

ವೈದ್ಯ



ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿ ನಾರಥ್ಯದಲ್ಲ

ಸಂಪದ

ಕನ್ನಡ ಬಳಸಿ ವೈದ್ಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಬೆಳೆಸಿ

ಸಂಪುಟ: 2 ಸಂಚಿಕೆ: 4 ವೈಮಾಸಿಕ ಜುಲೈ-ಆಗಸ್ಟ್ 2023 ಪುಟಗಳು: 64
ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಶಾಖೆಯ ಸದಸ್ಯರ ಅಂತರಿಕ ವಿತರಣೆಗಾಲ ಮಾತ್ರ



ವೈದ್ಯರ ದಿನಾಚರಣೆಯ ಹಾರ್ದಿಕ ಶುಭಾಶಯಗಳು

ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘದ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ

ಎಲ್ಲರೂ ಸಂತೋಷವಾಗಿರಲಿ

ಎಲ್ಲರೂ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರಲಿ

ಎಲ್ಲರೂ ನೋವಿನಿಂದ ಮುಕ್ತವಾಗಿರಲಿ

ಎಲ್ಲರೂ ದುಃಖದಿಂದ ಮುಕ್ತವಾಗಿರಲಿ

ಎಲ್ಲಾ ಆಸೆ ಆಮಿಷಗಳನ್ನು ಮೀರಿ

ಗುಣಪಡಿಸುವವರು ನಾವಾಗಿರಲಿ

ಸಂಪದದೊಳಗೆ...

ಸಂಪಾದಕೀಯ - ಡಾ ಸುರೇಶ ಸಗರದ	ಪುಟ 4
ರಾಜ್ಯಾಧ್ಯಕ್ಷರ ನುಡಿ - ಡಾ ಎಸ್ ಬಿ ಲಕ್ಷ್ಮೀಳ್	ಪುಟ 5
ಸಮಿತಿಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ನುಡಿ - ಡಾಶಿವಾನಂದ ಕುಬಸದ	ಪುಟ 13
ಅರಿವಳಕೆ ರಂಗದಲ್ಲಿ ಅಲ್ಪಸಂಖ್ಯಾ ತರಂಗಗಳ ಸದ್ಗು (ಪ್ರಚಲಿತ) - ಡಾ ಅಶ್ವಿನಿ ರಾಮಾಸ್ವಾಮಿ	ಪುಟ 6
ಒಣಗಿದ ಕಣ್ಣು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಹೊಸತನದ ಮೆರುಗು (ಪ್ರಚಲಿತ) - ಡಾ ಮೋಹನ್ ಎಚ್ ಎಸ್	ಪುಟ 8
ನಿಯೋಗ (ಕಥೆ) - ಡಾ ಉಷಾ ರಮೇಶ್	ಪುಟ 10
ಲೂಪಸ್ (ಕಾಯಿಲೆ / ಚಿಕಿತ್ಸೆ) - ಡಾ ಮಹಾಬಲೇಶ್ವರ ಎಂ	ಪುಟ 13
ಡಯಟ್ ಎನ್ನುವ ಮಾಯಾಮೃಗ (ವೈದ್ಯೇತರ) - ಡಾ ಅನುಪಮಾ ವೈ ಜೆ	ಪುಟ 15
ಚಪ್ಪಲಿ ಕಥೆ (ವೈದ್ಯೇತರ) - ಡಾ ಜಯಲಕ್ಷ್ಮಿ ನಾಯಕ್	ಪುಟ 19
ಓಟ್ಸ್ - ಎಲ್ಲ ಧಾನ್ಯಗಳಿಗಿಂತ ಮಿಗಿಲೆ? (ವೈದ್ಯೇತರ) - ಡಾ ಎ ಎ ಪಾಂಗಿ	ಪುಟ 21
ಕಿಡ್ನಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಆರಂಭಿಕ ದಿನಗಳು (ವೈದ್ಯೇತರ) - ಡಾ ಆರ್ ಕೆ ಸರೋಜ	ಪುಟ 25
ಡಾ ಲಕ್ಷ್ಮಣ ಕೆ (ಸಂದರ್ಶನ) - ಡಾ ಅನುಪಮಾ ಪೂಜಾರ್	ಪುಟ 27
ಹೃದಯ ಶ್ರೀಮಂತಿಕೆ ಕಂಡಾಗ (ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಲೋಕ) - ಕುಮಾರಿ ವಿನುತ	ಪುಟ 31
ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಕವನಗಳು (ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಲೋಕ) - ಅಕ್ಷತಾ / ಕೃಪಾ	ಪುಟ 33
ಆರೋಗ್ಯದ ನಾಲ್ಕನೆಯ ಆಯಾಮ (ಅಧ್ಯಾತ್ಮ / ಆರೋಗ್ಯ) - ಡಾ ದಯಾನಂದ ನೂಲಿ	ಪುಟ 34
ಬೆಳಕಿನಿಂದ ದೃಷ್ಟಿಯೋ? ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಬೆಳಕೋ? (ಅಧ್ಯಾತ್ಮ/ವೈಚಾರಿಕ) - ಡಾ ರವಿಕಾಂತ ಸಿ	ಪುಟ 39
ವೈದ್ಯಲೋಕದ ಕರಾಳ ಕಥೆ (ವೈದ್ಯ ಲೋಕದ ವಿಸ್ಮಯ) - ಡಾ ನಾ ಸೋಮೇಶ್ವರ	ಪುಟ 41
ಕಾನೂನು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ - ಡಾ ಶಿವರಾಜ ಕೆ	ಪುಟ 44
ಯು ಕೆ ದ ನ್ಯಾಶನಲ್ ಹೆಲ್ತ್ ಸರ್ವಿಸ್ (ಅನಿವಾಸಿ ಲೋಕ) - ಡಾ ಶ್ರೀವತ್ಸ ದೇಸಾಯಿ	ಪುಟ 48
ಸಮಿತಿಯ ಮತ್ತು ಶಾಖೆಗಳ ಕನ್ನಡ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ವರದಿ - ಡಾ ವೀಣಾ ಎಸ್ ಭಟ್	ಪುಟ 52
ಕಾವ್ಯ ಸಂಪದ - ಡಾ ಶ್ರೀನಿವಾಸ ಹರಪನಹಳ್ಳಿ / ಡಾ ಅರವಿಂದ ಪಟೇಲ	ಪುಟ 56
ಕಾವ್ಯ ಸಂಪದ - ಡಾ ಸುನೀಲ ಚಂದ್ರ ಅವರಾದಿ / ಡಾ ಮೃದುಲ	ಪುಟ 57
ಸಮ್ಮೇಳನದಲ್ಲಿ ನೀಡುವ ಶ್ರೇಷ್ಠ ಕೃತಿ ಮತ್ತು ಹಸ್ತ ಪ್ರತಿ ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಾಗಿ ಆಹ್ವಾನ	ಪುಟ 58
ಪದಬಂಧ 10 - ಡಾ ರಮೇಶ ಬಾಬು ಕೆ	ಪುಟ 62
ಚಿತ್ರ ಸಂಪದ - ಡಾ ಪ್ರಿಯಾ ಭಾಲ್ಕಿ / ಡಾ ಅರವಿಂದ ಪಟೇಲ	ಪುಟ 64

ಲೇಖಕರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ:

ಲೇಖನಗಳನ್ನು ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರಿಗೆ ಮೇಲ್ ಮೂಲಕ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು.
 ಲೇಖನಗಳನ್ನು ವರದಿ ಪೈಲ್ ನಲ್ಲಿ ನುಡಿ ಫಾಂಟ್‌ಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ ಬರೆಯಬೇಕು.
 ಲೇಖನ ಕಳುಹಿಸಿದ ನಂತರ ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರಿಗೆ ಸಂದೇಶ ಅಥವಾ ವಾಟ್ಸಾಪ್ ಮೂಲಕ ತಿಳಿಸಿ.
 ಪ್ರಕಟಿಸಿದ ಲೇಖನಗಳಿಗೆ ಲೇಖಕರೇ ಹೊಣೆ.

ಡಾ ಎನ್ ಜಿ ಲಕ್ಷ್ಮೀಪ್

ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಕ್ಷರು

ಡಾ ಶ್ರೀನಿವಾಸ್ ಎನ್

ನಿಯೋಜಿತ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು

ಡಾ ಜಿ ಪಿ ಕರುಣಾಕರ್

ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ

ಡಾ ಶಿವಾನಂದ ಕುಬ್ಜರ

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು, ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿ
drsmkubsad@gmail.com | +919448012767

ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕರು: **ಡಾ ಸುರೇಶ್ ಸಗರದ**
drssagarad@hotmail.com | 9448139339

ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು:

ಪ್ರಚಲಿತ:

ಡಾ ಎಚ್ ಎನ್ ಮೋಹನ್
drhsmohan@gmail.com | +919448173670

ಕಥೆ:

ಡಾ ದಿವ್ಯಾ ಕೆ ಎನ್
divyaural@yahoo.co.in | +919886157094

ಕೃತಿ ಪರಿಚಯ:

ಡಾ ಅಣ್ಣಯ್ಯ ಕುಲಾಲ್ ಉಚ್ಚೂರು
drkulalannayya@gmail.com | +919448012028

ಕಾಯಿಲೆ / ಚಿಕಿತ್ಸೆ:

ಡಾ ಉಮಾ ಮಹೇಶ್ವರಿ ಎನ್
uma_sura@yahoo.in | +918277070611

ವೈದ್ಯಕೀತರ:

ಡಾ ವಿನಯ ಶ್ರೀನಿವಾಸ್
vinaya_s@rocketmail.com | +919844083284

ವ್ಯಕ್ತಿ ವಿಷಯ / ಸಂದರ್ಶನ:

ಡಾ ಅರವಿಂದ ಪಟೀಲ್
aravindculture@gmail.com | +919448918764

ವೈದ್ಯ ಲೋಕದ ವಿಸ್ಮಯ:

ಡಾ ನಾ ನೋಮೇಶ್ವರ
naasomeswara@gmail.com | +919880465661

ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಲೋಕ:

ಡಾ ಶುಭ್ರತೆ ಕೆ ಎನ್
shubratk@gmail.com | +919448149927

ಅನಿವಾಸಿ ಲೋಕ:

ಡಾ ಶಿವಶಂಕರ್ ಎನ್ ಮೇಟಿ
drmeti123@gmail.com | +447894354400

ನಾಲ್ಕನೇಯ ಆಯಾಮ (ಅಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ):

ಡಾ ದೀಪಾ ಎನ್ ಸುಚ್ಚ
drnveena@gmail.com | +919448215940

ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘದ ಕನ್ನಡ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು

ಡಾ ವಿಜಯಾ ಎನ್ ಭಟ್
veenaseetharambhat@gmail.com | +919480353878

ಪದಬಂಧ/ ಪದಕೋಶ/ಚಿಣ್ಣರ ಲೋಕ/ಹನಿಗವನ:

ಡಾ ಸುಮಾ ಗುಡಿ
gudi.suma@gmail.com | 9880616349

ಆರೋಗ್ಯ ದಿನಾಚರಣೆ:

ಡಾ ರಶ್ಮಿ ಕುಂದಾಪುರ
dr.rashmi.kundapur@gmail.com | +919880496567

ಸಂಘಟನೆ:

ಡಾ ಮಧುಸೂದನ ಕಾರಿಗನೂರು
madhusudhanva@gmail.com | +919448237145

ಕಾನೂನು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ:

ಡಾ ಶಿವರಾಜ್ ಕೆ
sahanachildrenhospital729@gmail.com | +919535830729

ಕಾವ್ಯ ಸಂಪದ / ವಿಮರ್ಶೆ:

ಡಾ ಗೋವಿಂದ ಹೆಗಡೆ
hegadegs@gmail.com | ±919353118024

ಚಿತ್ರ ಸಂಪದ:

ಡಾ ತ್ರಿಯಾ ಭಾಲ್ಕಿ / ಡಾ ಅರವಿಂದ ಪಟೀಲ್
drpriyabhalki@gmail.com | +919980888922

ವಿಳಾಸ:

ವೈದ್ಯ ಸಂಪದ

ಐ ಎಮ್ ಎ ಹೆಚ್, ಐ ಎಮ್ ಎ ವೃತ್ತ,

ಆಲೂರು ವೆಂಕಟರಾವ್ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು 560018

ದೂರವಾಣಿ: 080 26703255, vaidyasampadaeditor@gmail.com

ಸಂಪಾದಕೀಯ...

ಡಾ. ಸುರೇಶ್ ಸಗರದ



ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವೈದ್ಯರ ದಿನಾಚರಣೆಯ ಶುಭಾಶಯಗಳು. ವೈದ್ಯರ ದಿನಾಚರಣೆಯನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಶಾಖೆಗಳು ಅರ್ಥಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಆಚರಿಸಲಿ.ಸಮಾಜಮುಖಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಪ್ರೇರಣಾದಾಯಕವಾಗಿರಲಿ.

ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಬಿಸಿಲಿನ ಮತ್ತು ಚುನಾವಣೆಯ ಕಾವು ಮುಗಿದಿದೆ. ಮಳೆಗಾಲ ಸಮೃದ್ಧಿಯಾಗಿರಲಿ ಎಂದು ಆಶಿಸೋಣ.ಶ್ರೀಯುತ ಸಿದ್ದರಾಮಯ್ಯ ಅವರ ನೇತೃತ್ವದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ರಚನೆಯಾಗಿದೆ. ಗ್ಯಾರಂಟಿಗಳ ಜಾರಿಗೆ ಘೋಷಣೆಯಾಗಿದ್ದು ಅದು ಸಾಮಾಜಿಕ, ಆರ್ಥಿಕ ಉದ್ದೇಶಗಳನ್ನು ಈಡೇರಿಸಲಿ.ಪ್ರಜಾಪ್ರಭುತ್ವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಘೋಷಣೆಗಳ ಪರ

ವಿರೋಧ ಚರ್ಚೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಇವುಗಳ ಜಾರಿಯಿಂದಾಗುವ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಕುರಿತು ಪಕ್ಷಪಾತವಿಲ್ಲದ, ಯಾವುದೇ ಪೂರ್ವಾಗ್ರಹವಿಲ್ಲದ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ನಡೆಯಲಿ. ಚುನಾವಣೆಯಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ವೈದ್ಯರು ಆಯ್ಕೆಯಾಗಿರುವುದು ಸ್ವಾಗತಾರ್ಹ.

ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳನ್ನು ನೀಗಿಸಲು ಅವರು ಪಕ್ಕಾತೀತವಾಗಿ ಬೆಂಬಲಿಸಲಿ ಎಂದು ಆಶಿಸೋಣ.ನೂತನ ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ವೈದ್ಯರು ಸಚಿವರು ಆಗಿದ್ದಾರೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರಾದ ಶ್ರೀ ದಿನೇಶ್ ಗುಂಡೂರಾವ್, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಚಿವರಾದ ಶರಣ ಪ್ರಕಾಶ ಪಾಟೀಲ ಮತ್ತು ಕನ್ನಡ ಮತ್ತು ಸಂಸ್ಕೃತಿ ಇಲಾಖೆಯ ಸಚಿವರಾದ ಶ್ರೀ ಶಿವರಾಜ ತಂಗಡಗಿ ಅವರಿಗೆ ಹಾರ್ದಿಕ ಅಭಿನಂದನೆಗಳು.ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ ಸಚಿವರೊಡನೆ ಸಂಪರ್ಕದಲ್ಲಿದ್ದು ಸಹಕರಿಸಲು ಸದಾ ಸಿದ್ಧ.

ವೈದ್ಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಲ್ಲಿ ಆತ್ಮಹತ್ಯೆ ಪ್ರಕರಣ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಕಳವಳಕಾರಿ ವಿಷಯ.ಈ ಕುರಿತು ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ





ಡಾ|| ಶಿವಕುಮಾರ ಬಿ. ಲಕ್ಷ್ಮೀನಾರಾಯಣ

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು (2022-23)

ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಶಾಖೆ, ಬೆಂಗಳೂರು

ವೈದ್ಯ ದಿನಾಚರಣೆಯ ಶುಭಾಶಯಗಳು

ಪ್ರೀತಿಯ ಸಹೃದಯಿ ವೈದ್ಯ ಸಂಪದ ಓದುಗ ಮಿತ್ರರೇ,

ಜುಲೈ 1 ನಮ್ಮೆಲ್ಲರಿಗೂ ಪ್ರೇರಣಾದಾಯಕ ದಿನ. ಡಾ ಬಿ ಸಿ ರಾಯ್ ಅವರ ಜನುಮ ದಿನವಾಗಿದ್ದು ನಾವೆಲ್ಲಾ ಅವರ ನೆನಪು ಮತ್ತು ಮಾರ್ಗ ದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವೈದ್ಯರ ದಿನವನ್ನಾಗಿ ಆಚರಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಗೌರವ ಸಮರ್ಪಣೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಅದು ಅತ್ಮಾವಲೋಕನ ದಿನವೂ ಹೌದು. ಸಂಕಲ್ಪ ದಿನವೂ ಹೌದು. ನಮ್ಮನ್ನು ನಾವು ಸಮಾಜಕ್ಕಾಗಿ ಮುಡಿಪಾಗಿಡುವ ದಿನ. ಪ್ರತಿ ವರುಷವೂ ಒಬ್ಬರು ಫೋಷ ವಾಕ್ಯದೊಂದಿಗೆ ಆಚರಿಸಬೇಕಿದೆ. ರಾಜ್ಯ ಶಾಖೆಯಿಂದ ಪ್ರಶಸ್ತಿಗೆ ಭಾಜನರಾಗಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಹಾರ್ದಿಕ ಅಭಿನಂದನೆಗಳು. ರಾಜ್ಯ ಶಾಖೆಯ ಮಾಜಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾದ ಡಾ ಮಧುಸೂಧನ ಕಾರಿಗನೂರು ಅವರು ಅಪ್ರತಿಮ ಸಮುದಾಯ ಸೇವೆಗಾಗಿ ಕೇಂದ್ರ ಕಛೇರಿಯಿಂದ ಪ್ರಶಸ್ತಿಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸುತ್ತಿರುವುದು ನಮಗೆಲ್ಲರಿಗೂ ಹೆಮ್ಮೆಯ ವಿಷಯ.

ಹೊಸ ಸರ್ಕಾರ ರಚನೆಯಾದ ನಂತರ ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘದ ರಾಜ್ಯ ಶಾಖೆಯ ಪದಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರನ್ನು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಚಿವರನ್ನು ಭೇಟಿಯಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಕ್ಷೇತ್ರದ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಚರ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಸರ್ಕಾರದಿಂದಲೂ ಸಕರಾತ್ಮಕ ಸ್ಪಂದನೆ ದೊರೆತಿದೆ. ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ ಎಲ್ಲಾ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಧನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ವ್ಯವಹರಿಸಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ಸಹಕಾರ ನೀಡಲು ಸಿದ್ಧವಾಗಿದೆ.

ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿಯ ಕಾರ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರ ವಿಸ್ತಾರಗೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವುದು ಹೆಮ್ಮೆಯ ಸಂಗತಿ. ನಾಲ್ಕನೆಯ ರಾಜ್ಯ ಸಮ್ಮೇಳನಕ್ಕಾಗಿ ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಶಾಖೆ ಸಿದ್ಧತೆಗಳನ್ನು ಆರಂಭಿಸಿದೆ. ಸ್ಥಳೀಯ ಹಿರಿಯ ವೈದ್ಯರಾದ ಡಾ ಕೆ ಆರ್ ಶ್ರೀಧರ ಅವರು ಸರ್ವಾಧ್ಯಕ್ಷರಾಗಿ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡಲಿದ್ದಾರೆ. ಸಾಹಿತ್ಯ ಮತ್ತು ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ವಲಯಗಳ ತವರೂರಾದ ಶಿವಮೊಗ್ಗದಲ್ಲಿ ನಾವೆಲ್ಲಾ ಜೊತೆಗೂಡಿ ಕನ್ನಡ ತಾಯಿಯ ಸೇವೆ ಮಾಡೋಣ.

ಧನ್ಯವಾದಗಳೊಂದಿಗೆ

ಡಾ|| ಶಿವಕುಮಾರ ಬಿ. ಲಕ್ಷ್ಮೀನಾರಾಯಣ



ಡಾ ಶಿವಾನಂದ ಕುಬಸದ

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು

ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿ 2022-23

ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ಆತ್ಮಹತ್ಯೆ...

ಮಕ್ಕಳ ವೈದ್ಯೆಯಾಗುವ ಕನಸು ಹೊತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿಯಿಂದ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬಂದಿದ್ದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿನಿಯೊಬ್ಬಳು ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಆತ್ಮಹತ್ಯೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಸುದ್ದಿಯನ್ನು ನಾವೆಲ್ಲ ಓದಿದ್ದೇವೆ. ಅದಕ್ಕೆ ನೀಡಿದ ಕಾರಣ, ಹಿರಿಯ ವೈದ್ಯರ ಕಿರುಕುಳ ಹಾಗೂ ಕೆಲಸದ ಒತ್ತಡ. ಆ ಬಗ್ಗೆ ಅವಳು ತನ್ನ ಸ್ನೇಹಿತನ ಬಳಿ ಹೇಳಿಕೊಂಡು ಆತ್ಮಹತ್ಯೆಗೆ ಶರಣಾದಳು. ಬರೀ 24 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನ, ತುಂಬ ಬುದ್ಧಿವಂತಳಾದ ಅವಳು ಇಂಥ ಕಾರ್ಯಕ್ಕೆ ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿದ್ದು ಒಪ್ಪಲಾಗದ ವಿಷಯವಾದರೂ ದುರ್ಘಟನೆ ನಡೆದು ಬಾಳಿ ಬದುಕಬೇಕಾದ ಅಮೂಲ್ಯ ಜೀವವೊಂದು ಅನರ್ಥಗೊಂಡಿದ್ದಂತೂ ಸತ್ಯಸಾಯುವ ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೆ ಅವಳು ನೀಡಿದ ಕಾರಣಗಳು ಸರಳವಾಗಿ ಬಗೆಹರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದಂಥವು. ಅಲ್ಲದೆ ತನ್ನ ಸ್ನೇಹಿತನಿಗೆ ಅವಳು ಸೂಚ್ಯವಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದಳು ಕೂಡ. ಇಲ್ಲಿ ತಪ್ಪಿದ್ದೇನು, ಎಂದು ವಿಚಾರಿಸಿದಾಗ, ನಮ್ಮ ಇಡೀ ಸಮಾಜ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಬಳಲುವವರನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ, ಅವರಿಗೆ ಸಾಂತ್ವನ ಹೇಳುವಲ್ಲಿ ತೋರುವ ದಿವ್ಯ ನಿರ್ಲಕ್ಷ ಎದ್ದು ತೋರುತ್ತದೆ.

ಆದರೆ ಇಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರಾಗಿ ಇವರಿಗೆ ಆತ್ಮಹತ್ಯೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಾರದೆಂಬ ಕನಿಷ್ಠ ಜ್ಞಾನ ಬೇಡವೆ, ಎಂಬ ಪ್ರಶ್ನೆ ಎದುರಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಮಾನವರಾಗಿ ವೈದ್ಯರು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಅಥವಾ ಆತ್ಮಹತ್ಯೆಯಿಂದ ಹೊರತಾಗಿಲ್ಲ, ಎಂಬುದೂ ಸತ್ಯವೆ. ವಿಪರ್ಯಾಸವೆಂದರೆ ಖಿನ್ನತೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರಿಗಿಂತ ವೈದ್ಯವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವವರಲ್ಲೇ ಹೆಚ್ಚು. ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯವೃತ್ತಿಯವರು ಆತ್ಮಹತ್ಯೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಪ್ರಮಾಣವೂ ಹೆಚ್ಚು. ವಿಶ್ವದಲ್ಲೇ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ವೈದ್ಯರನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಭಾರತವೂ ಒಂದಾಗಿದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮಿಲಿಯನ್‌ಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ವೈದ್ಯರಿದ್ದಾರೆ, ಎಂದು ಅಂದಾಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ 80,000ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಭಾರತದಲ್ಲಿ 529 ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಂದ ವೈದ್ಯರಾಗಿ ಪದವಿ ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತಡದ

ವೃತ್ತಿ ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ, ಅದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆತ್ಮಹತ್ಯೆಯ ಅಪಾಯವಿದೆ. ಹಾಗೂ ಅದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗಿಂತ 2.5 ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚು, ಎಂದು ಅಂದಾಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ಒಂದು ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಕಾರ 2016 ಮಾರ್ಚ್ ಮತ್ತು 2019 ಮಾರ್ಚ್ ನಡುವೆ ಮೂವತ್ತು ಆತ್ಮಹತ್ಯೆಗಳು ವರದಿಯಾಗಿವೆ, ಅದರಲ್ಲಿ 18 ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು 12 ಪುರುಷರು. 80% ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು 40 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನವರು. ಇಪ್ಪತ್ತೆರಡು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಬಂದವರು. ಎಂಟು ಜನ ಎಂಬಿಬಿಎಸ್ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಮತ್ತು ಹತ್ತು ಜನ ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು. ಹದಿನೇಳು ಜನ ನೇಣು ಬಿಗಿದು ಆತ್ಮಹತ್ಯೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ, ಎಂಟು ಜನ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಬಳಸಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಐವರು ಕಟ್ಟಡದಿಂದ ಜಿಗಿದು ಜೀವನ ಅಂತ್ಯಗೊಳಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಇವರಲ್ಲಿ ಹತ್ತೊಂಬತ್ತು ಆತ್ಮಹತ್ಯೆಗಳು ಅವರು ಖಿನ್ನತೆಗೆ ಒಳಗಾಗಿದ್ದರು, ಎಂದು ಸೂಚಿಸುತ್ತವೆ. ಆತ್ಮಹತ್ಯೆ ಮನುಷ್ಯನ ಆತ್ಮಂತಿಕ ಖಿನ್ನತೆ, ನಿರಾಶೆ, ದುಗುಡದ ಫಲ. ಅದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಖಿನ್ನತೆಯನ್ನು ಬೇಗ ಗುರುತಿಸಿ ಅದನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವತ್ತ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸ್ನೇಹಿತರು, ಬಂಧುಗಳು, ಪಾಲಕರು ಉಪಕ್ರಮಿಸಬೇಕಿದೆ. ಹಾಗೆ ನೋಡಿದರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯದ ಮೊದಲ ವರ್ಷದಲ್ಲಿಯೇ ಒತ್ತಡ ನಿರ್ವಹಣೆಯ ಪಾಠಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕು. ಮುಂದೆ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮ್ಮೇಳನಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ಈ ವಿಷಯವಾಗಿ ಮಾಹಿತಿ ಹಾಗೂ ಚರ್ಚೆಗಳು ನಿರಂತರವಾಗಿ ನಡೆಯಬೇಕು. ಅದರಿಂದ ಕೆಲವು ಜನರಾದರೂ ತಮ್ಮ ಒತ್ತಡ ನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಬಲ್ಲರಲ್ಲದೆ ಮುಂದೆ ತಮ್ಮ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಖಿನ್ನತೆಗಳನ್ನೂ ಬೇಗ ಗುರುತಿಸಲು ಶಕ್ತರಾಗುತ್ತಾರೆ.

— ಡಾ.ಶಿವಾನಂದ ಕುಬಸದ
ಅಧ್ಯಕ್ಷರು



ಡಾ ಅಶ್ವಿನಿ ರಾಮಸ್ವಾಮಿ
ಅರಿವಳಿಕೆ ಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗ,
ಕೆ ಎಂ ಸಿ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ

ಪ್ರಚಲಿತ...

ಅರಿವಳಿಕೆ ರಂಗದಲ್ಲಿ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ತರಂಗಗಳ ಸದ್ಯ



ಡಾ ಎಚ್ ಎನ್ ಮೋಹನ್
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು



ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಭಾಗವಿರಲಿ ಅಥವಾ ಆಪರೇಷನ್ ಕೊಠಡಿಯಲ್ಲಾಗಲಿ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ತರಂಗಗಳು ಬದುಕನ್ನು ಹಾಯಾಗಿಸಿವೆ. ಇದರ ಉಪಯೋಗ ಸುರಕ್ಷತೆಯ ಹಾದಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಮೈಲಿಗಲ್ಲು. ಅರಿವಳಿಕೆ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಇದರ ಪರಿಚಯ ಕಳೆದ ಒಂದು ದಶಕದಿಂದ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದು ಇದರ ಕಲಿಕಾ ರೇಖೆಯು ಕಲಿಯುವವರ ತಾಳ್ಮೆ ಹಾಗೂ ಶ್ರದ್ಧೆಯನ್ನು ಬೇಡುತ್ತದೆ. ಈಗಂತೂ ಎಲ್ಲಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನ ಅರಿವಳಿಕೆ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ತೀವ್ರ ನಿಗಾ ಘಟಕಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಯಂತ್ರ ತನ್ನ ಅಸ್ತಿತ್ವವನ್ನು ಗಟ್ಟಿಗೊಳಿಸುವುದಲ್ಲದೆ ಹಲವಾರು ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೂ ಇದರ ಬೇಡಿಕೆ ಹೆಚ್ಚುವಂತೆ ಮಾಡಿದೆ.

ಇದರ ತತ್ವ ಶಬ್ದ ತರಂಗಗಳ ಆವರ್ತನದ (ಫ್ರಿಕ್ವೆನ್ಸಿ) ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿಸಿದೆ. ಮಾನವ ಕಿವಿಗಳಿಗೆ ಕೇಳಿಸದ ಶಬ್ದ ತರಂಗಗಳು ಇದರಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸಲ್ಪಡುತ್ತವೆ. ದ್ರವಗಳು ಈ ತರಂಗಗಳನ್ನು ತಮ್ಮ ಮುಖಾಂತರ ಹಾದು ಹೋಗಲು ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತವೆ ಹೀಗಾಗಿ ದ್ರವ ಅಂಶ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವ ಶರೀರದ ಅಂಗಾಂಗಗಳು ಕಷ್ಟಾಗಿ ಕಂಡರೆ , ತರಂಗಗಳ ಹಾದಿಗೆ ಅಡ್ಡಿ ಪಡಿಸುವ, ಘನ ಮಾಧ್ಯಮ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವ ಅಂಗಗಳು (ಮೂಳೆ, ಕೊಬ್ಬು, ನರಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ) ಬೆಳ್ಳಗೆ ಕಾಣುತ್ತವೆ . ಈ ಉಪಕರಣಕ್ಕೆ ಹಲವು ರೀತಿಯ ಪ್ರೋಬ್‌ಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಆಯಾ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ಆಳ, ಅಳವಡಿಕೆಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಪ್ರೋಬ್‌ಗಳು ನಿಗದಿಯಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಇದರ ಉಪಯೋಗ ಹಲವಾರು ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಹರಡಿಕೊಂಡಿದ್ದು ವಿಸ್ತಾರಕ್ಕೆ ಸದ್ಯ ಬೇಲಿ ಹಾಕುವಂತಿಲ್ಲ..

ಡಾಪ್ಲರ್ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಅಭಿಧಮನಿ ಮತ್ತು ಅಪಧಮನಿಗಳ ವ್ಯತ್ಯಾಸವನ್ನು ತಿಳಿಯಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ಐ ಸಿ ಯು ಗಳಲ್ಲಿ ದೇಹದ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ರಕ್ತ ನಾಳಗಳಿಗೆ ನಾಳಿಕೆಗಳನ್ನು ತೊರಿಸುವಾಗ ಅದರ ಪಕ್ಕದಲ್ಲೇ ಇರುವ ಬೇರೊಂದು ರಕ್ತ ನಾಳಗಳನ್ನು ಚುಚ್ಚಿ ಅದರಿಂದಾಗುವ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅರಿವಳಿಕೆ

ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮುನ್ನ ಆಯಾ ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ನರ ಸಮೂಹಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅದರ ಸುತ್ತ ಸೂಚಿಯ ಅಥವಾ ನಾಳದ ಮುಖಾಂತರ ಅರಿವಳಿಕೆ ಔಷಧವ ಕೊಟ್ಟು ಕೇವಲ ಆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಅರಿವಳಿಕೆ ನೀಡಬಹುದು. ಈ ವಿಧಾನದಿಂದ ಅರಿವಳಿಕೆಯಿಂದಾಗುವ ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ಏರುಪೇರು, ಶ್ವಾಸಕೋಶದಲ್ಲಾಗುವ ಬದಲಾವಣೆ ಇವೆಲ್ಲವನ್ನೂ

ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು. ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಮೂರನೇ ಕಣ್ಣಾಗಿ ವರ್ತಿಸುವುದರಿಂದ ಈ ಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಯಿಂದ ಬೇರೆ ಅಂಗಾಂಗಗಳಿಗೆ ಹಾನಿಯಾಗುವುದನ್ನು ಸಹ ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು.

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗಿಗಳ ಕೊನೆಯ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ನೋವಿನ ಶಮನವೊಂದೇ ಉಳಿದ ದಾರಿ ಎಂಬ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ನೋವಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿರುವ ನರಗಳನ್ನು ಮೊದಮೊದಲಿಗೆ ಅವಿವೇಕಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ

ನಂತರ ಒಮ್ಮೆ 100% ಆಲ್ಕೋಹಾಲನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ನೋವೇ ಆಗದಂತೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಸರಿಯಾದ ನರಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವ ಕೆಲಸ ಈ ತರಂಗಗಳದ್ದು.

ಐ ಸಿ ಯು ನಲ್ಲಿ ಈ ಯಂತ್ರವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಅಗಲ ಉಬ್ಬುವಿಕೆಯನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಮುಂಚಿತವಾಗಿಯೇ ತಿಳಿಯಬಹುದು.

ಹೃದಯ ಸಂಬಂಧಿ ಶಸ್ತ್ರ ಕ್ರಿಯೆಗಳಲ್ಲಿ ಅನ್ನನಾಳದ ಮುಖಾಂತರ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಪ್ರೋಬ್ ತೂರಿಸಿ ಅದರ ಮುಖಾಂತರ ಹೃದಯದ ಕಾರ್ಯ ವೈಖರಿ ಮತ್ತು ಕ್ಷಮತೆಯನ್ನು ಗಮನಿಸಬಹುದು. ಹೊಸದಾಗಿ ಅಳವಡಿಸಿದ ಕವಾಟಗಳ ಚಲನವಲನ, ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಅದರ ನಂತರದ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಹೀಗೆ ಹಲವಾರು ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯಬಹುದು.

ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಈ ತರಂಗಗಳು ಮಾನವ ಶರೀರದ ಯಾವ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಪೆಟ್ಟಾಗಿರಲಿ (ತಲೆ ಮತ್ತು ಮಿದುಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು), ರಕ್ತ ಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತಿರಲಿ ತಕ್ಷಣವೇ ಕಂಡು ಹಿಡಿದು ಆ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯೋನ್ಮುಖರಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಿ ರೋಗಿಯ ಬದುಕಿಸುವ ಚಿನ್ನದ ಘಳಿಗೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ.

ಸುರಕ್ಷತೆಯ ಜೊತೆಗೆ ಈ ಯಂತ್ರ ಬಳಸಬೇಕಾದಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟು ನಿಟ್ಟಾದ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಐ. ಏನ್ ಡಿ ಟಿ ನಿಯಮದ ಪ್ರಕಾರ ಲಿಂಗ ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಈ ಉಪಕರಣಗಳ ಬಳಕೆ ಆಗಬಾರದೆಂಬ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಈ ನಿಯಮಗಳು ಜಾರಿಗೆ ಬಂದಿವೆ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಅಲ್ಟ್ರಾ ಸೌಂಡ್ ತರಂಗಗಳು ಅವಿವೇಕಿ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಸದ್ದಿಲ್ಲದೇ ಸುದ್ದಿ ಮಾಡುತ್ತಿವೆ ತಮ್ಮ ಜಾಗವನ್ನು ಗಟ್ಟಿ ಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ. ಕಾಣದ ಕ್ರಿಯೆಗಳಿಗೆ ವೈದ್ಯನ ಕಣ್ಣಾಗಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಕವಚವನ್ನು ಒದಗಿಸಿವೆ. ದೇಹದ ಒಳಗಿನ ಕನ್ನಡಿಯಂತೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾ ಮೂರನೇ ಅಂಪೈರ್ ಆಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿವೆ.





ಪ್ರಚಲಿತ...

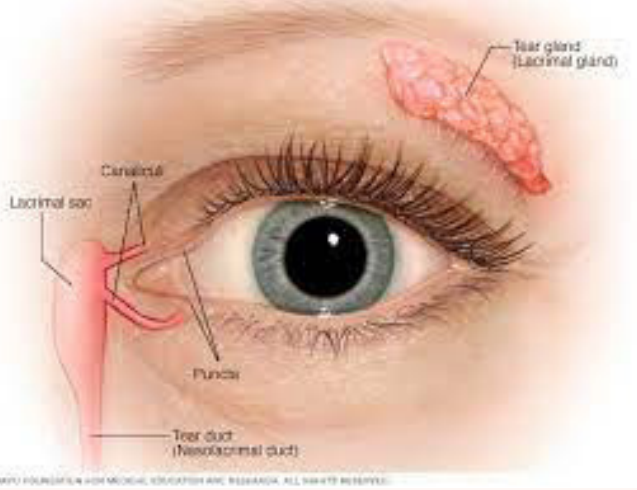
ಡಾ ಎಚ್ ಎಸ್ ಮೋಹನ್

ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು ಮತ್ತು ಲೇಖಕರು

ವಿಜಯ ಐ ಕ್ಲಿನಿಕ್, ಸಿಟಿ ಮುನಿಸಿಪಲ್ ಕಛೇರಿ ಎದುರು, ಸಾಗರ 577401

ಒಣಗಿದ ಕಣ್ಣು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ

ಹೊಸತನದ ಮೆರುಗು



ಇದ್ದ ಅನುಭವ, ಕಾಂಟ್ಯಾಕ್ಟ್ ಲೆನ್ಸ್ ಧರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ, ರಾತ್ರಿಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ವಾಹನ ಚಲಾಯಿಸಲು ಕಷ್ಟವಾಗುವುದು, ಕಣ್ಣಿನಲ್ಲಿ ನೀರು ಬರುವುದು - ಇದು ಇರಿಟೇಶನ್ ಗೆ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿ, ಕಣ್ಣು ಮಂಜಾಗುವುದು, ಕಣ್ಣಿಗೆ ಆಯಾಸವಾಗುವುದು - ಈ ರೀತಿಯ ಲಕ್ಷಣಗಳು.

ಕಾರಣಗಳು : ಆರೋಗ್ಯವಂತ ಕಣ್ಣಿರಿನ ಪದರವನ್ನು ಹಾಳುಗಡವುವ ಹಲವಾರು ಅಂಶಗಳು ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ. ಕಣ್ಣಿರಿನಲ್ಲಿ ಮೂರು ಪದರಗಳಿವೆ. ಕೊಬ್ಬಿನ ಎಣ್ಣೆಯ ಪದರ, ತಿಳಿಯಾದ ಏಕ್ವಿಯಸ್ ದ್ರವದ ಪದರ, ಒಳಭಾಗದ ಮ್ಯೂಕಸ್ ಪದರ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿನ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳು ಸರಿಯಾಗಿದ್ದರೆ ಕಣ್ಣನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿಟ್ಟಿರುತ್ತವೆ, ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಈ ಮೂರು ಪದರಗಳ ಯಾವ ಸಮಸ್ಯೆಯೂ ಒಣಗಿದ ಕಣ್ಣಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.

ಕಣ್ಣಿರಿನ ತೊಂದರೆಗೆ ಹಲವು ಕಾರಣಗಳಿವೆ. ಹಾರ್ಮೋನು ಬದಲಾವಣೆಗಳು, ಆಟೋ ಇಮ್ಯೂನ್ ಕಾಯಿಲೆಗಳು, ಕಣ್ಣು ರೆಪ್ಪೆಯ ಸೋಂಕುಗಳು ಹಾಗೂ ಕಣ್ಣಿನ ಅಲರ್ಜಿ ಕಾಯಿಲೆಗಳು. ಕಾರಣಗಳೆಂದರೆ ಕಣ್ಣಿರಿನ ಉತ್ಪಾದನೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು ಅಥವಾ ಕಣ್ಣಿರು ಬೇಗ ಆವಿಯಾಗಿ ಹೋಗುವುದು.

ಕಣ್ಣು ಅಗತ್ಯ ಪ್ರಮಾಣದ ಕಣ್ಣಿರನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದಾಗ ಈ ರೀತಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕೆರಟೋ ಕಂಜಂಕ್ಟಿವೈಟಿಸ್ ಸಿಕ್ಕ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾರಣಗಳೆಂದರೆ ವಯಸ್ಸಾದಾಗ, ಕೆಲವು ಕಾಯಿಲೆಗಳು, ಕಣ್ಣಿನ ಅಲರ್ಜಿ ಕಾಯಿಲೆಗಳು, ರುಮೆಟೈಡ್ ಆರ್ಥರೈಟಿಸ್, ಸ್ಲೀರೋಡರ್ಮಿಸ್, ಜೋಗ್ರನ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್, ಸಾರ್ಕೋಯಿಡೋಸಿಸ್, ಥೈರಾಯಿಡ್ ಕಾಯಿಲೆ, ವಿಟಮಿನ್ ಎ ಅನ್ನಾಂಗದ ಕೊರತೆ. ಹಲವು ಔಷಧಿಗಳು ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಆಂಟಿ ಹಿಸ್ಟಮಿನ್ ಗಳು, ಡೀಕಂಜಸ್ಟಂಟ್ ಗಳು, ಹಾರ್ಮೋನ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೈಗೊಳ್ಳುವಾಗ, ಅತಿಯಾದ ರಕ್ತ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಉಪಯೋಗಿಸುವ

ಒಣಗಿದ ಕಣ್ಣು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಹಲವು ಹೊಸ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮಗಳು ಹುಟ್ಟಿಕೊಂಡಿವೆ. ಈ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅವಲೋಕಿಸುವ ಮೊದಲು ಒಣಗಿದ ಕಣ್ಣು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನಹರಿಸೋಣ.

ಕಣ್ಣಿಗೆ ಅವಶ್ಯಕವಾದಷ್ಟು ಕಣ್ಣಿರು ಲಭ್ಯವಾಗದಿದ್ದಾಗ ನಾವು ಅದನ್ನು ಒಣಗಿದ ಕಣ್ಣು ಅಥವಾ ತೇವಾಂಶ ಕುಂಠಿತ ಕಣ್ಣು (Dry Eyes) ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಕಣ್ಣಿರು ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೂ ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಕಣ್ಣಿರು ಅಲ್ಲವಾಗಿದ್ದರೆ ಅದು ಒಣಗಿದ ಕಣ್ಣಿನ ಲಕ್ಷಣವನ್ನೇ ಹೊಂದುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾದಾಗ ಕಣ್ಣಿಗೆ ಉರಿಯೂತ ಉಂಟಾಗಿ ಕಣ್ಣು ಹಲವು ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ವಿಮಾನ ಪ್ರಯಾಣ, ಹವಾನಿಯಂತ್ರಿತ ಕೊಠಡಿ, ದ್ವಿಚಕ್ರ ವಾಹನ ಓಡಿಸುವಾಗ, ದೀರ್ಘಕಾಲ ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ / ಲ್ಯಾಪ್ಟಾಪ್ ಉಪಯೋಗಿಸುವಾಗ ಹೀಗೆ ಆಗುವ ಆದ್ಯತೆ ಜಾಸ್ತಿ.

ಲಕ್ಷಣಗಳು : ಕಣ್ಣಿನಲ್ಲಿ ಚುಚ್ಚುವ ಅನುಭವ, ಕಣ್ಣಿನಲ್ಲಿ ತುರಿಕೆ, ಕಣ್ಣುರಿ, ಒಂದು ರೀತಿಯ ದ್ರವವು ಕಣ್ಣಿನ ಬದಿಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಶೇಖರಗೊಳ್ಳುವುದು, ತೀಕ್ಷ್ಣ ಬೆಳಕಿಗೆ ಕಣ್ಣು ಹೆದರುವುದು, ಕಣ್ಣು ಕಂಪಾಗುವುದು, ಕಣ್ಣಿನಲ್ಲಿ ವಸ್ತು

ಔಷಧಗಳು, ಪಾರ್ಕಿನ್ಸನ್ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಔಷಧಗಳು, ಕಣ್ಣಿನ ಪಾರದರ್ಶಕ ಪಟಲ ಕಾರ್ನಿಯಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾದಾಗ, ಕಾಂಟಾಕ್ಟ್ ಲೆನ್ಸ್ ಸುಧೀರ್ಘ ಕಾಲ ಉಪಯೋಗಿಸಿದಾಗ, ನರಗಳಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಾದಾಗ ಲೇಸರ್ ನಿಂದ ಕಾರ್ನಿಯಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿದಾಗ.

ಕಣ್ಣೀರು ಬೇಗ ಆವಿಯಾದಾಗ : ಕಣ್ಣಿನ ರೆಪ್ಪೆಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿರುವ ಸಣ್ಣ ಗ್ಲಾಂಡ್ ಗಳು ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ಎಣ್ಣೆಯ ರೀತಿಯ ದ್ರವ ಕಟ್ಟಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಇದು ಚರ್ಮದ ಹಲವು ಕಾಯಿಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಉದಾ : ರೋಸೇಸಿಯ ಎಂಬ ಚರ್ಮದ ಕಾಯಿಲೆ. ಕಣ್ಣಿನ ರೆಪ್ಪೆಯ ಕಾಯಿಲೆ ಪೋಸ್ಪೀರಿಯರ್ ಬ್ಲೆಫರೈಟಿಸ್. ಕಣ್ಣು ಅಗತ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಮುಚ್ಚಿ ಬಿಟ್ಟು ಮಾಡಿದಾಗ - ಇದು ಪಾರ್ಕಿನ್ಸನ್ ಕಾಯಿಲೆ, ವಾಹನ ಚಲಾಯಿಸುವಾಗ, ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ದೀರ್ಘಕಾಲ ಉಪಯೋಗಿಸುವಾಗ -

ತುಂಬಾ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ : ಈಗ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಎಂದರೆ ಕೃತಕ ಕಣ್ಣೀರಿನ ಹನಿಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವುದು. ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕಾರಣ ಕಂಡು ಬಂದರೆ ಅದನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವುದು.

ಈಗಿನ ಹೊಸ ಚಿಕಿತ್ಸೆ : ಸೈಕ್ಲೋಸ್ಪೋರಿನ್ ಔಷಧವಿರುವ ಉರಿಯೂತ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಹೊಸ ರೀತಿಯ ಔಷಧಗಳು. ಮೀಬೋಮಿಯನ್ ಗ್ಲಾಂಡ್ ನಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆ ಇರುವವರಿಗೆ ಎರಡು ಹೊಸ ರೀತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಲಭ್ಯವಿದೆ.

1. ನೋವೋ 3 ಎಂಬ ಔಷಧ - ದಿವಸದಲ್ಲಿ 4 ಬಾರಿ ಎರಡೂ ಕಣ್ಣಿಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದು. 2. ಎ ಜಡ್ ಆರ್ - ಎಂ ಡಿ - 001 ಎಂಬ ಮುಲಾಮು. ಇದು ಮೀಬೋಮಿಯನ್ ಗ್ಲಾಂಡ್ ಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರೋಟೀನ್ ಗಳು ಶೇಖರಗೊಂಡು ಒಣಗಿದ ಕಣ್ಣು ಉಂಟಾಗುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸುತ್ತದೆ.

ಕಣ್ಣಿನ ರೆಪ್ಪೆಯ ಸೋಂಕು ಬ್ಲೆಫರೈಟಿಸ್ ಉಂಟು ಮಾಡುವ ಡಿಮೋಡೆಕ್ಸ್ ಮೈಟ್ಸ್ ಎಂಬ ಸಣ್ಣ ಹುಳು ತುಂಬಾ ತೊಂದರೆ ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಬ್ಲೆಫರೈಟಿಸ್ ಸೋಂಕು ಉಂಟು ಮಾಡುವ ಶೇಕಡ 50 ರಷ್ಟು ಬಾರಿ ಇದೇ ಹುಳು ಕಾರಣವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈಗಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಎಂದರೆ ರೆಪ್ಪೆಯ ಮಾರ್ಜಿನ್ ಗೆ ಕೆಲವು ಮುಲಾಮು ಹಚ್ಚುವುದು. ಆದರೆ ಈಗ ಟಿ ಪಿ 03 ಎಂಬ ಹೊಸ ರೀತಿಯ ಹನಿ ಔಷಧಿಗಳು ಬಂದಿವೆ. ಅವುಗಳನ್ನು ದಿವಸದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಬಾರಿ ಕಣ್ಣಿಗೆ ಹಾಕಿದರೆ ಅದು ಈ ಸೋಂಕಿಗೆ ಕಾರಣವೆನಿಸುವ ಮೈಟ್ಸ್ ಗಳನ್ನು ಹೊರಹಾಕಿ ಕಾಯಿಲೆ ವಾಸಿಯಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಅಲರ್ಜಿ ಕಂಜಂಕ್ಟವೈಟಿಸ್ ಗೆ ಈಗ ಪ್ರಸ್ತುತ ಆಂಟಿ ಹಿಸ್ಟಮೀನ್ ಮತ್ತು ಸ್ಟೀರಾಯ್ಡ್ ಒಳಗೊಂಡ ಕಣ್ಣಿನ ಹನಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತೇವೆ. ಇವು ಕಾಯಿಲೆಯ ಲಕ್ಷಣವನ್ನು ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಈಗ ಎರಡು ಹೊಸ ರೀತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಲಭ್ಯವಿವೆ.

1. ರಿಪ್ರೋಕ್ಸ್ ಲಾಪ್ : ಇದು ಸ್ಟೀರಾಯ್ಡ್ ಔಷಧದ ಅವಗುಣ ಇಲ್ಲದ ಉರಿಯೂತದ ಔಷಧ. ದಿವಸದಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕು ಬಾರಿ 12 ವಾರಗಳ ವರೆಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು.

2. ಐ ಸಿ 265 - ಇದೂ ಸಹಿತ ಉರಿಯೂತವನ್ನು ಗಮನಾರ್ಹವಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಈ ಹೊಸ ರೀತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಒಣಗಿದ ಕಣ್ಣು ಹೊಂದಿದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ವರದಾನವಾಗಿವೆ. ಯಾರೂ ಸ್ವ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳದೆ ಕಣ್ಣಿನ ಪರಿಣಿತ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ.



ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಕಣ್ಣಿನ ರೆಪ್ಪೆಯ ಹಲವು ಕಾಯಿಲೆಗಳು - ತುದಿ ಹೊರ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹೊರಳಿಕೊಂಡಾಗ, ರೆಪ್ಪೆಯ ತುದಿ ಒಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹೊರಳಿದಾಗ, ಕಣ್ಣಿನ ಹಲವು ಅಲರ್ಜಿಗಳು.

ಒಣಗಿದ ಕಣ್ಣು ಬಹಳ ಕಾಲ ಇದ್ದಾಗ ಕಣ್ಣಿಗೆ ಹಲವಾರು ಸೋಂಕು ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಬರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಕಣ್ಣಿನ ಹೊರಭಾಗದ ಪಾರದರ್ಶಕ ಪಟಲ ಕಾರ್ನಿಯ ಸೋಂಕಿಗೆ ಒಳಗಾಗಿ ಅಲ್ಸರ್ ಆಗಬಹುದು. ಕಣ್ಣಿನ ದೃಷ್ಟಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಕುಂಠಿತಗೊಳ್ಳಬಹುದು. ಕಣ್ಣಿನಿಂದ ಮಾಡುವ ಓದುವ ಬರೆಯುವ ರೀತಿಯ ಕೆಲಸಗಳು ಮಾಡಲು



ಡಾ ಉಷಾ ರಮೇಶ್
ಸಿ.ಎಸ್.ಆಸ್ಪತ್ರೆ
ಶಿವಮೊಗ್ಗ.

ಕಥಾ ವಿಭಾಗ

ನಿಯೋಗ



ಡಾ. ದಿವ್ಯಾ ಕೆ. ಎನ್
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಮೇ ಮಾಹೆಯ ಬಿರು ಬಿಸಿಲಿನ ಮಟ ಮಟ ಮಧ್ಯಾಹ್ನ.ಬಿಸಿಲ ಬೇಗೆಗೆ ಬಳಲಿದ್ದ ಜೀವಕ್ಕೆ ಹಸಿವೂ ಸೇರಿ ಮನೆಗೆ ಹೊರಡುವ ಹಪಾ ಹಪಿ.ನನಗೆ ಒಳಗೆ ಬರಬಹುದೋ ಬೇಡವೋ ಎಂಬ ಹಿಂಜರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಒಳಗೆ ಕಾಲಿಟ್ಟ ದಂಪತಿಗಳ ಮುಖದಲ್ಲಿ ದುಗುಡ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಿತ್ತು.35 ವರ್ಷಗಳ ಅನುಭವದ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಇವರು ಸಂತಾನಕ್ಕೆ ಬಂದವರೆಂದು ಸುಲಭವಾಗಿ ಊಹಿಸಬಲ್ಲವಳಾಗಿದ್ದೆ. ಅಸಹನೆ ಬದಿಗೊತ್ತಿ, ಮರುಕದಿಂದಲೇ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ವಿಚಾರಿಸಿದೆ.

ಅವರಿಬ್ಬರಿಗೂ ಮದುವೆಯಾಗಿ ಎಂಟು ವರ್ಷಗಳು ಕಳೆದಿವೆ. ಗಂಡನಿಗೆ ಪೋಸ್ಟ್ ಆಫೀಸಿನಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣ ಕೆಲಸ. ದುಡ್ಡು ಕೂಡಿಸಿಕೊಂಡಾಗಲೆಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯರುಗಳ ಬಳಿ ತೋರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಲೇ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ.ಎರಡು ಬಾರಿ ಗರ್ಭಪಾತವೂ ಆಗಿದೆ.ಒಂದು ತಿಂಗಳ ಹಿಂದೆ ಯಷ್ಟೇ ಗರ್ಭಪಾತವಾಗಿದ್ದು, ಇದೀಗ ಸಲಹೆಗೆ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ.

ಆತ ಮೌನಿ. ಹೆಚ್ಚು ಮಾತನಾಡದೆ ಸುಮ್ಮನೆ ಕೂತಿದ್ದ. ಆಕೆಯೇ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಬಡ ಬಡಿಸಿದಳು.”ಯಾರ ಹತ್ತಿರ ಹೋದರೂ, ಇವರ ಕಡೆಯೇ ಬೊಟ್ಟು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಯಜಮಾನರಿಗೆ ಈ ಟ್ರೀಟ್ಮೆಂಟ್ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಗುಪ್ಸೆ ತಂದಿದೆ.ಈಗಲೂ ಬರಲು ತಯಾರಿರಲಿಲ್ಲ. ನಾನು ಕಾಲ್ಗೇಜ್ ಅಡ ಇಟ್ಟು ಬಂದಿದ್ದೀನಿ.ಇವರಿಗೆ ಯಾವ ಕೆಟ್ಟ ಅಭ್ಯಾಸನೂ ಇಲ್ಲ. ಬೀಡಿ, ಸಿಗರೇಟು, ತಂಬಾಕು, ಡ್ರಿಂಕ್ಸ್ ಏನೂ ಇಲ್ಲ ಡಾಕ್ಟೇ.ಮಾಂಸ ಮಡ್ಡಿಗೂ ಆಸೆ ಪಡಲ್ಲ. ಪಾಪ ಇನ್ನಷ್ಟು ಶುದ್ಧ ಇರಬೇಕು ಹೇಳಿ.ನನಗೆ ಕರುಳು ಚುರ್ ಅನ್ನತ್ತೆ.ಇದೆ ಕಡೇ, ಇನ್ನು ಯಾವ ದೇವರು, ಡಾಕ್ಟರು ಅಂತ ಸುತ್ತೋದೇ ಬೇಡ ಅಂತ ಇಬ್ಬರೂ ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡಿ ಬಿಟ್ಟಿದೀವಿ,” ಅಂತ ಅಳುತ್ತಲೇ ಅರುಹಿದಳು.



ಆಕೆಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ ಮೇಲೆ ಇಬ್ಬರನ್ನೂ ಕೂರಿಸಿಕೊಂಡು ತಿಳಿಹೇಳಿದೆ; ಸದ್ಯಕ್ಕೆ ಮೂರು ತಿಂಗಳು ಗರ್ಭ ಧರಿಸದಂತೆ ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ಇರಬೇಕೆಂದೂ, ಮೂರು ತಿಂಗಳ ನಂತರ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸೋಣ ಎಂದೂ ಸಮಾಧಾನಪಡಿಸಿ ಕಳಿಸಿದೆ.ನನ್ನ ಮನಃಪಟಲದಿಂದ ಅವರು ಅಂದೇ ಜಾರಿ ಹೋದರು.

ಅಂದು ಮತದಾನದ ದಿನ. ಹೆಚ್ಚು ರೋಗಿಗಳಿರಲಿಲ್ಲ. ಆಗೊಮ್ಮೆ ಈಗೊಮ್ಮೆ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬರೇ ಹಣಕಿಕ್ಕುತ್ತಿದ್ದರು.ನರ್ಸ್ ಬಂದು, “ಯಾರೋ ಒಬ್ಬರು ಬೆಳಗಿನಿಂದ ಕಾಯ್ತಾ

ಕೂತಿದ್ದಾರೆ.ಬನ್ನಿ, ಒಳಗೆ ಬಿಡ್ಡಿನ್ನಿ ಎಂದರೂ ಎಲ್ಲರದೂ ಮುಗಿಯಲಿ, ಕಡೆಯಲ್ಲಿ ಹೋಗ್ತೀನಿ ಅಂತಿದ್ದಾರೆ ಮೇಡಂ” ಅಂತ ಹೇಳಿದಳು.ನನಗೂ ಮತದಾನಕ್ಕೆ ಹೋಗುವ ಇರಾದೆ. ಕುತೂಹಲಕ್ಕೆ “ಸರಿ, ಅವರನ್ನೇ ಕಳಿಸು,” ಎಂದೆ.

ಬಂದವನು ಅದೇ ಪೋಸ್ಟ್ ಆಫೀಸ್ ಕಾರಕೂನ. ಬಹಳ ಮುಜುಗರದಿಂದ, ಹಿಡಿ ಮೈ ಮುದುಡಿಕೊಂಡು ಬಂದು ಕೂತ. ಕೂತವನು ಬಾಯೇ ಬಿಡಲೊಲ್ಲ. ಆಗಾಗ ಬಾಗಿಲ ಕಡೆಯೇ ನೋಡುತ್ತಿದ್ದ . ನರ್ಸ್ ಕರೆದು, ಯಾರನ್ನೂ ಒಳಗೆ ಬಿಡಬಾರದೆಂದು ಹೇಳಿ ಅವನನ್ನು ವಿಚಾರಿಸಿದೆ.ಮೆಲ್ಲನೆ ಜೋಬಿನಿಂದ ಕವರ್ ಒಂದನ್ನು ತೆಗೆದು, ಟೇಬಲ್ ಮೇಲೆ ನನ್ನ ಮುಂದೆ ಇಟ್ಟು, “ಕೈಮಿಸಿ ಮೇಡಂ, ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ತಪ್ಪಾಗಿ ಬಿಟ್ಟಿದೆ” ಅಂತ ಅಳುಕುತ್ತಲೇ ಮೆಲ್ಲನೆ ಹೇಳಿದ. ನೋಡಿದೆ! ಪೆಗ್ಗನ್ನಿ ಟೆಸ್ಟ್ ಕಾರ್ಡ್ --ಪಾಸಿಟಿವ್ ಬಂದಿದೆ !! “ಅರೆ !ನೀವು ಬಂದು ಒಂದುವರೆ ತಿಂಗಳಾಗಿತ್ತು ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲವೇ?”ತುಸು ಸಿಟ್ಟಿನಿಂದಲೇ ಖಾತ್ರಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡೆ.ಗೋಣು ಆಡಿಸುತ್ತಾ ತಲೆ ತಗ್ಗಿಸಿ ಕೂತ.ನನ್ನ ಸಿಟ್ಟು ನೆತ್ತಿಗೇರಿತು. “ಅಲ್ಲೀ,ಅದೆಷ್ಟು ಟೈಮ್ ತೋಗೊಂಡು ನಿಮ್ಮಿಬ್ಬರಿಗೂ ಹೇಗೆ, ಯಾಕೆ ಹುಷಾರಾಗಿರಬೇಕು ಅಂತ ವಿವರಿಸಿ ಹೇಳಿದ್ದಲ್ಲ, ಇಷ್ಟು ಬೇಜವಾಬ್ದಾರಿನಾ? ಛೇ! ಛೇ !ಹೋಗಿ ,ನನ್ನ ಹತ್ತಿರ ಇನ್ನು ಬರಬೇಡಿ” ಅಂತ ಕೂಗಾಡಿದೆ.

ತುಟಿ ಬಿಚ್ಚದೆ ಕೂತಿದ್ದವನು ಕತ್ತೆತ್ತಿದಾಗ ಕಣ್ಣಾಲಿಗಳು ತುಂಬಿದ್ದವು. ನಾನು ಕೊಂಚ ಮೆದುವಾದೆ.”ಇದು ನಾನು ಮಾಡಿದ್ದಲ್ಲ ಮೇಡಂ” ಅಂದ. ಅವಕ್ಕಾದೆ!! ನಂಬಬೇಕೋ ಬಿಡಬೇಕೋ ತಿಳಿಯದಾಯಿತು.ಅವನೇ ಸುಧಾರಿಸಿಕೊಂಡು ಮಾತನಾಡಲು ಕಾದು ಕೂತೆ. ನಿಧಾನವಾಗಿ ಕಣ್ಣೊರೆಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಹೇಳಿದ : “ರೆಸ್ಪ್ ಗೆ ಅಂತ ತಾಯಿ ಮನೆಗೆ ಕಳಿಸಿದ್ದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಮ್ಮಿ ಮಾಡ್ಕೊಂಡು ಬಿಟ್ಟಿದ್ದಾಳೆ.ಈಗ ಬೇರೆ ಸ್ಟಾಂಗ್ ಮೆಡಿಸನ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಕೊಟ್ಟು ಉಳಿಸಕ್ಕೆ ಆಗಲಿಲ್ಲ ಮೇಡಂ”, ಆರ್ತನಾಗಿ ಅವನು ಕೇಳುವಾಗ ನನ್ನ ತಲೆ ತಿರುಗ ಹತ್ತಿತು. “ಅಲ್ಲಪ್ಪ, ಆ ಮಗು ನಿಂದಲ್ಲ ಅಂದಮೇಲೆ ನಿನಗ್ಯಾಕೆ ಇಷ್ಟು ಕಾಳಜಿ” ಅಂತ ಅನುನಯದಲ್ಲೇ ವಿಚಾರಿಸಿದೆ.

“ನನ್ನ ಹೆಂಡ್ತಿಗೆ ತಾಯನದ ಹುಚ್ಚು, ಈ ಸಲ ಅಬಾರ್ಶನ್ ಆದ ಮೇಲೆ, ಎಲ್ಲಿ ಏನಾದ್ರೂ ಅನಾಹುತ ಮಾಡ್ಕೊಂಡಾಳೋ ಅಂತ ಹೆದರಿ 15 ದಿನ ಕೆಲಸ ಬಿಟ್ಟು ಜೊತೆಲೇ ಕಾಯ್ಕೊಂಡಿದ್ದೆ ಮೇಡಂ. ಬೇಗ ಮಗು ಬೇಕು ಅಂತ ರಚ್ಚಿ ಹಿಡಿದು ನನ್ನ ಪೀಡಿಸ್ತಾ ಇದ್ದು.ನೀವು ಹೇಳಿದ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ಮಾತು ನನ್ನನ್ನು ತಡೆ ಹಿಡಿದಿದ್ದು”.ದೀರ್ಘ ಉಸಿರು ಎಳೆಯುತ್ತಾ ಮತ್ತೆ ಮುಂದುವರೆಸಿದೆ.“ಒಂದು ದಿನ ಮಾತ್ರ ಅವಳ ಸಮಾಧಾನಕ್ಕೆ ಅವಳ ಹತ್ತಿರ ಹೋದೆ.ಆದರೆ

ಅವಳಿಗೆ ಗೊತ್ತಾಗದಂತೆ ಕಾಂಡೋಮ್ ಧರಿಸಿದ್ದೆ.ಆನಂತರ ತವರು ಮನೆಗೆ ಕಳಿಸಿದ್ದೆ” ಅಂತ ಹೇಳಿ ಸುಮ್ಮನಾದ.”ಈಗ ಈ ಕಳ್ಳ ಬಸುರಿನ ವಿಷಯ ನಂಗೆ ತಿಳಿದಿದೆ ಅಂದ್ರೆ ಅವಳು ಎದೆ ಹೊಡ್ಕೊತಾಳೆ.ನಾನು ಕಾಂಡೋಮ್ ಬಳಸಿರೋ ವಿಷಯ ನಿಮ್ಮಲ್ಲೇ ಇರಲಿ.ಪ್ಲೀಸ್ ಅವಳಿಗೆ ಅದನ್ನು ತಿಳಿಸಬೇಡಿ .ಮಗು ನಂದೇ ಅನೋ ಭ್ರಮೆಲಿ ಅವಳರಲಿ” ಎಂದು ಕೈಜೋಡಿಸುತ್ತಾ ಮತ್ತೆ ಅಳಲು ಶುರು ಮಾಡಿದ.ಅವನನ್ನು ಸಮಾಧಾನಿಸುತ್ತ “ ಹಾಗೆ ಆಗಲ್ಲಪ್ಪ.ನಾಳೆ ನಿನ್ನ ಹೆಂಡತಿ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಬಾ” ಅಂತ ಕಳಿಸಿದೆ.

ಅಂದು ಗಂಡನ ಬಗ್ಗೆ ಅಷ್ಟೊಂದು ಕುಕ್ಕುಲಾತಿ ತೋರಿದ ಅವಳಿಗೆ ಇವನನ್ನು ವಂಚಿಸಲು ಮನಸ್ಸಾದರೂ ಹೇಗೆ ಬಂದಿತು? ಆಕೆ ಯಾವುದೋ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಸಿಲುಕಿ ಬಲಿಪಶುವಾದಳೇ ? ಅಥವಾ ತಾಯನದ ವಾಂಛೆ ಅಷ್ಟೊಂದು ಪ್ರಬಲವಾಯಿತೆ ?ಅಥವಾ ಇವನೇ ಕುಮ್ಮಕ್ಕು ಕೊಟ್ಟು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿದನೇ?ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಂದ ಗೋಜಲಾದ ತಲೆ ಹೊತ್ತೇ ಮತಗಟ್ಟೆಗೆ ಧಾವಿಸಿದೆ.ಮನಸ್ಸು ರಾಜಕೀಯ ವಿದ್ಯಾಮಾನಗಳ ಕಡೆಗೆ ಹೊರಳಿ, ಸ್ವಲ್ಪ ನಿರಾಳವಾಯಿತು. ರಾತ್ರಿ ಕಳೆದು ಬೆಳಗಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಧಾವಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಕಾದೆ.

ಈ ಬಾರಿ ಅವರಿಬ್ಬರನ್ನು ಮೊದಲೇ ಒಳಗೆ ಕರೆಸಿಕೊಂಡೆ.ಆ ಹುಡುಗಿಯ ಮೇಲೆ ಹುಸಿಮುನಿಸು ತೋರಿ ಗದರಿದೆ. ಅವಳ ಮುಖದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಅಳುಕಾಗಲಿ, ಕಳಂಕದ ಛಾಯೆಯಾಗಲಿ ಇರಲಿಲ್ಲ ಋಷಿಋಷಿಯಾಗೇ ಇದ್ದಳು. ಬೈದಿದ್ದಕ್ಕೆ ಸ್ವಲ್ಪವೂ ಬೇಸರಿಸಲಿಲ್ಲ.ಒಳಗೆ ಕರೆದೊಯ್ದು ಬಾಗಿಲು ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ನನ್ನ ಕಾಲಿಗೆರಗಿದಳು. ಎರಡೂ ಕಾಲನ್ನು ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು” ಈ ಸಲ ಈ ಬಸಿರು ಉಳಿಸಿಕೊಡಲೇಬೇಕು ಅಮ್ಮ.ನನ್ನ ಗಂಡನಿಗೆ ಗೊತ್ತಾಗದಂತೆ ಬಸಿರಾಗಿ ಬಂದಿದ್ದೀನಿ.ಸತ್ಯ ಹೇಳ್ತಾ ಇದ್ದೀನಿ. ಈ ಬಸಿರು ಅವರದಲ್ಲ. ಪಾಪ ಅವರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ .ನಮ್ಮದೇ ಅಂದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ”. “ನೀನ್ಯಾಕೆ ಹಾಗೆ ಮೋಸ ಮಾಡಿದೆ ಅವನಿಗೆ?”ಎಂದೆ.”ಇದನ್ನ ಮಾತ್ರ ಮೋಸ ಅನ್ನೇಡಿ ಮೇಡಂ.ಅವರಿಗೋಸ್ಕರನೇ ಈ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದೆ. ಅವರಿವರ ಚುಚ್ಚು ಮಾತಿಗೆ ಇವರು ಕೊರಗುವುದು ನನಗೆ ಸಹಿಸಕ್ಕೆ ಆಗ್ಲಿಲ್ಲ. ಅವರಲ್ಲೇ ಪ್ರಾಬ್ಲಮ್ ಇದೆ ಅಂತ ಗೊತ್ತಿದೆ. ಅದೆಷ್ಟು ತಾನೆ ಟ್ರೀಟ್ಮೆಂಟ್ ಗೆ ಅಂತ ದುಡ್ಡು ಹೊಂಚ್ಚಾರೆ ಹೇಳಿ ಮೇಡಂ.ನಾವು ಬಡವರು.ಡಬಲ್ ಶಿಫ್ಟ್ ಮಾಡಿ ಅದೆಷ್ಟು ಸೊರಗಿ ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ ನೋಡಿ, ಅದಕ್ಕೇ ಮನಸ್ಸು ಕಲ್ಲು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಒಂದು ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೆ ಬಂದೆ. ರೆಸ್ಪ್ ಗೆ ಅಂತ ತಾಯಿ ಮನೆಗೆ ಹೋಗಿ, ಅಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಕೆಲಸ ಮುಗಿಸಿಕೊಂಡು ಬಂದೆ”. ನನ್ನ ಮುಖದ ಮೇಲೆ ಮೂಡುವ ಭಾವನೆಗಳನ್ನೆ ಗಮನಿಸುತ್ತಾ, “ದಯವಿಟ್ಟು ನನ್ನ ನಡತೆಗೆಟ್ಟವಳು ಅಂತ ಮಾತ್ರ ಅನೋಬೇಡಿ ಮೇಡಂ. ಗಂಡನನ್ನು

ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳೋಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಇದಕ್ಕೆ ಕೈ ಹಚ್ಚಿದೆ. ಇದೇ ಮೊದಲು, ಇದೇ ಕೊನೆ. ನಾನು ಶೀಲವಂತಳೇ ಮೇಡಂ” ಅಂತ ಬಿಕ್ಕಿದಳು. ಮೆಲ್ಲನೆ ಅವಳ ಭುಜ ಹಿಡಿದೆತ್ತಿ ಕೂರಿಸಿ ತಲೆ ನೇವರಿಸಿದೆ.

“ಆಗಿದ್ದು ಆಯ್ತು. ಈಗ ಈ ಗರ್ಭ ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಯೋಚನೆ ಮಾಡೋಣ.ನಾನು ಮೊದಲು ಸ್ಕಾನ್ ಮಾಡಬೇಕು.ನೀನು ಹೊರಗಡೆ ನೀರು ಕುಡಿದು ಮೂತ್ರ ತುಂಬಿದಾಗ ಒಳಗೆ ಬಾ. ಸ್ಕಾನ್ ಆದ ಮೇಲೆ ಮಾತನಾಡುವ” ಎಂದು ಹೇಳಿ ಇಬ್ಬರನ್ನು ಹೊರಗೆ ಕೂರಿಸಿದೆ.ಅಂದು ಬೇರೆ ಯಾವ ರೋಗಿಯನ್ನೂ ನೋಡಲು ಮನಸ್ಸಾಗಲಿಲ್ಲ. ಮನಸ್ಸು ಅಷ್ಟೊಂದು ಪ್ರಕೃಬ್ಧಗೊಂಡಿತ್ತು. 35 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಬಗೆಯ ಧರ್ಮಸಂಕಟ ನನಗೆ ಎಂದೂ ಎದುರಾಗಿರಲಿಲ್ಲ.

ಇದು ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಿಯೋಗವೇ ಅಲ್ಲವೇ? ಪಾಂಡು, ಧೃತರಾಷ್ಟ್ರ, ವಿದುರ ನಿಯೋಗದಿಂದಲೇ ಜನಿಸಿದ್ದರಲ್ಲವೇ? ನಿಯೋಗವು ಧರ್ಮಶಾಸ್ತ್ರ ಸಮ್ಮತವೆಂದ ಮೇಲೆ ಇವಳು ಮಾಡಿದ್ದರಲ್ಲಿ ತಪ್ಪೇನು?

ಅರೆರೆ! ಇದರಲ್ಲಿ ಧರ್ಮ ಅಧರ್ಮದ ಜಿಜ್ಞಾಸೆ ನನಗೇಕೆ ಬಂತು? ಇಬ್ಬರಿಗೂ ಅವರವರದೇ ಕಾರಣಗಳಿಗೆ ಗರ್ಭ ಮುಂದುವರಿಯಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಪ್ರೀತಿ, ಕ್ಷಮೆ, ತ್ಯಾಗಗಳ ಸಾಕಾರ ಮೂರ್ತಿಯಂತಿದ್ದ ಪತಿಯೇ ನಾಯಕನೋ ಅಥವಾ ಗಂಡನಿಗಾಗಿ ತನ್ನ ಪಾತಿವ್ರತ್ಯವನ್ನು ಪಣಕ್ಕೊಡ್ಡಿದ ಇವಳೇ ನಾಯಕಿಯೋ ಅಥವಾ ತನ್ನ ದೌರ್ಬಲ್ಯ ಮರೆಮಾಚಲು ಕ್ಷಮೆಯ ಸೋಗು ಹಾಕಿರಬಹುದಾದ ಗಂಡನೇ ಖಳನಾಯಕನೋ, ತಾಯ್ತನಕ್ಕಾಗಿ ಸೆರೆಗು ಹಾಸಿದ ಈಕೆಯೇ ಖಳನಾಯಕಿಯೋ.....ಈ ಪ್ರಾತ್ರ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯಲ್ಲಿ, ಧರ್ಮ-ಅಧರ್ಮಗಳ ಸಿಕ್ಕಿನಲ್ಲಿ ಸಿಲುಕಿ ಮನಸ್ಸು ಅಲ್ಲೋಲ



ಕಲ್ಲೋಲವಾಯಿತು. ಬ್ಲಾಡರ್ ಫುಲ್ ಅಂತೆ ಎಂದು ನರ್ಸ್ ಕರೆದಾಗ, ವಿಧಿ ಇಲ್ಲದೆ ಸ್ಕಾನ್ ರೂಮ್ ಕಡೆಗೆ ಹೆಜ್ಜೆಹಾಕಿದೆ.ಪಾಪ, ಬಡಪಾಯಿಗಳು. ಎಂಟು ವರ್ಷಗಳಾಗಿವೆ. ಇನ್ನು ಮುಂದಾದರೂ ಇಬ್ಬರೂ ಯಾವ ಬೇಸರ, ಜಿಗುಪ್ಸೆ, ತಾತ್ಕಾರಗಳಿಲ್ಲದೆ ಮಗುವಿನೊಂದಿಗೆ ಸುಖವಾಗಿ ಬಾಳುವಂತಾದರೆ ಎಷ್ಟು ಚೆನ್ನ ಎಂದು ಮನಸ್ಸು ಹಾರೈಸುತ್ತಿತ್ತು. ಈ ದ್ವಂದ್ವಗಳಿಗೆಲ್ಲಾ ತೆರೆ ಎಳೆದು ಒಂದು ತಾತ್ವಿಕ ಅಂತ್ಯ ತೋರಲು ಮನ ತವಕಿಸುತ್ತಿತ್ತು. ತವರಿಗೆ ಹೊರಡುವ ಮುನ್ನ ಅವರಿಬ್ಬರೂ ಕೂಡಿದ ದಿನಾಂಕ ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಂಡೆ.ಸ್ಕಾನ್ ಮಾಡುವಾಗ ಹೆಂಡತಿಗೆ

ಅಂದೇ ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ಆಗಿರುವ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚೆಂದು ಮನದಟ್ಟು ಮಾಡಿದೆ. ಆನಂತರ ನಡೆದ ಘಟನೆಯಿಂದ ಏನೂ ಆಗಿಲ್ಲದಿರಬಹುದೆಂದೂ ಅವಳಿಗೆ ಸಮಜಾಯಿಷಿ ನೀಡಿದೆ. ಅವಳ ಸಂತೋಷಕ್ಕೆ ಪಾರವೇ ಇರಲಿಲ್ಲ. “ಹಾಗಾದರೆ ನಾನು ತಪ್ಪು ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಇವರಿಗೆ ಮೋಸ ಆಗಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಾ ಮೇಡಂ” ಅಂತ ಬಾರಿ ಬಾರಿ ಕೇಳಿದಳು.

ಅವಳ ಗಂಡನನ್ನೂ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ನನ್ನ ಕೋಣೆಗೆ ಕರೆಸಿಕೊಂಡು, ಕಾಂಡೋಮಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಅತೀ ಸೂಕ್ಷ್ಮರಂಧ್ರಗಳಿರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನೂ, ಅದರಿಂದಾಗಿ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧದ ವೈಫಲ್ಯ ತಲೆದೋರಬಹುದು ಎಂದು ವಿವರಿಸಿದೆ. ಈ ಗರ್ಭ, ಆಕೆ ತಾಯಿ ಮನೆಗೆ ಹೋಗುವ ಮುನ್ನವೇ ಕಚ್ಚಿರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯೇ ಹೆಚ್ಚೆಂದೂ ತಿಳಿಸಿ ಹೇಳಿದಾಗ ಅವನ ಮುಖದಲ್ಲಿ ಮೂಡಿದ ನಿರಾಳತೆ ನೋಡಿ ನನ್ನಲ್ಲಿ ಧನ್ಯತಾಭಾವ ಆವರಿಸಿತು.

ಅಂತೂ, ಈ ಅಂಕದ ನಾಯಕಿ ಕಡೆಗೆ ಅರಿವಿಲ್ಲದೆ ನಾನೇ ಆದನೇ ಎನಿಸಿ ನಸುನೆಗೆ ಮೂಡಿತು. ಸುಖಾಂತ್ಯದ ಕನಸು ಮೂವರಲ್ಲೂ ಗರಿ ಬಿಚ್ಚಿತು...



ಡಾ. ಮಹಾಬಲೇಶ್ವರ ಮಮದಾಪುರ

ಸಹಾಯಕ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು

ರೋಗನಿರೋಧಕ ಮತ್ತು ಸಂಧಿವಾತ ಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗ, ಜಿಎಸ್‌ಎಸ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಮೈಸೂರು

ಲೂಪಸ್ (ಸಿಸ್ಟಮಿಕ್ ಲೂಪಸ್ ಎರಿಥೆಮಾಟೋಸಸ್)



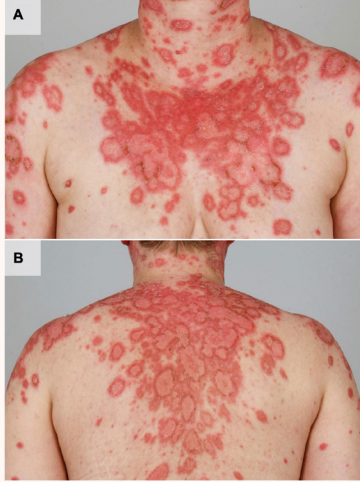
ಡಾ. ಉಮಾಮಹೇಶ್ವರಿ ಎಸ್

ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಲೂಪಸ್ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಯಾವುವು?

ಲೂಪಸ್ ದೇಹದ ಅನೇಕ ಅಂಗಗಳ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಬಹುದಾದರೂ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನರು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕೆಲವೇ ಅಂಗಗಳ ಒಳಗೊಳ್ಳುವಿಕೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ.

ಲೂಪಸ್ ಎಂದೂ ಕರೆಯಲ್ಪಡುವ ಎಸ್ ಎಲ್ ಇ ವಿವಿಧ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳ ಸ್ವಯಂ ನಿರೋಧಕ ಕಾಯಿಲೆಯಾಗಿದೆ. ಲೂಪಸ್ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುವುದು ಸವಾಲಿನ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ. ಲೂಪಸ್ನ ಉತ್ತಮ ತಿಳುವಳಿಕೆಯು ಅದನ್ನು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಎದುರಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.



ಲೂಪಸ್ನ ಲಕ್ಷಣಗಳು ವ್ಯಕ್ತಿಯಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಬದಲಾಗುತ್ತವೆ. ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ವಿವಿಧ ಸಮಯಗಳಲ್ಲಿ ಬರಬಹುದು ಮತ್ತು ಹೋಗಬಹುದು. ಅವುಗಳೆಂದರೆ ಕೀಲು ನೋವು, ಚರ್ಮದ ದದ್ದು, ಆಯಾಸ, ಜ್ವರ, ತೂಕ ನಷ್ಟ, ಕೂದಲು ಉದುರುವುದು, ಬಾಯಿ ಹುಣ್ಣು, ಫಿಟ್ಸ್, ತಲೆನೋವು, ಶೀತಕ್ಕೆ ಒಡ್ಡಿಕೊಂಡಾಗ ಬೆರಳುಗಳು ಅಥವಾ ಕಾಲ್ಕರಳುಗಳಲ್ಲಿ

ಬಣ್ಣ ಬದಲಾವಣೆ, ಉಸಿರಾಟದ ತೊಂದರೆ, ಉಸಿರು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಾಗ ನೋವು, ನೋರೆ ಮೂತ್ರ, ಕಡಿಮೆ ವಿಸರ್ಜನೆ ಮೂತ್ರ, ರಕ್ತ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟುವಿಕೆ, ಮತ್ತೇ ಮತ್ತೇ ಗರ್ಭಪಾತಗಳು, ಕಡಿಮೆ ರಕ್ತ ಕಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಇತ್ಯಾದಿ.

ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಹೇಗೆ?

ಲೂಪಸ್ ಅನ್ನು ದೃಢೀಕರಿಸುವ ಯಾವುದೇ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಲ್ಲ. ಆದಾಗ್ಯೂ, ವೈದ್ಯರ ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ಎ ಎನ್ ಎ ಪರೀಕ್ಷೆಯಂತಹ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು (95% ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಧನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ) ಆಂಟಿ DSs DNA, ರಕ್ತ ಕಣಗಳ ಎಣಿಕೆಗಳು, ಕಿಡ್ನಿ ಮತ್ತು ಯಕೃತ್ತಿನ ಕಾರ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ಇದನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಎಸ್ ಎಲ್ ಇ ಎಂದರೇನು?

ಎಸ್ ಎಲ್ ಇ ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ಸ್ವಯಂ ನಿರೋಧಕ ಕಾಯಿಲೆಯಾಗಿದ್ದು, ಇದರಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ದೇಹದ ರಕ್ಷಣೆಯು ನಮ್ಮ ಪ್ರತಿರಕ್ಷಣಾ ಕೋಶಗಳ ಮೇಲೆ ದಾಳಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಹಾನಿಯನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇದು ಮಕ್ಕಳು, ವಯಸ್ಕರು ಮತ್ತು ವೃದ್ಧರ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಬಹುದು ಆದರೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ 15-45 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ. ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ಮಹಿಳೆಯರು ಹೆಚ್ಚು ಈ ತೊಂದರೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಾರೆ.

ಎಸ್ ಎಲ್ ಇ ಗೆ ಕಾರಣವೇನು?

ನಿಖರ ಕಾರಣ ತಿಳಿದುಬಂದಿಲ್ಲ. ಇದು ಒಬ್ಬರ ಸ್ವಂತ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಜೀನ್‌ಗಳು ಇರುತ್ತವೆ ಎಂಬುದರ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಸೂರ್ಯನ ಬೆಳಕಿಗೆ ಒಡ್ಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ವೈರಸ್‌ಗಳು, ಒತ್ತಡ ಮತ್ತು ಧೂಮಪಾನದಂತಹ ವಿವಿಧ ಪರಿಸರ ಅಂಶಗಳು ಲೂಪಸ್ಗೆ ಪ್ರಚೋದಕ. ಆದಾಗ್ಯೂ, ಅನೇಕ ವಿಷಯಗಳ ಸಂಯೋಜನೆಯು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಎಸ್ ಎಲ್ ಇ ಗೆ ಒಳಪಡಿಸುತ್ತದೆ ಎಂದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ.

ಈ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದೇ?

ಮಧುಮೇಹ ಮತ್ತು ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡದಂತೆಯೇ ಎಸ್ ಎಲ್ ಇ ಅನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದು ಆದರೆ ಗುಣಪಡಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಉತ್ತಮ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಆಯ್ಕೆಗಳ ಇತ್ತೀಚಿನ ಲಭ್ಯತೆಯೊಂದಿಗೆ, ಎಸ್ ಎಲ್ ಇ ಅನ್ನು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದು. ರೋಗಿಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನ ಪಡುತ್ತಾರೆ, ಪರ್ಯಾಯ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಆಶ್ರಯಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದು ತಪ್ಪು. ಉತ್ತಮ ಜೀವನವನ್ನು ಹೊಂದಲು ತಜ್ಞರು ಗರಿಷ್ಠ ಸಹಾಯವನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಲೂಪಸ್ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಜೀವಮಾನವಿಡೀ ಲೂಪಸ್ ಇರುತ್ತದೆ.

ಇದು ವಂಶಪಾರಂಪರ್ಯವೇ?

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಊಹಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಲೂಪಸ್ ಬಹುಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕ ಕಾರಣವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಸಂತತಿಯು ಲೂಪಸ್ ಅನ್ನು ಪಡೆಯುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ ಆದರೆ ಅದು ಸ್ಥಿರವಾದ ಆನುವಂಶಿಕ ಮಾದರಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

ಲಭ್ಯವಿರುವ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಆಯ್ಕೆಗಳು ಯಾವುವು?

ಸಂಧಿವಾತ ತಜ್ಞರು ಎಸ್ ಎಲ್ ಇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಣಿತರು. ರೋಗವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಆರಂಭಿಕ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಟೀರಾಯ್ಡ್ ಮಾತ್ರೆಗಳು, ಕ್ರೀಮ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಚುಚ್ಚುಮದ್ದುಗಳನ್ನು ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮದಿಂದ ಭಯಪಡಬೇಡಿ. ವೈದ್ಯರು ನಿರಂತರವಾಗಿ ಇದರ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

ಇತರ ಔಷಧಿಗಳೆಂದರೆ ಹೈಡ್ರಾಕ್ಸಿಕೋರೋಕ್ವಿನ್, ಡಿಎಂಆರ್‌ಡಿಗಳು (ರೋಗ-ಮಾರ್ಪಡಿಸುವ ಆಂಟಿ ರುಮಾಟಿಕ್ ಔಷಧಿಗಳು), ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮತ್ತು ಅಧಿಕ ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ ಅನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಔಷಧಿಗಳು, ಜೈವಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು, ವಿಶೇಷ ಔಷಧಿಗಳು-ಎಂಎಂಎಫ್, ಸೈಕ್ಲೋಸ್ಪೊರಿನ್, ಇತ್ಯಾದಿ.

ಎಷ್ಟು ಬಾರಿ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಬೇಕು?

ಆರಂಭಿಕ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುವುದು ಸೂಕ್ತ. ರೋಗವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಿದ ನಂತರ ಅದನ್ನು 2-3 ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಸರಿಹೊಂದಿಸಬಹುದು.

ಲೂಪಸ್ ಅನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿಡಲು ನಾನು ಏನು ಮಾಡಬಹುದು?

ಆರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನಶೈಲಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರಿ: ಇದು ಲೂಪಸ್ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಬಹಳಷ್ಟು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಆರೋಗ್ಯಕರ ಆಹಾರವನ್ನು ಸೇವಿಸಿ - ಸಾಕಷ್ಟು ತರಕಾರಿಗಳು, ಹಣ್ಣುಗಳು, ಬೀಜಗಳು ಮತ್ತು ಡೈರಿ ಉತ್ಪನ್ನಗಳು. ಕಡಿಮೆ ಸಕ್ಕರೆ ಮತ್ತು ಸಂಸ್ಕರಿಸಿದ ಆಹಾರವನ್ನು ಸೇವಿಸಿ, ಇತ್ಯಾದಿ.

ಸಕ್ರಿಯರಾಗಿರಿ. ಸೌಮ್ಯವಾದ ಮನೆ-ಆಧಾರಿತ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳು, ವಾಕಿಂಗ್ ಮತ್ತು ಸಾಧ್ಯವಾದಾಗಲೆಲ್ಲಾ ಮೆಟ್ಟಿಲುಗಳನ್ನು ಬಳಸುವುದು ಇತ್ಯಾದಿಗಳು ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿರಲು ಉತ್ತಮ ಮಾರ್ಗಗಳಾಗಿವೆ - ಇದು ಲೂಪಸ್ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಮತ್ತು ಮೂಳೆಗಳನ್ನು ಬಲವಾಗಿಡಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಧೂಮಪಾನ ಅಥವಾ ಇತರ ಚಟಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿ. ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ದೈಹಿಕ ಒತ್ತಡವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು/ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿ. ವಿಶ್ರಾಂತಿ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಬಹುದು - ಧ್ಯಾನ ಅಥವಾ ಸಾವಧಾನತೆ ಇತ್ಯಾದಿ.

ಸೂರ್ಯನ ಬೆಳಕಿಗೆ ಒಡ್ಡಿಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿ: ಕನಿಷ್ಠ 30 ರ ಸನ್ ಪ್ರೊಟೆಕ್ಷನ್ ಫ್ಯಾಕ್ಟರ್ ಹೊಂದಿರುವ ಉತ್ತಮ ಸನ್‌ಕ್ರೀಮ್ ಅನ್ನು ಬಳಸಿ ಅಥವಾ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ. ಲೂಪಸ್‌ನಲ್ಲಿ ತಜ್ಞರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ, ಅವರ ನಿರ್ದೇಶನಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ

ಎಸ್ ಎಲ್ ಇ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಿ: ರೋಗಿಗಳು ಉತ್ತಮವಾದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ಅವರ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಹೊಂದಿರಬೇಕು ಇದರಿಂದ ಅವರು ಉತ್ತಮ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ರೋಗಿಗಳ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವಂತೆ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕೇಳಿ.

ನಿಮ್ಮ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯನ್ನು ಯೋಜಿಸಿ: ನೀವು ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯನ್ನು ಯೋಜಿಸಲು ಬಯಸಿದರೆ ನಿಮ್ಮ ಸಂಧಿವಾತಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು/ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ. ನೀವು ಸಕ್ರಿಯ ರೋಗವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕು. ವೈದ್ಯರು ಸೂಕ್ತವಾದ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ವಿಧಾನಗಳು ಅಥವಾ ರೋಗವು ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬರುವವರೆಗೆ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವ ಮಾರ್ಗಗಳೊಂದಿಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡಬಹುದು. ನಿಮ್ಮ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಅಂಗೀಕರಿಸಿ ಮತ್ತು ಬೆಂಬಲವನ್ನು ಪಡೆಯಿರಿ. ಲೂಪಸ್‌ನ ಪ್ರಸ್ತುತ ಯಾವುದೇ ಸಂಪೂರ್ಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲ ಮತ್ತು ಇದು ನಿಮ್ಮ ಜೀವನದ ಅನೇಕ ಭಾಗಗಳ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವುದರಿಂದ, ಭಯ, ಹತಾಶೆ, ದುಃಖ ಮತ್ತು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಕೋಪಗೊಳ್ಳುವುದು ಸಹಜ. ಈ ಭಾವನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದಿರಲಿ ಮತ್ತು ಅವು ನಿಮ್ಮ ದೈನಂದಿನ ಜೀವನದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರೆ ಸಹಾಯ ಪಡೆಯಿರಿ.

ಲೂಪಸ್ ಜೀವಿತಾವಧಿಯ ಕಾಯಿಲೆಯಾಗಿರುವುದರಿಂದ, ಅದು ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿದೆ ಎಂದು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡುವುದು ಮುಖ್ಯ.





ಡಾ. ಅನುಪಮಾ ವೈಜಿ
ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ರೋಗ ತಜ್ಞರು
ನಂಜಪ್ಪ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ - 57201

ವೈದ್ಯೇತರ

ಡಯಟ್ ಎನ್ನುವ ಮಾಯಾಮೃಗ



ಡಾ. ಬಿನಯಾ ಶ್ರೀನಿವಾಸ್
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

‘ಡಾಕ್ಟರ್, ಈ ಕಾಯಲೆಗೆ ಏನು ಪಥ್ಯ ಮಾಡಬೇಕು?’ ಎಂಬ ವಾಕ್ಯವನ್ನು ಕೇಳಿಲ್ಲದ ವೈದ್ಯರೇ ಇಲ್ಲವೇನೋ. ‘ಮಾತು ಬಲ್ಲವನಿಗೆ ಜಗಳವಿಲ್ಲ, ಊಟ ಬಲ್ಲವನಿಗೆ ರೋಗವಿಲ್ಲ’ ಎಂಬ ನಾಣ್ಯಡಿಯಂತೆ ರೋಗವನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಲು, ರೋಗವನ್ನು ನಿರೋಧಿಸಲು, ರೋಗವನ್ನು ತಹಬಂದಿಯಲ್ಲಿಡಲು ಎಲ್ಲದಕ್ಕೂ ಸರಿಯಾದ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ ಅನುಸರಿಸುವುದು, ಅತ್ಯವಶ್ಯ ಎನ್ನುವುದು ನಿರ್ವಿವಾದ. ಅನಾದಿಕಾಲದಿಂದಲೂ ರೋಗಕ್ಕಾಗಿ ಪಥ್ಯ ಅನುಸರಿಸುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ

ಡಯಟ್ ಬಗ್ಗೆ ಒಮ್ಮೆಯಾದರೂ ಕೇಳಿಲ್ಲದ ಜನರು ಯಾರಿದ್ದಾರೆ? ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಬಗೆಯ ಡಯಟ್ ಪ್ರಚಲಿತವಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯವಂತ ಜನರು ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು, ಬೊಜ್ಜು ಇಳಿಸಲು ಹಲವಾರು ಬಗೆಯ ಡಯಟ್ ಅನುಸರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಮೆಡಿಟರೇನಿಯನ್ ಡಯಟ್, ಕೀಟೋ ಡಯಟ್, ಪೇಲಿಯೋಲಿಥಿಕ್ ಡಯಟ್ ಹೀಗೆ ಹಲವಾರು. ಆಹಾರ ತಜ್ಞರ ಒಂದು ವಿಭಾಗವೇ ಪ್ರತಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೂ ಇರುತ್ತದೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ, ಫಿಟ್ನೆಸ್ ಸೆಂಟರ್, ಸ್ಲಿಮ್‌ಮಿಂಗ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗಳಲ್ಲೂ ಆಹಾರ ತಜ್ಞರ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಇಡಿಸುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯ. ಹಾಗೆಯೇ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೂ ಒಂದೊಂದು ವಿಶೇಷ ಪಥ್ಯವಿದೆ. ಮಧುಮೇಹಕ್ಕೆ, ಹೃದ್ರೋಗಕ್ಕೆ, ಬಿಪಿಗೆ ಒಂದೇ ಎರಡೇ? ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ಕಾಡುವ ಎಲ್ಲಾ ರೋಗಗಳಿಗೂ ಒಂದೊಂದು ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ ಉಂಟು. ಯಾವ ಡಯಟ್ ಅನುಸರಿಸಿದರೆ ಯಾವ ಲಾಭ, ಯಾವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು, ಯಾವುದು ಅಲ್ಲ ಎಂಬ ವಿಮರ್ಶೆ ಮಾಡಲು ನಾನಿಲ್ಲಿ ಹೊರಟಿಲ್ಲ. ಅದರಲ್ಲಿ ನಾನು ತಜ್ಞಳೂ ಅಲ್ಲ. ನಾನು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಹೊರಟಿರುವುದು ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಹೇಳುವ ವೈದ್ಯರು ಹಾಗೂ ಅನುಸರಿಸುವ ರೋಗಿಗಳು ಪಡುವ ಕಷ್ಟಗಳು ಮತ್ತು ಎದುರಿಸುವ ಪೇಚಾಟದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತ್ರ.















ಸರಿಯಾದ ಊಟೋಪಚಾರ ಪಾಲಿಸುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನಮ್ಮ ಪುರಾತನ ಗ್ರಂಥಗಳಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವೆಂದು ಬಲ್ಲವರು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಹಾಗಾಗಿಯೇ ನಮ್ಮ ಬಳಿ ಸಲಹೆಗೆ ಬರುವ ರೋಗಿಗಳು ಹಾಗೂ ಅವರ ಕುಟುಂಬ ವರ್ಗದವರು ಆಹಾರ ಪಥ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಇಂತಹ ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಎಲ್ಲ ವೈದ್ಯರಲ್ಲೂ ಕೇಳಿಯೇ ಇರುತ್ತಾರೆ.

ಇಂತಹ ಪ್ರಶ್ನೆ ಎದುರಿಸಲು, ನನಗೆ ಕೊಂಚ ಮುಜುಗರ, ಕೇಳಲೇನೋ ಈ ಪ್ರಶ್ನೆ ಸಲೀಸು ಕೇಳುವುದು ಸಮಂಜಸವೂ ಹೌದಾದರೂ, ಈ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ಉತ್ತರ ಸುಲಭ ಸಾಧ್ಯವಲ್ಲ ಎಂದೇ ನನ್ನ ಅನಿಸಿಕೆ. ಎಷ್ಟೋ ಜನ, ಈ ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಕೇಳುವುದು ಸುಮ್ಮನೆ, 'ಕೇಳಬೇಕು ಹಾಗಾಗಿ ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ' ಎಂಬ ಧೋರಣೆಯಿಂದ ಕೇಳುತ್ತಾರೆ ಎಂದೇ ನನ್ನ ಭಾವನೆ. ವೈದ್ಯರು ತಿಳಿಸಿದ್ದನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಪಾಲಿಸುವವರು ತುಂಬ ಅಪರೂಪ. ವೈದ್ಯರು ಈ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ಉತ್ತರಿಸಬೇಕಾದರೆ ರೋಗಿಯ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವಿದ್ದರೆ ಸಾಲದು, ಅವರ ಸಾಮಾಜಿಕ, ಆರ್ಥಿಕ ನೆಲೆಯನ್ನು ಅರಿತಿರಬೇಕು. ಅವರ ಈವರೆಗಿನ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಅನಂತರ ಬದಲಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸೂಚಿಸಬೇಕು. ಕೆಲವೊಂದು ಆಹಾರಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಮಾಡುವುದು ಅತಿ ಕಠಿಣವಾದ್ದರಿಂದ ಎಷ್ಟೋಸಲ ನಾವು ಹೇಳಿದ್ದನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ತರುವುದು ಕಷ್ಟ. ಇನ್ನು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಕೆಲವು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ನಿರ್ಬಂಧಿಸಿದಾಗ, ರೋಗಿಗಳು ಅಥವಾ ಕುಟುಂಬದವರು ಅದನ್ನು ತ್ಯಜಿಸಲು ಕಷ್ಟವೆಂದು, ತಮ್ಮದೇ ಆದ ಬದಲಿ ಆಹಾರವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸತೊಡಗುತ್ತಾರೆ.

ಎಷ್ಟೋ ಸಲ ಒಂದು ಅಥವಾ ಎರಡು ತಿಂಗಳು ಬಹಳ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾಗಿ ಪಾಲಿಸಿ, ಅನಂತರ ತಮಗಿಷ್ಟ ಬಂದಂತೆ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುವುದನ್ನು ನಾವು ನೋಡುತ್ತೇವೆ. ಹಾಗಾಗಿಯೇ ಹಲವಾರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ನೆಫ್ರಾಲಜಿಸ್ಟ್ (ಮೂತ್ರಪಿಂಡರೋಗ ತಜ್ಞರು) ಅಗಿ ಸೇವೆಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿರುವ ನನಗಂತೂ, ಈ ಡಯಟ್ ಹೇಳುವುದು ಬಹಳ ಕಷ್ಟ.

ಅಂದಹಾಗೆ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಪಠ್ಯ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೂ, ಡಯಟ್ ಎಂಬ ಆಂಗ್ಲ ಪದಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ತರ್ಜುಮೆ ಆಗಲಾರದು ಅಲ್ಲವೇ? ಯಾಕೆಂದರೆ, ಡಯಟ್ ಅನ್ನುವುದು ಕೇವಲ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಬಳಸುವ ಪದ ಅಲ್ಲ. ಸ್ಥೂಲಕಾಯದವರು

DIABETES DIET PLAN	
Foods to be included Whole grains - Wheat, millet 	Foods to be avoided Refined flours, refined sugars 
Nuts and seeds - Walnuts, almonds, pistachio, flax seeds, pumpkin seeds, chia seeds. 	Instant Cereals 
Pulses and legumes - Chickpeas, moong dal, red lentil and kidney beans. 	Cooked roots and tubers 
Vegetables - Gourd vegetables, brinjal. 	High glycaemic index fruits - Mango, banana, dates, grapes 
Green leafy vegetables - Spinach, drumstick, amaranth, mint leaves. 	Sodium-rich foods - Salt, pickle, papad, canned foods, baked products, instant soups and fried snacks. 
Egg white, fish, lean meat 	Carbonated beverages, Red meat 

ತಮ್ಮ ಶರೀರದ ಬೊಜ್ಜು ಇಳಿಸಲೂ ಕೂಡ ಡಯಟ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಪಠ್ಯ ಆಗಲಾರದು, ಅಲ್ಲವೇ? ಹದಿಹರೆಯದವರು, ರೂಪದರ್ಶಿಗಳು, ನಟನಟಿಯರು, ತಮ್ಮ ಮೈಕಟ್ಟಿನ ಬಗ್ಗೆ ನಿಗಾ ಇರಿಸಿ ಮಾಡುವ ಡಯಟ್ ಅನ್ನು ಪಠ್ಯ ಎನ್ನಲಾದೀತೇ ? ಪಠ್ಯ ಎಂದರೆ ರೋಗಿಯು ತನ್ನ ರೋಗವನ್ನು ಹತೋಟಿಯಲ್ಲಿಡಲು ಪಾಲಿಸುವ ಬದಲಿ ಆಹಾರಪದ್ಧತಿ. ಪಠ್ಯ ಎನ್ನುವ ಪದವೇ ಅನಾರೋಗ್ಯವನ್ನು ನೆನಪಿಸುವಂಥ ಪದ, ಹಾಗಾಗಿ ಇವೆರಡು ಸಮಾನಾರ್ಥಕ ಪದಗಳಲ್ಲ ಎಂದು ನನ್ನ ಭಾವನೆ. ಹೆಸರಲ್ಲೇನಿದೆ ಎಂದು ಒಂದು ಕ್ಷಣ ಅದನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸಿ ಮುಂದೆ ಹೋಗೋಣ.

ಡಯಟ್ ಆಗಲಿ, ಪಠ್ಯವೇ ಆಗಲಿ, ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಆಹಾರಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಬದಲಿಸಿ, ಕೆಲವು ಮಾರ್ಪಾಡುಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಪಾಲಿಸಬೇಕಾದ ಬದಲಾವಣೆ. ಬಹಳಷ್ಟು ಜನರಿಗೆ ತೊಂದರೆ ಎದುರಾಗುವುದು ಅಲ್ಲೇ. ನಮ್ಮ ಭಾರತೀಯ ಆಹಾರ ವಿಧಾನವೋ ಷಡ್ರಸೋಪೇತವಾದದ್ದು. ವಿದೇಶಿ ಆಹಾರದಂತೆ ರಸನ್ಯಾಸತೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ್ದಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಆಹಾರವನ್ನು ಬಾಲ್ಯದಿಂದಲೂ ತಿನ್ನುತ್ತಾ ಬಂದಿದ್ದು,

ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ ಅದನ್ನು ಬದಲಿಸಲು ಹೇಳಿದರೆ ಪಾಲನೆ ಕಷ್ಟ. ಕಷ್ಟಪಟ್ಟು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಪಾಲಿಸುವಾ ಎಂದು ನಿರ್ಧರಿಸಿದರೂ, ಅದನ್ನು ದೀರ್ಘಕಾಲ ಪಾಲಿಸುವುದು ಅನೇಕರಿಗೆ ಶಿಕ್ಷೆಯಂತೆ ಕಾಣಬಹುದು.

ನಮ್ಮ ಪೂರ್ವಜರು ಕಂದಮೂಲಗಳು, ಗಡ್ಡೆಗೆಣಸುಗಳನ್ನು ತಿಂದು ಬದುಕಿದ್ದರಾದರೂ ಕ್ರಮೇಣ ರುಚಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲೆಂದೋ, ಆಹಾರ ದೀರ್ಘಕಾಲ ಕೆಡದಂತೆ ಸಂರಕ್ಷಿಸಲೆಂದೋ ಕೆಲವೊಂದು ಆಹಾರ ಸಂಸ್ಕರಣೆ ವಿಧಾನವನ್ನು ಪಾಲಿಸಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರು. ಹೀಗಾಗಿಯೇ ಉಪ್ಪು ಸಕ್ಕರೆ, ಬೆಲ್ಲ ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ಬಳಸಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಎಣ್ಣೆಯನ್ನು ಬಳಸಲಾಯಿತು. ಕ್ರಮೇಣ, ಈ ರುಚಿಯನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು

ಹೆಚ್ಚಿಸಲು, ಹೊಸ ಹೊಸ ತರಹದ ಆಹಾರಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಲು ಕಲಿತ ನಮ್ಮ ಜನರ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಈಗ ಸಂಸ್ಕೃತ ಆಹಾರಗಳೇ ಜಾಸ್ತಿ. ಬೇಕರಿ ಆಹಾರ, ಕೇಕ್, ಜ್ಯಾಮ್, ಐಸ್‌ಕ್ರೀಮ್‌ಗಳು ಬಗೆಬಗೆಯ ಸಿಹಿ ತಿಂಡಿಗಳು ನಮ್ಮನ್ನು ಆಕರ್ಷಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಸಂದೇಹವೇ ಇಲ್ಲ. ಫಾಸ್ಟ್‌ಫುಡ್ ಎನ್ನುವ ಮಾಯಾಂಗನೆಗೆ ಸೋಲದವರಾರು? ಹೀಗೆಲ್ಲಾ ತಿನಿಸುಗಳನ್ನು ತಿಂದ ಜನರು ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ನಾಲಿಗೆಚಪಲವನ್ನು ದೂರೀಕರಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವೇ?

ರೋಗಿಗಳ ಮಾತು ಒತ್ತಟ್ಟಿಗಿರಲಿ. ಅಸಲಿ ವೈದ್ಯರಿಗೇ ಇಂತಹ ಶ್ರೀಮಂತ ಆಹಾರವನ್ನು ತ್ಯಜಿಸಲು ಕಷ್ಟ, ಇತರರಿಗೆ ಸಲಹೆ ನೀಡುವ ವೈದ್ಯರೇ ಆರೋಗ್ಯಕರ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಹೆಣಗುತ್ತಾರೆ.

(ಬಾದಾಮಿ, ಪಿಸ್ತಾ ಇಂತವು), ಸಕ್ಕರೆ ಬೇಡವೇ ಬೇಡವಂತೆ, ಸಿಹಿ ತಿಂಡಿ ವರ್ಜ್ಯವಂತೆ, ಹೀಗೆ ಪಟ್ಟಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ.

ನಮ್ಮ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ಬರುವ ರೋಗಿಗಳಂತೂ ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವವರು. ಇದರ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ವಿವರಿಸುವುದು ಸವಾಲೇ ಸರಿ. ಮಾಮೂಲಿನ ಮಧುಮೇಹ ಹಾಗೂ ಬಿಪಿ ಪಥ್ಯಕಿಂತ ಕಠಿಣ ಇದರ ಆಹಾರ ಕ್ರಮ. ಪ್ರೋಟೀನ್ ಯುಕ್ತ ಆಹಾರವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಬಳಸಿ, ಉಪ್ಪು ಕಡಿಮೆ ಉಪಯೋಗಿಸಿ, ಮಸಾಲೆ, ಎಣ್ಣೆ ಎತ್ಯಾದಿ ಹೆಚ್ಚು ಇರುವ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ತ್ಯಜಿಸಿ ಎಂದು ನಾವು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತೇವೆ. ಆದರೆ ಇದರ ಜತೆ ಇನ್ನೂ ಒಂದೆರಡು ಕಠಿಣ ಕ್ರಮಗಳಿವೆ. ಕಿಡ್ನಿ ರೋಗವಿರುವವರು



ಸಾಧಕನ ಹಾದಿಯಲ್ಲಿ ಅಡೆತಡೆಗಳು ಸಾವಿರವಂತೆ. ಹಾಗೆ ದೃಢನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡಿ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಬದಲಿಸಲು ಯತ್ನಿಸಿದಾಗಲೇ ಒದಗಿ ಬರುವ ಹುಟ್ಟುಹಬ್ಬ, ಹಬ್ಬ, ಮದುವೆ ಇತ್ಯಾದಿ ಸಮಾರಂಭಗಳು, ನಮ್ಮ ಸಂಕಲ್ಪವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲೋ ಎನ್ನುವಂತೆ, ನಮ್ಮನ್ನು ಅಣಕಿಸುತ್ತವೆ. ಇನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮ್ಮೇಳನಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಗುವ ಆಹಾರ ವೈವಿಧ್ಯವಂತೂ ವೈದ್ಯರ ಸಂಯಮಕ್ಕೆ ಪರೀಕ್ಷೆಯೇ ಸರಿ. ಆದರೂ ಛಲ ಬಿಡದ ತ್ರಿವಿಕ್ರಮನಂತೆ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಡಯಟ್ ಮಾಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಒಬ್ಬೊಬ್ಬ ವೈದ್ಯರದೂ ಒಂದೊಂದು ಬಗೆಯ ಡಯಟ್ - ಅನ್ನವನ್ನು ತ್ಯಜಿಸುವುದಂತೆ, ಗ್ರೀನ್ ಟೀ ಬಳಕೆ, ಬರಿಯ ನಟ್ಸ್ ಬಳಕೆ

ದ್ರವರೂಪದ ಆಹಾರವನ್ನು ನಿರ್ಬಂಧಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಟೀ, ಕಾಫಿ, ಮಜ್ಜಿಗೆ, ಮೊಸರು, ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಎಲ್ಲವನ್ನು ವೈದ್ಯರು ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ ಮಿತಿಯಲ್ಲೇ ಬಳಸಬೇಕು. ನೀರನ್ನು ಕೂಡ ನಿರ್ಬಂಧಿಸುವುದೆಂದರೆ ? ಎಷ್ಟೋ ಬಾರಿ ಇವುಗಳನ್ನು ವಿವರಿಸುವಾಗಲೆಲ್ಲ ನಾನು ನನಗೆ ಯಾವ ರೌರವ ನರಕ ಕಾದಿದೆಯೋ ಎಂದು ಹಲವಾರು ಬಾರಿ ಯೋಚಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಆದರೆ ಅನಿವಾರ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ. ಹೆಚ್ಚು ನೀರು ಕುಡಿದರೆ ಆಗುವ ಆರೋಗ್ಯದ ಏರುಪೇರುಗಳನ್ನು ಅನುಭವಿಸಿದ ರೋಗಿಗಳಿಗೇ ಗೊತ್ತು ಅದೆಂತಹ ಅಗತ್ಯದ ಕ್ರಮ ಎಂದು. ಆದರೂ ಕಡು ಬಿಸಿಲಿನಲ್ಲಿ ನೀರನ್ನು ಕುಡಿಯದೆ ಸಾಧನೆ ಮಾಡುವುದು ಯಾವ

ತಪಸ್ಸಿಗೂ ಕಮ್ಮಿಯಲ್ಲ. ಎಲ್ಲರು ಈ ಕಠಿಣ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತೀರ್ಣರಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ನಿಜವಾದರೂ, ಈ ಒಂದು ಪಥ್ಯವನ್ನು ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾಗಿ ವಿಧಿಸುವುದು ನನಗೂ ಆಗದ ವಿಷಯವೇ ಸರಿ. ಎಷ್ಟೋ ರೋಗಿಗಳ ಕುಟುಂಬದವರು, ಈ ವಿಷಯವಾಗಿ ನನ್ನನ್ನು ನಿಂದಿಸಿದ್ದೂ ಉಂಟು. 'ನೀವು ಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಆಗಿ ಹೇಳಿದರೆ ಪಾಲಿಸುತ್ತಾರೆ, ನೀವು ಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಇಲ್ಲ, ಅದಕ್ಕೇ ನೀರು ಕುಡಿಯುತ್ತಾರೆ' ಎಂದು.

ಹಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಬಳಸಿ, ಅದರಲ್ಲೂ ಸೇಬು, ಪಪಾಯಿಯಂತಹ ಕಡಿಮೆ ಪೋಷ್ಯಾಶಿಯಂ ಇರುವ ಹಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪವೇ ತಿನ್ನಿ ಎಂಬುದು ನಮ್ಮ ಇನ್ನೊಂದು



ಸಲಹೆ. ಎಳನೀರು ಸೇವನೆ ಬೇಡವೇ ಬೇಡ, ಹಣ್ಣಿನ ರಸವೂ ಸಲ್ಲದು, ಮಾವು, ಹಲಸು, ಬಾಳೆಗಳ ಸೇವನೆ ಬೇಡ ಎಂದು ನಾವು ಪರಿಪರಿಯಾಗಿ ಹೇಳಿದರೂ, ನಮ್ಮ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು ಮಾತ್ರ ನಡೆಯದ ಕೆಲಸ. ಮಾವಿನ ಹಣ್ಣಿನ ಸೀಸನ್ ಮುಗಿಯುವ ತನಕ ನಮ್ಮ ಆತಂಕವಂತೂ ಹೇಳಲಾಗದು. ಯಾರು ಮಾವಿನ ಹಣ್ಣು ಸೇವಿಸಿ ಅನಾರೋಗ್ಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೋ, ಯಾರಿಗೆ ಎಮರ್ಜನ್ಸಿ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೋ ಎಂಬ ಆತಂಕ ನಮಗಿರುತ್ತದೆ. 'ನಮ್ಮೇ ತೋಟದ್ದು ಡಾಕ್ಟೇ, ತಿನ್ನದೇ ಹೇಗಿರಲಿ, ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಒಮ್ಮೆಯಾದರೂ ತಿನ್ನಲೇ ಬೇಕಲ್ಲ' ಎಂದು ಸವಾಲುಹಾಕುತ್ತಾ, ನಮ್ಮ ರೋಗಿಗಳಂತೂ ಈ ನಿಯಮ ಮುರಿಯುವುದು ಶತಸ್ಪಿದ್ಧ.

ನಮ್ಮ ಜನರು ಹೀಗೆ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಮುರಿಯುವುದು ತುಂಬ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸಂಗತಿ. ಆದರೆ ಇನ್ನೊಂದು ತರಹದ ರೋಗಿಯ ವರ್ಗವಿದೆ. ನಾವು ಹೇಳಿದ್ದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸುವ ಕರ್ಮಿಗಳೂ ಇವರು. ಇವರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರು ಉಪ್ಪು ಕಡಿಮೆ ಬಳಸಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾಗ, ಉಪ್ಪನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ತ್ಯಜಿಸುವವರು, ಬೇಳೆ ಕಾಳು ವರ್ಜ್ಯ ಎಂದು ಬರೀ ಅನ್ನ, ತಿಳಿಸಾರು, ಮಜ್ಜಿಗೆ ಅಷ್ಟೇ ಬಳಸುವವರು, ಇಂತಹ ಕಠಿಣ ಸಾಧಕರನ್ನು ನಾವು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ನೋಡುತ್ತೇವೆ. ಕೆಲವರಂತೂ

ಪಟ್ಟಿಯನ್ನೇ ಹಿಡಿದು ಬಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ತರಕಾರಿ ತಿನ್ನಬಹುದೇ ಬೇಡವೇ ? ಎರಡು ಕಾಳು ಉಪ್ಪು, ಎರಡೇ ಎರಡು ಕಾಳು ಕಾಳುಮೆಣಸಿನ ಪುಡಿಹಾಕಿ ನಿಂಬೆತರಬತ್ತು ಕೊಡಲೇ, ಬೇಡವೇ, ಸೇಬು ಹಣ್ಣಿನಲ್ಲಿ 2 ಪೀಸ್ ತಿನ್ನಬಹುದೇ, ಅಥವಾ ಒಂದೇ ಪೀಸ್ ಸಾಕೋ, ಮೆಂತೆ, ಜೀರಿಗೆ, ತಿನ್ನಬಹುದೇ ಹೀಗೆ, ಅವರ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ನೋಡುತ್ತಾ ನೋಡುತ್ತಾ ಅವರ ಬಗ್ಗೆಯೂ, ನಮ್ಮ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಮರುಕವೂ ಅನುಕಂಪವೂ ಒಟ್ಟಿಗೆ ಹರಿದು ಬರುವ ಭಾವನೆಯನ್ನಂತೂ ಹೇಗೆ ವರ್ಣಿಸಲಿ? ಕೆಲವೊಮ್ಮೆಯಂತೂ ನಾನು ಹೇಳಿದ ಆಹಾರಕ್ರಮವು ನನ್ನ ಮುಂದಿರುವ ರೋಗಿಗೆ ಅಥವಾ ಅವರ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಅರ್ಥವಾಗಿಯೇ ಇಲ್ಲವೇನೋ ಎಂದು ನಾನು ಯೋಚಿಸುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. 'ನೋಡಿ ಸ್ವಾಮಿ, ನಾವಿರೋದೇ ಹೀಗೆ!' 'ನೀವೇನೇ ಹೇಳಿದ್ದರೂ, ನಾವು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುವುದೇ ಹೀಗೆ' ಎಂಬಂತಹ ವಿರೋಧಾಭಾಸಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದನ್ನು ಹಲವುಬಾರಿ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಹೀಗೆ ಆಹಾರಕ್ರಮದ ಬೋಧನೆ ಹಾಗೂ ಸರಿಯಾದ ಪಾಲನೆ ಇವೆರಡೂ ದೊಂಬರಾಟದ ಹುಡುಗಿಯ ತಂತಿಯ ಮೇಲಿನ ನಡಿಗೆಯಿದ್ದಂತೆ.

ನಮ್ಮನ್ನು ಕಾಡುವ ಬಹಳಷ್ಟು ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಮುಖ್ಯಕಾರಣಗಳಲ್ಲಿ ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಮುಂಚೂಣಿಯಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ ಎಂದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಶೋಧನೆಗಳಿಂದ ತಿಳಿದುಬಂದ ಸತ್ಯ. ಒಳ್ಳೆಯ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿದಾಗ ರೋಗಿಗಳು ಹತ್ತಿರ ಸುಳಿಯಲಾರದು. ಉತ್ತಮ ಆಹಾರಪದ್ಧತಿಯ ಪ್ರಾರಂಭ ನಮ್ಮ ನಮ್ಮ ಅಡಿಗಮನೆಗಳಲ್ಲೇ ಆಗಬೇಕು. ಬಾಲ್ಯದಲ್ಲೇ ಒಳ್ಳೆಯ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ರೂಢಿಸಿದರೆ ಮುಂದೆ ನಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಅನಾರೋಗ್ಯದಿಂದ ರಕ್ಷಿಸಬಹುದು ಎಂಬುದು ರುಜುವಾತಾಗಿದೆ. ಬಾಲ್ಯ, ಯೌವನಗಳಲ್ಲಿ ರುಚಿಗೆ ದಾಸರಾದ ಮೇಲೆ, ಮುಂದೊಮ್ಮೆ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಉಂಟಾದಾಗ ಪಥ್ಯ ಮಾಡಿ ಎಂದರೆ ಪಾಲಿಸುವುದು ಕಷ್ಟ. ಬಾಲ್ಯದಿಂದಲೇ ಅತಿಹೆಚ್ಚು ಶರ್ಕರಪಿಷ್ಟಗಳನ್ನು, ಕೊಬ್ಬನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಆಹಾರಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದನ್ನು ತಡೆಯಬೇಕು. ಉಪ್ಪು, ಸಕ್ಕರೆ, ಖಾರಗಳನ್ನು ಅತಿಯಾಗಿ ಒಳಗೊಂಡಂತಹ ಜಂಕ್ ಫುಡ್ ಹಾಗೂ ಬೀದಿಬದಿಯ ತಿನಿಸುಗಳನ್ನು ತಿನ್ನದಂತೆ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡಬೇಕು. ನಮ್ಮನ್ನು ಕಾಡುವ ಅನೇಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿಯೇ ಇದೆ ಪರಿಹಾರ. 'ಹಿತಭುಕ್, ಮಿತಭುಕ್, ಕ್ಷುತಭುಕ್' - ಹಿತವಾದದ್ದನ್ನು ತಿನ್ನು, ಮಿತವಾಗಿ ತಿನ್ನು ಮತ್ತು ಹಸಿವಾದಾಗ ತಿನ್ನು ಎಂದು ನಮ್ಮ ಹಿರಿಯರು ಹಾಕಿಕೊಟ್ಟ ನಿಯಮವನ್ನು ಪಾಲಿಸುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಸೂಕ್ತ.





ಡಾ ಜಯಲಕ್ಷ್ಮಿ ನಾಯಕ್
ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರು, ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ,
ಸಾಗರ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆ.



ಡಾ. ಬಿನಯಾ ಶ್ರೀನಿವಾಸ್
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಚಾರಕರು

ನಾನಾಗ ಐದನೆಯ ತರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಓದುತ್ತಿದ್ದೆ. ನಮ್ಮಪ್ಪ ಎಲ್ಲೋ ಕಿತ್ತೂರು ಸೈನಿಕ ಶಾಲೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಕೇಳಿದವರೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿಯೇ ನನ್ನನ್ನು ಓದಿಸಬೇಕೆಂಬ ಮಹದಾಸೆ ಅವರಿಗಿತ್ತು. ಕಿತ್ತೂರು ಸೈನಿಕ ಶಾಲೆ ಎಂದರೆ ಇಡೀ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಹುಡುಗಿಯರಿಗಾಗಿ ಇದ್ದ ಪ್ರಸಿದ್ಧ ವಸತಿ ಶಾಲೆ. ಹುಡುಗರಿಗೆ ಈ ರೀತಿಯ ಶಾಲೆ ಬಿಚ್ಚಾಪುರದಲ್ಲಿತ್ತು.

ನಮ್ಮಪ್ಪ ಹಳೆಯ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಮೇಸ್ತು ಆಗಿದ್ದರು. ನಾನು ಅವರ ಐದು ಜನ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಎರಡನೆಯವಳಾಗಿ ಹಾಗೂ ಮೊದಲ ಪ್ರೀತಿಯ ಮಗಳಾಗಿದ್ದೆ. ನನ್ನನ್ನು ಒಂದು ಒಳ್ಳೆಯ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಓದಿಸಿ ಮುಂದೆ ವೈದ್ಯಳಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕೆನ್ನುವುದೇ ನನ್ನ ಅಪ್ಪ-ಅಮ್ಮನ ಆಸೆಯಾಗಿತ್ತು.

ಕಿತ್ತೂರು ಸೈನಿಕ ವಸತಿ ಶಾಲೆ ಬೆಳಗಾವಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಬೈಲಹೊಂಗಲ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿರುವ ಕಿತ್ತೂರಿನಿಂದ 7-8 ಕಿಮೀ ದೂರದಲ್ಲಿದೆ. ಆಗಿನ ಕಾಲದ ಪ್ರಸಿದ್ಧ ಶಾಲೆ ಅದಾಗಿತ್ತು. ಆ ಶಾಲೆಯ ಪ್ರವೇಶಕ್ಕೆ ಅರ್ಹತೆ ಹೊಂದಲು ಪ್ರವೇಶ ಪರೀಕ್ಷೆ ಬರೆಯಬೇಕಿತ್ತು. ಪ್ರವೇಶ ಪರೀಕ್ಷೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಕಷ್ಟವಿರುವುದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹುಡುಗಿಯರು ಅದಕ್ಕಂದೇ ನುರಿತ ಶಿಕ್ಷಕರಿಂದ ವರ್ಷವಿಡೀ ಮನೆ ಪಾಠ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಆ

ರೀತಿಯ ಮನೆಪಾಠ ಕೊಡಲು ಬಿಚ್ಚಾಪುರ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸಿಂದಗಿಯಲ್ಲಿ ಮಣ್ಣೂರ ಮಾಸ್ತರ ಅಂದರೆ ಫೇಮಸ್. ನಾವು ಮನೆ ಪಾಠ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಆ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ 10-12 ಹುಡುಗಿಯರಿದ್ದೆವು. ಎಲ್ಲರೂ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಹಳ್ಳಿಯಿಂದ ಬಂದವರು. ನಾವೆಲ್ಲಾ ಮಣ್ಣೂರ ಮಾಸ್ತರ ಮನೆಯಲ್ಲೇ ಇದ್ದುಕೊಂಡು ಮನೆ ಪಾಠ ಕಲಿಯುತ್ತಿದ್ದೆವು. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ 5ನೇ ತರಗತಿಗೆ ಪ್ರವೇಶಾತಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಶಾಲೆಗೂ ಕೂಡಾ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದೆವು.

ಆಗಿನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಬಡವರು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಯಾರೂ ಕಾಲಿಗೆ ಚಪ್ಪಲಿ ಹಾಕುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ನನ್ನ ಹತ್ತಿರ ಕೂಡಾ ನಿತ್ಯ ಧರಿಸಲು 2 ಜೊತೆ ಫ್ರಾಕು ಹಾಗೂ ಹಬ್ಬಕ್ಕೆ ಧರಿಸಲು ಒಂದು ಫ್ರಾಕು ಬಿಟ್ಟರೆ ಕಾಲಿಗೆ ಚಪ್ಪಲಿ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಅಪ್ಪನಿಗೆ ಎಷ್ಟೋ ಬಾರಿ ಕೇಳಿಕೊಂಡಿದ್ದರೂ ನಂತರ ಕೊಡಿಸುವೆನೆಂದು ಮುಂದೂಡುತ್ತಿದ್ದರು.

ನನ್ನ ಕೆಲವು ಗೆಳತಿಯರೂ ಚಪ್ಪಲಿ ಧರಿಸದಿದ್ದರಿಂದ ನನಗೇನು ಬರಿಗಾಲಲ್ಲಿ ಓಡಾಡುವುದು ಹೊಸದೆನಿಸಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೂ ಸಹ ಕೆಲವು ಗೆಳತಿಯರ ಬಣ್ಣ ಬಣ್ಣದ ಚಪ್ಪಲಿ ಕಂಡು ನನಗೂ ಕೂಡಾ ಚಪ್ಪಲಿ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ತೋರಿಸುವ ಆಸೆ ಇತ್ತು.

ಅಪ್ಪ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಕರಾಗಿದ್ದರು. ಹದಿನೈದರಿಂದ ಇಪ್ಪತ್ತು ಜನರಿರುವ ದೊಡ್ಡ ಕುಟುಂಬವನ್ನು ನಡೆಸುವುದು ಅವರ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿತ್ತು. ಆಗಿನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣಿನ ಓದಿಗೆ ಅಷ್ಟೊಂದು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೂ, ಅಪ್ಪ ಮಾತ್ರ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಓದಿಸಿ ತಮ್ಮ ಕಾಲ ಮೇಲೆ ತಾವು ನಿಲ್ಲುವಂತೆ ಮಾಡುವ ಹಟದಿಂದ ನಮಗೆಲ್ಲಾ





ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಗಡಿಬಿಡಿಯಿಂದ ಒಂದು ಜೊತೆ ಚಪ್ಪಲಿ ಖರೀದಿಸಿ ಆಟೋ ಹತ್ತಿದವು.ಆಗಲೇ ಸಮಯ ಒಂಬತ್ತು ಮುಕ್ಕಾಲು ಆಗಿತ್ತು.ಪರೀಕ್ಷಾ ಸ್ಥಳ ಸುಮಾರು 15-20 ನಿಮಿಷಗಳ ದೂರದಲ್ಲಿದ್ದು. ಅಪ್ಪನ ಮನದಲ್ಲಿ ಆತಂಕ ತುಂಬಿತ್ತು.ಆಟೋದಲ್ಲಿ ನನ್ನನ್ನು ಬೈಯುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರು.ಇಬ್ಬರಿಗೂ ಎಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷಾ ಸಮಯ ಮೀರಿ ಬರೆಯಲು ಬಿಡುವುದಿಲ್ಲವೋ ಎಂಬ ಗಾಬರಿ ಶುರು ಆಗಿತ್ತು. ಅತ್ತ ನಮ್ಮ ಗುರುಗಳು, ಇತರ ಪೋಷಕರು ಆತಂಕದಿಂದ ನಮ್ಮ ದಾರಿ ಕಾಯುತ್ತಿದ್ದರು.

ಒಳ್ಳೆಯ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಕೊಡಿಸಬೇಕೆಂಬ ಪಣ ತೊಟ್ಟರು. ಮನೆಯವರು, ಅಕ್ಕಪಕ್ಕದವರು, ಸಂಬಂಧಿಕರು ಎಷ್ಟೋ ಜನ ವಿರೋಧಿಸಿದರೂ ಅಪ್ಪನಿಗೆ ಹೀಯಾಳಿಸಿದರೂ ಯಾರ ಮಾತಿಗೂ ಕೇಳದೆ ನಮಗೆ ಓದಲು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದರು.

ಅಪ್ಪನಿಗೆ ನನ್ನ ಮೇಲಿರುವ ವಿಶ್ವಾಸವನ್ನು ಹುಸಿ ಮಾಡಬಾರದೆಂಬ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ, ಅಪ್ಪನ ಕಷ್ಟವನ್ನು ಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟು ನಾನೂ ಒಂದು ವರುಷ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಓದಿದೆ.

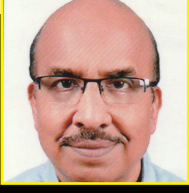
ಪ್ರವೇಶ ಪರೀಕ್ಷೆ ಬರೆಯಲು ನಾವೆಲ್ಲಾ ಪೋಷಕರೊಂದಿಗೆ ಸಿಂದಗಿಯಿಂದ ಬಿಜಾಪುರಕ್ಕೆ ಹೋಗಬೇಕಾಗಿತ್ತು.ಬೆಳಗ್ಗೆ 10 ಗಂಟೆಗೆ ಪರೀಕ್ಷಾ ಕೊಠಡಿಗೆ ಹಾಜರಾಗಬೇಕಿತ್ತು.ನನ್ನ ಪರೀಕ್ಷೆಗಂದೇ ಅಪ್ಪ ನನಗೆ ಹೊಸ ಬಟ್ಟೆ ತಂದಿದ್ದರು.ಆದರೆ ಶಾಲೆಗೆ ಚಪ್ಪಲಿ ಇಲ್ಲವಲ್ಲ ಎಂಬ ಬೇಜಾರಿನಲ್ಲಿ ಅಪ್ಪನಿಗೆ ಹೊಸ ಫ್ರಾಕಿನ ಜೊತೆ ಹೊಸ ಚಪ್ಪಲಿ ಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಂಡೆ.ಅದಕ್ಕೆ ಅಪ್ಪ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮುಗಿದ ನಂತರ ಕೊಡಿಸುವೆನೆಂದರು.ಆದರೆ ನನಗೆ ಹೊಸ ಡ್ರೆಸ್ ಜೊತೆ ಹೊಸ ಚಪ್ಪಲಿ ಬೇಕೆಂದು ಹಟ ಹಿಡಿದೆ. ಆಯಿತೆಂದು ಅಪ್ಪ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡರು.

ಬೆಳಗ್ಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಬೇಗನೇ ತಯಾರಾಗಿ ಚಪ್ಪಲಿ ಖರೀದಿಸಲು ಹೋದೆವು.ಚಪ್ಪಲಿ ಖರೀದಿಸಿ ನಂತರ ಪರೀಕ್ಷಾ ಕೊಠಡಿಗೆ ಹೋಗುವ ಯೋಜನೆಯಿತ್ತು.ಚಪ್ಪಲಿಯ ಬಣ್ಣ, ಅಳತೆ ಹಾಗೂ ವಿನ್ಯಾಸ ನೋಡುವುದರಲ್ಲಿ ಸಮಯದ ಪರಿವೆಯೇ

ಗುರುಗಳಂತೂ ಅತ್ತಿಂದಿತ್ತ ಓಡಾಡುತ್ತಾ ಬೈಯುತ್ತಿದ್ದರು. ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಘಂಟೆ ಆಗಲೇ ಹೊಡೆದಾಗಿತ್ತು. ನಮ್ಮ ಗುರುಗಳ ಸಿಟ್ಟು ನೆತ್ತಿಗೆರಿತ್ತು.ಘಂಟೆ ಹೊಡೆದ ನಂತರ ಹತ್ತು ನಿಮಿಷವಷ್ಟೇ ಪರೀಕ್ಷಾ ಕೋಣೆಗೆ ಹೋಗಲು ಅವಕಾಶವಿತ್ತು.ಎಲ್ಲಿ ನಾನು ಪರೀಕ್ಷೆ ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಂಡು ಅವಕಾಶ ವಂಚಿತಳಾಗುವೆನೇನೋ ಎನ್ನುವ ಆತಂಕ ಎಲ್ಲರಿಗಿತ್ತು.ನಾವು ಆಟೋ ಇಳಿದ ತಕ್ಷಣ ನಮಗೆ ಹಿಗ್ಗಾಮುಗ್ಗಾ ಬೈಯುತ್ತಾ ನನಗೆ ಪರೀಕ್ಷಾ ಕೊಠಡಿಗೆ ಓಡಿಸಿದರು.ನಾನು ಪರೀಕ್ಷಾ ಕೊಠಡಿ ಪ್ರವೇಶಿಸಿದ ಮರುಕ್ಷಣದಲ್ಲೇ ಘಂಟೆ ಬಾರಿಸಿತು. ಇನ್ನೊಂದು ನಿಮಿಷ ತಡವಾಗಿದ್ದರೂ ನನಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಬರೆಯಲು ಅವಕಾಶವಿರಲಿಲ್ಲ. ಕೊಠಡಿಯ ಹೊರಗೆ ನಮ್ಮಪ್ಪನಿಗೆ ಎಲ್ಲರೂ ಸೇರಿ ಎಷ್ಟು ಬೈದರೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮಪ್ಪ ನನಗೆ ಏನೂ ಹೇಳಲಿಲ್ಲ.

ನಮ್ಮ ಗುರುಗಳ ಆಶೀರ್ವಾದವೋ, ಅಪ್ಪ ಮಾಡಿದ ಪುಣ್ಯಗಳ ಫಲವೋ ನನ್ನ ಮೇಲೆ ದೇವರಿಗಿರುವ ಪ್ರೀತಿಯೋ ಅಂತೂ ಪರೀಕ್ಷೆ ಬರೆದು ಮುಗಿಸಿದೆ.ನಾನು ಕಿತ್ತೂರು ರಾಣಿ ಚೆನ್ನಮ್ಮ ವಸತಿ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಸೀಟು ಗಿಟ್ಟಿಸಿಕೊಂಡು ಆ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಆರರಿಂದ ಪಿಯುಸಿವರೆಗೆ ಓದುವ ಪುಣ್ಯ ನನ್ನದಾಯಿತು.ಅಪ್ಪ-ಅಮ್ಮನ ಆಸೆಯಂತೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೀಟು ಗಿಟ್ಟಿಸಿಕೊಂಡು ವೈದ್ಯಳಾದೆ.ಇದು ಮರೆಯಲಾರದ ಮೊದಲ ಚಪ್ಪಲಿಯ ಕಥೆ.





ವೈದ್ಯೇತರ...

ಡಾ. ಎ. ಎ. ಹಾಂಗೆ. ಎಮ್.ಡಿ.,
ಹಿರಿಯ ವೈದ್ಯರು,
ಅನ್ನಪೂರ್ಣ ಮಲ್ಟಿ ಸ್ಪೆಷಾಲಿಟಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಅಥಣಿ - 591304

ಹಿಟ್ಸ್ ಎಲ್ಲ ಧಾನ್ಯಗಳಿಗಿಂತ ಮಿಗಿಲೆ?



ಡಾ. ಬಿನಯಾ ಶ್ರೀನಿವಾಸ್
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಹಿಟ್ಸ್ - ಈ ಧಾನ್ಯದ ಬೇಡಿಕೆ ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ. ಕೆಲವೇ ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಈ ಧಾನ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವಿದ್ದವರು ತುಂಬಾ ಕಡಿಮೆ. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಧಾನ್ಯದ ಜನಪ್ರಿಯತೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ. ದೊಡ್ಡ ಪಟ್ಟಣದ ಎಲ್ಲ ಮಾರ್ ಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ಈ ಧಾನ್ಯದಿಂದ ತಯಾರಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಉತ್ಪನ್ನಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತವೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ತೂಕದ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಯೋಚಿಸುವವರು ಹಾಗೂ ಕಾಳಜಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಹಾಗೂ ಅಂತರ್ಜಾಲದಲ್ಲಿ ಈ ಧಾನ್ಯದ ವಿಶೇಷತೆಗಳನ್ನು ಓದಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಈ ಧಾನ್ಯವನ್ನು ನಿತ್ಯದ ಆಹಾರದ ಭಾಗವಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಇವುಗಳ ಸಸ್ಯಶಾಸ್ತ್ರದ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಹೆಸರು " ಅವಿಯಾ ಸಟ್ವಿವ. ಇದು ಶೀತ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುವ ಧಾನ್ಯ. ರಷ್ಯಾ ಹಾಗೂ ಕೆನಡಾ ದೇಶಗಳು ವಿಶ್ವದಲ್ಲಿಯೇ ಹೆಚ್ಚು ಬೆಳೆಯುವ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು, ಅಮೆರಿಕ ಯುರೋಪ್ ಖಂಡದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಆಸ್ಟ್ರೇಲಿಯಾ ಹಾಗೂ ಚೀನಾದ ಹಲವು ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಇವುಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಯುತ್ತಾರೆ. ಅಮೆರಿಕ ಹಾಗೂ

ಕೆನಡಾ ಸೇರಿ ವಿಶ್ವದ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಹಿಟ್ಸ್ ಧಾನ್ಯವನ್ನು ಬೆಳೆಯುತ್ತಾರೆ. ಅಮೆರಿಕ ಹಾಗೂ ಯುರೋಪ್ ಗಳಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಆಹಾರವಾಗಿ ಬಳಸುತ್ತಾರೆ. ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥವೆಂದು ಬಳಸುವ ಧಾನ್ಯಗಳಲ್ಲಿ 7 ನೇ ಯ ಜನಪ್ರಿಯ ಧಾನ್ಯವಾಗಿದೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಕೆಲವೇ ಕೆಲವು ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ - ಪಂಜಾಬ್, ಹರ್ಯಾಣ, ಹಿಮಾಚಲ್ ಪ್ರದೇಶ್, ಹಾಗೂ ಪಶ್ಚಿಮ ಬಂಗಾಳದ ಕೆಲವು ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಾರೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹಿಂದಿ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಉತ್ತರ ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು " ಜಾಯಿ " ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಈ ಧಾನ್ಯದ ಬೆಲೆ 160 - 190 ರೂಪಾಯಿಗಳು ಒಂದು ಕೆಜಿಗೆ. ಹಾಗೂ ಇತರ ಉತ್ಪನ್ನಗಳೆಲ್ಲೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು. ಇಷ್ಟು ದುಬಾರಿ ಬೆಲೆ ಇದ್ದರೂ, ಧಾನ್ಯವನ್ನು ಸೇವಿಸುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ. ಹಾಗಾದರೆ ಈ ಧಾನ್ಯ ವಿಶೇಷತೆಗಳಿಂದ ಕೂಡಿದೆಯೇ ? ಈ ವಿಶೇಷತೆಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸುವ ಚಿಕ್ಕ ಪ್ರಯತ್ನವೇ ಈ ಲೇಖನದ ಉದ್ದೇಶ.

ಹಿಟ್ಸ್ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ವಿವರ: ಪ್ರತಿ 100 ಗ್ರಾಂ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶದ ಮೌಲ್ಯಗಳು

- ಶಕ್ತಿ 389 ಕಿ ಕ್ಯಾ
- ಕಾರ್ಬೋಹೈಡ್ರೇಟ್‌ಗಳು 66.3 ಗ್ರಾಂ
- ಆಹಾರದ ಫೈಬರ್ (ನಾರು) 11.6 ಗ್ರಾಂ
- ಕೊಬ್ಬು 6.9 ಗ್ರಾಂ
- ಪರ್ಯಾಪ್ತ ಕೊಬ್ಬಿನಾಂಶ 1.21 ಗ್ರಾಂ
- ಏಕ ಅಪರ್ಯಾಪ್ತ ಕೊಬ್ಬಿನಾಂಶ 2.18 ಗ್ರಾಂ
- ಬಹುಅಪರ್ಯಾಪ್ತ ಕೊಬ್ಬಿನಾಂಶ 2.54 ಗ್ರಾಂ
- ಪ್ರೋಟೀನ್ 16.9 ಗ್ರಾಂ
- ವಿಟಮಿನ್ ಪ್ರಮಾಣ % ಆಗಿ
- ಥಿಯಾಮಿನ್ 66% / 0.763 ಮಿಗ್ರಾಂ
- ರಿಬೋಫ್ಲಾವಿನ್ 12% / 0.139 ಮಿಗ್ರಾಂ
- ನಿಯಾಸಿನ್ 6% / 0.961 ಮಿಗ್ರಾಂ
- ಪಾಂಟೊಥೆನಿಕ್ ಆಮ್ಲ 27% 1.349 ಮಿಗ್ರಾಂ
- ವಿಟಮಿನ್ ನಿ 6 9% 0.12 ಮಿಗ್ರಾಂ



ಫೋಲೇಟ್ ಬಿ 9 14%
 ಖನಿಜಗಳು ಪ್ರಮಾಣ% ಆಗಿ
 ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ 5% / 54 ಮಿಗ್ರಾಂ
 ಕಬ್ಬಿಣ 38% / 5 ಮಿಗ್ರಾಂ
 ಮೆಗ್ನೀಸಿಯಮ್ 50% / 177 ಮಿಗ್ರಾಂ
 ಮ್ಯಾಂಗನೀಸ್ 233% / 4.9 ಮಿಗ್ರಾಂ
 ರಂಜಕ 75% 523 ಮಿಗ್ರಾಂ
 ಪೊಟ್ಯಾಸಿಯಮ್ 9% / 429 ಮಿಗ್ರಾಂ
 ಸೋಡಿಯಂ 0% / 2 ಮಿಗ್ರಾಂ
 ಸತುವು 42% 4 ಮಿಗ್ರಾಂ
 ಇತರ ಘಟಕಗಳ ಪ್ರಮಾಣ -ಗ್ಲೂಕಾನ್ಸ್ (ಕರಗಬಲ್ಲ
 ಫೈಬರ್) (16) 4 ಗ್ರಾಂ

ಮೇಲ್ಕಾಣಿಸಿದ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಅಲೋಚಿಸಿದಾಗ ಹಲವಾರು ಸೋಜಿಗದ ಸಂಗತಿಗಳು ನಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತವೆ.

1.100 ಗ್ರಾಂ ಧಾನ್ಯವು 390 ಕ್ಯಾಲೋರಿ (ಶಕ್ತಿ). ಕೊಡುತ್ತದೆ.ಇದು ಉಳಿದ ಧಾನ್ಯಗಳಿಗಿಂತ ತುಂಬಾ ಹೆಚ್ಚು ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಬೋಹೈಡ್ರೇಟ್ ನ ಪ್ರಮಾಣ 66. ಗ್ರಾಂ, ಉಳಿದ ಧಾನ್ಯಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ.

2. ನಾರಿನ ಅಂಶ 11.6 ಗ್ರಾಂ - ಇದು ಉಳಿದೆಲ್ಲ ಧಾನ್ಯಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದ್ದು, ಶೇಕಡಾವಾರು ಪ್ರಮಾಣ - 11.6 %. ಇದರಲ್ಲಿ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಕರಗಬಲ್ಲ ನಾರು ಸುಮಾರು 4.8ಗ್ರಾಂ.ಇದನ್ನು ರಾಸಾಯನಿಕವಾಗಿ ಆ - ಬೀಟಾ ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಎಂದು ಗುರುತಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ.ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಬೆರೆತೊಡನೆ ಸಿಂಬಳಿನಂತೆ ರೂಪಾಂತರಗೊಳ್ಳುವುದೇ ಇದರ ವಿಶೇಷತೆ, ಹಾಗೂ ಹೆಚ್ಚು ಜಿಗುಟಾಗಿರುವುದರಿಂದ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನವರೆಗಿನ ಆಹಾರದ ಪ್ರಯಾಣವನ್ನು ವಿಳಂಬಿಸುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ರಕ್ತದ ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಪ್ರಮಾಣದ ಹೆಚ್ಚಳವನ್ನು ತಡೆಯುತ್ತದೆ.ಒಂದು ವಾರದವರೆಗೆ ಓಟ್ಸ್ ಧಾನ್ಯವನ್ನು ನಿತ್ಯವೂ ಸೇವಿಸಿದಲ್ಲಿ ದೇಹದ ಒಟ್ಟು ಕೊಲೆಸ್ಟಾಲ್ ಹಾಗೂ ಎಲ್ಡಿಎಲ್ ಕೊಲೆಸ್ಟಾಲ್ ಇಳಿಮುಖವಾಗುವುದನ್ನು ದಾಖಲಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಆಶ್ಚರ್ಯಕರ ಸಂಗತಿಯನ್ನು ಎಫ್ ಡಿ ಎ ಅಮೆರಿಕಿಯ



ಔಷಧಿ ಹಾಗೂ ಆಹಾರ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ) ಖಚಿತಪಡಿಸಿದ ನಂತರ, ಓಟ್ಸ್ ಧಾನ್ಯವನ್ನು ಮಾರಾಟ ಮಾಡುವ ಯಾವುದೇ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ಪ್ರಚಾರದಲ್ಲಿ ಬಳಸಲು ಅನುಮತಿ ನೀಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಯಾವುದೇ ರೂಪದಲ್ಲಿರುವ ಧಾನ್ಯವು ಪ್ರತಿ ಸರ್ವಿಂಗ್ (ಒಂದು ಬಾರಿ ಸೇವಿಸುವ ಪ್ರಮಾಣ) ನಲ್ಲಿ 0.75 ಗ್ರಾಂ ಅಥವಾ ದಿನವೊಂದಕ್ಕೆ ಮೂರು ಗ್ರಾಂ ನಷ್ಟು ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಕರಗಬಲ್ಲ ನಾರಿನ ಅಂಶವನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು. ರಕ್ತದಲ್ಲಿಯೇ ಒಟ್ಟು ಕೊಲೆಸ್ಟಾಲ್ ಹಾಗೂ ಎಲ್ಡಿಎಲ್ ಕೊಲೆಸ್ಟಾಲ್ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಈ ವಿಶೇಷತೆಯು ಹೃದಯ ಹಾಗೂ ಮೆದುಳಿನ ರಕ್ತನಾಳಗಳಲ್ಲಿಯ ಜಿಡ್ಡುಗಟ್ಟುವಿಕೆಯನ್ನು ತಡೆಯುವುದರ ಮೂಲಕ ಹೃದಯಾಘಾತ ಹಾಗೂ ಮೆದುಳಿನ ಆಘಾತವನ್ನು ತಡೆಯಲು ಸಹಾಯಕ. ಈ ವಿಶೇಷ ಗುಣ ಧರ್ಮವು ಈ ಧಾನ್ಯವನ್ನು ಉಳಿದೆಲ್ಲ ಧಾನ್ಯಗಳಿಗಿಂತ ಮೇಲಿನ ಪಂಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸುತ್ತದೆ.

ಕೊಬ್ಬಿನ ಪ್ರಮಾಣ 6.5 ಗ್ರಾಂ % ಇದು ಉಳಿದ ಎಲ್ಲ ಧಾನ್ಯಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ.ಈ ಧಾನ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರೋಟೀನ್ ಗಳ ಪ್ರಮಾಣ 17 ಗ್ರಾಂ., ಇದು ಉಳಿದೆಲ್ಲ ಧಾನ್ಯಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣ. ಇದನ್ನು "ಅವೇನಾಲಿನ್" ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ.ಇದು ಶ್ರೇಷ್ಠ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಪ್ರೋಟೀನ್ - ಗುಣಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸೋಯ ಪ್ರೋಟೀನ್, ಹಾಗೂ

ಮೊಟ್ಟೆ, ಮಾಂಸ ಹಾಗೂ ಹಾಲಿನಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರೋಟೀನ್ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಹೋಲುತ್ತದೆ. ಇದು ಗೋಧಿಯಲ್ಲಿರುವ ಗ್ಲೂಟಿನ್ ಗಿಂತ ಭಿನ್ನವಾಗಿದ್ದು, ಈ ಧಾನ್ಯ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಸಿಲಿಯಾಕ್ ರೋಗ ಉಂಟಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಧಾನ್ಯದ ಕುಯ್ಲು ಮಾಡುವಾಗ ಗ್ಲೂಟಿನ್ ಯುಕ್ತ ಧಾನ್ಯಗಳಾದ ಗೋಧಿ, ರೈ ಹಾಗೂ ಬಾರ್ಲಿ ಮುಂತಾದ ಧಾನ್ಯಗಳ ಮಿಶ್ರಣವಾದರೆ ಈ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡು ಬರಬಹುದು

ಜೀವನ ಸತ್ವಗಳು :ಬಿ1 - ಥಯಾಮಿನ್, ಬಿ5, ಬಿ6, ಬಿ9 (ಫೋಲಿಕ್ ಆಸಿಡ್) ಈ ಎಲ್ಲವೂ ಜೀವನ ಸತ್ವದ ಘಟಕಗಳು ನರಗಳು, ಮೆದುಳು ಹಾಗೂ ಹಲವಾರು ಜೈವಿಕ

ಕ್ರಿಯೆಗಳಿಗೆ ಅತ್ಯವಶ್ಯ.

ಖನಿಜಗಳು : ಕಬ್ಬಿಣ, ಮೆಗ್ನೀಷಿಯಂ, ಮ್ಯಾಂಗನೀಸ್, ರಂಜಕ ಪೋಷಾಕಿಯಂ ಹಾಗೂ ಜಿಂಕ್ ಈ ಎಲ್ಲ ಖನಿಜಗಳು ದೇಹದ ಹಲವಾರು ಮಹತ್ವದ ಜೈವಿಕ ಕ್ರಿಯೆಗಳಿಗೆ ಅತ್ಯವಶ್ಯ.

ಉತ್ಕರ್ಷಣ ನಿರೋಧಕಗಳು : ಫೈಟಿಕ್ ಆಸಿಡ್, ಇ ಜೀವನ ಸತ್ವ ಫ್ಲೇವ - ನೋಯಿಡ್ಗಳು, ಸ್ಟೆರೋಲ್ ಗಳುಹಾಗೂ ಓಟ್ಸ್ ಧಾನ್ಯದಲ್ಲಿವಿಶೇಷವಾಗಿರುವ ಅವೆನ್ತಂತ್ರನೋಡ್ಸ್ (Avenanthranoids) ಎಂಬ ಉತ್ಕರ್ಷಣ ನಿರೋಧಕವು ದೇಹದಲ್ಲಿನೈಟ್ರಿಕ್ ಆಕ್ಸೈಡ್ ಉತ್ಪಾದನೆಯನ್ನುಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ. ಇದುಶರೀರದ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಪ್ರಸರಣ ಹಾಗೂ ರಕ್ತ ಚಲನವಲನಕ್ಕೆ ಸಹಾಯಕ.ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಹಾಗೂ ಹೃದಯ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಸಹಾಯಕ.

ಓಟ್ಸ್ ಧಾನ್ಯದ ವಿಭಿನ್ನಮುಖಗಳು:
ನಾವು ನಿತ್ಯವೂ ಸೇವಿಸುವ ಅಕ್ಕಿಯ ಹಲವು ರೂಪಗಳು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಗೊತ್ತು. ಉದಾ : ಭತ್ತ, ಥಳಿಸಿದ ಭತ್ತ, ಸಿಪ್ಪೆ ಹಾಗೂ ತವಡು, ಕುಚ್ಚಲಕ್ಕಿ, ಪಾಲಿಶ್ ಮಾಡಿದ ಅಕ್ಕಿ, ಮಂಡಕ್ಕಿ (ಚುರುಮುರಿ), ಹಾಗೂ ಅವಲಕ್ಕಿ.ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಓಟ್ಸ್ ಧಾನ್ಯದ ಹಲವಾರು ಮುಖಗಳು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತಿವೆ.

ಪೂರ್ಣ ಧಾನ್ಯ: ಕವಚವನ್ನು ತೆಗೆದ ನಂತರ ಉಳಿಯುವ, ತವಡು ಸಹಿತ ಪೂರ್ಣ ಧಾನ್ಯ. ಇದನ್ನು ಕುದಿಸಿ ಪೂರ್ಣ ಆಹಾರ ತಯಾರಿಸಲು ತುಂಬಾ ಸಮಯ ಬೇಕು.

ಹಳೆಯ ಪದ್ಧತಿಯ ಓಟ್ಸ್ ಆಹಾರ: ಇದು ಸ್ಕಾಟ್ಲೆಂಡ್ ನಲ್ಲಿ ಪರಂಪರಾಗತವಾಗಿ ಓಟ್ಸ್ ಆಹಾರ ತಯಾರಿಸುವ ಪದ್ಧತಿ. ಇದರಲ್ಲಿ ಇಡೀ ಧಾನ್ಯವನ್ನು ಕಲ್ಲಿನ ರೋಲರ್ ಗಳಲ್ಲಿ ತುಂಡರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಲೋಹದ ಯಂತ್ರದಲ್ಲಿ ತುಂಡರಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಧಾನ್ಯಗಳು:ಹರಿತವಾದ ಲೋಹವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಯಂತ್ರದ ಮುಖಾಂತರ ಈ ಧಾನ್ಯವನ್ನು ತುಂಡರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಮೇಲೆ ನಮೂದಿಸಿದ ಈ ಎಲ್ಲ ತರಹದ ಧಾನ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಧಾನ್ಯದ ಯಾವುದೇ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ಹಾಗೂ ನಾರಿನಂಶಗಳು ನಷ್ಟವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇವುಗಳಿಂದ ತಯಾರಿಸಿದ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ತುಂಬಾ ಒಳ್ಳೆಯದು.

ಚಪ್ಪಟೆಯಾಗಿರುವ ಅಥವಾ ಸುರಳಿ ಓಟ್ಸ್

(ಅವಲಕ್ಕಿ ಯಂತಿರುವ ಓಟ್ಸ್ - Rolled Oats):

ಧಾನ್ಯದ ಕವಚವನ್ನು ತೆಗೆದ ನಂತರ ನೀರಿನ ಉಗಿಯಲ್ಲಿ ಬೇಯಿಸಿ, ಲೋಹದ ರೋಲರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಚಪ್ಪಟೆಯಾಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಮತ್ತೆ ಬೇಯಿ ಸಿದ ನಂತರ ತೆಳ್ಳನೆಯಚಿಕ್ಕ ತುಂಡುಗಳನ್ನಾಗಿಸಿ ಪ್ಯಾಕ್ ಮಾಡಿ ಮಾರಾಟ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇವುಗಳಿಂದ ಪೋರಿಡ್ಜ್ (ದಪ್ಪನೆಯ ಗಂಜಿ) ತಯಾರಿಸಲು ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಮಯ ಬೇಕಿಲ್ಲ. ಸಂಸ್ಕರಣೆಗೆ ಒಳಗಾಗಿಸಿರುವುದರಿಂದ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ಹಾಗೂ ನಾರಿನಂಶ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿನ ನಷ್ಟದ ಸಾಧ್ಯತೆಳಿರುತ್ತವೆ.

ಧಿಡೀರ್ ಓಟ್ಸ್ ಆಹಾರ : ಧಾನ್ಯಗಳನ್ನು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಶಾಖಕ್ಕೆ ಒಳಪಡಿಸಿ ಭಾರವಾದ ರೋಲರ್ ಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಹೆಚ್ಚು ತೆಳ್ಳಗಾಗಿಸುವ ಮೂಲಕ ಧಿಡೀರಾಗಿ ಪೋರಿಡ್ಜ್ ತಯಾರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯ. ಈ ಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದ ಪೋಷಕಾಂಶ ಹಾಗೂ ನಾರಿನ ಅಂಶದ ನಷ್ಟ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ.

ಇತರ ಧಾನ್ಯಗಳ ತವಡು ಹಾಗೂ ಹಿಟ್ಟು ದೊರೆತ ಹಾಗೆ ಈ ಧಾನ್ಯದ ಹಿಟ್ಟು ಹಾಗೂ ತವಡು ದೊರೆಯುತ್ತದೆ.ಅಕ್ಕಿ, ಜೋಳ, ಹಾಗೂ ಗೋಧಿ ಧಾನ್ಯಗಳಿಂದ ತಯಾರಿಸಲ್ಪಡುವ ಹಲವಾರು ಬಗೆಯ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಈ ಧಾನ್ಯದಿಂದಲೂ ತಯಾರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯ.ಉದಾ : ದಪ್ಪನೆಯ ಗಂಜಿ, ಕಿಚಡಿ, ಇಡ್ಲಿ ಹಾಗೂ ದೋಸೆ, ಓಟ್ಸ್ ನ ದಲಿಯಾ (ತುಂಡರಿಸಿದ ಓಟ್ಸ್ ಧಾನ್ಯಗಳು ಹಾಗೂ ಇತರ ದ್ವಿದಳ ಧಾನ್ಯಗಳ ಮಿಶ್ರಣ) ಮುಂತಾದವುಗಳು.

ಧಾನ್ಯಗಳ ಮಿಶ್ರಣ) ಮುಂತಾದವುಗಳು.

ಈ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಲು

ಯೋಗ್ಯ ಸಮಯ : ಮೇಲ್ಕಾಣಿಸಿದ ಈ ಧಾನ್ಯದಿಂದ ತಯಾರಿಸಲ್ಪಡುವ ಹಲವಾರು ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಸೇವನೆಗೆ ಯಾವುದೇ ನಿಗದಿತ ಸಮಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಮುಂಜಾನೆಯ ಉಪಹಾರ,ಮಧ್ಯಾಹ್ನದ ಊಟ, ಮುಸ್ಸಂಜೆ ಅಥವಾ ರಾತ್ರಿ ಮಲಗುವ ಮುನ್ನ ಯಾವ ಸಮಯದಲ್ಲಿಯೂ ಸೇವಿಸಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ವಿಶ್ವದ ಬಹುಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಮುಂಜಾನೆಯ ಉಪಹಾರದ ಜೊತೆಗೆ ದಪ್ಪನೆಯ ಗಂಜಿ ಸೇವಿಸುವುದು ರೂಢಿಯಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ. ಹಲವಾರು ಬ್ರ್ಯಾಂಡ್ ಗಳ ಮೇಲ್ಕಾಣಿಸಿದ ಎಲ್ಲ ರೂಪದ ಸಿದ್ಧವಾದ ಪೋಷಣೆಗಳು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ





ಮುಂತಾದ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿತುಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ.

ಓಟ್ಸ್ ಹಾಗೂ ಕರುಳಿನ ಆರೋಗ್ಯ : ಈ ಧಾನ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಬೀಟಾ ಗ್ಲುಕೋನ್ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಬ್ಯೂಟಿಕ್ ಆಸಿಡ್ ಎಂಬ ಚಿಕ್ಕ ಕೊಬ್ಬಿನ ಆಮ್ಲವನ್ನು ಉತ್ಪತ್ತಿ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ - ದೇಹಕ್ಕೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವ ಸೂಕ್ಷ್ಮಜೀವಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ. ಇವುಗಳು ಹಲವಾರು ಕರುಳಿನ ರೋಗಗಳಾದ ಐ ಬಿ ಎಸ್, ಹಾಗೂ ಕರುಳಿನ ಊತ ರೋಗಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ಕರುಳಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಮತ್ತು ಮಲಬದ್ಧತೆಯನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಗೋಧಿಯಲ್ಲಿರುವ ಗ್ಲುಟನ್ ಸಹಿಸದೇ ಇರುವವರು ಈ ಧಾನ್ಯವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು.

ಓಟ್ಸ್ ಹಾಗೂ ಚರ್ಮರೋಗ ಮತ್ತು ಸೌಂದರ್ಯವರ್ಧಕವಾಗಿ :

ಓಟ್ ಮೀಲ್ ಹೊಂದಿರುವ ತ್ವಚೆ ಉತ್ಪನ್ನಗಳು ಚರ್ಮವನ್ನು ಆರ್ಧ್ರಗೊಳಿಸಲು, ಚರ್ಮದ ಶುಷ್ಕತೆ ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಿತ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು (ತುರಿಕೆ, ಫ್ಲೇಕಿಂಗ್ ಮತ್ತು ಬಿಗಿತ) ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂದು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ತೋರಿಸುತ್ತವೆ. ಸ್ಕಿನ್ ಕ್ರೀಮ್ ಏಕ್ವಿಮಾ -ಪೀಡಿತ ಮತ್ತು ಸೋರಿಯಾಸಿಸ್ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಶಮನಗೊಳಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಸೌಂದರ್ಯವರ್ಧಕವಾಗಿ ಹಲವಾರು ಕ್ರೀಂ ಮತ್ತು ಲೋಶನ್ ಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಬಳಸುತ್ತಾರೆ.

ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಈ ಧಾನ್ಯದ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲಾಗುವ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಈ ಎಲ್ಲ ಮಾಂತ್ರಿಕ ಗುಣಗಳನ್ನು ಈ ಧಾನ್ಯ ಹೊಂದಿದೆಯೇ? ಎಂಬ ಅನುಮಾನ ಬಾರದೇ ಇರದು. ಇದು ಕೇವಲ ಯೂರೋಪ್ ಹಾಗೂ ಅಮೆರಿಕ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಪ್ರಚೋದನಕಾರಿ ವಾಣಿಜ್ಯ ನೀತಿಯೇ ? ಎಂಬ ಪ್ರಶ್ನೆ ಎದುರಾಗುತ್ತದೆ. ವಿಶ್ವದ ಹಲವಾರು ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ಇವುಗಳ ಪೂರಕ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಒಮ್ಮತದ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಮಂಡಿಸಿರುವುದು, ಧಾನ್ಯದ ಶ್ರೇಷ್ಠತೆ ಯನ್ನು ಎತ್ತಿ ಹಿಡಿಯಲು ಸಹಾಯಕ. ಹೀಗೆಂದ ಮಾತ್ರಕ್ಕೆ ನಾವು ನಿತ್ಯ ಬಳಸುವ ಧಾನ್ಯಗಳಾದ ಜೋಳ, ರಾಗಿ, ಗೋಧಿ, ಅಕ್ಕಿ ಹಾಗೂ ಹಲವಾರು ಸಿರಿಧಾನ್ಯಗಳು ಕಳಪೆ ಎಂದರ್ಥವಲ್ಲ. ಎಲ್ಲ ಧಾನ್ಯಗಳು ಹಲವು ಮಾನದಂಡಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗಳಿಸುತ್ತವೆ. ನಾವು ನಿತ್ಯವೂ ಸೇವಿಸುವ ಧಾನ್ಯಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಓಟ್ಸ್ ನ್ನೂ ಸೇವಿಸೋಣ ಹಾಗೂ ಒಳ್ಳೆಯ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಆನಂದಿಸೋಣ.

ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತವೆ. ಅವುಗಳನ್ನು ನೀರು ಅಥವಾ ಹಾಲಿನಲ್ಲಿ ಬೆರೆಸಿ ನಿಗದಿತ ಸಮಯದವರೆಗೆ ಕುದಿಸಿದ ನಂತರ ಸೇವಿಸಬಹುದು. ದಪ್ಪನೆಯ ಗಂಜಿ ಜೊತೆಗೆ ಹಣ್ಣುಗಳ ತುಂಡುಗಳು, ಒಣಗಿಸಿದ ಹಣ್ಣುಗಳು ಹಾಗೂ ವಿವಿಧ ಕಾಳುಗಳು (ಗೋಡಂಬಿ ಬದಾಮಿ ಹಾಗೂ ಅಕ್ರೋಡ ತುಂಡುಗಳು) ಬೆರೆಸಿ ಸೇವಿಸುವುದರಿಂದ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತವೆ. ಇವೆಲ್ಲವುಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿದ ತಯಾರಿ ಪೊಟ್ಟಣಗಳೂ ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತವೆ. ಹಲವು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿದ ಪೊಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದ ಸಕ್ಕರೆ ಹಾಗೂ ಇತರ ಸಂರಕ್ಷಕಗಳು (Preservatives) ಇರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳಿವೆ. ಪೊಟ್ಟಣಗಳ ಮೇಲೆ ಅಂಟಿಸಿದ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ಅವಲೋಕಿಸಿ ಸೇವಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಉಪಹಾರದ ಜೊತೆಗೆ ಇತರ ಹಣ್ಣುಗಳು ಹಾಗೂ ಗೋಡಂಬಿ ಮುಂತಾದ ಬೀಜಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದ ನಾರಿನಂಶದಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆ ತುಂಬಿದಂತಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದ ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯನ್ನು ತಡೆಯುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ದೇಹದ ತೂಕ ಹಾಗೂ ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಸಹಾಯಕ. ರಾತ್ರಿ ಮಲಗುವ 1 ಗಂಟೆಯ ಮುನ್ನ ಸೇವಿಸುವುದರಿಂದ ಒಳ್ಳೆಯ ನಿದ್ರೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಧಾನ್ಯವು ಮೇಲೆಕೊನಿನನ್ ಎಂಬ ಹಾರ್ಮೋನ್ ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಾಗುವ ಮೆಗ್ನೀಶಿಯಮ್ ಹಾಗೂ ಇತರ ಖನಿಜಗಳು ಒಳ್ಳೆಯ ಗುಣಮಟ್ಟದ ನಿದ್ರೆ ಬರಿಸಲು ಸಹಾಯಕ.

ನಿತ್ಯ ಓಟ್ಸ್ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದೇ ? : ಒಟ್ಟು ಕೊಲೆಸ್ಟಾಲ್ ಹಾಗೂ ಎಲ್ಡಿಎಲ್ ಕೊಲೆಸ್ಟಾಲ್ ಇಳಿಕೆ ಹಾಗೂ ಅದರಿಂದ ಹೃದಯಾಘಾತ ಹಾಗೂ ಮೆದುಳಿನ ಆಘಾತ, ಮಧುಮೇಹ, ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಬೊಜ್ಜು ಹಾಗೂ ದೇಹದ ತೂಕ ನಿಯಂತ್ರಣ



ಡಾ ಆರ್ ಕೆ ಸರೋಜ

ನಿವೃತ್ತ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು, ವಿಕಿರಣ ಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗ
ಬೆಂಗಳೂರು

ಕಿಡ್ನಾಯಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಆರಂಭಿಕ ದಿನಗಳು



ಡಾ. ಬಿನಯಾ ಶ್ರೀನಿವಾಸ್

ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಮತ್ತೆ ಅದೇ ಕರೆ. ಈ ಸಾರಿ ಇನ್ನೂ ಜೋರಾಗಿ ಕೇಳಿತು. ಬೇರೆ ಯಾರೂ ಇಲ್ಲದ್ದರಿಂದ ನಾನೇ ಒಳಗೆ ಹೋದೆ. ಅಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಿದ್ದರು.

‘ಇವತ್ತೆಲ್ಲಾ ಇದನ್ನು ನೋಡು ನಾಳೆ ಸ್ವಾನ್ ಮಾಡೋವಾಗ ಬರೋವಂತೆ’ ಅಂತ ನನ್ನ ಕೈಗೆ ಎರಡು ಪುಸ್ತಕ ಕೊಟ್ಟರು. ಎಲ್ಲಾ ಸರೀನೇ ಆದರೆ ನಾನು ‘ಬಾಬು’ ಯಾವಾಗಾದೆ? ಅನ್ನೋದು ಗೊತ್ತಾಗಲಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳಿದರೆ, ತಲೆಹರಟೆ ಎಂದಾರು ಎಂದು ಹೊರಗೆ ಬಂದೆ.

ನಾಳೆ ಬಂತು, ಬೆಳಗ್ಗೆ ಒಂಬತ್ತಿಗೆ ಗಂಟೆಗೆ ಸಂಭ್ರಮ. ಅಲ್ಲಿ ‘ಎಚ್ಚರಿಕೆ ರೇಡಿಯೇಷನ್ ಜೋನ್’ ಅನ್ನೂ ಫಲಕ ಇರೋ ರೂಮ್ ಹತ್ತಿರ ಎಲ್ಲರೂ ಸೇರಿದ್ದರು. ಅಬ್ಬ

ಕಿಡ್ನಾಯಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿದ ಹೊಸತು. ಆಗ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ತುಂಬಾ ಹೈಟೆಕ್, ಹೊಸ ಕಟ್ಟಡ, ಬಹುತೇಕ ಮುಖ್ಯ ವೈದ್ಯರೆಲ್ಲಾ ಮುಂಬೈ ಟಾಟಾ ಮೆಮೋರಿಯಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಬಂದವರು. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಣಿತರು. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯೆಲ್ಲಾ ಟಾಟಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ರೀತಿಯಲ್ಲೇ ನಡೆಯುತ್ತಿತ್ತು. ಹೊಸದಾಗಿ ಸೇರಿದ್ದ ನನಗೆ ಏನೋ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಹುರುಪು. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಮುಂಬೈಯಿಂದ ಬಂದವರು ಹಿಂದಿ ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಅವರೇ ಗ್ರೇಟ್ ಅನ್ನೋ ಭ್ರಮೆ ನಮಗೆ. ನಾವೂ ಹರಕು ಮುರುಕು ಹಿಂದಿ ಮಾತನಾಡಲು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೆವು.

ನ್ಯೂಕ್ಲಿಯರ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿನಲ್ಲಿ ನಾನು ಸ್ಥಾನಿಕ ವೈದ್ಯ. ಆ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ನೋಡಿದರೂ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಮೆಷಿನ್‌ಗಳೇ ಇದ್ದವು. ಮೊದಲ ರೂಮಿನಲ್ಲಿ ನೋಡಿದರೆ ಥೈರಾಯ್ಡ್ ಅಪ್‌ಟೇಕ್ ಮೆಷಿನ್. ಇನ್ನೊಂದು ರೂಮಿನಲ್ಲಿ ನೋಡಿದರೆ ರೆಕ್ಟಲೀನಿಯರ್ ಸ್ಕ್ಯಾನರ್. ಡೈನೋಸಾರಸ್ ತರ ಕಾಣುತ್ತಿತ್ತು. ಇನ್ನೆಂದು ರೂಮಿನಲ್ಲಿ ನೋಡಿದರೆ, ಜಾಗವನ್ನೆಲ್ಲಾ ಆಕ್ರಮಿಸಿಕೊಂಡಿರೋ ‘ಗಾಮಾಕ್ಯಾಮೆರಾ’. ಇದುವರೆವಿಗಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ನಾವು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡಿದ್ದೇವೆ ಹೊರತು ಈ ರೀತಿ ದೈತ್ಯ ಯಂತ್ರಗಳನ್ನು ನೋಡಿರಲಿಲ್ಲ. ಅದಲ್ಲದೆ ಒಳ್ಳೆ ಮಡಿ ಹೆಂಗಸರತರ ಇಲ್ಲಿ ಹೋಗಬೇಡಿ, ಅಲ್ಲಿ ಕಾಲಿಡಬೇಡಿ, ಅದನ್ನ ಮುಟ್ಟಬೇಡಿ, ಇದನ್ನ ತಾಕಬೇಡಿ ಅನ್ನೋ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ಬೇರೆ. ನಾವು ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಮೆಷಿನ್‌ನೇನೋ ನೋಡಿದ್ದೆವು. ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ಯಂತ್ರಗಳನ್ನೂ ನೋಡಿದ್ದೆವು. ಇಷ್ಟು ದೊಡ್ಡ ಯಂತ್ರಗಳನ್ನಲ್ಲ.

ಅಷ್ಟರಲ್ಲಿ ‘ಬಾಬು, ಇಲ್ಲಿ ಬಾ’ ಅಂತ ಧ್ವನಿ ಕೇಳಿಸಿತು. ನನ್ನ ಬಿಟ್ಟು ಅಲ್ಲಿ ಯಾವ ಬಾಬೂನೂ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಬೇರೆಯಾರನ್ನೋ ಕೂಗುತ್ತಾ ಇದಾರೆ ಅಂತ ಸುಮ್ಮನಾದೆ.



ಪರವಾಗಿಲ್ಲ ಮನುಷ್ಯರಿದ್ದಾರೆ. ನೆನ್ನೆ ನೋಡಿದ ಡಾಕ್ಟರು, ಇಬ್ಬರು ಟೆಕ್ನಿಷಿಯನ್‌ಗಳು ಹಾಗೂ ಇಬ್ಬರು ಜವಾನರು ಅಲ್ಲಿ ಇದ್ದರು.

ಒಬ್ಬರು ಸೈಂಟಿಸ್ಟ್ ತರಾ ಇರೋರು, ಉದ್ದಕೋಟು, ಕೈಗೆ ಗ್ಲಾಸ್, ಕಣ್ಣಿಗೆ ಕಪ್ಪು ಕನ್ನಡಕ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಆರ್ಯಭಟ ತರ ಇದ್ದ ಮೆಷಿನ್ ಒಳಗಡೆ ಎರಡೂ ಕೈ ತೂರಿಸಿ ಏನೋ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ನಾನು ಮೆಟ್ಟಂಗಾಲಿನಲ್ಲಿ ಇಣುಕಿ ನೋಡಿದೆ. ಒಂದು ಟೆಸ್ಟ್‌ಟ್ಯೂಬಿನಿಂದ ಇನ್ನೊಂದು ಟೆಸ್ಟ್‌ಟ್ಯೂಬಿಗೆ ದ್ರವದತರ ಇರೋದನ್ನು ಸುರಿತಾ ಇದ್ದರು.

ಎಲ್ಲರೂ ತದೇಕ ಚಿತ್ತದಿಂದ ಅದನ್ನೇ ದಿಟ್ಟಿಸಿ ನೋಡುತ್ತಾ ಇದ್ದರು. ಸಿನಿಮಾದಲ್ಲಿ ತೋರಿಸುತ್ತಾರಲ್ಲಾ ಹಾಗೆ ದಟ್ಟವಾದ ಹೊಗೆ ಬಂದು 'ದಡ್' ಅಂತ ಒಂದು ಭೂತ ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷವಾಗುತ್ತೇನೋ ಅಂತ ಎವೆ ಇಕ್ಕದೇ ನೋಡುತ್ತಿದ್ದ.

ಸ್ವಲ್ಪ ಹೊತ್ತಾದ ಮೇಲೆ ಬೀಕರ್ ನಲ್ಲಿ ಅದೇನನ್ನೋ ಕುದಿಯೋಕೆ ಇಟ್ಟರು. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಂದು ಹಂತ ಮುಗಿತು ಅಂತ ಕಾಣುತ್ತೆ. ಸೆಟಕೊಂಡು ನಿಂತಿದ್ದೋರು ಸ್ವಲ್ಪ ರಿಲ್ಯಾಕ್ಸ್ ಆದರು.

'ಮಿಲ್ಕಿಂಗ್ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಯ್ತಾ?'

'ಮದರೂ, ಡಾಟರೂ ಸ್ವಲ್ಪನೂ ಮಿಕ್ಸ್ ಆಗಬಾರದು, ತುಂಬಾ ರೇಡಿಯೇಷನ್ ಆಗುತ್ತೆ ಹುಷಾರು.'

'ಆಗ್ಲಿ ಸರ್ ನಾನು ತುಂಬಾ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ಮಾಡ್ತಾ ಇದ್ದೀನಿ'

ಯಾವ ಕೌವು? ಇಲ್ಲಿ ಯಾವ ಮಿಲ್ಕಿಂಗು ಇದೆ? ಅದೂ ಆಸ್ತತ್ ರೂಮಿನಲ್ಲಿ, ಎಲ್ಲೂ ಕಾಣೋದಿಲ್ಲೇ? ಆಶ್ಚರ್ಯ ಈ ಡಾಟರು, ಮದರು ಯಾರು? ತಾಯಿ ಮಗಳ ವೃತ್ತಾಂತವೇನು? ನನ್ನ ಬಿಟ್ಟರೆ ಬೇರೆ ಹೆಂಗಸರು ಯಾರೂ ಅಲ್ಲಿರಲಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಾ ಆಯೋಮಯವಾಗಿದೆ.

'ಬಾಬು, ಬಿ.ಎ.ಆರ್.ಸಿ.ಇಂದ ಬಂದ ಆ 'ಟೆನ್' ತಗೊಂಡು ಬಾ, ನೆನ್ನೆ ಬಂತು ನೋಡು ಪಾರ್ಸಲ್ನು, ಸ್ಪೋರ್‌ನಲ್ಲಿ ಇದೆ' ಎಂದರು ಚೀಫ್,

'ಓಹೋ ಈ ಅಟೆಂಡರ್ ಹೆಸರು ಬಾಬು ಇರಬಹುದು'

ಅವನು ಹೋಗಿ ಆ ಡಬ್ಬಾ ತಂದ. ಬೀಕರ್‌ನಲ್ಲಿ ಇರೋ ದ್ರವ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕುದ್ದಾದ ಮೇಲೆ ಅದೇನೋ ಕೋಲ್ಡ್‌ಕಿಟ್ ಅಂತ, ಆ ಡಬ್ಬದಲ್ಲಿ ಇದ್ದದ್ದನ್ನು ಬೆರೆಸಿದರು. ನಂತರ ಅದನ್ನು ಟ್ರೇನಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಒಳ್ಳೆ ಕಳಸ ಹಿಡಿದುಕೊಳ್ಳುವ ಹಾಗೆ ಒಬ್ಬರು ಹಿಡಿದುಕೊಂಡರು. ಅವರ ಹಿಂದೆ ಒಬ್ಬ 'ಗ್ಲೌವ್' ಡಬ್ಬ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡ. ಮತ್ತೊಬ್ಬರು ಸಿರೆಂಜು ಇತ್ಯಾದಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ದಿಬ್ಬಣ ಹೊರಟ ಹಾಗೆ ಹೊರಟರು. ಮುಂದೆ ಕಳಸ, ಹಿಂದೆ ಪರಿಕರಗಳನ್ನು ಹಿಡಿದುಕೊಂಡಿರುವ ಗುಂಪು. ಮೇಲೆ ಭತ್ತಿ ಒಂದು ಹಿಡಿದಿರಲಿಲ್ಲ ಅಷ್ಟೆ.

ಮೆಟ್ಟಿಲು ಹತ್ತಿ ಗಾಮಾಕ್ಯಾಮರಾ ರೂಮಿಗೆ ಬರಬೇಕಾದ ದಾರಿಯ ನಡುವಿನಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳು ಹಾಗೂ ಅವರ ಜೊತೆ ಬಂದಿರುವ ಜನಸ್ತೋಮ. ಗಂಡಿನವರನ್ನು ಎದುರುಗೊಳ್ಳುವ ಹಾಗೆ ನಿಂತಿದ್ದರು. ಗಾಮಾಕ್ಯಾಮರಾ ರೂಮಿನಲ್ಲಿ ಟ್ರೈಪಾಟ್ ಸ್ಪಾಂಡಿನ ಮೇಲೆ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾಪಿತವಾಯಿತು ಕಳಸ.

ಇನ್ನು ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಕೊಡುವ ಸಮಾರಂಭ. ಮೊದಲನೇ ರೋಗಿಯನ್ನು ಕರೆದರು. ಅವನು ಒಳಗೆ ಬರೋಕೆ ಹಿಂಜರಿಯುತ್ತಿದ್ದ. ಮಹಾ ಭಯಸ್ತ. ಎರಡೆರಡು ಸಾರಿ ಅವನ ಹೆಸರು ಕರೆದ ಮೇಲೆ ಜಂಘಾಬಲವೇ ಉಡುಗಿ ಹೋಗಿ

ಹುಲಿಯ ಗವಿಗೆ ಬರುವ ತೆರದಿ ಕೀಳಲಾರದ ಹೆಜ್ಜೆ ಕಿತ್ತಿಟ್ಟು ಬರುತ್ತಿದ್ದವನನ್ನು ಒಳಗೆ ತರುಬಿದ ನಮ್ಮ ಶಾರ್ಟ್‌ಟೆಂಪರ್ಡ್ ಸೈಂಟಿಸ್ಟ್.

ಸ್ಕೂಲ್ ಮೇಲೆ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವ ಗಡಿಬಡಿಯಲ್ಲಿ ಗೋಡೆಗೆ ಡಿಕ್ಕಿ ಹೊಡೆದು ಆಯತಪ್ಪಿ ಕೆಳಗೆ ಬಿದ್ದ. ಅವನ ಮೇಲೆ ಸ್ಕೂಲೂ ಬಿತ್ತು. ರಾಮರಾಮಾ ಅಂತ ಕಣ್ಣು ಕೆಕ್ಕರಿಸಿ 'ಸರಿಯಾಗಿ ಕೂತುಕೊಳ್ಳೋಕೆ ಆಗಲ್ಲೇನಿ' ಅಂತ ಗರ್ಜಿಸಿದ. ಮೊದಲೇ ಹೆದರಿರುವವನ ಮೇಲೆ ಕಷ್ಟ ಎಸೆದರೆ ಏನಾಗಬಹುದು? ಆ ಬಡಪಾಯಿ ಬಾಯಿದ್ರವ ಆರಿ ಹೋಗಿ ಹೇಗೆ ಹೇಗೋ ಕೂತ.

ಈಗ ನಮ್ಮ ಚೀಫ್ ಅವತರಿಸಿದರು. 'ಬಾಬು ಸ್ವಲ್ಪ ಸ್ಪಿರಿಟ್ ತಗೊಂಡು ಬಾ, ಸ್ವಾಬು ಡ್ರೈ ಆಗಿದೆ.' ಉದ್ದಕ್ಕಿದ್ದ ಮನುಷ್ಯ ಒಳಗಡೆ ಹೋಗಿ ಸ್ಪಿರಿಟ್ ತಂದುಕೊಟ್ಟ.

ಎಲಾ, ಇಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರ ಹೆಸರೂ ಬಾಬೂ ನಾ? ಅಥವಾ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದ ಮೇಲೆ ಸಾರ್ವತ್ರಿಕವಾಗಿ ಬಾಬು ಅಂತ ಹೆಸರು ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಂಡರೋ? ಕೆಲವು ಕಡೆ ಹೊಸದಾಗಿ ಮದುವೆಯಾದ ಹೆಣ್ಣಿಗೆ ಅತ್ತೆ ಮನೆಯವರು ಹೆಸರು ಬದಲಾಯಿಸುತ್ತಾರೆ. ಹಾಗೇನಾದರೂ ಇರಬಹುದೇ?

ರೋಗಿಯ ಕೈನ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಅದುಮಿ ಹಾಗೆ ಹೀಗೆ ಹೊರಳಿಸಿ, ಕಣ್ಣು ಕಿರಿದು ಮಾಡಿದರೂ ವೀನು ಕಾಣುತ್ತಿಲ್ಲ. ಹತ್ತಿರದಿಂದ ನೋಡಿದರು, ದೂರದಿಂದ ನೋಡಿದರು, ಐ.ವಿ. (ರಕ್ತನಾಳಕ್ಕೆ) ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸ್ಥಳ ಸರಿಯಾಗಿ ಸಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅಂತೂ ಚುಚ್ಚಿದರು. ರೋಗಿ ಕಿಟ್ ಅಂತ ಕಿರುಚಿಕೊಂಡು ಕೈ ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಎಳೆದುಕೊಂಡು ಬಿಟ್ಟ. ಸಿರೆಂಜು ಆಯತಪ್ಪಿ ಬಿದ್ದು ಹೋಯಿತು. ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಹಿಡಿದುಕೊಳ್ಳೋದು, ಅವನು ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಎಳೆದುಕೊಳ್ಳೋದು ಪುನರಾವರ್ತನೆಯಾಗತೊಡಗಿತು. ಕೊನೆಗೆ ಅವನ ಸರ್ಪೋರ್ಷೆಗೆ ಎಡ-ಬಲದಲ್ಲಿ ಇಬ್ಬರು ನಿಂತು ಕೈ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡರು. ಹೇಗೋ ಐ.ವಿ. ಕೊಟ್ಟಾಯಿತು.

ಮುಂದಿನ ಸರದಿ ಒಬ್ಬ ಹೆಣ್ಣು ರೋಗಿಯದು. ಮೈಯಲ್ಲಾ ಸೆಟಿಸಿ, ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಮೈ ಹುರಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡು, ಕಟ್ಟಿಗೆ ನಡೆದ ಹಾಗೆ ನಡೆದುಕೊಂಡು ಬಂದಳು. ಶಿರಚ್ಛೇದನಕ್ಕೆ ತಲೆಕೊಡುವ ಹಾಗೆ ಕೈ ನೀಡಿದಳು. ಹಾಗೆಯೇ ಬಾಯಲ್ಲಿ ಸೆರಗು ತುರಿಕಿಕೊಂಡು ಕಣ್ಣು ಮುಚ್ಚಿ ಗಡಗಡ ನಡುಗತೊಡಗಿದಳು. ಈಗ ಪೀಕಲಾಟ ನಮ್ಮ ಸೈಂಟಿಸ್ಟ್‌ಗೆ. ಎರಡು ಮೂರು ಬಾರಿ ಚುಚ್ಚಿದರು. ಊಹೂ, ವೀನು ಸಿಗಲಿಲ್ಲ. ಬಹುಶಃ ಆ ದಿನ ಕನ್ನಡಕ ಮರೆತಿರಬೇಕು. ಹಾಗೂ ಹೀಗೂ ಮಾಡಿ ಆ ವಿಕಿರಣ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಚುಚ್ಚಿದರು.

ಅದೇನು ಅದೃಷ್ಟವೋ ಮೂರನೇ ಪೇಷೆಂಟ್‌ಗೆ ಗ್ರಹಗತಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಇತ್ತು ಅಂತಕಾಣತ್ಯೆ. ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಸರಾಗವಾಗಿ ಹೋಯ್ತು. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಸಮಾರಂಭ ಮುಗಿದಿತ್ತು.



ಡಾ ಅನುಪಮ ಪೂಜಾರ್
ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ತಜ್ಞರು, ಬೆಂಗಳೂರು

ಸಂದರ್ಶನ / ವ್ಯಕ್ತಿ ವಿಷಯ

ಡಾ ಕೆ ಲಕ್ಷ್ಮಣ ಜೊತೆ ಸಂದರ್ಶನ



ಡಾ ಅರವಿಂದ ಪಟೀಲ
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು, ಬಳ್ಳಾರಿ

ಡಾ ಕೆ ಲಕ್ಷ್ಮಣ ಹೆಸರಾಂತ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರು, ಸಂಶೋಧಕರು ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ತಜ್ಞರು ಆಗಿದ್ದಾರೆ. ಜಠರ ಕರುಳಿನ (ಜೀರ್ಣಾಂಗವ್ಯೂಹದ) ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಅಭಿರುಚಿಯುಳ್ಳವರು. ಅವರು ಅನೇಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮ್ಮೇಳನಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಬಂಧ ಮಂಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಅನೇಕ ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ಹೆಸರಾಂತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಗೊಂಡಿವೆ.

ರಾಜೀವ್ ಗಾಂಧಿ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಅನೇಕ ಪಠ್ಯಪುಸ್ತಕಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಅನೇಕ ಬೇರೆ ಪಠ್ಯಪುಸ್ತಕಗಳಲ್ಲಿ ಅಧ್ಯಾಯ ಬರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ತರಬೇತಿಗಾಗಿ ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗಾಗಿ ಬೆಂಗಳೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಶಿಕ್ಷಕ ಕೇಂದ್ರ ತೆರೆಯುವದರಲ್ಲಿ ಇವರ ಪಾತ್ರ ಪ್ರಮುಖ. ಇವರು ಎಂ ಆರ್ ಸಿ ಎಸ್ ಮತ್ತು ಡಿ ಎನ್ ಬಿಪರೀಕ್ಷೆಯ ಪರೀಕ್ಷಕರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಅನೇಕ ಸಮಾಜಮುಖಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ತಮ್ಮನ್ನು ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಶೇ 30 ರಷ್ಟು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಉಚಿತವಾಗಿ ಮಾಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಅನೇಕರಿಗೆ ಭರವಸೆಯು ಬೆಳಕಾಗಿದ್ದಾರೆ.

ಡಾ ಅನುಪಮ - ಸರ್ ತಮ್ಮ ಬಾಲ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಕುಟುಂಬದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವ

ಡಾ ಲಕ್ಷ್ಮಣ - ನಮ್ಮ ತಂದೆ ಬಿ ಎಮ್ ಎಸ್ ತಾಂತ್ರಿಕ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಸಿವಿಲ್ ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪಾಠ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ನಂತರ ವಿಭಾಗದ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಾದರು ನಂತರ ಕಾಲೇಜಿನ ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರಾಗಿ ನಿವೃತ್ತ ಹೊಂದಿದರು.ತಾಯಿ ಗೃಹಿಣಿ , ಅವರು ಬಿ ಎ



ನಲ್ಲಿ ಸಂಸ್ಕೃತದಲ್ಲಿ ರ್ಯಾಂಕ್ ಪಡೆದವರು. ಸಂಗೀತದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾವೀಣ್ಯತೆ ಪಡೆದಿದ್ದರು.ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಪೂರಕ ವಾತಾವರಣ ಇತ್ತು.ಯಾವುದಕ್ಕೂ ಕೊರತೆ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಓದುವ ವಾತಾವರಣ ಇತ್ತು.ನಮ್ಮ ತಾಯಿ ಬರಿ ಪಠ್ಯಪುಸ್ತಕವಲ್ಲದೆ ಬೇರೆ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಓದಲು ಪ್ರೇರೇಪಿಸುತ್ತಿದ್ದರು.ನಾನು ಓದಿದ್ದು ಎಲ್ಲ National Education Society ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ. ನನ್ನ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ 'ವಿಜಯ ಶಿಶುವಿಹಾರ'ದಲ್ಲಿ ಆಯಿತು.ನಂತರ ನ್ಯಾಶನಲ್ ಮಿಡಲ್ ಸ್ಕೂಲ್, ನ್ಯಾಶನಲ್ ಹೈ ಸ್ಕೂಲ್, ನ್ಯಾಶನಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ನಂತರ ಬೆಂಗಳೂರು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್.ಇದು ನಾನು ಓದಿ ಬಂದ ಹಾದಿ.

ನ್ಯಾಶನಲ್ ಮಿಡಲ್ ಸ್ಕೂಲ್, ನ್ಯಾಶನಲ್ ಹೈ ಸ್ಕೂಲ್‌ನನ್ನು ಜೀವನಕ್ಕೆ ತುಂಬಾ ಒಳ್ಳೆಯ ತಳಪಾಯ ಹಾಕಿತು.ಅಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕರಾಗಿದ್ದ ಜಿ ಕೆ ಎನ್ ದಿನಪತ್ರಿಕೆಗಳ ಮುಖ್ಯಾಂಶ ಬರೆಯುವಂತೆ ಮನೆಕಲಸ ನೀಡಿ ಮರುದಿನ ತರಗತಿ ಶುರು ಮಾಡುವ ಮೊದಲು ಓದುವಂತೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರು.ಓದದೇ ಹೋದಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷೆ ಆಗುತ್ತಿತ್ತು.ಹೀಗೆ

ದಿನಪತ್ರಿಕೆ ಓದುವ ಹವ್ಯಾಸ ಬೆಳೆಸಿದರು.ಇದಲ್ಲದೆ ಆ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಪಠ್ಯೇತರ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೂ ಒತ್ತು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಎನ್ ಎಸ್ ಎಸ್, ಎನ್ ಎಸ್ ಈ ಹೀಗೆ ಅನೇಕ ಚಟುವಟಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಲು ಪ್ರೇರಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಅಲ್ಲಿನ ನಮಗೆ ಅಧ್ಯಾಪಕರು ಶ್ರದ್ಧೆಯಿಂದ ಕಲಿಸುತ್ತಿದ್ದರು.

ಡಾ ಅನುಪಮ - ತಾವು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ಷೇತ್ರವನ್ನೇ ಆರಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದೀಕೆ?

ಡಾ ಲಕ್ಷ್ಮಣ - ಬೆಂಗಳೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಓದುವಾಗಲೇ ನನಗೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ಷೇತ್ರ ಇಷ್ಟ ಆಗಿತ್ತು. ಅದರಲ್ಲೂ ನಾನು ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ತಜ್ಞನಾಗಬೇಕೆಂದುಕೊಂಡಿದ್ದೆ. ಇಂಗ್ಲೆಂಡ್ ಹೋದಾಗಲೂ ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ಕ್ಷೇತ್ರ ಆರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಬಯಸಿದ್ದೆ.ಆದರೆ ಭಾರತಕ್ಕೆ ಮರಳಿ ಬರುವ ಮನಸ್ಸಿದ್ದರಿಂದ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಗಂಡುಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ಕ್ಷೇತ್ರ ತೊಡಕಾಗಬಹುದೆಂದು ಕೊನೆ ಘಳಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಕ್ಷೇತ್ರ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದೆ.

ಡಾ ಅನುಪಮ - ನಾವು ನೋಡಿದ ಹಾಗೆ ತಾವು ಅತ್ಯಂತ ಶಿಸ್ತಿನ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ. ಒಪ್ಪಿದ ಕೆಲಸವನ್ನು ಶ್ರದ್ಧೆಯಿಂದ ಸಂಪೂರ್ಣ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡು ಮಾಡುತ್ತೀರಿ.ನೀವು ಸಮಯಕ್ಕೇ ಮಹತ್ವ ಕೊಡುತ್ತೀರ.ಒಂಥರ ಪರಿಪೂರ್ಣತಾವಾದಿ. ಈ ಮನೋವೃತ್ತಿ ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ಹೇಗೆ ಬೆಳೆಯಿತು.?

ಡಾ ಲಕ್ಷ್ಮಣ - ನಮ್ಮ ತಾತ ಅಂದರೆ ನಮ್ಮ ತಾಯಿಯ ತಂದೆ ಮಾಸ್ತಿ ವೆಂಕಟೇಶ ಅಯ್ಯಂಗಾರ್. ನಾನು ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಓದುವಾಗ ತಾತನ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಇದ್ದೆ.ನಮ್ಮ ತಾತ ಶಿಸ್ತಿನ ಮನುಷ್ಯ.ಅವರ ಜೀವನ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ವಿಚಾರವು ಗಡಿಯಾರಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿತ್ತು. ಅಷ್ಟೊಂದು ಸಮಯ ಪ್ರಜ್ಞೆ ಆ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ನನ್ನಲ್ಲಿ ಶಿಸ್ತು ಸಹಜವಾಗಿ ಮೂಡಿತು.

ನಂತರ ವಿದೇಶಕ್ಕೆ ಓದಲು ಹೋದಾಗ ಸಮಯ ಪ್ರಜ್ಞೆ ಹೆಚ್ಚಾಯಿತು. ಸಮಯ ಪ್ರಜ್ಞೆ ಅನ್ನೋದು ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯರಿಂದ ಕಲಿಯಬೇಕು. ನನ್ನ ಪ್ರಕಾರ "A Job well begun is half done" ಮತ್ತು ಯಾವುದೇ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ತಗೊಂಡರೂ ಅದನ್ನು ಶ್ರದ್ಧೆಯಿಂದ ಮುಗಿಸಬೇಕು. ಇಲ್ಲವಾದಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಬೆಲೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ

ಡಾ ಅನುಪಮ - ತಾವು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಶೋಧನೆಯಲ್ಲಿ ತುಂಬಾ ಸಕ್ರಿಯರಾಗಿದ್ದೀರಿ. ತಮ್ಮ ಸಂಶೋಧನೆಗಳನ್ನು ಹಲವಾರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮ್ಮೇಳನಗಳಲ್ಲಿ ಮಂಡಿಸಿದ್ದೀರಿ. ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪತ್ರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಿಸಿದ್ದೀರಿ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಶೋಧನೆಗಳ ಬಗೆಗಿನ ತಮ್ಮ ಅನಿಸಿಕೆ ಏನು. ?

ಡಾ ಲಕ್ಷ್ಮಣ- ಭಾರತದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ತಜ್ಞರು ತುಂಬಾ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಒಳ್ಳೆಯ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಕ್ಲಿಷ್ಟಕರ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲೂ ಪರಿಣಿತರಿದ್ದಾರೆ.ಆದರೆ ವಿಷಾದದ ಸಂಗತಿಯೆಂದರೆ ಸಂಶೋಧನೆಯಲ್ಲಿ ಹಿಂದುಳಿದಿದ್ದಾರೆ. ಆಗಬೇಕಾದಷ್ಟು ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ತಾವು ಮಾಡುವ ಕೆಲಸವನ್ನು document ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಮಾಡುವ ಒಳ್ಳೆ ಕೆಲಸದ ಸಾಕ್ಷಿ ತೋರಿಸಲಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ತಾವು ಮಾಡುವುದನ್ನು ದಾಖಲಿಸುತ್ತಾ ಹೊದರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಸಂಶೋಧನೆಗೆ ವಿಷಯ ವಸ್ತು ಸಿಗುತ್ತದೆ ಸ್ವಂತಿಕೆಯುಳ್ಳ ಸಂಶೋಧನೆ ಮಾಡಬಹುದು.

ಈ ದಾಖಲಿಸುವ ಗುಣ ಶಾಲಾಮಟ್ಟದಲ್ಲೇ ಶುರುವಾಗಬೇಕು. ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಪದವಿಯ ನಂತರ ಹೇಳಿಕೊಡುವುದೆಲ್ಲಾ ಕಷ್ಟ.ಶಾಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸ್ವಂತ ಬರೆಯುವುದನ್ನು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿಸಬೇಕು.ಯಾವ ವಿಷಯವಾದರೂ ಸರಿಯೇ. ಸ್ವಂತ ಬರವಣಿಗೆಗೆ ಅಂಕ ಹೆಚ್ಚು ಕೊಡಬೇಕು.ಆದರೆ ಈಗ ಪರೀಕ್ಷೆ ಪ್ರಶೋತ್ತರಕ್ಕೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿದೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ಈಗ MCQ. ಬರೆಯುವು ಅಭ್ಯಾಸವೇ ಇಲ್ಲ. ಕೆಲವರು ಒಳ್ಳೆಯ ಸಂಶೋಧನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.ಆದರೆ ಅವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಬೇಕು.

ಡಾ ಅನುಪಮ - ಒತ್ತಾಯದ ಸಂಶೋಧನೆ ಸಂಶೋಧನೆಯ ಹಾದಿ ತಪ್ಪಿಸುವುದಲ್ಲವೇ?

ಡಾ ಲಕ್ಷ್ಮಣ- ಇದಕ್ಕೆ ಪರಿಹಾರ ಬಹಳ ಕಷ್ಟಕರ. ಒತ್ತಾಯದ ಸಂಶೋಧನೆ ಅನೇಕ ತಪ್ಪು ಮಾಡಿಸುವುದು. ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಸಂಶೋಧನೆಗಳೇ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ.ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹದಗೆಡುವುದು.ಆದರೆ ಪರಿಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಉತ್ತಮವಾದ ಸರಿಯಾಗಿ. ನ್ಯಾಯ ನಿಯುತಿನಿಂದ ಮಾಡಿದ ಸಂಶೋಧನೆಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕು.

ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಓದಿದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ತೇರ್ಗಡೆ ಮಾಡಬೇಕು.ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮಾಡದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಕೂಡ ತೇರ್ಗಡೆ ಮಾಡುವ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಬೇಕು.

ಡಾ ಅನುಪಮ - ಕಿರಿಯ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಸಂಶೋಧನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ತಮ್ಮ ಸಂದೇಶ ಏನು?

ಡಾ ಲಕ್ಷ್ಮಣ- ಸಂಶೋಧನೆಯಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿ ಬೆಳೆಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ಈಗಾಗಲೇ ಸಂಶೋಧನೆ ಮಾಡಿ ಪ್ರಕಟಿಸಿರುವವರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಪಡೆಯಿರಿ.ಸಂಶೋಧನೆಗೆ ಹಣ ಸಹಾಯ ಪಡೆಯಲು ಅವಕಾಶ ಇದೆ.ರಾಜೀವ್ ಗಾಂಧಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಐ ಸಿ ಎಮ್ ಆರ್ ಮೊದಲಾದವುಗಳಿಗೆ ಅರ್ಜಿ ಹಾಕಿ ಹಣಸಹಾಯ ಪಡೆಯಬಹುದು. ಸಂಶೋಧನಾ ವಿಧಾನಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮೊದಲು ಕಲಿಯಿರಿ.

ಡಾ ಅನುಪಮಾ - ತಾವು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಭಾರತದಲ್ಲೂ ಹಾಗೂ ವಿದೇಶದಲ್ಲೂ ನೋಡಿರುವಿರಿ. ಇವೆರಡರ ವಿಧಾನಗಳ ಬಗೆಗಿನ ತಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಏನು?

ಡಾ ಲಕ್ಷ್ಮಣ- ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಷಯವನ್ನು ತುಂಬಾ ಆಳವಾಗಿ ಹೇಳಿಕೊಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಬಹಳಷ್ಟು rote learning. ಇಲ್ಲಿ ವಾಸ್ತವಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಹೇಗೆ ಕಲಿತ ವಿಷಯವನ್ನು ಅನ್ವಯಿಸಬೇಕು ಎಂಬುದು ಕಲಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ವಿದೇಶದಲ್ಲಿ ಕಲಿಕೆ ರೋಗಿಯ ಸುತ್ತ ಕೇಂದ್ರಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. Problem based ಕಲಿಕೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ತರಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ಅಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚು. ರೋಗಿಗಳು ಕಮ್ಮಿ. ವೈದ್ಯ- ರೋಗಿಯ ಅನುಪಾತ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಆದರೆ ಅದಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ಕಲಿಕಾ ಸಾಮಗ್ರಿ ಮತ್ತು ಮೂಲಸೌಕರ್ಯ ಕಲ್ಪಿಸಲಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು

ಮೂರನೆಯದಾಗಿ ಇಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕ ಅಂದರೆ ಮೆಂಟರ್ ಶಿಪ್ ಪರಂಪರೆ ಇಲ್ಲ. ವಿದೇಶದಲ್ಲಿ ಅದರಲ್ಲೂ ಅಮೆರಿಕಾದಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಹಿರಿಯ ವೈದ್ಯರು ಕೈಹಿಡಿದು ಅಂದರೆ ಶ್ರದ್ಧೆಯಿಂದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಹೇಳಿಕೊಡುವರು. ಇಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಮೆಂಟರಿಂಗ್ ಪರಂಪರೆ ಬರಬೇಕು

ಡಾ ಅನುಪಮಾ- ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸದಲ್ಲಿ ನೈತಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಅವಶ್ಯ ಅಂತ ನನಗನ್ನಿಸುತ್ತೆ. ತಮ್ಮ ಆಲೋಚನೆ ಏನು?

ಡಾ ಲಕ್ಷ್ಮಣ - ಖಂಡಿತ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಸರ್ವತೋಮುಖ ವಿಕಾಸವಾಗಬೇಕು. ನೈತಿಕತೆ, ನಾಯಕತ್ವ, ಹಣಕಾಸಿನ ನಿರ್ವಹಣೆ ಇವೆಲ್ಲದರ ಬಗ್ಗೆ ಕಲಿಸಬೇಕು. Continuing professional development ಇಲ್ಲಿ ಈ ಎಲ್ಲ ವಿಚಾರ ಹೇಳಿಕೊಡಬೇಕು. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಸಂವಹನ ಹೇಳಿಕೊಡಬೇಕು. ನಾವು ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಒಕ್ಕೂಟಕ್ಕೆ ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇನ್ನೂ ಬಹಳ ಆಗಬೇಕಿದೆ.

ಡಾ ಅನುಪಮಾ- ಇಂದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಅಪಾರವಾದ ಸ್ಪರ್ಧೆ, ರೋಗಿಗಳ ಅಪಾರ ನಿರೀಕ್ಷೆ ಗ್ರಾಹಕ ಮನೋಭಾವ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಒಳಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ತಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯವೇನು ?

ಡಾ ಲಕ್ಷ್ಮಣ- ಇದಕ್ಕೆ ಹೀಗೆ ಅಂತ ಪರಿಹಾರ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ ನಾವು ಕೆಲವು ಅಂಶಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ನಾನು ನನ್ನ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಮೊದಲಿನಿಂದಲೂ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ.

ಒಂದು- ನಮ್ಮ ಸ್ಪರ್ಧೆ ನಮ್ಮೊಂದಿಗಿರಬೇಕು. ಜಿಡ್ಡು ಕೃಷ್ಣಮೂರ್ತಿ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ ನಾವು ಯಾವುದರ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಬೇರೆಯವರ ಜೊತೆ ತುಲನೆ ಮಾಡಬಾರದು. ಹಾಗೆ ಮಾಡಿದರೆ ನಮ್ಮ ವರ್ತನೆಯಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಕಾಣಿಸುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲರ ಶಕ್ತಿಯೂ ವಿಭಿನ್ನ. ಕೆಲವರು ಉತ್ತಮ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವರು, ಕೆಲವರು ಉತ್ತಮ ಸಂಶೋಧಕರು ಆಗಿರಬಹುದು, ಮತ್ತೊಬ್ಬರು ಉತ್ತಮ ಅಧ್ಯಾಪಕರಾಗಿರಬಹುದು. ಇಲ್ಲಿ ತುಲನೆ ಇರಬಾರದು. ನಾವು ನಮ್ಮ ಕೆಲಸ ಶ್ರದ್ಧೆಯಿಂದ ಮಾಡಬೇಕು. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ನಾವು ಸ್ಪರ್ಧಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಇನ್ನೊಬ್ಬರೊಂದಿಗೆ ಸ್ಪರ್ಧೆ ಮಾಡಿದರೆ ನಾವು ಗೆಲ್ಲುವುದಕ್ಕಿಂತ ಇನ್ನೊಬ್ಬರ ಸೊಲು ಮುಖ್ಯವಾಗಿಬಿಡುತ್ತದೆ. ಇದೇ ಬಹಳಷ್ಟು ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಹಾಗೂ ಕಚ್ಚಾಡುವಿಕೆಗಳ ಮೂಲ.

ಎರಡನೆಯದು - ನಾನು ಧೃಢವಾಗಿ ನಂಬಿರುವ ವಿಚಾರ. ಯಾರೂ ಈ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ವೈಯಕ್ತಿಕವಾಗಿ ಗೆಲ್ಲಲಿಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಸಮಾಜ ಮೊದಲು ಗೆಲ್ಲಬೇಕು. ನೀನೊಬ್ಬನೇ ಗೆಲ್ಲಲು ಹೊರಟರೆ ನೀನು ಅಹಿತವಾದ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲರನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಗೆಲುವು ಆರೋಗ್ಯಕರ ಸಮಾಜದ ಸೃಷ್ಟಿಸುತ್ತದೆ.

ಮೂರನೆಯದು-ನಾವು ಒಬ್ಬರ ಮೇಲೊಬ್ಬರು ಅವಲಂಬಿತರಾಗಿದ್ದೇವೆ. ನಾವು ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕು ಹಾಗೂ ಸಹಾಯ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ Complication ಆಗುವುದು ಸಹಜ. ಆಗ ರೋಗಿ ಇನ್ನೊಬ್ಬ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗಬಹುದು. ಆಗ ಅ ರೋಗಿಗೆ ಮೊದಲ ವೈದ್ಯನ ಬಗ್ಗೆ ಚುಚ್ಚಿ ಮಾತಾಡಬಾರದು. ಅದರ ಬದಲು ರೋಗಿಯನ್ನು ವಿಶ್ವಾಸಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಸಲಹೆ ಮತ್ತು ಶುಶ್ರೂಷೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ರೋಗಿಗೂ, ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ತಜ್ಞರ ಬಗ್ಗೆ ವಿಶ್ವಾಸ ಭರವಸೆ, ನಂಬಿಕೆ ಇರುತ್ತದೆ.

ನಾಲ್ಕನೆಯದು - ಹಣ ಗಳಿಸುವುದು ಮುಖ್ಯ ಆದರೆ ಅದೇ ಗುರಿಯಾಗಬಾರದು. ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾಗಿ ನಮ್ಮ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಬಳಸಿದರೆ ತಾನಾಗಿ ನಮ್ಮ ವೃತ್ತಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಆಗುವುದು ಹಣ ಕೂಡ ಗಳಿಸಬಹುದು. ಸರ್ಜರಿ

ಸಂಖ್ಯೆಯ ಹಿಂದೆ ಬೀಳಬಾರದು.

ಡಾ ಅನುಪಮಾ - Online health care ಕಂಪನಿಗಳು ಮತ್ತು ಅವರ ಕಾರ್ಯವೈಖರಿ ಬಗ್ಗೆ ಏನು ಹೇಳುವಿರಿ?

ಡಾ ಲಕ್ಷ್ಮಣ- ಅವು ಕೂಡ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿಸಿವೆ. ಅವುಗಳಿಂದ ದೂರವಿರಬೇಕು. ಉತ್ತೇಜನ ನೀಡಬಾರದು.ಅವು ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ಹಾನಿಕರ.

ಡಾ ಅನುಪಮಾ- ಒತ್ತಡದಿಂದ ಹೊರಬರಲು ತಮ್ಮ ಸಲಹೆಗಳೇನು?

ಡಾ ಲಕ್ಷ್ಮಣ- ಒತ್ತಡವನ್ನು ತೇಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಾರದು. ನಾನು ನನ್ನ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಪಾಲಿಸಿದ್ದೇನೆ. ನನಗೆ ಸಿಗದೆ ಇರುವುದರ ಹಿಂದೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ನನಗೆ ಯಾವ ಅಡಚಣೆ ಇಲ್ಲದೆ ಏನು ಸಿಗುವುದೋ ಅದರಲ್ಲೇ ತೃಪ್ತ. ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದು ಮುಖ್ಯ.ಆ ಕೆಲಸ ಆಗಲಿಲ್ಲ ಅಂದ್ರೆ ಬಿಟ್ಟು ಬೇರೆ ಕಡೆ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವೆನು. ಆಗದ ಕೆಲಸದ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬಾರದು. ಈ ರೀತಿ ನಮ್ಮ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಬೇಕು. ಕೆಲಸ ನಮ್ಮ ಮನಸ್ಸಿನ ತೃಪ್ತಿಗಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕು.ಬೇರೆಯವರಿಂದ ಗುರುತಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಿಲ್ಲ.

ಡಾ ಅನುಪಮಾ - ತಾವು ಅನೇಕ ಸಮಾಜಮುಖಿ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿರುವಿರಿ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಿ

ಡಾ ಲಕ್ಷ್ಮಣ- ಈ ಸಮಾಜ ನಮಗೆ ಬಹಳಷ್ಟು ಕೊಟ್ಟಿದೆ. ಸಮಾಜ ನನ್ನನ್ನು ಸುಖವಾಗಿ ಇಟ್ಟಿದೆ.ಹೀಗಾಗಿ ಈ ಸಮಾಜಕ್ಕಾಗಿ ಏನಾದರೂ ಮಾಡಬೇಕು ಅನ್ನಿಸಿತು.

ಮೊದಲನೆಯದು ಬೆಂಗಳೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜಿನ ಹಳೆವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಸಂಘದಲ್ಲಿದ್ದು ಬಹಳಷ್ಟು ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದೆ ಡಿಜಿಟಲ್ ಗ್ರಂಥಾಲಯ, ಕೌಶಲ್ಯ ತರಬೇತಿ ಕೇಂದ್ರ, plexus, etc.

ಎರಡನೆಯದು ನಮ್ಮ ತಾತ ಮಾಸ್ತಿಯವರು ಕಡುಬಡತನದಲ್ಲಿ ಜೀವನ ಮಾಡಿದರು. ಅವರ ಆತ್ಮಕಥನ "ಭಾವ" ನಾನು ಎಂಟನೆಯ ತರಗತಿಯಲ್ಲಿದ್ದಾಗ ಪ್ರಕಟವಾಯಿತು. ಆ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಫಾರ್ಮ್ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಓದಿದ್ದೇನೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ನನಗೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಿದ್ದು ಮಾಸ್ತಿಯವರ ಬಡತನ. ಅದರಲ್ಲಿ ಅವರು ಹೇಳ್ತಾರೆ ನಮ್ಮ ಹಣದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಹೇಗಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸ



ಇರಬೇಕು.ನಾನು ಬೆಳೆದಿದ್ದು ಮಧ್ಯಮ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ.ನಮ್ಮ ತಂದೆ ತಾಯಿಯೂ ಬಹಳಷ್ಟು ಜನರಿಗೆ ಸಹಾಯಮಾಡಿದರು.ಅದೇ ನನ್ನಲ್ಲೂ ಬಂತು.ನನ್ನ ಕೈಲಾದಷ್ಟು ಬಡವರಿಗೆ ನನ್ನ ಶುಲ್ಕ ಹಾಕದೆ ಉಚಿತ ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ.

ಮೂರನೆಯದು ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಬಿರ, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಜಾಗೃತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು.

ನಾಲ್ಕನೆಯದು ಅಭಿಮಾನದಿಂದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಭೋಧನೆ ಮಾಡುವುದು. (ವೈದ್ಯಕೀಯ

ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡದಿದ್ದರೂ ಕೂಡ) ಈ ರೀತಿ ನಾನು ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರೇರಣೆ ಡಾ.ಯೋಗೀಶ್ ಪೈ (primary FRCS teacher and consultant orthopedic surgeon)

ಹಾಗೂ ಡಿ. ಟಾಮ್ ಡಂಕನ್ (final FRCS teacher and my consultant) ಇವರಿಬ್ಬರೂ ಇದ್ದ ಬೊಧನಾ ಆಸಕ್ತಿ ನನ್ನ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಿತು.

ಡಾ ಅನುಪಮಾ - ಜೀವನದ ಈ ಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಬದುಕನ್ನು ತಿರುಗಿ ನೋಡಿದಾಗ ನಿಮಗೇನನ್ನಿಸುತ್ತದೆ?

ಡಾ ಲಕ್ಷ್ಮಣ - ಜೀವನ ಅತ್ಯಂತ ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿದೆ. ಒಳ್ಳೆಯ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿದೆ, ಒಳ್ಳೆಯ ಹೆಂಡತಿ ಮತ್ತು ಮಗಳು. ಎಲ್ಲವೂ ಸಮಾಧಾನವಾಗಿದೆ.ಒಳ್ಳೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಇದೆ ಇನ್ನೇನೂ ಮಾಡಬೇಕೆಂದೆನಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಉಳಿದ ಆಯಸ್ಸನ್ನು ನನ್ನಿಂದ ಆದಷ್ಟು ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕು ಅಷ್ಟೆ.ಸಂತೋಷವಾಗಿದ್ದೇನೆ.

ಡಾ ಅನುಪಮಾ - ಈಗಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೂ ಕಿರಿಯ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಸಂದೇಶ?

ಡಾ ಲಕ್ಷ್ಮಣ - ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿ ಅತ್ಯಂತ ಒಳ್ಳೆಯ ವೃತ್ತಿ ಜನರ ಸೇವೆ ಮಾಡುವ ಒಳ್ಳೆಯ ಅವಕಾಶ. ಈ ಸದವಕಾಶವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಿ.ಈ ಅವಕಾಶ ಬೇರೆ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ನಿಮಗೆ ಬರುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಎಷ್ಟು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಲು ಬರುತ್ತದೋ ಅಷ್ಟು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಶ್ರದ್ಧೆಯಿಂದ ಮಾಡಿ.ಶಿಸ್ತಿನಿಂದ ಇರಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ ಊಟ ಮತ್ತು ವ್ಯಾಯಾಮ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನ ಇರಲಿ ಜೀವನ ತಾನಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತದೆ. ಸಿಗದದರ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಡಿ.





ಹೃದಯ ಶ್ರೀಮಂತಿಕೆ ಕಂಡಾಗ

ವಿನುತ

ಎರಡನೇ ವರ್ಷದ ಮೆಡಿಕಲ್ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿನಿ,
ಸುಬ್ಬಯ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ



ಡಾ|| ಕೆ. ಎನ್. ಶುಭ್ರತಾ
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಎಲ್ಲೆಲ್ಲೋಯಾಕೆ ಹುಡುಕುವೆ
ನೀನು ನಿನ್ನ ನೆಮ್ಮದಿ
ನಿನ್ನ ಮನದಲ್ಲೆಯೇ ಅಡಗಿರುವುದು
ನೋಡು ಆ ಅಪರೂಪದ ನಿಧಿ
ಮಹನೀಯರ ಅನುಭವದ ನುಡಿ.

ಮಾತನಾಡುವ ಧಾಟಿ ಮತ್ತು ಆಲೋಚನೆ ಮಾಡುವ ರೀತಿ, ಇತರರ ಮನಸ್ಸಿನ ಮೇಲೆ ಅಪಾರ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಬಲ್ಲದು ಎಂಬ ಸಂಗತಿ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಅರಿವಾಗಿದ್ದು ಇದೇ ವರ್ಷ ಮಾರ್ಚ್ ತಿಂಗಳಂದು 'ದೋಣಬಾಗತ್ತ' ಎಂಬ ಹಳ್ಳಿಗೆ ಸಮುದಾಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪೋಸ್ಟಿಂಗ್ ಹಾಕಿದಾಗ. ನಾವು ಅಲ್ಲಿನ ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ಮನೆಯ ಸದಸ್ಯರ ಬಗ್ಗೆ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರ್ಥಿಕ ಅಂಶಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ

ರಕ್ಷಣೆಯ ಬಳಕೆ, ಮನೆಯ ಸುತ್ತಲಿನ ಪರಿಸರ, ಮನೆಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ದಿನನಿತ್ಯದ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಕೇಳಬೇಕಿತ್ತು. ಈ ಎಲ್ಲಾ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು 7 ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಕೇಳಿದೆ. ಪಾಠದ ಹೊರತಾಗಿ ಸ್ವಭಾವ ಮತ್ತು ಸಂಸ್ಕಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿತು.

ನಾನು ಸುಬ್ಬಯ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಎರಡನೇ ವರ್ಷದ ಮೆಡಿಕಲ್ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿನಿ ಎಂದು ಪರಿಚಯ ಮಾಡಿಕೊಂಡಾಗ ಅವರು ನನಗೆ ನೀಡಿದ ಗೌರವವನ್ನು ಕಂಡು ಬಹಳ ಖುಷಿಯಾಯಿತು. ಬಾಗಿಲಾಚೆ ನಿಂತಿದ್ದ ನನ್ನನ್ನು ತುಂಬಾ ಬಿಸಿಲು ಎಂದು ತಮ್ಮ ಮನೆ ಒಳಗೆ ಕರೆದು, ಕೂರಲು ಖುರ್ಚಿ ಕೊಟ್ಟರು, ನಾನು ಪ್ರಶ್ನಿಸುತ್ತಿರುವಾಗ ಇಡೀ ಕುಟುಂಬ ಅದರಲ್ಲಿ ಭಾಗಿಯಾಗುತ್ತಿತ್ತು, ತನಗೆ ಸಂಬಂಧವಿಲ್ಲದ ವ್ಯಕ್ತಿ, ಬೇಡವಾದ (ಲಾಭವಿಲ್ಲದ) ವಿಷಯ ಎಂದು ತಿಳಿದು, ಯಾರೂ ಒಬ್ಬರೆ ಉತ್ತರಿಸುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಇದರಲ್ಲಿ ನಾವು ಕುಟುಂಬದ ಒಗ್ಗಟ್ಟನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು. ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೂ ಸಮಾಧಾನದಿಂದ (ತಾಳ್ಮೆಯಿಂದ)

ಆಲೋಚಿಸಿ ಉತ್ತರಿಸುತ್ತಿದ್ದರು, ಕೋಪ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಮುಗ್ಧ ಮನಸ್ಸಿನವರಾಗಿದ್ದರು, ಅತೀ ಬುದ್ಧಿವಂತಿಕೆಯಾಗಲಿ ಅಥವಾ ಅಡ್ಡಗೋಡೆ ಮೇಲೆ ದೀಪ ಇಟ್ಟಂತೆ ಉತ್ತರಿಸುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ ಇದ್ದದ್ದನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ಇದ್ದ ಹಾಗೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರು. ತಿಂಗಳ ಆದಾಯವನ್ನು ಕೇಳಿದಾಗ ಸಂಕೋಚವಿಲ್ಲದೆ ತಿಳಿದಾಗ ಹಾಸಿಗೆ ಇದ್ದಷ್ಟು ಕಾಲ ಚಾಚುವವರು, ದುರಾಸೆ ಪಡುವರಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿಯಿತು. ಬೇಸಿಗೆ ಕಾಲ ಎಂದು ಜೂಸ್/ ಮಜ್ಜಿಗೆ ಕುಡಿಯುತ್ತೀಯಾ ಎಂದು ಕೇಳಿ, ಹೊರಡುವಾಗ ಮಧ್ಯಾಹ್ನದ ಊಟದ ಸಮಯ ಆಗಿದ್ದರಿಂದ ಊಟ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಅಥವಾ ಟೀ ಯಾದರೂ ಕುಡಿದು ಹೊರಡು ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಇವರ ಆತಿಥ್ಯವನ್ನು





ಕಂಡು ಆಶ್ಚರ್ಯವಾಯಿತು. ಎಂಥ ನಿಸ್ವಾರ್ಥ ನಡುವಳಿಕೆ ಅಲ್ಲವೇ?

‘ಬೀಬಿಜಾನು’ ಎಂಬ ಮಹಿಳೆಯ ಬಗ್ಗೆ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಹೇಳಲೇ ಬೇಕು. 60 ವರ್ಷದ ವೃದ್ಧ ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಅಷ್ಟೇ, ಮನಸಿನಲ್ಲಿ ಧೈರ್ಯ, ಯಾವ ಕಷ್ಟಕ್ಕೂ ಕುಗ್ಗದ ವೀರ ಮಹಿಳೆ. ತಾನು ಮತ್ತು ತನ್ನ ಗಂಡ ಇಬ್ಬರೂ ಒಂದು ಚಿಕ್ಕ ಗುಡಿಸಲಿನಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಅವರಿಗೆ ಮಕ್ಕಳಿಲ್ಲ. ಗಂಡನಿಗೆ ಉದ್ಯೋಗವಿಲ್ಲ. ದಿನಕ್ಕೆ ಒಂದು ಹೊತ್ತು ಊಟ ಮಾಡಿದರೆ ಹೆಚ್ಚು. ಸರಕಾರ ನೀಡುವ ಸೌಲಭ್ಯ ಮತ್ತು ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ಪಿಂಚಣಿಯಿಂದ ಬಂದ ಹಣದಲ್ಲಿ ಜೀವನ ಸಾಗಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಇಬ್ಬರಿಗೂ ಅನೇಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ನಾನು ಅವರೊಂದಿಗೆ ಮಾತನಾಡುವಾಗ, “ಜೀವನ ಸಾಕಾಗಿದೆ, ದೇವರು ಯಾವಾಗ ತನ್ನ ಬಳಿ ಬೇಗ ಕರೆಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೋ? ನಾನು ಬದುಕಿರುವುದು ವೃಥಾ” ಎಂದು ಹೇಳಲೇ ಇಲ್ಲಾ ಬದಲಾಗಿ “ಶಿವ ಕಾಯುತ್ತಾನೆ, ಒಳ್ಳೆದು ಮಾಡುತ್ತಾನೆ” ಎಂದು ಪದೇಪದೇ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರು. “ದೇವರು ಒಬ್ಬನೇ, ಕರೆಯುವ ಹೆಸರು ಬೇರೆ” ಎಂದ ವಿಶಾಲ ಮನಸ್ಸಿನವರಾಗಿದರು. ಇವರ ಆತ್ಮಸ್ಥೈರ್ಯ, ಮನೋಬಲ, ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ಯೋಚನೆ ಕಂಡು ನನಗೆ ಆಶ್ಚರ್ಯವಾಗಿತ್ತು ಅಬ್ದುಲ್ ಕಲಾಂರವರು ಹೇಳಿದ “ನಿಮ್ಮ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆಗಳು ನಿಮ್ಮನ್ನು ನಾಶ ಮಾಡಲು ಬರುವುದಿಲ್ಲ, ಆದರೆ ನಿಮ್ಮ ಗುಪ್ತ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಅರಿತುಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡಲು ಬರುತ್ತವೆ, ಕಷ್ಟಗಳು ಅರಿಯಲಿ ನೀವು ಎಷ್ಟು ಕಠಿಣವೆಂದು” ನೆನಪಾಯಿತು. ನಿಜವಾಗಲೂ ಕಷ್ಟಗಳಿಗೆ ಸವಾಲು ಹಾಕಿದ

ಮಹಿಳೆ. ಈಗಿನವರು ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಹೆದರಿ ನಕಾರಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಯೋಚಿಸಿ ಖಿನ್ನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಾರೆ ಅಥವಾ ಆತ್ಮಹತ್ಯೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಇಂಥವರಿಗೆ ಈ ಮಹಿಳೆಯೇ ಸ್ಫೂರ್ತಿ. ಕಷ್ಟದಲ್ಲಿ ಕೈ ಬಿಡದೆ ಅವರ ಗಂಡ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಅವರನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ನಾನು ಹೊರಡುವಾಗು” ಸದಾ ಚೆನ್ನಾಗಿರು, ಒಳ್ಳೆಯದಾಗಲಿ” ಎಂದು ಆಶೀರ್ವದಿಸಿದರು. ತನಗೆ ಕಷ್ಟವಿದೆ ಬೇರೆಯವರು ಕಷ್ಟಪಡಲಿ ಎಂದು ಸ್ವಾರ್ಥವಾಗಿ ಯೋಚಿಸಲಿಲ್ಲ.

ನಾನು ಹೋಗಿದ್ದ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟಾಗಿ ಯಾರೂ ವಿದ್ಯಾವಂತರು, ಶ್ರೀಮಂತರು ಇರಲಿಲ್ಲ, ಆದರೆ ಸಾಮಾನ್ಯಜ್ಞಾನ, ಸಮಯ ಪ್ರಜ್ಞೆ ಮನುಷ್ಯತ್ವ ಮತ್ತು ಜೀವನದ ಸಂತೋಷ ಆಡಂಬರದ ವಸ್ತುವಿನಿಂದ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ, ಸರಳ ಜೀವನದಲ್ಲಿಯೂ ಆತ್ಮಸಾಕ್ಷಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಬದುಕಿದರೆ ಸಿಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದಿದ್ದರು. ನಾವು ಶ್ರೀಮಂತರೆಂದು ವಿದ್ಯಾವಂತರೆಂದು ಅವಿದ್ಯಾವಂತರನ್ನು ಬಡವರನ್ನು ಭೇಟಿಯಾದಾಗ ಹಣದ ದರ್ಪವನ್ನು ತೋರಿಸಿ ಅವರನ್ನು ಅವಮಾನಿಸಬಾರದು. ದೃಷ್ಟಿಕೋನವನ್ನು ಸರಿಯಾದ ದಿಕ್ಕಿನಲ್ಲಿ ಸಾಗಿಸದರೆ ಜೀವನ ಮತ್ತು ಜಗತ್ತು ತುಂಬಾ ಸುಂದರವಾಗಿ ಅರ್ಥಬದ್ಧವಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ತಾಳ್ಮೆಯಿಂದ ಇದ್ದರೆ ಎಂಥ ಕಷ್ಟವೂ ಕರಗುತ್ತದೆ. ಒಳ್ಳೆಯ ಮಾತು ಮತ್ತು ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ಆಲೋಚನೆಗೆ ಜಗತ್ತು ಸಾಗುತ್ತಿರುವ ದಿಕ್ಕನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವ ಶಕ್ತಿಯಿದೆ.



ಡಾ ಅಕ್ಷತಾ ಬತಾಳೆ

ಗೃಹ ವೈದ್ಯರು, ಕೆಂಪೇಗೌಡ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾ ವಿದ್ಯಾಲಯ, ಬೆಂಗಳೂರು



ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಕವನಗಳು

ಕೃಪಾ ಆರ್ ಕುಮಾರ್

ಕೆಎಸ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಬೆಂಗಳೂರು

ಚಿಟ್ಟೆ



ತನ್ನನ್ನು ತಾನು ಎಂದೂ ತ್ಯಜಿಸದ ಸ್ವಭಾವ
ತನ್ನ ಮೇಲೆ ತನಗೆ ಅಪಾರ ಹೆಚ್ಚುಗಾರಿಕೆ
ತನ್ನ ಅನನ್ಯತೆಯನ್ನು ಎಂದಿಗೂ ಬಿಡದ ಚಿಟ್ಟೆಯ ಗುಣ
ನಮ್ಮನ್ನು ನಮಗೆ ಪರಿಚಯಿಸುತ್ತದೆ

ಎಲ್ಲರೂ ವಿಭಿನ್ನ, ಎಲ್ಲರೂಳು ಒಂದು ವಿಶಿಷ್ಟ ಬಣ್ಣ
ಎಲ್ಲರಲ್ಲಿರುವ ಹಣೆಯಲಾಗದ ವಿಸ್ತಾರಿತ ರೆಕ್ಕೆಗಳು
ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಭಿನ್ನ ಯೋಚನೆಗಳ ವರ್ಣಿಸುವ
ಆ ಚಿಟ್ಟೆಯ ಪ್ರತಿ ಸುಂದರ ಛಾಯೆ

ನಮ್ಮನ್ನು ನಾವು ಪ್ರೀತಿಸದೆ ಇನ್ನಾರು ಪ್ರೀತಿಸುವರು
ನಮ್ಮನ್ನು ನಾವು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳದೆ ಇತರರನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವೇ?
ನಾವು ನಮ್ಮನ್ನು ಮೊದಲ ಆದ್ಯತೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸ್ವಾರ್ಥವೇ?
ಏಕೆ ಬೇರೆಯವರ ಹಿಂದೆ ಓಡುವ ತವಕ?

ನಮ್ಮೊಳಗಿನ ಸಕಾರಾತ್ಮಕತೆಯನ್ನು ಬೆಳೆಸಿ
ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಪರಿಶುದ್ಧತೆಯನ್ನು ಅಪ್ಪಿಕೊಂಡು
ನಮ್ಮನ್ನು ನಮ್ಮವರನ್ನು ಪ್ರೀತಿಸುವುದು ಅಸಾಧ್ಯದ ಕೆಲಸವೇ?
ಪಂಜರದಿಂದ ಹೊರಬಂದು ಈ ವಿಶಾಲ ಆಗಸದಲ್ಲಿ
ಸ್ವಚ್ಛಂದವಾಗಿ ಹಾರುವ ಬನ್ನಿ!

ಆಶಯ

ನೀಲಿ ಆಕಾಶದ ಮಡಲಲ್ಲಿ ಪಸರಿಸಲು ತಿರಂಗ
ಹೊಮ್ಮುವುದು ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಕಂಗಳಲಿ ದೇಶಭಕ್ತಿಯ ತರಂಗ
ಹಿಮ ಪರ್ವತ, ಹಸಿರು ವನಗಳಲಿ
ಕಾಣುವೆ ಮರುಭೂಮಿಯ ಭಂಗ
ಸಾವಿರಾರು ನಂಬಿಕೆಗಳ ಸುಳಿಯಲ್ಲಿ ಮುಕ್ತಿ
ನೀಡಲು ಹರಿಯುವಳು ಗಂಗಾ
ವೈವಿಧ್ಯಮಯ ಸಂಸ್ಕೃತಿಯ ಅಲೆಯಲ್ಲಿ
ಒಗ್ಗಟ್ಟಿಗೆ ಬಾರದಿರಲಿ ಭಂಗ
ಭಾರತ ಮಾತೆಯ ಆಸರೆಯಲ್ಲಿ ಶಿಖರವ
ಮುಟ್ಟಲಿ ಗರಿಮೆಯ ಪತಂಗ





ಡಾ ದಯಾನಂದ ನೂಲ

ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ತಜ್ಞರು, ಕಮಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಚಿಕ್ಕೋಡಿ

ಅಧ್ಯಾತ್ಮ / ವೈಚಾರಿಕ

ಆರೋಗ್ಯದ ನಾಲ್ಕನೆಯ ಆಯಾಮ



ಡಾ. ಬೀಣಾ ಎನ್ ಸುಶ್ರು
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಹೊಂದಿರುವುದು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಧನಾತ್ಮಕ ಮತ್ತು ಋಣಾತ್ಮಕ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಬೀರಬಹುದು.

ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಸಂಶೋಧನೆಗಳು :

ಅಧ್ಯಾತ್ಮ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯದ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧಗಳ ಕುರಿತು 200ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಈಗಾಗಲೇ ನಡೆದಿವೆ. ಇದರಲ್ಲಿ 20ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ 1200ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಅಭ್ಯಸನಗಳಾಗಿವೆ. ಕ್ರಿ. ಶ. 2000ರಿಂದ 2009 ಇಸವಿಯವರೆಗೆ 2000ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಅಧ್ಯಯನಗಳಾಗಿವೆ. ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯದ ಕುರಿತ ಅನೇಕ ವಿಮರ್ಶೆಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಆರೋಗ್ಯದ ಆಯಾಮಗಳು :

ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯ

ಎಲಿಸನ್ ಮತ್ತು ಲೆವಿನ್ 1999ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಿಸಿದ ಅಧ್ಯಯನಗಳ ಪ್ರಕಾರ, ಧಾರ್ಮಿಕತೆಯು ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯದೊಂದಿಗೆ ಪರಸ್ಪರ ಧನಾತ್ಮಕವಾದ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ ಎಂದು ಅದು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಧಾರ್ಮಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಉಪಸ್ಥಿತರಿರುವ ಮತ್ತು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಚಿಂತನೆಗಳನ್ನು ತಮ್ಮ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ಜನರಲ್ಲಿ ಅಕಾಲಿಕ ಮರಣಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಿದೆ ಎಂದು ಈ ಅಭ್ಯಸನ ಪ್ರಸ್ತುತಪಡಿಸಿದೆ. 2001ರಲ್ಲಿ ಸಿಬೊಲ್ಲ ಮತ್ತು ಹಿಲ್ ಅವರು ತಮ್ಮ ಅಭ್ಯಸನದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ವಯಸ್ಸಿನವರ ಮೇಲೆ, ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಪುರುಷರ ಮೇಲೆ ಹಾಗೂ ಅನೇಕ ಧರ್ಮಗಳ ನಡುವೆ ಇರುವ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಕುರಿತು ವಿಸ್ತಾರವಾಗಿ ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿ ವರದಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆ ವರದಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಧಾರ್ಮಿಕ ಮತ್ತು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಜೀವನಶೈಲಿಯು ಬಹುಮುಖವಾದ ಧನಾತ್ಮಕ ಗುಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ ಎಂದು ನಿರೂಪಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ. ಇಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಧಾರ್ಮಿಕ ಅನುಭವಗಳ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಧನಾತ್ಮಕವಾದ ಬದುಕನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಬಹಿರಂಗಗೊಂಡಿದೆ.

“ಧರ್ಮ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ದೇವರಿಗಾಗಿಯೇ ಒಂದು ಸ್ಥಳಾವಕಾಶವನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಿದರೆ, ಅಧ್ಯಾತ್ಮ ಆ ಸ್ಥಳಾವಕಾಶದಲ್ಲಿ ದೇವರನ್ನು ಕಾಣುವ ಸುಯೋಗವನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ” - ಟೋಯಿನ್ ಒಮೋಫೋಯೆ, ಅಮೇರಿಕಾ.

ಧರ್ಮ ಮತ್ತು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯನ್ನು ಮೊದಲು ನಾವು ವಿಂಗಡಿಸಿ ನೋಡಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯವಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯು ಸಂಘಟಿತ ಧರ್ಮದಿಂದ ಭಿನ್ನವಾಗಿದೆ. ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಗೆ ಧಾರ್ಮಿಕ ಚೌಕಟ್ಟಿನ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ. ಇನ್ನೂ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕವಾಗಿರಲು ಕೆಲವು ನಿಯಮಗಳು, ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು ಅಥವಾ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಒಂದು ಸಂಘಟಿತ ಧರ್ಮವು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕೆಲವು ನಿಯಮಗಳನ್ನು, ಸಂಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ. ತಾವು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಜನರು ಎಂದು ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಯಾವುದೇ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಧಾರ್ಮಿಕ ಆಚರಣೆಗಳನ್ನು ಅಥವಾ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾದ ಸಂಪ್ರದಾಯಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆ ಏನೆಂದು ವಿಸ್ತರಿಸಿದಲ್ಲಿ ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡುವುದು, ಸಂಶೋಧಿಸುವುದು ಇಂದಿನ ಅಗತ್ಯಗಳಲ್ಲೊಂದಾಗಿದೆ.

ಅಧ್ಯಾತ್ಮದ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಅದು ಧರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಬೀರಬಹುದಾದ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಕುರಿತು ಅನೇಕ ವಿದ್ವತ್ಪೂರ್ಣ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಈಗ ಪ್ರಕಟವಾಗಿದೆ. ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ ಆರೋಗ್ಯದ ಕುರಿತು ನಾಲ್ಕು ಆಯಾಮಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುತ್ತದೆ. ಅವುಗಳೆಂದರೆ ದೈಹಿಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಆಯಾಮಗಳು. ಧಾರ್ಮಿಕ ನಂಬಿಕೆಯನ್ನು

ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯ ನಿಲುವು ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ. ಮಠ, ಮಸೀದಿ, ಮಂದಿರ, ಚರ್ಚೆಗಳ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ, ಕೀರ್ತನೆ, ಪ್ರವಚನಗಳಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವವರು ಮದ್ಯಸೇವನೆ, ಧೂಮಪಾನಗಳಿಂದ ವಿಮುಖರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ದೃಢವಾಗಿ ನೆಮ್ಮದಿಯಿಂದಿರುತ್ತಾರೆ.

ಜೀವನದ ಒತ್ತಡವನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಲು ಜನರು ಧರ್ಮವನ್ನು ಹೇಗೆ ಸಂಪನ್ಮೂಲವನ್ನಾಗಿ ಬಳಸಬಹುದು ಎಂಬ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಅಮೇರಿಕದ ಕೆನೆತ್ ಪಾರ್ಗಮೆಂಟ್ ಅವರು ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಕೊಡುಗೆ ನೀಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಕಾರ್ಯವು ಗುಣಲಕ್ಷಣದ ಸಿದ್ಧಾಂತದ ಪ್ರಭಾವವನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಪಾರ್ಗಮೆಂಟ್‌ನವರ ಸಂಶೋಧನೆಯ ಧಾರ್ಮಿಕ ಭಾವನೆಗಳ ಅಳವಡಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಇದೆ. ಇದು



ಜೀವನದ ಒತ್ತಡಗಳನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಮತ್ತು ದಿನನಿತ್ಯ ವ್ಯವಹರಿಸಲು, ಹೇಗೆ ಧಾರ್ಮಿಕ ನಂಬಿಕೆಗಳು ಮತ್ತು ಆಚರಣೆಗಳು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದರ ಕುರಿತು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿದೆ. ಧಾರ್ಮಿಕ ತತ್ವಗಳ ಅಳವಡಿಕೆಯ ತಂತ್ರಗಳನ್ನು ಅಳೆಯಲು “ಖಲಿಫಾ” ಎಂಬ ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿಯನ್ನು ಪಾರ್ಗಮೆಂಟ್ ವಿನ್ಯಾಸಗೊಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿರುವ ಮೂರು ವಿಧಾನಗಳೆಂದರೆ,

1. ಮುಂದೂಡುವ ಶೈಲಿ - ಎಲ್ಲ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಪರಿಹಾರವನ್ನು ದೇವರಿಗೆ ಒಪ್ಪಿಸಿ, ಸುಮ್ಮನಿರುವುದು.
2. ಸ್ವಯಂ - ನಿರ್ದೇಶನ ಶೈಲಿ - ದೇವರು ತನಗೆ ಕರುಣಿಸಿದ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಸಮಸ್ಯೆಯ ಪರಿಹಾರದಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದು.
3. ಸಹಯೋಗದ ಶೈಲಿ - ದೇವರು ತನ್ನೊಂದಿಗೆ ಸ್ವತಃ ನಿಂತು, ಸಮಸ್ಯೆಯ ಪರಿಹಾರದಲ್ಲಿ ಭಾಗಿಯಾಗುವುದು.

ಈ ಮೂವರಲ್ಲಿ ಕೊನೆಯ ಸಹಯೋಗ ಅಥವಾ ಸಹಕಾರಿ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಖಿನ್ನತೆಯನ್ನು ಪರಿಹರಿಸುವ ಹೆಚ್ಚು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ.

ಬಹಳಷ್ಟು ಜನ ಮನಶ್ಚಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ತಮ್ಮ ರೋಗಿಗಳ ಉಪಚಾರದಲ್ಲಿ ಪಾರ್ಗಮೆಂಟ್‌ನ ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿಯನ್ನು

ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಅವುಗಳನ್ನು ಧಾರ್ಮಿಕವಾಗಿ ನಿರಾಕರಣೆ, ವಿಶೇಷವಾದಿ, ರಚನಾತ್ಮಕ ಮತ್ತು ಬಹುತ್ವದ ನಿಲುವುಗಳು ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. (Rejectionist, exclusivist, constructivist, and pluralist stances) ಇಲ್ಲಿ ಬಹುತ್ವದ ವಿಧಾನವು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಪ್ರತಿಪಾದಿಸುತ್ತಾರೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಬಹುತ್ವದ ನಿಲುವಿನಲ್ಲಿ ಭಗವಂತನ ಸರ್ವೋಚ್ಚ ಅಸ್ತಿತ್ವವನ್ನು

ಗುರುತಿಸುವುದರ ಜೊತೆ ಜೊತೆಗೆ ರೋಗಿಯಲ್ಲಿರುವ ವಾಸ್ತವ ಸಂಗತಿಗಳ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಮುಕ್ತ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುವಿಕೆಗೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಪಾರ್ಗಮೆಂಟ್‌ನವರು, ಧಾರ್ಮಿಕ ಚರ್ಚೆಗಳು ಚಿಕ್ಕಿತ್ತಾ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಹೆಚ್ಚಿನ ಭಾಗವಾಗಬೇಕೆಂದು ನಂಬುತ್ತಾರೆ. ಮಾನಸಿಕ ಚಿಕ್ಕಿತ್ತರಿಗೆ ಧಾರ್ಮಿಕ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ರಚಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಧಾರ್ಮಿಕ

ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಪಾರ್ಗಮೆಂಟ್ ಪ್ರತಿಪಾದಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಹೀಗೆ ಧರ್ಮವು ಕೆಲವು ರೋಗಗಳ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಇದು ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಹೃದಯ ರಕ್ತನಾಳದ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ರಕ್ಷಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಪ್ರತಿರಕ್ಷಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುತ್ತದೆ ಎಂದು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ಧಾರ್ಮಿಕ ಭಾವನೆಗಳು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಇದೇ ರೀತಿಯ ಅಧ್ಯಯನಗಳನ್ನು ನಡೆಸಲಾಗಿದೆ. ನಮ್ರತೆ, ಕ್ಷಮೆ ಮತ್ತು ಕೃತಜ್ಞತೆಯಂತಹ ಭಾವನೆಗಳು ಆರೋಗ್ಯ ಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಈ ಭಾವನೆಗಳು ಧಾರ್ಮಿಕೇತರ ಜನರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಫಲಕಾರಿಯಾಗಿವೆಯೇ ಎಂಬುದರ ಕುರಿತು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ನಡೆಯಬೇಕಾಗಿವೆ.

ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ :

ಅನೇಕ ವಿಶ್ಲೇಷಣಾತ್ಮಕ ವಿಮರ್ಶಾ ಅಧ್ಯಯನಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಹೆಚ್ಚಿನ ಧಾರ್ಮಿಕ ಮತ್ತು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಜನರು ಉತ್ತಮ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ವ್ಯತಿರಿಕ್ತವಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ಧಾರ್ಮಿಕ ಮತ್ತು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕರು ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಬೇಗ ತುತ್ತಾಗುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಮಾಣದ ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ.

ಅಭ್ಯಸನ ವರದಿಗಳ ಪ್ರಕಾರ, ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ನಂಬಿಕೆಯುಳ್ಳವರು ಇತರರೊಂದಿಗೆ ಸುಮಧುರ ಸಂಬಂಧ ಹೊಂದಿದವರಾಗಿದ್ದು, ಒಳ್ಳೆಯ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ಮತ್ತು ಜೀವನದ ಸಾರ್ಥಕತೆಯನ್ನು ಅರಿತವರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಆಗಾಗ್ಗೆ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡುವವರಲ್ಲಿ ಸಂಘಟನಾ ಬಲವೂ ಅಧಿಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಮನೋವೃತ್ತಿಯವರು ತಮಗೆ ಬರುವ ಆದಾಯದ ಅಸಮಾನತೆಯ ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆಯಾದ ಜೀವನ ತೃಪ್ತಿಯ ಋಣಾತ್ಮಕ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ನಿಗ್ರಹಿಸುವಲ್ಲಿ ಸಫಲರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಧರ್ಮ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ನಡುವಿನ ಸಂಪರ್ಕ, ಧರ್ಮಗುರುಗಳು ನೀಡುವ ಉಪದೇಶ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಬೆಂಬಲಗಳು ಈ ಜನರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮನೋಬಲವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಮೌಲ್ಯಯುತವಾದ ಮಾನವೀಯ ಸಂಬಂಧಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅಧ್ಯಾತ್ಮ ಬೋಧಿಸುತ್ತದೆ. ಧಾರ್ಮಿಕ ಗುಂಪಿನ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂಘಟನಾ ಶಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯ ಪ್ರಯೋಜನಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಪುನರ್ವಿಮರ್ಶೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಎದುರಾಗುವ ಒತ್ತಡಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವ ಕೌಶಲ್ಯಗಳನ್ನು ಧರ್ಮವು ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನತೆಗೆ ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ. ಧಾರ್ಮಿಕತೆಯು ಮಾನಸಿಕ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗೆ ಧನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಸ್ಪಂದಿಸುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಜೀವಿಗಳಲ್ಲಿ ಖಿನ್ನತೆಯ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕರಾಗಿರುವ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಮತ್ತು ಏಡ್ಸ್ ರೋಗಿಗಳು ಕಡಿಮೆ ಖಿನ್ನತೆಯ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರು. ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯು ಪ್ರಯೋಜನಕಾರಿ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಇದು ಜೀವನ ಶಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಆಂತರಿಕ ಶಾಂತಿಯಲ್ಲಿ ನಿಜಾರ್ಥವನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡುತ್ತದೆ. ಇದು ಅನಾರೋಗ್ಯ ಪೀಡಿತ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ವರದಾನವಾಗಿದೆ. ಸ್ವಿಜೋಪ್ತೇನಿಯಾ, ಪ್ರಮುಖ ಖಿನ್ನತೆ ಮತ್ತು ಇತರ ಮಾನಸಿಕ ಅಸ್ವಸ್ಥ ರೋಗಿಗಳ ಜೀವನದ ಮೇಲೆ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯ ಪ್ರಯೋಜನಕಾರಿ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂದು ಅಧ್ಯಯನ ವರದಿಗಳು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. ಧಾರ್ಮಿಕ ಆಚರಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುವ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿಯೂ ಮನೋರೋಗಿಗಳು ಮರು-ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಕಡಿಮೆ. ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳು ಧರ್ಮಾಧಾರಿತ ಮದ್ಯಸ್ಥಿಕೆಗಳಿಂದ ವೇಗವಾಗಿ ಸುಧಾರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅದೂ ಅಲ್ಲದೆ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಮನೋಭಾವವುಳ್ಳ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ಮನೋರೋಗದ ಸಾಧ್ಯತೆಯೂ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ.

ಜೀವನ ಸಂತೃಪ್ತಿ:

ಜೀವನದ ನಿಜಾರ್ಥ ಮತ್ತು ಜೀವನ ತೃಪ್ತಿಯ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಧಾರ್ಮಿಕತೆಯು ವಿಶದೀಕರಿಸುತ್ತದೆ. ನಾಸ್ತಿಕರಲ್ಲಿ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ತೃಪ್ತಿಯ ಕೊರತೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.

ಆದರೆ ಆಸ್ತಿಕರಲ್ಲಿ ಜೀವನದ ಸಂತೃಪ್ತಿಯ ಭಾವ ತೋರುತ್ತದೆ.

ಆಘಾತಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವುದು:

ಜನರು ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಬರುವ ಆಘಾತಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸಲು ಧಾರ್ಮಿಕ ಅಥವಾ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಆಚರಣೆಗಳ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿತರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಧರ್ಮದ ಮನಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ಇವುಗಳ ಧನಾತ್ಮಕ ಮತ್ತು ಋಣಾತ್ಮಕ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಅಳಿಯುವ ಅಧ್ಯಯನಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿದ್ದಾರೆ. ಪ್ರಮುಖ ಸಂಶೋಧಕರು ಧಾರ್ಮಿಕ ನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಎರಡು ವರ್ಗಗಳಾಗಿ ವಿಭಜಿಸಿದ್ದಾರೆ.

1- ಧನಾತ್ಮಕ ನಿರ್ವಹಣೆ: ಇಲ್ಲಿ ಆಘಾತಕಾರಿ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಬೆಂಬಲವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಾರೆ.

2- ಋಣಾತ್ಮಕ ನಿರ್ವಹಣೆ: ಇಲ್ಲಿ ದೇವರ ಅಸ್ತಿತ್ವ ಮತ್ತು ನಂಬಿಕೆಗಳ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಘರ್ಷ, ಪ್ರಶ್ನೆ ಮತ್ತು ಅನುಮಾನಗಳನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುತ್ತಾರೆ. ಧಾರ್ಮಿಕ ನಿರ್ವಹಣೆಯ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ವಿವಿಧ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಅಳಿಯಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಧಾರ್ಮಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ.

ಅನೇಕ ಅಭ್ಯಸನಗಳಲ್ಲಿ ಧಾರ್ಮಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಸಕ್ರಿಯ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವಿಕೆಯು ಅನಾರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಅಕಾಲಿಕ ನೋವು-ಮರಣಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಿವೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಇತ್ತೀಚಿನ ವರದಿಯೊಂದರ ಪ್ರಕಾರ, 5,000 ಅಮೇರಿಕನ್ನರಲ್ಲಿ ವಾರಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಚರ್ಚಿನ ಧಾರ್ಮಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವವರಲ್ಲಿ ಅಕಾಲಿಕ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ, ಧಾರ್ಮಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಂದಿಗೂ ಭಾಗವಹಿಸದ ಜನರಿಗಿಂತ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿತ್ತು. ಭಾಗವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದವರ ಆಯುಷ್ಯವು 80ರ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟರೆ, ಭಾಗವಹಿಸದವರ ಆಯುಷ್ಯ 70ಕ್ಕೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿತ್ತು. ಈ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ಅನೇಕ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಇನ್ನೂ ನಡೆಯಬೇಕಾಗಿವೆ. ಇದೊಂದು ಮೇಲ್ನೋಟಕ್ಕೆ ಕಂಡುಬರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯೂ ಇದೆ.

ಆಯುಷ್ಯ ಮತ್ತು ಸಾವಿನ ಪ್ರಮಾಣ

“ನೀಲಿ ವಲಯಗಳು” ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಈ ನೀಲಿವಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಜನರು ಹೆಚ್ಚಿನ ಜೀವಿತಾವಧಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ನಂಬಲಾಗಿದೆ. ಅಮೇರಿಕದಲ್ಲಿರುವ ಕ್ಯಾಲಿಫೋರ್ನಿಯಾ ಪ್ರಾಂತದ ಲೋಮಾ ಲಿಂಡಾ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯೂ ಜನರು ಬೇರೆ ಅಮೇರಿಕನ್ನರಿಗಿಂತ 8-10 ವರ್ಷ ಹೆಚ್ಚು ಜೀವಿಸುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಅಧ್ಯಯನ ವರದಿಗಳು ತಿಳಿಸುತ್ತಿವೆ. ಅಲ್ಲಿಯ ಬಹುಪಾಲು ಜನರು

7ನೇಯ ಅಡ್ಡೆನ್ನಿಸ್ತೆ ಚರ್ಚನ ಸದಸ್ಯರಾಗಿದ್ದಾರೆ.ಈ ಚರ್ಚ ಸಸ್ಯಾಹಾರ ಸೇವನೆ ಮತ್ತು ಉಪವಾಸದ ಆಚರಣೆಗಳನ್ನು ಉಪದೇಶಿಸುತ್ತದೆ.

ಇಸ್ರೇಲಿನಲ್ಲಿ ಕ್ರಿ.ಶ. 1970ರ ಆದಿಯಲ್ಲಿ “ಕಿಬ್ಬುಟ್ತ್” ಎಂಬ ಕೃಷಿಯನ್ನೇ ಜೀವಾನೋಪಾಯಕ್ಕಾಗಿ ನಿರ್ಧರಿಸಿ ಬಾಳುತ್ತಿರುವ ಜನರ ಸಮೂಹವೊಂದಿದೆ.ಈ ಸಮೂಹದಲ್ಲಿ ಧಾರ್ಮಿಕ ಆಚರಣೆ ಮಾಡುವವರು ಮತ್ತು ಜಾತ್ಯಾತೀತರೆಂಬ ಎರಡೂ ಜನರೂ ಇದ್ದಾರೆ.4000 ಜನರ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡಿದಾಗ, ಧಾರ್ಮಿಕ ಸಮೂಹಕ್ಕೆ ಸೇರಿದವರಲ್ಲಿ ಬಲವಾದ ರಕ್ಷಣಾತ್ಮಕ ಶಕ್ತಿ ಇರುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ.ಧಾರ್ಮಿಕ ಜನರು ಆರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನಶೈಲಿಯನ್ನು ನಡೆಸಲು ಹೆಚ್ಚಿನ ಒಲವನ್ನು ತೋರುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಅವರಲ್ಲಿ ಪರಸ್ಪರ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವ ಬಲವಾದ ಬೆಂಬಲ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಈ ಸಮೂಹದಲ್ಲಿ ಪ್ರೀತಪಾತ್ರರ ಮರಣವಾದಾಗ, ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಒತ್ತಡ ಉಂಟಾದಾಗ ಜನರು ಒಬ್ಬರು ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ನೆರವು ಮಾಡುವ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.ಈ ಮನೋಭಾವನೆಯಿಂದಾಗಿ ಈ ಧಾರ್ಮಿಕ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣ ಜಾತ್ಯಾತೀತ ಸಮೂಹಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದೆ.

ವಯಸ್ಸಾದ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಪಾರ್ಗಮೆಂಟ್ ಅವರು 2001ರಲ್ಲಿ ನಡೆಸಿದ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ವ್ಯತಿರಿಕ್ತವಾದ ಮರಣದ ಅಪಾಯವನ್ನು ಸೂಚಿಸುವ ವರದಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಿವೆ. ಈ ರೋಗಿಗಳು ಹಿಂದೆ ತಮ್ಮ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಧಾರ್ಮಿಕ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೂ, ಈಗ ತಮಗೆ ಬಂದೊದಗಿರುವ ರೋಗವು, ದೇವರು ತಮ್ಮನ್ನು ಶಿಕ್ಷಿಸಲೆಂದೆ ಇದನ್ನು ನೀಡಿದ್ದಾನೆ, ಎಂಬ ಋಣಾತ್ಮಕ ಭಾವನೆಯಿಂದಾಗಿ 19% ರಿಂದ 28ರಷ್ಟು ಜನರು ಹೆಚ್ಚಿನ ಮರಣವನ್ನು ಅನುಭವಿಸಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಫಲಿತಾಂಶಗಳು ಸೂಚಿಸುತ್ತವೆ.

ಧಾರ್ಮಿಕ ಆಚರಣೆಗಳು ಮತ್ತು ಸೋಂಕು ರೋಗಗಳು

ಜಾತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ಮೇಳಗಳಲ್ಲಿ ಕಲುಷಿತ ನೀರು, ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಅನೇಕ ಸೋಂಕು ರೋಗಗಳು ಉಂಟಾಗಬಹುದು.ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಬಂಧಗಳಿಂದ ಇತರ ರೋಗಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಬಹುದು.ಇದನ್ನು ತಡೆಹಿಡಿಯಲು ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು ಅವಶ್ಯಕ.

ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ

1946ರಲ್ಲಿ ಜೂನ್ 19ರಿಂದ 22ರವರೆಗೆ ನ್ಯೂಯಾರ್ಕ್‌ನಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮ್ಮೇಳನದಲ್ಲಿ ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸಂವಿಧಾನವನ್ನು ಬರೆಯಲಾಯಿತು. ಇದಕ್ಕೆ 61 ದೇಶಗಳ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು ಸಹಿ ಹಾಕಿದ್ದರು. ಅಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯವೆಂದರೆ ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ

ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಯೋಗಕ್ಷೇಮ ಎಂದು ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸಿ, ಅದು ಕೇವಲ ರೋಗ ಅಥವಾ ದುರ್ಬಲತೆಯ ಅನುಪಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲ ಎಂದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಪ್ರಕಟಿಸಲಾಯಿತು.

1983ರಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಸದಸ್ಯ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಆರೋಗ್ಯದ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನದಲ್ಲಿ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಆಯಾಮವನ್ನು ಸೇರಿಸಲು ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಿದವು. 1984ರಲ್ಲಿ 37ನೆಯ ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಘಟನೆಯು ತನ್ನ ಸದಸ್ಯ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗೆ ತಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ನಡೆಸುವ ಎಲ್ಲ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಆಯಾಮವನ್ನು ಸೇರಿಸಲು ಕರೆ ನೀಡಿತು. ಜೀವನದ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳಲ್ಲಿ ಜನರ ಸಾಧನೆಗಳನ್ನು ಪ್ರೇರಿಸುವಲ್ಲಿ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಆಯಾಮವು ಮಹತ್ತರವಾದ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತದೆ ಎಂದು ವಿವರಣೆಯನ್ನು ಕೊಡಲಾಯಿತು.

ಆರೋಗ್ಯ ಸಭೆಯು ವ್ಯಕ್ತಮಾಡಿರುವ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಆಯಾಮದ ಸಂಪೂರ್ಣ ವಿವರಣೆಯು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತಿದೆ:

“ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಆಯಾಮವು ಒಂದು ಅಲೌಕಿಕ ವಿದ್ಯಮಾನವಾಗಿದೆ. ಅಧ್ಯಾತ್ಮದ ಆಲೋಚನೆಗಳು, ನಂಬಿಕೆಗಳು, ಮೌಲ್ಯಗಳು ಸಾಧಕರ ಸಾಧನೆಯ ಫಲವಾಗಿ ಉದ್ಭವಿಸಿದ್ದಾಗಿವೆ. ಆ ಉತ್ಕೃಷ್ಟವಾದ ಉನ್ನತ ವಿಚಾರಗಳು ಆರೋಗ್ಯದ ಆದರ್ಶಗಳನ್ನು ನಿರೂಪಿಸಿವೆ. ಇದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಅನೇಕ ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರಗಳಿಗೆ ದಾರಿ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದೆ. ಅದು ಲೌಕಿಕ ಮತ್ತು ಅಲೌಕಿಕ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ಮಾರ್ಗದ ಗುರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಭೌತಿಕವಲ್ಲದ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯು ಜನರಲ್ಲಿ ಅವರ ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಉದ್ಭವಿಸಬೇಕು. ಜನರ ಸಾಧನೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪ್ರೇರಕ ಶಕ್ತಿಯಾಗಿ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಆಯಾಮವು ಮಹತ್ತರವಾದ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತದೆ”

ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಈ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಆಯಾಮದ ಘೋಷಣೆಯ ನಂತರ ಹಲವಾರು ಇತರ ಜಾಗತಿಕ ಮಹತ್ವದ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕತೆಯತ್ತ ಹೊರಳಿವೆ. “ಆರೋಗ್ಯಕರ” ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಹಕ್ಕನ್ನು ಗುರುತಿಸುವ ಯುನೈಟೆಡ್ ನೇಷನ್ಸ್ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆ ಸೇರಿದಂತೆ ಪ್ರಮುಖ ದಾಖಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಉಲ್ಲೇಖವನ್ನು ಸೇರಿಸಿವೆ.

ನಿರ್ಣಯ- ಅಧ್ಯಾತ್ಮ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಒಂದಕ್ಕೊಂದು ಪೂರಕವಾಗಿ, ಒಂದೇ ದಿಕ್ಕಿನಲ್ಲಿ ಚಲಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ ರೋಗಿಯು ರೋಗದ ಗುಣಮುಖಿತೆಯಲ್ಲಿ ಅಸಾಧಾರಣ ಪ್ರಗತಿ ತೋರಬಹುದಾಗಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ದಯಪಾಲಿಸುವಲ್ಲಿ, ನಿರ್ವಹಿಸುವಲ್ಲಿ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಎಲ್ಲರಲ್ಲಿಯೂ ಒಗ್ಗಟ್ಟು, ಅನ್ಯೋನ್ಯತೆಯ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿದೆ. ಅಂತಹ ಪ್ರಯತ್ನಗಳ ಪ್ರಯೋಗಗಳು, ಸಮ್ಮೇಳನಗಳು ನಡೆಯಲಿ ಎಂಬುದೇ ಈ ಲೇಖನದ ಆಶಯ.



ಡಾ ರವಿಕಾಂತ ಸಿ ಬಿಂಗಚೂರ್
ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ತಜ್ಞರು, ಭದ್ರಾವತಿ.

ಅಧ್ಯಾತ್ಮ / ವೈಚಾರಿಕ

ಬೆಳಕಿನಿಂದ ದೃಷ್ಟಿಯೋ? ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಬೆಳಕೋ?



ಡಾ. ವೀಣಾ ಎನ್ ಸುಶ್ಯ
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಭೌತ ಶಾಸ್ತ್ರ, ಶರೀರದ ವಿಜ್ಞಾನಶಾಸ್ತ್ರ ಮತ್ತು ತತ್ವಶಾಸ್ತ್ರಗಳ ಸಮೀಕರಣ

ಬೆಳಕಿನಿಂದ ದೃಷ್ಟಿಯೋ ಅಥವಾ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಬೆಳಕೋ ಎಂಬ ಪ್ರಶ್ನೆ ಮೇಲ್ನೋಟಕ್ಕೆ ಸರಿಯಲ್ಲ ಎನಿಸುತ್ತದಲ್ಲವೇ? ಆದರೆ ಈ ಸೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲವೂ ಸಾಪೇಕ್ಷವಾದದ್ದು ಹಾಗೂ ಒಂದರ ಮೇಲೆ ಮತ್ತೊಂದು ನಿರ್ಭರತವಾದದ್ದು ಎಂಬ ಮೂಲ ತತ್ವದ ವಿಚಾರಧಾರೆಯನ್ನು ಹೆಣೆದರೆ ಈ ಪ್ರಶ್ನೆ ಅರ್ಥಪೂರ್ಣ ಎನಿಸುತ್ತದೆ.

ಸಾಮಾನ್ಯರ ಕಲ್ಪನೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಳಕಿನಿಂದ ದೃಷ್ಟಿ ಎನ್ನುವುದು ಸರ್ವ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಸತ್ಯ. ಬೆಳಕು ಇರುವುದರಿಂದ ನಾವು ನೋಡುತ್ತೇವೆ. ಬೆಳಕು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ದೃಷ್ಟಿ ಇಲ್ಲ ಎನ್ನುವುದು ಶತ ಸತ್ಯ. ಆದರೆ ಅದರ ವಿರುದ್ಧವಾದ ಕಲ್ಪನೆ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಬೆಳಕು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನಾನೀಗ ಚರ್ಚಿಸ ಹೊರಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ

ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ ಬೆಳಕು ಎಂದರೇನು ಎಂದು ಮೊದಲು ಚರ್ಚಿಸೋಣ. ಬೆಳಕು ಎಂದರೆ ವಿದ್ಯುತ್ ಕಾಂತೀಯ ಪಟ್ಟಿಯ ಮಧ್ಯದ ಭಾಗ ಇದಕ್ಕೆ ವಿಬ್ಲಿಯಾರ್ ಭಾಗ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ವಿಬ್ಲಿಯಾರ್ ಭಾಗದ ತರಂಗಗಳು ಅಥವಾ ಅಲೆಗಳು ಮಾನವನ (ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಕೂಡಾ) ಕಣ್ಣಿನ ಅಕ್ಷಿಪಟಲದ ಮೇಲೆ ಬಿದ್ದಾಗ ಅಲ್ಲಿರುವ ವಿಶಿಷ್ಟ ಗ್ರಹಣ ಶಕ್ತಿಯಿರುವ ರಾಡ್ ಮತ್ತು ಕೋನ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯುತ್ ರಾಸಾಯನಿಕ ಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸಿ ವಿದ್ಯುತ್ ರಾಸಾಯನಿಕ ಸಂದೇಶಗಳು ಅಕ್ಷಿನರಗಳ ಮೂಲಕ

ಮೆದುಳಿನ ಅಕ್ಷಿ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ತಲುಪಿ ಅಲ್ಲಿ ಬೆಳಕಿನ ಅನುಭವವನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಈ ಬೆಳಕಿನ ಅನುಭವದಿಂದ ನಾವು ಈ ಜಗತ್ತಿನ ವಿವಿಧ ವಸ್ತುಗಳ ಆಕಾರ ಮತ್ತು ಬಣ್ಣಗಳನ್ನು ಕಾಣುತ್ತೇವೆ. ಇದೇ ದೃಷ್ಟಿ.

ಈಗ ಬನ್ನಿ ಈ ವಿದ್ಯುತ್ ಕಾಂತೀಯ ತರಂಗಗಳು ವಿಶ್ವ ಸೃಷ್ಟಿಯಾದಾಗಿನಿಂದ ಇವೆ. ಆದರೆ ಇವುಗಳನ್ನು ಗ್ರಹಿಸಿ ಅನುಭವಿಸಿ ಬೆಳಕು ಎಂದು ನೋಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದ್ದು ಇವುಗಳನ್ನು ಗ್ರಹಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವಿರುವ ಪ್ರಾಣಿಗಳು ಈ ಭೂಮಿಯ ಮೇಲೆ ಹುಟ್ಟಿದಾಗ ಮಾತ್ರ ಒಬ್ಬ



ಕುರುಡನಿಗೆ ಬೆಳಕು ಎನ್ನುವುದು ಅರ್ಥಹೀನ ಮತ್ತು ಅಸ್ತಿತ್ವಹೀನ. ಅವನು ಬೆಳಕನ್ನು ಅನುಭವಿಸಲಾರ. ಅದೇ ರೀತಿ ಇಡೀ ಮಾನವಕುಲದಲ್ಲಿ ದೃಷ್ಟಿ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಬೆಳಕು ಎನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಏನಾದರೂ ಅರ್ಥವಿರುತ್ತಿತ್ತೇ? ನಮ್ಮ ಪಾಲಿಗೆ ಆಗ ಬೆಳಕು ಎನ್ನುವದೇ ಅರ್ಥಹೀನ ಮತ್ತು

ಅಸ್ತಿತ್ವಹೀನವಾಗಿರುತ್ತಿತ್ತು.ನಿಜ ವಿದ್ಯುತ್ ಕಾಂತಿಯ ತರಂಗಗಳು ಆಗಲೂ ಇರುತ್ತಿದ್ದವು.ಆದರೆ ಅವುಗಳನ್ನು ಬೆಳಕಿನ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಗ್ರಹಿಸಿ ಬೆಳಕು ಎಂದು ಅನುಭವಿಸಿ ಯಾರೂ ಹೇಳುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾಗಿ ಬೆಳಕು ಎನ್ನುವುದು ಅರ್ಥಹೀನ ಮತ್ತು ಅಸ್ತಿತ್ವಹೀನವಾಗುತ್ತಿತ್ತು.

ಈಗ ಹೇಳಿ ಬೆಳಕಿನಿಂದ ದೃಷ್ಟಿಯೋ? ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಬೆಳಕೋ?

ಈಗ ಇನ್ನೂ ಮುಂದುವರೆದು ಇನ್ನೂ ಮೂಲಭೂತವಾದ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ಬರೋಣ.ನಮಗೆ ವಿದ್ಯುತ್ ಕಾಂತಿಯ ತರಂಗಗಳ ಮಧ್ಯಭಾಗವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಗ್ರಹಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಏಕಿದೆ? ಇದಕ್ಕೆ ಒಂದೇ ಒಂದು ಉತ್ತರವೆಂದರೆ ದೈವೇಚ್ಛೆ ದೈವೀಸಂಕಲ್ಪ ಈ ಅಗಾಧ ವಿಶ್ವದ ಸೃಷ್ಟಿಕರ್ತನಾದ ದೇವರು ಒಬ್ಬ ಕಲಾವಿದನಂತೆ ತನ್ನ ಕಲೆಯನ್ನು ಯಾರಾದರೂ ನೋಡಲಿ, ಕೇಳಲಿ, ಅನುಭವಿಸಲಿ ಎಂದು ಜೀವಸೃಷ್ಟಿಯ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ವಿವಿಧ ಜೀವಸಂಕುಲವನ್ನು ಮನುಷ್ಯನತನಕ ಸೃಷ್ಟಿಸಿದ ಹಾಗೂ ನಮಗೆ ಈ ವಿಶ್ವವನ್ನು ಅನುಭವಿಸಲು ಮತ್ತು ಆನಂದಿಸಲು

ವಿವಿಧ ಗ್ರಹಣ ಶಕ್ತಿಗಳನ್ನು ದಯಪಾಲಿಸಿದ. ಇದರಲ್ಲಿ ದೃಷ್ಟಿ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಅಕ್ಷಿಪಟಲದಲ್ಲಿರುವ ರಾಡ್ ಮತ್ತು ಕೋನ್ ಇವುಗಳಿಗೆ ವಿಭಿನ್ನಾರ್ ಅಲೆಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಗ್ರಹಿಸುವ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ದಯಪಾಲಿಸಿದ್ದಾನೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ನಮಗೆ ವಿಧವಿಧವಾದ ಬಣ್ಣಗಳನ್ನು ಅನುಭವಿಸುವ ಮತ್ತು ಸುಂದರವಾದ ವರ್ಣಮಯವಾದ ಪ್ರಕೃತಿಯನ್ನು ಆನಂದಿಸುವ ವಿಭಿನ್ನಾರ್ ದೃಷ್ಟಿಯನ್ನು ದಯಪಾಲಿಸಿದ್ದಾನೆ.

ಈಗ ಸ್ವಲ್ಪ ಊಹಾಲೋಕದಲ್ಲಿ

ಪಯಣಿಸೋಣ.ನಮ್ಮ ಅಕ್ಷಿಪಟಲವು ವಿಭಿನ್ನಾರ್ ಅಲೆಗಳ ಬದಲಾಗಿ ಆಚೆ ಈಚೆ ಇರುವ ಇನ್ಫ್ರಾರೆಡ್, ರೇಡಿಯೋ ಅಲೆಗಳು, ಯು ವಿ ಕಿರಣಗಳು, ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಮತ್ತು ಗ್ಯಾಮಾ ಕಿರಣಗಳು ಇವುಗಳನ್ನು ಹೀರಿಕೊಂಡು ಅನುಭವಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ ಹೇಗಿರುತ್ತಿತ್ತು?ಈ ಜಗತ್ತನ್ನು

ನಾವು ಹೇಗೆ ನೋಡುತ್ತಿದ್ದೆವು? ಸುಂದರವಾದ ಬಣ್ಣ ಬಣ್ಣದ ಜಗತ್ತಿನ ಬದಲಾಗಿ ನಾವು ಈ ಜಗತ್ತನ್ನು ಮಸುಕು ಮಸುಕಾದ ಇನ್ಫ್ರಾರೆಡ್, ರೇಡಿಯೋ ಅಲೆಗಳು, ಯು ವಿ ಕಿರಣಗಳು, ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಮತ್ತು ಗ್ಯಾಮಾ ಕಿರಣಗಳ ರೂಪದಲ್ಲಿ ನೋಡುತ್ತಿದ್ದೆವು!ಅಲ್ಲವೇ?

ಇನ್ನೂ ಒಂದು ಹೆಜ್ಜೆ ಮುಂದೆ ಹೋಗಿ ಕೆಳಗಿನ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಬಹುದು.

ಈ ಆಗಾಧ ವಿಶ್ವದ ಎಲ್ಲೋ ದೂರದ ನಕ್ಷತ್ರಪುಂಜವೊಂದರಲ್ಲಿರುವ ಒಂದು ಗ್ರಹದಲ್ಲಿರುವ ಜೀವಿಗಳಿಗೆ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ದೃಷ್ಟಿ ಇದೆ ಎಂದುಕೊಳ್ಳೋಣ.ಆ ಜೀವಿಗಳ ಜಗತ್ತು ಹೇಗಿರುತ್ತಿತ್ತು?ಅವುಗಳ ದೃಷ್ಟಿಗೆ ಗೋಚರವಾಗುವುದು ಒಂದು ಕ್ಷ ಕಿರಣ ಚಿತ್ರದಂತೆ ಕಾಣುತ್ತಿತ್ತಲ್ಲವೇ? ಹಾಗಿದ್ದರೆ ನಮ್ಮ ಭೂ ಗ್ರಹದ ಜೀವಿಗಳ ವಿಭಿನ್ನಾರ್ ದೃಷ್ಟಿ ನಿಜವೋ ಅಥವಾ ಆ ದೂರದ ಗ್ರಹ ಜೀವಿಗಳ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ದೃಷ್ಟಿ ನಿಜವೋ? ನಮಗೆ ಇದೇ ನಿಜ. ಅವರಿಗೆ ಅದೇ ಅದಕ್ಕೆ ಇರಬೇಕು ಅಲ್ಬರ್ಟ್ ಐನ್‌ಸ್ಟೀನ್ ಹೇಳಿದ್ದು “ವಾಸ್ತವವು ಒಂದು ಭ್ರಮೆಯಾಗಿದೆ, ಆದರೂ ನಿರಂತರವಾಗಿದೆ”.ಅದಕ್ಕೆ ಇರಬೇಕು ಸ್ಪಿಫನ್ ಹಾಕಿಂಗ್ ಅದಕ್ಕೆ ನಾವು ಬ್ರಹ್ಮಾಂಡವನ್ನು ಹಿಂದೆ ಇದ್ದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನೋಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದಿದ್ದು.ಬ್ರಹ್ಮಾಂಡದ ಸೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ವಿಕಾಸದಲ್ಲಿ ದೈವಿಕ ಉದ್ದೇಶವಿದೆ.

ಇತ್ತೀಚಿನ ನೋಬೆಲ್ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ವಿಜೇತರಾದ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳೂ ಇದೇ ರೀತಿ ಉದ್ಗರಿಸುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಈ ವಿಶ್ವದ ನೈಜ ಸ್ವರೂಪದ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.ನಮಗೆ ಕಾಣುವುದೆಲ್ಲಾ ನಿಜವೇ ಅಥವಾ ಭ್ರಮೆಯೇ ಎಂದು ಚಿಂತನೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.ಈ ವಿಶ್ವದ ಸ್ವರೂಪ ನಮ್ಮ ಜ್ಞಾನೇಂದ್ರಿಯಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರಜ್ಞೆಯ ಒಂದು ಪ್ರತಿಫಲನ ಎಂದು ವಾದಿಸುತ್ತಾರೆ.ನಮಗೆ ಜ್ಞಾನೇಂದ್ರಿಯಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರಜ್ಞೆ ಎನ್ನುವುದು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಈ ವಿಶ್ವದ ಅಸ್ತಿತ್ವವನ್ನು ಅನುಭವಿಸುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯೇ ಇಲ್ಲದಂತಾಗುತ್ತಿತ್ತು ಮತ್ತು ಈ ವಿಶ್ವದ ಅಸ್ತಿತ್ವವೇ ಅರ್ಥಹೀನವಾಗುತ್ತಿತ್ತು.ಅದಕ್ಕೆ ಇರಬೇಕು ನಮ್ಮ ಸನಾತನ ಧರ್ಮದ ದೃಷ್ಟಾಂತಕಾರರು ಈ ವಿಶ್ವವೇ ಒಂದು ಮಿಥೈ, ಭ್ರಮೆ, ಮಾಯೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಇರಬೇಕು ಸರ್ವಶಕ್ತನಾದ ದೇವರು ತನ್ನ ಸೃಷ್ಟಿಯ ಅಸ್ತಿತ್ವವನ್ನು ಅನುಭವಿಸಿ ಅದಕ್ಕೊಂದು ಸಾರ್ಥಕತೆ ಬರಲಿ ಎಂದು ಜ್ಞಾನೇಂದ್ರಿಯ ಮತ್ತು ಪ್ರಜ್ಞೆಯುಳ್ಳ ಮಾನವಸಂಕುಲವನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಿ ಈ ವಿಶ್ವದ ಬಗ್ಗೆ ಚಿಂತನೆ ಮಾಡಲು ಹಚ್ಚಿದ್ದಾನೆ.

ಗೊಂಬೆಯಾಟವಯ್ಯಾ ಬ್ರಹ್ಮಾಂಡವೇ
ಆ ದೇವನಾಡುವ ಗೊಂಬೆಯಾಟವಯ್ಯಾ



ಡಾ. ನಾ. ಸೋಮೇಶ್ವರ

ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು ಮತ್ತು ಲೇಖಕರು
ಬೆಂಗಳೂರು

ವೈದ್ಯ ಲೋಕದ ವಿಸ್ಮಯಗಳು...

ವೈದ್ಯಲೋಕದ ಕರಾಳ ಕಥೆ! ಮದರ್ನ್ ಆಫ್ ಗೈನಕಾಲಜಿ!

ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನವು ನಡೆದು ಬಂದ ದಾರಿಯನ್ನು ಒಮ್ಮೆ ಅವಲೋಕಿಸಿದರೆ, ಅಲ್ಲಿ ಮೂರು ರೀತಿಯ ಮೈಲಿಗಲ್ಲುಗಳನ್ನು ನೋಡಬಹುದು. ನೈಜ ವೈದ್ಯಕೀಯ, ಹುಸಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಹಾಗೂ ಬರ್ಬರ ವೈದ್ಯಕೀಯ. ಈ ಬರ್ಬರ ವೈದ್ಯಕೀಯಕ್ಕೆ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಉದಾಹರಣೆಯೆಂದರೆ ಜೇಮ್ಸ್ ಮೇರಿಯಾನ್ ಸಿಮ್ಸ್ (1813-1883) ಎಂಬ ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ತಜ್ಞ.

ಸಿಮ್ಸ್‌ನನ್ನು ನಮ್ಮ ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ತಜ್ಞರು ತಮ್ಮ ದೈನಂದಿನ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಪದೇ ಪದೇ ಸ್ಮರಿಸಿ ಕೊಳ್ಳುವುದುಂಟು. ಯೋನಿ ವೀಕ್ಷಣೆಗೆ ಬಳಸುವ ಸಿಮ್ಸ್ ಸ್ವೆಕ್ಯುಲಮ್, ಸರಾಗ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆಗೆ ನೆರವಾಗುವ ಸಿಮ್ಸ್ ಸಿಗ್ಮಾಯ್ಡ್ ಕೆಥೀಟರ್, ಗುದನಾಳ ಪರೀಕ್ಷೆ-ಚಿಕಿತ್ಸೆ-ಎನೀಮ-ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ನಡೆಸಲು ಅಗತ್ಯವಾದ ಸಿಮ್ಸ್ ಪೊಸಿಷನ್ - ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಿದವನೂ ಈತನೇ! ಯೋನಿ-ಮೂತ್ರಾಶಯ ನಾಳವರ್ಣ (ವೆಸೈಕೋ-ವೆಜೈನಲ್ ಫಿಸ್ಟುಲ) ಹಾಗೂ ಯೋನಿ ಗುದನಾಳ ನಾಳವರ್ಣಗಳನ್ನು (ರೆಕ್ಟೋವೆಜೈನಲ್ ಫಿಸ್ಟುಲ) ಗುಣಪಡಿಸುವ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ಈತನಿಗೆ 'ಆಧುನಿಕ ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ವಿಜ್ಞಾನದ ಪಿತಾಮಹ' ಎಂಬ ಅಭಿದಾನವುದಕ್ಕಿರುವುದು ಎಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಸರಿವನ್ನುವುದನ್ನು ಓದುಗರೇ ನಿರ್ಣಯಿಸುವುದು ಒಳಿತು.

ವಿಶ್ವದಲ್ಲಿ ಗುಲಾಮರಾಗಿ ತಮ್ಮ ಬದುಕನ್ನು ಸವೆಯಿಸಿದ ಜನಾಂಗಗಳಲ್ಲಿ ನೀಗ್ರೋಗಳ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯರಾದವರು. ಮಧ್ಯಯುಗದ ಯೂರೋಪ್ ಮತ್ತು ಅಮೆರಿಕಗಳಲ್ಲಿ ನೀಗ್ರೋ ಗುಲಾಮರನ್ನು ತೋಟಗಾರಿಕೆಯಲ್ಲಿ



(ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್) ಪ್ರಧಾನವಾಗಿ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. 1840ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಅಮೆರಿಕದ ಅಲಬಾಮದ ಮಾಂಟಗೋಮರಿ ತೋಟಗಳಲ್ಲಿ ಗುಲಾಮರಾಗಿ ನೀಗ್ರೋಗಳು ದುಡಿಯುತ್ತಿದ್ದರು. ಅಂತಹ ಗುಲಾಮಿ ಬದುಕನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದ ಹಲವು ನೀಗ್ರೋ ಮಹಿಳೆಯರು ಆಧುನಿಕ ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ವಿಜ್ಞಾನದ (ಗೈನಕಾಲಜಿ) ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಕಾರಣವಾದದ್ದು ಮರೆಯಲಾಗದ ದುರಂತ ಇತಿಹಾಸವಾಗಿದೆ.

ಜೇಮ್ಸ್ ಮೇರಿಯೋನ್ ಸಿಮ್ಸ್ ಅಮೆರಿಕದ ಪೆನ್ಸಿಲ್ವೇನಿಯದ ಫಿಲಿಡೆಲ್ಫಿಯದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದವಿಯನ್ನು 1835ರಲ್ಲಿ ಪಡೆದ.

ಮಾಂಟಗೋಮರಿಯ ಹೊರವಲಯದಲ್ಲಿದ್ದ ಮೌಂಟ್ ಮೀಗ್ಸ್ ಎಂಬಲ್ಲಿ ವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಆರಂಭಿಸಿದ. ಎರಡು ಮಕ್ಕಳ ಸಾವಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೇ, ಅಲಬಾಮದ ಕ್ಯೂಬಾಹಾಚಿ ಎಂಬ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಬಂದು 'ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಫಿಸಿಶಿಯನ್' ಎಂಬ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ತನ್ನ ವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಆರಂಭಿಸಿದ. ಇಲ್ಲಿ 1840 ರಿಂದ 1853ರ ವರೆಗೆ ತನ್ನ ಕರಾಳ ಪ್ರಯೋಗಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದ.

ನೀಗ್ರೋಗಳನ್ನು ಗುಲಾಮರನ್ನಾಗಿ ಮಾರಾಟ ಮಾಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ಜಾಲವಿತ್ತು. ತೋಟಗಳ ಮಾಲೀಕರು ಇವರನ್ನು ಹಣಕೊಟ್ಟು ಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಗುಲಾಮರನ್ನು ಒಂದು ಸಲ ಕೊಂಡುಕೊಂಡ ಮೇಲೆ ಅವರು ಮಾಲೀಕರ ಸ್ವತ್ತಾಗುತ್ತಿದ್ದರು. ಮಾಲಿಕನು ಅವರನ್ನು ಹೇಗೆ ಬೇಕಾದರೂ ನಡೆಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಅವರಿಗೆ ಸಮಕಾಲೀನ ಸಮಾಜದ ಅಥವಾ ಕಾನೂನಿನ ರಕ್ಷಣೆಯಿರಲಿಲ್ಲ. ಅಲಬಾಮದ ತೋಟಗಳಲ್ಲಿ ನೀಗ್ರೋ ಗಂಡು-

ಹೆಣ್ಣುಗಳು ದುಡಿಯುತ್ತಿದ್ದರು. ಅವರಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು ಹಗಲೆಲ್ಲ ತೋಟದಲ್ಲಿ ದುಡಿಯುತ್ತಿದ್ದರು. ರಾತ್ರಿಯಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಂತರ ಲೈಂಗಿಕ ದೌರ್ಜನ್ಯಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತಿದ್ದರು. ನೀಗ್ರೋ ಮಹಿಳೆಯರು ಮಾಲಿಕರೊಡನೆ ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಸಹಕರಿಸುವುದು ತಮ್ಮ 'ಕರ್ತವ್ಯ'ಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಎಂದು ಭಾವಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಹಾಗಾಗಿ ಈ ಅಮಾನವೀಯ ಪೈಶಾಚಿಕ ಕೃತ್ಯವು ಸದ್ದಿಲ್ಲದೆ ನಡೆಯುತ್ತಿತ್ತು. ಇಂತಹ ಹುಡುಗಿಯರು ಗರ್ಭವತಿಯರಾದಾಗ ಮಾತ್ರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಉದ್ಭವವಾಗುತ್ತಿದ್ದವು.

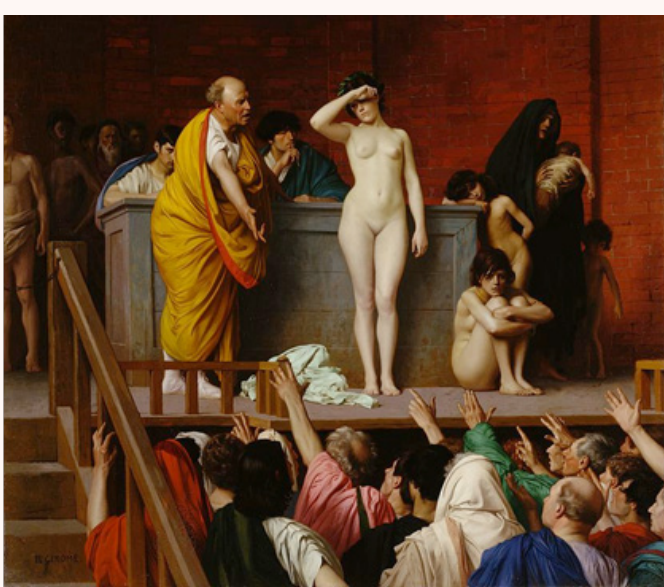
1845 ವೆಸ್ಟ್‌ಮಿನ್‌ಸ್ಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಅನಾರ್ಕ್‌ವನ್ನು 18 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನ ನೀಗ್ರೋ ಹುಡುಗಿ. ಗರ್ಭವತಿಯಾಗಿದ್ದಳು. ಹೆರಿಗೆ ಸರಾಗವಾಗಿ ಆಗಲಿಲ್ಲ. 72 ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಆಕೆಯು ಪ್ರಸವ ವೇದನೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸಿದಳು. ಆದರೂ ಪ್ರಸವವಾಗಲಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾಗಿ ಮಾಲಿಕ ಡಾ.ಸಿಮ್ಸ್‌ನಿಗೆ ಹೇಳಿ ಕಳಿಸಿದ. ಸುತ್ತಮುತ್ತಲ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರ ವೈದ್ಯಕೀಯವನ್ನು ಕಲಿತಿರುವ ಹಾಗೂ ಎಲ್ಲ ಶಸ್ತ್ರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಉಪಕರಣಗಳಿರುವ ಏಕೈಕ ವೈದ್ಯ ಡಾ.ಸಿಮ್ಸ್ ಆಗಿದ್ದ.

ಅಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ಮತ್ತು ಪ್ರಸೂತಿ ತಂತ್ರ ಎಂಬ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಾಖೆಯೇ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾಗಿ ಸ್ತ್ರೀರೋಗಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಪರಿಣತಿ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಹೆರಿಗೆಯನ್ನು ಸೂಲಗತ್ತಿಯರೇ ಮಾಡಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಕಾರಣ, ವೈದ್ಯರು ಈ ವಿಷಯದ ಬಗ್ಗೆ ತಲೆಯನ್ನು ಕೆಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಅದರಲ್ಲೂ ಡಾ.ಸಿಮ್ಸ್ ಮಹಾಶಯನಿಗೆ ಸ್ತ್ರೀ ಜನನಾಂಗಗಳ ಪರಿಚ್ಛೇದ ಎಂದರೆ ಹೇವರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದ. ಈತನು ಮಾಲೀಕನ ಆಜ್ಞೆಯ

ಮೇರೆಗೆ ಅನಾರ್ಕ್‌ವನ್ನು ಪರಿಚ್ಛೇದಿಸಿ ಬೇಕಾಯಿತು. ಹೆರಿಗೆ ಸ್ಥಗಿತವಾಗಿದ್ದ ಕಾರಣ, ಹೆರಿಗೆ ಇಕ್ಕಳವನ್ನು (ಫಾರ್ಸೆಪ್ಸ್) ಬಳಸಿ ಶಿಶುವನ್ನು ಹೊರಗೆಳೆದು ಹಾಕಿದ.

ಐದು ದಿನಗಳಾದವು. ತೋಟದ ಮಾಲಿಕ ಮತ್ತೆ ಡಾ.ಸಿಮ್ಸ್‌ನಿಗೆ ಹೇಳಿ ಕಳುಹಿಸಿದ. ಅನಾರ್ಕ್‌ನ ಯೋನಿನಾಳಕ್ಕೆ ಘಾತವಾಗಿತ್ತು. ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಅಂಗಾಂಶವು ಹರಿದು ಚಿಂದಿಯಾಗಿತ್ತು. ಯೋನಿಯಿಂದ ಮೂತ್ರಾಶಯಕ್ಕೆ ಒಂದು ನಾಳವು ರೂಪುಗೊಂಡಿತ್ತು ಹಾಗೂ ಯೋನಿಯಿಂದ ಮಲನಾಳಕ್ಕೆ ಮತ್ತೊಂದು ನಾಳವು ರೂಪುಗೊಂಡಿತ್ತು. ಮೂತ್ರವು ಯೋನಿಯ ಮೂಲಕ ಹೊರಗೆ ಜನುಗುತ್ತಿತ್ತು ಹಾಗೂ ಮಲದ ತುಣುಕುಗಳು ಮತ್ತು ಹೂಸು ಯೋನಿಯಿಂದ ಹೊರಗೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದವು. ಇವೆರಡೂ ಅನಿಯಂತ್ರಿತವಾಗಿದ್ದ ಕಾರಣ, ಎರಡೂ ನಾಳಗಳು ಹಾಗೂ ಇಡೀ ಯೋನಿಯು ಸೋಂಕುಗ್ರಸ್ತವಾಗಿ ಅನಾರ್ಕ್ ಪೂರ್ಣ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಅಸ್ವಸ್ಥಳಾಗಿದ್ದಳು. ತೊಡೆಗಳಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತ ನೋವು ಇದ್ದ ಕಾರಣ, ಆಕೆಯು ಹಾಸಿಗೆಯನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಮೇಲೇಳಲಾರದವಳಾಗಿದ್ದಳು. ಡಾ.ಸಿಮ್ಸ್ ಬಂದು, ಅನಾರ್ಕ್‌ವನ್ನು ಪರಿಚ್ಛೇದಿಸಿ ಮಾಡಿ, ಆಕೆಗೆ ಗುಣವಾಗದ ಸಮಸ್ಯೆ ಇರುವುದಾಗಿಯೂ, ಆಕೆಯು ತನ್ನ ಜೀವಮಾನ ಪೂರ್ಣ ಹೀಗೆಯೇ ಹಾಸಿಗೆಯ ಮೇಲೆಯೇ ಬದುಕಿ ಬೇಕಾಗಿರುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿರುವುದಾಗಿಯೂ ತೀರ್ಮಾನವನ್ನಿತ್ತ. ತೋಟದ ಮಾಲಿಕ ಅನಾರ್ಕ್‌ನ ದುಡಿಮೆಯಿಂದ ಹಣವನ್ನು ನಿರೀಕ್ಷಿಸುತ್ತಿದ್ದ. ಆದರೆ ಈಗ ಆಕೆಯ ಆರೈಕೆಗಾಗಿ ಜೀವಮಾನಪೂರ್ಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕಾಗಿ ಬಂದಿತು.

ಒಂದು ತಿಂಗಳಾಯಿತು. ಸಿಮ್ಸ್ ಬಳಿ ಬೆಟ್ಟಿ ಎಂಬ ನೀಗ್ರೋ ಹುಡುಗಿ ಬಂದಳು. 17 ವರ್ಷದ ಆ ಹುಡುಗಿ. ಆಕೆಯೂ ಸಹ ಎರಡೂ ನಾಳವುಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗಿದ್ದಳು. ಸ್ವಲ್ಪ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಲೂಸಿ ಎಂಬ ಹದಿಹರೆಯದ ಹುಡುಗಿ ಬಂದಳು. ಆಕೆಯ ಸ್ಥಿತಿಯೂ ಸಹ ಅನಾರ್ಕ್ ಮತ್ತು ಬೆಟ್ಟಿಯರಿಗಿಂತ ಭಿನ್ನವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಈ ಹುಡುಗಿಯರಿಗೆ ಸಿಮ್ಸ್ ಇಕ್ಕಳ ಹೆರಿಗೆಯನ್ನೇನು ಮಾಡಿಸಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೂ ಈ ಎಳೇ ಹುಡುಗಿಯರ ಜನನಮಾರ್ಗವು ಕಿರಿದಾಗಿದ್ದ ಕಾರಣ, ಶಿಶುವಿನ ತಲೆಯು ಜನನಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿ 72 ಗಂಟೆಗಳಿಗೂ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ಸ್ಥಗಿತವಾಗಿದ್ದು, ಮೂತ್ರಾಶಯ ಮತ್ತು ಮಲಾಶಯಗಳ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡವನ್ನು ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದ ಕಾರಣ, ಅಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸಂಚಾರವು ಸ್ಥಗಿತವಾಗಿತ್ತು. ಅದರ ಫಲವಾಗಿ ಯೋನಿ, ಮೂತ್ರಾಶಯ ಹಾಗೂ ಗುದನಾಳಗಳ ಊತಕವು ಮೃತವಾಗಿ ರಂಧ್ರವೇರ್ಪಟ್ಟಿತು. ಸ್ತ್ರೀಜನನಾಂಗಗಳು ಎಂದರೇನೆ ಹೇವರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದ ಸಿಮ್ಸ್, ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದ ಹಾಗೆ ಆಸಕ್ತಿಯನ್ನು ತೋರಲಾರಂಬಿಸಿದ. ಈ ಸ್ತ್ರೀಯರ ಅನಾರೋಗ್ಯವನ್ನು ತಾನು ಗುಣಪಡಿಸಿದರೆ,





ತನ್ನ ಪ್ರಯೋಗಕ್ಕೆ ಲೂಸಿಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ. ಲೂಸಿಯನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಗ್ನವಾಗಿಸಿದ. ಆಕೆಯನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಮೇಜಿನ ಮೇಲೆ ಏರಿಸಿದ. ಆಕೆ ಮೋಣಕಾಲು ಮತ್ತು ಮೋಣಕೈಯನ್ನು ಊರಿಕೊಂಡು ತನ್ನ ನಿತಂಬವನ್ನು ಮೇಲಕ್ಕೆತ್ತಿದಳು. ಮೊಳಕೈಗಳ ನಡುವೆ ತಲೆಯನ್ನು ಇರಿಸಿಕೊಂಡಳು. ಅದೆಷ್ಟು ಪರಪುರುಷರ ಕಣ್ಣುಗಳು ಆಕೆಯ ಒಡಲನ್ನು ದಿಟ್ಟಿಸಿ ನೋಡುತ್ತಿದ್ದವೋ! ಸಿಮ್ಸ್, ಲೂಸಿಗೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಅರಿವಳಿಕೆಯನ್ನು ನೀಡದೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡಲು ನಿರ್ಧರಿಸಿದ. ಅಂದಿನ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಅರಿವಳಿಕೆಯು ಲಭ್ಯವಿತ್ತು. ಆದರೆ ಅರಿವಳಿಕೆಯ ತಜ್ಞರು ಅಪರೂಪವಾಗಿದ್ದರು. ಸಿಮ್ಸ್‌ನಿಗೆ ಅರಿವಳಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿವಳಿಕೆಯಿರಲಿಲ್ಲ.

ತನಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಬಹುದೊಡ್ಡ ಹೆಸರು ಬರುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಮಾಲಿಕರು ಕೈತುಂಬಾ ಹಣವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ ಎಂಬ ವಿಚಾರವು ಹೊಳೆಯಿತು. ಕೂಡಲೇ ಈ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಲು ತಾನು ಏನೇನು ಮಾಡಬಹುದೆಂದು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಲಾರಂಭಿಸಿದ.

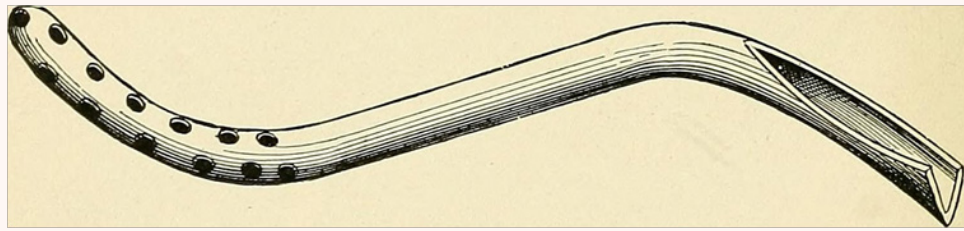
ತನ್ನ ಮನೆಯ ಅಂಗಳದಲ್ಲಿದ್ದ ನಾಲ್ಕು ಹಾಸಿಗೆಗಳ 'ಆಸ್ಪತ್ರೆ'ಯನ್ನು 12 ಹಾಸಿಗೆಗಳಿಗೆ ವಿಸ್ತರಿಸಿದ. ಅನಾರ್ಕ, ಬೆಟ್ಟಿ ಮತ್ತು ಲೂಸಿಯ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ, ಇಂತಹದ್ದೇ ಸಮಸ್ಯೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದ ಏಳು ಹುಡುಗಿಯರನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ. 'ನೀಗ್ರೋ ಎಕ್ಸ್‌ಪೆರಿಮೆಂಟಲ್ ಸರ್ಜರಿ'ಯನ್ನು ಆರಂಭಿಸಿದ.

ಆರು ತಿಂಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಇವರೆಲ್ಲರ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ನಿವಾರಿಸಬಹುದೆಂದು ಬಗೆದ ಸಿಮ್ಸ್, ತೋಟದ ಮಾಲೀಕರಿಗೆ ಆರು ತಿಂಗಳ ಕಾಲ ಈ ಮಹಿಳೆಯರ

'ಸ್ವಾಮ್ಯ'ವನ್ನು ತನಗೆ ನೀಡಬೇಕೆಂದ. ಸಿಮ್ಸ್ ಒಂದು ಸಲ ಆ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳ ಸ್ವಾಮ್ಯವನ್ನು ಪಡೆದ ಕೂಡಲೇ, ಆತನು ಅವರೊಡನೆ ಏನು ಬೇಕಾದರೂ ಮಾಡಬಹುದಾದ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯವು ಸಹಜವಾಗಿ ದೊರೆಯಿತು.

ಸಿಮ್ಸ್ ತನ್ನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೋಣೆಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿದ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇತಿಹಾಸದಲ್ಲಿ ಯಾರೂ ಮಾಡದೇ ಇರುವಂತಹ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಸಿಮ್ಸ್ ಮಾಡಲಿದ್ದ. ಹಾಗಾಗಿ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿನ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಅತೀವ ಕುತೂಹಲವುಂಟಾಯಿತು. ಅವರೆಲ್ಲರೂ ಬಂದರು. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೋಣೆಯು ಕಿಕ್ಕಿರಿಯಿತು. ಮೊದಲು

ಅಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಚಲಿತದಲ್ಲಿತ್ತು. ಜೊತೆಗೆ ಬಿಳಿಯ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ನೀಗ್ರೋ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ನೋವಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬ ನಂಬಿಕೆಯನ್ನು ಆಧರಿಸಿ, ಯಾವುದೇ ಅರಿವಳಿಕೆಯನ್ನು ನೀಡಲಿಲ್ಲ. ಸಿಮ್ಸ್ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನಡೆಸುವಾಗ ಲೂಸಿಯು ಅಲುಗದಂತೆ ಒಂದಷ್ಟು ಜನರು ಬಿಗಿಯಾಗಿ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡರು. ಸಿಮ್ಸ್ ಒಂದು ಗಂಟೆಯ ಕಾಲ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನಡೆಸಿದ. ಲೂಸಿಯ ಪಾಲಿಗೆ ಆ ಒಂದು ಗಂಟೆಯು ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷ ನರಕವಾಗಿತ್ತು. ಲೂಸಿಯು ವಿಪರೀತ ನೋವಿನಿಂದ ಚೀರುತ್ತಿದ್ದರೂ ಸಹ, ಆಕೆಗೆ ಯಾರೂ ಒಂದು ಸಾಂತ್ವನದ



ಮಾತನ್ನು ಆಡಲಿಲ್ಲ.

ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಲಿಲ್ಲ. ಸಿಮ್ಸ್ ಲೂಸಿಯ ಮೇಲೆ ಪ್ರಯೋಗವನ್ನು ಮಾಡಿದಂತೆ ಬೆಟ್ಟಿ ಮತ್ತು ಅನಾರ್ಕಳ ಮೇಲೂ ಮಾಡಿದ. ಆನ್ ಮ್ಯಾಕ್ರೀ (16) ಲ್ಯಾವೀನಿಯ (13) ಡೇಲಿಯ (23) ಹಾಗೂ ಜೂಲಿಯ (20) ಅವರ ಮೇಲೂ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನಡೆಸಿದ. ಉಳಿದ ನೀಗ್ರೋ ಹುಡುಗಿಯರ ಹೆಸರು ತಿಳಿದುಬಂದಿಲ್ಲ. ಸುಮಾರು 5 ವರ್ಷಗಳ ಇವರನ್ನು ಗಿನ್ಸಿಗ್ ಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಕೆಟ್ಟದಾಗಿ ನಡೆಸಿಕೊಂಡ. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಒಂದರ ನಂತರ ಮತ್ತೊಂದರಂತೆ ಮಾಡುತ್ತಲೇ ಹೋದ. ಅನಾರ್ಕಳ ಮೇಲೆ ಒಟ್ಟು 30 ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿದ. ಕೊನೆಗೆ

ಅನಾರ್ಕಳನ್ನು 'ಗುಣಪಡಿಸಿದೆ' ಎಂದು ಘೋಷಿಸಿದ.

1852ರಲ್ಲಿ ಸಿಮ್ಸ್ ತನ್ನ ಸಂಶೋಧನಾ ಪ್ರಬಂಧವನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಿದ. ಹೆಸರು ಅವನನ್ನು ಅರಸಿಕೊಂಡು ಬಂದಿತು. ಸಿಲ್ವರ್ ಸ್ಯೂಚರ್ಸ್‌ಇನ್ ಸರ್ಜರಿ, ದಿ ಸಿಮ್ಸ್ ಆಪರೇಶನ್ ಫಾರ್ ವೆಸೈಕೋ ವೆಜೈನಲ್ ಫಿಸ್ಸುಲ, ಯೂಟೆರೈನ್ ಡಿಸೀಸ್, ಹಿಸ್ಟರಿ ಆಫ್ ದಿ ಡಿಸ್ಕವರಿ ಆಫ್ ಅನೇಸೀಸಿಯ ಮುಂತಾದ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಬರೆದ. 1855ರಲ್ಲಿ ಅಮೆರಿಕದ ಮೊದಲ ಮಹಿಳಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿದ. ಅಮೆರಿಕನ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಸೋಸಿಯೇಶನ್ ಅಧ್ಯಕ್ಷನಾದ. ಲಂಡನ್, ಡಬ್ಲಿನ್, ಬರ್ಲಿನ್. ಬೆಲ್ಜಿಯಂ, ಆಸ್ಟ್ರಿಯ, ರಷ್ಯಾ, ಸ್ವೀಡನ್, ಪೋರ್ಚುಗಲ್, ಇಟಲಿ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸನ್ಮಾನಗಳಾದವು. ಫ್ರಾನ್ಸ್ ಸರ್ಕಾರ ತನ್ನ ಅತ್ಯುನ್ನತ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ಲೆಜಿಯೋನ್ ಆಫ್ ಆನರ್ ನೀಡಿತು. ನ್ಯೂಯಾರ್ಕ್‌ನ ಬ್ರಿಯಾಂಟ್ ಪಾರ್ಕಿನಲ್ಲಿ ಅವನ ಕಂಚಿನ ಪುತ್ಥಳಿಯ ಅನಾವರಣವಾಯಿತು. ಈ ಗೌರವ ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಅಮೆರಿಕದ ವೈದ್ಯನೊಬ್ಬನಿಗೆ ಪ್ರಥಮವಾಗಿ ದೊರೆಯಿತು. ಜಗತ್ತಿನ ಹಲವು ಕಡೆಗೆ ಅವನ ಪುತ್ಥಳಿಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿದರು. 'ಆಧುನಿಕ ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ವಿಜ್ಞಾನದ ಪಿತಾಮಹ' ಎಂಬ ಅಭಿಧಾನಕ್ಕೆ ಪಾತ್ರನಾದ.

ಕಾಲಚಕ್ರ ಉರುಳಿತು.

- ಸಿಮ್ಸ್ ನೀಗ್ರೋ ಮಹಿಳೆಯರ ಮೇಲೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡುವ ಮೊದಲು ಅವರ ಒಪ್ಪಿಗೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲಿಲ್ಲ.
- ತಾನು ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು

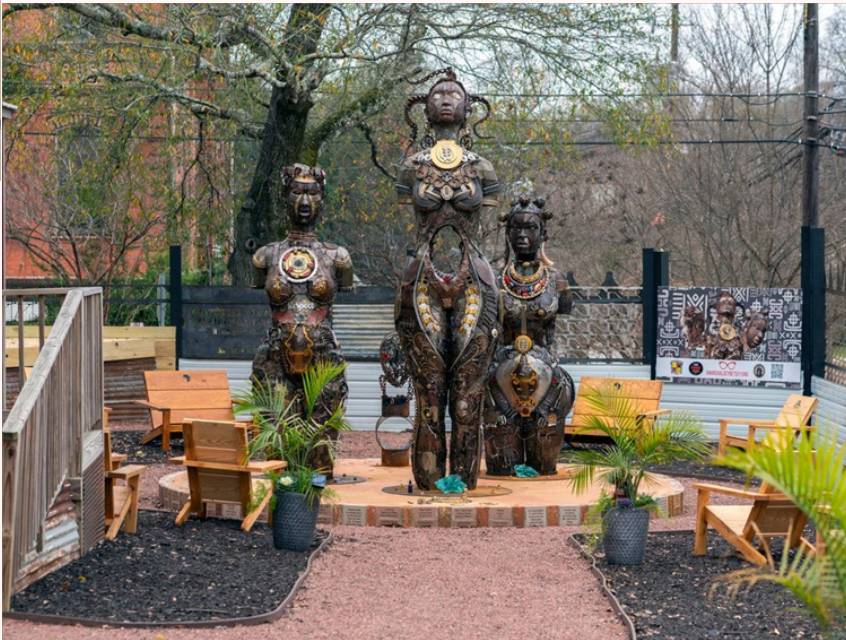


ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದಾಗಿ ಯಾರಿಗೂ ತಿಳಿ ಹೇಳಲಿಲ್ಲ.

- ಇಂತಹವನ್ನು ಮೊದಲು ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಮೇಲೆ ಮಾಡಿ, ಅಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ಸನ್ನು ಪಡೆದ ಮೇಲೆ, ಅದನ್ನು ಮನುಷ್ಯರಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುವುದು ಪದ್ಧತಿ. ಸಿಮ್ಸ್ ಈ ಬಗ್ಗೆ ತಲೆ ಕೆಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಿಲ್ಲ.
- ಹುಡುಗಿಯರಿಗೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಅರಿವಳಿಕೆಯನ್ನು ನೀಡಲಿಲ್ಲ.
- ವರ್ಣಭೇದ ನೀತಿಯನ್ನು ಎಗ್ಗಿಲ್ಲದ ತೋರಿದ್ದ.

ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಸಿಮ್ಸ್ ನಡೆಸಿದ ಬರ್ಬರ ಪ್ರಯೋಗಗಳು ಬಗ್ಗೆ ಜನರು ದಂಗೆಯೆದ್ದರು. ಅವನನ್ನು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಖಂಡಿಸಿದರು. ನ್ಯೂಯಾರ್ಕ್‌ನಲ್ಲಿದ್ದ ಸಿಮ್ಸ್ ಪುತ್ಥಳಿಗಳನ್ನು ಸ್ಥಳಾಂತರ ಮಾಡಿದರು.

ಅಲಬಾಮಾ ಮಾಂಟಗೋಮರಿಯಲ್ಲಿ 15 ಅಡಿ ಎತ್ತರದ ಅನಾರ್ಕ, 12 ಅಡಿ ಎತ್ತರದ ಬೆಟ್ಟಿ ಹಾಗೂ 9 ಅಡಿ ಎತ್ತರದ ಪ್ರತಿಮೆಗಳನ್ನು ಸ್ಮಾರಕ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಿದರು. ಅನಾರ್ಕಳ ಹೊಟ್ಟೆ ಖಾಲಿ. ಗರ್ಭಕೋಶವಿದ್ದ ಕಡೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಗುಲಾಬಿ ಹೂವು. ಉಳಿದವರ ಮೈತುಂಬಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಉಪಕರಣಗಳು ನಾಟಿರುವಂತೆ ರೂಪಿಸಿದರು. ಅಷ್ಟೂ ವಿಗ್ರಹಗಳನ್ನು ಬೇಕೆಂದೇ 'ಸ್ವಾಪ್' ಇಂದ ನಿರ್ಮಿಸಿದರು. ಏಕೆಂದರೆ 'ದೀಸ್ ವುಮನ್ ವರ್ ಡಿಸ್ಕಾರ್ಡ್!' ಎಂಬ ಸಂದೇಶವನ್ನು ಸಾರಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಜೊತೆಗೆ ಇತಿಹಾಸದಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಈ ಮೂವರು ನೀಗ್ರೋ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು 'ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ವಿಜ್ಞಾನದ ಮಾತೆಯರು' (ಮೆದರ್ಸ್ ಆಫ್ ಗೈನಕಾಲಜಿ) ಎಂದು ಕರೆದು ಗೌರವಿಸಿದರು.





ಡಾ|| ಕೆ. ಶಿವರಾಜ ಎಂ.ಡಿ

ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಪೌಷ್ಟಿಕ ತಜ್ಞರು
ಸಹನಾ ಮಕ್ಕಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸಿಂಧನೂರು. ಲೇಖಕರು ಹಾಗೂ ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಕಾನೂನು

ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಕಾನೂನುಗಳು

ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಮೂಲಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರು ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಗತ್ಯ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರು ತಮ್ಮ ಅಭ್ಯಾಸದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಕಾನೂನು ಅಪಾಯಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಾರೆ, ಭಾರತೀಯ ಕಾನೂನು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ಇತರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರಿಗೆ ಕಾನೂನು ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ .

ಈ ಲೇಖನವು ಸಂಬಂಧಿತ ಕಾಯಿದೆಗಳು ಮತ್ತು ಕೇಸ್ ಕಾನೂನುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯರ ಕಾನೂನು ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಚರ್ಚಿಸುತ್ತದೆ.

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಕಾನೂನು ರಕ್ಷಣೆ

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಕಾನೂನು ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ವಿವಿಧ ಕಾನೂನುಗಳು , ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ

ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್ ಆಕ್ಟ್ ,1956 ರ ಹೊರತಾಗಿ , ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಕಾನೂನು ರಕ್ಷಣೆ ನೀಡುವ ಹಲವಾರು ಕಾನೂನುಗಳಿವೆ ಈ ಕೆಲವು ಕಾನೂನುಗಳು ಸೇರಿವೆ.

ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಎಸ್ಟಾಬ್ಲಿಷ್‌ಮೆಂಟ್ಸ್ (ನೋಂದಣಿ ಮತ್ತು ನಿಯಂತ್ರಣ) ಕಾಯಿದೆ, 2010

ಈ ಕಾಯಿದೆಯು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳು ಸೇರಿದಂತೆ ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ನೋಂದಣಿ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತದೆ.ಇದು ಆರೈಕೆಯ ಗುಣಮಟ್ಟ ಮತ್ತು ರೋಗಿಗಳ ಸುರಕ್ಷತೆಗೆ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅನುವರ್ತನೆಗೆ ದಂಡವನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.

ಡ್ರಗ್ಸ್ ಮತ್ತು ಕಾಸೆಟಿಕ್ಸ್ ಆಕ್ಟ್ 1940

ಈ ಕಾಯಿದೆಯು ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಔಷಧಗಳು ಮತ್ತು ಸೌಂದರ್ಯವರ್ಧಕಗಳ ತಯಾರಿಕೆ, ಮಾರಾಟ ಮತ್ತು ವಿತರಣೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತದೆ, ಇದು ಔಷಧಿಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟ, ಸುರಕ್ಷತೆ ಮತ್ತು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿತ್ವಕ್ಕೆ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅನುವರ್ತನೆಗೆ ದಂಡವನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.

ಗ್ರಾಹಕ ಸಂರಕ್ಷಣಾ ಕಾಯಿದೆ,2019

ಈ ಕಾಯಿದೆಯು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅನ್ಯಾಯದ ವೈದ್ಯರಿಂದ ದೋಷಪೂರಿತ ಸರಕು ಮತ್ತು ಸೇವೆಗಳ ವಿರುದ್ಧ ರಕ್ಷಣೆ ನೀಡುತ್ತದೆ.ಅಂತಹ ಸೇವೆಗಳಿಂದ ಉಂಟಾದ ಗಾಯ ಅಥವಾ ಹಾನಿಯ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಹಾರವನ್ನು ಸಹ ಇದು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ.



ಅಭ್ಯಾಸವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಕಾನೂನು ಚೌಕಟ್ಟು ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂಡಳಿ ಕಾಯಿದೆ, 1956 ಕಾಯಿದೆಯು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ದೇಶದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಭ್ಯಾಸವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂಡಳಿ (MCI)ಅನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿತು .

ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮುಕ್ತಾಯ ಕಾಯಿದೆ,1971

ಈ ಕಾಯಿದೆಯು ಕೆಲವು ಷರತ್ತುಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಮುಕ್ತಾಯವನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ. ಕಾಯಿದೆಯ ನಿಬಂಧನೆಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಗರ್ಭಪಾತ ಮಾಡುವ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಕಾನೂನು ರಕ್ಷಣೆ ನೀಡುತ್ತದೆ.

ಈ ಕಾನೂನುಗಳ ಜೊತೆಗೆ, ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಕಾನೂನು ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ವಿವಿಧ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು ಮತ್ತು ನೀತಿ ಸಂಹಿತೆಗಳಿವೆ ಉದಾಹರಣೆಗೆ , ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಸೋಸಿಯೇಷನ್ (IMA) ವೈದ್ಯರಿಗೆ ನೀತಿ ಸಂಹಿತೆಯನ್ನು ಹೊರಡಿಸಿದೆ, ಇದು ವೈದ್ಯರ ವೃತ್ತಿಪರ ನಡವಳಿಕೆಗೆ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ.

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಎದುರಿಸುತ್ತಿರುವ ಕಾನೂನು ಸವಾಲುಗಳು

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಕಾನೂನು ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದರೂ, ಅವರು ಇನ್ನೂ ತಮ್ಮ ಅಭ್ಯಾಸದಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಕಾನೂನು ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಅಪಾಯಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಈ ಕೆಲವು ಸವಾಲುಗಳು ಸೇರಿವೆ.

ವೈದ್ಯಕೀಯ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ;

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯದ ಆರೋಪಕ್ಕೆ ಗುರಿಯಾಗುತ್ತಾರೆ, ಇದು ಕಾನೂನು ಕ್ರಮ ಮತ್ತು ಪರಿಹಾರದ ಹಕ್ಕುಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು . ವೈದ್ಯಕೀಯ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯವು ರೋಗಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಸಮಂಜಸವಾದ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ಕೌಶಲ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ವೈದ್ಯರ ವಿಫಲತೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ಇದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ರೋಗಿಗೆ ಹಾನಿ ಅಥವಾ ಗಾಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಕ್ರಿಮಿನಲ್ ಆರೋಪಗಳು ;

ಭಾರತದಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ದುರ್ಬಳಕೆ, ವಂಚನೆ ಅಥವಾ ಇತರ ಅಪರಾಧಗಳಿಗಾಗಿ ಕ್ರಿಮಿನಲ್ ಆರೋಪಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಾರೆ.ಕ್ರಿಮಿನಲ್ ಆರೋಪಗಳು ದಂಡ, ಸೆರೆವಾಸ ಅಥವಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರವಾನಗಿಗಳ ಅಮಾನತುಗೊಳಿಸುವಿಕೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.

ಕಿರುಕುಳ ಮತ್ತು ಹಿಂಸೆ ;

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ರೋಗಿಗಳು ಮತ್ತು ಅವರ ಕುಟುಂಬಗಳಿಂದ ಕಿರುಕುಳ ಮತ್ತು ಹಿಂಸೆಯ ಅಪಾಯವನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದು ದೈಹಿಕ ಹಾನಿ, ಮಾನಸಿಕ ಆಘಾತ ಮತ್ತು ಖ್ಯಾತಿಯ ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.

ಸಂಬಂಧಿತ ಕೇಸ್ ಕಾನೂನುಗಳು ;

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಕೇಸ್ ಕಾನೂನುಗಳು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಕಾನೂನು ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಿವೆ ಡಾ. ಲಕ್ಷ್ಮಣ್ ಬಾಲಕೃಷ್ಣ ಜೋತಿ ವಿರುದ್ಧ ಡಾ. ತ್ರಯಂಬಕ್ ಬಾಪು ಗೋಡ್ಪೋಲೆ (1969) ಪ್ರಕರಣವು ಅತ್ಯಂತ ಮಹತ್ವದ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದೆ . ಈ ಪ್ರಕರಣವು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಭ್ಯಾಸದಲ್ಲಿ ಸಮಂಜಸವಾದ ಕೌಶಲ್ಯ ಮತ್ತು ಕಾಳಜಿ ತತ್ವವನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿತು .ರೋಗಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಸಮಂಜಸವಾದ ಕೌಶಲ್ಯ ಮತ್ತು ಕಾಳಜಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ಹಾಗೆ ಮಾಡಲು

3ನೇ ಪುಟದಿಂದ

ಕಾರ್ಯ ಪ್ರವೃತ್ತವಾಗಿದೆ.ಕುಲಪತಿಗಳು, ರಾಜೀವ ಗಾಂಧಿ ವಿಶ್ವ ವಿದ್ಯಾಲಯ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ನಿರ್ದೇಶಕರು ನಿಮಾನ್ ನೊಂದಿಗೆ ಜಂಟಿಯಾಗಿ ಚರ್ಚಿಸಿ ವೈದ್ಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಸ್ಥೈರ್ಯ ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಮತ್ತು ಒತ್ತಡ ನಿರ್ವಹಣೆ ಕಾರ್ಯ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ತುರ್ತಾಗಿ ರೂಪಿಸಬೇಕಿದೆ.ಇದರ ನಿರಂತರ ಮಾಪನವೂ ಆಗಬೇಕು.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂಡಳಿ 40 ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾಲಯಗಳ ಮಾನ್ಯತೆ ರದ್ದು ಮಾಡಿದೆ ಎಂದು ವರದಿಯಾಗಿದೆ.ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ತಪಾಸಣೆಗಳು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ದಾಖಲಾತಿಗೂ ಪೂರ್ವದಲ್ಲಿ ನಡೆಯಬೇಕು.ಮಾನ್ಯತೆ ಮತ್ತು ಅಮಾನ್ಯತೆಯ ನಿರ್ಧಾರ ದಾಖಲಾತಿಯ ಪೂರ್ವದಲ್ಲಿಯೇ ಆಗಬೇಕು.ನಂತರದ ನಿರ್ಧಾರಗಳಿಂದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಭವಿಷ್ಯಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾಗಬಾರದು.ಮಂಡಳಿಯ ಎಲ್ಲಾ ನಿರ್ಧಾರಗಳಲ್ಲಿ ಪಾರದರ್ಶಕತೆ ಅತ್ಯವಶ್ಯಕ.

ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ನಾಲ್ಕನೆಯ ರಾಜ್ಯ ಸಮ್ಮೇಳನ ಶಿವಮೊಗ್ಗದಲ್ಲಿ ಆಯೋಜಿಸಲು ನಿರ್ಧರಿಸಲಾಗಿದೆ.ಈಗಾಗಲೇ ಸಿದ್ಧತೆಗಳು ಬರದಿಂದ ಸಾಗಿವೆ. ಸರ್ವಾಧ್ಯಕ್ಷರಾಗಿ ಆಯ್ಕೆಯಾಗಿರುವ ಶಿವಮೊಗ್ಗದ ಹಿರಿಯ ಮಾನಸಿಕ ತಜ್ಞರು, ಸಾಹಿತಿಗಳು ಆದ ಡಾ ಶ್ರೀಧರ ಕೆ ಆರ್ ಅವರಿಗೆ ಹಾರ್ದಿಕ ಅಭಿನಂದನೆಗಳು.ಎಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರು ಭಾಗವಹಿಸಿ ಯಶಸ್ವಿಗೊಳಿಸಬೇಕು.

ನಿಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳಿಗಾಗಿ ಕಾದಿರುವ

ಸುನೀಲ ಕುಮಾರ್

ವಿಫಲವಾದರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯಕ್ಕೆ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡಬಹುದು ಎಂದು ನ್ಯಾಯಾಲಯವು ಅಭಿಪ್ರಾಯಪಟ್ಟಿದೆ. ಇನ್ನೊಂದು ಪ್ರಮುಖ ಪ್ರಕರಣವೆಂದರೆ ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಸೋಸಿಯೇಷನ್ ವಿರುದ್ಧ ವಿ.ಪಿ.ಶಾಂತಾ. ಪ್ರಕರಣ (1996) ಈ ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ, ಭಾರತದ ಸರ್ವೋಚ್ಚ ನ್ಯಾಯಾಲಯವು ಅಂಗೀಕೃತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿದ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯರು ಜವಾಬ್ದಾರಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಅಭಿಪ್ರಾಯಪಟ್ಟಿದೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಭ್ಯಾಸದ ಅಂಗೀಕಾರ, ವೈದ್ಯರು ಪ್ರಮಾಣಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಭ್ಯಾಸದಿಂದ ವಿಮುಖರಾಗಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಸಾಬೀತಾಗದ ಹೊರತು ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯಕ್ಕೆ ಹೊಣೆಗಾರರಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ತೀರ್ಮಾನ :

ಕಾನೂನು ಪರಿಣಾಮಗಳು ಅಥವಾ ಕಿರುಕುಳದ ಭಯವಿಲ್ಲದೆ ಅವರು ಗುಣಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬಹುದೆಂದು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಭಾರತದಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯರ ಕಾನೂನು ರಕ್ಷಣೆಯು ನಿರ್ಣಾಯಕವಾಗಿದೆ. ವಿವಿಧ ಕಾನೂನುಗಳು ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಕಾನೂನು ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತವೆ.

ಆದಾಗ್ಯೂ, ವೈದ್ಯರು ತಮ್ಮ ಅಭ್ಯಾಸದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ, ಕ್ರಿಮಿನಲ್ ಆರೋಪಗಳು ಮತ್ತು ಕಿರುಕುಳದಂತಹ ಕಾನೂನು ಸವಾಲುಗಳು ಮತ್ತು ಅಪಾಯಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಕಾನೂನು ಅಪಾಯಗಳಿಂದ ತಮ್ಮನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಾಗ ತಮ್ಮ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಉತ್ತಮವಾದ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ವೈದ್ಯರು ತಮ್ಮ ಕಾನೂನು ಹಕ್ಕುಗಳು ಮತ್ತು ಕಟ್ಟುಪಾಡುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದಿರುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ರೋಗಿಗಳು ಅಥವಾ ಅವರ ಕುಟುಂಬಗಳ ದಾಳಿಯಿಂದ ವೈದ್ಯರನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಲು ಪ್ರಸ್ತುತ ಇರುವ ಕಾನೂನುಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ.

ವೈದ್ಯರು ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು, ಹಾಗೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಮೇಲೆ ಆಗುವ ಹಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಕಾನೂನುಗಳು : ಕೋವಿಡ್ ಪಿಡುಗಿನ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ವೈದ್ಯರ ಮೇಲಿನ ಹಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಮನಗಂಡು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರವು ಸುಧಾರಿತ ಮಹಾಪಿಡುಗಿನ ಕಾಯ್ದೆಯನ್ನು (2019) ಜಾರಿಗೆ ತರಲಾಯಿತು ಇದರ ಅನ್ವಯ ವೈದ್ಯರುಗಳ ಮೇಲೆ ಹಲ್ಲೆಯನ್ನು ಜಾಮೀನು ರಹಿತ ಅಪರಾಧವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಿ ಮೂರು ತಿಂಗಳಿಂದ 5 ವರ್ಷಗಳವರೆಗೆ ಕಾರಾಗೃಹ ಶಿಕ್ಷೆ ಹಾಗೂ 50,000 ರಿಂದ 2,00,000 ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು ದಂಡ ವಿಧಿಸಲ್ಪಡಬಹುದು. ಆದರೆ ಇದು ಕೇವಲ ತಾತ್ಕಾಲಿಕ

ಪರಿಹಾರವಾಯಿತು. ಪಿಡುಗಿನ ನಂತರ ಅದನ್ನು ರದ್ದು ಮಾಡಲಾಯಿತು. ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಮಂತ್ರಾಲಯವು ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಹಾಗೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಮೇಲಾಗುವ ಹಲ್ಲೆ ಹಾಗೂ ಆಸ್ತಿಪಾಸ್ತಿಗಳನ್ನು ನಾಶ ಮಾಡುವದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಒಂದು ಮಸೂದೆಯನ್ನು (2019) ತಯಾರಿಸಲಾಯಿತು. ಇದನ್ನು ಸಂಸತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಅಂಗೀಕರಿಸಿ ಕಾನೂನು ಮಾಡುವ ಯೋಚನೆ ಇತ್ತು. ಗೃಹ ಮಂತ್ರಾಲಯವು ಇದನ್ನು ತಿರಸ್ಕರಿಸಿತು. ಇತರ ವೃತ್ತಿ ನಿರತರೂ ಈ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಕೇಳಬಹುದೆಂಬ ಕಾರಣವನ್ನು ನೀಡಲಾಯಿತು. ಸಂಸತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಈ ಮಸೂದೆಯ ಮಂಡನೆ ಆಗಲೇ ಇಲ್ಲ.

ನಮ್ಮ ದೇಶದ 25 ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಕೆಲವು ಕೇಂದ್ರಾಡಳಿತ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ತಮ್ಮದೇ ಆದ ಕಾನೂನನ್ನು



ಜಾರಿಗೆ ತರಲಾಗಿದೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಹಾಗೂ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಹಾಗೂ ಅವುಗಳ ಆಸ್ತಿಯನ್ನು ಹಾನಿಗೊಳಿಸುವುದನ್ನು ನಿರ್ಬಂಧಿಸುವ ಕಾಯಿದೆ (2008) ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೂ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾಯ್ದೆಯ ಅನ್ವಯ ಇಂತಹ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಜಾಮೀನು ರಹಿತ ಅಪರಾಧವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಿ ರೂ 50,000 ದಂಡ ಹಾಗೂ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳವರೆಗೆ ಕಾರಾಗೃಹ ಶಿಕ್ಷೆಯನ್ನು ವಿಧಿಸಲಾಗುವುದು. ಆದರೆ ಕೆಲವು ಪೊಲೀಸ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಇಂತಹ ಕಾಯ್ದೆಯ ಇರುವಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿಯ ಕೊರತೆ ಇದ್ದು, ಇದನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸುವ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆ. ರಾಜ್ಯದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಐಎಂಎ ಶಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಈ ಕಾಯ್ದೆಯ

ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ ಇದನ್ನು ಸ್ಥಳೀಯ ಪೊಲೀಸ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದು, ಇಂತಹ ಘಟನೆಗಳು ಸಂಭವಿಸಿದ್ದಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಕಾನೂನಾತ್ಮಕ ಕ್ರಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚಿಸಿ ಸ್ಥಳೀಯ ಪೊಲೀಸ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ವಿಶ್ವಾಸಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಸೂಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾನೂನು ಭಾರತೀಯ ದಂಡ ಸಂಹಿತೆಯ ಭಾಗವಾಗಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ ಇಂತಹ ಘಟನೆಗಳ ಅಪರಾಧ ಸಾಬೀತು ಆಗುವುದು ಕಷ್ಟಕರ. 2013 ರಿಂದ ಐ ಎಂ ಎ ವತಿಯಿಂದ, ಕಿರಿಯ ವೈದ್ಯರ ಸಂಘದಿಂದ ಹಾಗೂ ಹಲವಾರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ದೇಶದ ವಿವಿಧ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಹಾಗೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಆಸ್ತಿಪಾಸ್ತಿಯನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಲು ಕಾನೂನನ್ನು ಭಾರತೀಯ ದಂಡ ಸಂಹಿತೆಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸುವದಕ್ಕಾಗಿ, ಹಲವಾರು ಸತ್ಯಾಗ್ರಹಗಳು

ಪ್ರದರ್ಶನಗಳು ಹಾಗೂ ಕಾನೂನು ಹೋರಾಟ (ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಹಿತಾಸಕ್ತಿ ಮುಕದ್ದಮೆಗಳ ಮುಖಾಂತರ) ಕೈಕೊಂಡರೂ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಯಾವುದೇ ಯಶಸ್ಸು ದೊರೆತಿಲ್ಲ

ವೈದ್ಯರು ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಮೇಲೆ ಆಗುವ ಹಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ತಡೆಯಲು ಮಾರ್ಗೋಪಾಯಗಳು :

1. ಕೇಂದ್ರ ಹಾಗೂ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಗಳು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅನುದಾನವನ್ನು ನೀಡಿ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವ ಪ್ರಮಾಣಿಕ ಪ್ರಯತ್ನ ಅತ್ಯವಶ್ಯ. ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸ್ಥಿತಿ -ಗತಿಗಳನ್ನು

ಸುಧಾರಿಸಿ, ನುರಿತ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ನೇಮಕ ಹಾಗೂ ಸುಧಾರಿತ ಯಂತ್ರೋಪಕರಣಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಬೇಕು. ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಒತ್ತು ನೀಡಬೇಕು. ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವ ಎಲ್ಲ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಚಿತವಾಗಿ ದೊರೆಯುವಂತಾದಲ್ಲಿ, ತಂಟೆ ತಕರಾರು ಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಗಣನೀಯ ಪ್ರಮಾಣದ ಇಳಿಮುಖವಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳಿವೆ.

2. ಜನರೊಡನೆ ಸರಿಯಾಗಿ ವ್ಯವಹರಿಸುವ ಹಾಗೂ ರೋಗಿಯ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ತಿಳಿ ಹೇಳುವ ಕಲೆಯನ್ನು ಕರಗತ ಮಾಡುವ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಭಾಗವಾಗಿ ಅಳವಡಿಸುವುದು. ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಕೆಲವು ಕಾರ್ಪೊರೇಟ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ

ಕಿರಿಯವೈದ್ಯರ ಮೇಲೆ ಆಗುವ ಹಲ್ಲೆಗಳು ಸರಿಯಾದ ಸಂವಹನದ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಆಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ಹೆಚ್ಚು.

3. ಕಾಯಿಲೆಯ ಸ್ವರೂಪ ಹಾಗೂ ಗಂಭೀರತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಹಾಗೂ ನಿರೀಕ್ಷಿತ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನಿತ್ಯವೂ ರೋಗಿಯ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ತಿಳಿ ಹೇಳುವುದು ಹಾಗೂ ಸಮಾಲೋಚಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.

4. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವ ಮುನ್ನ, ಔಷಧೋಪಚಾರ, ವಿವಿಧ ತಪಾಸಣೆಗಳು, ಇತರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳು ಹಾಗೂ ಅವುಗಳಿಗೆ ತಗಲುವ ವೆಚ್ಚಗಳ ಬಗ್ಗೆ ರೋಗಿಯ ಸನಿಹದ ಸಂಬಂಧಿಕರೊಂದಿಗೂ ಕೂಡಿಸಿ ತಿಳಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ರೋಗಿಯು ಗುಣಮುಖವಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಮುಕ್ತವಾಗಿ ಚರ್ಚಿಸಬೇಕು. ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ದೊರೆಯುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮಿತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಸಿ, ವಿಶೇಷ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ರೋಗಿಯು ಗುಣಮುಖವಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯನ್ನು ಸೂಕ್ತ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಉನ್ನತ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು.

5. ತಂಟೆ ತಕರಾರು ತೆಗೆಯುವ ರೋಗಿಯ ನೆಂಟರು, ಸ್ನೇಹಿತರು ಹಾಗೂ ಇತರರ ವರ್ತನೆಯ ಮೂಲಕ ಅವರ ಇರಾದೆಯನ್ನು ಅರಿತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳೆಲ್ಲರೂ ಒಟ್ಟಾಗಿ ತಮ್ಮನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಿದ್ಧತೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಹಾಗೂ ಸ್ಥಳೀಯ ಐ ಎಂ ಎ ಸದಸ್ಯರು ಹಾಗೂ ಪೊಲೀಸ್ ಠಾಣೆಯ ಸಂಪರ್ಕದಲ್ಲಿರಬೇಕು.

ವೈದ್ಯ ವೃತ್ತಿಯ ಘನತೆ ಹಾಗೂ ಗೌರವ : ದಿನಕಳೆದಂತೆ ವೈದ್ಯ ವೃತ್ತಿಯ ಘನತೆ ಹಾಗೂ ಗೌರವಕ್ಕೆ ಚ್ಯುತಿಯಾಗಿದೆ. ನಮ್ಮ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರುಗಳನ್ನು ಅತ್ಯಂತ ಗೌರವದಿಂದ ಸಾಕ್ಷಾತ್ ದೇವರಂತೆ ಭಾವಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ವೃತ್ತಿ ಬಾಂಧವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಧನದಾಹ ಹಾಗೂ ರೋಗಿ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರ ಮಧ್ಯೆ ಇರಬೇಕಾದ ವಿಶ್ವಾಸದ ಕೊರತೆಯ ದೆಸೆಯಿಂದ ಈ ಸಂಬಂಧ ಹಳಸುತ್ತಿದೆ. ಅತ್ಯಂತ ಅನ್ಯೋನ್ಯವಾಗಿದ್ದ ಈ ಸಂಬಂಧ ಒಬ್ಬರನ್ನೊಬ್ಬರು ಸಂಶಯ ನೋಡಿದಿಂದ ನೋಡುವಂತಾಗಿದೆ. ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ತುಂಬಾ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚ ದುಬಾರಿಯಾದ ತಪಾಸಣೆಗಳು, ಹಾಗೂ ತಪಾಸಣೆ ಗಳಿಲ್ಲದೆ ಮುಂದೆ ಸಾಗದೇ ಇರುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಇವೆಲ್ಲವೂ ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ. ಹಲವು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಇದ್ದ “ಕುಟುಂಬ ವೈದ್ಯ” ಪದ್ಧತಿ ಮಾಯವಾಗಿದೆ. ಅವನೊಬ್ಬ ಕುಟುಂಬದ ಸ್ನೇಹಿತ, ಆಪ್ತ ಸಲಹೆಗಾರ, ಕೌಟುಂಬಿಕ ಕಲಹಗಳನ್ನೂ ಕೂಡ ಬಗೆಹರಿಸುವಷ್ಟು ಆತ್ಮೀಯನಾಗಿದ್ದ. ವೈದ್ಯರ ಹಾಗೂ ರೋಗಿಗಳ ನಡುವೆ ಉತ್ತಮ ಭಾಂಧವ್ಯ ಕಲ್ಪಿಸುವುದರಿಂದ ಅನೇಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಬಗೆಹರಿಯಲಿವೆ.



ಡಾ ಶಿವಕ್ಷ ದೇಸಾಯಿ
ನೇತ್ರ ತಜ್ಞರು, ಡೋಂಕಾಸ್ಪರ್, ಯು ಕೆ

ಅನಿವಾಸಿ ಲೋಕ

ಯು ಕೆ ನ್ಯಾಶನಲ್ ಹೆಲ್ತ್ ಸರ್ವಿಸ್ ಅಂದು, ಇಂದು



ಡಾ ಶಿವಶಂಕರ ಮೇಣ
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಯುನೈಟೆಡ್ ಕಿಂಗ್ಡಮ್‌ನ ಅದ್ವಿತೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಯೆಂದು ಕರೆಯಲ್ಪಡುವ ನ್ಯಾಶನಲ್ ಹೆಲ್ತ್ ಸರ್ವಿಸ್ ಸ್ಥಾಪನೆಯಾದದ್ದು ಜುಲೈ 1948ರಲ್ಲಿ. ನಂತರ 1980ರ ವರೆಗಿನ ಮೂರು ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ಅದು ವಿಸ್ತಾರಗೊಂಡಂತೆ ದಕ್ಷಿಣ ಏಷಿಯಾ ಖಂಡದ ಮೂಲದ ಜನರಲ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಷನರ್ (ಜಿ ಪಿ) ಗಳ ಪಾತ್ರ ಅತ್ಯಂತ ಮಹತ್ವದ್ದು ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ ಸಂಶೋಧಕ ಜೂಲಿಯನ್ ಸಿಂಪ್ಸನ್ ತಮ್ಮ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ. ಬ್ರಿಟನ್ನಿನ ಪ್ರಜೆಗಳ ಆರೋಗ್ಯದ ಅಡಿಪಾಯವೇ ಈ ದೇಶಗಳ, ಅಂದರೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಭಾರತ, ಪಾಕಿಸ್ತಾನ, ಬಂಗ್ಲಾದೇಶ್, ಮತ್ತು ಶ್ರೀಲಂಕಾದಿಂದ ವಲಸೆ ಬಂದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಸೇವೆ ಎಂದು ಕೊಂಡಾಡಬಹುದು. 1980ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಈ ದೇಶದ ಎಲ್ಲ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ 25,000 ಮೀರಿತ್ತು. ಅದರಲ್ಲಿ 16% -ಅಂದರೆ 4,000 ಜನ ಆ ನಾಲ್ಕು ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು. ಅವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನ ಭಾರತ ಮೂಲದವರು. ಇನ್ನೊಂದು ತರದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದೆಂದರೆ ಈ ನಾಡಿನ ಒಂಬತ್ತು ಮಿಲಿಯನ್ ಪ್ರಜೆಗಳು ಅಸ್ವಸ್ಥರಾದ ಪ್ರಸಂಗ ಬಂದರೆ ಅವರು ಮೊದಲು ಕಂಡ ಡಾಕ್ಟರ್ ಹೊರದೇಶದಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿದವರಾಗುತ್ತಿದ್ದರು. ಇವರಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟೋ ಜನ ಕನ್ನಡ ಮೂಲದ ವೈದ್ಯರುಗಳಿರಬಹುದು ಎನ್ನುವುದು ನಿಶ್ಚಿತವಾದರೂ ಅಂಕಿ ಸಂಖ್ಯೆ ಖಚಿತವಾಗಿ ಹೇಳಲು ದಾಖಲೆಗಳು ದೊರಕುವದಿಲ್ಲ.

ಅವರು ಈ ನಾಡಿಗೆ ವಲಸೆ ಬಂದ ಕಾರಣ, ಅವರ ಆಶೆ ಆಕಾಂಕ್ಷೆಗಳು, ಪಟ್ಟ ಕಷ್ಟಗಳು, ಅವರ ಸಾಧನೆಗಳು ಇವೆಲ್ಲ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಒಂದೇ ತರದ್ದು. ಒಂದು ಪ್ರಾಂತದ ಅಥವಾ ಭಾಷೆಯನ್ನಾಡುವ ಜನರ ಅನುಭವಗಳಿಗೂ ವಸತಾಕುಶಾಹಿ ಬ್ರಿಟನ್ನಿನ ಆಧಿಪತ್ಯದೊಳಗಾಗಿದ್ದ ಮಿಕ್ಕುಳಿದ ದೇಶಗಳಿಂದ ಬಂದವರ ಬದುಕಿಗೂ ಸಾಮ್ಯವಿರುವುದು



Julian M. Simpson
Migrant architects of the NHS
South Asian doctors and the reinvention of British general practice (1940s-1980s)

ಸಹಜವೇ. ಈ ಲೇಖನಕ್ಕೆ ಎರಡು ಮುಖ್ಯ ಆಧಾರಗಳೆಂದರೆ

- 1) ಮೇಲೆ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿದ ವಿಪುಲವಾದ ಅಧಿಕೃತ ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಅಂಕಿಸಂಖ್ಯೆಗಳನ್ನು ಆಧರಿಸಿ ಬರೆದ ಜೂಲಿಯನ್ ಸಿಂಪ್ಸನ್ ಅವರ ಪುಸ್ತಕ "Migrant architects of the NHS (South Asian doctors and the reinvention of British general practice (1940s-1980s), ISBN: 978-1-7849-9130-2

manchesteruniversitypress.

co.uk/9781784991302/)

2) ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ನೆಲೆಸಿರುವ ಕನ್ನಡ ಮೂಲದ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂದರ್ಶಿಸಿ (ಸಮಕ್ಷಮ ಅಥವಾ ಟೆಲಿಫೋನಿನಲ್ಲಿ) ಕಲೆಹಾಕಿದ ವೈಯಕ್ತಿಕ ವೃತ್ತಾಂತಗಳು. ಇವರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರು ಇನ್ನೂ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ, ಇನ್ನು ಕೆಲವರು ಇತ್ತೀಚೆಗಷ್ಟೇ ನಿವೃತ್ತರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಉತ್ತರಾರ್ಥದಲ್ಲಿ ನೋಡುವಾ.

ವಲಸೆ ಬಂದ ವೈದ್ಯರು

ಇಂದು ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ನೆಲೆಸಿರುವ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಮೂವರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ಪರದೇಶದಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿದವರು. 2012ರ ಜನರಲ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್ (ಜಿ ಎಂ ಸಿ) ದಾಖಲೆಯ ಪ್ರಕಾರ ನೋಂದಾಯಿತರಾದ 92,000 ಡಾಕ್ಟರುಗಳಲ್ಲಿ 37% ಡಾಕ್ಟರ್ ಗಳು ಹೊರದೇಶದವರು. ಇವರಲ್ಲದೆ ಹೊರನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿದ ನರ್ಸ್ ಗಳು ಮತ್ತು ಉಳಿದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕರ್ಮಚಾರಿಗಳ ಪರಿಶ್ರಮದ ಮೇಲೆಯೇ ಎನ್ ಎಚ್ ಎಸ್ ಮೊದಲಿನಿಂದಲೂ ಅವಲಂಬಿಸಿದೆ. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಎನ್ ಎಚ್ ಎಸ್ ದಲ್ಲಿ ನರ್ಸ್, ಆಯಾ, ಆಕ್ಸಿಲರಿಗಳ ಬೇಡಿಕೆ ಇನ್ನಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಒಂದು ಕಾಲಕ್ಕೆ ಸೂರ್ಯ ಬ್ರಿಟಿಷ್ ಸಾಮ್ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಎಂದೂ ಅಸ್ತಂಗತನಾಗುತ್ತಿದ್ದಿಲ್ಲವಂತೆ! ಆ ಪ್ರಭಾವದಿಂದ ಅದರ ಹಳೆಯ ವಸಹಾತುಗಳಿಂದ ಅಂದರೆ ದಕ್ಷಿಣ ಏಷಿಯಾ, ಈಸ್ಟ್ ಇಂಡೀಸ್ ಅಲ್ಲದೆ ಕ್ಯಾರಿಬಿಯನ್ ಮತ್ತು ವೆಸ್ಟ್ ಇಂಡೀಸ್ ನಡುಗಡ್ಡೆಗಳಿಂದಲೂ ಜನ ವಲಸೆ ಬಂದು ಎನ್ ಎಚ್ ಎಸ್ ಸೇರಿದರು. ಇವರ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ಇತಿಹಾಸಕಾರರು ಕಡೆಗಾಣಿಸಿದ್ದಾರೆ ಎನ್ನುವ ಮಾತು ಪದೇ ಪದೇ ಕೇಳಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಆ ಹಾನಿಯನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿಗೆಯಾದರೂ ಸರಿಪಡಿಸಲು ಆ ಪುಸ್ತಕ ಇದೆ. ಅದೇ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಇದೂ ಒಂದು ಪ್ರಯತ್ನ ಸಹ.

ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ವಲಸೆಗೆ ಕಾರಣಗಳೇನು?

ನನ್ನ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಅನುಭವದಿಂದಲೇ ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವಾ. ನಾನು ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿದ್ದಾಗ ನಮ್ಮ ಗುರುಗಳಲ್ಲನೇಕರು ಇಂಗ್ಲೆಂಡಿನ ಎಂಆರ್ಸಿಪಿ ಅಥವಾ ಎಫ್ ಆರ್ ಸಿಎಸ್ ಡಿಗ್ರಿ ಪಡೆದು ಮರಳಿದವರಿದ್ದರು. ಕೆಲವರಂತೂ ಮೂರು ಎಂಆರ್ಸಿಪಿ , ಎರಡು ಎಫ್ ಆರ್ ಸಿಎಸ್ ಅಂತ ಬೀಗುತ್ತಿದ್ದರು. ಅವರ ಲೆಕ್ಚರ್ ಗಳನ್ನು, ಮತ್ತು ರೋಗಿಗಳ ಸುತ್ತ ನಾವು ನೆರೆದಿರಲು ಅವರುಗಳು “ಬೆಡ್ ಸೈಡ್ ಕ್ಲಿನಿಕ್ಸ್” ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಾಗ ನಾವೆಲ್ಲ ಆಸ್ಥೆಯಿಂದ ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೆವು ಹಾಗೂ ಪರದೇಶದ ಡಿಗ್ರಿಯ ಕನಸು ಕಾಣುತ್ತಿದ್ದೆವು. ಬ್ರಿಟನ್ನಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ರಾಯಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಲಂಡನ್, ಗ್ಲಾಸ್ಗೋ, ಎಡಿನ್ಬರೂ

(ಇವೆರಡು ಸ್ಕಾಟ್ಲೆಂಡ್ನಲ್ಲಿ) ಮತ್ತು ಡಬ್ಲಿನ್ (ಅಯರ್ಲೆಂಡ್) ಜಗತ್ತನ್ನೆಲ್ಲ. ಈ ಕಾಲೇಜುಗಳು ನಡೆಸಿಕೊಡುವ ಪರೀಕ್ಷೆ ಉತ್ತೀರ್ಣರಾದರೆ ಎಂಆರ್ಸಿಪಿ , ಎಫ್ ಆರ್ ಸಿಎಸ್ ಎನ್ನುವ ಡಿಪ್ಲೋಮಾ ಬಿರುದುಗಳು ಪಾಸಾದವರು ಹೆಸರಿಗೆ ಅಂಟಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ವಾಡಿಕೆ! ಅವುಗಳನ್ನೇ ನಾವು ಡಿಗ್ರಿ ಅಂತ ಕರೆಯುತ್ತೇವೆ. ಟಿಪಿ, ಇಂಟರ್ನೆಟ್, ಮತ್ತು ಮೋಜೈಲ್ ಇವು ಇಲ್ಲದ ಕಾಲವದು. ನಮ್ಮ ಕನಸುಗಳನ್ನೆಲ್ಲ ಅವರ ಅವರ ಬಾಯಿಂದ ಕೇಳಿದ, ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಓದಿದ ಕಥೆಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆಯೇ ಕಟ್ಟಿದ್ದೆವು. ಅವರ ಪಾಠಗಳಿಂದ ಪ್ರಭಾವಿತರಾದ ನಮಗೆ ಒಂದಿಲ್ಲ ಒಂದು ದಿನ ನಾವೂ ಆ ಡಿಗ್ರಿ ಪಾಸು ಮಾಡಬೇಕೆಂಬ ಮಹತ್ವಾಕಾಂಕ್ಷೆ ಮೂಡಿದ್ದರೆ ಸಹಜವೇ. ನಾನು ಪ್ರಥಮ ಎಂಬಿಬಿಎಸ್ ಓದುತ್ತಿದ್ದಾಗ ನನ್ನ ಕಣ್ಣೆವೆಯ ಮೇಲೆ ಮೂಡಿದ ಚಿಕ್ಕ ಸಿಸ್ತಿನ ಶುಶೂಷೆ ಮಾಡಿದ ಡಾಕ್ಟರರು ಡಿ ಒ (ಲಂಡನ್) ಡಿಪ್ಲೋಮಾ ಮಾಡಿದ್ದರೆಂದು ಚೆನ್ನಾಗಿ ನೆನಪಿದೆ. ಅದೇ ಡಿಗ್ರಿ ಪಡೆಯಲೇ ನಾನು ಸಹ ಬಂದದ್ದು! ಆಮೇಲೆ ಎಫ್ ಆರ್ ಸಿಎಸ್ ಸಹ ಪಾಸಾದೆ. ಆದರೆ ಕಾರಣಾಂತರಗಳಿಂದ ನಾನು ಇಲ್ಲೇ ಉಳಿದಿದ್ದೇನೆ! ನನ್ನಂತೆ ನೂರಾರು ಜನ ಸಹ. ನಾವು ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿದ್ದಾಗಲೇ “ಇಂಗ್ಲೆಂಡ್ ರಿಟರ್ನ್ಸ್” ಟಿ ಪಿ ಕೈಲಾಸಂ ಮತ್ತು ಆಕ್ಸ್‌ಫರ್ಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಬಿ ಏ ಆನರ್ಸ್ ಪಡೆದ ವಿ ಕೃ ಗೋಕಾಕ ಮುಂತಾದವರು ನಮಗೆ ರೋಲ್ ಮಾಡೆಲ್ ಆಗಿದ್ದರು. ಇದೇ ತರದ ಅನುಭವ ಬೇರೆ ದೇಶಗಳ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೂ ಆಗಿರಬಹುದು. ಡಿಗ್ರಿ ಪಡೆದು ಸಾಧ್ಯವಾದರೆ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಹಣ ಗಳಿಸಿ ಮರಳಿ ಬರುವುದೇ ಅವರೆಲ್ಲರ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿರುತ್ತಿತ್ತು. ಇತ್ತೀಚಿನ ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಷ್ಟೇ ಇಲ್ಲಿಯೇ ನೆಲೆಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಬರುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚು, ಎನ್ನಬಹುದು.

ಜನರಲ್ ಪ್ರಾಕ್ಟಿಸ್ ಸೇವೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ

ಎನ್ ಎಚ್ ಎಸ್ ದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಮುಖ್ಯ ಭಾಗಗಳು. ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಸರ್ವಿಸ್ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಹೊರಗೆ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿಯೇ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರ ಶುಶೂಷೆಗೆಂದು ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸರ್ವಿಸ್ - ಜನರಲ್ ಪ್ರಾಕ್ಟಿಸನರ್ ಗಳಿಂದ. ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಒಂದು ಕೈಬೆರಳೆಣಿಸುವಷ್ಟು ಜನರನ್ನು ಬಿಟ್ಟರೆ ಈ ದೇಶಕ್ಕೆ ಆ ಕಾಲಕ್ಕೆ (ಅಂದರೆ, 1940-1980) ವಲಸೆ ಬಂದವರಲ್ಲಿ ಯಾರೂ ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನರಲ್ ಪ್ರಾಕ್ಟಿಸನರ್ ಆಗಿ ನೆಲೆಸಬೇಕೆಂದು ಬಂದವರಲ್ಲ. ಡಿಗ್ರಿ ಅರಸಿ ತಮ್ಮ ವಯಸ್ಸಿನ 25 -35 ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಬಂದವರು ಈ ದೇಶಕ್ಕೆ ಹೊಂದಿಕೊಂಡು ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಪಾಸು ಮಾಡಿ ತಮ್ಮ ಮುಂದಿನ ಕರಿಯರ್ ಯೋಚಿಸುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ವಯಸ್ಸು ನಾಲವತ್ತಕ್ಕೆ ಸಮೀಪಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಅವರವರ ಸಂಸಾರವೂ ಬೆಳೆದು, ರೆಜಿಸ್ಟ್ರಾರ್, ಕನ್ಸಲ್ಟಂಟ್ ಹೀಗೆ ಮೆಟ್ಟಿಲುಗಳನ್ನು



ಸಿಂಡರಲ್ಯಾ ಪ್ರಾಕ್ಟಿಸ್ ಅಂತ ಪರಿಗಣಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೂ ಅವರು ತಾವು ತಳ ಊರಿನ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ತಮ್ಮ ಸೇವೆಯನ್ನು ಮುತವರ್ಚಿಯಿಂದ ಕೊಡುವುದರಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದರು. ಶ್ರದ್ಧೆಯಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ, ಜನರ ವಿಶ್ವಾಸ ಗಳಿಸಿದರು. ಆಪತ್ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸಹಾಯ, ಮಗುವಿಗೆ ಹುಷಾರಿದರಿದರಲ್ಲಿ, ಕಲ್ಲಿದ್ದಲು ಗಣಿಯಲ್ಲಿ ವರ್ಷಗಟ್ಟಲೆ ಕೆಲಸಮಾಡಿ ಬಂದ ಪುಷ್ಟುಸದ ಖಾಯಿಲೆಗಳೆ ಇರಲಿ, ಆಸ್ತಮಾ ಉಲ್ಬಣವಾಗಿ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಯುಂಟಾದಾಗ ಸಹಾಯ ಯಾಚಿಸಿದವರಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಒದಗಿಸಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ

ಹತ್ತುವ ಕನಸುಗಳೆಲ್ಲಾ ಒಂದೊಂದಾಗಿ ಕರಗಿ ಹೋಗಿ ಮುಂದೇನು ಮಾಡುವುದು ಎನ್ನುವ ಕವಲುದಾರಿಯಲ್ಲಿ ಬಂದು ನಿಂತಾಗ ಅವರ ಮನದಲ್ಲಿದ್ದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಅನೇಕ. ಭಾರತಕ್ಕೆ ವಾಪಸಾಗಲು ಅಧ್ಯಯನ, ವೈಯಕ್ತಿಕ ಮತ್ತು ಕೌಟುಂಬಿಕ ಅಡಚಣೆಗಳು, ಸ್ವದೇಶದಲ್ಲಿಯೇ ರಾಜಕೀಯ, ತಮ್ಮ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾದ ವಾತಾವರಣ, ಊರಲ್ಲಿ ಪ್ರಮೋಷನ್ ಗೆ ಲಂಚ, ಬಂಧು-ಬಳಗದವರೊಡನೆ ಆದ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ, ಮೈಗೆ ಒಗ್ಗಿ ಹೋದ ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ಜೀವನವನ್ನು ತೊರೆಯ ಬೇಕಾದ ಅನಿವಾರ್ಯತೆ, ಇತ್ಯಾದಿ. ಆ ತುಮುಲಗಳನ್ನೆದುರಿಸಿ, ಮರಳಿ ಭಾರತಕ್ಕೆ ವಾಪಸಾದವರು ಅನೇಕರು. ಅಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ಸಾಫಲ್ಯವನ್ನು ಕಂಡವರು ಅನೇಕರು. ವಿಫಲರಾಗಿ ಮರಳಿದವರು ಕೆಲವರು. ಇನ್ನು ಇಲ್ಲಿಯೇ ಉಳಿಯಲು ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಕೊಂಡವರಿಗೆ ಜನರಲ್ ಪ್ರಾಕ್ಟಿಸ್ ಒಂದು ಸುಲಭದ ದಾರಿಯಾಗಿ ಕಾಣ ತೊಡಗಿತು. ಯು ಕೆ ದಲ್ಲಿ ಆಗ ತಾನೆ ಹೊಸತಾಗಿ ವಿಕಸಿತಗೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿದ್ದ ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸ್ಪೆಶಾಲಿಟಿ ಅವರನ್ನು ಆಕರ್ಷಿಸಿದ್ದರೆ ಆಶ್ಚರ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆಗ ತಾನೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿದ್ದ ಜನರಲ್ ಪ್ರಾಕ್ಟಿಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಹಂತ ಹಂತವಾಗಿ ಬೆಳೆಯಿತು. "ಪ್ರೈಮರಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೇರ್ ದ ನವೋದಯ ಕಾಲ" ಅವರ ಜೀವನೋಪಾಯಕ್ಕೆ ಆಧಾರವಾಯಿತು. ಆದರೆ ಅವರು ಹೋಗಿ ಸೇರಿದ ಪ್ರಾಕ್ಟಿಸ್ ಗಳು ಅಥವಾ ತಾವೇ ಹೂಡಿಕೆ ಹಾಕಿ, ಯಾ ಪಾರ್ಟ್ನರ್ ಶಿಪ್ನಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಿದ ಶಾಖೆಗಳು ಮಾತ್ರ ಉತ್ತಮ ತರಗತಿಯ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಾಗಲಿ, ಅವುಗಳ ಸುಸಂಬಂಧವಾದ ಮತ್ತು ಸೌಕರ್ಯವುಳ್ಳ ಉಪನಗರಗಳಲ್ಲಾಗಲಿ ಇರದೆ ಮಧ್ಯ ವರ್ಗದ ಅಥವಾ ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಇದ್ದವು. ಅವರ ಪ್ರಾಕ್ಟಿಸ್ ಗಣಿಪ್ರದೇಶದ ವಸಹಾತುಗಳಲ್ಲಿ, ಅಥವಾ ನಿರುದ್ಯೋಗಿಗಳು, ಕೆಳಮಟ್ಟದ ಜೀವಿಗಳುಳ್ಳ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿದ್ದು, ಅವುಗಳನ್ನು

ಮುಂಚೂಣಿಯಲ್ಲಿ ನಿಂತವರು ಅವರು. ಅವರ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ಮನ್ನಣೆ ಮಾಡಿ OBE, MBE ಇತ್ಯಾದಿ ಬಿರುದುಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಸರ್ಕಾರ ಆಗಾಗ ಗೌರವಿಸಿದೆ. ಅವರ ಹೆಸರನ್ನು ಸ್ಮರಿಸಿದ ಮ್ಯುನಿಸಿಪಾಲಿಟಿಗಳೂ ಉಂಟು. ನಮ್ಮ ಪಕ್ಕದ ಊರಿನಲ್ಲಿ ಡಾ ಭಾಟಿಯಾ (ಅವರು ಈಗ ಇಲ್ಲ) ಅವರ ಹೆಸರನ್ನು ಸಹ ಅವರ ಮನೆಯ ಹತ್ತಿರದ ರಸ್ತೆಗೆ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ, ಹಲವು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಡಂಡಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಗರ್ ಎನ್ನುವ ಡಾಕ್ಟರರ ಹೆಸರು ಅಲ್ಲಿಯ ರಸ್ತೆಗೆ, ಲೇನ್ಮನ್ ನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಶಾಲೆಗೆ ಡಾ. ಚೌಧರಿ ಎನ್ನುವವರ ಹೆಸರು, ಇತ್ಯಾದಿ. ಆದರೆ ಇವು ಅಪರೂಪದ ಸಂಭವಗಳು, ನಿಜ.

ಅಂದಿನ ಕೆಲವೊಂದು ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಕೆಲವು ಅನುಭವ ಕಥನಗಳು

1960ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಬಂದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಬಹುವಿಧ ಕಷ್ಟಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸ ಬೇಕಾಯಿತು. ಆಗ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲಿಯ ಜೀವನದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ, ಹಣದ ಅಭಾವ (ಆಗ ಭಾರತದ ರಿಸರ್ವ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ ದಿಂದ ಬರೀ ಮೂರು ಪೌಂಡುಗಳಷ್ಟೇ ಹೊರದೇಶಕ್ಕೆ ತರಲು ಅನುಮತಿ ಸಿಗುತ್ತಿತ್ತು), ವರ್ಣಭೇದ ಹೀಗೆ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸ ಬೇಕಾಯಿತು. ಅವರಿವರಿಂದ ಹಣ ಕಡ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳ ಬೇಕಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ತಮಗೆ ಕೆಲಸ ದೊರೆತ ಮೇಲೆ ಆ ಸಾಲ ತೀರಿಸ ಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಇಲ್ಲಿಯ ವೆಚ್ಚದ ಅರಿವೇ ಇಲ್ಲದ ಹೊಸದಾಗಿ ಬಂದ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್ ಮಿತ್ರರಿಗೆ ಒಂದು ಹೊಸ ಊರಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇಂಟರ್ನ್ಯೂಗಂದು ಸ್ಟೇಷನ್ನಿನಿಂದ ಟಾಕ್ಸಿಯಲ್ಲಿ ಬಂದಿಳಿದಾಗಲೇ ಗೊತ್ತಾಯಿತು, ಅವರ ಕಿಸಿಯಲ್ಲಿದ್ದ ಹಣ ಟ್ಯಾಕ್ಸಿ ಬಾಡಿಗೆಗೆ ಸಾಲುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲವೆಂದು. ನಾಚುತ್ತ ತನ್ನ

ಪೇಚಾಟದ ಸತ್ಯವನ್ನು ಹೇಳಿದಾಗ ಪಾಪ ಆ ಡೈವರ್ ಆತ ಕಿಸೆ ಖಾಲಿ ಮಾಡಿ ಕೊಟ್ಟದ್ದನ್ನೇ ತೋಗೊಂಡು ಆತನಿಗೆ "ಗುಡ್ ಲಕ್, ಡಾಕ್ಟರ್" ಅಂತ ಹೇಳಿ ಹೋದನಂತೆ! ಅವರೇ ನನಗೆ ಹೇಳಿದ್ದು ಈ ಕಥೆ! ಅವರು ಈಗ ಜಿ ಪಿ ವೃತ್ತಿಯಿಂದ ನಿವೃತ್ತರಾಗಿ ಸುಖವಾಗಿದ್ದಾರೆ!

ಎನ್ ಎಚ್ ಎಸ್‌ದಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿಯಾದರೂ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಅನಿವಾಸಿ ವೈದ್ಯ ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ರೇಸಿಸಂ ಎದಿರಿಸಿರಲೇ ಬೇಕು, ಎನ್ನು ಬಹುದು. ಹೊರಗೆ ಅದನ್ನು ತೋರಗೊಡದೆ ಮರೆಮಾಚುವುದಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳೀಯರು ನಿಷ್ಣಾತರು. ಆದರೆ ಅದು ಅತಿರೇಕಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಹಾನಿಯುಂಟಾಗುವ ಸಂಭವಗಳು ಕಡಿಮೆ. 1970 ದಶಕದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಜೂನಿಯರ್ ಡಾಕ್ಟರರಿಗೆ ಹೆಂಡತಿ, ಹೊಸ ಬಾಣಂತಿಗೆ ಸ್ತನದ ಅಭಿಸ್ತಿನಿಂದಾಗಿ ಜ್ವರ ಬಂದು ತಾಯಿ, ಮಗು ಇಬ್ಬರನ್ನೂ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಂದಿಗ್ಧ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಂದಿತ್ತು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಬರಲಾರದೆ ಕನ್ನಲ್ಪಂಟಿಗೆ ರಜೆ ಬೇಡಿ ದೈನಾಸಿ ಪಟ್ಟು ಕೇಳಿದರೂ ಕೊಡದೆ, "ನೀನು ರಜೆ ಬೇಕಂತೆ ಸುಳ್ಳು ನಾಟಕ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಿಯಾ. ಇವತ್ತು ಡ್ಯೂಟಿಗೆ ಬರದಿದ್ದರೆ, ನಿನ್ನನ್ನು ಕೆಲಸದಿಂದ ಕಿತ್ತು ಹಾಕುವೆ" ಅಂತ ಗದರಿಸಿದ್ದರಂತೆ. ಆಗ ಹೊಸ ಮಗುವಿನ ತಂದೆಗೆ ಈಗಿನಂತೆ ಕಾನೂನಿನ ಪ್ರಕಾರ paternity leave ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಕೊನೆಗೆ ಎಷ್ಟೋ ಕಷ್ಟ ಪಟ್ಟು ಬೇಡಿಕೊಂಡ ಮೇಲೆಯೇ ನಂಬಿದರಂತೆ ಆ ರೇಸಿಸ್ ಮನುಷ್ಯ! ಆ ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅವರುಗಳು ಇನ್ನೂ ಕೆಲೋನಿಯಲ್ (ವಸಹಾತುಶಾಹಿ) ಪ್ರವೃತ್ತಿಯಲ್ಲೇ ಇದ್ದುದನ್ನು ನಾನು ಸಹ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಕನ್ನಲ್ಪಂಟರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರಿಗೆ ಮೇಲರಿಮೆ, ಅಡ್ಡತೆ ಇದ್ದರೆ ಇನ್ನು ಕೆಲವರು ಅತ್ಯಂತ ಕರುಣಾಮಯಿ ಮತ್ತು ಪರಕೀಯನ ಕಷ್ಟವನ್ನರಿತ, ಔದಾರ್ಯ ತೋರಿಸುವ ಮನಸ್ಸಿನಿಂದ ಸಿರಿವಂತರನ್ನೂ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ನಾನಿರುವ ಊರಲ್ಲೇ ಇನ್ನೊಂದು ಘಟನೆ, 1980ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ: ಆಗ ತಾನೆ ನವ ವಧುವನ್ನು ಕರೆತಂದಿದ್ದರು. ಹಗಲು ರಾತ್ರಿ ದುಡಿದು ಪಕ್ಕದಲ್ಲೇ ಇದ್ದ ಕ್ಲಾರ್ಟರ್ಸ್ ಗೆ ಸಹ ಹೋಗಲಾರದಂಥ ದುಡಿತ ಆ ಮೆಡಿಕಲ್ ರೆಜಿಸ್ಟ್ರಾರನಿಗೆ. ಸತತವಾಗಿ ಮೂರು ದಿನಗಳ ಆನ್ ಕಾಲ್ ಅಂತ ಮನೆಗೆ ಬರದೆ ಇದ್ದ ಮೆಡಿಕಲ್, ಸರ್ಜಿಕಲ್ ರೆಜಿಸ್ಟ್ರಾರರು ಹಲವರನ್ನು ನೋಡುತ್ತಿದ್ದೆ, ಆಗ ನನ್ನ ಟ್ರೇನಿಂಗ್ ಕಾಲದಲ್ಲಿ. ಆತನ ಹೆಂಡತಿಗೆ ತೀವ್ರ ಡಿಪ್ರೆಷನ್ ಆಗಿ ಆಕೆ ನೇಣು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಬಿಟ್ಟಳು!

ಇತ್ತೀಚಿನ ಬದಲಾವಣೆಗಳು

Race Relations Act 1968 ಜಾರಿಗೆ ಬರುವ ಮೊದಲು ಇಲ್ಲಿಗೆ ವಲಸೆ ಬಂದ ವೈದ್ಯರು ಅನುಭವಿಸಿದ ರೇಸಿಸಮ್ ಈಗ ಇಲ್ಲ. ಬಹಳಷ್ಟು ಸುಧಾರಣೆಯಾಗಿದೆ.

ಜನರು 'ಪರಕೀಯರನ್ನು' ನೋಡುವ ದೃಷ್ಟಿ ಬದಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅದರೆ ಆಗಾಗ ತಲೆಯೆತ್ತುತ್ತದೆ. ಹಿಂದೆ 'ಪರಕೀಯರು' ವಾಸಿಸಲು ಮನೆ ಅಥವಾ ಕೋಣೆಯನ್ನು ಬಾಡಿಗೆಗೆ ಕೇಳಲು ಹೋದಾಗ ಮನೆಗೆ ಗಿಚಿಫಿಚಿಫಿಫಿ ಬೋರ್ಡು ಇಟ್ಟ ಮಾಲಕರು "Sorry, No Irish, no blacks, no dogs" ಎನ್ನುವ ಫಲಕವನ್ನೇ ತೋರಿಸುತ್ತಿದ್ದರಂತೆ. ಈಗ ಅದು ಕಾನೂನಿನ ವಿರುದ್ಧ. ಆದರೆ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಮುಕ್ತವಾಗಿ ಅಥವಾ ಭದ್ರ ವೇಷ ಧರಿಸಿ ವರ್ತಿಸುವವರು ಇನ್ನೂ ಇದ್ದಾರೆ. ಬ್ರೆಕ್ಸಿಟ್ ಪೂರ್ವದಲ್ಲಿ NHS Act 2006 Immigration Rules ಪ್ರಕಾರ ಜಾಹಿರಾತು ಕೊಟ್ಟ ಸ್ಥಳವನ್ನು ತುಂಬಲು ಯೂರೋಪಿಯನ್ ಸಿಗದಿದ್ದರಷ್ಟೇ ಆ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಭಾರತೀಯ ಅಥವಾ ಬೇರೆ ದೇಶದ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಬಹುದು ಎನ್ನುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಂದಾಗ



ಇನ್ನೂ ಕಠಿಣ: ಪರೀಕ್ಷೆ ಕುಳಿತ ಅಥವಾ ತೇರ್ಗಡೆಯಾದ 15,000 ಹೊರನಾಡಿನವರು ವಾಪಸ್ ತಮ್ಮ ದೇಶಕ್ಕೆ ಹೋದರೆಂದು ಗಾರ್ಡಿಯನ್ ಪತ್ರಿಕೆ ಸಹ ವರದಿ ಮಾಡಿತು. ಅದರ ನಂತರದ ಬದಲಾವಣೆಗಳಾದ ಮೇಲೆ ನರ್ಸು, ವೈದ್ಯರುಗಳ ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗಿ ಅನೇಕರನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ತುರ್ತಾಗಿ ನೇಮಕ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರದಿದ್ದರೆ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇನ್ನೂ ತತ್ತರಿಸುತ್ತಿತ್ತು. ಇತ್ತೀಚಿನ ಸರ್ಕಾರದ ವರದಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಹಿಂದಿನ ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ 3,000 ಹೆಚ್ಚಿನ ಹೆಲ್ತ್ ಕೇರ್ ಕಾರ್ಮಿಕರ ಆಮದು ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಈಗ ಆಗಿದೆ. ಈಗ ಬ್ರೆಕ್ಸಿಟ್ ಅಂಗೀಕರಿಸಿ ಯೂರೋಪಿಯನ್ ಒಕ್ಕೂಟದಿಂದ ಹೊರಬಿದ್ದ ಯುಕೆದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಕಾಣಲಿದ್ದೇವೆ ಎನ್ನಬಹುದು, ಮುಂದೆ ಪ್ರಧಾನಿ ರಿಷಿ ಸುನಾಕ್ ಅವರು ಹುದ್ದೆಯಲ್ಲಿ ಇರಲಿ, ಬಿಡಲಿ!



ಡಾ ವೀಣಾ ಎನ್ ಭಟ್

ಪ್ರಸೂತಿ ಮತ್ತು ಸ್ತ್ರೀ ಆರೋಗ್ಯ ತಜ್ಞರು
ನಯನ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಭದ್ರಾವತಿ. ಲೇಖಕರು ಮತ್ತು ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಕನ್ನಡ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ವರದಿ

ಎಲ್ಲರಿಗೂ ನಮಸ್ಕಾರ, ಮುಂಗಾರುಮಳೆ ಸಿಂಚನವಾಗದೇ ಬಿಸಿಲಿನ ಬೇಗೆಯಿಂದ ಮೈಮನಗಳು ಬೇಯುತ್ತಿದ್ದರೂ ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘದ ಸದಸ್ಯರ ಕನ್ನಡಪರ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯಬರಹಗಾರರ ಬಳಗದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಚ್ಯುತಿ ಬರದೇ ಹಲವಾರು ಸಾಹಿತ್ಯಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ನಡೆದು ಮೈಮನಗಳಿಗೆ ತಂಪನ್ನೆರೆಯುತ್ತಿವೆ.

ಎಂದಿನಂತೆ ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘದ ಬರಹಗಾರರ ಬಳಗ, ವಾಸವಿ ಕಲಾವೇದಿಕೆ ಸುಳ್ಳು ಇವರ ಸಹಯೋಗದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಆನ್‌ಲೈನ್‌ಅಲ್ಲಿ ಸಂಯೋಜಿಸಿತ್ತು.

16/4/2023 ರಂದು ಡಾ ಅವಿನಾಶ್ ಕವಿ ಬೆಳಗಾವಿ ಇವರಿಂದ ವಚನಗಳಲ್ಲಿ ಸಂವಿಧಾನದ ಆಶಯದ ಬಗ್ಗೆ ಉಪನ್ಯಾಸ ನೀಡಿದರು. ಇವರು ಬಸವಾದಿ ಶರಣ-ಶರಣೆಯರ ವಚನ ಸಾಹಿತ್ಯ, ಇಷ್ಟಲಿಂಗತತ್ವ, ಬಸವ ತತ್ವದ ಬಗ್ಗೆ ಆಳವಾಗಿ ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆಸಿದವರು. ಮಾನವನ ಹಕ್ಕು ಮತ್ತು ಕರ್ತವ್ಯ, ಜಾತಿ, ಅಸ್ಪೃಶ್ಯತೆ, ಲಿಂಗ ಸಮಾನತೆ, ಪ್ರಜಾಪ್ರಭುತ್ವದ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ವಿವರಿಸುತ್ತ ವಚನಗಳನ್ನು ಉದಾಹರಿಸಿದರು.

30/04/2023 ರಂದು ಡಾ. ಸುಮ. ಕೆ.ಎಸ್ ಮತ್ತು ಡಾ.ಕಿರಣ್ ವೈದ್ಯ ದಂಪತಿಗಳಿಂದ “ಭೋಗ ಭೂಮಿಯಿಂದ ಕರ್ಮ ಭೂಮಿಗೆ” ಎಂಬ ವಿಶೇಷಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಡೆಯಿತು. 25ವರುಷಗಳ ಕಾಲ ಅಮೆರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ

ವೃತ್ತಿ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದು, ಮತ್ತೆ ಭಾರತಕ್ಕೆ ಬಂದು, ತಮ್ಮನ್ನು ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ವಿಶೇಷ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ತಮ್ಮನ್ನು ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ಬಗೆಯನ್ನು ವಿಷದ ಪಡಿಸಿದರು. ಅನೇಕ ಕಾರಣಗಳಿಂದ, ಕೈ/ಕಾಲುಗಳಿಗೆ ಉಂಟಾದ ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಕತ್ತರಿಸಬೇಕಾದ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಹೈಪರ್ ಬಾರಿಕ್ ಆಮ್ಲಜನಕದ ಉಪಯೋಗಗಳನ್ನು ವಿವರಿಸಿದರು. ಬೋಳು



ಭೂಮಿಯಾಗಿದ್ದ ಭೂಮಿಯನ್ನು ಕೃಷಿ ಭೂಮಿಯಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿಸಿದ ಸಾಹಸವು ಎಲ್ಲರೂ ಅಚ್ಚರಿ ಪಡುವಂತಿತ್ತು.

7/05/2023 ರಂದು ಚುಟುಕು ಚಕ್ರವರ್ತಿ ಎಂದೇ ಹೆಸರಾದ ಪದ್ಯ-ಗದ್ಯ ಎರಡೂ ಪ್ರಕಾರಗಳಲ್ಲಿ ವಿಪುಲ ಕೃಷಿ ಮಾಡಿರುವ, 40ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಹನಿ ಕವನಗಳ ಸಂಕಲನಗಳು, 15ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ನಾಟಕಗಳನ್ನು, 500ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಬಂಧಗಳನ್ನು ರಚಿಸಿರುವ ಶ್ರೀ ಡುಂಡಿರಾಜ್ ಅವರು ನಡೆಸಿಕೊಟ್ಟರು. “ಕವಿತೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಸ್ಯ” ಎಂಬ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡುತ್ತಾ ರಸಗವಳ ಹಂಚಿದರು. ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನಲ್ಲಿ ಉದ್ಯೋಗಿಯಾಗಿದ್ದು, ವಿವಿಧ ಸ್ತರಗಳ ಜನರ ಬವಣೆಗಳನ್ನು ಹತ್ತಿರದಿಂದ ಕಂಡ ಅನುಭವಗಳನ್ನು, ಹನಿಕವನಗಳ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಹೊರ ಹೊಮ್ಮಿದ ಪರಿಯನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಂಡರು.

14/05/2023 ರಂದು “ಲಾವಣಿ ತತ್ವಪದ ರಸಯಾತ್ರೆ” ಎನ್ನುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಡೆಯಿತು. ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ

ಪ್ರಚಲಿತವಾಗಿರುವ ಜನಪದ, ಸಂಗೀತ, ನೃತ್ಯಪ್ರಕಾರವಾಗಿರುವ ಲಾವಣಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ, ಕವಿ, ಕತೆಗಾರ, ಕಾದಂಬರಿಕಾರ, ನಟ, ನಿರ್ದೇಶಕ, ಗಾಯಕರಾದ ಬಿ.ಆರ್.ಪೋಲಿಸ ಪಾಟೀಲ್ ನಡೆಸಿಕೊಟ್ಟರು. ಇಂಗ್ಲಿಷ್ ಉಪನ್ಯಾಸಕರಾಗಿದ್ದರೂ ಲಾವಣಿ ಮೇಳ ಕಟ್ಟಿ ಅದರ ಉಳಿವಿಗಾಗಿ ತಮ್ಮನ್ನು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡವರು. ಹೊಸ ಲಾವಣಿಗಳ ಕಟ್ಟುವಿಕೆಯ ಅಗತ್ಯವನ್ನೂ ತಿಳಿಸಿದರು.

21/05/2023ರಂದು 1857-1947ರ ನಡುವಿನ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಹೋರಾಟದ ಕ್ರಾಂತಿ ಪರಾಕ್ರಮದ ಮುಖವನ್ನು ಪರಿಚಯಿಸಿದ ಕೀರ್ತಿ ಡಾ. ಬಾಬು ಕೃಷ್ಣಮೂರ್ತಿ ಅವರಿಂದ “ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ

ಹೋರಾಟದಲ್ಲಿ ಯುವಜನತೆಯ ಪಾತ್ರ” ಎನ್ನುವ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಉಪನ್ಯಾಸ ನಡೆಯಿತು. ತಮ್ಮ ಬೃಹತ್‌ಕೃತಿ ಅಜೇಯದ ಮೂಲಕ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಚಿರಪರಿಚಿತವರಾದವರು. ಅಜೇಯ, ಅದಮ್ಯ, ರುಧಿರಾಭಿಷೇಕ ಕ್ರಾಂತಿಪರ್ವ ವಿಶಿಷ್ಟ ಕಾದಂಬರಿಗಳ ಮೂಲಕ ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಲೋಕದಲ್ಲಿ ಕ್ರಾಂತಿಯ ಸಂಚಲನ ಮಾಡಿಸಿದವರು. ವಾಸುದೇವ ಬಲವಂತ ಫಡ್ಕೆ, ಬಾಬಾ ಜತೀಂದ್ರನಾಥ್ ಮುಖರ್ಜಿ, ಭಗತ್‌ಸಿಂಗ್, ಚಂದ್ರಶೇಖರ್ ಅಜಾದ್ ಅವರ ಶೌರ್ಯ, ಧೈರ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮೈನವಿರೇಳಿಸುವಂತೆ ಉಪನ್ಯಾಸ ಮಾಡಿದರು.

11/6/2023 ರಂದು ಶಾತವಾಹನರ ಆಸ್ಥಾನದ ಗುಣಾಡ್ಯ ಪೈಶಾಚಿ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಬೃಹತ್ಕಥೆ ಆದರಿಸಿ ಸೋಮದೇವ ಸಂಸ್ಕೃತದಲ್ಲಿ ರಚಿಸಿದ ಕಥಾಸಂಕಲನ, ಕಥಾಸರಿತ್ಸಾಗರ ಬಗ್ಗೆ ಉಪನ್ಯಾಸನಡೆಯಿತು. ಸಂಸ್ಕೃತ ವಿದ್ವಾಂಸರು, ವಿಧಾನ ಪರಿಷತ್ತಿನ ಮಾಜಿ ಸದಸ್ಯರೂ ಆಗಿರುವ 35ವರ್ಷಗಳಿಂದ, ಅಧ್ಯಯನ, ಅಧ್ಯಾಪನ ಮತ್ತು ಅಭ್ಯಾಸದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ಡಾ. ಎಸ್. ಆರ್ ಲೀಲಾ, ಅವರು ಪರಿಚಯಾತ್ಮಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಡೆಸಿಕೊಟ್ಟರು. ಕಥಾಸರಿತ್ಸಾಗರ ಹುಟ್ಟಿನ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ಇತಿಹಾಸ, ಸರಳ ನೀತಿಕತೆಗಳು, ತಿಳಿಹಾಸ್ಯ, ವೈವಿಧ್ಯಮಯ, ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮನೋಜ್ಞವಾಗಿ ವಿವರಿಸಿದರು.

2/6/2023ರಂದು ಭಾ.ವೈ.ಸಂ.ಸುಳ್ಯ ನಡೆಸಿದ ಆನ್ಲೈನ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಡಾ. ಸೋಮಶೇಖರ್ ಎಸ್.ಆರ್.ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ “ಮೊಬೈಲ್‌ಗೀಳು” ಎಂಬ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡಿದರು. ಮೊಬೈಲ್‌ನಿಂದ ಆಗುತ್ತಿರುವ ಶಾರೀರಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಅಳವನ್ನು ವಿವರಿಸಿದರು. ಹೆತ್ತವರು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳ ಬಗ್ಗೆಯೂ ವಿವರಿಸಿದರು.

05/05/2023 ರಂದು ಸಿರುಗುಪ್ಪಾದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಪ್ರಥಮದರ್ಜೆ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತಿನ 109ನೇ ಸಂಸ್ಥಾಪನಾದಿನಾಚರಣೆಯನ್ನು ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತು ಸಿರುಗುಪ್ಪಾ ವತಿಯಿಂದ ಆಚರಿಸಲಾಯಿತು. ನಗರದ ಸರ್ಕಾರಿ ಪ್ರಥಮದರ್ಜೆ ಕಾಲೇಜಿನ ಸಹಾಯಕ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರಾದ ಡಾ ಕೆ ಎಂ ಚಂದ್ರಕಾಂತ್ ಇವರು “ಕನ್ನಡ ಆಸ್ಥಿತೆ ಮತ್ತು ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್” ಎಂಬ ವಿಷಯ ಕುರಿತು ವಿಶೇಷ ಉಪನ್ಯಾಸ ನೀಡುತ್ತಾ ಕನ್ನಡ ಭಾಷೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಅಪಾರ ಪ್ರೀತಿಯನ್ನು ಒಳಗೊಳ್ಳಬೇಕು. ಕನ್ನಡ ಆಸ್ಥಿತೆ ಎಂದರೆ ನಮ್ಮ ನಂಬಿಕೆ, ವರ್ತನೆ, ಆಚರಣೆಗಳ ಪ್ರತಿಬಿಂಬವಾಗಿದೆ. ಭಾಷೆಯು ಭಾವನಾತ್ಮಕ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಳ್ಳುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ನಮ್ಮನಾಡಿನ ನೆಲ, ಜಲ, ಪ್ರಾಕೃತಿಕ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳೊಂದಿಗೆ





ಅವಿನಾವಭಾವ ಸಂಬಂಧವಿದೆ, ಅವುಗಳ ರಕ್ಷಣೆಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯೊಂದಿಗೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಐಕ್ಯತೆಯನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುವುದೇ ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತಿನ ಪ್ರಥಮ ಕೆಲಸವಾಗಿದೆ, ಪರಿಷತ್‌ಗೆ ಶತಮಾನದ ಇತಿಹಾಸವಿದ್ದು ಯಾವುದೇ ಭಾಷೆಗೆ ಇರಲಾರದಷ್ಟು ಬೃಹತ್ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಆಜೀವ ಸದಸ್ಯರನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಸಿದರು. ಕನ್ನಡ ನಮ್ಮ ಬದುಕಿನ ಭಾಷೆಯಾದರೆ ಇತರ ಭಾಷೆಗಳು ಕೇವಲ ವ್ಯವಹಾರಿಕ ಭಾಷೆಗಳಾಗಿರುತ್ತವೆ, ಮಾತೃಭಾಷೆ ನಮ್ಮ ಆಸ್ತಿತ್ವ ಪ್ರತೀಕವಾದಾಗ ಮಾತ್ರ ಕನ್ನಡ-ಕನ್ನಡಿಗ ಉಳಿಯಲು, ಬೆಳೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ ಎಂದು ಪ್ರತಿಪಾದಿಸಿದರು.

ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಉದ್ಘಾಟಿಸಿ ಮಾತನಾಡಿದ ಕಸಾಪ ಸಿರಗುಪ್ಪ ಘಟಕದ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾದ ಡಾ.ಮಧುಸೂದನ ಕಾರಿಗನೂರು ಕನ್ನಡ ನಾಡು, ನುಡಿ, ಸಂಸ್ಕೃತಿ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ 1915ರಲ್ಲಿ ಆಗಿನ ಮೈಸೂರು ಅರಸರಾದ ನಾಲ್ವಡಿ ಕೃಷ್ಣರಾಜ ಒಡೆಯರ್ ಕಾಳಜಿವಹಿಸಿ ಕನ್ನಡಿಗರ ಪ್ರಾತಿನಿಧಿಕ ಸಂಸ್ಥೆಯಾಗಿ ಪರಿಷತ್ ಸಂಸ್ಥಾಪನೆಗೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣರಾಗಿದ್ದರು. ಆಗಿನಿಂದ ಈಗಿನವರೆಗೂ ಹಲವು ಮಹನೀಯರು ಕನ್ನಡ ಕಟ್ಟುವ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿ ಕನ್ನಡನಾಡು, ನುಡಿ, ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ನೆರವಾಗಿದ್ದಾರೆ ಎಂದರು. ಕನ್ನಡ ಉಳಿಯಬೇಕಾದರೆ ಭಾಷೆಯನ್ನು ಮಾತನಾಡಬೇಕು ಮತ್ತು ದಿನನಿತ್ಯದ ವ್ಯವಹಾರದಲ್ಲಿ ಬಳಸುತ್ತಿರಬೇಕೆಂದು ಕರೆ ನೀಡಿದರು. ಸಮಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯಧಿತಿಗಳಾಗಿ ಎನ್.ಇ.ಎಸ್.ಶಿಕ್ಷಕರ ತರಬೇತಿ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರಾದ ಶ್ರೀ ಮೊಹಮದ್ ಫಯಾಜ್ ಭಾಗವಹಿಸಿದ್ದರು.

ವೈದ್ಯರು ಹಾಗೂ ಖ್ಯಾತ ಗಜಲ್‌ಕವಿ, ಡಾ. ಗೋವಿಂದ ಹೆಗಡೆ ಅವರು ದಿನಾಂಕ 16/04/2023ರಂದು ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಹೇಮಗಂಗಾ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾನದ ಉದ್ಘಾಟನೆಯಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯ ಅತಿಥಿಯಾಗಿ ಪಾಲ್ಗೊಂಡರು. ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅಂಗವಾಗಿ ಬಿಡುಗಡೆಯಾದ ಎ.ಹೇಮಗಂಗಾ ಅವರ ಗಜಲ್ ಸಂಕಲನ ಲೋಕಾರ್ಪಣೆಯಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಂಡು ಪುಸ್ತಕ ಪರಿಚಯವನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟರು. ದಿನಾಂಕ 23/04/2023ರಂದು ಮೂಡುಬಿದರೆಯ ಆಳ್ವಾಸ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಕನ್ನಡ ಭೋಧಕರಾಗಿರುವ, ಕತೆಗಾರ, ಲೇಖಕಿ ಟಿ.ಜಿ ಹರೀಶ್ ತಮ್ಮ ವಿವಾಹದ ಬೆಳ್ಳಿಹಬ್ಬದ ಸಮಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಏರ್ಪಡಿಸಿದ್ದ ವಿಶೇಷ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಂಡು ವೃತ್ತಿ ಮತ್ತು ಸಾಹಿತ್ಯ ಪ್ರೀತಿ ವಿಷಯವಾಗಿ ಮಾತನಾಡಿದರು. ಕಾವ್ಯ ಕೇಳಿ ವಾಟ್ಸಾಪ್ ಗುಂಪಿನ ವಿಶೇಷ ಸಮ್ಮಿಲನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವೂ ಇದಾಗಿತ್ತು. ಹಿರಿಯ ಲೇಖಕಿ ಕು.ಗೋ., ಪ್ರಸಿದ್ಧ ಸಾಹಿತಿ ಎನ್ ಎಸ್ ಶ್ರೀಧರಮೂರ್ತಿ, ಹಿರಿಯ ಲೇಖಕಿ ಡಿ ಎಸ್ ರಾಮಸ್ವಾಮಿ, ಕಲಾವಿದ, ವ್ಯಂಗ್ಯಚಿತ್ರ ನಟರಾಜ ಅರಳಸರಳಿ, ಖ್ಯಾತಭರತನಾಟ್ಯ ಕಲಾವಿದೆ ಸುಮಂಗಲಾ ರತ್ನಾಕರ್ ಮೊದಲಾದವರು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ರೀತಿಗಳಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಂಡರು. ಬೆಂಗಳೂರು, ಅರಸೀಕೆರೆ, ದಾವಣಗೆರೆ, ತೀರ್ಥಹಳ್ಳಿ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಮೊದಲಾದ ಸ್ಥಳಗಳಿಂದ ಆಗಮಿಸಿದ ಲೇಖಕಿ ಲೇಖಕಿಯರು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಂಡಿದ್ದರು.

ದಿನಾಂಕ 2/05/2023 ರಂದು ಶಿರಸಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಮಹೇಶ ಹಳ್ಳಿಗದ್ದೆ ಅವರ ಗಜಲ್ ಸಂಕಲನ ಮಹಿ ಗಜಲ್‌ನ ಲೋಕಾರ್ಪಣೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಡಾ.ಗೋವಿಂದ ಹೆಗಡೆ ಪಾಲ್ಗೊಂಡರು. ಕೃತಿಯನ್ನು ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಿ,

ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆವಹಿಸಿ ಮಾತನಾಡಿದರು. ಸಂತೋಷ ಉಪಾಧ್ಯಾಯದೇಹಲಿ, ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಪರಿಚಯಿಸಿದರು. ಯಕ್ಷಗಾನ ಕಲಾವಿದೆ, ಲೇಖಕಿ ನಿರ್ಮಲಾ ಗೋಳಿಕೊಪ್ಪ ಪ್ರಾಸ್ತಾವಿಕವಾಗಿ ಮಾತನಾಡಿದರು. ಹಿರಿಯ ಲೇಖಕರಾದ ವಿ.ಪಿ.ಹೆಗಡೆ ವೈಶಾಲಿ, ಡಿ.ಎಸ್.ಭಟ್, ಡಿ.ಎಸ್. ನಾಯ್ಕ, ಹಿರಿಯ ಸರ್ಜನ್, ಸಾಹಿತ್ಯಾಸಕ್ತ ಡಾ.ಕೃಷ್ಣಮೂರ್ತಿರಾಯ್ನದ ಮೊದಲಾದ ಸಹೃದಯರು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಹಾಜರಿದ್ದರು.

05/05/2023 ರಂದು ಭದ್ರಾವತಿಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತಿನ 109ನೇ ಸಂಸ್ಥಾಪನೆ ದಿನಾಚರಣೆಯನ್ನು ಅಲ್ಲಿನ ಐ.ಎಂ.ಎ ಮಹಿಳಾಘಟಕದ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾದ ಡಾ.ವೀಣಾಭಟ್‌ರವರು ಉದ್ಘಾಟಿಸಿ ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತು ಬೆಳೆದುಬಂದ ಬಗೆಯನ್ನು ವಿವರಿಸಿದರು ಹಾಗೂ ಕನ್ನಡವನ್ನು ನಮ್ಮ ಜನಮನದ ಭಾಷೆಯಾಗಿ ತರಬೇಕಾದರೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರು ಭಾಷೆಯಬಗ್ಗೆ ಒಲವು ಮೂಡಿಸಿಕೊಂಡು ಪ್ರತಿನಿತ್ಯವೂ ಕನ್ನಡವನ್ನು ಬಳಸಬೇಕು ಎಂದು ತಿಳಿಸಿದರು.

04/06/2023 ರಂದು ವಿಮ್ಸ್ ಕನ್ನಡಸಂಘ ಹಾಗೂ ಸನ್ಮಾರ್ಗ ಗೆಳೆಯರಬಳಗ ಸಹಯೋಗದಲ್ಲಿ ಭಾನುವಾರ ಜರುಗಿದ ಚಿತ್ರೋತ್ಸವ ಉದ್ಘಾಟನಾ ಸಮಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಖ್ಯಾತ ಚಲನಚಿತ್ರ ನಿರ್ದೇಶಕರಾದ ಗಿರೀಶ್ ಕಾಸರವಳ್ಳಿಯವರು ಮಾತನಾಡಿದರು.

ಜನಾಶಯ ಹೊಂದಿರುವ ಕಲಾತ್ಮಕ ಸಿನಿಮಾಗಳನ್ನು ಜನರಿಗೆ ತಲುಪಿಸುವುದೇ ದೊಡ್ಡಸವಾಲು, ನಮ್ಮ ಸಿನಿಮಾಗಳು ಪ್ರಭುತ್ವವನ್ನು ಟೀಕಿಸುವುದರಿಂದ ಪ್ರಭುತ್ವಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ಸಿನಿಮಾಗಳಿಗೆ ಒಲವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಹೆಸರು ಮಾಡಿದ ಕನ್ನಡ ಸಿನಿಮಾಗಳನ್ನು ಜನರಿಗೆ ತಲುಪಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದರು. ವಿಮ್ಸ್‌ನ ಪ್ರಭಾರಿ ನಿರ್ದೇಶಕರಾದ ಡಾ.ಕೃಷ್ಣ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆವಹಿಸಿದ್ದರು.

ವಿಮ್ಸ್ ಕನ್ನಡಸಂಘದ ಅಧ್ಯಕ್ಷ ಡಾ.ಪರಸಪ್ಪ ಬಂದ್ರಕಳ್ಳಿ ಅವರು ಸಂಘದ ಚಟುವಟಿಕೆ ಕುರಿತು ತಿಳಿಸಿದರು. ಗಿರೀಶ್ ಕಾಸರವಳ್ಳಿ ನಿರ್ದೇಶನದ ದ್ವಿಪ “ತಾಯಿ ಸಾಹೇಬ” ಹಾಗೂ ಕೂರ್ಮಾ ಅವತಾರ ಸಿನಿಮಾಗಳು ಪ್ರದರ್ಶನಗೊಂಡವು. ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯಬರಹಗಾರರ ಬಳಗದ ಮಾಜಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾದ ಡಾ.ಅರವಿಂದ್ ಪಟೇಲರು ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರಾದ ಡಾ.ಯೋಗಾನಂದ್‌ರವರು

ಸೇರಿದಂತೆ ಹಲವು ಸಂಘಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಪಧಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿದ್ದರು.

17/06/2023 ರಂದು ಐ.ಎಂ.ಎ ಕರ್ನಾಟಕದ ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯಗಾರರ ಸಮಿತಿ ಐ.ಎಂ.ಎ ಶಿವಮೊಗ್ಗ, ಡಿ.ವಿ.ಎಸ್ ಸಂಯುಕ್ತ ಪದವಿಪೂರ್ವ ಕಾಲೇಜು, ಜ್ಞಾನವಿಜ್ಞಾನ ಸಮಿತಿ ಮತ್ತು ಕ್ಷೇಮಟ್ರಸ್ಟ್ ಶಿವಮೊಗ್ಗದ ಆಶ್ರಯದಲ್ಲಿ ದತ್ತಿ ಉಪನ್ಯಾಸ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ಡಿ.ವಿ.ಎಸ್.ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ ಶ್ರೀ ರಾಜಶೇಖರ್‌ರವರು ಉದ್ಘಾಟಿಸಿದರು. ಐ.ಎಂ.ಎ ಬರಹಗಾರರ ಬಳಗದ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾದ ಡಾ. ಶಿವಾನಂದ್ ಕುಬ್ಜ್ ರವರು “ಫಲಿತಾಂಶ ಎಂಬ ಬೋನಸ್” ಕುರಿತು ಮಾತನಾಡಿದರು. ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ದಿನನಿತ್ಯ ಪಾಲಿಸುವಂತ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಸರಿಯಾಗಿದ್ದರೆ ಕಡೆಯಲ್ಲಿ ಫಲಿತಾಂಶ ಎಂಬ ಬೋನಸ್ ಬಂದೇ ಬರುತ್ತದೆ. ಕೃತಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಸ್ಕೃತಿ ಇರಬೇಕು. ಗುರಿಸ್ವಷ್ಟವಿರಬೇಕು. ಪರಿಶ್ರಮಪಟ್ಟರೆ ಗುರಿಮುಟ್ಟುವುದು ಖಚಿತ. ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗುವುದಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಗೊಳಿಸುವುದು ಮುಖ್ಯ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳೊಂದಿಗಿನ ಸಂವಾದದಲ್ಲಿ ಅವರ ಹಲವಾರು ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರಿಸಲಾಯಿತು. ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯನ್ನು ಕ್ಷೇಮಟ್ರಸ್ಟ್‌ನ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾದ ಡಾ.ಕೆ.



ಆರ್.ಶ್ರೀಧರ್‌ವಹಿಸಿದ್ದರು. ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಸತ್ಯನಾರಾಯಣ, ಶ್ರೀಮತಿ ಲಕ್ಷ್ಮೀದೇವಿ, ಡಾ.ರಕ್ಷಾರಾವ್, ಡಾ.ಕೆ.ಶುಭಶಾ ಮತ್ತು ಡಾ.ವಿನಿಯ ಶ್ರೀನಿವಾಸ್ ಉಪಸ್ಥಿತರಿದ್ದರು.

ಹೀಗೆ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಐ.ಎಂ.ಎ ಬಳಗದ ಸದ್ಯಸರಲ್ಲರೂ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ಕನ್ನಡಪರ ಸಾಹಿತ್ಯಿಕ, ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡು ಇನ್ನಷ್ಟು ಕನ್ನಡಮ್ಮನ ಕೀರ್ತಿಯನ್ನು ಇನ್ನಷ್ಟು ಎತ್ತರಕ್ಕೇರಿಸಲಿ ಎಂದು ಆಶಿಸುತ್ತಾ.



ಕಾವ್ಯ ಸಂಪದ

ವಿಶ್ವ
ತಂಭಾಸುಮುಕ್ತ
ದಿನ

ಡಾ. ಅರವಿಂದ ಪಟೇಲ್
ಬಳ್ಳಾರಿ



ಕಾವ್ಯ ಸಂಪದ

ನಮ್ಮಮ್ಮನಂತೆ

ಡಾ. ಮೈದೂಲಾ. ಎ.ಎಮ್.,
ಬೆಂಗಳೂರು

ಬಣ್ಣ ಬಣ್ಣದ ಹಾಳೆಗಳ ಒಳಗೆ
ದ್ರವ್ಯ ತೊರೆದ
ಮಾದಕ ಮತ್ತಿನ ಎಲೆಗಳು
ಚೂರುಚೂರಾದರೂ
ಜಾತಿಕುಲಭೇದವಿರದೆ
ಬೆರೆತು ಬೆಸೆದು
ಒಗ್ಗಟ್ಟು ಮೆರೆಯುವ
ಚಿಂದಿಚಿಂದಿ ಎಲೆಚೂರುಗಳು!

ಕೊನೆಯುಸಿರೆಳೆಯುವ ಮುನ್ನ
ಕೋಮಲ ತುಟಿಗಳ ಮುತ್ತಿನ
ಸವಿಯನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತ
ಒಟ್ಟಿಗೆ ದಹಿಸಿ
ಸೂಸುವ ಸುರುಳಿಸುರುಳಿ ಹೊಗೆ!

ಎದೆಯ ಗೂಡನು ಆಕ್ರಮಿಸಿ
ಬೆಚ್ಚಗೆ ಸುಳಿದು
ಅಪಧಮನಿ ಅಭಿಧಮನಿಯಲಿ
ಸಂಚರಿಸುವ ನಿಕೋಟಿನ್,
ಅಮಲಿನಲಿ ಮೆದುಳು
ಹೃದಯಕದುವು ಉರುಳು!

ಮೋಹಕ ರೂಪಿ
ಮತ್ಸನು ನೀಡುತ್ತ
ಬಸಿದು ಕಸಿಯುವ ಜನರ ಬದುಕು
ಭಸ್ಮಾಸುರನ ವಂಶದ ಕುಡಿಯು
ಕಂಟಕಪ್ರಾಯವು!

ತಿಲಕವಿಟ್ಟು ಫಲಕ
ಗೋಡೆಯಲಿ ನೆನಪ ತರುತ್ತಿದೆ
ಕಪ್ಪಾಗಿ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಿದ ಕೈಕಾಲ್ಬೆರಳುಗಳು
ಗೋರಿ ಸೇರಿವೆ,
ಬಿಳುಚಿದ ತುಟಿಗಳು ಬಿಚ್ಚದೆ
ಮೌನವಹಿಸಿವೆ!
- 'ಜ್ಯೋತಿಪ್ರಿಯ'



ಅಮ್ಮನಂತಾಗುತ್ತಿಹೆನು ನಾನು !

ಬೇಗ ಏಳೆಂದು ಬೈದಾಗ ಗೊಣಗಾಡುತ್ತಿದ್ದ ನಾನು, ಈಗ
ಮಗಳನ್ನು ಏಳಿಸಲು ಹಾಗೇ ಕೂಗಾಡುತ್ತಿಹೆನು!

ಉಪ್ಪಿಟ್ಟು ಮಾಡಿದರೆ ಮೂಗುಮುರಿಯುತ್ತಿದ್ದ ನಾನು, ಈಗ
ವಾರಕ್ಕೆ ಮೂರು ದಿನ ರವೆ ಹುರಿಯುತ್ತಿಹೆನು !

ಮನೆಕೆಲಸ ಮಾಡೆಂದರೆ ಮುನಿಯುತ್ತಿದ್ದ ನಾನು, ಈಗ
ಬಿಡುವಿದ್ದರೂ ಹುಡುಕಿ ಬಟಾಣಿ ಸುಲಿಯುತ್ತಿಹೆನು !

ಸಿನಿಮಾ ನೋಡಲು ಬಿಡದಿದ್ದರೆ ಜಗಳವಾಡುತ್ತಿದ್ದ ನಾನು,
ಈಗ ನೆಟ್ ಫ್ಲಿಕ್ಸ್ ಇದ್ದರೂ ಟೀವಿ ಆರಿಸುತ್ತಿಹೆನು !

ಕೆಲಸ ಬಿಟ್ಟುಬಿಡೆಂದು ಅಮ್ಮನ ಒತ್ತಾಯಿಸಿದ್ದ ನಾನು, ಈಗ
ಅರ್ಧ ದಿನ ರಜ ಹಾಕಲೂ ಹಿಂಜರಿಯುತ್ತಿಹೆನು !

ಕಾಲದ ಮಹಿಮೆಯೋ
ನಾ ಕಾಣೆ, ನಲವತ್ತರ ನಂತರ,
ನನಗೆ ತಿಳಿಯದೆಯೇ, ನಮ್ಮಮ್ಮನಂತಾಗುತ್ತಿಹೆನು ನಾನೂ !!

'ಮುದು'



ಕಾವ್ಯ ಸಂಪದ

ಅಂಗೈಲ ಅರಮನೆ

ಶ್ರೀನಿವಾಸ ಹರಪನಹಳ್ಳಿ
ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ



ಕಾವ್ಯ ಸಂಪದ

ಬಾಳುವ ಬಗೆ

ಡಾ ಸುನೀಲಚಂದ್ರ ಅವರಾದಿ
ಬೆಂಗಳೂರು



ಡಾ. ಗೋಪಿಂದ ಹೆಗಡೆ
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಎಕಾನಮಿ ಟಿಕೆಟ್ಟು, ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ಟೂರು
ನೋಡಲು ಬಂದವು ಈ ಭೂಮಿಯ ಚೂರು
ಹಸುರಿನ ಸಿರಿ, ನುಣುಪಾದ ರಸ್ತೆ, ಶಿಸ್ತಿನ ಜನರ ದಂಡು
ಹೇಗೆ ಬಿತ್ತಿಲ್ಲ ಇಷ್ಟೊಂದು ಸ್ವರ್ಗದ ತುಂಡು?

ರಾಜ ರಾಣಿಯರ ಕಥೆಗಳು ಇಲ್ಲಿಯೂ ಇವೆ
ಸ್ವಾರ್ಥದಾಸೆಗೆ ಬಲಿಯಾದವರ ವ್ಯಥೆಯೂ ಇದೆ
ಗಾಂಧಿ-ಬುದ್ಧರ ಶಾಂತಿ ಮಂತ್ರವಿಲ್ಲ,
ಗಂಗೆ-ತುಂಗೆಯರ ಪಾವನ ಸ್ವರ್ಶವಿಲ್ಲ
ಆದರೂ ಅವರೇಕೆ ಹಂಗೆ ನಾವೇಕೆ ಹೀಂಗೆ?

ಧ್ವನಿಯೊಂದು ತಿವಿಯಿತು, ಲೋ ಭಡವಾ ನೀ ಮಡಗಿದಂತಿರು
ಬಿಡು ನಿನ್ನ ಮನಸ್ಸಿನ ಭ್ರಾಂತಿ, ನಿನಗೇನು ಗೊತ್ತು ಅವರ ಕ್ರಾಂತಿ?
ಸಾಕಿನ್ನು ನಿನ್ನ ವರಾತ, ನೀನೊಬ್ಬ ಜಡಭರತ
ನಿನ್ನ ಪಾಲಿಗಿದೇ ಪಂಚಾಮೃತ, ಇರು ನೀ ಹೀಗೆಯೇ ಅನವರತ

ದೂರದ ಬೆಟ್ಟ ಕಣ್ಣಿಗೆ ನುಣ್ಣಗೆ, ಸಪರಿವಾರ ಪಂಕ್ತಿಭೋಜನ ನಮಗೆ
ಈ ಬಸ್ಸಿನಲ್ಲಿಯೇ ಒಂದು ಭಾರತ, ಇದುವೇ ವೈವಿಧ್ಯತೆಯಲ್ಲಿ ಏಕತೆ
ಎಕಾನಮಿ ಟಿಕೆಟ್ಟು, ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ಟೂರು
ಮನಸ್ಸಿನ ದೂರು- ದುಮ್ಮಾನಗಳು ಚೂರು ಚೂರು!



ಬಾಳು ನೀನು ಬಯಸಿದಂತೆ
ಬಾಳ ಬೇಡ ಜನರಂದಂತೆ
ಕೇಳು ನೀನು ಆತ್ಮವನು
ಕೇಳ ಬೇಡ ಅನ್ಯರನು

ಸತ್ಯ ಧರ್ಮದಿ ನಡೆ
ಮಿಥ್ಯ ಕಪಟ ತೋರೆ
ಕುತ್ತುಗಳ ಭಯ ಬೇಡ
ಕತ್ತೆತ್ತಿ ಜಯದತ್ತ ನಡೆ

ಚಿತ್ತವಿರಲಿ ಶುದ್ಧ
ಬಿತ್ತದಿರು ಅಶಾಂತಿ
ಕತ್ತಲೆ ಕಳೆ ದೀಪವಾಗಿ
ಸುತ್ತ ಹರಡು ಕಂಪನು

ಬಾಳಿನ ಗೋಳಿದು ಅಲ್ಲ
ತೋಳೆ ಕೊಳೆಯನು ಸ್ವಲ್ಪ
ಮಳೆಯಾಗು ಜನಮನಕೆ
ತಿಳಿದು ತಿಳಿಸು ಮನುಕುಲಕೆ

ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿಯಿಂದ

ವಾರ್ಷಿಕ ಕೃತಿ / ಹಸ್ತಪ್ರತಿ ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಳು

2022-23 ರ ಸಾಲಿನ ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಳನ್ನು ಶಿವಮೊಗ್ಗದಲ್ಲಿ ಆಯೋಜಿಸಲಾಗುವ ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ 4ನೇಯ ವಾರ್ಷಿಕ ರಾಜ್ಯ ಸಮ್ಮೇಳನದಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗುವುದು.

ಕೃತಿಗಳನ್ನು / ಹಸ್ತಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸಲು ಕೊನೆಯ ದಿನಾಂಕ 15.07.2023

ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಳಾಸಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು

ಡಾ ವಿನಯ ಶ್ರೀನಿವಾಸ

ನಾಗೇಂದ್ರ ನಿಲಯ, 3ನೇ ಬಿ ಕ್ರಾಸ್, ಗಾಂಧಿನಗರ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ 577201

ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಳ ಹಿನ್ನೆಲೆ

ನಮ್ಮ ವೈದ್ಯ ಲೇಖಕರು ಬರೆಯುವ ಕೃತಿಗಳನ್ನು ಪೋಷಿಸುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹಾಗೂ ಮತ್ತಷ್ಟು ಕೃತಿಗಳನ್ನು ಬರೆಯಲು ಉತ್ಸಾಹವನ್ನು ತುಂಬುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ವಿವಿಧ ಬಹುಮಾನಗಳನ್ನು ನೀಡಿ ಅಭಿನಂದಿಸಲು ಹೊಸ ಆಯೋಜನೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸಲಾಗಿದೆ.

ದಾನಿಗಳ ಹಾಗೂ ದಾನದ ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತ ಪರಿಚಯ

1. ದಿವಂಗತ ಡಾ ಕೆ ಎಸ್ ಶ್ಯಾಮಪ್ರಸಾದ್ ರವರು ದೊಡ್ಡಬಳ್ಳಾಪುರದ ವಾಸಿಗಳು. ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘದ ಸಕ್ರಿಯ ಸದಸ್ಯರಾಗಿದ್ದ ಡಾ ಕೆ ಎಸ್ ಶ್ಯಾಮಪ್ರಸಾದ್ ರವರು, ದೊಡ್ಡಬಳ್ಳಾಪುರ ಶಾಖೆಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾಗಿ ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಾಗಿ ಸಲ್ಲಿಸಿರುವ ಸೇವೆ ಅನುಪಮ.

ಡಾ ಕೆ ಎಸ್ ಶ್ಯಾಮಪ್ರಸಾದ್ ಅವರು ಇಂದು ನಮ್ಮೊಡನೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ನಮ್ಮ ದುರ್ದೈವ. ಆದರೆ ಅವರು ಸಂಘಕ್ಕೆ ಸಲ್ಲಿಸಿರುವ ಸೇವೆ ಸದಾ ನೆನಪಿನಲ್ಲಿರುವಂತೆ, ಡಾ.ಶ್ಯಾಮಪ್ರಸಾದ್ ಅವರ ಸಹಧರ್ಮಿಯಾದ ಡಾ.ಇಂದಿರಾ ಆರ್ ಪ್ರಸಾದ್ ಅವರು, ತಮ್ಮ ಪತಿಯ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ವಾರ್ಷಿಕ ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಳನ್ನು ನೀಡಲು ಮುಂದೆ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಡಾ.ಇಂದಿರಾ ಆರ್ ಪ್ರಸಾದ್ ಅವರು ರೂ.4,00,000 (ನಾಲ್ಕು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳು) ಗಳನ್ನು ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಶಾಖೆಯ ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸಿರುತ್ತಾರೆ.

2. ಬೆಂಗಳೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾ ವಿದ್ಯಾಲಯದ 1988 ರ ಬ್ಯಾಚಿನ ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ಇತರೆ ವೈದ್ಯರು ಜೊತೆಗೂಡಿ 300000 (ಮೂರು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳು) ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಸಮಿತಿಗೆ ನೀಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಶಿಕ್ಷಕರಾದ ಡಾ ಸುನಂದಾ ಆರ್ ಕುಲಕರ್ಣಿ ಅವರ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ವಾರ್ಷಿಕ ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಳನ್ನು ನೀಡಬೇಕಾಗಿ ಕೋರಿದ್ದಾರೆ.

ಡಾ ಸುನಂದಾ ಆರ್ ಕುಲಕರ್ಣಿ ಅವರು ಮೂಲತಃ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯವರಾಗಿದ್ದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರಾಗಿ, ಸಾಹಿತ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಬರಹಗಾರ್ತಿಯಾಗಿ ಹಾಗೂ ಶಿಕ್ಷಣ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕಿಯಾಗಿ ಹಲವಾರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ನಿಸ್ವಾರ್ಥ ಸೇವೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾ ಬಂದವರು. 45 ವರ್ಷಗಳ ಭೋಧನಾ ಅನುಭವ, 20000 ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಉದರ ದರ್ಶಕ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, 500 ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಲೇಖನಗಳು ಮತ್ತು ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ವಿಷಯಗಳ ಕುರಿತು 22 ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಬರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಶಿಷ್ಯರು ಮತ್ತು ಅಭಿಮಾನಿಗಳು ಅವರ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ಸ್ಥಾಪಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಗುರುವಂದನೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಳು:

ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ-ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಶಾಖೆಯ ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿಯು ನಾಲ್ಕು ವಾರ್ಷಿಕ ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಳನ್ನು ನೀಡಲು ನಿರ್ಧರಿಸಿದೆ.

1. ಡಾ ಕೆ ಎಸ್ ಶ್ಯಾಮಪ್ರಸಾದ್ ಸ್ಮರಣಾರ್ಥ ವಾರ್ಷಿಕ ಶ್ರೇಷ್ಠ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪ್ರಶಸ್ತಿ

2. ಡಾ ಕೆ ಎಸ್ ಶ್ಯಾಮಪ್ರಸಾದ್ ಸ್ಮರಣಾರ್ಥ ವಾರ್ಷಿಕ ಶ್ರೇಷ್ಠ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪ್ರಶಸ್ತಿ
3. ಡಾ ಸುನಂದಾ ಆರ್ ಕುಲಕರ್ಣಿ ವಾರ್ಷಿಕ ಶ್ರೇಷ್ಠ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಹಸ್ತಪ್ರತಿ ಪ್ರಶಸ್ತಿ
4. ಡಾ ಸುನಂದಾ ಆರ್ ಕುಲಕರ್ಣಿ ವಾರ್ಷಿಕ ಶ್ರೇಷ್ಠ ಸಾಹಿತ್ಯ ಹಸ್ತಪ್ರತಿ ಪ್ರಶಸ್ತಿ

ಪ್ರಶಸ್ತಿ ವಿಜೇತರಿಗೆ ಸಲ್ಲುವ ಸನ್ಮಾನ ವಿವರಗಳು

ಸಮಿತಿಯು ನೀಡಲಿರುವ ನಾಲ್ಕು ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಳನ್ನು ಪಡೆದವರಿಗೆ ನೀಡಬಹುದಾದ ಸನ್ಮಾನ ವಿವರಗಳು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತಿವೆ.

1. ರೂ 5000 ನಗದು ಬಹುಮಾನ
2. ಸ್ಮರಣಿಕೆ
3. ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರ
4. ಶಾಲು / ಪುಸ್ತಕ

ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಳಿಗೆ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಲು ಅರ್ಹತೆಗಳು

ಸ್ಪರ್ಧಿಗಳು ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಪದವಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿರಬೇಕು. ಸ್ಪರ್ಧಿಗಳು ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘದ ಸದಸ್ಯರಾಗಿರಬೇಕು. ಅವರು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಶಾಖೆಯ ಅಥವಾ ಬೇರೆ ರಾಜ್ಯಗಳ ಇಲ್ಲವೇ ಕೇಂದ್ರಾಡಳಿತ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರುವ ಶಾಖೆಗಳ ಸದಸ್ಯರಾಗಿದ್ದರೂ ಸಹ, ಅವರ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದು.

ಸ್ಪರ್ಧೆಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವ ವಿವರಗಳು:

ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರು ನೀಡುವ ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಾಗಿ ಎರಡು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಬಹುದು.

ಸ್ವಯಂ ಲೇಖಕರೇ ನಿಗದಿತ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು, ನಿಗದಿತ ದಿನಾಂಕದ ಒಳಗೆ, ತುಂಬಿ ಕಳುಹಿಸಬಹುದು.

ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘದ ಸಂಘದ ಸದಸ್ಯರು ನಿಗದಿತ ಲೇಖಕರ ನಾಮನಿರ್ದೇಶನವನ್ನು ನಿಗದಿತ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ತುಂಬಿ, ನಿಗದಿತ ದಿನಾಂಕದ ಒಳಗೆ ಕಳುಹಿಸಬಹುದು.

ತೀರ್ಪುಗಾರರ ಮಂಡಳಿ:

ಪ್ರತಿವರ್ಷವು ತೀರ್ಪುಗಾರರ ಮಂಡಳಿಯನ್ನು ರಚಿಸಲಾಗುವುದು.

ಕಾಯಂ ಸದಸ್ಯರು:

1. ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಶಾಖೆಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು
2. ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಮತ್ತು ನಿಕಟ ಪೂರ್ವ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು
3. ಡಾ.ಇಂದಿರಾ ಎಸ್ ಪ್ರಸಾದ್ ಅಥವಾ ಅವರ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು (ಡಾ ಕೆ ಎಸ್ ಶ್ಯಾಮಪ್ರಸಾದ್ ಸ್ಮರಣಾರ್ಥ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ಆಯ್ಕೆಯಲ್ಲಿ)
4. ಡಾ ವೀಣಾ ಎನ್ ಸುಳ್ಳೆ ಅಥವಾ ಅವರ ಪ್ರತಿನಿಧಿ (ಡಾ ಸುನಂದಾ ಆರ್ ಕುಲಕರ್ಣಿ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ಆಯ್ಕೆಯಲ್ಲಿ)

ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ಸದಸ್ಯರು:

5. ಎರಡು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಲು ಇಬ್ಬರು ಹಿರಿಯ ವೈದ್ಯ ಲೇಖಕರು
6. ಎರಡು ವೈದ್ಯಕೀಯೇತರ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಲು ಇಬ್ಬರು ಹಿರಿಯ (ವೈದ್ಯ ಅಥವಾ ವೈದ್ಯೇತರರು) ಸಾಹಿತಿಗಳು

ತೀರ್ಪುಗಾರರ ಮಂಡಳಿಯ ತೀರ್ಮಾನವೇ ಅಂತಿಮ.

ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಾಗಿ ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷ ಅಥವಾ ಪರೋಕ್ಷ ಲಾಭಿಯನ್ನು ನಡೆಸಿದರೆ, ಅವರ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ತಿರಸ್ಕರಿಸಲಾಗುವುದು.

ಸ್ಪರ್ಧೆಯ ಘೋಷಣೆ:

ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿಯು ನಾಲ್ಕು ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿವರ್ಷವು ನೀಡುತ್ತದೆ.

ಆಯಾ ವರ್ಷದ ವಾರ್ಷಿಕ ಸಮಾವೇಶವು ಮುಗಿದು, ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಹೊಸ ಸಮಿತಿಯು ರೂಪುಗೊಂಡ ನಂತರ ಮುಂದಿನ ವರ್ಷದ ಸ್ಪರ್ಧೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಕ್ತ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಘೋಷಿಸಲಾಗುವುದು.

ಸ್ಪರ್ಧೆಯ ವಿವರಣೆಗಳ ಪ್ರಕಟಣೆ

1. ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಶಾಖೆಯ ಅಂತರ್ಜಾಲ ತಾಣ
2. ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರು ಪ್ರಕಟಿಸುತ್ತಿರುವ ವೈದ್ಯ ಸಂಪದ, ದ್ವಿಮಾಸಿಕ ಪತ್ರಿಕೆ
3. ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ವ್ಯಾಟ್ಸ್ ಅಪ್ ಗ್ರೂಪ್.
4. ಈ ಮೇಲ್ ಮೂಲಕ ಎಲ್ಲಾ ಶಾಖೆಗಳಿಗೆ

1. ಡಾ ಕೆ ಎಸ್ ಶ್ಯಾಮಪ್ರಸಾದ್ ಸ್ಮರಣಾರ್ಥ ವಾರ್ಷಿಕ ಶ್ರೇಷ್ಠ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪ್ರಶಸ್ತಿ

ನಿಯಮಗಳು:

ವೈದ್ಯ ಲೇಖಕರು ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಬರೆದ ಮುದ್ರಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಕೃತಿಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದು.

ಕೃತಿಯು ಸ್ವಂತಂತ್ರ ಬರಹವಾಗಿರಬೇಕು. ಭಾಗಶಃ ಅಥವಾ ಪೂರ್ಣ ಅನುವಾದವಾಗಿರಬಾರದು.

ಬರಹವು ಜನಸಾಮಾನ್ಯರನ್ನು ಕುರಿತು ಅಥವಾ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಕುರಿತು ಜನಪ್ರಿಯ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಬರೆದಿರಬೇಕು.

ಲೇಖಕರು ಸ್ಪರ್ಧೆಗೆ ಒಂದು ಕೃತಿಯನ್ನು (ಮೂರು ಪುಟ) ಮಾತ್ರ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು. ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಕೃತಿಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿದರೆ, ಅವನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಪಠ್ಯಪುಸ್ತಕಗಳು, ಕೃಪಿಡಿಗಳು, ಡಿಲಿಟ್ ಅಥವಾ ಪಿ.ಎಚ್ ಪದವಿಗಳಿಗಾಗಿ ಬರೆದ ಪ್ರಬಂಧಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ನಿಗದಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಷಯವನ್ನು ಕುರಿತು ಬರೆದ ಪುಸ್ತಕವಾಗಿರಬಹುದು ಅಥವಾ ಲೇಖಕರೇ ಬರೆದ ಲೇಖನಗಳ ಸಂಗ್ರಹವಾಗಿರಬಹುದು.

ಹಲವು ಲೇಖಕರು ಬರೆದ ಲೇಖನಗಳ ಸಂಪಾದಿತ ಕೃತಿಯು ಪ್ರಶಸ್ತಿಗೆ ಅರ್ಹವಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಪ್ರಶಸ್ತಿಯನ್ನು ನೀಡುವ ಹಿಂದಿನ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟವಾದ ಕೃತಿಗಳು ಅರ್ಹವಾಗಿರುತ್ತವೆ; ಅಂದರೆ ಜನವರಿ 1, 2022 ರಿಂದ ಡಿಸೆಂಬರ್ 31, 2022ರ ಒಳಗೆ ಪುಸ್ತಕವು ಪ್ರಕಟವಾಗಿರಬೇಕು

ಮೊದಲ ಮುದ್ರಣವಾಗಿರಬೇಕು

ಪುಸ್ತಕದ 3 ಪುಟಗಳನ್ನು ಲೇಖಕರು / ಪ್ರಕಾಶಕರು / ಐಎಂಎ ಇತರ ಸದಸ್ಯರು ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಕೊಡಬೇಕು.

ಒಂದು ವರ್ಷ ಪ್ರಶಸ್ತಿಯನ್ನು ಪಡೆದ ಲೇಖಕರು ಮತ್ತೆ ಪ್ರಶಸ್ತಿಗೆ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಲು ಕನಿಷ್ಠ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಅಂತರವಿರಬೇಕು.

2. ಡಾ ಕೆ ಎಸ್ ಶ್ಯಾಮಪ್ರಸಾದ್ ಸ್ಮರಣಾರ್ಥ ವಾರ್ಷಿಕ ಶ್ರೇಷ್ಠ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪ್ರಶಸ್ತಿ

ವೈದ್ಯ ಲೇಖಕರು ಬರೆದ ಮುದ್ರಿತ ಸಾಹಿತ್ಯ ಕೃತಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಶಸ್ತಿಗೆ ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದು

ಕೃತಿಯು ಸ್ವಂತಂತ್ರ ಬರಹವಾಗಿರಬೇಕು. ಭಾಗಶಃ ಅಥವಾ ಪೂರ್ಣ ಅನುವಾದವಾಗಿರಬಾರದು.

ಪ್ರಶಸ್ತಿಯನ್ನು ನೀಡುವ ಹಿಂದಿನ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟವಾದ ಕೃತಿಗಳು ಅರ್ಹವಾಗಿರುತ್ತವೆ; ಅಂದರೆ ಜನವರಿ 1, 2022 ರಿಂದ ಡಿಸೆಂಬರ್ 31, 2022ರ ಒಳಗೆ ಪುಸ್ತಕವು ಪ್ರಕಟವಾಗಿರಬೇಕು

ಸಾಹಿತ್ಯ ಕೃತಿಗಳೆಂದರೆ ಕಥೆ, ಕವನ, ಕಾದಂಬರಿ, ನಾಟಕ, ಪ್ರವಾಸಕಥನ, ವ್ಯಕ್ತಿಚಿತ್ರಗಳು, ಅನುಭವ ಕಥನ, ಆತ್ಮಚರಿತ್ರೆ ಇತ್ಯಾದಿಗಳು.

ಲೇಖಕರು ಸ್ಪರ್ಧೆಗೆ ಒಂದು ಕೃತಿಯನ್ನು (ಮೂರು ಪುಟ) ಮಾತ್ರ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು. ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಕೃತಿಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿದರೆ, ಅವನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಸ್ಪರ್ಧೆಗೆ ಬರುವ ಸಾಹಿತ್ಯ ಕೃತಿಗಳಲ್ಲಿ ದೇಶ, ಧರ್ಮ, ಜಾತಿ, ಭಾಷೆ ಮತ್ತು ವ್ಯಕ್ತಿಶಃ ಟೀಕೆಗಳಿರಬಾರದು. ಅಂತಹವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಆ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಸ್ಪರ್ಧೆಯಿಂದ ಹೊರಗಿಡಲಾಗುವುದು.

ಕವನ ಸಂಕಲನದಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ 50 ಕವನ/ಗಜಲ್ ಗಳಿರಬೇಕು. ಗರಿಷ್ಠಕ್ಕೆ ಮಿತಿಯಿಲ್ಲ. ಸರಾಸರಿ 12 ಸಾಲುಗಳಿರಬೇಕು.

ಹಾಯಿಕು, ಹನಿಗವನಗಳು, ಚುಟುಕು ಕವನಗಳು 100ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚಿರಬೇಕು.

ನೀಳ್ಗವನಗಳು, ಕಥನ ಕವನಗಳು 50 ಪುಟಗಳಿಗೂ ಹೆಚ್ಚಿರಬೇಕು.

ಒಂದು ವರ್ಷ ಪ್ರಶಸ್ತಿಯನ್ನು ಪಡೆದ ಲೇಖಕರು ಮತ್ತೆ ಪ್ರಶಸ್ತಿಗೆ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಲು ಕನಿಷ್ಠ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಅಂತರವಿರಬೇಕು.

3. ಡಾ ಸುನಂದಾ ಆರ್ ಕುಲಕರ್ಣಿ ವಾರ್ಷಿಕ ಶ್ರೇಷ್ಠ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಹಸ್ತಪ್ರತಿ ಪ್ರಶಸ್ತಿ

ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಬರೆಯುವುದು ಅಷ್ಟು ಕಷ್ಟವಲ್ಲ. ಆದರೆ ಬರೆದ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸುವ ಸೂಕ್ಷ್ಮಗಳು ಅವರಿಗೆ ತಿಳಿದಿರಲಾರದು. ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಕಾಶನದ ಚಕ್ರಭೇಮನ ಕೋಟೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರವೇಶಿಸಲು ಅನೇಕ ವೈದ್ಯರು ಇಷ್ಟ ಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಅಂತಹವರಿಗಾಗಿ ಈ ಪ್ರಶಸ್ತಿಯನ್ನು ರೂಪಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಬರಹಗಾರರ ಸಮಿತಿಯು ಯೋಗ್ಯ ಹಸ್ತಪ್ರತಿಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ, ಪ್ರಶಸ್ತಿಯನ್ನು ನೀಡುವುದರ ಜೊತೆಗೆ, ಆ ಪುಸ್ತಕವು ಪ್ರಕಟಣೆಗೆ ಯೋಗ್ಯವೆಂದು ಪರಿಚಿತ ಪ್ರಕಾಶನಿಗೆ ಶಿಫಾರಸನ್ನು ಮಾಡುವುದು.

ಆರೋಗ್ಯ ಹಸ್ತಪ್ರತಿ ಸ್ಪರ್ಧೆಗೆ ತಮ್ಮ ಕೃತಿಯನ್ನು ಕಳುಹಿಸಬಯಸುವವರು ಒಂದು ನಿಗದಿತ ವಿಷಯವನ್ನು ಕುರಿತು ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಬರೆಯಬಹುದು ಅಥವಾ ಹಲವು ಆರೋಗ್ಯ ಲೇಖನಗಳನ್ನು ಬರೆದು ಸಂಗ್ರಹರೂಪದಲ್ಲಿ ಸಲ್ಲಿಸಬಹುದು. ಆದರೆ ಹಲವು ವೈದ್ಯ ಲೇಖಕರ ಲೇಖನಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ ಸಂಪಾದಿತ ಕೃತಿಗೆ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲ.

ಒಂದು ಸಲಕ್ಕೆ ಒಂದು ಹಸ್ತಪ್ರತಿಯನ್ನು ಮಾತ್ರ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು

ಆರೋಗ್ಯ ಹಸ್ತಪ್ರತಿ ಸ್ಪರ್ಧೆಗೆ ತಮ್ಮ ಕೃತಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿರುವವರ ಕೃತಿಯಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ ೨-4 ಗಾತ್ರದ 100 ಹಾಳೆಗಳಿರಬೇಕು ಅಥವಾ 30,000 ಶಬ್ದವ್ಯಾಪ್ತಿಯಿರಬೇಕು.

ಸೂಕ್ತ ಚಿತ್ರಗಳಿರಬೇಕು. ಚಿತ್ರಗಳಿಗೆ ಅಡಿಶೀರ್ಷಿಕೆ ಮತ್ತು ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಭಾಗಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿರಬೇಕು

ಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ಲೇಖಕರು ಸ್ವಯಂ ಬರೆಯುವುದು ಒಳಿತು. ಅಂತರ್ಜಾಲದಿಂದ ಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ಆಯ್ದುಕೊಳ್ಳುವುದಾದರೆ, ಆ ಚಿತ್ರಗಳು ಕಾಪಿರೈಟ್ ಸಮಸ್ಯೆಯಿಂದ ಮುಕ್ತವಾಗಿರಬೇಕು

ಹಸ್ತಪ್ರತಿಯಲ್ಲಿ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಅವಶ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಪಾರಿಭಾಷಿಕ ಪದಗಳನ್ನು ಅಕಾರಾದಿಯಾಗಿ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ಪರಾಮರ್ಶನ ಗ್ರಂಥಗಳ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ನೀಡಿರಬೇಕು

ಹಸ್ತಪ್ರತಿಯು ನುಡಿ ಅಥವಾ ಬರಹದಲ್ಲಿ ಟೈಪ್ ಮಾಡಿರಬೇಕು.

ಹಸ್ತಪ್ರತಿಯ ಮೂರು ಪ್ರತಿಗಳ ಪ್ರಿಂಟನ್ನು ಕಳುಹಿಸಬೇಕು. ಜೊತೆಗೆ ಮಿಂಚಂಚೆ ಮೂಲಕ ಮೃದುಪ್ರತಿಯನ್ನೂ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು

ಒಂದು ವರ್ಷ ಪ್ರಶಸ್ತಿಯನ್ನು ಪಡೆದ ಲೇಖಕರು ಮತ್ತೆ ಪ್ರಶಸ್ತಿಗೆ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಲು ಕನಿಷ್ಠ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಅಂತರವಿರಬೇಕು.

4. ಡಾ ಸುನಂದಾ ಆರ್ ಕುಲಕರ್ಣಿ ವಾರ್ಷಿಕ ಶ್ರೇಷ್ಠ ಸಾಹಿತ್ಯ ಹಸ್ತಪ್ರತಿ ಪ್ರಶಸ್ತಿ

ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯಬರಹಗಾರರು ಬಹುಮುಖ ಪ್ರತಿಭೆಯನ್ನು ಉಳ್ಳವರು. ಅವರ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಅನಾವರಣಗೊಳಿಸುವ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಈ ವಿಶೇಷ ಸ್ಪರ್ಧೆಯನ್ನು ಆಯೋಜಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಪ್ರಶಸ್ತಿಗೆ ವೈದ್ಯರು ಬರೆದ ವೈದ್ಯಕೀಯೇತರ ಸಾಹಿತ್ಯ ಹಸ್ತಪ್ರತಿಯನ್ನು ಸ್ಪರ್ಧೆಗೆ ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದು.

ವೈದ್ಯಕೀಯೇತರ ಸಾಹಿತ್ಯ ಕೃತಿಗಳೆಂದರೆ, ವೈದ್ಯರು ಬರೆದ ಕಥೆ, ಕವನ, ಕಾದಂಬರಿ, ನಾಟಕ, ಪ್ರವಾಸಕಥನ, ವ್ಯಕ್ತಿಚಿತ್ರಗಳು, ಅನುಭವ ಕಥನ, ಆತ್ಮಚರಿತ್ರೆ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಈ ಸ್ಪರ್ಧೆಗೆ ಪರಿಗಣಿಸಬಹುದು. ಕೃತಿಗಳು ಸ್ವಂತ ರಚನೆಯಾಗಿರಬೇಕು. ಭಾಗಶಃ ಅಥವಾ ಪೂರ್ಣ ಅನುವಾದಿತ ಕೃತಿಯಾಗಿರಬಾರದು.

ಲೇಖಕರು ಸ್ಪರ್ಧೆಗೆ ಒಂದು ಹಸ್ತಪ್ರತಿಯನ್ನು (ಮೂರು ಪ್ರತಿಗಳು) ಮಾತ್ರ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು. ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಸ್ತಪ್ರತಿಗಳ ಕಳುಹಿಸಿದರೆ, ಅವನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಕವನ ಸಂಕಲನದಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ 50 ಕವನ/ಗಜಲ್ ಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿರಬೇಕು. ಪ್ರತಿ ಕವನದಲ್ಲಿ ಸರಾಸರಿ 12 ಸಾಲುಗಳಿರಬೇಕು.

ಹಾಯಿಕು, ಹನಿಗವನಗಳು, ಚುಟುಕು ಕವನಗಳು 100ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚಿರಬೇಕು.

ನೀಳ್ಗವನಗಳು, ಕಥನ ಕವನಗಳು 50 ಪುಟಗಳಿಗೂ ಹೆಚ್ಚಿರಬೇಕು.

ಸ್ಪರ್ಧೆಗೆ ಬರುವ ಸಾಹಿತ್ಯ ಕೃತಿಗಳಲ್ಲಿ ದೇಶ, ಧರ್ಮ, ಜಾತಿ, ಭಾಷೆ ಮತ್ತು ವ್ಯಕ್ತಿಶಃ ಟೀಕೆಗಳಿರಬಾರದು. ಅಂತಹವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಆ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಸ್ಪರ್ಧೆಯಿಂದ ಹೊರಗಿಡಲಾಗುವುದು.

ಒಂದು ವರ್ಷ ಪ್ರಶಸ್ತಿಯನ್ನು ಪಡೆದ ಲೇಖಕರು ಮತ್ತೆ ಪ್ರಶಸ್ತಿಗೆ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಲು ಕನಿಷ್ಠ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಅಂತರವಿರಬೇಕು.



ಡಾ|| ರಮೇಶ್ ಬಾಬು ಕೆ.
ನಿವೃತ್ತ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ

1		2		3		4	5		6	7		8		9		10
				11	12				13		14					
15														16		
			17											18		
19	20			21	22		23		24		25			26		
				27					28							
29							30									31
32		33		34		35			36		37		38			
		39			40			41		42						
43			44			45		46					47			
						48										
	49			50		51			52		53				54	
55			56			57					58	59				60
						61					62					
63		64				65		66						67		
				68		69		70	71		72					
73						74							75			

ಇದರಲ್ಲಿ ಎಸ್.ಎಲ್. ಭೈರಪ್ಪನವರ ಮೂರು ಕಾದಂಬರಿಗಳ ಶೀರ್ಷಿಕೆಗಳು ಮತ್ತು ವಿ.ಕೃ.ಗೋಕಾಕರ ಒಂದು ಕಾದಂಬರಿಯ ಶೀರ್ಷಿಕೆ ಅಡಕವಾಗಿವೆ.

ಸುಳಿವುಗಳು:

ಎಡದಿಂದ ಬಲಕ್ಕೆ:

1. ಅಕ್ಕನ ಗಂಡ ಮಾಡಿದ ತರ್ಜುಮೆ?(5)
4. ಸಿಹಿಮಾತು (5) 8. ----- ವು ನೀನು, ನಿನ್ನ ಕಂಡಾಗ ಸಂತೋಷವೇನು (5) 11. ತಪ್ಪಿತಸ್ಥನನ್ನು ಮಾಫಿ ಮಾಡುವುದು (4)
13. ಕೇವಲ ಆತ್ಮನಲ್ಲ (4)
15. ಕೊನೆಗಾಣಿಸು ಇಲ್ಲವೇ ಸಮಾಪ್ತಿಗೊಳಿಸು (3)
16. ರಾಮನೂ ಅವನೇ, - - - ನೂ ಅವನೇ ಎಂದಿದ್ದಾರೆ ಸಂತರು (3)
19. ಶೀರ್ಷಿಕೆ (5)
22. ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಒಂದು ಉಪನಗರ (5)
25. ಪದಗಳ ರಚನೆ (5)

27. ರೋಗವನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚುವುದು (3)
28. ಅವನು ಕತ್ತಿ.....ಯಲ್ಲಿಯೂ ಪ್ರವೀಣನಾಗಿದ್ದ (3)
30. ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮೈದುಂಬಿಕೊಂಡ (3)
32. ಇಪ್ಪತ್ತೈದನೇ ವಾರ್ಷಿಕೋತ್ಸವವನ್ನು - - - ಮಹೋತ್ಸವ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. (3)
34. ಗುಹೇಶ್ವರ ಅಂಕಿತನಾಮದ - - - ಪ್ರಭು (3)
36. - - - ನೂರು ನೂರು ತರಹ (3)
38. ಅವನು ಒಳ್ಳೆಯ ಕುದುರೆ- -- ಎನಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದ (3)
39. ಒಳಹೊಗು (3)
40. ಮಂಜು (2)
41. ಸಿಹಿಯಲ್ಲ, (2)
42. ರಾತ್ರಿ (3)
43. ದಿಗಂತ (3)
44. ಹೂವು (3)
46. ಯುವಕ (3)
47. ಪಡಸಾಲೆ (3)
48. ತಿರುಗಾಟ (3)
50. ದಾನವನ ಪತ್ನಿ? (3)
52. ಆದಾಯ (3)
55. ಮದುವೆಮನೆಯಲ್ಲಿ ಕನೈಯಕಡೆಯವರು ಕದಿಯುವುದು (5)
57. ಭೈರಪ್ಪನವರ ಕಾದಂಬರಿ (5)
58. ರಾಧಾಮಾಧವ - - - ಯಾರೂ ಮರೆಯದ (5)
63. ತಕರಾರು (3)
- 67.ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿದವಳು ? (3)
68. ಎಸ್.ಎಲ್. ಭೈರಪ್ಪನವರ ಕಾದಂಬರಿ (4)
70. ಆನೆಯ ಮುಖದವ (4)
73. ವಿ.ಕೃ. ಗೋಕಾಕರ ಕಾದಂಬರಿ (5)
74. ನಳನನ್ನು ಕಾಡಿದವನ ಚರಿತ್ರೆ (5)
75. ವಿಮಾನದಲ್ಲಿ ಉಪಚಾರ ಮಾಡುವವಳು (5)

ಮೇಲಿನಿಂದ ಕೆಳಕ್ಕೆ:

1. ಎಡಕಲ್ಲು ಗುಡ್ಡದ ಮೇಲೆ ಲೇಖಕರ ಕಾವ್ಯನಾಮ (5)
2. ಚೆನ್ನಾಗಿ ಪುಡಿಮಾಡು (3)
3. ದಾಕ್ಷಾಯಿಣಿಯ ತಂದೆ (2)
4. ಯಾವಾಗಲೂ (2)
5. ವಿದ್ಯಾವಂತರಿಗೆ ಇದು ಭೂಷಣ (3)
6. ಆಸೆ (3)
7. ನಾರಾಯಣನ ಜೊತೆಗಿರುವ ಮಾನವ (2)
8. ಈ ದೇಹದಿಂದ ದೂರವಾದೆ ಏಕೆ - - ನೇ (2)
9. ಮೃಚ್ಛಕಟಿಕದ ಖಳನಾಯಕ (3)
10. ರಾಮಕೃಷ್ಣ - - - - - (5)
12. ವಾಯು (3)
14. ಹಾನಿಕಾರಕ (3)
17. ಕ್ಷಾಮ (2)
18. ತ್ರಿಲೋಕವನ್ನು ಆವರಿಸಿದ ವಾಮನನ ಅಂಗ (2)
20. ಗಣಿತ(2) 21. ಬಿಂದು (2)
22. ಕೋಣವಲ್ಲ, ಜ್ಯಾಮಿತಿಯ ಪದ (2)
23. ಮಂತ್ರದ ಜೊತೆಗೆ ಹೂವು? (4)
24. ಕುಶನ ಒಡಹುಟ್ಟಿದವ (2)
25. ನಾಲಗೆಯ - - ಯೇ ಆರಿಹೋಗಿತ್ತು (2) 26. ಅನ್ಯಾಯದಲ್ಲಿರುವ ಧರ್ಮ (2)
29. ವರ ವಸೂಲು ಮಾಡುವ ಶುಲ್ಕ (5)
- 31.ಕಾಳಗದಲ್ಲಿ ಸಾವು (5)
33. ಮಗ (3)
34. ಹಿಂಜರಿಕೆ (3)
35. ಮಹಾ - - - ರು (3)
36. ಒಳಿತನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುವ (3)
37. ಕದಿಯುವುದು (3)
38. ಹತ್ತಿರ (3)
45. ಕಬ್ಬಿನಿಂದ ಬೆಲ್ಲಮಾಡುವ ಮನೆ (4)
49. ಕೋವಿಡ್ ಒಂದು ಮಹಾ - - (2)
50. ಸಂಸಾರಸಾಗರವನ್ನು -----ವುದು ಅಷ್ಟು ಸುಲಭವಲ್ಲ(2)
51. ವಿನಹವನ್ನು ಹೀಗೂ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ (2)
52. ರಾಜ್ಯವನ್ನು ಪರಿಪಾಲಿಸು (2)
53. ಆವರಿಸುವಂತಹ ಕಾವ್ಯವನ್ನು ರಚಿಸುವವನು (2)
54. ಹೋಮಾಗ್ನಿಗೆ ಸುರಿಯುವಾಗ ಹೇಳುವ ಪದ .(2)
55. ಡಾರ್ವಿನ್ ಪ್ರತಿಪಾದಿಸಿದ ವಾದ (5)
56. ಪತಿ (2)
59. ಅವನೊಬ್ಬ ಭಾರೀ ತಲೆ - - ! (2)
60. ಕಮಲದಂತಹ ಮುಖವುಳ್ಳವಳು (5)
61. ಫಲಿಸದೇ ಇರುವುದು (3)

62. ಮಾನವಂತರ ವಾಹನ? (3)
64. ಬಡವ (3)
65. ಕೃಷ್ಣನಿಗೆ ವಿಷವೂಡಿಸಿದವಳು (3)
66. ಮಕ್ಕಳ ಒಂದು ಆಟಿಕೆ (3)
67. ಯಮುನಳನ್ನು ಹೀಗೂ ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ (3)
68. ರಾಜಕಾರಣಿಗಳು - - ಸೇವಕರೇ (2)
69. ಯಮನ ಕುಣಿಕೆ (2)
71. ಪರಿಷೆ (2)
72. ಒಡವೆ (2)

ಪದಬಂಧ -9ರ

ಸರಿಯುತ್ತರಗಳು:

ಎಡದಿಂದ ಬಲಕ್ಕೆ:

1. ಅನುಕಂಪಿತ
2. ಶ್ರವಣಹೀನ
5. ಪದ್ಮಾವತಿ
6. ಗಾದರಿ
7. ಸಾವಯವ
8. ಲವಣ
- 10 ಮತ್ತು 11. ಮಧುಮೇಹ
12. ವರ್ತುಲ
14. ಇಂಗಾಲ
16. ಜಠರ
17. ಮತ್ತು
18. ಗಿನಿ ಹಂದಿ
19. ವಾನರ
22. ವಿಕಿರಣ.
23. ಕಳಲೆ
24. ನೇತ್ರದಾನ
25. ನವಮಿದುಳು
26. ಚಯಾಪಚಯ.

ಮೇಲಿನಿಂದ ಕೆಳಕ್ಕೆ:

1. ಅಕ್ಷಿಪಟಲ
3. ನಗುವನಿಲ
4. ಮೇದಸ್ಸು
9. ವಕೀಲ್
13. ಬಂಗಾರ
15. ನಿದಾನ
16. ಜಲವಿಹೀನ
20. ರದನಕ್ಷಯ
- 21.ಅಳಲೆ



ಡಾ. ಅರವಿಂದ ಸತೀಲ್
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು



ಡಾ ಪ್ರಿಯಾ ಭಾಲ್ಕಿ
ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂಪಾದಕರು

ಚಿತ್ರ ಸಂಪದ



srikanth bk

ಡಾ ಶ್ರೀಕಾಂತ ಜಿ ಕೆ

ಭಾ.ವೈ.ಸಂ. ಬಳ್ಳಾರಿ
ಹಳದಿ ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಪಿಕ್ಕಳಾರ



srikanth bk



ಕೋಕ್ಲಾಸ ಪೆಸೆಂಟ್



ತಾಮ್ರ ರೆಕ್ಕೆಯ ಜಕಾನ

ಡಾ ನಾಗರಾಜ್ ಚಿಂದನೂರು

ಭಾ.ವೈ.ಸಂ. ಬಳ್ಳಾರಿ



ಡಾ ವೆಂಕಟಾಚಲ
ಬೆಂಗಳೂರು



ಇಂದ್ರಧನುಷ್

ಡಾ ಪ್ರಿಯಾ ಭಾಲ್ಕು, ಭಾ.ವೈ.ಸಂ. ರಾಯಚೂರು

@Aravind Patel.

Sultan Tit



ಡಾ ಅರವಿಂದ ಪಟೇಲ್
ಸುಲ್ತಾನ್ ತಿತ್

@Aravind Patel.

Himalayan Monal Pheasant



ಡಾ ಅರವಿಂದ ಪಟೇಲ್
ಹಿಮಾಲಯನ್ ಮೊನಲ್