಮಿಗಳಲ್ಲಿ ನೋಡಬಹುದು.

ಋಗ್ವೇದವು (ಕ್ರಿ.ಪೂ.೧೫೦೦–ಕ್ರಿ.ಪೂ.೧೦೦೦) ಸಮಕಾಲೀನ ಸಮಾಜದ ಮಾಹಿತಿಯ ಅದ್ಭುತ ಕಣಜ. ಋಗ್ವೇದದ ೧:೧೧೬:೧೫ ಮಂತ್ರವು ಕೃತಕ ಕಾಲಿನ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. 'ಖೇಲ ಎಂಬ ರಾಜ. ಈತನಿಗೆ ವಿಷ್ಪಲ ಎನ್ನುವ ಮಡದಿ. ಇವರ ಪುರೋಹಿತ ಅಗಸ್ತ್ಯ ಮಹರ್ಷಿ. ವಿಷ್ಪಲ ಕುದುರೆಯನ್ನು ಏರಿ ಯುದ್ಧವನ್ನು ಮಾಡುವಾಗ, ಶತ್ರುಗಳು ಆಕೆಯ ಒಂದು ಕಾಲನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಆಗ ಅಶ್ವಿನಿ ದೇವತೆಗಳು ಕಬ್ಬಿಣದಿಂದ ಮಾಡಿದ ಕೃತಕ ಕಾಲನ್ನು ಆಕೆಗೆ ಅಳವಡಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆ ಕೃತಕ ಕಾಲನ್ನು ಧರಿಸಿ, ಆಕೆಯು ತನ್ನ ಸಹಜ ಬದುಕನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಾಳೆ' ಎನ್ನುವ ವಿವರ ಭಾರತೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯದಲ್ಲಿ ಕೃತಕ ಅಂಗದ ಬಗ್ಗೆ ದೊರೆಯುವ ಮೊದಲ ಉಲ್ಲೇಖ.

ಪ್ರಾಚೀನ ಈಜಿಪ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರತ ಕೃತಕ ಉದಾಹರಣೆಯು

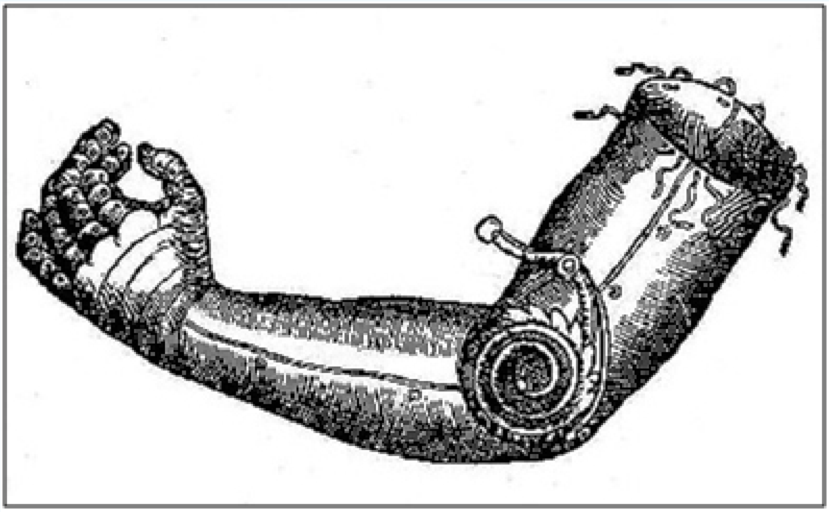
ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಕ್ರಿ.ಪೂ.೧೨೯೫ ರಿಂದ ಕ್ರಿ.ಪೂ.೬೬೪ರ ನಡುವೆ ಬದುಕಿದ್ದಿರಬಹುದಾದ, ೫೦–೬೦ ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನ ಓರ್ವ ಮಹಿಳೆಯ ಮಮ್ಮಿ. ಆಕೆಗೆ ಬಲಗಾಲಿನ ಹೆಬ್ಬೆರಳು ಇರಲಿಲ್ಲ. ಆ ಹೆಬ್ಬೆರಳನ್ನು ಛೇದಿಸಿದ್ದರು. ಛೇದನಕ್ಕೆ ಕಾರಣ, ಬಹುಶಃ ಅನಿಯಂತ್ರಿತ ಮಧುಮೇಹವಿದ್ದಿರಬಹುದು. ಗಾಯವು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಗುಣವಾಗಿತ್ತು. ಆ ಹೆಬ್ಬೆರಳ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕೃತಕ ಹೆಬ್ಬೆರಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿದ್ದರು. ಈ ಕೃತಕ ಹೆಬ್ಬೆರಳನ್ನು ಚರ್ಮ, ಮರ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಟೋನೇಜ್‌ಗಳನ್ನು (ನಾರು, ಪ್ಲಾಸ್ಟರ್ ಮತ್ತು ಅಂಟು) ಬಳಸಿ ಮಾಡಿದ್ದರು. ಬಹುಶಃ ಈಕೆ ಶ್ರೀಮಂತಳಾಗಿದ್ದಿರಬಹುದು. ಹಾಗಾಗಿ ಈ ವಿಶೇಷ ಹೆಬ್ಬೆರಳನ್ನು ಮಾಡಿಸಿ ಧರಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಳು. ಈ ಕೃತಕ ಹೆಬ್ಬೆರಳು ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗಾದರೂ ನೈಜ ಹೆಬ್ಬೆರಳನ್ನು ಹೋಲುತ್ತಿತ್ತೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಆಕೆಯು ಸುದೀರ್ಘ ಕಾಲ ಈ ಕೃತಕ ಹೆಬ್ಬೆರನ್ನು ಧರಿಸಿ ನಡೆದಿದ್ದಳು ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಹೆಬ್ಬೆರಳಲ್ಲಿ ಸವೆದ ಗುರುತು ಇದೆ. ಈ ಕೃತಕ ಹೆಬ್ಬೆರಳನ್ನು ಬ್ರಿಟಿಶ್ ಮ್ಯೂಸಿಯಮ್ಮಿಗಾಗಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದವನು ರೆವರೆಂಡ್ ಗ್ರಿವಿಲ್ಲೆ ಜಾನ್ ಚೆಸ್ಟರ್ (೧೮೩೦,೧೮೯೨) ಎಂಬ ಪಾದ್ರಿ. ಹಾಗಾಗಿ ಈ ಕೃತಕ ಹೆಬ್ಬೆರಳು 'ಗ್ರೀವಿಲ್ಲೆ ಚೆಸ್ಟರ್ ಗ್ರೇಟರ್ ಟೋ' ಎಂದು ಪ್ರಸಿದ್ಧವಾಗಿದೆ. 'ಕೈರೋ ಹೆಬ್ಬೆರಳು' ಎಂಬ ಮತ್ತೊಂದು ಹೆಸರೂ ಇದಕ್ಕೆ ಉಂಟು. ಈಜಿಪ್ಷಿಯನ್ ಧರ್ಮಶಾಸ್ತ್ರದ ಅನ್ವಯ, ಒಸೈರಿಸ್ ಮೃತ್ಯು ದೇವತೆ. ಸತ್ತನಂತರ ಪುನರ್ಜನ್ಮವನ್ನು ಎತ್ತಬೇಕಾದರೆ, ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಇಡೀ ದೇಹವು ಸಮಗ್ರವಾಗಿರಬೇಕು. ಮೃತನ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಅಂಗವು ನಷ್ಟವಾಗಿದ್ದರೆ, ಅದರ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕೃತಕ ಅಂಗವನ್ನು ಅಳವಡಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಹಾಗಾಗಿ ಈಜಿಪ್ಟಿನ ಪಿರಮಿಡ್ಡುಗಳಲ್ಲಿ ದೊರೆತ ಮಮ್ಮಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೃತಕ ಪಾದ, ಕೃತಕ ಕಾಲು, ಕೃತಕ ಮೂಗು, ಕೃತಕ ಕಿವಿ, ಕೊನೆಗೆ ಕೃತಕ ಶಿಶ್ನವೂ ದೊರೆತಿವೆ. ಪುನರ್ಜನ್ಮವೆತ್ತಿದ ಮೇಲೆ ಸಂತಾನವರ್ಧನೆಯನ್ನು ನಡೆಸಲು ಶಿಶ್ನವು ಅಗತ್ಯ ಎಂದು ಮನಗಂಡಿದ್ದರಿಂದ ಕೃತಕ ಶಿಶ್ನವನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿದ್ದರು.

ಕೈರೋ ಹೆಬ್ಬೆರಳು ದೊರೆಯುವವರಿಗೂ, ಕ್ರಿ.ಶ.೫೦೦ ಕಾಲದ ಗ್ರೀಕ್ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಕೃತಕ ಅಂಗಗಳನ್ನು ಬಳಸುವ ಕಲೆಯು ಕರಗತವಾಗಿತ್ತು. ಹೆಜಿಸಿಸ್ಟ್ರಾಸಸ್ ಓರ್ವ ದೈವಜ್ಞ (ಡಿವೈನರ್) ಆಗಿ ಮರ್ಡೋನಿಯಸ್ ಎಂಬ ಪರ್ಷಿಯನ್ ಸೈನ್ಯಾಧಿಪತಿಯ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿದ್ದ. ಗ್ರೀಕೋ–ಪರ್ಷಿಯನ್ ಸ್ಪಾರ್ಟನ್ನರಿಗೆ ಸೆರೆ ಸಿಕ್ಕಿದ. ಯುದ್ಧ ಖೈದಿಯ ಕಾಲಿಗೆ ಸರಪಳಿಯನ್ನು ಬಿಗಿದು ಸೆರೆಮನೆಯಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟಿದ್ದರು. ಹೆಜಿಸಿಸ್ಟ್ರಾಸಸ್ ರಾತೋರಾತ್ರಿ ತನ್ನ ಕಾಲನ್ನೇ ತುಂಡರಿಸಿದ. ಕುಂಟುಗಾಲಿನಲ್ಲಿಯೇ ಸೆರೆಮನೆಯಿಂದ ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋದ. ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಕೃತಕ ಮರಗಾಲನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಹೊಸ ಬದುಕನ್ನು ಆರಂಬಿಸಿದ ಎಂದು ಹೆರಡೋಟಸ್ (ಕ್ರಿ.ಪೂ.೪೮೪–ಕ್ರಿ.ಪೂ.೪೨೫) ದಾಖಲಿಸಿದ್ದಾನೆ. ಕ್ರಿ.ಪೂ.೩೦೦ ವರ್ಷಗಳ ರೋಮನ್ ಕಾಲಮಾನಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ 'ಕುಪುವ ಕಾಲು' ಪ್ರಖ್ಯಾತವಾದದ್ದು. ಇದೊಂದು ಕೃತಕ ಕಾಲು. ಇದನ್ನು ತಾಮ್ರದಿಂದ ಮಾಡಿದ್ದರು. ಕಾಲಿಲ್ಲದವರು ಇದನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ನಡೆಯಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಇಟಲಿಯಲ್ಲಿ ದೊರೆತ ಈ ಕಾಲನ್ನು ಲಂಡನ್ನಿನ 'ರಾಯಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಆಫ್ ಸರ್ಜನ್ಸ್'ನಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟಿದ್ದರು. ವಿಶ್ವದ ಎರಡನೆಯ



ಮಹಾಯುದ್ಧದಲ್ಲಿ ಜರ್ಮನ್ನರು ಬಾಂಬ್ ಹಾಕಿದಾಗ, ಕಟ್ಟಡದೊಡನೆ ಈ ಪ್ರಾಚೀನ ಕಾಲೂ ನಾಶವಾಯಿತು. ಪ್ಲೀನಿ ತನ್ನ 'ನ್ಯಾಚುರಾಲಿಸ್ ಹಿಸ್ಟೋರಿಯ' ಕೃತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಕಸ್ ಸೆರ್ಜಿಯಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಿದ್ದಾನೆ. ಯುದ್ಧವೊಂದರಲ್ಲಿ ಈತನ ಬಲಗೈ ತುಂಡರಿಸಿಹೋಗುತ್ತದೆ. ಆಗ ಅವನು ಗುರಾಣಿಯನ್ನು ಹಿಡಿದುಕೊಳ್ಳಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ಒಂದು ಕೃತಕ ಕೈಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡು ಎರಡನೆಯ ಪ್ಯೂನಿಕ್ ಯುದ್ಧದಲ್ಲಿ (ಕ್ರಿ.ಪೂ.೨೧೮-ಕ್ರಿ.ಪೂ.೨೦೧) ಹೋರಾಡಿದ ಎನ್ನುವುದು ಆತನ ಬರಹದ ಸಾರಾಂಶವಾಗಿದೆ.

ಆಂಬ್ರೋಸ್ ಪಾರೆ (೧೫೧೦-೧೫೯೦) ಓರ್ವ ಸೇನಾ ಫ್ರೆಂಚ್ ಸರ್ಜನ್. ಇವನು ಅಂಗವಿಚ್ಛೇದನವನ್ನು (ಆಂಪ್ಯುಟೇಶನ್) ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ ಜಾರಿಗೆ ತಂದನು. ಸೈನ್ಯದಲ್ಲಿ ಗಾಯಗೊಂಡವರ ಕೈ/ಕಾಲನ್ನು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಛೇದಿಸಿ, ಅವರ ಜೀವವನ್ನು ಉಳಿಸಿದನು. ಹಾಗೆಯೇ ನಷ್ಟವಾದ ಅವಯವದ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಕೃತಕ ಅವಯವವನ್ನು ರೂಪಿಸಿ ಅಳವಡಿಸುತ್ತಾನೆ. ಕೃತಕ ಕಾಲಿನಲ್ಲಿ ಕೃತಕ ಮಂಡಿಕೀಲು ಇದ್ದಕಾರಣ, ಕೃತಕ ಕಾಲನ್ನು ಮಡಚಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ 'ಲಿ ಪೆಟಿಟ್ ಲೋರೇನ್' ಎಂದು ಹೆಸರಾದ ಕೃತಕ ಕೈಯನ್ನು ರೂಪಿಸಿದ. ಇದು ನಾನಾ ಸುರುಳಿ (ಸ್ಪ್ರಿಂಗ್) ಮತ್ತು ಕೊಂಡಿ (ಕ್ಯಾಚ್) ಗಳಿದ್ದ ಕೃತಕ ಕೈಯಾಗಿದ್ದು, ನೈಜ ಕೈಯಿನ ಹಾಗೆ ಸೀಮಿತ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿತ್ತು. ಹೀಗೆ ಮಧ್ಯ ಯುಗದಲ್ಲಿ ನಾನಾ ರೀತಿಯ ಕೃತಕ ಅಂಗಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ನಡೆದವು.



೨೧ನೆಯ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ನಾವು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಲೂ ಸಾಧ್ಯವಾಗದಂತಹ ಸಂಶೋಧನೆ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ನಡೆದು ಅಪಾರ ಪ್ರಮಾಣದ ಕೃತಕ ಅಂಗಗಳನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಸರಳವಾದದ್ದು ಕನ್ನಡಕ. ದೂರದೃಷ್ಟಿ ಹಾಗೂ ಸಮೀಪ ದೃಷ್ಟಿಯನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬಲ್ಲ ಕನ್ನಡಕಗಳು ನಮ್ಮ ಬದುಕನ್ನೇ ಬದಲಿಸಿವೆ. ಕಣ್ಣುಪೊರೆಯನ್ನು ತೆಗೆದು, ಅದರ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಕೃತಕ ಮಸೂರವನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿ ಸಹಜ ದೃಷ್ಟಿಯನ್ನು ನೀಡಲು ಇಂದು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಇಷ್ಟು ದಿನ ಜನ್ಮದತ್ತ ಕಿವುಡರಿಗೆ ಆಲಿಸುವ ಸೌಭಾಗ್ಯವು ಇರಲಿಲ್ಲ. ಈಗ 'ಕಾಕ್ಲಿಯಾರ್ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್'ಗಳು ಎಲ್ಲೆಡೆ ದೊರೆಯುತ್ತಿವೆ. ಇದನ್ನು ಮಗುವಿಗೆ ಅಳವಡಿಸಿದರೆ, ಮಗುವು ಎಲ್ಲರಂತೆ ಕೇಳಬಲ್ಲುದು ಹಾಗೂ ಮಾತನಾಡಬಲ್ಲುದು. ಇಷ್ಟು ದಿನ ಹುಳುಕುಬಿದ್ದ ಹಲ್ಲನ್ನು ತೆಗೆದು ಎಸೆಯಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಈಗ ಅವುಗಳ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ, ಹೊಸಹಲ್ಲುಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟುವುದು ಸುಲುಭವಾಗಿದೆ. ಕೃತಕ ಹಲ್ಲಿನ ಸೆಟ್ಟನ್ನೇ ಧರಿಸಬಹುದು.

ಹೃದಯದ ಗತಿನಿಯಂತ್ರಕವು (ಪೇಸ್ ಮೇಕರ್) ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಹೃದಯದ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಹಿತ–ಮಿತ ವಿದ್ಯುತ್ತನ್ನು ಪೂರೈಸುತ್ತಾ ಜೀವವನ್ನು ಉಳಿಸುತ್ತಿದೆ. ಹೃದಯ–ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರವು ಬದಲಿ ಹೃದಯ ಹಾಗೂ ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳನ್ನು ಜೋಡಿಸುವ ನಮ್ಮ ಕನಸನ್ನು ನನಸಾಗಿಸಿದೆ.

ಇನ್ನು ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳ ಅಂತಿಮ ವೈಫಲ್ಯಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾದವರ ಜೀವವನ್ನು ಹಿಡಿದಿಡಲು 'ಡಯಾಲಿಸಿಸ್' ಯಂತ್ರವು ನೆರವಾಗುತ್ತಿದೆ. ಮಕುಟ ಧಮನಿಯಲ್ಲಿ ಅಡಚಿಕೊಂಡಿರುವ ಹೆಪ್ಪಳಿಕೆಯನ್ನು ತೆರೆದು, ಅದರ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸುವ 'ಸ್ಟೆಂಟ್'ಗಳು ಹೃದ್ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹೊಸ ಬದುಕನ್ನು ನೀಡಿವೆ. ಮುರಿದ ಮೂಳೆಗಳನ್ನು ಜೋಡಿಸಲು ನಟ್–ಬೋಲ್ಟ್‌ಗಳು ನೆರವಾಗುತ್ತಿವೆ.

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗಗ್ರಸ್ತ ದವಡೆ ಮೂಳೆಯನ್ನು ಛೇದಿಸುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಆಗ ಎಂ.ಆರ್.ಐ ಮುಖಾಂತರ ಛೇದಿತ ದವಡೆಯ ವಿವರಗಳನ್ನು ಪಡೆದು, ೩–ಡಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನು ಬಳಸಿ, ಕೃತಕ ಟೈಟೇನಿಯಂ ದವಡೆಯನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ. ವ್ಯಕ್ತಿಗತ ನಿಖರ ಕೃತಕ ಮೂಳೆಗಳನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸುವುದು ಇಂದು ಸರ್ವಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಕೃತಕ ಸ್ತನ, ಕೃತಕ ಶಿಶ್ನಗಳು ಇಂದು ದೊರೆಯುತ್ತಿವೆ. ಇನ್ನು ಕೃತಕ ಅವಯವಗಳ ಜಗತ್ತು, ನಾವು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆಯಾಗಿವೆ. ಪೋಲಿಯೊ ಪೀಡಿತ ಮಕ್ಕಳ ಕ್ಯಾಲಿಪರ್ಸ್ ತಯಾರಿಸಲು ಹಗುರ ಲೋಹವನ್ನು ಬಳಸಲು ಸೂಚಿಸಿದ ಕಲಾಮ್ ಅವರನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಸ್ಮರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಜಯಪುರ್ ಕಾಲುಗಳು, ಸುಧಾ ಚಂದ್ರನ್ ಅವರಂತಹವರಿಗೆ ಹೊಸ ಬದುಕನ್ನು ನೀಡಿದೆ. ಆಸ್ಕರ್ ಪಿಸ್ಟೋರಿಯಸ್ ಕೃತಕ ಕಾಲನ್ನು ಧರಿಸಿ ಜಾಗತಿಕ ಓಟಗಾರನಾದದ್ದು, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಪೀಡಿತ ಟೆರ್ರಿ ಫಾಕ್ಸ್ ಒಂಟಿ ಕಾಲಿನಲ್ಲಿ ಓಡಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಜಾಗೃತಿಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡಿದ್ದು, ಇಂದು ಒಂದು ಕನಸಿನಂತಿದೆ. ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ 'ಸೈಬೋರ್ಗ್'ಗಳು, ಅಂದರೆ ಅರೆಯಂತ್ರಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಮನುಷ್ಯರು ಇಲ್ಲವೇ ಪೂರ್ಣ ಯಂತ್ರಗಳಿಂದಾದ ಯಂತ್ರಮಾನವರು ನಮ್ಮ ನಡುವೆ ಓಡಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ ಎಂದು ಭವಿಷ್ಯವನ್ನು ನುಡಿಯಬಹುದು.

ವೈದ್ಯೇತರ

ಮಳೆಗಾಲದ ಒಂದು ರಾತ್ರಿ

ಡಾ. ಉಮಾ ಚಿಕ್ಕರೆಡ್ಡಿ
ಧಾರವಾಡ

ಡಾ. ಕಿರಣ ಪೇಟಕರ್
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

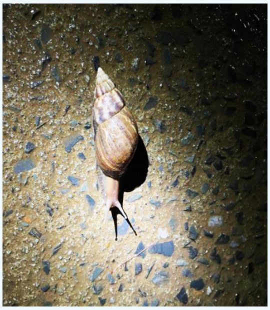
ಮಳೆಗಾಲದ ಒಂದು ಅಮಾವಾಸ್ಯೆಯ ರಾತ್ರಿ... ಹೋ.. ಮೊದಲ ಸಾಲೇ ನಿಗೂಢ ಹಾರರ್ ಲೇಖನದಂತೆ ತೋರುತ್ತಿದೆ! ಆದರೆ ನಾನು ಬರೆಯುತ್ತಿರುವುದು ಬೇರೆಯೇ ಸರಿ. ಹೀಗೆ ಓದಿ..

ರಾತ್ರಿ ಹತ್ತರ ಸಮಯ, ಒಂದು ಕೈಯಲ್ಲಿ ಪುಸ್ತಕ, ಇನ್ನೊಂದು ಕೈಯಲ್ಲಿ ಮೊಬೈಲ್. ಏನನ್ನೋ ಗೂಗಲ್ಲ್ ಸರ್ಚ್ ಮಾಡಲು ಹತ್ತು ನಿಮಿಷದ ಹಿಂದೆ ತೆಗೆದ ಫೋನನಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಇನ್ನೇನೇನನ್ನೋ ನೋಡುತ್ತಾ ನನ್ನ ಕೋಣೆಯಲ್ಲಿ ಕುಳಿತ್ತಿದ್ದೆ. ಏನನ್ನು ಹುಡುಕಲು ಫೋನ್ ತೆಗೆದಿದ್ದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಮರೆತು.

"ಫಟಾ ಫಟ್ ಎದ್ದು ಬಾ, ಕ್ಲೈಮೇಟ್ ಮಸ್ತು ಐತಿ ಒಂದು ವಾಕ್ ಮಾಡ್ಕೊಂಡು ಬರೋಣ" ಎನ್ನುತ್ತಾ, ಧಡಾರ್ ಎಂದು ಬಾಗಿಲು ಸಪ್ಪಳ ಮಾಡಿ ಬೆಚ್ಚಿ ಬೀಳುವಂತೆ ಮಾಡಿದ ನನ್ನ ಪತಿ ದೇವ. ತದೇಕ ಚಿತ್ತದಿಂದ ಕುಳಿತ ನನಗೆ ಭಯಬೀಳಿಸಿದ್ದಕ್ಕೆ ಮಂಗಳಾರತಿಯೂ ಅಲ್ಲೇ ಆಯಿತೆನ್ನಿ. "ನಾ ಏನೋ ಓದಾಕತ್ತೀನಿ, ನೀನೊಬ್ಬನೇ ಹೋಗ್ಬಾ" ಎಂದೆ ಸಿಡುಕಿನಿಂದ. "ನೀ ಎನ್ ಮಹಾ ಓದಾಕತ್ತೀ ಅಂತ ಗೊತ್ತು, ಫೋನ್ ಅಲ್ಲೇ ಬಿಟ್ಟು ಬಾ... ಹೊರಗೆ ಹವಾ ಮಸ್ತ್ ಐತಿ" ಎಂದು ಬಿಡದೇ ಎಳೆದುಕೊಂಡು ಹೊರಟ.

ಕೋಣೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಯ ಮೇಲೆ ಬೆಚ್ಚನೆ ಕುಳಿತಿದ್ದ ನನಗೆ ಅಂಗಳಕ್ಕೆ ಬಂದೊಡನೆ ತಂಪನೆಯ ಗಾಳಿ ಮುಖಕ್ಕೆ ಮುತ್ತಿಟ್ಟಂತೆನಿಸಿತು. ಇಬ್ಬರೂ ಕೈ ಕೈ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು, ಆ ನಿರ್ಜನ ದಾರಿಯಲ್ಲಿ ಮಣ್ಣೆತಿನ ಅಮವಾಸ್ಯೆಯ ಕತ್ತಲನ್ನು ಓಡಿಸುವ ಹರಸಾಹಸ ಪಡುತ್ತಿದ್ದ ಬೀದ ದೀಪಗಳ ಕೆಳಗೆ ನಡೆಯುತ್ತಾ ಹೋದೆವು. ಮಳೆ ನಿಂತರೂ ಮರದ ಹನಿ ಬೀಳುತ್ತಿದ್ದವು. ಆಗೊಮ್ಮೆ ಈಗೊಮ್ಮ ಸಣ್ಣ ಜಿಟಿ ಜಿಟಿ ಮಳೆ ಕಣ್ಣಾ ಮುಚ್ಚಾಲೆ ಆಡುತ್ತಿತ್ತು. ಅದೆಂಥಾ ವಿಚಿತ್ರ ಮಳೆಯೆಂದರೆ, ಛತ್ರಿ ಹಿಡಿಯುವ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಕನ್ನಡಕದ ಮೇಲೆ ಮಳೆ ಹನಿ ಬಿದ್ದು ಕಿರಿಕಿರಿಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡುವಂಥಾ ಜುಬ್ಬರ ಮಳೆ.

ಹೆಚ್ಚು ವಾಹನಗಳು – ಜನರು ಇಲ್ಲದೇ ರಸ್ತೆ ಬಹಳ ವಿಶಾಲವಾಗಿ ಕಾಣುತಿತ್ತು. ಜೊತೆಗೆ ತಂಪಾದ ವಾತಾವರಣವೂ ಮುದ ನೀಡುತ್ತಿತ್ತು. ಒಲ್ಲೆ ಎಂದರೂ ಬಲವಂತ ಮಾಡಿ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಬಂದ್ದಿದ್ದಕ್ಕೆ ನನ್ನ ಗಂಡನಿಗೆ ಥ್ಯಾಂಕ್ಸ್ ಹೇಳಿದೆ. ನನ್ನ ಫೋನ್ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಬಿಟ್ಟು ಬಂದದ್ದರಿಂದ ಅವನ ಮೊಬೈಲ್ಲನಲ್ಲಿ ನಮ್ಮಿಬ್ಬರ ಹಾಗೂ ವಿಶಾಲವಾದ ರಸ್ತೆ–ಬೀದಿದೀಪಗಳ ಜೊತೆ ಸೆಲ್ಫಿ ತೆಗೆದು ಆ ಸುಂದರ ಕ್ಷಣಗಳು ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಬರಲಿ ಎಂದು ಆಸೆ ಪಟ್ಟೆ. ಹೆದ್ದಾರಿಯನ್ನು ಮುಟ್ಟಿ ಮರಳುವಾಗ ಸ್ವಲ್ಪ ದೂರವಾದ ಬೇರೆ ದಾರಿಯನ್ನು ಹಿಡಿದೆವು. ಆ ದಾರಿಯಲ್ಲಿ, ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ದನದ ಸಗಣಿ ಬಿದ್ದಿದ್ದು ಅದರ ಮೇಲೆ ಕಾಲಿಟ್ಟು ಜಾರದಂತೆ ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ನಡೆದು ಬರುವಾಗ, ಮಳೆಯ ನೀರಿನಿಂದ ತೋಯ್ದ ದಾರಿಯ ಮೇಲೆ ಕಂಡ ದೃಶ್ಯಾವಳಿಗಳೇ ನಮ್ಮನ್ನು ದಾರಿಯುದ್ದಕ್ಕೂ ಗಮನ ಸೆಳೆದವು.



ಅಲ್ಲಿ ಮುಂದೆ ರಸ್ತೆಯ ಮಧ್ಯೆ ಬಸವನ ಹುಳುವೊಂದು ಮುಷ್ಠಿ ಗಾತ್ರದ ಶಂಖವನ್ನು ಹೊರಲಾರದೇ ಹೊತ್ತು ನಿಧಾನವಾಗಿ ತೆವಳುತ್ತಾ ಹೊರಟ್ಟಿತ್ತು. ಅಬ್ಬಾ ಅಷ್ಟು ದೊಡ್ಡ ಬಸವನ ಹುಳು – ಶಂಖವನ್ನು ನಾನ್ಯಾವತ್ತು ನೋಡಿಯೇ ಇರಲ್ಲಿಲ್ಲ. "ಫೋಟೋ... ಫೋಟೋ ತೆಗಿ!" ಎಂದು ಒಂದೇ ಉಸಿರಿನಲ್ಲಿ ಉದ್ಗರಿಸಿದೆ. ಸ್ವಲ್ಪ ಮುಂದೆ ಸಾಗುತ್ತಿದ್ದ ನನ್ನ ಪತಿರಾಯ, "ಈಗರ ಸೆಲ್ಫಿ ಆಗೇತಿ, ಮತ್ತ್ ಯಾವ್ ಫೋಟೋ," ಎಂದು ಸುತ್ತ ಮುತ್ತಲೂ ಯಾವುದಾದರು ಹೂವಿನ ಗಿಡ ನನ್ನ ಕಣ್ಣಿಗೆ ಬಿದ್ದಿದೆಯೇ ಎಂದು ಹುಡುಕಲಾರಂಭಿಸಿದ. "ಏ ಮ್ಯಾಲೆ ಏನ್ ನೋಡ್ತಿ, ಕೆಳಗೆ ನೋಡಿಲ್ಲೆ" ಎಂದಾಗ ಆ ಹುಳುವಿನ ಫೋಟೋ ತೆಗೆದ. ಯಥಾಪ್ರಕಾರ ಅವನು ಕ್ಲಿಕ್ಕಿಸಿದ ಫೋಟೋದ ಆ್ಯಂಗಲ್ – ಲೈಟಿಂಗ್ ಫೋಟೋ ನೋಡುವ ಮೊದಲೇ ನನಗೆ ಇಷ್ಟವಾಗದೇ, ನಾನೇ ಕೆಳಗೆ ಕುಳಿತು, ಮೇಲೆ ನಿಂತು, ಬಗ್ಗಿ ಎಲ್ಲಾ ದಿಕ್ಕುಗಳಿಂದಲೂ ಫ್ಲ್ಯಾಷ್ ಇಟ್ಟು – ಫ್ಲ್ಯಾಷ್ ಇಲ್ಲದೆಯೂ ಫೋಟೋ ಕ್ಲಿಕ್ಕಿಸಿ, ಆ ಬಸವನ ಹುಳುವಿಗೆ ಆ ಸರಿ ರಾತ್ರಿಯಲ್ಲಿ ಇನ್ನಿಲ್ಲದ ಸೆಲೆಬ್ರೆಟಿ ಸ್ಟೇಟಸ್ಸ್ ಕೊಟ್ಟು, ನನ್ನ ಗಂಡನಿಗೆ "ಇವಳನ್ನು ಯಾಕಾದ್ರೂ ಕರ್ಕೊಂಡು ಬಂದನೋ" ಎನಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಿದೆ. ಇನ್ನೂ ಸುಮ್ಮನಿರಲಾಗದೇ ನನ್ನ ಎಳೆದುಕೊಂಡು ಹೊರಟ. ಹಾಗೇ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಕೈ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು ಬೆಚ್ಚಗೆ ಅದುಮಿ ಮುಂದೆ ನಡೆಯುತ್ತಾ ಬಂದಾಗ, ರಸ್ತೆಯುದ್ದಕ್ಕೂ ಬಿದ್ದ ಸಗಣಿಯು ಸುರಿದ ಮಳೆಗೆ ನೀರು ನೀರಾಗಿ ರಸ್ತೆಯ ಉದ್ದಗಲಕ್ಕೂ ಹರಡಿಕೊಂಡಿತ್ತು. ನಮಗೋ ಫಜೀತಿ, ಹೈಜೀನ್ ಫ್ರೀಕ್ ಆಗಿರುವ ನನ್ನ ಗಂಡನ ಅವಸ್ಥೆ ನೋಡಿ ನಕ್ಕು ಬಿಟ್ಟೆ. ಉದ್ದ ಕಾಲುಗಳಿಂದ ಎತ್ತರದ ನೆಗೆತ ಹಾಕಿ ಒಂದೇ ಬಾರಿಗೆ ದಾಟಿ ಪಾರಾಗಿ ಬಿಟ್ಟ. ನಾನು ಅಲ್ಲೇ ನಿಂತೆ. ಈಗ ನಗುವ ಸರದಿ ಅವನದು. ಹಾಗೋ ಹೀಗೋ ದಾಟಿ ಬಂದದ್ದಾಯಿತು.

ಮುಂದೆ ಪುಟ್ಟ ಪುಟ್ಟ ಕಪ್ಪೆ ಮರಿಗಳು ಟನ್ ಟನ್ ಎಂದು ಜಿಗಿಯುತ್ತಾ ಆ ರಸ್ತೆಯನ್ನೇ ಆಟದ ಮೈದಾನವನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದು ಕಂಡು ಬಂದಿತ್ತು. ಆ ಪುಟ್ಟ ಮರಿಗಳನ್ನು ನೋಡಿ, ನನಗೆ ನನ್ನ ಆರುವರೆ ವರ್ಷದ ಮರಿ ನೆನಪಾಗಿ ಮುಖದಲ್ಲಿ ಮಂದಹಾಸ ಮೂಡಿತು. "ಅನ್ವಿ ಇನ್ನೂ ಎಚ್ಚರವಾಗಿದ್ದು, ಅವಳನ್ನು ಕರ್ಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ರೆ ಮಜಾ ಮಾಡ್ತಿದ್ಲು" ಎನಿಸಿತು.

ಅಲ್ಲೇ ಮುಂದೆ ರಸ್ತೆಯ ಮಧ್ಯೆ ಎರಡು ವಯಸ್ಕ ಕಪ್ಪೆಗಳು ನೋಡಬಾರದ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ನೋಡಿದೆವು. ಹುಂ... ಅವುಗಳ ಫೋಟೋ ಕೂಡ ಇಲ್ಲಿ ಹಾಕಿರುವೆ ಪರವಾಗಿಲ್ಲ ತಾನೇ, ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಹಡೆಯುವುದನ್ನೇ ನೋಡಿ ವಿದ್ಯೆ ಕಲಿತ ನಮಗೆ ಮುಜುಗರ ತರಿಸುವುದಿಲ್ಲ ಅಂದ್ಕೋಳ್ತಿನಿ. ಅವುಗಳ ಫೋಟೋ ತಗೆಯೋಣ ಎಂದಾಗ ಹೆಚ್ಚು ತಲೆ ಕೆಡಿಸಿಕೊಳ್ಳದೆ ಮೊಬೈಲ್ ಫೋನ್ ಅನ್ನು ನನ್ನ ಕೈಗೆ ನೀಡಿ "ನೀನ, ಹೆಂಗ ಬೇಕೋ ಹಂಗ ತೆಗಿ, ಆದ್ರ ಅವುಕ ಡಿಸ್ಟರ್ಬ್ ಮಾಡಬ್ಯಾಡ" ಎಂದ ನನ್ನ ಯಜಮಾನ. ಆವುಗಳ ಫೋಟೋ ತೆಗೆಯುತ್ತಾ ನನ್ನನ್ನು ನಾನೇ ಬೈದುಕೊಂಡೆ. "ಅಂತ ಏಕಾಂತದ ಸಮಯದಲ್ಲೂ ನಾನು ಅವುಗಳಿಗೆ ಮುಜುಗರ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನಾ" ಎಂದು ಮತ್ತೆ ಅನಿಸಿತು. "ಸೋ ವಾಟ್, ಅವುಗಳಿಗೆ ಪ್ರೈವೆಸಿ ಬೇಕಿದ್ದರೆ, ಇಷ್ಟು ಬಯಲೊಳಗೆ, ರೋಡಿನ ಮಧ್ಯೆ ಯಾಕೆ ಬರಬೇಕಿತ್ತು, ನಾನಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಬರೀ ಫೋಟೋ ತೆಗೀತಾ ಇದ್ದೀನಿ, ಯಾವುದಾದರೂ ಗಾಡಿ ಆಗಿದ್ರೆ, ಇಷ್ಟೊತ್ತಿಗೆ ರೋಡ್ ಮೇಲೆ ಅಟೋಪ್ಸಿ ಆಗಿರುತ್ತಿತ್ತು!" ಎಂದು. ಮರುಕ್ಷಣವೇ, ಅಷ್ಟು ನಿಷ್ಕರುಣಿಯಾಗಿ ಯೋಚಿಸಿದಕ್ಕೆ, ಮತ್ತೆ ಬೈದುಕೋಂಡು ಮುಂದೆ ಸಾಗಿದೆ. ಮನೆಯ ಹತ್ತಿರ ಬಂದಾಗ ಗೇಟಿನ ಬಳಿ ನಮ್ಮ ನೆಕ್ಕಿ (ನಮ್ಮ ಮನೆಯ ನಾಯಿ) ಬಾಲ ಅಲ್ಲಾಡಿಸುತ್ತಾ ನಿಂತಿದ್ದಳು. ನಾವು ರಾತ್ರಿ ಹೊರಗಡೆ ಊಟ ಮಾಡಿ ಹೀಗೆ ತಡವಾಗಿ ಬರುವಾಗ ಅವಳಿಗೆ ಮೂಳೆಗಳನ್ನು ತಂದು ಹಾಕುವ ರೂಢಿ. ಇವತ್ತು ಅವಳಿಗೆ ನಿರಾ. ಆದರೂ ಕೊಂಚವು ಬೇಸರಿಸದೆ ಓಡಿ ಬಂದು ಕಾಲು ನೆಕ್ಕಿದಳು ಬಂಗಾರಿ.

●

ವೈದ್ಯೇತರ

ಭಾರತದ ಮೌನ ಕ್ರಾಂತಿಕಾರರು

– ಹಳ್ಳಿಯ ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಒಂದು ನಮನ

ಡಾ. ಹೆಚ್. ವಿ. ಶಿವರಾಮ್
ಬೆಂಗಳೂರು

ಡಾ. ಕಿರಣ ಪೇಟಕರ್
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಶ್ರೀ ಶಂಕರಾಚಾರ್ಯರ ದಕ್ಷಿಣಾಮ್ನಾಯ ಪೀಠವಿರುವ ಪವಿತ್ರ ಶೃಂಗೇರಿ ಪಟ್ಟಣದ ಸಮೀಪದ ಮಲೆನಾಡಿನ ಮಂಜು ಆವರಿಸಿದ ಹಳ್ಳಿಯೊಂದರಲ್ಲಿ, ಹಸಿರು ಗುಡ್ಡಗಳ ನಡುವೆ ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳೆ ಬದುಕುತ್ತಿದ್ದರು. ಅವರು ಯಾವತ್ತು ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಯಾವುದೇ ಪದವಿ ಪಡೆದಿರಲಿಲ್ಲ. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ವೇದಿಕೆಯಲ್ಲಿ ನಿಂತಿರಲಿಲ್ಲ – ಆದರೆ ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಹಿಳಾ ದಿನದಂದು ಗೌರವಿಸುವಂತಹ ಮಹಾನ್ ಜೀವನವನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಪ್ರತಿಬಿಂಬಿಸಿದವರು.

ಅವರಿಗೆ ಅಧಿಕೃತ ಶಿಕ್ಷಣ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಮನೆಯ ಹಿರಿಯರಿಂದ ಅರಿವು ಮೂಲಭೂತ ಗಣಿತ ಮತ್ತು ಭಾಷೆಯ ತಿಳುವಳಿಕೆಯನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದರು. ಮನೆಯ ಖರ್ಚುಗಳನ್ನು ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಲು ಮತ್ತು ಜೀವನವನ್ನು ಬುದ್ಧಿವಂತಿಕೆಯಿಂದ ನಡೆಸಲು ಸಾಕಾಗುವಷ್ಟು ಜ್ಞಾನ ಸಂಪಾದಿಸಿದ್ದರು. ೧೯೫೦ರ ದಶಕದ ಗ್ರಾಮೀಣ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಬಡ ಕುಟುಂಬಗಳ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಅವಕಾಶಗಳು ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ ಇತ್ತು. ಆದರೂ ಅವರು ಕಲಿಯಬಹುದಾದಷ್ಟು ಕಲಿತು. ಉಳಿದುದನ್ನು ತಾವು ತಾವೇ ಜೀವನದಿಂದ ಕಲಿತುಕೊಂಡರು.

ಐದು ಮಕ್ಕಳು ತಾಯಿ ಆಗಿದ್ದಾಗ ಅವರು ಆರನೇ ಮಗುವಿಗೆ ಗರ್ಭವತಿ ಆದರು. ಆದರೆ ವಿಧಿಯು ಅವರನ್ನು ತುಂಬಾ ಸಂಕಟಕರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ತಳ್ಳಿತು. ಅವರ ದೊಡ್ಡ ಮಗನ ಹೆಂಡತಿ, ಅಂದರೆ ಅವರ ಸೊಸೆ ಕೂಡ ಅದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿದ್ದರು. ಆ ಕಾಲದ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂಪ್ರದಾಯಗಳು ಅವರ ಮನಸ್ಸಿನ ಮೇಲೆ ಭಾರವಾಗಿ ಬಿದ್ದವು. ಅವಮಾನ ಮತ್ತು ಸಂಕೋಚವು ಅವರನ್ನು ಆವರಿಸಿತು. ಹತಾಶೆಯಿಂದ ಅವರು ಗರ್ಭವನ್ನು ತಡೆಯಲು ಇಲ್ಲಾ ಪ್ರಯತ್ನಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದರು. ದೇವಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ, ಹರಕೆಗಳು, ಹಳ್ಳಿಯ ಮನೆ ಮದ್ದುಗಳು, ನಾಡಿ ಔಷಧಿಗಳು, ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಮತ್ತು ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸುವುದು, ಕೊನೆಗೆ ಅಲೋಪತಿ ವೈದ್ಯರನ್ನೂ ಭೇಟಿಯಾಗುವುದು. ಆದರೆ ಯಾವುದು ಫಲ ನೀಡಲಿಲ್ಲ. ಗರ್ಭದಲ್ಲಿದ್ದ ಮಗು ಬದುಕಲು ತೀರ್ಮಾನಿಸಿದಂತೆಯೋ ಇತ್ತು.

ಕೊನೆಗೆ ಒಂದು ಆರೋಗ್ಯವಂತ ಗಂಡು ಮಗುವು ಜನಿಸಿತು. ಮಗು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವಾಗ ಸುಮಾರು ಒಂದು

ವರುಷದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಘೋರ ದುರಂತ ಸಂಭವಿಸಿತು. ಅವರ ಪತಿ ಹೃದಯ ಸ್ತಂಭನದಿಂದ ವಿಧಿವಶರಾದರು. ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಅವರು ವಿಧವೆ! ಸಮಾಜವು ತಕ್ಷಣವೇ ಕಾರಣ ಹುಡುಕಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿತು. ಜನರು ಗುಸುಗುಸು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಆಡಿದರು. ಆ ನವಜಾತ ಶಿಶುವನ್ನು ದೌರ್ಭಾಗ್ಯದ ಸೂಚಕ ಎಂದರು. ಅವರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಆ ನಷ್ಟ ತುಂಬಲಾರದ್ದು. ಅವರ ಪತಿ ಅವರ ಆಶ್ರಯ, ಅವರ ಸಂಗಾತಿ, ಅವರ ಸಂಪೂರ್ಣ ಜಗತ್ತು. ಈಗ ಅವರು ಒಬ್ಬಂಟ್ಟಿಗರಾದರು, ಮುಂದೆ ನಡೆದದ್ದು ಇಂದಿನ ತಲೆಮಾರಿಗೆ ಕಲ್ಪಿಸಲು ಕೂಡ ಅಸಾಧ್ಯ!

ಆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ವಿಧವೆಯರ ಮೇಲೆ ಹೇರಲಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಕಠಿಣ ಸಂಪ್ರದಾಯಗಳ ಪ್ರಕಾರ, ವಿಧವಾ ಪಟ್ಟ ಅವರಿಗೆ ಕೇವಲ ದುಃಖವಾಗಿಯೇ ಅಲ್ಲ, ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಅಸ್ತಿತ್ವವನ್ನೇ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತಹ ಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿ ಬಂತು. ತಲೆ ಕೂದಲನ್ನು ತೆಗೆಯಬೇಕಾಯಿತು. ಆಭರಣಗಳನ್ನು, ಮಂಗಲಸೂತ್ರವನ್ನು ತ್ಯಜಿಸಬೇಕಾಯಿತು, ಹಣೆಗೆ ಕುಂಕುಮ ಇಲ್ಲ, ಬ್ಲೌಸ್ ಧರಿಸುವಂತಿಲ್ಲ. ಕೇವಲ ಸರಳ ಕೆಂಪು ಸೀರೆ ಮಾತ್ರ ಧರಿಸಬೇಕು. ಅವರ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವವನ್ನೇ ಕಿತ್ತುಕೊಂಡಂತೆ ಆಯಿತು. ಅವರ ಗೌರವ ಕಠಿಣ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿತು. ಅವಮಾನವು ಸಾರ್ವಜನಿಕವಾಗಿತ್ತು. ವೇದನೆ ಮಾತ್ರ ವೈಯ್ಯಕ್ತಿಕವಾಗಿತ್ತು. ಆದರೂ ಅವರು ಕುಸಿದು ಬೀಳಲಿಲ್ಲ, ಧೃತಿಗೆಡಲಿಲ್ಲ. ಧೈರ್ಯವಾಗಿ ಜೀವನವನ್ನು ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ದೌರ್ಭಾಗ್ಯವನ್ನು ಎದುರಿಸಿದರು.

ಅವರು ನಿರಂತರವಾಗಿ ದುಡಿದರು. ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಹೊಲಗಳಲ್ಲಿ ಭೂಮಿಯನ್ನು ಉಳುಮೆ ಮಾಡಿದರು, ಜಾನುವಾರುಗಳನ್ನು ಸಾಕಿದರು, ಅಡುಗೆ ಮಾಡಿದರು. ಮನೆ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಂಡರು. ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅನ್ನ ತಿನ್ನಿಸಲು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಅಕ್ಕಿ ಧಾನ್ಯವನ್ನು ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ಬಳಸಿದರು. ಬಡತನ ಸದಾ ಜೊತೆಗೇ ಇತ್ತು. ಆದರೆ ಸೋಲು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅವರಿಗೆ ಯಾವತ್ತು ಆಯ್ಕೆಯಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ತಮ್ಮದೇ ದುಃಖದ ಮಧ್ಯಯಲ್ಲು ಅವರು ಸೇವೆಯ ಮಾರ್ಗ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡರು. ಆ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಬಹುತೇಕ ಇರಲೇ ಇಲ್ಲ. ಗರ್ಭಿಣಿಯರ ಪರಿಶೀಲನೆಗಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇರಲಿಲ್ಲ. ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ ದಾದಿಯರು (Midwife) ಸುಲಭವಾಗಿ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲಿಲ್ಲ. ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಹಳ್ಳಿಯ ಮಹಿಳೆಯರು ತಲುಪಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಮಕ್ಕಳ ಜನನವು ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ನಡೆಯುತಿತ್ತು. ಹಲವಾರು ಬಾರಿ ಭಯದ ನಡುವೆ, ವೈದ್ಯರ ನೆರವಿಲ್ಲದೆ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮುವುಗೆ ಅಪಾಯ ಸಂಭವಿಸುತ್ತಿತ್ತು.

ಅಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅವರು ಮುಂದೆ ಬಂದರು. ಗರ್ಭಿಣಿಯರನ್ನು ವಿಶ್ವಾಸದಿಂದ ನೋಡುತ್ತಾ ಅನುಭವದಿಂದ ಕಲಿಯುತ್ತಾ,

ಧೈರ್ಯದಿಂದ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಾ ಅವರು ಶೂಶ್ರುಷೆ ಕಲಿತುಕೊಂಡರು. ಪ್ರಸವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಹಳ್ಳಿಯ ಕುಟುಂಬಗಳು ಅವರನ್ನು ಕರೆಯಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದವು. ಅವರು ಮಕ್ಕಳ ಹೆರಿಗೆಗೆ, ಮಗುವಿನ ಆರೈಕೆಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು, ಭರವಸೆ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಯಾರಾದರೂ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅವರು ಹಳ್ಳಿಯ ಕಾಡಿನ ಗಿಡ ಮೂಲಿಕೆಗಳಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಹೀಗೆ ಜನರ ಪ್ರೀತಿ ಪಾತ್ರರಾಗಿ ಅವರ ಕಣ್ಮಣಿಯಾದರು.

ಅವರು ಮನಸ್ಸಿನ ಒಳಗೆ ಒಂದು ಆಸೆಯನ್ನು ಹೊತ್ತಿದ್ದರು, ತನ್ನ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಯಾರಾದರೂ ಒಬ್ಬರು ವೈದ್ಯರಾಗಬೇಕು ಎಂಬ ಕನಸು! ಅದನ್ನು ಅವರು ಜೋರಾಗಿ ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಆ ಕನಸು ಅವರ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ಸದಾ ಜೀವಂತವಾಗಿತ್ತು.

ಹೊಲದ ಕೆಲಸದಿಂದ ಕಠಿಣವಾಗಿದ್ದ ಅವರ ಕೈಗಳು ಬರುಬರುತ್ತಾ ಜೀವ ನೀಡುವ ಸಾಧನವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಿತು. ಸೇವೆ ಅವರಿಗೆ ಒಂದು ಔಷಧಿಯಂತಾಯಿತು. ಇತರರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಅವರ ಮನದ ಗಾಯಗಳು ಗುಣವಾಗುತ್ತಾ ಹೋದವು.

ತಮ್ಮ ದೊಡ್ಡ ಮಗ ಮತ್ತು ಸೊಸೆಯ ದೃಢ ಬೆಂಬಲದೊಂದಿಗೆ, ತನ್ನ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಉತ್ತಮ ಶಿಕ್ಷಣ ಕೊಡಲು ಶ್ರಮಿಸಿದರು. ಒಬ್ಬೊಬ್ಬರಾಗಿ ಅವರು ಮದುವೆಯಾಗಿ ತಮ್ಮ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ನೆಲೆಸಿದರು. ಒಮ್ಮೆ ಹಗುರವಾಗಿ ಮಾತುಗಳನ್ನಾಡಿದ ಅದೇ ಸಮಾಜ, ನಿಧಾನವಾಗಿ ಅವರನ್ನು ಗೌರವಿಸಲು ಆರಂಭಿಸಿತು.

ಅವರು ಗೌರವವನ್ನು ಕೇಳಿ ಪಡೆದುದ್ದಲ್ಲ, ತಮ್ಮ ಸೇವಾ ಜೀವನದಿಂದಲೇ ಅದನ್ನು ಗಳಿಸಿದರು. ಅವರು ಎಂಭತ್ತೈದು ವರ್ಷದವರೆಗೆ ಬದುಕಿದರು. ಆವೇಳೆಗೆ ಅವರು ಸುತ್ತ ಮೊಮ್ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಮರಿಮಕ್ಕಳು ತುಂಬಿದ್ದರು. ಈ ಲೋಕಕ್ಕೆ ಆರನೇಯ ಹಸುಳೆಯನ್ನು ತರಲು ಒಮ್ಮೆ ಸಂಕೋಸಿಸಿದ್ದ ಸವರು ನಂತರ ಎಲ್ಲರನ್ನೂ ಎಷ್ಟೂ ಪ್ರೀತಿಯಿಂದ ನೋಡಿಕೊಂಡಿದ್ದರು ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಜೀವನವೇ ಸಾಕ್ಷಿ.

ಅವರು ನಿಧನರಾದಾಗ, ಆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಹಳ್ಳಿ ಅನಾಥವಾದಂತೆ ಅನುಭವಿಸಿತು. ಅದು ಅವರು ಮೌನವಾಗಿ ತನ್ನ ಸಮುದಾಯದ ನೈತಿಕ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಿದ್ದರಿಂದ.

ಈ ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಹಿಳಾ ದಿನದಂದು (೦೮ ಮಾರ್ಚ) ನಾವು ಸಬಲೀಕರಣ, ಸಮಾನತೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಗತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡುವಾಗ, ಅವರಂತೆಯೇ ಇರುವ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಕೂಡ ನೆನೆಪಿಸಿಕೊಳ್ಳೋಣ, ಗುರುತಿಸಲ್ಪಡದ ಸಮಾಜ ನಿರ್ಮಾತೃಗಳು, ಹಳ್ಳಿಗಳ ಮೌನ ಹರಿಕಾರರು, ಸೇವಾಧರ್ಮದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಕರು, ಸಮಾಜದ ಅನ್ಯಾಯವನ್ನು ಸಹಿಸಿಕೊಂಡರೂ ಕಹಿತನದ ಬದಲು ಕರುಣೆಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದ ವಿಧವೆಯರು.

ಆವರಿಗೆ ವೇದಿಕೆ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಆವರಿಗೆ ದೊಡ್ಡ ವೇದಿಕೆಗಳಲ್ಲಿನ ಪ್ರಶಂಸೆ ಇರಲಿಲ್ಲ, ಚಪ್ಪಾಳೆಯೂ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಅವರಿಗೆ ಅಸಾಧ್ಯ ಶಕ್ತಿ ಇತ್ತು, ದೃಢ ಮನಸ್ಸಿನಿಂದ ಹೋರಾಡುವ ಆತ್ಮ ಸ್ಥೈರ್ಯವಿತ್ತು. ಆ ಕಾಲಘಟ್ಟಕ್ಕೆ ಅದುವೇ ಅತಿ ದೊಡ್ಡ ಕ್ರಾಂತಿ.

ನಾನು ಹೆಮ್ಮೆಯಿಂದ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ,
ಆ ಧೈರ್ಯಶಾಲಿ ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತಾರೂ ಅಲ್ಲ, ಅವರು ನನ್ನ ತಾಯಿ.

ಕಾನೂನು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಭಾಗ

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಕಾನೂನು

ಡಾ. ಶಿವರಾಜ್ ಪಾಟೀಲ
ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರು ಮತ್ತು ಕಾನೂನು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ
ಸಿಂಧನೂರು ಲೇಖಕರು ಮತ್ತು ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

೧. ವೈದ್ಯರ ವಿರುದ್ಧ ಗ್ರಾಹಕ ನ್ಯಾಯಾಲಯದ ನಡಾವಳಿಗಳು: ಕಾರ್ಯವಿಧಾನ, ರಕ್ಷಣಾ ತಂತ್ರ ಮತ್ತು ತೀರ್ಪಿನ ಹಂತಗಳು. {Consumer Court Proceedings Against Doctors: Procedure, Defense Strategy, and Judgment Stages"}

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರು ಗ್ರಾಹಕ ಸಂರಕ್ಷಣಾ ಕಾಯ್ದೆ, ೨೦೧೯ ರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಮೊಕದ್ದಮೆಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ಕಾನೂನು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯತಂತ್ರವನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯದ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು 'ಬೋಲಮ್ ಟೆಸ್ಟ್' (Bolam Test) ನಂತಹ ಸ್ಥಾಪಿತ ತತ್ವಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ನಿರ್ಧರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ, ಇದು ಅಂಗೀಕೃತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವ ವೈದ್ಯರನ್ನು ರಕ್ಷಿಸುತ್ತದೆ.

೨. ಭಾರತದ ಗ್ರಾಹಕ ನ್ಯಾಯಾಲಯಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ

ಇಂದಿನ ಬದಲಾಗುತ್ತಿರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ನೈಪುಣ್ಯತೆ ಮಾತ್ರ ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಗ್ರಾಹಕ ಸಂರಕ್ಷಣಾ ಕಾಯ್ದೆ, ೨೦೧೯ ರ ಜಾರಿಯೊಂದಿಗೆ, ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಕಾನೂನುಬದ್ಧವಾಗಿ 'ಗ್ರಾಹಕರು' ಎಂದು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರನ್ನು ಗ್ರಾಹಕ ವ್ಯಾಜ್ಯಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ತಂದಿದೆ. ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವೈದ್ಯರ ವೃತ್ತಿಪರ ಭದ್ರತೆಗೆ ಗ್ರಾಹಕ ನ್ಯಾಯಾಲಯಗಳು ಹೇಗೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಇಂದಿನ ಕಾಲದ ಅನಿವಾರ್ಯತೆಯಾಗಿದೆ.

೩. ದೂರು ದಾಖಲಿಸುವುದು.

ದೂರು ನೀಡುವವರು ಯಾರು,: ರೋಗಿ ಅಥವಾ ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ಪಾಲಕರು ಅಥವಾ ರೋಗಿ ಮೃತಪಟ್ಟಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅವರ ವಾರಸುದಾರರು. ಎಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ,: ಜಿಲ್ಲಾ ಆಯೋಗ (District Commission) – ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಕರಣಗಳಿಗೆ ಇದು ಅತ್ಯಂತ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸ್ಥಳ. ದೂರಿನ ಅಂಶಗಳು: ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯದ ಆರೋಪ, ಪ್ರಕರಣದ ಸತ್ಯಾಂಶಗಳು ಮತ್ತು ಪರಿಹಾರದ (compensation) ಬೇಡಿಕೆ. ಕಾನೂನು ಅವಶ್ಯಕತೆ: ದೂರನ್ನು ಗೆಲ್ಲಲು, ದೂರುದಾರರು ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳನ್ನು ಸಾಬೀತುಪಡಿಸಬೇಕು.

೪. ದೂರಿನ ಅಡಿಪಾಯ: ರೋಗಿಯು ಏನನ್ನು ಸಾಬೀತುಪಡಿಸಬೇಕು,

ವೈದ್ಯಕೀಯ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯದ ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ ಜಯಗಳಿಸಲು, ರೋಗಿಯು ಈ ಕೆಳಗಿನ ನಾಲ್ಕು ಅತ್ಯಗತ್ಯ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಸಾಬೀತುಪಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ (ಇವುಗಳನ್ನು "೪D" ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ):

- Duty (ಕರ್ತವ್ಯ): ವೈದ್ಯ ಮತ್ತು ರೋಗಿಯ ನಡುವೆ ವೃತ್ತಿಪರ ಸಂಬಂಧವಿತ್ತು.
- Dereliction - Breach (ಕರ್ತವ್ಯ ಲೋಪ): ವೈದ್ಯರು ಅಂಗೀಕೃತ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಮಾನದಂಡಗಳಿಂದ ವಿಚಲಿತರಾಗಿದ್ದಾರೆ.
- Direct Causation (ನೇರ ಕಾರಣ): ವೈದ್ಯರ ಲೋಪವೇ ನೇರವಾಗಿ ಗಾಯ ಅಥವಾ ಹಾನಿಗೆ ಕಾರಣವಾಯಿತು.

- Damage (ಹಾನಿ/ನಷ್ಟ): ರೋಗಿಯು ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಅಥವಾ ಆರ್ಥಿಕ ನಷ್ಟವನ್ನು ಅನುಭವಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಈ ನಾಲ್ಕು ಅಂಶಗಳನ್ನು ಸಾಬೀತುಪಡಿಸಲು ವಿಫಲವಾದರೆ, ದೂರು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ವಜಾಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

೫. ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಕಾನೂನು ರಕ್ಷಣೆ:

ಬೋಲಮ್ ಟೆಸ್ಟ್ (Bolam Test) ವೈದ್ಯಕೀಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ಮೂಲಾಧಾರವೇ ಈ 'ಬೋಲಮ್ ಟೆಸ್ಟ್'. ಇದರ ಪ್ರಕಾರ: "ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯರ ಕ್ರಮಗಳು ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರ ಸಮೂಹವು ಅಂಗೀಕರಿಸಿದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಪದ್ಧತಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿದ್ದರೆ, ಅವರನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯದ ಹೊಣೆಗಾರರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ."

೬. ನೋಟಿಸ್ ಜಾರಿ

ದೂರನ್ನು ಅಂಗೀಕರಿಸಿದ ನಂತರ, ಗ್ರಾಹಕ ಆಯೋಗವು: ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಅಥವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ನೋಟಿಸ್ ಕಳುಹಿಸುತ್ತದೆ. ೩೦ ದಿನಗಳೊಳಗೆ (+೧೫ ದಿನಗಳ ವಿಸ್ತರಣೆ) ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಕೋರುತ್ತದೆ. ಇದು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಅತ್ಯಂತ ನಿರ್ಣಾಯಕ ಹಂತವಾಗಿದೆ.

೭. ಲಿಖಿತ ಆವೃತ್ತಿ (Written Version – **ರಕ್ಷಣಾತ್ಮಕ ಉತ್ತರ)**

ಇದು ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ರಕ್ಷಣಾ ದಾಖಲೆಯಾಗಿದ್ದು, ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರಬೇಕು:

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆಕ್ಷೇಪಣೆಗಳು: ದೂರು ಸಮರ್ಥನೀಯವಲ್ಲ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ನಡೆದಿಲ್ಲ ಎಂಬ ವಾದ. ಘಟನೆಗಳ ಕಾಲಾನುಕ್ರಮ (Chronology): ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಹಂತ ಹಂತದ ವಿವರ.

ಆರೋಪಗಳಿಗೆ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ: ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆರೋಪಕ್ಕೂ ಪೂರಕವಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮರ್ಥನೆ.

ಪ್ರಮುಖ ಕಾನೂನು ವಾದಗಳು: ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಅಂಗೀಕೃತ ಮಾನದಂಡಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿದೆ (ಬೋಲಮ್ ಟೆಸ್ಟ್ ರಕ್ಷಣೆ). 'ತೀರ್ಪಿನ ದೋಷ' (Error of judgment) ಎಂದರೆ 'ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ'ವಲ್ಲ (ಕುಸುಮ್ ಶರ್ಮಾ ವರ್ಸಸ್ ಬಾತ್ರಾ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಪ್ರಕರಣದ ಬೆಂಬಲ). ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯವನ್ನು ಸಾಬೀತುಪಡಿಸುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ದೂರುದಾರರ ಮೇಲಿರುತ್ತದೆ

೮. ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ದಾಖಲೆಗಳು

ವೈದ್ಯಕೀಯ ದಾಖಲೆಗಳು: ಕೇಸ್ ಶೀಟ್‌ಗಳು, ಒಪ್ಪಿಗೆ ಪತ್ರಗಳು (Consent forms), ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಟಿಪ್ಪಣಿಗಳು, ಔಷಧಿ ಚಾರ್ಟ್‌ಗಳು, ತಪಾಸಣಾ ವರದಿಗಳು ಮತ್ತು ಡಿಸ್ಚಾರ್ಜ್ ಸಾರಾಂಶ. ಪೂರಕ ದಾಖಲೆಗಳು: ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯದ ಬೆಂಬಲ (IAP/WHO), ಮತ್ತು ತಜ್ಞರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಅಥವಾ

ಅಫಿಡವಿಟ್. ನ್ಯಾಯಾಲಯಗಳು ವೈದ್ಯಕೀಯ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಪುರಾವೆಯಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸುತ್ತವೆ.

೯. ಪುರಾವೆ ಹಂತ (Evidence Stage)

ದೂರುದಾರರ ಪುರಾವೆ: ಅಫಿಡವಿಟ್, ವೈದ್ಯಕೀಯ ದಾಖಲೆಗಳು ಮತ್ತು ತಜ್ಞರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ. ವೈದ್ಯರ ಪುರಾವೆ: ಪ್ರತಿ ಅಫಿಡವಿಟ್ (Counter affidavit), ಪೂರಕ ದಾಖಲೆಗಳು ಮತ್ತು ತಜ್ಞರ ಸಾಕ್ಷ್ಯ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮೌಖಿಕ ಕ್ರಾಸ್-ಎಕ್ಸಾಮಿನೇಷನ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ (ಕೇವಲ ಅಫಿಡವಿಟ್ ಆಧಾರಿತ)

೧೦. ವಾದ ಮಂಡನೆ (Arguments Stage)

ದೂರುದಾರರ ವಾದ: ವೈದ್ಯರು ಗುಣಮಟ್ಟದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ವಿಚಲಿತರಾಗಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಅದರಿಂದ ಹಾನಿಯಾಗಿದೆ ಎಂಬ ವಾದ. ವೈದ್ಯರ ವಾದ: ಯಾವುದೇ ಕರ್ತವ್ಯ ಲೋಪವಾಗಿಲ್ಲ, ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಗುಣಮಟ್ಟದ್ದಾಗಿತ್ತು ಮತ್ತು ನೇರ ಹಾನಿಯಾಗಿಲ್ಲ ಎಂಬ ವಾದ.

೧೧. ತೀರ್ಪಿನ ಹಂತಗಳು.

ಆಯೋಗವು ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳನ್ನು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಡುತ್ತದೆ:

- ಜವಾಬ್ದಾರಿ: ವೈದ್ಯರು ರೋಗಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಜವಾಬ್ದಾರರಾಗಿದ್ದರೇ, (ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹೌದು).
- ಕರ್ತವ್ಯ ಲೋಪ: ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮಾನದಂಡಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾಗಿದೆಯೇ,
- ಕಾರಣ: ವೈದ್ಯರ ಕಾರ್ಯವೇ ನೇರವಾಗಿ ಹಾನಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿದೆಯೇ,
- ಹಾನಿ: ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಗಾಯ ಅಥವಾ ನಷ್ಟ ಉಂಟಾಗಿದೆಯೇ,
- ಫಲಿತಾಂಶ: ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ದೂರು ವಜಾ ಆಗುತ್ತದೆ; ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ಸಾಬೀತಾದರೆ ಪರಿಹಾರ ಮತ್ತು ದಂಡ ವಿಧಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

೧೨. ನಡಾವಳಿಗಳ ಕಾಲಮಿತಿ.

ಮೇಲ್ಮನವಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಯೋಗ – ರಾಜ್ಯ ಆಯೋಗ – ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆಯೋಗ – ಭಾರತದ ಸುಪ್ರೀಂ ಕೋರ್ಟ್.

೧೩. ವೈದ್ಯರು ಮಾಡುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ತಪ್ಪುಗಳು.

ಅಪೂರ್ಣ ವೈದ್ಯಕೀಯ ದಾಖಲೆಗಳು. ಒಪ್ಪಿಗೆ ಪತ್ರಗಳ (Consent) ಕೊರತೆ. ನೋಟಿಸ್ ಬಂದ ನಂತರ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ತಿದ್ದುಪಡಿ ಮಾಡುವುದು. ವೈದ್ಯರ ನಡುವಿನ ಅಸಮಂಜಸ ರಕ್ಷಣಾ ವಾದಗಳು.

೧೪. ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ರಕ್ಷಣಾ ತಂತ್ರ.

ದಾಖಲಾತಿ: ಇದು ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಬಲ ಅಸ್ತ್ರ. ಕಾಲಾನುಕ್ರಮ: ಇದು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ಪಷ್ಟತೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಶಿಷ್ಟಾಚಾರದ ಪಾಲನೆ: ಕಾನೂನು ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ. ಸ್ಥಾನೀಕರಣ: ಪ್ರಕರಣವನ್ನು 'ಗುಣಮಟ್ಟದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ' ಎಂದು ಬಿಂಬಿಸಿ ಮತ್ತು ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ತೀರ್ಪನ್ನು ಹೈಲೈಟ್ ಮಾಡಿ.

೧೫. ಪ್ರಮುಖ ವೈದ್ಯಕೀಯ-ಕಾನೂನು ಒಳನೋಟ.

ಗ್ರಾಹಕ ನ್ಯಾಯಾಲಯಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರೋಗಿಗಳ ಪರವಾಗಿರುವ ಒಲವು ಹೊಂದಿದ್ದರೂ, ಸರಿಯಾದ ದಾಖಲಾತಿ ಮತ್ತು ಗುಣಮಟ್ಟದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಪ್ರಕರಣವನ್ನು ಗೆಲ್ಲುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಅತ್ಯಧಿಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ತೀರ್ಮಾನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರಿಗೆ ಗ್ರಾಹಕ ನ್ಯಾಯಾಲಯದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಅರಿವು ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ದಾಖಲಾತಿ, ಗುಣಮಟ್ಟದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಕಾನೂನು ತತ್ವಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ರಚನಾತ್ಮಕ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸುವುದು ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯದ ಆರೋಪಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸಲು ಇರುವ ಏಕೈಕ ಮಾರ್ಗ.

ಇಂದಿನ ಬದಲಾಗುತ್ತಿರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ನೈಪುಣ್ಯತೆ ಮಾತ್ರ ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಗ್ರಾಹಕ ಸಂರಕ್ಷಣಾ ಕಾಯ್ದೆ, ೨೦೧೯ ರ ಜಾರಿಯೊಂದಿಗೆ, ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಕಾನೂನುಬದ್ಧವಾಗಿ 'ಗ್ರಾಹಕರು' ಎಂದು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ.

೧೬. ತಪ್ಪಿಸಬೇಕಾದ ಸಾಮಾನ್ಯ ತಪ್ಪುಗಳು.

ದಾಖಲೆಗಳ ತಿದ್ದುಪಡಿ: ಘಟನೆಯ ನಂತರ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವುದು ಸುಲಭವಾಗಿ ಪತ್ತೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇದು ನಿಮ್ಮ ವಿಶ್ವಾಸಾರ್ಹತೆಯನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸುತ್ತದೆ. ಅತಿಯಾದ 'ಡಿಫೆನ್ಸಿವ್ ಮೆಡಿಸಿನ್': ಕಾನೂನಿಗೆ ಹೆದರಿ ಅನಗತ್ಯ ತಪಾಸಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದು ಪ್ರಶ್ನಾರ್ಹವಾಗಬಹುದು,ಯಾವಾಗಲೂ ಪ್ರಮಾಣಿತ ಶಿಷ್ಟಾಚಾರಗಳಿಗೆ ಬದ್ಧರಾಗಿರಿ. ಸಂವಹನದ ಕೊರತೆ: ಅನೇಕ ಪ್ರಕರಣಗಳು ವೈದ್ಯಕೀಯ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸಂವಹನದ ಕೊರತೆ ಮತ್ತು ತಪ್ಪು ತಿಳುವಳಿಕೆಯಿಂದ ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಸಹಾನುಭೂತಿ ಮತ್ತು ಪಾರದರ್ಶಕತೆ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಕ್ರಮಗಳು. ತೀರ್ಮಾನ: ಸನ್ನದ್ಧತೆಯೇ ರಕ್ಷಣೆ ಗ್ರಾಹಕ ವ್ಯಾಜ್ಯಗಳು ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಭಯವನ್ನು ಹುಟ್ಟಿಸಬಾರದು, ಬದಲಿಗೆ ಶಿಸ್ತನ್ನು ಪ್ರೇರೇಪಿಸಬೇಕು. ನಿಖರವಾದ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಮೂಲಕ, ರೋಗಿಯ ಸಮ್ಮತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯುವ ಮೂಲಕ ಮತ್ತು ಅಂಗೀಕೃತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಾನದಂಡಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸುವ ಮೂಲಕ, ವೈದ್ಯರು ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯದ ಆರೋಪಗಳ ವಿರುದ್ಧ ಬಲವಾದ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಅಂತಿಮ ಸಲಹೆ: ಸೂಕ್ತವಾದ ವೃತ್ತಿಪರ ನಷ್ಟ ಪರಿಹಾರ ವಿಮೆ (Professional Indemnity Insurance) ಇರುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ ಇಂದಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಇದು ಐಚ್ಛಿಕವಲ್ಲ, ಅನಿವಾರ್ಯ.

೧೭. ನಡಾವಳಿಗಳ ಕಾಲಮಿತಿ (ಗ್ರಾಹಕ ನ್ಯಾಯಲಯ)

ಹಂತ	ಅವಧಿ
ದೂರು ದಾಖಲಾತಿ	ದಿನ 0
ನೋಟಿಸ್ ಜಾರಿ	ಕೆಲವು ವಾರಗಳಲ್ಲಿ
ಲಿಖಿತ ಉತ್ತರ (WV)	೩೦–೪೫ ದಿನಗಳು
ಪುರವೆ ಹಂತ	೩–೧೨ ತಿಂಗಳು
ವಾದ ಮಂಡನೆ	೬ – ೨೪ ತಿಂಗಳು
ತೀರ್ಪು	೧ – ೩ ವರ್ಷಗಳು

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಯ ಸಂಪೂರ್ಣ ರಕ್ಷಣೆಗೆ ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘದ KPPS ವೃತ್ತಿ ಪರ ವಿಮಾ ರಕ್ಷಣೆ ಸ್ಕೀಮ್ ಅಲ್ಲಿ ನೋಂದಾಯಿಸಿ, ವೃತ್ತಿಯ ಒತ್ತಡವಿಲ್ಲದೆ ನಿಮ್ಮ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಿ

IMA KPPS

ಕೃತಿ ಪರಿಚಯ

ಪ್ರಸೂತಿ ಮತ್ತು ಸ್ತ್ರೀರೋಗಕ್ಕೆ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್

ಡಾ. ಸ್ಮಿತ ಎನ್. ಆರ್.
ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ಪ್ರಾ.ಆ.ಕೇ., ಕುಪ್ಪೂರು, ತುಮಕೂರು

ಡಾ. ಉಮಾ ಚಿಕ್ಕರಡ್ಡಿ
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ನನ್ನ ಗಮನ ಸೆಳೆದ, ಆಕರ್ಷಕ ಶೀರ್ಷಿಕೆ ಮತ್ತು ಸುಂದರ ಮುಖಪುಟ ವಿನ್ಯಾಸ ಹೊಂದಿದ ಪುಸ್ತಕ 'ಪ್ರಸೂತಿ ಮತ್ತು ಸ್ತ್ರೀ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್'. ಈ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಬರೆದವರು ಲೇಖಕಿ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯೆಯಾದ ಡಾ. ವೀಣಾ ಎನ್. ಸುಳ್ಯ.

'ಪ್ರಸೂತಿ ಮತ್ತು ಸ್ತ್ರೀ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್' ಪುಸ್ತಕ ನೋಡಿದಾಕ್ಷಣ ಓದಬೇಕೆನಿಸಿತು. ಪುಸ್ತಕ ತೆರೆದಾಗ ಮತ್ತೊಂದು ಮನಸೆಳೆದ ಶೀರ್ಷಿಕೆ 'ವೈದ್ಯರ ಮೂರನೆಯ ಕಣ್ಣು' ಎನ್ನುವುದು. ಪುಸ್ತಕವು ಗರ್ಭೋಪನಿಷತ್‌ನಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಪಿಪ್ಪಲಾದ ಎಂಬ ಮಹರ್ಷಿಗಳು ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್ ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವ ಮುಂಚೆಯೇ ಉಪನಿಷತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಭ್ರೂಣದ ರಚನೆ ಒಂಬತ್ತು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಹೇಗೆ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಿ ಶಿಶುವಾಗಿ ಗರ್ಭದಿಂದ ಹೊರಬರುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ದಾಖಲಿಸಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ೧೭ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ಕಾಡಸಿದ್ದೇಶ್ವರರ ವಚನದಲ್ಲಿನ ಭ್ರೂಣದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ವಿವರಣೆ ನಮ್ಮ ಹಿರಿಯರು ಯಾವುದೇ ಯಂತ್ರದ ಸಹಾಯವಿಲ್ಲದೆ ವಿವರಿಸುವ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ.

ಶಬ್ದಎಂದರೇ–ಶಕ್ತಿಯ ರೂಪ, ಅದರ ವಿಧಗಳು (ಅತಿಶ್ರವಣ–೨೦೦೦೦Hzಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು, ಅವಶ್ರವಣ – ೨೦Hz ಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ, ಮತ್ತು ಮನುಷ್ಯರು ಕೇಳಬಲ್ಲ ೨೦–೨೦೦೦೦Hz ಶಬ್ದಗಳು). ೧೭,೧೮,೧೯ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ಪ್ರಪಂಚದಾದ್ಯಂತ ಆದ ಆವಿಷ್ಕಾರಗಳು, ಕ್ರಮೇಣ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಹುಟ್ಟಿದರೀತಿ, ಬೆಳೆದ (ಏಕ ಆಯಾಮ, ದ್ವಿಆಯಾಮ, ಮೂರು ಆಯಾಮ, ೪D ಆಯಾಮ, B–ಮೋಡ್ ಮತ್ತುರಿಯಲ್ಟೈಮ್) ಹಾಗೂ ಪ್ರಸ್ತುತ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ (ಕೃತಕ ಬುದ್ಧಿಮತ್ತೆ) ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್ ರೂಪಗೊಂಡು ಪರಿಪೂರ್ಣವಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ನೀಡಿದ ಎಲ್ಲ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳಿಗೆ ಈ ಪುಸ್ತಕವು ವಂದನೆಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಿದೆ. ಇದು ಗರ್ಭದಲ್ಲಿರುವ ಶಿಶುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆ, ತಾಯಿಯ ಆರೋಗ್ಯ, ವೈಕಲ್ಯಗಳನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಮಟ್ಟಿಗೆ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಮುಂದುವರಿದು, ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ತಂತ್ರದ ರಚನೆ, ಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯವೈಖರಿಯನ್ನು ಸವಿಸ್ತಾರವಾಗಿ ದಾಖಲಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್‌ನಿಂದಾಗಿ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಲ್ಲಿ ಪ್ರಚಲಿತದಲ್ಲಿರುವ ಅನೇಕ ವಿದ್ಯೆಗಳನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಿ, ಅದರ ಸತ್ಯಾಂಶವನ್ನು ತುಂಬ ಚೆನ್ನಾಗಿ ವಿವರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಹೀಗೆ ೧೨ ಪುಟಗಳ ವಿವರಣೆಯನ್ನು ಓದುತ್ತಾ ಬಂದಾಗ ತಿಳಿದದ್ದು, ಇದು ಡಾ. ನಾ. ಸೋಮೇಶ್ವರ ಅವರು ಬರೆದಿರುವ ಸುದೀರ್ಘವಾದ, ಅರ್ಥಗರ್ಭಿತ ವಿವರಣೆಯ ಮುನ್ನುಡಿ ಎಂದು.

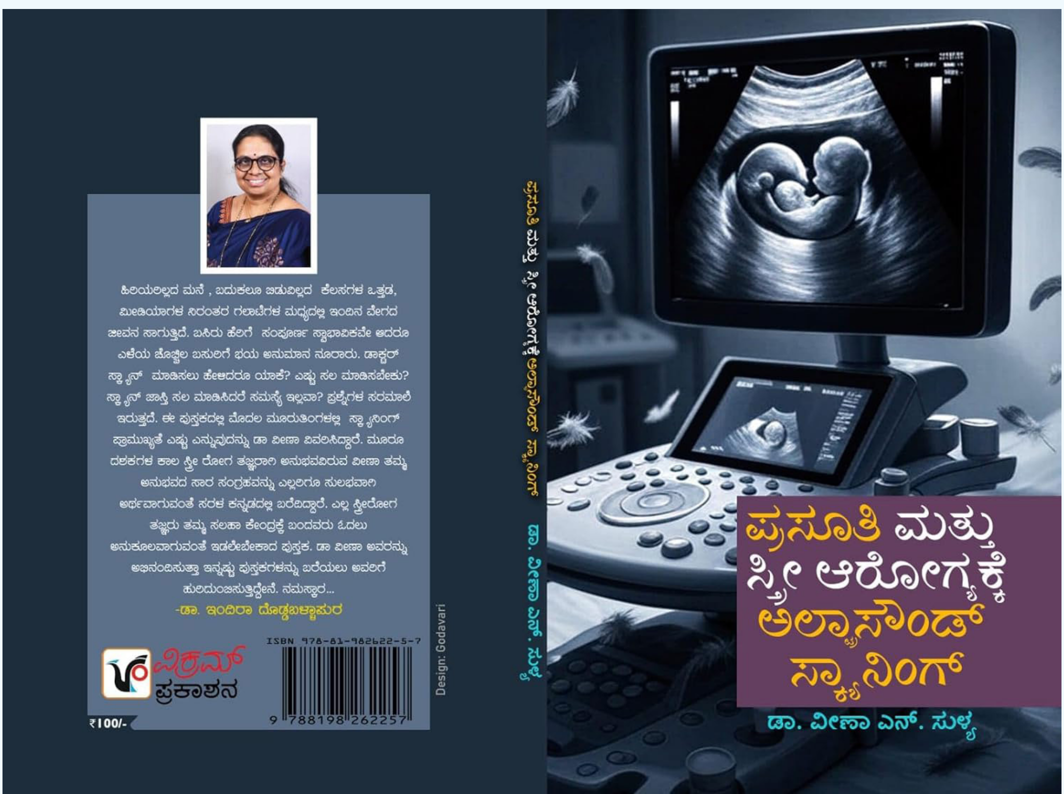
ಈ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ಲೇಖಕಿ ಒಟ್ಟು ೨೦ ಅಧ್ಯಾಯಗಳಲ್ಲಿ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್ ಹೇಗೆ ಒಂದು ಹೆಣ್ಣಿನ ವಿವಿಧ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಹಂತಗಳಾದ ಹದಿಹರೆಯ ಮತ್ತು ಗರ್ಭಕೋಶ ಗರ್ಭಿಣಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್ ಮಾಡುವ ಕಾರಣಗಳು ಅದರ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ, ಬಂಜೆತನ, ವಿಶೇಷ ಸಂದರ್ಭಗಳು, ಸಾಮಾನ್ಯ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು, ಮುಟ್ಟಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಮತ್ತು ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್ ಹಾಗೂ ಕಾನೂನು ಕುರಿತಾದ ವಿವರಗಳನ್ನು ಮತ್ತು

ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್ ಇತಿ–ಮಿತಿಯ ಕುರಿತು ಪ್ರತಿ ಅಧ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ ಆಕರ್ಷಕ ಶೀರ್ಷಿಕೆ ಮತ್ತು ವಿವರಣೆಯಿಂದ ಸರಳ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ರೇಖಾಚಿತ್ರ ಮತ್ತು ಛಾಯಾಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ವಿವರವಾಗಿ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ, ಲೇಖಕಿ ತಮ್ಮ ಓದುಗರನ್ನು ಬಿಡದೆ ಓದಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ (ಉದಾ: ಒಂದೂವರೆ ತಿಂಗಳಾದ ನಂತರ, ಮೂರು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತೇನು, ನಂತರ ಐದು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತೇನು ಹೀಗೆ ಕುತೂಹಲ ಕೆರಳಿಸುತ್ತದೆ).

ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಯಾವುದೇ ನೋವನ್ನಾಗಲಿ, ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನಾಗಲಿ ಉಂಟುಮಾಡದೆ, ಎಲ್ಲರ ಕೈಗೆ ಎಟುಕುವಂತೆ ಲಭ್ಯವಾಗಿರುವ ಸುಲಭ ತಪಾಸಣಾ ತಂತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದೆ. ಈ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಮಹತ್ವಗಳು, ಯಾವೆಲ್ಲಾ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಬಹುದು ಮತ್ತು ಇದರ ಮಿತಿಯನ್ನು (ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಪತ್ತೆ ಇತ್ಯಾದಿ) ಅಧ್ಯಾಯ ಎರಡರಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಗರ್ಭಿಣಿ ಎಂದಾಕ್ಷಣ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್‌ಗಳು ಹಾಗೂ ಅದರ ಮಹತ್ವ: ಗರ್ಭಪತ್ತೆ, ಹೃದಯ ಬಡಿತ, ಭ್ರೂಣದ ಬೆಳವಣಿಗೆ, ವಯಸ್ಸು, ಕಸ/ಮಾಸುವಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಮಾಹಿತಿ, ಅಂದಾಜು ಹೆರಿಗೆಯ ದಿನಾಂಕ, ಗರ್ಭಕೋಶದ ತೊಂದರೆ/ನ್ಯೂನತೆಗಳು ಹೀಗೆ ಹತ್ತು ಹಲವು ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಸವಿಸ್ತಾರವಾಗಿ ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಗರ್ಭಪಾತದ ಕಾರಣಗಳು ಮತ್ತು ವಿಧಗಳು, ಎಡೆ ತಪ್ಪಿದ ಗರ್ಭ, ದ್ರಾಕ್ಷಾಗರ್ಭದ ಕುರಿತು ಅಧ್ಯಾಯ ನಾಲ್ಕು, ಐದು ಮತ್ತು ಆರರಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇವುಗಳ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚುವಿಕೆಯಿಂದ ತಾಯಿಯ ಜೀವಕ್ಕಾಗುವ ಅಪಾಯವನ್ನು ತಡೆದು, ಸೂಕ್ತಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಬೇಗ ನೀಡುವಲ್ಲಿ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್‌ನ ಮಹತ್ವ ದೊಡ್ಡದು. ಅಲ್ಲದೆ, ಬೇಡದ ಗರ್ಭವನ್ನು ತೆಗೆಯುವಾಗ ಗರ್ಭಪಾತದ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಮುನ್ನ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್ ಮಾಡಿಸುವ ಅಗತ್ಯತೆಯನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ವಿವರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಹಿಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ದ್ರಾಕ್ಷಾಗರ್ಭ ತಡವಾಗಿ



ಪತ್ತೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರಿಂದ ೧೦-೨೦% ತಾಯಂದಿರಲ್ಲಿ ಕೋರಿಯೋ ಕಾರ್ಸಿನೋಮ ಆಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆಯಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್‌ನಿಂದಾಗಿ ಬೇಗಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದಲ್ಲದೆ, ಮರು ತಪಾಸಣೆ ಮತ್ತು ಅನುಸರಣೆ ಮಾಡಲು ಉಪಯುಕ್ತವಾಗಿದೆ.

ಏಳು ಮತ್ತು ಎಂಟನೇ ಅಧ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್‌ನಿಂದ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಬಹುದಾದ ಅಂಗವೈಕಲ್ಯತೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸವಿಸ್ತಾರವಾಗಿ ವಿವರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಎಲ್ಲರೂ ನೆನಪಿನಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಒಂದು ಅಂಶವೆಂದರೆ, ಎಲ್ಲಾ ವೈಕಲ್ಯಗಳನ್ನು ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್‌ನಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಲಾಗದೆಂದು ಸೂಚಿಸಿದ್ದಾರೆ. ೮-೯ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡುವ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್‌ನಲ್ಲಿ ಮಗುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆ (BPP) ಸೂಕ್ತವಾಗಿದೆಯೇ ಎಂದು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾದಾಗ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಿ, ತಾಯಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡಲು ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್ ಅತ್ಯವಶ್ಯಕ ಎಂದು ರೇಖಾಚಿತ್ರಗಳೊಂದಿಗೆ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕೆಲವು ವಿಶೇಷ ಸಂದರ್ಭಗಳಾದ ಅವಳಿ/ತ್ರಿವಳಿಗರ್ಭ, ಗರ್ಭದಲ್ಲಿ ಭ್ರೂಣ ಮರಣ, ಗರ್ಭಿಣಿಯಲ್ಲಿ ಮಧುಮೇಹ/ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಶಿಶುವಿನಲ್ಲಿ ಹೈಡ್ರೋಪ್ ಫೀಟಾಲಿಸ್ ಇತ್ಯಾದಿ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್ ಅತ್ಯಂತ ಸಹಾಯಕಾರಿ. ಅಲ್ಲದೆ, ಇದರ ಸಹಾಯದಿಂದ ಭ್ರೂಣದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಹಂತದಲ್ಲೆಯೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡಬಹುದಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಮುಂದುವರೆದು ಕೊನೆಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಬಂಜೆತನದ ಕಾರಣಗಳು, ಮುಟ್ಟಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಹಾಗೂ ಹದಿಹರೆಯ ಮತ್ತು ಗರ್ಭಕೋಶ ಅಧ್ಯಾಯಗಳಲ್ಲಿ ಮೇಲಿನ ಕಾರಣಗಳಿಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಸರಳ ವಿವರಣೆಯೊಂದಿಗೆ ವಿವರಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಇಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಉಪಯೋಗವಿರುವ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್ ಅನ್ನು ಕೆಲವರು ಲಿಂಗ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚುವಿಕೆಗೆ ಅನಧಿಕೃತವಾಗಿ ದುರುಪಯೋಗಿಸಿ ಹೆಣ್ಣುಭ್ರೂಣಹತ್ಯೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿ, ಹೆಣ್ಣು ಮತ್ತು ಗಂಡು ಮಗುವಿನ ಲಿಂಗಾನುಪಾತದಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಕಂಡುಬರಲು ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಭಾರತ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಲಿಂಗಪತ್ತೆ ಕಾನೂನು ಬಾಹಿರವಾಗಿದೆ ಹಾಗೂ ಕಾನೂನು ಉಲ್ಲಂಘಿಸಿದ್ದಲ್ಲಿ ಜರುಗಿಸುವ ಕಾನೂನು ಕ್ರಮವನ್ನು ಅಧ್ಯಾಯ ೧೧ ರಲ್ಲಿ ಸವಿಸ್ತಾರವಾಗಿ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಲೇಖಕಿ ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವಲಿಂಗಪತ್ತೆ ಮಾಡುವುದನ್ನು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಖಂಡಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಇಷ್ಟೊಂದು ಪ್ರಸೂತಿ ಮತ್ತು ಸ್ತ್ರೀ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್‌ನಿಂದ ಇರುವ ಉಪಯೋಗ ಮತ್ತು ಮಿತಿಯನ್ನು ವಿವರಿಸಿರುವ ಈ ಪುಸ್ತಕವು ನಮ್ಮ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಐ.ಇ.ಸಿ. (ಮಾಹಿತಿ, ಶಿಕ್ಷಣ, ಸಂವಹನ) ಕೃತಿಯಾಗಿ ಓದಲು ಇಡಲಾಗಿರುವ ಪುಸ್ತಕಗಳಲ್ಲಿ ಇದೂ ಕೂಡ ಒಂದು.

ಈ ಕೃತಿಯಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಮೆಚ್ಚಿದ/ಗಮನಸೆಳೆದ ಅಂಶಗಳು:

- ಸುದೀರ್ಘ ಮತ್ತು ಸವಿಸ್ತಾರವಾದ ಕನ್ನಡದ ವಿವರಣೆ
- ಸಂದರ್ಭವನ್ನು ಸೂಚಿಸುವಂತಹ ಸರಳರೇಖಾಚಿತ್ರಗಳು ಹಾಗೂ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಛಾಯಾ ಚಿತ್ರಗಳು.

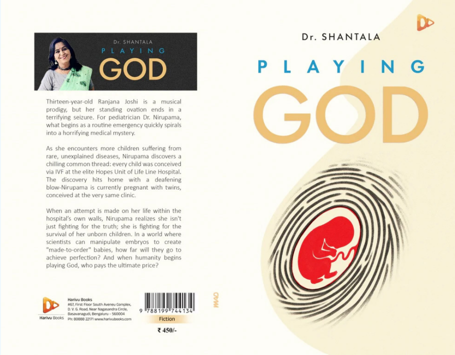
●

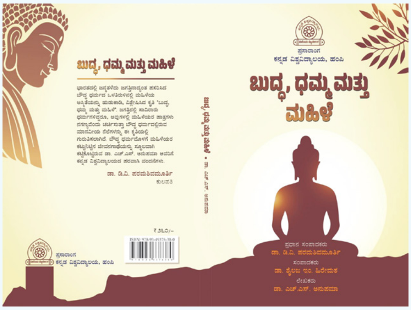
ಕೃತಿ ಪರಿಚಯ

ಇತ್ತೀಚಿಗೆ ಬಿಡುಗಡೆಯಾದ ವೈದ್ಯರ ಕೃತಿಗಳು

ಡಾ. ಉಮಾ ಚಿಕ್ಕರೆಡ್ಡಿ
ವಿಭಾಗಿಯ ಸಂಪಾದಕರು

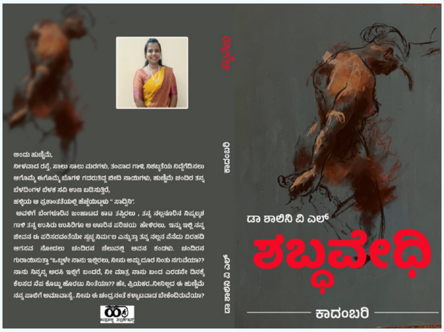
೧. ಪ್ಲೇಯಿಂಗ್ ಗಾಡ್ ಕೃತಿಯ ಹೆಸರು : ಪ್ಲೇಯಿಂಗ್ ಗಾಡ್
ಲೇಖಕರು : ಡಾ. ಶಾಂತಲ, ಬೆಂಗಳೂರು
ಪ್ರಕಾಶನ : ಹರಿವು ಬುಕ್ಸ್
ಪುಟಗಳು : ೩೪೩
ಪುಸ್ತಕದ ದರ : ೪೫೦/–
ಕೃತಿಯ ಬಗ್ಗೆ : ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ರೋಚಕತೆಗೆ ಹೆಸರುವಾಸಿಯಾದ ಕೃತಿಗಳನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಿಸಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿರುವ ಲೇಖಕರು, ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಇಂಗ್ಲಿಷ್‌ನಲ್ಲಿಯೂ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ–ರೋಚಕ ಕಾದಂಬರಿಯನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಿದ್ದಾರೆ.





೨. ಬುದ್ಧ, ಧಮ್ಮ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆ
ಲೇಖಕರು : ಡಾ. ಎಚ್. ಎಸ್. ಅನುಪಮಾ
ಪ್ರಕಾಶನ : ಪ್ರಸಾರಾಂಗ, ಹಂಪಿ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ.
ಪುಸ್ತಕದ ದರ : ೨೬೦/–
ಕೃತಿಯ ಬಗ್ಗೆ : ಈ ಕೃತಿಯಲ್ಲಿ, ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಜನ್ಮ ತಳೆದು ಜಗತ್ತಿನಾದ್ಯಂತ ಪಸರಿಸಿದ ಬೌದ್ಧ ಧರ್ಮದ ಒಳತಿರುವಿನಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಜೀವನಗಾಥೆಯನ್ನು ಸವಿವರವಾಗಿ ಚಿತ್ರಿಸಿದೆ.

೩. ಶಬ್ದವೇಧಿ
ಲೇಖಕರು : ಡಾ. ಶಾಲಿನಿ ವಿ. ಎಲ್.
ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ಮತ್ತು ಪ್ರಸೂತಿ ತಜ್ಞರು
ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಸುಳ್ಯ ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ
ಪ್ರಕಾಶನ : ಹಾಡ್ಲಹಳ್ಳಿ ಪ್ರಕಾಶನ, ಹಾಸನ
ಪುಟಗಳು : ೧೨೦
ಪುಸ್ತಕದ ದರ : ೧೫೦
ಕೃತಿಯ ಬಗ್ಗೆ : ಲೇಖಕರ ೭ನೇ ಸ್ವತಂತ್ರ ಕೃತಿ ಶಬ್ದವೇಧಿ ಅವರ ಬತ್ತಳಿಕೆಯಿಂದ ಹೊರಬಂದ ಎಂಟನೇ ಕೃತಿ, ಇದೊಂದು ಕೌಟುಂಬಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾದಂಬರಿ.



ಕಥೆ

ಸೃಷ್ಟಿಸಿಕೊಂಡಂತೆ ಸ್ವರ್ಗ

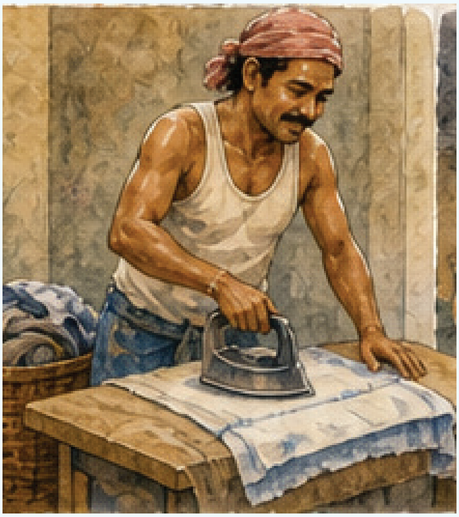
ಡಾ. ದಿವ್ಯಾ ಕೆ.ಎನ್.
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು
ಮತ್ತು ಲೇಖಕರು

ಪ್ರತಿದಿನವು ಪ್ರಾತಃಕಾಲದಲ್ಲಿ ಎದ್ದೇಳುವ ತನ್ಮಯಿ ಮುಂಜಾವಿನ ಇಬ್ಬನಿ ಬೆರೆತ ತಂಗಾಳಿಗೆ ಮೈಯೊಡ್ಡಿ, ನೇಸರನ ರಂಗಿನಾಟವನ್ನು ನೋಡುತ್ತಾ ತನ್ನ ನರನಾಡಿಗಳಲ್ಲಿ ನವನವೋನ್ಮೇಷತೆಯನ್ನು ತುಂಬಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾಳೆ. ತನ್ನ ಮನೆಯ ಪೋರ್ಟಿಕೋದ ಉಯ್ಯಾಲೆಯಲ್ಲಿ ತೂಗಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ, ತನ್ನಿಷ್ಟದ ಫ್ರೆಶ್ ಕಾಫಿ ಗುಟುಕರಿಸುತ್ತಾ, ತಾಯಿಯಾಗಿ, ಹೆಂಡತಿಯಾಗಿ, ಮಲ್ಟಿನ್ಯಾಷನಲ್ ಕಂಪನಿಯ ಟೀಂ ಲೀಡ್ ಆಗಿ ದಿನಪೂರ್ತಿ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಕೆಲಸಕಾರ್ಯಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಚೈತನ್ಯವನ್ನು ಹೀರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾಳೆ. ಅಕಲುಷಿತ ತಂಗಾಳಿಯೊಡನೆ ಬೆರೆತ ತುಳಸಿಯನ್ನು ಬೆಳಗಿದ ಗಂಧದಕಡ್ಡಿಯ ಘಮ ಅವಳ ಅಕಳಂಕಿತ ಮನಕ್ಕೆ ಮುದನೀಡುತ್ತದೆ. ಹಕ್ಕಿಗಳ ಚಿಲಿಪಿಲಿಯೊಡನೆ ಅವಳು ದಿನಕ್ಕೊಂದು ನೆನಪಿನಂಗಳಕ್ಕೆ ಹಾರಿಹೋಗುತ್ತಾಳೆ. ತನ್ನಮ್ಮನ ತೊಡೆ ಏರಿ ನದಿತೀರದಲ್ಲಿ ಕುಳಿತು ಕೇಳಿದ ಕತೆ, ತನ್ನಿನಿಯನೊಡನೆ ಡಾರ್ಜಿಲಿಂಗ್‌ನಲ್ಲಿ ಕಳೆದ ಮಧುಚಂದ್ರದ ದಿನಗಳು, ತಾನು ತನ್ನ ತಮ್ಮ ಸಮುದ್ರದಲೆಗಳ ಮೇಲೆ ನಡೆಸಿದ ಸ್ಪರ್ಧೆ, ಪುಟ್ಟ ನೀಹಾರಿಕಾ ಮಡಿಲನ್ನು ತುಂಬಿದ ಕ್ಷಣ, ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ ಆಕೆ ಸೃಷ್ಟಿಯ ಅಗಾಧತೆಯ ಬಗೆಗೆ, ಊಹೆಗೂ ನಿಲುಕದ ಜೀವ ಜಗತ್ತಿನ ವೈಚಿತ್ರ್ಯಗಳ ಬಗೆಗೆ ಯೋಚಿಸುತ್ತಾಳೆ. ಈ ಸುಂದರ ಧ್ಯಾನಸ್ಥ ಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಮಿಲಿಯನ್ ಡಾಲರ್ ಜೊತೆಗೂ ವಿನಿಮಯ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ತನ್ಮಯಿ ಬಯಸುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಶಾಂತರಮಣೀಯ ಮುಂಜಾವು ತನ್ಮಯಿಯ ಭಾವನಾಮಯಕೋಶಕ್ಕೆ ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳಂತೆ ಪುಷ್ಟಿ ನೀಡುತ್ತವೆ.

ಒಂದು ದಿನ ಬೆಳಗ್ಗೆ ಮನೆ ಮುಂದಿನ ಗಲಾಟೆಯಿಂದ ತನ್ಮಯಿ ಎಚ್ಚರಗೊಂಡಳು. ಬಾಗಿಲು ತೆಗೆದು ನೋಡಿದಾಗ ಗೂಡ್ಸ್ ರಿಕ್ಷಾದಿಂದ ತಂದೆ-ತಾಯಿ, ಇಬ್ಬರು ಮಕ್ಕಳ ಸಂಸಾರ ಪಾತ್ರೆ-ಪಗಡಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಇಳಿಯುತ್ತಿತ್ತು. ಪಕ್ಕದ ಸತೀಶ್ ಮನೆ ಕಟ್ಟುವಾಗ ಸಾಮಾನುಗಳನ್ನು ಶೇಖರಿಸಿಡಲೆಂದು ನಿರ್ಮಿಸಿದ್ದ ಶೆಡ್‌ನ ಬಾಗಿಲು ತೆಗೆದು ತಾವು ತಂದಿದ್ದ ಸಾಮಾನುಗಳನ್ನು ಶೆಡ್ ಒಳಗೆ ಸಾಗಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ತನ್ಮಯಿ ನಲ್ವತ್ತರ ಪ್ರಾಯದ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು "ಯಾರಪ್ಪ ನೀನು," ಎಂದು ಕೇಳಿದಳು.

"ನನ್ನ ಹೆಸರು ನಾರಾಯಣ ಸ್ವಾಮಿ ಅಂತ. ಎಲ್ಲರೂ ಸಾಮಿ ಅಂತಲೆ ಕೂಗುತ್ತಾರೆ. ಇವಳು ನನ್ನ ಹೆಂಡತಿ ರಾಧ. ಇಲ್ಲೆ ಪಕ್ಕದ ಹಳ್ಳೀಲಿ ಎಂಟನೂರು ರೂಪಾಯಿ ತೆತ್ತು ಬಾಡಿಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಇದ್ದೆವು. ಮೊನ್ನೆ ಸತೀಶಪ್ನೋರು ಸಿಕ್ಕಾಗ ಈ ಶೆಡ್‌ಗೆ ಬಂದಿರುವಂತೆ ಹೇಳಿದರು. ಅವರು ನಮ್ಮೂರ್ನೋರೇಮ್ಮ. ಬಾಳ ದೊಡ್ಡ ಮನಸ್ಸು ಅವರದ್ದು. ಬಾಡಿಗೆ ಬೇಡ ಎಂದಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಇಸ್ತ್ರಿ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟರೆ ಸಾಕಂತೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಗಂಟು ಮೂಟೆಕಟ್ಟಿಕೊಂಡು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದು ಬಿಟ್ಟೆವು. ನಿಮ್ಮ ಬಟ್ಟೆನೂ ನನಗೆ ಕೊಡಮ್ಮ ಭೇಷಾಗಿ ಇಸ್ತ್ರಿ ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತೇನೆ". ಎಂದು ಮುಖದ ತುಂಬ ನಗು ತುಂಬಿ ಹಾವಭಾವಗಳೊಡನೆ ಮಾತಾಡಿದ.

ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿದ್ದ ರಾಧ "ನಿಮ್ಮನೆ ಕೆಲಸ ಏನಾರ ಇದ್ದರೆ ಜಯ ಅಂತ ಒಮ್ಮೆ ಕೂಗು ಸಾಕಮ್ಮ. ಇವಳು ಓಡಿ



ಬರುತ್ತಾಳೆ, ಶಾಣೆ ಹುಷಾರು ನಮ್ಮ ಜಯ" ಎಂದು ಕಿಸಿದಳು.

ತನ್ಮಯಿಗೆ ರೇಗಿ ಹೋಯಿತು. "ಈ ಚಿಕ್ಕ ಶೆಡ್‌ನಲ್ಲಿ ನಾಕು ಜನ ಹೇಗೆ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಅಡಿಗೆ ತಿಂಡಿ ಎಲ್ಲ ಮನೆ ಮುಂದೆ ಬೇಯಿಸುತ್ತಾರೆ. ಬಾತ್‌ರೂಂಗೆ ಏನು ಮಾಡುತ್ತಾರಂತೆ,. ಸ್ನಾನ ಶೌಚ ಎಲ್ಲ ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ನಡೆಯುತ್ತೇನೋ ಕರ್ಮ! ಸತೀಶ್‌ಗೇಕೆ ಇಂತಹ ದುರ್ಬುದ್ಧಿ ಬಂತು. ನಗರದಲ್ಲೇ ಪ್ರತಿಷ್ಠಿತ ಬಡಾವಣೆ ನಮ್ಮದು. ಇದನ್ನು ಸ್ಲಂ ಮಾಡಲು ಹೊರಟಿದ್ದಾನಲ್ಲ".

ಅಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಎದ್ದು ಬಂದ ಗಂಡ ಕ್ಷಿತಿಜ್‌ನ ಜೊತೆ ತನ್ನ ಮನದಳಲು ತೋಡಿಕೊಂಡಳು." ಈ ಮುರುಕು ಶೆಡ್‌ನಿಂದಲೂ ಲಾಭ ಪಡೆಯುವ ದುರಾಸೆ ಏಕೆ ಸತೀಶ್‌ಗೆ, ಕೊಳಚೆ, ದುರ್ಗಂಧ ದಾಟಿಕೊಂಡು ಮನೆ ಮೆಟ್ಟಲು ಹತ್ತಬೇಕೆ, ಎಂತಹ ಗತಿ ಬಂತು ನೋಡಿ ನಮ್ಮ ಏರಿಯಾಗೆ"

ಕ್ಷಿತಿಜ್ ಕೂಲಾಗಿ "ಅವರು ಗಲೀಜು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಏಕೆ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿ, ಪಾಪ ಬಡವರು ಬಾಡಿಗೆ ಉಳಿಸಲು ಇಲ್ಲಿ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ನಿನಗೇನೀಗ, ನಮಗೆ ತೊಂದರೆ ಆದರೆ, ಆಗ ನೋಡೋಣವಂತೆ". ಅವನ ತಣ್ಣಗಿನ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ತನ್ಮಯಿಯನ್ನು ಇನ್ನಷ್ಟು ಕೆರಳಿಸಿತು.

"ನೋಡೊದೇನು ಬಂತು, ಮನೆ ಮುಂದೆ ಕೊಚ್ಚೆಗುಂಡಿ ಆಗದಿದ್ದರೆ ಕೇಳಿ" ಎಂದು ಎತ್ತರದ ಧ್ವನಿಯಲ್ಲಿ ಕೂಗಿದಳು. ಅಮ್ಮನ ಗಲಾಟೆಗೆ ಮಲಗಿದ್ದ ನೀಹಾರಿಕಾ ಎದ್ದು ಅಳತೊಡಗಿದಳು. ತನ್ಮಯಿ ಅವಳ ಬಳಿಸಾಗಿ ಅವಳನ್ನು ಮುದ್ದಿಸಿ ಸಮಾಧಾನ ಪಡಿಸಿದಳು. ಅವಳ ಹಲ್ಲುಜ್ಜಿ, ಕೈಕಾಲು ಮುಖ ತೊಳೆದು, ಬಟ್ಟೆ ಬದಲಿಸಿ ಅವಳ ಅಪ್ಪನ ಉಸ್ತುವಾರಿಗೆ ಬಿಟ್ಟು ಮನೆ ಕೆಲಸಗಳ ಕಡೆ ಗಮನ ಹರಿಸಿದಳು. ಅಪ್ಪ ದೇವರ ಪೂಜೆಗೆಂದು ಅಂಗಳದ ತುಂಬ ಹರಡಿದ್ದ ವಿವಿಧ ಬಣ್ಣದ ದಾಸವಾಳಗಳನ್ನು ಕೀಳುವುದು. 'ಕ್ಯಾಚ್' ಎನ್ನುತ್ತಾ ಹಗುರಾಗಿ ಮಗಳ ಬಳಿ ಇದ್ದ ಬುಟ್ಟಿಗೆ ಎಸೆಯುವುದು. ಅಪ್ಪನ ಹಿಂದೆ ಹಿಂದೆ ಸುತ್ತುತ್ತಾ 'ಹೂ ಹೂ' ಎಂದು ಬುಟ್ಟಿಯನ್ನು ಎತ್ತುವುದು. ಇದು ಅಪ್ಪ ಮಗಳಿಬ್ಬರ ಮುಂಜಾವನ್ನು ಚೇತೋಹಾರಿಸುವ ಆಟ.

ಹೂ ಬುಟ್ಟಿಯೊಡನೆ ಮರಳಿದ ಕ್ಷಿತಿಜ್ ತನ್ಮಯಿಗೆ ಹೇಳಿದ "ಯಾರ ಮೇಲಾದರು ಸುಮ್ಮನೆ ಗೂಬೆ ಕೂರಿಸುತ್ತೀಯ ನೀನು. ನಮ್ಮಿಬ್ಬರನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಇನ್ನೊಬ್ಬರ ಬಳಿ ಸೇರದ ನಿಹಾ ಇವತ್ತು ಸಾಮಿ ಮತ್ತು ಅವನ ಹೆಂಡತಿ ಜೊತೆ ಎಷ್ಟು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಆಡಿದಳು ಗೊತ್ತಾ, ಅವರಿಬ್ಬರಿಗೂ ಮಕ್ಕಳೆಂದರೆ ಪ್ರೀತಿಯಂತ ಕಾಣುತ್ತೆ. ಸಾಮಿ ಜೊತೆ ಹೇಗೆ ಫೈಟಿಂಗ್ ಮಾಡಿದೆ ತೋರಿಸು ಪುಟ್ಟಾ". ಅಪ್ಪನ ಹೆಗಲೇರಿದ್ದ ನಿಹಾ 'ಡಿಶುಂಡಿಶುಂ' ಎಂದು ಕೈಗಳನ್ನು ಗಾಳಿಯಲ್ಲಿ ತೂರಿ ನಕ್ಕಳು.

ತನ್ಮಯಿ ತಕ್ಷಣ ಕ್ಷಿತಿಜ್‌ನನ್ನು ತರಾಟೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಳು. "ಮಗುವನ್ನು ಅವನ ಬಳಿ ಹೋಗಲು ಬಿಟ್ಟಿರಾ, ಅವ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿ ಎಷ್ಟು ದಿನ ಆಯ್ತೋ ಏನೋ, ಏನೇನು ಮುಟ್ಟಿ ಬಂದಿದ್ದಾನೋ, ಮಗಳ ಹೈಜೀನ್ ಬಗ್ಗೆ ಚೂರಾದರೂ ಕಾಳಜಿ ಬೇಡವಾ ನಿಮಗೆ,"

ಕ್ಷಿತಿಜ್ ಬೇಸರಿಸಿ ಹೇಳಿದ. "ಅಷ್ಟೇಕೆ ಅಪ್ ಸೆಟ್ ಆಗುತ್ತಿ.. ತನು, ಮಗುಗೆ ಈಗ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿಸ್ತಿ ತಾನೆ, ಅತಿಯಾದ ಮುಚ್ಚಟ್ಟೆತನ ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ. ಈಗ ತಾನೆ ಸ್ಟ್ರೆಂಜರ್ ಆ್ಯಂಗ್ಸೈಟಿಯಿಂದ ನಿಹಾ ಹೊರಬರುತ್ತಿದ್ದಾಳೆ. ಇಂತಹ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅವರ ಬಳಿ ಹೋಗಬೇಡ, ಇವರ ಬಳಿ ಹೋಗಬೇಡ ಎಂದರೆ ಅವಳಿಗೆ ಗೊಂದಲವಾಗುತ್ತೆ ಅಷ್ಟೆ".

ಕ್ಷಿತಿಜ್‌ನ ಈ ವಾದ ತನ್ಮಯಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪವೂ ಪಥ್ಯ ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಮಗುವನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ವಿಜಯ ಬಂದೊಡನೆ ಆಕೆಗೆ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಿನ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ಕೊಟ್ಟಳು. "ಪಕ್ಕದ ಶೆಡ್‌ಗೆ ದೋಬಿಯ ಸಂಸಾರ ಬಂದಿದೆ. ಆಗಲೆ ನಿಹಾಳನ್ನು ಬುಟ್ಟಿಗೆ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಲು ಹೊರಟಿದ್ದಾರೆ. ಮಗುವನ್ನು ಅವರ ಬಳಿ ಬಿಡಬೇಡ".

ದೋಬಿಯ ಸಂಸಾರ ಶೆಡ್‌ಗೆ ಸ್ಥಳಾಂತರಗೊಂಡು ಒಂದು ವಾರದೊಳಗೆ ತನ್ಮಯಿಯ ಲೆಕ್ಕಾಚಾರ

ತಲೆಕೆಳಗಾಯಿತು. ಪ್ರತಿದಿನ ಬೆಳಗ್ಗೆ ಬೇಗನೆದ್ದು ಮನೆ ಮುಂದೆತಾಯಿ ಸಗಣಿ ಸಾರಿಸಿದರೆ ಜಯ ಅಂದದ ರಂಗೋಲಿ ಬಿಡುತ್ತಿದ್ದಳು. ತನ್ಮಯಿ ಏಳುವುದರೊಳಗೆ ಅವಳ ಮನೆ ಬಾಗಿಲಿಗೂ ನೀರು ಹಾಕಿಬಿಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಮನೆ ಮುಂದೆಯೇ ಅಡಿಗೆ ಬೇಯಿಸಿಕೊಂಡರೂ, ಒಂದಗುಳನ್ನೂ ಚೆಲ್ಲದಂತೆ ನೀಟಾಗಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದರು. ಬಗಲಿನ ಬೀದಿಯಲ್ಲಿದ್ದ ಅತ್ತಿಗೆ ಮನೆಗೆ ಹೋಗಿ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬರುತ್ತಿದ್ದರು. ಪಕ್ಕದ ಖಾಲಿ ಸೈಟ್‌ನಲ್ಲಿದ್ದ ಕಳೆಕಸವನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸ್ವಚ್ಛಗೊಳಿಸಿ ಇಸ್ತ್ರಿ ಮಾಡಲು ಕಲ್ಲು ಬೆಂಚೊಂದನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದರು. ಮನೆಯ ನಾಲ್ಕು ಮಂದಿಯೂ ಅಹೋರಾತ್ರಿ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ತೊಡಗುತ್ತಿದ್ದರು. ದೊಡ್ಡ ಬಟ್ಟೆಯ ಗಂಟನ್ನು ಬೆನ್ನ ಮೇಲೆ ಹೇರಿಕೊಂಡು ಅರ್ಧ ಮೈಲು ದೂರವಿದ್ದ ಕಾಲುವೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಒಗೆದುಕೊಂಡು ಬರುವ ಕೆಲಸ ರಾಧಳದ್ದು. ಒಗೆದ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಸಾಮಿ ಇಸ್ತ್ರಿ ಮಾಡಿದರೆ ತಕ್ಷಣ ಅವುಗಳನ್ನೊಯ್ದು ಮನೆಗಳಿಗೆ ತಲುಪಿಸುವುದು ಮಗ ಗಿರಿಯ ಕೆಲಸ. ಜಯ ಎರಡು ಮನೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಸ ಮುಸುರೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಳು. ಇಂತಹ ಎಡೆಬಿಡದ ದುಡಿಮೆಗೂ, ಅವರ ಮುಖದ ಮೇಲಿನ ನಿಷ್ಕಲ್ಮಶ ನಗುವನ್ನು, ಜೀವನೋತ್ಸಾಹವನ್ನು ಅಳಿಸುವ ಶಕ್ತಿ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಒಬ್ಬರಿಗೊಬ್ಬರು ಇಷ್ಟೊಂದು ಅನ್ಯೋನ್ಯವಾಗಿರುವ ಇನ್ನೊಂದು ಸಂಸಾರವನ್ನು ತನ್ಮಯಿ ನೋಡಿರಲಿಲ್ಲ. ತಂದೆತಾಯಿ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪ್ರೀತಿಯಿಂದ ನಡೆಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಮಕ್ಕಳು ಹೆತ್ತವರು ಹೇಳಿದ ಕೆಲಸವನ್ನು ಎದುರು ಮಾತಿಲ್ಲದೆ ಮಾಡಿ ಮುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಒಮ್ಮೆ ರಾಧ ತನ್ನ ತಾಯಿ ಮನೆಗೆ ಎರಡು ದಿನಕ್ಕೆ ಹೋದಾಗ ಸಾಮಿ ಹೇಳಿದ ಮಾತು ತನ್ಮಯಿಯನ್ನು ಕರುಬುವಂತೆ ಮಾಡಿತ್ತು. “ನನ್ನ ರಾಧ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ನನಗೆ ಕೈಕಾಲೇ ಆಡುವುದಿಲ್ಲಮ್ಮ. ಎಷ್ಟು ವರ್ಷದಿಂದ ನನ್ನ ಸಂಸಾರಕ್ಕಾಗಿ ದುಡಿಯುತ್ತಿದ್ದಾಳೆ. ಎಷ್ಟು ಮೂಟೆ ಬಟ್ಟೆ ಇದ್ದರೂ ಒಂದು ದಿನವೂ ಗೊಣಗಿದ್ದಿಲ್ಲ. ನನ್ನ ಮನೆ ಬೆಳಕಮ್ಮ ಅವಳು”. ಇಂತಹ ಸಂಸಾರದ ಬಗೆಗೆ ಪೂರ್ವಗ್ರಹ ಪೀಡಿತಳಾಗಿ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ತನ್ಮಯಿ ಪಶ್ಚಾತ್ತಾಪ ಪಟ್ಟಿದ್ದಳು.

ನಿಹಾಳನ್ನು ದೋಬಿಯ ಸಂಸಾರ ಇನ್ನಿಲ್ಲದಂತೆ ಹಚ್ಚಿಕೊಂಡಿತ್ತು. ಅವಳನ್ನು ಉಪ್ಪುಮೂಟೆ ಮಾಡೋದೇನು, ಗಿರಿಯ ಬೆನ್ನ ಮೇಲೆ ಕೂರಿಸಿ ಆನೆ ಮಾಡೋದೇನು. ನಿಹಾಳಂತು ಅವರ ಧ್ವನಿ ಕೇಳಿದರೆ ಸಾಕು ಕೇಕೆ ಹಾಕಿ ಕುಣಿಯುತ್ತಿತ್ತು. ಮಗುವಿನ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ತನ್ಮಯಿಗೆ ದೋಬಿಯ ಮೇಲಿನ ಅಸಮಧಾನ ಹಾಗೆ ಇತ್ತು. ನಿಹಾಳ ಕೈ ಸ್ವಲ್ಪ ಕೊಳೆಯಾದರು ಟಿಷ್ಯೂದಿಂದ ಒರಸಿ ಜೋಪಾನ ಮಾಡುವಾಗ, ಇವರ ಜೊತೆ ಆಟಕ್ಕೆ ಬಿಡುವುದು ತನ್ಮಯಿಗೆ ಸಾಧು ಎನಿಸಲಿಲ್ಲ, ಏನಾದರೊಂದು ನೆವಮಾಡಿ ಮಗುವನ್ನು ವಾಪಸು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಬರುತ್ತಿದ್ದಳು. ಅಲ್ಲದೆ ತನ್ಮಯಿಯ ಪ್ರಶಾಂತ ಮುಂಜಾವು ಅವರು ಬಂದ ದಿನದಿಂದಲೆ ಮರೆಯಾಗಿತ್ತು. ಇವಳಿಗಿಂತ ಬೇಗನೆದ್ದು ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗುವ ಅವರ ದೊಡ್ಡದನಿಯ ವಾತ್ಸಲ್ಯಮಯ ಸಂಭಾಷಣೆಯನ್ನು ಆಲಿಸುವುದರಲ್ಲೆ ಅವಳ ಕಾಫಿ ಕಪ್ ಬರಿದಾಗ ತೊಡಗಿತ್ತು.

ತನ್ನ ಲೀಡರ್‌ಷಿಪ್‌ನಲ್ಲಿ ನಡೆದ ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಾಜೆಕ್ಟೊಂದು ಅಭೂತ ಪೂರ್ವ ಯಶಸ್ಸನ್ನು ಗಳಿಸಿ ಕಂಪನಿಗೆ ದೊಡ್ಡ ಆದಾಯವನ್ನು ತಂದುಕೊಟ್ಟಾಗ ತನ್ಮಯಿಗೆ ತಾನು ಈ ವರ್ಷ ಪ್ರಮೋಟ್ ಆಗುವುದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಸಂದೇಹವಿರಲಿಲ್ಲ. ಮ್ಯಾನೇಜರ್, ಸಿ.ಇ.ಒ. ಎಲ್ಲಾ ಅವಳ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮೆಚ್ಚಿ ಮೇಲ್ ಕಳಿಹಿಸಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಬಡ್ತಿ ಒದಗಿ ಬಂದಿದ್ದು ಮಾತ್ರ ಇನ್ನೊಂದು ಪ್ರಾಜೆಕ್ಟ್‌ನ ಟೀಂ ಲೀಡ್ ಆದ ಮಾಲತಿಗೆ. ಹೆರಿಗೆ ರಜೆ ಎಂದು ವರ್ಷದ ಎಂಟು ತಿಂಗಳು ಮಾಲತಿ ಕಂಪನಿ ಕಡೆಗೆ ಮುಖ ಹಾಕಿರಲಿಲ್ಲ. ವಾಪಸು ಬಂದ ಮೇಲು ಎಲ್ಲ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳನ್ನು ಕಿರಿಯರಿಗೆ ಒಪ್ಪಿಸಿ ಜಾರಿಕೊಂಡಿದ್ದಳು. ಯಾವಾಗಲು ಮ್ಯಾನೇಜರ್ ಜೊತೆ ಸಂಪರ್ಕದಲ್ಲಿದ್ದು ಎಲ್ಲವನ್ನು ತಾನೆ ಮಾಡಿದೆನೆಂಬಂತೆ ಬಿಂಬಿಸುವ ಕೆಲಸವೊಂದನ್ನು ಮಾತ್ರ ತಪ್ಪದೆ ಮಾಡಿದ್ದಳು. ತನ್ಮಯಿಗೆ ತನ್ನ ಸ್ವಂತದ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ಮುಂದಿಟ್ಟುಕೊಂಡು

ಕಂಪನಿಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳಿಂದ ನುಣುಚಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸರಿಬರುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಹಾಗೆಂದೆ ನಿಹಾಗೆ ಮೂರು ತಿಂಗಳಾಗುತ್ತಲೇ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ರಿಪೋರ್ಟ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಳು. ಸಣ್ಣ ಮಗುವಿದೆ ಎಂಬ ನೆಪವನ್ನು ಎಂದೂ ತೆಗೆದಿರಲಿಲ್ಲ. ಅದೃಷ್ಟಕ್ಕೆ ನಿಹಾಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ವಿಜಯ ಮಗುವನ್ನು ಹಚ್ಚಿಕೊಂಡು ಬಹಳ ಮುತುವರ್ಜಿ ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದಳು. ವಿಜಯಳ ಸುಪರ್ದಿಯಲ್ಲಿರುವಾಗ ಮಗುವಿನ ಬಗೆಗೆ ಚಿಂತಿಸುವ ಅಗತ್ಯ ತನ್ಮಯಿಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದಲೆ ತನ್ನ ಪ್ರಾಜೆಕ್ಟ್‌ನ್ನು ಸಮರ್ಥವಾಗಿ ಮುಗಿಸಿದ್ದಳು. ಮ್ಯಾನೇಜರ್‌ನನ್ನು ಮಸ್ಕ ಹೊಡೆಯುವ ಪ್ರಮೇಯ ತನಗಿಲ್ಲವೆಂದೇ ಭಾವಿಸಿದ್ದಳು. ಈಗ ನೋಡಿದರೆ ಮಾಲತಿ ಪ್ರಮೋಟ್ ಆಗಿದ್ದಾಳೆ. ಮ್ಯಾನೇಜರ್‌ನನ್ನು ಪ್ರಶ್ನಿಸಿದರೆ "ಮುಂದಿನ ವರ್ಷ ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಮೋಷನ್ ಗ್ಯಾರಂಟಿ" ಎಂಬ ಉತ್ತರ ಬಂತು. ತನ್ಮಯಿಗೆ ಈ ಅನ್ಯಾಯವನ್ನು ಸಹಿಸಲಾಗಲಿಲ್ಲ. ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಮೇಲೆ ಜಿಗುಪ್ಸೆ ಉಂಟಾಯಿತು. ತನ್ನ ಅಸಹಾಯಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನೆನೆದು ಅವಳ ಮನ ವ್ಯಗ್ರವಾಯಿತು.

ಮನೆಗೆ ಹಿಂದಿರುಗಿದರೆ ದೋಬಿಯ ಶೆಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಹೆಂಚುಹಾರಿ ಹೋಗುವಂತಹ ಕೇಕೆ. ನಾಲ್ವರು ಸೇರಿ ಕೇರಂ ಆಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಒಬ್ಬರ ಕಾಲು ಒಬ್ಬರು ಎಳೆಯುವುದೇನು, ತನ್ನ ಸರದಿಗಾಗಿ ಕಚ್ಚಾಟವೇನು, ಪಾನ್ ಬಿದ್ದಾಗ ವಿಜಯೋತ್ಸವವೇನು. ಇಡಿಯ ಪರಿಸರ ಎಲೆಕ್ಟ್ರಿಫೈಯಿಂಗ್ ಆಗಿತ್ತು. ದೊಡ್ಡ ಬಂಗಲೆ, ಕಾರು, ಕೈತುಂಬ ಸಂಬಳ, ಪ್ರೀತಿಸುವ ಗಂಡ, ಮುದ್ದಾದ ಮಗು ಎಲ್ಲವೂ ತನ್ನಲ್ಲಿದೆ. ಸ್ವರ್ಗಕ್ಕೆ ಕಿಚ್ಚು ಹಚ್ಚ ಬಹುದಾಗಿದ್ದರೂ ಒಂದು ಪ್ರಮೋಷನ್ ಸಿಗಲಿಲ್ಲವೆಂದು ತಾನೆಷ್ಟು ಅತೃಪ್ತಳಾಗುತ್ತೇನೆ. ನಾಳಿನ ಕೂಳಿನ ಖಾತ್ರಿ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೂ, ಇರುವುದರಲ್ಲೇ ಸ್ವರ್ಗವನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಿಕೊಂಡು ದೋಬಿಯ ಸಂಸಾರ ಅದು ಹೇಗೆ ಇಷ್ಟೊಂದು ಸಂತೃಪ್ತವಾಗಿದೆ ಎಂಬುದು ತನ್ಮಯಿಗೆ ಪ್ರಶ್ನೆಯಾಗಿ ಉಳಿಯಿತು.

ಒಂದು ದಿನ ಕಂಪನಿಯಿಂದ ಮರುಳುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ದೋಬಿ ಓಡಿಬಂದ. "ಅಂಥಾ ದೊಡ್ಡ ಹಲಸಿನ ಮರನ ಕಡಿದು ಬಿಟ್ಟಾರಲ್ಲಮ್ಮ. ಯಾವ ಪುಣ್ಯಾತ್ಮ ಬೆಳೆಸಿದ್ದನೋ ಏನೋ, ಗುಬ್ಬಿ, ಗಿಳಿಯ ಗೂಡು ಇತ್ತಮ್ಮ ಅದರಲ್ಲಿ, ಎಂಥ ಅನ್ಯಾಯ ನೋಡಮ್ಮ" ಎಂದು ಹನಿಗಣ್ಣಾದನು. ತನ್ಮಯಿಗೂ ಮನೆ ಮುಂದಿನ ಸೈಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದಿದ್ದ, ತನ್ನ ಮನೆಗೆ ತಂಪನ್ನೆರೆದಿದ್ದ ಮರವನ್ನು ಕಡಿದದ್ದು ನೋಡಿ ಸಂಕಟವಾಯಿತು. ಸಾಮಿಯ ಪರಿಸರದ ಬಗೆಗಿನ ಕಾಳಜಿಯನ್ನು ಮೆಚ್ಚಿಕೊಂಡಿದ್ದಳು. ಕೆಲವೇ ದಿನದಲ್ಲಿ ಆ ಬುಡ ಕಡಿದಿದ್ದ ಮರದಿಂದ ಚಿಗುರೆಲೆ ಚಿಗುರಿದ್ದಲ್ಲದೆ ಹೀಚು ಗಾಯಿಯೂ ಮೂಡಿತ್ತು.

ಯುಗಾದಿಯ ದಿನ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ತನ್ಮಯಿ ತನ್ನ ಜೀವನವನ್ನು ದೋಬಿಯೊಡನೆ ಹೋಲಿಸುವ ಘಟನೆ ನಡೆಯಿತು. ಕ್ಷಿತಿಜ್ ಕಂಪನಿಯ ಕೆಲಸದ ಮೇಲೆ ಮೂರು ತಿಂಗಳಿಗೆ ಪ್ಯಾರಿಸ್‌ಗೆ ಹೋಗಿದ್ದ. ತನ್ಮಯಿಗೋ ಆಫೀಸ್‌ನಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತ ಕೆಲಸ. ಜರ್ಮನಿಯ ಕಂಪನಿಗೆ ಯುಗಾದಿಗೆ ರಜೆ ಕೊಡುವ ಅನಿವಾರ್ಯತೆ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಬೇಗ ಎದ್ದು ನೈವೇದ್ಯಕ್ಕೆಂದು ಕೋಸುಂಬರಿ, ಪಾಯಸ ಮಾಡಿ ಹಬ್ಬದ ಶಾಸ್ತ್ರ ಮುಗಿಸಿದ್ದಳು. ಬೇವು ಬೆಲ್ಲವನ್ನು ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ನಿಹಾ, ಬೆಲ್ಲವನ್ನು ಚೀಪಿ, ಬೇವನ್ನು ಥೂ ಎಂದು ಉಗಿದಿತ್ತು. ಗಡಿಬಿಡಿಯಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗಿ ಹೊರಟು ಬಂದ ತನ್ಮಯಿ ದೋಬಿಯ ಮನೆಯ ಸಂಭ್ರಮ ಕಂಡು ದಂಗಾಗಿ ಹೋದಳು. ಬಾಗಿಲಿಗೆ ತಳಿರು ತೋರಣ–ಹೂವಿನ ಅಲಂಕಾರ. ಹೊಸ್ತಿಲಿಗೆ ದೊಡ್ಡ ಬಣ್ಣದ ಚಂದದ ರಂಗವಲ್ಲಿ. ನಾಲ್ಕು ಜನರು ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿ ಹೊಸ ಬಟ್ಟೆ ಧರಿಸಿ ದೇವಾಲಯದಿಂದ ಮರಳಿದ ಕುರುಹಾಗಿ ಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಕುಂಕುಮ, ತಲೆಯಲ್ಲಿ ಹೂವು. ಮನೆಯೊಳಗಿಂದ ಪಾಯಸದ ಘಮ. "ಹಬ್ಬದ ದಿನ ನಿಮ್ಮದೆಂತಾ ಕೆಲಸವಮ್ಮ, ನಮಗಿವತ್ತು ಚುಟ್ಟಿ. ಹಬ್ಬದಡಿಗೆ ಉಂಡು, ಸಂಜೆ ಎಲ್ಲರೂ ಶಿವರಾಜ್‌ಕುಮಾರ್ ಪಿಕ್ಚರ್ ನೋಡೋಕೆ ಹೋಗ್‌ತೀವಿ" ಎಂದ ರಾಧಳಿಗೆ ಏನು ಉತ್ತರಕೊಡಬೇಕೆಂದು ತನ್ಮಯಿಗೆ ಹೊಳೆಯಲಿಲ್ಲ.

ಮಧ್ಯಾಹ್ನ ಮೂರರ ಸಮಯ ಕ್ಲೈಂಟ್ಸ್ ಜೊತೆಗಿನ ಮೀಟಿಂಗ್‌ನಲ್ಲಿ ತನ್ಮಯಿ ವ್ಯಸ್ತಳಾಗಿದ್ದಳು. ಸೈಲೆಂಟ್ ಮೋಡ್‌ನಲ್ಲಿದ್ದ ಮೊಬೈಲ್ ವೈಬ್ರೇಟ್ ಆಗತೊಡಗಿತ್ತು. ರಿಸೀವ್ ಮಾಡಿದರೆ ಅತ್ತಲಿಂದ ವಿಜಯಳ ಆತಂಕದ

ಧನಿ "ನಿಹಾಗೆ ಆ್ಯಕ್ಸಿಡೆಂಟ್ ಆಗಿದೆಯಮ್ಮ. ದೊಡ್ಡಾಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿಸಿದ್ದೇವೆ. ಜಾಸ್ತಿ ಏನಿಲ್ಲ. ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ತರಚಿದ ಗಾಯ ಆಗಿದೆ. ಸಾಮಿಯ ಕಾಲಿನ ಮೂಳೆ ಮುರಿದಿದೆಯಂತೆ. ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುತ್ತಾರಂತೆ. ಬೇಗ ಬಂದು ಬಿಡಮ್ಮ". ಫೋನ್ ಕಟ್ ಆಯಿತು. ತನ್ಮಯಿಗೆ ಆತಂಕದಿಂದ ಕೈಕಾಲು ಆಡದ ಸ್ಥಿತಿ, "ಮಗೂನ ದೋಬಿ ಬಳಿ ಬಿಡೋದು ಬೇಡ ಎಂದು ಬಡಿದುಕೊಂಡೆ. ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಕೇಳೋರು ಯಾರು, ಏನಾದರೂ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಆಗಿದ್ದರೇನು ಗತಿ, ಆ ಸಾಮಿಗೆ ಬುದ್ಧಿ ಬೇಡವೆ, ಮಗೂನ ಏಕೆ ರೋಡಿಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕಿತ್ತು," ಎಂದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಭಾವೋದ್ರೇಕಕ್ಕೊಳಗಾಗಿ ದೊಡ್ಡಾಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಧಾವಿಸಿದಳು. ಅಲ್ಲಿ ನೋಡಿದರೆ ಆಗಲೆ ನಿಹಾ ಸಾಮಿಯನ್ನು ಮಲಗಿಸಿದ್ದ ರೂಂ ಅನ್ನು ಅನ್ವೇಷಿಸಲು ಶುರುವಿಟ್ಟಿದ್ದಾಳೆ. ಹಣೆಗೆ, ಕೈಗೆ ಸಣ್ಣ ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್. ಅಮ್ಮನನ್ನು ನೋಡಿದ ಕೂಡಲೇ ನಿಹಾ "ಅಬ್ಬು, ಅಬ್ಬು" ಎಂದು ಗಾಯವನ್ನು ತೋರಿಸಿ, ಅವಳ ಹಿಡಿತಕ್ಕೂ ಸಿಗದೆ ತನ್ನ ಅನ್ವೇಷಣೆಯನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿತು. ಸಾಮಿಯ ಕಾಲಿಗೆ ದೊಡ್ಡ ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಕಟ್ಟಿ ಮಲಗಿಸಿದ್ದರು. ಸಾಮಿಯ ಮುಖ ಕಳೆಗುಂದಿದ್ದರೂ, ಕಣ್ಣಿನ ಹೊಳಪು ಮಾಸಿರಲಿಲ್ಲ. ಕಣ್ಣೀರು ಒರೆಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ, ವಿಜಯ ಬಿಕ್ಕಿದಳು. "ಎಲ್ಲಾ ನಂದೆ ತಪ್ಪಮ್ಮ, ರೂಂನಲ್ಲಿ ಮಗು ಆಡುತ್ತಿತ್ತು. ಹಾಲು ಕಾಸಿ ಬರೋಣ ಎಂದು ಒಳಗೆ ಹೋಗಿದ್ದೆ. ಯಾವ ಮಾಯೆಯಲ್ಲಿ ಮಗು ಬಾಗಿಲು ದಾಟಿತೋ ಗೊತ್ತೇ ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಪೋಸ್ಟ್‌ಮ್ಯಾನ್ ಗೇಟ್ ಬಾಗಿಲು ತೆರೆದಿಟ್ಟು ಹೋಗಿದ್ದ. ನಿಹಾ ಸೀದಾ ರೋಡಿಗೆ ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿ ನಿಂತಿದ್ದ ದೊಡ್ಡ ಟ್ರಕ್‌ನ ಕೆಳಗೆ ನುಸುಳಿದ್ದಾಳೆ. ಆಗ ಟ್ರಕ್ ಸ್ಟಾರ್ಟ್ ಆದ ಶಬ್ದ ಕೇಳಿ ಹೆದರಿ ಅತ್ತಿದ್ದಾಳೆ. ಯಾವ ದೇವರ ಪುಣ್ಯವೋ ಏನೋ ಮನೆ ಮುಂದೆ ಇದ್ದ ಸಾಮಿ ನಿಹಾಳ ಅಳು ಕೇಳಿ ಓಡಿ ಬಂದು ಟ್ರಕ್‌ನಡಿ ನುಗ್ಗಿ ನಿಹಾಳನ್ನು ಈಚೆಗೆ ಎತ್ತಿ ಹಾಕಿದ್ದಾನೆ. ತಾನೂ ನುಸುಳಿ ಹೊರಬರುವಾಗ ಬಲಗಾಲ ಮೇಲೆ ಟ್ರಕ್‌ನ ಭಾರಿ ಚಕ್ರ ಉರುಳಿ ಹೋಗಿದೆ. ಮೂಳೆ ಪುಡಿ ಆಗಿದೆಯಂತಮ್ಮ ರಾಡ್ ಹಾಕುತ್ತಾರಂತೆ, ನನ್ನಿಂದಾಗಿ ಸಾಮಿಗೆ ಈ ಸ್ಥಿತಿ ಬಂತು, ಸಾಮಿ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಮಗುವಿನ ಗತಿ ಏನಾಗುತ್ತಿತ್ತು ಎಂದು ನೆನೆಸಿಕೊಂಡರೆ ಭಯವಾಗುತ್ತೆ. ನಿಹಾಳನ್ನು ದೇವರಂತೆ ಬಂದು ಕಾಪಾಡಿದ್ದಾ ನಮ್ಮ ಈ ಸಾಮಿ".

ತನ್ಮಯಿ ಸ್ತಬ್ಧಳಾಗಿ ನಿಂತುಬಿಟ್ಟಳು. "ಇವತ್ತು ನನ್ನ ಮಗುವಿನ ಜೀವ ಉಳಿಸಿದಿ ಸಾಮಿ, ನಿನ್ನುಪಕಾರಾನ..." ತನ್ಮಯಿಯ ಮಾತನ್ನು ಅರ್ಧದಲ್ಲಿ ತಡೆದು ಸಾಮಿ ಹೇಳಿದ. "ಉಪಕಾರ ಏನ್ ಬಂತಮ್ಮ, ನಿಹಾ ಯಾರು, ನನ್ನ ಫ್ರೆಂಡು, ನನ್ನ ಫ್ರೆಂಡ್‌ಗಾಗಿ ಇಷ್ಟು ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಹೇಗೆ, ನೀನೇನು ಯೋಚಿಸಬೇಡಮ್ಮ. ಗುಂಡ್‌ಕಲ್ ಇದ್ದ ಹಂಗಿದೀನಿ. ಇನ್ನು ಹದಿನೈದು ದಿನದಾಗ ಇದೇ ಕಾಲ್ ಮೇಲೆ ನಿಹಾನ ಕುದುರೆ ಆಡಿಸ್ತೀನಿ. ನೋಡ್ ತಾ ಇರಿ".

ಸಾಮಿಯ ನಿಸ್ವಾರ್ಥ, ನಿಷ್ಕಲ್ಮಶ ಪ್ರೀತಿಯನ್ನೂ, ಇಂತಹ ಕಠಿಣ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲೂ ಎದೆಗುಂದದ ಧೈರ್ಯವನ್ನು ನೋಡಿದ ತನ್ಮಯಿಗೆ ಅವನ ಮುಂದೆ ತಾನು ಕುಬ್ಜಳಾದಂತೆನಿಸಿತು. ತನ್ನ ಬುಡಕ್ಕೆ ಕೊಡಲಿ ಏಟು ಬಿದ್ದರೂ ಮತ್ತೆ ಚಿಗುರಿದ ಹಲಸಿನ ಮರದ ಬತ್ತದ ಜೀವನೋತ್ಸಾಹವನ್ನು ಸಾಮಿಯಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಿದಳು. ಪದ ಕುಸಿಯೆ ನೆಲವಿಹುದೆಂದು ಅಚಲವಾಗಿ ನಂಬುವ ಇವರ ಅಗಾಧ ಆಶಾವಾದದಿಂದ ಪ್ರೇರಿತಳಾಗಿ, ಅವನನ್ನು ಗುಣಮುಖನನ್ನಾಗಿಸುವ ಸಂಪೂರ್ಣ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಹೊತ್ತುಕೊಂಡು ಆಪರೇಷನ್ ಕುರಿತು ಚರ್ಚಿಸಲು ಡಾಕ್ಟರ್ ಬಳಿಗೆ ಹೋದಳು. ●

MBBS: ಭಾರತದ ವಿಶಿಷ್ಟ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದವಿಯ ಇತಿಹಾಸ

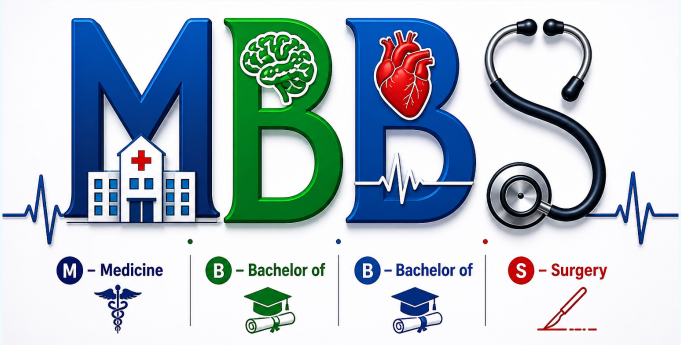
ಡಾ. ರಾಜೇಂದ್ರ ಸಲಗರೆ
ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರು, ಚಿಕ್ಕೋಡಿ

ಪ್ರಸಿದ್ಧ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕೋರ್ಸ್ ಆದ "M.B.B.S." ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೧೯೦೬ ರಲ್ಲಿ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಪದವಿಯಾಗಿ ಪರಿಚಯಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿತು. ಮುಂಬೈ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯವು ತನ್ನ ಮೂಲ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು MBBS ಎಂದು ರೂಪಿಸಿದ ಮೊದಲ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯವಾಗಿತ್ತು. ಇದರ ಇತಿಹಾಸವು ಆಧುನಿಕ 'ಅಲೋಪತಿ' ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಜೊತೆಗೆ, ಭಾರತದ ಎರಡು ವಿಭಿನ್ನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಾದ 'ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಾಲೆ' (Medical School) ಮತ್ತು 'ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು' (Medical College) ನಡುವಿನ ಸಂಘರ್ಷದ ಆಸಕ್ತಿದಾಯಕ ಕಥೆಯಾಗಿದೆ.

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಔಪಚಾರಿಕ ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣವು ೧೮೩೫ ರಲ್ಲಿ ಎರಡು ಹೊಸ ಸಂಸ್ಥೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು. ಕಲ್ಕತ್ತಾದಲ್ಲಿ ಒಂದಕ್ಕೆ 'ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು, ಕಲ್ಕತ್ತಾ' ಎಂದು ಹೆಸರಿಸಲಾಯಿತು; ಮದ್ರಾಸ್‌ನಲ್ಲಿದ್ದ ಮತ್ತೊಂದಕ್ಕೆ 'ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲ್' ಎಂದು ಹೆಸರಿಸಲಾಯಿತು. ಬ್ರಿಟಿಷ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಈ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಈ ರೀತಿ ಹೆಸರಿಡಲು ಕಾರಣವೇನು ಎಂಬುದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ಕಥೆಗೆ ಮುಖ್ಯವಾದ ವಿಷಯವೆಂದರೆ, ಮುಂದಿನ ಎರಡು ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಕಾಲೇಜುಗಳೆಂದೇ ಕರೆಯಲಾಯಿತು: ೧೮೪೫ರ ಮುಂಬೈನ ಗ್ರಾಂಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ೧೮೬೦ ರ ಲಾಹೋರ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು. ಮದ್ರಾಸ್‌ನಲ್ಲಿದ್ದ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲ್ ಕೂಡ ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ 'ಮದ್ರಾಸ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು' ಎಂದು ಮರುನಾಮಕರಣಗೊಂಡಿತು. ಅಂದರೆ, ಭಾರತೀಯ ಉಪಖಂಡದಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ 'ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು' ಎಂಬುದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಹೆಸರಾಯಿತು.

ಕೆಲವು ಕಾಲ ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ವಿವಿಧ ಡಿಪ್ಲೊಮಾ ಮತ್ತು ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದವು, ಆದರೆ ಅವುಗಳ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಏಕರೂಪತೆ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ೧೮೫೭ರಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪನೆಯಾದ ಕೇಂದ್ರ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಗಳ ಆಡಳಿತಕ್ಕೆ ಬಂದ ನಂತರ, ಈ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಪ್ರಮಾಣಿತ ಪದವಿಗಳನ್ನು ನೀಡಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದವು. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾದವುಗಳೆಂದರೆ ಲಿಸೆನ್ಸಿಯೇಟ್ ಇನ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ ಅಂಡ್ ಸರ್ಜರಿ (LMS), ಬ್ಯಾಚುಲರ್ ಆಫ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ ಅಂಡ್ ಸರ್ಜರಿ ಮತ್ತು ಡಾಕ್ಟರೇಟ್ ಪದವಿ. ೨೦ ನೇ ಶತಮಾನದ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಬ್ರಿಟಿಷ್ ಭಾರತದ ನಾಲ್ಕು ಸರ್ಕಾರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತೆ ಪದವಿಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದವು:

ಮದ್ರಾಸ್‌ನ ಬ್ಯಾಚುಲರ್ ಪದವಿಯನ್ನು 'M.B. and C.M.' ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು, ಆದರೆ ಕಲ್ಕತ್ತಾ ಮತ್ತು ಲಾಹೋರ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 'M.B.' ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಮುಂಬೈ ಆಗ ಇನ್ನೂ ಬ್ಯಾಚುಲರ್ ಪದವಿಗಳನ್ನು ನೀಡಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿರಲಿಲ್ಲ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಕಾಲೇಜುಗಳು 'M.D.' ಎಂಬ ಡಾಕ್ಟರೇಟ್ ಪದವಿಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದವು. ಈ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕ್ರಮಾನುಗತ (Hierarchy)



ಇತ್ತು ಎಂಬುದು ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ಸಂಗತಿ. LMS ಪದವಿಯನ್ನು ಬ್ಯಾಚುಲರ್ ಪದವಿಗಿಂತ 'ಕಡಿಮೆ' ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು ಮತ್ತು ಬ್ಯಾಚುಲರ್ ಪದವಿಯು ಡಾಕ್ಟರೇಟ್‌ಗಿಂತ 'ಕಡಿಮೆ' ಆಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ೧೯ ನೇ ಮತ್ತು ೨೦ನೇ ಶತಮಾನದ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಈ ನಾಲ್ಕು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಮಾತ್ರ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಇವುಗಳ ಹೊರತಾಗಿ 'ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಾಲೆಗಳು' (Medical Schools) ಕೂಡ ಇದ್ದವು. ಹಾಗಾದರೆ ಕಾಲೇಜುಗಳು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಯಾರು ತರಬೇತಿ ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದರು, ಅಲ್ಲಿ ಕಂಪೌಂಡರ್‌ಗಳು, ಡ್ರೆಸ್ಸರ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸಹಾಯಕರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಕೆಲವು ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಇಂಗ್ಲಿಷ್ ಬದಲಿಗೆ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಭಾಷೆಗಳಲ್ಲಿ ಪಾಠ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು ಮತ್ತು ಕೋರ್ಸ್ ಅವಧಿಯು ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಿತ್ತು.

೧೮೯೭–೧೯೦೨ರ ಶಿಕ್ಷಣ ವರದಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಮದ್ರಾಸ್, ಪುಣೆ, ಅಹಮದಾಬಾದ್, ಹೈದರಾಬಾದ್, ಕಲ್ಕತ್ತಾ, ಪಾಟ್ನಾ, ಢಾಕಾ, ಕಟಕ್, ಆಗ್ರಾ, ಲಾಹೋರ್ ಮತ್ತು ದಿಬ್ರುಗಢಗಳಲ್ಲಿ ೧೧ ಸರ್ಕಾರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಾಲೆಗಳಿದ್ದವು. ಇವು ಪ್ರಾಂತೀಯ ಸರ್ಕಾರಗಳ ಅಧೀನದಲ್ಲಿದ್ದವು.

ನಂತರ ೧೯೦೦ ರ ದಶಕದ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಬೆಳವಣಿಗೆ ನಡೆಯಿತು. ಇದು MBBS ಕೋರ್ಸ್‌ನ ಪರಿಚಯಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಯಿತು ಮತ್ತು ಕಾಲಕ್ರಮೇಣ LMS ಪದವಿ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಾಲೆಗಳ ಮುಚ್ಚುವಿಕೆಗೆ ದಾರಿಯಾಯಿತು. ವಸಾಹತುಶಾಹಿ ಸರ್ಕಾರವು ತನ್ನ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಗಳಿಂದ LMS ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಹಂತಹಂತವಾಗಿ ತೆಗೆದುಹಾಕಲು ನಿರ್ಧರಿಸಿತು. ಅಂದರೆ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಇನ್ನು ಮುಂದೆ LMS ಪದವಿಯನ್ನು ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದಾಯಿತು. ಆಗ ಬಾಂಬೆ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯವು ಕೇವಲ LMS ಪದವಿಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿತ್ತು. ಈ ನಿರ್ಧಾರದ ನಂತರ, ಅದು ಹೊಸ ಬ್ಯಾಚುಲರ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಪರಿಚಯಿಸಬೇಕಾಯಿತು. ಇತರ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಗಳು ಈಗಾಗಲೇ 'M.B.' ಅಥವಾ 'M.B. and C.M.' ಪದವಿಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದವು. ಆದರೆ ಬಾಂಬೆ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯವು ಒಂದು ಹೊಸ ಹೆಸರನ್ನು ಇಡಲು ನಿರ್ಧರಿಸಿತು: ಅದೇ M.B., B.S.

M.B. ಮತ್ತು B.S. (ಬ್ಯಾಚುಲರ್ ಆಫ್ ಸರ್ಜರಿ) ಎಂಬ ಹೆಸರುಗಳು ಬ್ರಿಟನ್‌ನಲ್ಲಿ ಪರಿಚಿತವಾಗಿದ್ದವು. ಆದ್ದರಿಂದ ಬಾಂಬೆ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಈ ಎರಡನ್ನೂ ಸೇರಿಸಿ ಒಂದು ಹೊಸ ಹೆಸರನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಿದರು. ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ವಿಶ್ವದ ಬೇರೆಲ್ಲಿಯಾದರೂ 'MBBS' ಪದವಿ ಇತ್ತೇ ಎಂಬುದು ತಿಳಿದಿಲ್ಲ, ಆದರೆ ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾದಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಮೊದಲು ಪರಿಚಯಿಸಿದ್ದು ಬಾಂಬೆ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ. ಈ ಅಂತಿಮ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ಡಿಸೆಂಬರ್ ೧೯೦೫ರ ಸೆನೆಟ್ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಯಿತು.

ಖಂಡಿತವಾಗಿಯೂ, ಈ ಹೊಸ ಹೆಸರನ್ನು ಎಲ್ಲರೂ ಒಪ್ಪಲಿಲ್ಲ. ಅರ್ಥರ್ ಪೋವೆಲ್ ಎಂಬ ಸದಸ್ಯರು ಇದಕ್ಕೆ ವಿರೋಧ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿ, 'ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯವು ಇಂತಹ ಮಿಶ್ರ ಹೆಸರನ್ನು ನೀಡಬಾರದು. M.B. ಎಂಬುದು ಲ್ಯಾಟಿನ್ ಪದ (Medicinae Baccalaureus), B.S. ಎಂಬುದು ಇಂಗ್ಲಿಷ್ ಪದ. ಇಂತಹ ಮಿಶ್ರಣ ಸರಿಯಲ್ಲ' ಎಂದಿದ್ದರು. ಆದರೂ MBBS ಹೆಸರು ಉಳಿದುಕೊಂಡಿತು.

ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಗಳು LMS ಕೋರ್ಸ್ ಅನ್ನು ಕೈಬಿಟ್ಟರೂ ಅದು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಮಾಯವಾಗಲಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಪ್ರಾಂತೀಯ ಸರ್ಕಾರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಾಲೆಗಳಿಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಲಾಯಿತು. ಇದರಿಂದ LMS ಮತ್ತು ಬ್ಯಾಚುಲರ್ ಪದವಿಗಳ ನಡುವಿನ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಇನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಯಿತು. ಮೊದಲು ಎರಡೂ ವರ್ಗದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಒಂದೇ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಓದುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಈಗ, LMS ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಸಣ್ಣ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಬ್ಯಾಚುಲರ್ (MBBS) ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಪ್ರತಿಷ್ಠಿತ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಓದಬೇಕಾಯಿತು. ಇದರಿಂದ LMS ಪದವಿಯನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕವಾಗಿ 'ಕಡಿಮೆ ಮಟ್ಟದ್ದು' ಎಂದು ನೋಡಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ೧೯೩೦ರಲ್ಲಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯಾ (MCI) ಸ್ಥಾಪನೆಯಾದಾಗ, ಈ ಲಿಸೆನ್ಸಿಯೇಟ್ ಪದವೀಧರರನ್ನು ಅಖಿಲ ಭಾರತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನೋಂದಣಿಯಿಂದ ಹೊರಗಿಡಲಾಯಿತು. ಇದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರನ್ನು ಎರಡು ಅಸಮಾನ ಗುಂಪುಗಳಾಗಿ ವಿಭಜಿಸಿತು.

ಹಾಗಾಗಿ ೧೯೪೦ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ, ಭಾರತಕ್ಕೆ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಹತ್ತಿರವಾದಾಗ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಾಲೆಗಳು ಬೇಡದ ಹೊರೆಯಾಗಿ ಕಂಡವು. ದೇಶದಾದ್ಯಂತ ಎಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯರಿಗೆ 'ಏಕರೂಪದ ಶಿಕ್ಷಣ' ಇರಬೇಕು ಮತ್ತು ಪದವಿಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಭೇದ ಇರಬಾರದು ಎಂದು ತಜ್ಞರು ಪ್ರತಿಪಾದಿಸಿದರು. ಪ್ರಾಂತೀಯ ಸರ್ಕಾರಗಳು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಾಲೆಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಬೇಕು ಅಥವಾ ಅವುಗಳನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿಸಬೇಕು ಎಂದು MCI ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಿತು. ೧೯೪೬ರ ಭೋರೆ ಸಮಿತಿ ವರದಿಯೂ ಇದನ್ನೇ ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಿತು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಪುಣೆಯ ಬಿ.ಜೆ. ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಮೊದಲು ಬಿ.ಜೆ. ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲ್ ಆಗಿತ್ತು, ಅದು ೧೯೪೬ರಲ್ಲಿ ಕಾಲೇಜಾಗಿ ಬದಲಾಯಿತು.

ಹೀಗೆ ೧೯೪೦ ರ ದಶಕದ ಅಂತ್ಯದಲ್ಲಿ, 'ನವ ಭಾರತದ' ವೈದ್ಯರು ದೇಶದಿಂದ 'ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಾಲೆ' ಎಂಬ ಹೆಸರನ್ನೇ ಅಳಿಸಿಹಾಕಲು ನಿರ್ಧರಿಸಿದರು ಮತ್ತು ಅದರಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾದರು. ಆದರೆ ಇತ್ತೀಚಿನ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ, ಅಮೆರಿಕನ್ ಇಂಗ್ಲಿಷ್ ಪ್ರಭಾವದಿಂದಾಗಿ, ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಮತ್ತೆ 'ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲ್' ಎಂಬ ಹೆಸರು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಮರಳಿ ಬರುತ್ತಿರುವುದು ಇತಿಹಾಸದ ಒಂದು ವಿಚಿತ್ರ ತಿರುವು. ●

ಕನ್ನಡ ಬಳಸಿ... ವೈದ್ಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಬೆಳೆಸಿ...

ವೈದ್ಯ ಸಂಪದ ಪತ್ರಿಕೆಯ ಚಂದಾದಾರರಾಗಿ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿ

ರೂ. ೧೦೦೦/–
ಪಾವತಿಸಿ ೧ ವರುಷ ಪುಸ್ತಕ ಪಡೆಯಿರಿ
ಇಂದೇ ಚಂದಾದಾರರಾಗಿ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿ

ಈ ಕೋಡ್ ಬಳಸಿ
ನಿಮ್ಮ ಹೆಸರು, ವಿಳಾಸ ದಾಖಲಿಸಿ

ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ:
ಡಾ. ಸುರೇಶ ಸಗರದ ೯೪೪ ೮೧೩ ೯೩೯೫, ಡಾ. ವೀಣಾ ಎನ್. ಸುಳ್ಯ ೯೪೪ ೮೨೧ ೫೯೪೦

ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ

ಕುತ್ತಿಗೆ ನೋವು

ಡಾ. ರಾಮಚಂದ್ರ ಹೆಚ್. ಎಮ್.
ಮೂಳೆರೋಗ ತಜ್ಞರು ಮತ್ತು
ಸಾಫ್ಟವೇರ್ ತಂತ್ರಜ್ಞರು, ಭದ್ರಾವತಿ

ಡಾ. ವೀಣಾ ಎಸ್. ಭಟ್
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಆಧುನಿಕ ಭಾರತೀಯ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಕುತ್ತಿಗೆ ನೋವು : ಏಕೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ ಮತ್ತು ನಾವು ಏನು ಮಾಡಬೇಕು?

ಹಿಂದೆ ಕುತ್ತಿಗೆ ನೋವು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಮಸ್ಯೆಯೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಆದರೆ ಈಗ ಅದು ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿಯೂ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಲ್ಲೊಂದು ಆಗಿದೆ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ೨೦೦೦ರ ನಂತರ, ಜೀವನ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆದ ವೇಗವಾದ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ನಮ್ಮ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ವಿಧಾನ, ಸಂವಹನ ಮಾಡುವ ವಿಧಾನ ಮತ್ತು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆಯುವ ವಿಧಾನವನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಬದಲಾಯಿಸಿವೆ. ಸ್ಮಾರ್ಟ್‌ಫೋನ್‌ಗಳು, ಕಂಪ್ಯೂಟರ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ ದೈಹಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಜೀವನಶೈಲಿ ಕುತ್ತಿಗೆ ನೋವನ್ನು ಒಂದು ಸಾಮಾನ್ಯ "ಲೈಫ್ ಸ್ಟೈಲ್" ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿ ಮಾಡಿದೆ.

೨೦೦೦ರ ನಂತರ ಕುತ್ತಿಗೆ ನೋವು ಏಕೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ?

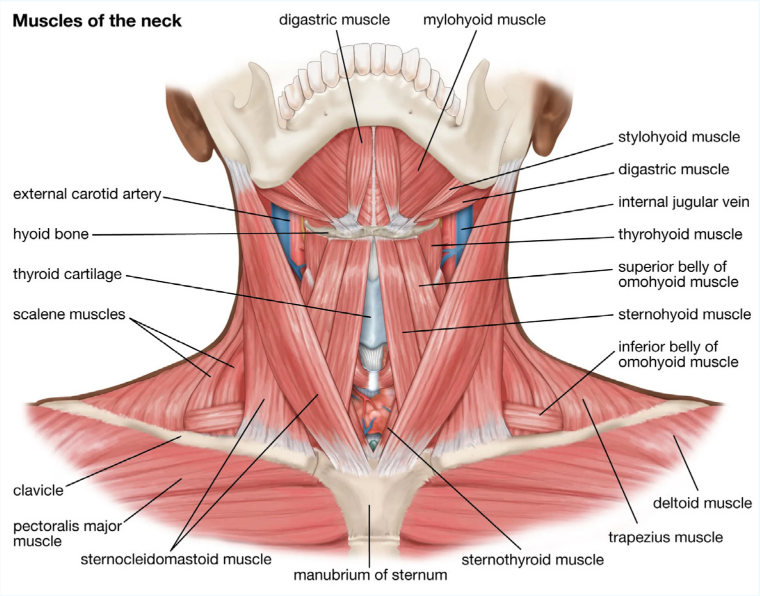
ಕುತ್ತಿಗೆ ನೋವು ಹೆಚ್ಚಾಗಲು ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣವೆಂದರೆ ನಮ್ಮ ಜೀವನಶೈಲಿ ನಮ್ಮ ದೇಹದ ಸಹಜ ವಿನ್ಯಾಸಕ್ಕೆ ಹೊಂದಿಕೆಯಾಗದೆ ಇರುವುದಾಗಿದೆ. ಸ್ಮಾರ್ಟ್‌ಫೋನ್‌ಗಳ ಅತಿಯಾದ ಬಳಕೆ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಜನರು ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಮೊಬೈಲ್‌ನ್ನು ಕತ್ತು ಬಗ್ಗಿಸಿ ಕೆಳಗೆ ನೋಡುತ್ತಾ ಬಳಸುತ್ತಾರೆ, ಇದನ್ನು "ಟೆಕ್ಸ್ಟ್‌ನೆಕ್" ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ತಲೆ ಮುಂದೆ ಬಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಕುತ್ತಿಗೆ ಮೇಲೆ ಬರುವ ಒತ್ತಡ ಬಹಳ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಮತ್ತು ಲಿಗಮೆಂಟ್ (ಅಸ್ಥಿರಜ್ಜು)ಗಳು ನಿರಂತರ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಕಾಲಕ್ರಮೇಣ ನೋವು ಮತ್ತು ಬಿಗಿತ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ.

ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, sedentary (ಚಲನೆಯಿಲ್ಲದ) ಓಡಾಟವೇ ಇಲ್ಲದ ಕೆಲಸ ಕೂಡ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಕೆಲಸಗಳು ಈಗ ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ಮುಂದೆ ಕುಳಿತು ಮಾಡುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿವೆ. ಸರಿಯಾದ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವ ವಿಧಾನವಿಲ್ಲದೆ ದೀರ್ಘಕಾಲ ಕುಳಿತಿರುವುದು ಸ್ನಾಯುಗಳಲ್ಲಿ ಅಸಮತೋಲನ ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಕೆಲ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಗಟ್ಟಿ / ಬಿಗಿಯಾಗುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಕೆಲವು ದುರ್ಬಲವಾಗುತ್ತವೆ, ಇದು ಕುತ್ತಿಗೆ ನೋವಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.

ದೈಹಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಕೊರತೆಯೂ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ. ಯಾವುದೇ ಕೆಲಸಕ್ಕೂ ನಡೆದು ಹೋಗುವುದು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ, ವ್ಯಾಯಾಮ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ವಾಹನಗಳ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬನೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಕುತ್ತಿಗೆ ಮತ್ತು ಭುಜಗಳ ಸ್ನಾಯುಗಳು ದುರ್ಬಲವಾಗುತ್ತವೆ. ಸರಿಯಾದ ನಿದ್ರಾ ಪದ್ಧತಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು, ತಪ್ಪಾದ ದಿಂಬು ಬಳಕೆ ಮತ್ತು ನಿದ್ರೆಗೆ ಮೊದಲು / ಹಾಸಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಮಲಗಿದಾಗ ಮೊಬೈಲ್ ಬಳಕೆ ಕೂಡ ಕುತ್ತಿಗೆ ನೋವಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.

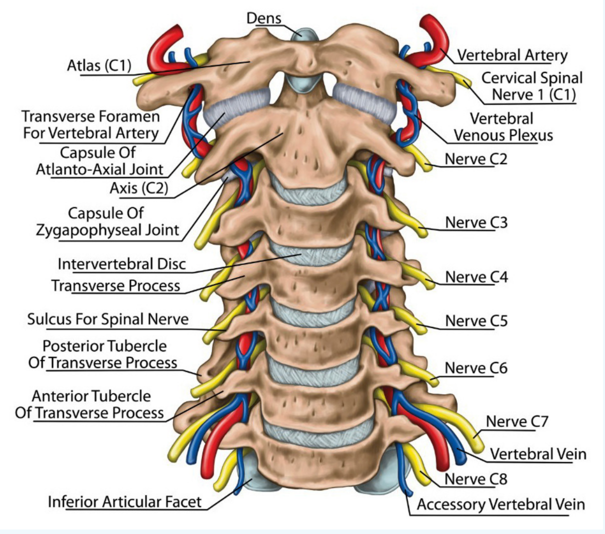
ಕುತ್ತಿಗೆ ರಚನೆ (ಮೂಲಭೂತ ವಿವರಣೆ)

ಕುತ್ತಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಧ್ವನಿ ಪೆಟ್ಟಿಗೆ, ಗಾಳಿ ಹೋಗುವ ಕೊಳವೆ, ರಕ್ತನಾಳಗಳು, ನರಗಗಳು, ಅನ್ನನಾಳ ಮತ್ತು ಮಾಂಸಖಂಡಗಳು ಇರುತ್ತವೆ.



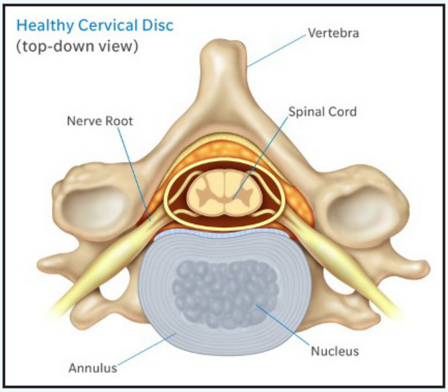
ಹಿಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕುತ್ತಿಗೆ ಮೂಳೆಗಳು ಅಥವಾ ಸರ್ವೈಕಲ್ ಸ್ಪೈನ್ ಮತ್ತು ಮಾಂಸಖಂಡಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಕುತ್ತಿಗೆ ಮೂಳೆಗಳು ತಲೆ ಮತ್ತು ಮುಂಡದ ನಡುವಿನ ಒಂದು ನಾಜೂಕಾದ ಮತ್ತು ಚಲನೆಯುಳ್ಳ ಭಾಗವಾಗಿದೆ. ಇದು ತಲೆಯ ತೂಕವನ್ನು ಹೊತ್ತುಕೊಳ್ಳುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಚಲನೆಯನ್ನೂ ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಮೂಳೆಗಳು (vertebrae), ಅವುಗಳ ನಡುವೆ ಇರುವ ಡಿಸ್ಕ್‌ಗಳು ಭಾರ ಹೊರುವ ಮತ್ತು ಚಲನೆ ಹಾಗೂ ರಕ್ಷಣೆಯ ಕೆಲಸವನ್ನು ಸ್ನಾಯುಗಳು ಮತ್ತು ಲಿಗಮೆಂಟ್‌ಗಳ ಜೊತೆ ಸಮರ್ಥವಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತವೆ.

ಕುತ್ತಿಗೆ ಮೂಳೆಗಳ ಒಳಗೆ ನರಗಳು ಮತ್ತು ರಕ್ತ ನಾಳಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಮೂಳೆಗಳ ನಡುವೆ ಇರುವ ಡಿಸ್ಕ್‌ಗಳು ಕುಶನ್‌ನಂತೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಕಾಲಕ್ರಮೇಣ ಅಥವಾ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಅವು ಹಾಳಾಗಬಹುದು ಅಥವಾ ಹೊರಗೆ ಬಂದು ಮೂಳೆಗಳ ಒಳಗೆ ಇರುವ ನರಗಳನ್ನು ಒತ್ತಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ಕುತ್ತಿಗೆ ನೋವು ಭುಜಗಳು ಮತ್ತು ಕೈಗಳಿಗೆ ಹರಡುವ ಸಾಧ್ಯತೆ (radiculopathy due to disk prolapse). ಈ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸೇರಿಸಿ, ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ, "ಸರ್ವೈಕಲ್ ಸ್ಪೊಂಡಿಲೋಸಿಸ್" ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಮೊದಲು ವಯಸ್ಸಾದ ನಂತರ ಬರುತ್ತಿದ್ದ ಇದು ಈಗ ಯುವಜನರಲ್ಲೇ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ.



ಕುತ್ತಿಗೆ ನೋವಿನ ಲಕ್ಷಣಗಳು

ಕುತ್ತಿಗೆ ನೋವು ವಿವಿಧ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಕೆಲವರಿಗೆ ಮಂದವಾದ ನೋವು ಕಾಣಿಸಬಹುದು, ಕೆಲವರಿಗೆ ತೀವ್ರ ನೋವು. ಕುತ್ತಿಗೆ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವುದು ಮತ್ತು ತಿರುಗಿಸಲು ಕಷ್ಟವಾಗುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಲಕ್ಷಣಗಳು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಈ ನೋವು



ಭುಜಗಳು ಮತ್ತು ಕೈಗಳಿಗೆ ಹರಡಬಹುದು.

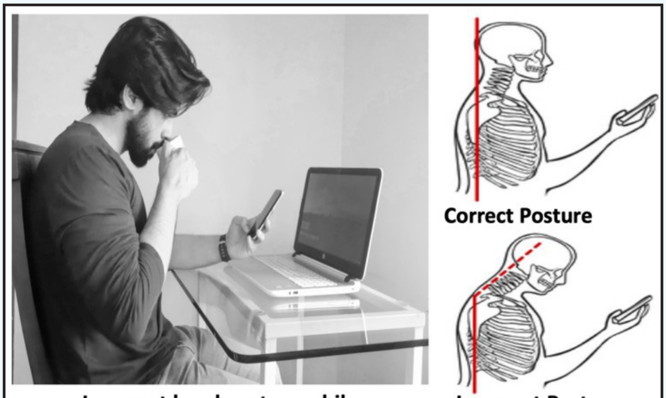
ಹಿಂದಿನಿಂದ ತಲೆಗೆ ಹೋಗುವ ತಲೆನೋವು ಕೂಡ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ. ನರಗಳು ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದರೆ ಕೈಗಳಲ್ಲಿ ಮುರುಕು, ಜುಮುಗುಟ್ಟುವುದು ಅಥವಾ ದುರ್ಬಲತೆ ಕಾಣಿಸಬಹುದು. ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಹೆಚ್ಚು ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಮುಂದುವರಿದರೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸುವುದೇ ಸರಿಯಾದ ದಾರಿ.

ಯಾವಾಗ ಜಾಗರೂಕರಾಗಬೇಕು?

ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಕುತ್ತಿಗೆ ನೋವು ಗಂಭೀರವಲ್ಲ. ಆದರೆ ಕೆಲವು ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡುಬಂದರೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಬೇಕು. ಕೆಲವು ವಾರಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ನೋವು ಮುಂದುವರಿದರೆ, ಏಟಾದ ನಂತರ ತೀವ್ರ ನೋವು ಇದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಕೈಗಳಲ್ಲಿ ದುರ್ಬಲತೆ ಮತ್ತು ಜುಮುಗುಟ್ಟುವುದು ಕಂಡು ಬಂದರೆ – ಹೆಚ್ಚಿನ ತೊಂದರೆ ಇದೆ ಎಂದು ಅರ್ಥ. ಸಮತೋಲನದ (balance) ಸಮಸ್ಯೆಗಳು, ತಲೆ ಸುತ್ತುವುದು ಕಂಡು ಬಂದರೂ ಕೂಡ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಹೆ ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ.

ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ : ಸರಳ ಜೀವನಶೈಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳು

- ಸರಿಯಾದ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವ ವಿಧಾನ ಕುತ್ತಿಗೆ ನೋವನ್ನು ತಡೆಯಲು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ.
- ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಕುರ್ಚಿ ಮತ್ತು ಟೇಬಲ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇರಬೇಕು.
- ದೀರ್ಘಕಾಲ ಒಂದೇ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕು.



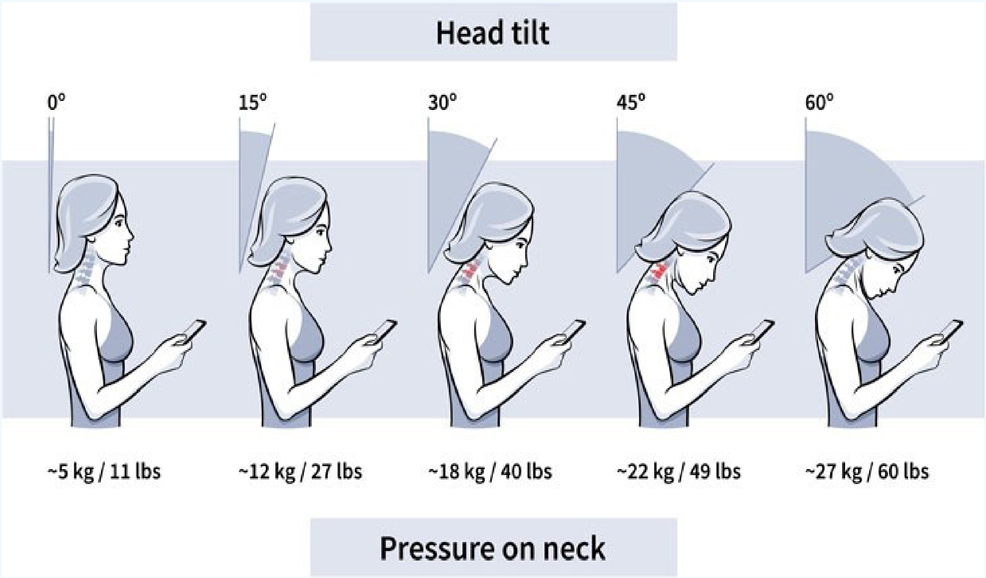
Incorrect head posture while checking the phone

Incorrect Posture
Neck tilted > 45°

ಮೊಬೈಲ್ ಬಳಕೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಮೊಬೈಲ್‌ನ್ನು ಕಣ್ಣಿನ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದು ಬಳಸಬೇಕು. ಮೊಬೈಲ್ ಅಥವಾ ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ಬಳಸುವಾಗ ಪರದೆ ಕಣ್ಣಿನ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕು. ತಲೆಯನ್ನು ಪರದೆಯ ಕಡೆ ತಿರುಗಿಸುವುದಲ್ಲ!

ಸರಿಯಾದ ದಿಂಬಿನ ಬಳಕೆ ಕೂಡ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ. ದಿಂಬು ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಸಹಜ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಉಳಿಸಬೇಕು. ದೈನಂದಿನ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮತ್ತು ಸ್ಟ್ರೆಚಿಂಗ್ ಕುತ್ತಿಗೆ ಸ್ನಾಯುಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಯೋಗ ಕೂಡ ಸರಿಯಾಗಿ ಮಾಡಿದರೆ ಉಪಯುಕ್ತವಾಗಿದೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ : ಕುತ್ತಿಗೆ ನೋವಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅದರ ತೀವ್ರತೆಯ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿತವಾಗಿದೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಮತ್ತು ದಿನನಿತ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ಸಾಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಗತ್ಯವಿದ್ದರೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಬಳಸಬಹುದು. ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯ ಮೇರೆಗೆ Isometric Neck Exercises ಸಮಸ್ಥಿತಿಯ ಕತ್ತಿನ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದರೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ QR ಕೋಡ್ ಮೂಲಕ ಯೂಟ್ಯೂಬ್ ನಲ್ಲಿ ಈ ವಿಡಿಯೋ ಅನ್ನು ನೀವು ನೋಡಬಹುದು.



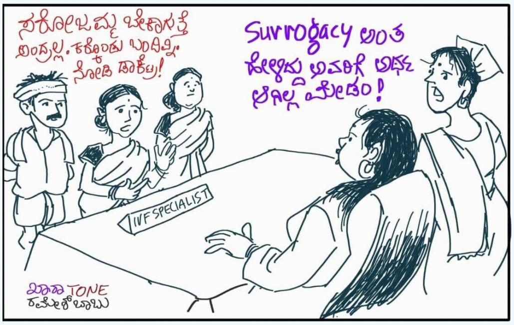
ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿ ಕುತ್ತಿಗೆ ಸ್ನಾಯುಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸಲು ಮತ್ತು ನೋವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಸಹಾಯಕವಾಗಿದೆ. ಬಿಸಿ ಅಥವಾ ತಣ್ಣೀರು ಉಪಚಾರಗಳು ಸಹ ಉಪಯುಕ್ತವಾಗಬಹುದು. ಮೃದುವಾದ ಮಸಾಜ್ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬಹುದು, ಆದರೆ ಅತಿಯಾಗಿ ಒತ್ತಡ ಕೊಡುವುದು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕು. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ವಿರಳ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಅಗತ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

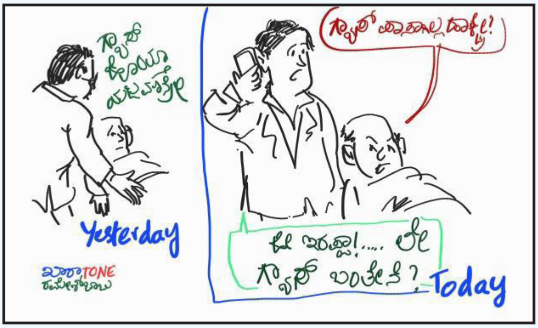
ಕೊನೆಯ ಮಾತು

ಕುತ್ತಿಗೆ ನೋವು ಈಗ ವಯಸ್ಸಿನ ಸಮಸ್ಯೆಯಲ್ಲ, ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಇದು ತಡೆಯಬಹುದಾದ ಮತ್ತು ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದಾದ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿದೆ. ಸರಿಯಾದ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವ ವಿಧಾನ, ನಿಯಮಿತ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮತ್ತು ಮೊಬೈಲ್ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿ ಜಾಗರೂಕತೆ ಇವುಗಳ ಮೂಲಕ ನಾವು ಕುತ್ತಿಗೆ ನೋವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು. ಆರಂಭಿಕ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಕತ್ತಿನ ವ್ಯಾಯಮದ ಯೂಟ್ಯೂಬ್ ಲಿಂಕ್

ಖಾರಾTONE – ರಮೇಶ್‌ಬಾಬು





ಅನಿವಾಸಿ ಲೋಕ

ಡಾ. ಮುರಳಿ ಹತ್ವಾರ್
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಬೆಳಗಾವಿ ಹುಡುಗಿ

ಡಾ. ಮಲ್ಲಿಕಾರ್ಜುನ ಬಡಿಗೇರ
ಜರ್ಮನಿ

ಬರ್ತಿ ಏನ ಬೆಳಗಾವಿ ಹುಡುಗಿ
ಬ್ಯಾಡಗಿ ಕಡೆ,

ಕರ್ಕೊಂಡ ಹೋಗ್ತಿನಿ,
ಎತ್ತಿನ ಬಂಡಿಯಾಗ
ಹೊಲದ್ ಕಡೆ.

ಹಾಕೊಂಡ ಬಾ ನೀ,
ಹಲಕರ್ಣಿ ಹಸಿರ
ಲಂಗಾ ದಾವಣಿ,

ಬರ್ತೀನಿ ನಾ, ಕುಲಕರ್ಣಿ ಹಂಗ
ಹಾಕೊಂದ ಜರ್ಸಿ ಜೋಡಿ.

ಬರ್ತಿ ಏನ ಬೆಳಗಾವಿ ಹುಡುಗಿ
ಬ್ಯಾಡಗಿ ಕಡೆ...

ಕಟ್ಕೊಂಡ್ ಬಾ ನೀ,
ಕಟಕ್ ರೊಟ್ಟಿ, ಖಾರದ ಚಟ್ನಿ,

ತರ್ತಿನಿ ನಾ, ಮೋಸರ ಗಟ್ಟಿ,
ಗುರೆಳ್ಳ ಚಟ್ನಿ,
ಮರಿಬ್ಯಾಡ ನೀ ತರೋದ,
ಸಂಕ್ರಾಂತಿ ಸಜ್ಜಿ ಹೋಳಗಿ,

ಇಟ್ಕೊಂಡಿನಿ ಗಾಡಿಯಾಗ ನಾ,
ತುಪ್ಪದ ಗಡಿಗಿ ಜೊಳಗಿ.

ಬರ್ತಿ ಏನ ಬೆಳಗಾವಿ ಹುಡುಗಿ
ಬ್ಯಾಡಗಿ ಕಡೆ...

ಹಾಯಾಗಿ, ಹರಗಾಡಿ
ಹೊಲದ ತುಂಬ ಹಕ್ಕಿ ಹಂಗ,

ಕೆರಿಯಾಗ ಈಜಾಡೋನು,
ಚಿಂತಿ ಇಲ್ಲದ, ಎಮ್ಮಿ ಹಂಗ,

ಮಾಲ್ಕೊಳೋನು,
ಬೇವಿನ ಬುಡದಾಗ,
ಕುಂಭಕರ್ಣ ಹಂಗ,

ಪ್ರಪಂಚದಾಗ ಏನ ನಡದರೂ,
ನಿಮ್ಮಪ್ಪನ ಘಂಟ ಹೋಗ್ಲದಂಗ.

ಬರ್ತಿ ಏನ ಬೆಳಗಾವಿ ಹುಡುಗಿ
ಬ್ಯಾಡಗಿ ಕಡೆ...

ಕುಣಿಸತಿನಿ ನಿನ್ನ ಕೈ ಹಿಡಿದ
ಹೊಲದ ದಂಡಿ ಮ್ಯಾಲ
ನಿಂತ,

ತೋರಿಸ್ತಿನಿ,
ಹೊಳಿಯೋ ಚಂದ್ರಾಮ
ಹೊಳಿ ಕಡೆ ಕುಂತ,

ದಟ್ಟ ಜಡಿಗೆ, ಹೆಣದ್ಕೊಡ್ತಿನಿ
ಚಂಡು ಹೂವಿನ ಮಾಲಿ,

ಮ್ಯಾಲ ಮ್ಯಾಲಕ,
ತೂಗಿ ಆಡಿಸ್ತಾನಿ ನಿಂಗ,
ಗಿಡಕ ಕಟ್ಟಿದ ಜೋಕಾಲಿ.

ಬರ್ತಿ ಏನ ಬೆಳಗಾವಿ ಹುಡುಗಿ
ಬ್ಯಾಡಗಿ ಕಡೆ...

ಮಿಂಚು ಹುಳದ ಮಿನಿಕನಾಗ
ನೋಡ್ವೇಕ ಅನಿಸೈತಿ
ನಿನ್ನ ಮಾರಿ,

ಜಲ್ದಿ ಬಾ ಸಂಜಿ ಮಟಾ,
ನಿಮ್ಮ ಮನಿ ಬೇಲಿ ಹಾರಿ,

ಹೆದ್ರಬ್ಯಾಡ ಹುಡುಗಿ,
ಹೊಳ್ಳಿ ಕರ್ಕೊಂಡ್
ಹೋಗ್ತಿನಿ ನಿಂಗ,

ಹೋರಿ ಹೊಳ್ಳಿ ಮನಿಗ ಬರು
ಮುಂದ, ನಿಮ್ಮ ಅಪ್ಪಗ
ಗೊತ್ತಾಗ್ಲದಂಗ.

ಬರ್ತಿ ಏನ ಬೆಳಗಾವಿ ಹುಡುಗಿ
ಬ್ಯಾಡಗಿ ಕಡೆ...

ಕಾವ್ಯ ಸಂಪದ

ಡಾ. ಮೃದುಲಾ ಎ. ಎಮ್.
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಮಕ್ಕಳೀಗಿನವು
(ಈಗೀನ ಮಕ್ಕಳು)
ನಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳು

ಡಾ. ಎಸ್. ಎಮ್.
ಕಗ್ಗಲ ಗೌಡರ
ವಿದ್ಯಾನಗರ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ

ಮಕ್ಕಳೀಗಿನವು... ಕಳ್ಳಬೆಕ್ಕುಗಳು
ಟೀವಿ-ಕಾರ್ಟೂನಿನ ಮುದ್ದು ಬೊಂಬೆಗಳು
ಮೊಬೈಲ್ ಸುತ್ತ ತಿರುಗುವ ಬಣ್ಣದ ಬುಗುರಿಗಳು
ಕೆಲಸಕೆ ಕರೆದರೆ ಹಾರುವ ಹಕ್ಕಿಗಳು

ಹಾಲು-ಹಣ್ಣು ಸೇರದ ಗಿಳಿಗಳು
ತಟ್ಟೆಯಲಿ ಅನ್ನ ಕುಕ್ಕುವ ಕೋಳಿಗಳು
ಜಾಹಿರಾತಿನ ಹಿಂದೆ ಸಾಗುವ ಕುರಿಗಳು
ಚಾಕಲೇಟ್, ಚಿಪ್ಸ್, ಮ್ಯಾಗಿಯ ಹುಳಗಳು

ಆಟ-ಪಾಠ ಬೇಡ,ಇವರು ನೆಪಮಣಿಗಳು
ಗುರುವಿನ ಭೋದನೆ ಕೇಳದ ಕಠೋರ ಕರ್ಣಗಳು
ಸಂಗೀತ-ಸಾಹಿತ್ಯ ಗೊತ್ತಿರದ ಆಕಾಶವಾಣಿಗಳು
ಪರೀಕ್ಷೆ-ಅಂಕ ಎಂದರೆ ಮೇಲೆ ನೋಡುವ
ಅಶರೀರವಾಣಿಗಳು

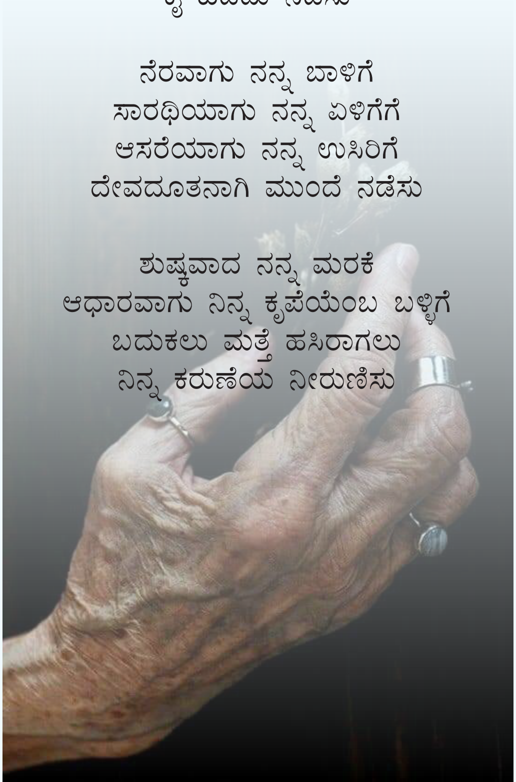
ಸಂಬಂಧ-ನೆಂಟರೊಡನೆ ಮಾತನಾಡದ
ಮೂಕಪ್ರಾಣಿಗಳು
ಸಂಸ್ಕೃತಿಯಿಲ್ಲದ ಖಾಲಿ ಭರಣಿಗಳು
ತಾವೇ ಸರಿಯೆನುವ ಸಿದ್ಧಾಂತ ಶಿಖಾಮಣಿಗಳು
ಮುಂದೇನಾಗುವವೋ ಈ ನಮ್ಮ ಕಣ್ಮಣಿಗಳು

ಡಾ. ರಾಜೇಂದ್ರ
ಸಲಗರೆ
ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರು,
ಚಿಕ್ಕೋಡಿ

ಏಳಲಾರೆ ನಾನು ಮೇಲೆ
ಏರಲಾರೆ ನಾನು ಎತ್ತರಕೆ
ನನ್ನ ದೇವನ ದರುಶನಕೆ
ಕೈ ಹಿಡಿದು ನಡೆಸು

ನೆರವಾಗು ನನ್ನ ಬಾಳಿಗೆ
ಸಾರಥಿಯಾಗು ನನ್ನ ಏಳಿಗೆಗೆ
ಆಸರೆಯಾಗು ನನ್ನ ಉಸಿರಿಗೆ
ದೇವದೂತನಾಗಿ ಮುಂದೆ ನಡೆಸು

ಶುಷ್ಕವಾದ ನನ್ನ ಮರಕೆ
ಆಧಾರವಾಗು ನಿನ್ನ ಕೃಪೆಯೆಂಬ ಬಳ್ಳಿಗೆ
ಬದುಕಲು ಮತ್ತೆ ಹಸಿರಾಗಲು
ನಿನ್ನ ಕರುಣೆಯ ನೀರುಣಿಸು



ಡಾ. ವಿನಯ ಶ್ರೀನಿವಾಸ
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಸೀತಾಪಹರಣ

ಶ್ರೇಯಸ್ ಎನ್
ತೃತೀಯ ಎಂ ಬಿ ಬಿ ಎಸ್
ಸುಬ್ಬಯ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ

ಪಂಚವಟಿಯಲಿ ಸೀತೆಯು
ಶಾಂತವಾಗಿ ನಿಂತಳು
ರಾಮ-ಲಕ್ಷ್ಮಣರು ದೂರದಲ್ಲಿ
ಮೃಗವನು ಹಿಂಬಾಲಿಸಿದರು
ಸುವರ್ಣಮೃಗದ ಮೋಹವು
ಮನದಲ್ಲಿ ಮೂಡಿತು
ಅದರ ಹಿಂದೆ ಅವರು ಅರಣ್ಯ ದಾಟಿದರು

ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಬಂದನು ರಾವಣನು
ಯೋಗಿಯ ವೇಷದಲ್ಲಿ
ಭಿಕ್ಷೆ ಕೇಳುವಂತೆ ಮಾತುಗಳಿಂದ
ಮೋಸಮಾಡಿದನು
ಅವನ ಕುತಂತ್ರವು
ಆಳವಾಗಿ ಮರೆಮಾಡಿತ್ತು
ಸೀತೆಯ ವಿಶ್ವಾಸವನ್ನೇ
ತನ್ನ ಆಯುಧವನ್ನಾಗಿಸಿಕೊಂಡನು
ಸೀತೆಯು ದಯೆಯಿಂದ ಅತಿಥಿಯನ್ನು
ಸ್ವಾಗತಿಸಿದಳು
ಆದರೆ ಅಪಾಯವು ಹತ್ತಿರದಲ್ಲೇ
ಮೌನವಾಗಿತ್ತು.
ಅವಳು ಗಡಿ ದಾಟಿದ ಕ್ಷಣವೇ ದುರಂತವಾಯಿತು

ರಾವಣನ ನಿಜ ಸ್ವರೂಪ
ತಕ್ಷಣವೇ ಹೊರಬಂದಿತ್ತು
ಬಲಾತ್ಕಾರವಾಗಿ ಸೀತೆಯನ್ನು
ರಥದಲ್ಲಿ ಕೂರಿಸಿದನು
ಆಕಾಶಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿ ಅವಳನ್ನು
ಕೊಂಡೊಯ್ದನು ಅವಳ ಕಿರುಚಾಟ

ಕಾಡಿನಲ್ಲೆ ಪ್ರತಿಧ್ವನಿಸಿತು
ಧರ್ಮವೇ ಆ ಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ
ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಗಾಯಿತು

ಅವಳ ಕಣ್ಣೀರು ಭೂಮಿಯ ಮೇಲೆ
ಮುತ್ತಾಗಿ ಬಿದ್ದಿತು
ಆಕಾಶವು ಆ ನೋವಿಗೆ ಸಾಕ್ಷಿಯಾಯಿತು.
ಅವಳು ರಾಮನ ಹೆಸರನ್ನು
ಮರುಮರು ಉಚ್ಚರಿಸಿದಳು
ಭಕ್ತಿಯ ಶಕ್ತಿಯು ಅವಳಿಗೆ ಧೈರ್ಯ ನೀಡಿತು

ಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿ ಜಟಾಯು ಹಕ್ಕಿ ಎದುರಾಗಿ
ನಿಂತಿತು
ಧರ್ಮಕ್ಕಾಗಿ ತನ್ನ ಜೀವವನ್ನೇ
ಅರ್ಪಿಸಿತು
ರಾವಣನೊಂದಿಗೆ ಯುದ್ಧ ಮಾಡಿ
ತಡೆಯಲು ಯತ್ನಿಸಿತು
ಆದರೆ ವೀರನಾಗಿ ನೆಲಕ್ಕೆ ಕುಸಿದಿತು.

ಸೀತೆಯ ಪವಿತ್ರತೆ ಇಲ್ಲಿ
ಪ್ರಕಾಶವಾಗಿ ತೋರಿತ್ತು

ಜಟಾಯುವಿನ ತ್ಯಾಗವು
ಯುಗಗಳಿಗೆ ಸ್ಫೂರ್ತಿಯಾಯಿತು.

ಅಧರ್ಮದ ಮುಖವಾಡ
ಕೊನೆಗೆ ಬಯಲಾಯಿತು
ಸತ್ಯದ ಮಾರ್ಗವು
ಎಂದಿಗೂ ಜಯಿಸಿತು.

ಈ ಘಟನೆ ರಾಮಾಯಣದ
ತಿರುವು ಬಿಂದುವಾಯಿತು
ಧರ್ಮ–ಅಧರ್ಮಗಳ ನಡುವೆ
ಸಂಘರ್ಷ ಆರಂಭವಾಯಿತು
ಸೀತಾಪಹರಣವು ಇತಿಹಾಸದಲ್ಲಿ
ಅಮರವಾಯಿತು
ನ್ಯಾಯದ ವಿಜಯಕ್ಕೆ
ಇದು ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯಾಯಿತು.

●

ಡಾ. ರಮೇಶ್ ಬಾಬು ಸಿಂಗಾಪುರ

ಏಕಲವ್ಯ–ದ್ರೋಣಾಚಾರ್ಯ

ಶ್ರೇಯಸ್ ಎನ್
ತೃತೀಯ ಎಂ ಬಿ ಬಿ ಎಸ್
ಸುಬ್ಬಯ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ
ಮಹಾ ವಿದ್ಯಾಲಯ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ

ಅರಣ್ಯದೊಳಗೊಂದು ಬಾಲಕನು
ಧ್ಯಾನದಲ್ಲಿದ್ದನು
ಧನುರ್ವಿದ್ಯೆ ಕಲಿಯುವ
ಹಂಬಲವು ಹೃದಯ ತುಂಬಿತ್ತು

ಗುರುವಿಲ್ಲದೇ ತಾನೇ
ಅಭ್ಯಾಸದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದ್ದನು
ಅವನ ದೃಢಸಂಕಲ್ಪ
ಲೋಕವನ್ನೇ ಮಿಂಚಿಸಿತ್ತು

ಮಣ್ಣಿನಿಂದ ಮಾಡಿದನು
ದ್ರೋಣನ ಮೂರ್ತಿಯನು
ಗುರುವೆಂದು ಭಾವಿಸಿ
ಪ್ರತಿದಿನ ಪೂಜಿಸುತ್ತಿದ್ದನು
ಅವನ ಭಕ್ತಿಯು
ಗಗನ ಮುಟ್ಟಿದಂತಾಗಿತ್ತು
ಸ್ವತಃ ಶ್ರಮದಿಂದ
ಶ್ರೇಷ್ಠ ಧನುರ್ಧರನಾಗುತ್ತಿದ್ದನು

ಒಂದು ದಿನ ಕಾಡಿಗೆ ಬಂದರು
ಪಾಂಡವರನು
ಅರ್ಜುನನ ಶೌರ್ಯಕ್ಕೆ
ಲೋಕವೇ ಸಾಕ್ಷಿಯಾಗಿತ್ತು
ಆದರೆ ಏಕಲವ್ಯನ ಕೈಚಳಕ ಕಂಡು
ಬೆರಗಾದರು
ಅವನ ಕೌಶಲ್ಯವು ಅರ್ಜುನನನ್ನೂ
ಮೀರಿ ಹೋಗಿತ್ತು

ದ್ರೋಣನು ಕೇಳಿದನು
"ಗುರು ಯಾರು," ಎಂದನು
ಏಕಲವ್ಯನು
ಮೂರ್ತಿಯತ್ತ ಬೆರಳು
ತೋರಿಸುತ್ತಿದ್ದನು
"ನನ್ನ ಗುರು ನೀವೇ" ಎಂದು
ವಿನಯದಿಂದ ಹೇಳಿದನು
ಅವನ ನಿಷ್ಠೆ ನೋಡಿ
ದ್ರೋಣನು ಚಿಂತಿಸುತ್ತಿದ್ದನು

ಗುರುದಕ್ಷಿಣೆ ಕೇಳಿದನು
ದ್ರೋಣನು ಗಂಭೀರವಾಗಿ
ಅರ್ಜುನನಿಗೆ ನೀಡಿದ
ವಾಗ್ದಾನ ನೆನಪಾಗಿತ್ತು
"ಬೆರಳು ಕೊಡು" ಎಂದಾಗ
ಕ್ಷಣವೂ ಯೋಚಿಸಲಿಲ್ಲ

ಭಕ್ತಿಯು ಅವನ ಮನಸ್ಸನ್ನು
ಸಂಪೂರ್ಣ ಆವರಿಸಿತ್ತು

ಬಲಗೈ ಅಂಗುಲಿಯನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ
ಅರ್ಪಿಸಿದನು
ನೋವು ಇದ್ದರೂ ಮುಖದಲ್ಲಿ
ಶಾಂತಿ ಕಾಣಿಸಿತು
ಗುರುವಿನ ಮಾತು
ಅವನಿಗೆ ದೇವರ ಆದೇಶವಾಯಿತು
ಅವನ ತ್ಯಾಗವು
ಇತಿಹಾಸದಲ್ಲಿ ಶಾಶ್ವತವಾಯಿತು

ಭಕ್ತಿಯ ಮೌಲ್ಯವು
ಇಲ್ಲಿ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ತೋರುತ್ತದೆ
ಏಕಲವ್ಯನ ಕಥೆ
ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಸ್ಫೂರ್ತಿಯಾಯಿತು
ನಿಜವಾದ ಶಿಷ್ಯತ್ವ ಹೇಗಿರಬೇಕು,
ಅವನ ಮಹತ್ವವು
ಯುಗಯುಗಾಂತರ ಉಳಿಯಿತು

ಧರ್ಮದ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ನಡೆದ
ತ್ಯಾಗವೇ ಇದು
ಗುರು–ಶಿಷ್ಯ ಸಂಬಂಧದ
ಗಂಭೀರತೆಯ ಸಂಕೇತ
ಇತಿಹಾಸದಲ್ಲಿ ಏಕಲವ್ಯನ ಹೆಸರು
ಅಮರವಾಯಿತು
ಅವನ ಜೀವನವೇ ನಮಗೆ
ಶಾಶ್ವತ ಪ್ರೇರಣೆಯಾಯಿತು.

ಡಾ. ವಿ. ಬಿ. ರೆಡ್ಡಿಯವರು ಐಎಂಎಗಾಗಿ ಅಹರ್ನಿಶಿ ದುಡಿದವರು, ಜನಾನುರಾಗಿ, ಶಾಸಕರಾಗಿ, ಜನಪ್ರಿಯ ವೈದ್ಯರಾಗಿ ಯಾದಗಿರಿಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದರು. ಅವರ ನೆನಪಿನಲ್ಲಿ ಅವರ ಧರ್ಮಪತ್ನಿ ಡಾ. ಸಂಗಮ್ಮ ವೀರಬಸವಂತರೆಡ್ಡಿಯವರು ಐಎಂಎಗಾಗಿ ತಮ್ಮ ಸ್ವಂತ ಒಂದು ಎಕರೆ ಭೂಮಿಯನ್ನು ದಾನಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದರ ನೋಂದಾವಣಿಯನ್ನು ಪೂರ್ಣ ಮಾಡಿ ದಾಖಲೆ ಪತ್ರಗಳನ್ನು ಐಎಂಎ ಯಾದಗಿರಿ ಶಾಖೆಗೆ ಹಸ್ತಾಂತರಿಸಿದ್ದಾರೆ, ಅವರ ದಾನದ ಹಿಂದಿನ ಐಎಂಎ ಬಗೆಗಿನ ಪ್ರೀತಿ ಅನನ್ಯ, ಅವರಿಗೆ ಹೃತ್ಪೂರ್ವಕ ಧನ್ಯವಾದಗಳು.

ಪದ ಸಂಪದ

‘ಊವಿನ ಸೇತುವೆ’

ಡಾ. ಗೋವಿಂದ ಹೆಗಡೆ
ಅರಿವಳಿಕೆ ತಜ್ಞರು
ಲೇಖಕರು ಮತ್ತು ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ

೧) ಹೂವಿನೊಂದಿಗೆ.

ಹೂವಿನೊಂದಿಗೆ ಅಥವಾ ಹೂಗಳೊಂದಿಗೆ ನಮ್ಮ ಸಂಬಂಧ ಹೇಗೆಲ್ಲ ಇರಬಹುದು, ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಹೂವನ್ನು ನೋಡುವುದು, ಮುಟ್ಟಿ ಅದರ ಮೃದುತ್ವವನ್ನು ಗ್ರಹಿಸುವುದು, ಮೂಸಿ ಗಂಧವನ್ನು ಅನುಭವಿಸುವುದು, ಕೆಲವು ಜಾತಿಯ ಹೂಗಳ ತೊಟ್ಟಿನ ಭಾಗವನ್ನು ಬಾಯಿಗಿಟ್ಟು ಮಕರಂದವನ್ನು ಸೀಪಿ/ ಹೀರಿ ಸವಿಯುವುದು. ಮುಂದಿನ ಹಂತ ಹೂವನ್ನು ಮುಡಿಯುವುದು, ದೇವರ ವಿಗ್ರಹಕ್ಕೋ ಚಿತ್ರಪಟಕ್ಕೋ ‘ಏರಿಸುವುದು’, ದಂಡೆ, ಮಾಲೆ, ಸರ, ಹಾರಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿ ಧರಿಸುವುದು, ತೋರಣ ಕಟ್ಟಿ ಇಳಿ ಬಿಡುವುದು, ಮಾಲೆಗಳ ಮಾಲೆ ಮಾಲೆಯನ್ನೇ ಕಟ್ಟಿ ಪುಷ್ಪಾಲಂಕಾರ ಮಾಡುವುದು, ಪುಷ್ಪಗುಚ್ಛ, ಇಕೆಬಾನದಂತಹ ಅಲಂಕಾರಗಳು, ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಹೋದರೆ ಹೂವಿನಿಂದ ಸುಗಂಧ ದ್ರವ್ಯವನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸುವುದು, ಹೂವನ್ನು ಮಾರುವುದು, ಕೊಳ್ಳುವುದು, ರಫ್ತು ಮಾಡುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ,ಹೂವಿನ ಹಾಸಿಗೆಯನ್ನು ‘ಹಾಸುವುದು’ (‘ಮೊದಲ ರಾತ್ರಿ’ಯ ಅಲಂಕಾರವನ್ನು, ಸಿದ್ಧತೆಯನ್ನು ನೆನಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ!)

ಇನ್ನು ಸಾಹಿತ್ಯ–ಕಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೂವಿನ ಉಲ್ಲೇಖ, ಉಪಮೆಗಳು ಹೇರಳ. ಹೂವಿಲ್ಲದೆ ಹೆಣ್ಣನ್ನು ಬಣ್ಣಿಸಲಾದೀತೇ! ಹೂವಿನ ಬಗ್ಗೆ ಬರೆಯುವುದು, ಹಾಡುವುದು... ‘ಹೂವು ಚೆಲುವೆಲ್ಲಾ ನಂದೆಂದಿತು’, ‘ಹೂವಂಥ ಮನವನ್ನು’– ಕೆಲವು ಉದಾಹರಣೆಗಳು ಮಾತ್ರ. ಇನ್ನು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಹೂವನ್ನು ಬಣ್ಣಿಸುವ ಬರಹಗಳೂ ವಿಪುಲ. ಗುಲಾಬಿ, ಮಲ್ಲಿಗೆ, ಮಂದಾರ, ಸಂಪಿಗೆ, ಸೇವಂತಿಗೆ, ಕಮಲ, ಪಾರಿಜಾತ, ಬಕುಲ, ಸುಗಂಧರಾಜ, ಜೀನಿಯಾ, ಡೇರೆ ಹೂವು, ಪುಟ್ಟಪ್ಪನವರು ಹಾಡಿದ ಹೀರೆ ಹೂವು, ಕಳ್ಳಿಯ (ಕ್ಯಾಕ್ಟಸ್) ಹೂವಿಗೂ ಕೂಡ ಈ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಜಾಗವಿದೆ! ನಮ್ಮ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಹೂಗಳ ಪಾತ್ರ ಎಷ್ಟು ದೊಡ್ಡದು! ಸಾಹಿತ್ಯ– ಸಂಸ್ಕೃತಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೂವು ಹಾಸು ಹೊಕ್ಕಾಗಿದೆ. ಕಮಲನಾಭ, ಕುಸುಮಶರ, ಹೂವು ಎಲ್ಲಿಲ್ಲ!

ಈ ಆಖ್ಯಾನವನ್ನು ಒಂದು ವಿಶಿಷ್ಟ ಸಂಗತಿಯೊಂದಿಗೆ ಮುಗಿಸೋಣ. ಹೂವನ್ನು ಗಿಡ– ಬಳ್ಳಿಗಳಿಂದ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು, ಸಂಗ್ರಹಿಸಲು ಯಾವೆಲ್ಲ ಶಬ್ದಗಳನ್ನು ಬಳಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಗಮನಿಸೋಣ. ನಮ್ಮ ಮಲೆನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಇದು ‘ಹೂವು ಕೊಯ್ಯೋದು’. ನನ್ನ ಬಾಲ್ಯದಲ್ಲಿ ಬೆಳಗ್ಗೆ ಎದ್ದ ಕೂಡಲೇ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ವೈರಿನ ಒಂದು ಚೊಬ್ಬೆ (ಸಣ್ಣ ಬುಟ್ಟಿ) ಹಿಡಿದು, ಹೂವು ಕೊಯ್ಯುವ ಕೆಲಸ ನನ್ನದಾಗಿತ್ತು. ಇನ್ನು ದಕ್ಷಿಣ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ, ಮೈಸೂರು ಸುತ್ತಮುತ್ತಲೂ ‘ಹೂವು ಕೀಳೋದು’ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಅದು ಅಪಭ್ರಂಶಗೊಂಡು ‘ಕಿತ್ತೋದು’ ಎಂದು ಕೂಡ ಆಗಿದೆ. ಇನ್ನು ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಇದು, ಹೂವು “ಹರಿಯೋದು”! ಈ ಮೂರೂ ಪದಗಳು ಒಂದಿಷ್ಟು ಭಯಾನಕವೇ.

ಈ ಕ್ರಿಯೆಗೆ ಸೌಮ್ಯವಾದ ಪದವೆಂದರೆ 'ಹೂವು ಬಿಡಿಸುವುದು'. ಹೀಗೆ ಹೇಳಿದಾಗ ನೆನಪಾಗುವುದು ಮುಕುಂದೂರು ಸ್ವಾಮಿಗಳು ಎಂಬ ವಿಶಿಷ್ಟ ಸಂತರ ಚಿತ್ರ. ಗಿಡವನ್ನು ಜೀವಂತ ವ್ಯಕ್ತಿ ಎಂಬಂತೆ ತಿಳಿದು ಸಂಭಾಷಿಸುತ್ತ, 'ಒಂದು ಹೂವು ಕೊಡವ್ವಾ, ಅಕ್ಕಾ' ಎಂದು ಅನುನಯಿಸುತ್ತ ಅವರು ಹೂಗಳನ್ನು ಬಿಡಿಸುವುದನ್ನು ಬೆಳಗೆರೆ ಕೃಷ್ಣ ಶಾಸ್ತ್ರಿಗಳ ನಿರೂಪಣೆಯಲ್ಲಿ ಓದುವುದೇ ಒಂದು ವಿಶಿಷ್ಟ ಅನುಭವ.

೨) 'ದಡ್ಡ' ಕೆಲಸ!

ಹೂವಿನಿಂದ ಈ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ಬರುವುದು ನನ್ನ ದಡ್ಡತನವೋ, ಐಲುತನವೋ ಇದ್ದರೂ ಇರಬಹುದು! ಹೌದು, ಈಗ ನಾನು ಚರ್ಚಿಸಲಿರುವ ವಿಷಯ ದಡ್ಡತನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ್ದು. ದಡ್ಡ, ಪೆದ್ದ ಎಂಬ ಅರ್ಥದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಯಾವ ಶಬ್ದಗಳನ್ನು ಬಳಸುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡರೆ ಆ ಮೂಲಕ ನಮ್ಮ ಪದ (ಬೈಗುಳ) ಸಂಪತ್ತು ಕೂಡ ಹೆಚ್ಚಬಹುದು! ಸಂಸ್ಕೃತ ಮೂಲದ ಮೂರ್ಖ, ಮೂಢ, ನಮಗೆ ಗೊತ್ತು. ಮಂಕ, ಮಡ್ಡಿ, ಮಡೆಯ, ಮುಠ್ಠಾಳ ಕೂಡ ಪರಿಚಿತವೇ.

ಮಡ್ಡಿ, ಮಂಕ ಜೊತೆಗೆ ಸಾಂಬ್ರಾಣಿ ಸೇರಿಸಿ ಮಡ್ಡಿಸಾಂಬ್ರಾಣಿ ಮಂಕುಸಾಂಬ್ರಾಣಿ ಎನ್ನುವುದುಂಟು. ಮಂಕುದಿಣ್ಣೆ ಎಂದು ಕೂಡ ಬಳಸುತ್ತಾರೆ. ಈ ಸಾಲಿಗೆ ಸೇರುವ ಇನ್ನೊಂದು ಶಬ್ದ ಎಬ್ಬಂಕ. ಬೆಪ್ಪು ತಕ್ಕಡಿ ಇನ್ನೊಂದು ಸೊಗಸಾದ ಪದ. ಐಲು ಮತ್ತು ಮರುಳು ಕೂಡ ಬುದ್ಧಿಹೀನತೆಯೇ... ಆದರೆ ಇದು ದಡ್ಡತನದ ಜೊತೆಗೆ ಅಥವಾ ಬದಲಾಗಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಹುಚ್ಚು ಅಥವಾ ಬುದ್ಧಿ ಭ್ರಮಣೆಯನ್ನು ಕೂಡ ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ಮತಿಗೇಡಿ, ತಿಳಿಗೇಡಿಗಳು ಕೂಡ ಇವರ ಜೊತೆಗಿದ್ದಾರೆ. ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಬುದ್ಧಿ ಇಲ್ಲದೆ ಮಾತನಾಡುವವರಿಗೆ ಅರಿವುಗೇಡಿ, ಬುದ್ಧಿಗೇಡಿ ಎಂಬ ಬಳಕೆ ಕೂಡ ಇದೆ. ದಪ್ಪ ತಲೆ, ಮಂದಬುದ್ಧಿ, ಹಾಪು (ಇದು ಇಂಗ್ಲಿಷಿನ ಹಾಫ್ ಪದದಿಂದ ಬಂದಿದ್ದು ಎಂದು ನನ್ನ ಗ್ರಹಿಕೆ), ಹ್ಯಾಪ ನಮಗೆ ಪರಿಚಿತ ಪದಗಳು.

ಪ್ರಾಣಿಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿ ಕತ್ತೆ, ಕೋಣ, ಎಮ್ಮೆ ಎನ್ನುವುದು ಕೂಡ ಇದೆ. ಈ ಪ್ರಾಣಿಗಳಿಗಿಂತ ನಾವು ಬುದ್ಧಿವಂತರು ಎಂಬ ಗ್ರಹಿಕೆ ಇಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ದಡ್ಡತನ, ತಿಳಿಗೇಡಿತನ ಎಂಬ ಅರ್ಥದಲ್ಲಿ ಮದಡು ಕೂಡ ಬಳಕೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಎಬಡ, ಎಬರೇಶಿ, ಏಬರಾಸಿಗಳು, ಪೆಕ್ರ, ಪೆಕರರು ಕೂಡ ಈ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ನನಗೆ ಈಗ ನೆನಪಿಗೆ ಬರುತ್ತಿರುವ ಶಬ್ದಗಳು ಇವು. ಇವುಗಳ ಆಚೆ ಕೂಡ ಪದಗಳು ಇರಬಹುದು.

ಓದುಗರು ಸೂಚಿಸಿದರೆ ನಮ್ಮ ಪದ ಸಂಪತ್ತು ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ! ಏಪ್ರಿಲ್ ತಿಂಗಳಿನಲ್ಲಿ ಬರೆಯುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಏಪ್ರಿಲ್ ಫೂಲ್‌ನಿಂದಾಗಿ ಕೂಡ ಈ ಪದಗಳ ನೆನಪಾಗಿರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಏನೇ ಇರಲಿ, ಪೆದ್ದುತನ ನಮ್ಮ ಸ್ಥಾಯಿ ಅವಸ್ಥೆ; ಬುದ್ಧಿವಂತಿಕೆ ಆಗಾಗ ಆಗುವ ಜ್ಞಾನೋದಯ ಎನ್ನಬಹುದು!

೩) ತಪ್ಪು– ಒಪ್ಪು

ಇಲ್ಲಿ ತಪ್ಪಾಗಿ ಬಳಕೆಯಾಗುವ ಐದು ಶಬ್ದಗಳನ್ನು, ಅವುಗಳ ಸರಿಯಾದ ರೂಪಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯೋಣ.

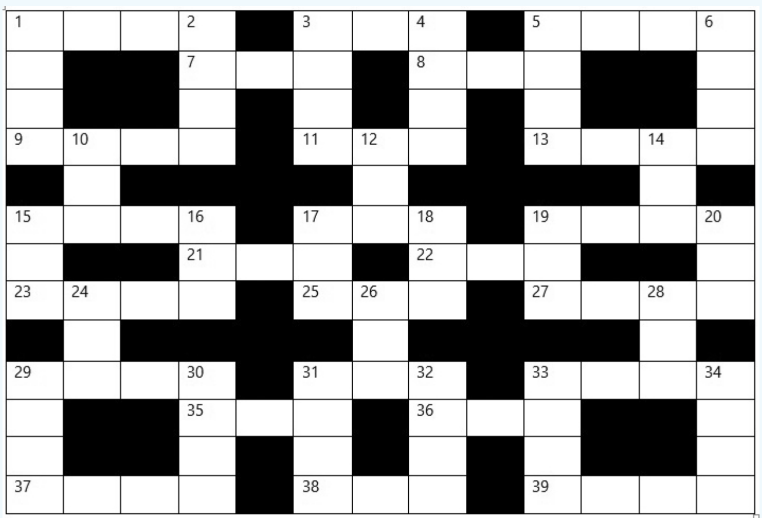
ಉಚ್ಛ	–	ಉಚ್ಚ
ಅದ್ವಿತಿಯ	–	ಅದ್ವಿತೀಯ
ದಮನಿ	–	ಧಮನಿ
ಜಯಂತೋತ್ಸವ	–	ಜಯಂತ್ಯುತ್ಸವ
ಗ್ರಹಿಣಿ	–	ಗೃಹಿಣಿ

ಪದಬಂಧ

ಪದಬಂಧ - ೨೪

ಡಾ. ರಮೇಶ್ ಬಾಬು
ನಿವೃತ್ತ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ

ಡಾ. ಸುಮಾ ಗುಡಿ
ವಿಭಾಗೀಯ
ಸಂಪಾದಕರು



ಸುಳಿವುಗಳು:

ಎಡದಿಂದ ಬಲಕ್ಕೆ:

೧. ತಮ್ಮ ಮಗಳಿಗೆ - - - - ವಾದ ಗಂಡನ್ನೇ ಹುಡುಕುತ್ತಿದ್ದಾರೆ (೪)

೩. ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಬಂದ ಹಸು ಅಥವಾ ಎಮ್ಮೆ (೩)

೫. ಎಡಪಕ್ಷ (೪)

೭. ಪಾವತಿ (೩)

೮. ಹಲ್ಲು (೩)

೯. ಮುಸಲ್ಮಾನ ಸಾಧು (೪)

೧೧. ತಾರೆ (೩)

೧೩. ಶಿವನನ್ನೊಲಿಸುವ ಯಾಗವೇ, (೪)

೧೫. ಅಂತಿಂಥ ಕೋಪವಲ್ಲ (೪)

೧೭. ಊನಗೊಂಡ (೩)

೧೯. ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಅಧೀನವಾದ (೪)

೨೧. ಶ್ರೀರಾಮನ ಇನ್ನೊಂದು ಹೆಸರು (೩)

೨೨. ಬಳ್ಳಿ (೩)

೨೩. ಪಕ್ಷಕ್ಕೆ - - - - ದೊರೆಯದ ಕಾರಣ ಸರಕಾರ ರಚಿಸಲಾಗಲಿಲ್ಲ (೪)

೨೫. ಶಿವ ಭಕ್ತ (೩)

೨೭. ತಿರಸ್ಕರಿಸು (೪)

೨೯. ವಿಶ್ರಾಂತಿ ತೆಗೆದುಕೋ (೪)

೩೧. ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕುವಿಕೆ (೩)
೩೩. ಚಿಗುರಿಸು (೪)
೩೫. ಆಕಾಶಕಾಯಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ (೩)
೩೬. ವಿನ್ಯಾಸ (೩)
೩೭. ತೆರಿಗೆಯ ಹೊರೆ (೪)
೩೮. ಶಿವನ ವಾದ್ಯ (೩)
೩೯. ಅಡುಗೆಮನೆಯಲ್ಲಿರುವ ಉಪಕರಣ (೪)

ಮೇಲಿನಿಂದ ಕೆಳಕ್ಕೆ

೧. ತರ್ಜುಮೆ (೪)
೨. ದಿಕ್ಕಿಲ್ಲದವ (೪)
೩. ಬುದ್ಧಿಹೀನ (೪)
೪. ಪ್ರಚಾರದ ಸಲುವಾಗಿ – – – – ಗಳನ್ನು ಹಂಚಿದರು (೪)
೫. ಕಪಿಗಳು (೪)
೬. ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳ ಒಂದು ಬಗೆಯ ಗಂಭೀರ ಕಾಯಿಲೆ (೪)
೧೦. ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡದ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ 'ಬಹಳ' (೩)
೧೨. ಅಲ್ಪಕಾಲದ (೩)
೧೪. ಶ್ರೀಕೃಷ್ಣನ ಕುಲ (೩)
೧೫. ಕರ್ನಾಟಕದ ಒಂದು ಪ್ರಾಚೀನ ರಾಜವಂಶ (೩)
೧೬. ಅಗಲವಾದ ತಟ್ಟೆ (೩)
೧೭. ಚಂಚಲಚಿತ್ತ (೩)
೧೮. ಉಪ್ಪು (೩)
೧೯. ವೃತ್ತದ ಸುತ್ತಳತೆ (೩)
೨೦. ಶಾಪ ಕೊಡು (೩)
೨೪. ಕುತಂತ್ರ (೩)
೨೬. ಸಂಕಟ ಬಂದಾಗ ವೆಂಕಟ – – – (೩)
೨೮. ದುರಸ್ತಿ (೩)
೨೯. ವಿಧಾನ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಮಂಡಿಸುವ ಪ್ರಸ್ತಾಪ (೪)
೩೦. ಆನಂದ ಕೊಡುವ (೪)
೩೧. ಥೈರಾಯ್ಡ್ ಗ್ರಂಥಿಯ ಊತ (೪)
೩೨. ಈಡೇರು (೪)
೩೩. ಕಟ್ಟಕಡೆಯ ನುಡಿ (೪)
೩೪. ಉತ್ತಮ ಪಡಿಸುವಿಕೆ (೪)

ಪದಬಂಧ ೨೩ರ ಸರಿಯುತ್ತರಗಳು:

ಎಡದಿಂದ ಬಲಕ್ಕೆ : ೧. ಪುಲಿಕೇಶಿ ೩. ಸಂಕೇತ ೫. ಮಕರಂದ ೭. ಲಾಮಂಚ ೮. ರಚನೆ ೯. ನವಯುಗ ೧೧. ನಗಾರಿ ೧೩. ನಸುಗಾಯಿ ೧೫. ಮಲಮಗ ೧೭. ಸುಭಗ ೧೯. ಕಥಾನಕ ೨೧. ರಮಲ ೨೨. ಗಹನ ೨೩. ಗತಿಗೇಡಿ ೨೫. ಭವನ ೨೭. ಕಳವಳ ೨೯. ಹಳವಂಡ ೩೧. ಕನಸು ೩೩. ನಾವಿಕರು ೩೫. ಮಮತೆ ೩೬. ವಾಲಗ ೩೭. ನಗುಮೊಗ ೩೮. ರವಾನೆ ೩೯. ಕವಾಯಿತು

ಮೇಲಿನಿಂದ ಕೆಳಕ್ಕೆ : ೧. ಪುರಾತನ ೨. ಶಿಲಾಯುಗ ೩. ಸಂಚಲನ ೪. ತರಕಾರಿ ೫. ಮನೆತನ ೬. ದಯಾಮಯಿ ೧೦. ವತ್ಸಲ ೧೨. ಗಾರ್ದಭ ೧೪. ಗಾಯನ ೧೫. ಮರುಗ ೧೬. ಗರಡಿ ೧೭. ಸುಲಭ ೧೮. ಗಗನ ೧೯. ಕನಕ ೨೦. ಕವಳ ೨೪. ತಿಗಳ ೨೬. ವದನ ೨೮. ವಣಿಕ ೨೯. ಹವಾಮಾನ ೩೦. ಡಮರುಗ ೩೧. ಕತೆಗಾರ ೩೨. ಸುವಾಸನೆ ೩೩. ನಾಗರಿಕ ೩೪. ರುಜುವಾತು

●

ವರದಿ

ಕನ್ನಡ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ವರದಿ

ಡಾ. ಉಷಾ ಎಂ. ಜಿ.
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

೧. **ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ** ರಾಜ್ಯ ಶಾಖೆ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಶಾಖೆ, ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಉಪಸಮಿತಿ, ಕರ್ನಾಟಕ ಸಂಘ ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಇವರ ಸಂಯುಕ್ತ ಆಶ್ರಯದಲ್ಲಿ 'ಸಿರಿಂಜ್ ಹಿಡಿಯುವ ಕೈ ಪೆನ್ನು ಹಿಡಿದಾಗ' ಪುಸ್ತಕ ಬಿಡುಗಡೆ ಹಾಗು ಓದುಗರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಚಿಂತನ ಮಂಥನ, ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ರಾಜ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾದ ಡಾ. ವೀರಭದ್ರಯ್ಯ, ನಿಯೋಜಿತ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾದ ಡಾ. ಹರೀಶ್ ಡಿ. ಉಪಸಮಿತಿಯ ಡಾ. ಇಂದಿರಾ ಇವರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ೧೧-೦೪-೨೦೨೬ರಂದು ಕರ್ನಾಟಕ ಸಂಘದಲ್ಲಿ ನಡೆಯಿತು.

ದೊಡ್ಡಬಳ್ಳಾಪುರದಲ್ಲಿ ಆಗಸ್ಟ್ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಜರಗಲಿರುವ ೭ನೇ ನಿಯೋಜಿತ ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮ್ಮೇಳನದ ಸರ್ವಾಧ್ಯಕ್ಷರನ್ನಾಗಿ ಡಾ. ಎಚ್. ಎಸ್. ಮೋಹನ್ ಅವರನ್ನು ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಉಪಸಮಿತಿಯು ಸರ್ವಾನುಮತದಿಂದ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿತ್ತು. ಸಮ್ಮೇಳನದ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯ ಅಧಿಕೃತ ಆಹ್ವಾನ ಪತ್ರವನ್ನು ಹಿರಿಯ ವೈದ್ಯಸಾಹಿತಿ ಡಾ. ಹೆಚ್. ಎಸ್. ಮೋಹನ್ ಅವರಿಗೆ ಡಾ. ವೀರಭದ್ರಯ್ಯ, ರಾಜ್ಯಾಧ್ಯಕ್ಷರು ಮತ್ತು ಡಾ. ಹರೀಶ್ ಡಿ., ನಿಯೋಜಿತ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ನೀಡಿ ಸನ್ಮಾನಿಸಿದರು. ಹಿರಿಯ ವೈದ್ಯಸಾಹಿತಿ ಡಾ. ಕೆ. ಆರ್. ಶ್ರೀಧರ ಮತ್ತು ಡಾ. ರವೀಶ್, ಡಾ. ಶುಭ್ರತಾ ಕೆ. ಎಸ್., ಡಾ. ವಿನಯಾ ಶ್ರೀನಿವಾಸ್,

ಡಾ. ಎಂ. ಅಣ್ಣಯ್ಯ ಕುಲಾಲ್ ಉಪಸ್ಥಿತರಿದ್ದರು.

೨. ಅಮರ–ಚಿತ್ರ–ಬರಹ ಚಿತ್ರ ಸಾಂಗತ್ಯಕ್ಕೆ ಬರಹದ ಮುಕುಟ:

ಐ.ಎಂ.ಎ. ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿಯ ವತಿಯಿಂದ ಚೈತ್ರದ ಸಂಭ್ರಮವನ್ನು "ಅಮರ–ಚಿತ್ರ–ಬರಹ" ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮೂಲಕ ಆಚರಿಸಲಾಯಿತು. ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಮಾರ್ಚ್ ೧೮ನೇ ತಾರೀಖು ಝೂಮ್ ವೇದಿಕೆಯಲ್ಲಿ ರಾತ್ರಿ ೮ ಗಂಟೆಗೆ ನಡೆಸಲಾಯಿತು.

ಗೋಷ್ಠಿಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯನ್ನು ಡಾ. ರವಿರಾಜೇಶ್ವರ ಅವರು ವಹಿಸಿದ್ದರು. ಕನ್ನಡ ಕಾವ್ಯಸಾಹಿತ್ಯದಲ್ಲಿ, ಅಪಾರ ಕೃಷಿಮಾಡಿರುವ ಅವರು 'ಮಗಳಂಥ ಕವನಗಳು' ಹಾಗೂ 'ಒಲಿದಂತೆ ಹಾಡು' ಕವನ ಸಂಕಲನಗಳನ್ನು ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಒಟ್ಟು ೧೭ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರು, ದಿನನಿತ್ಯ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಬಳಗದ ವಾಟ್ಸಪ್ ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿ ಹರಿದು ಬರುವ ಚೆಂದದ ಭಾವಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ಆಧರಿಸಿ, ರಚಿಸಿದ ಹನಿಗವನ, ಕವನ, ಕಿರುಗತೆ ಹಾಗೂ ಲೇಖನಗಳನ್ನು ವಾಚಿಸಿದರು.

ಐ.ಎಂ.ಎ. ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾದ ಡಾ. ಇಂದಿರಾ ದೊಡ್ಡಬಳ್ಳಾಪುರ ಸ್ವಾಗತಿಸಿದರೆ, ಡಾ. ಅಮೂಲ್ಯ ಯರಗುಪ್ಪಿಯವರು ಐ.ಎಂ.ಎ. ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿದರು, ಡಾ. ಸ್ಮಿತಾ ಎನ್. ಆರ್. ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಪರಿಚಯ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟರು ಹಾಗೂ ಡಾ. ಉಮಾ ಚಿಕ್ಕರಡ್ಡಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಉಸ್ತುವಾರಿ ವಹಿಸಿದ್ದರು. ಹೊಸತನದ ಪ್ರಯತ್ನಕ್ಕೆ ನಿರೀಕ್ಷೆಗಿಂತ ಉತ್ತಮ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ದೊರತದ್ದು ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸೃಜನಶೀಲತೆಗೆ ಸಾಕ್ಷಿಯಾಯಿತು.

೩. 'ಬಿಸಿಲ ಧಗೆಗೆ ಹನಿ ಸಿಂಚನ':

ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ ರಾಜ್ಯ ಶಾಖೆ, ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಉಪಸಮಿತಿಯಿಂದ 'ಬಿಸಿಲ ಧಗೆಗೆ ಹನಿ ಸಿಂಚನ' ಆನ್‌ಲೈನ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ೧೬–೪–೨೦೨೬ರ ರಾತ್ರಿ ೮:೦೦ – ೯:೦೦ರವರೆಗೆ ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿತ್ತು. ವೈದ್ಯರಿಂದ ಬಿಸಿಲು, ಮನಸು, ಕೃಷಿ, ಜಾತ್ರೆ, ಮದುವೆ, ಮಕ್ಕಳ ಬೇಸಿಗೆ ರಜೆಯ ಮಜಾ / ಸಜಾ ಕುರಿತಂತೆ ಕವನ / ಲೇಖನಗಳ ವಾಚಿಸಿದಳು. ಉಪಸಮಿತಿಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾದ ಡಾ. ಇಂದಿರಾ ದೊಡ್ಡಬಳ್ಳಾಪುರ ಎಲ್ಲರನ್ನೂ ಸ್ವಾಗತಿಸಿದರು. ಡಾ. ಉಷಾ. ಎಂ. ಜಿ. ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ನಿರ್ವಹಣೆಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ವಹಿಸಿದ್ದರು. ಡಾ. ಜ್ಯೋತಿ ಎಸ್. ಘೋಂಗಡೆಮಠ ಐಎಂಎ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ನುಡಿದರು. ಭಾವೈಸಂ ರಾಜ್ಯಾಧ್ಯಕ್ಷರಾದ, ಡಾ. ವೀರಭದ್ರಯ್ಯ ಉದ್ಘಾಟನಾ ನುಡಿಗಳನ್ನಾಡಿದರು. ಸುಮಾರು ೧೮ ವೈದ್ಯ ಸಾಹಿತಿಗಳು ತಮ್ಮ ಕವನಗಳನ್ನು ಪ್ರಸ್ತುತಪಡಿಸಿದರು. ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯನ್ನು ಡಾ. ಅನುಪಮಾ ವೈ. ಜೆ. ಅವರು ವಹಿಸಿದ್ದು ಎಲ್ಲಾ ಲೇಖನಗಳನ್ನು ಅಮೋಘವಾಗಿ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಿದರು. ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಡಾ. ಸುಮ ಎಸ್. ಗುಡಿ ಎಲ್ಲರನ್ನು ವಂದಿಸಿದರು. ನಿಯೋಜಿತ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾದ ಡಾ. ಹರೀಶ್ ದೇಲಂತಬೆಟ್ಟು, ಉಪಸಮಿತಿಯ ಸದಸ್ಯರು ಮತ್ತು ಅನೇಕ ಹಿರಿಯ, ಕಿರಿಯ ವೈದ್ಯ ಸಾಹಿತಿಗಳು ಭಾಗವಹಿಸಿದ್ದರು. ಬಿರು ಬಿಸಿಲು, ತಾಪ ಕೂಡ ಕಾವ್ಯರಚನೆಗೆ ಸ್ಫೂರ್ತಿಯಾಗಬಲ್ಲದು ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಸಾಕ್ಷಿಯಾದಂತಿತ್ತು.

೪. ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ದಿನಾಚರಣೆ : ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ, ದಾವಣಗೆರೆ ಶಾಖೆ ಮತ್ತು ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರ ವಿಭಾಗ ದಾವಣಗೆರೆ ಸಹಯೋಗದಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಚ್ ೭, ೨೦೨೬ ರಂದು ಸಂಜೆ ೭ ಗಂಟೆಗೆ ಐ.ಎಂ.ಎ. ಸಭಾಂಗಣದಲ್ಲಿ 'ಗೀವ್ ಟು ಗೈನ್' ಎಂಬ ಧ್ಯೇಯದೊಂದಿಗೆ ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಹಿಳಾ ದಿನವನ್ನು ಆಯೋಜಿಸಿತ್ತು. ಬಸವಪಟ್ಟಣದಲ್ಲಿ ೪೦ ವರ್ಷಗಳ ಅನುಭವ ಹೊಂದಿರುವ ಮತ್ತು ೧೬ನೇ ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಸಮ್ಮೇಳನದಲ್ಲಿ ಸನ್ಮಾನಿತರಾದ ಡಾ. ವಿಜಯಲಕ್ಷ್ಮಿ ಬಿ. ಕುಸಗೂರ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮುಖ್ಯ ಅತಿಥಿಯಾಗಿ

ತಮ್ಮ ಮನದಾಳದ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಂಡರು. ಇನ್ನೋರ್ವ ಗೌರವಾನ್ವಿತ ಅತಿಥಿ ಶ್ರೀಮತಿ ಸೀಮಾ ಶೆಟ್ಟಿ ಅವರು ಮಹಿಳಾ ಸಬಲೀಕರಣದ ಬಗ್ಗೆ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಪ್ರಸ್ತುತಪಡಿಸಿ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿದರು. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಐಎಂಎ ಇತರ ಪದಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಉಪಸ್ಥಿತರಿದ್ದರು.

ಐಎಂಎ ಮಹಿಳಾ ವಿಭಾಗ ದಾವಣಗೆರೆ – 'ಅನಿಕಾ'ದ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್‌ನ್ನು ಗಣ್ಯರು ಅಧಿಕೃತವಾಗಿ ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಿದರು. ಹಿರಿಯ ವೈದ್ಯೆಯರಾದ ಡಾ. ಶಶಿಕಲಾ ಕೃಷ್ಣಮೂರ್ತಿ, ಡಾ. ಸುಮಿತ್ರಾ ದೇವಿ ಮತ್ತು ಡಾ. ಭಾಗ್ಯವತಿ ಅವರನ್ನು ಸನ್ಮಾನಿಸಲಾಯಿತು. ಮಹಿಳಾ ದಿನಾಚರಣೆಯ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸಿದ ಕನ್ನಡ ಅಂತ್ಯಾಕ್ಷರಿ ಮತ್ತು ಲಘು ಆಟಗಳ ಸ್ಪರ್ಧೆಯಲ್ಲಿ ವಿಜೇತರಾದ ವೈದ್ಯೆಯರಿಗೆ ಬಹುಮಾನ ವಿತರಿಸಲಾಯಿತು.

೫. ಪುಸ್ತಕ ಬಹುಮಾನ:
ಡಾ. ಕೆ. ಎಸ್. ಪವಿತ್ರಾ, ಮನೋವೈದ್ಯರು, ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಇವರ 'ಧೀ ತನನ' ಕೃತಿ ಶ್ರೀ ಕ್ಷೇತ್ರ ಧರ್ಮಸ್ಥಳ ಮಾತೋಶ್ರೀ ರತ್ನಮ್ಮ ಹೆಗ್ಗಡೆ, ಮಹಿಳಾ ಗ್ರಂಥ ಬಹುಮಾನ ಪಡೆದಿದ್ದು ದಿನಾಂಕ ೧೧-೪-೨೦೨೬ರಂದು ಧಾರವಾಡದ ವಿದ್ಯಾವರ್ಧಕ ಸಂಘದಲ್ಲಿ ಫಲಕ ನೀಡಿ ಗೌರವಿಸಲಾಗಿದೆ.

೬. ದಿನಾಂಕ ೧೪-೩-೨೦೨೬ರಂದು ಕರ್ನಾಟಕ ಮಹಿಳಾ ದೌರ್ಜನ್ಯ ವಿರೋಧಿ ಒಕ್ಕೂಟ:
ಮೈಸೂರು ಜಿಲ್ಲಾ ಘಟಕದಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಹಿಳಾ ದಿನಾಚರಣೆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಡಾ. ಕೆ. ಎಸ್. ಪವಿತ್ರಾರವರು 'ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಕ್ರೌರ್ಯದ ಮನಃಸ್ಥಿತಿ–ಮನೋವೈಜ್ಞಾನಿಕ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ' ವಿಷಯದ ಕುರಿತು ತಮ್ಮ ವಿಚಾರಮಂಡನೆ ಮತ್ತು ಸಂವಾದ ನಡೆಸಿದರು.

೭. ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಹಿಳಾ ದಿನ
ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಹಿಳಾ ದಿನ ಅಂಗವಾಗಿ ೧೫-೩-೨೦೨೬ರಂದು ಶಿವಮೊಗ್ಗೆಯ ಪವಿತ್ರಾಂಗಣದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯ ಸಹೋದರಿಯರಾದ ಡಾ. ಪವಿತ್ರ ಮತ್ತು ಡಾ. ಶುಭ್ರತಾರ ಪುಸ್ತಕಗಳು ಲೋಕಾರ್ಪಣೆಗೊಂಡವು.

ಪ್ರೊ. ಸ. ಉಷಾ ಅವರು ರಾಷ್ಟ್ರಕವಿ ಡಾ. ಜಿ. ಎಸ್. ಶಿವರುದ್ರಪ್ಪನವರ ಕಾವ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಉಪನ್ಯಾಸ ನೀಡಿದರು. ಹೊಂಗಿರಣ ತಂಡದಿಂದ 'ವಿಪುಲರೂಪ ಧಾರಿಣಿ' ಕಾವ್ಯಾಭಿನಯ ನಡೆಯಿತು.

೮. ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿ ಪದ್ಮಶ್ರೀ ಪುರಸ್ಕೃತ ಡಾ. ಸುರೇಶ ಹನಗವಾಡಿಯವರಿಗೆ ಸನ್ಮಾನ :

ದಿನಾಂಕ ೮-೩-೨೦೨೬ರಂದು ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿ ಹಿರಿ-ಕಿರಿಯ ವೈದ್ಯರೆಲ್ಲರೂ ಸೇರಿ ಈ ಬಾರಿಯ ಪದ್ಮಶ್ರೀ ಪುರಸ್ಕೃತ ಡಾ. ಸುರೇಶ ಹನಗವಾಡಿ ಅವರನ್ನು ಗೌರವಿಸಿ ಸನ್ಮಾನಿಸಲಾಯಿತು. ಡಾ. ಹನಗವಾಡಿ ಅವರು ವೈದ್ಯರಾಗಿ ತಾವು ನಡೆದು ಬಂದ ದಾರಿಯನ್ನು ನೆನೆಯುತ್ತಾ, ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿ ಹೀಮೋಫೀಲಿಯಾ ಸೊಸೈಟಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ್ದು, ಅದರ ಸೇವಾಕೈಂಕರ್ಯಗಳು, ಅದಕ್ಕೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಿದವರ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಇನ್ನೂ ಮುಂದೆ ಇರುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳು ಇವುಗಳೆಲ್ಲದರ ಬಗ್ಗೆ ತಮ್ಮ ಅನಿಸಿಕೆಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಂಡರು. ಮುಖ್ಯ ಅತಿಥಿಗಳಾಗಿ ಹಿರಿಯವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ಪದ್ಮಶ್ರೀ ಪುರಸ್ಕೃತ ಡಾ. ಕೆ. ಎಸ್. ಗೋಪಿನಾಥ್ ಉಪಸ್ಥಿತರಿದ್ದರು.

●

ಸಂದರ್ಶನ

ಪದ್ಮಶ್ರೀ ಡಾ. ಸುರೇಶ ಹನಗವಾಡಿ

ಡಾ. ರಣಜಿತ ಬೀರಣ್ಣ ನಾಯ್ಕ
ಹೃದ್ರೋಗ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರು
ಬೆಳಗಾವಿ.

ಡಾ. ಸತ್ಯವತಿ
ವಿಭಾಗೀಯ
ಸಂಪಾದಕರು

ಸ್ವತಃ ಹಿಮೊಫಿಲಿಯಾ ಪೀಡಿತರಾಗಿ, ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಎದುರಾದ ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ಸಮರ್ಥವಾಗಿ ಮೆಟ್ಟಿನಿಂತು ಕುಸುಮ ರೋಗಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿಯೇ ಅರ್ಪಿತವಾದ ಕರ್ನಾಟಕ ಹಿಮೊಫಿಲಿಯಾ ಸೊಸೈಟಿ ಹುಟ್ಟು ಹಾಕಿ ತನ್ನರಕ್ತ ಬಾಂಧವರ ಸೇವೆಗೆ ಜೀವನ ಮುಡಿಪಾಗಿರಿಸಿ ದೇಶದ ನಾಲ್ಕನೇ ಶ್ರೇಷ್ಠ ನಾಗರಿಕ ಸೇವಾ ಪ್ರಶಸ್ತಿ, ಪದ್ಮಶ್ರೀ ೨೦೨೬ ಹಾಗೂ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ದಿವ್ಯಾಂಗ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ಹಾಗೂ ಮುಂತಾದ ಗೌರವಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿರುವ ಯುವಕರ, ವೈದ್ಯರ ಪಾಲಿನ ಸ್ಫೂರ್ತಿಯಾದ ಡಾ. ಸುರೇಶ ಹನಗವಾಡಿ ಅವರ ಶಿಷ್ಯನಾಗಿ ಸಂದರ್ಶಿಸುತ್ತಿರುವುದು ನನ್ನ ಪಾಲಿಗೆ ಒದಗಿ ಬಂದ ಸೌಭಾಗ್ಯವಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಶೇಷ ಸಂದರ್ಶನ ತಮಗಾಗಿ.

ಡಾ. ರಣಜಿತ : ನಮಸ್ತೆ ಸರ್, ವೈದ್ಯ ಸಂಪದದ ತಂಡ ಹಾಗೂ ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಂಘದ ವತಿಯಿಂದ "ಪದ್ಮಶ್ರೀ" ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಾಗಿ ಹೃತ್ಪೂರ್ವಕ ಅಭಿನಂದನೆಗಳು. ಹಿಮೊಫಿಲಿಯಾದೊಂದಿಗಿನ ತಮ್ಮ ಬಾಲ್ಯದ ಅನುಭವ, ನೆನಪನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳುವಿರಾ.

ಡಾ. ಸುರೇಶ : ನಾನು ಹುಟ್ಟಿದ್ದು ಹಿಮೊಫಿಲಿಯಾ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ. ನನ್ನ ಸೋದರ ಮಾವನಿಗೆ ಹಿಮೊಫಿಲಿಯಾ ಇತ್ತು. ನನ್ನ ತಾಯಿ "ವಾಹಕಿ" (Carrier). ಬಳ್ಳಾರಿಯಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ವೈದ್ಯರು ನನಗೂ ಹಿಮೊಫಿಲಿಯಾ (ಕುಸುಮ ರೋಗ) ಇದೆ ಎಂದು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿ, ಈತನನ್ನು ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ಬೆಳೆಸಿ ಎಂದರು. ಹಾಗಾಗಿ ನನ್ನ ತಾಯಿ ನನ್ನನ್ನು ಎಲ್ಲೂ ಮನೆಯಿಂದ ಹೊರಗಡೆ ಬಿಡದೆ "ಪಂಜರದ ಗಿಳಿ"ಯಂತೆ ಅತಿಯಾದ ಕಾಳಜಿಯಿಂದ ಸಾಕಿದರು. ``Overprotective" (ರಕ್ಷಣಾತ್ಮಕ)ವಾದ ಪಾಲನೆಯಿಂದಾಗಿ ಇತರ ಮಕ್ಕಳಂತೆ ನನಗೆ ಮುಕ್ತವಾಗಿ ಆಟೋಟಗಳು ಸಾಧ್ಯವಾಗಲಿಲ್ಲ. ನನ್ನ ತಾಯಿ ತನ್ನ ಮಾವನ ನರಳಾಟ ಕಂಡಿದ್ದರಿಂದ ಆತಂಕದಿಂದ ನನ್ನ ಬೆಳೆಸಿದರು.

ಡಾ. ರಣಜಿತ : ತಾಯಿ "ವಾಹಕಿ" ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಹಿಮೊಫಿಲಿಯಾ ಯುವಕರು ತಮ್ಮ ಜೀವನದ ಯಾವುದಾದರೊಂದು ಹಂತದಲ್ಲಿ ಅರಿತು ಅವರನ್ನು ದೂಷಿಸಬಹುದು. ಈ ಕುರಿತು ತಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯ–ಸಂದೇಶ.

ಡಾ. ಸುರೇಶ : ತಾವು ಹೇಳುವುದು

ಅಕ್ಷರಶಃ ಸತ್ಯ. ನನ್ನ ತಾಯಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಲಿತಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ತನ್ನ ದೂಷಿತ ವಂಶವಾಹಿನಿಯಿಂದಾಗಿ ಮಗನಿಗೆ ಈ ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದಿದೆ ಎಂದು ಅರಿತಿದ್ದಳು. ಆತನ ಶಾರೀರಿಕ ನೋವಿಗೆ ತಾನುಕಾರಣ ಎಂಬ ಕೊರಗು ತಾಯಿಯಂದಿರನ್ನು ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ವೇದನೆ-ಸಂಕಷ್ಟಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಮಾನಸಿಕ ಸ್ಥೈರ್ಯ ಹಾಗೂ ಬೆಂಬಲದ ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಯಾರೂ ಕಾರಣರಲ್ಲ. ಇನ್ನೊಂದು ಗಮನಾರ್ಹ ಸಂಗತಿಯೆಂದರೆ ಶೇ.೩೦ ರಷ್ಟು ಹಿಮೊಫಿಲಿಯಾ ಪೀಡಿತರ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಹಿಂದೆ ಈ ಸಮಸ್ಯೆ ಇಲ್ಲದೆ ಹೊಸ ವಂಶವಾಹಿನಿಯ ರೂಪಾಂತರದಿಂದ ಇವು ಕಂಡುಬರಬಹುದಾಗಿದೆ. ನ್ಯೂನ್ಯತೆಯನ್ನು ಸವಾಲಾಗಿ ಸ್ವೀಕರಿಸಬೇಕು. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಯಾರನ್ನು ದೂಷಿಸಬಾರದು. ಜನರಲ್ಲಿ-ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಈ ಕುರಿತು ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬೇಕು. ಆಗ ಎಲ್ಲೆಡೆಯಿಂದ ಸಹಾಯ-ಬೆಂಬಲ ಸಿಗುತ್ತದೆ.

ಡಾ. ರಣಜಿತ : "ರಕ್ಷಣಾತ್ಮಕ" (Overprotective) ಬದುಕನ್ನು ಸಾಗಿಸುತ್ತಿದ್ದ ತಾವು ಸವಾಲಾದ "ವೈದ್ಯಕೀಯ" ಕ್ಷೇತ್ರ ಆಯ್ದುಕೊಂಡಿದ್ದೇಕೆ?

ಡಾ. ಸುರೇಶ : ತಂದೆ ಸರಕಾರಿ ನೌಕರಿಯಲ್ಲಿದ್ದ ಕಾರಣ ನನ್ನ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಬಳ್ಳಾರಿಯಲ್ಲಿ ಆಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಬೇಸಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರಂತೆ ನಾನು ನನ್ನ ತಾಯಿಯ ಮನೆ ಹರಿಹರಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದೆ. ಆಗ ನನಗೂ ಹಿಮೊಫಿಲಿಯಾ ಇದ್ದ ಕಾರಣ ನನ್ನ ಸೋದರಮಾವ, "ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಈ ಹಿಮೊಫಿಲಿಯಾ ಕಾಯಿಲೆ ಬಗ್ಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ನನಗೆ ಅನವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಸಂಧಿ ಊತವಾದಾಗ ಪದೇ ಪದೇ ಚುಚ್ಚುತ್ತಾರೆ" ಎನ್ನುತ್ತಿದ್ದರು. ಎಲ್ಲಾ ಅನಗತ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಂದ ಜರ್ಜರಿತವಾಗಿದ್ದ ಅವರು ಇದಕ್ಕೊಂದು ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಲು ನೀನು ವೈದ್ಯನಾಗು ಎನ್ನುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ ನನಗೆ ಆಸಕ್ತಿ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಒಂದು ಬೇಸಿಗೆ ರಜೆಯಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಸೋದರ ಮಾವನಿಗೆ ವಿಪರೀತ ತಲೆ ನೋವು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಆಗ ನಾನು ಅವರೊಂದಿಗೆ ದಾವಣಗೆರೆಯ ಸಿ. ಜೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದಿದ್ದೆ. ಅವರು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ನನಗೆ ಹಿಮೊಫಿಲಿಯಾ ಇದೆ, ಎರಡು ಬಾಟಲಿ ರಕ್ತ ಹಾಕಿ ತಲೆ ನೋವು ಸರಿಹೋಗುತ್ತದೆ. ತಲೆಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗಿರಬಹುದೆಂದು ನನಗೆನಿಸುತ್ತದೆ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಅದನ್ನು ವೈದ್ಯರು ಒಪ್ಪದೇ ನೋವಿನ ಮಾತ್ರೆ ಬರೆದು ಕಳುಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆಗ ನಾನು ಅವರು ಅಸಹಾಯಕರಾಗಿ ತಲೆಕೂದಲು ಕಿತ್ತುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮುಂದಿನ ಉದ್ಯಾನವನದ ಬೆಂಚಿನ ಮೇಲೆ ನರಳಾಡುವುದನ್ನು ಕಂಡೆ. ಆ ನೋವಿನಲ್ಲೂ ಅವರು "ನೀನು ಅದಕ್ಕೆ ಕಣೋ ವೈದ್ಯನಾಗಬೇಕು" ಎಂದರು. ನಂತರ ನಾವು ಹರಿಹರಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಿಗದೇ ವಾಪಸ್ಸಾದಾಗ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಅವರು ನರಳುತ್ತಾ ಸಾಯುವುದನ್ನು ಇಡೀ ಕುಟುಂಬವೇ ಅಸಹಾಯಕತೆಯಿಂದ ನೋಡುವಂತಾಯಿತು. ಅವರ ಈ ಸಾವಿನಿಂದ ಕಂಗೆಟ್ಟು, ಪ್ರೇರಿಪಿತನಾದ ನಾನು ಪೈಲಟ್ ಆಗಬೇಕೆಂಬ ಆಸೆ ಬಿಟ್ಟು ವೈದ್ಯನಾಗಲು ನಿರ್ಧರಿಸಿದೆ. ಈ ಮೂಲಕ ನನ್ನ Blood Brothers (ರಕ್ತ ಬಾಂಧವರ) ಸೇವೆ ಮಾಡುವ ಅವಕಾಶವಿದೆ ಎಂಬ ಬಲವಾದ ಆಕಾಂಕ್ಷೆ ನನ್ನದಾಗಿತ್ತು.

ಡಾ. ರಣಜಿತ : ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇರುವ ಮುನ್ನವೇ ತಮ್ಮ ಉದ್ದೇಶ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿತ್ತು. ಹಾಗಾಗಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯಿದ್ದಾಗಲೇ ತಾವು ಕರ್ನಾಟಕ ಹಿಮೊಫಿಲಿಯಾ ಸೊಸೈಟಿಯನ್ನು ಆರಂಭಿಸುತ್ತೀರಿ. ಈ ತಮ್ಮ ಹಿಮೊಫಿಲಿಯಾ ಪೀಡಿತರಿಗಾಗಿ ಬೆಳೆಸಿದ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುರಿತು ತಿಳಿಸಿ.

ಡಾ. ಸುರೇಶ : ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್ ಮುಗಿಸಿ ನಾನು ಇಂಟರ್ನ್‌ಶಿಪ್ ಮಾಡುವಾಗ ನನಗೆ ದೊರೆತ ಮೊದಲ ವೇತನದಲ್ಲಿ ನಾನು 'ಕರ್ನಾಟಕ ಹಿಮೊಫಿಲಿಯಾ ಸೊಸೈಟಿ'ಯ ನೋಂದಣಿಯನ್ನು ಚಿತ್ರದುರ್ಗದಲ್ಲಿ ಮಾಡಿಸಿದೆ. ೧೯೮೯–೧೯೯೦ ರಲ್ಲಿ ಈ ಸಂಸ್ಥೆ ಆರಂಭವಾಯಿತು. ನನಗೆ ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಪದವಿಗೆ ಆಯ್ದುಕೊಂಡಿದ್ದು ಎಂ.ಡಿ. ಪೆಥೋಲಜಿ. ನನಗೆ ಎಂ.ಎಸ್ (ನೇತ್ರ ವಿಜ್ಞಾನ) ಕೂಡ ಸಿಗುತ್ತಿತ್ತು. ಅದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ನಾನು ರೋಗಶಾಸ್ತ್ರ ಆಯ್ದುಕೊಂಡಾಗ ಜನ ನಕ್ಕರು. ಆದರೆ ಆಗಲೇ ಕುಸುಮ ರೋಗಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಿಗದೆ ನನ್ನ ಸಂಧಿಗಳೆಲ್ಲ ಜರ್ಜರಿತವಾಗಿದ್ದವು. ಮುಂದೆ ಅಂಗವೈಕಲ್ಯದ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇತ್ತು. ಹಾಗೇನಾದರೂ ಆದಲ್ಲಿ ರೋಗಶಾಸ್ತ್ರ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಕುಳಿತಲ್ಲೆ ಲ್ಯಾಬೋರೇಟರಿ ನಡೆಸಿ ಜೀವನ ಸಾಗಿಸಬಹುದು ಎಂದು ನನಗನಿಸಿತು. ಇನ್ನೊಂದು "ರಕ್ತಶಾಸ್ತ್ರ" (Hematology)ಯಲ್ಲಿ ತಜ್ಞತೆ ಸಾಧಿಸಿ ರಕ್ತ ಬಾಂಧವರಿಗೆ ಒಂದು ಆಶಾಕಿರಣವಾಗಬಲ್ಲೆ ಎಂಬ ಹೆಬ್ಬಯಕೆಯೂ ಆಗ ನನ್ನದಾಗಿತ್ತು. ಸಂಸ್ಥೆ ಆರಂಭವಾದಾಗ ಸಾಕಷ್ಟು ಸವಾಲುಗಳು ಎದುರಾದವು. ಜನರಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗದ ಕುರಿತು ಅರಿವಿರಲಿಲ್ಲ. ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಈ ಕುರಿತು ಗಮನ ಇಲ್ಲ. ಇದರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಹೊರದೇಶದಿಂದ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಅಂದು ಆಮದು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಿತ್ತು. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ನಾವು ಆಗ ದೆಹಲಿಯ ಹಿಮೊಫಿಲಿಯಾ ಫೆಡರೇಷನ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಒಡಂಬಡಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಕಡಿಮೆ ದರದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಔಷಧಿ ಪಡೆದು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಆರಂಭಿಸಿದೆವು. ನಾನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕನಾಗಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಾ ಇದ್ದುದ್ದರಿಂದ ನನಗೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಬೆಂಬಲ ಸಿಕ್ಕಿತು. ಹಲವಾರು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಸ್ವ–ಇಚ್ಛೆಯಿಂದ ಸಂಸ್ಥೆ ಬೆಳೆಸಲು ಕೈಜೋಡಿಸಿದರು. ಹಗಲಿರುಳು ದುಡಿದರು. ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ತಮ್ಮ ಇತಿ–ಮಿತಿಯಲ್ಲಿ ನನಗೆ ಬೆನ್ನೆಲುಬಾಗಿ ನಿಂತರು. ಇವರ ಬೆಂಬಲದಿಂದ 'ಕುಸುಮ ೧೯೯೬' ಎಂಬ ನಿಧಿ ಸಂಗ್ರಹ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡೆವು. ಡಾ. ಸಿರಿಶ್, ಡಾ. ಭಂಡಾರಿ, ಸುರೇಂದ್ರ ಬಾಬು, ರವಿನಾರಾಯಣ ಮುಂತಾದವರು ಅಂದು ಕೈ ಜೋಡಿಸಿದರು. ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಆರಂಭವಾದ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಆಗ ಬಾಡಿಗೆ ಮನೆಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಿ ``Day Care" ಸೇವೆ ಆರಂಭಿಸಿದೆವು.

ಮಾಧ್ಯಮಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಚಾರ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಅಧಿಕಗೊಂಡಿತು. ಆದರೆ ಅವರಲ್ಲಿ ಬಹುತೇಕ ಮಂದಿ ಬಡವರಾಗಿದ್ದರು. ಅವರಿಗೇನಾದರೂ ಪ್ರಾಣಾಂತಿಕ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾದರೆ ಕುಸುಮ ರೋಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾದ ಈ actor (ಫ್ಯಾಕ್ಟರ್) ಅಗತ್ಯವಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಇದರ ವೆಚ್ಚ ಭರಿಸುವುದು ಅವರಿಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ೩೦,೦೦೦ ಖರ್ಚಾದರೆ ಅವರು ೪ ರಿಂದ ೫ ಸಾವಿರ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಹಾಗಾಗಿ ಉಭಯ ಸಂಕಟಕ್ಕೆ ಸಿಲುಕಿದ ನಾವು ಏಪ್ರಿಲ್ ೧೭, ೧೯೯೯ ರಲ್ಲಿ ಇನ್ನೊಂದು ನಿಧಿ ಸಂಗ್ರಹ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮಾಡಲು ನಿರ್ಧರಿಸಿದೆವು. ವಿಶ್ವ ಹಿಮೊಫಿಲಿಯಾ ದಿನಾಚರಣೆಯಂದು ಜನರ ಗಮನ ಸೆಳೆಯಲೆಂದು ಡಾ. ಎಸ್. ಬಿ. ಬಾಲಸುಬ್ರಹ್ಮಣ್ಯಂ ಅವರನ್ನು ಅತಿಥಿಯಾಗಿ ಆಹ್ವಾನಿಸಲು ಹೋದೆವು. ಕೇವಲ ಹತ್ತು ನಿಮಿಷ ಭೇಟಿಗೆ ಅವಕಾಶ ನೀಡಿದ್ದ ಅವರು ಈ ಕುರಿತು ತಿಳಿದು 'ನನ್ನಿಂದ ಏನಾಗಬೇಕು,' ಎಂದರು. "ಅತಿಥಿಗಳಾಗಿ ಬನ್ನಿ" ಎಂದಾಗ ಅದರಿಂದ ನಿಮಗೇನು ಲಾಭ ಎಂದರು. ಹೆಚ್ಚು ನಿಧಿ ಸಂಗ್ರಹವಾಗಬಹುದು ಎಂದೆವು.

"ವೈದ್ಯರಾದ ನಿಮಗೆ ನೇರವಾಗಿ ರೋಗಿ ಆರೈಕೆಯ ಅವಕಾಶವಿದೆ. ನನಗೆ ಕಂಠದಾನದ ಮೂಲಕ ಅವರ ಆರೈಕೆಗೆ ನೆರವಾಗಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಡಿ" ಎಂದು ಅವರು ಹೇಳಿದಾಗ ನಾವು ತಬ್ಬಿಬ್ಬಾದೆವು. ನಿಮ್ಮಂತಹ ಮೇರು ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವಕ್ಕೆ ಗೌರವಧನ ನೀಡುವುದು ನಮ್ಮಿಂದ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂದಾಗ, "ಕೇಳಿದ್ಯಾರ್ರಿ, ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಒಂದು ದಿನ ಕುಸುಮ ರೋಗಿಗಳಿಗಾಗಿ ಹಾಡುತ್ತೇನೆ. ಇದು ನನ್ನ ಪಾಲಿನ ಭಾಗ್ಯ ಹಾಗೂ ನನ್ನ ಸೇವೆ" ಎಂದರು. ಕೊಟ್ಟ ಮಾತಿನಂತೆ ಅವರು ೨೧ ವರ್ಷ ನಮ್ಮೊಡನೆ ನಿಂತರು. ೫ ಮೆಗಾ ಸಂಗೀತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಡೆಸಿಕೊಟ್ಟರು.

ಬಾಪೂಜಿ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರಾದ ಕಿರವಡಿ ಗಿರಿಜಮ್ಮನವರು ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಜಾಗಕೊಟ್ಟರು.ಎಸ್.ಪಿ.ಬಿ ಅವರು ಎದೆತುಂಬಿ ಹಾಡಿದ್ದರಿಂದ ಈ ಕಟ್ಟಡ ಎದ್ದು ನಿಂತಿತು ಹಾಗೂ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಮಗ್ರ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು. ರಕ್ತಪರೀಕ್ಷೆ, ರಕ್ತಭಂಡಾರ, ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿ ಮುಂತಾದ ಸೇವೆಗಳು ಒಂದೇ ಸೂರಿನಡಿ ಲಭಿಸುವಂತಾಯಿತು.

ಡಾ. ರಣಜಿತ : ಬ್ಯಾಲನ್ಸ್ ಶೀಟ್ (Balance Sheet) ಬದಿಗೊತ್ತಿ ದಾನ-ದಾನಿಗಳನ್ನು ನಂಬಿ ಕಟ್ಟಿದ ಸಂಸ್ಥೆ ಇದು. ಯುವಜನಾಂಗ ಇಂದು ದಾನಿಗಳನ್ನು-ದಾನವನ್ನು ನಂಬಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಬಹುದೆ?

ಡಾ. ಸುರೇಶ : ಇಂದು ಯುವಜನರಲ್ಲಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಜಾಗೃತವಾಗಬೇಕಿದೆ. ನಾವು ಸಮಾಜದಿಂದ ಸಾಕಷ್ಟು ಪಡೆದು ಯಶಸ್ವಿ ವೈದ್ಯ, ಉದ್ಯಮಿ, ವಕೀಲರಾಗಬಹುದು. ಪಡೆದು ಯಶಸ್ವಿಯಾದ ಮೇಲೆ ಶೇ.೧೦ ರಷ್ಟಾದರೂ ಮರಳಿ ಕೊಡಬೇಕಲ್ಲವೇ, ನಾವೇನೋ ಅದೃಷ್ಟವಂತರು. ಈ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಬಂದೆವು. ಆದರೆ ಅನೇಕರು ಇಂದಿಗೂ ನರಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಒದ್ದಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಂತಹವವರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಚಾಚಬೇಕೆಂಬ ಮನಸ್ಥಿತಿ ನಮ್ಮದಾಗಬೇಕು. ಈ ಬಗೆಯ ದಾನಿ-ಮಹಾದಾನಿಗಳು ಅನೇಕರಿದ್ದಾರೆ. ಜನರಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿಯಾಗುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಸಹಾಯ ಹರಿದುಬರುತ್ತದೆ. ಯುವಕರು ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿದರೆ ಏನನ್ನೂ ಬೇಕಾದರೂ ಇಂದು ಸಾಧಿಸಬಲ್ಲರು. ಅವರಿಗೆ ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹಿರಿಯರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಬೇಕು.

ಡಾ. ರಣಜಿತ : ಹಿಮೊಫಿಲಿಯಾದೊಂದಿಗಿನ ಹೋರಾಟದೊಂದಿಗೆ ನೀವು ರಕ್ತದಾನಿಗಳ ಪಡೆಯನ್ನು ಸಹ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿದ್ದೀರಿ. ಈ ಕುರಿತು ತಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯ.

ಡಾ. ಸುರೇಶ : ಜೆ.ಜೆ.ಎಂ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವಾಗ ನನಗೆ ರಕ್ತಭಂಡಾರದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ನೀಡಲಾಯಿತು. ಆಗ ನಾನು ವೈದ್ಯಕೀಯ, ದಂತ ವೈದ್ಯಕೀಯ, ಕಲಾ ಮತ್ತು ವಾಣಿಜ್ಯ ವಿಭಾಗದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಹುರಿದುಂಬಿಸಿ ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ರಕ್ತದಾನಿಗಳ ಪಡೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿದೆವು. ಇದು ಮುಂದೆ ಲೈಫ್‌ಲೈನ್ ಎಂಬ ಸ್ವಯಂ ಪ್ರೇರಿತ ಪಡೆಯಾಗಿ ಮುಂದುವರೆಯಿತು. ಇಂದು ಯುವಕರಲ್ಲಿ ಜೀವನಶೈಲಿ ಆಧಾರಿತ ರೋಗಗಳು ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದ್ದು, ಪ್ರತಿ ಮೂರು-ನಾಲ್ಕು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ರಕ್ತದಾನ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ನಮಗೆ ಅರಿವಿಲ್ಲದಂತೆ ದಾನಿಯ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ ಹಾಗೂ ಕೊಬ್ಬಿನಂಶವೂ ಸಹ ಹತೋಟಿಯಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ ಎನ್ನಬಹುದು. ಹಾಗಾಗಿ ಇಂದು ರಕ್ತದಾನದಿಂದ ಇನ್ನೊಬ್ಬರ ಜೀವನ ಉಳಿಸಿದಂತೆ ಮಾತ್ರವಲ್ಲ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸಹ ವೃದ್ಧಿಸಿಕೊಂಡಂತಾಗುತ್ತದೆ ಎನ್ನಬಹುದು. ಹಾಗಾಗಿ ಒತ್ತಡಮಯ ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಬದುಕು ಸಾಗಿಸುತ್ತಿರುವ ನಾವು ಕಾಲ-ಕಾಲಕ್ಕೆ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ರಕ್ತದಾನಕ್ಕೆ ಮುಂದಾಗುವುದು ಉತ್ತಮ.

ಡಾ. ರಣಜಿತ : ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿ ಬೆಳೆಸುವ ವಿವಿಧ ಹಂತದಲ್ಲಿತಾವು "ವೈದ್ಯ ಸಾಹಿತಿ"ಯಾಗಿ ಕುಸುಮರೋಗದ ಕುರಿತು ಬರೆದಿದ್ದೀರಿ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಅನುಭವ ಹಾಗೂ ಸಂದೇಶ.

ಡಾ. ಸುರೇಶ : ವೈದ್ಯರು ಬರೆಯಬೇಕಾದ ಅನಿವಾರ್ಯತೆ ಹಿಂದೆಂದಿಗಿಂತಲೂ ಇಂದು ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಇಂದು ಜೀವನಶೈಲಿ ಸಂಬಂಧಿ ಕಾಯಿಲೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದ್ದು ಆ ಕುರಿತು ಅರಿವು ಅವಶ್ಯಕ. ಜನರಿಗೆ ಅವರ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಮಾತ್ರವಲ್ಲ ವೈದ್ಯರು ಬರೆಯುವುದರಿಂದ ಅವರ ಅನುಭವಗಳು ಶಾಶ್ವತವಾಗಿ ದಾಖಲಾಗುತ್ತವೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಹೃದ್ರೋಗದ ಕುರಿತಾದ ಬರವಣಿಗೆ ಶ್ಲಾಘನೀಯ. ನಾನು ಹಿಮೊಫಿಲಿಯಾ ಅಭಿಯಾನದಲ್ಲಿ ಜನರನ್ನು ತಲುಪಲು ಬರವಣಿಗೆ ಆಯ್ದುಕೊಂಡೆ. ನಾನು ಬರೆದದ್ದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲ ಅನೇಕ

ಪತ್ರಕರ್ತರು ಸಹ ಈ ಕುರಿತು ಸಾಕಷ್ಟು ಬರೆದರು. ಪ್ರತಿ ಬಾರಿ ಲೇಖನ ಪ್ರಕಟವಾದಾಗ, ಅರಿವಿನೊಂದಿಗೆ ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಕನಿಷ್ಠ ೮ ರಿಂದ ೧೦ ರೋಗಿಗಳು ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ಭಾಗದಿಂದ ನೋಂದಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಬರವಣಿಗೆ ಒಂದು ಸಮಾಜಮುಖಿ ಕಾರ್ಯವಾಗಿದ್ದು ವೈದ್ಯರೆಲ್ಲರೂ ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸಕ್ರಿಯರಾಗಬೇಕು.

ಡಾ. ರಣಜಿತ : ನಿಸ್ವಾರ್ಥ ಸೇವೆಗೆ ಇಂದು ಬೆಲೆಯಿದೆಯೇ, ಹಣ-ಲಾಭ ಮೀರಿದ ಸೇವೆಯ ಕುರಿತು ಯುವ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಸಂದೇಶ.

ಡಾ. ಸುರೇಶ : ನಮ್ಮ ಯುವಕರು ಇಂದು ಅನಿವಾರ್ಯ ಕಾರಣಗಳಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ವೆಚ್ಚ, ಬೇಗನೆ ಸಾಲ ತೀರಿಸಬೇಕಾದ ಗೊಂದಲ, ದೈನಂದಿನ ಖರ್ಚು-ವೆಚ್ಚ ಇತ್ಯಾದಿಗಳಿಂದಾಗಿ ದಿಕ್ಕು ತೋಚದಂತಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದಾಗ ಈ ಚರ್ಚೆ ತುಂಬಾ ಕ್ಲಿಷ್ಟವಾದದ್ದು. ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ಸಾಧ್ಯವೇ ಎಂಬುದು ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಶ್ನೆ. ಆದರೆ ಈ ಕುರಿತು ನನ್ನ ಸ್ಪಷ್ಟ ಮಾತೆಂದರೆ ಬದಲಾವಣೆ ನಮ್ಮಿಂದ ಆರಂಭವಾಗಬೇಕು. ಕೊರತೆ-ನ್ಯೂನತೆಯನ್ನು ದೂಷಿಸುತ್ತಾ ಕೂರಬಾರದು. ಮೊದಲು ತಾನು ಬದಲಾಗಿ ಆತ್ಮಸಾಕ್ಷಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ನನ್ನ ಸಾಮಾಜಿಕ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕು. ಆಗ ನಾವು ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಮಾದರಿಯಾಗುತ್ತೇವೆ. ನಮ್ಮ ಯುವ ವೈದ್ಯ-ವೈದ್ಯೆಯರು ಯಾರಿಗೂ ಕಡಿಮೆಯಿಲ್ಲ. ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿದರೆ ಎಲ್ಲ ಕಷ್ಟವನ್ನು ಮೀರಿ ಅವರು ಅಂದುಕೊಂಡಿದ್ದನ್ನು ಸಾಧಿಸಬಲ್ಲರು.

ಡಾ. ರಣಜಿತ : ಕರ್ನಾಟಕ ಹಿಮೊಫಿಲಿಯಾ ಸೊಸೈಟಿಯ ಮುಂದಿರುವ ಸವಾಲು ಹಾಗೂ ತಮ್ಮ ಯೋಜನೆಗಳೇನು, ತಮ್ಮ ರಕ್ತ ಬಾಂಧವರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಸಂದೇಶ.

ಡಾ. ಸುರೇಶ : ನನ್ನ Blood Brothers (ರಕ್ತ ಬಾಂಧವರಿಗೆ) ಗೆ ನನ್ನ ಏಕೈಕ ಸಂದೇಶ ಎಂದರೆ ನಾವು ಈ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಯಾರಿಗಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆಯೇನಲ್ಲ. ನಮಗಿರುವುದು ರಕ್ತ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟುವ ಪ್ರೋಟಿನ್‌ನ ಕೊರತೆ ಮಾತ್ರ. ಪ್ರತಿ ವ್ಯಕ್ತಿಗೂ ಒಂದಿಲ್ಲೊಂದು ಕೊರತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ನಾವು ಕೊರಗದೆ ಸಾಧನೆಯತ್ತ ಗಮನ ಹರಿಸಬೇಕಿದೆ. ನ್ಯೂನ್ಯತೆಯನ್ನು ಸವಾಲಾಗಿ ಸ್ವೀಕರಿಸಿ. ನನಗೆ ಹಿಮೊಫಿಲಿಯಾ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ನಾನು ವೈದ್ಯನೇ ಆಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಈ ಅಭಿಯಾನದಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು, ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಪದ್ಮಶ್ರೀ ಪಡೆಯುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿರಲಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾಗಿ ಕೊರಗದೆ ಮುನ್ನಡೆಯಿರಿ.

ನಮ್ಮ ಮುಂದಿರುವ ಯೋಜನೆಯೆಂದರೆ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಥೆಲಸ್ಸೇಮಿಯಾದಂತಹ ಇನ್ನಿತರೆ ವಿರಳ ರಕ್ತ ಸಂಬಂಧಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸಲು ಸಹ ತೆರೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಾಗಿದೆ. ಈ ಎಲ್ಲ ರೋಗಗಳಿಗೆ Care to Cure (ಆರೈಕೆಯಿಂದ ಗುಣಪಡಿಸುವ) ತನಕ ಸೇವೆ ನೀಡಬೇಕೆಂಬ ಹಂಬಲವಿದೆ. ಅದಲ್ಲದೆ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ದೇಶಾದ್ಯಂತ ಆಸಕ್ತ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ರಕ್ತಸಂಬಂಧಿ ಕಾಯಿಲೆಗಳ ಕುರಿತುತರಬೇತಿ ನೀಡಬಲ್ಲ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲೂಸಹ ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಕಾಲೇಜು-ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಗಳೊಂದಿಗೆ ಚರ್ಚೆಗಳು ಜಾರಿಯಲ್ಲಿವೆ. ಈ ಎಲ್ಲಗುರಿ-ಉದ್ದೇಶಗಳು ಮಹತ್ತರವಾದದ್ದಾದರೂ ನಾವು ಸರ್ವ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ.

ಡಾ. ರಣಜಿತ : ತಮ್ಮ ಅಮೂಲ್ಯ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಧನ್ಯವಾದಗಳು ಸರ್. ತಮ್ಮೆಲ್ಲ ಗುರಿ-ಉದ್ದೇಶಗಳು ಈಡೇರಲಿ ಎಂದು ಹಾರೈಸುತ್ತೇವೆ.

●

ಚಿಣ್ಣರ ಲೋಕ

ಡಾ. ಪ್ರಿಯಾ ಭಾಲ್ಕಿ
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

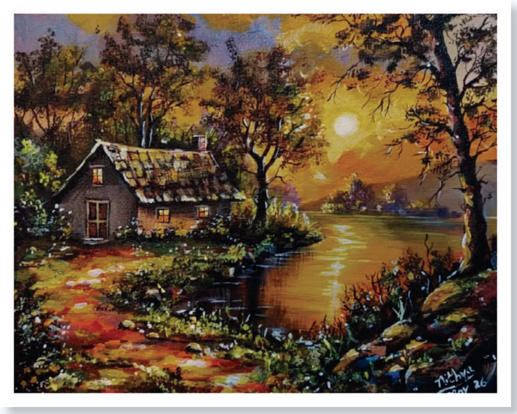
ಅದಮ್ಯ, ೫ನೇ ತರಗತಿ
ದೊಡ್ಡಬಳ್ಳಾಪುರ

ಚಿತ್ರ ಸಂಪದ

ಡಾ. ಅರವಿಂದ ಪಟೇಲ್
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಡಾ. ರಂಗನಾಥ್
ಬೆಂಗಳೂರು

ಡಾ. ನಿತ್ಯ ಜಯಕುಮಾರ್
ರಾಯಚೂರು



COMPASSIONATE CARE ADVANCED HEALING

- Cardiology
- 3D Laparoscopic
- Paediatrics & Neonatology
- IVF
- Diagnostics
- Dental & Maxillofacial Surgery

Bettadur Super Speciality Hospital in Raichur, Karnataka, is a leading healthcare provider equipped with state-of-the-art technology facilities. The hospital offers advanced levels of care in various specialties, including:

- **Cardiology:** Expert care for heart-related issues
- **Dentistry:** Comprehensive dental care services
- **General & Laparoscopic Surgery:** Advanced surgical procedures
- **Gynecology and Obstetrics:** Specialized care for women's health

The hospital features advanced technology, including a 3D Laparoscopy center, making it a premier healthcare destination in North Karnataka. With a team of expert doctors and staff, Bettadur Super Speciality Hospital provides quality care to patients .

24/7 SERVICE

BETTADUR HOSPITAL
CARE | COMPASSION | COMMITMENT

Bettadur Super Speciality Hospital

Near Chandramouleshwara Chowk
Gunj Road, Raichur - 584102, Karnataka

bettadurhospital@gmail.com | +91 9483099815 | +91 9380913104